

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 29 日

J-オイルミルズ健康保険組合

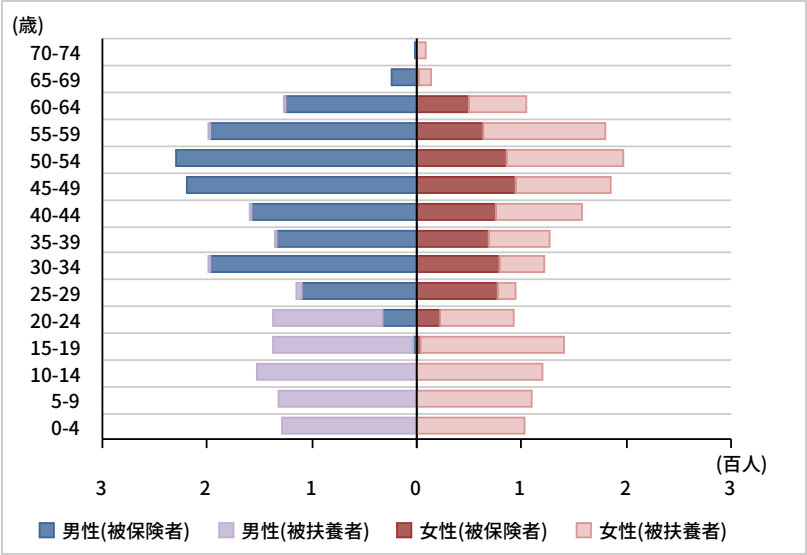
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25037		
組合名称	Ｊ－オイルミルズ健康保険組合		
形態	単一		
業種	その他の製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,097名 男性68.9% (平均年齢46.1歳) * 女性31.1% (平均年齢43.8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	3,954名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	25カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	85‰	-‰	-‰

		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	6	-	-	-	-
	保健師等	0	2	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	1,420 / 1,803 = 78.8 %				
		被保険者	1,203 / 1,309 = 91.9 %				
		被扶養者	217 / 494 = 43.9 %				
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	32 / 250 = 12.8 %				
		被保険者	12 / 92 = 13.0 %				
		被扶養者	20 / 158 = 12.7 %				

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	5,841	2,785	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,832	1,351	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,145	1,500	-	-	-	-
	疾病予防費	26,356	12,568	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	600	286	-	-	-	-
	小計 …a	38,774	18,490	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,364,713	650,793	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.84		-		-	

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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	33人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	197人	35～39	134人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	157人	45～49	219人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	230人	55～59	198人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	126人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	77人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	78人	35～39	69人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	75人	45～49	94人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	86人	55～59	63人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	49人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	129人	5～9	132人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	153人	15～19	134人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	105人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	102人	5～9	109人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	120人	15～19	137人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	70人	25～29	17人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	43人	35～39	58人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	82人	45～49	90人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	112人	55～59	116人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1)被保険者2千人足らずの小規模な健保組合だが、拠点は全国に点在している。
- 2)加入者構成は、30代後半から50代前半が多数集団となっている。
- 3)当健保には、医療専門職が不在。
- 4)一人当たり保健事業費は比較的高く、特に疾病予防としての健診事業に多くのコストを掛けている。

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
・ 特定保健指導の実施率が低迷している
・ 利用者数が低迷している事業がある

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主とのコラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知・後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	マイヘルスレポート
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、任意継続被保険者）
特定保健指導事業	ICTを活用した特定保健指導
保健指導宣伝	ICTを活用した健康情報ポータルサイトKENPOS
保健指導宣伝	介護・健康教室
保健指導宣伝	育児冊子配布
保健指導宣伝	けんぽ通信の発行
保健指導宣伝	健康キャンペーン
保健指導宣伝	電話健康相談・メンタル相談
疾病予防	胃がんリスク検診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	婦人科がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	オンライン禁煙プログラム
疾病予防	健康相談・専門医療ホットライン
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康相談
3	ハイリスクアプローチ

※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	2	事業主とのコラボヘルス	事業主と連携・協力のもと、各保健事業を実施できる環境を整える	全て	男女	18～74	加入者全員		-従業員の生産性の向上	事業主とのコラボヘルスで保健事業の基盤を強化	<課題>保険者と事業主の積極的な連携	2
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,7	医療費通知・後発医薬品差額通知	医療費の適正化及び健康意識の醸成 後発医薬品の使用促進を通じて調剤医療費の適正化及び削減の促進	全て	男女	18～74	加入者全員		対象者への医療費通知配信率【実績値】100%	保険証発行時にユーザー情報を保険証台紙に印字して案内	アクセスユーザー情報の問い合わせがある	5
	2,5	マイヘルスレポート	生活習慣病に係るリスク状況の把握	全て	男女	18～74	被保険者	408	年間発行者数：348名	一人一人の健診結果を分析し、自身の健康度が順位で示され、生活習慣病リスク者への注意喚起として有効	事業所毎に定期健康診断時期が異なるため、随時発行する	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	事業主の法定健診に上乘せ、また職域におけるがん検診もあわせて実施する	全て	男女	40～74	被保険者		-受診率91.9%	事業主の行う法定健診と共同で実施	<課題>加入者のリスク要因に応じた検査項目	4
	3	特定健診（被扶養者、任意継続被保険者）	被扶養者の受診を促すと共に、生活習慣病に係るリスク状況を把握する	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	6,340	特定健診受診率43.9%	未受診者へハガキによる受診勧奨を実施	長期にわたる未受診者へのアプローチが課題	2
特定保健指導事業	4	ICTを活用した特定保健指導	生活習慣病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・予備軍の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	645	積極的支援：20名 動機付支援：12名	-	委託先による対象者への受診呼び掛けやフォローの効果に限界がある。	1
保健指導宣伝	2,5	ICTを活用した健康情報ポータルサイトKENPOS	・健康維持、増進、改善の一助となるよう加入者への分かりやすい情報提供 ・ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1,073	登録者数：992名（36%）	健診結果の閲覧や健康に関する情報発信、インセンティブポイント制度など、楽しく続けられるコンテンツが充実	周知の強化が課題	1
	5,6	介護・健康教室	介護や生活習慣病予防などの健康教育しがん対策や生活習慣病・糖尿病対策とする。	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者、任意継続者		0利用者数：0名	オンライン開催と対面の併用	周知の強化が課題	1
	5	育児冊子配布	健全な育児の指導育成	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	204	対象者数：30名	子育て中の方に好評であり、離乳食のレシピ本としても活用いただいている	-	4
	2	けんぽ通信の発行	すべての対象者に情報提供を行う	全て	男女	18～64	被保険者、被扶養者		-加入者への情報提供	健保のホームページ、イントラネットで掲示	内容の更なる充実	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	
疾病予防	2,5	健康キャンペーン	・健康増進と疾病予防への取り組みを支援する。 ・生活習慣を身につけるきっかけづくり	全て	男女	18～74	被保険者	387	参加者：193名（約9%）	外出自粛やテレワークが増えたことによる、運動不足の改善 期間中に40万歩達成した方に商品を贈呈	事業主と連携しコラボヘルスの一環として取り組むことも検討	1
	6	電話健康相談・メンタル相談	健康相談・急な病気への対応	全て	男女	18～74	加入者全員	946	年間利用者17名	24時間健康相談＆専門医からの意見提供や医療機関紹介サービスが受けられる	周知の強化が課題	1
	3	胃がんリスク検診	胃がんによる疾患をなくす	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1,066	ABC検診受診者数：134名（28%）	被保険者は事業主実施の定期健診で受診、被扶養者はけんぽ共同健診等で受診、血液検査で行うため胃バリウム検査の様な放射線の照射、下剤の服用が不要	高リスク判定者へのアプローチが課題	1
	3	人間ドック	受診希望者にその費用を補助することにより、受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療に繋げることで将来の医療費抑制を目指す	全て	男女	30～74	加入者全員	5,954	受診者数：201名（被保険者数：151名、被扶養者数：50名）	＜人間ドック＞株式会社イーウェルが契約する健診機関（約21,000機関）にて受診が可能 ＜Smartドック＞日本予防医学協会が契約する健診機関（約800機関）にて受診が可能	＜人間ドック＞多くが既存利用者である ＜Smartドック＞定期健診との差別化が難しく、利用者が少ないことから、継続に課題あり	1
	8	インフルエンザ予防接種費用補助	インフルエンザ予防	全て	男女	18～74	加入者全員	2,333	利用者：1,169名（29%）	WEB申請が可能	-	1
	3	婦人科がん検診	女性に特化したがんの早期発見、早期治療	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者	5,445	乳がん・子宮がん検診を実施 ＜乳がん検診＞ 652名（72%） ＜子宮がん検診＞437名（48%） 計1,089名	＜乳がん検診＞被保険者は事業主実施の定期健診で受診、被扶養者はけんぽ共同健診等で受診 ＜子宮がん検診＞被保険者は事業主実施の定期健診もしくは任意の機関で受診、被扶養者はけんぽ共同健診等で受診	＜乳がん検診＞乳がん罹患者が増えているため、受診勧奨の強化を検討 ＜子宮がん検診＞若年層へのアプローチを検討	3
	3	大腸がん検診	人間ドック、事業所健診も含めた健診体制全体の見直しを事業主と協力して開始する。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	2,342	大腸がん検診受診者数：1,464名（71%）	・被保険者は事業主実施の定期健康診断で受診 ・被保険者はけんぽ共同健診等で受診	-	3
	-	オンライン禁煙プログラム	実施者数5人を目指す（1人当補助額を57,000円）	全て	男女	20～64	被保険者	56	利用者数：2名（R4年度）	-	周知強化	-
	6	健康相談・専門医療ホットライン	-	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	946	利用者数：17名（R4年度）	-	周知強化	-

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	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	-	工場等では事業所での集団健診、本社などそれ以外の拠点では施設健診で受診。 健保の生活習慣病・婦人科の健診を同時に実施している。	未受診者	有
健康相談	産業医との面談	被保険者	男女	18 ～ 64	月1回、産業医による健康相談を実施。	会社としての実施	-	無
ハイリスクアプ ローチ	社員の健康状態が健康障害を引き起こす危険因子を持ち、危険度がより高い者に意識の変革と受診行動を促し、必要な医療措置（通院）を継続させ重症化予防策を講じる。	被保険者	男女	18 ～ 64	社員の健康維持を推進するには、事業主と健保の機能を相互利用し、同じベクトルでハイリスクアプローチを実施する必要がある、特定保健指導がその機能を担うものの、実施率が低迷している。	-	危険因子をもつ社員がきちんと通院や治療をしない。	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

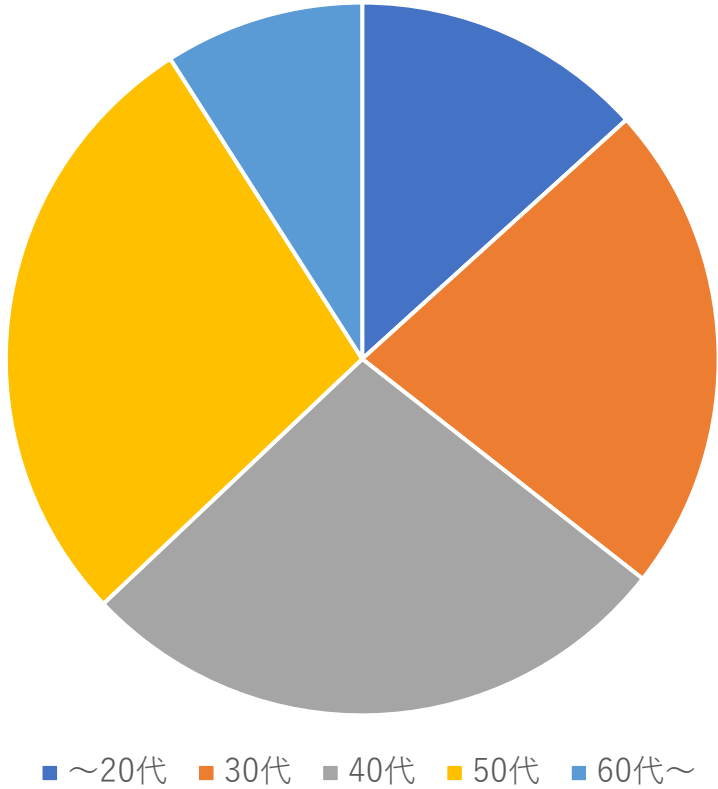
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年齢区分別加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		年度別区分別医療費総額・一人当たり医療費	医療費・患者数分析	・医療費総額は10代以下と50代が大きい。 ・60代以上は、20代の次に医療費総額が低い。 ・一人当たり医療費は20代以降、年齢を重ねるごとに漸増している。 ・一人当たり医療費は、他の年代と比較すると、50代と60代以上が高い。
ウ		レセプト分類別医療費構成	医療費・患者数分析	・歯科および通院の医療費が、2018-2022年度比で増加傾向にある。 ・通院の医療費総額が最も高く、次いで調剤、入院、歯科の順となっている。 ・2019年度から2021年度にかけて入院医療費が増加傾向にあったが、2022年度は大幅に減少している。
エ		生活習慣病別医療費	医療費・患者数分析	・2020年度以降、生活習慣病全体での医療費総額は減少傾向である。 ・医療費、患者数ともに糖尿病、高脂血症、高血圧症が多い。 ・他の疾病と比較すると、虚血性心疾患および肝機能障害の患者数は減少している。
オ		疾病大項目の19分類	医療費・患者数分析	-
カ		上位疾病	医療費・患者数分析	・医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、消化器系の疾患、アレルギー性鼻炎などが続く。 ・大腸がん、乳がんなどは一人当たり医療費が高い。 ・医療費総額の第2位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナウイルス関連である。
キ		がん	医療費・患者数分析	-
ク		メンタル	医療費・患者数分析	-

ケ		婦人科系疾患	医療費・患者数分析	-
コ		特定健診受診率	特定健診分析	・被保険者の特定健診受診率は2019年度を除き、目標を達成している。 ・被扶養者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全ての年度で90%未満であり、目標を達成していない。 ・被扶養者の特定健診対象者数は、2015年度以降、減少傾向である。
サ		問診回答別の傾向	特定健診分析	-
シ		特定保健指導受診率	特定保健指導分析	・被保険者の特定保健指導実施率はすべての年度で、60%の目標値を達成していない。2018年度に大幅に上昇したが、その後減少した。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は2020年度を除き、0%である。
ス		特定保健指導レベル別人数	特定保健指導分析	-
セ		リスクフローチャート（糖尿病）	健康リスク分析	・HbA1cが6.5%以上の加入者64人の内、36人（56.2%）が治療中である。 ・一方、治療していない加入者が28人（43.8%）いる。 ・糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が13人いる。
ソ		リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）	健康リスク分析	・収縮期血圧140以上180未満の加入者215人の内、44人（20.4%）が治療中である。 ・一方、治療していない加入者が171人（79.5%）いる。 ・悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が10人いる。
タ		CKDマップ（慢性腎臓病）	健康リスク分析	・受診勧奨判定値の該当者は34人。これは受診者1,693人中の0.02%。 ・保健指導判定値の該当者は215人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は153人（保健指導判定値該当者の71.2%）。
チ		BMI判定分布（健康分布図）	健康リスク分析	・男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約52%いる。非肥満でもリスク保有者は約37%いる。 ・女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約45%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約17%いる。

ツ 	内臓脂肪症候群該当者数	健康リスク分析	-
テ 	後発医薬品の使用数、使用率	後発医薬品分析	・ 後発医薬品使用率の2022年9月において、目標の80%を達成している。 ・ 年齢別には、10～19歳、25～29歳において目標の80%に届いていない。 ・ 50～64歳で「切替可能数量」が多い。

年齢区分別 加入者構成

年齢区分別 加入者構成 被保険者

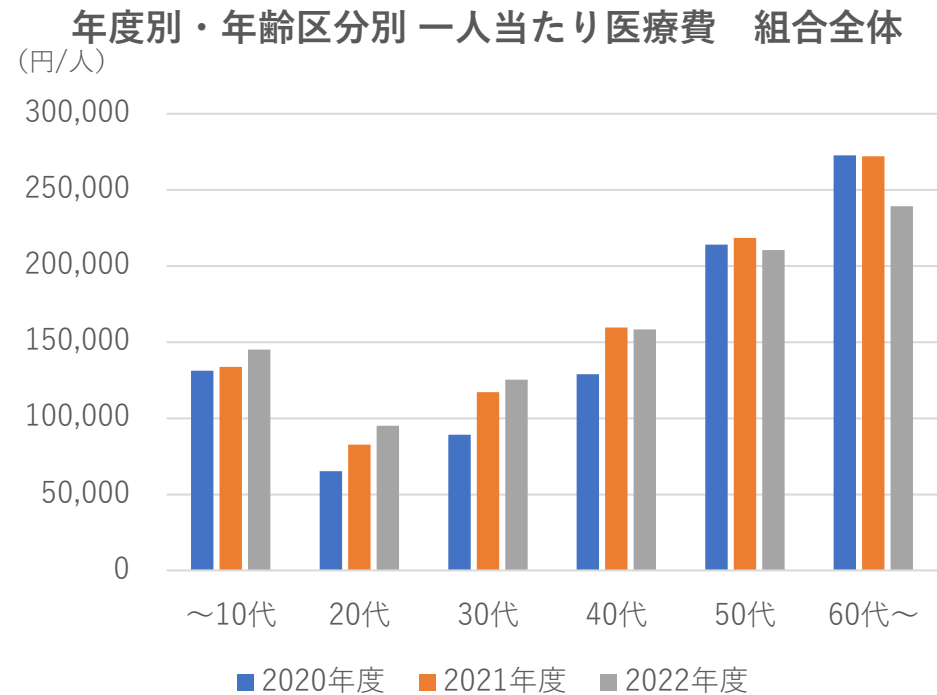
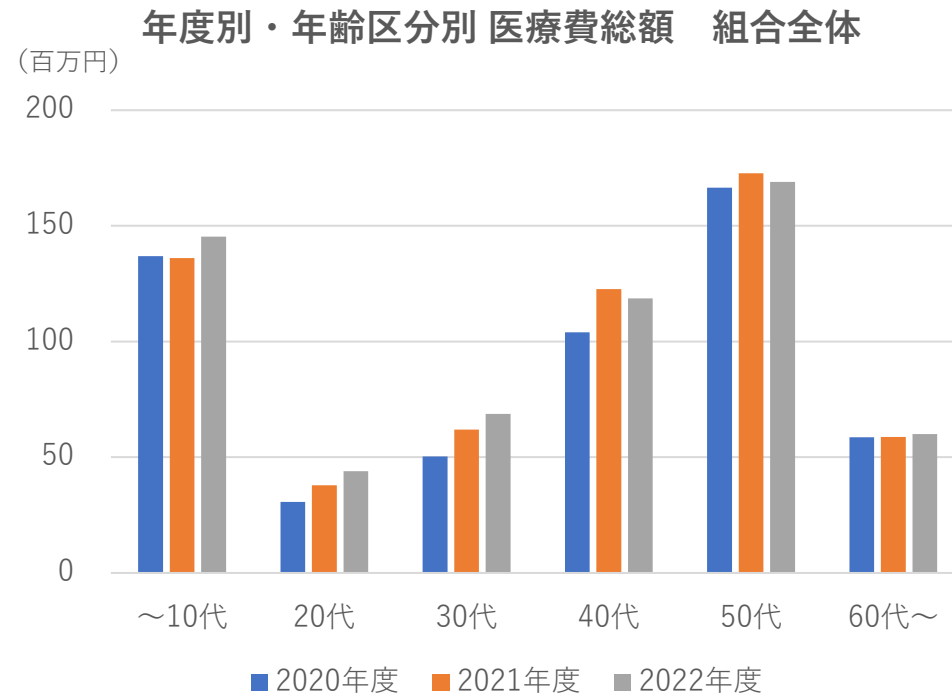


■ 年齢区分別 加入者構成 被保険者

年齢区分	人数	割合
～20代	270	13.3%
30代	453	22.3%
40代	556	27.4%
50代	569	28.0%
60代～	184	9.1%

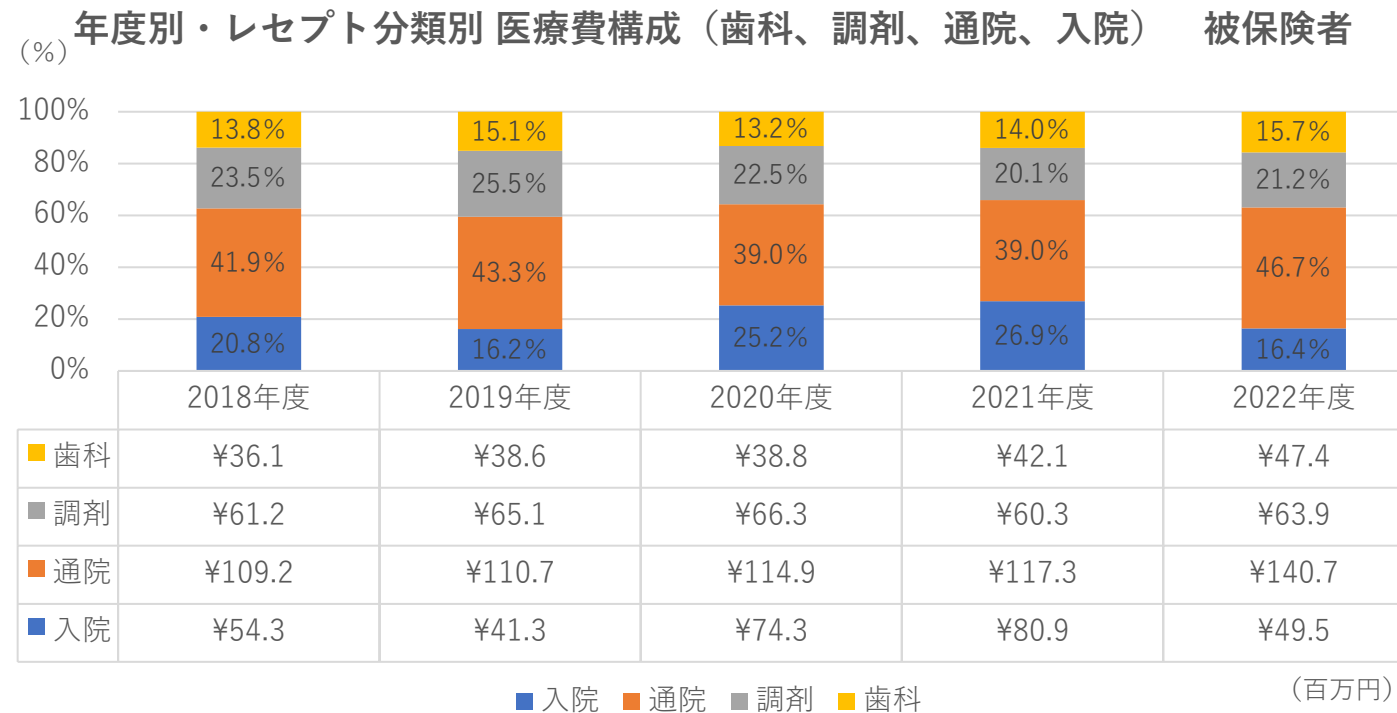
年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

- 医療費総額は10代以下と50代が大きい。
- 60代以上は、20代の次に医療費総額が低い。
- 一人当たり医療費は20代以降、年齢を重ねるごとに漸増している。
- 一人当たり医療費は、他の年代と比較すると、50代と60代以上が高い。



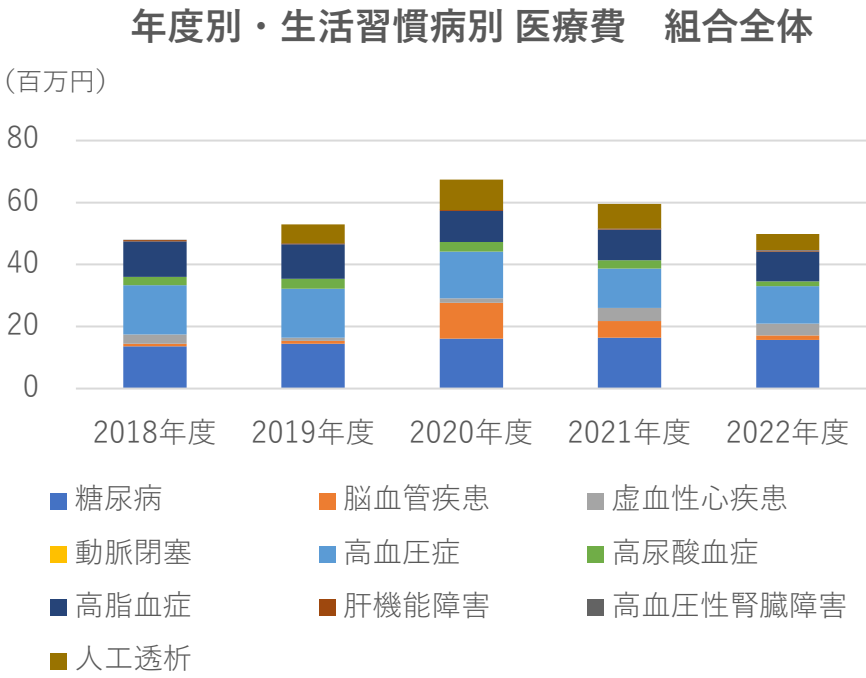
レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

- 歯科および通院の医療費が、2018-2022年度比で増加傾向にある。
- 通院の医療費総額が最も高く、次いで調剤、入院、歯科の順となっている。
- 2019年度から2021年度にかけて入院医療費が増加傾向にあったが、2022年度は大幅に減少している。



生活習慣病別 医療費

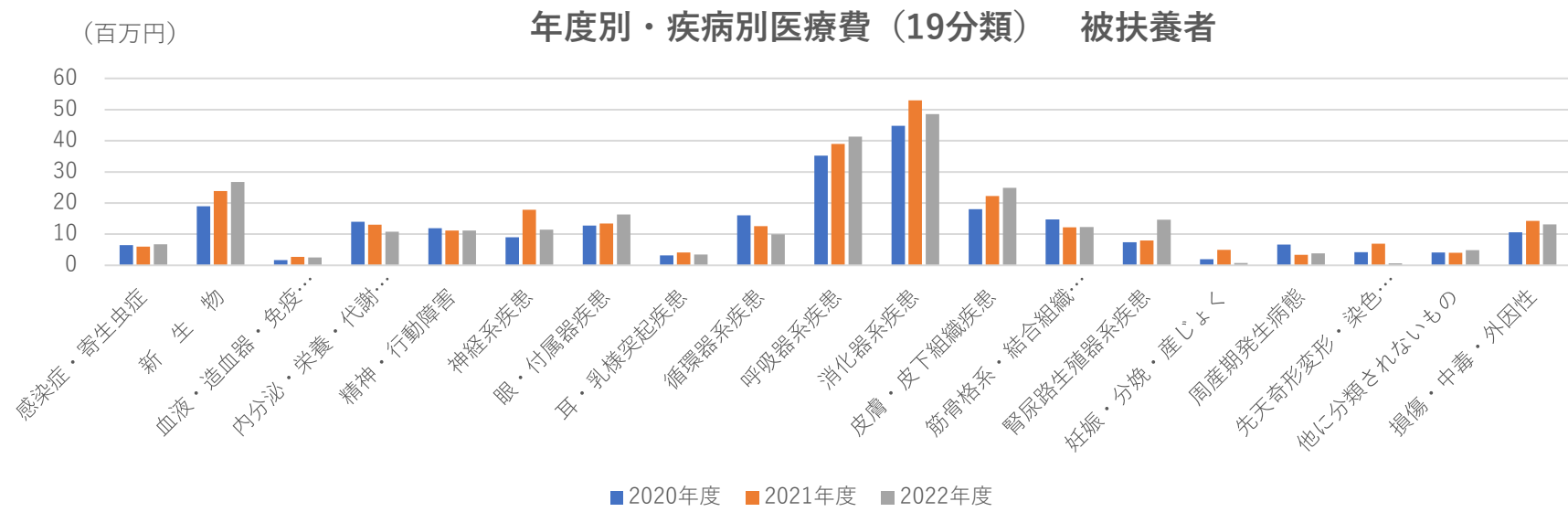
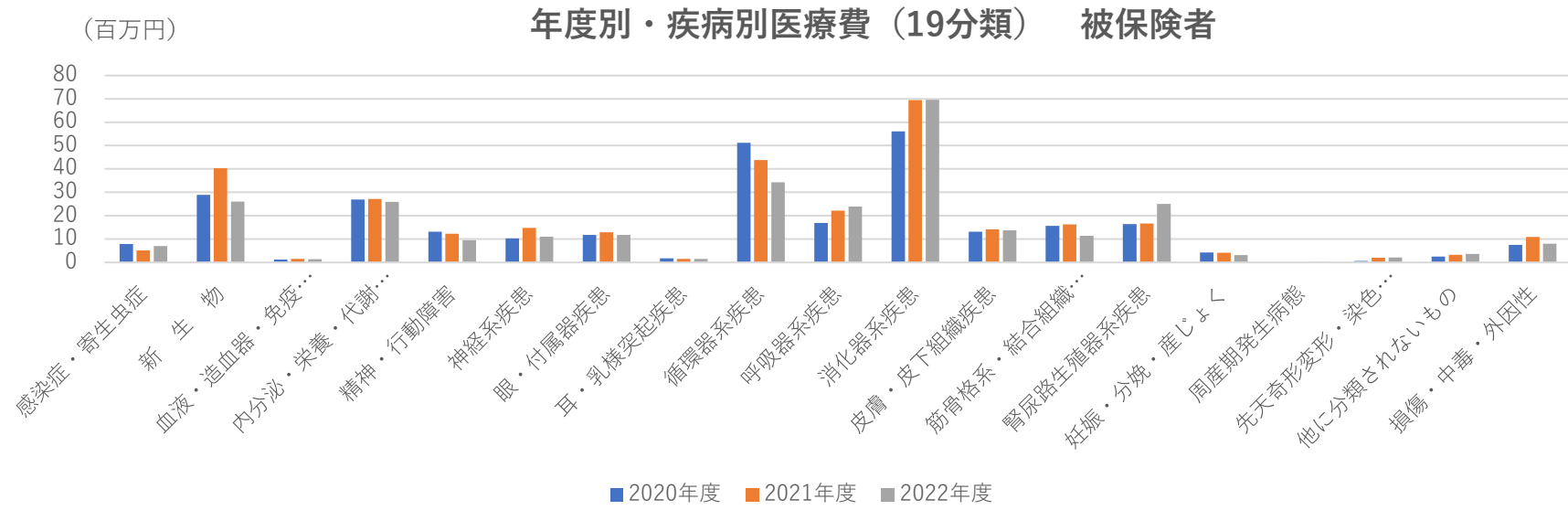
- 2020年度以降、生活習慣病全体での医療費総額は減少傾向である。
- 医療費、患者数ともに糖尿病、高脂血症、高血圧症が多い。
- 他の疾病と比較すると、虚血性心疾患および肝機能障害の患者数は減少している。



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

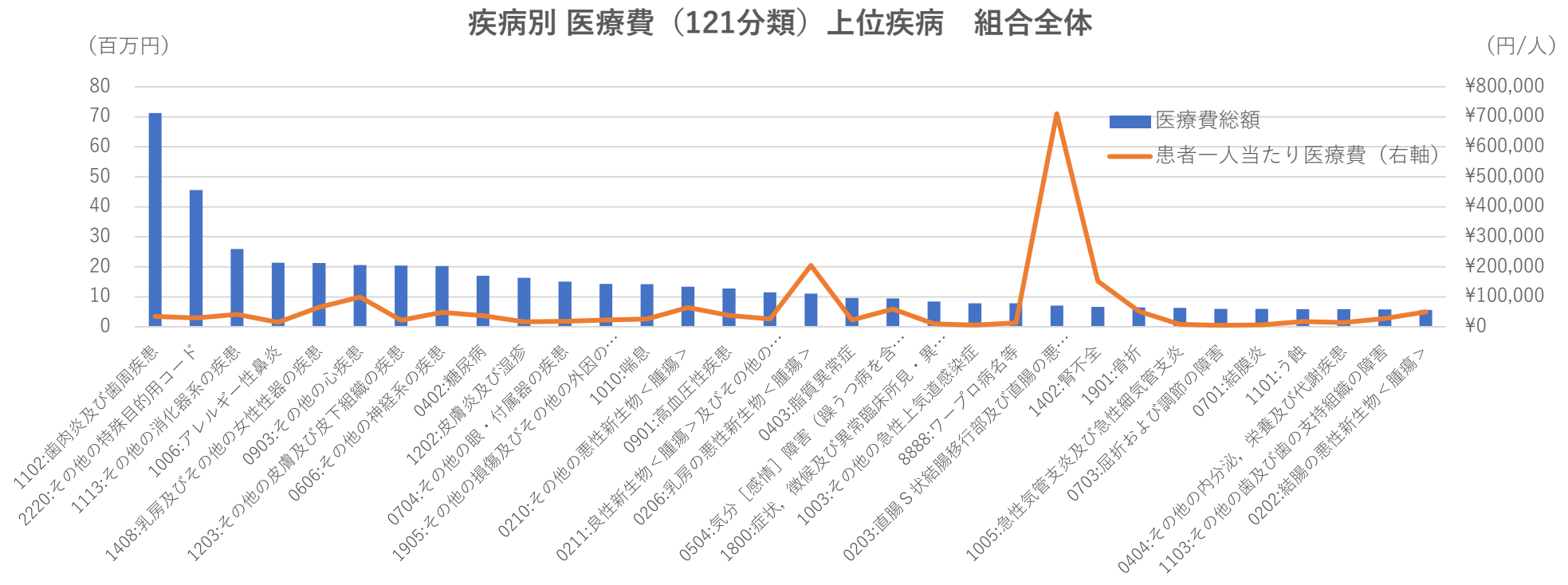
	(人)					(%)
疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	414	413	389	441	454	109.7%
脳血管疾患	39	45	42	51	45	115.4%
虚血性心疾患	111	83	87	93	99	89.2%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	328	329	307	324	329	100.3%
高尿酸血症	129	129	130	148	142	110.1%
高脂血症	416	426	417	425	419	100.7%
肝機能障害	84	79	74	74	70	83.3%
高血圧性腎臓障害	2	5	2	4	4	200.0%
人工透析	0	2	2	3	1	#N/A

疾病大項目の19分類



上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、消化器系の疾患、アレルギー性鼻炎が続く。
- 大腸がん、乳がんなどは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。



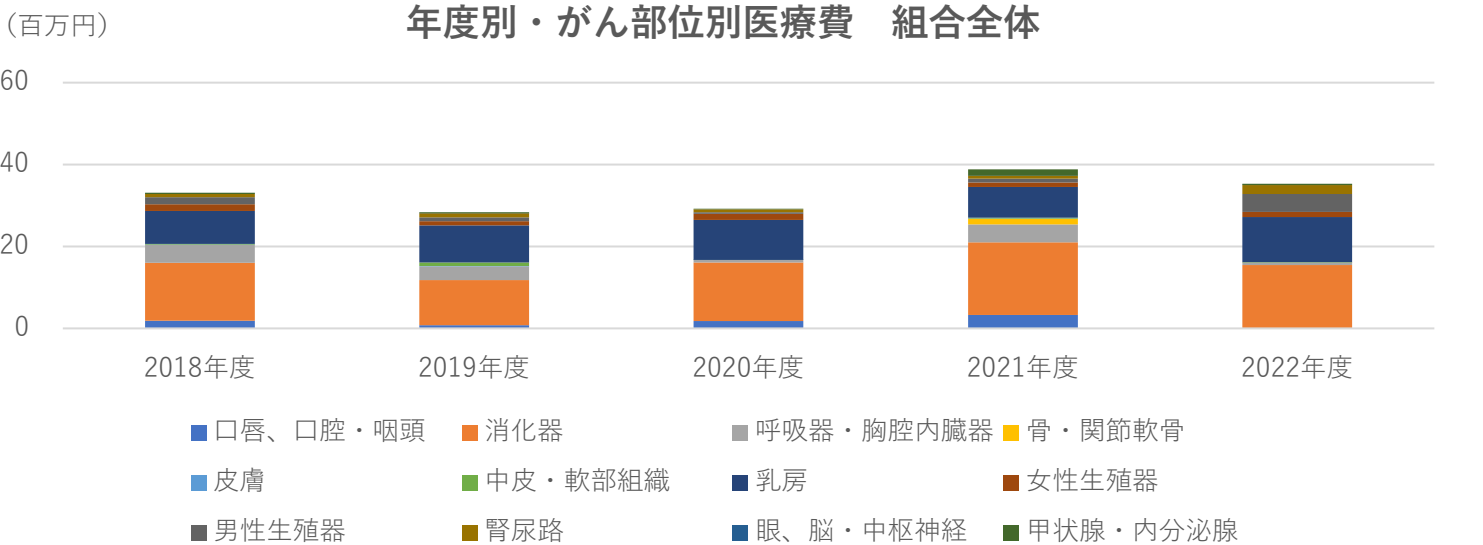
上位疾病（続き）

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費	121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	71,239,480	2,056	34,650	0206:乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	11,045,650	54	204,549
2220:その他の特殊目的用コード	45,553,160	1,525	29,871	0403:脂質異常症	9,616,360	424	22,680
1113:その他の消化器系の疾患	25,983,760	632	41,114	0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	9,430,890	158	59,689
1006:アレルギー性鼻炎	21,333,280	1,406	15,173	1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,436,910	837	10,080
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	21,265,890	327	65,033	1003:その他の急性上気道感染症	7,866,590	1,300	6,051
0903:その他の心疾患	20,634,050	208	99,202	8888:ワープロ病名等	7,836,600	594	13,193
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	20,427,600	928	22,013	0203:直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7,103,940	10	710,394
0606:その他の神経系の疾患	20,260,870	418	48,471	1402:腎不全	6,684,630	44	151,923
0402:糖尿病	17,021,780	454	37,493	1901:骨折	6,463,940	126	51,301
1202:皮膚炎及び湿疹	16,369,470	988	16,568	1005:急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,333,780	791	8,007
0704:その他の眼・付属器の疾患	15,045,360	798	18,854	0703:屈折および調節の障害	5,937,220	1,104	5,378
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	14,263,280	626	22,785	0701:結膜炎	5,935,850	882	6,730
1010:喘息	14,223,150	551	25,813	1101:う蝕	5,900,650	335	17,614
0210:その他の悪性新生物＜腫瘍＞	13,387,990	209	64,057	0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	5,900,390	402	14,678
0901:高血圧性疾患	12,765,020	332	38,449	1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	5,774,030	207	27,894
0211:良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	11,511,420	437	26,342	0202:結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	5,672,220	114	49,756

がん

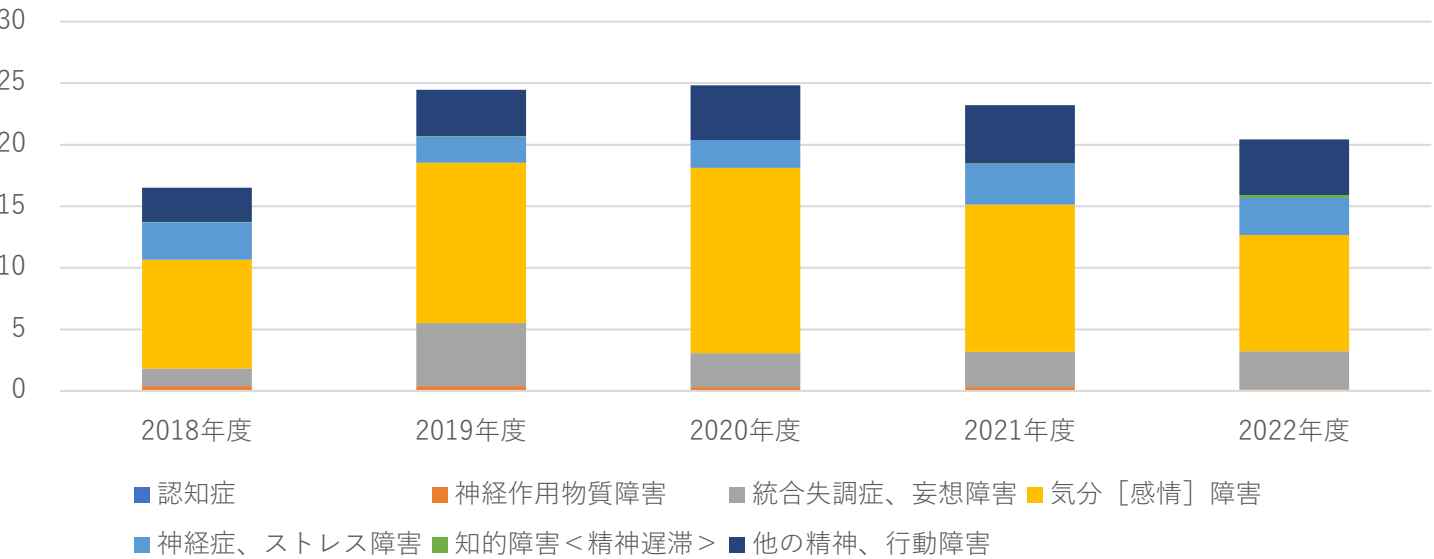


年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	5	3	3	3	2	40.0%
消化器	206	211	176	198	240	116.5%
呼吸器・胸腔内臓器	43	35	18	34	34	79.1%
骨・関節軟骨	0	0	0	1	1	#N/A
皮膚	6	3	6	9	11	183.3%
中皮・軟部組織	2	1	1	1	2	100.0%
乳房	45	47	41	51	54	120.0%
女性生殖器	82	71	60	66	75	91.5%
男性生殖器	33	44	27	45	47	142.4%
腎尿路	20	26	21	24	24	120.0%
眼、脳・中枢神経	3	1	0	1	1	33.3%
甲状腺・内分泌腺	24	23	16	17	17	70.8%

メンタル

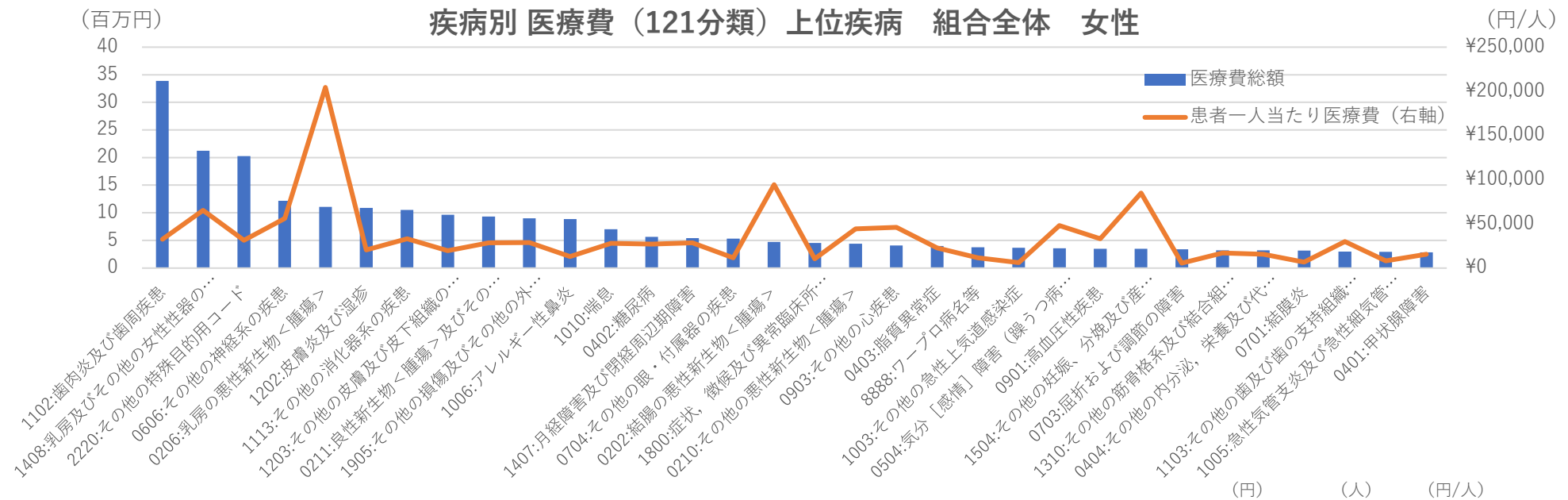
(百万円) 年度別・メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体



年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体
(人) (%)

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	2	0	0	2	1	50.0%
神経作用物質障害	12	9	8	10	6	50.0%
統合失調症、妄想障害	26	32	40	46	42	161.5%
気分〔感情〕障害	124	135	155	173	158	127.4%
神経症、ストレス障害	181	186	197	193	209	115.5%
知的障害<精神遅滞>	4	6	4	5	4	100.0%
他の精神、行動障害	62	72	76	97	79	127.4%

婦人科系疾患

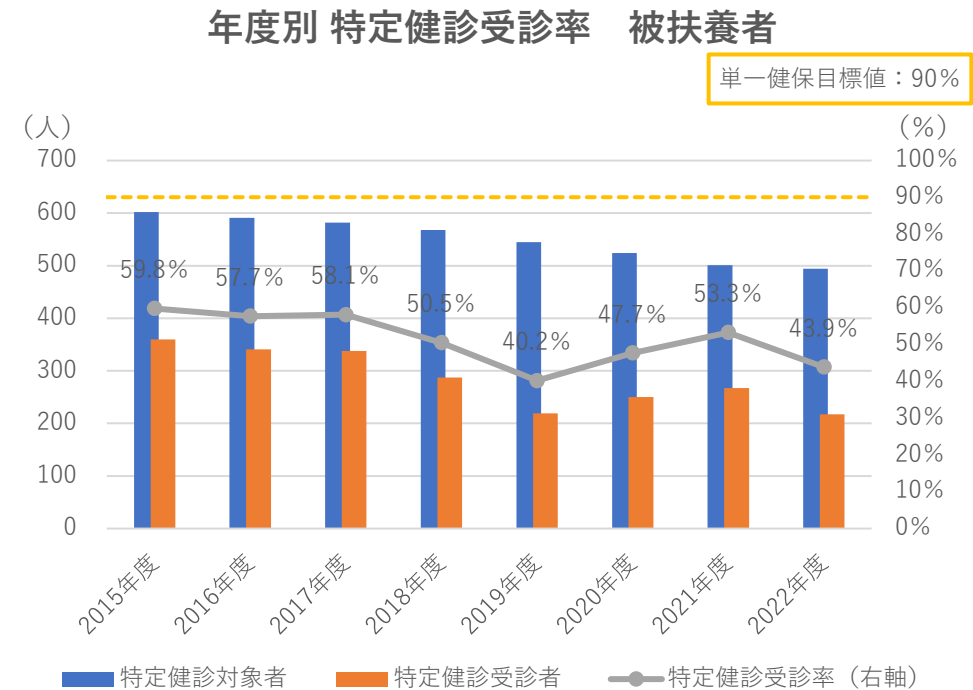
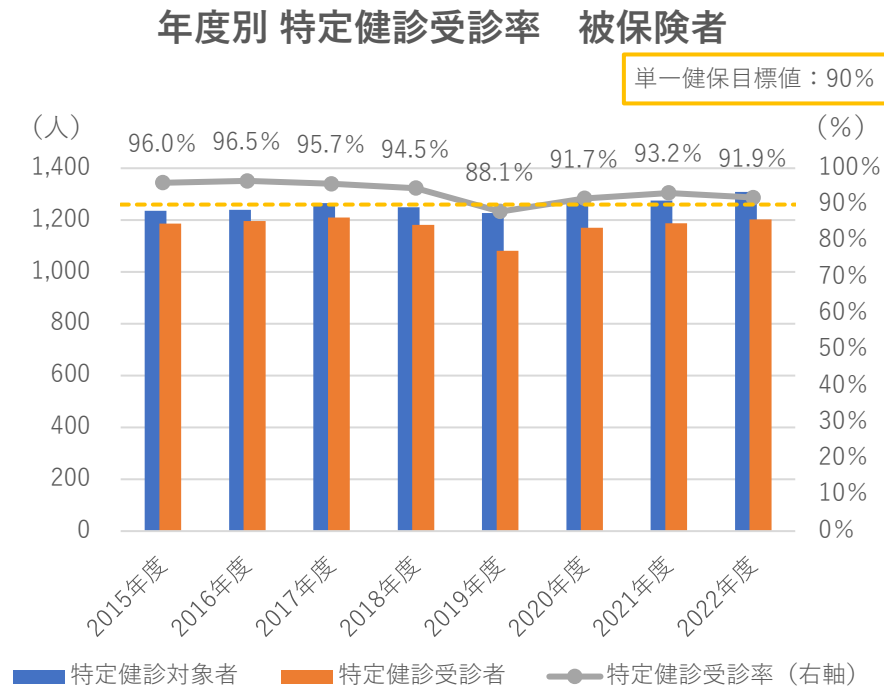


121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	33,884,430	1,040	32,581
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	21,253,890	326	65,196
2220:その他の特殊目的用コード	20,281,510	644	31,493
0606:その他の神経系の疾患	12,148,500	217	55,984
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	11,045,650	54	204,549
1202:皮膚炎及び湿疹	10,861,190	530	20,493
1113:その他の消化器系の疾患	10,512,350	318	33,058
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	9,636,860	493	19,547
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	9,300,270	327	28,441
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	9,018,920	314	28,723
1006:アレルギー性鼻炎	8,861,140	684	12,955
1010:喘息	7,006,050	252	27,802
0402:糖尿病	5,656,060	210	26,934
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	5,395,990	189	28,550
0704:その他の眼・付属器の疾患	5,329,180	457	11,661
0202:結腸の悪性新生物<腫瘍>	4,713,750	50	94,275

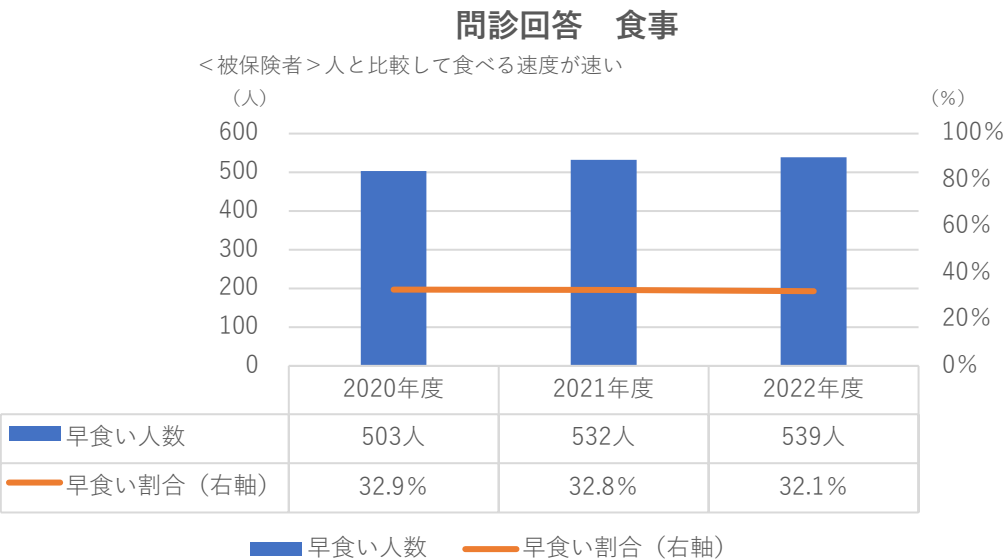
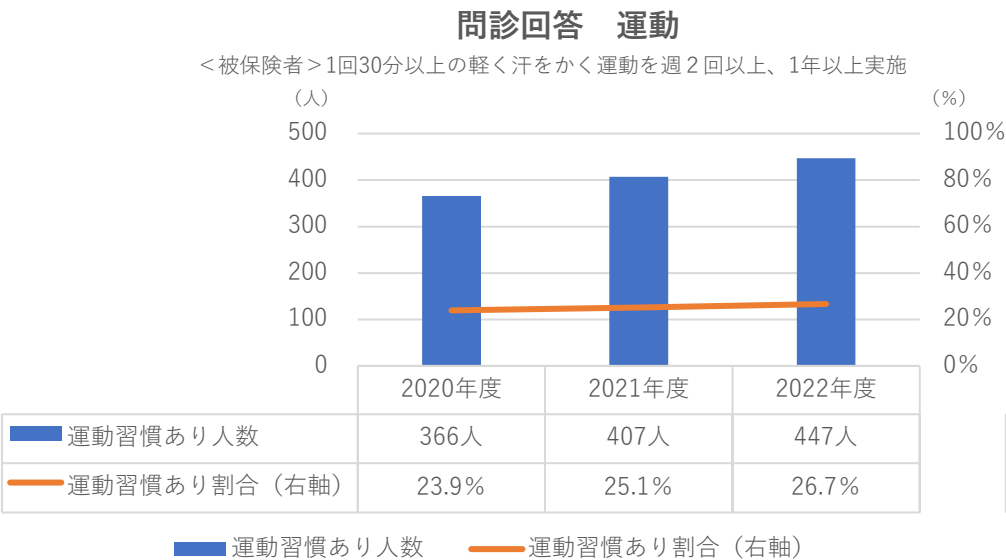
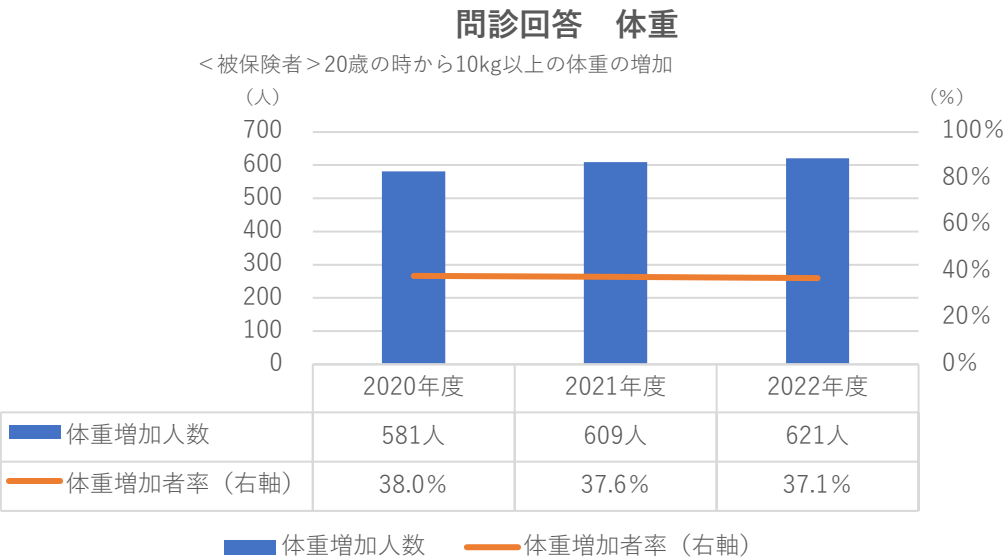
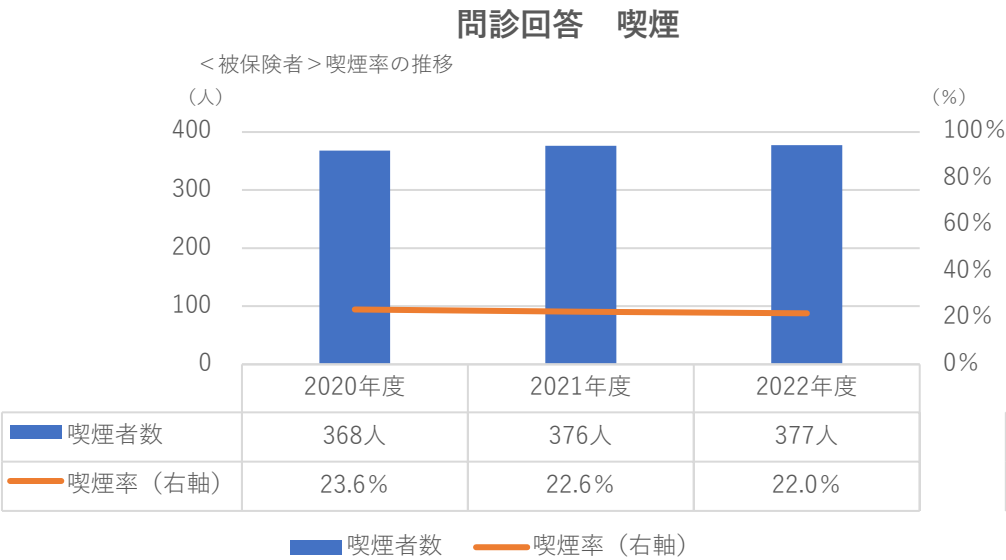
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,545,470	442	10,284
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	4,380,840	99	44,251
0903:その他の心疾患	4,057,800	88	46,111
0403:脂質異常症	3,965,600	174	22,791
8888:ワープロ病名等	3,745,220	324	11,559
1003:その他の急性上気道感染症	3,668,000	605	6,063
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	3,592,280	75	47,897
0901:高血圧性疾患	3,487,330	105	33,213
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	3,481,140	41	84,906
0703:屈折および調節の障害	3,379,830	619	5,460
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	3,207,290	189	16,970
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3,198,800	204	15,680
0701:結膜炎	3,138,920	465	6,750
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	2,992,280	100	29,923
1005:急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,908,890	357	8,148
0401:甲状腺障害	2,841,050	182	15,610

特定健診受診率

- 被保険者の特定健診受診率は2019年度を除き、目標を達成している。
- 被扶養者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全ての年度で90%未満であり、目標を達成していない。
- 被扶養者の特定健診対象者数は、2015年度以降、減少傾向である。

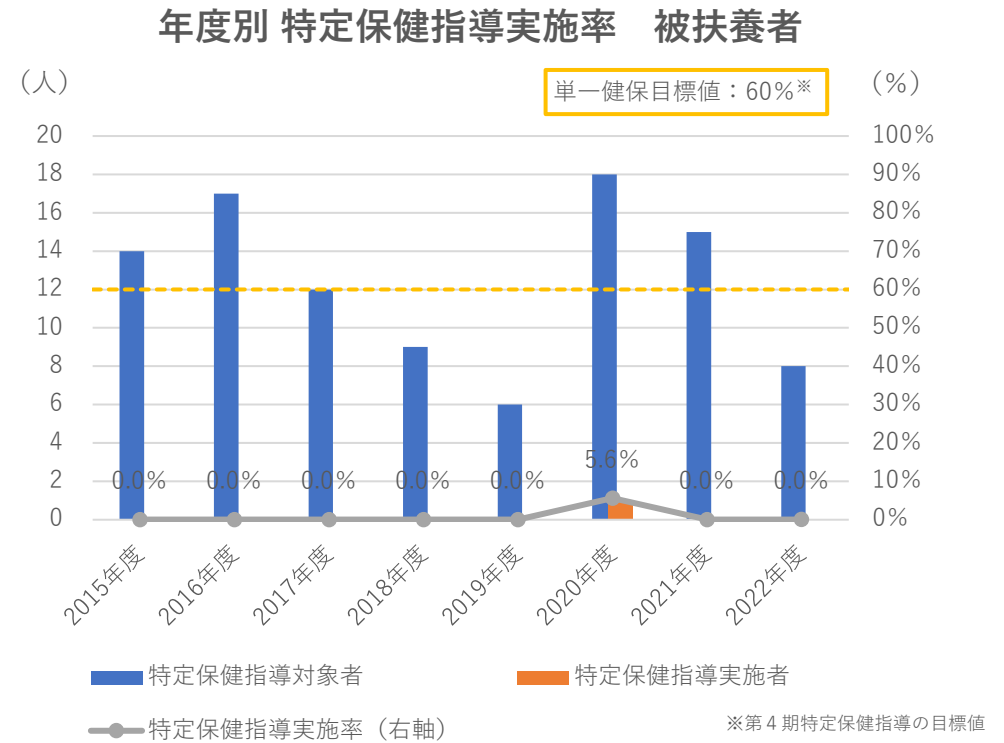
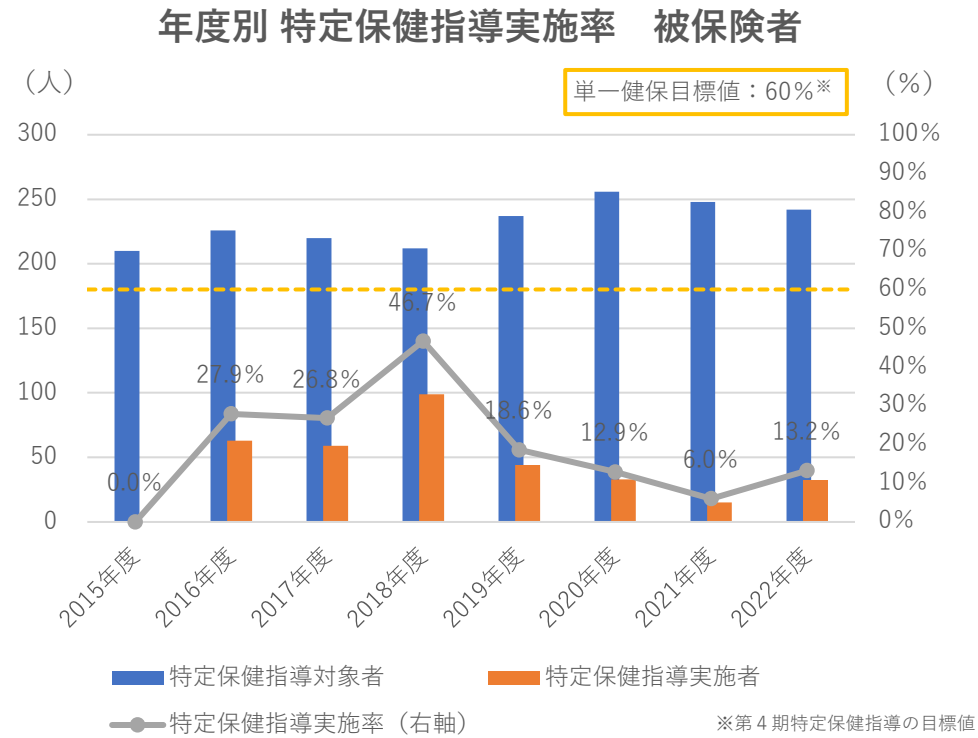


問診回答別の傾向

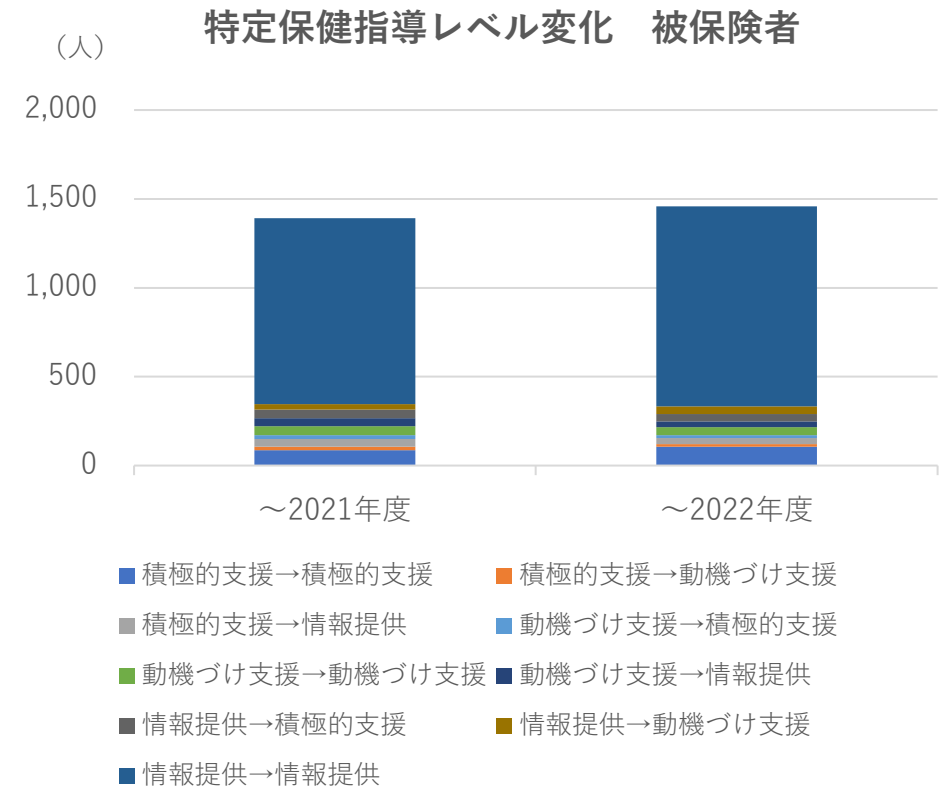
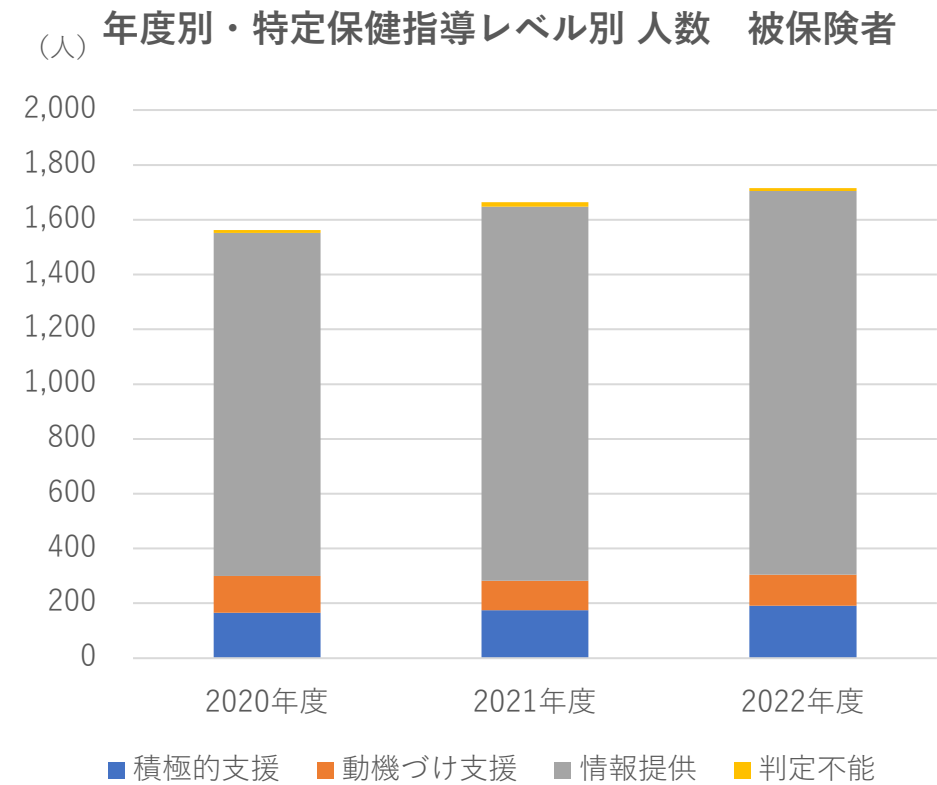


特定保健指導実施率

- 被保険者の特定保健指導実施率はすべての年度で、60%の目標値を達成していない。2018年度に大幅に上昇したが、その後減少した。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2020年度を除き、0%である。



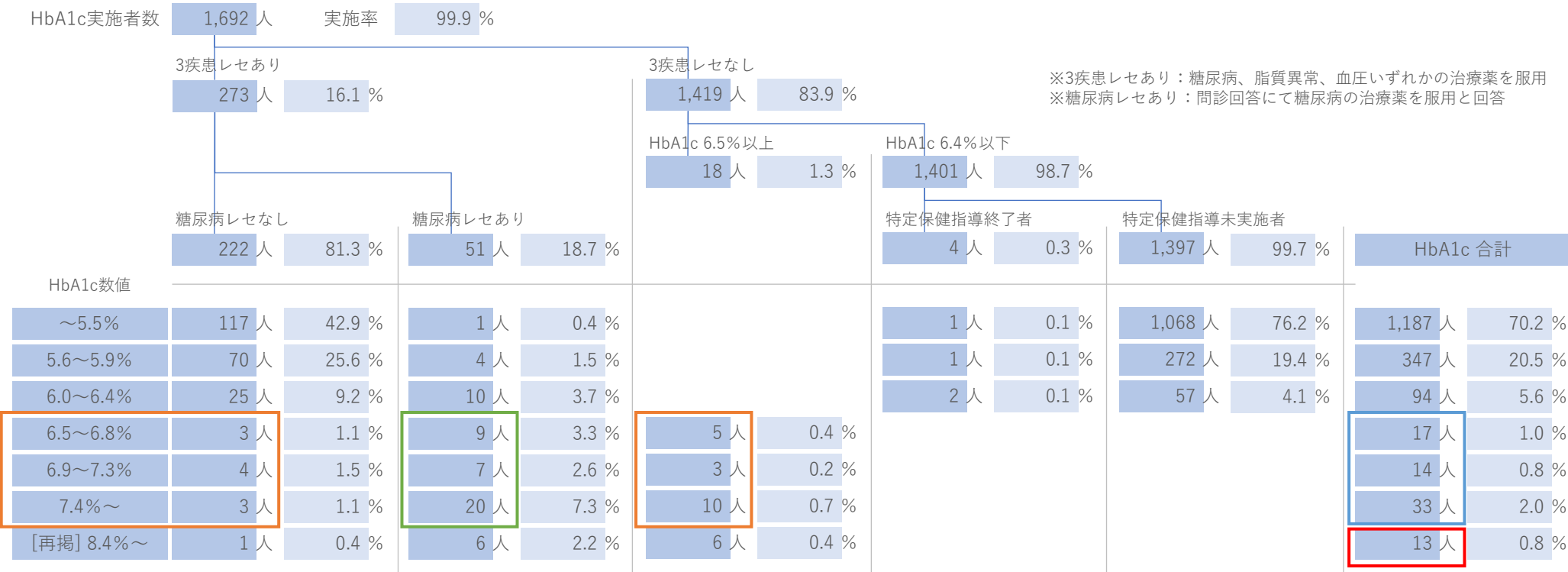
特定保健指導レベル別人数



リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者64人の内、36人（56.2%）が治療中である。
一方、治療していない加入者が28人（43.8%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が13人いる。

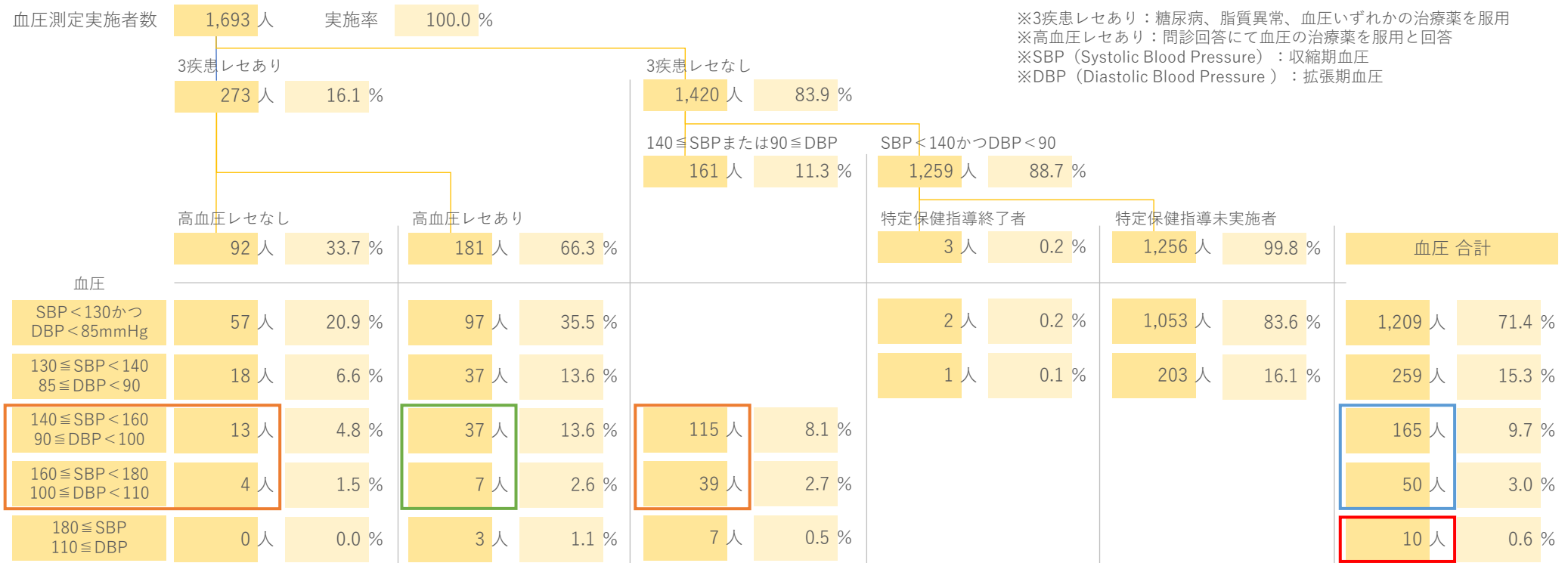
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者



リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者215人の内、44人（20.4％）が治療中である。
一方、治療していない加入者が171人（79.5％）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が10人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



CKDマップ（慢性腎臓病）

- 受診勧奨判定値の該当者は34人。これは受診者1,693人中の0.02%。
- 保健指導判定値の該当者は215人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（－）の該当者は153人（保健指導判定値該当者の71.2%）。

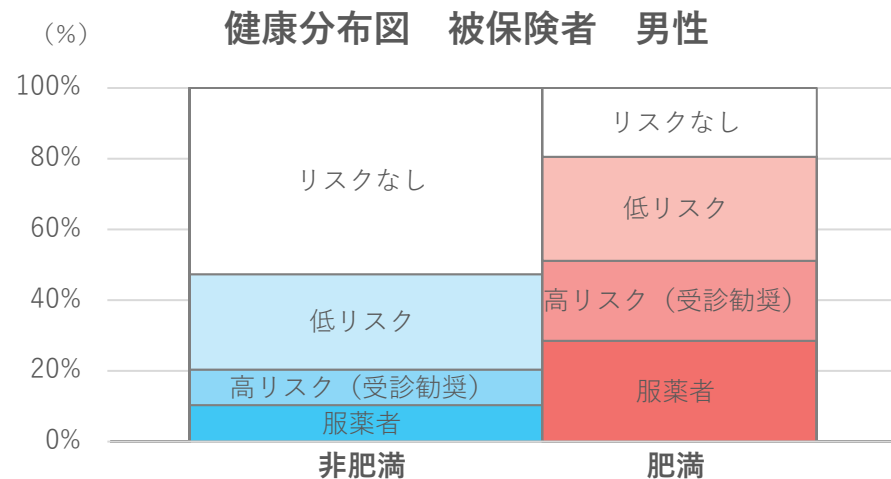
CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3 a	G3 b	G4	G5
		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+) 以上	人 数	3	18	6	0	1	2
	割 合	0.2%	1.1%	0.4%	0.0%	0.1%	0.1%
尿蛋白 (±)	人 数	8	54	8	2	0	0
	割 合	0.5%	3.2%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (－)	人 数	275	1,169	145	2	0	0
	割 合	16.2%	69.0%	8.6%	0.1%	0.0%	0.0%

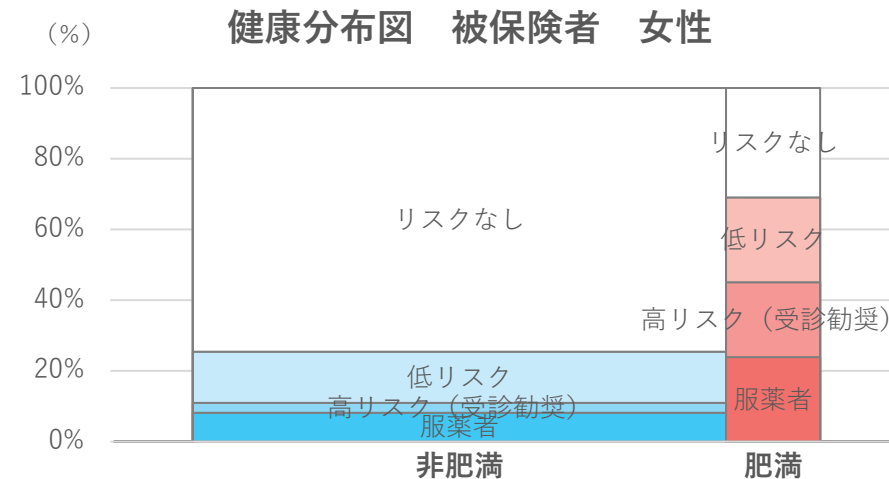
凡例 □基準範囲内 □保健指導判定値 □受診勧奨判定値

BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約52%いる。非肥満でもリスク保有者は約37%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約45%いる。
非肥満該当でもリスク保有者は約17%いる。

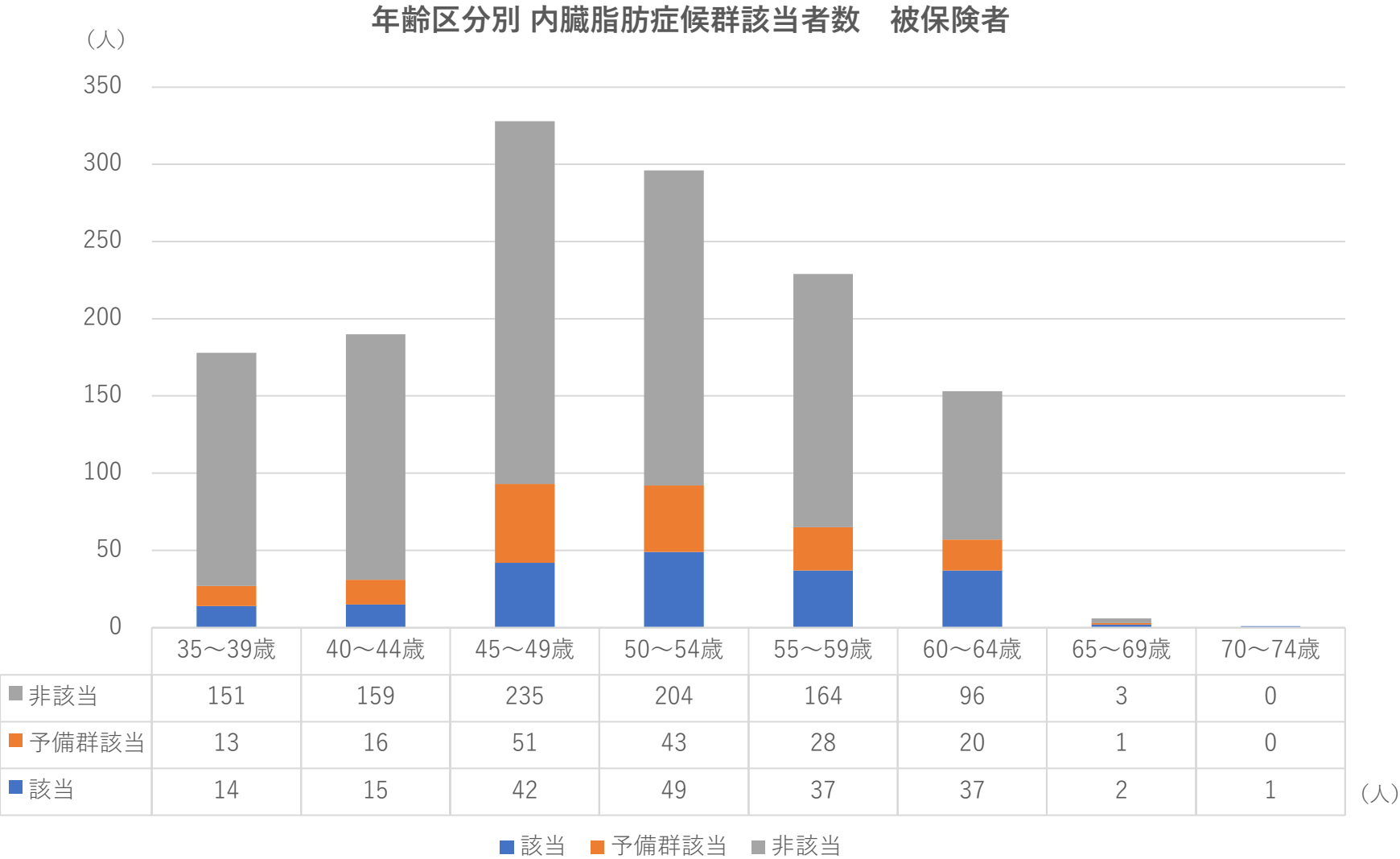


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	52.6%	19.4%
低リスク	27.0%	29.4%
高リスク（受診勧奨）	10.1%	22.6%
服薬者	10.3%	28.5%
合計	100.0%	100.0%



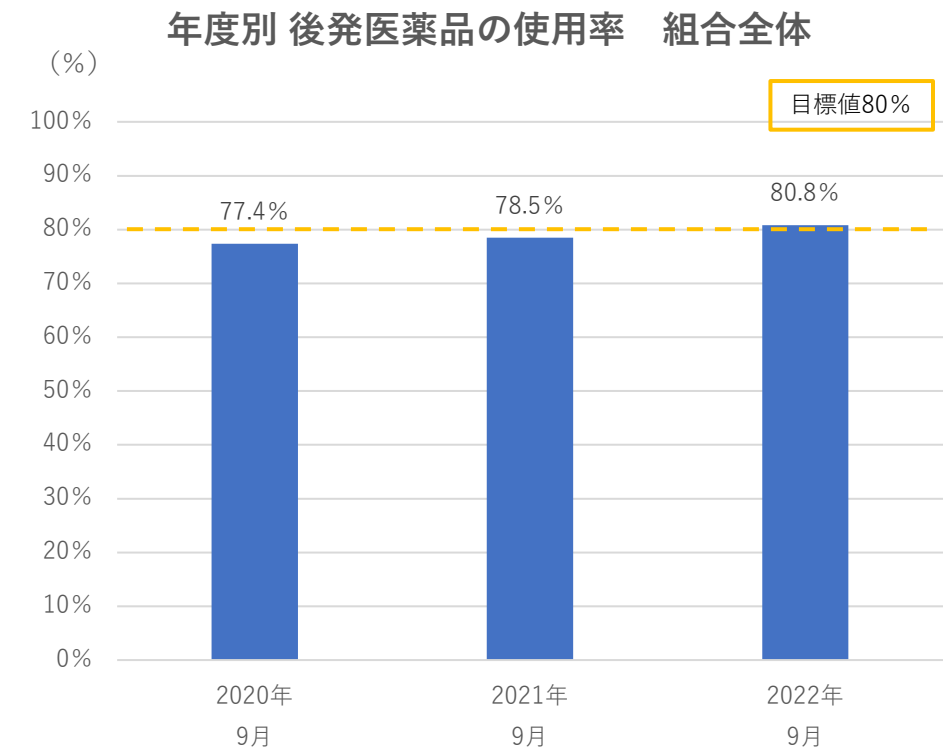
リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	74.5%	31.0%
低リスク	14.5%	23.9%
高リスク（受診勧奨）	2.8%	21.1%
服薬者	8.2%	23.9%
合計	100.0%	100.0%

内臓脂肪症候群該当者数

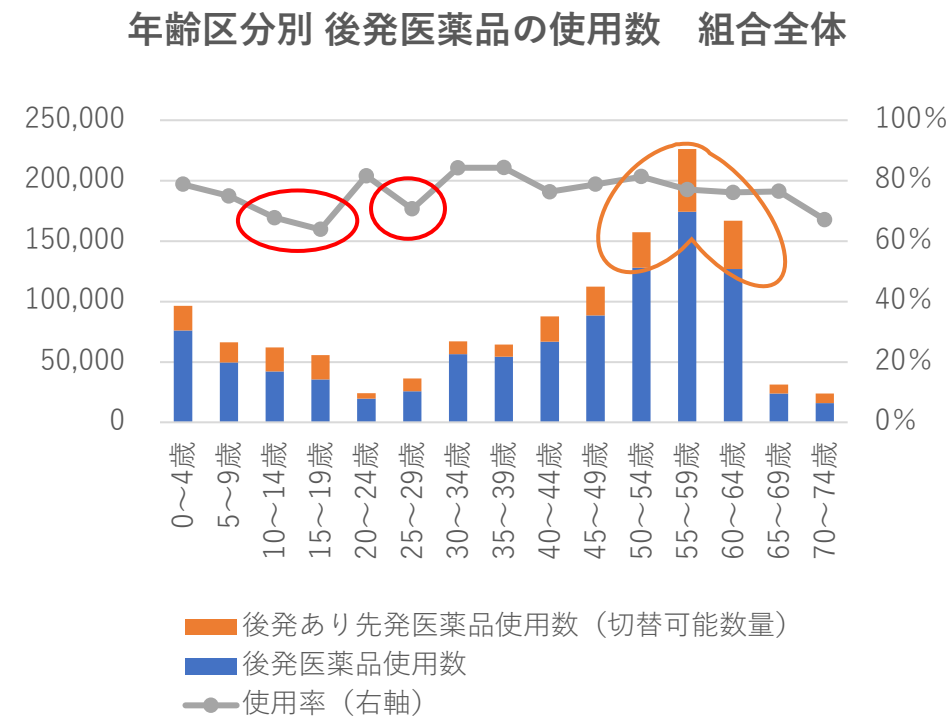


後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率の2022年9月において、目標の80%を達成している。
- 年齢別には、10～19歳、25～29歳において目標の80%に届いていない。
- 50～64歳で「切替可能数量」が多い。



出所：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」をもとにグラフ作成



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
使用数量 = 調剤情報レコードの「調剤数量」× 医薬品レコードの「使用量」
※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

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	シ, セ, ソ	特定保健指導の実施率が目標を大きく下回っている。	➡	計画最終年度には目標値60%クリアを目指し、それに至る過程として2021年度の単一健保加入者平均39.8%を参考に、中間年度の2026年度までに40%到達を目指す。	✓
2	コ, シ, セ, ソ	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。 その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。	➡	生活習慣病の重症化予防の観点から特定保健指導の受診を引き続き促していく。また被扶養者について、健康意識を高め、特定健診の受診を促し受診率を高めていく。中間年度の2026年度までは現状を踏まえ、50%超えを目指す。以降は過去の実績（2015～17年度）を基に60%を目標値とする。	
3	イ	加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。	➡	被保険者は男女とも45～49歳の層が最も多く加入しており、この層をターゲットに健康への意識を高めていく施策を図っていく。	
4	カ	がんは一人当たり医療費が高い 早期に発見して早期治療につなげるため、適切な受診と診断結果の理解が必要である	➡	がん検診項目の受診により、がんの早期発見、早期治療開始を促す	
5	カ	インフルエンザの医療費は一定割合ある また、インフルエンザの集団感染による欠勤は、会社の生産性にも影響する	➡	インフルエンザ予防接種により、発症や発症後の重症化を予防する	
6	シ	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある	➡	健康に関する情報提供や各種制度の周知・案内を通じ、加入者のヘルスリテラシー向上を図る	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 大きく二つの企業文化が異なる事業所グループから成り立ち、その二つの中でもさらに資本関係の解消で事業所が分化している。 - 被保険者は2000名を超える程度の小規模な健保ながら、事業拠点は全国に点在する。	➡	- 各事業所グループの特性に配慮し、バランスを取った丁寧な保健事業の運営展開が必要となる。 - 委託業者の選定や実施方法についても、同様に事業所の特性を考慮し、健保・事業主 - 委託業者の適正な役割分担が必要である。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 事業所との協同により、各種がん検診など手厚い健診事業を展開できている。 - 特定健診では被扶養者の実施率が目標に届いていない。 - ハイリスクアプローチにあたる特定保健指導の実施率は目標値を大きく下回る状況が続いている。 - ポピュレーションアプローチも全般的に強化が必要である。	➡	- 被保険者へはコラボヘルスの一環として事業主に協力を願い、ハイリスクアプローチを強化する。 - 被扶養者の健診実施率を高める施策については引き続き受診勧奨を続けていく。 - KENPOSを活用してもらうための情報提供を強化するなどし、生活習慣病リスクはじめ健康についての知識や関心を高めていく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 特定保健指導の実施率を上げ、その他の保健事業の実施効果と併せ、対象者の生活習慣病リスクを減らし、医療費の抑制につなげる	事業全体の目標 実施率の目標値達成（最終年度には特定保健指導実施率60％）
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主とのコラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知・後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	医療費通知（柔道整復師受診）
保健指導宣伝	マイヘルスレポート
保健指導宣伝	健康管理ハンドブック
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者、任意継続被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康情報ポータルサイトKENPOS
保健指導宣伝	健康キャンペーン
保健指導宣伝	介護・健康教室
保健指導宣伝	育児冊子配布
保健指導宣伝	けんぽ通信の発行
疾病予防	人間ドック
疾病予防	Smartドック
疾病予防	けんぽ共同健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	ABC（胃がんリスク）検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	肝炎ウイルス検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	オンライン禁煙プログラム
疾病予防	健康相談・専門医療ホットライン
疾病予防	女性のための健康相談窓口

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
予算措置なし	1,3,4,8	既存	事業主とのコラボヘルス	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	-	ア	-	-	-	-	-	-	-	事業主と連携・協力のもと各保健事業を効率的かつ効果的に実施できる環境を整える	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある
													上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ（まずはJオイル人事部と）	上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ	上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ	上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ	上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ	上期と下期に一回ずつ事業主側の担当者と会合をもつ		
													定例会議の実施(【実績値】1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)健康管理事業推進委員会との連携も検討する							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5,7	既存	医療費通知・後発医薬品差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	800	800	800	800	800	800	医療費の適正化及び健康意識の醸成 後発医薬品の使用促進を通じて調剤医療費の適正化及び削減の促進	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある
													KOSMOWebを通じて通知	KOSMOWebを通じて通知	KOSMOWebを通じて通知	KOSMOWebを通じて通知	KOSMOWebを通じて通知	KOSMOWebを通じて通知		
													医療費通知案内(【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) 該当月に該当者へKOSMO Webに通知された案内がメールで配信される							
後発医薬品差額通知(【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) 該当月に該当者へKOSMO Webに通知された案内がメールで配信される ※この他に年1回、5,000円以上の削減効果が見込まれる対象者へ通知書を発送している																				
2	既存	医療費通知（柔道整復師受診）	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ	郵送で適正受診の呼び掛けを実施	ウ	ガリバー・インターナショナルと契約	年1回実施	100	100	100	100	100	100	柔道整復師への施術受診の適正化	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある
													年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施		
													該当者への通知(【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％)-							
4	既存	マイヘルスレポート	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア	-	ウ	-	年3回以上発行	640	640	640	640	640	475	生活習慣病に係るリスク状況の把握	特定保健指導の実施率が目標を大きく下回っている。
													年3回以上発行	年3回以上発行	年3回以上発行	年3回以上発行	年3回以上発行	年3回以上発行		
													該当者への配布(【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％) 特定保健指導対象者で未受診者がマイヘルスレポートを読んだことにより特定保健指導を受診する効果を狙う。							
5	新規	健康管理ハンドブック	全て	男女	18～74	その他	1	ス	当組合脱退者へ冊子を配布し、脱退後の健康管理に関する情報提供を行う	シ	-	-	30	30	30	30	30	30		加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。
													-	-	-	-	-	-		
													-							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者、任意継続被保険者）	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	1	ケ	未受診者へはハガキによる受診勧奨を実施	カ	けんぽ共同健診協議会（事務代行：株式会社イーウェル）	5,070	5,070	5,070	5,070	5,070	-	受診率向上により生活習慣病の予防につなげる	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。
													生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知	生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知	生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知	生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知	生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知	生活習慣病の予防など特定検診の意義を周知		
													受診率(【実績値】48％ 【目標値】令和6年度：51％ 令和7年度：53％ 令和8年度：55％ 令和9年度：57％ 令和10年度：59％ 令和11年度：60％)-							
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	ア,エ	特定健診結果を階層化し、動機付け支援・積極的支援を実施	ウ	ICT面談の活用	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	3,120	栄養士等による保健指導のもと、生活習慣病の重症化予防や予備軍の発症防止など改善と対象者減を目指す	特定保健指導の実施率が目標を大きく下回っている。
													本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする	本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする	本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする	本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする	本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする	本社や工場などにおいて会場を設定し、職員立会いにてICT面談をセッティングする		
													特定保健指導の終了率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20％ 令和7年度：30％ 令和8年度：40％ 令和9年度：45％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％)-							
													990	990	990	990	990	990		

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							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				
保健指導 宣伝	アウトプット指標												アウトカム指標											
	2,5	既存	健康情報ポータルサイトKENPOS	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	エ	-	ウ	-	利用率向上のため周知	利用率向上のため周知	利用率向上のため周知	利用率向上のため周知	利用率向上のため周知	利用率向上のため周知	・健康維持、増進、改善の一助となるよう加入者への分かりやすい情報提供 ・ヘルスリテラシーの向上	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある				
	被保険者利用率(【実績値】36% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)-												(アウトカムは設定されていません)											
	2	既存	健康キャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ	KENPOSを使用したWEBウォーキング	ア	-	11月から翌年1月にかけて実施	11月から翌年1月にかけて実施	11月から翌年1月にかけて実施	11月から翌年1月にかけて実施	11月から翌年1月にかけて実施	11月から翌年1月にかけて実施	・健康増進と疾病予防への取り組みを支援する。 ・生活習慣を身につけるきっかけづくり	加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。				
	参加率(【実績値】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%)WEBウォーキング												(アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	介護・健康教室	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	3	ス	オンライン開催	キ	ふれあい健康事業推進協議会にて運営	ふれあい健康事業推進協議会の申込運用変更を受けて対応	変更後の運用を周知し、参加者を募集	変更後の運用を周知し、参加者を募集	変更後の運用を周知し、参加者を募集	変更後の運用を周知し、参加者を募集	変更後の運用を周知し、参加者を募集	介護や生活習慣病予防など健康教育に参加し、がん対策や生活習慣病対策につなげる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	利用者(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												(アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	育児冊子配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	育児情報誌を配布（「赤ちゃんと！」「ラスタス」	シ	-	-	-	-	-	-	-	専門誌の配布により育児の悩みを少しでも解消してもらいたいという子育て支援	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	配布実施率(【実績値】100% 【目標値】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：-%)-												(アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	けんぽ通信の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	シ	-	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	年2回発行（2月予算組合会後・7月決算組合会後）	加入者に向け、情報提供を行う	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある				
被扶養者宛にメール配信(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)・機関誌の年2回発行 ・機関誌の全被保険者への配布 ・機関誌のWEB閲覧												(アウトカムは設定されていません)												
疾病 予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	-	カ	-	3,120	3,120	3,120	3,120	3,120	3,120	受診希望者に費用の一部補助による受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療に繋げることで将来の医療費抑制を目指す	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。 その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。				
	受診者数(【実績値】176人 【目標値】令和6年度：170人 令和7年度：170人 令和8年度：170人 令和9年度：170人 令和10年度：170人 令和11年度：170人)-												(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	Smartドック	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	利用者の一部負担金は被保険者5,000円、被扶養者10,000円	カ	日本予防医学協会と契約	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	予算) 被保険者23,000円×20人 被保険者28,000円×5人	受診希望者に費用の一部補助による受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療に繋げることで将来の医療費抑制を目指す	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。 その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。				
	受診者数(【実績値】25人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：25人 令和8年度：25人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)-												(アウトカムは設定されていません)											
3	既存	けんぽ共同健診	全て	男女	30～74	被扶養者,任意継続者	1	ス	-	キ	けんぽ共同健診協議会における共同事業	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	予算) 任意継続被保険者：20人 被扶養者：325人	未受診者へは受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療に繋げることで将来の医療費抑制を目指す	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。 その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。					

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	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】 328人 【目標値】 令和6年度：345人 令和7年度：345人 令和8年度：345人 令和9年度：345人 令和10年度：345人 令和11年度：345人)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	生活習慣病健診	全て	男女	30 ～ 74	被保険者	1	ス	-	カ	-	事業主実施の定期健診で実施	3,152	3,152	3,152	3,152	3,152	3,152	生活習慣病予備軍には保健指導への参加や医療機関の受診を勧奨し、重症化予防へつなげる	加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。	
受診率(【実績値】 90% 【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%)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	ABC（胃がんリスク）検診	全て	男女	30 ～ 74	被保険者	1	ウ	30歳以上の未受診者を対象にABC検診を実施	カ	-	受診勧奨	100	100	100	100	100	100	胃がんによる疾患をなくす	がんは一人当たり医療費が高い早期に発見して早期治療につなげるため、適切な受診と診断結果の理解が必要である	
受診勧奨通知(【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)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	大腸がん検診	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ウ	被保険者：事業主が実施する定期健康診断と同時に実施 被扶養者、任意継続（被保険者および被扶養者）：けんぽ共同健診にてオプション（自己負担なし）	ア,カ	-	便潜血実施	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	人間ドック、事業所健診も含めた健診体制全体の見直しを事業主と協力して開始する。	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。	
実施率(【実績値】 71% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)事業主が実施する定期健康診断と同時に実施												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	肝炎ウイルス検診	全て	男女	30 ～ 30	基準該当者	1	ク	当該年度30歳到達の被保険者で希望者が対象 事業主実施の健診で受診	ア	-	当該年度30歳到達の被保険者で希望者が対象 事業主実施の健診で受診	144	144	144	144	144	144	肝炎ウイルスへの感染有無を調べ、慢性化を防ぐ	生活習慣病をはじめとする疾病予防や生活習慣改善への地道な取り組みが必要である。その一方、健診で高いリスク結果になったにも関わらず、医療機関未受診者が一定数存在するほか、健診自体を受けていない被扶養者がいる。	
受診者数(【実績値】 34人 【目標値】 令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	乳がん検診	全て	女性	18 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ウ	乳房エコーもしくはマンモグラフィーを実施	カ	-	受診勧奨や周知	4,550	4,550	4,550	4,550	4,550	4,550	女性に特化したがんの早期発見、早期治療	がんは一人当たり医療費が高い早期に発見して早期治療につなげるため、適切な受診と診断結果の理解が必要である	
受診率(【実績値】 72% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	子宮頸がん検診	全て	女性	18 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ウ	-	カ	子宮頸部細胞診費用を全額補助	受診勧奨や周知	4,225	4,225	4,225	4,225	4,225	4,225	女性に特化したがんの早期発見、早期治療	がんは一人当たり医療費が高い早期に発見して早期治療につなげるため、適切な受診と診断結果の理解が必要である	
受診率(【実績値】 48% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既 存	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ウ	提携機関で無料歯科チェックが受けられる	カ	-	事業の周知を図る	83	83	83	83	83	83	むし歯や歯周病の早期発見により、重症化予防につなげる	加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。	
利用者数(【実績値】 11人 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-												- (アウトカムは設定されていません)									
8	既 存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ア	対象者1人当たり2,000円を上限に接種費用を補助	ア	WEB申請	WEB申請	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	インフルエンザ予防	インフルエンザの医療費は一定割合ある また、インフルエンザの集団感染による欠勤は、会社の生産性にも影響する	

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
補助実施者数(【実績値】 1,169人 【目標値】 令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)-												-						(アウトカムは設定されていません)		
2,5	既存	オンライン禁煙プログラム	全て	男女	20～64	被保険者	1	ア	健保組合が費用負担につき参加者の負担なし	ウ	-	年間10人募集	年間10人募集	年間10人募集	年間10人募集	年間10人募集	年間10人募集	喫煙習慣を卒業する意志がある希望者を支援し、肺がん等のリスク軽減と生活習慣の改善を図る	加齢とともに一人当たり医療費が増加する。医療費全体の増加が懸念される中、特に生活習慣の改善など予防できるものは予防する意識の定着を図る施策をとる。	
プログラム終了者(【実績値】 4人 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												-						(アウトカムは設定されていません)		
6	既存	健康相談・専門医療ホットライン	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	外部委託機関の保健師等専門カウンセラーによる電話健康相談 ●健康相談ほっとライン ●専門医療ほっとライン	ウ	-	-	-	-	-	-	-	健康相談や、急なけがや病気への対応など電話による相談を通じ、加入者の不安解消につなげる	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある	
利用件数(【実績値】 83件 【目標値】 令和6年度：-件 令和7年度：-件 令和8年度：-件 令和9年度：-件 令和10年度：-件 令和11年度：-件)-												-						(アウトカムは設定されていません)		
5	新規	女性のための健康相談窓口	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・男性加入者も家族の相談が可能 ・妊娠中や子育て中以外の女性の方も、女性特有のお悩みについて相談可能	ウ	-	新規の取組みとして周知を図る	前年度の状況を踏まえ、利用者数の目標値を再設定する	前年度の状況を踏まえ、利用者数の目標値を再設定する	前年度の状況を踏まえ、利用者数の目標値を再設定する	前年度の状況を踏まえ、利用者数の目標値を再設定する	前年度の状況を踏まえ、利用者数の目標値を再設定する	女性が子育てをしながら仕事を続けていくサポート体制として、小児科医や産婦人科医等に相談し、悩みや不安を解消することで、安心して働ける環境を整えることを目的とする。	医療費削減につなげるためにも加入者のヘルスリテラシー向上を図る必要がある	
利用者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：23人 令和8年度：26人 令和9年度：30人 令和10年度：34人 令和11年度：38人)-												新規の取組みであり、今後対応を確立する						(アウトカムは設定されていません)		

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