

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

ダイワボウ健康保険組合

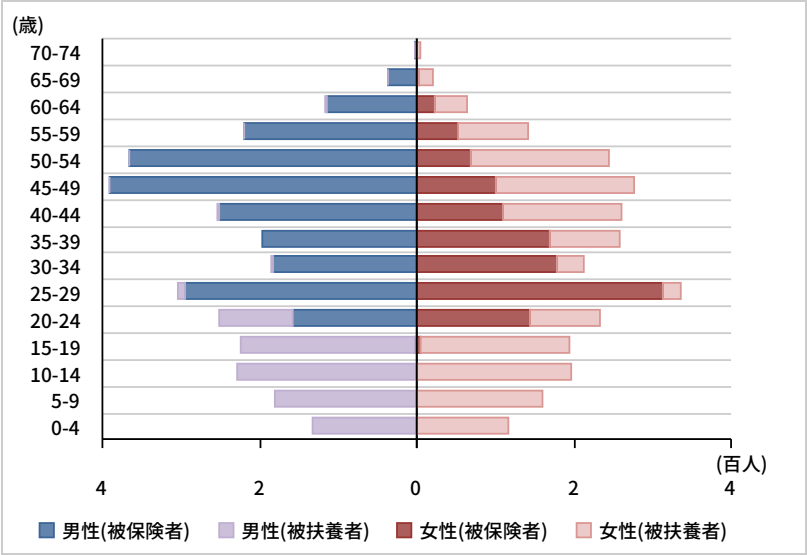
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	60770		
組合名称	ダイワボウ健康保険組合		
形態	単一		
業種	卸売業		
	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	3,454名 男性65.0% (平均年齢42.4歳) * 女性35.0% (平均年齢35.0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	5,828名	-名	-名
適用事業所数	14カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	125カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100‰	-‰	-‰

		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	17	-	-	-	-
	保健師等	2	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	1,851 / 2,323 = 79.7 %				
		被保険者	1,609 / 1,672 = 96.2 %				
		被扶養者	242 / 651 = 37.2 %				
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	81 / 402 = 20.1 %				
		被保険者	81 / 382 = 21.2 %				
		被扶養者	0 / 20 = 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	2,233	646	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,090	895	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,861	828	-	-	-	-
	疾病予防費	66,283	19,190	-	-	-	-
	体育奨励費	100	29	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	100	29	-	-	-	-
	小計 …a	74,667	21,618	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,712,017	495,662	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.36		-		-	

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	157人	25～29	295人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	182人	35～39	196人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	251人	45～49	391人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	365人	55～59	220人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	114人	65～69	36人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	143人	25～29	313人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	178人	35～39	170人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	109人	45～49	101人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	69人	55～59	53人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	23人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	133人	5～9	181人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	228人	15～19	221人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	94人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	1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	117人	5～9	159人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	197人	15～19	189人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	88人	25～29	22人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	35人	35～39	88人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	150人	45～49	175人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	175人	55～59	90人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	42人	65～69	18人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している
2. 男性被保険者は45～49歳、女性被保険者は25～29歳が最も多く、被保険者の内訳は、男性が65%、女性が35%と男性が多い
加入者に占める被扶養者の割合は40.7%で、うち6割以上が女性である
3. 当健保組合には、医療専門職が不在

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
・健康管理事業推進委員会が実施できていない
・特定保健指導の実施率が低い
・一部の保険事業の周知が浸透しておらず、利用頻度が低い事業がある
・健診有権者の受診状況を把握できていない

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	担当者会議
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	健診結果の提供
保健指導宣伝	ホームページによる広報
個別の事業	
特定健康診査事業	健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	電話健康相談窓口
疾病予防	がん検診の実施
疾病予防	常備薬の斡旋
疾病予防	後発医薬品の利用促進
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	医療費通知
疾病予防	育児家庭指導書の送付
疾病予防	メンタルヘルス相談・カウンセリング
事業主の取組	

※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	担当者会議	各事業所の担当者と健康課題を共有し、保険事業等に関する意見集約を行う。	全て	男女	- ～ -	その他		コロナ禍前は、年1回以上開催していたが、令和元年以降は、令和3年に1回のみの開催となった	事業所間の意見交換と課題共有の場として今後も必要	拠点からの参加が難しい場合は、リモートも活用し、今後は「健康管理事業推進委員会」も兼ねて毎年1回以上開催する	-
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	2,3	健診結果の提供	健診データのフィードバックにより、有所見者への受診勧奨につなげる	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者		健診結果を受診者全員に送付	受診結果を送付することで、ご自身の健康状態の把握や、有所見部位の早期発見につなげる	受診結果で有所見があっても受診しない	-
保健指導宣伝	2	ホームページによる広報	健康情報や健康保険組合の取組などの記事を掲載することで、加入者の健康意識を高める。	全て	男女	- ～ -	加入者全員		令和5年7月にHPを全面的にリニューアルし、キャンペーン表示を見やすくした	これまでのHPはスマホ対応していなかったが、スマホ対応にしたため、利用者の利便性が向上した	毎月アクセス数をチェックし、各種お知らせやコンテンツ等を増やすことでアクセス数の増加を目指す	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	健康診査（被保険者）	被保険者の受診率の向上	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者		35歳以上の被保険者に健康診断を実施 実施時期は事業所により異なる	未受診者に対しては事業所と協力して受診勧奨を実施	各事業所に未受診者が数名いるので対策が必要	-
	3	特定健診（被扶養者）	被扶養者に受診を奨励し受診率の向上を図る	全て	-	40 ～ 74	基準該当者		人間ドック・生活習慣病健診は事業所から被保険者に案内 4月に特定健診受診券を対象者全員に配布 令和5年度より被扶養者健診の対象を拡充した	巡回レディース健診(サポート事業)で、受診率が向上した	サポート事業終了後に被扶養者の受診率が下がっているため、受診率改善に向けた検討が必要	-
特定保健指導事業	-	特定保健指導	特定保健指導の実施率を上げることで、メタボ該当者を減らす	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者		社内産業保健スタッフと、外部委託業者により保健指導を実施	外部委託業者による保健指導を導入したことで、実施率が向上した	実施率は全国の組合平均より低いため、事業主と協働して実施率の向上を図る	-
保健指導宣伝	6	電話健康相談窓口	HP等で電話健康相談窓口を周知し、加入者の活用を促す この窓口を利用することで、医療の適正利用を促す	-	-	- ～ -	-		加入者向けに電話健康相談窓口を設置	利用促進のため、ホームページのキャンペーン表示に掲載	利用者が少ないため、利用促進に向けたPRの強化が必要	-
疾病予防	3	がん検診の実施	各種がん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん）の受診率の向上を図り早期発見につなげる	全て	男女	- ～ -	基準該当者		人間ドックや生活習慣病健診で、各種がん検診の補助を年度で一回実施	被扶養者の特定健診の受診者については、市区町村のがん検診の補助を実施している	被扶養者の受診率が低いため、受診率改善に向けて検討が必要	-

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	
	8	常備薬の斡旋	家庭用常備薬の斡旋により、医療費の削減につなげる	-	-	- ～ -	-		- 選択制常備薬の斡旋	健保の補助を令和4年に1,000円から2,000円にUPし申込が増加	薬のみではなく、健康グッズ等選択の幅を広げる	-
	7	後発医薬品の利用促進	後発医薬品の利用促進により、薬剤費増加を抑制する	-	-	- ～ -	-		- 保険証の発行時に後発医薬品希望シール・案内を同封	後発医薬品の利用率は毎年平均80%以上キープ	これまでの取組に加えて、定期的に後発医薬品の差額通知を発行する	-
	8	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ予防接種の接種促進をすることで、呼吸器系疾患の医療費の削減につなげる	全て	男女	- ～ -	加入者全員		令和5年10月～令和6年1月末迄実施 健保の補助 1,500円/1人あたり	契約医療機関で接種することにより、窓口で補助金額を控除した額で精算出来るので申請する必要がある	地域によっては、接種できる医療機関が少ない	-
	-	医療費通知	WEBでの医療費通知を提供しており、医療費を把握することにより健康意識の向上を図る	全て	-	- ～ -	加入者全員		- 令和4年12月よりWEB医療費通知を導入	毎月の医療費を確認することができる	本人が見ているかわからない	-
	5	育児家庭指導書の送付	育児や乳幼児の健康に関する情報提供により、初めての育児にかかわる被保険者への支援を行うとともに、医療費の削減にもつなげる	全て	男女	18 ～ 74	被保険者,基準該当者		- 届出書または事業所からの情報に基づき、第一子が誕生し送付を希望した被保険者に送付	出版社からフィードバックされる読者アンケートでも加入者から評価を得ている	特になし	-
	6	メンタルヘルス相談・カウンセリング	メンタルヘルスの個別相談を実施 若年層のメンタルヘルス不調者が増加しているため、一次予防の窓口として加入者に周知	全て	男女	- ～ -	加入者全員		- 面談・カウンセリングは5回まで無料 HPのTOPページに案内を掲示 新規加入者向けに、保健証の送付時に案内を配布	電話・面談・WEBでのカウンセリングを実施 利用促進のため、ホームページのキャンペーン表示に掲載	加入者にサービスを知ってもらうための周知活動の継続が必要	-

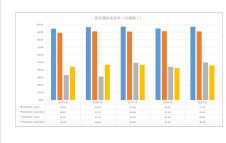
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

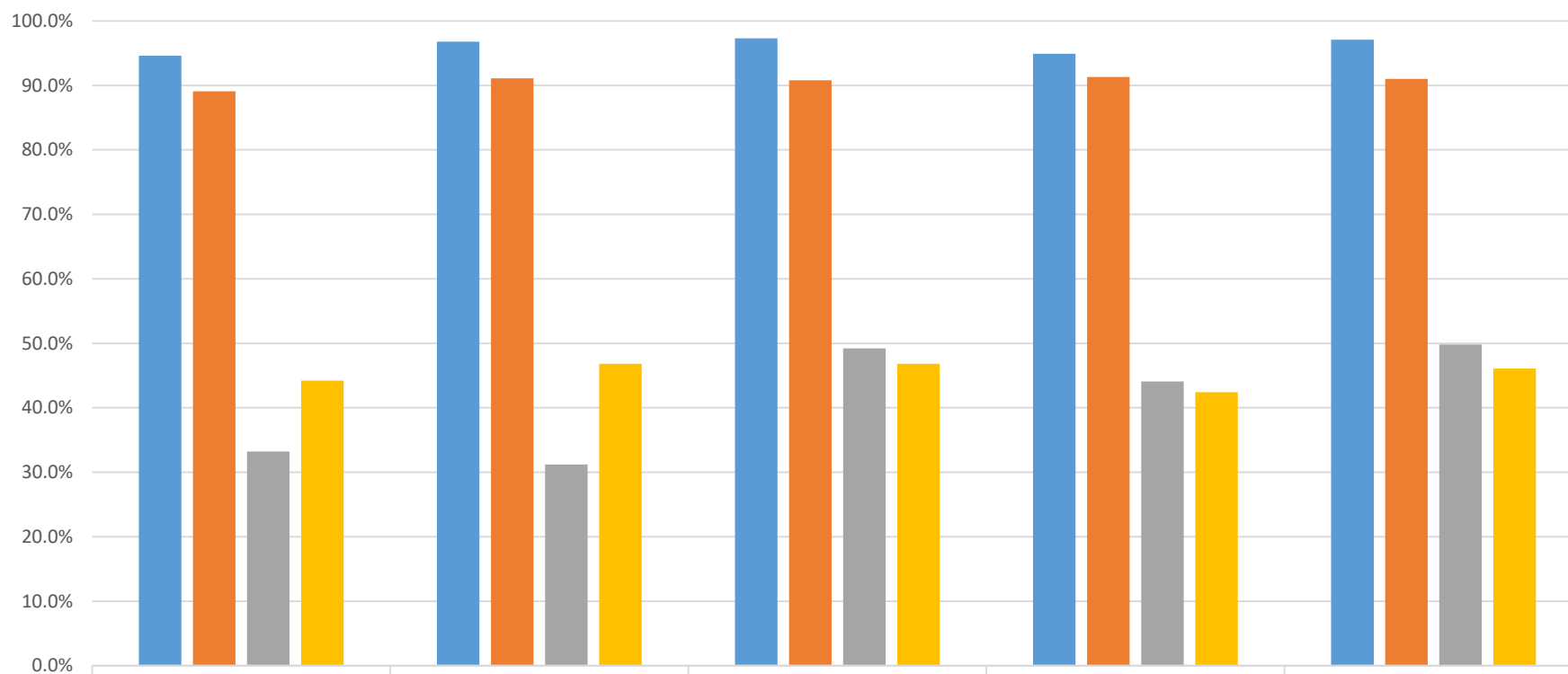
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

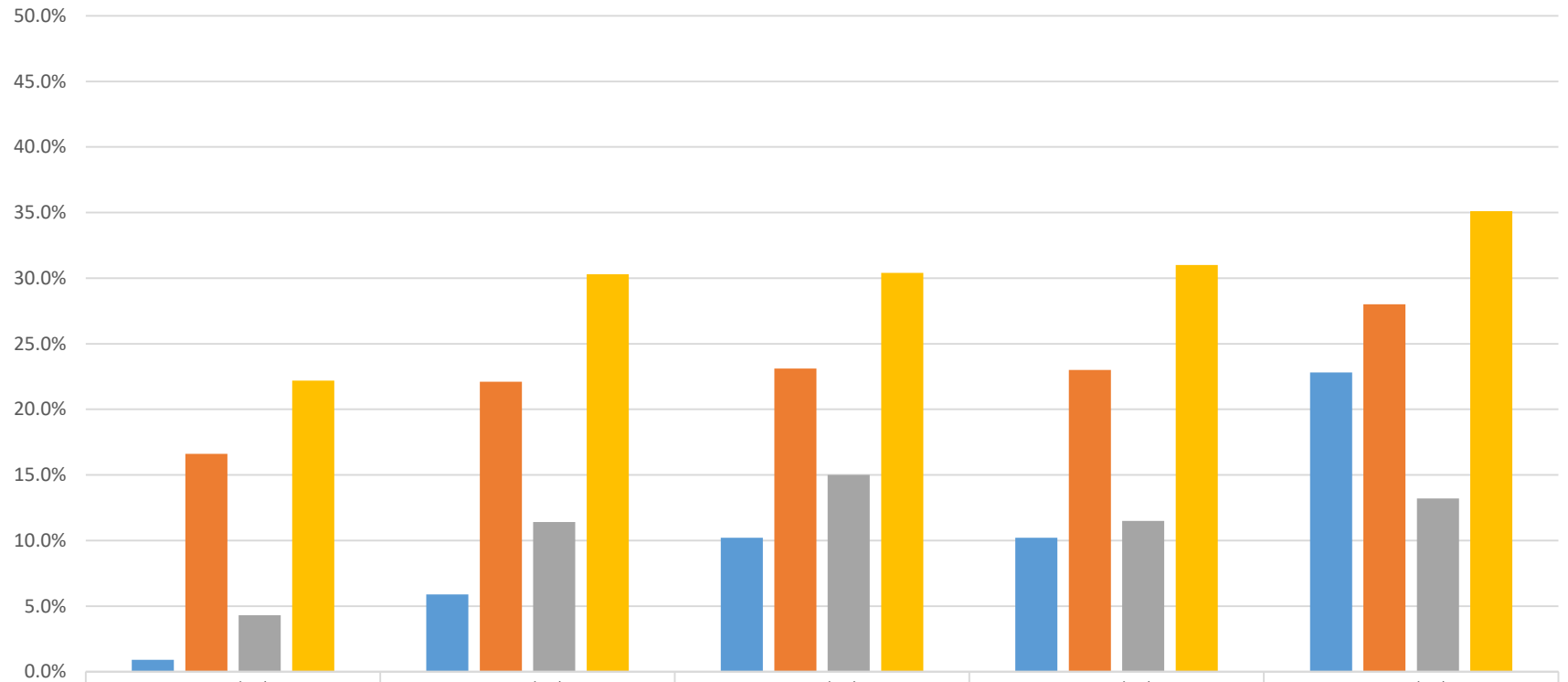
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診率	特定健診分析	・被保険者は安衛法に基づく定期健診結果を共同利用しているため、被保険者の特定健診受診率は高い。 ・被扶養者に対して、2019年度から組合サポート事業として巡回型健診等を実施したため、全健保組合の平均を超えた。 - しかしながら、組合サポート事業終了後の2022年度から受診率が下がっている。
イ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	・令和3年度から業者委託したため、保健指導実施率は上がっているが、全組合平均には至っていない。 ・事業主と協働してさらに実施率向上を目指す。
ウ		生活習慣病・健診レベル判定	健康リスク分析	・男性の肥満度が高い。 ・肥満率に大きく変化はないが、男女とも服薬投与者が増加している。
エ		生活習慣病・医療費比較	健康リスク分析	・人工透析、糖尿病の医療費が高い。 ・特に人工透析は2022年度は、2018年の約2,200万円から約3,400万円と大幅に増加している。
オ		疾病分類 一人当たり医療費	医療費・患者数分析	・被保険者は「新生物」「循環器系疾患」の医療費が高く、令和3年～4年は全健保平均を上回っている。 ・被扶養者は「呼吸器系疾患」の医療費が飛びぬけて高い。 ・呼吸器系疾患については、「重症急性呼吸器症候群」を加えると加入者全体で高い医療費となるので、新型コロナ、インフルエンザ等の予防対策が必要である。

特定健診受診率（任継除く）



	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
■ 被保険者 当組合	94.6%	96.8%	97.3%	94.9%	97.1%
■ 被保険者 全組合集計	89.1%	91.1%	90.8%	91.3%	91.0%
■ 被扶養者 当組合	33.2%	31.2%	49.2%	44.1%	49.8%
■ 被扶養者 全組合集計	44.2%	46.8%	46.8%	42.4%	46.1%

特定保健指導実施率（任継除く）



	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
■積極的支援 当組合	0.9%	5.9%	10.2%	10.2%	22.8%
■積極的支援 全組合集計	16.6%	22.1%	23.1%	23.0%	28.0%
■動機付け支援 当組合	4.3%	11.4%	15.0%	11.5%	13.2%
■動機付け支援 全組合集計	22.2%	30.3%	30.4%	31.0%	35.1%

生活習慣病・健診レベル判定分布(対前年変化)

○男性

2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
非肥満(51%)	肥満(49%)	非肥満(48%)	肥満(52%)	非肥満(48%)	肥満(52%)	非肥満(46%)	肥満(54%)	非肥満(46%)	肥満(54%)	非肥満(47%)	肥満(53%)
243人 (21%)	97人(8%)	267人 (22%)	111人(9%)	263人 (21%)	119人(9%)	244人 (19%)	124人(9%)	244人 (20%)	114人(9%)	231人 (18%)	100人(8%)
210人 (18%)	190人 (16%)	188人 (15%)	203人 (17%)	185人 (15%)	204人 (16%)	188人 (15%)	208人 (16%)	180人 (14%)	205人 (16%)	195人 (15%)	194人(15%)
61人(5%)	125人(11%)	66人(5%)	147人	71人(6%)	139人(11%)	73人(6%)	148人(12%)	79人(6%)	141人(11%)	87人(7%)	153人(12%)
76人(7%)	158人 (14%)	71人(6%)	177人 (14%)	81人(6%)	205人 (16%)	78人(6%)	219人 (17%)	80人(6%)	227人 (18%)	95人(7%)	232人 (18%)
改善率:17.2% 改悪率:10.0%		改善率:17.2% 改悪率:13.1%		改善率:18.9% 改悪率:12.2%		改善率:18.7% 改悪率:12.2%		改善率:21.6% 改悪率:14.0%		改善率:19.7% 改悪率:13.6%	

○女性

2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
非肥満(79%)	肥満(21%)	非肥満(76%)	肥満(24%)	非肥満(77%)	肥満(23%)	非肥満(76%)	肥満(24%)	非肥満(80%)	肥満(20%)	非肥満(77%)	肥満(23%)
263人 (54%)	31人 (6%)	249人 (49%)	34人 (7%)	345人 (53%)	50人 (8%)	312人 (52%)	50人 (8%)	344人 (54%)	42人 (6%)	305人 (54%)	35人 (7%)
62人(13%)	36人 (8%)	74人(15%)	39人 (8%)	72人(11%)	34人 (5%)	69人(11%)	39人 (6%)	83人(13%)	41人 (6%)	70人(12%)	33人(6%)
19人(4%)	15人(3%)	23人(4%)	16人(3%)	31人(5%)	30人(5%)	28人(5%)	29人(5%)	31人(5%)	22人(3%)	31人(5%)	22人(4%)
36人(8%)	18人(4%)	40人(8%)	28人(6%)	56人(8%)	33人(5%)	46人(8%)	32人(5%)	44人(8%)	34人(5%)	37人(6%)	35人(6%)
改善率:20.4% 改悪率:3.5%		改善率:21.6% 改悪率:3.5%		改善率:23.7% 改悪率:3.2%		改善率:20.3% 改悪率:4.0%		改善率:17.7% 改悪率:3.9%		改善率:20.6% 改悪率:3.4%	

※ 改善率の計算の定義

$$\frac{B2、B3だった者のうち、A1～A3またはB1へ移動した者の人数}{B2、B3だった者の人数}$$

※ 改悪率の計算の定義

$$\frac{A1～A3またはB1だった者のうち、B2、B3へ移動した者の人数}{A1～A3またはB1だった者の人数}$$

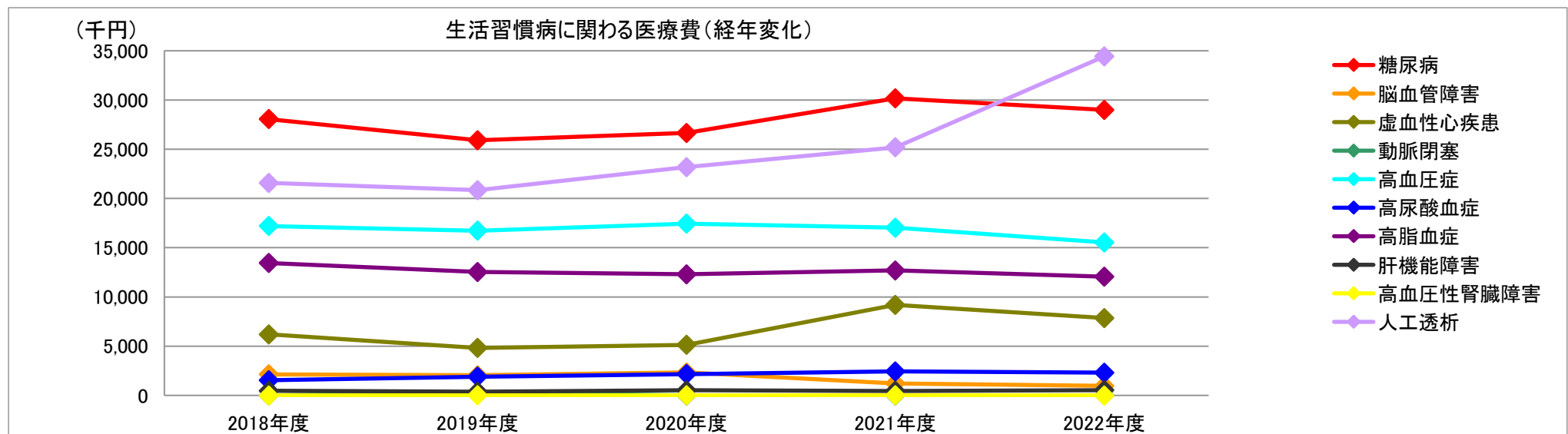
非肥満	肥満
A1 基準範囲内	B1 基準範囲内
A2 保健指導基準値以上	B2 保健指導基準値以上
A3 受診勧奨基準値以上	B3 受診勧奨基準値以上
A4 服薬投与	B4 服薬投与

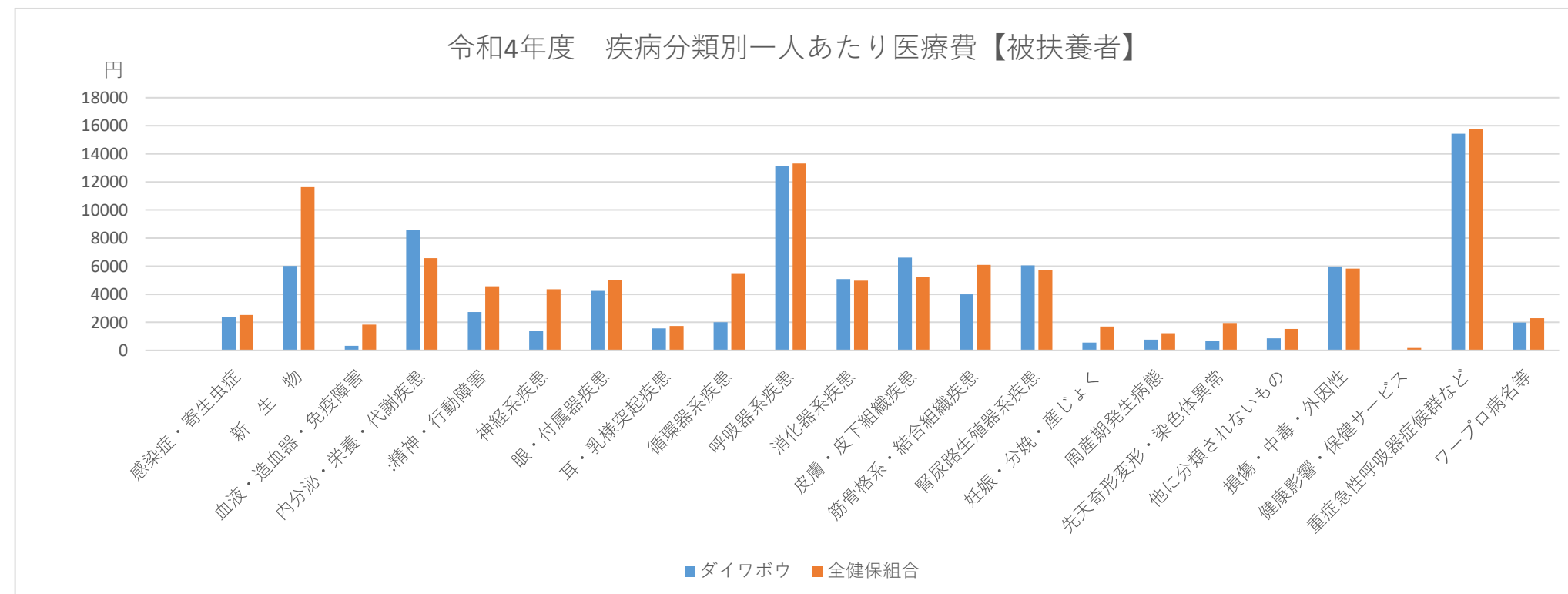
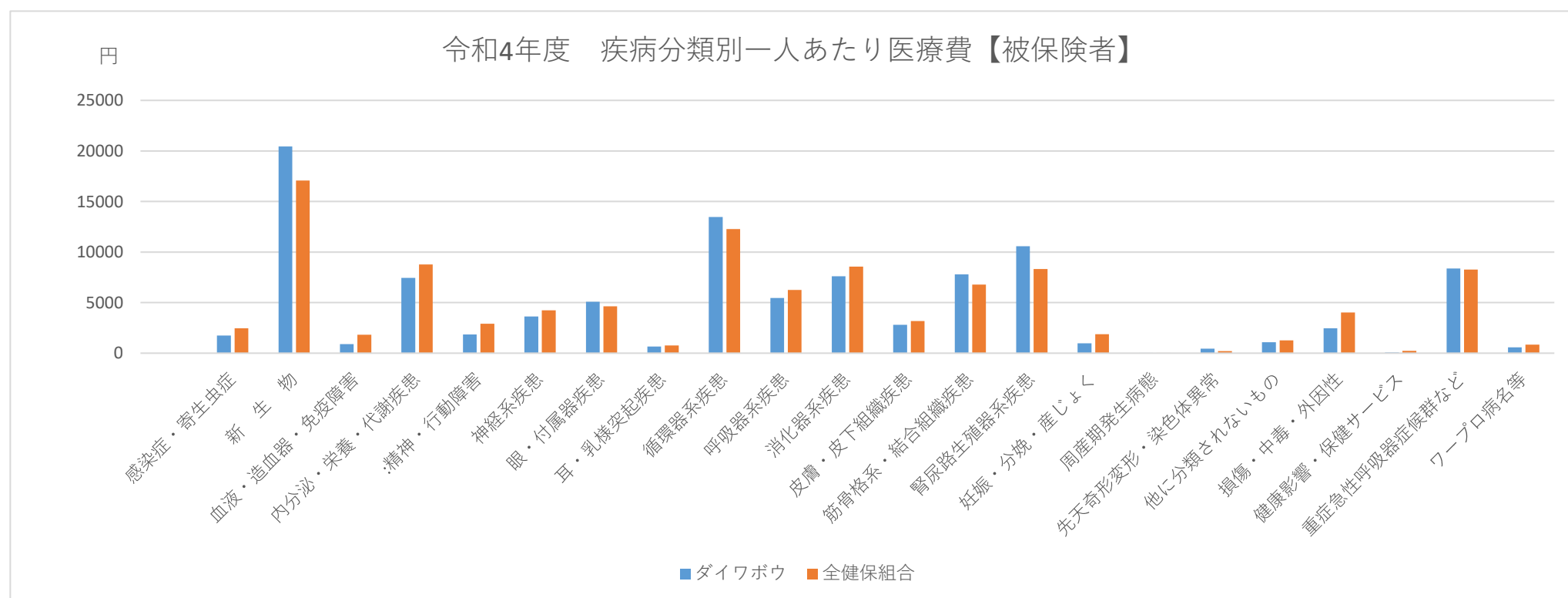
生活習慣病医療費の経年変化(集計表)

出力日(2023/12/21)

[2022年度]×[強制+任継計]×[医科計]×[男女計]×[年齢階層計]

	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数
糖尿病	28,057,190	1.00	25,912,620	1.00	26,660,270	1.00	30,169,870	1.00	28,991,760	1.00
脳血管障害	2,134,390	1.00	2,040,000	1.00	2,338,040	1.00	1,217,950	1.00	973,890	1.00
虚血性心疾患	6,204,170	1.00	4,818,510	1.00	5,138,510	1.00	9,193,660	1.00	7,853,410	1.00
動脈閉塞	0	—	303,480	1.00	190	—	680	1.00	5,810	1.00
高血圧症	17,204,710	1.00	16,733,010	1.00	17,439,290	1.00	17,036,450	1.00	15,536,910	1.00
高尿酸血症	1,541,870	1.00	1,906,060	1.00	2,159,720	1.00	2,441,870	1.00	2,312,570	1.00
高脂血症	13,442,700	1.00	12,536,170	1.00	12,303,140	1.00	12,687,500	1.00	12,060,420	1.00
肝機能障害	465,850	1.00	377,260	1.00	518,110	1.00	455,620	1.00	529,450	1.00
高血圧性腎臓障害	0	—	6,810	1.00	4,970	1.00	7,480	1.00	1,440	1.00
人工透析	21,579,710	1.00	20,848,140	1.00	23,178,920	1.00	25,198,530	1.00	34,423,800	1.00





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	被扶養者の特定健診受診率が低い	➔	巡回健診の実施など、被扶養者が受診しやすい環境を整える	✓
2	イ	特定保健指導の実施率が全組合平均に至っていない	➔	人間ドックの受診時に初回の保健指導を実施する 事業主と協働して参加を促進する	✓
3	ウ	男性の肥満率が高い 肥満率に大きく変化はないが、男女とも服薬投与者が増加している	➔	健診有所見者にアプローチし、服薬投与者の増加を防ぐ	
4	エ	人工透析や糖尿病の医療費が高い 特に人工透析の医療費が2022年度は、2018年度から大幅に増加している	➔	糖尿病予備軍や慢性腎臓病の受診状況を把握し、未受診者には受診勧奨を行う	
5	オ	重症呼吸器系疾患や呼吸系疾患の医療費が高い	➔	インフルエンザ予防接種の費用補助を実施しながら、加入者に予防の意識の向上につとめる	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所の拠点が全国にあり、加入者も点在している	➔	加入者へのアプローチとして、事業主とのコラボヘルスが重要 保険事業等の協力を要請するため「担当者会議」を開催し、担当者から加入者のフォローを依頼する
2	男性被保険者は45～49、女性被保険者は25～29が最も多く、被保険者の内訳は男性が65%を、女性が35%と男性が多い	➔	将来の医療費対策として、早期発見、治療を目的とした受診勧奨を行い、加入者への意識付けが今後も継続的に必要

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	特定保健指導の実施率が低い	➔	人間ドックの受診時に初回の保健指導を実施する 事業主と協働して参加を促進する
2	健診有権者の受診状況を把握できていない	➔	重症化予防対策として、有所見者のレセプトを確認し、未受診者に対して受診勧奨を行う

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病の重症化を予防し、将来の医療費を抑制する	事業全体の目標 特定健診の受診率の向上 特定保健指導の実施率の向上
--------------------------------------	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	担当者会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページによる広報
予算措置なし	個別受診勧奨
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児家庭指導書の送付
保健指導宣伝	WEB医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品の促進と差額通知
保健指導宣伝	メンタルヘルス相談
疾病予防	常備薬の斡旋
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話健康相談窓口
疾病予防	婦人科健診以外のがん検診
疾病予防	婦人科健診

※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																				
保健指導 宣伝 伝	1	既存	担当者会議	全て	男女	0 ～ 74	その他	1	ケ	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	ア	事業所の健保担当者および健保職員	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	事業所の健保担当者と年1回以上会議を開催し、保険事業の理解と情報共有を通じて、協働で健康課題に取り組む	健康課題を共有し、事業所に実施協力をお願い掛ける。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	担当者会議開催(【実績値】0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)-													会議では様々な情報提供を行うため、個別の効果との因果関係がとれないため(アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝 伝	2	既存	ホームページによる広報	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ス	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	シ	健保職員	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	季節に応じた健康情報や保険事業等のPRの場として、毎月情報発信を行う	健康に関する記事の掲載により、加入者の健康意識を高める。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	「けんぽだより」の掲載(【実績値】11回 【目標値】令和6年度：11回 令和7年度：11回 令和8年度：11回 令和9年度：11回 令和10年度：11回 令和11年度：11回)「けんぽだより」の掲載による加入者への健康、疾病予防への意識づけ／毎月各種お知らせの更新等													健保全般に関する情報提供のため個別の効果が測定しづらい(アウトカムは設定されていません)						
予算措置なし	4	既存	個別受診勧奨	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	イ,ウ	特定健診実施後、有所見者の受診状況を確認 未受診者に対して、受診勧奨を行う	ア,イ,ウ	健保職員、社内産業スタッフ、および事業所の健保担当者	健診有所見者で、未受診者に対して、受診勧奨を行う	健診有所見者で、未受診者に対して、受診勧奨を行う	健診有所見者で、未受診者に対して、受診勧奨を行う	健診有所見者で、未受診者に対して、受診勧奨を行う	健診有所見者で、未受診者に対して、受診勧奨を行う	健診の有所見者に対して、受診勧奨を行い、受診勧奨の基準該当者の削減を目指す	男性の肥満率が高い 肥満率に大きく変化はないが、男女とも服薬投与者が増加している 人工透析や糖尿病の医療費が高い 特に人工透析の医療費が2022年度は、2018年度から大幅に増加している	
	受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-													受診勧奨後の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：70% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-						
個別の事業																				
特定健康診査事業	1,3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	3	ウ,サ	人間ドック・生活習慣病健診・特定健診	シ	契約健診機関で実施	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	加入者の特定健診費用を負担する 被扶養者には特定受診券をとあわせて、受診案内を送付する	健診受診を奨励し、受診率向上を図る	被扶養者の特定健診受診率が低い
	被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：52% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：67% 令和11年度：75%)-													全体特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)-						
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	一部の事業所	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	エ,コ,サ	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	イ,ウ	委託業者および人間ドック実施機関	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	委託業者や人間ドック実施機関で特定保健指導を実施し、実施率向上を図る	特定保健指導率を上げることで、特定保健指導対象者の割合を減少する	特定保健指導の実施率が全組合平均に至っていない	
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：45% 令和11年度：60%)-													特定保健指導対象者割合(【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%)-						
保健指導 宣伝 伝	5	既存	育児家庭指導書の送付	全て	男女	18 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	「月刊 赤ちゃんと！」を送付希望者のご自宅に送付	シ	送付業務は「赤ちゃんとママ」社に業務委託	初産で送付希望の被保険者、被扶養者に月刊誌を毎月送付	初産で送付希望の被保険者、被扶養者に月刊誌を毎月送付	初産で送付希望の被保険者、被扶養者に月刊誌を毎月送付	初産で送付希望の被保険者、被扶養者に月刊誌を毎月送付	初産で送付希望の被保険者、被扶養者に月刊誌を毎月送付	育児や乳幼児の健康に関する情報提供により、初めて育児にかかわる被保険者・被扶養者への支援を行うとともに、医療費の削減にもつなげる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	対象者全員への配布(【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%)対象者全員への配布													効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)						
	8	既存	WEB医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ス	WEB医療費通知を毎月1回更新	シ	健保システム会社に委託	WEB医療費通知による医療費への加入者の意識づけ	WEB医療費通知による医療費への加入者の意識づけ	WEB医療費通知による医療費への加入者の意識づけ	WEB医療費通知による医療費への加入者の意識づけ	WEB医療費通知による医療費への加入者の意識づけ	医療費を把握することで、健康意識の向上を図る	重症呼吸器系疾患や呼吸系疾患の医療費が高い	
	医療費通知(【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)WEB医療費通知データを毎月更新													効果測定が困難なため(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												
	7	既存	後発医薬品の 促進と差額通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	キ	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	シ	健保システムにて抽出	-	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	保険証発行時に、後発医薬品希望シール・案内を同封 ジェネリック差額通知を年2回配布する	後発医薬品の利用促進により薬剤費増加を抑制する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	ジェネリックシールの配布(【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%)新規加入者へのジェネリックシールの配布（100%）												ジェネリック使用率の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)ジェネリック使用率の向上											
	ジェネリック差額通知の配布(【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)-																							
	5	既存	メンタルヘルス相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ、ス	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	シ	ティーベック社に業務委託	-	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	メンタルヘルスカウンセリングの契約により個別相談を実施	電話相談とセットで運営することで、カウンセリングの利用を促進し、早期回復につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	周知実施(【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)ホームページ等でのカウンセリング案内。												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)											
利用者(【実績値】- 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：4人 令和8年度：5人 令和9年度：6人 令和10年度：7人 令和11年度：8人)-																								
疾病 予防	8	既存	常備薬の斡旋	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円)を超える部分は自己負担	ア、シ	業務委託	-	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋 健保補助額(一人2,000円(予定))を超える部分は自己負担	選択制常備薬の斡旋により、医療費の削減につなげる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	利用率の向上(【実績値】78% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)利用率の向上												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)											
	8	新規	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	シ	業務委託先の契約医療機関で実施	-	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	インフルエンザ予防接種の補助として、契約医療機関に補助券を提示することで、1,500円(予定)を補助する	呼吸器系疾患の医療費削減のため、インフルエンザ予防接種の補助を実施	重症呼吸器系疾患や呼吸系疾患の医療費が高い			
	補助利用率(【実績値】8% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-												呼吸器系疾患の医療費の削減率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)前年度比5％の削減											
	6	既存	電話健康相談窓口	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	シ	ティーベック社に業務委託	-	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	当健保専用の電話相談窓口を開設 海外医療相談サービスを付加	電話健康相談窓口の周知を行い、加入者への認知を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
PR実施(【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)-												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)												
	3	既存	婦人科健診以外のがん検診	全て	男女	35 ～ 74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	ウ、シ	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	オ、シ	契約健診機関など	-	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(胃、大腸、肺)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	がん検診の受診率向上を図り早期発見につなげる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	がん検診（胃、大腸、肺）の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：77% 令和8年度：79% 令和9年度：81% 令和10年度：83% 令和11年度：85%)-												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	婦人科健診	全て	女性	20 ～ 74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	ウ、シ	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	オ、シ	契約健診機関など	-	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	健診受診時にがん検診(乳、子宮)の費用を負担 また、被扶養者には市区町村の健診の本人負担分を補助	がん検診の受診率向上を図り早期発見につなげる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
がん検診（乳、子宮）の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：43% 令和8年度：46% 令和9年度：49% 令和10年度：52% 令和11年度：55%)-												効果測定が困難なため (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