

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年12月02日

内田洋行健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	27103
組合名称	内田洋行健康保険組合
形態	単一
業種	卸売業

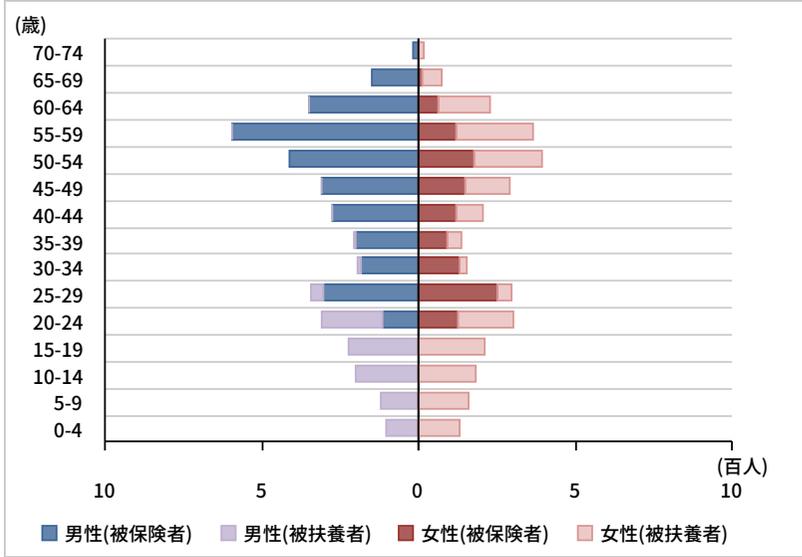
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,250名 男性70% (平均年齢47.2歳) * 女性30% (平均年齢39.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	7,068名	-名	-名
適用事業所数	18カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	18カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	18	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

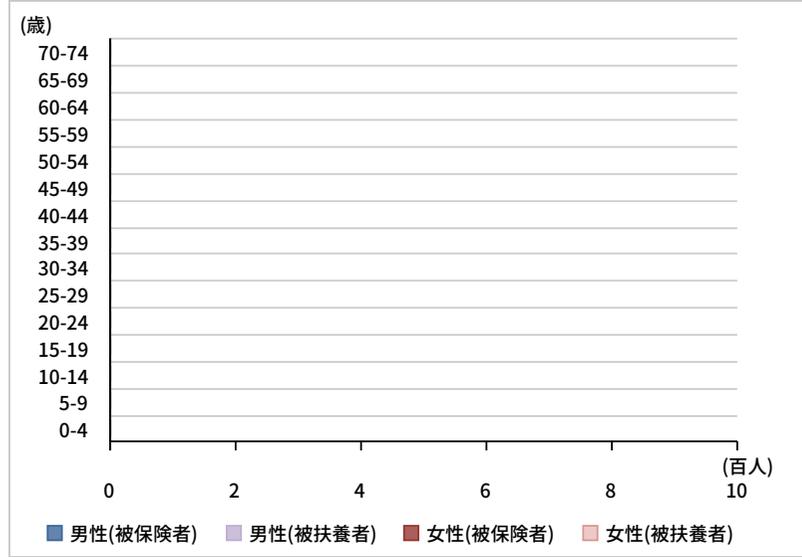
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	3,336 / 3,563 = 93.6 %	
	被保険者	2,538 / 2,571 = 98.7 %	
	被扶養者	798 / 992 = 80.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	308 / 555 = 55.5 %	
	被保険者	302 / 505 = 59.8 %	
	被扶養者	6 / 50 = 12.0 %	

		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	1	0	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,000	2,118	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,000	2,353	-	-	-	-
	疾病予防費	201,000	47,294	-	-	-	-
	体育奨励費	1,500	353	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3	1	-	-	-	-
	小計 …a	221,504	52,119	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,674,868	629,381	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.28		-	-	-	-

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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	112人	25～29	305人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	184人	35～39	198人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	277人	45～49	307人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	410人	55～59	594人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	348人	65～69	149人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	128人	25～29	254人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	130人	35～39	94人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	120人	45～49	151人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	176人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	64人	65～69	13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	102人	5～9	121人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	200人	15～19	222人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	197人	25～29	41人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	5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	0人	55～59	2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	133人	5～9	158人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	185人	15～19	213人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	178人	25～29	43人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	25人	35～39	44人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	88人	45～49	144人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	216人	55～59	244人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	164人	65～69	63人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 加入者の男女比は約男性7:女性3で男性が多い
- 特定健康診査実施率は全体で93.6%と高い
- 特定保健指導の被扶養者の実施率は低く、実施率アップに注力している

## 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

- ・加入者数約7,000名、扶養率は0.71%である。保健師が健保に在籍しており、産業医とも連携を取りながらハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをバランスよく実施している
- ・健診業務のアウトソーシングの実現により健康診断受診率（法定健診+特定健診）の向上（被保険者98%、被扶養者75%）を実現し、国の目標値を達成している
- ・特定保健指導の実施率は60%台で推移している。対象者の飽きがこないよう、保健指導プログラムの見直しを適宜行っている
- ・データ解析（健診&レセプト）と医師によるコンサルティングの外部委託を実施（委託先：㈱ミナケア）し、データヘルス計画のPDCAの実践には、ICTツール（UCHIDA元気LABO）を利用している
- ・人事、総務部門において、健康管理業務を推進するとともに、健保担当者と健康管理担当者が連携してコラボヘルスを推進し、健康診断の案内や未受診者に対する受診勧奨（督促）をはじめとした、各種施策を実施している
- ・コラボヘルスでは、18事業所への事業所訪問を実施し健康課題の共有等を行っている。加入事業所のうち健康経営優良法人の取得は10事業所（2023年度）、銀の認定取得は12事業所（2023年度）となった

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	事業所常備業の配布
その他	【コラボヘルス】健康推進会議の開催
その他	UCHIDA健康会議の開催
予算措置なし	【コラボヘルス】健康経営サポート
予算措置なし	【コラボヘルス】産業医・事業主側との連携

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	加入者向け健康マイページ
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	機関誌発行
疾病予防	【情報提供】運動促進
疾病予防	【情報提供】食生活改善
疾病予防	【情報提供】禁煙促進

#### 個別の事業

特定健康診査事業	【特定健康診査】被保険者
特定健康診査事業	【特定健康診査】被扶養配偶者向けの受診勧奨
特定健康診査事業	【特定健康診査】健診早期受診キャンペーン
特定保健指導事業	【特定保健指導】被保険者・被扶養者
保健指導宣伝	【後発医薬品】ジェネリック医薬品の差額通知
保健指導宣伝	【後発医薬品】医療費通知
保健指導宣伝	【その他】24時間健康相談
保健指導宣伝	【その他】柔整療養費点検
疾病予防	【重症化予防】Team109作戦：ハイリスクアプローチ
疾病予防	【喫煙対策】完全遠隔禁煙外来
疾病予防	【歯科】デンタルIQチェック
疾病予防	【歯科】歯科医療機関受診勧奨
疾病予防	【歯科】歯科リスク階層別歯科保健指導
疾病予防	【予防接種】インフルエンザ予防接種
疾病予防	【前期高齢者医療費対策】前期高齢者医療費対策
その他	【がん】5大がん検診
その他	【がん】市町村がん検診の案内
その他	【後発医薬品】ジェネリック医薬品希望シール
その他	【メンタル】慢性的な痛み対策
予算措置なし	【その他】保険者間データ連携マニュアルの作成

#### 事業主の取組

1	健康教育（新入社員、新任課長向け）
2	健康診断（定期健康診断）
3	健康診断（雇入時の健診）
4	健康診断（海外赴任時、帰任時健診）

5	保健指導（復帰支援）
6	保健指導（過重労働面談）
7	就労措置（私傷病者）
8	就労措置（保存有給休暇）
9	健康教育（メンタルヘルス研修）

※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												
疾病予防	1	事業所常備薬の配布	緊急時への配慮	全て	男女	18～74	被保険者		<p>①加入者の適正服薬を促進する取組 「コラボヘルスで推進するセルフメディケーション推進事業」 12月よりスタートした薬のオンライン購入サイト「あなたの薬箱」を340名が登録して活用。 ②事業所常備薬の配備 対象事業所と人数: 全19事業所 104オフィス 3659名 配布物:常備薬のセット 実施時期:2023年1月</p>	<p>①加入者の適正服薬を促進する取組 「コラボヘルスで推進するセルフメディケーション推進事業」 経営者も出席の全事業所訪問時に、動画を活用しての理解促進が功奏。 コンソーシアムを組織することで、他健保との情報共有により取り組みを推進できた。 ②事業所常備薬の配備 事業所担当者の協力を得て、4名以上在籍の全事業所オフィスとの連携により、委託事業者からスムーズに発送。 毎年事業所より好評を得ている。</p>	<p>①加入者の適正服薬を促進する取組 「コラボヘルスで推進するセルフメディケーション推進事業」 啓発活動を推進して登録者数を増やし、セルフメディケーションの周知徹底が課題。 ②事業所常備薬の配備 104オフィス残数管理、送付先確認などの効率化と、各オフィスに応じた薬や数量との効果測定が困難</p>	4
その他	1	【コラボヘルス】健康推進会議の開催	事業所との協働による円滑な保健事業の実施 各事業所の健康への取り組み把握	一部の事業所	男女	18～74	その他	<p>対面による事業所訪問を実施。よって、担当者による事業所の取り組み内容の発表の機会は延期だが、訪問時に健保が各事業所から知り得た保健事業などの情報や、経営層や担当者の率直な意見を、各事業所にフィードバックを実施。</p>	<p>1.新規保健事業「転倒予防 講和&amp;エクササイズ体験&amp;測定会」を3事業所にて実施。 外部メディアの健康経営の特集ページに、内田洋行グループの健康経営の取組みとして、大きく取り上げられたことで、各事業所の健康への取り組み把握と円滑な保健事業実施の情報共有に功奏。 2.経営者と健保責任者と健保担当者同席のもと ①スコアリングレポートで健保組合状況の報告 ②事業所別分析シートで各事業所の健康管理状況を明確により健康課題の情報共有が可能 ③ウチダグループの健康経営の進捗や当健保の健康増進の取り組みと健康経営優良法人、健康経営優良企業取得推奨を実施</p>	<p>各事業所主導の保健事業の取り組み内容発表は、担当者にとってハードルが高いと想定されるので、ヘルスケア事業者や、外部メディアなどによる情報発信を利活用することを再検討。</p>	5	
	1	UCHIDA健康会議の開催	情報共有	全て	男女	18～74	その他	<p>コロナ禍のため、毎年恒例の集合イベント「UCHIDA健康会議」を中止し、各事業所の事業主と健保責任者と担当者を対象に、全19事業所のうち17事業所は、11月からすべて直接訪問を実施。「健康スコアリングレポート」「事業所別分析シート」、経産省公募事業「カラダシルプロジェクト」、厚労省公募事業「コラボヘルスでセルフメディケーション推進」と「ウチダグループの健康経営の進捗」「健康診断受診率向上」や、他の保健事業推進と情報交換を実施。</p>	<p>経営者と健保責任者と担当者に対し、スコアリングレポートで当健保の位置づけを、事業所別分析シートで各事業所の健康管理状況を明確にしたことで、健康課題の把握と保健事業の取り組み促進に結び付いた。 既に健康経営優良法人に取り組んでいる事業所には、健康経営の進捗と健康増進の取り組み、既に「銀の認定」を取得している事業所には、健康経営優良法人取組推奨、まだ実施していない事業所には「銀の認定」取得推奨からと、各事業所に応じたサポートを実施が功奏。 直接訪問し、各事業所の事業主と健保責任者と担当者が同席することで、健康経営認定要件もカバーしている保健事業や、経産省、厚労省の公募事業への参加意識、理解度を向上し、加入者のヘルスリテラシーアップが加速。</p>	<p>事業所は各々健康管理体制が異なるため、事業所による課題の提示とその解決に向けて、両方向の会議体としている。</p>	5	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
予算措置なし	1	【コラボヘルス】健康経営サポート	各事業所の健康経営優良法人の取得を推進し、グループ全体の健康経営をサポートする	一部の事業所	男女	0～(上限なし)	その他		<p>全19事業所のうち</p> <p>①健康企業宣言における12事業所の更新サポート、2事業所の新規サポート</p> <p>②健康経営優良法人における大規模法人部門と中小規模法人部門では、新規3事業所を含め、合計10事業所が認定される。</p> <p>事業所の74%が、経産省または厚労省管轄のいずれかの報奨制度に認定の事業所に認定された。</p>	<p>当健保6名の健康経営アドバイザーによる、事業所の健康状況や事業形態に応じた支援の実施。</p> <p>成功要因は、認定要件の73～75%を健保の保健事業でカバーしているうえ、事業所と企画や実施をコラボヘルスで実施できたこと。</p> <p>特に、新規3事業所においては、新保健事業「転倒予防 講和&amp;エクササイズ体験&amp;測定会」を連携実施することで、企業の自社健康度の理解推進と意識向上に貢献。</p> <p>「健康経営満足度調査表作成支援」「銀の認定取得、更新手続き支援」「保健事業企画、実施支援」などを実施し、組合会での報告による情報共有が推進要因。</p>	<p>残り3事業所の健康企業宣言申請活動における当健保提供の資料の利活用度も認識も高いが、組織体制がづくりが困難。</p>	5
	1	【コラボヘルス】産業界・事業主側との連携	事業所との関係構築 事業所と連携した保健事業の実施 事業所への情報共有	一部の事業所	男女	18～74	被保険者,基準該当者	105	<p>通年。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ハイリスク者リスト共有は毎年4月。</li> <li>事業所担当者向けセミナーは2023年2月開催。</li> <li>健康会議は10月以降に実施。</li> </ul>	<p>リスク者を事業所と共有したことで事業所と健保双方の対応により効果的な介入につながった。</p> <p>事業所訪問により、経営者や健保責任者と直接事業所別分析シートを共有でき今後の事業実施のしやすさにつながった。健保に顧問医が就き事業所(産業界)側にも有意義なセミナー開催ができ、健保保健事業の実施やスムーズな連携につながった。</p>	<p>事業所によって産業界の業務や健康管理業務の位置づけに差が大きい。取り組みが進まない事業所への介入や連携が課題。産業界の職務や事業所での健康管理について事業所と健保とでコミュニケーションをとり認識を一にする必要がある。</p>	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3	加入者向け健康マイページ	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診率の向上</li> <li>加入者へ個性の高い情報提供</li> </ul>	全て	男女	33～74	加入者全員		<ul style="list-style-type: none"> <li>登録(ログイン)率被保険者本人72.8%、被扶養者21.7%、加入者全体で62.9%程(2023.5時点調べ)</li> <li>月1～2回の元気情報配信(2021年度～)、被扶養者には健診申込案内と同時に周知</li> <li>閲覧状況は主に健保のメルマガ閲覧、医療費通知、健診結果の順に高い(2022年5月末時点状況)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所ごと登録(ログイン)率は8割が最高。</li> <li>医療費通知、健康情報配信が登録(ログイン)のきっかけになりやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>工場系の事業所は登録(ログイン)率3～4割で伸び悩んでいる。</li> <li>被扶養者への利用促進は年1回の健診申込み時の案内のみ。</li> <li>健診申込はホームページからも可能でマイページ登録必須にまでしていない</li> </ul>	3
	5	健保ホームページ	情報提供	全て	男女	18～74	加入者全員		<ul style="list-style-type: none"> <li>問い合わせ対応に対するHP活用方法を、スタッフ内で周知徹底</li> <li>健康診断、健康増進プログラムと各種申請書一覧の改修を完了</li> <li>健康マイページ登録推進の導線設定</li> <li>当健保の情報、健康情報を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規事業、既存事業のパナーの追加により利用促進効果あり</li> <li>事業所担当者、加入者からの問い合わせ対応時に、同時に画面閲覧することで、複数回の問い合わせが減少</li> <li>各種申請書一覧のリニューアル、HPと健康マイページの相乗効果により、健診、健康増進プログラム、各種申請書、当健保の情報、健康情報の閲覧推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種申請書における提出先の明示に関する問い合わせ対応解決にあたり、事業所との連携が課題</li> <li>加入者向け個人Webサービス【健康マイページ】とHPの役割を明確にすることが課題</li> </ul>	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	機関誌発行	情報提供	全て	男女	18～74	加入者全員		春号、秋号を発行	<p>①春号</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新規保健事業や既存の保健事業共に、周知徹底を図るため、チラシの同封を実施</li> <li>当健保の外部評価(スコアリングレポート 結果や後期高齢者支援金減算対象への選出等)をPRすることで、当健保の存在意義、価値などの理解向上に繋がった。</li> <li>コロナ禍の影響により、集合イベント実施不可となりWebへ移行したため、動画の配信、アーカイブ視聴用QRコードを記載</li> </ul> <p>②秋号</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の健康経営の取り組み紹介とその取り組みに関する事業所担当者や参加者の写真とコメントの掲載で、加入者にとって身近となり、参加意欲向上に繋がった。</li> </ul> <p>③春号、秋号</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各グループ会社の健康経営の進捗状況を、トップページに写真、取組報告の記載など、事業所の横連携と健康経営推進加速の一助となった。</li> <li>公告、予算や決算の報告や、健康推進プログラム紹介による参加者数増加も目的</li> </ul>	「健康経営優良法人」推進の期待値が大きい	5
疾病予防	5	【情報提供】運動促進	運動習慣のきっかけ作り	全て	男女	18～74	加入者全員		<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者向け情報「UCHIDA元気情報」を月1～2回メール配信しその中で運動促進動画や資料を提供</li> <li>加入者対象4360名のうち健康マイページ登録62.9%に情報配信した</li> <li>提携運動施設でのオンライン会員の紹介を継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者向け情報配信や、提携運動施設のオンライン会員は、自宅や他拠点、場所や時間に制限なく取り組むことが可能となり、拠点や勤務体系の公平性の解決と健康意識が改善。</li> </ul>	セルフコントロールと運動習慣の継続のフォローと参加者数アップが課題。検診の問診で運動習慣の比率アップや定着に至るほどの波及効果を得る仕掛けが課題。	4
	2,5	【情報提供】食生活改善	食生活改善	全て	男女	18～74	加入者全員	300	<p>通年。</p> <p>コロナ禍で集合イベント実施不可が続いたが健康アプリ「カロママプラス」を利用継続可とし保健指導でも活用。登録数は50名ほど。</p>	<p>「カロママプラス」アプリやメール配信は場所や時間に制限なく取り組むことが可能。また事業所の健康企業宣言の後押しにもなり得る。</p> <p>アプリは保健指導期間に限らず、希望者は利用可能としていることから食生活改善の継続に繋がりが得る。</p>	被扶養者を含めた更なる利用率アップと利用者のBMIや食事習慣改善等の評価が課題。健診問診等による食習慣の改善状況への影響まで利用数が至っていない。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	【情報提供】 禁煙促進	禁煙の促進（喫煙率の減少）	全て	男女	20～74	被保険者	0	<p>通年。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度健診の問診で「喫煙あり」と回答の対象845名には個別メール配信</li> <li>特定保健指導対象者には面談時に周知</li> <li>5月の世界禁煙デーや年末年始に周知を強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導での声掛けや個別メール配信</li> <li>キャンペーン周知強化の際には毎回、数名の申込がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者には郵送以外に周知方法がなく活用されにくい</li> </ul>	5

個別の事業

特定健康診査事業	3	【特定健康診査】被保険者	加入者の健康状態の把握	全て	男女	18～74	被保険者		<p>コロナ禍において、被保険者健診受診率98.2% 理由考慮(傷病休職等)した受診率99.3% 受診率100%の事業所数は、14/19事業所 被保険者未受診者数は73名、理由考慮(傷病休職等)すると、29名 令和4年4月～12月末 集団定期健康診断を5カ所で実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所、外部委託事業者、健保によるタイムリーな受診勧奨</li> <li>集団定期健康診断(5カ所)を加入事業所の会議室、就業時間内実施など、自社またはグループ会社など受診場所の選択肢が多いことも受診率に結び付いた。</li> <li>健診案内をWeb配信。</li> <li>毎月受診勧奨メール配信。</li> <li>外部委託事業者のリアルタイムな未申込者一覧のDLツールの提供により、事業所担当者の効率のよい受診勧奨</li> <li>健保による事業所別申込一覧月次報告と情報提供を事業所責任者と健診担当者へ毎月配信</li> <li>キャンセル者と健診未申込者に対し、個別フォローと受診勧奨を事業所と連携して実施</li> <li>自動エントリーの早期受診キャンペーンにおけるインセンティブ(500円分のQUOカード)</li> <li>毎月の受診勧奨メール、事業所のリマインドなどの実施と、いつでもどこでも簡単に申し込み可能という環境づくりと周知活動が功奏</li> <li>事業所担当者向けのしくみ、健診結果の月次配、労基署提出資料の提示などが、加入者へのリマインド回数増加に繋がった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診最終月のキャンセル防止が課題</li> <li>健康増進、疾病予防や重症化予防のための保健指導の早期開始と年度内完了のため、さらなる受診の早期化</li> </ul>	5
----------	---	--------------	-------------	----	----	-------	------	--	--	--	--	---

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	【特定健康診査】被扶養配偶者向けの受診勧奨	アウトプット指標の目標は設定しない。	全て	男女	18～74	被扶養者		<p>コロナ禍において、被扶養者健診受診率79.7% 毎月被保険者経由で申し込み促進メールの配信4月→健診案内自宅の被扶養者本人宛直送 7月→受診勧奨案内+婦人科がん検診パンフレット同封自宅直送</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部委託事業者、健保によるタイムリーで、連携強化された働きかけ</li> <li>・巡回レディース健診により、休日に自宅近隣のホテルや公民館での実施で利便性の向上</li> <li>・自動エントリーの早期受診キャンペーンにおけるインセンティブ(500円分のQUOカード)</li> <li>・毎月被保険者経由受診勧奨メール送信</li> <li>・被扶養者と被保険者の女性向けに、受診勧奨用封筒を自宅と会社に、昨年より前倒して郵送。</li> <li>内容は、開封後迅速に申込できるようにIDの記載、早期受診キャンペーンの周知、婦人科がん検診の説明やパンフレットを同封</li> <li>・被扶養者健診受診勧奨において、「相手に響く伝え方」にこだわったパンフレットを選択</li> </ul>	<p>毎年約20%の未受診者(岩盤層の方)に対する受診勧奨は、個別対応、アンケートによる現状把握、メール内容など試行錯誤中</p>	5
	3	【特定健康診査】健診早期受診キャンペーン	特定健康診査受診率の維持	全て	男女	40～74	加入者全員		<p>コロナ禍、 ・令和4年4月～9月末 ・契約健診機関受診の健診対象者 ・インセンティブ (QUOカード500円分) 付与 ・1372名(本人1064名家族308名)28.5%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申込済み28.5%の方の受診が早くなり、前年より2.5%アップ。毎年上昇中。</li> <li>・期間内、契約健診機関受診のみで手続きがない自動エントリーのため参加しやすい。</li> <li>・内田健保オリジナルキャラクター「ウチダケンコーかめん」QUOカード500円分をインセンティブとしたことで、健保組合存在周知と早期受診の相乗効果。</li> <li>・QUOカードは、使いやすく、目に見えるご褒美なのでわかりやすい</li> </ul>	<p>特定保健指導や健康増進プログラム参加率アップのためにも、早期受診率上昇は必須なため、職場での呼びかけも重要。</p>	4
特定保健指導事業	4	【特定保健指導】被保険者・被扶養者	加入者の健康増進	全て	男女	40～74	加入者全員		<p>2019年度は57.8% (2018年度健診分) 2020年度は68.2% (前年まで1年遅れでの報告であったが年度調整のため2019年度健診と2020年度健診の2年分報告のため) 2021年度は55.5% 2022年度は60%以上の見込み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所担当者を巻き込み事業所面談の手配等実施いただいたことで被保険者の実施率が上昇</li> <li>・コロナ禍の影響で事業所面談実施不可が続き、ICT面談や健保保健師の自営Web面談等で柔軟に対応。また重症化予防事業と連動させ、治療開始者を適確に反映させた</li> <li>・被扶養者の実施率増加に向け薬局での面談や健診機関で健診日当日の面談を継続し、更に2022年度は初回面談実施でのインセンティブを付与</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・より一層の被扶養者の申込率アップが課題。郵送以外に周知方法がないことが阻害要因</li> <li>・引き続き事業所との連携</li> </ul>	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	
保健指導宣伝	7	【後発医薬品】ジェネリック医薬品の差額通知	後発医薬品の普及	全て	男女	0～74	加入者全員	<p>【加入者の適正服薬を促す取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・12月よりスタートした薬のオンライン購入サイト「あなたの薬箱」を340名が登録して活用。</li> </ul> <p>【後発医薬品の使用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者向け個人Webサービス「健康マイページ」に月次、年次で掲載</li> </ul>	<p>【加入者の適正服薬を促す取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営者も出席の全事業所訪問時に、動画を活用しての理解促進が功奏。</li> </ul> <p>【後発医薬品の使用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・履歴も含め、年間や月間のジェネリック明細と差額がいつでも、どこでも、簡単に閲覧が可能</li> </ul>	<p>【加入者の適正服薬を促す取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・啓蒙活動を推進して登録者数を増やし、セルフメディケーションの周知徹底が課題。</li> </ul> <p>【後発医薬品の使用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・登録率100%未達と、毎月差額通知閲覧の習慣化が課題</li> </ul>	5	
	7	【後発医薬品】医療費通知	後発医薬品の普及	全て	男女	18～74	加入者全員	加入者向け個人Webサービス「健康マイページ」に月次、年次で掲載。	履歴も含め、年間や月間の医療費やジェネリック明細と差額がいつでも、どこでも、簡単に閲覧が可能。確定申告用の医療費控除データの対応も可能となり、利便性もアップ。	被保険者のログイン率が6割なため、閲覧率アップと更なる周知徹底が課題	5	
	6	【その他】24時間健康相談	健康に対する情報提供窓口の設置	全て	男女	0～74	加入者全員	24時間年中無休の相談(電話 Web 面談)と三大疾病など罹患した時のセカンドオピニオン手配の環境の提供と周知をして実施。ストレスチェック実施時に合わせて活用周知推進。特に新入社員は利用促進を強化した。	新規取得者には保険証にパンフレット同封、被保険者と被扶養者には各々けんぽだよりにパンフレットを同封、また、新入社員には、新入社員健保説明会でパンフレットを配布し、内容や活用方法を周知徹底した。ストレスチェックを健保で委託を受け実施した時にも有効活用。	必要な時に活用できるよう、周知の機会を増やす。けんぽだよりなどに体験談の掲載も検討。	5	
	8	【その他】柔整療養費点検	医療費の削減	全て	男女	18～74	加入者全員	医療費適正化事業として、毎月、健保組合に請求された内容と実際の受診内容の照会と確認を継続して実施。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポケットセラピストなどの予防効果があり、</li> <li>・総請求額、総部位数減少。</li> <li>・多角的に、部位転がしや多部位、頻回、長期受診など、毎月照会調査を実施し、回収率は83%と高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続的受診者が63%と多く、増加しているため、適正給付のため、加入者向け長期受診対策が必須。</li> <li>・受診分析、長期受診、ヘビーユーザーとその受診柔道整復師を対象を絞った対策が必要。</li> </ul>	4	
疾病予防	4	【重症化予防】Team109作戦：ハイリスクアプローチ	医療機関への適切な受診を促し、生活習慣病の重症化を予防する	全て	男女	18～74	基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度7～8月頃までに実施。</li> <li>・2021年度健診4,659名のうちリスク最高位の「高危険レベル」高血圧0.5% (21件)、高血糖1.1% (53件) と、脂質・肝・腎を加えた複合リスク上位83名を加えた157名 (3.4%)</li> <li>・対象者には治療確認、未治療者には受診勧奨を保健師Web面談等で実施。治療中だが管理不良者には健保顧問医(糖尿病専門医)がWeb面談を実施。6名に面談し助言した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保に糖尿病専門医が就いたことで治療中管理不良者も含めた介入が可能となった。</li> <li>・内服、治療について、また受診先医療機関についても助言し数値改善に至るまでの支援に繋がっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所側の担当者の健康管理業務の位置づけが明確でない</li> <li>・産業医療業務への理解が不足。</li> <li>・健保保健事業と事業所の定期健診事後指導、措置との関連の整理が課題。</li> <li>・新たなリスク者の発生予防が課題。</li> </ul>	4	
	5	【喫煙対策】完全遠隔禁煙外来	喫煙率の減少	全て	男女	18～74	基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度利用者26名、喫煙者の3%に該当</li> <li>・2回(6月、1月)に分けてキャンペーン開催</li> <li>・前年度(2021)健診で「喫煙あり」845名(全健診受診のうち22.4%)へ個別メール配信</li> <li>・ポータルサイト掲示、事業所担当者からの周知等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2期に分けて周知し、ナッジ理論を利用したチラシの工夫、個別メール配信</li> <li>・事業所担当者への周知によりキャンペーン実施の都度申込がある</li> <li>・自己負担なしを継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所としての禁煙に関する方針は特になく、個別の取り組みに終始している。</li> <li>・禁煙の環境整備等まで至らず、個々の取り組みに終始している</li> </ul>	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	
	1,2,3	【歯科】デンタルIQチェック	加入者の歯科リテラシー向上を図り、歯科医療費を抑制する	全て	男女	18～74	加入者全員	96	<ul style="list-style-type: none"> <li>6月～9月末まで「歯科健診に行こう！」キャンペーン実施。歯科健診受診&amp;アンケート回答促進</li> <li>かかりつけ医での歯科健診102名、歯科健診センター利用78名、全180名が参加し歯科健診を受診した</li> <li>アンケート回答から前回の歯科健診は2年以上前18.3%、1年以上前は合計25.5%と3割弱で、本キャンペーンをきっかけに歯科健診を受診した</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インセンティブ等魅力的かつ負担の少ない参加方法によるキャンペーンの実施</li> <li>歯科健診センターを利用可能とし、かかりつけ医のない方も歯科健診を受けやすい体制づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デンタルチェック（歯科問診）、保健指導のマンパワー</li> <li>委託する場合の予算が高額</li> </ul>	5
	4	【歯科】歯科医療機関受診勧奨	適切な歯科医療への受診促進	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	170	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月～歯科健診センター利用開始、受診勧奨</li> <li>2021年度問診「ほとんど噛めない」回答は17名。そのうち歯科未受診者の11名に、口腔ケアの大切さや歯の治療の必要性を保健指導（メール）とともに受診勧奨。</li> <li>総医療費に占める歯科の割合は13.9%（2022分析）うち歯科治療費65.3%で年1%ずつ低下、歯科管理費29.8%と3年前から3.7%増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者のうち歯科未受診の方に対し、歯科受診勧奨を実施。2020年より自営の歯科キャンペーン等で歯科管理勧奨。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診での問診と歯科受診状況でメールによる介入なので本人の状況（歯科受診が苦手など）に応じた受診勧奨はしにくい。</li> <li>糖尿病受診中の方の口腔ケアについては、内科医との連携も必要。</li> </ul>	5
	4	【歯科】歯科リスク階層別歯科保健指導	歯科リテラシー向上	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者		<ul style="list-style-type: none"> <li>6月の歯科キャンペーン時期に2021年度健「ほとんど噛めない」回答17名のうち歯科未受診者の11名に、口腔ケアの大切さや歯の治療の必要性を保健指導（メール）とともに、受診勧奨した。</li> <li>糖尿病ハイリスク者53名に歯科管理と血糖との関連や歯科管理の大切さも周知した</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>血糖コントロール不良者には個別の保健指導で歯周病との関連を伝えることで両者の改善を図った</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科チェックを毎年実施すると飽きが出てしまい関心度や実施率が低下する</li> <li>歯周病などで歯科受診しているものの糖尿病は未受診の方が散見するため、歯科・糖尿病重症化予防事業の両方からアプローチが必要。アプローチの評価は今後の課題。</li> </ul>	4
	3	【予防接種】インフルエンザ予防接種	呼吸器系疾患の予防	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年10月、4日間実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>集団定期健診(対象者32歳以下)会場にて実施</li> <li>加入事業所の会議室にて実施のため、33歳以上の方の実施機会、また就業時間内での接種が可能。</li> <li>医療機関、加入事業所、健保組合の連携により、クラスターの発生なし。無事完了。</li> <li>コロナ禍、感染防止のため、事前予約が必要となったが、市場価格より安価な費用のため負担の軽減にもつながる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京地区集団定期健診時同開催のためのため、まずは集団で実施できる会場を増加を目的として、大阪地区の集団定期健康診断や集団定期健康診断未実施の九州、北海道地区も今後検討</li> </ul>	5
	2,5	【前期高齢者医療費対策】前期高齢者医療費対策	前期高齢者の医療費適正化	全て	男女	65～74	定年退職予定者		<ul style="list-style-type: none"> <li>組合会にて、納付金と支援金の基本的な説明と、前期高齢者の医療費や人数の推移など課題を共有。理事会において必須テーマとし、解決策検討を継続。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各事業所のライフプランセミナー開催時に、資料を1年分送付し、資料配布を事業所に依頼済。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所数(19)が多く、ライフプランセミナーのスケジュール調整が難しいため、現状は資料配布のみだが、今後は各事業所における定年時説明会に、オンラインでのセミナー開催、動画閲覧、eランなども検討。</li> </ul>	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
その他	3	【がん】5大がん検診	がんの早期発見・治療による死亡率の減少	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	令和4年4月～12月に、人間ドック、生活習慣病健診と同時に実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5大がん検診+前立腺がんすべて実施、費用自己負担ゼロ。</li> <li>・人間ドック、生活習慣病健診と同日に実施</li> <li>・健診受診勧奨として、毎月被保険者には「健診申込督促」と「健康情報と受診勧奨」、被扶養者には被保険者経由のメールを配信。</li> <li>・被扶養者と被保険者の女性向けに、受診勧奨用封筒を自宅と会社に、昨年より前倒して郵送。</li> <li>内容は、開封後迅速に申込できるようにIDの記載、早期受診キャンペーンの周知、婦人科がん検診の説明やパンフレットを同封し、受診を促した。</li> </ul>	再検査受診勧奨と再検査受診率が課題	5
	3,4	【がん】市町村がん検診の案内	がんの早期発見・治療による死亡率の減少	全て	男女	18～74	被扶養者	被保険者女性と被扶養者に、市町村のがん検診に関する記事を掲載したパンフレットを健診受診勧奨案内などへ同封	毎月メールでの受診勧奨に加え、女性にターゲットを絞った受診勧奨封筒に、自治体での受診機会の周知や早期発見、早期治療の啓発、自分事として捉えてもらうため、「相手に響く伝え方」こだわったパンフレットを選択して同封。	自治体で実施した健診結果収集が困難	5
	7	【後発医薬品】ジェネリック医薬品希望シール	後発医薬品の普及	全て	男女	0～74	加入者全員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機関誌けんぼだより春号に貼付</li> <li>・新入社員説明会に解説と配布</li> <li>・新規取得者や新規扶養認定者には、保険証に同封</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規、既存に拘わらず加入者全員に、毎年へ配布。シールの種類は毎年見直しを実施。</li> <li>・機関誌けんぼだよりに貼付することで、被保険者には職場へ、被扶養者には自宅へ直送となり、確実に手元に届く。</li> <li>・新入社員説明会時に、ジェネリック医薬品に置き換え推奨解説と共にシールを配布。</li> </ul>	ジェネリック医薬品希望シール配布を継続	5
	5	【メンタル】慢性的な痛み対策	労働生産性向上、ストレス対策	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2,400 <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性痛対策マニュアルを19事業所合計145冊配付</li> <li>・2022年6月～各事業所管理者向けe-ラーニング利用可能とした</li> <li>・2022年10月～加入者向けICT慢性痛対策アプリ「ポケットセラピスト」プラン変更、自己負担なしでより手厚い支援(Web支援・フォロー)となり、登録者38名</li> <li>・2023年2月頃ストレスチェック結果で高ストレス者フォローでポケットセラピストの周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当健保保健師がマニュアルやeラーニング作成に携わり事業所の費用負担なしで利用可能となった</li> <li>・加入者向けアプリはプラン変更により支援が手厚くなった</li> </ul>	各社が自社で積極的に対策、企画するまでに至っていないことが課題。	3

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	8	【その他】保険者間データ連携マニュアルの作成	保険者間のデータ連携へ寄与する	全て	男女	0～(上限なし)	その他		加入者の過去5年間の健診データは「健康マイページ」にて、健保組合でも受診者全員の過去5年間の健診データは、健保基幹システムやミナケア元気ラボなどに格納済みのため、いつでも提供が可能	・「健康マイページ」は、いつでもどこでも加入者がリアルタイムに健診結果閲覧が可能 ・健保組合でも過去5年間の健診データは、健診委託事業者、健保基幹システム、コンサルティング事業者システムなど、すべて連携しているため、迅速に提供可能 ・他の保険者や新規加入者からデータが提供されたときは継続して管理	中間サーバーや健保基幹システムとの連携状況を確認して、他の保険者との連携マニュアル作成を検討。	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. 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	
<b>事業主の取組</b>								
健康教育（新入社員、新任課長向け）	目的：健康に関する自己管理の意識の向上および管理職の部下に対する安全配慮義務、気付きからケアまでの知識習得	被保険者	男女	18～59	年2回実施（4月、8月）	-	-	無
健康診断（定期健康診断）	目的：社員の健康診断の実施 概要：内田洋行健康保険組合と業務委託契約を行い実施	被保険者	男女	18～74	25年度は7月～12月の期間で実施 ～期間中から未受診者に対する督促を行い、受診率100%を徹底	成功要因：年齢に応じ、法定検診項目を超える健診項目を本人負担なしで実施	-	有
健康診断（雇入時の健診）	目的：雇入時都度の健康診断	被保険者	男女	18～74	4月実施。以降は、対象者が発生する都度（雇入時）実施	-	-	無
健康診断（海外赴任時、帰任時健診）	目的：海外赴任時、帰任時の健康診断	被保険者	男女	18～74	海外赴任発令、帰任発令の都度実施。以降は、対象者が発生する都度実施	-	-	無
保健指導（復帰支援）	目的位：傷病休職者に対する復帰支援	被保険者	男女	18～74	・対象者：傷病休職を取得している社員 ・26年8月に休職開始から復帰に至るまでの基本プロセスとなる職場復帰プログラムを策定、実行者にはプログラムをカスタマイズして適用	-	課題：外部機関を利用したリワークプログラムの受講を希望しないケースが多い	無
保健指導（過重労働面談）	目的：過重労働社員への適切な指導	被保険者	男女	18～74	・対象者：独自基準により過重労働の傾向が認められる社員 ・時間外労働、休日取得数、深夜労働日数により抽出した過重労働社員に対して産業医がアドバイスし、措置の要否を判断	-	課題：受診を希望しないケースが増加している	無
就労措置（私傷病者）	目的：私傷病者に対する短時間／シフト勤務制度の適用	被保険者	男女	18～74	私傷病を抱える社員向けに、短時間勤務（1日～最大4時間短縮）およびシフト勤務（最大2時間前後可）制度を整備して実施	-	-	無
就労措置（保存有給休暇）	目的は私傷病により休暇が必要な社員に対する保存有給休暇制度の適用	被保険者	男女	18～74	年次有給休暇の消滅を2年間延長し、入院／療養等のために5日間以上の休暇を要する場合に有給での休暇を認める制度	-	-	無
健康教育（メンタルヘルス研修）	目的：メンタルヘルスに関する知識を習得し、自身の予防意識と管理職のラインケアに関する意識の醸成	被保険者	男女	18～74	全社員対象に、26年10月21日より実施（e-Learning）	-	-	無

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

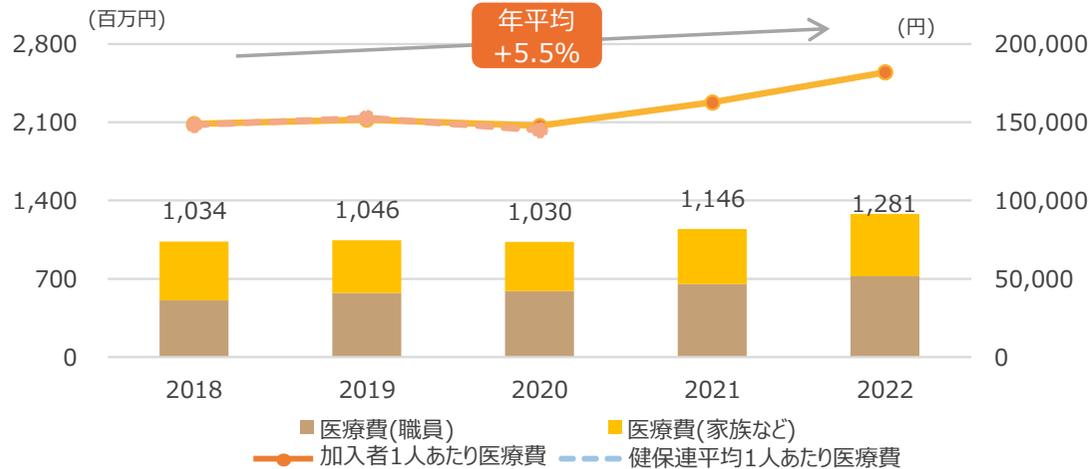
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費の概要 (1)	医療費・患者数分析	-
イ		医療費の概要 (2)	医療費・患者数分析	-
ウ		生活習慣関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
エ		がん・メンタル関連疾患	医療費・患者数分析	-
オ		歯科医療費	医療費・患者数分析	-
カ		ジェネリック医薬品の利用状況・女性の健康	医療費・患者数分析	-

キ		特定健診・特定保健指導の実施状況	特定健診分析	-
ク		特定健診から見えるリスク者の状況	健康リスク分析	-

# 基本分析：医療費の概要（1）

- 2022年度の総医療費は1,281.4百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均5.5%増加している。1人あたり医療費が188,190円と、2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる。
- 2022年度の加入者区分別加入者1人あたり医療費を健保連加入者1人あたり医療費と比較すると、特に職員の40-44歳、50-54歳、70-74歳、家族などの50-54歳、60-64歳、65-69歳で貴組合の1人あたり医療費が大きくなっている。
- 医科・歯科・調剤別での医療費推移では、すべてで増加傾向にある。
- 生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である。

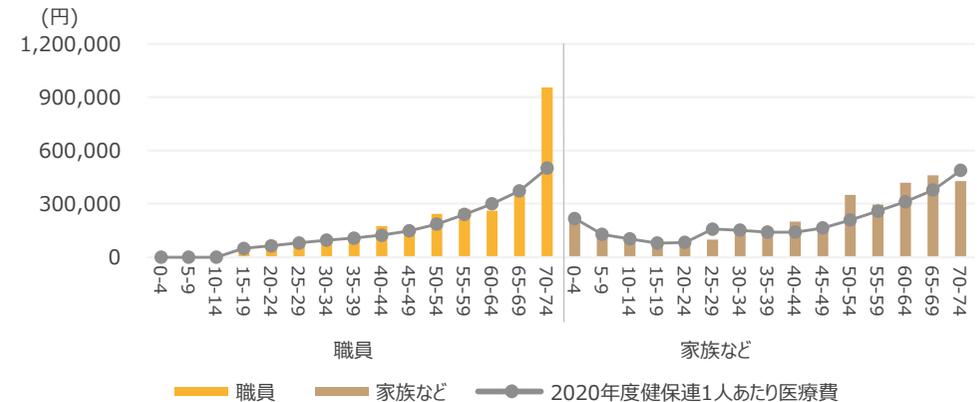
## 1. 医療費の推移（2018-2022年度）



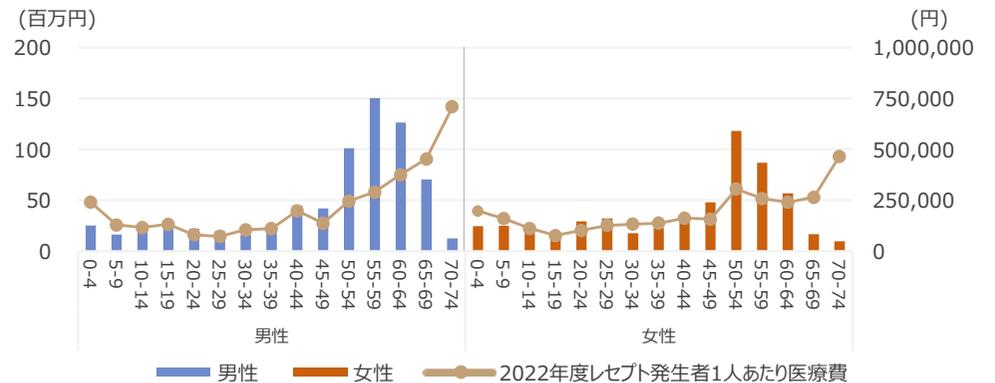
## 2. 医科・歯科・調剤医療費の推移（2018-2022年度）

	医療費内訳					
	医科	総医療費に占める割合	歯科	総医療費に占める割合	調剤	総医療費に占める割合
2022	843.1 百万円	65.8%	161.3 百万円	12.6%	277.0 百万円	21.6%
2021	736.7 百万円	64.3%	158.2 百万円	13.8%	250.9 百万円	21.9%
2020	640.1 百万円	62.2%	151.2 百万円	14.7%	238.6 百万円	23.2%
2019	662.8 百万円	63.4%	142.5 百万円	13.6%	240.3 百万円	23.0%
2018	662.3 百万円	64.1%	138.4 百万円	13.4%	232.8 百万円	22.5%
2018-2022の変化	1.06 倍		1.04 倍		1.04 倍	

## 3. 加入者区分年齢階級別1人あたり医療費と健保連比較（2022年度）



## 4. 性・年齢階級別 医療費の内訳（2022）



# 基本分析：医療費の概要（2）

- 2022年度の総医療費は1,281.4百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、新生物で総医療費の17.0%を占める。2020年度からの推移を見ても、新生物と歯科が医療費のトップであり、重点的に対応すべき課題の一つであると言える。
- 性・年代別の内訳では、男性の40歳台以降で生活習慣病に代表される循環器系医療費が上位を占める。女性の40歳台以降では新生物が上位を占める
- 男性の生活習慣病対策、女性では婦人科のがん検診の強化、精密検査対象者の受診率の向上などの対策が必要である。
- 前期高齢者の医療費は2022年度109.7百万円、総医療費の8.6%を占める。前期高齢者納付金にも関連する指標である前期高齢者1人あたり医療費は全国平均より低い。増加傾向にある。前期高齢者になる前に健康意識の向上や適切な受診等を促すことで、前期高齢者の医療費を抑制していく。

## 1. ICD-10 22分類+歯科の上位8疾患医療費推移（2020-2022年度）

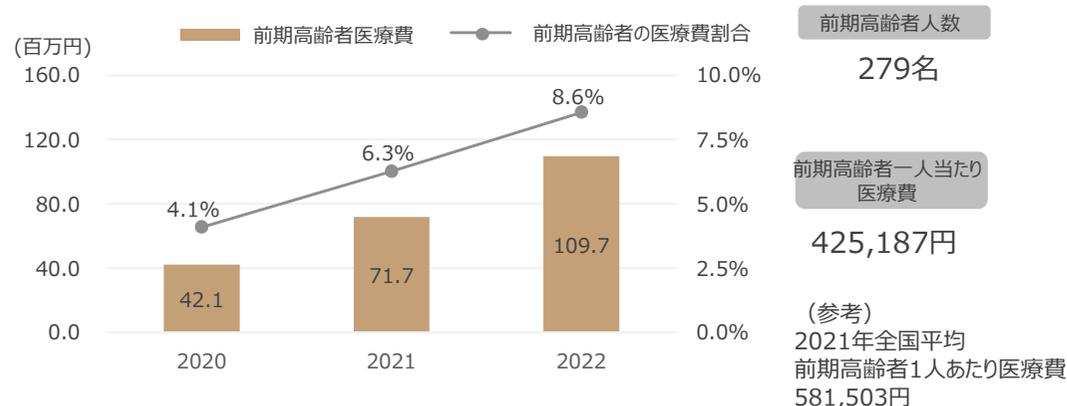


## 2. 性・年代別 医療費がかかっている疾患の変化（2021-2022年度）

男性

Rank	Year	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
		1位	2022	呼吸器系	呼吸器系	歯科	歯科	循環器系	新生物
1位	2021	呼吸器系	呼吸器系	歯科	歯科	歯科	循環器系	新生物	泌尿器系
2位	2022	胎児・新生児	歯科	呼吸器系	呼吸器系	歯科	循環器系	循環器系	消化器系
2位	2021	胎児・新生児	中毒など外因	精神系	呼吸器系	呼吸器系	代謝系	循環器系	循環器系

## 3. 前期高齢者医療費の推移（2020-2022年度）



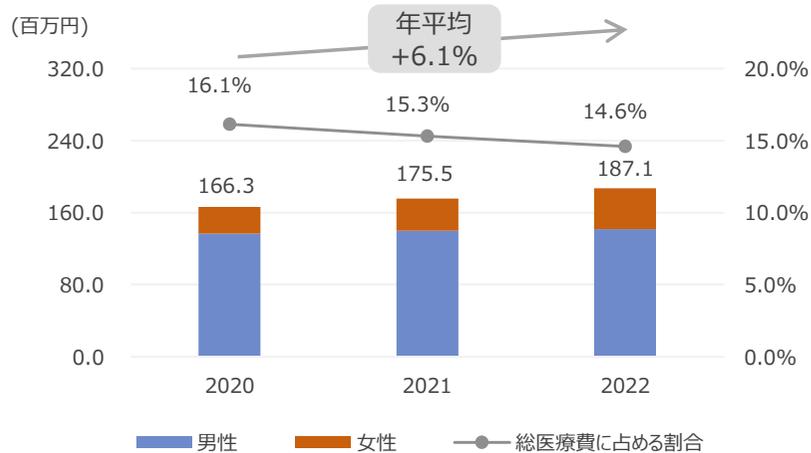
女性

Rank	Year	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
		1位	2022	呼吸器系	歯科	歯科	歯科	新生物	新生物
1位	2021	呼吸器系	歯科	歯科	歯科	歯科	新生物	新生物	代謝系
2位	2022	歯科	呼吸器系	呼吸器系	泌尿器系	歯科	神経系	循環器系	代謝系
2位	2021	筋骨格系	中毒など外因	精神系	呼吸器系	新生物	歯科	筋骨格系	新生物

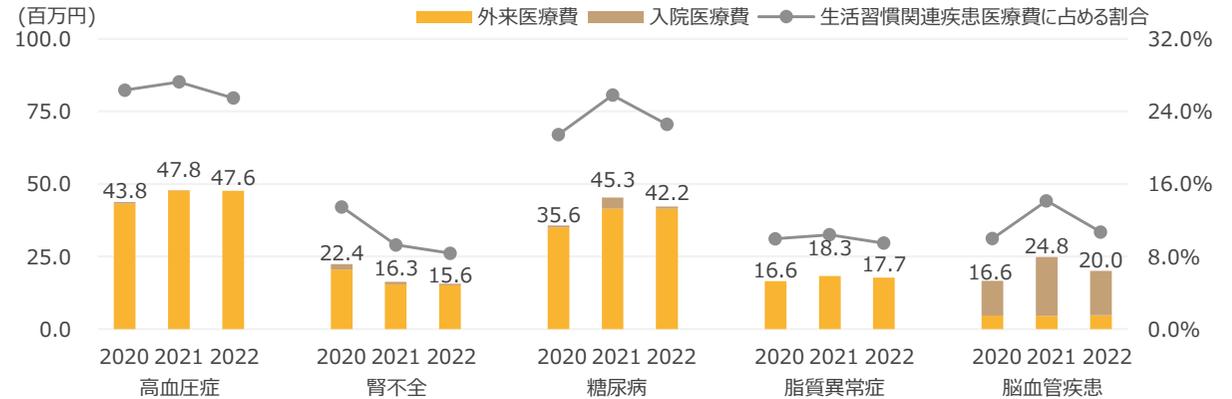
# 基本分析：生活習慣関連疾患医療費

- 2022年度の生活習慣関連疾患医療費は187.1百万円で、総医療費の14.6%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.1%で増加している。
- 2020年度から2022年度にかけて生活習慣関連疾患1人あたり医療費は増加、レセプト発生率も増加している。
- 主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い。2018年度から2022年度にかけて、総医療費が最も増加したのは糖尿病であった。生活習慣関連疾患の重症化による1人当たり医療費の増加を抑制し、加入者の生活の質（QOL）の維持に向けた取り組みが重量である。
- 性・年齢階級別では、男性の40歳から生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている。当組合では男性加入者が多い（男女比率は55：45）ことから、特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨は重点的に実施していく事業であると言える。

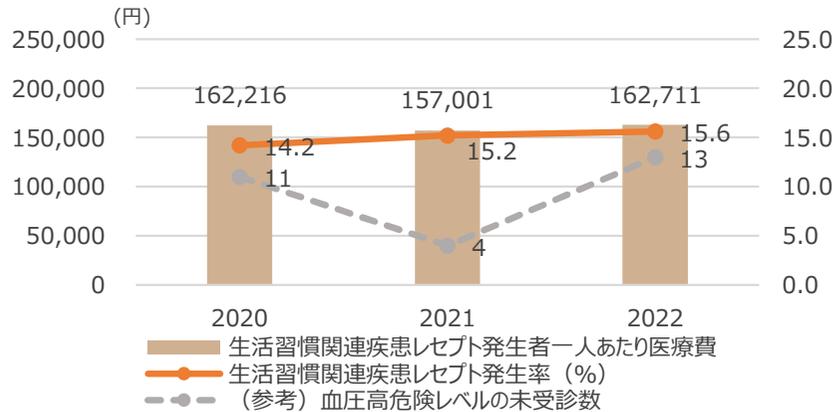
## 1. 生活習慣関連疾患医療費の推移（2020-2022年度）



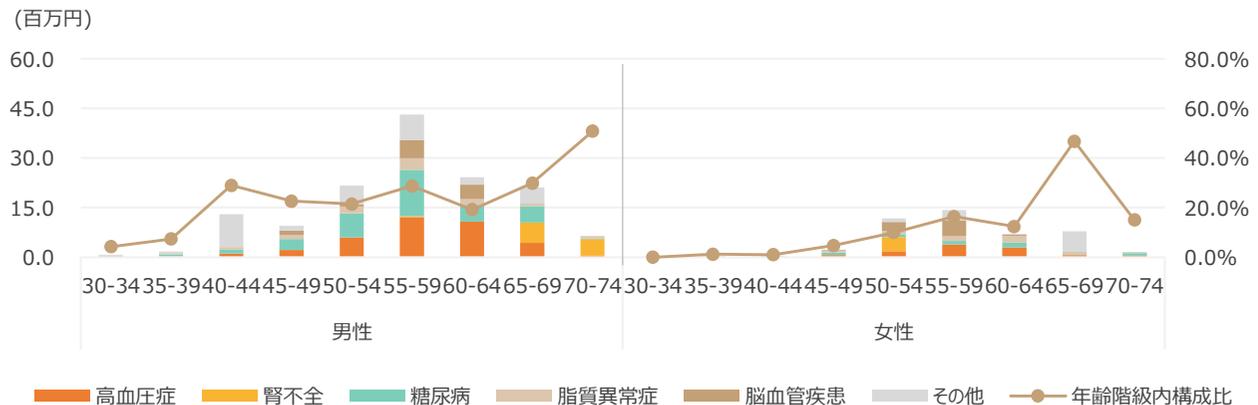
## 2. 主な生活習慣関連疾患の内訳（2020-2022年度）



## 2. 生活習慣関連疾患1人あたり医療費とレセプト発生率（2020-2022年度）



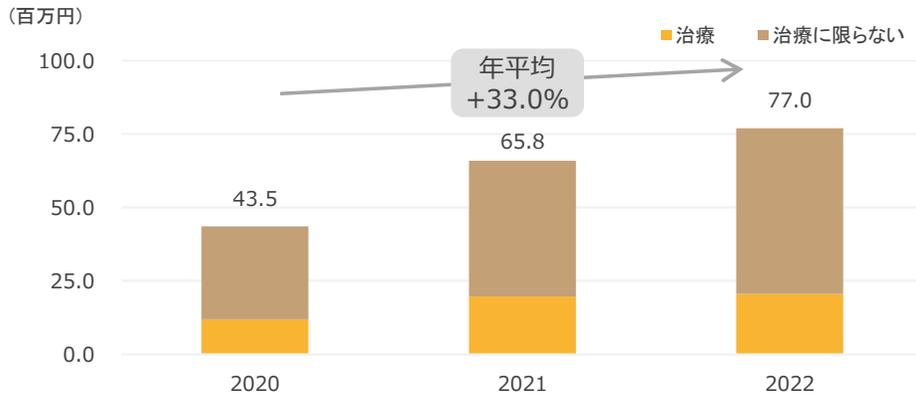
## 3. 性・年齢階級別 生活習慣関連疾患医療費（2022年度）



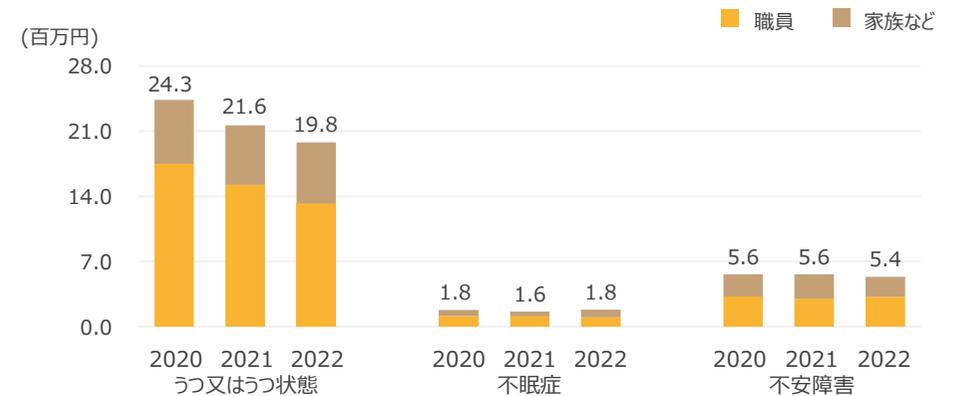
# 基本分析：がん、メンタル関連疾患医療費

- 2022年度の6大がん医療費は77.0百万円で、総医療費の6.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均33.0%で増加している
- 6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い。女性に特徴的な疾患として、引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を実施する。現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する
- メンタル関連疾患医療費は27.0百万円で総医療費の2.1%を占める。メンタル関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均7.8%で減少しており、うつ又はうつ状態の医療費が最も高い。
- 性・年齢階級別では、男性職員では25歳-29歳、女性職員も25歳以降で、メンタル関連疾患レセプトの発生率が5～6%台で推移しており、他の年代に比べてレセプト発生率がやや高くなっている。

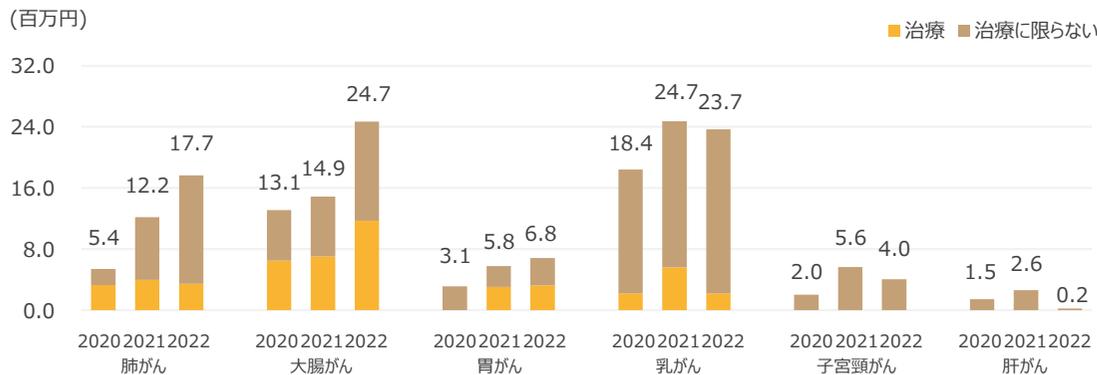
## 1. 6大がん医療費の推移（2020-2022年度）



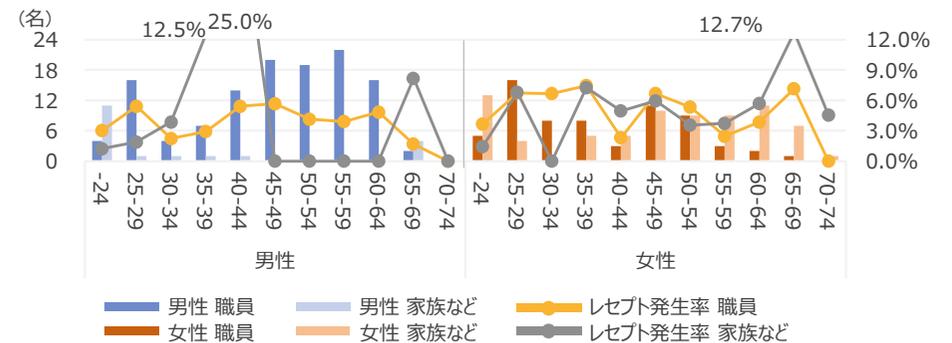
## 3. メンタル関連疾患医療費の推移（2020-2022年度）



## 2. 6大がん医療費の内訳（2020-2022年度）



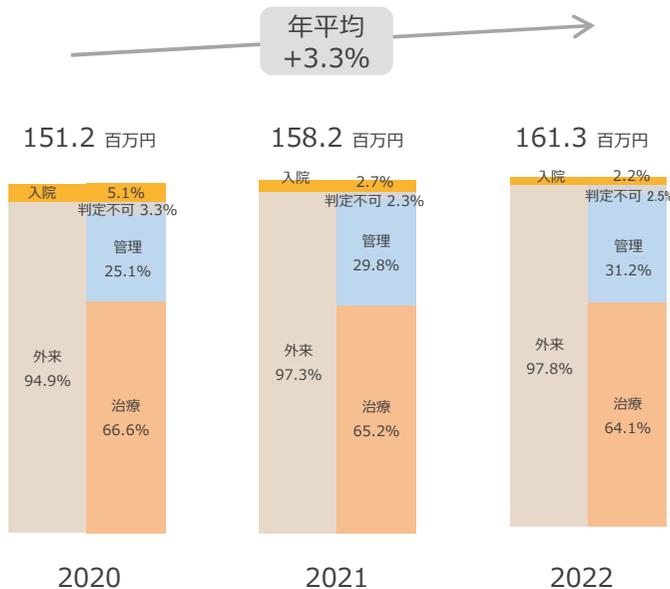
## 4. 性・年齢階級別 メンタル関連疾患レセプト発生者と発生率（2022年度）



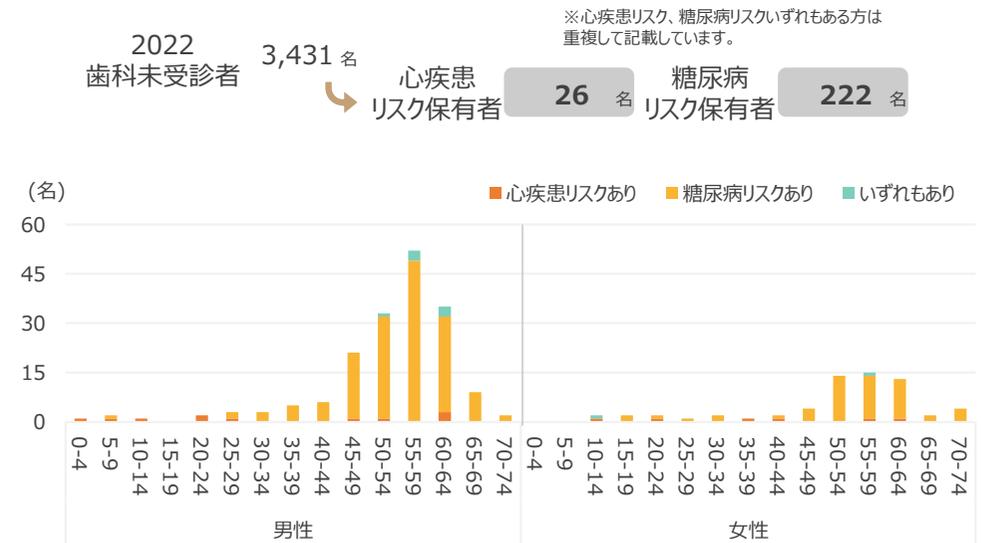
# 基本分析：歯科医療費

- 2022年度の歯科医療費は161.3百万円で総医療費の12.6%を占める。歯科医療費は総医療費の中でも大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である。
- 歯科レセプト発生率は、50.7%と、2020年度から2022年度にかけて50%前後で推移している。歯科対策として、年に1回以上歯科を受診する方を増やすための取り組みを継続していく。
- 歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で減少傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している
- 歯科未受診者のうち、歯科を受診しないことで全身の疾患が重症化するリスクがある方は延べ248名であった。全身の疾患と歯科の関係性などに関する啓発、歯科への受診が必要な方への受診勧奨も重要な取り組みであると考えられる。

## 1. 歯科医療費の推移（2020-2022年度）



## 2. 歯科未受診者における全身疾患リスク保有者の数（2022）

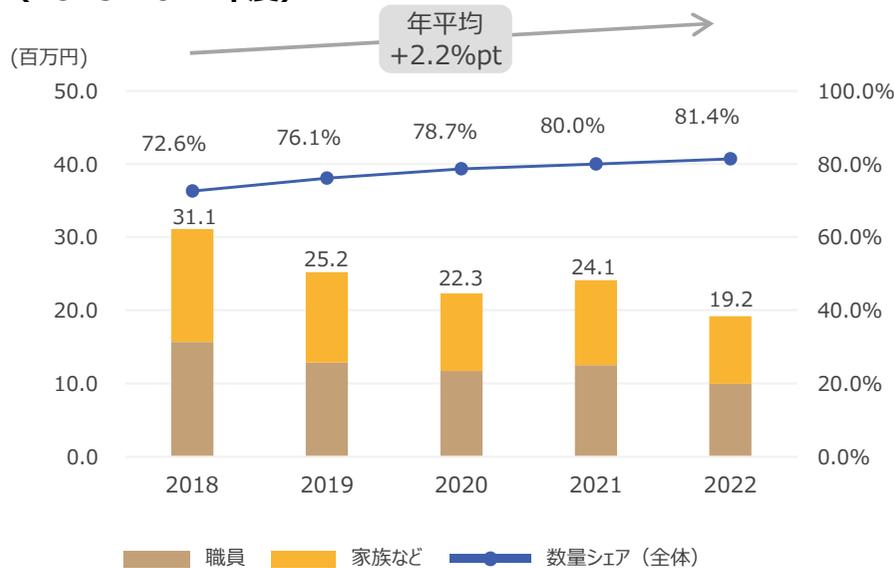


	2020	2021	2022	
歯科管理医療費(百万円)	37.9	47.2	50.3	
歯科治療医療費(百万円)	108.3	107.4	107.0	
レセプト発生率	47.9%	49.7%	50.7%	
歯科 1人あたり医療費(円)	管理	17,110	18,921	19,442
	治療	43,134	41,696	42,071

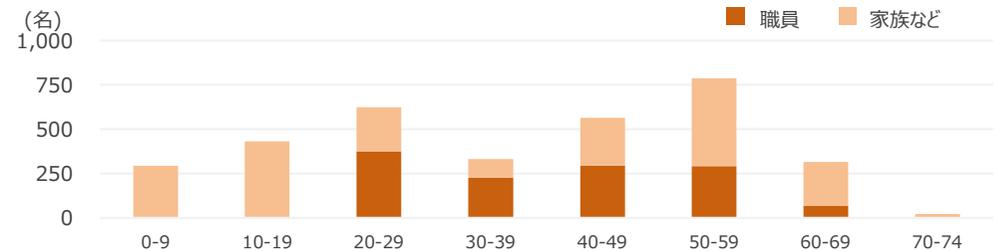
# 基本分析：ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費

- 2022年度のジェネリック数量シェアは81.4%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.2%pt増加している
- 2022年度、2022年度、女性加入者にかかった医療費は558.8百万円で総医療費の43.6%を占める。そのうち、女性に特徴的な疾患の医療費は79.3百万円であった
- 当組合では職員の女性比率は低いが、家族などで女性加入者が多くを占めており、40歳台、50歳台が多い。女性に特徴的な疾患として、がんや妊娠関連の傷病、早産などが発生しており、早期から女性の健康課題に対する啓発を進めるとともに、女性だけでなく男性にも女性の疾患に関する知識の啓発を行い、女性特有の健康課題に悩む方が早期に受診ができる環境を整備していくことが重要である

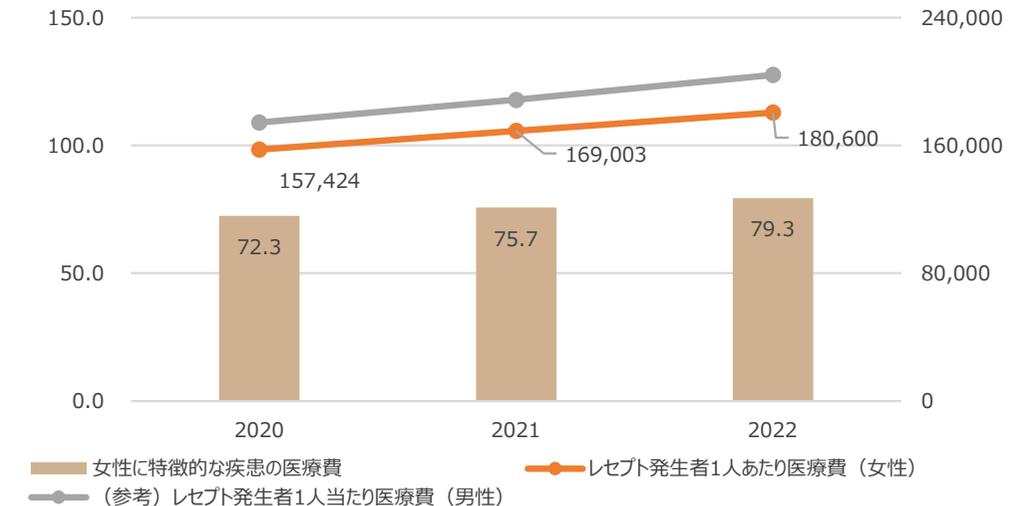
## 1. ジェネリック医薬品使用による置き換え可能額と数量シェア\*1の推移 (2018-2022年度)



## 2. 女性加入者の年代別人数内訳 (2022年度)



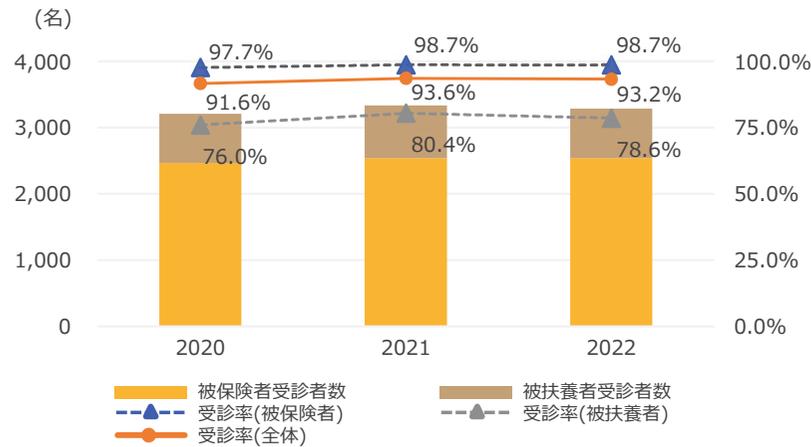
## 3. 女性に特徴的な疾患の医療費と1人あたり医療費の推移 (2018-2022年度)



# 基本分析：特定健診、特定保健指導

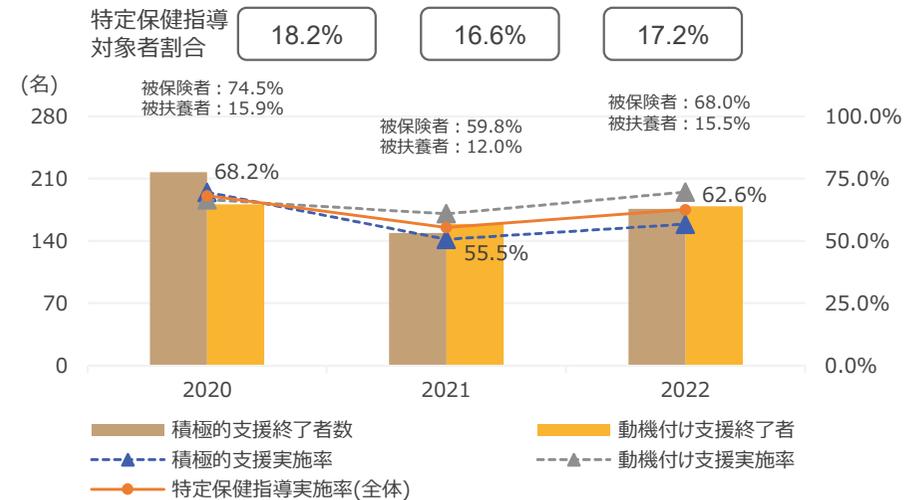
- 2022年度の特定健診受診率は93.2%で、国の目標値である90%を達成。被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて76.0%から2.6%pt増加し78.6%となっている。
- 特定保健指導実施率は62.6%で、国の目標値である55%を達成。繰り返し対象者が多く、プログラムへの飽きがきていることなども考慮し、特定保健指導プログラムを充実させるなどの対策を強化し、実施率向上を目指す
- 特定保健指導が対象者の割合は、2022年度17.2%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している。2024年度以降は、健診前にダイエットを促す取り組み等を行い、引き続き対象者を未然に減らす取り組みを継続する

## 1. 特定健診受診者数の推移（2020-2022）



	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数（被保険者・組合員）	2,522	2,571	2,572
対象者数（被扶養者）	979	992	953
受診者数（被保険者・組合員）	2,464	2,538	2,538
受診者数（被扶養者）	744	798	749
対象者数（合計）	3,501	3,563	3,525
受診者数（合計）	3,208	3,336	3,287
特定健診受診率（被保険者・組合員）	97.7%	98.7%	98.7%
特定健診受診率（被扶養者）	76.0%	80.4%	78.6%
特定健診受診率（合計）	91.6%	93.6%	93.2%

## 2. 特定保健指導受診率の推移（2020-2022）



	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数（被保険者・組合員）	521	505	509
対象者数（被扶養者）	63	50	58
終了者数（被保険者・組合員）	388	302	346
終了者数（被扶養者）	10	6	9
特定保健指導実施率（被保険者・組合員）	74.5%	59.8%	68.0%
特定保健指導実施率（被扶養者）	15.9%	12.0%	15.5%
特定保健指導実施率（合計）	68.2%	55.5%	62.6%

# 基本分析：特定健康診査から見えるリスク者の状況

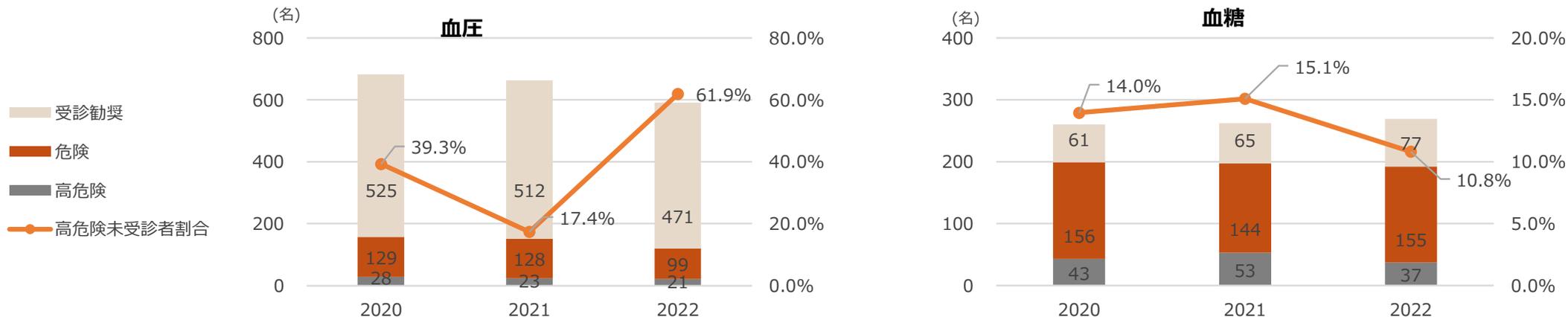
- 2022年度の健診受診者4,660名のうち、リスク保有者※1は50.4%であった。年平均1.3%で減少している
- 肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している。女性のやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により情報発信等を進めていく
- 血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血糖・脂質・腎機能リスクでリスク者が増加している。生活習慣病の重症化予防として、医療機関への受診勧奨を実施しており、当組合で受診勧奨の対象とする高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で22.6%増加、血糖で3.2%減少している。引き続き、ハイリスクの方へのアプローチとして受診勧奨を実施していく

## 1. リスク者とリスク者割合の推移（2020-2022年度）

※1 肥満、喫煙、血圧、血糖、脂質のいずれかのリスクがある方。血圧、血糖、脂質は受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。  
 ※2 受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。

健診受診者		リスク保有者割合※1	生活習慣系リスク			疾患系リスク※2			
			肥満	やせ	喫煙	血圧	血糖	脂質	腎機能
2022	4,660名	50.4%	1,656名 35.5%	419名 9.0%	868名 18.6%	591名 12.7%	269名 5.8%	142名 3.0%	193名 4.1%
2021	4,657名	51.7%	1,656名 35.6%	395名 8.5%	891名 19.1%	663名 14.2%	262名 5.6%	134名 2.9%	167名 3.6%
2020	4,454名	52.9%	1,648名 37.0%	341名 7.7%	891名 18.6%	682名 15.3%	260名 5.8%	136名 3.1%	157名 3.5%
人数の 年平均 変化	+2.3%	-1.3%	+0.2%	+10.8%	-1.3%	-6.9%	+1.7%	+2.2%	+10.9%

## 2. 血圧・血糖リスク者のリスクレベル別リスク者内訳と未受診者割合（2020-2022年度）



## 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	<b>【1人あたり医療費】</b> ・2022年度の総医療費は1,281.4百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均5.5%増加している ・1人あたり医療費が188,190円と、2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる	➔	・生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である	✓
2	ウ	<b>【生活習慣関連疾患医療費】</b> ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は187.1百万円で、総医療費の14.6%を占める ・生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.1%で増加している ・性・年齢階級別では、男性の40歳から生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている	➔	・特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨を重点的に実施していく ・当組合では男性加入者が多い（男女比率は55：45）ことから、特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨は重点的に実施していく事業であると言える	✓
3	エ	<b>【がん対策】</b> ・2022年度の総医療費1,281.4百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、新生物で総医療費の17.0%を占める ・2020年度からの推移を見ても、新生物と歯科が医療費のトップであり、重点的に対応すべき課題の一つであると言える ・2022年度の6大がん医療費は77.0百万円で、総医療費の6.0%を占める ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い	➔	・引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を継続する ・要精密検査の状況を把握し、再受診勧奨を実施する	✓
4	オ	<b>【歯科医療費】</b> ・2022年度の歯科医療費は161.3百万円で総医療費の12.6%を占める。歯科医療費は総医療費の中でも大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である	➔	・むし歯や歯周病になる前に定期的に管理管理（歯石の除去などのメンテナンス）を目的とした受診をする方を増やすための啓発を継続し、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施する	
5	キ	<b>【特定健診受診率の向上】</b> ・2022年度の特定健診受診率は93.2%で、国の目標値である90%を達成した ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて76.0%から2.6%pt増加し78.6%となっている	➔	・健診受診率維持のためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する ・健診予約日を起因とし、健診を確実に受けていただけるよう個別の情報配信を行う	✓
6	キ	<b>【特定保健指導実施率向上】</b> ・特定保健指導実施率は62.6%で、国の目標値である55%を達成した ・特定保健指導が対象者の割合は、2022年度17.2%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している	➔	・継続してプログラムの内容を刷新するなどし飽きがこないような工夫を行う ・健診前に未然に対象者を減らすための取り組み（特定保健指導対象者の割合を減少させるための取り組み）を検討する	✓
7	ク	<b>【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】</b> ・肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している ・喫煙リスク者は1.3%減少している	➔	・肥満や喫煙といった基本的なリスクへの対応を継続する ・若年女性に代表されるのやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により情報発信等を進めていく	

8	ク	【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血糖・脂質・腎機能リスクでリスク者が増加している ・2020年度から2022年度にかけて血圧で22.6%増加、血糖で3.2%減少している	➔	・引き続き、産業医とも連携しながらハイリスクの方のへアプローチとして受診勧奨を実施していく
9	カ	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.4%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.2%pt増加している ・頻回重複・多剤投薬に該当する方は少ないが、適切な受診に向けた取り組みが必要である	➔	・ジェネリック医薬品の普及に向けた啓発を引き続き実施する ・多剤服薬、重複受診対象者に対してのアプローチを行い、その効果を検証する

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者の男女比は約男性7:女性3で男性が多い。男性では55～59歳台、女性では50～54歳台の割合が多い ・事業所は19あり、事業所ごとに勤務体系が異なる ・当健保には医療職が在籍しており、産業医とも連携しながら保健事業を実施する体制ができています	➔	・一般的に生活習慣病が増加しやすい40歳台以降の男性に対する取り組みとして、生活習慣病の発症予防が重要である ・事業所ごとに勤務体系の差が大きく、事業所の特徴にあわせて選択できるような施策が好ましい ・事業所の産業医や、外部事業者との連携が重要である

## 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	・健保では基本的な保健事業を網羅的に実施している ・事業所では、メンタル対策や健康教育によるヘルスリテラシー向上に取り組んでいる ・事業所とのコラボヘルス関連の会議体を定期的に実施しており、協業できる仕組みが整っている	➔	・協力して実施すべき部分については引き続きコラボヘルスで対応していく必要がある ・引き続き健診結果やレセプトデータをもとにデータ分析を実施し、事業所単位の現状分析を提示するなど、事業所が健康施策を実施することを後押しする ・基本分析にて掲載した内容に加え、その他国の実施指針が示されている事業等について、6年間の計画の中で費用・効果を考慮し、検討を行う

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・加入者の健康増進
- ・医療費の適正化

### 事業全体の目標

- ・特定保健指導の実施率の向上
- ・全ての事業所（18事業所）での健康企業宣言

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	【コラボヘルス】UCHIDA健康会議の開催
予算措置なし	【コラボヘルス】健康経営サポート
予算措置なし	【コラボヘルス】産業医・事業主側との連携

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	【情報発信】加入者向け健康マイページ
保健指導宣伝	【情報発信】健保ホームページ
保健指導宣伝	【情報発信】機関誌けんぼだより
保健指導宣伝	【情報発信】UCHIDA元気情報
保健指導宣伝	【情報発信】医療費通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	【特定健康診査】被保険者
特定健康診査事業	【特定健康診査】被扶養者
特定保健指導事業	【特定保健指導】被保険者
特定保健指導事業	【特定保健指導】被扶養者
保健指導宣伝	【後発医薬品】ジェネリック医薬品の差額通知
保健指導宣伝	【その他】24時間健康相談
疾病予防	【重症化予防】ハイリスクアプローチ
疾病予防	【喫煙対策】禁煙支援
疾病予防	【歯科】歯科検診と受診勧奨
疾病予防	【歯科】歯科保健指導
疾病予防	【予防接種】インフルエンザ予防接種
疾病予防	【前期高齢者医療費対策】前期高齢者医療費対策
疾病予防	【メンタル】心の健康づくり
疾病予防	【生活習慣改善】食、運動、睡眠、飲酒習慣の改善
疾病予防	【女性の健康支援管理】女性の健康支援管理
疾病予防	【医療費適正化】セルフメディケーション推進、頻回重複、多剤・多量処方
その他	【がん】5大がん検診
その他	【がん】市町村がん検診の案内
その他	【慢性痛対策】
その他	【医療費適正化】マイナンバーカード利用促進

※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																				
その他	1	新規	【コラボヘルス】UCHIDA健康会議の開催	一部の事業所	男女	18～74	その他	3	ケ	・健保と事業主,健康管理責任者との情報交換及び健康課題,その取組みの状況を共有する会議を事業所別に実施  ・健保と健康管理担当者との情報交換及び健康課題,その取組みの状況を共有する会議を実施  ・スコアリングレポートおよび事業所別健康状況分析シートの共有	ア,イ	-	-	-	-	-	-	事業主と連携したコラボヘルスの実施 各事業所の健康への取り組み把握と保健事業の推進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施回数【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)1回/年の会議実施												1回/年の各会議実施(【実績値】1件 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)事業所別UCHIDA健康会議 全18事業所別の開催の実施件数								
予算措置なし	1	既存	【コラボヘルス】健康経営サポート	一部の事業所	男女	0～(上限なし)	その他	3	ス	・健保スタッフから、訪問(UCHIDA健康会議等)及びホームページを活用し、健康経営優良法人認定に必要な情報を事業所に提供する ・健康経営優良法人の取得に際し、必要な事業所の取り組みをヒアリングしサポートする	ア,イ,ウ,ケ,コ,サ	-	-	-	-	-	-	各事業所の健康経営優良法人の取得を推進し、グループ全体の健康経営をサポートする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
達成度【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%)												申請事業所数(【実績値】13事業所 【目標値】令和6年度：13事業所 令和7年度：13事業所 令和8年度：13事業所 令和9年度：13事業所 令和10年度：13事業所 令和11年度：13事業所)健康企業宣言事業所数								
サポート事業所数(【実績値】18事業所 【目標値】令和6年度：18事業所 令和7年度：18事業所 令和8年度：18事業所 令和9年度：18事業所 令和10年度：18事業所 令和11年度：18事業所)-																				
1	既存	【コラボヘルス】産業医・事業主側との連携	一部の事業所	男女	18～74	被保険者,基準該当者	2	イ,オ,ク,シ	健保、もしくは専門家と共に事業主を訪問し、事業所別分析シートを共有し事業所別の課題解決を目指す。	ア,イ,ケ	-	-	-	-	-	-	-	事業所との関係構築 事業所と連携した保健事業の実施 事業所への情報共有	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施回数【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)-												基盤として実施する事業のため。(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	2,3	既存	【情報発信】加入者向け健康マイページ	全て	男女	33～74	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ,ク,ケ	加入者のログイン率を向上させる R5年度64%からR11年度80.0%へ	シ	-	-	-	-	-	-	・健診受診率の向上 ・加入者へ個別性の高い情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
情報発信回数【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)-												加入者のログイン率(【実績値】73.6% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)加入者の閲覧率80%目指す								
5	既存	【情報発信】健保ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	-	-	ア,キ,ケ	-	-	-	-	-	-	情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
新規情報及び内容の見直し回数【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)1回、内容の見直しを行う												基盤として実施する事業のため。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	【情報発信】機関誌けんぼだより	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	-	-	ア,ケ	-	-	-	-	-	-	情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
機関誌の発行回数【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)年2回実施(春号、秋号)												基盤として実施する事業のため。(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								
2,5	新規	【情報発信】UCHIDA元気情報	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	・定期的に健康情報や保健事業案内配信（2024年現在基幹システムより配信）	ア,ケ	健康相談室より（必要に応じて事務局と連携）	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	情報配信および健康マイページの登録者増	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
毎月1～2回の配信												閲覧率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：24.0% 令和9年度：26.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：30.0%)令和5年度は確定前。								
2,5	新規	【情報発信】医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	ICTを活用し、毎月加入者へ医療費通知を送る	シ	-	令和6年度から新たに実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	医療費適正化に向けた気づきを与える	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
発信回数(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	【特定健康診査】被保険者	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ	①健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード500円分）を付与 ②郵便物、メールを活用した受診勧奨 ③集団健診の実施 ④事業所別健診申込者一覧をメールで報告 ⑤加入者向けマイページより健診受診勧奨を送信	ア,カ	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病他の早期発見・早期治療	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は93.2%で、国の目標値である90%を達成した ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて76.0%から2.6%pt増加し78.6%となっている
	健診受診率(【実績値】 98.8% 【目標値】 令和6年度：99.0% 令和7年度：99.0% 令和8年度：99.0% 令和9年度：99.0% 令和10年度：99.0% 令和11年度：99.0%)※下記を確実に履行していくため、数値的目標設定は策定しない ・毎月メールにて健診の案内 ・毎月最終週に、未申込者に対して申し込み促進をメールにて案内 ・マイページから申込促進メールを毎月配信 ・健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード500円）付与 ・事業所向けに事業所別申込一覧をメールで報告している												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)							
	3	既存(法定)	【特定健康診査】被扶養者	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ア,エ,ケ	特定健診として健保が実施。 (参照) H30年度実施計画 ①健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード1,000円分）を付与 ②本人宛郵便物による受診勧奨 ③巡回レディースの実施	ア,カ	保険事業事務局担当が中心となり外部委託事業者と連携し、加入事業所の担当者と協力して受診対象者にアプローチする	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病他の早期発見・早期治療	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は93.2%で、国の目標値である90%を達成した ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて76.0%から2.6%pt増加し78.6%となっている
健診受診率(【実績値】 80.7% 【目標値】 令和6年度：85.0% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.0% 令和9年度：85.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.0%)※下記を確実に履行していくため、数値的目標設定は策定しない ・毎月メールにて健診の案内 ・毎月最終週に、未申込者に対して申し込み促進をメールにて案内 ・マイページから申込促進メールを毎月配信 ・健診早期受診者へインセンティブ（QUOカード500円）付与 ・事業所向けに事業所別申込一覧をメールで報告している												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	【特定保健指導】被保険者	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ	ア,イ,ウ,カ,キ,ケ	当健保の保健師が複数の委託事業者（ICT面談も含む）と連携し、事業所の担当者の協力を得て実施する	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	加入者の健康増進	【特定保健指導実施率向上】 ・特定保健指導実施率は62.6%で、国の目標値である55%を達成した ・特定保健指導が対象者の割合は、2022年度17.2%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している	
	特定保健指導実施率（被保険者）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：68.0% 令和7年度：68.5% 令和8年度：69.0% 令和9年度：69.5% 令和10年度：70.0% 令和11年度：70.0%)令和5年度は確定前。												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.5% 令和7年度：5.5% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.5% 令和11年度：6.5%)令和5年度は確定前。							
	4	既存(法定)	【特定保健指導】被扶養者	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ	①対象者に対して、複数の委託事業者（ICT面談も含む）を活用して特定保健指導を実施する。 ②対象者には通知案内（メール、手紙）を送付する ③実施状況により適宜勧奨方法を検討	ア,イ,ウ,カ,キ,ケ	当健保の保健師が複数の委託事業者（ICT面談も含む）と連携し、事業所の担当者の協力を得て実施する	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	実施状況により適宜勧奨方法を検討	加入者の健康増進	【特定保健指導実施率向上】 ・特定保健指導実施率は62.6%で、国の目標値である55%を達成した ・特定保健指導が対象者の割合は、2022年度17.2%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している

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								
特定保健指導実施率(被扶養者) (【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：16.5% 令和8年度：17.0% 令和9年度：17.5% 令和10年度：18.0% 令和11年度：18.5%)保健指導の案内や通知を対象者に対して実施した割合(被扶養者)(アプローチした人数/特定保健指導対象者数) *100% 令和5年度は確定前。												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.5% 令和7年度：5.5% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.5% 令和11年度：6.5%)令和5年度は確定前。								
保健指導宣伝	7	既存	【後発医薬品】ジェネリック医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	健康マイページで通知ジェネリック希望シールの配布	イ,ウ	健保から案内。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	後発医薬品の普及	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.4%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.2%pt増加している ・頻回重複・多剤投薬に該当する方は少ないが、適切な受診に向けた取り組みが必要である
	通知実施数(【実績値】 100件 【目標値】 令和6年度：100件 令和7年度：100件 令和8年度：100件 令和9年度：100件 令和10年度：100件 令和11年度：100件)差額通知を出す。*内容、利用ベンダーは検討中												ジェネリック医薬品普及率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：82.0% 令和7年度：82.5% 令和8年度：83.0% 令和9年度：83.5% 令和10年度：84.0% 令和11年度：84.0%)令和5年度は確定前。令和4年度は81.4%							
	6	既存	【その他】24時間健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ク,ケ,ス	電話やオンライン(メール)による心と体の健康に関する相談を受け付け。	イ,ウ,ク	健保から案内。	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	・電話/メールでの健康相談を24時間受付	健康に対する情報提供窓口の設置	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)令和5年度は確定前。												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	4	既存	【重症化予防】ハイリスクアプローチ	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,オ,キ,ク,ケ,シ	重症化予防(血圧・血糖・脂質・腎機能)のリスク者を把握し、対象者に対して適切な医療機関への受診勧奨、適正治療への助言を実施。	ア,イ,ウ,キ,コ	健保から案内。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	医療機関への適切な受診を促し、生活習慣病の重症化を予防する	【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は187.1百万円で、総医療費の14.6%を占める ・生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.1%で増加している ・性・年齢階級別では、男性の40歳から生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている  【疾患系リスク(血圧・血糖・脂質・腎機能)】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血糖・脂質・腎機能リスクでリスク者が増加している ・2020年度から2022年度にかけて血圧で22.6%増加、血糖で3.2%減少している
	医療機関受診率(【実績値】 80.7% 【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%)・医療機関受診率=(勧奨者のうち医療機関受診者/勧奨実施者)×100 毎年80%以上を目標とする												3疾患(高血圧症・糖尿病・脂質異常症)のコントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)新たな指標のため実績なし。令和5年度は確定前。							
													対象者の脱リスク・リスク改善割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.5% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.5% 令和10年度：7.0% 令和11年度：7.5%)リスクレベルの低下状況、高危険レベル継続者の減少率。新たな指標のため実績なし。令和5年度は確定前							
5	既存	【喫煙対策】禁煙支援	全て	男女	20～74	基準該当者	1	エ,キ,ク,ケ	喫煙者への禁煙チャレンジの機会提供。利用希望者に対して禁煙外来・サポートの補助を実施。	ア,ウ,ケ	健保から案内。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	喫煙率の減少	【生活習慣系リスク(肥満・喫煙・痩せ)】 ・肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している ・喫煙リスク者は1.3%減少している	
案内回数(【実績値】 - 【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)令和5年度は確定前。												禁煙達成者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)プログラムに参加した方のうち禁煙達成した方の割合。令和5年度は確定前。								
3,4	既存	【歯科】歯科検診と受診勧奨	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	1	ウ,エ,キ,ク,ケ,サ	健診歯科問診または歯科アンケートの結果、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施。	ア,ウ	健保から案内。	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	歯科リスクがある方へ、歯科医療機関未受診者へ受診勧奨を実施	適切な歯科医療への受診促進	【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は161.3百万円で総医療費の12.6%を占める。歯科医療費は総医療費の中でも大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である	



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									
5	新規		【生活習慣改善】食、運動、睡眠、飲酒習慣の改善	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	キ	健康情報発信 イベント、セミナー、キャンペーン開催	ア	健保にて実施	令和6年度から新たに実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	予防健康づくり推進	【生活習慣系リスク(肥満・喫煙・痩せ)】 ・肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している ・喫煙リスク者は1.3%減少している
情報発信回数(【実績値】13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)元 気情報配信、ほかキャンペーン等												適切な食習慣を持つ方の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50.0% 令和7年度：50.5% 令和8年度：51.0% 令和9年度：51.5% 令和10年度：52.0% 令和11年度：52.5%)実績値なし(スコアリングレポート参照)。全国平均をもとに目標値を設定									
												適切な運動習慣を持つ方の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：33.0% 令和7年度：33.5% 令和8年度：34.0% 令和9年度：34.5% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.5%)実績値なし(スコアリングレポート参照)。全国平均をもとに目標値を設定									
												適切な飲酒習慣を持つ方の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：83.0% 令和7年度：83.5% 令和8年度：84.0% 令和9年度：84.5% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.5%)実績値なし(スコアリングレポート参照)。全国平均をもとに目標値を設定									
												適切な睡眠習慣を持つ方の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：65.0% 令和7年度：65.5% 令和8年度：67.0% 令和9年度：67.5% 令和10年度：68.0% 令和11年度：68.5%)実績値なし(スコアリングレポート参照)。全国平均をもとに目標値を設定									
5	新規		【女性の健康支援管理】女性の健康支援管理	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,ケ	情報配信・アンケート	ア,ウ,エ	健保から案内	継続して実施	女性の健康に関するヘルスリテラシーの向上	【生活習慣系リスク(肥満・喫煙・痩せ)】 ・肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均0.2%、やせリスク者も10.8%増加している ・喫煙リスク者は1.3%減少している						
情報発信回数(【実績値】8回 【目標値】令和6年度：8回 令和7年度：8回 令和8年度：8回 令和9年度：8回 令和10年度：8回 令和11年度：8回)-												イベント参加者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：60人 令和8年度：70人 令和9年度：80人 令和10年度：90人 令和11年度：100人)令和5年度は確定前。									
2	新規		【医療費適正化】セルフメディケーション推進、頻回重複、多剤・多量処方	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	OTC医薬品サイトの提供	ア,カ	健保からの案内通知(セルフメディケーション事業、柔整受診者等)	令和6年度から新たに実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	医療費適正化	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.4%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均2.2%pt増加している ・頻回重複・多剤投薬に該当する方は少ないが、適切な受診に向けた取り組みが必要である
情報発信回数(【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)-												柔整受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)令和5年度は確定前。									
												OTC医薬品切り替えによる医療費適正化額(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100,000円 令和7年度：100,000円 令和8年度：100,000円 令和9年度：100,000円 令和10年度：100,000円 令和11年度：100,000円)※検討中(外部委託先で算出予定)									
その他	3	既存	【がん】5大がん検診	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2	ウ	健診項目として5大がん検診を実施し健診結果を把握。	ア,イ,ウ	健保から案内。	・がん検診を実施 ・周知や啓発について効果的な方法を検討	がんの早期発見・治療による死亡率の減少	【がん対策】 ・2022年度の総医療費1,281.4百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、新生物で総医療費の17.0%を占める ・2020年度からの推移を見ても、新生物と歯科が医療費のトップであり、重点的に対応するべき課題の一つであると言える ・2022年度の6大がん医療費は77.0百万円で、総医療費の6.0%を占める ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い						
がん検診の実施者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												要精密検査の受診率(肺がん検診)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)令和5年度は数値を取得していない。									
												要精密検査の受診率(胃がん検診)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)令和5年度は数値を取得していない。									
												要精密検査の受診率(子宮頸がん検診)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)令和5年度は数値を取得していない。									
												要精密検査の受診率(大腸がん検診)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)大腸がん精密検査受診 2022年度 50/150人(精検受診/対象者) = 33%									
												要精密検査の受診率(乳がん検診)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)令和5年度は数値を取得していない。									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3,4	新規		【がん】市町村がん検診の案内	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ウ	市町村で実施しているがん検診の情報を案内。	オ	健保から案内。	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	被扶養者へ市町村がん検診を受けることができる場合、受診するように促す通知を特定健診の案内に同封	がんの早期発見・治療による死亡率の減少	【がん対策】 ・2022年度の総医療費1,281.4百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、新生物で総医療費の17.0%を占める ・2020年度からの推移を見ても、新生物と歯科が医療費のトップであり、重点的に対応すべき課題の一つであると言える ・2022年度の6大がん医療費は77.0百万円で、総医療費の6.0%を占める ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い
情報提供実施回数(【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)-												市町村のがん検診受診者の把握が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
自治体の保健事業の周知回数(【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)-																				
5	既存		【慢性痛対策】	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ケ,ク	慢性的な痛みに関する情報提供やアンケート、相談を実施。	ア,イ,ウ	健保から案内。	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	頭痛・肩こり・腰痛予防イベントの開催、アプリの利用促進	労働生産性向上、ストレス対策	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
情報提供数(【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)アプリ利用促進活動の実施状況にて評価												面談実施数(【実績値】130回 【目標値】令和6年度：100回 令和7年度：100回 令和8年度：100回 令和9年度：100回 令和10年度：100回 令和11年度：100回)取り組み状況を見て目標値を設定する。面談実施延べ数。								
2	新規		【医療費適正化】マイナンバーカード利用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	利用促進の案内通知(利用メリットの明示)	シ	健保からの案内通知	令和6年度から新たに実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	医療サービスの質やヘルスリテラシーの向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
情報発信回数(【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)-												マイナ保険証利用率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)マイナ保険証への紐付け率も参照する								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業  
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施  
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他  
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他