

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 07 月 10 日

学研健康保険組合

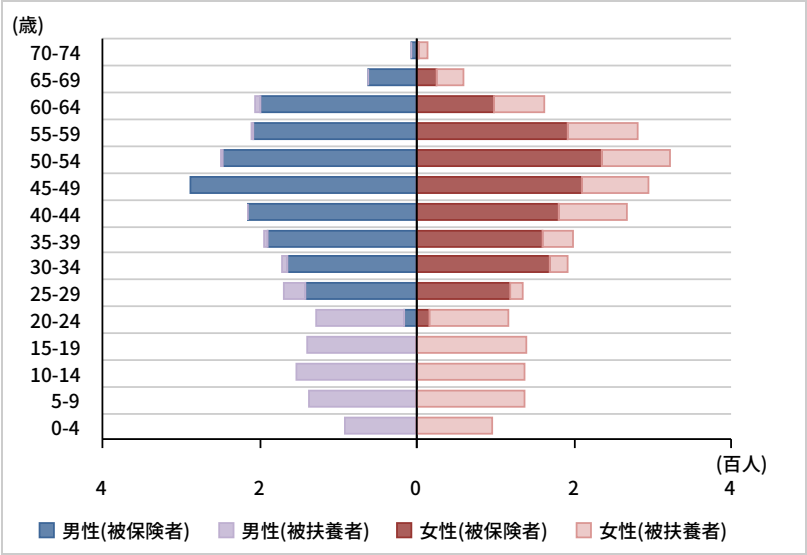
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	24794		
組合名称	学研健康保険組合		
形態	単一		
業種	情報通信業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,144名 男性55.2% (平均年齢45.42歳) * 女性44.8% (平均年齢43.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	4,987名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	21カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	103%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	1	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	1,862 / 2,206 = 84.4 %					
	被保険者	1,716 / 1,774 = 96.7 %					
	被扶養者	146 / 432 = 33.8 %					
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	212 / 348 = 60.9 %					
	被保険者	212 / 348 = 60.9 %					
	被扶養者	0 / 12 = 0.0 %					

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	4,500	1,431	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,600	2,099	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	870	277	-	-	-	-
	疾病予防費	64,715	20,584	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	1	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	76,687	24,392	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,718,999	546,755	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.46		-		-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	15人	25～29	142人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	164人	35～39	190人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	216人	45～49	288人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	248人	55～59	208人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	199人	65～69	61人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	15人	25～29	119人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	169人	35～39	160人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	181人	45～49	210人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	236人	55～59	191人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	99人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	92人	5～9	138人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	154人	15～19	140人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	113人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	95人	5～9	138人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	136人	15～19	139人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	101人	25～29	17人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	22人	35～39	39人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	86人	45～49	84人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	86人	55～59	88人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	65人	65～69	34人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	45歳以上については、被保険者の男性比率と被扶養者の女性比率が高い状況である。
	60歳以上の被保険者は、50代の被保険者とほぼ人数が変わらず、定年後も働き続ける傾向がみられる。
	一方、女性については40代を超えてからの被扶養者が一定数存在しており、この辺りの女性検診や特定健診の実施率を高めることが重要と考える。

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
疾病の重症化、未病の検知を目的とした事業に注力する。
とくに特定健診の受診率向上を目指し、従来の健診自体を見直すとともに、従来の人間ドックの利用者拡大支援策を実施して、自身の健康を隅々まで認識していただく。
従業員側との委員会を年2回開催し、学研健康増進計画を設置し、健康基準や勧奨基準を定める。
健診結果のフィードバック方法を、マイページを活用した個別アプローチへ移行する。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所ごとの健康分析と課題のフィードバック
予算措置なし	事業主体との情報連携・コラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページでの情報提供
保健指導宣伝	その他手段での情報提供＜マイページで健診結果閲覧等＞＜医療費通知＞
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査の実施（被扶養者・任継）
特定健康診査事業	生活習慣病健診の実施（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導の推進
保健指導宣伝	有所見者の受診勧奨と重症化予防
保健指導宣伝	ジェネリック薬の利用推進
疾病予防	女性検診の実施
疾病予防	人間ドックの受診支援
疾病予防	歯科健診の実施
予算措置なし	健康相談サービスの提供＜メンタル相談含む＞
予算措置なし	家庭用常備薬斡旋
予算措置なし	禁煙推進
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
保健指導宣伝	2,4,5	事業所ごとの健康分析と課題のフィードバック	事業所ごとの社員の健康情報を提供することで、事業主の健康意識・行動の促進を図り、事業主と協力して対応施策の実施体制を確立する	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	30	-	-	-	-	
予算措置なし	1,3,4,5,8	事業主体との情報連携・コラボヘルス	事業主体と健保組合間での課題・目標を共有したコラボヘルスを実現する。また各種健診の実施方法を整備し、より効果的・効率的な健診を目指す	全て	男女	-～（上限なし）	基準該当者	-	-	-	-	-	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	ホームページでの情報提供	対象者のニーズに合ったコンテンツの提供により、リテラシーを向上させ、加入者への健康課題等への理解を促進する	全て	男女	-～（上限なし）	加入者全員	30	-	-	-	-	
	2,4,5	その他手段での情報提供<マイページで健診結果閲覧等><医療費通知>	対象者への個別の周知を実施することで、無関心層を中心に保健事業や健康課題への関心と理解を深める	全て	男女	-～-	基準該当者	30	-	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査の実施（被扶養者・任継）	母体企業や被保険者の啓発などにより、健診受診率を向上させ、被扶養者の健康状態の早期把握を図る	全て	男女	40～（上限なし）	被扶養者	4,500	-	-	-	-	
	3	生活習慣病健診の実施（被保険者）	事業主と協力し、健診受診推進を行うことで、健診受診率を向上させ、被保険者の健康状態の早期把握を図る	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,基準該当者	4,500	-	-	-	-	
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導の推進	個々の対象者に適した保健指導を実施することで、特定保健指導の対象者を減少させる	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,基準該当者	6,600	-	-	-	-	

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	-	有所見者の受診勧奨と重症化予防	医療費の高騰を抑えるために産業医と連携して、有所見者に対して受診勧奨を実施することで、有所見者の割合を減少させる	全て	男女	35～（上限なし）	基準該当者	50	-	-	-	-
	-	ジェネリック薬の利用推進	先発薬からジェネリック医薬品に切り替えた際の差額を通知することで、ジェネリック医薬品の普及を促進する	全て	男女	-～（上限なし）	加入者全員	50	-	-	-	-
疾病予防	3	女性検診の実施	女性特有のがん対策を実施することで、女性の健康増進を図り、がんによる死亡率を低減させる	全て	女性	-～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	22,500	-	-	-	-
	3	人間ドックの受診支援	人間ドックの受診により、疾病の早期発見と重症化予防に結び付ける	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,被扶養者,基準該当者	23,000	-	-	-	-
	-	歯科健診の実施	無料歯科健診や問診などの実施により、対象者のリテラシーを向上させ、自発的な歯科受診を促す	全て	男女	-～（上限なし）	-	415	-	-	-	-
予算措置なし	6	健康相談サービスの提供＜メンタル相談含む＞	健康障害やメンタルヘルス疾病またはその要因となる様々な悩みに適した外部の相談窓口を紹介することで、健康およびメンタルの重症化予防対策として、加入者の健康の維持に努める。	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	--	-	-	-	-
	2,8	家庭用常備薬斡旋	家庭用常備薬の斡旋を行うことで、不要不急な医療機関への受診を抑制し、家庭内でのセルフメディケーション定着を図る	全て	男女	-～（上限なし）	加入者全員	--	-	-	-	-

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	
	-	禁煙推進	事業主との共同での喫煙による健康リスクの周知やサポート事業の活用により、喫煙率の減少を狙う	全て	-	- ～ (上限なし)	加入者 全員	-				-

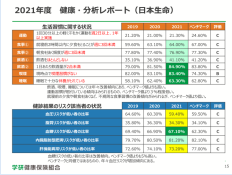
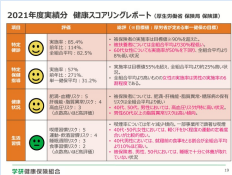
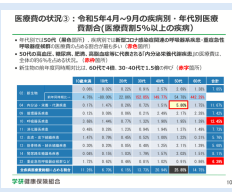
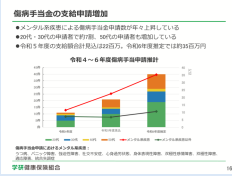
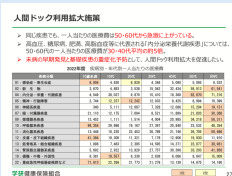
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

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

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		問診の回答と健診結果が一致しない	特定健診分析	生活習慣病健診時に提出される問診表の結果と、実際の健診数値が乖離している。 就寝前の飲食や飲酒回数、睡眠時間の十分な取得については、年々向上しつつあるが、 検診による血糖値、脂質、血圧リスクが高くなっている。
イ		事業所により健康リスクにバラツキがある	特定健診分析	平均年齢の違いで、事業所間での健康リスク度が異なることは仕方ない部分があるが、特定の会社のみ、喫煙、食事、睡眠、肥満リスクが高いことがみとめられる。就業時間や職種によって生活習慣の乱れが発生するのか、事業所が持つ土壌がそうさせるのかは不明。
ウ		特定の条件下における生活習慣の乱れがみられる	その他	検診結果や保健指導、健康状況では概ね問題のない状況だが、 40代・50代女性においては、軽く汗をかく程度の運動の定着度合いが比較的低い。 40代男性においては、就寝前の食事をとる割合が全組合平均より10%ほど高い。 被保険者、男性、50代においては、睡眠で十分に休養が取れていない状況など、特定の条件下でリスクの存在が見受けられる。
エ		40代・50代の医療費の割合が高い	医療費・患者数分析	年代別では50代（黒色箇所、疾病別では新型コロナウイルス感染症関連の呼吸器系疾患・重症急性呼吸器症候群の医療費の占める割合が最も多い（赤色箇所） ・50代の高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症等に代表される「内分泌栄養代謝疾患」の医療費は、全体の約6%を占める状況。（赤枠箇所） ・新生物の前年度同時期対比は、60代で4倍、30・40代で1.5倍の伸び（赤字箇所）
オ		傷病手当金の支給申請増加	医療費・患者数分析	メンタル系疾患による傷病手当金申請数が年々上昇している。 20代・30代の申請者で約7割、50代の申請者も増加している。 令和5年度の支給額合計見込は22百万。令和6年度推定では約35百万円の見込み。
カ		同疾病における年代別医療費では、高齢世代の医療費は2倍以上	医療費・患者数分析	同じ疾患でも、一人当たりの医療費は50・60代から急激に上昇している。 高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症等に代表される「内分泌栄養代謝疾患」については、 50・60代の一人当たりの医療費が30・40代平均の約5倍。 未病の早期発見と基礎疾患の重症化予防のため人間ドックの利用拡大を促進したい。

メンタルヘルス対策（健康相談ダイヤルの見直し）

「健康相談ダイヤル」（説明）

※ 利用者が利用し、匿名
・ 利用履歴が削除できない状態が数日続いている
・ メンタルヘルスに関する相談が集中して発生している

※ 健康相談ダイヤルは、健康相談ダイヤル（説明）
・ 健康相談ダイヤルは、健康相談ダイヤル（説明）
・ 健康相談ダイヤルは、健康相談ダイヤル（説明）

健康相談ダイヤル（説明）

健康相談ダイヤル（説明）

健康相談ダイヤル（説明）

メンタルヘルス対策の見直し

その他

既存の有料外部サービスでは、相談に対応できていない、電話では相談しづらい、対面相談はハードルが高い、医療機関等公的な相談窓口の充実といったユーザからの声や環境の変化により、時代に適合した相談方法への見直しが必要

10

2021年度 健康・分析レポート（日本生命）

生活習慣に関する状況		2019	2020	2021	ベンチマーク	評価
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	21.20%	21.00%	21.30%	24.60%	C
食事①	就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満	59.60%	63.10%	64.00%	67.00%	C
食事②	朝食を抜く頻度が週に3回未満	77.80%	77.40%	76.90%	77.30%	C
飲酒①	飲酒をほとんどしない	35.10%	36.90%	41.10%	41.20%	C
飲酒②	1日あたり飲酒量が2合未満	79.00%	81.50%	84.90%	83.80%	C
喫煙	現時点で喫煙習慣がない	82.00%	83.10%	83.40%	74.30%	B
睡眠	睡眠で十分な休養がとれている	58.10%	62.40%	63.30%	62.80%	C

飲酒、喫煙、睡眠については年々改善傾向にあり、ベンチマーク値よりも高い。
 運動習慣が根付いている傾向はみられるものの、ベンチマーク値より3%程度低い。
 就寝前の夕食や朝食を抜くなど、不規則な食事習慣の改善傾向がみられるが、ベンチマーク値より低い。

健診結果のリスク該当者の状況		2019	2020	2021	ベンチマーク	評価
血圧リスクが低い者の比率		64.60%	60.30%	59.40%	59.50%	C
脂質リスクが低い者の比率		35.80%	36.30%	34.30%	34.10%	C
血糖リスクが低い者の比率		69.40%	66.90%	67.10%	62.30%	C
内臓脂肪型肥満リスクが低い者の比率		79.70%	80.50%	81.20%	82.10%	C
肝機能異常リスクが低い者の比率		72.60%	74.10%	73.20%	77.00%	C

血糖リスクの低い者の比率は改善傾向。ベンチマーク値よりも5%高い。
 ベンチマークと同値ではあるものの、年々血圧リスクが増加傾向にある。

2021年度 健康・分析レポート（日本生命）

#	規模	事業所名	総合評価	特定健診・保健指導		健診結果のリスク該当者					生活習慣				
				特定健診	保健指導	血圧	脂質	血糖	肥満	肝機能	運動	食事	飲酒	喫煙	睡眠
1	3	学研ホールディングス	D	E	C	D	C	C	A	A	D	A	C	B	A
2	3	早稲田スクール	B	B	B	B	B	C	C	A	C	B	C	C	D
3	3	創造学園	B	B	B	B	C	B	D	B	C	C	C	E	B
4	3	学研ステイフル	B	A	B	C	B	C	B	C	A	B	S	B	B
5	3	学研スタディエ	C	C	C	D	C	B	D	C	C	D	C	B	A
6	4	全教研	D	C	C	B	D	D	D	B	D	D	D	D	B
7	3	イング	C	B	C	C	B	D	D	B	B	B	B	A	B
8	2	TOKYO GLOBAL GATEWAY	B	D	A	B	C	B	A	A	C	B	A	B	B
9	3	ワン・パブリッシング	B	B	B	B	B	B	C	C	B	B	B	B	B
10	3	地球の歩き方	B	C	A	C	C	B	C	D	D	C	D	B	B
11	1	Gakken LEAP	S	A	A	A	A	A	B	B	B	A	B	B	B
12	3	学研メディカル秀潤社	B	A	B	C	C	C	A	B	B	B	A	A	B
13	3	任意継続被保険者	D	E	D	B	B	C	A	A	A	A	B	B	B
14	4	学研エデュケーショナル	D	C	D	D	D	C	B	C	D	D	C	C	B
15	3	Gakken	C	C	C	C	C	D	C	D	D	B	D	B	C
16	4	学研プラス	C	B	C	D	D	D	B	D	B	E	C	C	B
17	3	学研出版サービス	C	B	D	B	C	C	C	C	S	C	B	B	A
18	3	学研プロダクツサポート	D	C	C	D	D	D	B	D	B	B	D	B	C
19	2	学研塾ホールディングス	A	B	A	B	B	B	A	D	B	C	B	D	B
20	3	学研メディカルサポート	B	B	A	B	B	A	C	A	S	C	C	A	C
21	3	学研ロジスティクス	C	C	A	C	C	D	C	B	D	C	A	C	C
22	1	学研データサービス	B	C	A	S	A	B	A	D	B	C	B	B	E
23	3	学研エリアマーケット	B	B	C	A	A	B	C	B	D	B	B	B	B
24	2	学研メソッド	C	C	D	C	A	B	D	D	D	A	A	A	D
25	3	学研エル・スタッフィング	B	B	B	A	B	A	B	A	B	C	C	C	D

2021年度実績分 健康スコアリングレポート（厚生労働省 保険局 保険課）

項目	評価		総評（※目標値：厚労省が定める単一健保の目標）
特定健診		実施率：85.4% 前年比：114%、 全組合平均：82.5%	- 被保険者の実施率は目標値※90%を超えた。 - 被扶養者については全組合平均より30%程低い。 60代女性についても実施率が50%を下回り、全組合平均より8%低い状況
特定保健指導		実施率：57% 前年比：271%、 単一健保平均：31.2%	- 実施率は目標値55%を超え、全組合平均より約25%高い状況。 - 全組合平均より高いものの女性の実施率は男性の実施率の6割程度である。
健康状況		肥満・血糖リスク：5 肝機能・脂質異常リスク：4 高血圧リスク：3 （点数高いほど高評価）	- 被保険者については、肥満・肝機能・脂質異常・糖尿病の保有リスクは全組合平均より低い 40代、50代、男性においては、高血圧リスクが特に高い状況。 - 男性60代以上の脂質異常リスクは高い傾向。
生活習慣		喫煙習慣リスク：5 運動・飲酒習慣リスク：4 睡眠週間リスク：3 食事習慣リスク：2 （点数高いほど高評価）	- 喫煙率については年々減少傾向。一部事業所で顕著な喫煙 40代・50代女性においては、軽く汗をかく程度の運動の定着度合いが比較的低い。 40代男性においては、就寝前の食事をとる割合が全組合平均より10%ほど高い。 - 被保険者、男性、50代においては、睡眠で十分に休養が取れていない状況

医療費の状況③：令和5年4月～9月の疾病別・年代別医療費割合(医療費割5%以上の疾病)

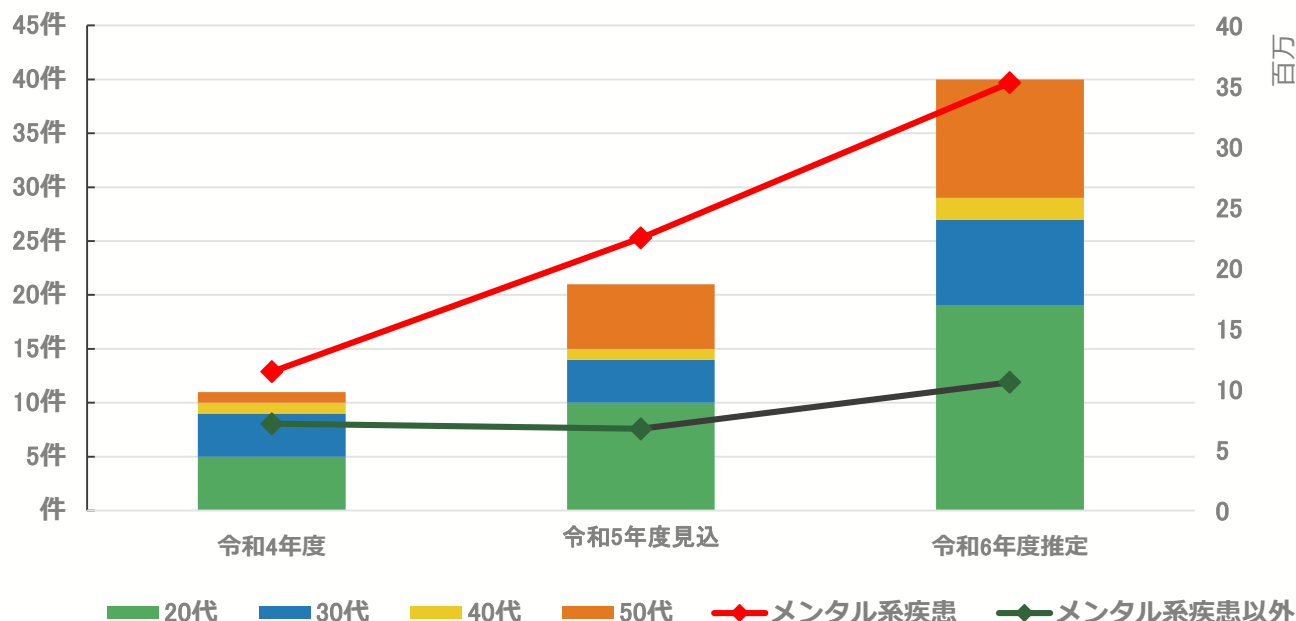
- 年代別では**50代（黒色箇所）**、疾病別では**新型コロナウイルス感染症関連の呼吸器系疾患・重症急性呼吸器症候群**の医療費の占める割合が最も多い（**赤色箇所**）
- 50代の高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症等に代表される「内分泌栄養代謝疾患」**の医療費は、全体の約6%を占める状況。（**赤枠箇所**）
- 新生物の前年度同時期対比は、**60代で4倍、30・40代で1.5倍の伸び**（**赤字箇所**）

		10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	合計
02：新生物		0.06%	0.02%	0.22%	0.91%	2.57%	2.69%	1.38%	7.85%
	前年同時期比→	4.76%	-80.00%	22.86%	152.05%	149.77%	54.78%	442.29%	
04：内分泌・栄養・代謝疾患		0.17%	1.47%	0.26%	0.72%	1.51%	5.80%	1.75%	11.67%
09：循環器系疾患		0.12%	0.08%	0.06%	0.21%	2.49%	2.17%	2.28%	7.42%
10：呼吸器系疾患		3.68%	1.44%	0.77%	1.32%	1.90%	1.95%	1.39%	12.45%
11：消化器系疾患		0.48%	0.28%	1.23%	0.94%	1.94%	1.37%	1.49%	7.73%
12：皮膚・皮下組織疾患		1.47%	0.79%	0.45%	0.52%	1.00%	1.22%	0.31%	5.76%
13：筋骨格系・結合組織疾患		0.30%	0.20%	0.05%	0.48%	1.25%	2.11%	1.29%	5.68%
14：腎尿路生殖器系疾患		0.04%	0.15%	1.03%	1.79%	1.57%	2.03%	1.51%	8.11%
22：重症急性呼吸器症候群など		1.72%	0.62%	0.46%	0.81%	1.02%	0.91%	0.86%	6.39%
全疾病医療費総額に占める割合		11.26%	6.70%	6.15%	13.73%	20.94%	25.85%	14.75%	

傷病手当金の支給申請増加

- メンタル系疾患による傷病手当金申請数が年々上昇している
- 20代・30代の申請者で約7割、50代の申請者も増加している
- 令和5年度の支給額合計見込は22百万。令和6年度推定では約35百万円

令和4～6年度傷病手当申請推計



傷病手当金申請におけるメンタル系疾患：

うつ病、パニック障害、強迫性障害、社交不安症、心身過労状態、身体表現性障害、双極性感情障害、双極性障害、適応障害、統合失調症

人間ドック利用拡大施策

- 同じ疾患でも、一人当たりの医療費は50・60代から急激に上がっている。
- 高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症等に代表される「内分泌栄養代謝疾患」については、50・60代の一人当たりの医療費が30・40代平均の約5倍。
- 未病の早期発見と基礎疾患の重症化予防として、人間ドック利用拡大を促進したい。

2022年度 疾病別・年代別一人当たりの医療費

疾病分類	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代
01：感染症・寄生虫症	8,904	4,830	6,828	4,346	5,090	5,095	6,532
02：新 生 物	3,670	4,693	3,538	15,042	32,434	58,913	61,541
04：内分泌・栄養・代謝疾患	4,549	38,037	9,870	15,410	18,388	82,670	71,216
05：精神・行動障害	2,744	12,237	12,242	12,033	8,425	8,994	10,399
06：神経系疾患	340	5,111	12,687	7,328	12,086	15,204	19,131
07：眼・付属器疾患	21,110	12,175	7,094	8,521	11,899	21,820	30,368
09：循環器系疾患	13,452	1,111	1,514	4,004	20,985	34,218	56,311
10：呼吸器系疾患	99,354	29,986	19,167	27,397	20,840	23,532	48,354
11：消化器系疾患	13,448	10,220	22,453	20,789	21,746	26,705	59,666
12：皮膚・皮下組織疾患	41,384	19,300	11,321	7,176	12,906	19,930	11,910
13：筋骨格系・結合組織疾患	1,898	7,483	2,385	14,595	14,371	23,877	38,981
14：腎尿路生殖器系疾患	5,692	2,922	13,829	27,757	30,396	33,203	41,856
19：損傷・中毒・外因性	8,381	19,557	6,339	2,638	6,086	8,647	15,009
22：重症急性呼吸器症候群など	71,613	22,266	21,773	21,278	13,139	14,675	14,160

メンタルヘルス対策（健康相談ダイヤルの見直し）

「健康相談ダイヤル」（法研）

- ・ 社外EAP※として導入
- ・ 利用者が極めて少ない状態が数年続いている
- ・ メンタルヘルスの未病対策としては見直しが必要

※）EAP（Employee Assistance Program）
従業員のメンタルヘルス対策として精神的・身体的不調のケアを行う従業員支援プログラム

2023年利用件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	7か月平均
電話カウンセリング	3	1	2	0	1	1	0	1.14
電話健康相談	10	2	7	5	2	4	0	4.29
Web相談	0	0	0	0	0	0	0	0.00
面談カウンセリング	1	1	1	0	1	1	0	0.71

費用(円/年)	健保	GHD
健康ダイヤル	120,000	120,000
メンタルヘルス	240,000	240,000
負担合計	360,000	360,000

課題※

- ・ 認知度の低さ
- ・ 相談に対応できていない
- ・ 電話では相談しづらい
- ・ 対面相談はハードルが高い
- ・ 医療機関等の相談窓口の充実

対策

- ・ メンタルヘルスを取り巻く様々な悩みへの対応
- ・ SNSやチャットで相談
- ・ 公的サービスの活用

見直し

- ・ HPやチラシで啓発強化
- ・ 既存の公的サービスの活用
- ・ 現サービスの解約(3月中)

メンタルヘルス対策（現サービス解約→公的サービス活用へ）

現状（法研：健康相談ダイヤル）			見直し後（公的サービス例）		
電話健康相談	体の健康に関してお電話で相談できます。	年中無休 24時間サービス	情報センター 保健医療 東京都	問合せ時間に診療を行っている近くの医療機関を案内します。（自動応答）	24時間案内
				保健医療福祉に関する問い合わせに相談員が応じます。面接相談（要予約）も行っています。	平日：9時～20時
メンタルヘルスカウンセリング	「面接」によるカウンセリング 専門カウンセラーの面接カウンセリングが受けられます。電話で面接の事前予約が必要（年度中1人5回まで無料/6回目から有料）	月～土 （日・祝、年末年始は休み） 10時～20時	健康相談室 子供の	子供の健康・救急に関する相談に、看護師や保健師等が応じています。また、必要に応じて小児科医師が小児救急相談にお答えします。	月～金（休日・年末年始除く） 午後6時～翌朝8時 土・日・休・年末年始 8時～翌朝8時
	「電話」によるカウンセリング 気軽に使える、電話でのカウンセリング	月～土 （日・祝日、年末年始は休み） 10時～22時		働く人の「こころの耳相談」 （委託先：法研）	月・火 17時～22時 土・日 10時～16時
			こころの耳	- 全国医療機関検索 - 仕事に関する相談 - キャリアに関する相談 - 職場のパワハラ・セクハラ相談 - 生活に関する相談 - こころの健康に関する相談 - DV、性暴力などに関する相談 - 自殺を考えるほどつらい方 - ご家族を自死で亡くされた方 - 外国語で相談したい方 - こども向け相談窓口 - その他の相談窓口	選択メニューによる
費用	720,000円（税抜）GHD・健保折半		費用	0円	

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ	正しい生活習慣を把握できていない可能性。 生活習慣を改善するためには、量の減少に加え、質の向上も必要	➡	健康啓発の強化 季節や出来事、話題性に合った啓発内容が必要 個別アプローチにより直接の健康勧奨を実施	✓
2	エ, カ	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、 発症後の医療費が高額となっている可能性がある。	➡	人間ドックの利用者を拡大し、未病の検知、重症化予防に注力する。 利用者の負担権限により、はじめての人間ドック利用者の後押しとなる 施策が必要。	✓
3	オ, キ	メンタルヘルスになってから相談する窓口ではなく、その手前の要因を相談 できるような窓口が必要。 他人に聞かれることなく相談できる、チャットやSNSを利用したサービス が必要	➡	厚労省が配信しているサービスや、犯罪、生活苦、DVなど様々な専門 窓口を活用して、利用者が自らの境遇を何度も説明する必要のない専用 窓口を集めたポータルサイトを設営、提供する	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入事業所は21事業所あるが、グループの約4割の加入であり、他は協会けんぽや出版健保 など様々である。	➡	当組合への加入事業所に向けた対応が必須であり、他の健保へ加入している事業所が混 合する会議では、組合情報を共有しない。
2	定年延長制度導入に伴い、定年後も雇用されるシニア社員が多い。 なお、全体的にシニア社員は以前の業務の延長をおこなっているため、年齢は上がっても身 体への負担が大きい場合がある。また、以前の部下が上司になるなど、環境変化やプライド 崩壊によるメンタル疾病も懸念される。	➡	定期健康診断や、定期的な運動の促進、良質な食べ物の啓発など、常日頃からの健康情 報の提供が必要

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	単一健保でありながら、様々な業態の事業が加入している準総合健保である。 賃金や年齢構成も様々なため、比較的高い保険料率になりやすい。 M & A でグループ化されたため、統一の会議体を開きにくい面もある。	➡	それぞれの加入事業所の事情や事業形態を加味した検討が必要。 事業所により健康保険への認識が様々な為、積極的な啓発と専門用語を避けた分かりや すい語句の使用、それと基本的にはWEBでの情報共有が望ましい。
2	本社は東京にあるが、全国にそれぞれの加入事業所の地方拠点があり、健診等を一か所で実 施することは不可能。また、チラシやポスターの配布も難しく、基本的な情報発信は組合の ホームページのみとなる	➡	新しい保険事業や基準の変更、健診の実施の通知は、すべてホームページで実施するが 、各加入事業所の担当者を通じて、事前啓発も必要である。また、各事業所の健康状況 についても、各事業所用ホームページで通知する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 翌年度の法定給付費が前年度を下回る事。 新生物および内分泌・栄養・代謝疾患の医療費減少	事業全体の目標 ・HPの保健啓発PV数（年間平均） ・マイページのアクセスユーザー数上昇（年間平均） ・人間ドック、特定健診受診者数の伸び ・マイナ保険証使用率増加
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主体との情報連携・コラボヘルス
予算措置なし	事業所ごとの健康分析と課題のフィードバック
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	その他手段での情報提供＜マイページで健診結果閲覧等＞＜医療費通知＞
予算措置なし	ホームページでの情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査の実施（被扶養者・任継）
特定健康診査事業	生活習慣病健診の実施（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導の推進
疾病予防	女性検診の実施
疾病予防	人間ドックの受診支援
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
疾病予防	歯科健診の実施
予算措置なし	健康相談サービスの提供＜メンタル相談含む＞
予算措置なし	禁煙推進
予算措置なし	ジェネリック薬の利用推進

※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																												
予算措置なし	1	既存	事業主体との情報連携・コラボヘルス	母体企業	男女	40 ～ （上限なし）	基準該当者	3	イ,ウ,キ	-		健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	-	健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	-	健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	-	健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	-	健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	-	健康管理事業推進委員会として、加入者の健康状況の把握と健康基準の設定、および有効な保健事業の企画及び既存事業の有効性評価を行い、毎年それらのPDCAを実施する。	定期的な開催（年2回）と産業医含めた高い出席率（80％以上）	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：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回の定期開催を目指す												承認項目数(【実績値】4件 【目標値】令和6年度：3件 令和7年度：3件 令和8年度：3件 令和9年度：3件 令和10年度：3件 令和11年度：3件)加入者の健康状況向上、健康基準の上方改定、効果的で利用率が高い保健事業の決定															
	出席率(【実績値】80％ 【目標値】令和6年度：90％ 令和7年度：90％ 令和8年度：90％ 令和9年度：90％ 令和10年度：90％ 令和11年度：90％)-																											
2,4,5	既存	事業所ごとの健康分析と課題のフィードバック	全て	男女	35 ～ （上限なし）	基準該当者	3	イ,エ	-		厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	-	厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	-	厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	-	厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	-	厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	-	厚労省または外部委託基幹からの健康レポートを事業所別に分解し、事業所向けHPで公開、周知いただく。可能であれば毎年注視する項目（血圧、血糖値、BMI等々）を設定いただく。	健診データ（健康レポート）の共有事業所数、データの共有回数	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。					
	情報共有率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50％ 令和7年度：60％ 令和8年度：70％ 令和9年度：80％ 令和10年度：90％ 令和11年度：100%)健康レポートを公開し、フィードバックいただいた加入事業所数／全加入者数												事業所毎の一人当たり医療費(【実績値】- 【目標値】令和6年度：95円 令和7年度：95円 令和8年度：95円 令和9年度：95円 令和10年度：95円 令和11年度：95円)各事業所における前年同時期の一人当たりの医療費を比較する															
	加入者への意識づけ																											
特定保健指導事業	2,5	新規	その他手段での情報提供＜マイページで健診結果閲覧等＞＜医療費通知＞	全て	男女	20 ～ （上限なし）	加入者全員	1	エ	-		セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	500	セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	500	セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	500	セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	500	セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	500	セキュリティが確保された個別ページ(マイページ)へ健診結果を公開し、自身の健康度を認知していただく。	マイページ閲覧数	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。				
	マイページ閲覧数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100件 令和7年度：200件 令和8年度：300件 令和9年度：400件 令和10年度：500件 令和11年度：1,000件)-												健診結果公開日から翌月末までの医療費増加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10％ 令和7年度：20％ 令和8年度：20％ 令和9年度：20％ 令和10年度：20％ 令和11年度：20％)-															
予算措置なし	1,2	既存	ホームページでの情報提供	全て	男女	20 ～ （上限なし）	加入者全員	3	エ,ク	-		社外分析会社による検診分析結果を各事業所に配布 該当する年代、性別、職種の対象者にマイページで保健啓発	-	前年度の実施結果を振り返り、必要あれば手法を改善し継続実施	-	前年度の実施結果を振り返り、必要あれば手法を改善し継続実施	-	前年度の実施結果を振り返り、必要あれば手法を改善し継続実施	-	前年度の実施結果を振り返り、必要あれば手法を改善し継続実施	-	前年度の実施結果を振り返り、必要あれば手法を改善し継続実施	・HPの保健啓発PV数（年間平均） ・マイページの登録者数	正しい生活習慣を把握できていない可能性。 生活習慣を改善するためには、量の減少に加え、質の向上も必要				
	前年同月PV数の伸び(【実績値】100％ 【目標値】令和6年度：120％ 令和7年度：110％ 令和8年度：110％ 令和9年度：110％ 令和10年度：110％ 令和11年度：110％)-												一人当たりの医療費減少(【実績値】100％ 【目標値】令和6年度：98％ 令和7年度：97％ 令和8年度：96％ 令和9年度：95％ 令和10年度：94％ 令和11年度：93％)前年対比で一人当たりの医療費減少率を算出															
	マイページの登録者数(【実績値】10％ 【目標値】令和6年度：60％ 令和7年度：70％ 令和8年度：75％ 令和9年度：80％ 令和10年度：80％ 令和11年度：80％)登録者数／被保険者数で利用率を算出																											
個別の事業																												
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査の実施（被扶養者・任継）	全て	男女	35 ～ （上限なし）	被扶養者,任意継続者	1	イ,エ,オ	-		従来、被保険者と任意継続被保険者の希望者向けに実施していた特定健診については、「家族健康診断」と称して、受診項目も法定健診項目に近い内容を加え実施する。	4,500	前年度の開催時期、方法を見直しPDCAを行って、家族健康診断と称して実施する	-	前年度の開催時期、方法を見直しPDCAを行って、家族健康診断と称して実施する	-	前年度の開催時期、方法を見直しPDCAを行って、家族健康診断と称して実施する	-	前年度の開催時期、方法を見直しPDCAを行って、家族健康診断と称して実施する	-	前年度の開催時期、方法を見直しPDCAを行って、家族健康診断と称して実施する	受診率の向上	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。				
	特定健診実施率(【実績値】33.8％ 【目標値】令和6年度：40％ 令和7年度：50％ 令和8年度：55％ 令和9年度：60％ 令和10年度：65％ 令和11年度：70％)被扶養者と任意継続被保険者の受診率												家族生活習慣リスク保有者率(【実績値】4.7％ 【目標値】令和6年度：4.5％ 令和7年度：4.2％ 令和8年度：3.7％ 令和9年度：3.2％ 令和10年度：3.1％ 令和11年度：3％)-															
	3	既存	生活習慣病健診の実施（被保険者）	全て	男女	35 ～ （上限なし）	基準該当者	3	イ,ク,ケ,コ,サ	-		事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	15,600	事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	-	事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	-	事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	-	事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	-	事業主が行う定期健診と併せて、35歳以上の加入者に実施する。当日、問診票の提出と医師による問診を実施し、健診結果により事業主から個別に受診勧奨＋受診促進を行う。	・特定健診実施率（被保険者）	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。				

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											
特定健診実施率（被保険者）（【実績値】 96.7％ 【目標値】 令和6年度：97％ 令和7年度：97％ 令和8年度：97％ 令和9年度：98％ 令和10年度：98％ 令和11年度：99％）-												・特定健診レベル基準範囲内割合（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60％ 令和7年度：65％ 令和8年度：68％ 令和9年度：71％ 令和10年度：74％ 令和11年度：77％）-											

特定保健指導事業	2,4	既存	特定保健指導の推進	全て	男女	35～（上限なし）	基準該当者	1	エ,オ,キ,ク,ケ	-	ア,ウ,シ	-	6,600	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率の向上	正しい生活習慣を把握できていない可能性。 生活習慣を改善するためには、量の減少に加え、質の向上も必要						
													基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける	基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける	基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける	基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける	基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける	基幹システムから抽出される該当者を、できるだけ実施率の高いRIZAPに集約させる。 健康器具や施設を併用した保健指導を実施し、離脱者や無反応者を0に近づけるよう促進もかける								
													特定保健指導実施率（【実績値】 89％ 【目標値】 令和6年度：90％ 令和7年度：92％ 令和8年度：94％ 令和9年度：95％ 令和10年度：95％ 令和11年度：95％）-								特定保健指導対象者割合（【実績値】 11％ 【目標値】 令和6年度：10％ 令和7年度：9％ 令和8年度：8％ 令和9年度：7％ 令和10年度：6％ 令和11年度：5％）-					
													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（【実績値】 32.53％ 【目標値】 令和6年度：40％ 令和7年度：42％ 令和8年度：44％ 令和9年度：46％ 令和10年度：48％ 令和11年度：50％）特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率＝前年指導完了者のうち当年対象者／前年指導完了者													
													腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：35％ 令和8年度：40％ 令和9年度：45％ 令和10年度：50％ 令和11年度：55％）-													

疾病予防	3	既存	女性検診の実施	全て	女性	20～（上限なし）	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,ク,ケ	-	ウ,カ,コ	-	22,500	-	-	-	-	-	受診率の向上	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。														
													健診期間を見直し、他の健診と混在しないよう整備をする。	専用の申込フォームからのみ受付として整備後、受診率を向上させる。 要所見者については、マイページより受診勧奨を行う。	前年の課題を抽出し改善したうえ、要所見者については、マイページより受診勧奨を行う。	前年の課題を抽出し改善したうえ、要所見者については、マイページより受診勧奨を行う。	前年の課題を抽出し改善したうえ、要所見者については、マイページより受診勧奨を行う。	前年の課題を抽出し改善したうえ、要所見者については、マイページより受診勧奨を行う。																
													前年度比受診率伸び率（【実績値】 99％ 【目標値】 令和6年度：105％ 令和7年度：105％ 令和8年度：105％ 令和9年度：105％ 令和10年度：105％ 令和11年度：105％）当年度受診率／前年度受診率												精密検査受診率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60％ 令和7年度：65％ 令和8年度：70％ 令和9年度：75％ 令和10年度：80％ 令和11年度：85％）-									
													3	新規	人間ドックの受診支援	全て	男女	35～（上限なし）			基準該当者	1	ア,ク,ス	-	カ,シ	-	3,000	-	-	-	-	-	新規利用者数の増加	年齢を増すごとにリスク度が上がる未病や既往症の放置などが原因となり、発症後の医療費が高額となっている可能性がある。
																											これまで人間ドックを利用したことのない者、または3年度内に利用したことのない者については、健保補助を差し引いた自己負担分のうち、上限3万円を追加補助する。	前年度の利用度を鑑みて、補助額変更または本支援策の継続について決定し運営する。	前年度の利用度を鑑みて、補助額変更または本支援策の継続について決定し運営する。	前年度の利用度を鑑みて、補助額変更または本支援策の継続について決定し運営する。	前年度の利用度を鑑みて、補助額変更または本支援策の継続について決定し運営する。	前年度の利用度を鑑みて、補助額変更または本支援策の継続について決定し運営する。		
新規利用者増加率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20％ 令和7年度：20％ 令和8年度：10％ 令和9年度：10％ 令和10年度：10％ 令和11年度：10％）増加率＝当年度の追加補助利用数／前年度の追加補助利用数												一人当たりの医療費の減少率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：95％ 令和7年度：95％ 令和8年度：95％ 令和9年度：95％ 令和10年度：95％ 令和11年度：95％）新生物および生活習慣病関連疾患に関わる一人当たり医療費の前年度比																						

5	既存	家庭用常備薬 幹旋	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1	ア,キ	-	ク	-	300	-	-	-	-	-	利用人数の増加	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
												年2回の幹旋時期の見直し幹旋品のうち健保推奨品を選出 ホームページやメールでの広報活動	前年度の計画を鑑みて修正すべきところは修正もしくは中止する。 購入時におけるクーポン券の利用 事業所向け置き薬の幹旋	前年度の計画を鑑みて修正すべきところは修正もしくは中止する。 利用者増につながる新たな施策	前年度の計画を鑑みて修正すべきところは修正もしくは中止する。 利用者増につながる新たな施策	前年度の計画を鑑みて修正すべきところは修正もしくは中止する。 利用者増につながる新たな施策	前年度の計画を鑑みて修正すべきところは修正もしくは中止する。 利用者増につながる新たな施策						
前年比利用人数（【実績値】 90％ 【目標値】 令和6年度：110％ 令和7年度：110％ 令和8年度：110％ 令和9年度：110％ 令和10年度：110％ 令和11年度：110％）-												前年度比レセプト件数減少率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.1％ 令和7年度：0.1％ 令和8年度：0.1％ 令和9年度：0.1％ 令和10年度：0.1％ 令和11年度：0.1％）-											

3	新規	歯科健診の実施	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ,キ,ケ	-	カ,ク	-	415	415	415	415	415	415	無料歯科検診の利用人数増加	該当なし				
												WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施	WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施	WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施	WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施	WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施	WEBによる歯科問診と、無料歯科健診の実施						
無料歯科検診人数（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10件 令和7年度：20件 令和8年度：30件 令和9年度：30件 令和10年度：95件 令和11年度：90件）無料歯科検診センターから入手												無料歯科検診利用者の年間医療費増減率平均（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5％ 令和7年度：5％ 令和8年度：-10％ 令和9年度：-5％ 令和10年度：-3％ 令和11年度：-1％）無料歯科検診を利用した者から無作為に抽出した5名の被保険者における対前年度の医療費増減率の平均											

													-	-	-	-	-	-	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	--

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								
予算措置なし	6	既存	健康相談サービスの提供＜メンタル相談含む＞	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	3	ス	-	シ	-	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	厚労省が展開する「こころの耳」を中心に、様々な悩みに対応した相談窓口のポータルサイトを公開し利用紹介する。年度末に、各相談窓口への流出数を調査し、掲載内容のPDCAを実施する。	メンタルヘルスになってから相談する窓口ではなく、その手前の要因を相談できるような窓口が必要。 他人に聞かれることなく相談できる、チャットやSNSを利用したサービスが必要	
	5	既存	禁煙推進	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1	ケ,ス	-	ア,ク	-	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	ascure（アスキュア）卒煙プログラムの実施と喫煙率の高い事業所への利用促進	禁煙プログラム利用率の向上 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	禁煙プログラム利用率(【実績値】 1.4% 【目標値】 令和6年度：2% 令和7年度：3% 令和8年度：4% 令和9年度：5% 令和10年度：8% 令和11年度：10%) 禁煙プログラム利用率＝ascure（アスキュア）卒煙プログラム利用者数／被保険者喫煙者数												被保険者喫煙率(【実績値】 15.06% 【目標値】 令和6年度：14% 令和7年度：13.5% 令和8年度：13.3% 令和9年度：13% 令和10年度：12.8% 令和11年度：12.5%)-							
	7	既存	ジェネリック薬の利用推進	一部の事業所	男女	20～（上限なし）	被保険者	1	エ	-	ア,ク,シ	-	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 システム対応できれば個別通知も実施 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 システム対応できれば個別通知も実施 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 システム対応できれば個別通知も実施 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 システム対応できれば個別通知も実施 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	加入事業所毎のジェネリック薬利用率を算出し、医療費データと併せて通知する。 システム対応できれば個別通知も実施 ホームページでジェネリック全般や知るべきリスクを告知	全加入事業所向け通知 該当ページPV数UP 様々な手法でジェネリック薬の啓発を行う	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
加入事業所向け通知数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：21件 令和7年度：21件 令和8年度：21件 令和9年度：21件 令和10年度：21件 令和11年度：21件)-												ジェネリック利用率(【実績値】 87% 【目標値】 令和6年度：88% 令和7年度：88% 令和8年度：89% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：91%)-								
該当ページ年間PV数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300回 令和7年度：400回 令和8年度：400回 令和9年度：400回 令和10年度：400回 令和11年度：400回)-																				
様々な手法による啓発件数(【実績値】 1件 【目標値】 令和6年度：3件 令和7年度：5件 令和8年度：5件 令和9年度：5件 令和10年度：5件 令和11年度：5件)-																				

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