

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 26 日

ENEOSグループ健康保険組合

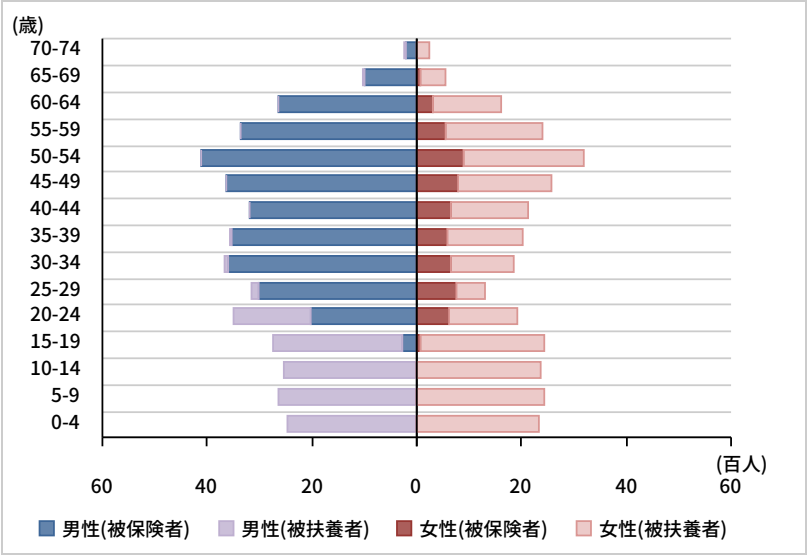
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	20514		
組合名称	ENEOSグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	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	36,200名 男性84% (平均年齢43歳) * 女性16% (平均年齢41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	71,200名	-名	-名
適用事業所数	112カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	112カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	87.7% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	0	-	-	-	-
	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	22,881 / 29,403 = 77.8 %				
		被保険者	19,070 / 20,186 = 94.5 %				
		被扶養者	3,811 / 9,217 = 41.3 %				
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	1,327 / 5,015 = 26.5 %				
		被保険者	1,278 / 4,674 = 27.3 %				
		被扶養者	49 / 341 = 14.4 %				

		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	121,840	3,366	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	88,280	2,439	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	36,400	1,006	-	-	-	-
	疾病予防費	926,724	25,600	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	5,000	138	-	-	-	-
	その他	2,200	61	-	-	-	-
	小計 …a	1,180,444	32,609	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	25,146,819	694,664	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.69		-		-	

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	278人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,035人	25～29	3,022人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,617人	35～39	3,529人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,180人	45～49	3,623人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,101人	55～59	3,346人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,628人	65～69	987人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	213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	73人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	604人	25～29	761人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	640人	35～39	583人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	649人	45～49	794人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	881人	55～59	542人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	314人	65～69	82人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	2,483人	5～9	2,649人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,528人	15～19	2,460人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,478人	25～29	154人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	63人	35～39	36人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	9人	45～49	9人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	12人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	2,323人	5～9	2,435人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,373人	15～19	2,372人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,306人	25～29	564人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,192人	35～39	1,423人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,459人	45～49	1,772人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,310人	55～59	1,852人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,319人	65～69	492人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	224人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 大規模な健保組合（被保険者数 約3万6千人、加入者数 約7万1千人）である。
- 代表事業主会社を中心に、グループ会社の大半が当健保組合に加入（112社）。
- 事業主組織下の事業所は全国に所在している（事業所は400箇所以上）。
- グループ会社の中核3社の本社勤務者で、全被保険者の約10%を占めている。
- 加入者の年齢は40歳代から50歳代前半の者が多く偏在する。（全体の約30%弱）
- 当健保組合には医療専門職が不在である。

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
当健保組合の保健事業は、事業費の9割以上を疾病予防事業で占めているが、年度予算額までは到達していない。適用事業主組織下の事業所が全国各地に広く所在しているので、地域的な理由で事業を行うことが無理なところもあるのが実情。
事業主と共同で実施している定期健康診断（法定健診）に付加して行う、消化器健診、生活習慣病検診、乳がん検診、大腸がん検診は年齢制限を設けてないにも関わらず受診率は伸びていない。若年層を対象とした健康意識が高まる事業の実施が必要。
35歳以上の被保険者を対象としたドック・がん検診事業は、人間ドックに加えて特定部位ドックの単独受診も可としたが、本事業は人間ドックのみと捉えている被保険者も多いと考えられる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	健保事務担当者研修会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	組合理念
保健指導宣伝	健保組合ホームページ
保健指導宣伝	組合機関誌の発行
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）
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	データヘルス事業
保健指導宣伝	医療費の通知
保健指導宣伝	子育て支援情報誌の配付
疾病予防	ドック・がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	消化器検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮がん・子宮頸がん検診
疾病予防	生活習慣病検診
疾病予防	家族健康診断
疾病予防	任意継続者健康診断
疾病予防	歯科健康診断
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	こころとからだの健康相談
疾病予防	高齢者訪問健康相談
疾病予防	禁煙サポート
疾病予防	ウォーキングイベント
その他	年間契約保養所
事業主の取組	
1	疾病予防
2	一般健康診断
3	特殊健康診断
4	健康教育（メンタルヘルス以外）
5	健康教育（メンタルヘルス教育）
6	健康教育（新入社員教育）
7	新入社員全員健康面談
8	健康情報の提供
9	ストレスチェック制度による一次予防対策
10	過重労働による健康障害防止対策
11	仕事と病気の両立支援

12	健康管理システムの導入
13	社員食堂での健康メニューの提供

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理事業推進委員会	・効果的な保健事業を効率的に行うため、委員会メンバーによる保健事業の検討 ・検討結果は理事会へ提案。	全て	男女	0～（上限なし）	その他	0	2022年6月および12月に委員会会議を開催した。	年2回の委員会会議を開催した。	特記なし	5
	1	健保事務担当者研修会	・研修会を通じて健保組合の事業運営に理解を深めていただき、健保業務のスムーズな運営につなげる。	全て	男女	0～（上限なし）	その他	0	・2022年6月に全事業所を対象に特定健診・特定保健指導の説明会をWeb会議にて開催した ※2021年3月に全事業所を対象に令和4年保健事業について説明会をWeb会議にて開催した	特記事項なし	特記事項なし	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	組合理念	・2018年に制定した「組合理念」について加入者および事業主へのその趣旨等を周知して、組合の事業運営への理解を深める。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	ホームページおよび組合機関誌に掲載し周知した。	特記事項なし	特記事項なし	5
	5	健保組合ホームページ	・健保組合から加入者へ情報提供を行い、組合への理解を深める中で健診等の受診率向上に結び付け、健康の保持増進を図る。 ・制度案内や申請書等を掲載して加入者の利便性を図る。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	902	年間訪問数：延117,480人 ページビュー数：917,611ページ	情報の更新を適時に実施し、分かり易いレイアウトへの更新を随時に実施した	分かり易さの更なる追求と目的の情報へのアクセスを容易にする工夫が課題	5
	5	組合機関誌の発行	・健保組合から加入者へ情報提供を行い、組合への理解を深める中で健診等の受診率向上に結び付け、健康の保持増進を図る。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	18,356	5月下旬および9月下旬の年2回、機関誌（健保ニュースならびに情報提供誌（シェ・ヘルス）を配付 令和4年度配付数：全被保険者	事業として定着しており安定した運営状況にある	特記事項なし	5
個別の事業												
特定健康診断事業	3,4	特定健診（被保険者）	・生活習慣病に注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。 ・本年度に受診率100%を達成して維持する。	全て	男女	40～74	被保険者		受診者数：18,623名 実施率：96.2%	法定健診結果の提供	特記事項なし	4
	3,4	特定健診（被扶養者）	・生活習慣病に注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。 ・受診率の向上に向けて取り組む。	全て	男女	40～74	被扶養者	48,846	受診者数：4,258名 実施率：42.4%	任意継続者健康診断および家族健康診断の受診者に対し実施	入り口となる任意継続者健康診断および家族健康診断の受診率の向上が課題	2

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	3,4	特定保健指導(被保険者)	・保健指導による健康意識の向上と行動改善を通じて、将来重症化に至らないようにすることで、生活習慣に関する医療費削減を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者	56,884	実施者数：1,274人（令和4年度分） 実施率：27.7%（令和4年度分）	事業所担当者説明会を開催し更なる協力要請を実施した	加入者に対するヘルスリテラシーの向上が課題	4
	3,4	特定保健指導(被扶養者)	・保健指導による健康意識の向上と行動改善を通じて、将来重症化に至らないようにすることで、生活習慣に関する医療費削減を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	2,376	実施者数：53人（令和4年度分） 実施率：13.0%（令和4年度分）	ホームページおよび機関誌による告知を実施した。	・実施案内にかかるスキームを確立させる必要がある。	1
保健指導宣伝	2	データヘルス事業	・セミナーを開催して健康に関する情報提供を行い、ヘルスリテラシーを高める中で健康の維持増進を図る。 ・医療費分析を進めデータの蓄積と新たな課題の発掘を行い、課題解消に向けた対策の方向性を検討する。	全て	男女	16～（上限なし）	加入者全員	938	【データヘルス】 2021年度のレセプトデータおよび健診結果データをもとに医療費等の分析を実施 【健康経営】 かながわ健康優良企業認定：10事業所 健康経営優良法人認定：10事業所 （大規模：3事業所、中小規模：6事業所）	・分析レポートの見方について事業所担当者向けに説明会を実施した ・「かながわ健康宣言事業」参加事業所を対象にした支援（健康セミナーの開催および健康情報小冊子の配付）を実施した	「健康経営優良法人認定制度」の普及が課題	2
	2,7	医療費の通知	・医療費の内訳情報を提供し、医療費適正化につなげる。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1,981	毎月定期的に配付（配信）	事業として定着しており安定した運営状況にある	Web化の周知	5
	8	子育て支援情報誌の配付	・育児支援	全て	女性	16～（上限なし）	被保険者,被扶養者	2,020	配付数：541名	事業として定着しており安定した運営状況にある	特記事項なし	5
疾病予防	3	ドック・がん検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	35～74	被保険者	394,235	受診者数：12,075人 受診率：48.0%	事業として定着しており安定した運営状況にある	効果検証が課題	5
	3	大腸がん検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	16～74	加入者全員	7,130	受診者数：5,716名 受診率：21.9%	事業として定着しており安定した運営状況にある	効果検証が課題	5
	3	消化器検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	16～74	被保険者	37,382	受診者数：4,230人 受診率：16.8%	事業として定着しており安定した運営状況にある	特記事項なし	2
	3	乳がん検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	女性	16～74	加入者全員	33,463	受診者数：5,279人 （被保険者：2,625人、被扶養者：2,654人） 実施率：26.7% （被保険者：43.9%、被扶養者：19.2%）	事業として定着しており安定した運営状況にある	効果検証が課題	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	
	3	子宮がん・子宮頸がん検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	女性	16～74	加入者全員	16,440	受診者：4,788人 (被保険者：2,200人、被扶養者：2,588人) 実施率：24.2% (被保険者：36.9%、被扶養者：18.8%)	事業として定着しており安定した運営状況にある	子宮頸がん郵送検診の検査キット変更の周知が課題	4
	3	生活習慣病検診	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	35～74	被保険者	11,584	受診者：4,793人 受診率：19.1%	事業として定着しており安定した運営状況にある	補助対象とする検査項目の整理および効果検証が課題	3
	3	家族健康診断	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	19～74	被扶養者	162,584	受診者数：6,375人 受診率：37.4%	事業として定着しており安定した運営状況にある	被扶養者に対する特定健診の入り口となるため受診率の向上が課題	5
	3	任意継続者健康診断	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	全て	男女	20～74	任意継続者	12,113	受診者数：477人 受診率：50.0%	事業として定着しており安定した運営状況にある	任意継続者に対する特定健診の入り口となるため受診率の向上が課題	5
	3	歯科健康診断	・外部専門事業者を活用して歯の健康を図り、体全体の健康増進につなげる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	95	利用者数 本人：35人 家族：11人	特記事項なし	利用者数の増加が課題	1
	3	インフルエンザ予防接種	・予防接種による重篤化防止。	全て	男女	0～74	加入者全員	134,617	受診者数(接種者数) 被保険者：16,800人、被扶養者：16,016人 受診率 被保険者：45.7%、被扶養者：45.2%	事業として定着しており安定した運営状況にある	効果検証が課題	3
	6	こころとからだの健康相談	・外部事業者を活用した相談窓口を設置し、メンタルおよびフィジカル面の健康相談に対応し、加入者の安心を図る。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	5,064	相談件数 健康相談：820件 メンタル相談：130件	健保ニュースの配付に併せてリーフレットを同封し広報活動を実施した	効果検証が課題	5
	4,6	高齢者訪問健康相談	・外部の専門事業者を活用して65歳から72歳の被扶養者を対象に健康訪問相談を実施し、健康の保持増進を図る。	全て	男女	65～72	基準該当者	5,216	利用者数：406人 利用率：33.9%	事業として定着しており安定した運営状況にある	利用率の向上が課題	4
	5	禁煙サポート	呼吸器系疾患、生活習慣病の削減	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	9,152	参加者数：164人(終了145人、継続19人) 禁煙成功者数：92人 禁煙成功率：63.4%	実施期間を延長すると同時に周知活動を事業主と協業で実施	事業の更なる周知が課題	1
	5	ウォーキングイベント	生活習慣病の削減	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	5,056	参加者数：1,651人 目標達成者数：1,361人	健保ニュースの配付に併せてリーフレットを同封し広報活動を実施するとともに事業所担当者説明会を開催し事業内容について説明した	参加者数の増加が課題	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	
その他	8	年間契約保養所	・外部事業者を活用して、会員料金で気軽に保養所を利用できるようにしてリフレッシュを図る、健康の保持増進につなげる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	4,851	年間利用者数：2,731人	健保ニュースの配付に併せてリーフレットを同封し広報活動を実施した	特記事項なし	5

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

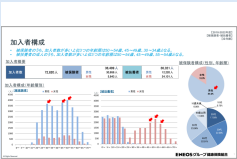
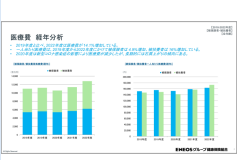
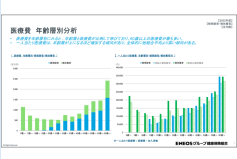
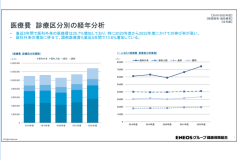
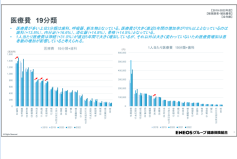
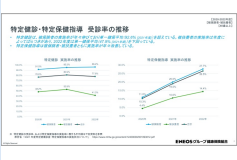
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

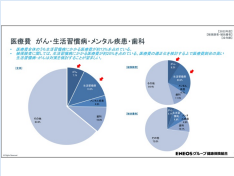
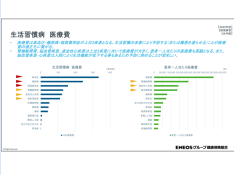
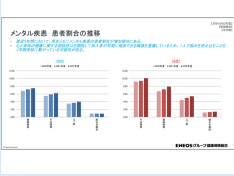
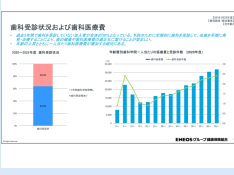
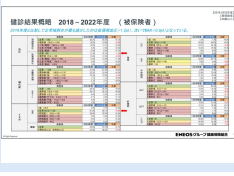
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
疾病予防	悪性新生物（がん）の早期発見・早期治療を目的とし、定期健康診断（法定健診）に健保組合の疾病予防事業（消化器検診、乳がん検診、生活習慣病健診、大腸がん検診）を付加して実施する。	被保険者	男女	35～74	事業所毎に実施時期を設定。（通年）	-	事業所の所在地で、地域的に医療機関が限定されているところは、事業を実施することが困難なことも考慮しなければならない。	有
一般健康診断	労働安全衛生法66条1項に基づく健康診断、および66条5項、6項、7項に基づく事後措置の実施。	被保険者	男女	18～（上限なし）	①雇入時は入社日3ヵ月以内～入社後1ヵ月以内に実施 ②定期健康診断は4月～9月に実施。35歳以上は事業所実施の集団健診か、社外の間ドックのいずれかを選択可能とした。また事業所健診においてもがん検診受診率向上施策として、胃がん、大腸がん、前立腺がん、子宮頸がん、乳がんについて健保および会社負担で実施する。 ③特定業務従事者は、4月～5月と10月～11月の2回実施。 ④海外派遣労働者は、通年（随時）実施。	定期健康診断の100%受診を徹底するため、人間ドックを定期健康診断とする場合の受診期限を9月末（上半期）とした。9月末時点で事業所健診、人間ドックのいずれも未受診である場合には、1ヵ月以内に法定定期健康診断受診を義務づける。	二次検査の受診勧奨を実施しているが、二次検査実施状況についての把握が課題。	有
特殊健康診断	労働安全衛生法66条第2項に基づく健康診断、66条の5に基づく事後措置の実施。	被保険者	男女	18～（上限なし）	①有機溶剤健診 ②特定化学物質健診 ③電離放射線健診 ④石棉健診 ①～④は4月～5月と10月～11月の2回実施。 ⑤じん肺健診（管理区分による）	会社の操業管理システムに定められている作業環境測定結果も踏まえて特殊健診結果を評価している。	なし。	無
健康教育（メンタルヘルス以外）	健康に関する啓発を図り、従業員の健康の自己管理を支援するため、生活習慣病、熱中症、応急手当などの健康教育を実施。	被保険者	男女	18～（上限なし）	事業所ごとの年間の衛生管理計画に沿って実施する。	就業時間内に実施している事業所が多く、参加しやすい。	ENEOSグループとしての教育の体系化ができていないため、事業所により実施状況に濃淡がある。	有
健康教育（メンタルヘルス教育）	全従業員を対象とした「セルフケア研修」と、ライン管理者を対象とした「ラインケア研修」を展開し、一次予防、二次予防、三次予防の啓発を図る。	被保険者	男女	18～（上限なし）	新任管理者研修は会社が実施、その他は事業所ごとの年間計画（衛生・教育など）に沿って実施する。	社内の教育プログラム（教育体系）と連携して実施している。	ENEOSグループとしての教育の体系化ができていないため、事業所により実施状況に濃淡がある。	無
健康教育（新入社員教育）	全新入社員に対して、入社時研修の中で、社会人として必要な健康に関する知識（法令を含む）、健康を阻害する要因の理解と予防のスキル等の習得を図る	被保険者	男女	18～（上限なし）	新入社員研修（4月～5月）の中で実施。	会社全体の新入社員教育の一環として計画されている。	なし	無
新入社員全員健康面談	入社1年目を対象に、ラインフォローが難しい心身の健康課題の把握やそれに対するアドバイス等を行うことで、心身の健康維持、不調者の早期対応につなげる。	被保険者	男女	18～（上限なし）	入社後1年目の全員面談を、事業所の年間衛生計画に盛り込み実施する。	入社後1年目は、会社環境に慣れつつある中で個人差がでてくる時期でもある。特に健康上の困った事項に直面した時の対処法を知ることが自己管理能力の向上につながる。	事業所ごとの実施となるため、全社展開に至っていない。	無

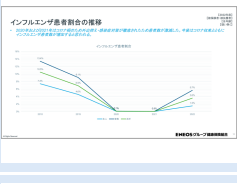
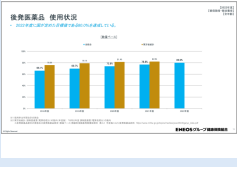
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
健康情報の提供	ENEOSグループ報（社内報）により、会社の健康に対する取り組みの紹介や健康の自己管理を支援する情報を提供する。	被保険者	男女	18～（上限なし）	社内報「Next」、「健康の教科書」として、ENEOSグループHPIにて情報を掲載。	社内報との連携により従業員にとどまらずご家族にも情報提供できる。	健康情報について興味のない人には浸透しにくい。	無
ストレスチェック制度による一次予防対策	労働安全衛生法66条の10心理的な負担の程度を把握するための検査等の活用による一次予防対策の実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	ENEOSグループとして、9月～11月の3ヵ月間に実施している。2018年は高ストレス者に対する個別対応に加え、集団・組織分析結果に基づく、高ストレス職場の管理者への介入支援、対象となる職場の従業員全員参加によるワークショップを実施した。	ストレスチェックは高い受検率を維持している。高ストレス者が面接指導の申出をしやすい方法としたこと、集団分析結果を活用したこと、ストレスチェック制度の真の目的を整備した。	どうしても二次予防（不調者の早期発見）としてとらえられていることも否めない。ストレスチェック制度の理解と、個人がその結果を活用した自己管理を行えるよう、繰り返しの啓発が必要。	無
過重労働による健康障害防止対策	40時間を超える労働が、1月当たり100時間を超える者、2～6ヵ月の平均が80時間を超える者の把握と、すべての対象者への産業医等の面接指導の実施による健康障害防止を図る	被保険者	男女	18～（上限なし）	長時間労働の実績については毎月末に締めて、当該者への対応は翌月に実施している。	該当者について健康状態質問票による健康チェックは義務付けていたが、面接指導申出は任意だった。ただし、40時間を超える労働が、1月当たり100時間を超える者、2～6ヵ月の平均が80時間を超える者について、産業医等の面接指導の実施を義務とした。	長時間労働の削減に向けた会社の取り組みとの連携が重要。	無
仕事と病気の両立支援	①私傷病休業制度（療養）による早期回復支援、 ②短時間勤務・在宅勤務による治療と仕事の両立支援、 ③産業医の意見書に基づく増悪防止、再発予防措置の実施	被保険者	男女	18～（上限なし） 随時		制度として就業規則に明記している。	なし。	無
健康管理システムの導入	①健康診断の受診結果を紙ベースの管理から電子化およびデータベース化を図る。 ②健康診断の受診の管理、促進・受診勧奨などの業務の標準化と効率化を図る。 ③健康診断の受診データを分析し、健康管理の課題を抽出し改善を図る。	被保険者	男女	18～（上限なし） 通年		グループの中核会社の健康担当マネージャーとの連絡会議の実施や、関連部署（健保組合や情報システム部門）と協同して開発に取り組んでいる。	なし	有
社員食堂での健康メニューの提供	生活習慣病予防に適した食事メニューを提供する。	-	男女	18～（上限なし）	事業所ごとに食堂委託業者と連携して実施。	利用者には好評価。	食堂委託業者の経営や管理に対する影響。	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		加入者構成	加入者構成の分析	・被保険者のうち、加入者数が多い上位3つの年齢層は50～54歳、45～49歳、30～34歳となる。 ・被扶養者の成人のうち、加入者数が多い上位3つの年齢層は50～54歳、45～49歳、55～54歳となる。 ・被保険者は男性が84%を占めており、被保険者・男性のうち40歳以上が58.7%となっている。
イ		医療費（経年）	医療費・患者数分析	・2019年度と比べ、2022年度は医療費が14.1%増加している。 ・一人当たり医療費は、2019年度から2022年度にかけて被保険者は4.9%増加、被扶養者は16%増加している。 ・2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により医療費が減少したが、長期的には右肩上がりの傾向にある。
ウ		医療費（年齢層別）	医療費・患者数分析	・医療費を年齢層別にみると、年齢層と医療費が比例して伸びており、60歳以上の医療費が最も多い。 ・一人当たり医療費は、年齢層が上になるほど増加する傾向があり、全体的に他組合平均より高い傾向がある。
エ		医療費（診療区分別）	医療費・患者数分析	・直近5年間で医科外来の医療費は25.7%増加しており、特に2020年度から2022年度にかけての伸び率が高い。 ・医科外来の増加に併せて、調剤医療費も直近5年間で13.6%増加している。
オ		医療費 疾病19分類	医療費・患者数分析	・医療費が多い上位3分類は歯科、呼吸器、新生物となっている。直近5年間の増加率が10%以上となっているのは医療費が多い順に歯科（+13.8%）、内分泌（+16.6%）、消化器（+14.8%）、骨格（+14.5%）となっている。 ・1人当たり医療費は神経（+31.0%）が直近5年間で大きく増加しているが、それ以外は大きく変わっていないため医療費増加は患者数の増加が影響していると考えられる。
カ		特定健診および特定保健指導の実施率	特定健診分析	・特定健診は、被保険者の実施率が年々伸びており単一健保平均（92.6% [2021年度]）を超えている。被扶養者の実施率は年度によってばらつきがあり、2022年度は単一健保平均（47.9% [2021年度]）を下回っている。 ・特定保健指導は被保険者・被扶養者ともに実施率が年々改善している。

キ		医療費（19分類）	医療費・患者数分析	・医療費全体のうち生活習慣病にかかる医療費が約13%を占めている。 ・被保険者に関しては、生活習慣病にかかる医療費が約20%を占めている。 医療費の適正化を検討する上で医療費割合の高い生活習慣病・がんは対策を検討することが望ましい。
ク		生活習慣病 医療費	医療費・患者数分析	・医療費は高血圧・糖尿病・脂質異常症が上位3疾患となる。生活習慣の改善により予防する（または罹患を遅らせる）ことが医療費の適正化に繋がる。 ・腎機能障害、脳血管疾患、虚血性心疾患は上位3疾患に次いで医療費が大きく、患者一人当たりの医療費も高額となる。また、脳血管疾患・心疾患は入院により生活機能が低下する事もあるため予防に努めることが望ましい。
ケ		要治療者の受診状況	健康リスク分析	・血圧、脂質代謝、および肝機能において未受診者の割合が高い。 ・腎機能の尿蛋白は未受診者割合が80%を超えている。
コ		がん患者割合	医療費・患者数分析	・男性は大腸がんの患者割合が最も高く、女性は乳がんの患者割合が最も高い。 ・患者割合は直近3年間では大きく変わっていない。
サ		メンタル疾患 患者割合	医療費・患者数分析	・直近3年間に於いて、男女ともにメンタル疾患の患者割合が増加傾向にある。 ・心と身体の健康に関する相談窓口を開設して加入者が早期に相談できる環境を整備しているため、1人で悩みを抱え込むことなく早期受診に繋がっている可能性がある。
シ		歯科受診状況	健康リスク分析	・過去3年間で歯科を受診していない加入者が全体の36%となっている。予防のために定期的に歯科を受診して、虫歯を早期に発見・治療することにより、歯の健康や歯科医療費の適正化に繋げることが望ましい。 ・年齢の上昇とともに一人当たり歯科医療費が増加する傾向にある。
ス		検診結果分析の概略	特定健診分析	・2018年度と比較して正常域割合が最も減少したのは拡張期血圧（-1.2pt）、次いでBMI（-0.9pt）となっている。

セ		問診結果分析の概略	特定健診分析	・ 直近5年間でリスク者が1.0pt以上増えている項目は、男性は「歩く速度が遅い」（+3.6pt）、「食習慣（朝食抜き）」（+1.6pt）となり、女性は「飲酒頻度」（+1.5pt）、「食習慣（朝食抜き）」（+1.5pt）となる。
ソ		喫煙習慣	特定健診分析	・ 喫煙者割合は直近4年間でほぼ横ばいとなっている。 ・ 厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」（※）によると男性の平均喫煙率は40代で36.5%、50代で31.8%となっており当組合はほぼ平均と同じである。女性の平均喫煙率は40代で10.3%、50代で12.9%となっており、女性40代は喫煙率が比較的高い。
タ		運動習慣	特定健診分析	・ 直近5年間で男性はリスク者が2.9pt増加、女性は1.3pt増加している。 ・ 年齢層が低いほどリスク者割合が高い傾向にある。
チ		食事習慣	特定健診分析	・ 直近5年間に於いて男女ともに朝食を抜く加入者の割合が微増となっている。 ・ 年齢層別にみると40代が朝食を抜く割合が高く、年齢層が上昇するに従って朝食を食べる人の割合が高くなっている。
ツ		インフルエンザ患者割合	医療費・患者数分析	・ 2020年および2021年はコロナ禍のため外出控え・感染症対策が徹底されたため患者数が激減した。今後はコロナ収束とともにインフルエンザ患者数が増加すると思われる。
テ		後発医薬品 切替率	後発医薬品分析	・ 2022年度に国が定めた目標値である80.0%を達成している。

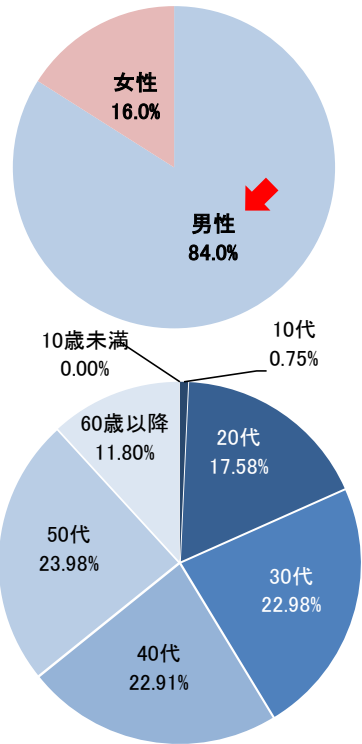
加入者構成

- 被保険者のうち、加入者数が多い上位3つの年齢層は50～54歳、45～49歳、30～34歳となる。
- 被扶養者の成人のうち、加入者数が多い上位3つの年齢層は50～54歳、45～49歳、55～54歳となる。

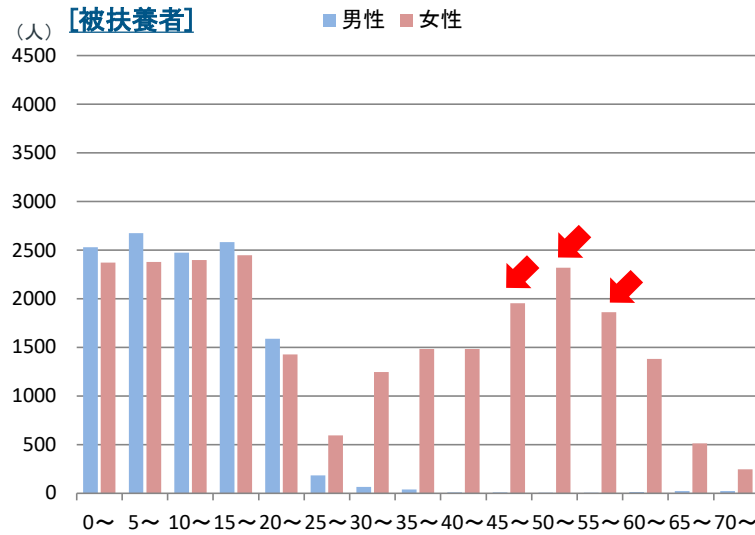
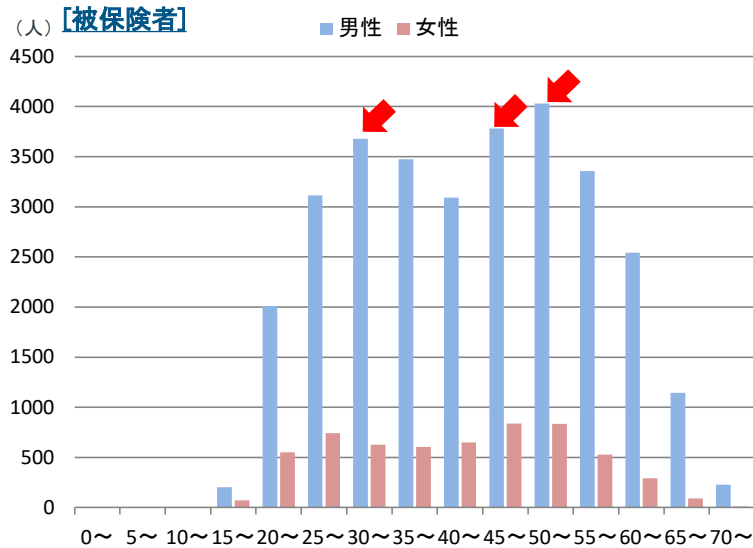
加入者概要

加入者数	72,820人	被保険者	男性 女性	36,499人 30,656人 5,843人	被扶養者	男性 女性	36,321人 12,220人 24,101人
------	---------	------	----------	------------------------------	------	----------	-------------------------------

被保険者構成(性別、年齢層)



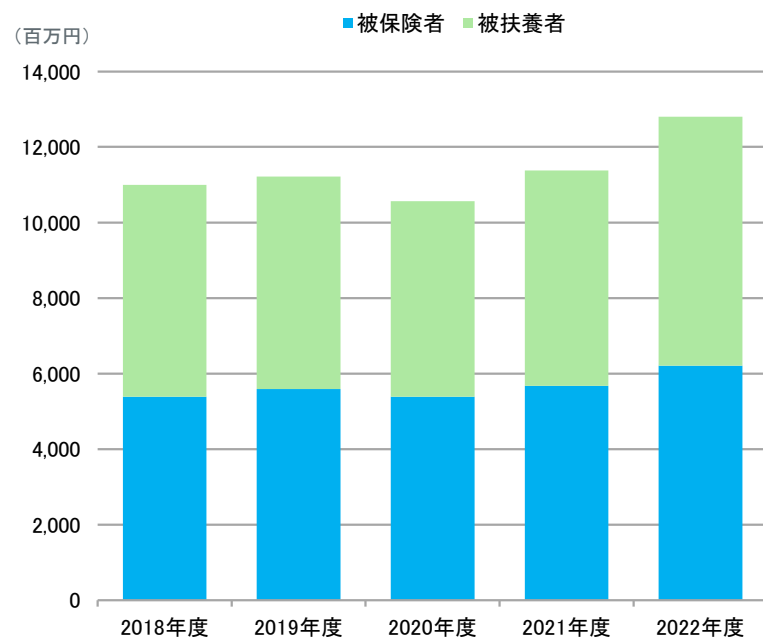
加入者構成(年齢層別)



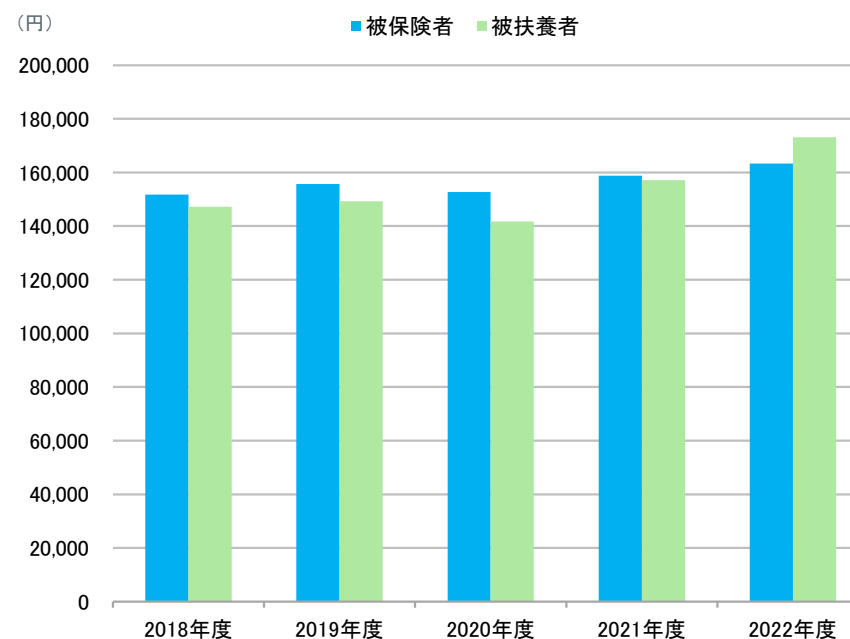
医療費 経年分析

- 2019年度と比べ、2022年度は医療費が14.1%増加している。
- 一人当たり医療費は、2019年度から2022年度にかけて被保険者は4.9%増加、被扶養者は16%増加している。
- 2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により医療費が減少したが、長期的には右肩上がりの傾向にある。

【被保険者/被扶養者医療費(経年)】



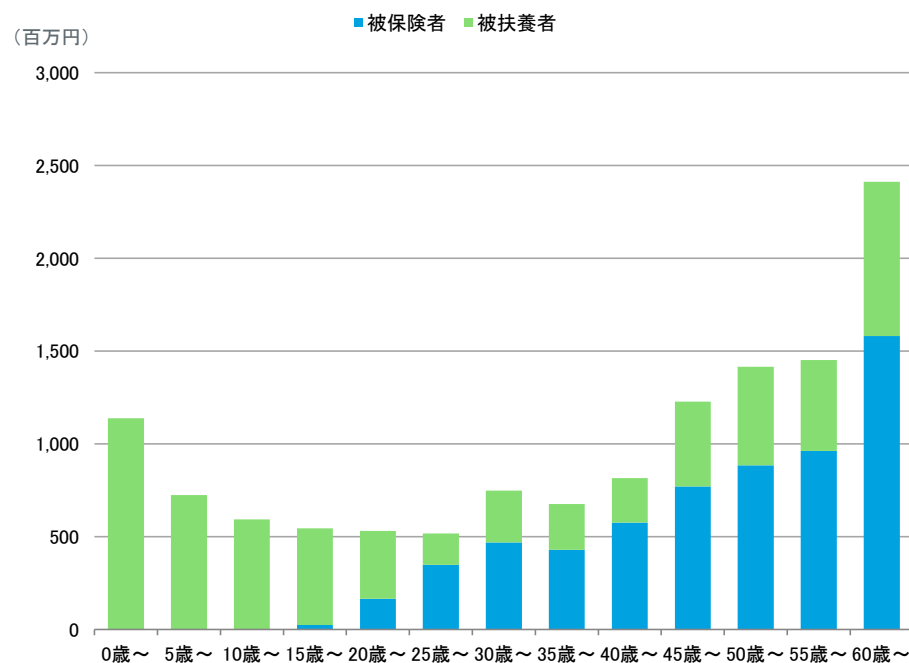
【被保険者/被扶養者一人当たり医療費(経年)】



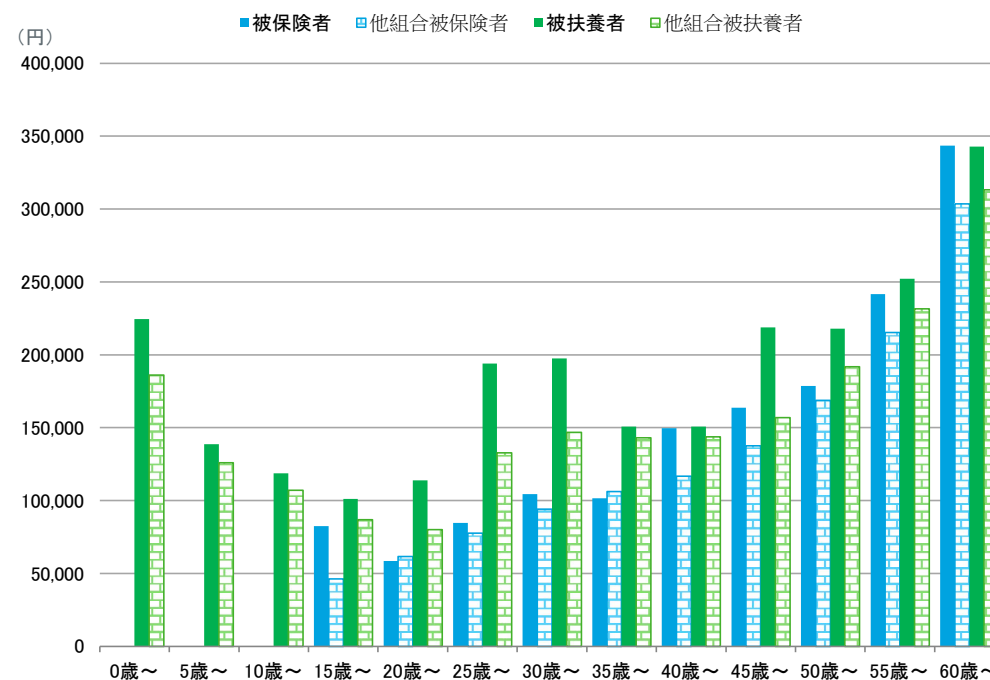
医療費 年齢層別分析

- ・ 医療費を年齢層別にみると、年齢層と医療費が比例して伸びており、60歳以上の医療費が最も多い。
- ・ 一人当たり医療費は、年齢層が上になるほど増加する傾向があり、全体的に他組合平均より高い傾向がある。

【医療費 年齢層別・被保険者/被扶養者】



【一人当たり医療費 年齢層別・被保険者/被扶養者別】



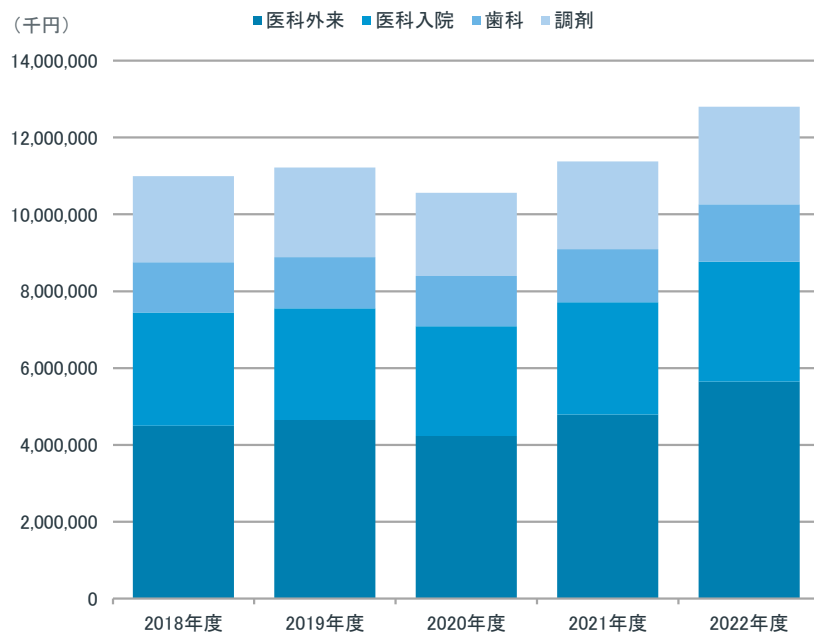
※一人当たり医療費 = 医療費 / 加入者数

ENEOSグループ健康保険組合

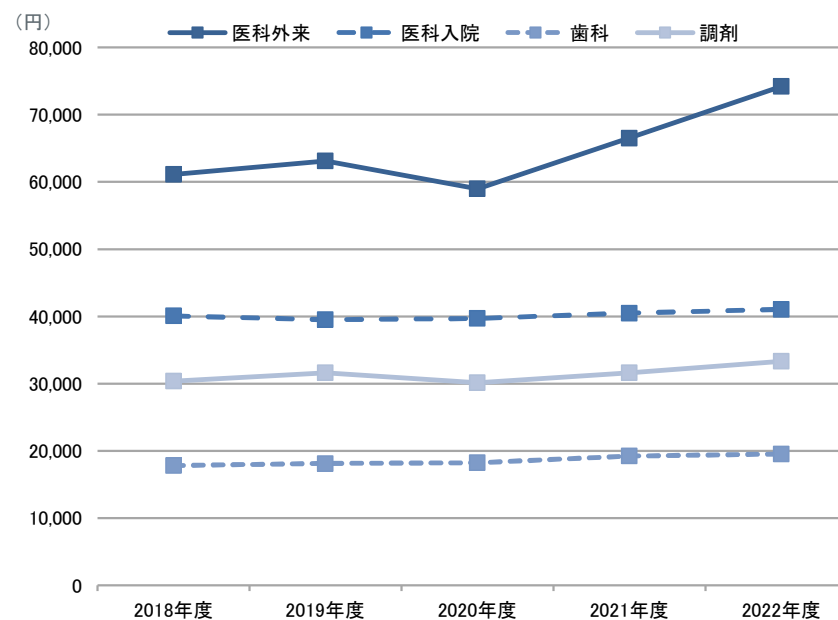
医療費 診療区分別の経年分析

- 直近5年間で医科外来の医療費は25.7%増加しており、特に2020年度から2022年度にかけての伸び率が高い。
- 医科外来の増加に併せて、調剤医療費も直近5年間で13.6%増加している。

【医療費 診療区分別推移】



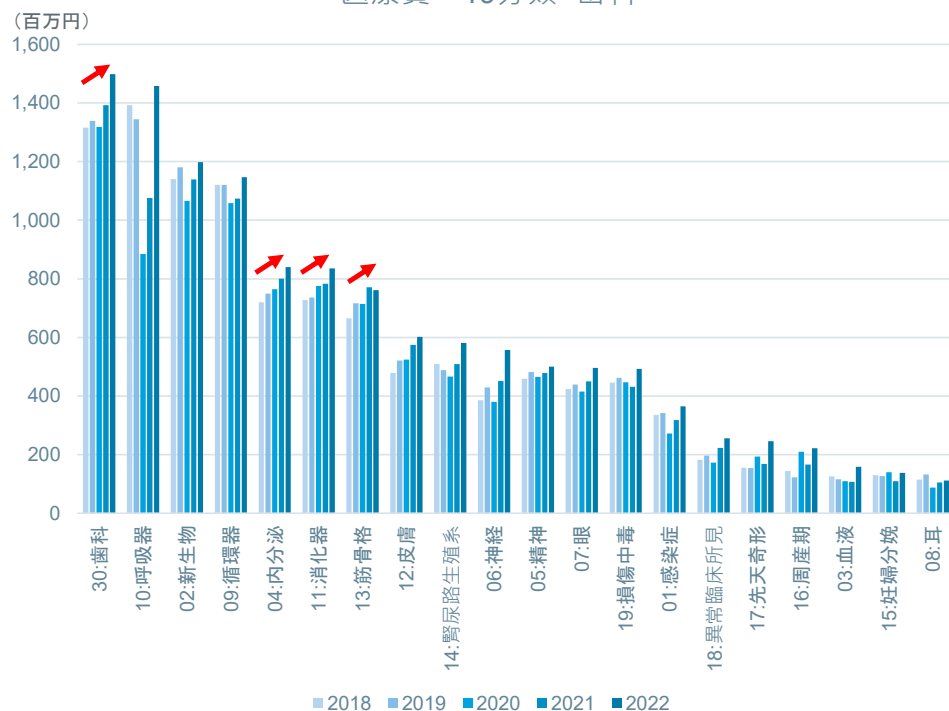
【一人当たり医療費 診療区分別推移】



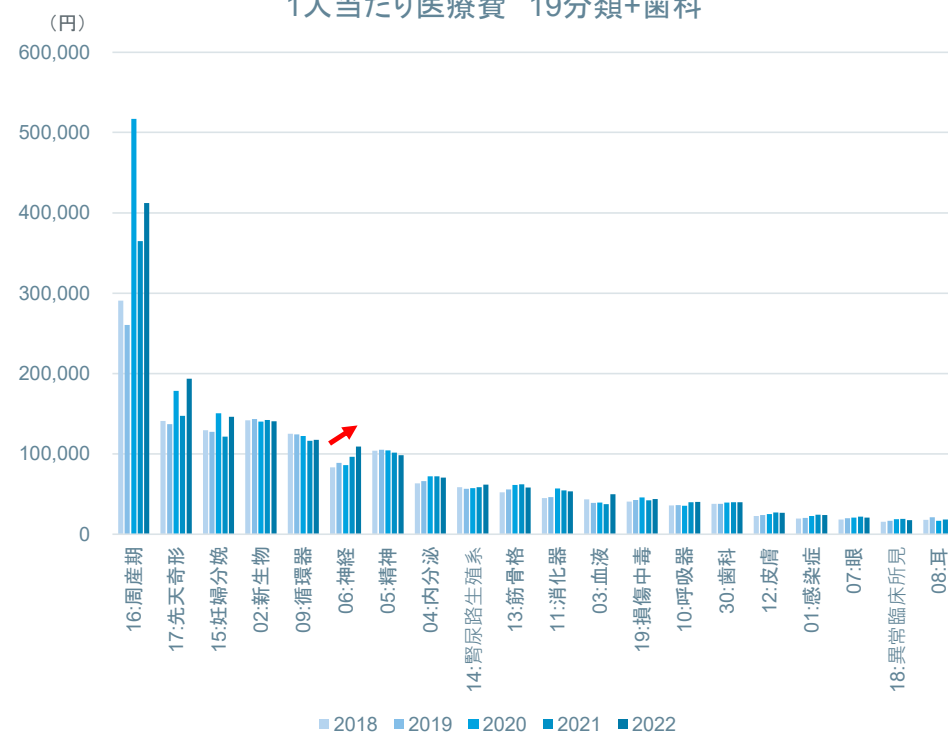
医療費 19分類

- 医療費が多い上位3分類は歯科、呼吸器、新生物となっている。医療費が大きく直近5年間の増加率が10%以上となっているのは歯科(+13.8%)、内分泌(+16.6%)、消化器(+14.8%)、骨格(+14.5%)となっている。
- 1人当たり医療費は神経(+31.0%)が直近5年間で大きく増加しているが、それ以外は大きく変わっていないため医療費増加は患者数の増加が影響していると考えられる。

医療費 19分類+歯科

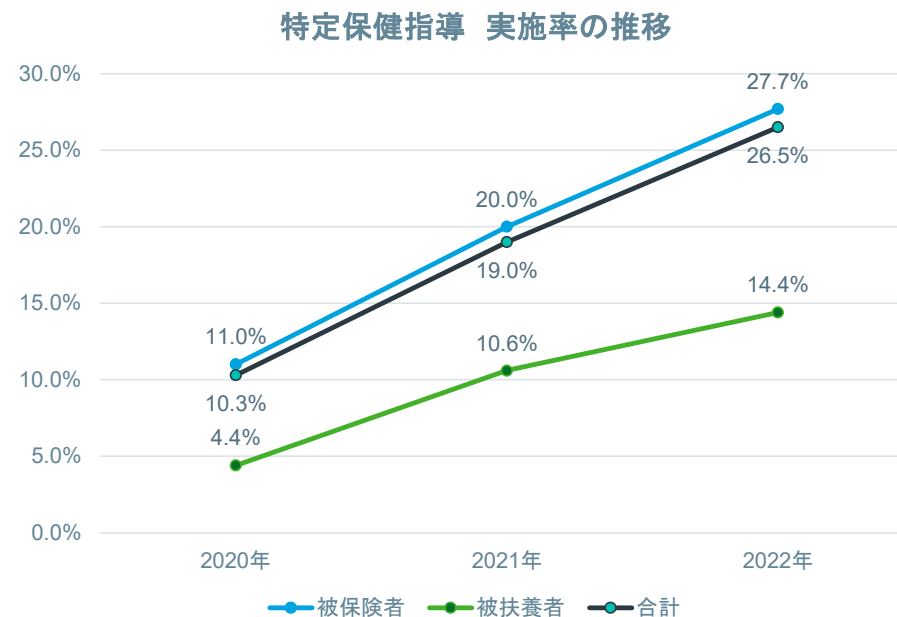
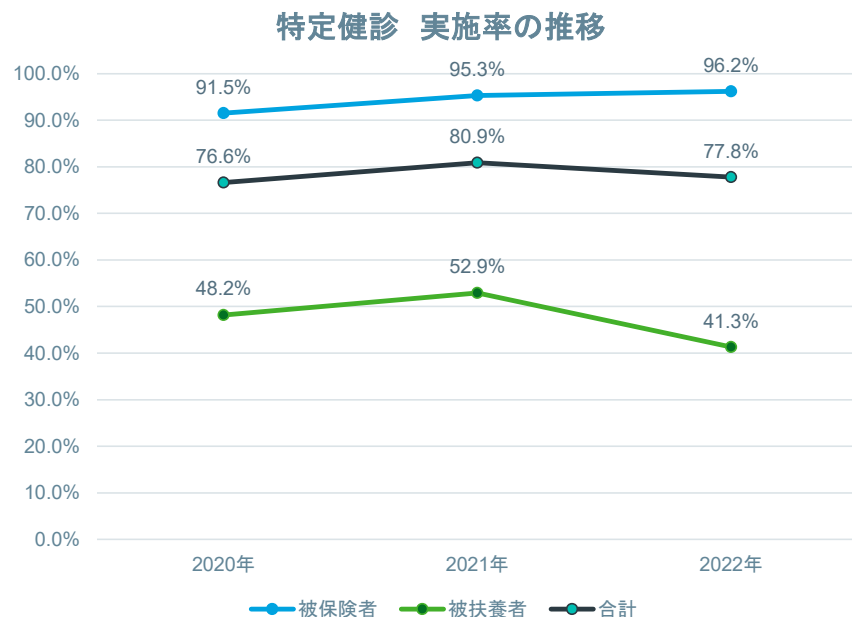


1人当たり医療費 19分類+歯科



特定健診・特定保健指導 受診率の推移

- 特定健診は、被保険者の実施率が年々伸びており単一健保平均(92.6% [2021年度])を超えている。被扶養者の実施率は年度によってばらつきがあり、2022年度は単一健保平均(47.9% [2021年度])を下回っている。
- 特定保健指導は被保険者・被扶養者ともに実施率が年々改善している。

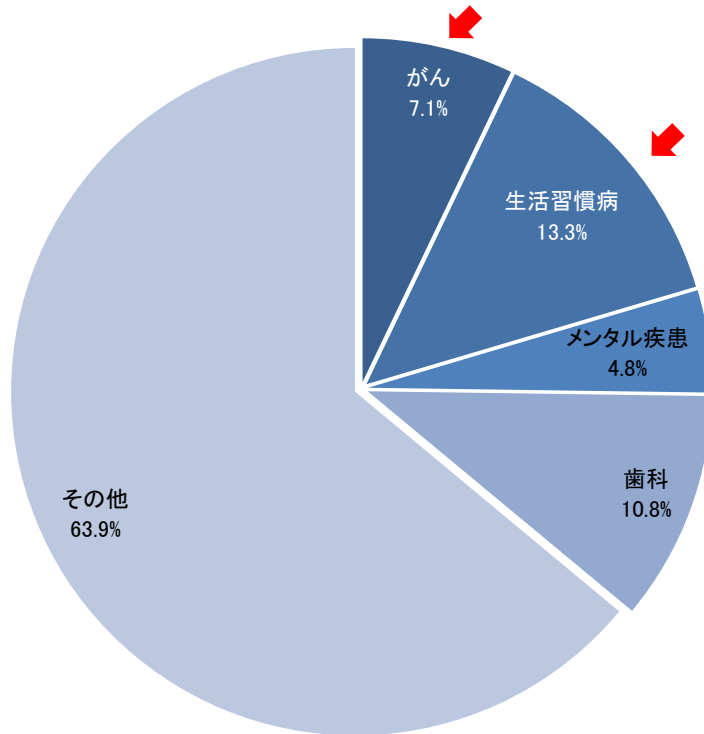


※ 特定健診の受診率、および特定保健指導の実施率に関する平均値は下記資料を参照
厚労省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093812.pdf>

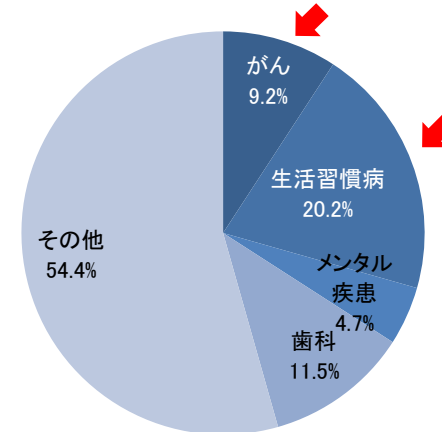
医療費 がん・生活習慣病・メンタル疾患・歯科

- 医療費全体のうち生活習慣病にかかる医療費が約13%を占めている。
- 被保険者に関しては、生活習慣病にかかる医療費が約20%を占めている。医療費の適正化を検討する上で医療費割合の高い生活習慣病・がんは対策を検討することが望ましい。

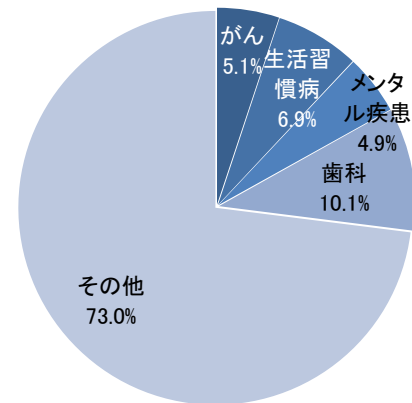
【全体】



【被保険者】

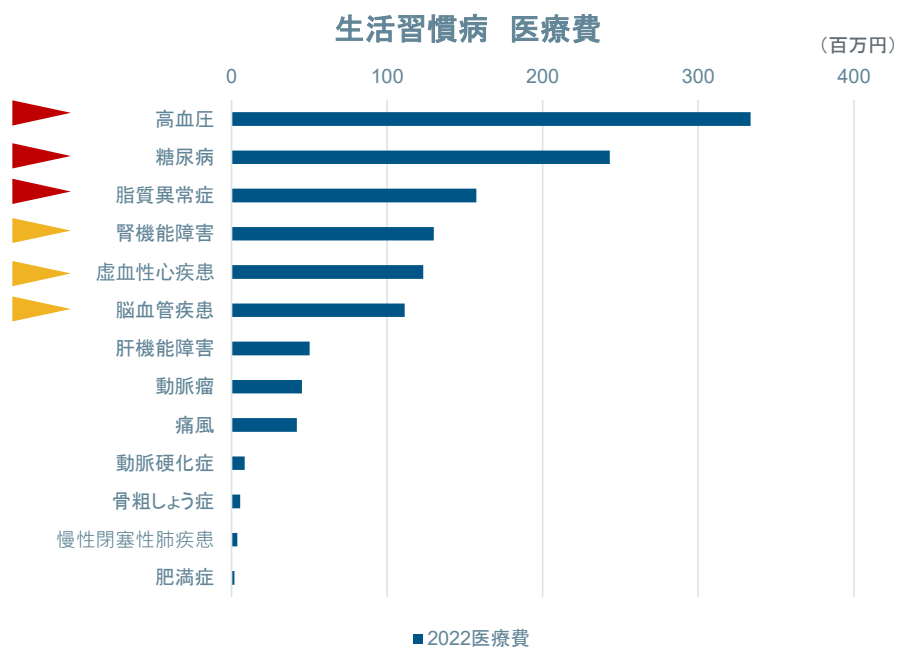


【被扶養者】



生活習慣病 医療費

- 医療費は高血圧・糖尿病・脂質異常症が上位3疾患となる。生活習慣の改善により予防する(または罹患を遅らせる)ことが医療費の適正化に繋がる。
- 腎機能障害、脳血管疾患、虚血性心疾患は上位3疾患に次いで医療費が大きく、患者一人当たりの医療費も高額となる。また、脳血管疾患・心疾患は入院により生活機能が低下する事もあるため予防に努めることが望ましい。



要治療者の受診状況（被保険者）

- ・ 血圧、脂質代謝、および肝機能において未受診者の割合が高い。また腎機能の尿蛋白は未受診者割合が80%を超えている。

2022年度 要治療者の受診状況（被保険者）

検査項目		検査結果	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5
血圧	収縮期	140≦	57.4%	2.5%	40.1%
	拡張期	90≦	61.3%	2.2%	36.5%
糖代謝	血糖値	126≦	22.6%	3.0%	74.4%
	HbA1c	6.5≦	17.5%	3.2%	79.3%
	尿糖	2+以上	9.4%	2.3%	88.3%
脂質代謝	中性脂肪	300≦	63.6%	3.3%	33.1%
	LDL-C	140≦	77.4%	3.0%	19.6%
	HDL-C	<35	57.1%	4.4%	38.5%
腎機能	e-GFR	<45	44.1%	3.7%	52.2%
	尿蛋白	2+以上	82.2%	3.8%	14.0%
肝機能	GOT	51≦	59.3%	5.8%	34.9%
	GPT	51≦	65.1%	6.0%	28.8%
	γ-GTP	101≦	67.9%	6.2%	25.9%

※ 2022年度の健診結果及びレセプトデータの突合分析により抽出

※ 未治療は2022年度に一度も受診がない加入者とする

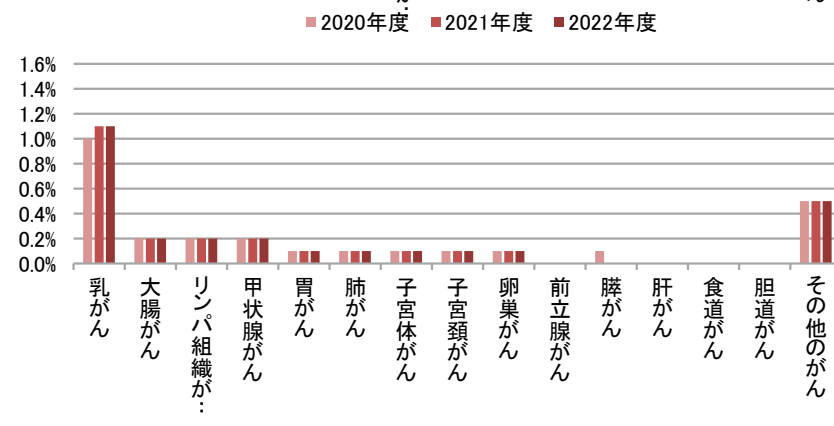
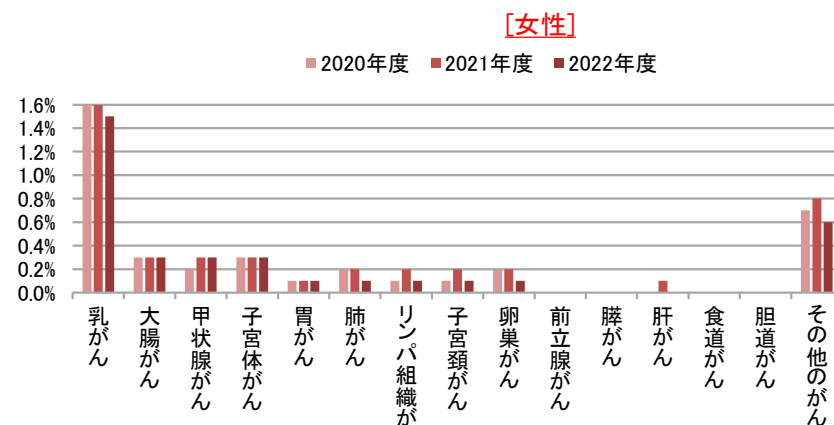
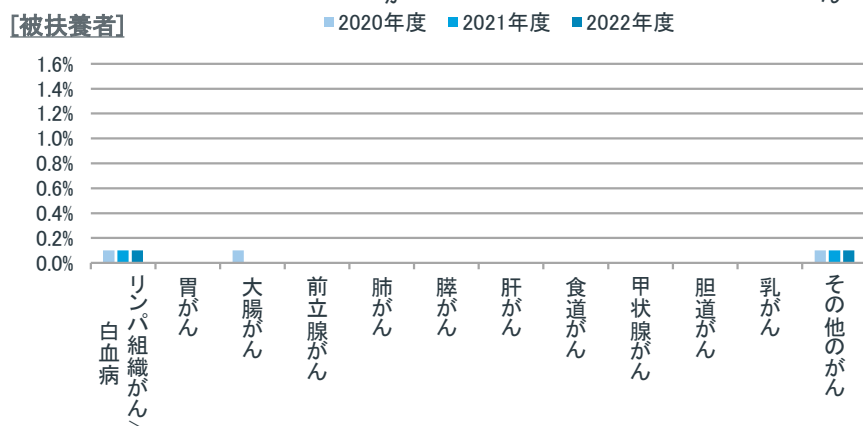
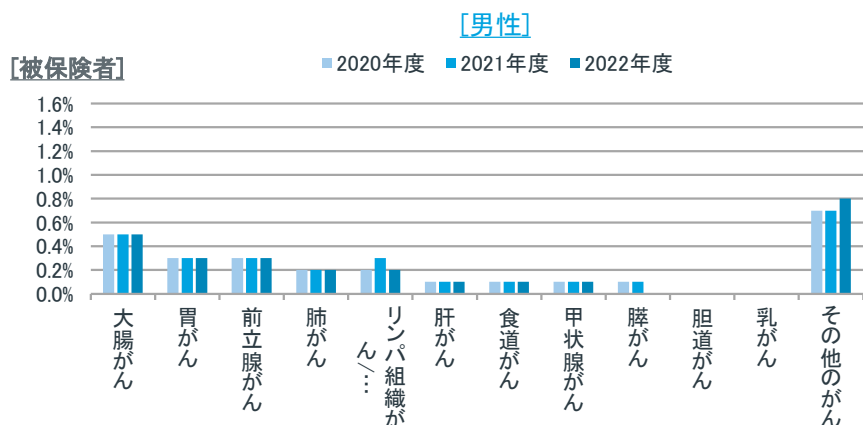
※ 治療放棄は2022年度の前半6ヶ月に受診履歴があり、後半6ヶ月に受診していない加入者とする

※ 受診中は2022年度の後半6ヶ月に受診している加入者とする

がん患者割合

- ・ 男性は大腸がんの患者割合が最も高く、女性は乳がんの患者割合が最も高い。
- ・ 患者割合は直近3年間では大きく変わっていない、

【2020-2022年度】
【被保険者・被扶養者】
【全年齢】
【疑い除く】



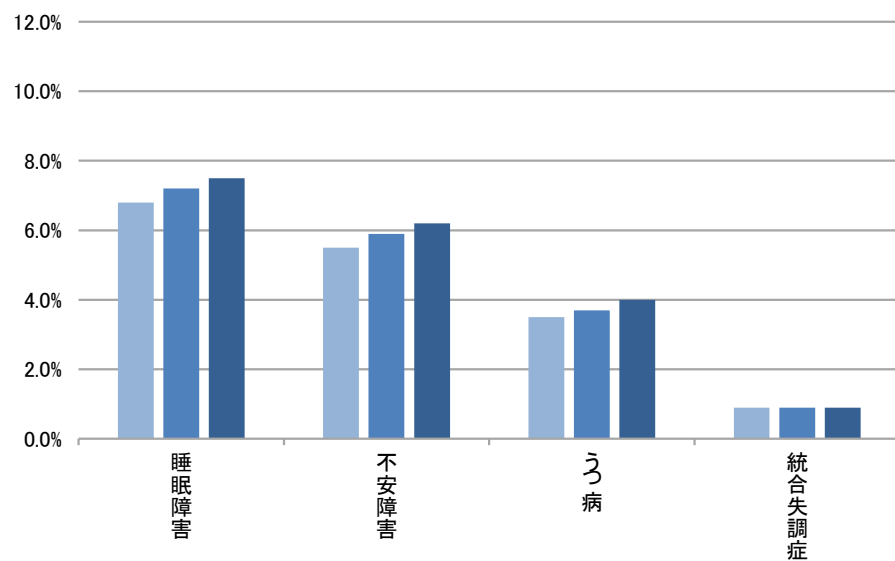
ENEOSグループ健康保険組合

メンタル疾患 患者割合の推移

- 直近3年間に於いて、男女ともにメンタル疾患の患者割合が増加傾向にある。
- 心と身体に関する相談窓口を開設して加入者が早期に相談できる環境を整備しているため、1人で悩みを抱え込むことなく早期受診に繋がっている可能性がある。

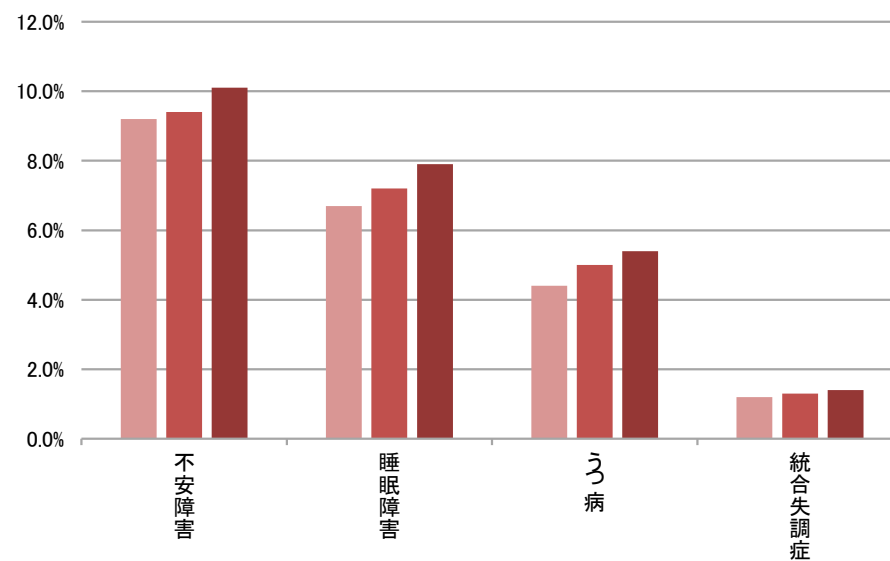
〔男性〕

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度



〔女性〕

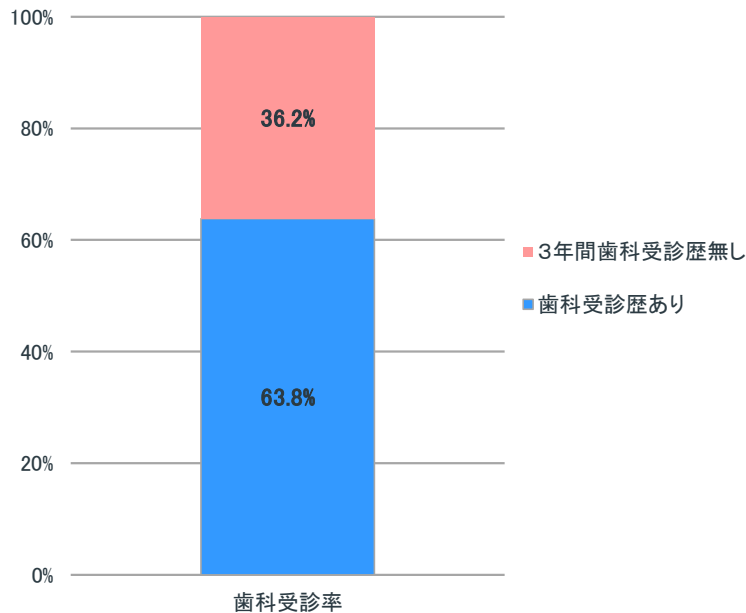
■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度



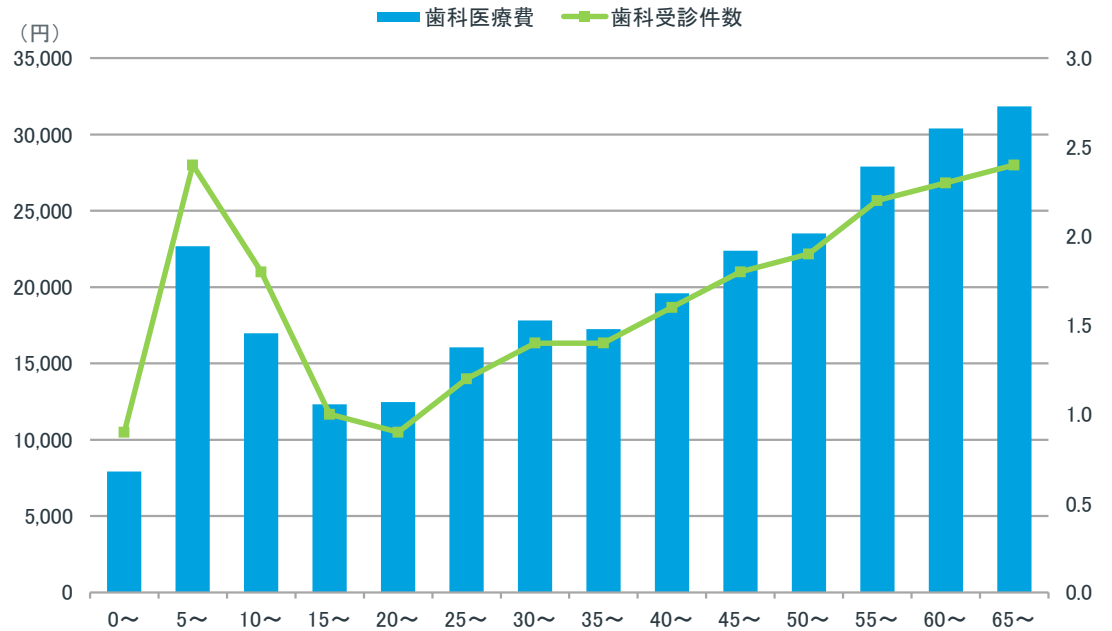
歯科受診状況および歯科医療費

- 過去3年間で歯科を受診していない加入者が全体の36%となっている。予防のために定期的に歯科を受診して、虫歯を早期に発見・治療することにより、歯の健康や歯科医療費の適正化に繋げることが望ましい。
- 年齢の上昇とともに一人当たり歯科医療費が増加する傾向にある。

2020～2022年度 歯科受診状況



年齢層別歯科年間一人当たりの医療費と受診件数（2020年度）



【2018-2022年度】

【被保険者】

【40歳以上】

健診結果概略 2018～2022年度（被保険者）

2018年度と比較して正常域割合が最も減少したのは拡張期血圧(-1.2pt)、次いでBMI(-0.9pt)となっている。

		検査値	2018年度	2022年度	比較			検査値	2018年度	2022年度	比較
血圧	収縮期血圧	1:正常 <130	65.2%	65.3%	+0.1%	脂質	LDL	1:低 <60	1.2%	1.2%	+0.0%
		2:境界域 130≤～<140	19.5%	18.6%	-0.9%			2:正常 60≤～<120	45.0%	45.0%	+0.0%
		3:I度(軽症) 140≤～<160	12.6%	13.1%	+0.5%			3:境界域 120≤～<140	24.7%	24.3%	-0.4%
		4:II度(中等度) 160≤～<180	2.3%	2.5%	+0.2%			4:異常I 140≤～<160	16.5%	16.9%	+0.4%
		5:III度(重症) 180≤	0.4%	0.5%	+0.1%			5:異常II 160≤～<180	7.8%	8.0%	+0.2%
	拡張期血圧	1:正常 <85	71.3%	70.1%	-1.2%		HDL	6:異常III 180≤	4.7%	4.6%	-0.1%
		2:境界域 85≤～<90	12.6%	12.4%	-0.2%			検査値	2018年度	2022年度	比較
		3:I度(軽症) 90≤～<100	11.6%	12.9%	+1.3%			1:正常 40≤	93.8%	95.1%	+1.3%
		4:II度(中等度) 100≤～<110	3.4%	3.7%	+0.3%			2:境界域 35≤～<40	4.5%	3.6%	-0.9%
		5:III度(重症) 110≤	1.0%	1.0%	+0.0%			3:異常 <35	1.7%	1.4%	-0.3%
糖代謝	空腹時血糖	検査値	2018年度	2022年度	比較	肝機能	中性脂肪	検査値	2018年度	2022年度	比較
		1:正常 <100	61.0%	61.0%	+0.0%			1:低 <30	0.4%	0.4%	+0.0%
		2:要指導(優) 100≤～<110	22.2%	22.4%	+0.2%			2:正常 30≤～<150	72.6%	75.6%	+3.0%
		3:要指導(良) 110≤～<126	10.3%	10.0%	-0.3%			3:境界域 150≤～<300	21.5%	19.5%	-2.0%
		4:要医療(良) 126≤～<130	1.1%	1.1%	+0.0%			4:異常I 300≤～<1000	5.3%	4.4%	-0.9%
		5:要医療(不良) 130≤～<160	3.7%	3.7%	+0.0%			5:異常II 1000≤	0.2%	0.1%	-0.1%
		6:要医療(不可) 160≤	1.8%	1.7%	-0.1%		GOT	検査値	2018年度	2022年度	比較
	HbA1c	検査値	2018年度	2022年度	比較			1:正常 <31	84.4%	85.0%	+0.6%
		1:正常 <5.6	56.3%	56.3%	+0.0%			2:境界域 31≤～<51	12.5%	12.2%	-0.3%
		2:境界域 5.6≤～<6.0	28.1%	28.1%	+0.0%			3:異常I 51≤～<101	2.7%	2.5%	-0.2%
		3:要指導 6.0≤～<6.5	8.4%	8.5%	+0.1%			4:異常II 101≤～<501	0.4%	0.3%	-0.1%
		4:要医療(不十分) 6.5≤～<7.0	3.1%	3.2%	+0.1%			5:異常III 501<	0.0%	0.0%	+0.0%
		5:要医療(不良) 7.0≤～<8.0	2.5%	2.5%	+0.0%		GPT	検査値	2018年度	2022年度	比較
メタボ	BMI	検査値	2018年度	2022年度	比較			1:正常 <31	73.5%	73.3%	-0.2%
		1:低 <18.5	3.4%	3.7%	+0.3%			2:境界域 31≤～<51	18.1%	18.4%	+0.3%
		2:正常 18.5≤～<25	61.0%	60.1%	-0.9%			3:異常I 51≤～<101	7.2%	7.3%	+0.1%
		3:肥満度I 25≤～<30	28.9%	29.2%	+0.3%			4:異常II 101≤～<501	1.1%	1.1%	+0.0%
		4:肥満度II 30≤～<35	5.6%	5.8%	+0.2%			5:異常III 501<	0.0%	0.0%	+0.0%
		5:肥満度III 35≤～<40	0.8%	1.1%	+0.3%		γGTP	検査値	2018年度	2022年度	比較
		6:肥満度IV 40≤	0.2%	0.2%	+0.0%			1:正常 <51	69.6%	73.0%	+3.4%
	腹囲	検査値	2018年度	2022年度	比較			2:境界域 51≤～<101	20.4%	18.2%	-2.2%
		1:正常	53.0%	53.7%	+0.7%			3:異常 101≤	10.0%	8.8%	-1.2%
		2:男性85cm≤ 女性90cm≤	47.0%	46.3%	-0.7%						

ENEOSグループ健康保険組合

13

問診結果概略 2018～2022年度（被保険者）

直近5年間でリスク者が1.0pt以上増えている項目は、男性は「歩く速度が遅い」(+3.6pt)、「食習慣(朝食抜き)」(+1.6pt)となり、女性は「飲酒頻度」(+1.5pt)、「食習慣(朝食抜き)」(+1.5pt)となる。

【男性】

		2018年度	2022年度	比較
飲酒量	3合以上	8.4%	6.9%	-1.5%
	2-3合未満	21.6%	19.2%	-2.4%
	1-2合未満	36.2%	34.6%	-1.6%
	1合未満	33.7%	39.3%	+5.6%
飲酒頻度	毎日	40.0%	37.2%	-2.8%
	時々	36.0%	35.1%	-0.9%
	ほとんど飲まない(飲めない)	24.0%	27.7%	+3.7%
喫煙	はい	36.2%	33.0%	-3.2%
	いいえ	63.8%	67.0%	+3.2%
睡眠十分	いいえ	32.0%	29.4%	-2.6%
	はい	68.0%	70.6%	+2.6%
歩く速度が速い	いいえ	50.7%	54.3%	+3.6%
	はい	49.3%	45.7%	-3.6%
歩行身体運動	いいえ	60.0%	58.0%	-2.0%
	はい	40.0%	42.0%	+2.0%
運動習慣	いいえ	69.5%	65.8%	-3.7%
	はい	30.5%	34.2%	+3.7%
食習慣(就寝前)	はい	36.4%	32.8%	-3.6%
	いいえ	63.6%	67.2%	+3.6%
食習慣(朝食抜き)	はい	22.1%	23.7%	+1.6%
	いいえ	77.9%	76.3%	-1.6%
食習慣(早食い)	速い	34.3%	32.4%	-1.9%
	ふつう	58.9%	60.6%	+1.7%
	遅い	6.8%	7.0%	+0.2%

【女性】

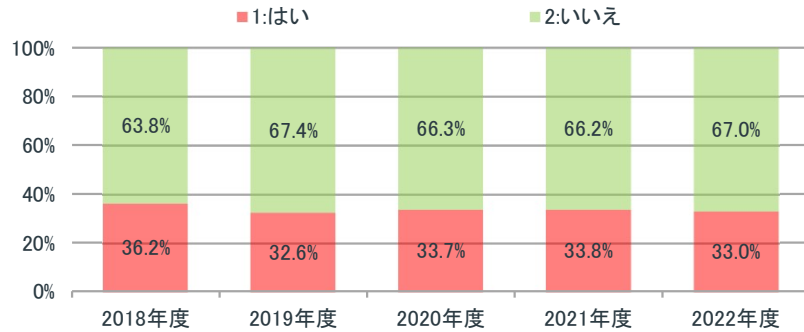
		2018年度	2022年度	比較
飲酒量	3合以上	2.2%	2.4%	+0.2%
	2-3合未満	10.5%	7.6%	-2.9%
	1-2合未満	26.5%	23.1%	-3.4%
	1合未満	60.7%	66.9%	+6.2%
飲酒頻度	毎日	17.2%	18.7%	+1.5%
	時々	38.1%	33.7%	-4.4%
	ほとんど飲まない(飲めない)	44.7%	47.6%	+2.9%
喫煙	はい	16.4%	14.4%	-2.0%
	いいえ	83.6%	85.6%	+2.0%
睡眠十分	いいえ	48.9%	42.6%	-6.3%
	はい	51.1%	57.4%	+6.3%
歩く速度が速い	いいえ	53.3%	55.2%	+1.9%
	はい	46.7%	44.8%	-1.9%
歩行身体運動	いいえ	67.6%	68.1%	+0.5%
	はい	32.4%	31.9%	-0.5%
運動習慣	いいえ	82.9%	81.8%	-1.1%
	はい	17.1%	18.2%	+1.1%
食習慣(就寝前)	はい	27.0%	24.2%	-2.8%
	いいえ	73.0%	75.8%	+2.8%
食習慣(朝食抜き)	はい	21.3%	22.8%	+1.5%
	いいえ	78.7%	77.2%	-1.5%
食習慣(早食い)	速い	27.6%	25.1%	-2.5%
	ふつう	61.7%	64.3%	+2.6%
	遅い	10.7%	10.6%	-0.1%

喫煙習慣

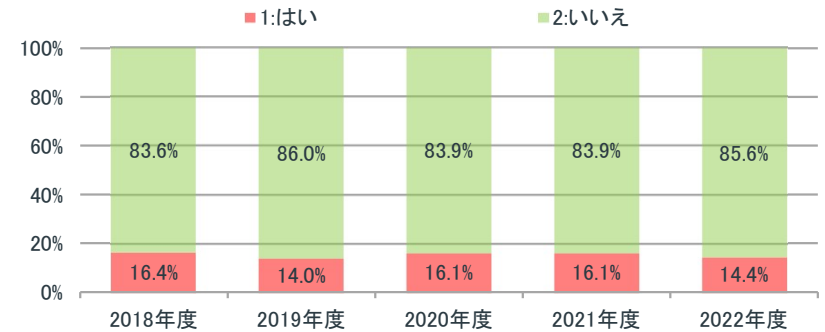
- 喫煙者割合は直近4年間でほぼ横ばいとなっている。
- 厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」(※)によると男性の平均喫煙率は40代で36.5%、50代で31.8%となっており当組合はほぼ平均と同じである。女性の平均喫煙率は40代で10.3%、50代で12.9%となっており、女性40代は喫煙率が比較的高い。

【男性】

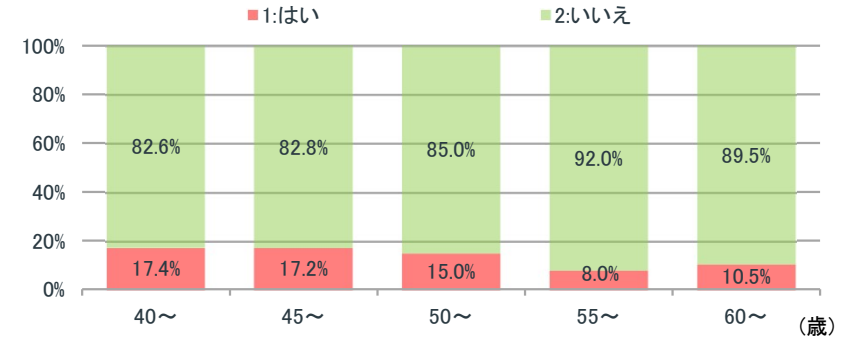
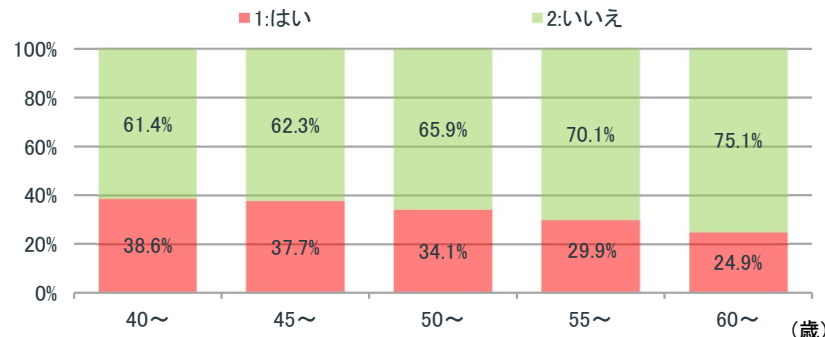
[年度別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]



【女性】



[年齢層別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]



※ 出所 <厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」/令和元年> <https://www.mhlw.go.jp/content/000711005.pdf>

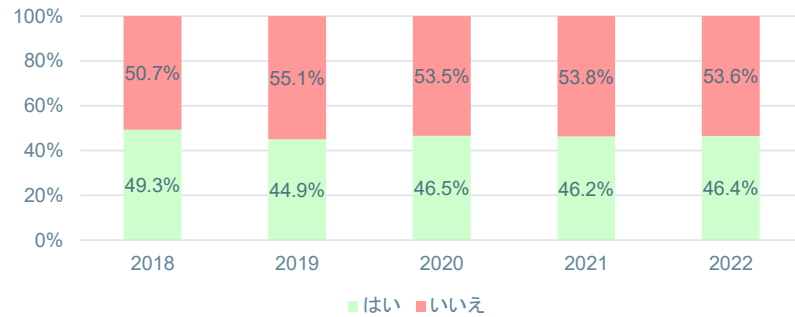
ENEOSグループ健康保険組合

運動習慣（早歩き）

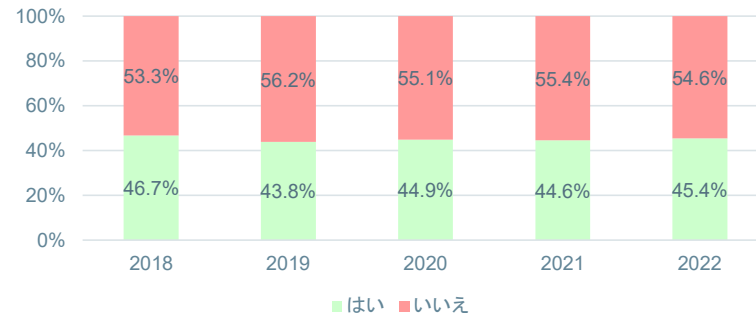
- 直近5年間で男性はリスク者が2.9pt増加、女性は1.3pt増加している。
- 年齢層が低いほどリスク者割合が高い傾向にある。

[男性]

【ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い】

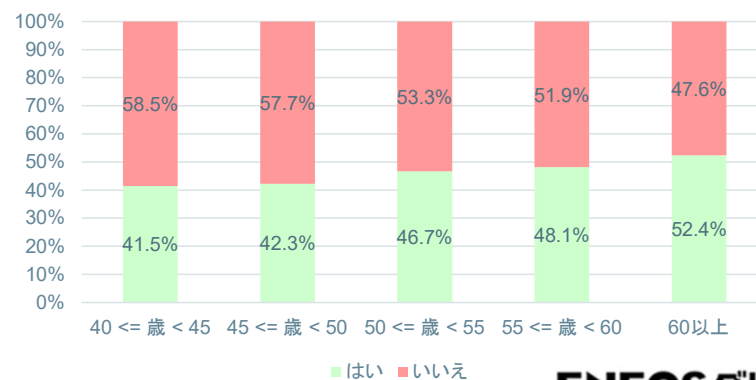
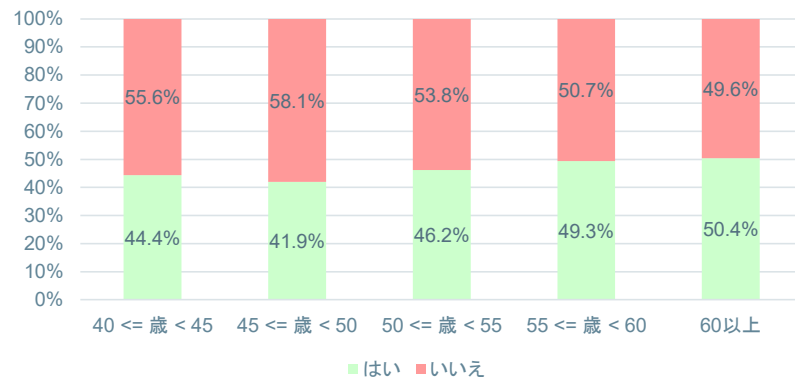


[女性]



【ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い】

【2022年度】

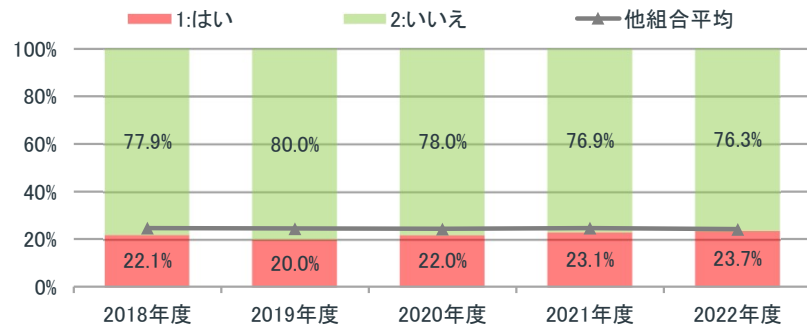


食事習慣（朝食抜き）

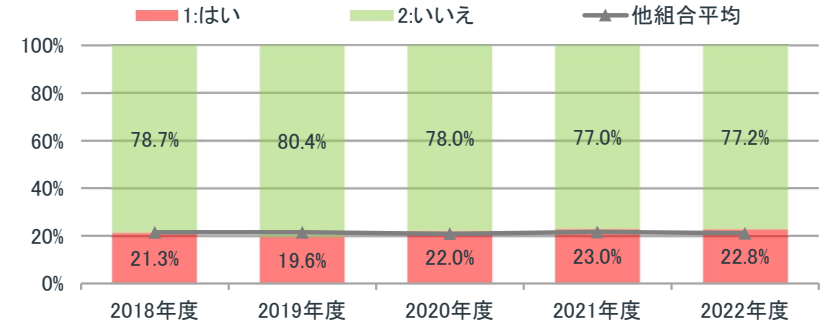
- 直近5年間に於いて男女ともに朝食を抜く加入者の割合が微増となっている。
- 年齢層別にみると40代が朝食を抜く割合が高く、年齢層が上昇するに従って朝食を食べる人の割合が高くなっている。

【男性】

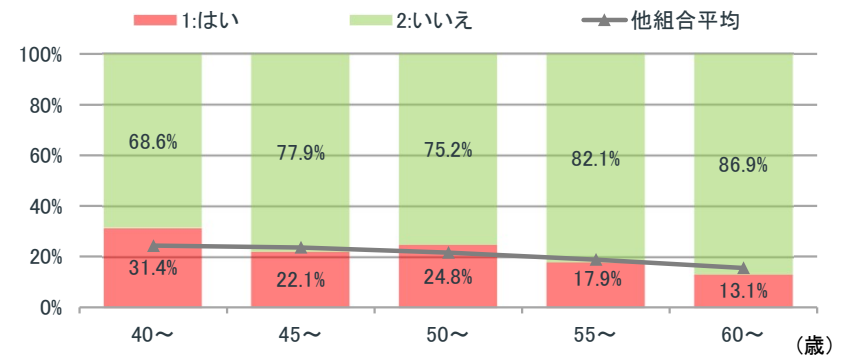
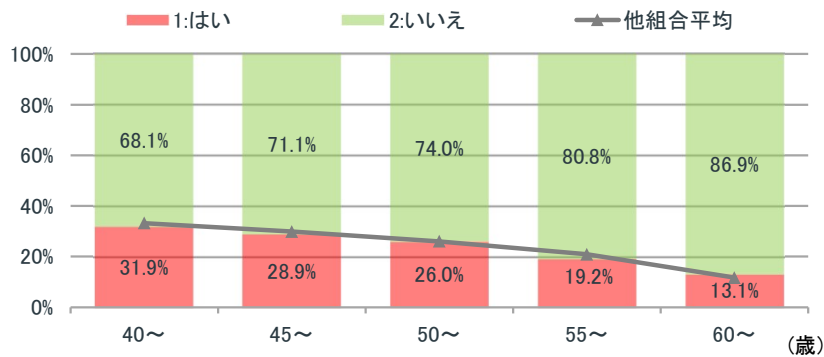
〔朝食(朝食を抜くことが週に3回以上ある)〕



【女性】



〔朝食(朝食を抜くことが週に3回以上ある)〕 【2022年度】



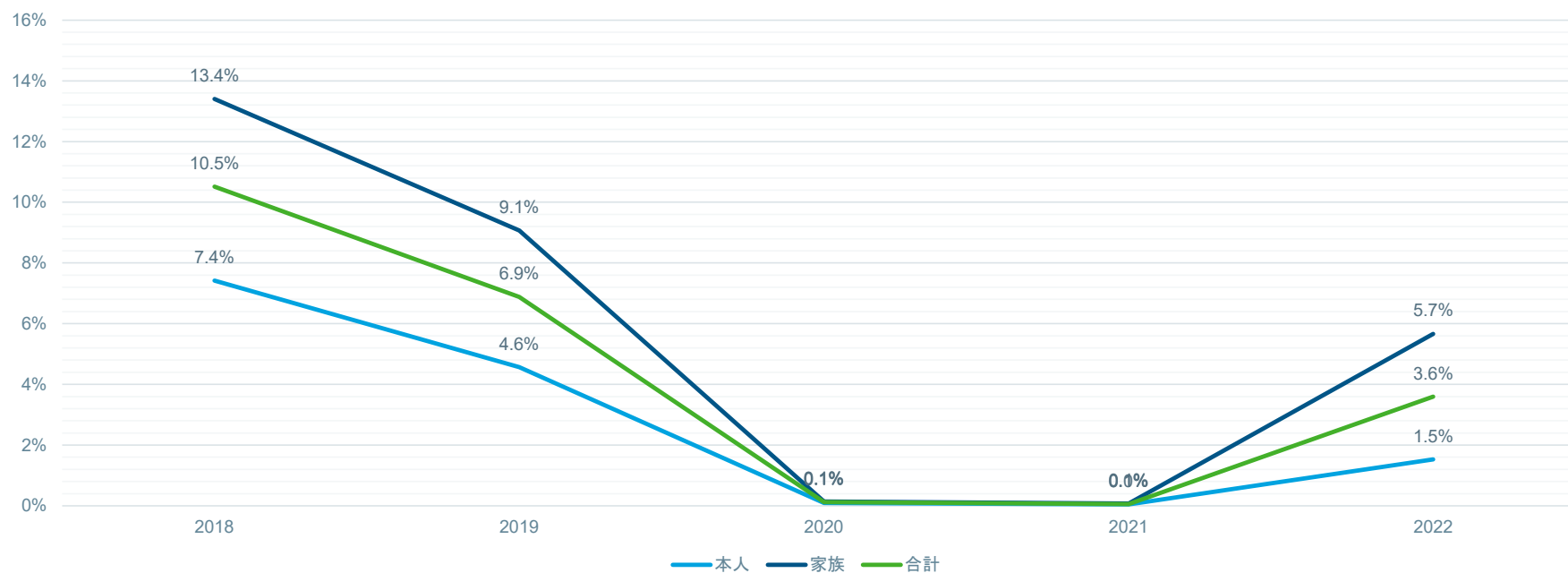
ENEOSグループ健康保険組合

インフルエンザ患者割合の推移

【2022年度】
【被保険者・被扶養者】
【全年齢】
【疑い除く】

- 2020年および2021年はコロナ禍のため外出控え・感染症対策が徹底されたため患者数が激減した。今後はコロナ収束とともにインフルエンザ患者数が増加すると思われる。

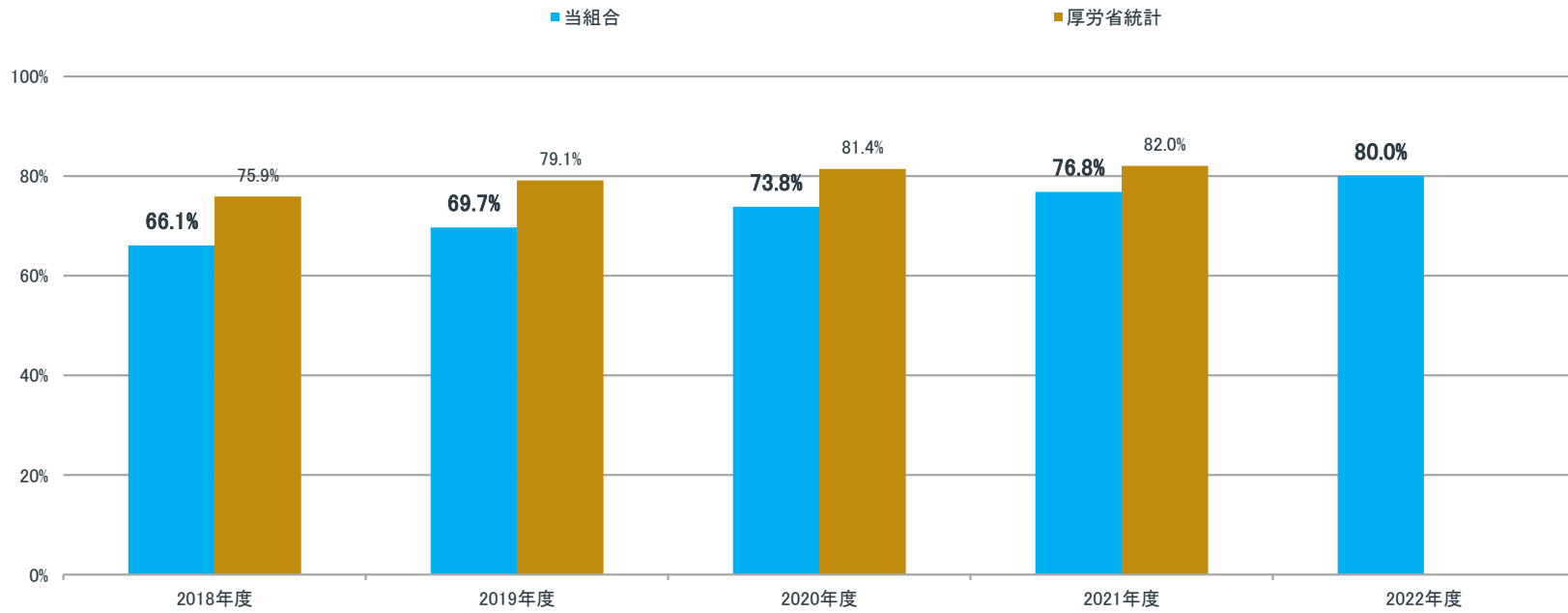
インフルエンザ患者割合



後発医薬品 使用状況

- 2022年度に国が定めた目標値である80.0%を達成している。

【数量ベース】



※1 使用率は年間合計の割合

※2 厚労省統計：調剤医療費（電算処理分）の動向（年度版）「令和2年度 調剤医療費（電算処理分）の動向

4.後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合（数量ベース）階級別保険薬局数構成割合 表4-2 年度毎にみた後発医薬品割合 https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/dl/gaiyo_data.pdf

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	ウ, カ	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。	➡	【特定健診受診の働きかけ（被保険者）】 ・事業所と協働して、受診を促す。 ・事業主と連携して、業務時間中の初回面談を容認する。 【特定健診受診の周知（被扶養者）】 ・機関誌・ホームページ等を利用して健康管理の重要性と健診受診方法を周知する。	✓
2	カ, キ, ク, ケ, ス, セ, ソ, タ, チ	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の実施率は全体で26.5%、被保険者が27.7%、被扶養者が14.4%となっている。生活習慣改善により生活習慣病の予防に繋げることが求められる。	➡	【特定保健指導参加の働きかけ（被保険者）】 ・事業所と協働して、保健指導プログラムへの参加を促す。 ・事業主と連携して、業務時間中の初回面談を容認する。 【特定保健指導参加の周知（被扶養者）】 ・機関誌、ホームページ等を利用して特定保健指導を周知して、プログラム参加を促す。	✓
3	ア, イ, ウ, エ, オ	【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中することもなく、幅広い年代に分散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナ感染の影響により減少したが、長期的には右肩上がりとなっている。 ・「医療費」および「1人当たり医療費」は年齢が上昇するに伴って高くなる。	➡	【ヘルスリテラシー向上および生活習慣改善促進】 ・健保組合から健康・疾患に関する情報を提供して組合員のヘルスリテラシー向上を促す。 ・1人1人が生活習慣を改善するよう促して、疾病予防、健康増進、および医療費適正化に繋げる。	
4	ク, ケ	【外来医療費の増加】 ・診療区分別の医療費を見ると、外来医療費が延びている。健診実施率が上がり、受診勧奨を実施するとさらに医科外来の医療費が増加する可能性がある。 ・直近5年間の医療費19分類を見ると、歯科（+13.8%）、内分泌（+16.6%）、消化器（+14.8%）が増加している。	➡	【生活習慣改善の促進】 ・生活習慣改善により疾病予防する（または罹患を遅らせる）よう働きかける。 ・医療費が増加している歯科は歯科検診受診を促す。	
5	キ, ク, ケ	【生活習慣病の医療費】 ・医療費全体のうち生活習慣病の医療費が約13%を占めている。被保険者に関しては生活習慣病の医療費が約20%を占めている。 ・生活習慣病の医療費上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。一人当たり医療費では動脈瘤、腎機能障害、虚血性心疾患、脳血管疾患が上位に来る。	➡	【生活習慣病の対策】 ・生活習慣を改善するように加入者の意識付けを行い、疾病予防を強化する。 ・糖尿病、高血圧、脂質異常症と判定された加入者が医療機関を受診して、医師の指示に従って治療するように勧奨する ・生活習慣病の重症化リスクが高く、かつ治療を受けていない加入者に対して、重症化リスクを伝えて受診勧奨を行う。	
6	コ	【がん対策】 ・2022年度の部位別がん患者割合は、男性は大腸がんが最も高く、女性は乳がんが最も高かった。 ・患者割合は直近3年間では大きく変わっていない。	➡	【がんの早期発見・早期治療】 ・健保組合が実施するがん検診に関して、検診結果を把握していく。 ・要精密検査と判定された加入者に対して、受診勧奨を行ってがんの早期発見・早期治療に努める。	

7	サ	【メンタル疾患の増加】 ・直近3年間に於いて、うつ病・睡眠障害・不安障害の3疾患の患者割合が増加傾向にある。	➡	【健康に関する窓口の整備】 ・不安や悩みがあるときに専門職が個別に相談できる体制/環境を構築する。専門職に早期に相談することにより、メンタル疾患等の罹患／重症化を予防する。	
8	ス, セ, ソ, タ, チ	【食事習慣・朝食抜きの対策】 直近5年間で「朝食を抜くことが週に3回以上あるに「はい」と回答した加入者の割合が男女ともに増加している。	➡	【食習慣改善のための情報発信・指導】 ・食習慣に関する健康情報を提供して、加入者の意識付けを行う。 ・特定保健指導等により、食習慣と健康の関連を説明するとともに改善するよう指導する。	
9	シ	【定期的な歯科健診】 歯科を3年間受診していない加入者が約36%いる。定期的に予防のため歯科を受診して、早期の虫歯発見・治療を行うことで歯の健康と歯科医療費の適正化に繋げていく。	➡	【歯科検診の環境整備】 ・事業主と連携して歯科検診を実施、または健保組合が歯科健診の受診を促すことにより、定期的に歯科検診を受診することを習慣化する。 ・歯科検診受診により虫歯を早期発見・早期治療することに取り組む。 ・健保が実施した歯科健診のうち、要治療と判定された加入者に対して受診勧奨を実施する。	
10	ツ	【インフルエンザ罹患者の増加】 2020年および2021年はコロナ禍のため外出控え・感染症対策が徹底されたため患者数が激減した。今後は、コロナ収束とともにインフルエンザ患者数が増加すると思われる。	➡	【インフルエンザの予防接種】 予防接種を補助し、感染予防および重症化予防を行う。	
11	テ	【後発医薬品に関する情報の周知】 後発医薬品に切り替えることで加入者は費用負担を軽減できるとともに、組合の医療費適正化にも繋がる。後発品に関する情報を知らない加入者がいる可能性がある。	➡	【後発医薬品の切替促進】 加入者に後発医薬品への切り替えという選択肢を周知し、医療費の負担軽減に繋がることを理解してもらい、後発医薬品への切替を促す。	
12	タ	【運動習慣・早歩きする人の割合低下】 直近5年間で被保険者・男性は早歩きしない人が2.9pt増加、被保険者・女性は1.3pt増加している。年齢層別に分析すると、年齢層が低いほど早歩きしない人（リスク者）割合が高い傾向にある。	➡	【運動習慣改善に繋がるイベントの開催】 ウォーキング・イベント等を開催して加入者に運動のきっかけを与え、運動習慣が根付くように働き掛ける。	
13	ソ	【喫煙対策】 直近5年間に於ける喫煙者割合は被保険者・男性は3.2pt減少、被保険者・女性は2.0pt減少している。 しかしながら被保険者・男女ともに40代の喫煙率は全国平均より高い傾向にある。	➡	【禁煙支援プログラムの提供】 喫煙者に対して外部事業者の禁煙支援プログラムを提供する。	
14	ス	【高血圧リスク者の増加】 直近5年間に於いて被保険者の血圧検査値を見ると、拡張期血圧において正常域割合が1.2pt減少し、要治療者割合が1.6pt増加している。また、収縮期血圧においても正常域割合が0.9pt減少し、要治療者割合が0.8pt増加している。	➡	【高血圧の重症化予防】 血圧の検査値が高く、かつ未治療の加入者を抽出して、重症化リスクを説明して受診勧奨を行う	
15	ケ	【血圧、脂質代謝、腎機能における未受診者】 学会のガイドラインで定める要治療者のうち、血圧・脂質代謝・腎機能は他の検査値に比較して未受診者の割合が高い。未受診の状態では重症化するリスクがある。	➡	【重症化予防】 血圧および腎機能について、基準値以上の検査値、かつ医療機関を未受診となっている加入者に対して、重症化予防を行って医療機関を受診するよう促す。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・大規模な健康保険組合(加入者数 約71,200名) ・事業所数が多い(112事業所) ・加入者が全国に広く所在 (拠点数が400ヶ所超) ・主たる事業主の本社(東京)に被保険者が集中	➔	・大規模な組合であることから、健保組合の「理念」と「使命」をしっかりと共有して事業運営を行うことが大切となる。 ・事業主連携による保健事業を実施するにあたり、事業所数が多いため準備に時間がかかる。そのため、主たる事業主 (HDおよび中核3社) との連携を先行して実施し、段階的に連携する事業主を拡大していく。 ・加入者が多く全国に広く所在するため、ホームページや機関誌等を通じた情報提供とともに、事業主との協働が重要となる。 ・第三者 (委託事業者等) と協働して保健事業実施する場合、幅広いエリアでサービス提供できることが求められる。 ・コラボヘルス事業の実施にあたっては、まず主たる事業主(HDおよび中核3社)との協働を進め、好事例を全国展開していく。

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	・年間計画の通り実施している。 ・健診受診率はほぼ同じ水準で推移している。	➔	・健診受診率向上に向けて、広報・宣伝活動を工夫する。 ・第3期に向けてデータ活用、事業主連携を強化していく。 ・新規事業の周知に努める必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - ヘルスリテラシー向上に取り組むとともに、事業主と連携して健康増進のための環境整備・保健事業を行うことで、加入者の健康意識を高めてみずから健康増進に向けた行動を行うことを目指す。 - 特定健診および特定保健指導の実施率向上に向けて取り組み、将来的なハイリスク者の発生を抑え、循環器疾患の医療費削減を目指す。	事業全体の目標 - 特定健康診査および特定保健指導の実施率を継続的に上げること。 - 内臓脂肪症候群、特定保健指導の対象者率を低減すること。 - 生活習慣病、がん等のリスク者を早期に把握し、受診勧奨・重症化予防等の取り組みによって重症化する患者数を減少させること。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	健保事務担当者研修会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	組合理念
保健指導宣伝	健保組合ホームページ
保健指導宣伝	組合機関誌の発行
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）
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	医療費の通知
保健指導宣伝	子育て支援情報誌の配付
疾病予防	人間ドック・がん検診
疾病予防	生活習慣病検診
疾病予防	受診勧奨（高血圧・糖尿病・脂質異常）
疾病予防	高血圧・重症化予防
疾病予防	CKD重症化予防
疾病予防	がん検診受診勧奨（要精密検査者）
疾病予防	禁煙サポート
疾病予防	ウォーキングプログラム
疾病予防	歯科健康診断および歯科受診勧奨
疾病予防	こころとからだの健康相談
疾病予防	高齢者訪問健康相談
疾病予防	インフルエンザ予防接種
その他	年間契約保養所

※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	1	既存	健康管理事業 推進委員会	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	その他	1	ス	健保事務局で委員会のための諸調整を行う。	ア	委員会規程に則り委員長および委員による構成。	-	-	-	-	-	-	・効果的な保健事業を効率的に行うため、委員会メンバーによる保健事業の検討 ・検討結果は理事会へ提案。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	開催回数(【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)-												アウトカム目標設定が適切ではないため (アウトカムは設定されていません)							
	1	既存	健保事務担当 者研修会	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	その他	1	ス	事業主に健康経営/安全衛生にかかる担当者のアサインを依頼して、健保事務局と研修会を開催する。	サ	事業主から推薦された担当者間と組合が連携して実施。	-	-	-	-	-	-	・研修会を通じて健保組合の事業運営に理解を深めていただき、健保業務のスムーズな運営につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	開催回数(【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)-												(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	既存	組合理念	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	3	ス	・HPに理念を掲載して周知する。 ・機関誌に掲載して理念制定の目的や趣旨を解説する。	シ	・理事長、常務理事によるレクチャー	-	-	-	-	-	0	・「組合理念の浸透」加入者および事業主へのその趣旨等を周知して、組合の事業運営への理解を深める。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	機関誌による周知(【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)健保HPへ掲示し、毎年2回の機関誌作成時にも掲載のうえ加入者へ配布												令和11年度：2回)健保HP 設定不可 (アウトカムは設定されていません)							
	2,5,8	既存	健保組合ホーム ページ	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	工,ケ,ス	外部の専門業者に運用を委託する。	ク,シ	保健事業チームが管理を担当する。	-	-	-	-	-	-	・健保組合から加入者へ情報提供を行い、組合への理解を深める中で健診等の受診率向上に結び付け、健康の保持増進を図る。 ・制度案内や申請書等を掲載して加入員の利便性を図る。 ・健康増進のためのコンテンツや保健事業の案内を掲載して、加入者のヘルスリテラシー向上および疾病予防に寄与する。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。 【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の実施率は全体で26.5%、被保険者が27.7%、被扶養者が14.4%となっている。生活習慣改善により生活習慣病の予防に繋げることが求められる。 【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中することもなく、幅広い年代に分散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナウイルスの影響により減少したが、長期的には右肩上がりとなっている。 ・「医療費」および「1人当たり医療費」は年齢が上昇するに伴って高くなる。 【外来医療費の増加】 ・診療区分別の医療費を見ると、外来医療費が延びている。健診実施率が上がり、受診勧奨を実施するとさらに医科外来の医療費が増加する可能性がある。 ・直近5年間の医療費19分類を見ると、歯科（+13.8%）、内分泌（+16.6%）、消化器（+14.8%）が増加している。
	HP更新回数(【実績値】 6回 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												ページビュー数(【実績値】 91万件 【目標値】 令和6年度：92万件 令和7年度：94万件 令和8年度：95万件 令和9年度：97万件 令和10年度：98万件 令和11年度：100万件)-							

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												
	2,5,8	既存	組合機関誌の発行	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ケ,ス	保健事業チームにて掲載内容を決めて原稿を作成する。	ク	外部業者を利用して印刷・製本・発送を行う。	-	-	-	-	-	-	・健保組合から加入者へ情報提供を行い、組合への理解を深める中で健診等の受診率向上に結び付け、健康の保持増進を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
													機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）	機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）	機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）	機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）	機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）	機関誌の企画・発行を行う。 （第2期の取り組みを継続）							
													機関紙送付(【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)-								設定不可 (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	特定健診（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	工,オ	-	ア,イ	-	-	-	-	-	-	-	・生活習慣病に注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング ・受診率100%を達成して維持する。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。 【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中することもなく、幅広い年代に分散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナウイルスの影響により減少したが、長期的には右肩上がりとなっている。 ・「医療費」および「1人当たり医療費」は年齢が上昇するに伴って高くなる。					
													・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。	・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。	・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。	・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。	・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。	・ダイレクトメールまたは機関誌等で健診案内を行う。 ・事業主と連携を深め、健診データの取得を確実に行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(事業主協働)を行う。							
													特定健診実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：96％　令和7年度：96％　令和8年度：96％　令和9年度：96％　令和10年度：96％　令和11年度：96％)-								(アウトカムは設定されていません)				
	3	既存	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	1	工,オ	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	・生活習慣病に注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング ・受診率の向上に向けて取り組む。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。 【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中することもなく、幅広い年代に分散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナウイルスの影響により減少したが、長期的には右肩上がりとなっている。 ・「医療費」および「1人当たり医療費」は年齢が上昇するに伴って高くなる。					
													・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。	・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。	・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。	・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。	・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。	・ダイレクトメールおよび機関誌で健診案内を行う。 ・人間ドック利用推進に取り組む。 ・未受診者への受診勧奨(手紙・メール等の利用、被保険者を通じた未受診者への受診勧奨)を行う。							
													特定健診実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：49％　令和7年度：55％　令和8年度：61％　令和9年度：67％　令和10年度：73％　令和11年度：79％)-								(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	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	工,オ,ク,ケ,コ	-	ア,ウ,シ	-	-	-	-	-	-	-	保健指導による健康意識の向上と行動改善を通して、将来重症化に至らないようにすることで、生活習慣病に関する医療費削減を目指す。	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の実施率は全体で26.5%、被保険者が27.7%、被扶養者が14.4%となっている。生活習慣改善により生活習慣病の予防に繋げることが求められる。 【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。					
													・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・事業主と連携して就業時間中の指導を実施する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。							

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												
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：29% 令和7年度：35% 令和8年度：41% 令和9年度：48% 令和10年度：55% 令和11年度：62%)												メタボリックシンドローム該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.5% 令和7年度：20.0% 令和8年度：19.5% 令和9年度：19.0% 令和10年度：18.5% 令和11年度：18.0%)-												
4	既存	特定保健指導 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	エ,オ,ク,ケ, コ		ウ,シ		・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	・対象者の抽出および指導は外部事業者を活用する。 ・保健指導の必要性を機関誌等で周知する。	保健指導による健康意識の向上と行動改善を通して、将来重症化に至らないようにすることで、生活習慣病に関する医療費削減を目指す。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。 【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の実施率は全体で26.5%、被保険者が27.7%、被扶養者が14.4%となっている。生活習慣改善により生活習慣病の予防に繋げることが求められる。					
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)												メタボリックシンドローム該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：5.0%)-												
保健指導宣伝	2,5,7	既存	医療費の通知	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	エ		シ		・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・kosmoWebにて毎月配信する。 ・医療費明細を毎月送付する。	・医療費の内訳情報を提供し、医療費適正化につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	医療費通知回数(【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)												後発医薬品使用率(【実績値】 - 【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%)-											
	5	既存	子育て支援情報誌の配付	全て	女性	16 ～ (上限なし)	被保険 者,被扶 養者	1	ス		ク,シ		機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (出産者の自宅へ毎月送付する。)	・育児支援	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	情報誌配付数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：540人 令和7年度：540人 令和8年度：540人 令和9年度：540人 令和10年度：540人 令和11年度：540人)-												設定不可 (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・がん検診	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	ウ,エ,オ,コ, シ		ア,ウ,カ,キ		・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・35歳以上の被保険者を対象に受診補助を実施する。	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。 【がん対策】 ・2022年度の部位別がん患者割合は、男性は大腸がんが最も高く、女性は乳がんが最も高かった。 ・患者割合は直近3年間では大きく変わっていない。				
	人間ドック受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：49% 令和7年度：50% 令和8年度：51% 令和9年度：52% 令和10年度：53% 令和11年度：54%)-												(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	生活習慣病検診	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	2	エ,オ,コ		ア		・被保険者を対象に費用補助する。	・被保険者を対象に費用補助する。	・被保険者を対象に費用補助する。	・被保険者を対象に費用補助する。	・被保険者を対象に費用補助する。	・被保険者を対象に費用補助する。	・疾病の早期発見と早期治療につなげ、重症化予防を図る。	【特定健診受診率の向上】 特定健診の受診率は全体で77.8%、被保険者が96.2%、被扶養者が41.3%となっている。いずれも年齢層が上昇するほど医療費が増加するため、定期的に健康状況を把握して適切な受診勧奨および疾病予防を実施することが求められる。				
	生活習慣病検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.1% 令和7年度：21.1% 令和8年度：22.1% 令和9年度：23.1% 令和10年度：24.1% 令和11年度：25.1%)事業主が行う定期健診に付加して実施する。												(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													
4	新規	受診勧奨（高血圧・糖尿病・脂質異常）	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	イ,エ,キ,ク	令和6年度に詳細を検討・決定	ア,イ,コ	令和6年度に詳細を検討・決定	・事業主と健保の役割を整理して効果的な運用を検討・決定する。 ・既に事業主主体で実施している受診勧奨は継続実施。	令和6年度の検討結果に基づいて受診勧奨を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて受診勧奨を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて受診勧奨を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて受診勧奨を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて受診勧奨を実施する。	・高血圧・糖尿病・脂質異常のリスク者を抽出して受診勧奨を実施して、医療機関の受診および重症化リスク者を減らすこと。	【生活習慣病の医療費】 ・医療費全体のうち生活習慣病の医療費が約13%を占めている。被保険者に関しては生活習慣病の医療費が約20%を占めている。 ・生活習慣病の医療費上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。一人当たり医療費では動脈瘤、腎機能障害、虚血性心疾患、脳血管疾患が上位に来る。						
												受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-								医療機関受診率（高血圧）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：41% 令和8年度：42% 令和9年度：43% 令和10年度：44% 令和11年度：45%)-					
												-								医療機関受診率（糖尿病）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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（脂質異常症）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：25% 令和8年度：26% 令和9年度：27% 令和10年度：28% 令和11年度：29%)-					
4	新規	高血圧・重症化予防	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,基準該当者	1	イ	高血圧リスクが高い加入者を抽出して、受診勧奨を行う。詳細は令和6年度に決定。	コ,シ	実施体制は令和6年度に検討・決定	・事業主と健保の役割を整理して効果的な運用を検討・決定する。 ・既に事業主主体で実施している受診勧奨は継続実施。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	・血圧の検査値が高く、かつ未受診の被保険者が医療機関を受診し、高血圧の重症化リスク者を減らすこと。	【高血圧リスク者の増加】 直近5年間ににおいて被保険者の血圧検査値を見ると、拡張期血圧において正常域割合が1.2pt減少し、要治療者割合が1.6pt増加している。また、収縮期血圧においても正常域割合が0.9pt減少し、要治療者割合が0.8pt増加している。 【生活習慣病の医療費】 ・医療費全体のうち生活習慣病の医療費が約13%を占めている。被保険者に関しては生活習慣病の医療費が約20%を占めている。 ・生活習慣病の医療費上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。一人当たり医療費では動脈瘤、腎機能障害、虚血性心疾患、脳血管疾患が上位に来る。						
												受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%)-								医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：47% 令和8年度：48% 令和9年度：49% 令和10年度：50% 令和11年度：51%)-					
												-													
												-													
4	新規	CKD重症化予防	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	イ	高血圧リスクが高い加入者を抽出して、受診勧奨を行う。詳細は令和6年度に決定。	コ,シ	令和6年度に詳細を検討・決定	・事業主と健保の役割を整理して効果的な運用を検討・決定する。 ・既に事業主主体で実施している受診勧奨は継続実施。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	令和6年度の検討結果に基づいて重症化予防を実施する。	・糖尿病性腎症のリスク者を抽出して受診勧奨を実施して、医療機関の受診および糖尿病性腎症に罹患する人を減らすこと	【血圧、脂質代謝、腎機能における未受診者】 学会のガイドラインで定める要治療者のうち、血圧・脂質代謝・腎機能は他の検査値に比較して未受診者の割合が高い。未受診の状態で放置すると重症化するリスクがある。 【生活習慣病の医療費】 ・医療費全体のうち生活習慣病の医療費が約13%を占めている。被保険者に関しては生活習慣病の医療費が約20%を占めている。 ・生活習慣病の医療費上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。一人当たり医療費では動脈瘤、腎機能障害、虚血性心疾患、脳血管疾患が上位に来る。						
												受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%)-								医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%)-					
												-													
												-													
													-	-	-	-	-	-							

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	がん検診受診 動奨（要精密 検査者）	全て	男女	35 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	ウ,ク	健保が実施したがん検診 に関して、要精密検査の 判定結果を把握した者に 対して受診動奨を行う。	コ,シ	令和6年度に詳細を検討・ 決定	・事業主と健保の役割を 整理して効果的な運用を 検討・決定する。 ・既に事業主主体で実施 している受診動奨は継続 実施。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	令和6年度の検討結果に基 づいて重症化予防を実施 する。	5 大がんの検診を受診して早期発見・早期 治療に取り組むことにより、がんの重症患 者を減らすこと。	【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中 することなく、幅広い年代に分 散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナ 感染の影響により減少したが、長 期的には右肩上がりとなっている 。 ・「医療費」および「1人当たり医 療費」は年齢が上昇するに伴って 高くなる。 【がん対策】 ・2022年度の部位別がん患者割合 は、男性は大腸がんが最も高く、 女性は乳がんが最も高かった。 ・患者割合は直近3年間では大きく 変わっていない。		
対象者への通知率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												医療機関受診率（大腸がん）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-											
-												医療機関受診率（乳がん）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-											
-												医療機関受診率（子宮頸がん）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：30% 令和8年度：33% 令和9年度：36% 令和10年度：39% 令和11年度：42%)-											
-												医療機関受診率（胃がん）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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：50%)-											
-												医療機関受診率（肺がん）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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：50%)-											
5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20 ～ （上 限 なし）	被保険 者	1	エ,ケ	-	ア,ウ	-	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	・機関誌・ホームページ 等を通じて周知 ・外部委託による、禁煙 サポートプログラム参加 を促進（全額補助） ※オンライン禁煙外来（診 療）、オンライン禁煙指 導、自主禁煙（ニコチネ ルガム）	循環器疾患（脳卒中・虚血性心疾患など） 、糖尿病、歯周病など多くの病気に共通し たリスク要因を減らすため、禁煙希望者の 参加者数を増やし健康の保持増進につなげ る。	【喫煙対策】 直近5年間における喫煙者割合は 被保険者・男性は3.2pt減少、被保 険者・女性は2.0pt減少している。 しかしながら被保険者・男女とも に40代の喫煙率は全国平均より高 い傾向にある。				
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：180人 令和7年度：200人 令和8年度：220人 令和9年度：240人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)-												喫煙者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：29.5% 令和8年度：29.0% 令和9年度：28.5% 令和10年度：28.0% 令和11年度：27.5%)-											
5	既存	ウォーキング プログラム	全て	男女	18 ～ （上 限 なし）	被保険 者	1	ア,エ	-	ウォーキングアプリを使 ったイベントを開催	シ	-	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	実施概要を決めて対象者 に周知し、実施する。	ウォーキングの習慣を身につける事を目的 としたプログラムを提供し生活習慣病改善 に努め、医療費削減を目指す。	【年齢上昇による医療費の増加】 ・被保険者は特定の年齢層に集中 することなく、幅広い年代に分 散している。 ・医療費は2020年度に新型コロナ 感染の影響により減少したが、長 期的には右肩上がりとなっている 。 ・「医療費」および「1人当たり医 療費」は年齢が上昇するに伴って 高くなる。 【外来医療費の増加】 ・診療区分別の医療費を見ると、 外来医療費が延びている。健診実 施率が上がり、受診動奨を実施す るとさらに医科外来の医療費が増 加する可能性がある。 ・直近5年間の医療費19分類を見 ると、歯科（+13.8%）、内分泌（+1 6.6%）、消化器（+14.8%）が増 加している。 【運動習慣・早歩きする人の割合 低下】 直近5年間で被保険者・男性は早歩 きしない人が2.9pt増加、被保険者 ・女性は1.3pt増加している。年齢 層別に分析すると、年齢層が低い ほど早歩きしない人（リスク者） 割合が高い傾向にある。			
参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,800人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,400人 令和10年度：2,600人 令和11年度：2,800人)-												運動習慣のリスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：62.2% 令和7年度：61.7% 令和8年度：61.2% 令和9年度：60.7% 令和10年度：60.2% 令和11年度：59.7%)-											
													-	-	-	-	-	-	-				

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	既存	歯科健康診断および歯科受診勧奨	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ウ	受診勧奨については、令和6年度に検討 令和7年度より実施	ウ	受診勧奨については、令和6年度に検討 令和7年度より実施	・ 歯科健診は実施。 ・ 歯科受診勧奨は実施方法・体制を検討・計画する。	歯科健診および歯科受診勧奨を実施。	歯科健診および歯科受診勧奨を実施。	歯科健診および歯科受診勧奨を実施。	歯科健診および歯科受診勧奨を実施。	歯科健診および歯科受診勧奨を実施。	・ 外部専門事業者を活用して歯の健康を図り、体全体の健康増進につなげる。	【定期的な歯科健診】 歯科を3年間受診していない加入者が約36%いる。定期的に予防のため歯科を受診して、早期の虫歯発見・治療を行うことで歯の健康と歯科医療費の適正化に繋げていく。 【外来医療費の増加】 ・ 診療区分別の医療費を見ると、外来医療費が延びている。健診実施率が上がり、受診勧奨を実施するとさらに医科外来の医療費が増加する可能性がある。 ・ 直近5年間の医療費19分類を見ると、歯科（+13.8%）、内分泌（+16.6%）、消化器（+14.8%）が増加している。			
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-												設定不可 (アウトカムは設定されていません)											
	6	既存	こころとからだの健康相談	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	機関誌／ホームページ等により加入者に周知して、加入者が相談窓口に直接連絡する。	ウ,ク,シ	外部事業者に運営を委託	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	通年で実施（外部事業者を活用した被保険者・被扶養者を対象に電話・面接による健康相談を24時間対応で実施）	・ 外部事業者を活用した相談窓口を設置し、メンタルおよびフィジカル面の健康相談に対応し、加入者の安心を図る。	【メンタル疾患の増加】 ・ 直近3年間において、うつ病・睡眠障害・不安障害の3疾患の患者割合が増加傾向にある。 【食事習慣・朝食抜きの対策】 直近5年間で「朝食を抜くことが週に3回以上あるに「はい」と回答した加入者の割合が男女ともに増加している。			
周知回数(【実績値】 3回 【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)-												設定不可 (アウトカムは設定されていません)											
	6	既存	高齢者訪問健康相談	全て	男女	65～72	基準該当者	1	ク,ケ	-	ウ,シ	-	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 65歳から72歳の被扶養者および任意継続被保険者を対象に、健康訪問相談を実施する。	・ 外部の専門業者を活用して65歳から72歳の被扶養者を対象に健康訪問相談を実施し、健康の保持増進を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
アプローチ人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,200人 令和11年度：1,200人)-												利用率(【実績値】 -% 【目標値】 令和6年度：34.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：36.0% 令和9年度：37.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：39.0%)-											
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	-	カ,シ	-	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	秋ごろより費用補助申請の受付を開始 (被保険者・被扶養者を対象に費用補助を行う)	・ 予防接種による重篤化防止。	【インフルエンザ罹患者の増加】 2020年および2021年はコロナ禍のため外出控え・感染症対策が徹底されたため患者数が激減した。今後は、コロナ収束とともにインフルエンザ患者数が増加すると思われる。			
インフルエンザ予防接種受診率(【実績値】 - 【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%)秋の疾病予防事業としてインフルエンザ予防接種補助の案内および契約医療機関で利用できる予防接種利用券を全被保険者宛に送付する。＊ただし送付は国内のみに限定												- (アウトカムは設定されていません)											
その他	1	既存	年間契約保養所	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	ホームページから各自が申込み	ク,シ	外部事業者の活用	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	機関誌・ホームページ等を通じて周知 (保養施設の年間利用料・会員料金で利用が可能)	・ 外部事業者を活用して、会員料金で気軽に保養所を利用できるようにしてリフレッシュを図り、健康の保持増進につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,500人 令和7年度：2,500人 令和8年度：2,500人 令和9年度：2,500人 令和10年度：2,500人 令和11年度：2,500人)-												設定不可 (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