

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 27 日

日本工営健康保険組合

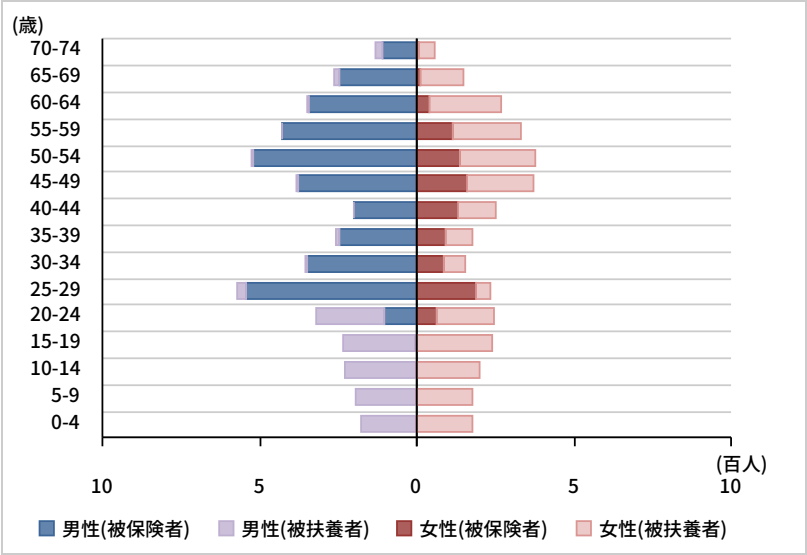
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	28111		
組合名称	日本工営健康保険組合		
形態	単一		
業種	その他のサービス業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,000名 男性76.34% (平均年齢46.43歳) * 女性23.66% (平均年齢41.61歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,100名	-名	-名
適用事業所数	7カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	7カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	93‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	0	1	-	-	-	-
		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	3,369 / 3,768 = 89.4 %				
		被保険者	2,617 / 2,645 = 98.9 %				
		被扶養者	752 / 1,123 = 67.0 %				
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	398 / 588 = 67.7 %				
		被保険者	398 / 523 = 76.1 %				
		被扶養者	0 / 65 = 0.0 %				

		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	0	0	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,505	2,301	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	415	83	-	-	-	-
	疾病予防費	86,080	17,216	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	98,000	19,600	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,074,672	614,934	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.19		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	105人	25～29	541人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	350人	35～39	243人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	202人	45～49	377人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	520人	55～59	427人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	343人	65～69	248人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	110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	61人	25～29	190人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	86人	35～39	89人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	132人	45～49	161人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	139人	55～59	115人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	41人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	177人	5～9	192人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	228人	15～19	231人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	218人	25～29	30人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	9人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24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	176人	5～9	175人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	198人	15～19	238人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	180人	25～29	44人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	70人	35～39	86人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	120人	45～49	212人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	240人	55～59	216人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	228人	65～69	138人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	49人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	従業員の年齢構成に関しては、多い年代から、50歳代26.69%、20歳代19.93%、40歳代19.38%、30歳代17.07%、60歳代14.33%となっている。 従業員の男女比は、男性77.09%、女性22.91%となっている。 また、90%以上の従業員が主要事業所である、日本工営(株)の社員である。 注) 上記は2024年03月時点
-------------	---

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
・ 特定健診・特定保健指導に関しては、事業主と連携する事により被保険者はうまく実施を図れている。被扶養者の実施については今後の課題となっている。	
・ 近年、医療費通知の開始やホームページの改変など、情報発信もできる範囲で推進に努めている。	

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	コラボヘルス推進会議
予算措置なし	安全衛生環境委員会
予算措置なし	健保保健事業における産業医療職連携
予算措置なし	コラボヘルスのシステム基盤「Health Data Bank」
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康ポータルサイト「KenCoM」
保健指導宣伝	新入社員指導書「社会保険の知識」
保健指導宣伝	ジェネリック利用率向上
その他	医療費通知
その他	健保ホームページ運営
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	健康相談
疾病予防	一般健診（オプション検査含む）
疾病予防	歯科予防検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	人間ドック
予算措置なし	糖尿病の重症化予防支援
予算措置なし	医療機関の受診勧奨支援
予算措置なし	他の保険者との連携（特定健診等データ連携）
予算措置なし	運動・食習慣改善
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇用時の健康診断
3	海外ドック
4	健康診断後の受診勧奨
5	メンタルヘルスアンケート及びカウンセラー面談
6	傷病及びメンタルによる休職者への復帰支援
7	長時間勤務者への産業医面談
8	駅伝大会

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
予算措置なし	1	コラボヘルス推進会議	●	全て	男女	18～74	加入者全員	0	事業主との情報共有会議を開催(原則月1回)	事業主との情報共有会議を開催(原則月1回)	タイムリーかつ有効な情報共有が必要	5	
	1	安全衛生環境委員会	●	全て	男女	18～74	被保険者	0	労働安全衛生委員会に健保常務理事が参加	事業主と健保の情報共有(コラボヘルス)	タイムリーかつ有効な情報共有が必要	5	
	2,4	健保保健事業における産業医療職連携	●	全て	男女	18～74	被保険者		健保医療職による定期健診後措置(受診勧奨)、特定保健指導、生活習慣指導、健康相談、食習慣に関する研修会(セミナー)を実施 件数 1,793名	事業主による定期健診後措置(受診勧奨)と健保保健事業(特定保健指導)を一元化して実施することで、効果的・効率的に実施できる。	医療職のマンパワーを考慮し、外部委託を有効活用する。	5	
	8	コラボヘルスのシステム基盤「Health Data Bank」	●	全て	男女	18～74	加入者全員		前年度事業を継続	特になし	特になし	5	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	健康ポータルサイト「KenCom」	●	全て	男女	0～74	加入者全員		前年度事業を継続 ・健康ポータルサイトによるセルフケア推進 ・ウォーキングイベント開催 ・インセンティブ提供基盤	さらなる活用のための広報、キャンペーンを実施	現時点では利用率がまだ低いため、事業主とさらに連携した広報が必要。また、魅力的なインセンティブを提供する必要がある。	5	
	2,8	新入社員指導書「社会保険の知識」	●	全て	男女	18～74	基準該当者		新入社員へ「社会保険の知識」配布200部	特になし	特になし	5	
	2,7	ジェネリック利用率向上	●	全て	男女	0～74	基準該当者		差額通知の実施 希望シールの配布 効果測定の実施 (こららの一連の対策を継続)	前年度事業を継続	特に課題は認識していない。	5	
その他	2,8	医療費通知	●	全て	男女	0～74	基準該当者		前年度事業を継続	・新規資格取得者に対してハガキによる通知	・web公開のメリットがある一方、認知度が低い為、広報の仕方を工夫	5	
	2,8	健保ホームページ運営	●	全て	男女	0～74	加入者全員		社内イントラネット及び外部からの閲覧可能	健診の情報、組合会での決定事項を掲載 健康ポータルサイトとの連携	さらなる周知が必要(特に、データヘルス計画関係の記事など)	5	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	●	全て	男女	40～74	被保険者		対象者 2,645名 - 受診者 2,617名 受診率 98.9%	・被保険者は事業主健診データの提供により、ほぼ100%の受診率を達成	特になし	5	
	3	特定健康診査(被扶養者)	●	全て	男性	40～74	被扶養者,任意継続者		対象者 1,123名 - 受診者 752名 受診率 67.0%	・被扶養者は生活習慣病健診に加えて婦人科検診を無償で実施している。	・さらなる被扶養者の受診率向上(対策) 健診の必要性を周知する 健診の認知度をあげる 未受診者へのリマインド徹底 連続未受診者への郵送健診案内	4	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導 (被保険者)	●	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者		対象者 523名 完了者 398名 実施率 76.1%	・被保険者は事業主の保健師を活用し積極的に進めた結果、70%以上の実施率を達成 指導対象者の事業主への提供 事業主の特定保健指導の協力 場所の提供 勤務配慮 リマインド実施	・さらなる被保険者の実施率向上 (対策) 実施率が低い事業所への対応 インセンティブ付与の検討 対象者のマンネリ打破	5
	4	特定保健指導 (被扶養者)	●	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者		対象者 65名 完了者 0名 実施率 0%	・被扶養者は委託業者の準備する会場または健診実施医療機関での実施等の利便性に配慮	・被扶養者の実施率向上 (対策) 実施案内時の啓発 対象者へのリマインド実施	1
保健指導宣伝	6	健康相談	●	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員		・事業主の産業医、保健師による健康相談を実施	・専門家による相談	・特になし	5
疾病予防	3	一般健診（オプション検査含む）	●	全て	男女	18 ～ 34	被扶養者		・被扶養配偶者および35歳以上の被扶養者 受診者 874名 ・健診機関での受診が出来ない方への対応として郵送検査を実施 受診者 7名	・婦人科検査を組合で負担 ・18～34歳の被保険者・被扶養者に対して実施しており、若年層からの健康リスク発見・健康意識向上に役立っている	・健診データの管理と保健事業への活用 (対策) 平成28年度から健診データの管理システム（外部サービス）を導入し、産業保健（事業主の産業医や保健師）と連携したフォローを実施	5
	3	歯科予防検診	●	全て	男女	18 ～ 74	被保険者		事業所での集団健診・委託歯科医院での検診 本社圏・中央研究所・仙台支店・大阪支店・横浜 福島事業所・札幌支店・福岡支店・四国支店 名古屋支店・広島支店・沖縄支店 12か所 246名	・希望事業所については、各事業所での集団健診 ・最寄の歯科医院の情報提供	・歯科予防検診受診率の向上 ・歯科検診データの管理と予防歯科への活用 ・レセプトから歯科医院の受診状況の確認	5
	3	インフルエンザ予防接種	●	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者		被保険者および被扶養者のうち希望者2,704件※複数回補助含む	・近隣にある産業医とも契約し、接種しやすい環境を整備 ・各種媒体での広報・周知を実施	・特にないが、未実施者でインフルエンザをどの程度発症しているか等の確認がレセプトから出来ないか検討する	5
	5	禁煙対策	●	全て	男女	20 ～ 74	基準該当者		禁煙外来受診 ICTを活用した遠隔禁煙外来 (受診者 4名)	特になし	特になし	5
	3	人間ドック	●	全て	男女	20 ～ 74	被保険者、任意継続者		任意継続被保険者 受診者 61名	特になし	特になし	5
予算措置なし	4	糖尿病の重症化予防支援	●	全て	男女	20 ～ 74	基準該当者		産業医療職との連携により実施	特になし	特になし	5
	4	医療機関の受診勧奨支援	●	母体企業	男女	20 ～ 74	基準該当者		産業保健による定期健診後措置	産業保健による定期健診後措置と特定保健指導を同一の医療職が実施できている	医療職のマンパワー不足への対応として、外部委託を有効活用する	5
	3	他の保険者との連携（特定健診等データ連携）	既定の策定・見直しを実施予定	全て	男女	40 ～ 74	その他		被保険者・被扶養者健診結果のデータ管理 海外ドックの健診結果登録・管理 個人向け健診結果の提供(kencom・ヘルスデータバンク)	特になし	特になし	5

予 算 科 目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	運動・食習慣 改善	加入者の健康リテラシー向上	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者		- 前年度事業を継続	特になし	特になし	5

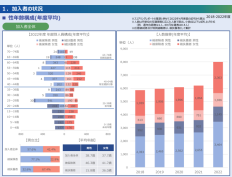
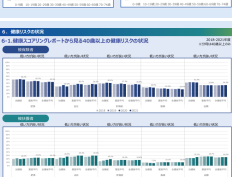
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

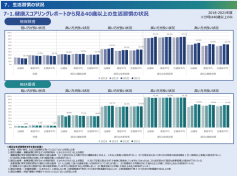
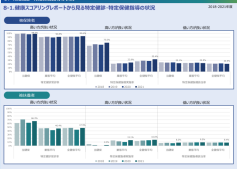
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り				共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
事業主の取組									
定期健康診断	労案法に基づく法定健診を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	5月～8月実施	—	—	—	無
雇用時の健康診断	労案法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	—	—	—	-
海外ドック	労案法に基づき実施 6か月以上海外で勤務、駐勤、出張したものが帰国したときに実施	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	—	—	—	無
健康診断後の受診 勧奨	健診未受診者、要治療者、要二次検査者への対応	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	—	—	—	無
メンタルヘルスア ンケート及びカウ ンセラー面談	ストレス状況の確認	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	定期健康診断時にアンケートを実施 社内健康管理室で産業カウンセラーが面談を実 施 外部委託業者を利用し電話相談、面談を実施	—	—	無
傷病及びメンタル による休職者への 復帰支援	メンタル不調者への対応、カウンセラー面談、休職からの復帰支援 、制限勤務運用等	被保険者	男女	18 ～ 75	随時	産業カウンセラーと担当部署で定期的な打ち合 わせを実施 産業医との連携 外部委託医院との連携	—	—	無
長時間勤務者への 産業医面談	労安法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	毎月の衛生委員会で事業本部ごとに報告 産業医の意見を確認	—	—	無
駅伝大会	社員の健康、コミュニケーションの向上	被保険者	男女	18 ～ 74	毎年5月に実施	年々、参加チームが増加 60チーム（300人）が参加	—	—	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

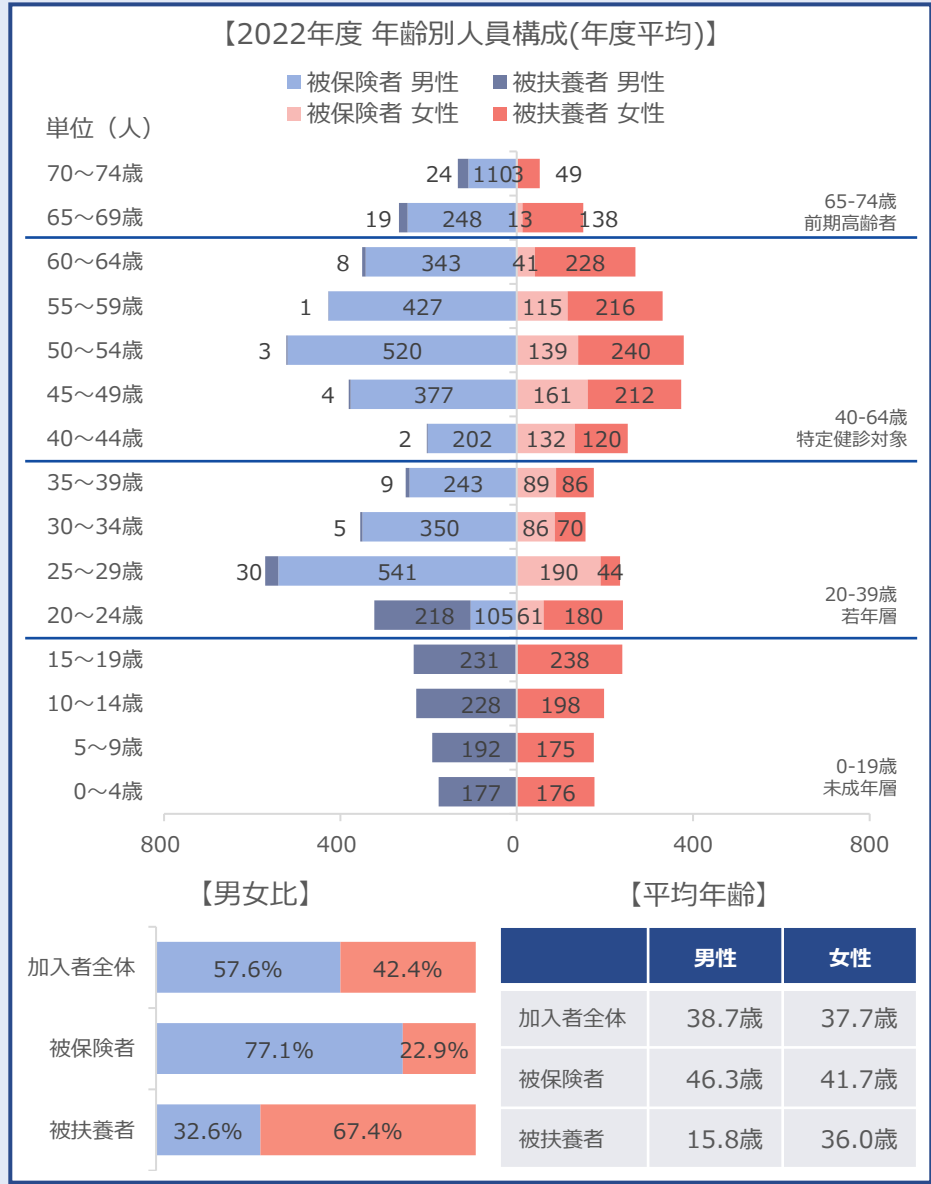
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1. 加入者の状況	加入者構成の分析	-
イ		2. 医療費の状況	医療費・患者数分析	-
ウ		3. 疾病大分類別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
エ		4. 着目疾病別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		5. 医療費適正化の状況	後発医薬品分析	-
カ		6. 健康リスクの状況	健康リスク分析	-

キ 	7. 生活習慣の状況	健康リスク分析	-
ク 	8. 特定健診・特定保健指導の状況	特定健診分析	-

1. 加入者の状況

■ 性年齢構成(年度平均)

加入者全体

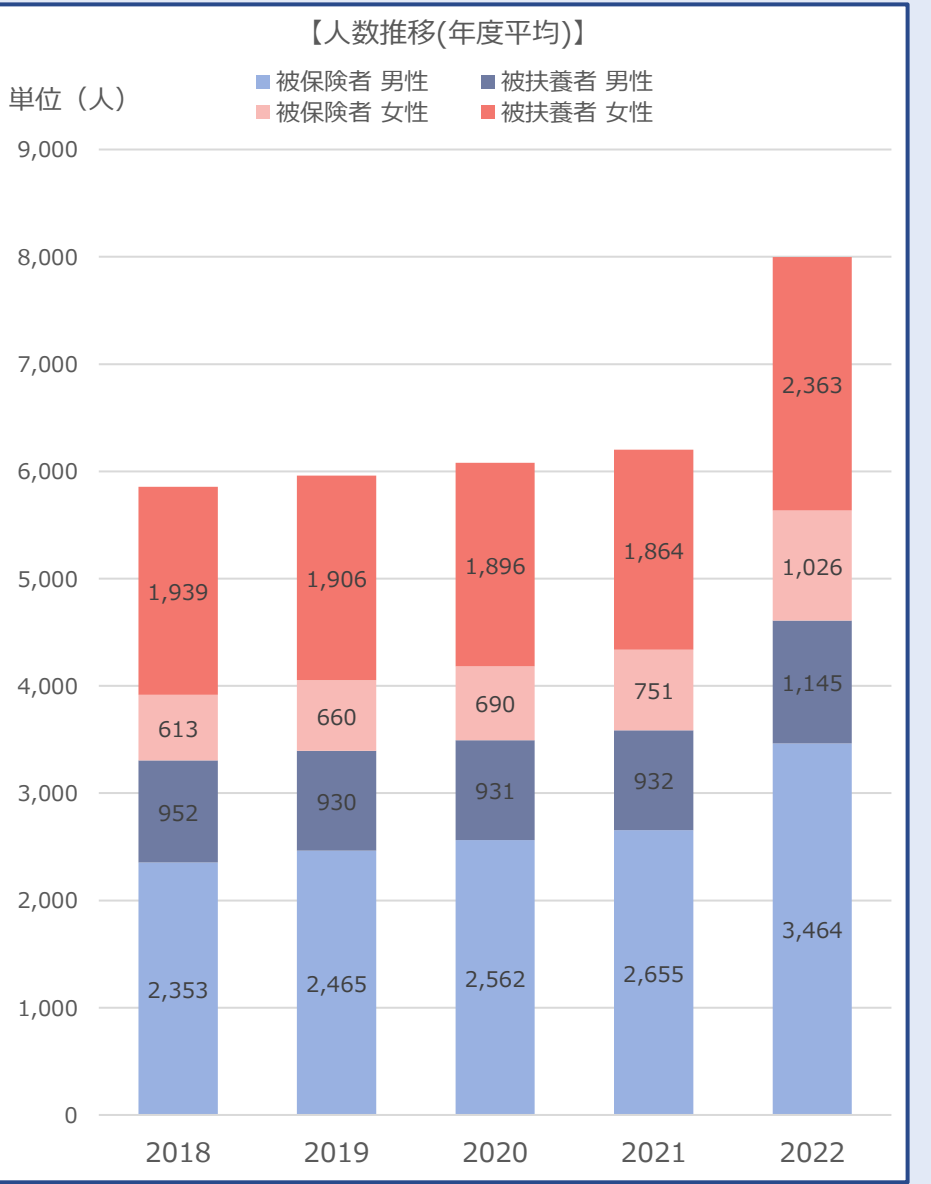


2018-2022年度

※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

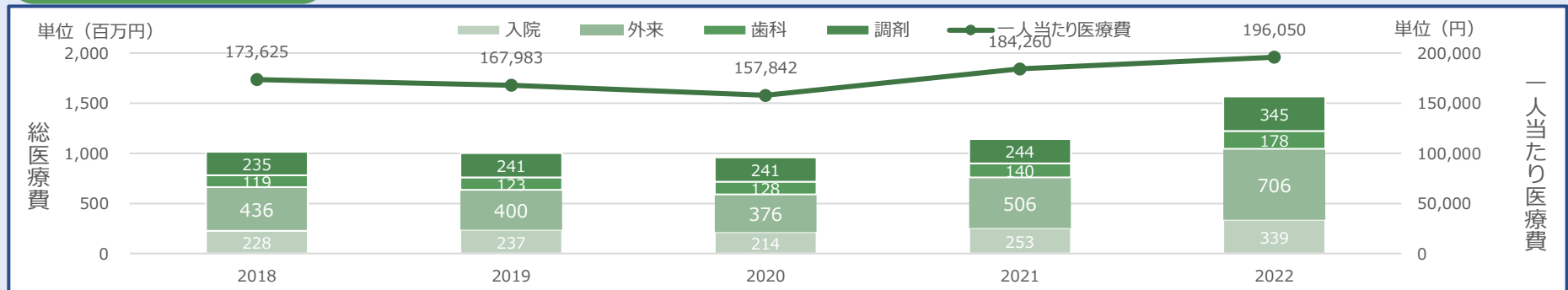


2. 医療費の状況

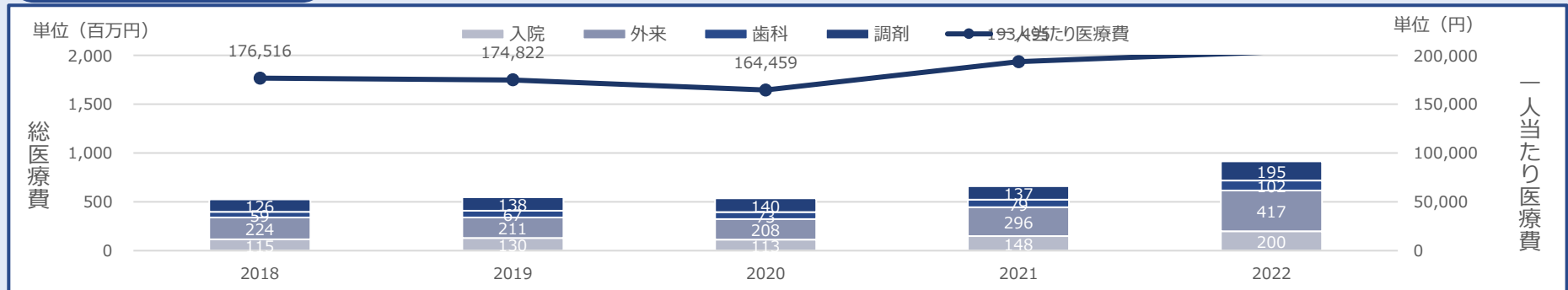
■ 総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

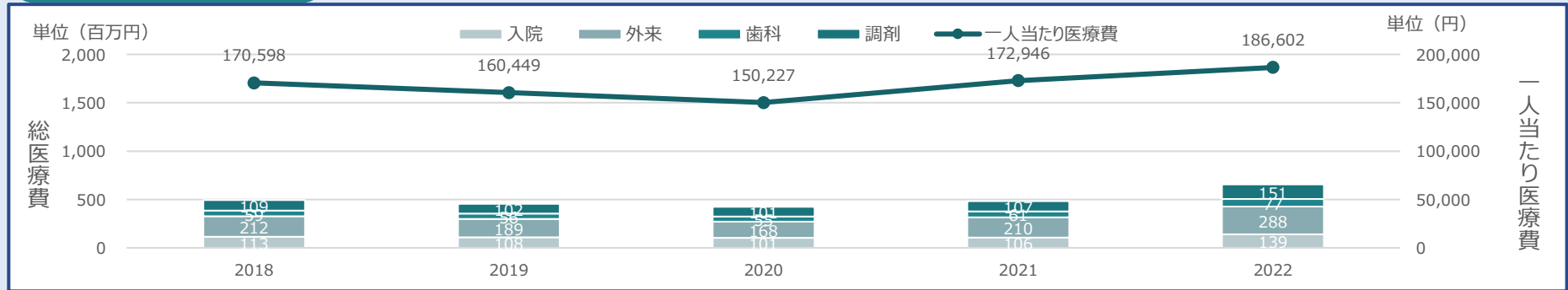
加入者全体



被保険者



被扶養者



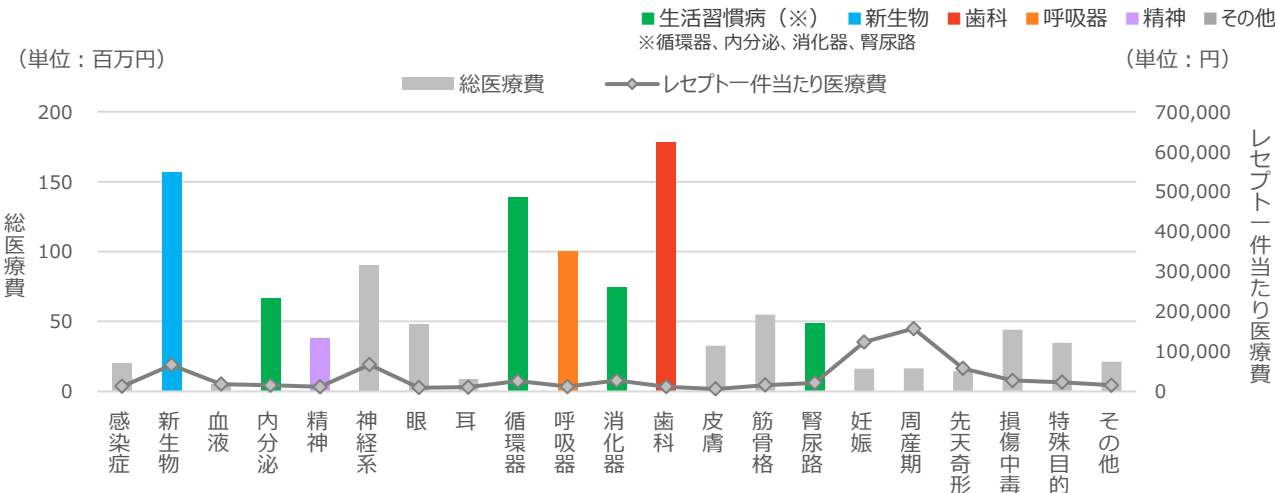
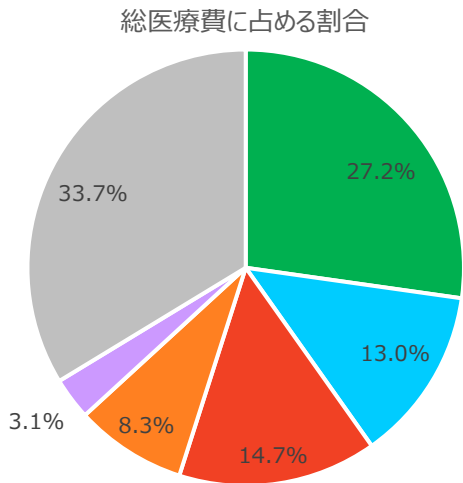
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

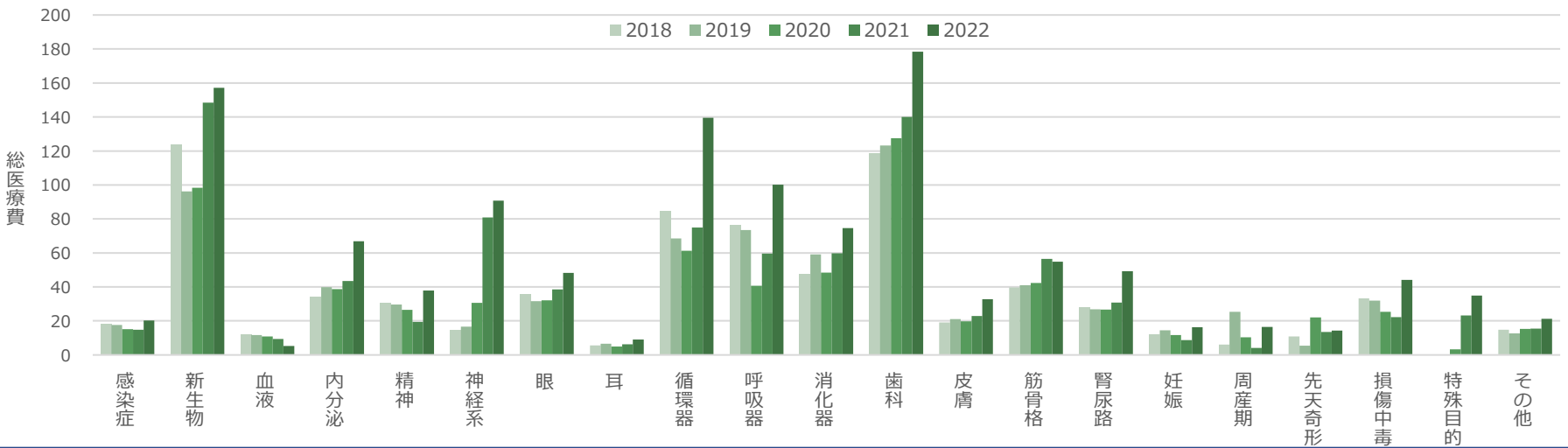
加入者全体

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



（単位：百万円）

【疾病大分類別医療費の経年比較】

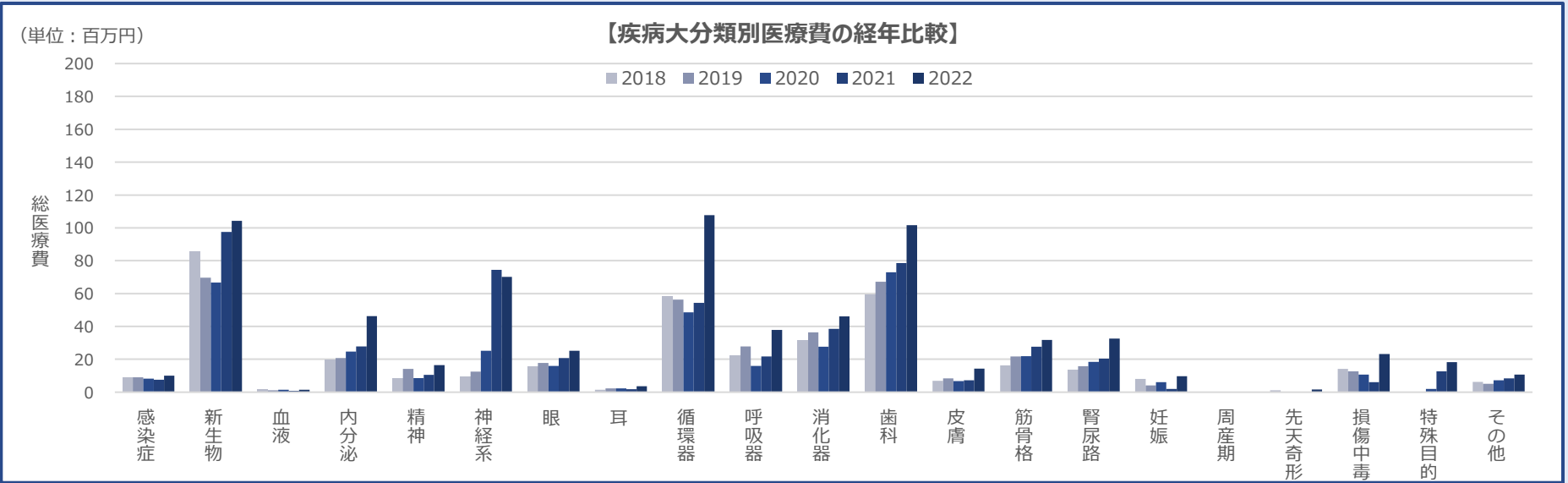
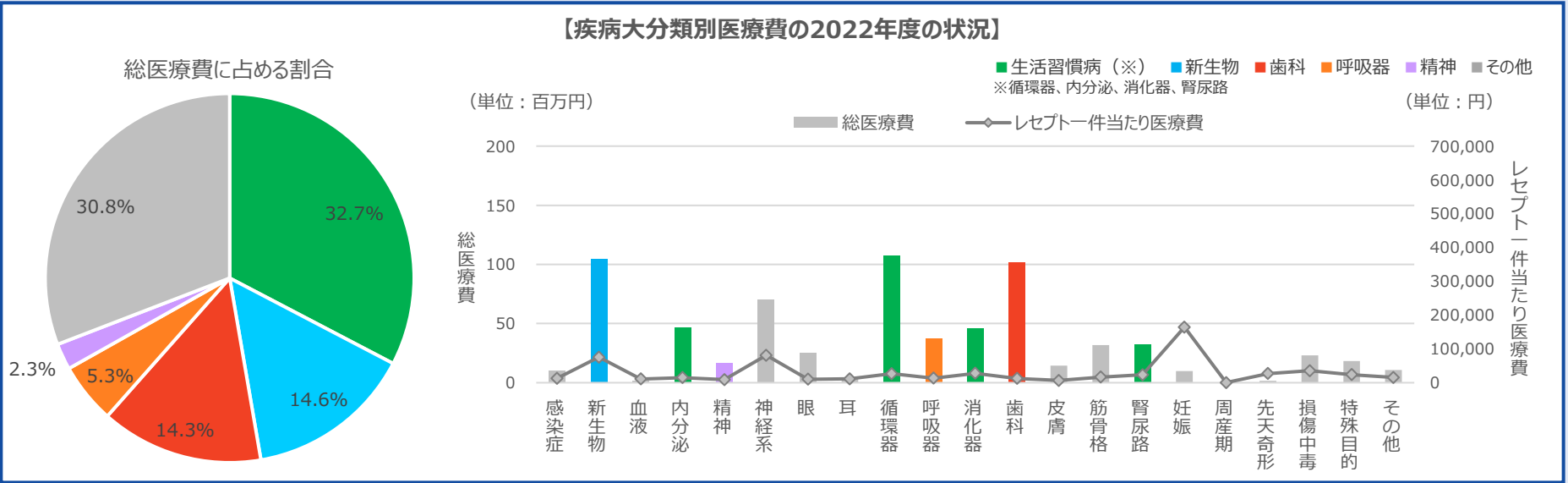


3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

被保険者



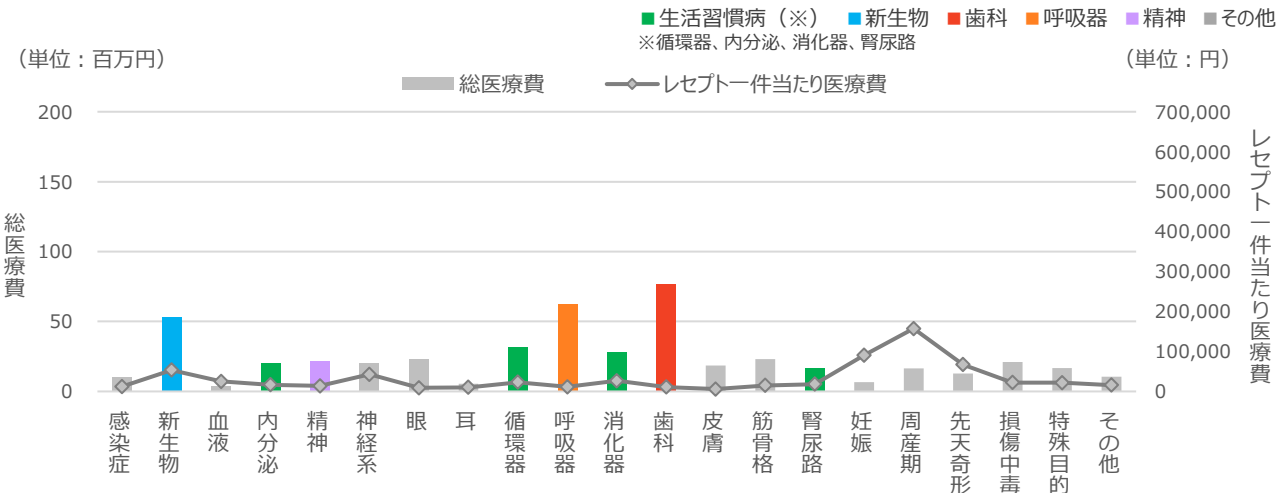
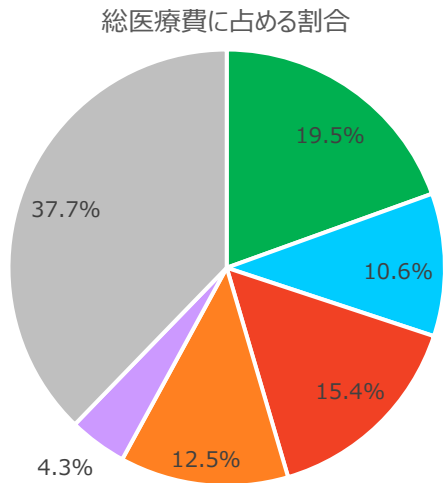
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

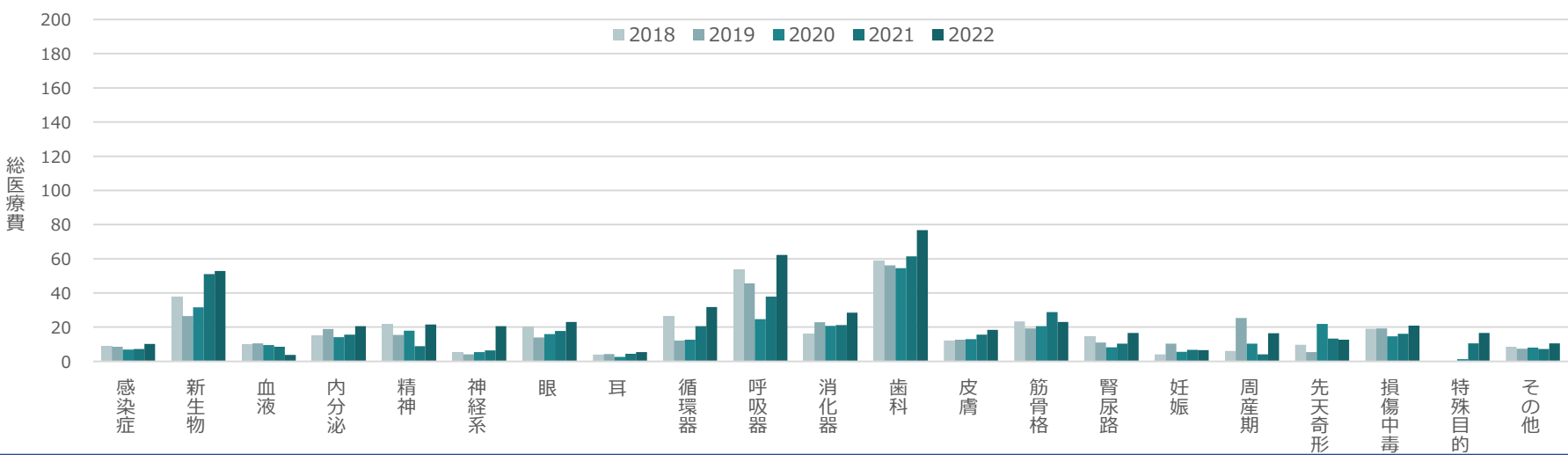
被扶養者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



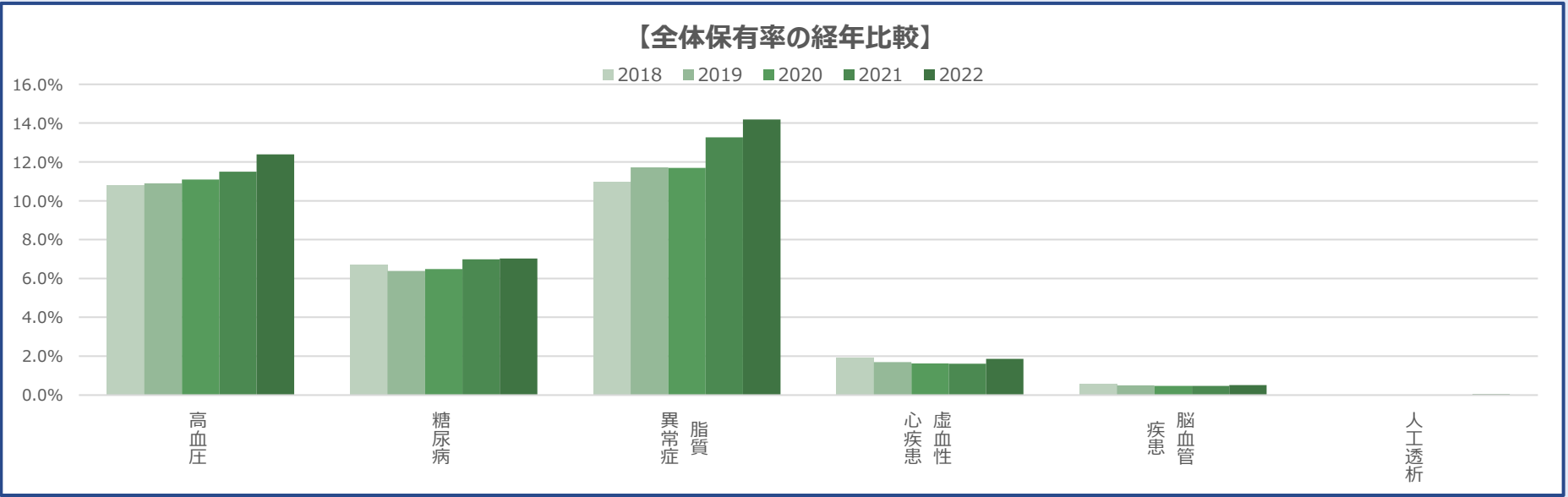
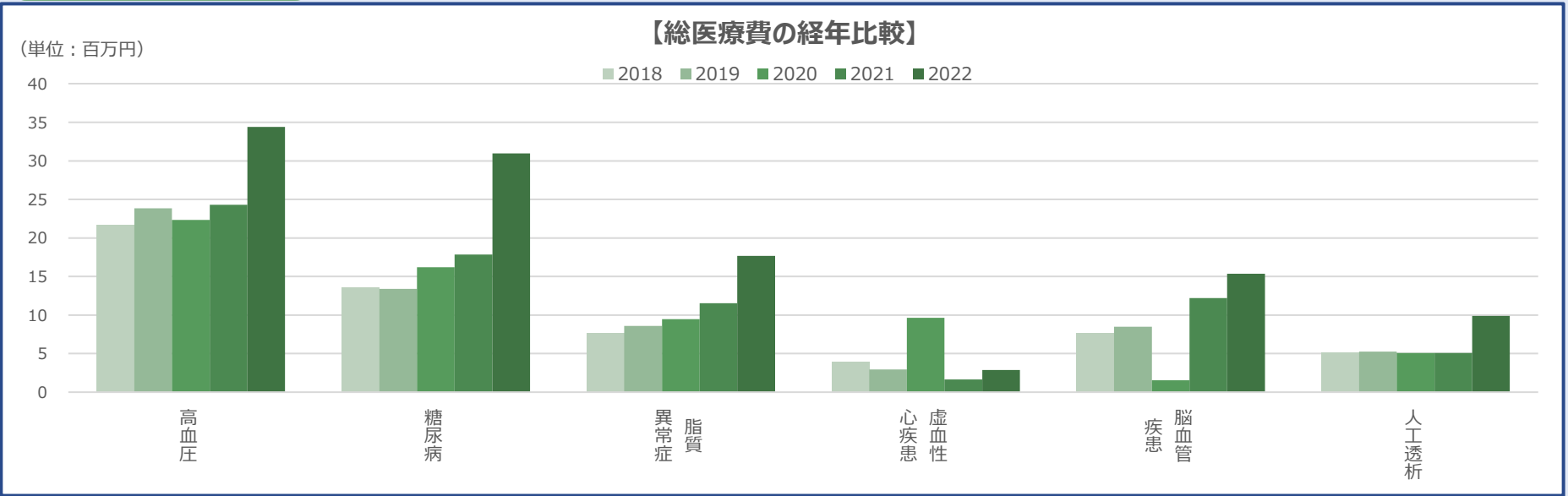
4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



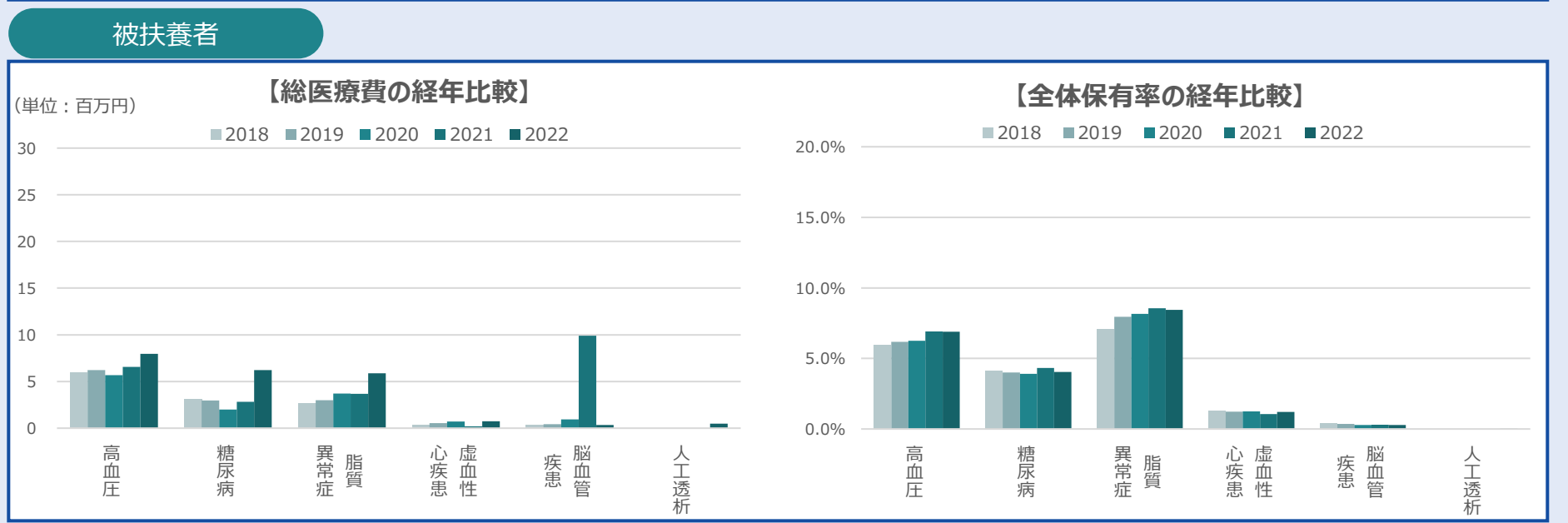
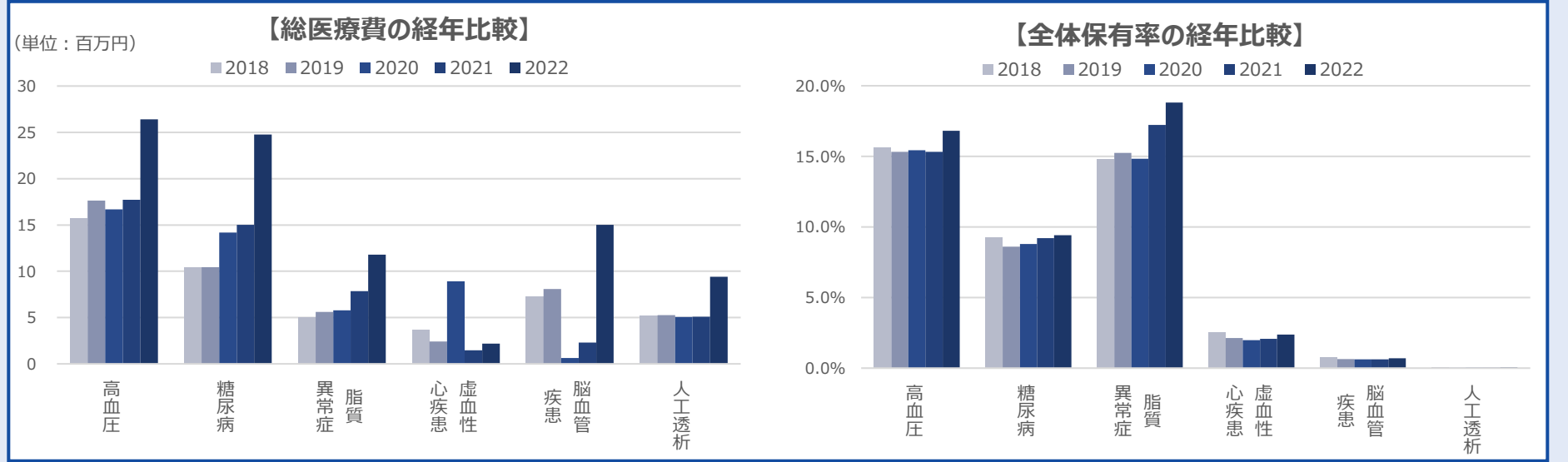
4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



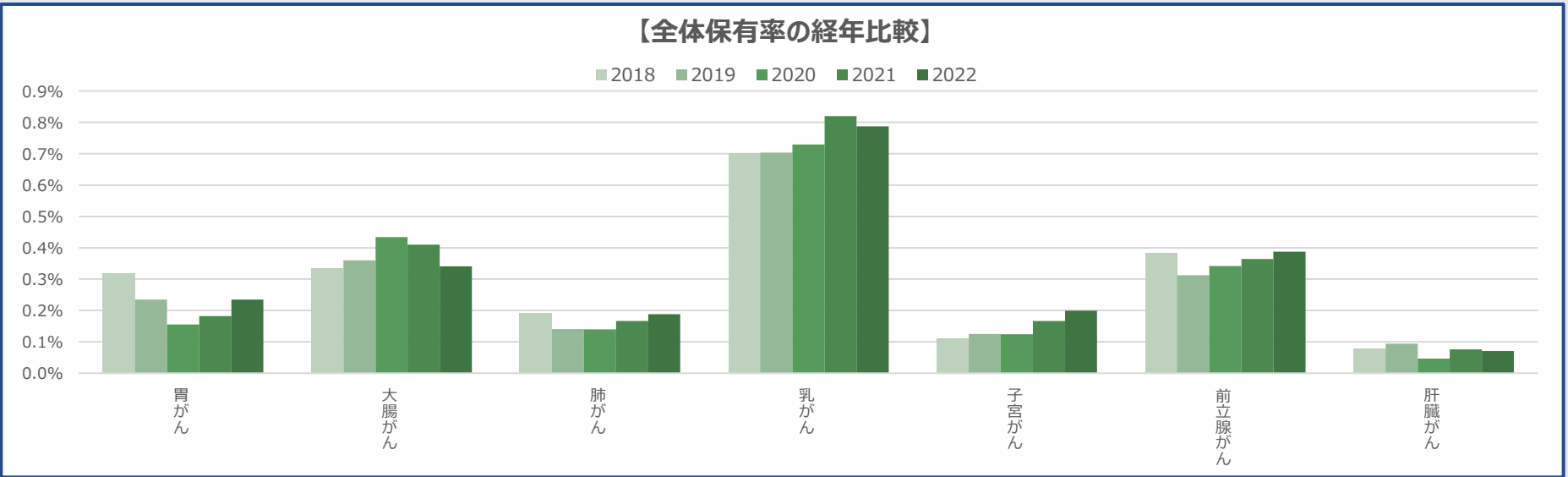
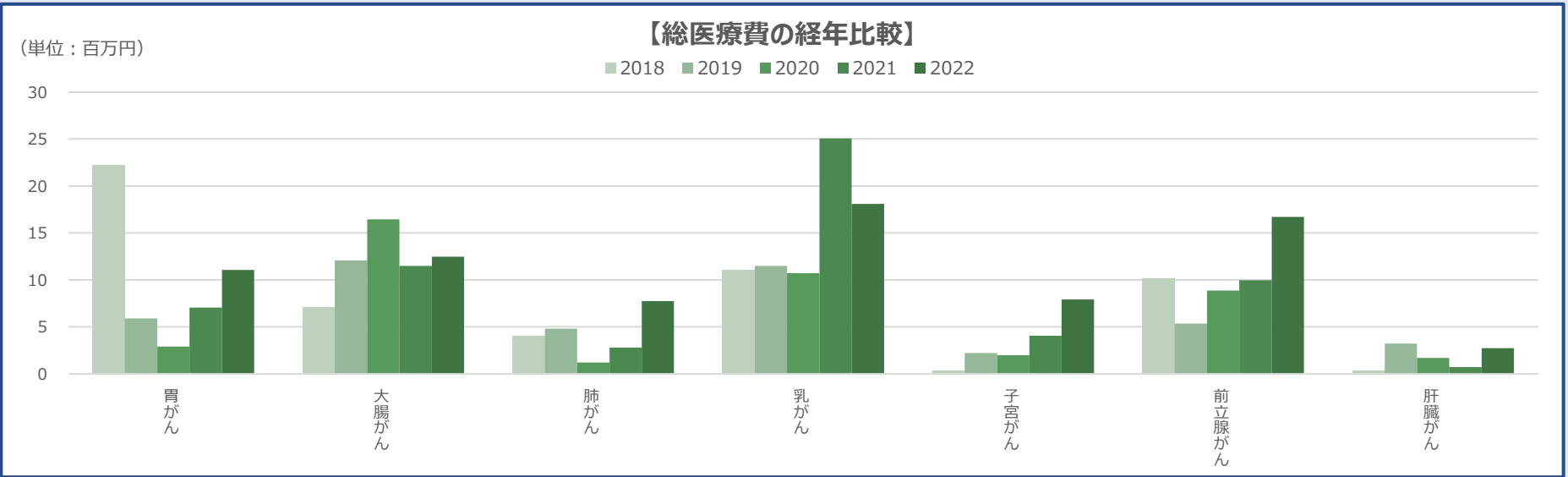
4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※新生物のうち良性は含めていない
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



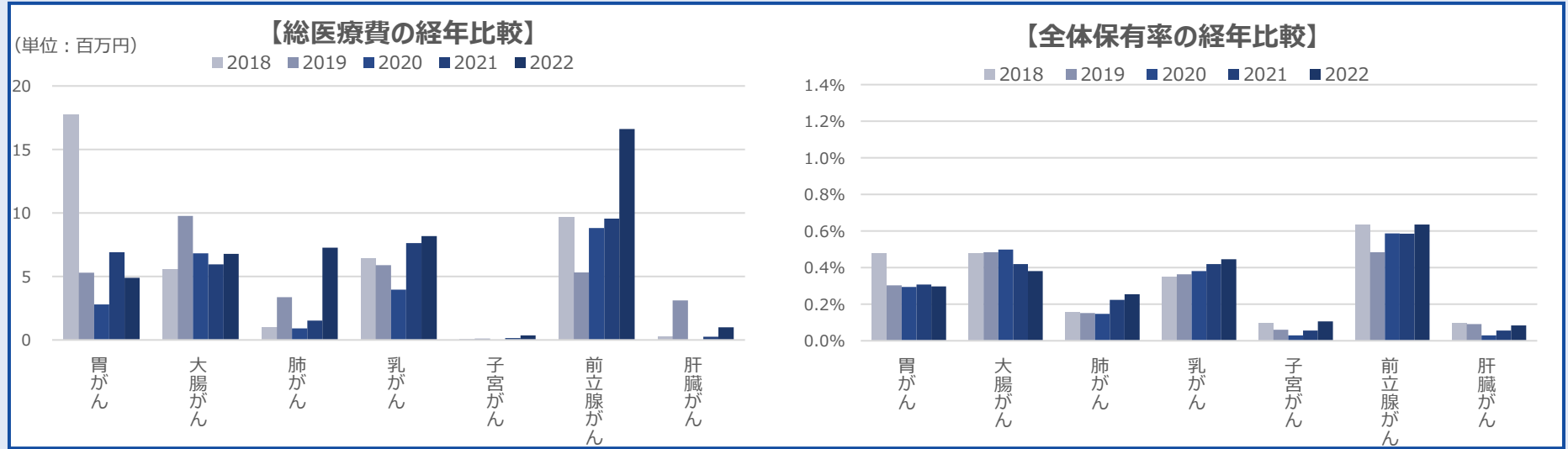
4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

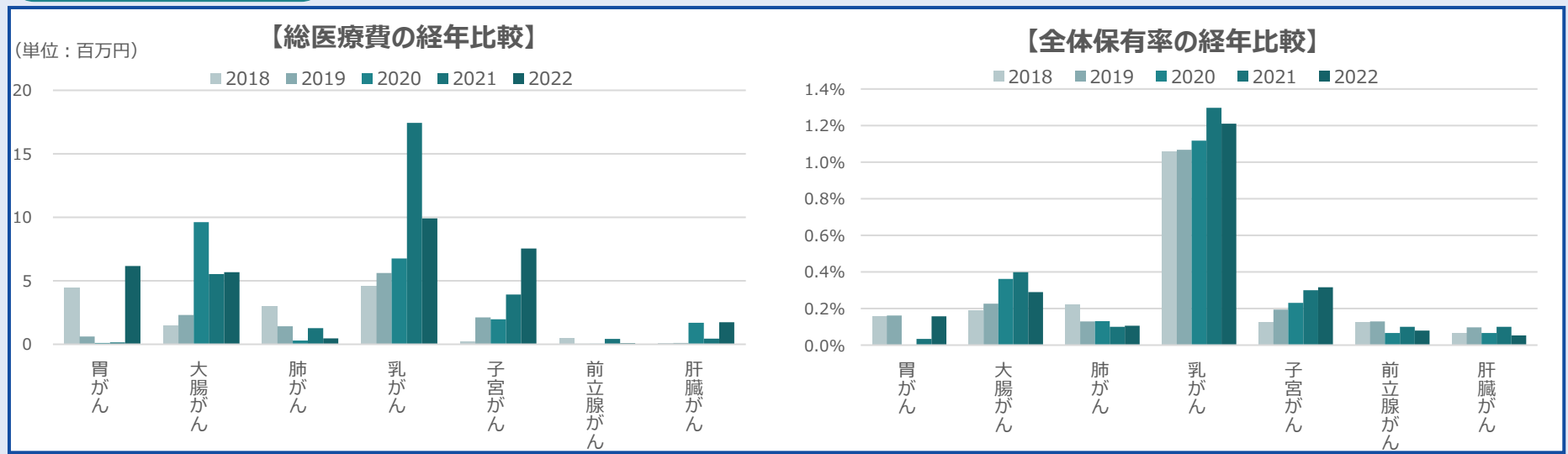
2018-2022年度

被保険者

※新生物のうち良性は含めていない
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



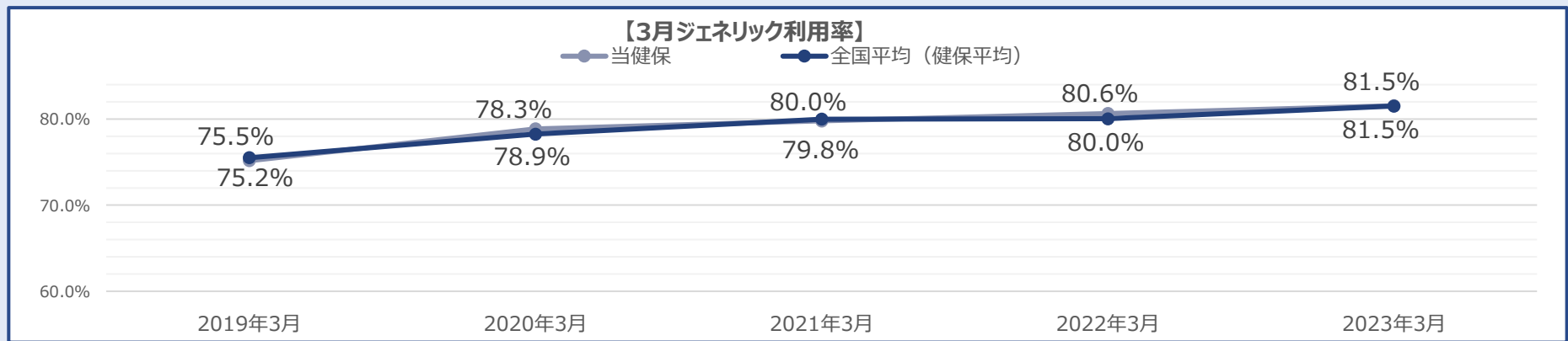
5. 医療費適正化の状況

■ ジェネリック利用率の推移

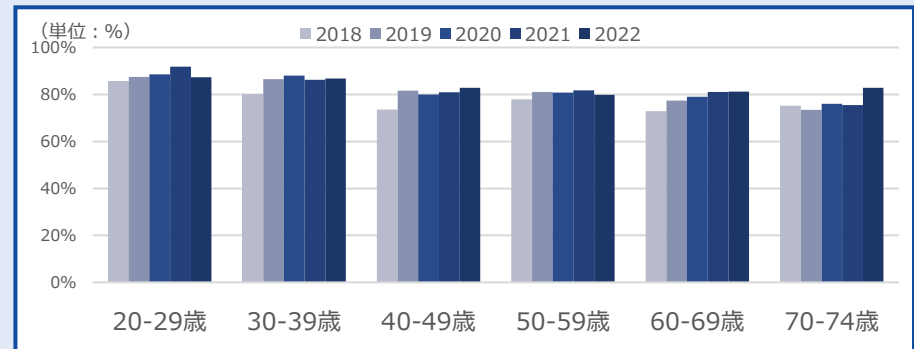
2018-2022年度

加入者全体

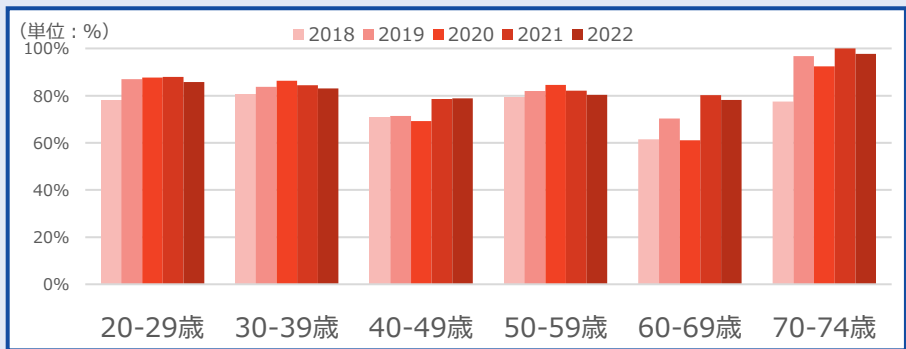
※厚労省公表資料を加工



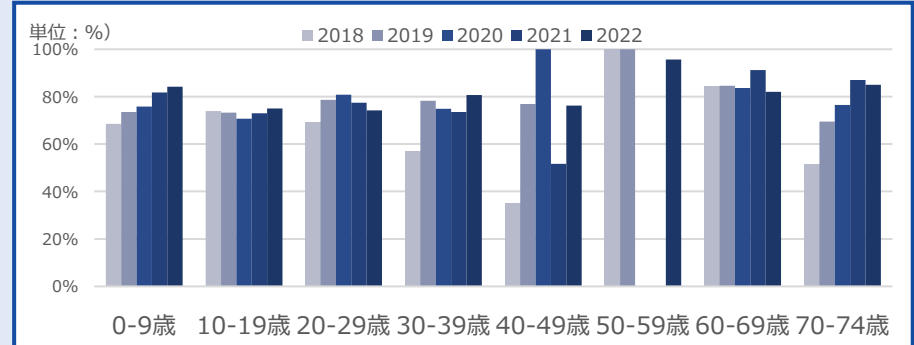
被保険者（男性）



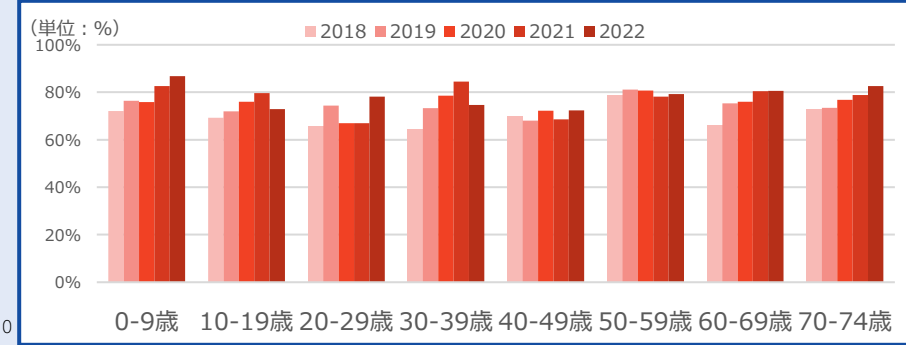
被保険者（女性）



被扶養者（男性）



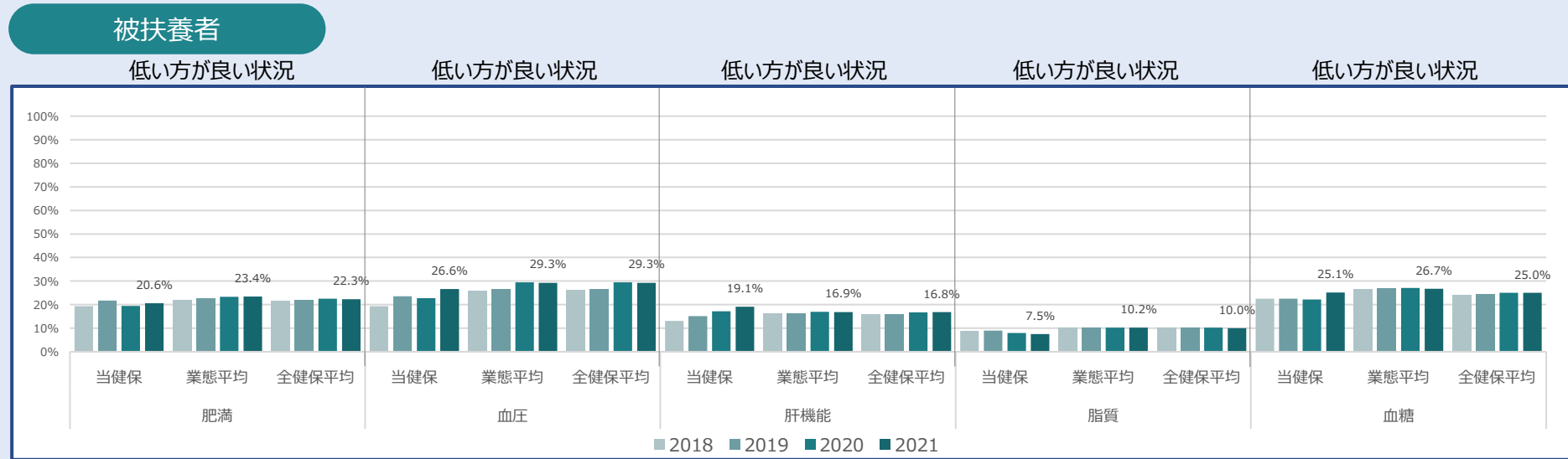
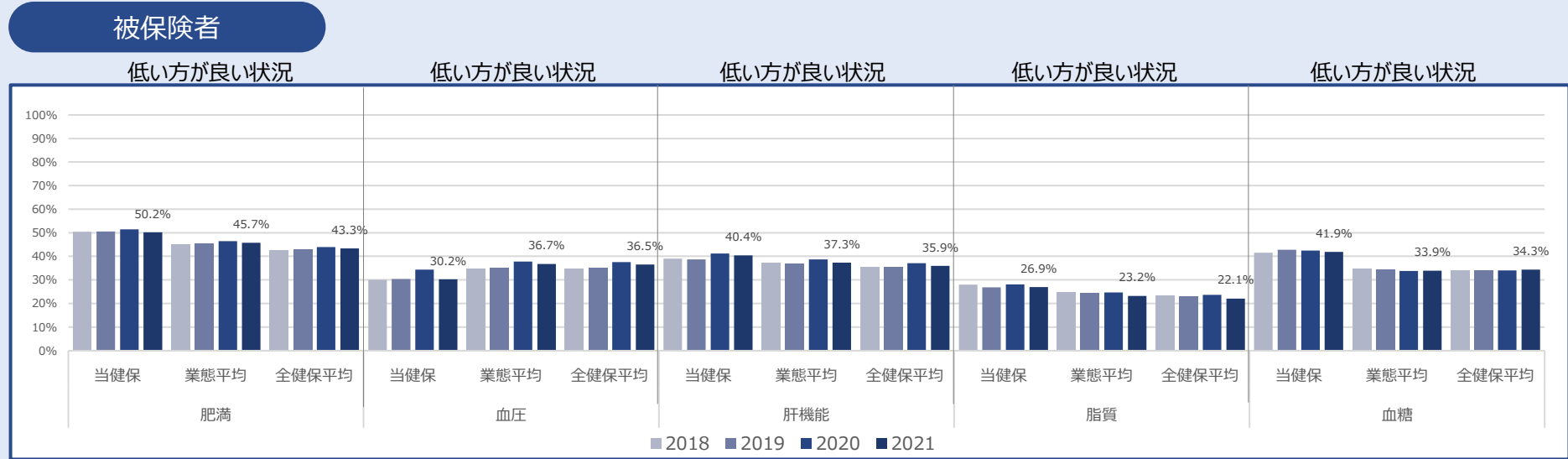
被扶養者（女性）



6. 健康リスクの状況

6-1.健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ



＜生活習慣病リスク者の定義＞

- 1.肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
- 2.血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 3.肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 4.脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 5.血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

6. 健康リスクの状況

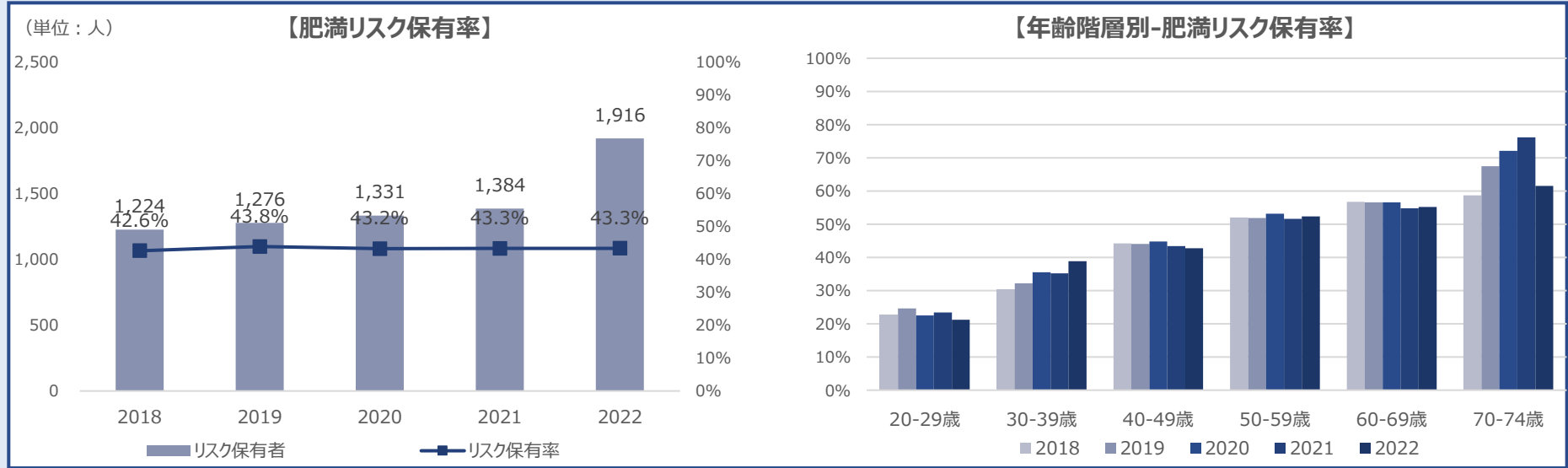
6-2. 40歳未満を含む肥満リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

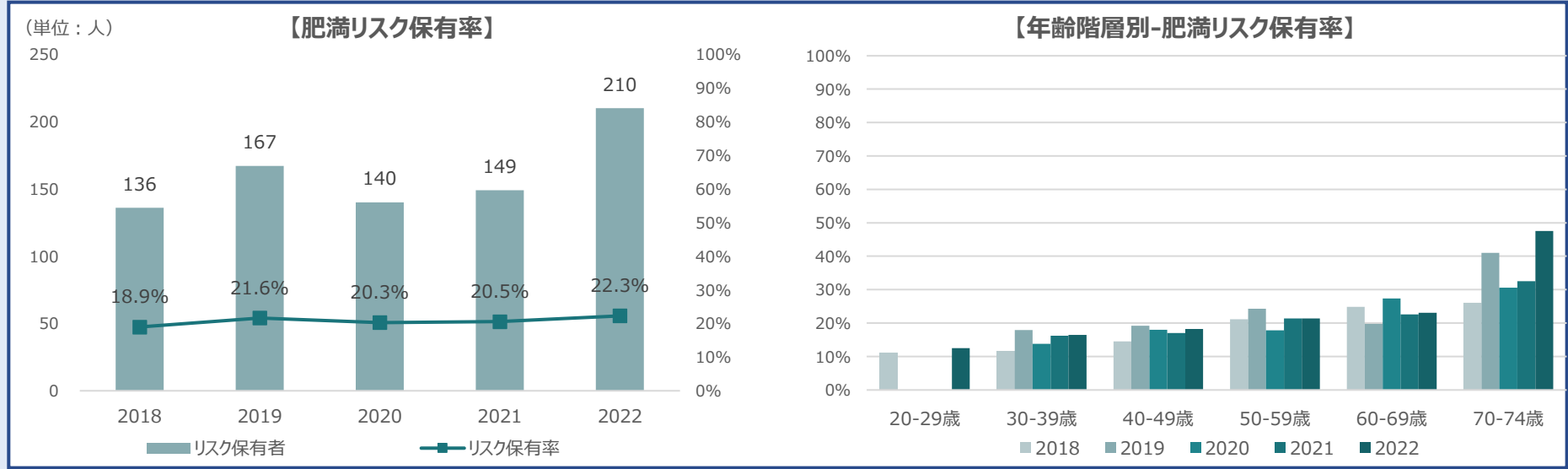
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者

＜肥満リスク保有者の判定基準＞
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



被扶養者



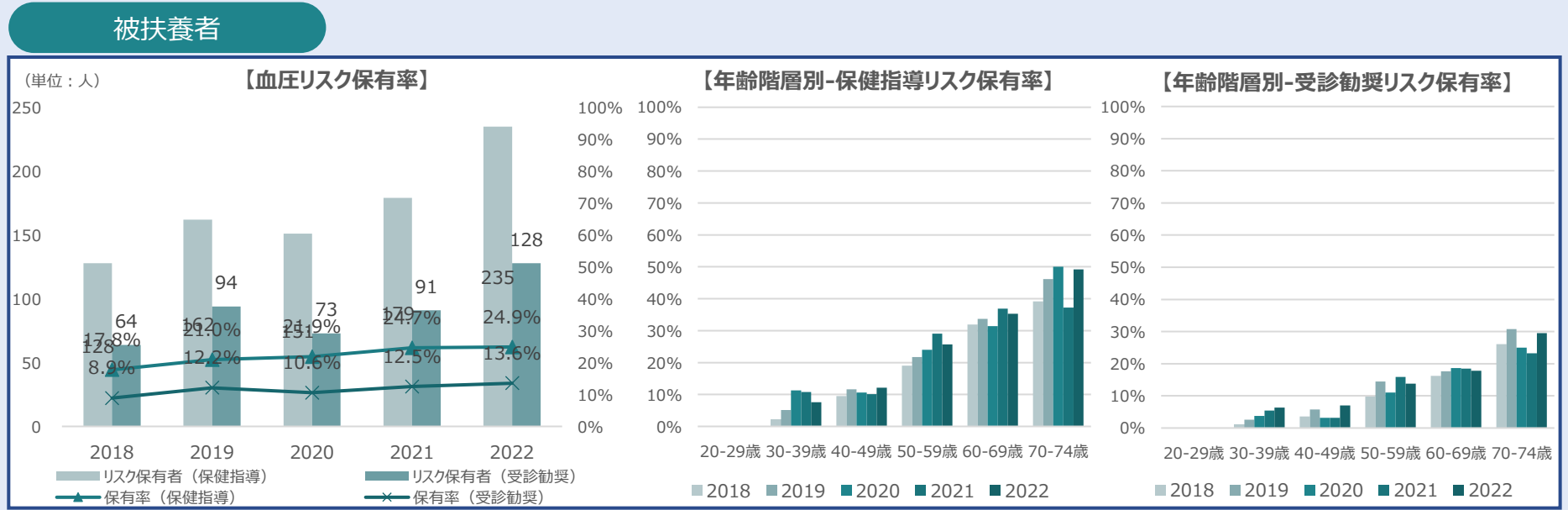
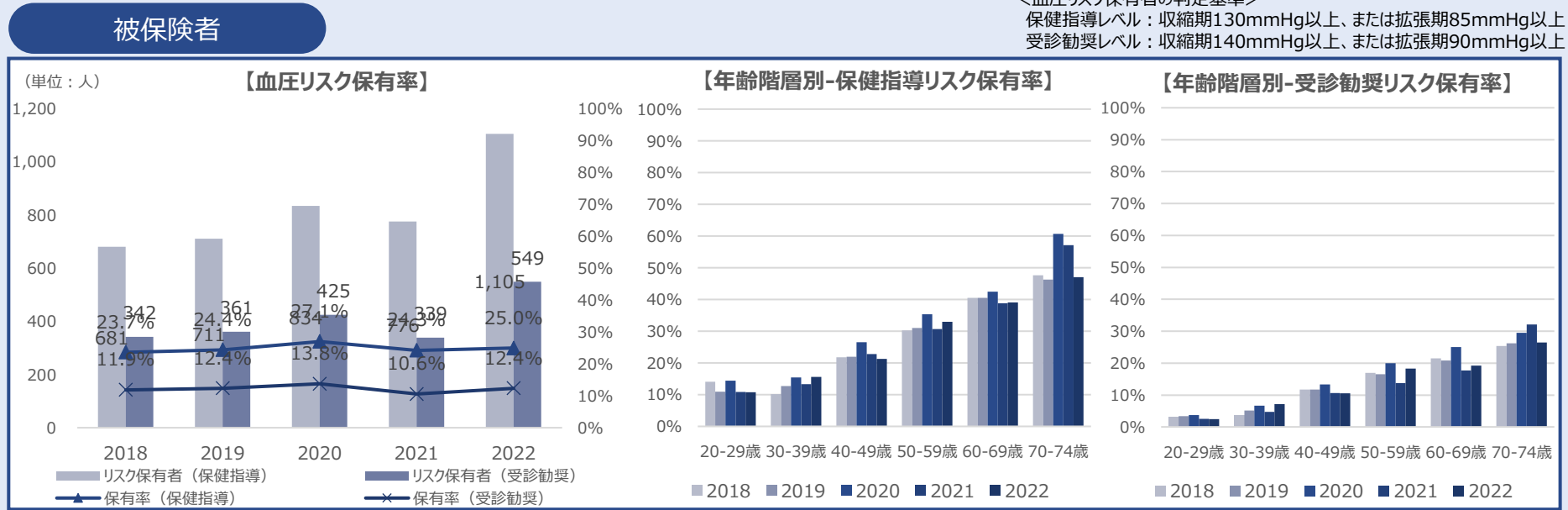
6. 健康リスクの状況

6-3. 40歳未満を含む血圧リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜血圧リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



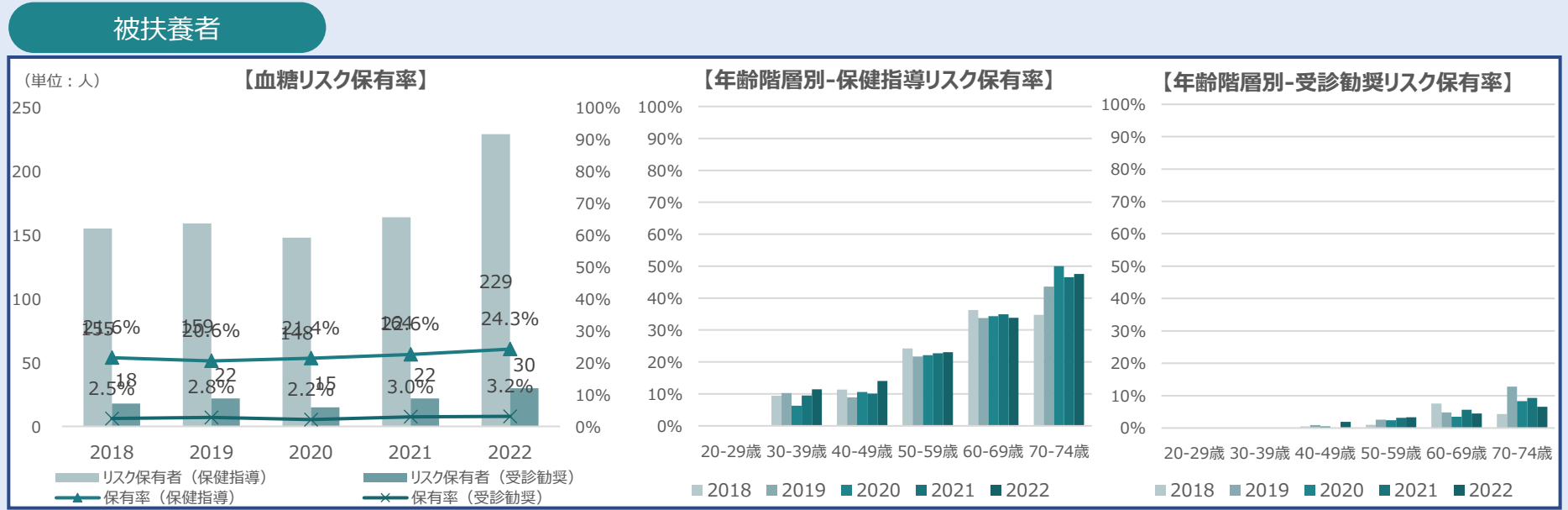
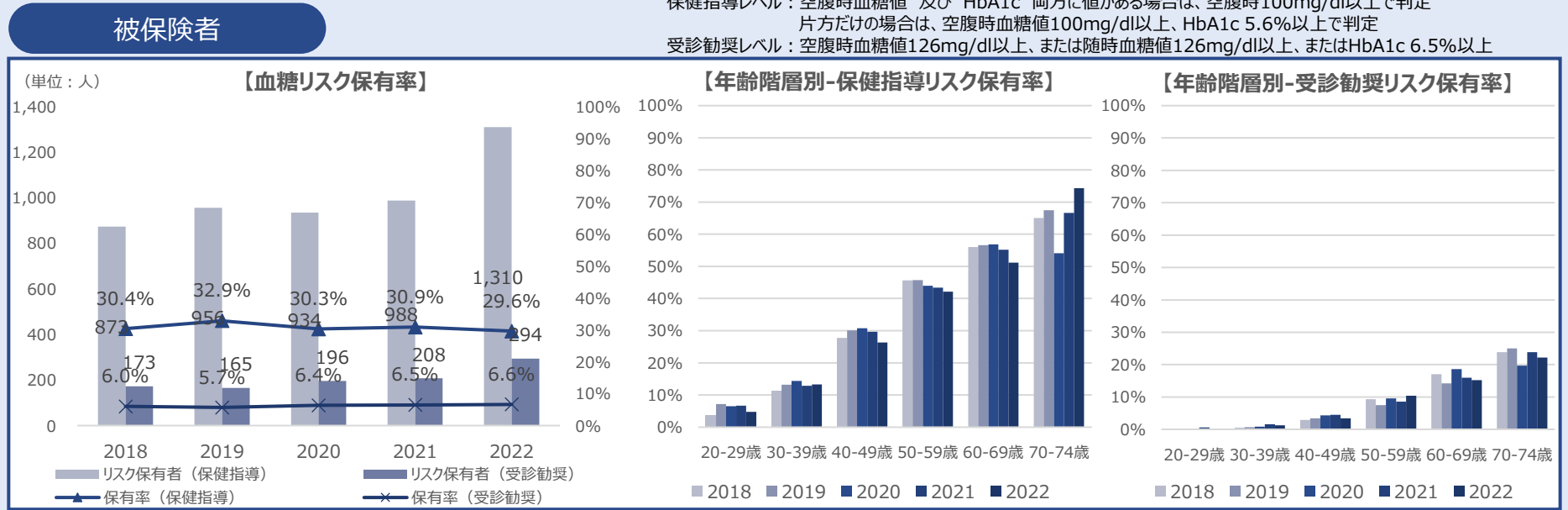
6. 健康リスクの状況

6-4. 40歳未満を含む血糖リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜血糖リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

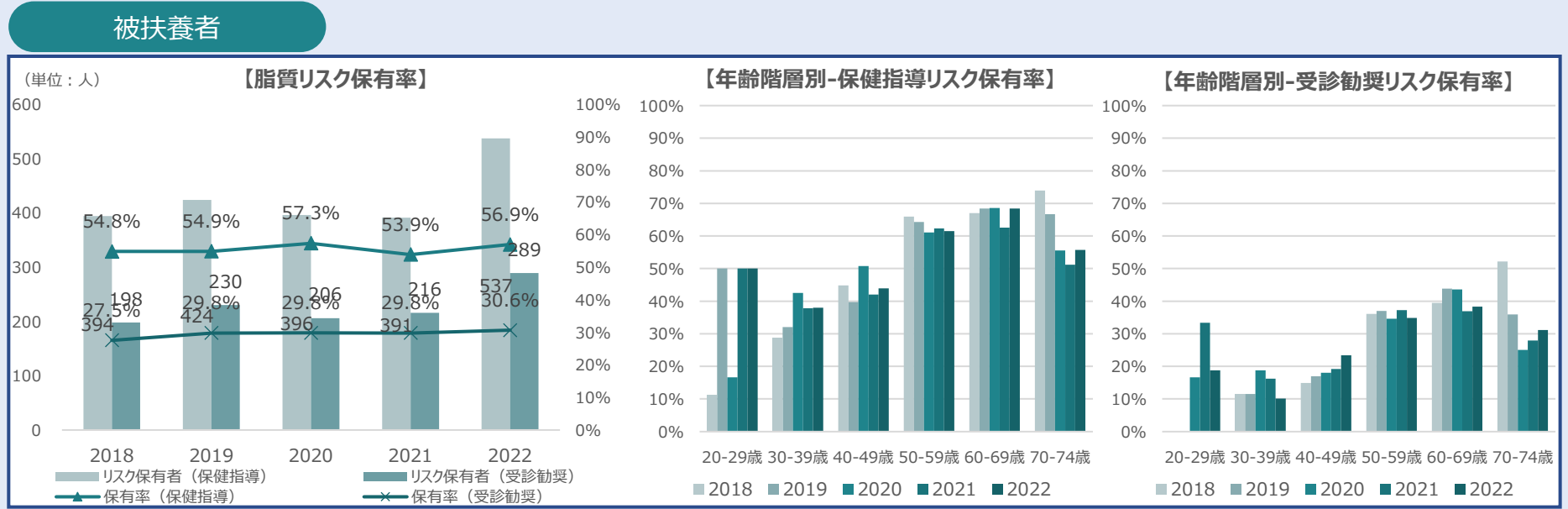
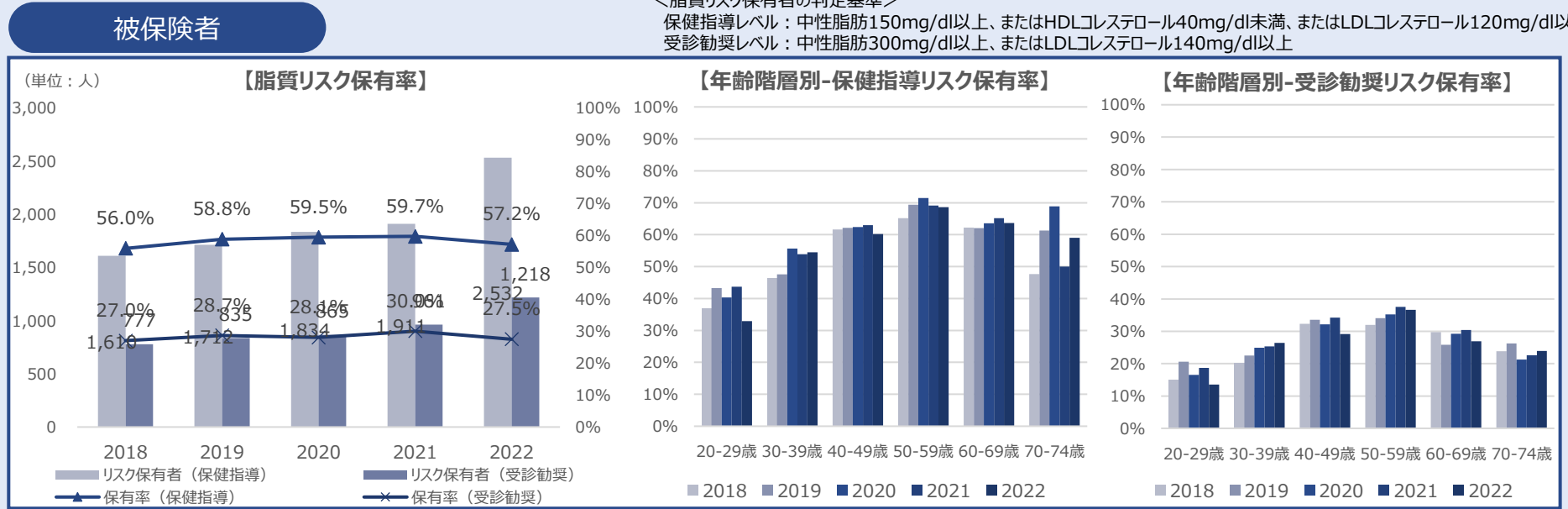


6. 健康リスクの状況

6-5. 40歳未満を含む脂質リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）



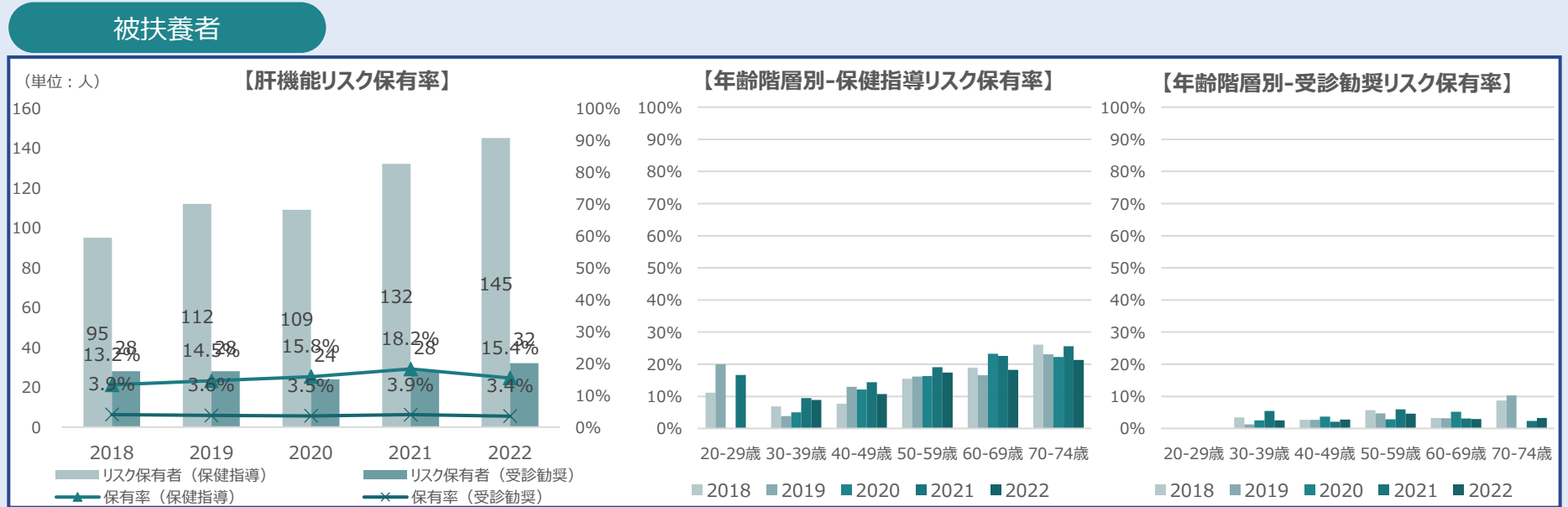
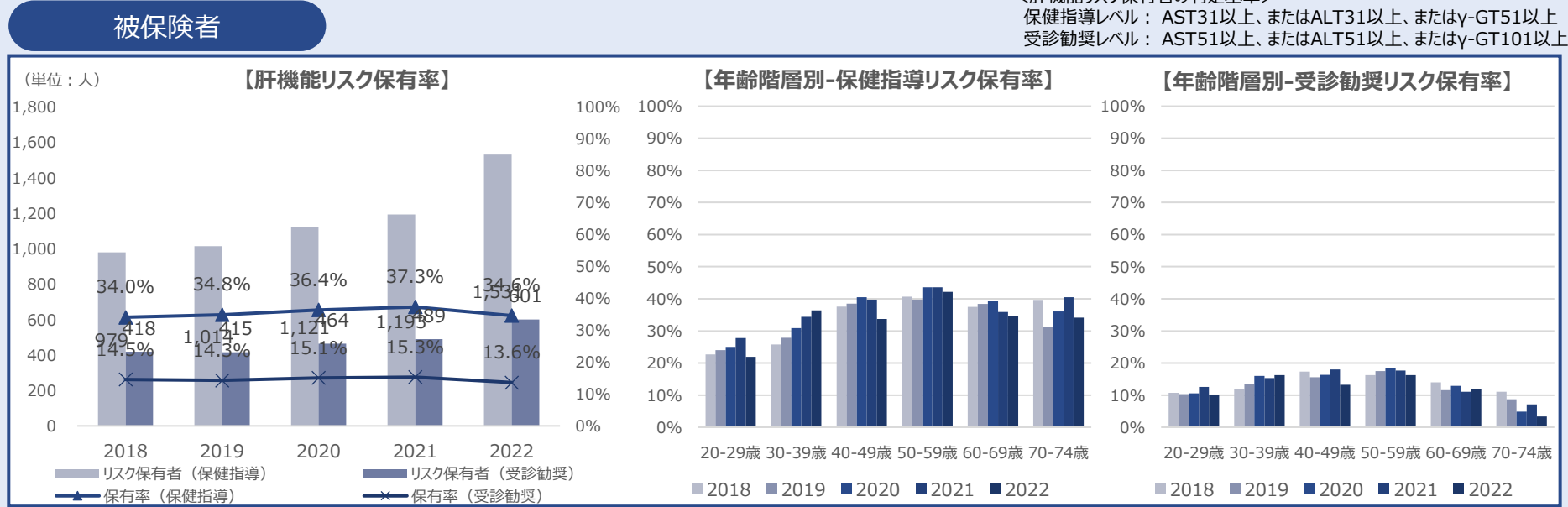
6. 健康リスクの状況

6-6. 40歳未満を含む肝機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜肝機能リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



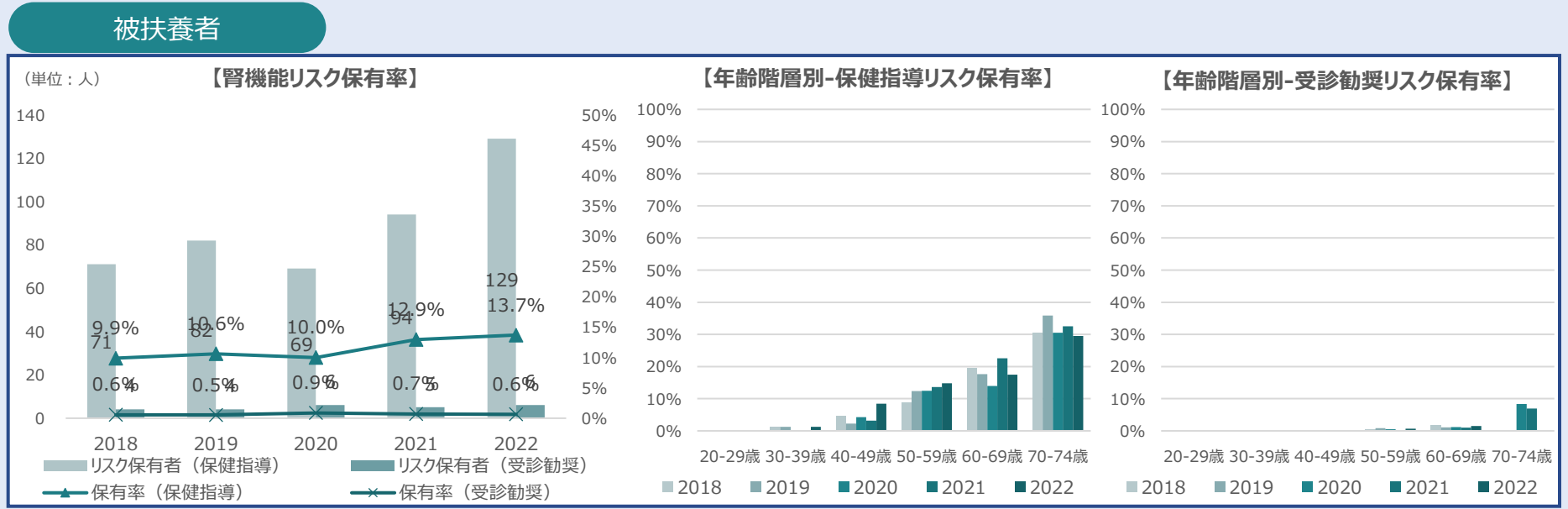
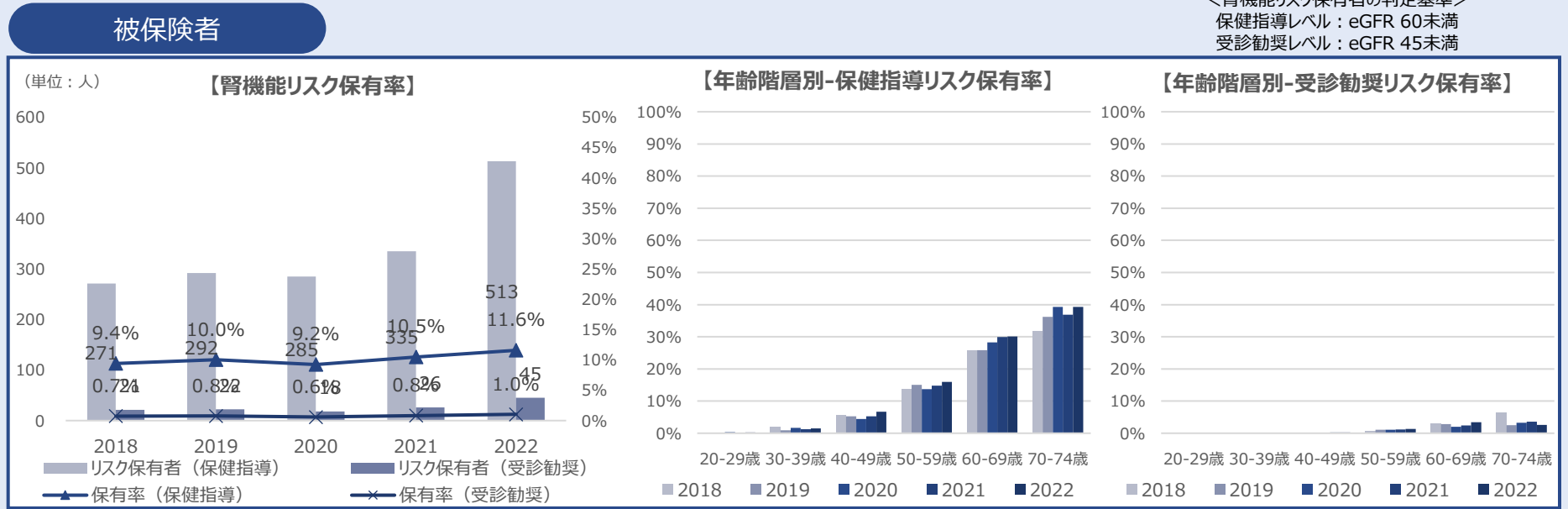
6. 健康リスクの状況

6-7. 40歳未満を含む腎機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜腎機能リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：eGFR 60未満
受診勧奨レベル：eGFR 45未満



6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

2022年度

加入者全体

<通院の定義>
下記ICD-10の発生有無により判定
血圧：I10, I11, I12, I13, I15
血糖：E10, E11, E12, E13, E14
脂質：E78

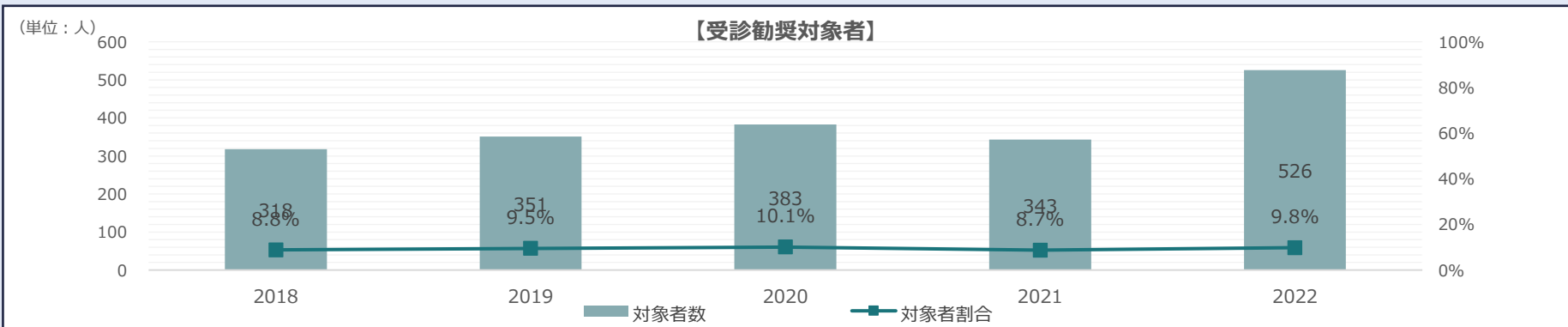
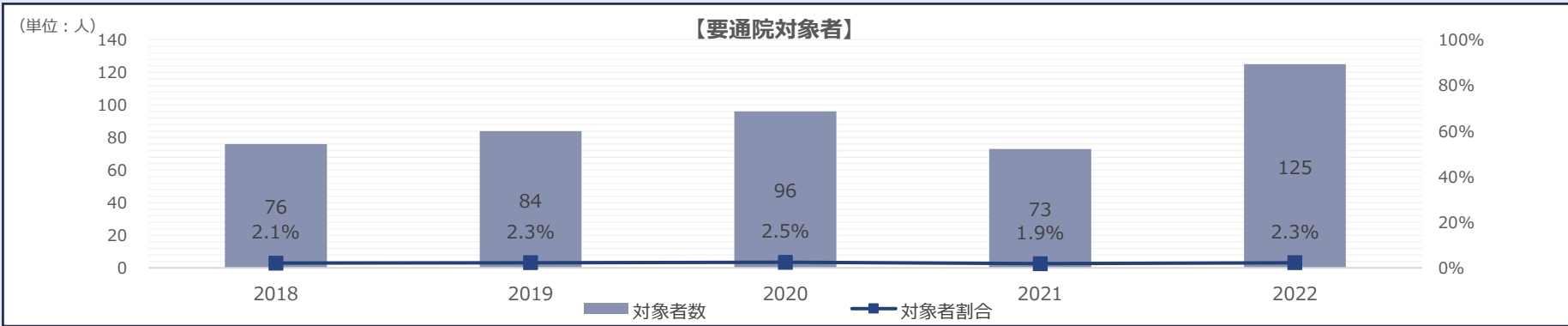
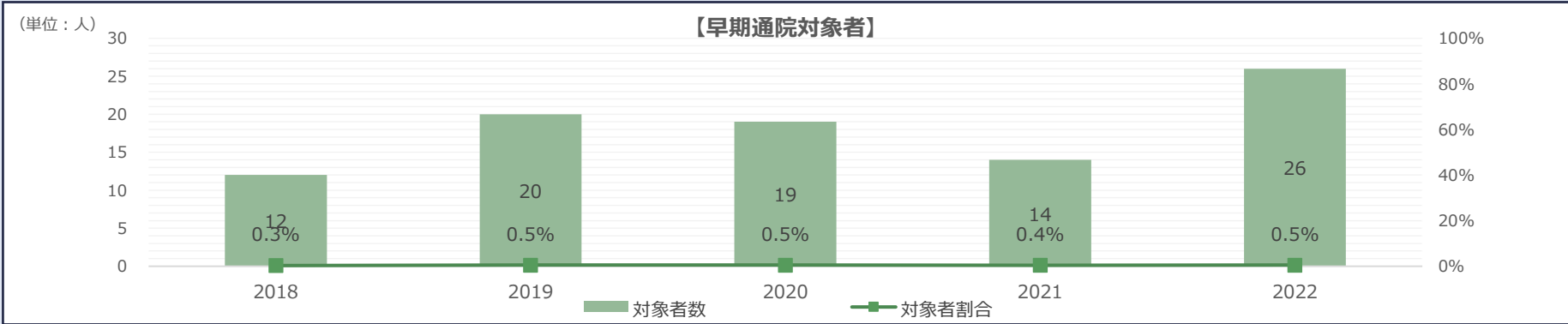
<服薬の定義>
各疾病の医薬品が処方されていること
(健診の服薬回答ではない)

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数				服薬人数	割合		
					通院なし	通院あり				未通院率	通院率	服薬率
						疑いなし	疑いあり	合計				
血圧	早期通院	収縮期	180以上	26	7	19	0	19	18	26.9%	73.1%	69.2%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	125	73	52	0	52	42	58.4%	41.6%	33.6%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	526	323	200	3	203	170	61.4%	38.6%	32.3%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	56	8	48	0	48	46	14.3%	85.7%	82.1%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	110	15	94	1	95	80	13.6%	86.4%	72.7%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	158	36	102	20	122	80	22.8%	77.2%	50.6%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	5	1	4	0	4	2	20.0%	80.0%	40.0%
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	219	126	88	5	93	51	57.5%	42.5%	23.3%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	1,283	967	291	25	316	132	75.4%	24.6%	10.3%
		中性脂肪	300~499									

6-8.高リスク者 - 血圧経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

加入者全体

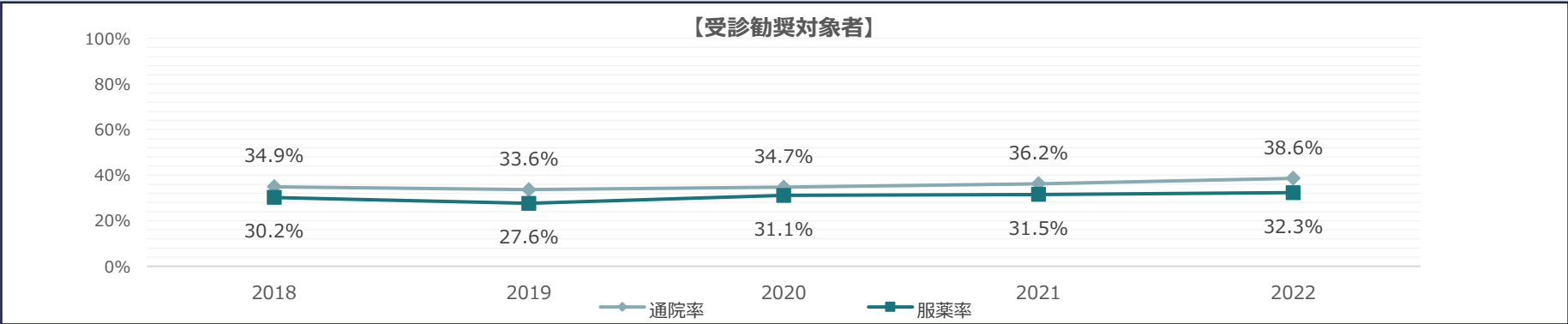
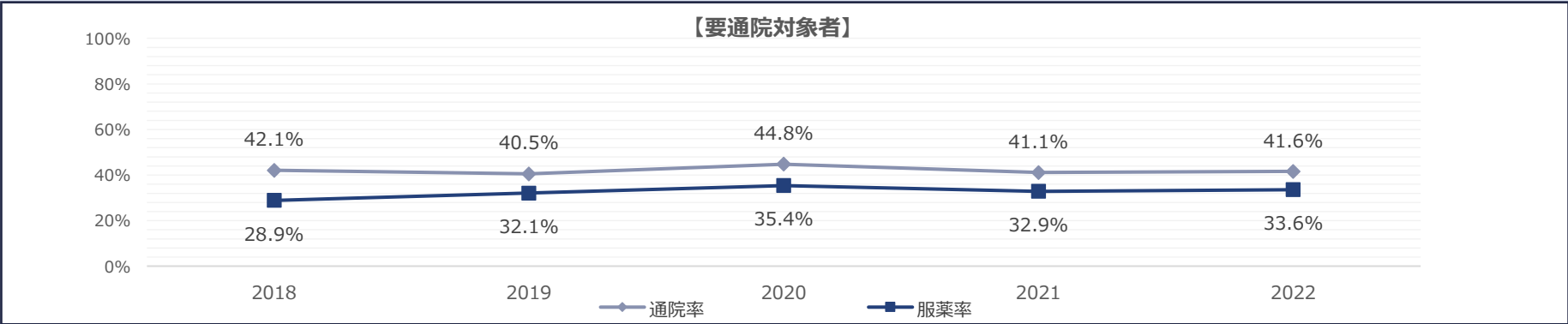
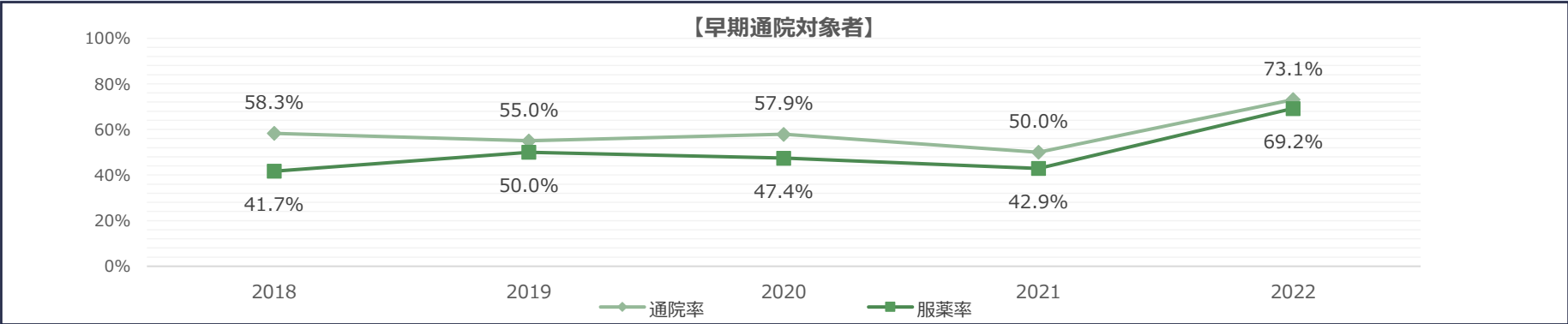


6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 血圧 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

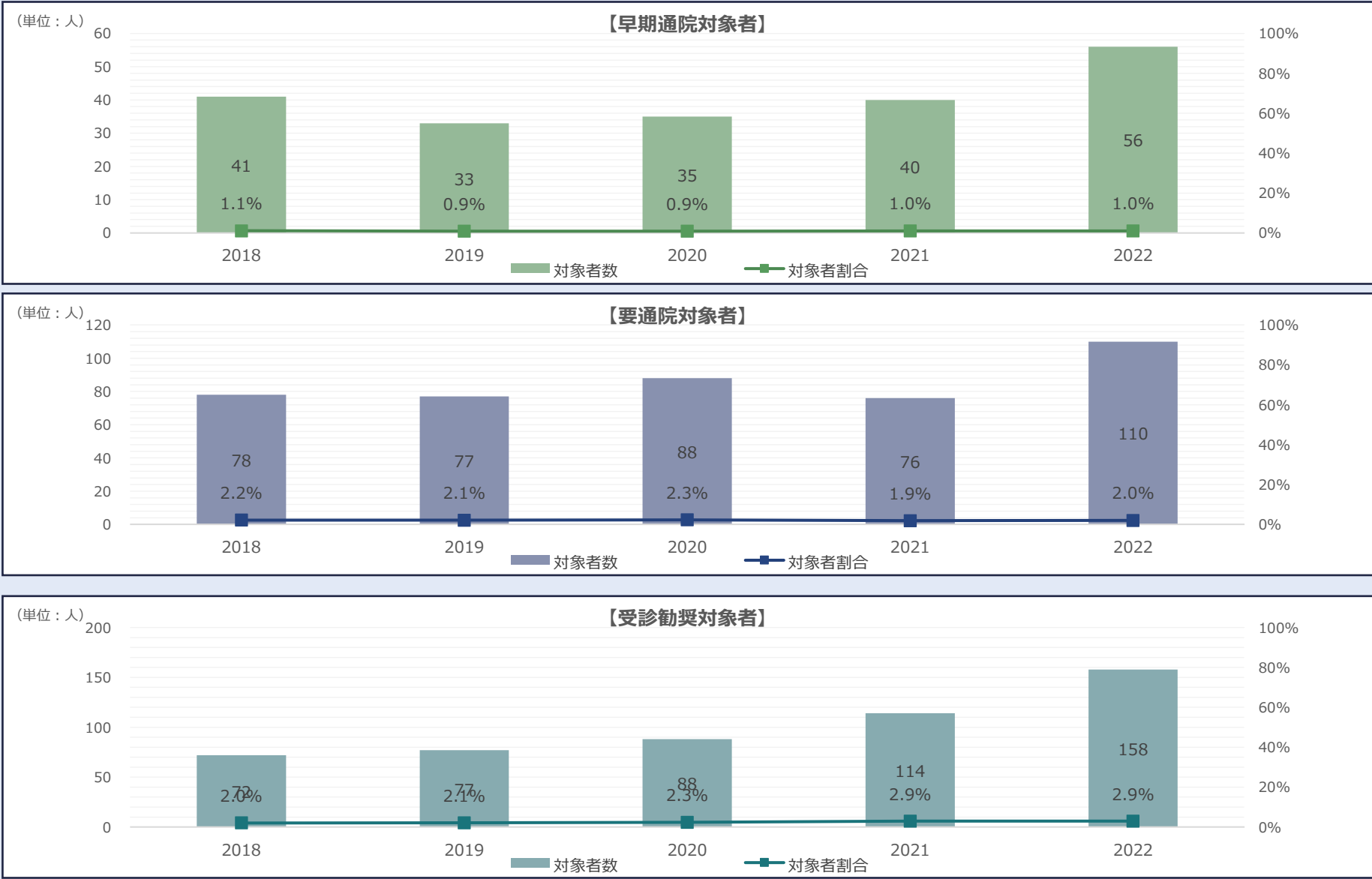
加入者全体



6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

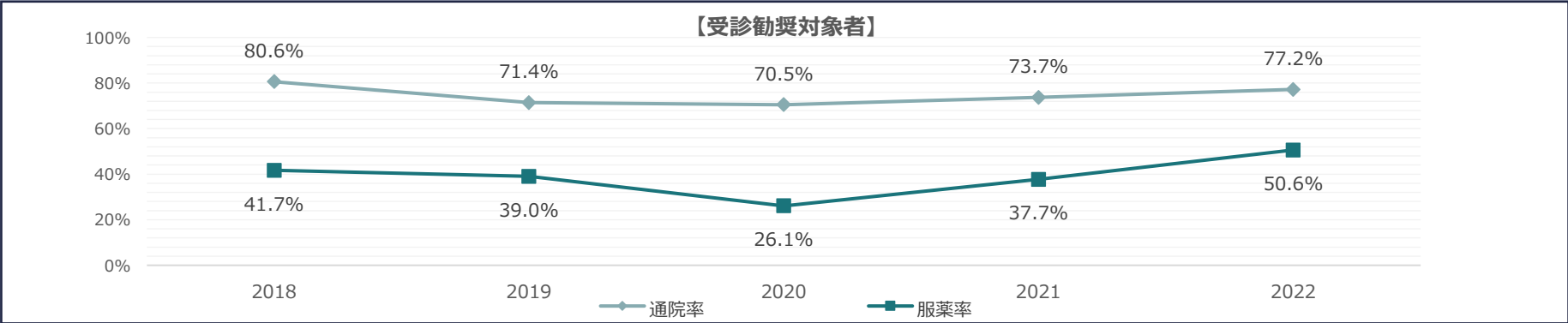
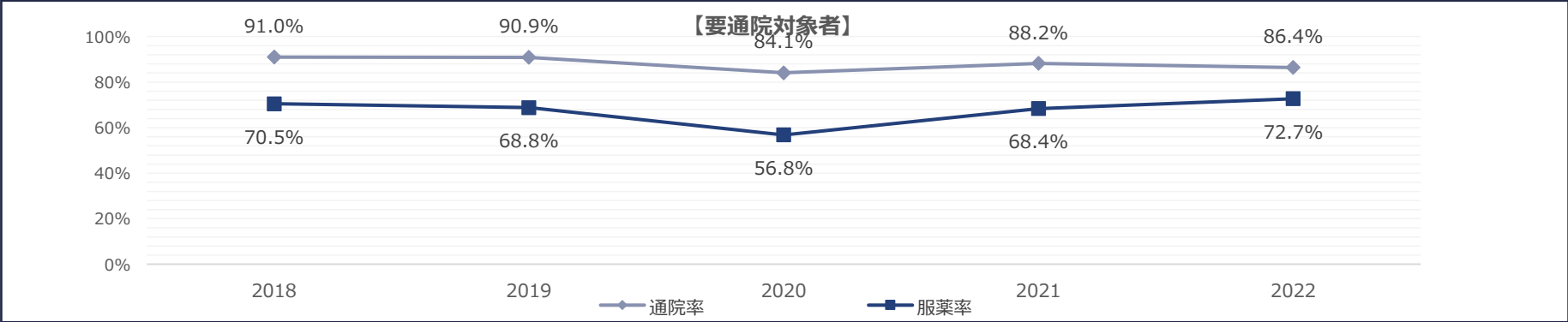
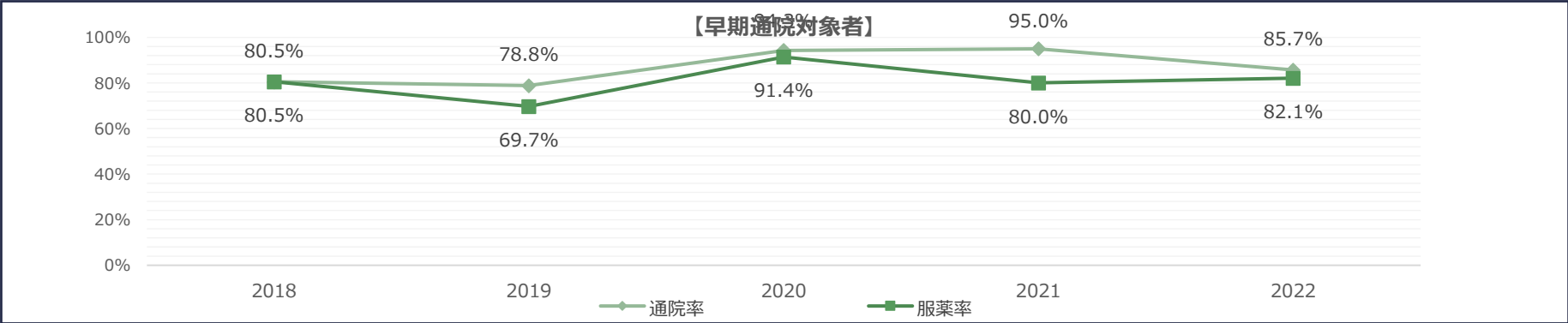
加入者全体



6-8.高リスク者 - 血糖 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

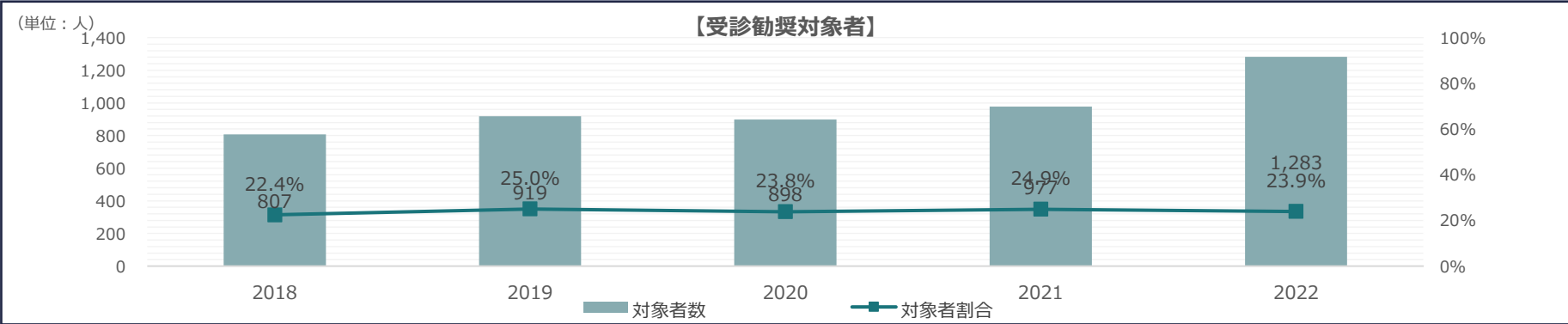
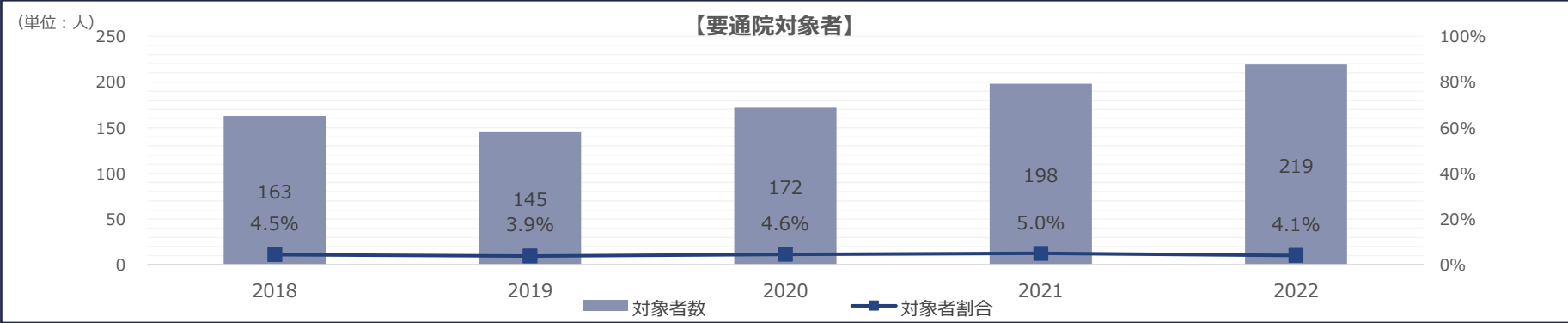
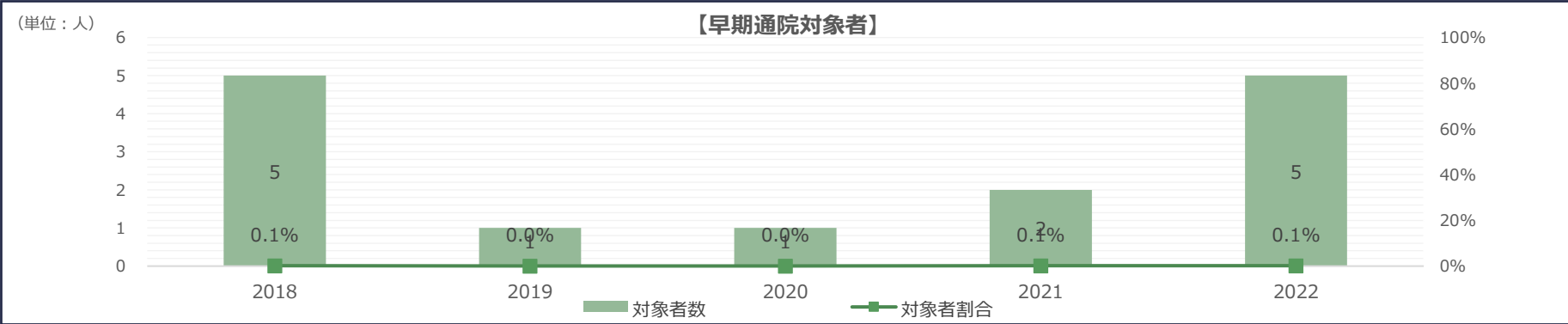
加入者全体



6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

加入者全体

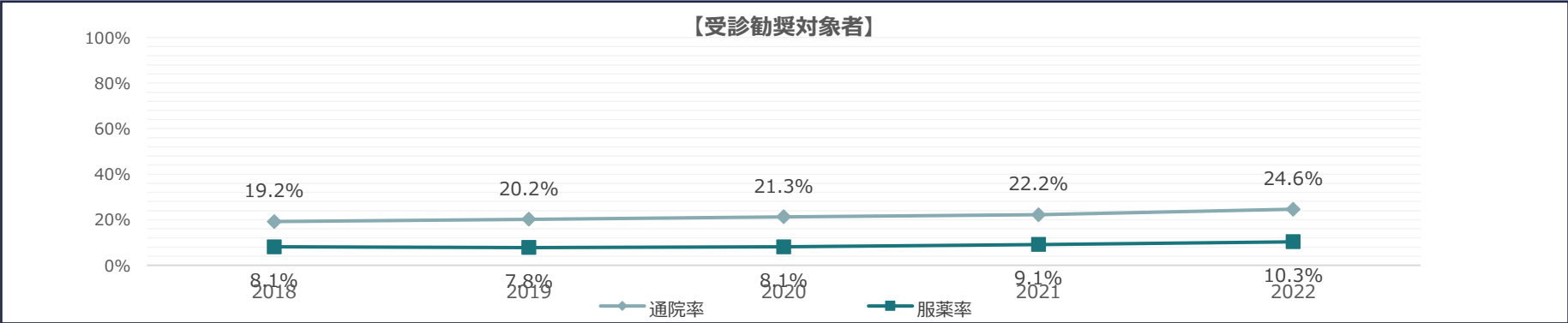
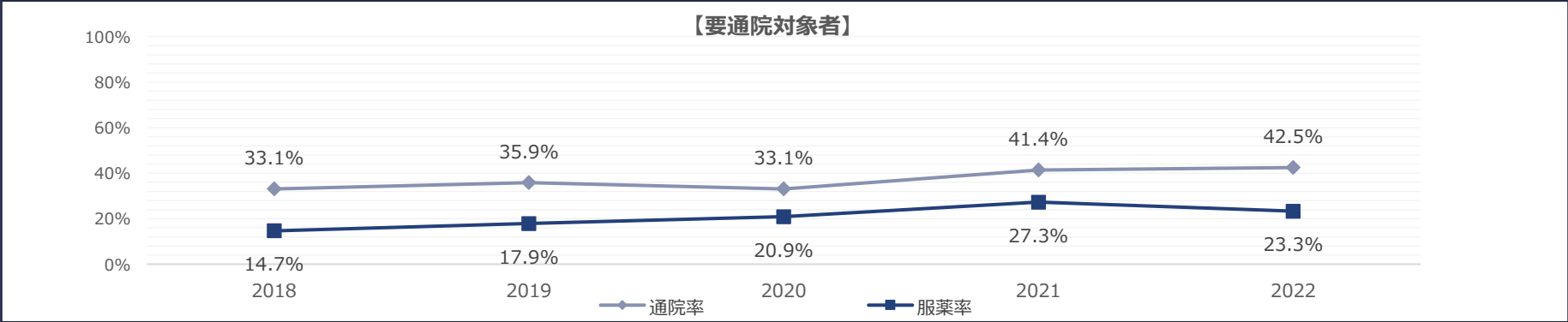
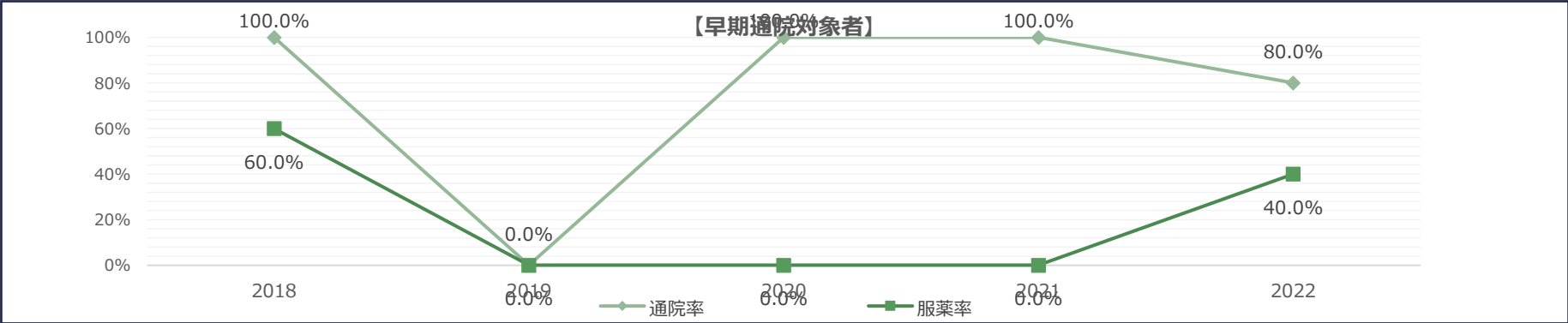


6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 脂質 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体

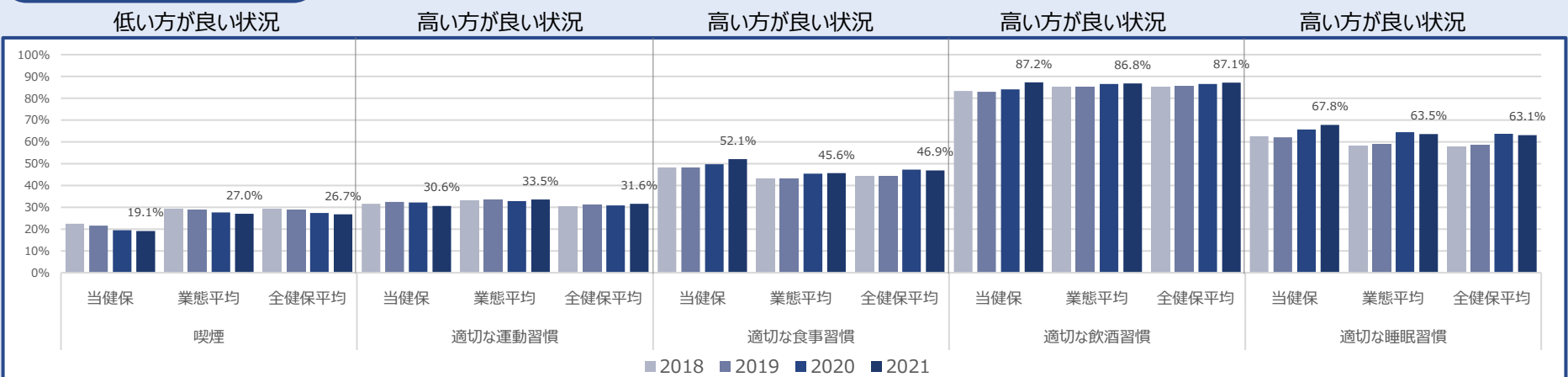


7. 生活習慣の状況

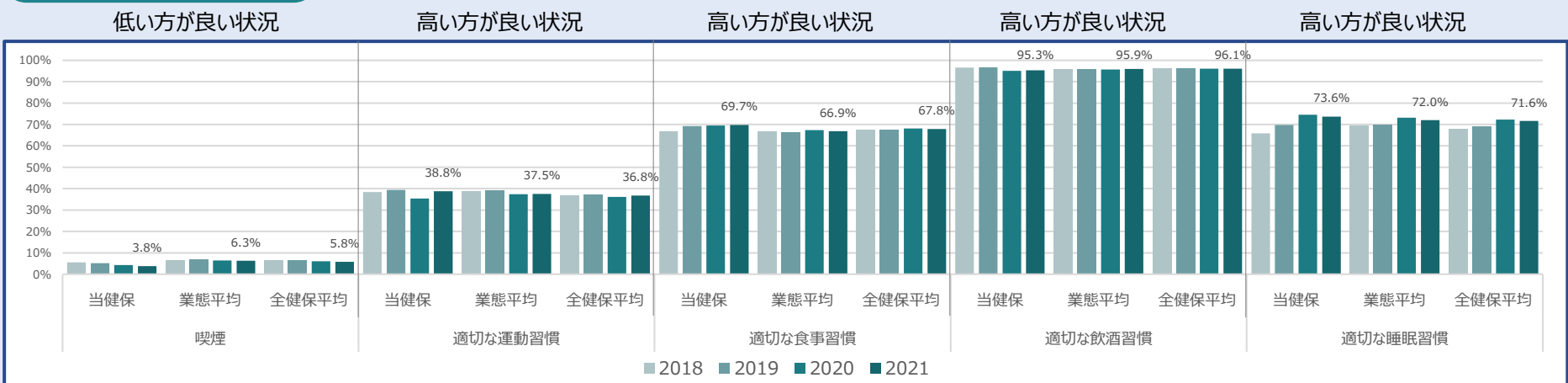
7-1.健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



＜適正な生活習慣を有する者の定義＞

1.喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者

2.適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「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」の回答が「はい」
③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」

3.適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」

4.適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

5.適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

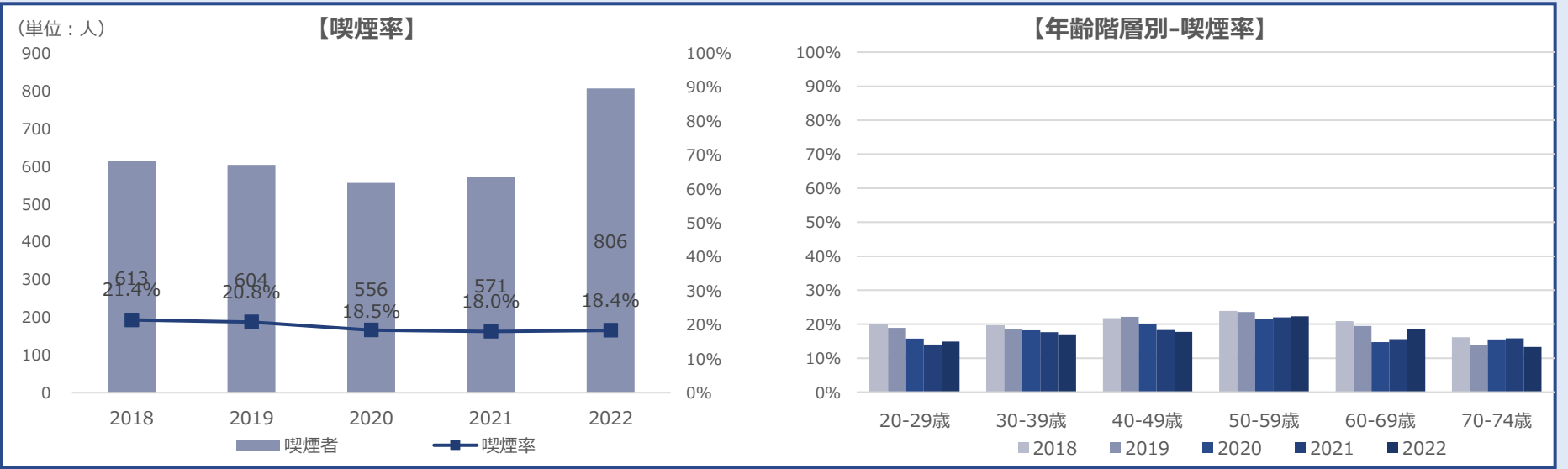
7. 生活習慣の状況

7-2. 40歳未満を含む喫煙 経年比較

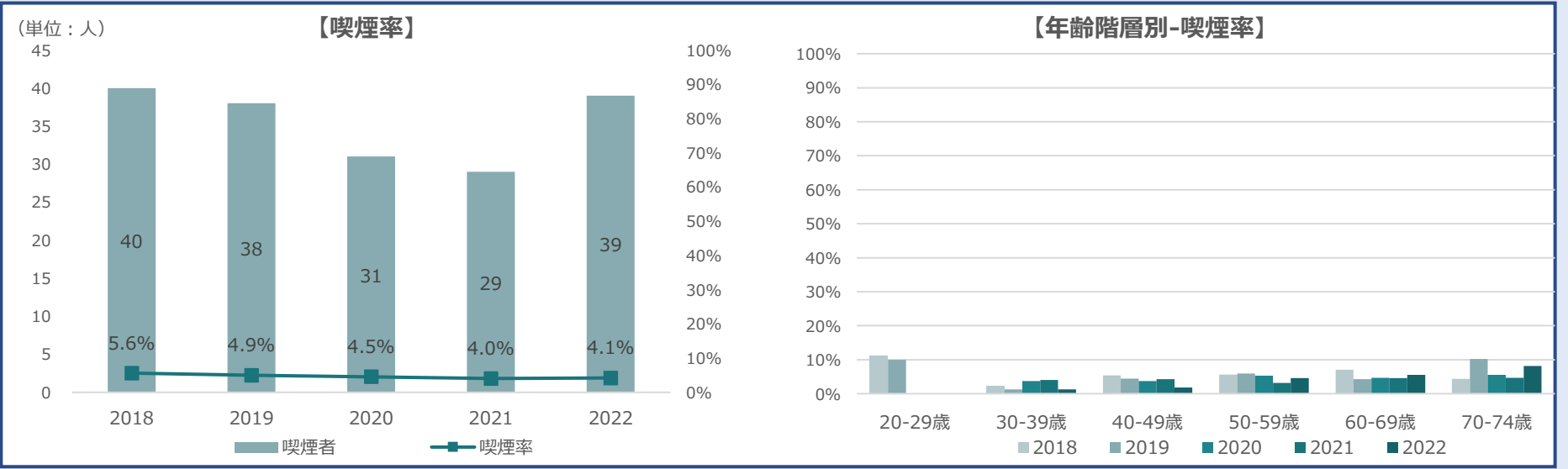
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者



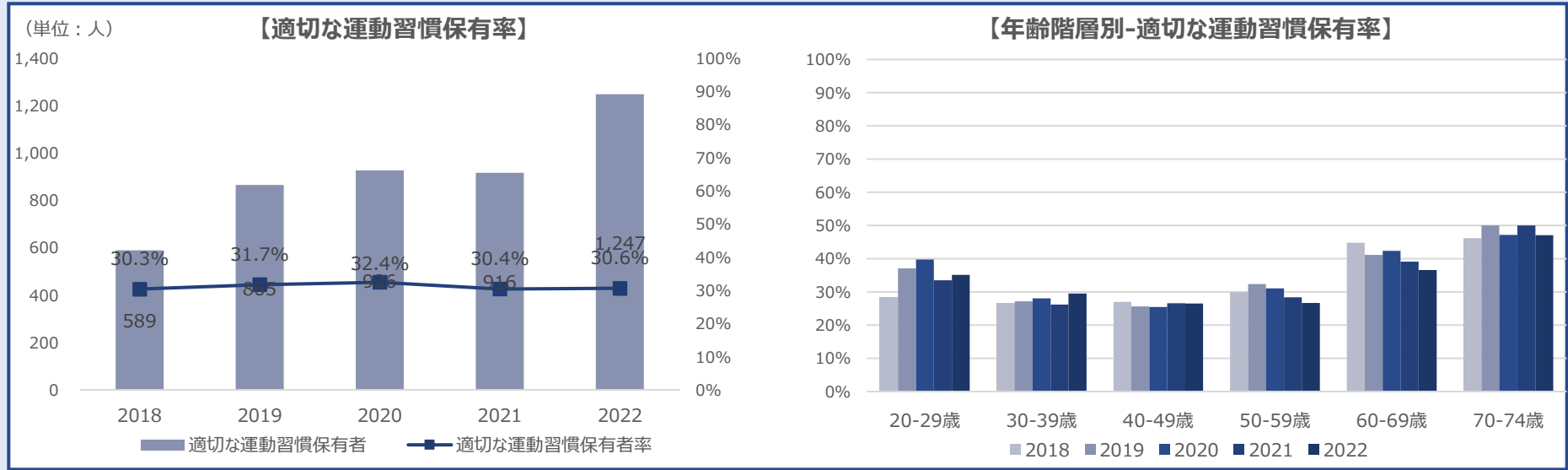
7. 生活習慣の状況

7-3. 40歳未満を含む運動習慣 経年比較

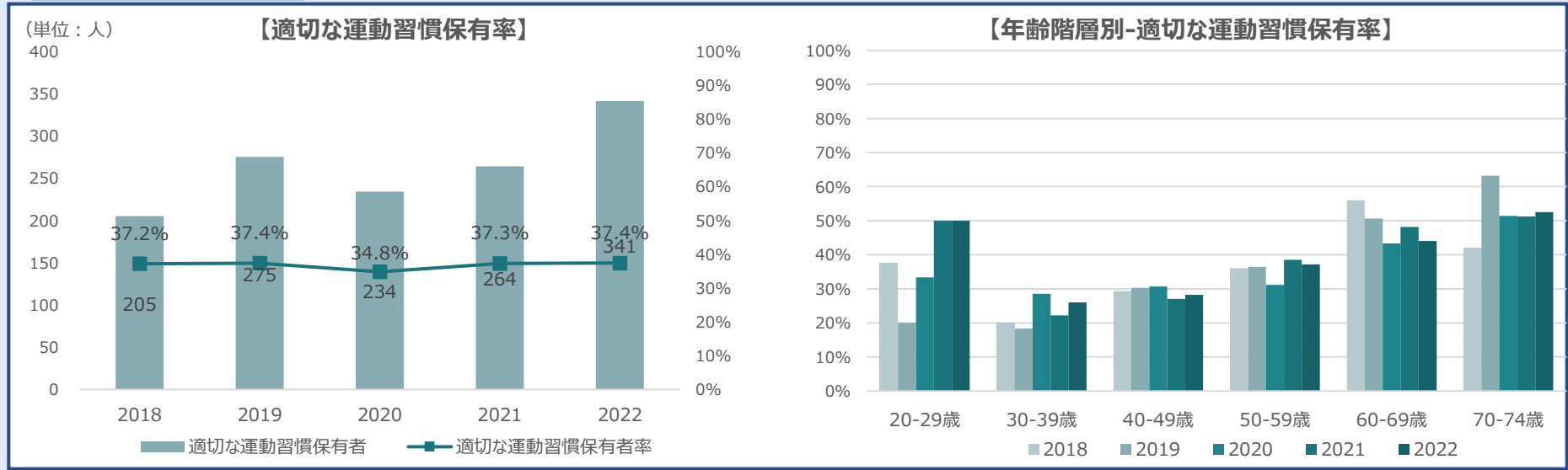
2018-2022年度

被保険者

＜適切な運動習慣の判定基準＞ ※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目3つ全てに回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



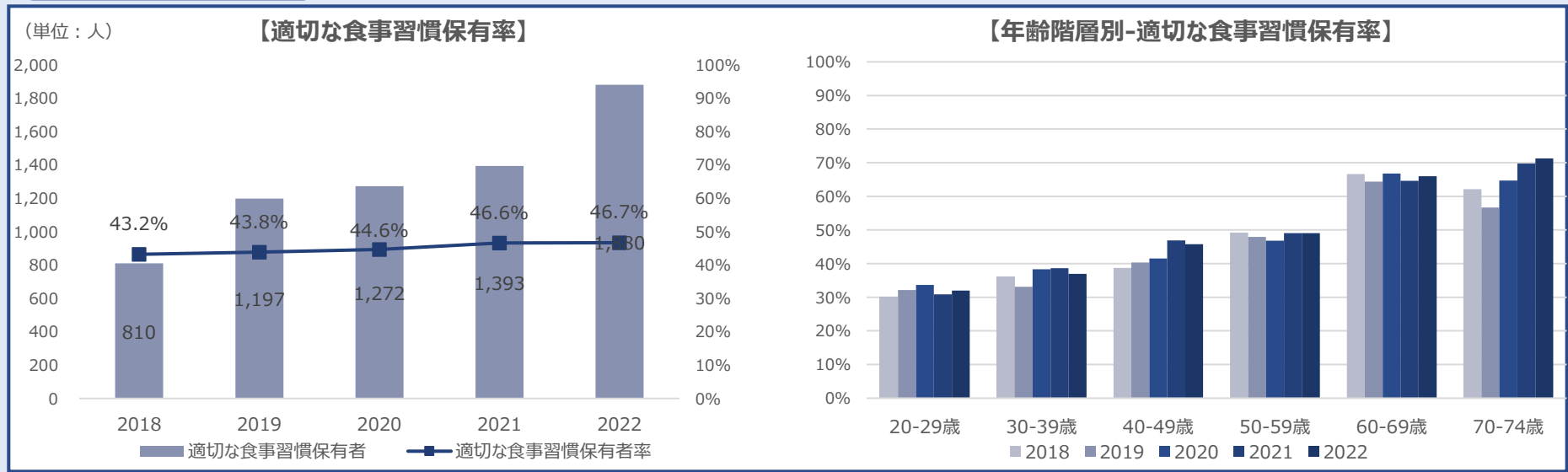
7. 生活習慣の状況

7-4. 40歳未満を含む食事習慣 経年比較

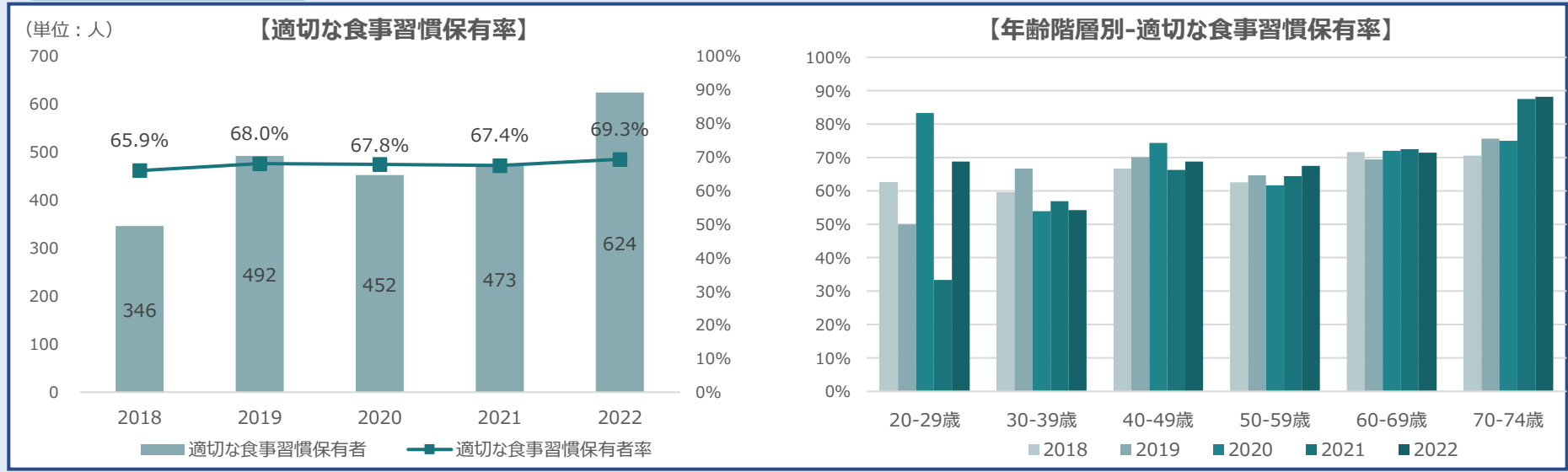
2018-2022年度

被保険者

＜適切な食事習慣の判定基準＞ ※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目4つ全てに回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



7. 生活習慣の状況

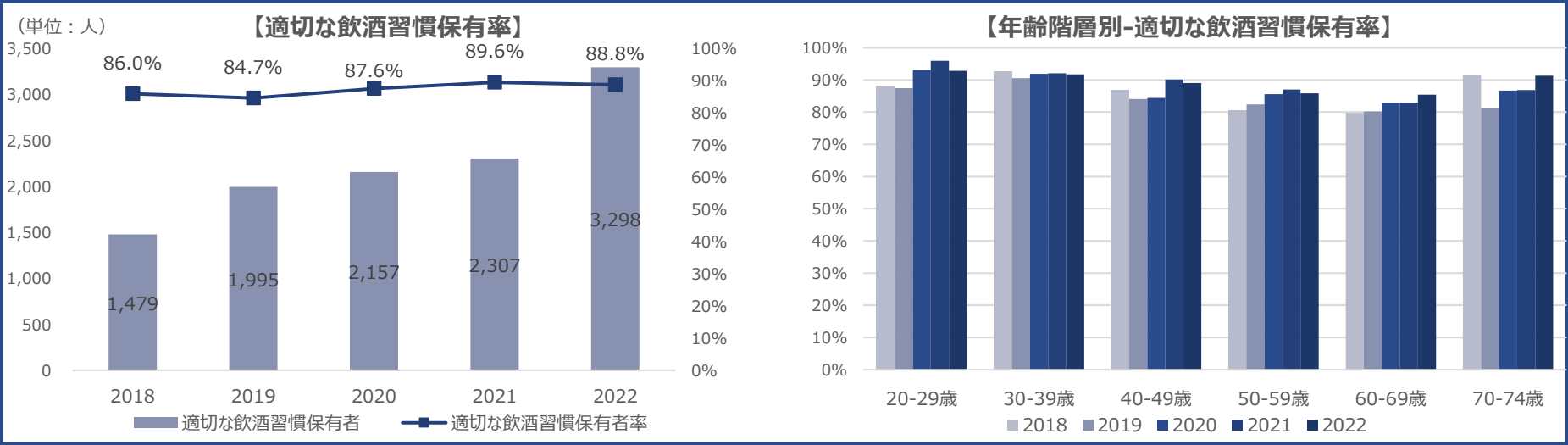
7-5. 40歳未満を含む飲酒習慣 経年比較

2018-2022年度

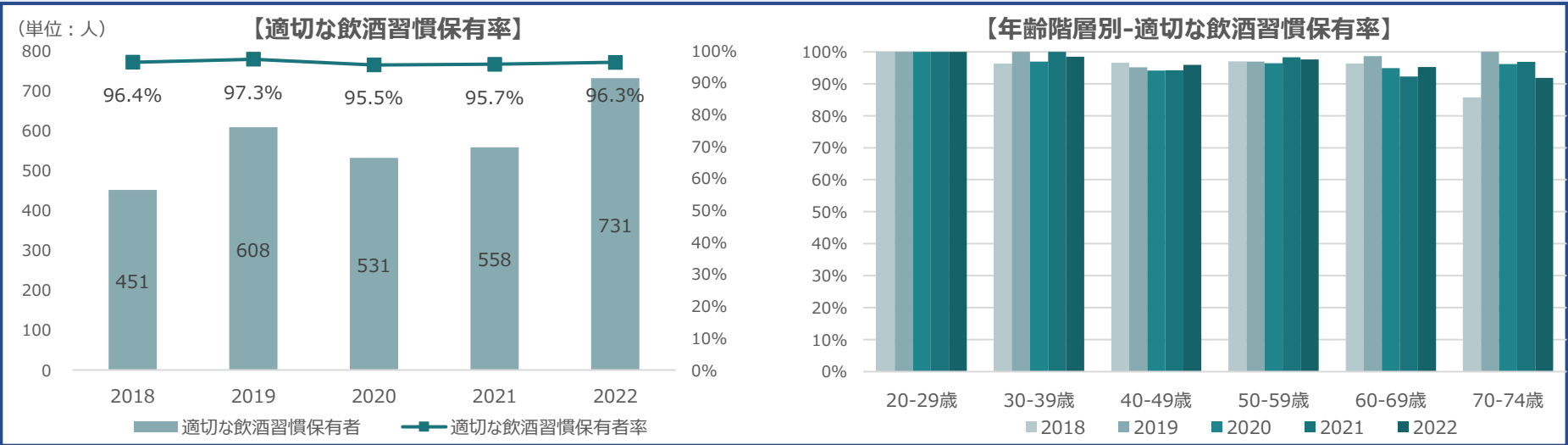
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜適切な飲酒習慣の判定基準＞
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて両項目に回答している方だけを集計対象とする）

被保険者



被扶養者



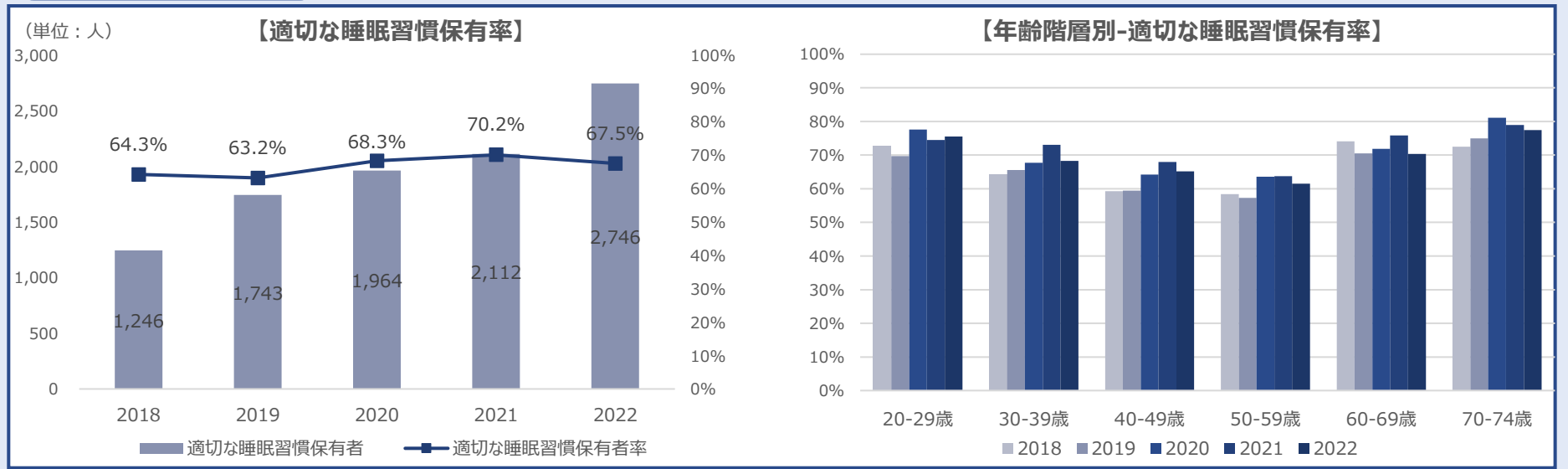
7. 生活習慣の状況

7-6. 40歳未満を含む睡眠習慣 経年比較

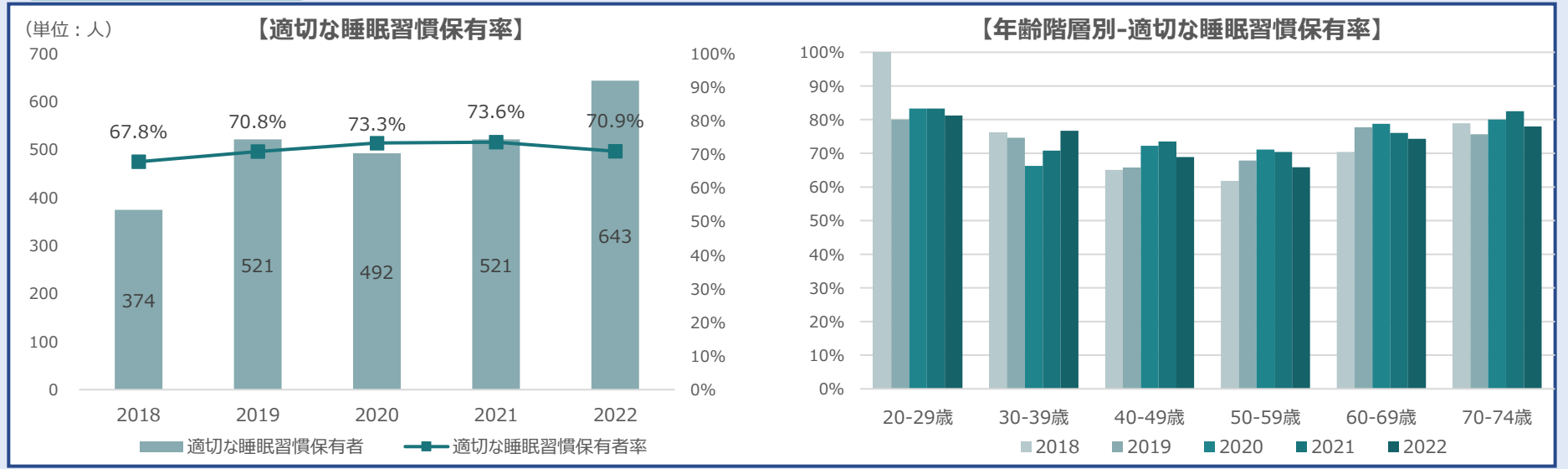
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者



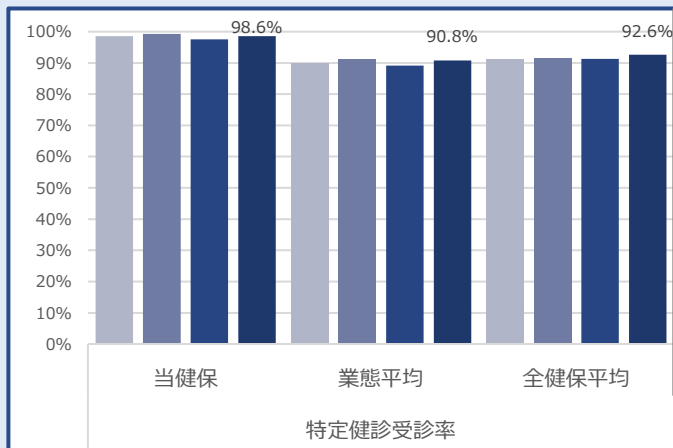
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-1.健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

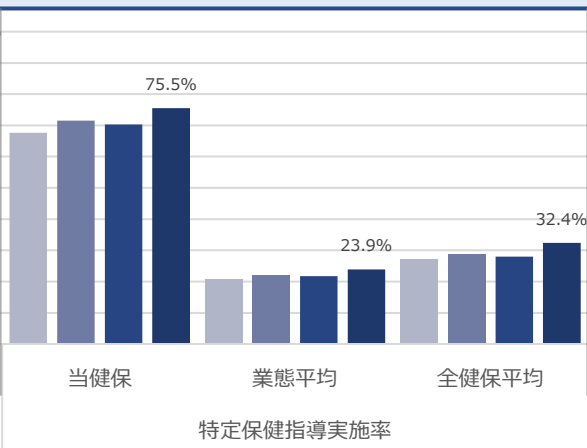
2018-2021年度

被保険者

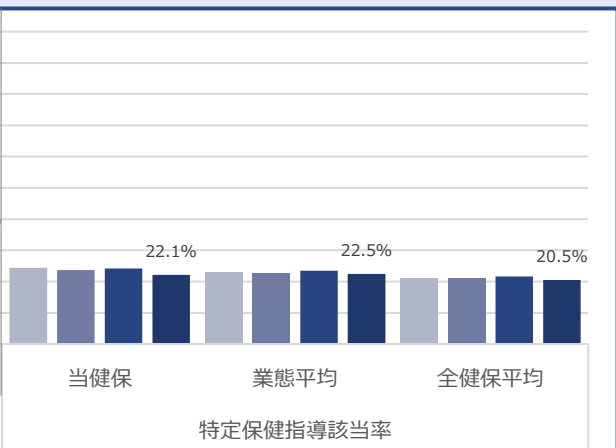
高い方が良い状況



高い方が良い状況

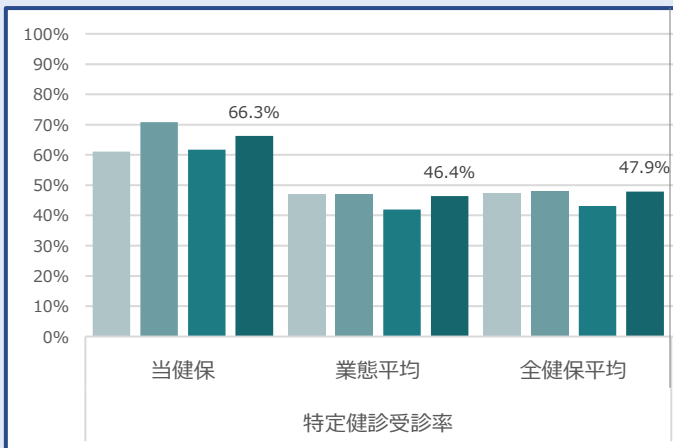


低い方が良い状況

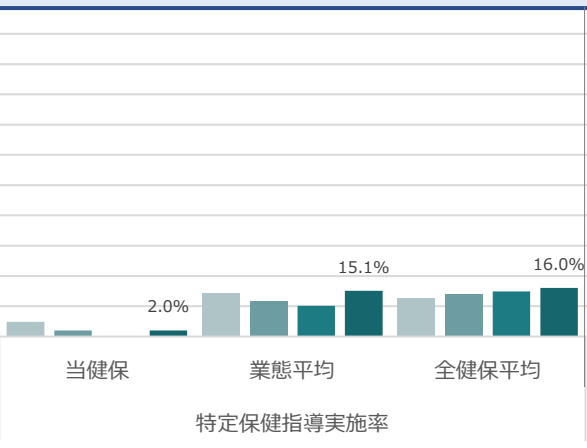


被扶養者

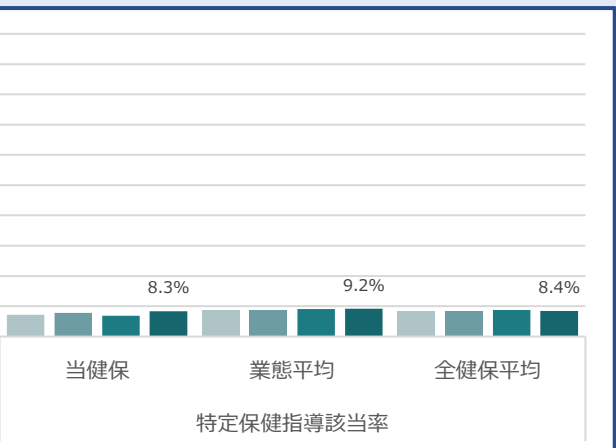
高い方が良い状況



高い方が良い状況



低い方が良い状況



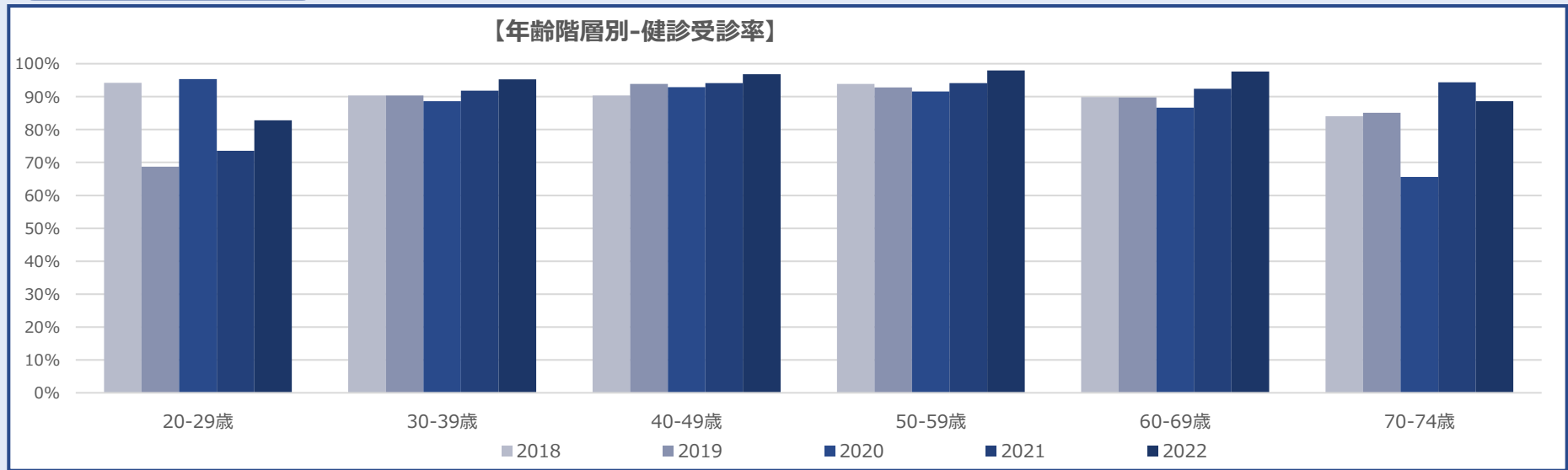
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-2. 40歳未満を含む健診受診率 経年比較

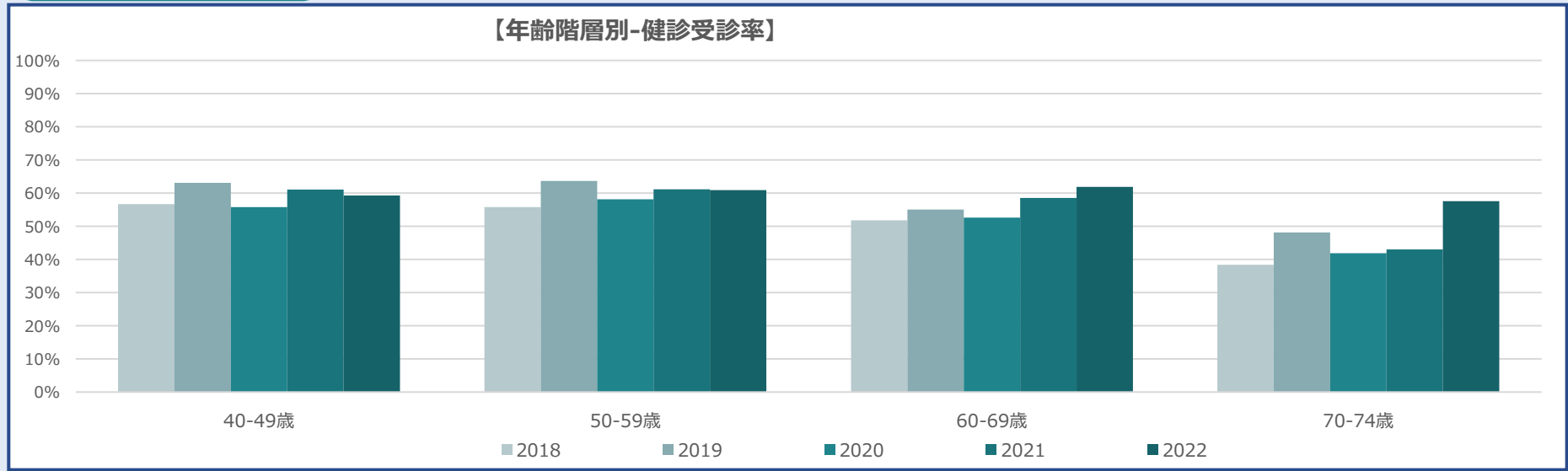
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



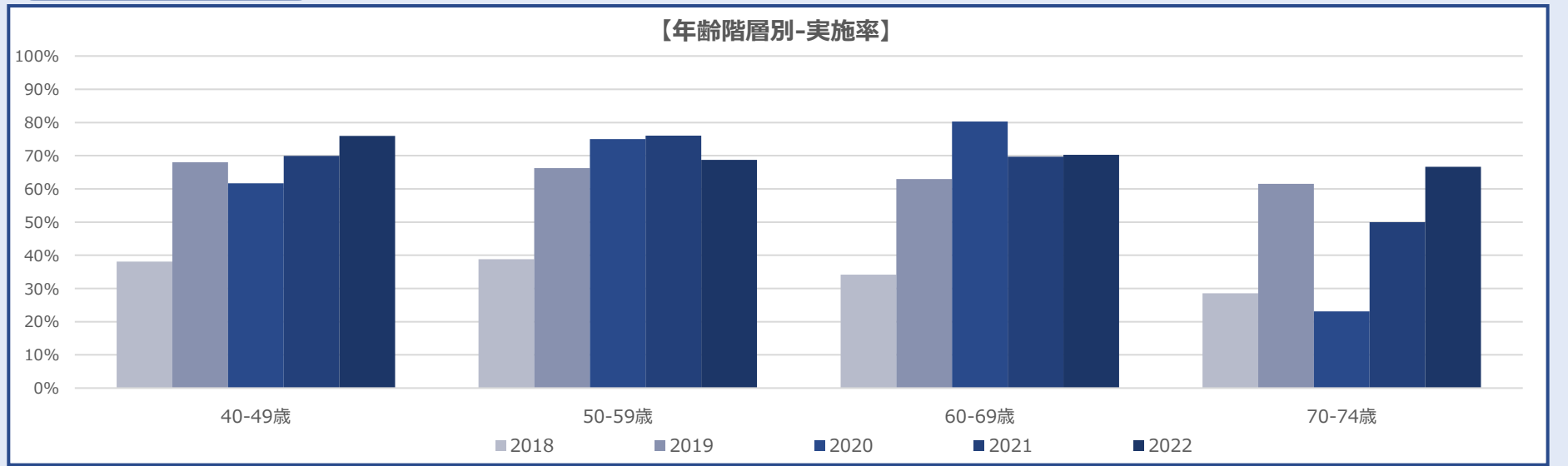
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-3. 特定保健指導実施率 経年比較

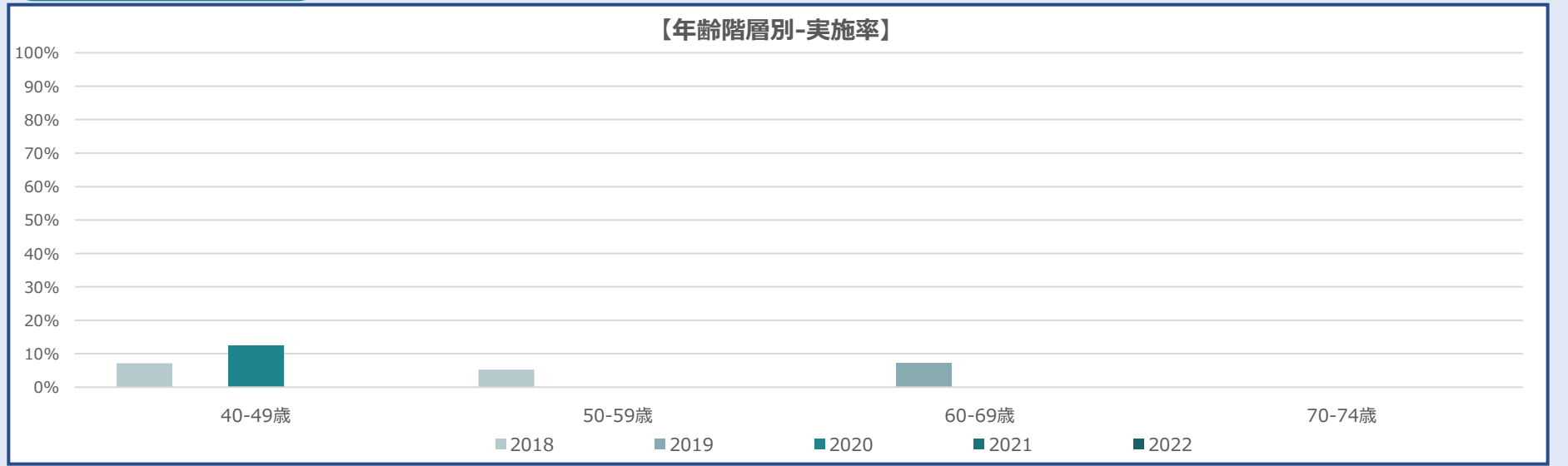
2018-2022年度

※40歳以上の特定健診対象者
※服薬などによる除外対象者も分母に含まれているため差異が発生します

被保険者



被扶養者



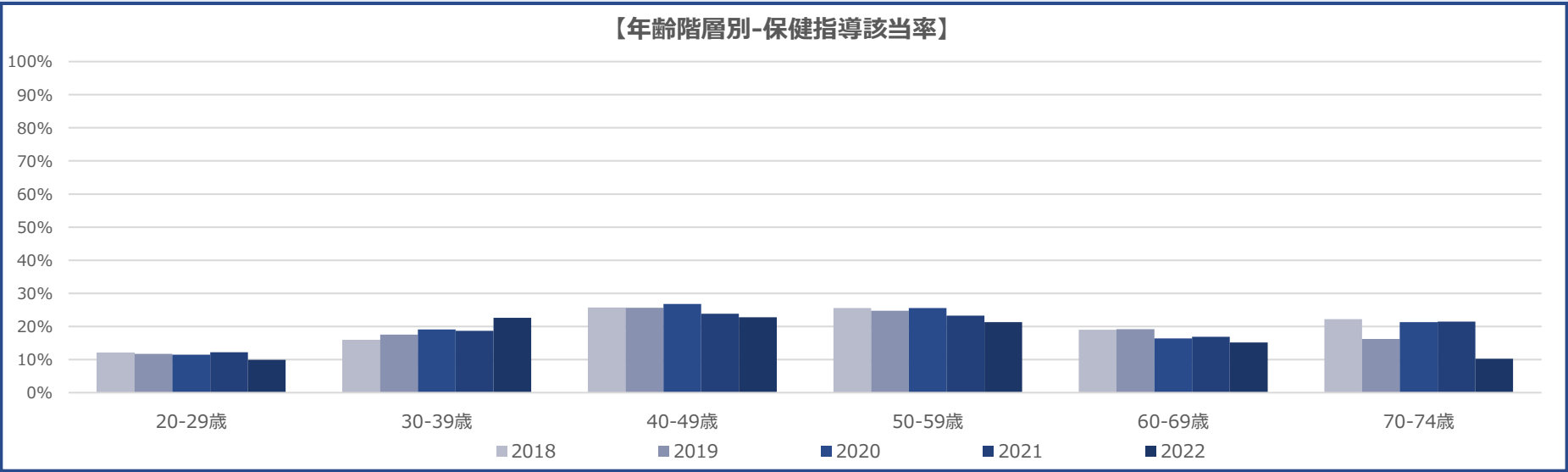
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-4. 40歳未満を含む保健指導該当率 経年比較

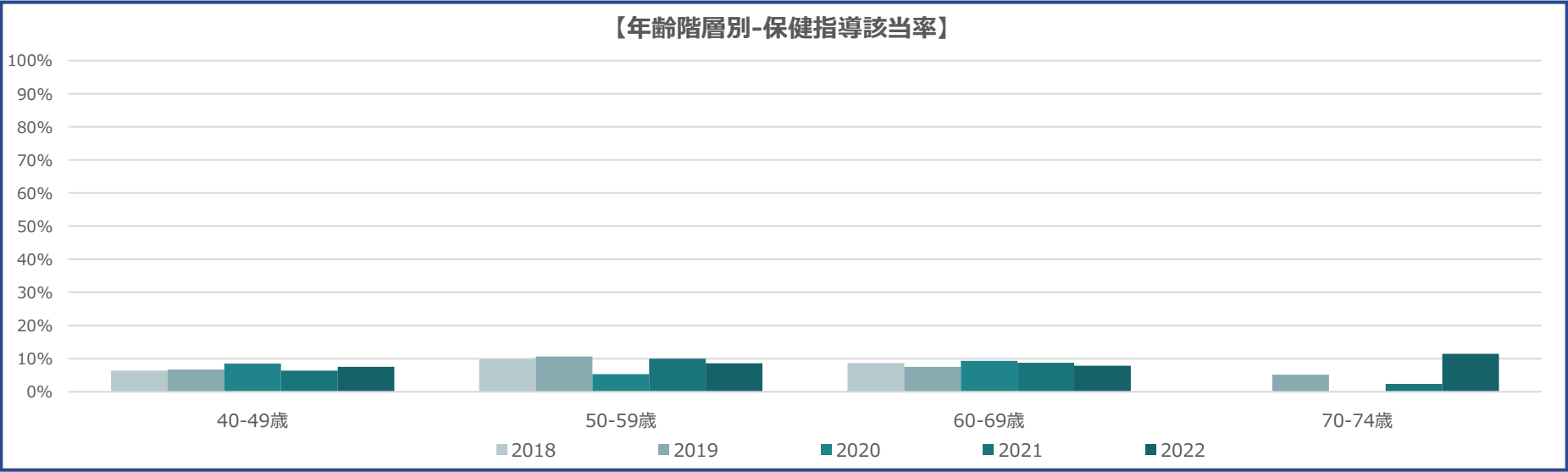
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



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	ク	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、健保目標である90%を達成したのは2019年度のみであるが、目標の9割である81%は毎年達成している。被保険者・被扶養者とも全健保平均・業態平均を上回っている。一方で、5連続未受診である被扶養者が128名いるため、岩盤層の受診促進が課題である。	➡	・事業主健診受診の徹底 ・被扶養者の受診率向上施策の実施	
2	ク	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、健保目標である55%を達成し、被保険者においては業態平均・健保平均を上回る状況であるが、一方、被扶養者はほぼゼロであり、業態平均・健保平均を下回っている。実施率のさらなる向上、およびリピーターが一定数いるため、継続した介入支援が必要である。	➡	・被扶養者向け対策（遠隔型など） ・マンネリ対策（委託業者の入れ替え、選択制にするなど）	✓
3	ア	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。	➡	・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化 ・若年層向け保健指導	✓
4	イ, ウ, カ	【医療費】 ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績と同等まで戻っており、2022年度には2018年度の約1.2倍となっている。 加入者数の増加に伴い、総医療費も増加している。 ・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病、歯科の医療費が高い。新生物や生活習慣病の循環器、消化器はコロナ禍による受診控えで2020年度はわずかに減少したものの、年々増加している。 ・当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、65歳以上の高齢層も多数存在している。前期高齢者納付金への影響も大きいため、高齢層向けの対策も必要と思料。	➡	・「生活習慣病」「がん」「ジェネリック」等、各種対策を総合的に実施することで適正化を図る ・早期発見早期治療の推進 ・受診勧奨の推進 ・定期的な通院確認 ・前期高齢者の医療費適正化施策の実行	✓
5	ア, エ, カ	【生活習慣病・重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50・60歳代男女の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50・60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50～60歳代がボリュームゾーンとなることを見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。	➡	・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入	✓

6	エ	【がん】 がんの罹患状況では、男性は被保険者の前立腺がん罹患者が多く、2019年度以降継続的に増加、医療費が高額となっている。女性は被保険者・被扶養者の乳がん罹患者が多く、男性の前立腺がんに次いで、医療費が高額である。罹患者の増加は人間ドック・婦人科検査の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。	➡	・人間ドック・婦人科検査の受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上	
7	ウ	【精神疾患】 「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、男性は被保険者の50歳代が最も人数が多く、全年代で5%程度保有している。被保険者女性は全年齢層において、5～15%程度の保有率。被扶養者女性は全年代で保有率が高い。特に、女性の保有率が高いことから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携、などの対策が重要となる。	➡	・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化 ・相談窓口の設置・加入者への周知	
8	ウ	【歯科】 データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、男性の1人当たり医療費の方が、女性より高くなっていることから、男性には初期治療者が多かったものと思料。定期的に受診させることが重要となる。特に若年層男性の受診率が低い。	➡	・歯科リスク者への受診勧奨 ・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討	
9	カ	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。	➡	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導の継続 ・ハイリスク者への介入	✓
10	キ	【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪く悪化傾向にある。30・40歳代ではやや改善の傾向にあるが、依然として適切な運動習慣保有率は悪い状況。今後、40歳や50歳代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。	➡	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導の継続 ・ハイリスク者への介入	✓
11	オ	【ジェネリック利用率】 ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のボーダー上にいるため、継続した対策が必要。	➡	・効果的な差額通知の実施	

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 【加入者全員の健康増進】 【健保財政の安定運営】 【事業主の健康経営推進】	事業全体の目標 【健康意識の向上】 【生活習慣の改善】 【健康リスクの低下】 【医療費の抑制】
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	コラポヘルス推進会議
予算措置なし	安全衛生環境委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康ポータルサイト「KenCoM」
保健指導宣伝	新入社員指導書「社会保険の知識」
保健指導宣伝	ジェネリック利用率向上
その他	医療費通知
その他	健保ホームページ運営
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康相談
疾病予防	一般健診（オプション検査含む）
疾病予防	歯科予防検診
疾病予防	糖尿病の重症化予防支援
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	禁煙対策
その他	従業員向け健康診断（一般健診、人間ドック）
予算措置なし	医療機関の受診勧奨支援
予算措置なし	運動・食習慣改善
予算措置なし	若年層向け保健指導

※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							
予算措置なし	1	既存	コラボヘルス推進会議	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	・開催頻度：毎月第4金曜日15時から実施 ・参加者：事業主（業務推進管理部安全衛生管理部（グループ含む統括する部））、健保、産業医、保健師、人事、健康管理室 ・議題：毎月の健康相談の数、特定健診・保健指導実施状況等、会社の管理する健康診断の実施状況（海外含む100%に向けて）、検診の事後措置（ハイリスクの状況）、保健師産業医氏からのトピックス、健保からの情報提供（実施状況）、会社からの要望（保健事業・安全衛生管理等）	ア,イ	事業主（業務推進管理部安全衛生管理部（グループ含む統括する部））、健保、産業医、保健師、人事、健康管理室	-	0	-	-	-	-	事業主との情報共有、役割分担を実施するための会議体	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、健保目標である90%を達成したのは2019年度のみであるが、目標の9割である81%は毎年達成している。被保険者・被扶養者とも全健保平均・業態平均を上回っている。一方で、5連続未受診である被扶養者が28名いるため、岩盤層の受診促進が課題である。 【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、健保目標である55%を達成し、被保険者においては業態平均・健保平均を上回る状況であるが、一方、被扶養者はほぼゼロであり、業態平均・健保平均を下回っている。実施率のさらなる向上、およびリピーターが一定数いるため、継続した介入支援が必要である。
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		
																				【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると史料。
													開催回数(【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)-							
	1	既存	安全衛生環境委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	・開催頻度：月1回第4水曜日 ・参加者（参加事業主）：本部のみ、グループ会社はオブザーバー、 ・議題：長時間労働の報告、保健事業の状況報告、特定保健指導実施状況の報告（事業所別にランキングして報告）	ア,イ	労働安全衛生委員会に健常務理事が参加	-	0	-	-	-	-	事業主との情報共有、役割分担を実施するための会議体	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、健保目標である55%を達成し、被保険者においては業態平均・健保平均を上回る状況であるが、一方、被扶養者はほぼゼロであり、業態平均・健保平均を下回っている。実施率のさらなる向上、およびリピーターが一定数いるため、継続した介入支援が必要である。
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		
																				本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)
													開催回数(【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)-							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	健康ポータルサイト「KenCom」	全て	男女	19～74	加入者全員	1	エ,キ,ケ,ス	対象者は、被保険者と年次末年齢で19歳以上の被扶養者の方。	ア,ク,シ	外部委託あり(DeSCヘルスケア株式会社)	-	-	-	-	-	-	健康情報の提供と健康管理の促進	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。 【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪く悪化傾向にある。30・40歳代ではやや改善の傾向にあるが、依然として適切な運動習慣保有率は悪い状況。今後、40歳や50歳代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		

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										
登録数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：38% 令和8年度：41% 令和9年度：44% 令和10年度：47% 令和11年度：50%)-												行動変容率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：37% 令和8年度：39% 令和9年度：41% 令和10年度：43% 令和11年度：45%)-										
2	既存	新入社員指導書「社会保険の知識」	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	新入社員向けに情報提供を実施	シ	外部委託(委託先：法研)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	新入社員向けに情報提供を実施	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。			
配布率(【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%) 対象者（新入社員）への配布率												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)										
2	既存	ジェネリック利用率向上	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ク,ケ,ス	・通知回数：毎月 ・通知方法：kencom ・通知対象条件：条件なし ・委託しているか：kencom	シ	外部委託あり(DeSCヘルスケア株式会社)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	●後発医薬品の利用促進、調剤医療費の適正化	【ジェネリック利用率】 ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のボーダー上にいるため、継続した対策が必要。			
差額通知発行回数(【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)-												ジェネリック利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80.8% 令和7年度：81.0% 令和8年度：81.2% 令和9年度：81.4% 令和10年度：81.6% 令和11年度：81.8%)-										
その他	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,ク,ス	通知回数：毎月。はがきで毎年2月に世帯分を送付 ・通知方法：kencom。年間分ははがき。 ・通知対象条件：後発品のある先発品を1件でも使用している場合 ・委託しているか：kencom	シ	外部委託あり(DeSCヘルスケア株式会社)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	自分が使った医療費を確認することにより、健康意識の啓蒙の一助とする	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。			
	発行回数(【実績値】 13回 【目標値】 令和6年度：13回 令和7年度：13回 令和8年度：13回 令和9年度：13回 令和10年度：13回 令和11年度：13回)-												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)									
	2,5	既存	健保ホームページ運営	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	各種広報のためホームページの定期的な更新を実施	シ	保守を外部委託(委託先：株式会社 法研)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健保の有効な広報手段、加入者による健保情報入手の利便性確保	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	情報更新回数(【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)-												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)									
個別の事業																						

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（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ	40歳から74歳までのすべての被保険者を対象として実施。4月から9月の期間にて実施。	ア,カ	外部委託あり(株式会社イーウェル)	継続実施	-	-	-	-	-	-	●メタボリックシンドロームの該当者および予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、健保目標である90%を達成したのは2019年度のみであるが、目標の9割である81%は毎年達成している。被保険者・被扶養者とも全健保平均・業態平均を上回っている。一方で、5連続未受診である被扶養者が128名いるため、岩盤層の受診促進が課題である。				
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98.5% 令和7年度：98.5% 令和8年度：98.5% 令和9年度：98.5% 令和10年度：98.5% 令和11年度：98.5%)-												積極的支援該当率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10.8% 令和7年度：10.7% 令和8年度：10.6% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10.4% 令和11年度：10.3%)-												
	-												動機付け支援該当率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8.7% 令和7年度：8.6% 令和8年度：8.5% 令和9年度：8.4% 令和10年度：8.3% 令和11年度：8.2%)-												
	-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.9% 令和7年度：20.7% 令和8年度：20.5% 令和9年度：20.3% 令和10年度：20.1% 令和11年度：19.9%)-												
特定健康診査（被扶養者）	3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者）	全て	男性	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ	「一般健診（オプション検査含む）」を参照	カ	外部委託あり(株式会社イーウェル)	継続実施	-	-	-	-	-	-	●メタボリックシンドロームの該当者および予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を抽出	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、健保目標である90%を達成したのは2019年度のみであるが、目標の9割である81%は毎年達成している。被保険者・被扶養者とも全健保平均・業態平均を上回っている。一方で、5連続未受診である被扶養者が128名いるため、岩盤層の受診促進が課題である。				
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：67.5% 令和7年度：68.0% 令和8年度：68.5% 令和9年度：69.0% 令和10年度：69.5% 令和11年度：70.0%)-												積極的支援対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2.0% 令和7年度：2.0% 令和8年度：2.0% 令和9年度：2.0% 令和10年度：2.0% 令和11年度：2.0%)目標値は未滿を目指す												
	-												動機付け支援対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.8% 令和7年度：3.8% 令和8年度：3.8% 令和9年度：3.8% 令和10年度：3.8% 令和11年度：3.8%)目標値は未滿を目指す												
	-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.2% 令和7年度：6.1% 令和8年度：6.1% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.0% 令和11年度：5.9%)-												
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,オ,キ,ク,ケ,サ	40歳から74歳までのすべての被保険者および被扶養者のうち、階層化により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人を対象として実施。	ア,イ,ウ	外部委託(委託先：城西病院)	継続実施	-	-	-	-	-	-	●内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させること	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、健保目標である55%を達成し、被保険者においては業態平均・健保平均を上回る状況であるが、一方、被扶養者はほぼゼロであり、業態平均・健保平均を下回っている。実施率のさらなる向上、およびリピーターが一定数いるため、継続した介入支援が必要である。				
													継続実施	-	-	-	-	-	-		【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。				
													継続実施	-	-	-	-	-	-		【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪く悪化傾向にある。30・40歳代ではやや改善の傾向にあるが、依然として適切な運動習慣保有率は悪い状況。今後、40歳や50歳代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。				
													特定保健指導による対象者減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：27.0% 令和7年度：28.0% 令和8年度：29.0% 令和9年度：30.0% 令和10年度：31.0% 令和11年度：32.0%)-												
													肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10.7% 令和7年度：11.7% 令和8年度：12.7% 令和9年度：13.7% 令和10年度：14.7% 令和11年度：15.7%)-												
													高血圧予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：72.4% 令和7年度：73.4% 令和8年度：74.4% 令和9年度：75.4% 令和10年度：76.4% 令和11年度：77.4%)-												
													糖尿病予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.7% 令和7年度：96.7% 令和8年度：96.7% 令和9年度：96.7% 令和10年度：96.7% 令和11年度：96.7%)-												
脂質異常症予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75.1% 令和7年度：76.1% 令和8年度：77.1% 令和9年度：78.1% 令和10年度：79.1% 令和11年度：80.1%)-																									
													-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度								
	アウトプット指標												アウトカム指標													
保健指導 宣伝	6	既存	健康相談	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ス	事業主の産業医、保健師による健康相談を実施	ア,イ	事業主との連携	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	任意で健康相談したい時の受け皿として設置。メンタルから健康、病院紹介等、多様な相談の入り口として機能	【医療費】 ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績と同等まで戻っており、2022年度には2018年度の約1.2倍となっている。 加入者数の増加に伴い、総医療費も増加している。 ・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病、歯科の医療費が高い。新生物や生活習慣病の循環器、消化器はコロナ禍による受診控えで2020年度はわずかに減少したものの、年々増加している。 ・当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、65歳以上の高齢層も多数存在している。前期高齢者納付金への影響も大きいため、高齢層向けの対策も必要と思料。						
	相談件数(【実績値】 149件) - 【目標値】 令和6年度：150件 令和7年度：150件 令和8年度：150件 令和9年度：150件 令和10年度：150件 令和11年度：150件)												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)								【精神疾患】 「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、男性は被保険者の50歳代が最も人数が多く、全年代で5%程度保有している。被保険者女性は全年齢層において、5～15%程度の保有率。被扶養者女性は全年代で保有率が高い。特に、女性の保有率が高いことから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携、などの対策が重要となる。					
疾病 予防	3	既存	一般健診（オプション検査含む）	全て	男女	18 ～ （上限なし）	被扶養者	3	ケ,ス	・対象者は配偶者及び35歳以上の被扶養者で、8月31日までに資格取得をされた方。 ・4月～翌年2月に実施 ・自宅に案内を送付 ・便潜血2回法。オプションにて婦人科（子宮頸部細胞診、マンモグラフィー、乳房エコー）、胃部X線、PSA（50歳以上） ・オプション含め、自己負担なし。記載外の検査は全額自己負担 ・当健保が実施していない若年層の婦人科検診について、自治体が実施するがん検診を勧奨（広報）		外部委託(委託先：株式会社イーウェル)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	家族健診の実施 疾病の早期発見・予防のため	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。						
	受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：950人 令和7年度：950人 令和8年度：950人 令和9年度：950人 令和10年度：950人 令和11年度：950人) -												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)													
	3	既存	歯科予防検診	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ウ,エ,ケ	・希望者に対して歯科キット・アプリ提供による郵送検診 ・口腔の健康状況の確認、e-Learning動画による正しい歯磨きの知識と技術の習得、受診勧奨通知や年間を通して歯科検診情報の受信までアプリで完結	ア,ウ	外部委託（委託先：ai-Health）	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	口腔状態の確認（歯周病/虫歯予防）、歯科に関するリテラシー向上、罹患者への歯科受診勧奨	【歯科】 データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、男性の1人当たり医療費の方が、女性より高くなっていることから、男性には初期治療者が多かったものと思料。定期的に受診させることが重要となる。特に若年層男性の受診率が低い。						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
受診者数(【実績値】 - 【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：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)-													歯科受診勧奨対象者の受療率(【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％)令和5年度実績を算出後に目標値を確定する。2024年3月時点は仮置き状態。												
4	既存	糖尿病の重症化予防支援	全て	男女	20～74	基準該当者	2	イ,キ,ク,ケ	被保険者を対象に以下項目を1つ以上満たした場合は産業医へ行ってもらうことを会社の規定として定義し、実施 HbA1c：9.0以上 血圧：拡張期180または収縮期110以上 中性脂肪：800以上 LDLコレステロール：220以上 クレアチニン：2.0以上	ア,イ	事業主との連携	0	0	0	0	0	0	疾病(糖尿病)の重症化予防のため	【生活習慣病・重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50・60歳代男女の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50・60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が増加している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50～60歳代がボリュームゾーンとなることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。						
医療機関通院率(【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％)-													人工透析新規導入者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1人 令和7年度：1人 令和8年度：1人 令和9年度：1人 令和10年度：1人 令和11年度：1人)-												
3	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	2種類の方法にて接種機会の提供 ①集団接種：被保険者のみ。本人が予約し、各拠点にて実施。 ②費用補助：加入者全員。領収書を添付して申請	シ	①集団接種：本社地区、福島、大阪、名古屋。全額健保負担 ②費用補助：一人当たり上限3,500円の補助	-	-	-	-	-	-	重症化の予防、集団感染による労働生産性低下防止	【医療費】 ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績と同等まで戻っており、2022年度には2018年度の約1.2倍となっている。 加入者数の増加に伴い、総医療費も増加している。 ・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病、歯科の医療費が高い。新生物や生活習慣病の循環器、消化器はコロナ禍による受診控えで2020年度はわずかに減少したものの、年々増加している。 ・当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、65歳以上の高齢層も多数存在している。前期高齢者納付金への影響も大きいため、高齢層向けの対策も必要と思料。						
予防接種実施者延べ人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,700人 令和7年度：2,700人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,700人 令和10年度：2,700人 令和11年度：2,700人)-													本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)												
													-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
	アウトプット指標											アウトカム指標												
	5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	キ,ク,ケ	被保険者を対象に以下を無料で実施 ①オンライン禁煙外来 ・2カ月間、スマホ等で診療 ・禁煙補助薬（ニコチネル）の処方 ②禁煙外来受診 ・3カ月間、医療機関通院により医師との対面診療	シ	外部委託 ①オンライン禁煙外来委託先：株式会社メドケア ②禁煙外来受診	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		禁煙促進により、各種疾病の発症リスクを低減する	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。 【医療費】 ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績と同等まで戻っており、2022年度には2018年度の約1.2倍となっている。 加入者数の増加に伴い、総医療費も増加している。 ・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病、歯科の医療費が高い。新生物や生活習慣病の循環器、消化器はコロナ禍による受診控えで2020年度はわずかに減少したものの、年々増加している。 ・当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、65歳以上の高齢層も多数存在している。前期高齢者納付金への影響も大きいため、高齢層向けの対策も必要と思料。
禁煙支援実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-													喫煙率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：15.8% 令和8年度：15.6% 令和9年度：15.4% 令和10年度：15.2% 令和11年度：15.0%)-											
その他	3	既存	従業員向け健康診断（一般健診、人間ドック）	全て	男女	18～74	被保険者、任意継続者	3	ケ,ス	・34歳以下は一般健診コース、35歳以上は人間ドックコース ・オプションにて婦人科（子宮頸部細胞診、マンモグラフィー、乳房エコー）、胃部X線・内視鏡、PSA（50歳以上）を指定可 ・40歳以上で3歳刻みの節目年齢にて脳検査を無料で追加可	ア,カ	外部委託 (委託先：株式会社イーウエル)	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		法定健診、特定健診 疾病の早期発見・予防のため	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。
	受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4,432人 令和7年度：4,576人 令和8年度：4,722人 令和9年度：4,850人 令和10年度：4,972人 令和11年度：5,108人)-													がん検診要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：72.0% 令和7年度：73.0% 令和8年度：74.0% 令和9年度：75.0% 令和10年度：76.0% 令和11年度：77.0%)-										
予算措置なし	4	既存	医療機関の受診勧奨支援	母体企業	男女	20～74	被保険者	2	イ,キ,ク,ケ,サ	被保険者（関連会社含む）を対象に産業医及び産業保健師による定期健診後措置を実施。受診勧奨後は通院確認まで実施。	ア,イ	事業主との連携	継続実施	0	0	0	0	0	0		健診結果が受診勧奨基準値以上の高リスク者の早期受診	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。		
	受診勧奨者の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)-													高血圧疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：66.9% 令和7年度：67.9% 令和8年度：68.9% 令和9年度：69.9% 令和10年度：70.9% 令和11年度：71.9%)-										
	受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：82% 令和7年度：83% 令和8年度：84% 令和9年度：85% 令和10年度：86% 令和11年度：87%)-													糖尿病疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：27.7% 令和7年度：29.7% 令和8年度：31.7% 令和9年度：33.7% 令和10年度：35.7% 令和11年度：37.7%)-										
	-													脂質異常症疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：41.0% 令和7年度：43.0% 令和8年度：45.0% 令和9年度：47.0% 令和10年度：49.0% 令和11年度：51.0%)-										

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
	5	既存	運動・食習慣改善	全て	男女	20～74	被保険者	2	ス	・kencomを活用したウォーキングイベントや食事習慣改善の情報提供 ・管理栄養士による栄養指導 ・女性向け健康セミナー、食事・運動・睡眠（メンタルヘルス内） ・喫煙・飲酒セミナー ・ライザップによる運動習慣改善のための動画配信 ・安全衛生管理部による食事・運動・睡眠習慣改善のための動画配信	ア,ウ	・外部委託および事業主との連携	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		加入者の健康リテラシー向上	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・肝機能・脂質・血糖リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代の肥満リスク保有率が増加傾向にあり40歳代と近くなっており、今後リスクの増加につながる恐れがある。 【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪く悪化傾向にある。30・40歳代ではやや改善の傾向にあるが、依然として適切な運動習慣保有率は悪い状況。今後、40歳や50歳代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。
実施事業数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10件 令和7年度：10件 令和8年度：10件 令和9年度：10件 令和10年度：10件 令和11年度：10件)※今後、事業主と目標値等の情報を共有していく												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)												
	4	新規	若年層向け保健指導	全て	男女	0～30	被保険者	3	オ,キ,ク,ケ	・健康診断で保健指導レベル相当に該当した40歳未満の方を対象に、若年層の保健指導プログラムを案内。 ・若年層の中でもリスク毎に分類して、リスクが高い方には保健指導プログラムの受診勧奨を実施。	ア,イ	事業主との連携	新規保健事業として実施		令和6年度の実績をもとに実施計画を検討	令和7年度の実績をもとに実施計画を検討	令和8年度の実績をもとに実施計画を検討	令和9年度の実績をもとに実施計画を検討	令和10年度の実績をもとに実施計画を検討	令和11年度の実績をもとに実施計画を検討	若年層のうちから生活習慣を改善し、健康リテラシーを向上させ、将来の医療費低減や労働生産性向上を図る	【性年齢構成】 ・2022年度においては、20代後半、50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には30代、50～60歳代がボリュームゾーンになると見込まれる。高齢層が増加することによる医療費の高騰に加え、30代から肥満や保有リスクが増加してくることもあるため、ハイリスクアプローチに加え、若年層からの早期対策が有効である。 ・新規事業所の加入や分社化の影響もあり、加入者の増加が相当数発生している。2022年度までの分析に加え、最新の2023年度も適宜見ていく必要があると思料。		
保健指導対象者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：220人 令和7年度：210人 令和8年度：200人 令和9年度：190人 令和10年度：180人 令和11年度：170人)-												保健指導による保健指導対象者の減少率（対象者のみ）(【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%)-												

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

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

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

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