

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月26日

日本赤十字社健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	29874
組合名称	日本赤十字社健康保険組合
形態	単一
業種	医療、福祉

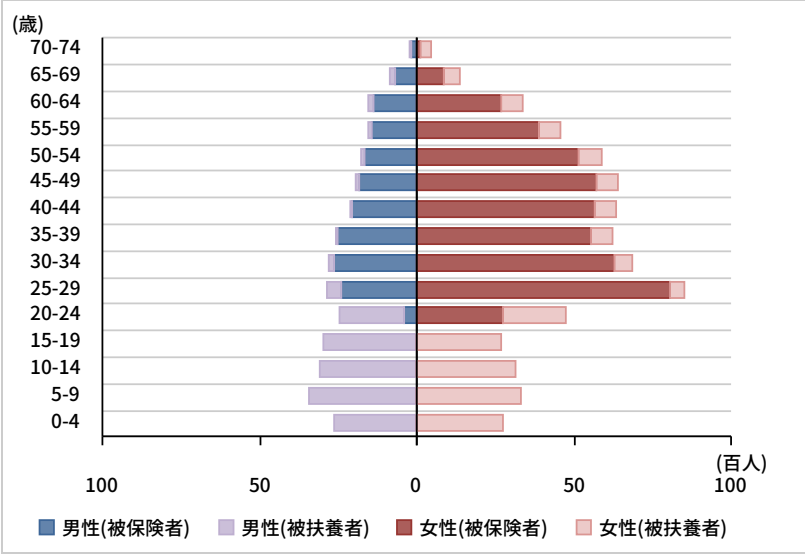
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	64,163名 男性27.2% (平均年齢41.68歳) * 女性72.8% (平均年齢39.72歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	99,280名	-名	-名
適用事業所数	152カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	153カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	91.6%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	86	26	-	-	-	-
	保健師等	69	4	-	-	-	-

		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	29,558 / 35,092 = 84.2 %	
	被保険者	28,184 / 30,276 = 93.1 %	
	被扶養者	1,374 / 4,816 = 28.5 %	
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	897 / 3,529 = 25.4 %	
	被保険者	894 / 3,438 = 26.0 %	
	被扶養者	3 / 91 = 3.3 %	

		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	191,597	2,986	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	48,043	749	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	14,861	232	-	-	-	-
	疾病予防費	383,518	5,977	-	-	-	-
	体育奨励費	4,923	77	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	642,942	10,020	0	-	0	-
経常支出合計 …b	38,530,450	600,509	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	1.67						

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	389人	25～29	2,416人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,630人	35～39	2,516人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,067人	45～49	1,809人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,662人	55～59	1,435人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,389人	65～69	706人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	197人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,758人	25～29	8,050人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6,258人	35～39	5,555人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,654人	45～49	5,701人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,170人	55～59	3,863人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,670人	65～69	872人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	96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	2,633人	5～9	3,419人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,060人	15～19	2,949人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,064人	25～29	466人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	155人	35～39	86人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	82人	45～49	93人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	97人	55～59	91人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	169人	65～69	165人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	61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	2,757人	5～9	3,340人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,128人	15～19	2,682人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,983人	25～29	479人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	585人	35～39	714人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	708人	45～49	708人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	717人	55～59	694人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	710人	65～69	495人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	354人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①加入者9万人を超える大規模な健康保険組合（被保険者6万人超え）で、加入事業所の半数以上が医療機関である。
 - ②加入者は25-39歳が多く、被保険者の7割が女性であり、被扶養者のうち20歳未満が7割を占めている。
 - ③事業所が全国に点在しており、事業所の規模は大小（20人程度から1,000人超え）さまざまである。
 - ④加入者に占める被扶養者割合は35.4%であり、40歳以上の被扶養者は5,000人程である。
 - ⑤産業医の配置見込みは6割を超えるが、保健師等の専門職配置見込みは3割に満たない。
- 年齢階層別人数については令和5年10月15日時点を参考に作成している。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ①被保険者の特定健診は、生活習慣病予防健診と事業主健診結果から収集されており、事業主健診の不備が目立ち階層化までに長い期間を要している。
- ②特定保健指導の実施率は100%から0%までと事業所毎に大きな差がある。
- ③生活習慣病からの重症化予防の受診勧奨による効果は15-19%程度である。
- ④被扶養者の特定健診受診率は30%未満で経過している。
- ⑤被保険者の子宮がん検診受診率20%台、乳がん検診受診率40%台であり、直近の乳がんの有病者数・有病率の増加が認められた。
- ⑥ウォーキングイベントは参加者の増加傾向にあり事業所からの期待感があるが参加できない加入者への対策の要望もある。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康スコアリングレポート
予算措置なし	事務担当者向け保健事業説明会
予算措置なし	健康経営コラボヘルスPJ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌発行
保健指導宣伝	ホームページやチラシ等による健康情報の提供
予算措置なし	出産した加入者向け母子保健と小児冊子の配布
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・任意継続者）
特定保健指導事業	ヘルシーライフサポート（特定保健指導）
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	生活習慣病予防一般健診
疾病予防	生活習慣病予防付加健診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	肝炎ウイルス検査
疾病予防	胃がん検診(胃がんリスク健診)
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防
疾病予防	生活習慣病予防保健指導
体育奨励	スポーツクラブ提携による運動奨励
体育奨励	ウォーキングイベント
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う受診勧奨・保健指導
3	ストレスチェック
4	メンタルヘルス対策
5	運動支援
6	労働環境改善・労働時間の適正化
7	定期健康診断以外のオプション検査費用補助
8	ワクチン予防接種

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康スコアリングレポート	・特定健診及び特定保健指導の実施率向上のため、自事業所の実施状況や健康状況を提示することで、事業主に現状を認識してもらい、実施率向上や健康経営に繋がる参考データとして活用できること。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	996	・前年度の特定健診・特定保健指導の実施率を含め健康リスク等を各事業所ごとにまとめて12月末～1月に報告。	・アンケートによると、事業所内では全体の78%が健康課題の整理や共有に活用されているが、施設長を含め担当者との共有は議論の取組には58%が活用。	・2割程度の事業所に活用されていない。活用方法がわからないという意見がある。 ・前年度結果を翌年度12～1月送付では遅いという意見が少なくない。	4
予算措置なし	1	事務担当者向け保健事業説明会	・事業主に対し加入者の健康の維持・増進のために必要な保健事業についての理解、協力を得担当者が実践できること。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者		・年度の初めに業務課の担当者説明会に併せて実施していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で参集できなくなり、平成31年度以降開催していない。令和4年度に特定健診実施率が低い事業所対象にWEBで開催。令和5年度は保健事業についてまとめたPowerPoint資料に音声を加えてホームページの事務担当者向けページに掲載し視聴の案内を行った。 ・WEB開催でも事業所の現状報告や意見交換、健保側の意図を伝えることで担当者の理解を深められたことを確認できた。令和5年度は、特定保健指導実施率が低い事業所対象に個別で取組み状況の聴取や支援利用促進を勧めることで、事業所担当者から該当従業員への働きかけ方の取組が検討されるようになった。	・焦点を決めた研修会の開催で健保側の意図が伝わり効果を得られた。また、個別に事業所担当者への働きかけにより健保との距離感が縮まる印象があり、今後の結果の変化に期待ももてる。 ・研修会など担当者との関わりの必要性は高いと考えられる。	・業務課での担当者説明会開催が自然消滅するのであれば保健係主体で開催を検討する必要がある。 ・154事業所を目的別に開催できる仕組みも検討の必要がある。 ・40歳未満の健診結果の取扱いについての検討。	5
	1	健康経営コラボヘルスPJ	・お互いの課題を共有し、各種健康診断、特定保健指導などすべての職員が利用できるようにすること。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		・コラボヘルスを活用して、健康診断、特定保健指導を職場勤務時間内に実施。 ・健診結果に基づいて重症化予防の受診勧奨を3回/年実施。	・活用されている。 ・さらに健康経営に向けて推進されるとよい。	・活用されているが、医療機関内においては、業務が急に入った、抜けられないなどの理由で健診や保健指導の実施に影響があると推測される。	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	広報誌発行	・広報誌を通じて健保組合の運営や収支、健康増進のための各種情報を提唱し、ヘルスリテラシーを向上させる。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	5,145	・2回/年発行(4月、11月) ・保健事業関連、健康情報(女性特有・ロコモティブシンドローム対策・歯科など)、メンタルヘルス、医療のわかりかた、健保事業報告等の内容	・健保事業や保健事業における新しい情報の掲載をしている。	・任意継続者、被扶養者まで届いていない可能性がある。 ・紙面配布と事業所にはデータ配布を併用しているが、紙面配布を希望しない事業所があり、被保険者にも届いていない可能性あり。	-
	2,5	ホームページやチラシ等による健康情報の提供	・ホームページやチラシ等を通じて、健保組合の事業についての情報や健康増進のための情報を提供し、ヘルスリテラシーを向上させる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員		・イベント、スポーツジムのシーズンキャンペーンなど、タイムリーな掲載、がん対策などのトピックスの掲載を行っている。 ・健診の利用方法に関する内容を掲載している。	・給付、各種手続きに関する閲覧が多く、保健事業に関してはウォーキングイベントの閲覧が多い。	・給付、各種手続きが多く閲覧されているが、特定健診・特定保健指導に関するページの閲覧はランキングされていない。 ・イベントやキャンペーンなどの情報発信は、事業所には通知しており被保険者には提供が可能であるが、被扶養者まで届いているかは不明。	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	
予算措置なし	2,5	出産した加入者向け母子保健と小児冊子の配布	・出産後に母子保健に関する冊子を配布することで、育児、疾病予防、健康増進のための情報を活用される。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員,基準該当者	1,888	・出産育児一時金支払い対象者に母子保健に関する冊子を配布。	・アンケート結果よりアレルギー冊子は好評の反応あり。	・立替払いをした場合、申請が遅くなることで、送付が遅延してしまうこともあった。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診(被保険者)	・特定健診受診率が向上し、メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニングを実施し、健康維持・増進、重症化の予防を図る。	全て	男女	40～75	被保険者	2,571	・直近の実施率が93.9%となった。	・健診実施率の低く、対象職員が多い事業所へのアプローチと支援により実施率が高まった。	・実施率が安定していない。 ・事業主健診を含んだ特定健診の結果が健診要件を満たさない結果がある。 ・80%未満の事業所が9事業所ある。 80.1～90%未満が7事業所ある。 ・健診結果の提出時期が遅延すると特定保健指導の階層化、重症化予防の受診勧奨にも影響し効果的な保健事業利用とならない恐れがある。	5
	3,4	特定健診(被扶養者・任意継続者)	・健診の利便性を図り、特定健診の実施率を上げてメタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及び健康維持・増進を図る。	全て	男女	40～75	被扶養者,基準該当者,任意継続者	6,374	・直近では28%台から増加していない 6月に案内、9月に未受診者への受診勧奨を実施。	・受診者が固定化している。	・特定健診受診者が固定している可能性あり。 ・岩盤層の利用を高める必要がある。 未受診者、新規加入者の利用促進が必要。	3
特定保健指導事業	4	ヘルシーライフサポート(特定保健指導)	・特定保健指導の実施率を上げることで対象者を減らし、健康状態の維持、改善を図る。 ・第3期計画書により目標値設定のとおり R6:30%、R7:33%、R8:37%、R9:40%、R10:43%、R11:45%	全て	男女	40～75	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	48,043	・派遣型、ICT型、当日・後日型を推進することで実績の伸びがあったが、令和2年度以降25%前後で推移している。	・実績が低い事業所の把握と要因の把握することで対策案を講じる。	・ICT型を選択し案内のうちR3年度では10.9%、R4年度では6.6%の終了程度。事業所担当者が利用状況の把握ができていない。 ・直接契約機関であっても利用券型使用があったり、当日・後日型の実績が低く、問診の保健指導希望の無の対象者には消極的な対応が少なくない。 ・若年層からの流入状況の把握ができていない。	3
保健指導宣伝	5	医療費通知	・医療費のコスト意識を醸成する。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	3,983	・被保険者世帯単位に1月に通知	・事業所単位に送付	・特になし	2
	1	健康管理事業推進委員会	・保健事業の運営方針(どのような事業が必要か)について定められるようにする。	全て	男女	18～(上限なし)	-	258	・年に一度の開催。 ・事業の報告と併せ、課題や検討事項についての意見交換を行い、事業計画や予算編成の参考とする。	・委員からの意見を参考にすることができる。	・Web開催により十分な意見が出されていない可能性がある。	-
	2,7	後発医薬品の使用促進	・後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	718	・直近の使用率80%である。 ・70%後半で経過しており、増加傾向は認められない。	・アレルギー用薬剤の利用割合が目立つ。	・全国的に利用率の伸び悩みが生じている。 ・セルフメディケーションの普及啓発の実践も併せて検討が必要。	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	
疾病予防	3,4	生活習慣病予防一般健診	・健康の保持増進・生活習慣病の発症や重症化予防を図る。	全て	男女	35～75	被保険者,基準該当者,任意継続者	273,155	・35歳以上を対象に費用の一部を補助している。 ・同時に実施するオプション検査(胃内視鏡検査、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん、肝炎ウイルス、胃がんリスク検査など)の一部を補助している。 ・対象者の7割が利用している。	・事業主健診のみの利用をしている事業所への情報提供を行い切替の検討を依頼する。	・利用状況が7割から増加傾向がない。 ・事業主健診のみを利用している場合、胃部、大腸、子宮、乳、前立腺、付加健診等を利用する機会がなく、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防のタイミングを逃してしまうリスクがある。	4
	3,4	生活習慣病予防付加健診	・生活習慣病予防一般健診を受診する者のうち、35・40・45・50・55・60・65・70歳のものを対象に眼底検査、肺機能検査などの健診を実施する。	全て	男女	35～70	被保険者,基準該当者,任意継続者	20,000	・生活習慣病予防一般健診を受診する者のうち35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳を対象に、腹部超音波検査、眼底検査、呼吸機能検査、尿沈渣などの検査の実施に補助をする。 ・利用率は令和3年度47.2%令和4年度45.9%である。	・利用の促進。	・対象年齢が一部利用できない健診機関がある。	3
	3,4	乳がん検診	・乳がんの早期発見、早期治療。	全て	女性	35～75	被保険者,被扶養者,基準該当者	37,600	・生活習慣病予防一般健診のオプションで偶数年齢と、35～74歳の偶数年齢で単独検診として実施。 ・実施率令和3年度40.9%、令和4年度40.7%。 ・乳がん有病率/有病者数令和3年度0.92%/585人、令和4年度0.94%/605人。	・対象年齢を35～74歳の偶数年齢から奇数年齢も可能とする。 ・単独検診としても利用可能とする。	・実施率が低い状態が続いている。	3
	3,4	子宮頸がん検診	・子宮頸がんの早期発見、早期治療。	全て	女性	20～75	被保険者,被扶養者,基準該当者	19,500	・生活習慣病予防一般健診のオプションで偶数年齢と、20～40歳の偶数年齢の単独検診を実施。 ・実施率令和3年度22.9%、令和4年度23.6% ・女性生殖器有病率/有病者数令和3年度0.36%/230人、令和4年度0.33%/214人。	・対象年齢を20～74歳の偶数年齢から奇数年齢も可能とする。 ・単独検診の実施年齢を検討。	・実施率が低い状態が続いている。	3
	3,4	肝炎ウイルス検査	・B型及びC型肝炎ウイルスの感染を早期発見し、早期治療する。	全て	男女	35～75	被保険者,基準該当者	6,700	・生活習慣病予防一般健診のオプションで、加入期間1回限りで実施。 ・利用件数令和2年度3455件、令和3年度3134件、令和4年度480件	・生活習慣病予防一般健診を始めて受診する際に実施する流れで推進。	・ほぼ実施されたと考えられ、新規加入者分に限られてくると予測される。	2
	3,4	胃がん検診(胃がんリスク健診)	・ピロリ菌の有無を検査することにより胃がんのリスクの減少、将来的な胃がん罹患率の低下による医療費の減少。	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	12,300	・生活習慣病予防一般健診のオプションで、加入期間1回限りで実施。 ・利用件数令和2年度4328件、令和3年度3270件、令和4年度1424件	・生活習慣病予防一般健診を始めて受診する際に実施する流れで推進。	・ほぼ実施されたと考えられ、新規加入者分に限られてくると予測される。	2
	3,4	前立腺がん検診	・前立腺がんの早期発見、早期治療。	全て	男性	50～74	被保険者,基準該当者	1,500	・令和4年度より生活習慣病予防一般健診のオプションで、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳で実施。 ・利用件数令和4年度354件。 ・男性生殖器有病率/有病者数令和3年度0.06%/41人、令和4年度0.07%/44人。	・事業所や健診実施期間に案内し利用を促進する。	・補助対象を開始して間もない。	2
	3,4	要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防	・特定健診受診者のうち、生活習慣病に関する検査にて、要受診勧奨となった者に対する疾病の早期発見、重症化予防。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3,439	・R5.4以降の特定健診結果より血糖、血圧、脂質、尿たんぱくの結果より、健診3か月以内の医療未受診者への勧奨通知を年4回行っている。 ・受診勧奨対象者中腎機能検査者の割合は4.7%である。 ・受診勧奨通知後の効果としては10～15%である。	・健診結果提出が遅延すると受診対象から漏れてしまう。	・事業主健診をもって特定健診を実施している事業所においてはeGFR検査が含まれていないため、尿検査(尿蛋白)で対象者を抽出する必要がある。	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	生活習慣病予防保健指導	・生活習慣病予防のため、若年層のうち特定保健指導判定値を基にリスクが高い者へ保健指導を実施する。	全て	男女	35～39	被保険者,基準該当者	4,867	<ul style="list-style-type: none"> ・35～39歳の特定健診結果より階層化した対象者にICT型または健診当日に実施。 ・開始件数は令和2年度9件、令和3年度60件、令和4年度94件。 ・令和4年度の実施率は1.1% 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度39歳での対象者が令和4年度40歳になった時の流入は63%。うち、保健指導を利用しているの流入は全員であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・直接契約機関が4カ所。 ・その他の事業所はICT型の実施であるが、令和4年度の利用開始状況は健診当日/ICT型で51%/49%であった。 ・実施数が増加した令和4年度の該当率は7.7%ではあるが、対象者すべてが健診結果を報告していないことから、もっと多いと推測される。 	2
体育奨励	5	スポーツクラブ提携による運動奨励	・加入者の運動の機会を増やし、運動習慣の改善を図る。生活習慣病のリスクの低減に資する。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	990	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ、広報誌に掲載。 ・2社の登録者数は令和2年度254人、令和3年度206人、令和4年度214人。 ・利用率平均0.3%、内1社の利用数は20名程度 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用数の少ないスポーツクラブをやめ、Web利用を提供する。 ・ヨガをメインとしてトレーニング、リラクゼーションなどの多数コースメニューを自由な時間で選択でき利便性を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用契約スポーツクラブの地域格差(都市集中)があり、有効(公平性)利用に欠ける。 	2
	2,5	ウォーキングイベント	・運動機会の提供し習慣化へのきっかけづくり。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	3,932	<ul style="list-style-type: none"> ・歩数計アプリを使用して条件を達成した者にインセンティブを付与。 ・10月の体育の日を含んだ約1か月を対象期間として1年に1回の開催。 ・参加者数/参加率が令和4年度949人/1.2%、令和5年度2,133人/3.3%。 	<ul style="list-style-type: none"> ・加入事業所への通知、事業所内での周知依頼と登録進捗状況を通知し参加者が多くなりつつある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所による参加の温度差がある。 ・被扶養者の参加は非常に少ない。 ・達成条件が高いという意見があった令和5年度の達成率42.8%。 	2



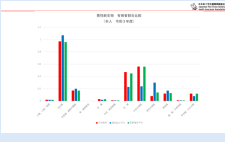




注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業


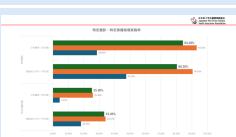

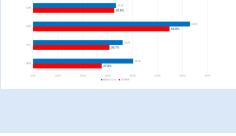



注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%




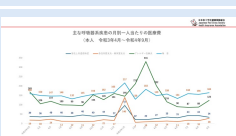

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健康診断。	被保険者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・R4.2末で12.5%（35-74歳までの受診予定者分からの実施割合） ・通年通して実施する場合と、秋から冬に実施する事業所が多い。 ・自事業所で実施が主である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間中の受診 ・多くが自事業所内で健診実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・法定健診に項目を加えて特定健診として実施した際に受診要件が抜けていることがある。 ・健診の受診勧奨業務の負担 ・医師の受診率が悪い。 ・生活習慣病予防健診を利用していない事業所が少なくない。 ・法定健診を主とし、生活習慣病予防健診を任意で利用させている事業所がある。 ・健診結果を紙で提出する事業所があり、データ化するまでに時間を要し、特定保健指導階層化や重症化予防の受診勧奨が遅くなる。 	有
健康診断事後措置に伴う受診勧奨・保健指導	要保健指導、要精査、要治療の者へ文書通知、専門職から指導を実施。疾病の早期治療、健康状態の改善。	被保険者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所によるバラツキがある 	-	<ul style="list-style-type: none"> ・要受診者の管理が事業所によりバラツキあり。 ・重症化予防の受診勧奨後の効果検証までは追跡できるが、再度受診勧奨した後の受診状況が不明（事業所に依頼）。 	無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づくストレスチェック	被保険者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・実施事業所 加入全事業所 ・実施率平均 100% 	-本社から事業所への推進の効果があつた。	<ul style="list-style-type: none"> ・高ストレス者への対応、ストレスチェックの分析が困難と課題を持っている事業所がある。 	無
メンタルヘルス対策	相談窓口の設置（臨床心理士や産業カウンセラーによる面接）、セルフケアやラインケア研修、職場復帰支援プログラムの運用。	被保険者	男女	18～74	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・増加傾向にあるメンタル不調者への対応（不調者及び不調者を支える職員） ・職場環境の改善 	無
運動支援	運動習慣を身に着けるための健康増進の一環。	被保険者 被扶養者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・運動器具を配置している事業所がある。 ・スポーツクラブとの提携（2カ所）しているが、有料で提携しているが利用実績が非常に低いクラブがある。 ・スマホアプリを使用したウォーキングイベントを開催した（条件達成にインセンティブ付与）。 	<ul style="list-style-type: none"> （ウォーキングイベント） ・1回目登録者：949人 ・2回目登録者：2,133人 	<ul style="list-style-type: none"> ・1回30分以上週2回以上の運動習慣がない者が7割以上いる。 （ウォーキングイベント） ・条件達成率42.8% 	無
労働環境改善・労働時間の適正化	ストレスチェック、メンタルヘルス対策研修、休暇取得促進などの過重労働対策。	被保険者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックは全事業所が実施。 ・メンタルヘルス対策研修の実施、業務改善の取組などは事業所によりバラツキがある。 	-	<ul style="list-style-type: none"> ・労働環境改善に向けた取組 ・時間外業務の削減 ・医師の勤務時間や看護師、専門職など腰痛予防対策 	無
定期健康診断以外のオプション検査費用補助	定期健診より詳細な検査項目の実施・がん検診による疾病の早期発見、早期治療。費用の一部負担。	被保険者	男女	18～74	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診利用率71.3% ・付加健診利用率45.9% ・オプション検査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診費用補助 ・オプション検査の利用促進 ・自事業所健診部門で利用しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診項目のオプション検査を受けるためには生活習慣病予防健診を利用する必要がある。 ・生活習慣病予防健診を利用しない事業所には単独がん検診（乳・子宮）（自治体のがん検診）を推奨、利用促進が必要。 	無
ワクチン予防接種	疾病・感染症予防のためにB型肝炎ワクチン、インフルエンザワクチン、新型コロナワクチンその他のワクチン接種	被保険者 被扶養者	男女	18～（上限なし）	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザワクチン、新型コロナワクチンなど、主に医療機関、福祉施設が職員に対して実施している。 	-	-	無

STEP 1-3 基本分析

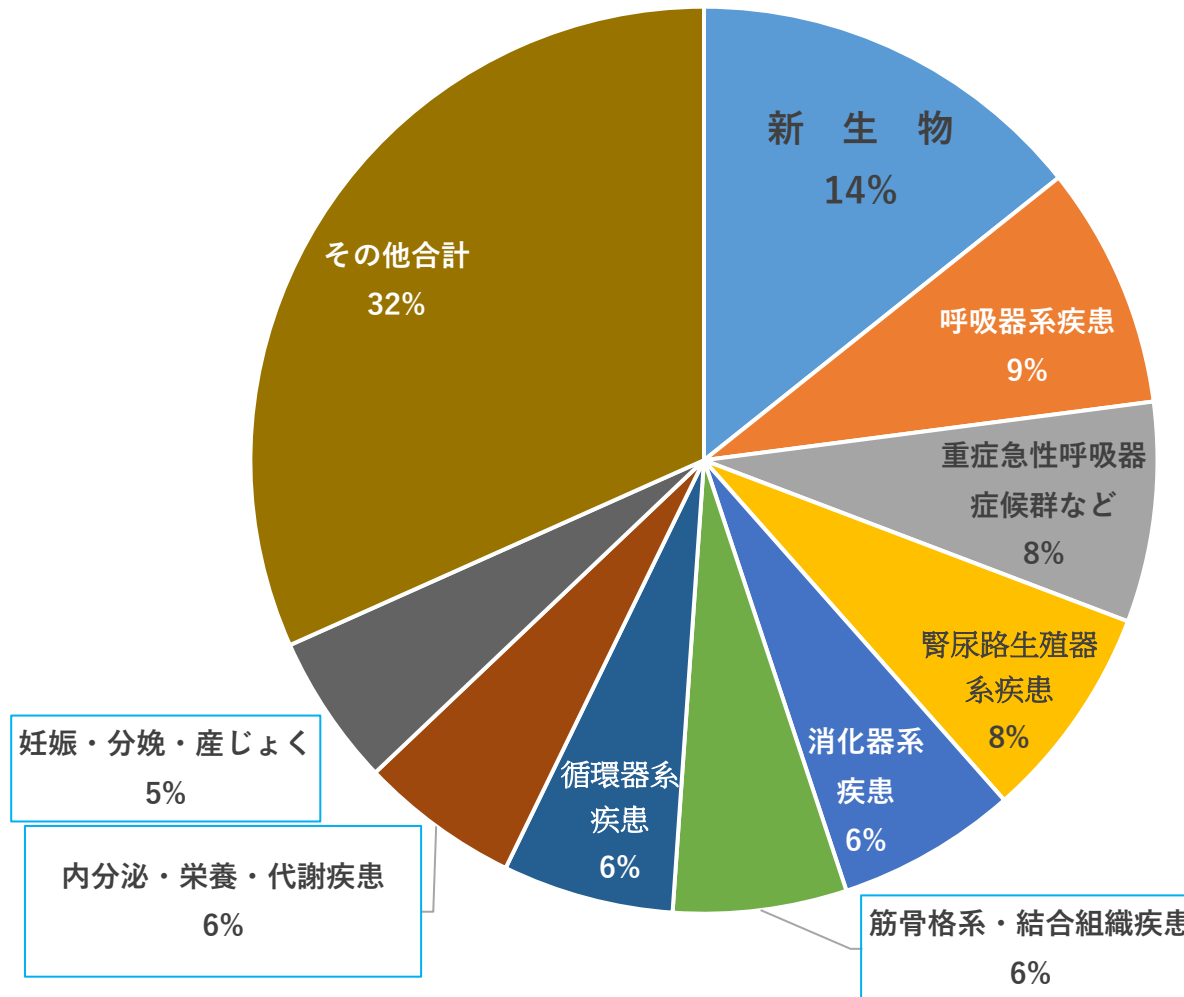
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		日赤健保の医療費割合	医療費・患者数分析	医療費割合において【新生物】が14%（医療費総額1,551,683,070）【呼吸器疾患】9%（医療費総額938,537,850）であった。 【新生物】は被保険者、被扶養者ともに高く、被保険者では35~39歳から目立ち始め、65~69歳台まで一番高い。 H29年度 1位呼吸器系疾患16.7%（医療費総額1,341,331,160）2位新生物9.6%（医療費総額1,295,039,780）
イ		年齢階層別1人当たり医療費（本人）	医療費・患者数分析	被保険者の一人当たり医療費において【新生物】では35歳~69歳まで一番多く、次いで【循環器疾患】が55歳~74歳まで2番目に多い。 【内分泌・栄養・代謝疾患】が55歳~74歳まで上位を占めていた。
ウ		悪性新生物の有病者割合（本人）	医療費・患者数分析	悪性新生物有病割合で健保組合平均、医療福祉平均と比較すると、ほぼ健保平均と近い割合となっている。 消化器、乳房、女性生殖器の有病割合が多い。
エ		1位の新生物1人当たり医療（本人・家族）	医療費・患者数分析	新生物の内訳で1番多いのが【乳房の悪性新生物】18%であった。次いで【胃の悪性新生物】【白血病】であった。
オ		新生物の構成（本人・家族）	医療費・患者数分析	新生物が高い値であったが、次に悪性新生物の年齢階層別有病者数をみると、【乳がん】が40~64歳まで1番多く推移している。被保険者の女性割合が非常に多い日赤健保の特徴といえる。
カ		新生物の年齢階層別1人当たり医療費	医療費・患者数分析	15~49歳では【良性新生物】が目立つ。【良性新生物】【その他の悪性新生物】を除くと、【乳房の悪性新生物】が35~74歳で高く、【肝・肝内胆管の悪性新生物】【胃の悪性新生物】が70~74歳で非常に高くなり、【気管・肺の悪性新生物】が60~74歳で高い。
キ		消化器系、乳房、女性生殖器の年齢階層別有病者数（本人）	医療費・患者数分析	日赤健保被保険者の悪性新生物上位3疾患の年齢階層別有病者数をみるともっとも多いのは【乳がん】、次いで【消化器】、【女性生殖器】の疾患で、特に目立つ【乳がん】は35歳~増加し始め、40歳~64歳まではダントツに上位となっている。 【女性生殖器】は30歳~49歳まで増加し続け、50歳から減少し始めている。 【消化器】は年齢とともに増加し65歳~減少傾向にある。

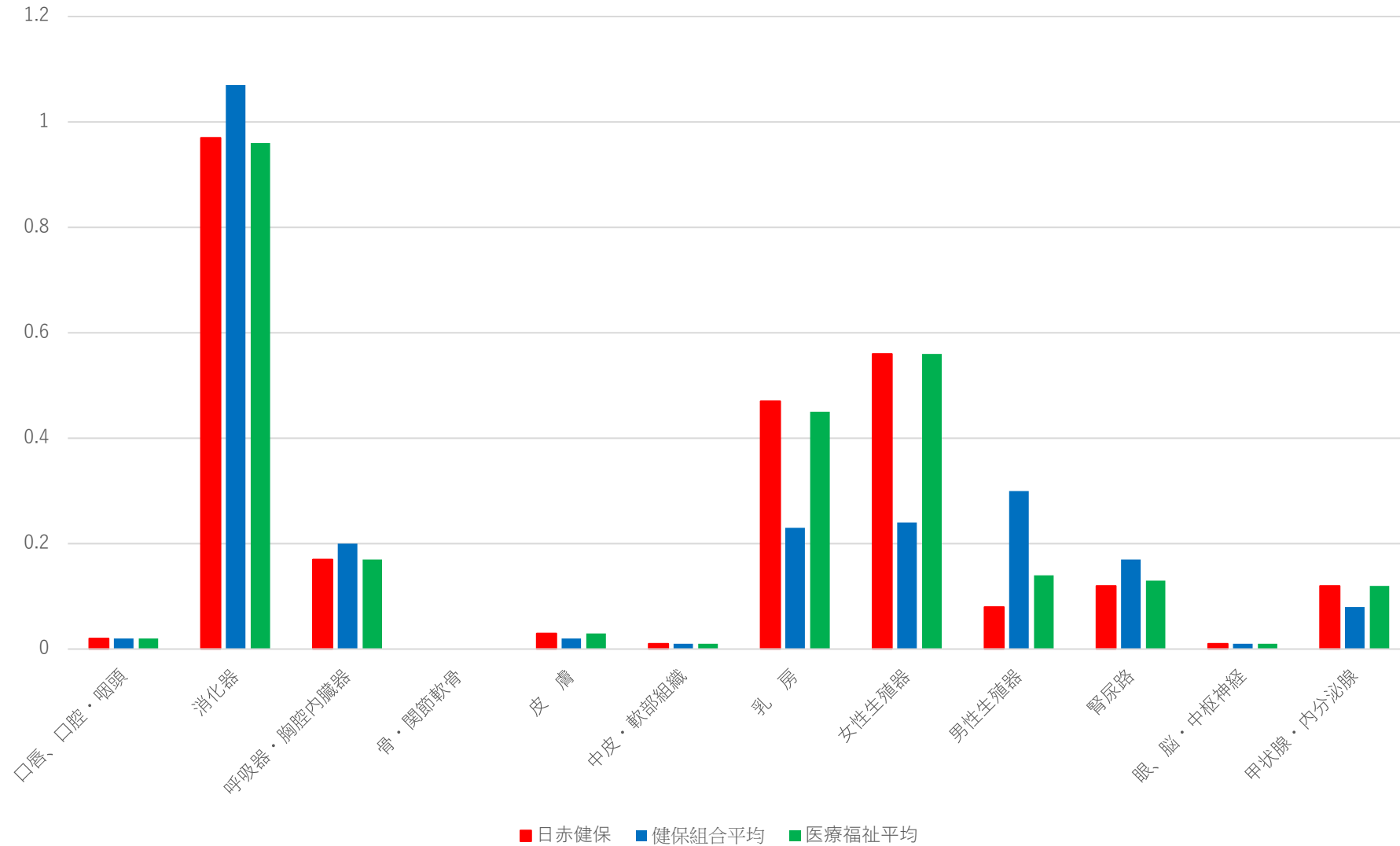
ク		生活習慣病有病者割合の日赤健保、健保平均、医療福祉平均との比較	医療費・患者数分析	【日赤健保全体】としては【健保組合平均】と比較すると有病者割合は低い。 日赤健保内で比較すると、どの項目においても【日赤健保病院】の有病者割合は低く、【日赤健保本社支部】【日赤健保社会福祉】のグループは高い。
ケ		特定健診・特定保健指導実施率（本人・家族）日赤健保、健保組合平均との比較	特定健診分析	【特定健診受診率】日赤健保全体、日赤健保本人においては健保組合平均を上回る受診率になったが、家族においては受診率が低い。 【特定保健指導実施率】日赤健保全体、本人、家族において健保組合平均よりも低い。 H29年度特定健診受診率 日赤健保全体66.7% 日赤本人76.1% 日赤家族18.9% H29年度特定保健指導実施率 日赤健保全体4.1% 日赤本人4.0% 日赤家族4.9%
コ		特定健診項目別保健指導判定値を超える者の割合	健康リスク分析	【腹囲】は健保組合平均より大幅に低い。 平成29年度日赤健保の判定値との比較では 【肝機能】21.3% 【血糖】39.8% 【脂質】53.8% 【血圧】29.8% で 【肝機能】横ばい、【血糖】改善、【脂質】やや増加 【血圧】やや増加となっていた。
サ		問診表比較 日赤健保男女別で比較	健康リスク分析	男女とも【30分以上の運動習慣が無い】割合が70%を超えている。【睡眠で十分な休養を取っていない】が女性で38.5%男性で29.7%【飲酒（毎日）】が男性29.6%【服薬】は男性の方が多く、【血圧】では22.9% H29年度と比較すると【睡眠】【食べる速度】【喫煙】は男女とも減少、【飲酒頻度】は女性がやや増加し【週3回以上の夜食/間食】【30分以上の運動習慣が無い】の増加が目立つ。【服薬】は男女とも微増あり。
シ		後発医薬品使用量割合の日赤健保、健保平均と比較	後発医薬品分析	【後発医薬品の使用割合】健保組合全体よりは低いが令和3年度80.0%を超えた使用割合であった。 平成29年度の日赤健保の使用割合はでは68.26~71.42%であった。以降の利用率はH30.9：73.8%、R4.9：80.8% スイッチOTC医薬品、セルフメディケーション税制などの情報提供による効果を確認が必要か。
ス		メンタル系疾患の有病者割合比較 日赤健保、健保平均、医療福祉平均との比較	医療費・患者数分析	健保組合平均より低い 【気分（感情）障害】【神経症状、ストレス障害】の有病者割合がほぼ同じ。 傷病手当金支給を1日分以上行っている事業所数/割合を確認（スコアリングレポートデータより） H30年度：74/150：49.3%、R元年度：90/150：60%、R2年度：8/154：5.19%、R3年度93/154：60%であった。
セ		主なメンタル系疾患の年齢階層別有病者数と割合（本人）	医療費・患者数分析	【気分（感情）障害】【神経症性、ストレス障害】の有病者数、有病割合とも同様の割合で、年齢階層の大きな違いは無く、55~74歳で減少傾向になる。 平成29年度では有病者数は【神経症ストレス障害】の方が多かった。 年齢階層ごとの有病者数は平成29年度の5~6倍の人数に増えている。

ソ		日赤健保の呼吸器系疾患有病者割合	医療費・患者数分析	日赤健保医療費割合のうち【新生物】14%について【呼吸器系疾患】が9%で、【喘息】【アレルギー性鼻炎】が呼吸器系疾患の医療費の半数を占めている。 呼吸器系疾患の医療費総額の変化（H29年度→R3年度）では13億4千万円から9億3千万に減少した。
タ		呼吸器系疾患の年齢階層別1人当たり医療費（本人・家族）	医療費・患者数分析	0～4歳と70～74歳に呼吸器系疾患の一人当たりの医療費が高く目立つ。 1～4歳では【急性気管支炎・細気管支炎】【喘息】が高く、70～74歳では【肺炎】が高い。
チ		主な呼吸器系疾患の一人当たり医療費（本人・家族）	医療費・患者数分析	主な呼吸器系疾患で見ると、0～9歳までが高く主に【急性気管支炎・細気管支炎】と【喘息】である。
ツ		主な呼吸器系疾患の医療費推移（本人 R3.4～R4.9）	医療費・患者数分析	最も高い値と比較すると、H29.3のアレルギー性鼻炎766
テ		主な呼吸器系疾患の医療費推移（家族 R3.4～R4.9）	医療費・患者数分析	最も高い値と比較すると、H29.3：741

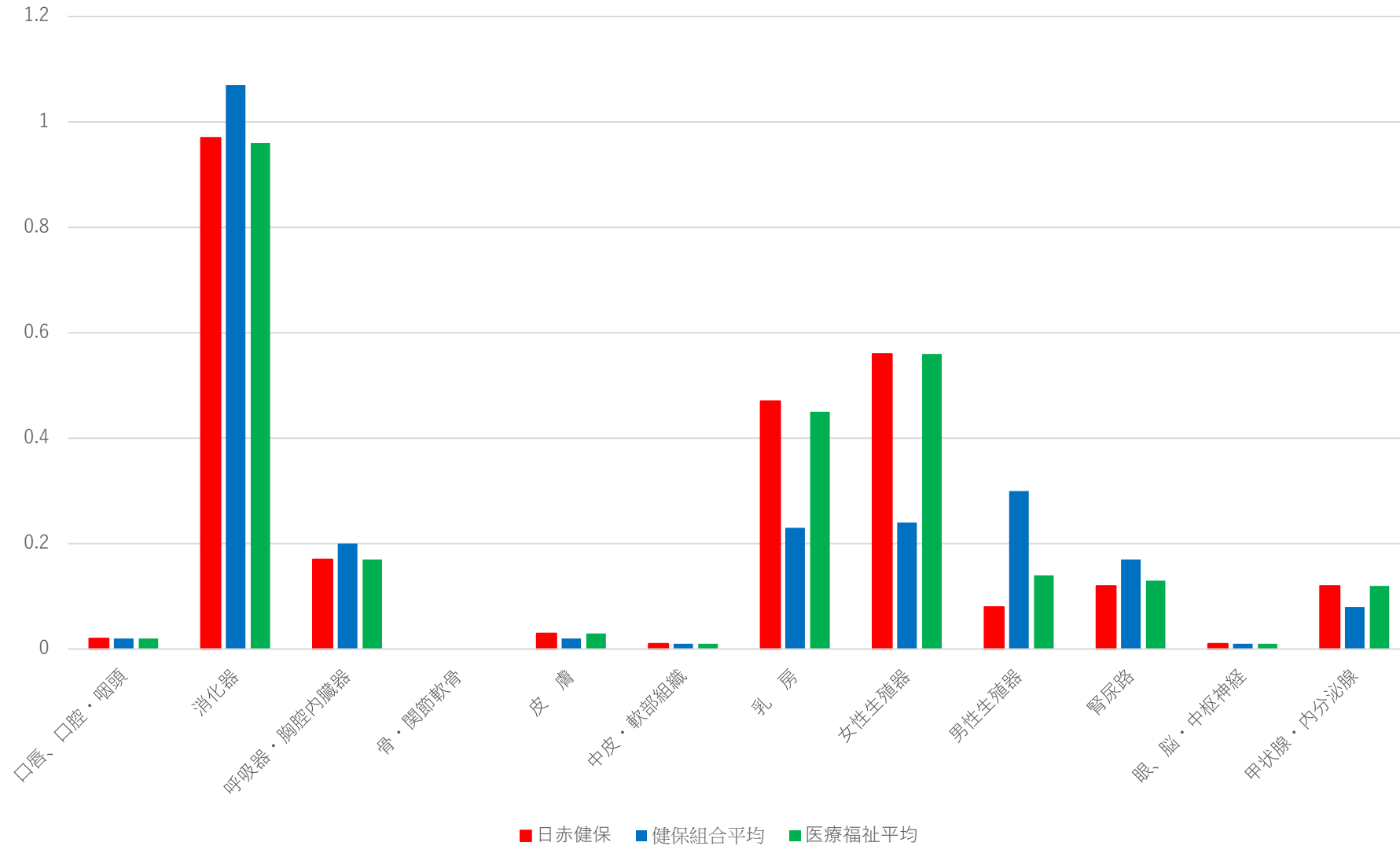
日赤健保 医療費割合 (本人・家族 令和3年度)



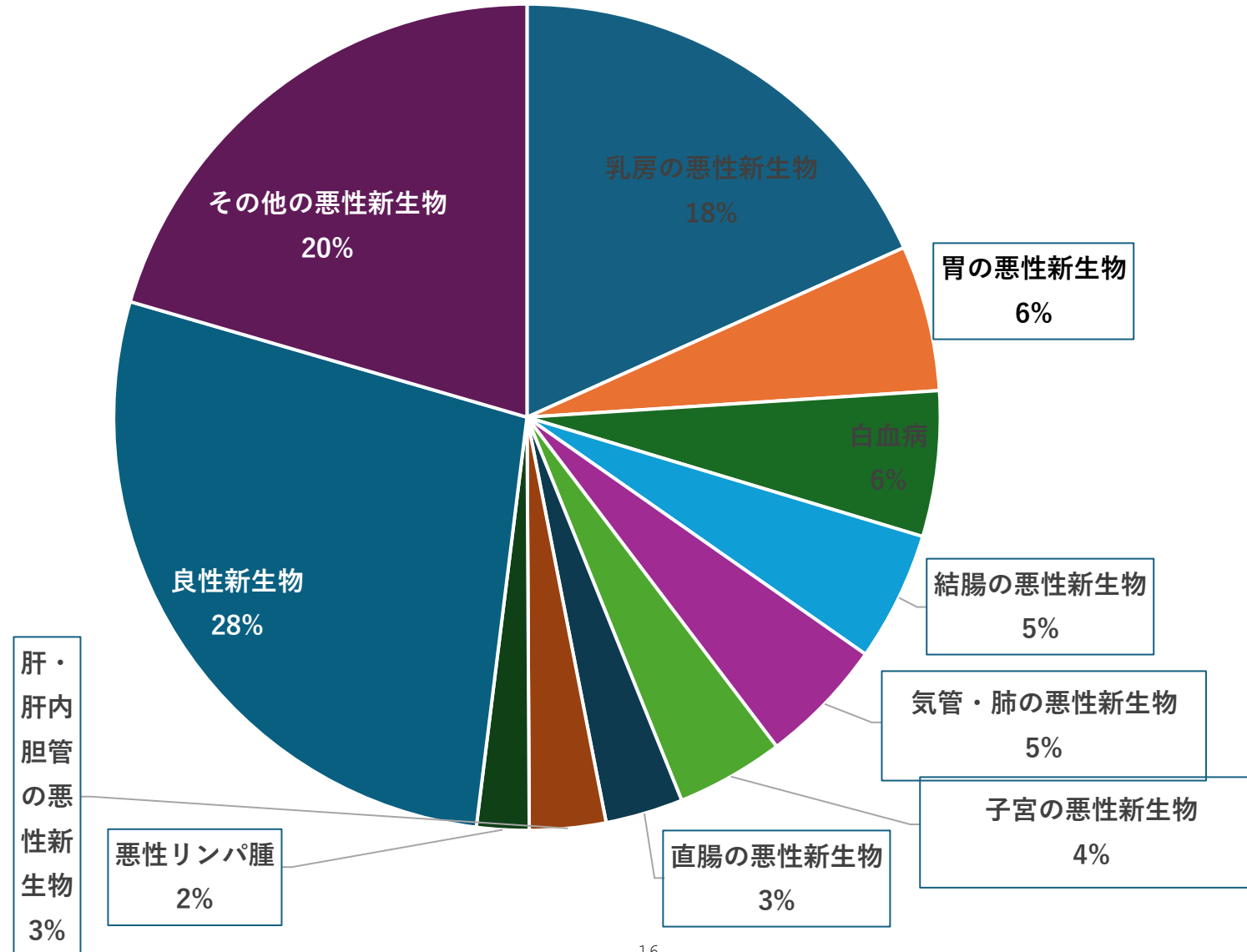
悪性新生物 有病者割合比較 (本人 令和3年度)



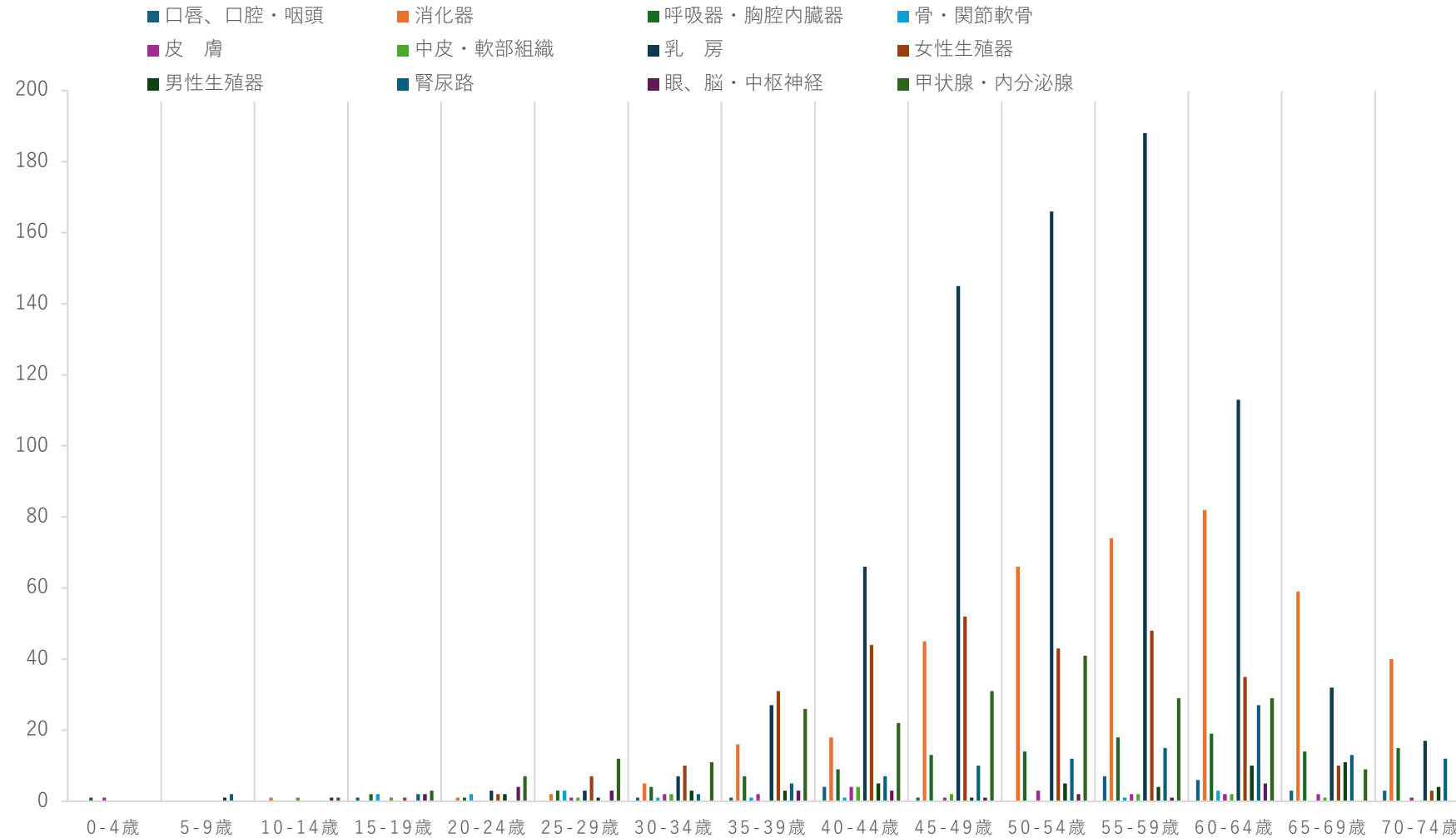
悪性新生物 有病者割合比較 (本人 令和3年度)



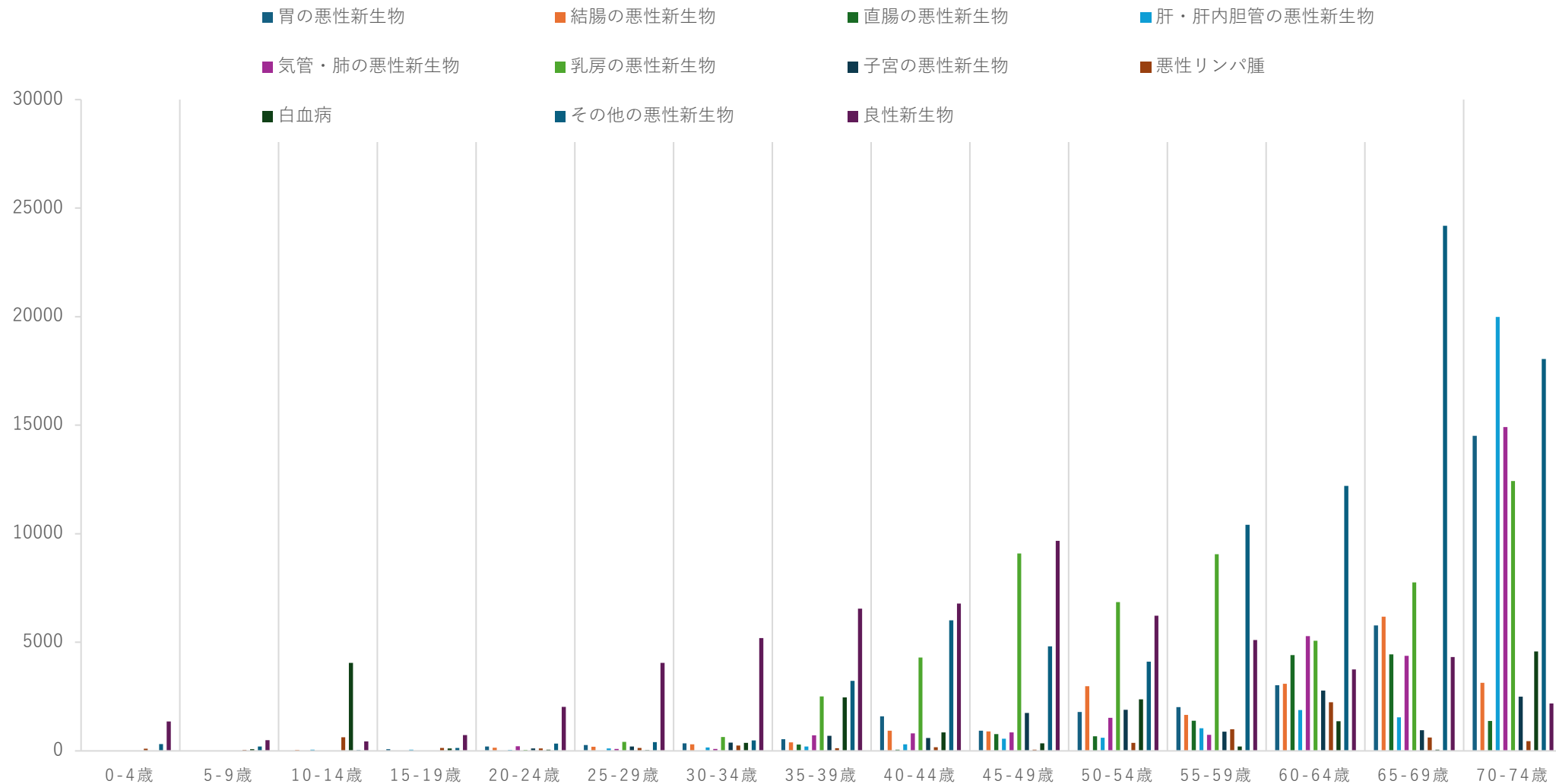
日赤健保 新生物の一人当たりの医療費
(本人・家族 令和3年度)



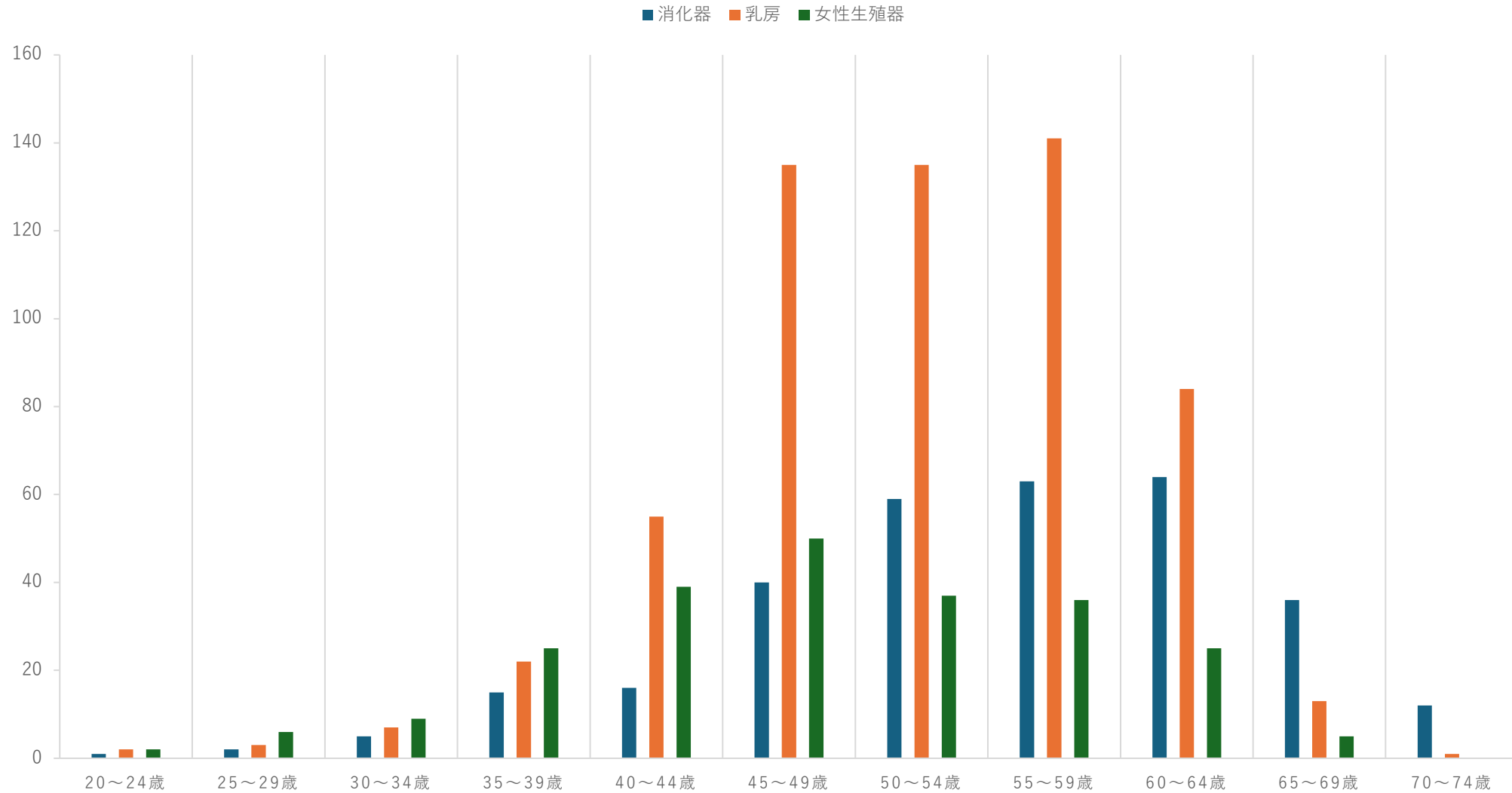
日赤健保 悪性新生物別（ICD-10）年齢階層別有病者数（人） （本人・家族 令和3年度）



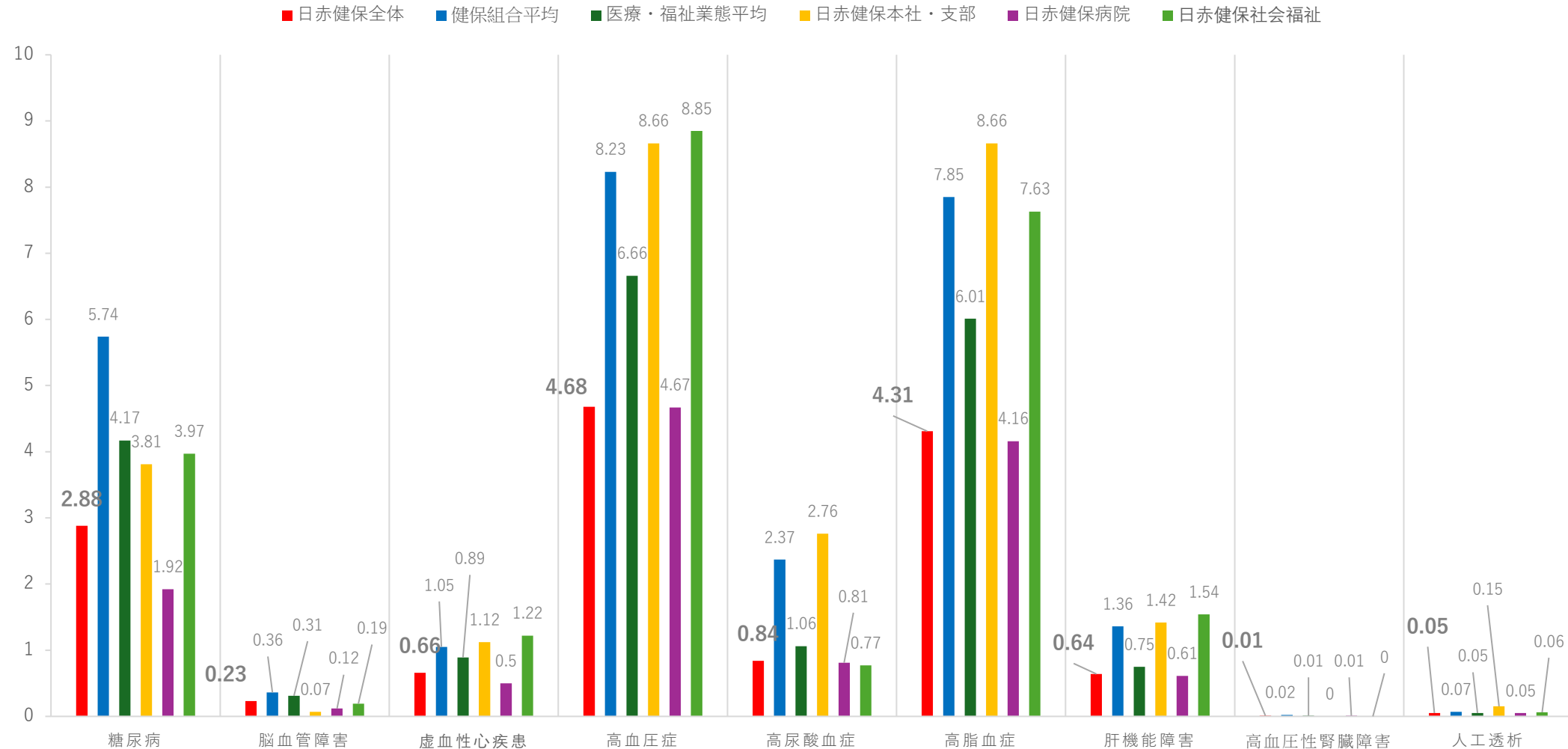
日赤健保 新生物疾患別 年齢階層別一人当たり医療費 (本人・家族 令和3年度)



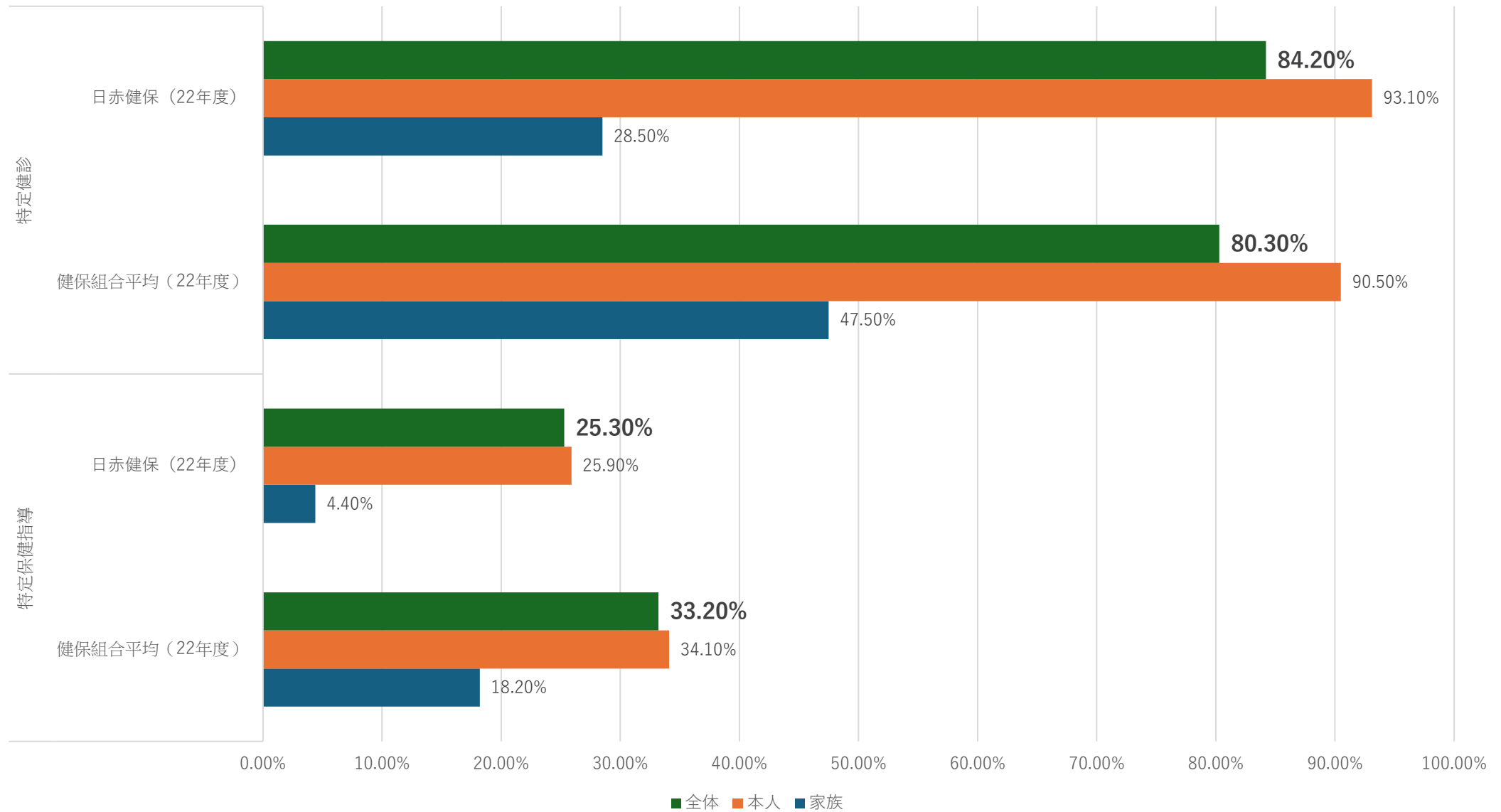
日赤健保 主な悪性新生物 年齢階層別有病者数 (本人 令和3年度)



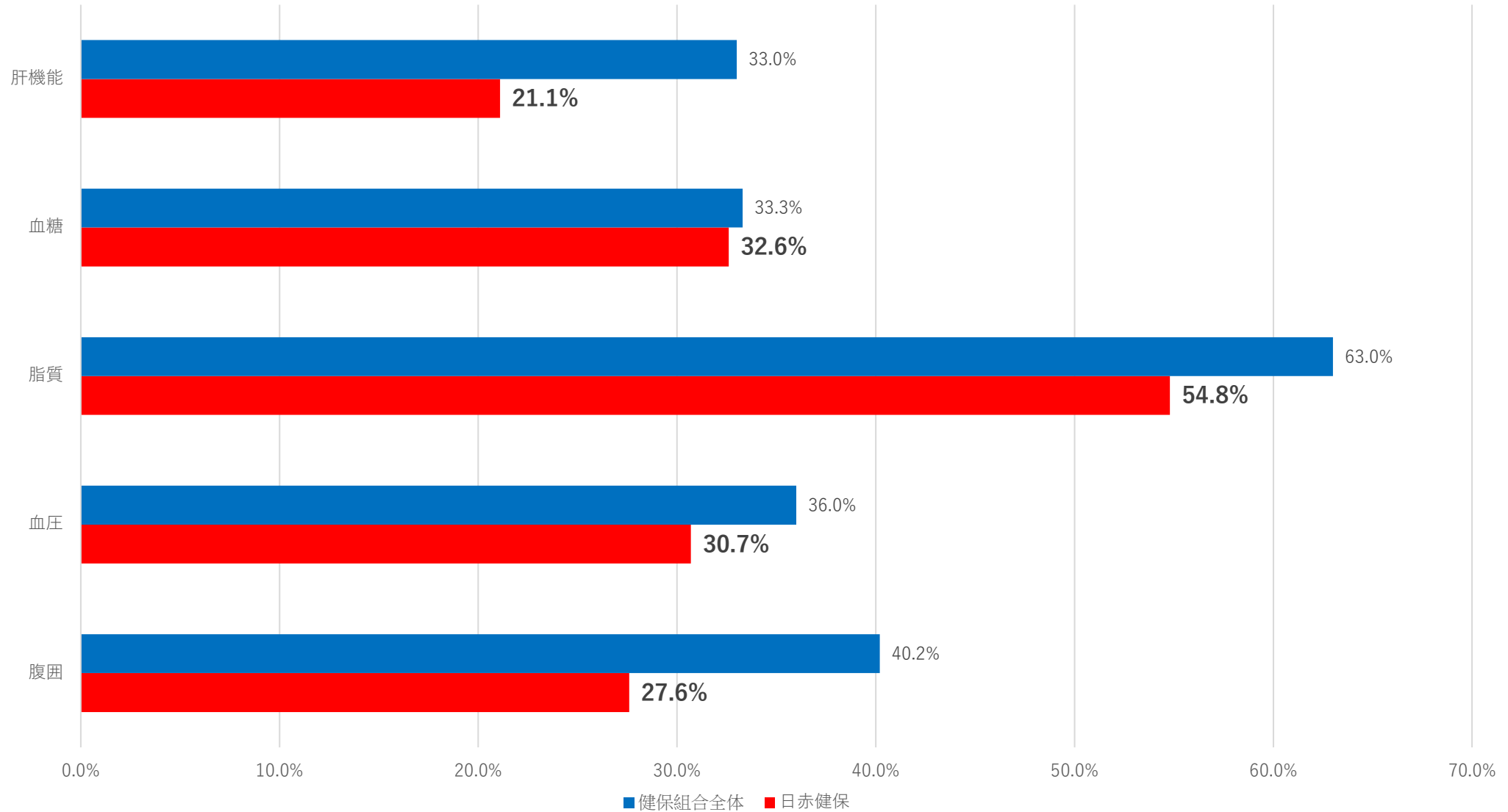
生活習慣病有病者割合比較 (本人 令和4年3月)



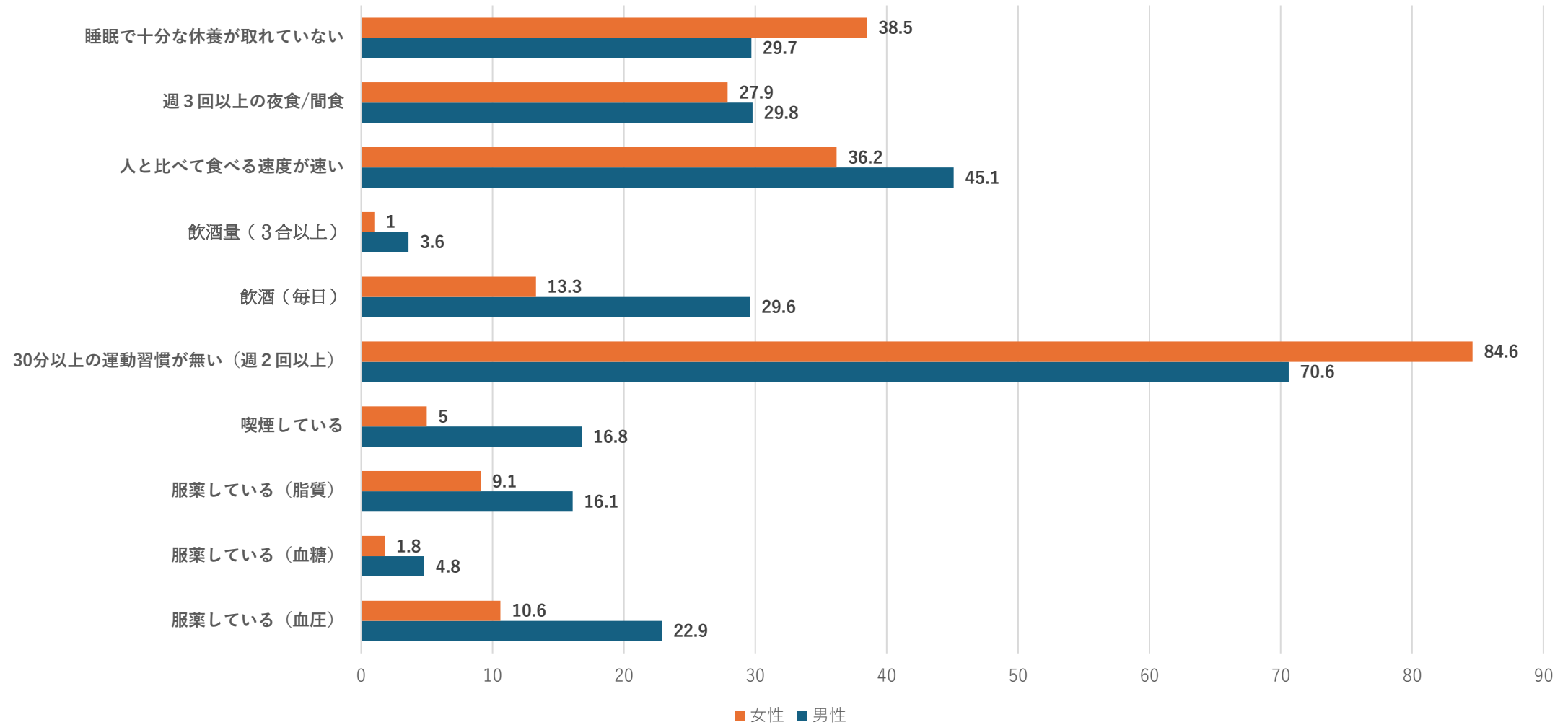
特定健診・特定保健指導実施率



特定健診項目別の保健指導判定値を超える者の割合 令和3年度

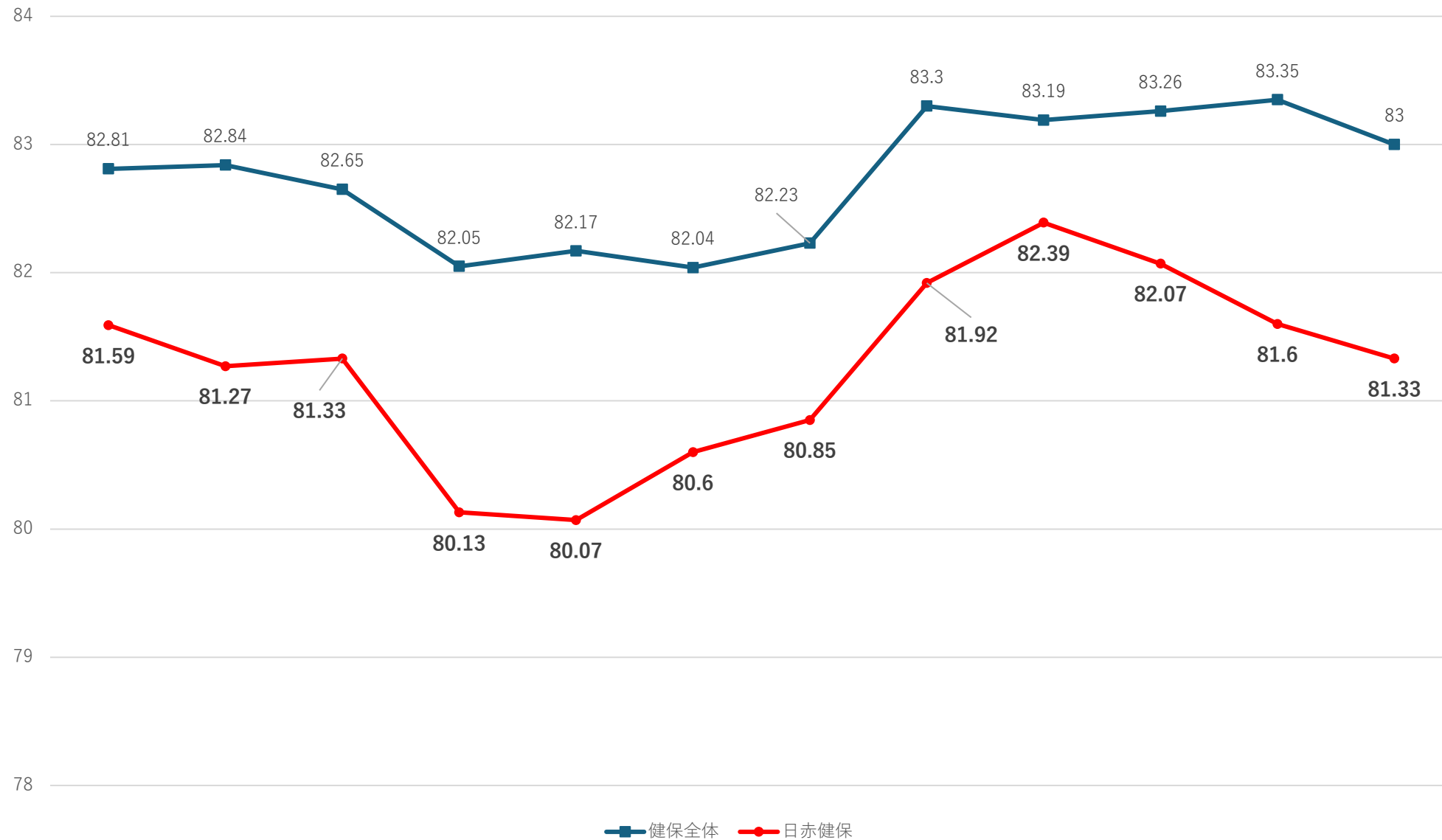


質問票の比較 男女別 (%)
 (本人・家族 令和3年度)



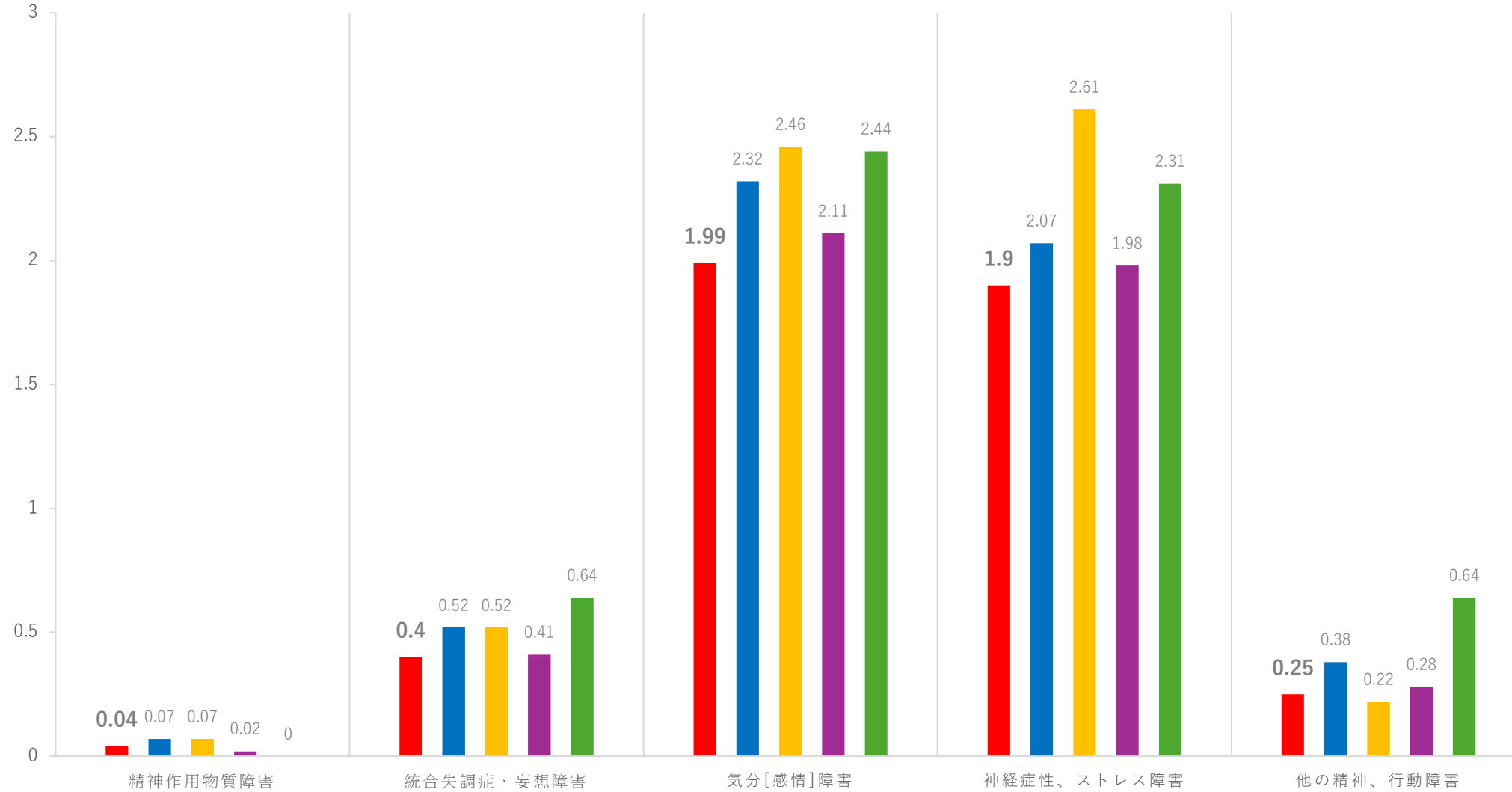


後発医薬品の使用割合 (%) 令和3年度

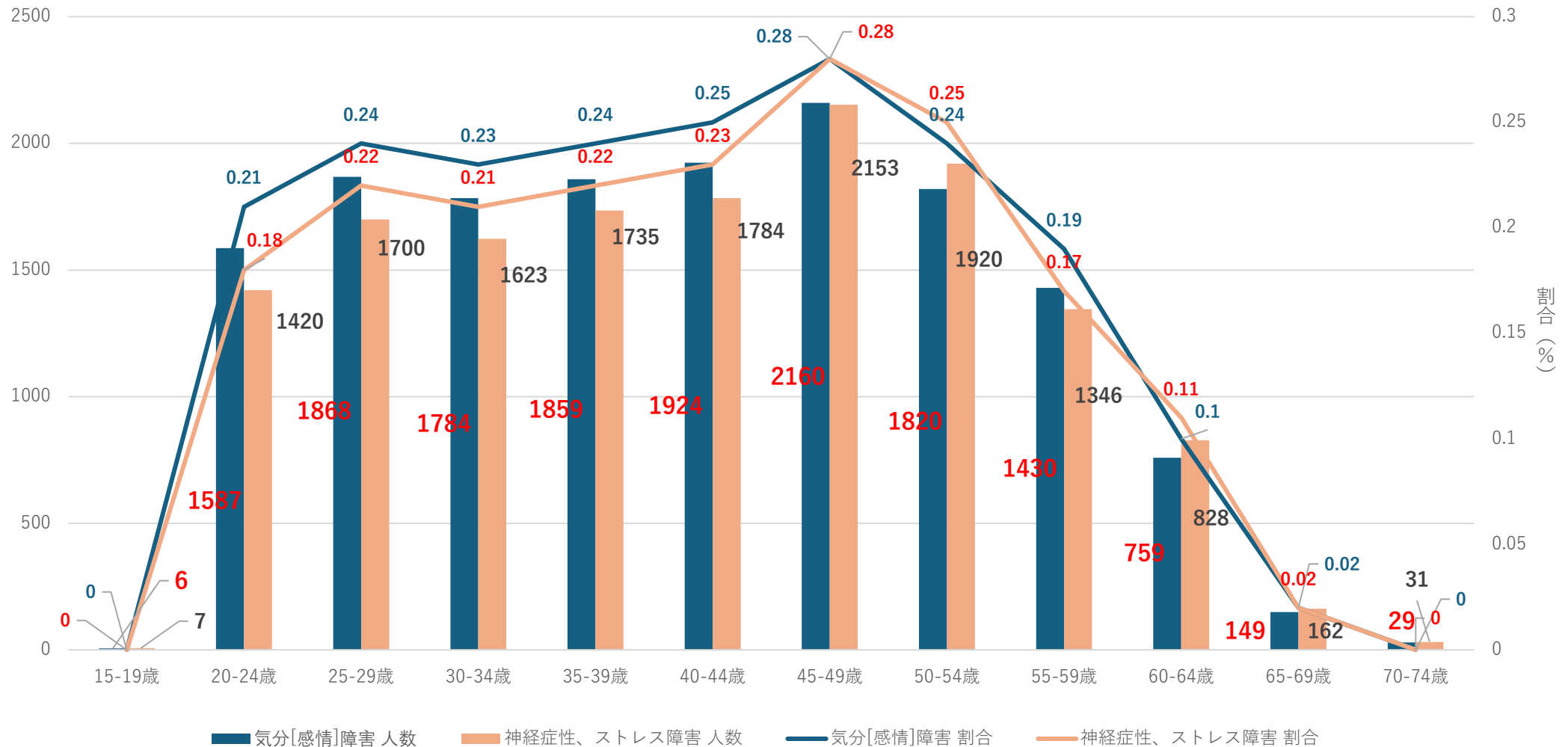


メンタル系疾患の有病者割合の比較 (本人 令和3年度)

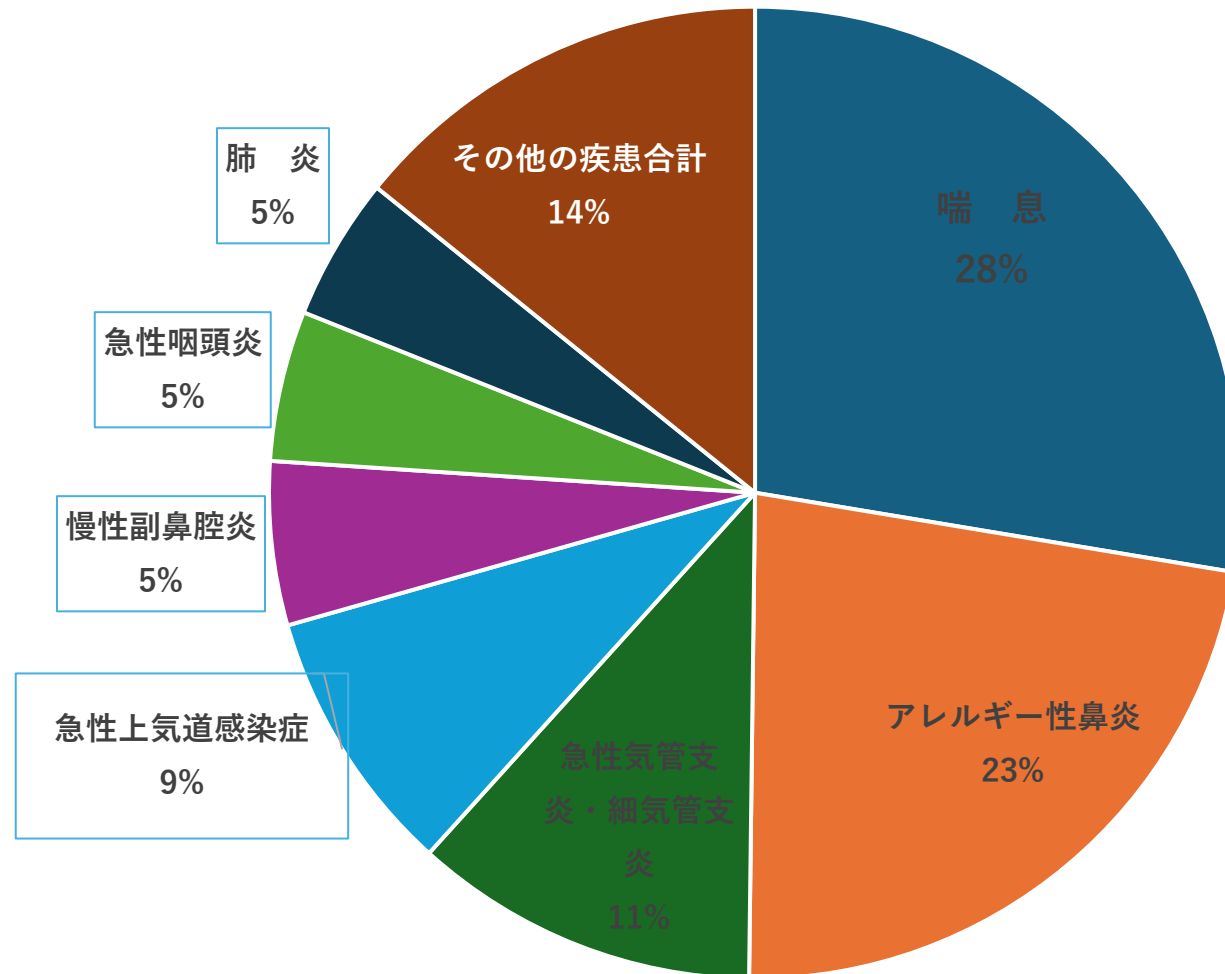
■ 日赤健保
 ■ 健保組合平均
 ■ 日赤健保本社支部
 ■ 日赤健保病院
 ■ 日赤健保社会福祉



主なメンタル疾患の年齢階層別有病者数と有病者割合 (本人 令和3年度)

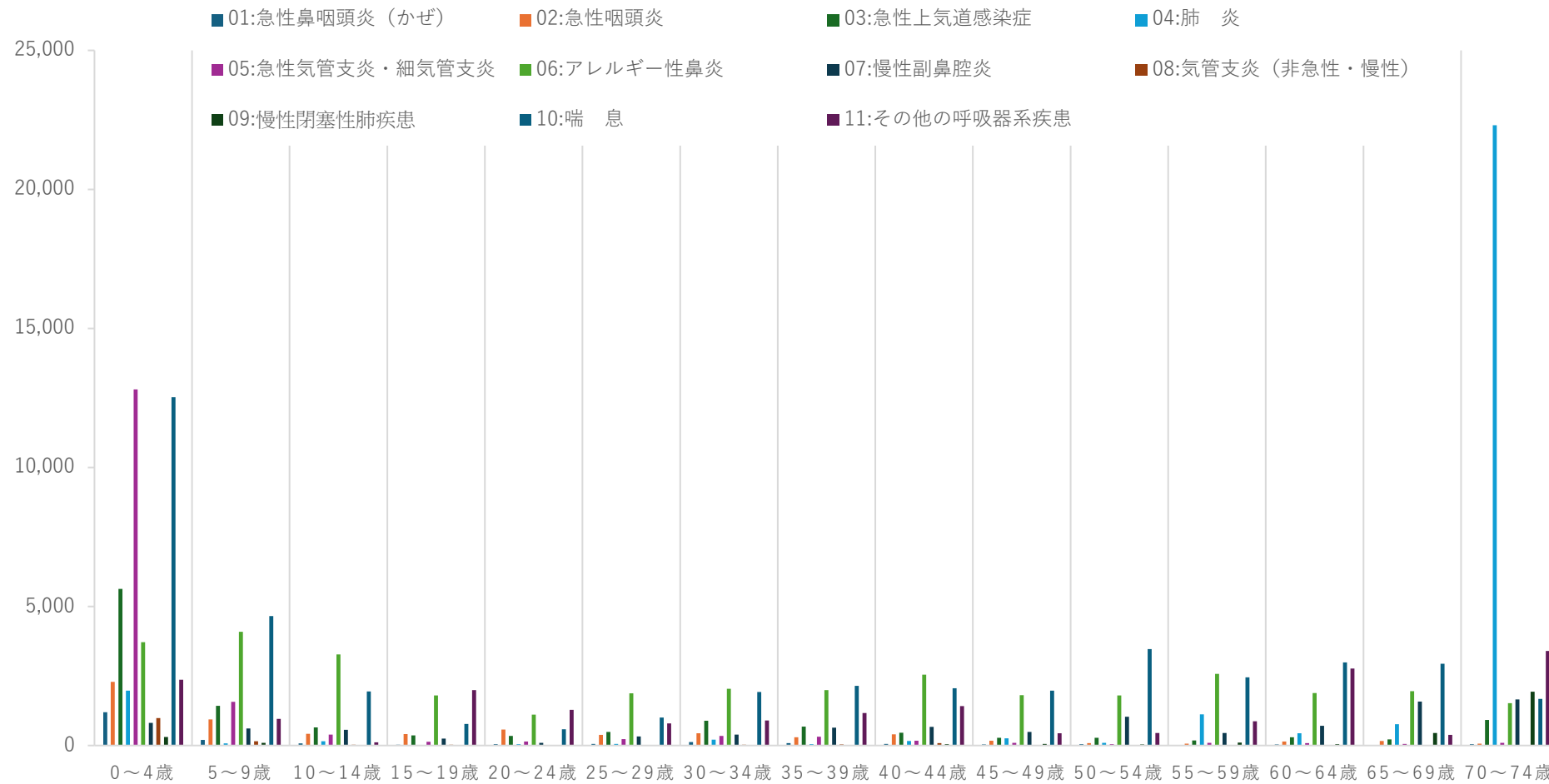


日赤健保 呼吸器系疾患 医療費割合
(本人・家族 令和3年度)

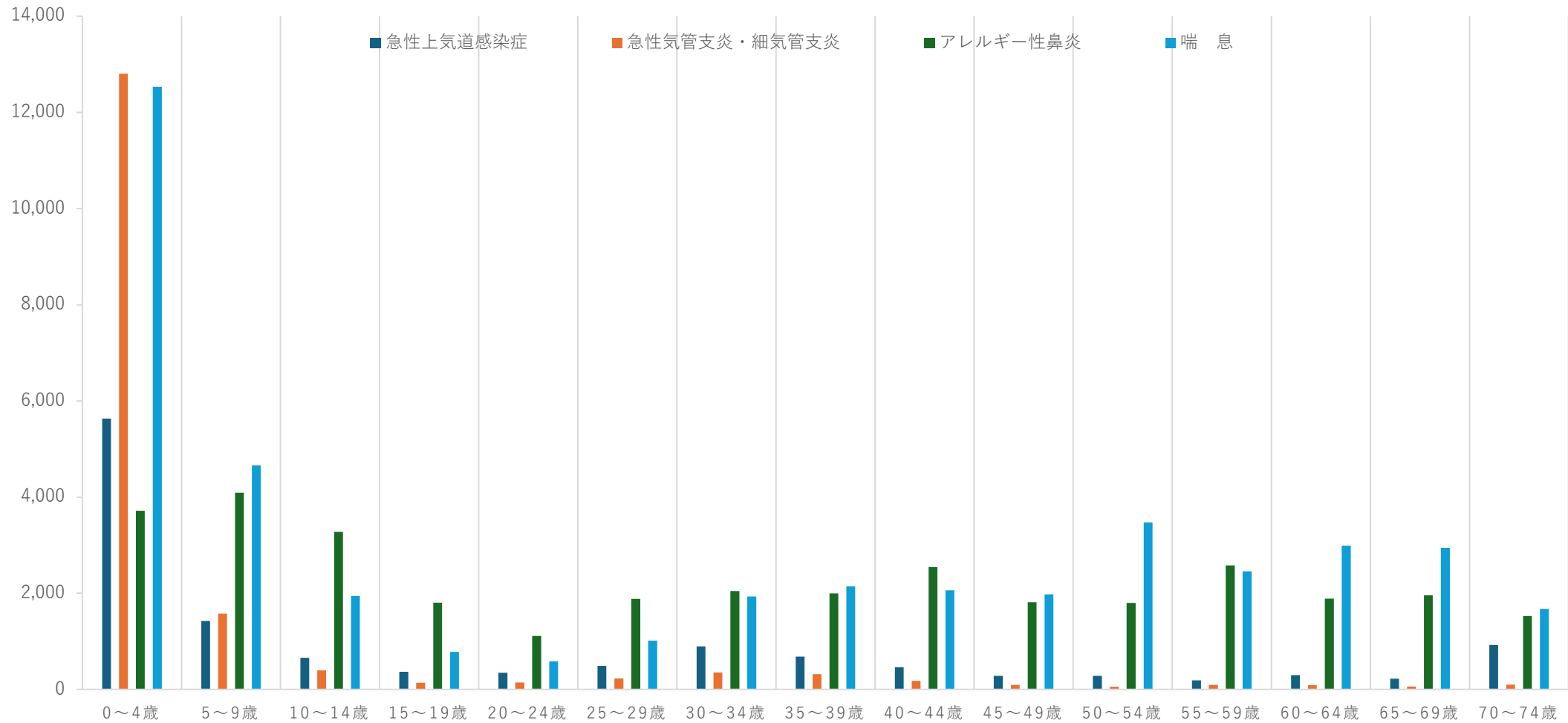


日赤健保 呼吸器系疾患 一人当たり医療費

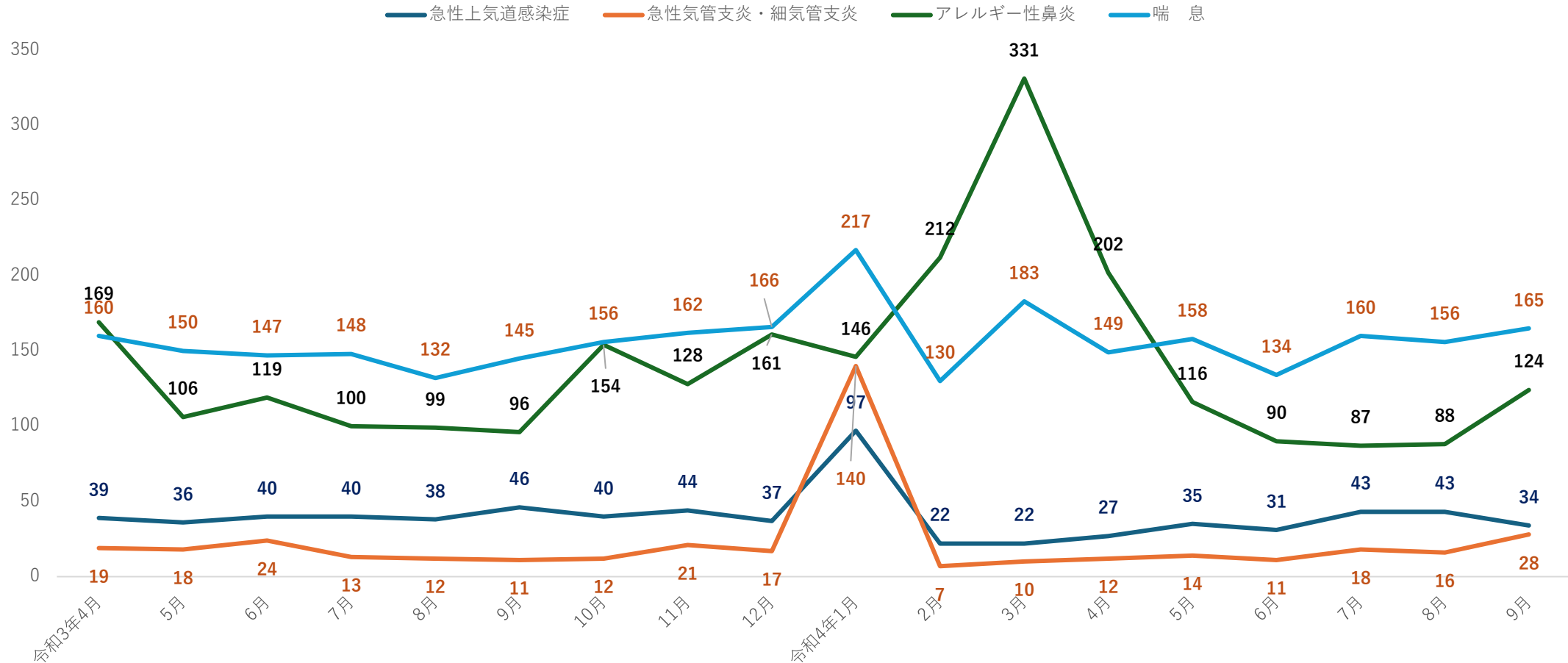
(本人・家族 年齢階層別 令和3年度)



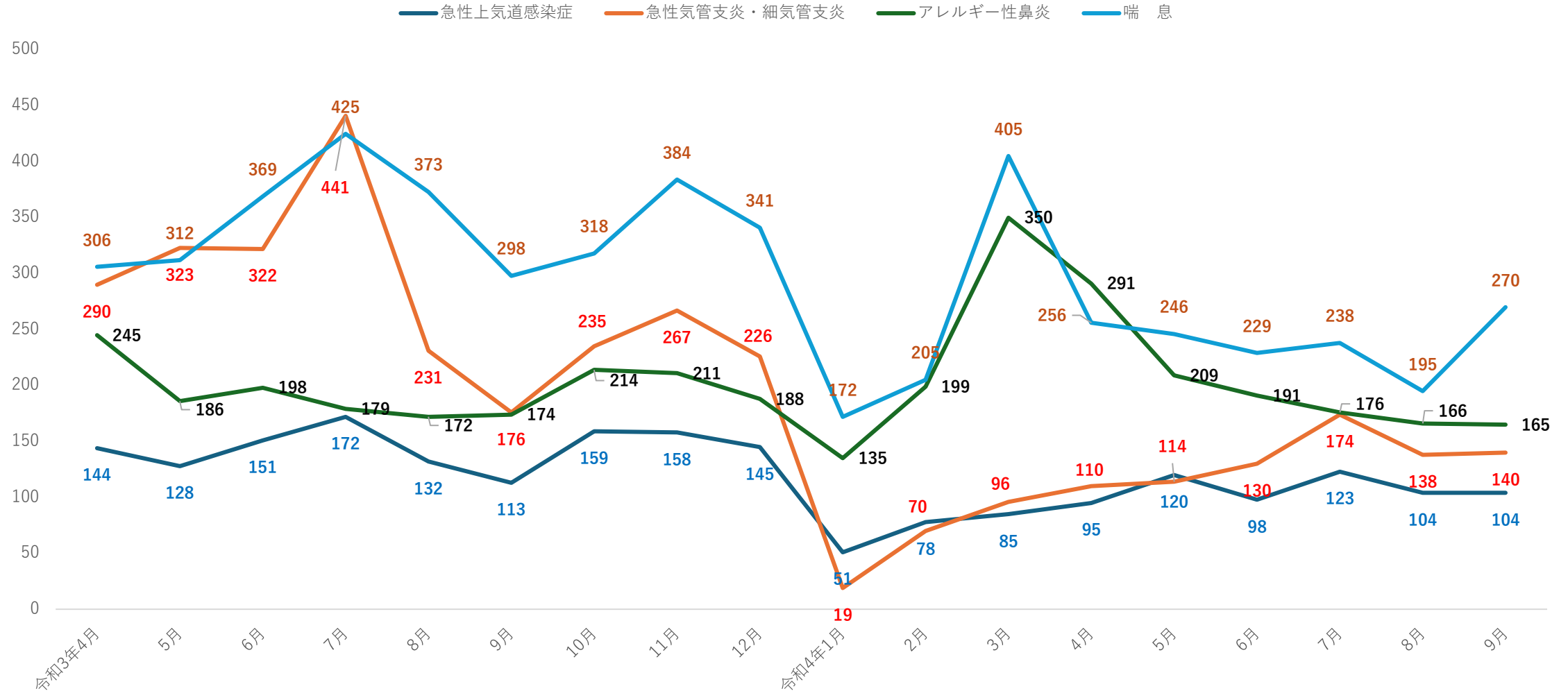
日赤健保 主な呼吸器系疾患 一人当たりの医療費 (本人・家族 年齢階層別 令和3年度)



主な呼吸器系疾患の月別一人当たりの医療費 (本人 令和3年4月～令和4年9月)



主な呼吸器系疾患の月別一人当たりの医療費 (家族 令和3年4月～令和4年9月)



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。 女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴できである。	➔	加入者の特徴と健康課題を加味して健診やがん検診の活用をを促していく。 がんの早期発見、早期治療を可能にし、予後や医療費軽減につなげる。 乳がん、子宮頸がん、消化器系がん検診の利用えお促していく。	✓
2	ソ, タ, チ, ツ, テ	加入者の医療費で2番目に割合が高いのが呼吸器系疾患である。 呼吸器疾患の医療費割合の高い順は喘息、アレルギー性鼻炎、急性気管支炎・細気管支炎である。一人当たり医療費は0～9歳は急性気管支炎・細気管支炎、喘息が高く、70～74歳は肺炎が高いが、どの年齢層においてもアレルギー性鼻炎が高い順を占めている。被保険者の主な呼吸器系疾患の月別一人当たり医療費では2～5月にアレルギー性鼻炎が高く、被保険者では急性気管支炎・細気管支炎と喘息が同じ時期に高く、2～5月にアレルギー性鼻炎が高い。 季節性の疾患が高くなっていると考えられる。 また、20～39歳の女性職員が多く出産件数も多いことから0～9歳の被扶養者が多いことが背景にあると考えられる。	➔	出産件数が多く、0～9歳の被扶養者が多い特徴を加味していく。 アレルギー疾患が多いことから、母子保健やアレルギー対策に関する冊子の配布により予防のための意識付けを行う。 高齢者においても疾病予防のための情報提供を行う。	
3	ク, ケ, コ, サ	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになってきているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。	➔	生活習慣病の発症リスク対策として、特定保健指導の実施率を高めるための対策を講じる必要がある。 被扶養者の特定健診、特定保健指導の実施率を高めるための受診勧奨を行っているが、他方の方法も検討する必要がある。	✓
4	シ, ツ, テ	後発医薬費の使用割合が健保組合平均よりも低い。 花粉症が流行する2～5月のアレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が突出して高い。	➔	後発医薬品の利用促進に関しては広報誌、後発医薬品差額通知等を活用し更に促進を継続していく。	
5	ク, サ	生活習慣病有病者割合では高血圧、高脂血症、糖尿病の順に高い。 問診票の内容より服薬状況では男性の高血圧が最も高い。また、生活習慣病リスクがある項目では男女とも運動習慣が無い割合が男性70.6%女性84.6%と非常に高い。次いで食事の食べる速度が速い、睡眠で十分な休養が取れていない割合が高い。	➔	肥満リスクを始め、疾病リスクの要因が高いことを加味し、体育奨励の促進は大きな役割を持つと考えられる。加入者の多くが、利用や参加をしやすい周知を行い、運動習慣のきっかけづくりが必要である。	
6	ス, セ	主なメンタル系疾患の年齢階層別有病者割合は20～44歳まではほぼ同じ割合だが、45～49歳をピークに減少傾向になる。 職員数が50人以下の小規模事業所においては有病者が発症すると有病者割合が高くなる。 ストレスチェックの実施は定着してきているもののメンタルヘルス対策（研修、相談窓口設置など）については課題になっている事業所が少なくない。	➔	各事業所毎のスコアリングレポートにメンタル系疾患の傷病手当の状況を報告。 ホームページ、広報誌に事例紹介、相談窓口の掲載を継続していく。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者9万人を超える大規模な健康保険組合（被保険者6万人超え）で、加入事業所の半数以上が医療機関である。 ・加入者は25-39歳が多く、被保険者の7割が女性であり、被扶養者のうち20歳未満が7割を占めている。 ・事業所が全国に点在しており、事業所の規模は大小（20人程度から1,000人超え）さまざまである。 ・加入者に占める被扶養者割合は35.4%であり、40歳以上の被扶養者は5,000人程である。 ・産業医の配置見込は6割を超えるが、保健師等の専門職配置見込は3割に満たない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・比較的若い年齢層が多く、生活習慣病の有病者割合は低いですが、特定健診問診票項目では運動習慣が無い者の割合が高い、睡眠で十分な休息が取れていない、食事の速度が速いなど、疾病リスクの要因となる生活習慣の見直しを要している。 ・特定保健指導の利用者を増やすことで、生活習慣の見直す機会にすることで疾病リスクを減らすことに繋がられるようにする。 ・特定保健指導を利用しやすい職場環境を整えられるよう、事業主の協働（コラボヘルス）が重要になるが、事業所により温度差があるため、全国一律にしていけることは難しいが、好事例の報告等で醸成に努める必要がある。 ・法定健診を主要な健診としている事業所が少なくないが、生活習慣病予防、がん疾患の早期発見、早期治療をはかるために、より多くの事業所が生活習慣病予防健診を利用し、健康リテラシーの向上に繋ぐ機会を持てるよう働きかけの検討が必要と考える。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施率の低い（0～20%未満）事業所（特に医療機関）が非常に多く、担当者の理解不足、利用勧奨を行っていない、業務多忙を理由に希望しない者への働きかけの体制が整っていない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・実施率の低い事業所の現状の理解、対応策の検討、担当者や健診機関の協力を仰ぐ必要がある。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診率が28%台（健保組合平均47%台）と非常に低いため、周知方法の再検討、魅力ある健診項目など、行動変容に繋がる体制を整える必要がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診項目に上乗せした健診を実現させることができるよう健診機関の情報収集とともに情報提供を行いながら協力体制で構築をしていく。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診を利用していない事業所が少なくないため、より多くの職員が充実した健診を利用できるように働きかけていくことができるよう整える必要がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の健診項目を充実させていくことで、被保険者が生活習慣病予防健診の利用に繋がられるよう情報提供をしシフトできるように働きかける。 ・事業主や健診担当部署への細かな働きかけが必要になる。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・女性特有のがんやその他の新生物の有病者の早期発見、早期治療を実現し、将来の有病率や医療費の低減を目指す。
- ・特定健診受診者のうち、特定保健指導判定値を超える者の割合を減らすことを目標に、特に被扶養者の特定健診実施率、被保険者の特定保健指導実施率を高めるために事業主との協働体制を構築する。

事業全体の目標

- ・がん検診の受診率を高めるために生活習慣病予防健診の利用を増加させる。
- ・医療費構成割合の新生物、新生物の一人当たり医療費の乳がんの割合を減少させる。
- ・被保険者の特定保健指導実施率を高める。
- ・被扶養者の特定健診受診率を高める。
- ・事業に協力的な事業主からの共同実施を試みる。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康スコアリングレポート
予算措置なし	事務担当者向け保健事業説明会
予算措置なし	健康経営コラボヘルスPJ

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌発行
保健指導宣伝	ホームページやチラシ等による健康情報の提供
保健指導宣伝	出産した加入者向け母子保健と小児冊子の配布

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・任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
疾病予防	生活習慣病予防一般健診
疾病予防	生活習慣病予防付加健診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	肝炎ウイルス検査
疾病予防	胃がん検診(胃がんリスク健診)
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	生活習慣病予防保健指導
体育奨励	スポーツクラブなど提携による運動奨励
体育奨励	ウォーキングイベント
予算措置なし	後発医薬品の使用促進
予算措置なし	メンタルヘルス関連事業
予算措置なし	要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

職場環境の整備																					
保健指導 宣伝	3,4	既存	健康スコアリ ングレポート	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ス	ICTの活用、定量的な効果 検証の実施、事業主と健 康課題を共有	ア,シ	事業主との連携体制の構 築、各事業所の施設長へ 送付	・活用事例を案内し事業 所毎に応じた活用を促進 する ・対象者数の掲載をする ことで実績をイメージし やすくする。	996	2,500	1,536	4,753	4,753	4,753	特定健診及び特定保健指導の実施率向上の ため、自事業所の実施状況や健康状況を提 示することで、事業主に現状を認識してもら い、実施率向上への協力を得ること。 健康状況サマリ、生活習慣リスク状況など により事業所の健康状態を把握し、保健事 業と結び付け有効に活用してもらうことが できる。	加入者の生活習慣病の有病者割合 は健保平均と比較するとの疾病 項目別にみても、保健指導判定値 を超える者の割合も健保平均と 比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みに なっているが、被扶養者の受 診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均 より低く、被扶養者は非常に低い 状況が続いている。
	特定保健指導利用率(【実績値】 27.6% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：37% 令和9年度：40% 令和10年度：43% 令和11年度：45%)第2期計画書により目標値設定のとおり H30:10%、R1:20%、R2:30%、R3:40%、R4:50%、R5:60%													特定保健指導利用率(【実績値】 27.6% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：37% 令和9年度：40% 令和10年度：43% 令和11年度：45%)第2期計画書により目標値設定のとおり H30:10%、R1:20%、R2:30%、R3:40%、R4:50%、R5:60%							
予算 措置 なし	1,2	既存	事務担当者向 け保健事業説 明会	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者,被扶 養者	1	ケ,サ	事業主と健康課題を共有	ア	事業主との連携体制の構 築	・Web会議等での開催を 検討する。 ・会議および説明会の趣 旨、内容をふまえて参加 する担当者へ通知。 ・好事例報告や意見交換 を行うことで課題の共有 、実施目標設定につなげ られる。 ・40歳未満の健診結果の 取扱いについての検討。	0	0	0	0	0	0	事業主に対し、加入者の健康のために必要 な保健事業についての理解、協力を得ること。 特定健診受診率は健保平均並みに なっているが、被扶養者の受 診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均 より低く、被扶養者は非常に低い 状況が続いている。	
	事業所参加率(【実績値】 89.6% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%) 第2期計画書により目標値設定のとおり H30:90%、R1:90%、R2:90%、R3:90%、R4:90%、R5:90%													特定保健指導利用率(【実績値】 27.6% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：37% 令和9年度：40% 令和10年度：43% 令和11年度：45%)第2期計画書により目標値設定のとおり H30:10%、R1:20%、R2:30%、R3:40%、R4:50%、R5:60%							
	1,3,4	既存	健康経営コラ ポヘルズPJ	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	3	イ,コ,サ	事業主と健康課題を共有	ア,カ	事業主との連携体制の構 築	法定健診、生活習慣病予 防健診と共に特定保健指 導利用時にも利用しやす いよう職場の配慮ができ ようになる。	-	0	0	0	0	0	加入者の生活習慣病の有病者割合 は健保平均と比較するとの疾病 項目別にみても、保健指導判定値 を超える者の割合も健保平均と 比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みに なっているが、被扶養者の受 診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均 より低く、被扶養者は非常に低い 状況が続いている。	
	会議の実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)第2期計画書 により目標値設定は以下とおり H30:3回、R1:3回、R2:3回、R3:3回、R4:3回、R5:3回													特定保健指導利用率(【実績値】 27.6% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：37% 令和9年度：40% 令和10年度：43% 令和11年度：45%)第2期計画書により目標値設定のとおり H30:10%、R1:20%、R2:30%、R3:40%、R4:50%、R5:60%							
加入者への意識づけ																					
保健指導 宣伝	5	既存	広報誌発行	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	・4月と11月に広報誌を発 行する。	シ	・記事に日赤健保のオリ ジナリティを持つ。 ・記事に関する意見を収 集する。	5,145	5,145	5,145	5,145	5,145	5,145	広報誌を通じて健保組合の運営や収支、健 康増進のための各種情報を提唱し、ヘルス リテラシーを向上させる。	加入者の医療費で最も割合が高い のが新生物である。被保険者の一 人当たり医療費において新生物で は35～69歳までが一番多い。悪性 新生物の有病者割合・有病者数は 、消化器、乳房、女性生殖器の順 に多い。 加入者の新生物の一人 当たり医療費、有病者数の内訳で 一番多いのが乳房の悪性新生物で 、次いで胃の悪性新生物と白血病 であった。 女性職員が多いことから女性特有 の疾患が多いことが特徴できてあ る。	
	広報誌の発行数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)・特定健 診・特定保健指導に関する事、健康に関する事、疾病予防(歯科、メンタルヘルス、ロコモ、女性特有の疾病等)保健事業の案内を掲載する ・被扶養者向けLINE公式アカウント開設、利用促進に関する内容の掲載													広報誌の発行数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)・被扶養者特定健診受診率増加につながったかなど併せて 評価							
													1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870			

8	既存	ホームページやチラシ等による健康情報の提供	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	情報の配信	シ	・ホームページ、広報誌活用 ・事業所担当部門への通知 ・被扶養者向けLINE公式アカウント開設	・LINEの公式アカウントを開設し被扶養者を対象に特定健診受診、特定保健指導のお知らせ、健康情報（女性特有の健康課題に応じた健康支援・口コミ対策・歯科疾患・メンタルヘルス対策・重複多剤対策・セルフメディケーションなど）、イベントなどの情報配信を行う。	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	・ホームページやチラシ、LINE公式アカウント等を通じて、健保組合の事業についての情報や健康増進のための情報を提供し、ヘルスリテラシーを向上させる。 ・被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率が増加する。 ・被扶養者のイベントへの参加が増える。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。
---	----	-----------------------	----	----	------------------	-------	---	---	-------	---	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	--	---

新着情報の掲載件数(【実績値】13件 【目標値】令和6年度：15件 令和7年度：15件 令和8年度：15件 令和9年度：15件 令和10年度：15件 令和11年度：15件)・健康情報関連、保健事業関連の掲載

被扶養者特定健診受診率(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：8% 令和7年度：10% 令和8年度：13% 令和9年度：15% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導受診率で効果を確認

8	既存	出産した加入者向け母子保健と小児冊子の配布	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員,基準該当者	1	ス	被保険者・被扶養者の出産後に冊子を送付する	シ	出産一時金交付者にて対象者を把握	・出産育児一時金を給付した者に対して配布する。 ・バースデーカードを併せて配布する。 ・アンケートを添えて冊子の内容についての反応を調査し、反映を検討する。	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	当健保組合の加入者の年齢層の特徴と医療費の傾向から、母子に関連する健康情報を提供し、疾病予防・健康増進をはかる。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖系の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。 女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴でである。
---	----	-----------------------	----	----	------------------	-------------	---	---	-----------------------	---	------------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	--	---

配付件数(【実績値】-件 【目標値】令和6年度：2,380件 令和7年度：2,380件 令和8年度：2,380件 令和9年度：2,380件 令和10年度：2,380件 令和11年度：2,380件)該当者に送付

配付件数(【実績値】-件 【目標値】令和6年度：2,380件 令和7年度：2,380件 令和8年度：2,380件 令和9年度：2,380件 令和10年度：2,380件 令和11年度：2,380件)送付物に健保あてのアンケートを同封し効果の検討

個別の事業

特定健康診査事業	1,3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40 ～ 75	被保険者	1	イ,ウ,ケ	生活習慣病予防健診、事業主健診結果の報告	ア,カ	生活習慣病予防健診への費用補助、オプション検査費用補助	・生活習慣病予防健診を利用していない事業所からは法定健診に追加して実施した健診データの提出を継続 ・事業主への通知および手引きを活用して提携業務を充実させていく。 ・円滑な実施体制により特定保健指導、重症化予防受診勧奨に繋げていく。	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	特定健診受診率が向上し、メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニングを実施し、健康維持・増進を図る。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。
----------	-----	--------	------------	----	----	---------------	------	---	-------	----------------------	-----	-----------------------------	--	-----	-----	-----	-----	-----	--	---

特定健診受診率(【実績値】76.1% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：98% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)生活習慣病予防一般健診の結果を活用する場合と事業主の定期健診の結果提供を活用する場合とを併せた割合。

受診者の健康状態の改善(脂質)(【実績値】53.8% 【目標値】令和6年度：58% 令和7年度：57% 令和8年度：56% 令和9年度：55% 令和10年度：54% 令和11年度：53%)脂質に関する検査の保健指導判定値を超える者の割合の減少。H28年度 62%

受診者の健康状態の改善(血糖)(【実績値】39.8% 【目標値】令和6年度：32% 令和7年度：32% 令和8年度：32% 令和9年度：32% 令和10年度：32% 令和11年度：32%)血糖に関する検査の保健指導判定値を超える者の割合の減少。H28年度 40.5%

受診者の健康状態の改善(血圧)(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度：29% 令和7年度：29% 令和8年度：29% 令和9年度：29% 令和10年度：29% 令和11年度：29%)血圧に関する検査の保健指導判定値を超える者の割合の減少。H28年度 40.2%

受診者の健康状態の改善(肝機能)(【実績値】21.3% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：26% 令和8年度：25% 令和9年度：24% 令和10年度：23% 令和11年度：22%)肝機能に関する検査の保健指導判定値を超える者の割合の減少。H28年度 34.5%

3	既存(法定)	特定健診(被扶養者・任意継続者)	全て	男女	40 ～ 75	被扶養者,任意継続者	1	ウ,ケ	対象者自宅宛てに受診券および巡回レディース健診の利用案内を送付	ア,ウ,ク	集合契約健診機関、巡回レディース健診で受診可能 ・任継続者本人は生活習慣病予防健診実施機関で受診可能	・巡回レディース健診(がん検診利用可能)、集合契約医療機関の利用の継続 ・受診率を高めるために、生活習慣病予防健診と同様に利用可能にするための体制を整える。 ・LINE公式アカウントを被扶養者対象に開設し、周知などの情報配信を開始する。	・生活習慣病予防健診を利用可能にし、健診項目や費用の補助を充実させる。 ・LINE公式アカウントを活用し被扶養者対し、周知などの情報配信を行う。	・継続	・継続	・継続	・継続	健診の利便性、健診項目の充実、情報配信などを図り、特定健診の実施率を上げてメタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及び健康維持・増進を図る。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。
---	--------	------------------	----	----	---------------	------------	---	-----	---------------------------------	-------	---	--	---	-----	-----	-----	-----	--	---

巡回型健診の実施会場数(【実績値】3,100カ所 【目標値】令和6年度：3,200カ所 令和7年度：3,200カ所 令和8年度：3,200カ所 令和9年度：3,200カ所 令和10年度：3,200カ所 令和11年度：3,200カ所)全国3200カ所の会場を予定

集合契約利用率(【実績値】18.9% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)集合契約医療機関で利用可能

特定健診実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：35% 令和9年度：37% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)R3年度28.5%
参考：R6年度LINE公式アカウントにて周知開始、R7年度生活習慣病予防健診利用への補助開始

48,043	48,043	48,043	48,043	48,043	48,043	48,043
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

特定保健指導事業	1,4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～75	基準該当者	1	エ,ケ,コ	ア,ウ,カ	・実施率が低い事業所へのヒヤリング、支援介入(健保・保健指導実施機関) ・直接契約機関で利用券型実施の事業所への後日実施または当日実施へのシフトの介入	ア,ウ,カ	・令和6年度より直接契約での当日保健指導料金請求の利用範囲を拡大 ・令和6年度より動機付け支援相当の区分を増加 ・利用促進のための支援介入(健保・保健指導実施機関)	・実施率20%以下の事業所へ利用促進のための介入 ・事業所での就労時間内での実施の協力を促進する	・運用が安定したところから介入を終了し、運用の継続を確認	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	・事業所担当者と連携を図り実施率20%以下の事業所(45病院)を減らし(10病院)、実施率を上げる。 ・特定保健指導の実施率を上げることで該当者割合(約33%)を減らし(20%)、健康状態の維持、改善を図る。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。
															腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】-【目標値】令和6年度:16% 令和7年度:16% 令和8年度:16% 令和9年度:16% 令和10年度:16% 令和11年度:16%)R3年度16.6% R3年度健診データより特定保健指導実施し実績終了時の値で確認できたデータ833名より算出138名(R3.R4国への報告データより)							

保健指導宣伝	5	既存	医療費通知	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ス	ン	・該当年度に世帯ごとに個人に要した医療費をハガキで通知する	ン	・年に1回事業所を通じて交付する	・年1回通知する	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	医療費のコスト意識を醸成する。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳が一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴でである。

保健指導宣伝	1,3,4,5	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ア,イ,ウ,エ,オ,ケ,コ,サ	ア	・当該年度の保健事業実績等報告 ・課題や次年度計画等相談	ア	・年1回開催を計画している	・従来通り継続	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	保健事業の運営方針(どのような事業が必要か)について定められるようにする。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳が一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴でである。

疾病予防	1,3	既存	生活習慣病予防一般健診	全て	男女	35～75	被保険者	3	イ,ウ,サ	ア	生活習慣病予防健診として35歳以上74歳までの被保険者が受診をした場合に補助を行う	ア	直接契約を結んでいる健診機関	・第4期特定健診の見直しに併せ、検査項目、問診項目の変更を周知 ・直接契約機関の整理 ・特定保健指導該当者の当日実施促進また、利用の勧奨。 ・法定健診から生活習慣病予防健診利用への周知	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	健康の保持増進・生活習慣病の発症や重症化予防を図る。 生活習慣病予防健診へのシフトを事業所に推奨しオプション検査の利用を促進する。 特定保健指導実施の促進と利用の勧奨を行う。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。

疾病予防	1,3	既存	生活習慣病予防付加健診	全て	男女	40～50	被保険者,基準該当者	3	ウ	ア,カ	生活習慣病予防健診として35歳以上74歳までの被保険者が受診をした場合の該当年齢(35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳)に腹部超音波検査、呼吸機能検査、眼底検査、血液検査、尿沈査等の補助を行う。	ア,カ	直接契約を結んでいる健診機関	・従来通りに継続	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	生活習慣病予防一般健診を受診する者のうちの該当年齢(35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳)に腹部超音波検査、呼吸機能検査、眼底検査、血液検査、尿沈査等の補助を行う。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。 特定健診受診率は健保平均並みになっているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。 特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。

3	既存	乳がん検診	全て	女性	35～75	被保険者、基準該当者	3	サ	35～74歳の対象年齢を補助を行う（R6年度より偶数年齢条件より拡大開始）。生活習慣病予防健診、巡回レディース健診のオプション（被保険者・被扶養者）および単独検診（被保険者）として利用可能とする。	シ	直接契約健診機関にて対応	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000	受診率の向上および乳がんの早期発見、早期治療。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴できている。
												・対象年齢の拡大	・継続	・継続	・継続	・継続		
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：32% 令和7年度：32% 令和8年度：32% 令和9年度：32% 令和10年度：32% 令和11年度：32%参考：R4年度受診率30.9% 受診者数5725人/対象者数18,545人（対象者数は保健事業見積りより）													有病率の減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.94% 令和7年度：0.94% 令和8年度：0.94% 令和9年度：0.94% 令和10年度：0.94% 令和11年度：0.94%）乳房の悪性新生物による年間有病率の動向。R4年度0.94%					
3	既存	子宮頸がん検診	全て	女性	20～75	被保険者、基準該当者	3	ス	20～74歳の対象年齢を補助を行う（R6年度より偶数年齢条件より拡大開始）。生活習慣病予防健診、巡回レディース健診のオプション（被保険者・被扶養者）および単独検診（被保険者）として利用可能とする。	シ	直接契約健診機関にて対応	19,500	19,500	19,500	19,500	19,500	受診率の向上および子宮頸がんの早期発見、早期治療。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴できている。
												・対象年齢の拡大	・継続	・継続	・継続	・継続		
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%参考：R4年度受診率18.9% 受診者数5,342人/対象者数28,236人（対象者は保健事業見積りより）													有病率の減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.3% 令和7年度：0.3% 令和8年度：0.3% 令和9年度：0.3% 令和10年度：0.3% 令和11年度：0.3%）女性生殖器系の悪性新生物の年間有病率の動向。R4年度 0.33%					
3	既存	肝炎ウイルス検査	全て	男女	35～75	被保険者、基準該当者	3	ス	今までに当組合の肝炎ウイルス検査を受けたことがない者を対象とする。生活習慣病予防健診のオプションとして利用可能とする。	シ	直接契約健診機関にて対応	6,700	6,700	6,700	6,700	6,700	B型及びC型肝炎ウイルスの感染を早期発見し、早期治療する。	加入者の生活習慣病の有病者割合は健保平均と比較するとどの疾病においても低く、特定健診の検査項目別にみても、保健指導判定値を超える者の割合も健保平均と比較すると低い。特定健診受診率は健保平均並みになってきているが、被扶養者の受診率の低さが目立つ。特定保健指導の実施率は健保平均より低く、被扶養者は非常に低い状況が続いている。
												・従来通りに継続	・継続	・継続	・継続	・継続		
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1.3% 令和7年度：1.3% 令和8年度：1.3% 令和9年度：1.3% 令和10年度：1.3% 令和11年度：1.3%参考：R4年度受診率1.3% 受診者数480人/対象者数38,064人（対象者数は保健事業見積りより）													受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1.3% 令和7年度：1.3% 令和8年度：1.3% 令和9年度：1.3% 令和10年度：1.3% 令和11年度：1.3%参考：R4年度受診率1.3% 受診者数480人/対象者数38,064人（対象者数は保健事業見積りより）					
3	既存	胃がん検診(胃がんリスク健診)	全て	男女	35～74	被保険者	3	ス	今までに当組合の胃がんリスク検査を受けたことがない者を対象とする。生活習慣病予防健診のオプションとして利用可能とする。	シ	直接契約健診機関にて対応	12,300	12,300	12,300	12,300	12,300	ピロリ菌の有無を検査することにより胃がんのリスクの減少、将来的な胃がん罹患率の低下による医療費の減少。	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴できている。
												・従来通り継続	・継続	・継続	・継続	・継続		
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.7% 令和7年度：3.7% 令和8年度：3.7% 令和9年度：3.7% 令和10年度：3.7% 令和11年度：3.7%参考：R4年度受診率3.7% 受診者数1,424人/対象者数38,064人（対象者数は保健事業見積りより）													有病率の減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.4% 令和7年度：0.4% 令和8年度：0.4% 令和9年度：0.4% 令和10年度：0.4% 令和11年度：0.4%）胃がん（消化器系疾患）による年間有病率の動向。R4年度0.47%					
3	既存	前立腺がん検診	全て	男性	50～74	基準該当者	3	ウ	生活習慣病予防健診のオプションとして利用可能とする。対象年齢は：年度末年齢が50歳、55歳、60歳、65歳 70歳	シ	直接契約健診機関にて対応	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	前立腺がんの早期発見、早期治療	加入者の医療費で最も割合が高いのが新生物である。被保険者の一人当たり医療費において新生物では35～69歳までが一番多い。悪性新生物の有病者割合・有病者数は、消化器、乳房、女性生殖器の順に多い。加入者の新生物の一人当たり医療費、有病者数の内訳で一番多いのが乳房の悪性新生物で、次いで胃の悪性新生物と白血病であった。女性職員が多いことから女性特有の疾患が多いことが特徴できている。
												・従来通り実施	・継続	・継続	・継続	・継続		

受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：32% 令和7年度：35% 令和8年度：38% 令和9年度：40% 令和10年度：43% 令和11年度：45%参考：R4年度より開始													受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.07% 令和7年度：0.07% 令和8年度：0.07% 令和9年度：0.07% 令和10年度：0.07% 令和11年度：0.07%男性生殖系系の悪性新生物の年間有病率の動向。R4年度 0.07%													
R4年度受診率29.5% 受診者数324人/対象者数1,100人（対象者数は保健事業見積りより）																										
4	既存	生活習慣病予防保健指導	全て	男女	35～39	被保険者、基準該当者	1	ス	・特定保健指導の階層化と同じ基準にて実施 ・直接契約健診機関 ・ICT型の案内	ア	・直接契約機関で実施しなかった者にはICT型の案内を行う。	・特定保健指導の階層化と同じ基準にて実施 ・事業所担当者に利用促進を行う	4,867	4,867	4,867	4,867	4,867	4,867	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	・早期の介入により特定健診による特定保健指導への流入を減少させ、生活習慣病予防に繋げる。	生活習慣病有病者割合では高血圧、高脂血症、糖尿病の順に高い。問診票の内容より服薬状況では男性の高血圧が最も高い。また、生活習慣病リスクがある項目では男女とも運動習慣が無い割合が男性70.6%女性84.6%と非常に高い。次いで食事の食べる速度が速い、睡眠で十分な休養が取れていない割合が高い。	
保健指導開始率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%R4年度実施率15.2% 開始者数94人該当者数617人対象者数8,000人													特定保健指導該当となった割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：58% 令和8年度：55% 令和9年度：53% 令和10年度：52% 令和11年度：50%39歳で保健指導開始した者のうち特定保健指導該当となった者の割合 R3年度39歳で保健指導開始（54人）しR4年度特定保健指導該当となった者（34人）の割合63%													
5	既存	スポーツクラブなど提携による運動奨励	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	スポーツクラブおよびヨガを提携により運動の機会を増やし運動習慣の改善をはかる。	シ	提携のスポーツクラブ、ヨガへの申し込み自由にコース、メニューを選択し利用できる。	・個人の生活リズムに応じて利用ができるWeb形式のヨガを導入する ・スポーツクラブ提携の継続（1社）	990	990	990	990	990	990	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	加入者の運動の機会を増やし、運動習慣の改善を図る。生活習慣病のリスクの低減に資する。	生活習慣病有病者割合では高血圧、高脂血症、糖尿病の順に高い。問診票の内容より服薬状況では男性の高血圧が最も高い。また、生活習慣病リスクがある項目では男女とも運動習慣が無い割合が男性70.6%女性84.6%と非常に高い。次いで食事の食べる速度が速い、睡眠で十分な休養が取れていない割合が高い。	
													加入率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.4% 令和7年度：0.5% 令和8年度：0.6% 令和9年度：0.7% 令和10年度：0.8% 令和11年度：0.9%組合加入者のうち（18歳以上）スポーツクラブまたはWebヨガに登録した者の割合。													運動習慣のない者の割合減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：79% 令和7年度：78% 令和8年度：77% 令和9年度：76% 令和10年度：75% 令和11年度：75%R3年度特定健診結果 80.9%（男女、加入者）参考：R2年度81.7%
8	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ス	・アプリを活用して実施期間内の歩数を設定達成者にインセンティブ付与する	シ	・事業所担当者、ホームページ、全社インフォメーションなどに周知し参加を募る	・従来通り継続	3,575	3,575	3,575	3,575	3,575	3,575	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	加入者の運動の機会を増やし、運動習慣の改善を図る。生活習慣病のリスクの低減に資する。	生活習慣病有病者割合では高血圧、高脂血症、糖尿病の順に高い。問診票の内容より服薬状況では男性の高血圧が最も高い。また、生活習慣病リスクがある項目では男女とも運動習慣が無い割合が男性70.6%女性84.6%と非常に高い。次いで食事の食べる速度が速い、睡眠で十分な休養が取れていない割合が高い。	
													エントリー数【実績値】 2,133人 【目標値】 令和6年度：2,500人 令和7年度：2,500人 令和8年度：2,500人 令和9年度：2,500人 令和10年度：2,500人 令和11年度：2,500人R4年度949人条件達成683人 R5年度2,133人条件達成912人													運動習慣のない者の割合減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：79 令和7年度：78 令和8年度：77 令和9年度：76 令和10年度：75 令和11年度：75R3年度特定健診結果 80.9%（男女、加入者）参考：R2年度81.7%
7	新規	後発医薬品の使用促進	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	1	ス	・ホームページ、広報誌等に掲載 ・はがきにて通知	シ	・健康保険証交付の際後発医薬品希望にシールを併せて配布する ・該当者は処方時または調剤時に申し出る	・広報誌またはホームページに掲載し周知 ・アレルギー用薬+血液凝固阻止剤の切替えにより、本人負担額200円/3か月以上、かつ、通知対象薬の本人負担額300円/3か月以上の加入者に後発医薬品差額通知を送付（年1回）	718	718	718	718	718	718	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。	後発医薬品の使用割合が健保組合平均よりも低い。花粉症が流行する2～5月のアレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が突出して高い。	
													使用促進のための周知回数【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回）ホームページや広報誌での周知。													後発医薬品使用率（数量ベース）【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：81% 令和8年度：81% 令和9年度：81% 令和10年度：81% 令和11年度：81%後発医薬品使用割合
5	新規	メンタルヘルス関連事業	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ス	・ホームページ、広報誌等に相談窓口を掲載	シ	・相談希望者は指定の窓口で連絡をし利用できる	・ストレス対策について広報誌やホームページに掲載 ・スコアリングレポートに各事業所におけるメンタル系士官の傷病手当支給の状況を報告	-	-	-	-	-	-	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	事業主と共同でメンタルヘルス不調による休職防止と離職防止を目指す。	主なメンタル系疾患の年齢階層別有病者割合は20～44歳まではほぼ同じ割合だが、45～49歳をピークに減少傾向になる。職員数が50人以下の小規模事業所においては有病者が発症すると有病者割合が高くなる。ストレスチェックの実施は定着してきているもののメンタルヘルス対策（研修、相談窓口設置など）については課題になっている事業所が少ない。	
													広報誌等掲載回数【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回）相談窓口を掲載する													メンタル系疾患による有病者割合の減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1.9% 令和7年度：1.9% 令和8年度：1.9% 令和9年度：1.9% 令和10年度：1.9% 令和11年度：1.9%）主なメンタル系疾患（神経症、ストレス障害）の有病率の低下。R3年度1.9% R4年度1.95%
													3,439	3,439	3,439	3,439	3,439	3,439								

4	要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者、基準該当者	3	イ	・健診結果より受診勧奨値該当者のレセプトより未受診を確認し受診勧奨を行う	ア	・該当者にハガキにて受診勧奨し3か月後までの間にレセプトにて受診の確認 ・未受診者リストを事業主に交付し再受診勧奨を依頼	・健診結果より血糖、血圧、脂質、尿蛋白検査の項目において、受診勧奨判定の者のうち、医療機関受診を確認できなかった者に通知はがきで実施 ・通知はがきで実施後の効果検証を行う。 ・未受診者については当該事業所に通知し、事業所担当者より受診勧奨を推奨。	・継続	・継続	・継続	・継続	・継続	特定健診受診者のうち、糖尿病、高血圧、高脂血症、慢性腎臓病に関する検査にて、要受診勧奨となった者に対する疾病の早期発見、重症化予防。	加入者の医療費で2番目に割合が高いのが呼吸器系疾患である。呼吸器疾患の医療費割合の高い順は喘息、アレルギー性鼻炎、急性気管支炎・細気管支炎である。一人当たり医療費は0～9歳は急性気管支炎・細気管支炎、喘息が高く、70～74歳は肺炎が高いが、どの年齢層においてもアレルギー性鼻炎が高い順を占めている。被保険者の主な呼吸器系疾患の月別一人当たり医療費では2～5月にアレルギー性鼻炎が高く、被保険者では急性気管支炎・細気管支炎と喘息が同じ時期に高く、2～5月にアレルギー性鼻炎が高い。季節性の疾患が高くなっていると考えられる。また、20～39歳の女性職員が多く出産件数も多いことから0～9歳の被扶養者が多いことが背景にあると考えられる。
実施件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：900件 令和7年度：900件 令和8年度：900件 令和9年度：900件 令和10年度：900件 令和11年度：900件)R4年度の通知数989件 参考：R3年度1,185件 R2年度305件											受診勧奨者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)参考：R4.08分14.2% R4.11通知分13.6% R5.02通知分15.7% R5.05通知分19.4%							

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

注2) 1. 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