

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12日

京都新聞健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	71396
組合名称	京都新聞健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

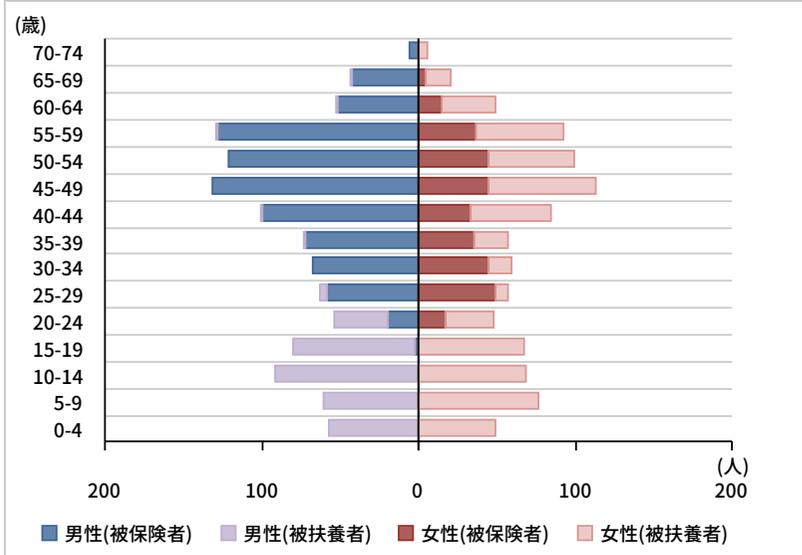
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,125名 男性71.1% (平均年齢46.5歳) * 女性28.9% (平均年齢41.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	2,038名	-名	-名
適用事業所数	14カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	30カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	88% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	861 / 992 = 86.8 %	
	被保険者	680 / 712 = 95.5 %	
	被扶養者	181 / 280 = 64.6 %	
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	70 / 168 = 41.7 %	
	被保険者	58 / 149 = 38.9 %	
	被扶養者	12 / 19 = 63.2 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	2,110	1,876	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,663	2,367	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,566	3,170	-	-	-	-
	疾病予防費	60,800	54,044	-	-	-	-
	体育奨励費	1,800	1,600	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	876	779	-	-	-	-
	小計 …a	71,815	63,836	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,029,977	915,535	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.97		-		-	

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	19人	25～29	58人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	67人	35～39	72人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	131人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	121人	55～59	128人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	52人	65～69	42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	17人	25～29	49人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	45人	35～39	35人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	45人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	45人	55～59	36人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	4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	57人	5～9	61人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	92人	15～19	78人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	34人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	1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	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	49人	5～9	76人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	69人	15～19	67人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	31人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	15人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	51人	45～49	68人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	55人	55～59	56人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	34人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 適用事業所は14で、京都を中心に滋賀・東京に支社がある。
2. 40歳代から50歳代男性が多い被保険者構成（43％）になっている。
3. 夜勤勤務者等、不規則勤務者がいる。
4. 健保組合には、医療専門職が不在。
5. 加入者に占める被扶養者割合が46％であり、40歳以上の被扶養者が290人である。

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

1. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
2. 特定保健指導の実施率が低い。
3. 被扶養者の健診受診率が低い。
4. 機関紙等を自宅に持ち帰らない被保険者が多い。
5. 若年層生活習慣病対策事業への参加率が低い。
6. ボウリング大会の参加者が固定化および減少、事業のマンネリ化のため廃止（令和5年度）。
7. ジェネリック医薬品使用割合の高止まり。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	保健事業推進協力委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	育児の本
保健指導宣伝	健康図書
保健指導宣伝	ホームページ
予算措置なし	医療費通知
予算措置なし	ジェネリック差額通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病健康診断
疾病予防	家族健康診断
疾病予防	人間ドック（一泊）
疾病予防	半日ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	メンタルヘルス事業
疾病予防	予防接種
疾病予防	若年層（30～39歳）生活習慣病対策事業
疾病予防	歯科疾病予防対策事業
体育奨励	ボウリング大会
予算措置なし	常備薬の斡旋
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇入れ時の健康診断
3	雇入れ時の安全衛生教育
4	定期健康診断の二次検査管理
5	休職者に対する復職支援
6	VDT作業健康診断
7	ストレスチェック

※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		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備											
予算措置なし	1	保健事業推進協力委員会	加入者の健康維持管理に関する報告・調整・検討を行い、データヘルス計画の推進。	全て	男女	18～75	加入者全員	0年2回7月12月に委員会を実施	特になし	特になし	5
加入者への意識づけ											
保健指導宣伝	2,5	機関誌の発行	機関紙(健保だより)により情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上	全て	男女	18～74	被保険者	832 「健保だより」を年3回発行、春号は自宅発送とし、それ以外は事業主を通じ配布	健康保険の状況や制度改正および保健事業の情報などを発信している	自宅へ持ち帰らない、読まない(興味のわく内容が必要)	4
	2,5	育児の本	出産家庭へ新生児へのかかわり方、新米ママへの育児情報提供	全て	男女	18～74	加入者全員	178 新生児へのかかわり方など、新米ママへの情報提供「赤ちゃんと!(月刊誌)」「ラシタス(季刊誌年4冊)」	定着した事業であり、初産婦には特に好評である(アンケート回答から)	特になし	5
	2,5	健康図書	医療費適正化・生活習慣病・疾病予防等、その時々にあった情報を発信し、健康への意識づけを行う	全て	男女	15～74	被保険者	1,056 小冊子を健保だより等と同封し自宅発送	医療費適正化・生活習慣病・疾病予防等、その時々にあった情報を発信し、健康への意識づけを行う	タイムリーなテーマ・興味を引く情報の選別が難しい	3
	2,5	ホームページ	ホームページにより情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	385 随時情報発信	迅速な情報提供	アクセス数伸ばす	3
予算措置なし	2	医療費通知	被保険者および被扶養者の医療費と給付を毎月通知し、医療費に対する意識の向上を目的とする	全て	男女	0～74	加入者全員	0 毎月20日に発行	特になし	医療費への関心の向上	3
	2,7	ジェネリック差額通知	医薬品窓口負担の軽減および薬剤費への関心の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	0 花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知	特になし	薬剤費への関心の向上	3
個別の事業											
特定健康診査事業	3	特定健康診査	特定健診案内等を工夫し、健診受診への関心を高め、特定健診受診率の向上をはかる	全て	男女	40～74	基準該当者	2,109 通年受診率:約85%	4月に全ての保健事業を全被保険者に案内(自宅発送)、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を実施	地方の被扶養者が利用できる施設の拡充が必要	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる	全て	男女	40～74	基準該当者	2,663 通年動機付け支援実施率:約50% 積極的支援実施率:約45%	該当者の自宅へ特定保健指導の案内を送付、健診実施機関において特定保健指導を実施(費用は全額健保負担)健診当日に初回保健指導を実施	参加意識が低く、実施率が伸びないさらなるPRが必要 事業主との協働が不可欠(コラボヘルス)	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	
疾病予防	3	生活習慣病健康診断	健診の利便性を図り、健診未受診者を減少させ、健康意識を向上させる	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	4,950	受診を希望する被保険者が契約医療機関を選び受診（全額健保負担）事業主の実施する定期健康診断に併せて事業所内で実施（定期健康診断と併せて実施の場合は、定健以外の項目を健保が全額負担）受診者：約300名	定期健康診断と併せて実施することにより利便性が向上	胃部X線の受診率が低調	3
	3	家族健康診断	健診の利便性を図り、被扶養者の健診未受診者を減少させ、健康意識を向上させる	全て	男女	18～74	被扶養者	4,048	受診を希望する被扶養者が契約医療機関を選び受診（全額健保負担）受診者：約100名	4月に18歳以上の被扶養者に案内を自宅発送 10月に40歳以上の未受診者に案内を自宅発送	健診後のフォローができていない 受診できる契約医療機関が充分でない	3
	3	人間ドック（一泊）	人間ドック費用の一部補助を行い、受診率の向上を図り、疾病の早期発見治療につなげる	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1,694	受診を希望する被保険者・被扶養者が契約医療機関を選び受診（自己負担25,000円、残りを健保負担）受診者：約20名	個人が契約施設の中から選択が可能	健診後のフォローができていない 自己負担が増え受診者減	1
	3	半日ドック	人間ドック費用の一部補助を行い、受診率の向上を図り、疾病の早期発見治療につなげる	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	36,317	受診を希望する被保険者・被扶養者が契約医療機関を選び受診（自己負担3,000円、残りを健保負担）受診者：約800名	個人が契約施設の中から選択が可能	健診後のフォローができていない	4
	3	脳ドック	脳ドック費用の一部補助を行い、受診率の向上を図り、疾病の早期発見治療につなげる	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	3,080	受診を希望する被保険者・被扶養者が契約医療機関を選び受診（自己負担：契約金額の約1割、残りを健保負担）受診者：約100名	個人が契約施設の中から選択が可能	特になし	4
	3	肺ドック	肺ドック費用の一部補助を行い、受診率の向上を図り、疾病の早期発見治療につなげる	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	2,063	受診を希望する被保険者・被扶養者が契約医療機関を選び受診（自己負担：契約金額の約1割、残りを健保負担）受診者：約100名	個人が契約施設の中から選択が可能	特になし	-
	6	健康電話相談	電話相談窓口を設置し、健康や生活に関する様々な疑問への早期対応	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	540	24時間フリーダイヤルで対応（WEB相談も可能） 利用者：約100名	メンタルに関する者については、うまくメンタルカウンセリングに誘導	電話番号等および利用方法を周知する	1
	5	メンタルヘルス事業	電話相談窓口を設置し、メンタルヘルスに関する様々な疑問に早期対応	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	280	こころの電話健康相談 電話相談利用者：約10名 面接カウンセリング利用者：約5名	全てのスタッフが臨床心理士である 無料で電話カウンセリングおよび面接カウンセリング（年度内1人5回まで）を実施	より気軽に利用できるようPRを行う	4
	3	予防接種	インフルエンザ予防接種の補助を行い、医療機関への受診者および医療費の減少につなげる。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,200	接種補助申請 被保険者：300名 被扶養者：300名	定着した事業になってきている	特になし	3
	4	若年層（30～39歳）生活習慣病対策事業	若年層への保健指導を実施することで、生活習慣の改善や適切な受診行動を促し、壮年期での糖尿病等の生活習慣病の発症を抑え医療費の削減に繋げる。	全て	男女	30～39	基準該当者	1,500	7月に該当者に案内を送付し、希望者に保健指導を実施 実施率：約30%	特になし	参加意識が低く、事業主との協働が不可欠（コラボヘルス）	-
4	歯科疾病予防対策事業	歯の健康（歯磨き）への意識づけを行う	全て	男女	18～75	被保険者	1,500	6月4日（虫歯の日）、11月8日（いい歯の日）等に併せて実施	健康に関する情報発信 歯磨きセットおよびリーフレットの配布	特になし	3	
体育奨励	5	ボウリング大会	スポーツへの参加の機会と、職場のコミュニケーションの向上。	全て	男女	18～74	被保険者	1,080	11月に4日間開催し、個人2ゲームで順位を決定 参加者：300名	マンネリ化してきている 年々参加者減少	継続について審議 新型コロナウイルス感染症により3年間開催中止	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
予算措置なし	8	常備薬の斡旋	家庭での急な病気において、常備薬を服用することにより、時間外受診等の減少を目的とする。	全て	男女	18～74	被保険者	0	7月・12月の年2回 加入者の10%程度が購入	常備薬斡旋を行うことにより、時間外受診などが減るものと考えられる	案内方法の検討 季節に応じた薬品の選択	2

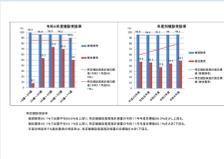
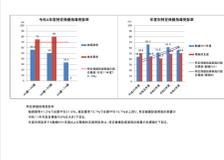
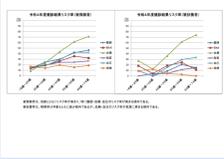
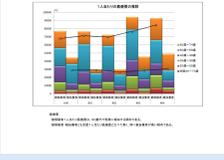
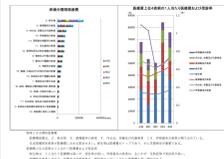
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

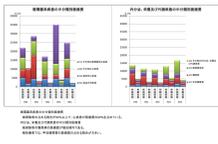
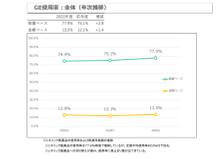
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

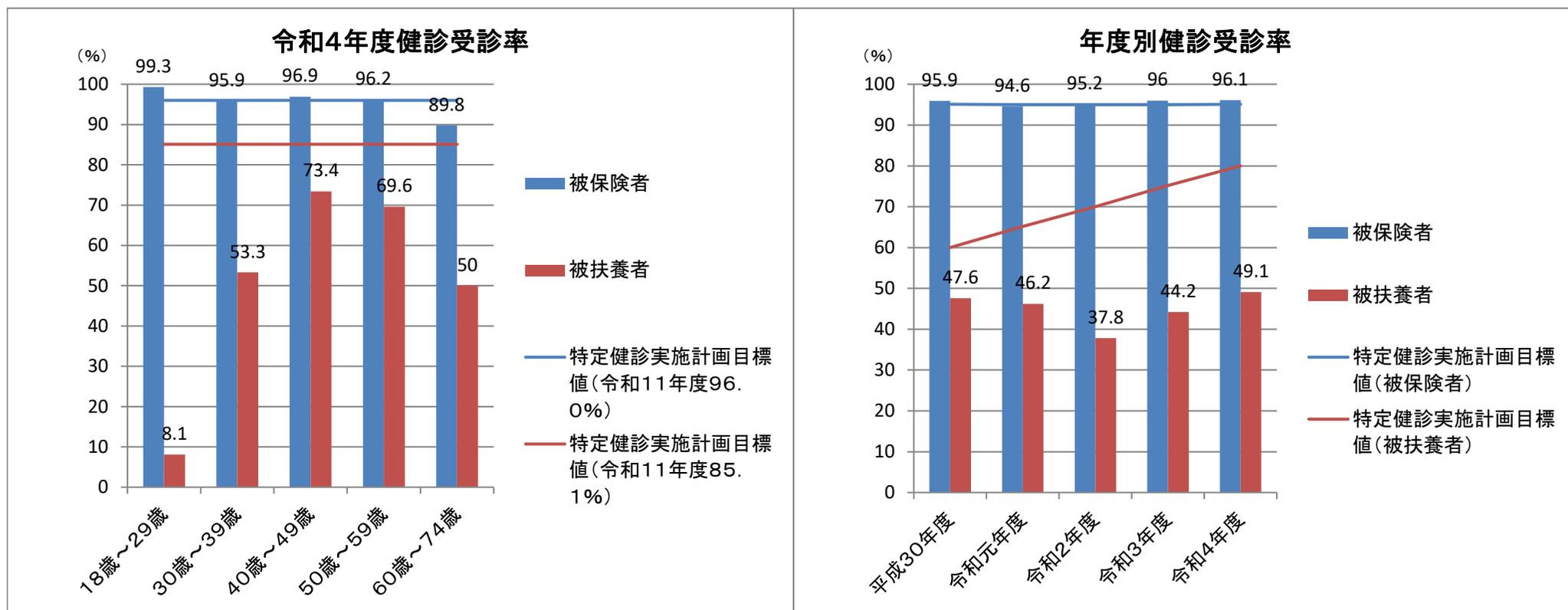
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	従業員の健康管理 (労働安全衛生法に基づき実施)	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	毎年秋に実施、健保組合の生活習慣病健診と併せて「健康診査事業」として実施	健診前に各個人に申込書を配付し意識付けを行っている。	個人案内であっても認識していない者がいる。業務の都合で受診が難しい場合がある。	有
雇入れ時の健康診断	新規雇入れ者の健康状態を確認 (労働安全衛生法に基づき実施)	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	雇入れ者全てに実施	労働安全衛生法の法令順守を徹底	入社直後の休職者発生を防止	無
雇入れ時の安全衛生教育	新規に雇入れる従業員に安全衛生について講習を実施	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	部署ごとに実施	配属部署ごとに講義などを実施	全事業所・全部署で実施されることが望ましい	無
定期健康診断の二次検査管理	定期健康診断の二次検査該当者に受診勧奨など・産業医が面談を実施	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	産業医が個人面談 (超過勤務が多い者に対し、健康診断を実施)	二次健診を進め、受診結果を基にヒアリングを実施	認識が乏しい	無
休職者に対する復職支援	休業者がスムーズに復職できるようプログラムを実施	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	産業医による面談	産業医の意見などを聴取し復職支援を実施	特になし	無
VDT作業健康診断	VDT作業者の健康管理	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	年2回、希望者に実施	館内放送などで受診を呼びかけている	希望者が受診することになっており、受診率UPのための方法を検討する必要があると思われる。	無
ストレスチェック	従業員自身のストレス状態の確認 (労働安全衛生法に基づき実施)	被保険者	男女	15 ～ (上限 なし)	年1回、従業員全員に実施	労働安全衛生法の法令順守を徹底	特になし	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

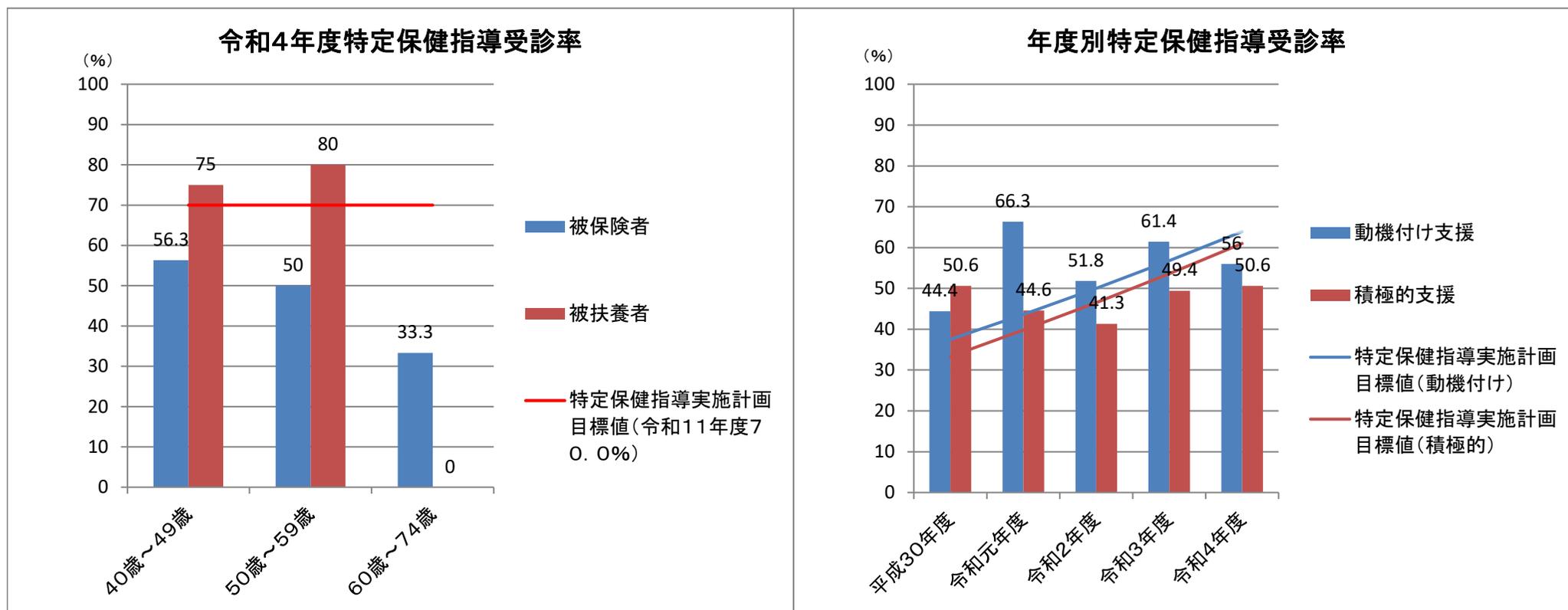
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診率	特定健診分析	○特定健診受診率 被保険者96.1%で全国平均89.6%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値96.0%を少し上回る。 被扶養者49.1%で全国平均46.1%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値85.1%を大きく下回る。 年度別受診率でも被扶養者の受診率は、特定健康診査実施計画書の目標値を大きく下回る。
イ		特定保健指導受診率	特定保健指導分析	○特定保健指導受診率 被保険者41.2%で全国平均31.6%、被扶養者73.7%で全国平均166.7%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値70.0%を大きく下回る。 年度別受診率でも動機付け支援および積極的支援受診率は、特定健康診査実施計画書の目標値を下回る。
ウ		健診リスク率	健康リスク分析	被保険者は、加齢とともにリスク率が高まり、特に腹囲・血糖・血圧のリスク率が高まる傾向である。 被扶養者は、喫煙率は年齢とともに減少傾向であるが、血糖・血圧のリスク率が急激に高まる傾向である。
エ		一人当たりの医療費の推移	医療費・患者数分析	○医療費 被保険者1人当たり医療費は、50歳代で急激に増加する傾向である。 被保険者・被扶養者とも全国1人当たり医療費と比べて高く、特に被扶養者が高い傾向である。
オ		疾病分類別医療費	医療費・患者数分析	○疾病19分類別医療費 医療費総額は、2.新生物 9.循環器系の疾患 4.内分泌、栄養及び代謝疾患 10.呼吸器系の疾患の順で占めている。 生活習慣病系疾患が医療費に占める割合大きい。 新生物は医療費のトップであり、がん早期発見が重要である。 ○医療費上位4疾患の1人当たり医療費および受診率 新生物は、1人当たり医療費は高いが、受診率は低い。 呼吸器系の疾患は、主にかぜ・花粉症等で受診率が高い。 循環器系疾患と内分泌、栄養及び代謝疾患は、受診率および1人当たり医療費も高い傾向である。

カ		中分類別医療費	医療費・患者数分析	<p>○循環器系疾患の中分類別医療費 被保険者の占める割合が90%以上で、心疾患が医療費の60%を占めている。</p> <p>○内分泌、栄養及び代謝疾患の中分類別医療費 被保険者の糖尿病の医療費が増加傾向である。 被扶養者では、甲状腺障害の医療費の占める割合が大きい。</p>
キ		ジェネリック医薬品利用率	後発医薬品分析	<p>○ジェネリック医薬品の利用率および削減可能額の推移 ジェネリック医薬品の利用率は77.9%前後で推移しているが、全国平均利用率82.6%は下回る。 ジェネリック医薬品への切り替えが進み、利用率に高止まり感が出てきている。</p>
ク		生活習慣病とセルフメディケーション対象疾患（疾病分析）	医療費・患者数分析	<p>生活習慣病有病者は40歳代から60歳代にほぼ限定されるが、呼吸器系疾患（花粉症等）・皮膚及び皮下組織疾患（湿疹等）・筋骨格及び結合組織疾患（肩こり腰痛等）は総医療費に対し一定の割合を占めているだけでなく、全年代の加入者において医療費が発生している。</p>



特定健診受診率

被保険者96.1%で全国平均89.6%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値96.0%を少し上回る。
 被扶養者49.1%で全国平均46.1%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値85.1%を大きく下回る。
 年度別受診率でも被扶養者の受診率は、特定健康診査実施計画書の目標値を大きく下回る。

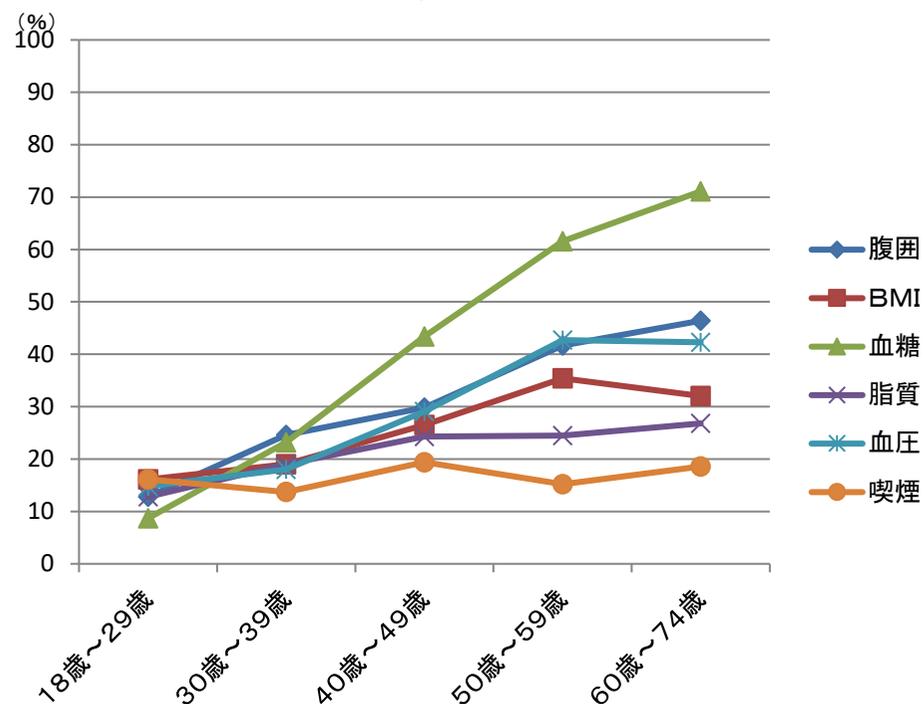


特定保健指導受診率

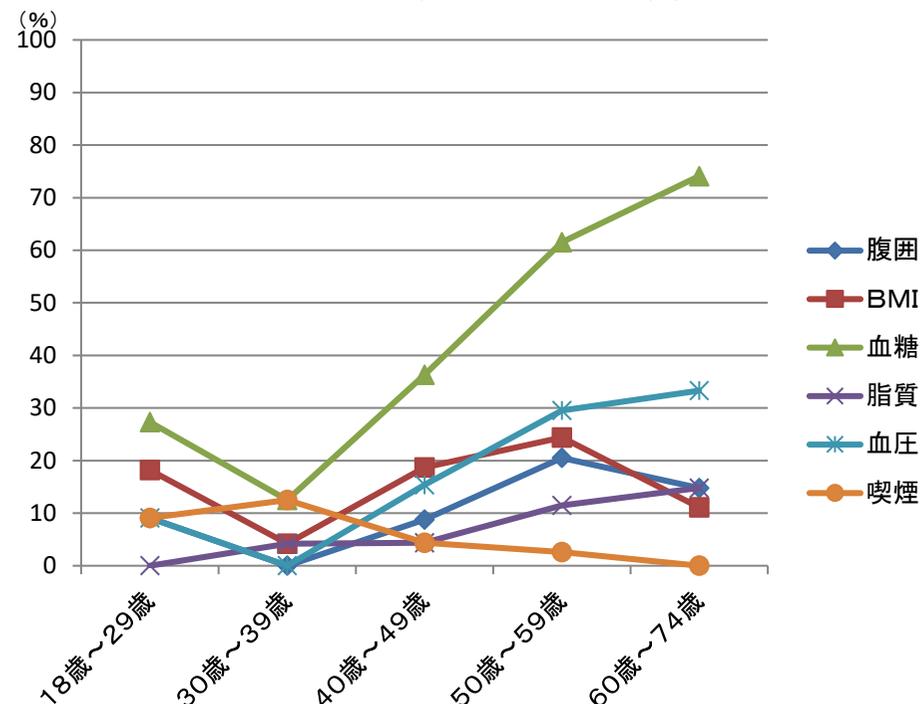
被保険者41.2%で全国平均31.6%、被扶養者73.7%で全国平均16.7%を上回り、特定健康診査実施計画書の令和11年年度目標値70.0%を大きく下回る。

年度別受診率でも動機付け支援および積極的支援受診率は、特定健康診査実施計画書の目標値を下回る。

令和4年度健診結果リスク率(被保険者)

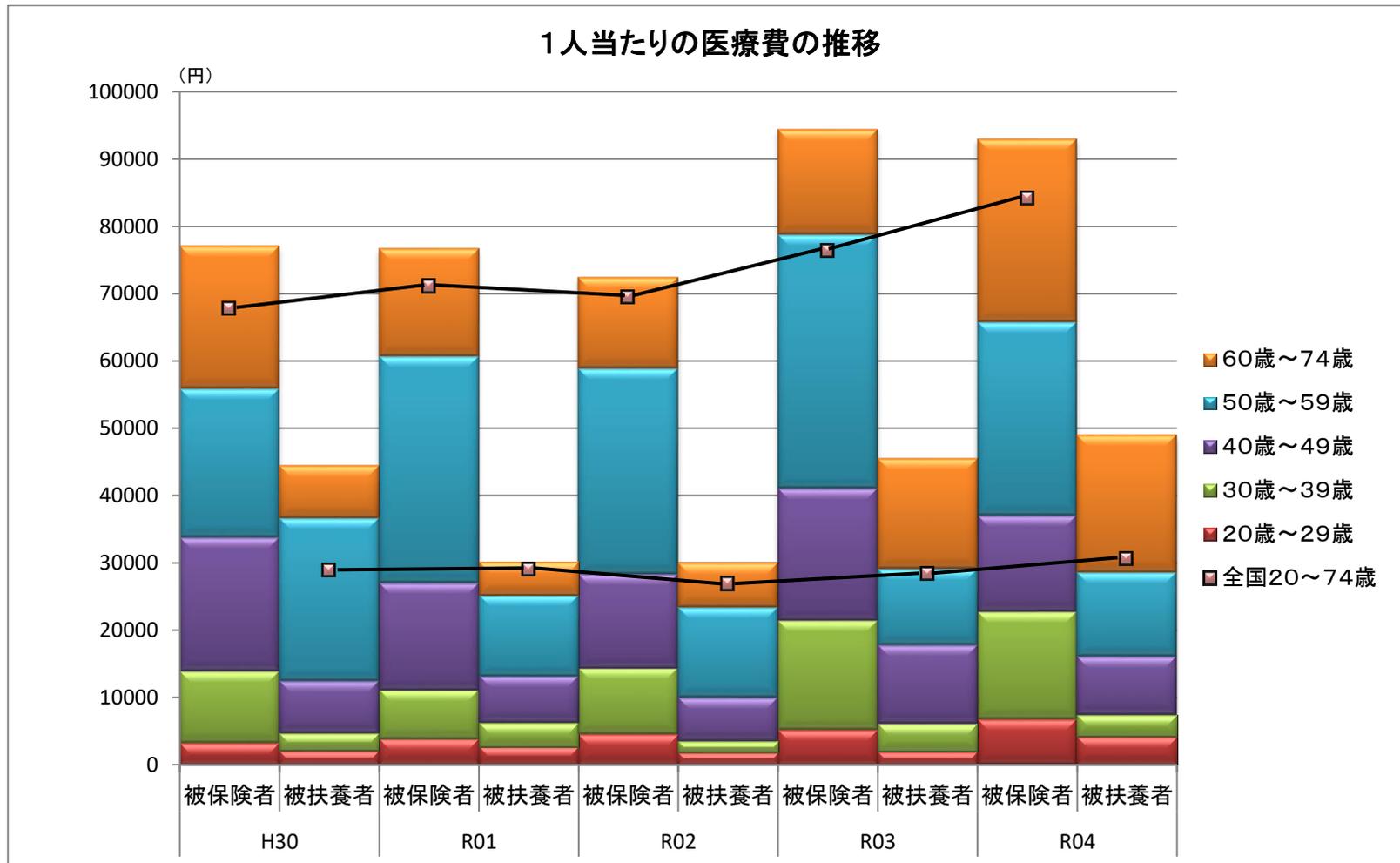


令和4年度健診結果リスク率(被扶養者)



被保険者は、加齢とともにリスク率が高まり、特に腹囲・血糖・血圧のリスク率が高まる傾向である。

被扶養者は、喫煙率は年齢とともに減少傾向であるが、血糖・血圧のリスク率が急激に高まる傾向である。

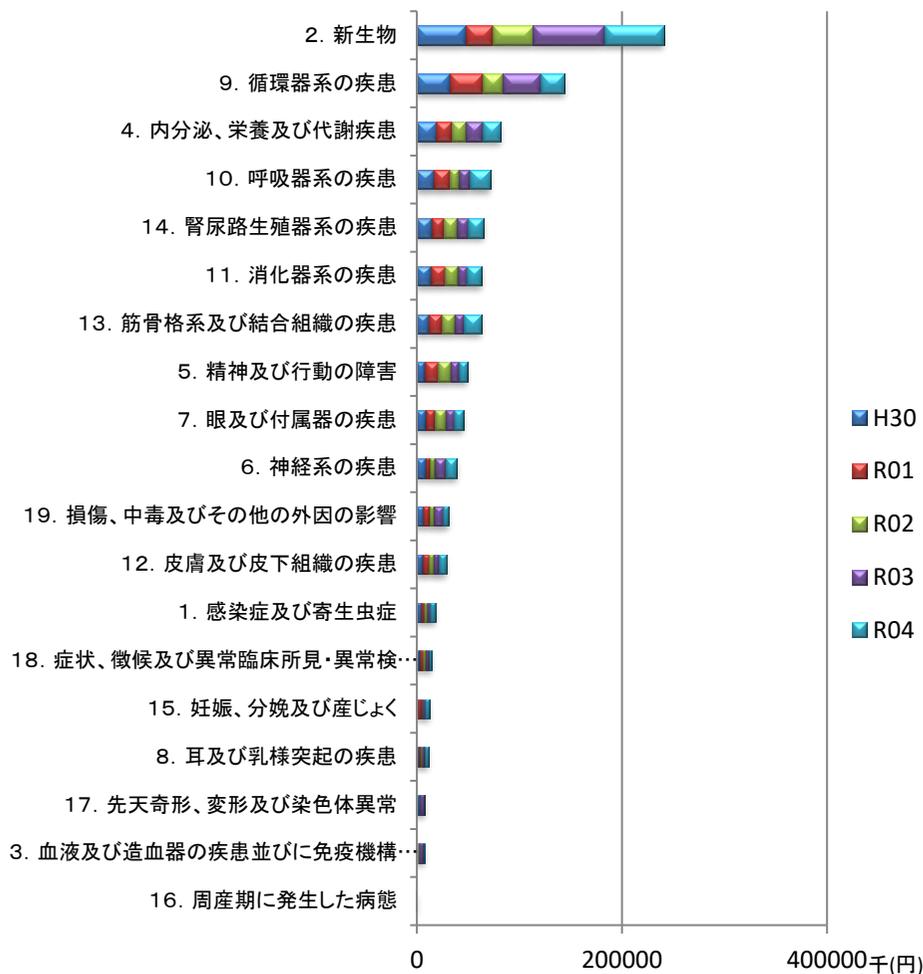


医療費

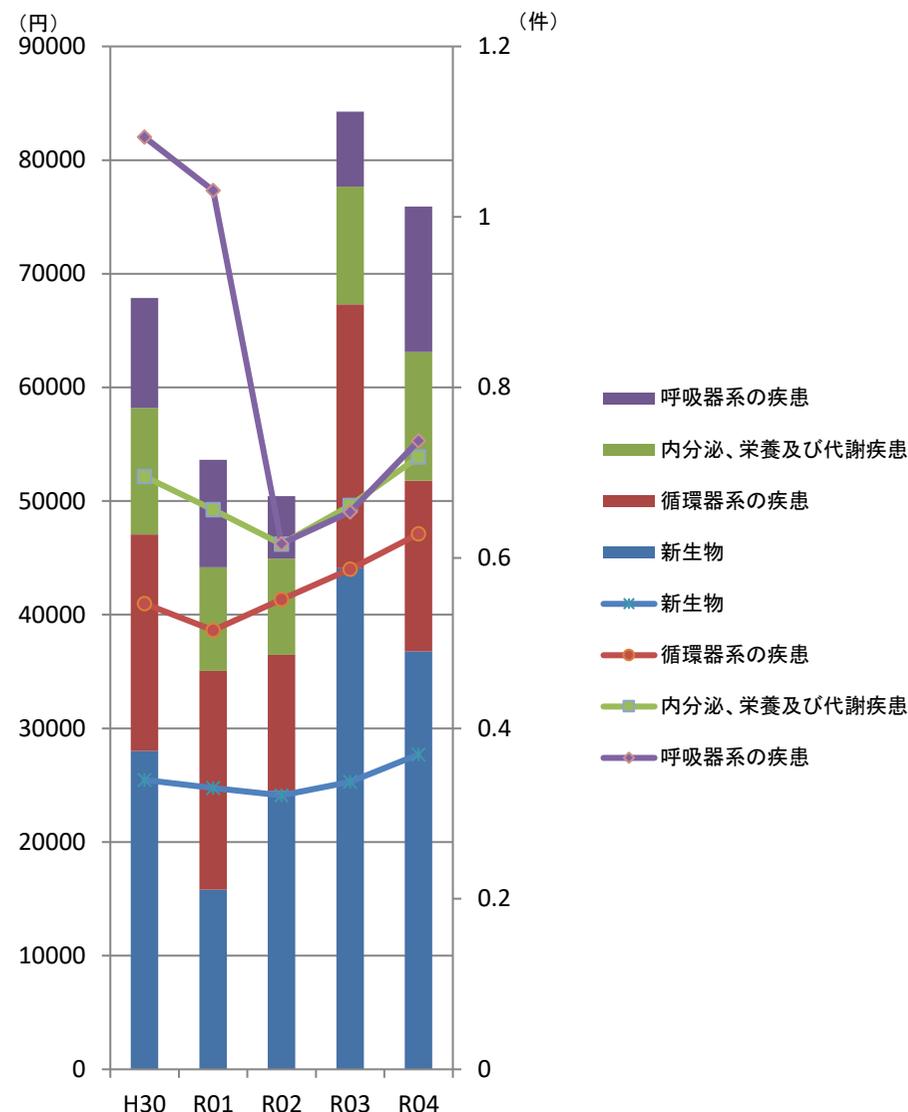
被保険者1人当たり医療費は、50歳代で急激に増加する傾向である。

被保険者・被扶養者とも全国1人当たり医療費と比べて高く、特に被扶養者が高い傾向である。

疾病分類別医療費



医療費上位4疾病の1人当たり医療費および受診率



疾病19分類別医療費

医療費総額は、2. 新生物 9. 循環器系の疾患 4. 内分泌、栄養及び代謝疾患 10. 呼吸器系の疾患の順で占めている。

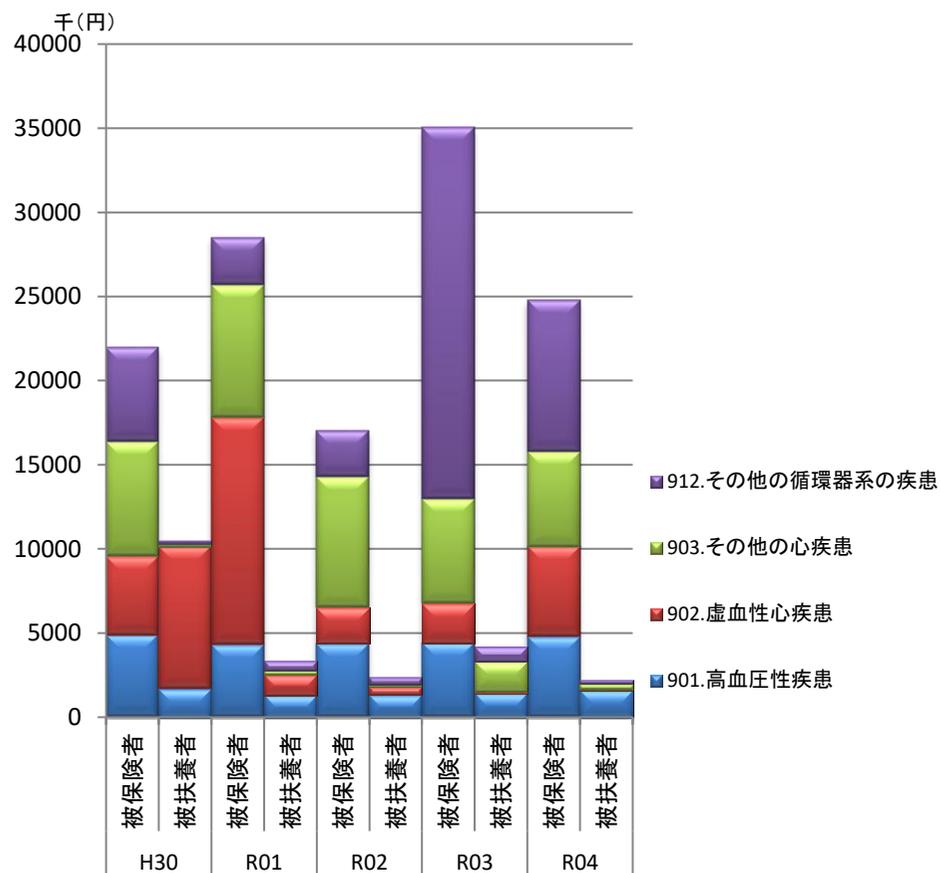
生活習慣病系疾患が医療費に占める割合大きい。新生物は医療費のトップであり、がん早期発見が重要である。

医療費上位4疾病の1人当たり医療費および受診率

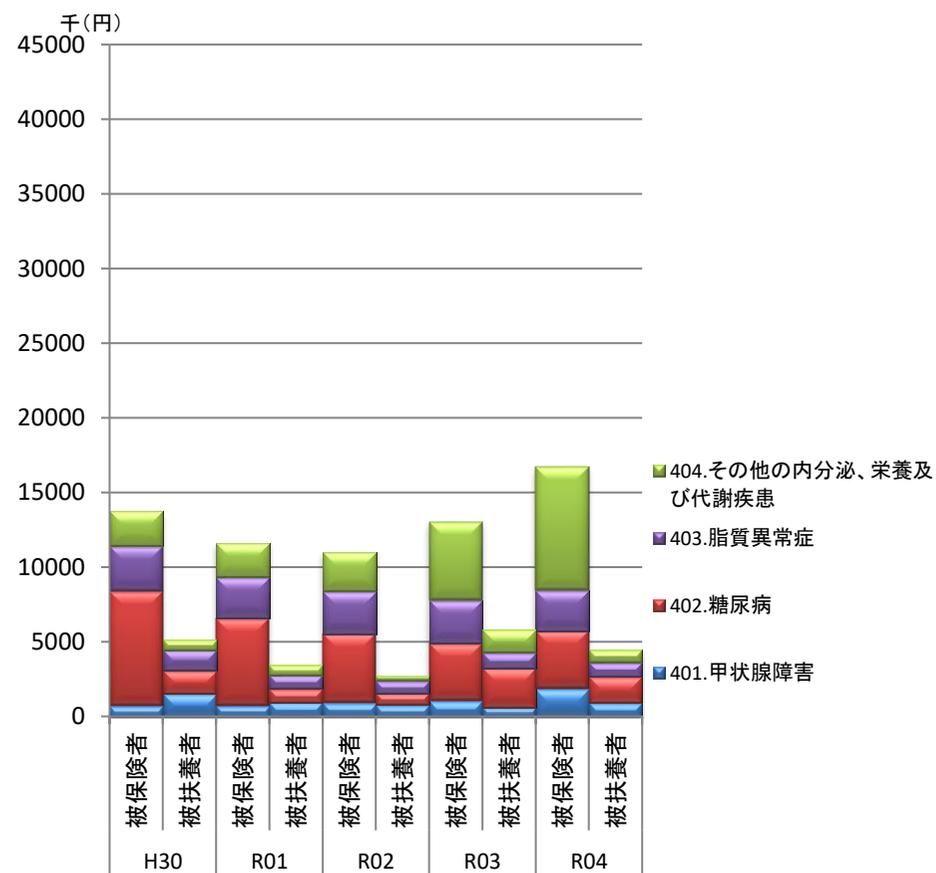
新生物は、1人当たり医療費は高いが、受診率は低い。呼吸器系の疾患は、主にかぜ・花粉症等で受診率が高い。

循環器系疾患と内分泌、栄養及び代謝疾患は、受診率および1人当たり医療費も高い傾向である。

循環器系疾患の中分類別医療費



内分泌、栄養及び代謝疾患の中分類別医療費



循環器系疾患の中分類別医療費

被保険者の占める割合が90%以上で、心疾患が医療費の60%を占めている。

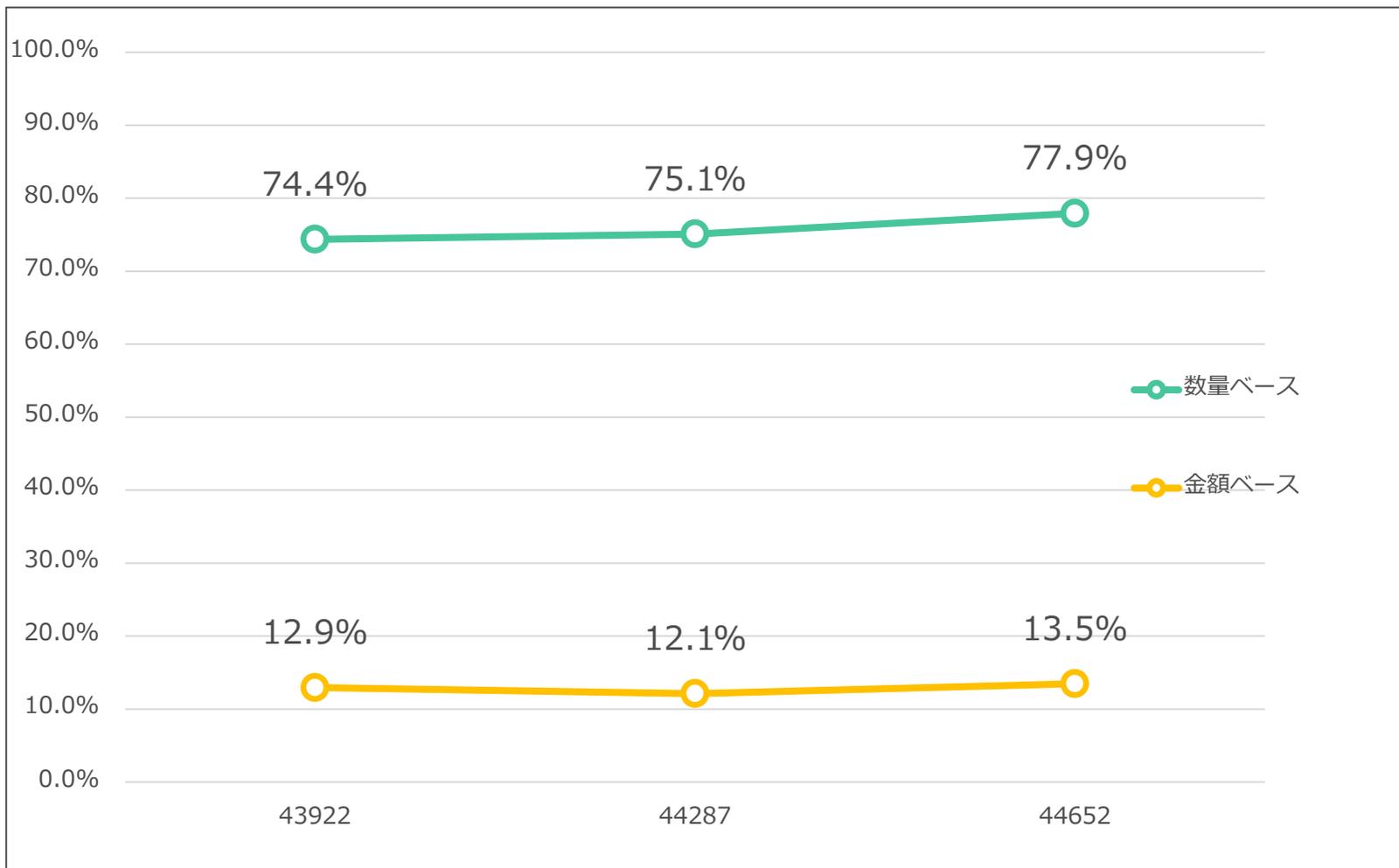
内分泌、栄養及び代謝疾患の中分類別医療費

被保険者の糖尿病の医療費が増加傾向である。

被扶養者では、甲状腺障害の医療費の占める割合が大きい。

GE使用率：全体（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
数量ベース	77.9%	75.1%	+2.8
金額ベース	13.5%	12.1%	+1.4



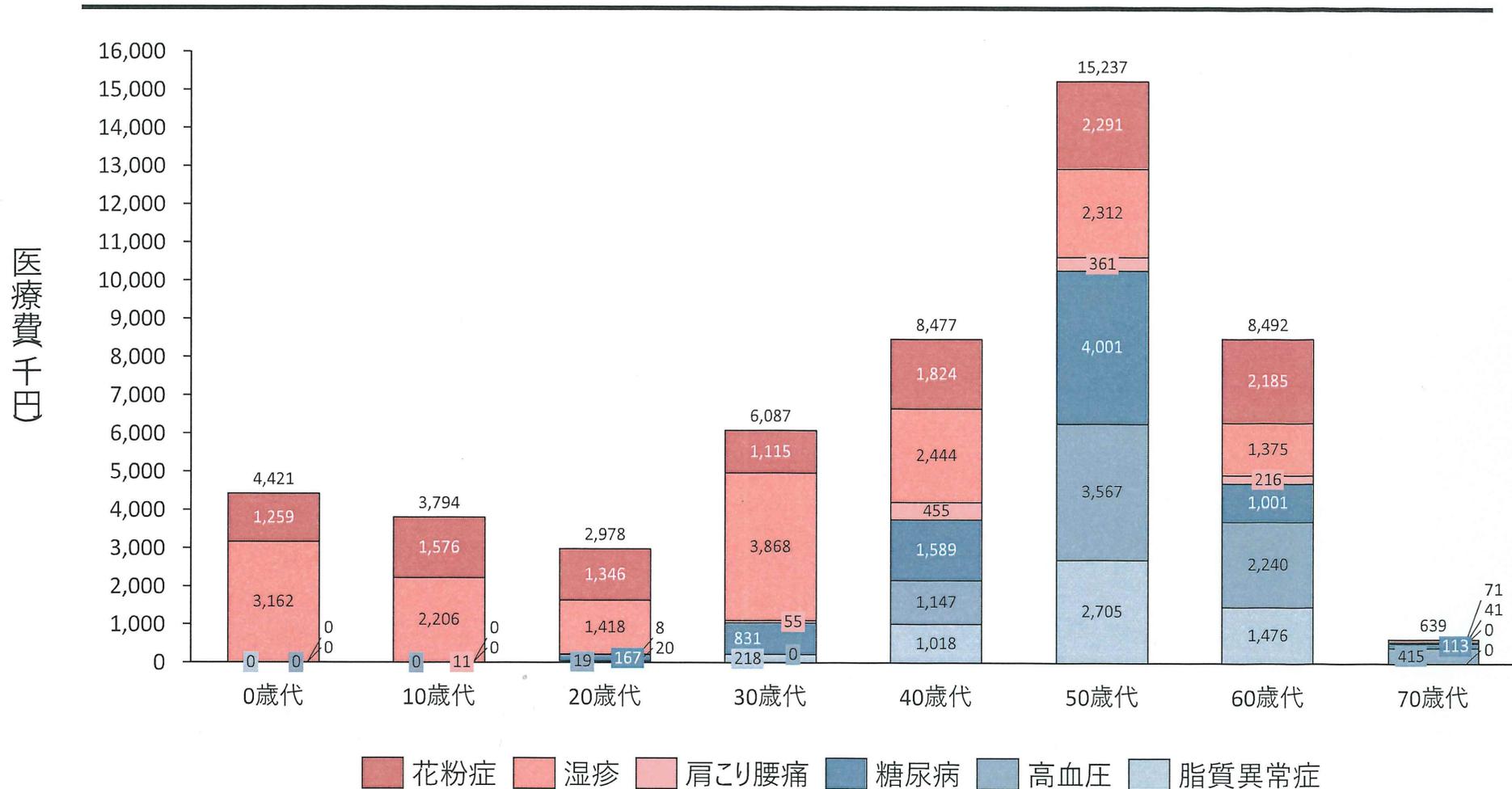
ジェネリック医薬品の使用率および削減可能額の推移

ジェネリック医薬品の使用率は77.9%前後で推移しているが、全国平均使用率82.6%は下回る。

ジェネリック医薬品への切り替えが進み、使用率に高止まり感が出てきている。

<参考> 生活習慣病患者とセルフメディケーション対象疾患の年代構成比較

生活習慣病患者とセルフメディケーション対象疾患の年代構成比較



※ 対象は2022年度医科外来レセプト

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	加齢とともに腹囲のリスク率が高まる傾向があると並行して、特に血糖・血圧のリスク率が急激に高まっている。 特定健診受診率および特定保健指導受診率は全国平均を上回っているが、特定健康診査等実施計画目標値からは大きく下回っている。特に被扶養者の健診受診率が悪く、保健指導受診率では、特定健康診査等実施計画目標値70%を下回っている。	➔	現在の保健事業で行っている人間ドック等健診を継続し、健診受診率の悪い被扶養者に対して受診勧奨など新たな介入を実施する。 事業主・産業医等と協働（コラボヘルス）して、特定保健指導を受けやすい職場環境や健康的な職場風土を推進し、生活習慣病のリスク率の改善を強化する。 健診結果において要精密検査等のリスク者に対し、受診勧奨等の新しい事業の介入が必要である。	✓
2	エ, オ, カ	1人当たり医療費は全国と比べ高く、特に50歳代（前期高齢者含む）で急激に増加する結果となっている。また生活習慣病疾患が医療費に占める割合が大きく、生活習慣病予防・重症化予防が重要である。 新生物も全医療費のトップであるため、がんの早期発見、早期治療が重要であり、健診の未受診者をなくす必要がある。	➔	特定健診・特定保健指導の受診率をアップさせ生活習慣病予防・重症化予防を行い医療費の削減を行う。 また、若年層（30歳～39歳）からの生活習慣病予防・重症化予防の意識づけとして、リスク者に対して電話保健指導を実施する。 循環器系疾患や内分泌・栄養・その他の代謝疾患は予防対策が可能であり、健診データからリスク者を特定可能であるため、介入効果が期待される疾患である。 事業主・産業医・外部事業者・健保と緻密な連携のもと、治療放置者に受診勧奨や健康冊子・機関誌等によって、健康意識を高め長期的に医療費の削減を実施する。 呼吸器系疾患の対策として実施しているインフルエンザ予防接種の補助および花粉症等及び生活習慣病等の慢性疾患にジェネリック医薬品差額通知は継続し実施する。	✓
3	キ, ク	ジェネリック医薬品の使用率は77%前後で推移しているが、全国平均使用率82%は下回っている。 生活習慣病等の慢性疾患および花粉症等のアレルギー性鼻炎の有病者多く、ジェネリック医薬品の使用を継続して促進する必要がある。 また、ジェネリック医薬品の使用率の高止まり感も出てきている。	➔	呼吸器系疾患（花粉症等）及び生活習慣病等の慢性疾患に絞りジェネリック医薬品差額通知を継続する。 ジェネリック医薬品の使用率の高止まり対策として、セルフメディケーションを推進する。	✓
4	未選択	体育奨励でボウリング大会を実施してきたが、コロナ禍も影響し事業の中止が続いている。	➔	運動習慣の意識づけを行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	適用事業所数は14で、京都を中心に滋賀・東京に支社があり、40歳代から50歳代男性が多い被保険者構成（43%）になっている。	➔	健保組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは、効果性・効率性から有効ではないため、事業主と協働（コラボヘルス）が重要である。
2	夜勤勤務者等、不規則勤務者がいる。	➔	保健事業に参加できるシステムの構築。（特定保健指導の携帯端末を使ったWEBでの保健指導等）
3	健保組合には、医療専門職が不在。	➔	予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業主の専門職（産業医）等もしくは委託事業者の活用を検討。

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	機関誌等を自宅に持ち帰らない被保険者が多い。	➔	被扶養者への事業は、情報をいかに家庭に届けるかを考慮する必要がある。
2	特定保健指導については、実施率が低い。	➔	特定保健指導は、単に通知するだけでは実施率は上がらず、事業主の協力が必要である。
3	人間ドック等健診については、一定の受診率を保っている。 被扶養者の健診受診率がアップしない。	➔	健診等の未受診者に対し、事業主を通じ働きかけを行う必要がある。 被扶養者の受診率アップのためのアプローチが必要。
4	健康電話相談（メンタルヘルス事業含む）を実施しており、全加入者のあらゆる健康相談・メンタル相談に対応している。	➔	保健事業に対する参加意識を全加入者に浸透させるよう、さらなるPR・アナウンスが必要である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

特定健診・特定保健指導の実施率の向上を目的とする。特に被扶養者の健診実施率の向上を目指す。
循環器系疾患や内分泌・栄養・その他の代謝疾患のハイリスク者の発生を抑制し、医療費の削減につなげる。
セルフメディケーションの普及・啓発に努め医療費の削減につなげる。

事業全体の目標

現在の保健事業で行っている人間ドック等健診を継続し、健診受診率の悪い被扶養者に対して受診勧奨など新たな介入を実施する。
事業主・産業医等と協働（コラボヘルス）して、特定保健指導を受けやすい職場環境や健康的な職場風土を推進し、生活習慣病のリスク率の改善を強化する。
また、若年層（30歳～39歳）からの生活習慣病予防・重症化予防の意識づけとして、リスク者に対してICTを活用した保健指導を実施する。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	保健事業推進協力委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	育児の本
保健指導宣伝	健康図書
保健指導宣伝	ホームページ
予算措置なし	医療費通知
予算措置なし	ジェネリック差額通知

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病健康診断
疾病予防	家族健康診断
疾病予防	人間ドック（一泊）
疾病予防	半日ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	メンタルヘルス事業
疾病予防	予防接種
疾病予防	若年層（30～39歳）生活習慣病対策
疾病予防	歯科疾患予防事業
疾病予防	セルフメディケーション・スイッチOTC事業
体育奨励	ウォーキングキャンペーン
予算措置なし	常備薬の斡旋

※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		
職場環境の整備													アウトカム指標							
予算措置なし	1	既存	保健事業推進協力委員会	全て	男女	18～75	その他	3	エ,ケ	-	ア	-	0	0	0	0	0	0	加入者の健康維持管理に関する報告・調整・検討を行い、データヘルス計画の推進。	該当なし
													委員会は、各加入事業所から事業主が1名を選出し構成し年2回開催する。委員は、保健事業を始め組合の事業運営全般について、被保険者および被扶養者に対し周知するよう努め、要望・意見を常に把握し、保健事業としてふさわしい内容の検討工夫に取り組む。							
会議(【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)-													数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	832	832	832	832	832	832	機関紙(健保だより)により情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													健保だより春号は、保健事業の案内等を封入し自宅発送、それ以外は事業主を通じ配布。健康保険の状況や制度改正の情報等を発信。健診等の受診率の公表。							
健保だよりの配布(【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)-													数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
2	既存	育児の本	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	183	183	183	183	183	183	出産家庭へ新生児へのかかわり方、新米ママへの育児情報提供。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												育児冊子「赤ちゃんと！(月刊誌)」 「ラシタス(年4冊)」を送付								育児冊子「赤ちゃんと！(月刊誌)」 「ラシタス(年4冊)」を送付
赤ちゃん和妈妈(月刊誌)(【実績値】30件 【目標値】令和6年度：30件 令和7年度：30件 令和8年度：30件 令和9年度：30件 令和10年度：30件 令和11年度：30件)-													数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
123歳(年4冊)(【実績値】20件 【目標値】令和6年度：20件 令和7年度：20件 令和8年度：20件 令和9年度：20件 令和10年度：20件 令和11年度：20件)-																				
2	既存	健康図書	全て	男女	15～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	ジェネリック・生活習慣病・疾病予防等、その時々にあった情報を発信し、健康への意識づけを行う。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												健康に関する情報発信。ジェネリック・生活習慣病・疾病予防等の小冊子を配布。								健康に関する情報発信。ジェネリック・生活習慣病・疾病予防等の小冊子を配布。
小冊子の配布(【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)-													数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	ホームページ	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	-	495	495	495	495	495	495	ホームページにより情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												ホームページにより情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上。								ホームページにより情報公開を行い、保健事業(健診等)への参加意識の向上。
アクセス数(【実績値】8,748件 【目標値】令和6年度：10,000件 令和7年度：10,000件 令和8年度：10,000件 令和9年度：10,000件 令和10年度：10,000件 令和11年度：10,000件)-													数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
予算措置なし	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	0	0	0	0	0	0	被保険者および被扶養者の医療費と給付を毎月通知し、医療費に対する意識の向上を目的とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													被保険者および被扶養者の医療費と給付を通知。毎月発行し事業主を通じ被保険者に配布。							
医療費通知(【実績値】0毎月 【目標値】令和6年度：0毎月 令和7年度：0毎月 令和8年度：0毎月 令和9年度：0毎月 令和10年度：0毎月 令和11年度：0毎月)-													数値で表せないため。(アウトカムは設定されていません)							
													0	0	0	0	0	0		

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								
2,7	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	花粉症等の呼吸器系疾患、生活習慣病等の慢性疾患を中心に通知。	医薬品窓口負担の軽減。薬剤費への関心の向上。	ジェネリック医薬品の使用率は77%前後で推移しているが、全国平均使用率82%は下回っている。 生活習慣病等の慢性疾患および花粉症等のアレルギー性鼻炎の有病者多く、ジェネリック医薬品の使用を継続して促進する必要がある。 また、ジェネリック医薬品の使用率の高止まり感も出てきている。	
ジェネリック差額通知(【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)-												ジェネリック医薬品の使用率(【実績値】77.9% 【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%)-								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,ケ,コ	-	ア,カ	-	2,110	2,110	2,110	2,110	2,110	2,110	特定健診案内等を工夫し、健診受診への関心を高め、特定健診受診率の向上をはかる。	加齢とともに腹囲のリスク率が高まる傾向があるのと並行して、特に血糖・血圧のリスク率が急激に高まっている。 特定健診受診率および特定保健指導受診率は全国平均を上回っているが、特定健康診査等実施計画目標値からは大きく下回っている。 特に被扶養者の健診受診率が悪く、保健指導受診率では、特定健康診査等実施計画目標値70%を下回っている。
													4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。	4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。	4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。	4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。	4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。	4月に全ての対象者に案内(自宅発送)し、人間ドックおよび事業主の行う定期健康診断に併せ生活習慣病健診を付加し実施。		
													被扶養者の受診率(【実績値】64.6% 【目標値】令和6年度：68.0% 令和7年度：71.5% 令和8年度：74.8% 令和9年度：77.9% 令和10年度：81.4% 令和11年度：85.1%)-							
特定健診実施率(【実績値】86.8% 【目標値】令和6年度：88.0% 令和7年度：89.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：91.0% 令和10年度：92.0% 令和11年度：93.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】13.7% 【目標値】令和6年度：13.0% 令和7年度：12.7% 令和8年度：12.4% 令和9年度：12.1% 令和10年度：11.8% 令和11年度：11.5%)-								

特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ,コ,サ	-	ア,カ,ケ	-	2,662	2,662	2,662	2,662	2,662	2,662	特定保健指導の実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる。	加齢とともに腹囲のリスク率が高まる傾向があるのと並行して、特に血糖・血圧のリスク率が急激に高まっている。 特定健診受診率および特定保健指導受診率は全国平均を上回っているが、特定健康診査等実施計画目標値からは大きく下回っている。 特に被扶養者の健診受診率が悪く、保健指導受診率では、特定健康診査等実施計画目標値70%を下回っている。
													対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。	対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。	対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。	対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。	対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。	対象者の自宅へ保健指導の通知を送付、健診実施機関において保健指導を実施。健診当日に初回面談できる契約健診機関を増やし、保健指導の利便性を図る。 コラボヘルスの推進強化、保健指導未受診者の事業所からの通知および受診の確認を実施。 夜勤者他、必要に応じ新たなWEB等を利用した保健指導を検討。		
													被保険者の実施率(【実績値】38.9% 【目標値】令和6年度：43.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：55.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：65.0% 令和11年度：70.0%)-							
特定保健指導実施率(【実績値】41.7% 【目標値】令和6年度：44.7% 令和7年度：50.0% 令和8年度：54.9% 令和9年度：59.5% 令和10年度：64.9% 令和11年度：70.0%)-												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】31.0% 【目標値】令和6年度：30.0% 令和7年度：30.5% 令和8年度：31.0% 令和9年度：31.5% 令和10年度：32.0% 令和11年度：32.5%)-								
-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50.0% 令和7年度：55.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：65.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：75.0%)-								

疾病予防	3	既存	生活習慣病健康診断	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ケ,コ	-	ア,カ	-	4,950	4,950	4,950	4,950	4,950	4,950	健診の利便性を図り、健診未受診者を減少させ、健康意識を向上させる。	1人当たり医療費は全国と比べ高く、特に50歳代(前期高齢者含む)で急激に増加する結果となっている。また生活習慣病疾患が医療費に占める割合が大きく、生活習慣病予防・重症化予防が重要である。 新生物も全医療費のトップであるため、がんの早期発見、早期治療が重要であり、健診の未受診者をなくす必要がある。
													18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	18歳以上の被保険者・被扶養者で受診希望者に、1人年1回限り検査料金の全額を補助。契約健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。		
													広報誌等の周知(【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)-							
-												3,350	3,350	3,350	3,350	3,350	3,350			

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											
6	既存	健康電話相談	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	外部委託業者の活用	電話でのからだの健康相談の実施。	電話でのからだの健康相談の実施。	電話でのからだの健康相談の実施。	電話でのからだの健康相談の実施。	電話でのからだの健康相談の実施。	電話でのからだの健康相談の実施。	電話相談窓口を設置し、健康や生活に関する様々な疑問への早期対応。	1人当たり医療費は全国と比べ高く、特に50歳代(前期高齢者含む)で急激に増加する結果となっている。また生活習慣病疾患が医療費に占める割合が大きく、生活習慣病予防・重症化予防が重要である。 新生物も全医療費のトップであるため、がんの早期発見、早期治療が重要であり、健診の未受診者をなくす必要がある。				
広報誌等の周知(【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)利用方法の周知												電話相談件数(【実績値】75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)-											
5	既存	メンタルヘルス事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	外部委託業者の活用	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話でのメンタルヘルス相談を実施。臨床心理士による電話及び面接カウンセリングの実施。	電話相談窓口を設置し、職場や家庭の悩み、ストレス・うつ等、こころの健康に早期対応。	1人当たり医療費は全国と比べ高く、特に50歳代(前期高齢者含む)で急激に増加する結果となっている。また生活習慣病疾患が医療費に占める割合が大きく、生活習慣病予防・重症化予防が重要である。 新生物も全医療費のトップであるため、がんの早期発見、早期治療が重要であり、健診の未受診者をなくす必要がある。				
広報誌等の周知(【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)気軽に利用できることの周知												電話相談件数(【実績値】3件 【目標値】令和6年度：5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)-											
-												面談件数(【実績値】3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)-											
8	既存	予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	年間1人1回1,500円を限度に補助。	年間1人1回1,500円を限度に補助。	年間1人1回1,500円を限度に補助。	年間1人1回1,500円を限度に補助。	年間1人1回1,500円を限度に補助。	年間1人1回1,500円を限度に補助。	インフルエンザ予防接種の補助を行い、医療機関への受診者および医療費の減少につなげる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
申請人数(【実績値】413人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)-												数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)											
4	新規	若年層(30～39歳)生活習慣病対策	全て	男女	30～39	基準該当者	1	エ,ク,ケ	-	ア,シ	外部委託業者の活用	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	30～39歳の被保険者及び被扶養者で、生活習慣病のリスク者に対し、ICT活用による特定保健指導を実施。	若年層への保健指導を実施することで、生活習慣の改善や適切な受診行動を促し、壮年期での糖尿病等の生活習慣病の発症を抑え医療費の削減に繋げる。	1人当たり医療費は全国と比べ高く、特に50歳代(前期高齢者含む)で急激に増加する結果となっている。また生活習慣病疾患が医療費に占める割合が大きく、生活習慣病予防・重症化予防が重要である。 新生物も全医療費のトップであるため、がんの早期発見、早期治療が重要であり、健診の未受診者をなくす必要がある。				
指導終了者率(【実績値】28.6% 【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%)-												数値改善率(【実績値】83% 【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	既存	歯科疾患予防事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	健康に関する情報発信。歯磨きセットおよびリーフレットを配布。	歯の健康(歯磨き)への意識づけを行う。	該当なし				
歯磨きセットおよびリーフレットの配布(【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)-												数値では表せないため。(アウトカムは設定されていません)											
2,5,7	新規	セルフ Medikation・スイッチOTC事業	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	エ,ク	-	シ	-	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	レセプトデータ分析を行い、セルフ Medikationの普及に効果の高い服薬情報通知を実施。セルフ Medikationの実践サポートサイトの提供。	セルフ Medikationの普及・啓発を行うことにより保険給付費の適正化に繋げる。	ジェネリック医薬品の使用率は7%前後で推移しているが、全国平均使用率82%は下回っている。 生活習慣病等の慢性疾患および花粉症等のアレルギー性鼻炎の有病者多く、ジェネリック医薬品の使用を継続して促進する必要がある。 また、ジェネリック医薬品の使用率の高止まり感も出てきている。				
服薬情報通知(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												医療費削減効果(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100円 令和7年度：80円 令和8年度：60円 令和9年度：50円 令和10年度：50円 令和11年度：50円)-											
												1,800						1,800					

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								
体育奨励	2,5	新規	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ		ア,シ		春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	春・秋の年2回開催を予定。スマホや歩数計等で日々の歩数を測り、PCやスマホからキャンペーン専用のWEBサイトに歩数やコメントを登録する。	健康意識の向上と運動習慣の定着を目的とする。	体育奨励でボウリング大会を実施してきたが、コロナ禍も影響し事業の中止が続いている。
													ウォーキングキャンペーン(【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)-							
予算措置なし	2,8	既存	常備薬の斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス		シ		0	0	0	0	0	0	家庭での急な病気において、常備薬を服用することにより、時間外受診等の減少を目的とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													年2回(夏・冬)緊急用に常備薬を斡旋。季節に応じた薬品も取り入れ、希望者がリストから必要な薬品を購入。							
申し込み件数(【実績値】233件 【目標値】令和6年度:300件 令和7年度:300件 令和8年度:300件 令和9年度:300件 令和10年度:300件 令和11年度:300件)-												数値で表せないため。(アウトカムは設定されていません)								

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他