

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 11 月 29 日

日活健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23661		
組合名称	日活健康保険組合		
形態	単一		
業種	生活関連サービス業、娯楽業		

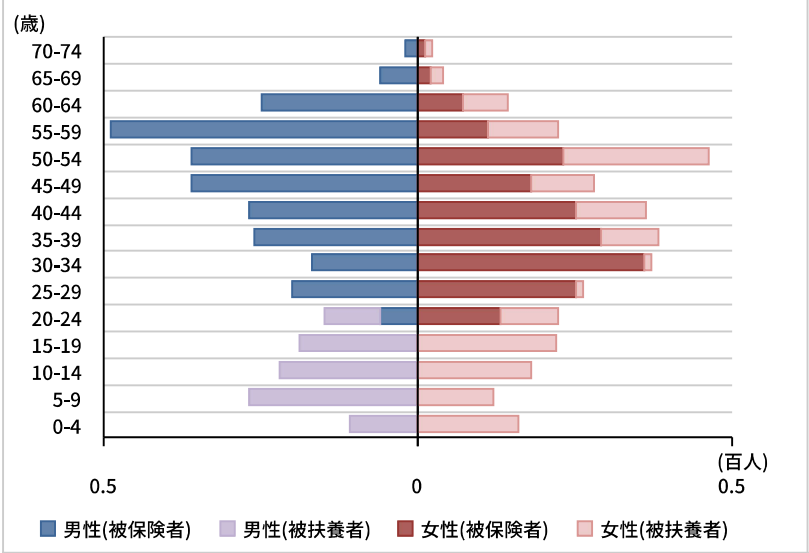
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	440名 男性56.8% (平均年齢46.9歳) * 女性43.2% (平均年齢39.8歳) *	440名 男性56.8% (平均年齢47.2歳) * 女性43.2% (平均年齢40.5歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	676名	659名	-名
適用事業所数	10カ所	10カ所	-カ所
対象となる拠点数	14カ所	14カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	91%o	91%o	-%o

		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	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	0	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-

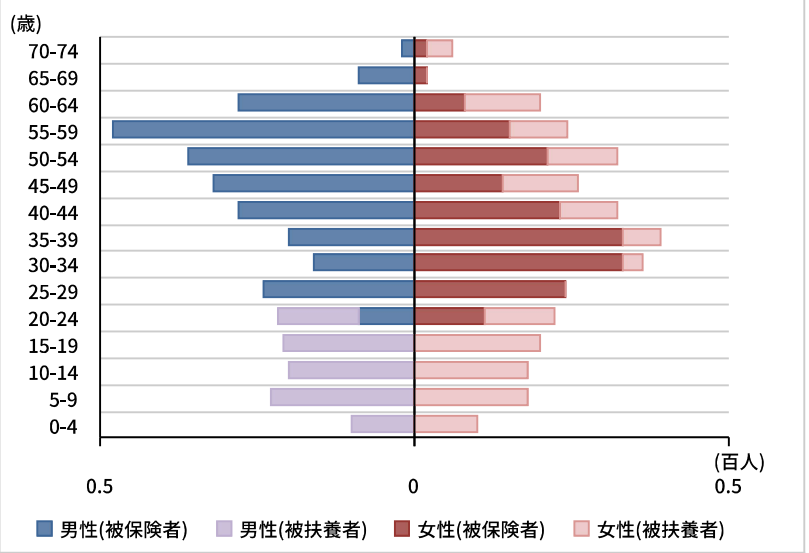
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	280 / 316 = 88.6 %
	被保険者	246 / 253 = 97.2 %
	被扶養者	34 / 63 = 54.0 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	26 / 29 = 89.7 %
	被保険者	26 / 29 = 89.7 %
	被扶養者	0 / 1 = 0.0 %

		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	566	1,286	579	1,316	-	-
	特定保健指導事業費	1,120	2,545	1,180	2,682	-	-
	保健指導宣伝費	1,860	4,227	3,524	8,009	-	-
	疾病予防費	15,460	35,136	15,238	34,632	-	-
	体育奨励費	1,584	3,600	1,584	3,600	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	30	68	30	68	-	-
	小計 …a	20,620	46,864	22,135	50,307	0	-
	経常支出合計 …b	274,935	624,852	318,554	723,986	-	-
	a/b×100 (%)	7.50		6.95		-	

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	6人	25～29	20人	20～24	9人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	26人	30～34	16人	35～39	20人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	27人	45～49	36人	40～44	28人	45～49	32人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	36人	55～59	49人	50～54	36人	55～59	48人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	6人	60～64	28人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	2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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	13人	25～29	25人	20～24	11人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	36人	35～39	29人	30～34	33人	35～39	33人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	25人	45～49	18人	40～44	23人	45～49	14人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	23人	55～59	11人	50～54	21人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7人	65～69	2人	60～64	8人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	2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	11人	5～9	27人	0～4	10人	5～9	23人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	22人	15～19	19人	10～14	20人	15～19	21人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	9人	25～29	0人	20～24	13人	25～29	0人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	0人	30～34	0人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	0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	16人	5～9	12人	0～4	10人	5～9	18人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	18人	15～19	22人	10～14	18人	15～19	20人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	9人	25～29	1人	20～24	11人	25～29	0人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	9人	30～34	3人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	10人	40～44	9人	45～49	12人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	23人	55～59	11人	50～54	11人	55～59	9人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7人	65～69	2人	60～64	12人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	4人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1．小規模の単一健保組合である（被保険者数440人、加入者数676人）
- 2．適用事業所数は8事業所であるが、内、6事業所は2つの企業とその子会社であり、それぞれ約半数の被保険者が所属している。
- 3．被保険者の平均年齢は43.8歳で、扶養率は0.54%である。
- 4．被保険者の約57%が男性である。男性は45歳から59歳に集まっており、平均年齢は46.9歳である。
全体の約43%を占める女性は25歳から39歳が最も多いものの、54歳まで幅広く分布しており、平均年齢は39.8歳である。
- 5．健保組合、事業所に医療専門職は不在である。母体事業所が産業医と委託契約している。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
1. 特定健康診査	・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している ・被扶養者の受診率が低い（被扶養者本人も健診に対する意識が低く、50%からの向上が難しい）、加入者全体の受診率に影響
2. 特定保険指導	固定の未受診者が存在している リピート率が高い 特定保健指導の対象にならない者で生活習慣病のリスク有する者に対し改善を促す支援が不十分である
3. 歯科健診など巡回健診の実施が行えていない事業所がある	
4. 健診結果事後措置、受診勧奨が不十分である	
5. 事業所によって、課題共有、取組状況に差がある	
6. ジェネリック医薬品の利用促進、柔整利用ルール等についての啓蒙が不十分	

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルスの推進・事業主へのはたらきかけ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康増進への意識付け・施策認知度の向上
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
保健指導宣伝	後発医薬品の利用促進と柔道整復施術療養費 適正化等
疾病予防	人間ドック・生活習慣病健診
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	各種がん検診の実施
疾病予防	重症化予防事業 受診勧奨・健康相談（健診結果事後措置）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	スポーツクラブ利用等
その他	リフレッシュ支援（リゾート施設・宿泊施設・福利厚生利用）

事業主の取組	
1	定期健康診断、特定業務健診
2	雇入時健診
3	海外赴任前健診、帰任時健診
4	健康診断事後措置対応
5	メンタルヘルス・ハラスメント研修
6	心の健康調査（ストレスチェック）
7	制限勤務の適用・職場復帰支援
8	エンゲージメント向上プロジェクト
9	メンタルヘルス不調予防・相談窓口設置、EAP相談利用促進案内掲示

※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	1,2,3,4	コラボヘルスの推進・事業主へのはたらきかけ	事業主と連携し健康増進、健康課題について情報共有する場を設ける。 事業主と協力して被保険者に対し保健事業の意義などを啓蒙していく。 具体的には、生活習慣病リスク保持者、予備軍の割合、治療放置群の割合の減少、被扶養者を含む受診率の向を目指す。	全て	男女	20～74	被保険者	80	・スコアリングレポートの共有 ・安全衛生委員会への参加：年3回	・事業主との協力 ・健康課題の共有 ・保健事業への意見聴取 ・事業所イントラネットを利用しての発信	・事業所によって、情報の共有の在り方に差がある ・更なるコラボヘルスの推進	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健康増進への意識付け・施策認知度の向上	・健康啓発、健康情報、健保情報の提供 ・加入者に対し自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上と行動変容を図る。 加入者へ疾病に対する意識付けを行い、医療費の抑制を図る。	全て	男女	16～74	加入者全員	930	機関紙・ニュース等による情報提供 ・機関紙：公告、予算、決算のタイミングで年3回 ・保健事業の案内配布・発信 ・健康情報の発信 ・柔整利用ルール、ジェネリック利用促進等の啓発 ・育児図書配布 ・健康相談窓口案内 ・福利厚生利用案内	・事業主経由の個々配布 ・事業主の協力による社内ツールの活用	・被扶養者への情報共有 ・事業所の環境による発信頻度の差 ・伝え方の工夫	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	・特定健診の受診率向上 ・事業主が行う定期健診と共同実施特定健康診査の実施率を向上させる ・被扶養者の実施率の向上	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	565	<令和4年度> 被保険者受診率 96.5% 被扶養者受診率 54% 加入者全体 87.8%	・事業主の協力 ・任継・被扶養者への個別案内 ・受診率の低い事業主への受診勧奨 ・巡回レディス健診の実施 ・被扶養者の特定健診に健保の全額費用負担で検査項目追加	・被保険者100%満たしていない事業所への受診勧奨が不十分 ・健診実施期間の前倒しの要請 ・被扶養者の健康診断に対する優先度が低い（啓発の徹底） ・被保険者の家族(被扶養者)の健康に対する意識(健診受診への関与)が低い	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・生活習慣病リスク者への早期介入、重症化予防、健康増進を目指す ・実施率をあげることで、将来的な医療費の削減、納付金の加算リスク回避	全て	男女	40～74	基準該当者	1,120	<令和4年度> 特定保健指導対象者割合 10.7 % 特定保健指導実施率 89.7%	・事業主の協力 就業時間内の面談実施 事業主から取組周知 社内イントラでの取組への協力要請 連絡のつかない延滞者へ連絡（催促）を事業所取次にて行うことの了承 ・ICT導入 ・委託会社との連携（受診勧奨） ・高齢対象者向け対面対応可能な委託業者を追加併用 ・アプローチの異なる委託会社を追加によりリピート対象者に選択の余地を設定	<阻害要因> ・健保にとっては義務ながら、事業主の義務ではないため、対象者に任意の意識があること <課題> ・リピート率が高い（対象者の意識向上） ・事業所により取組に温度差がある ・	5
保健指導宣伝	8	後発医薬品の利用促進と柔道整復施術療養費適正化等	・後発医薬品の使用割合の向上 ・柔整、接骨、鍼灸に係る医療費の適正化を図る ・高額/頻回/重複受診の医療費割合の減少 ・健康管理に対する意識を高める	全て	男女	0～74	加入者全員	788	・柔整適正化点検 毎月 ・レセプト点検 毎月 ・ジェネリックシール配付 ・医療費通知	・専門機関による点検 ・確認対象者の抽出 ・機関紙他ツールを通じた周知広報	・後発医薬品の利用率が全国平均を下回っている ・分析によるターゲットを絞った発信 ・事業所、被保険者への周知広報不足 ・継続的な啓蒙による理解の向上 ・疑いある利用が是正に至らない案件がある	3
疾病予防	3	人間ドック・生活習慣病健診	被保険者、被扶養者、任継被保険者の健康維持・増進のために健康状態を把握する 法定健診、特定健診を網羅する一般定期健診とがん検査項目を含む生活習慣病健診、人間ドックの実施により疾病・がんなどの早期発見・治療に結びつけることで将来的な医療費の削減を図る	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	11,159	・<令和4年度> 被保険者受診率 96.5% 被扶養者受診率 54% 加入者全体 87.8%	・事業主との合同健診(費用補助) ・事業主との課題共有 ・被扶養者・任継対象者宛に個別案内 ・被扶養者への受診勧奨 ・事業主による被扶養者への費用補助	・被保険者の受診率が100%に達していない ・対象者の健診に対する意識不足 ・被扶養者の受診率50%からのアップのハードル ・被保険者の理解の推進	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	
	3,4	婦人科検査	婦人科系疾患の予防、乳がん・子宮頸がんの早期発見・早期治療のため実施	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	154	＜令和4年度＞ 子宮がん検査受診率 被保険者44.3% 被扶養者30.3% 加入者40.2% 乳がん検査受診率 被保険者29.1% 被扶養者24.2% 加入者27.7%	・事業主の協力 被保険者・子宮細胞診の事業主費用負担 ・郵送がん検査（全額費用負担） ・腫瘍マーカー検査の一部費用補助	・事業主による全額負担があるにもかかわらず、実施率が伸び悩んでいる ・乳がん検査へのフォロー	3
	3,4	各種がん検診の実施	・がんの早期発見・早期治療を目的に人間ドック他健診受診時に5大がん検診の推奨 ・腫瘍マーカー検査の費用補助によるがんの早期発見、重症化リスクの回避 ・郵送検診による、肺がんリスク、大腸がんリスク、胃がんリスク、子宮頸がんリスク、前立腺がんリスクの回避 ・生活習慣病回避のための糖尿病リスク回避	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	851	・がん検査・腫瘍マーカー一部費用補助 ・郵送検診（がん検査） ・便検査実施 ・特定健診への全額健保費用負担による検査項目追加	・40歳以上の加入者の健保全額費用負担による便検査実施 ・被扶養者の胸部X線検査・心電図検査便検査の全額費用負担 ・事業主の協力	・事業所によって利用率に差がある ・任継・被扶養者へのリマインド	4
	3,4,6	重症化予防事業 受診勧奨・健康相談（健診結果事後措置）	・健診結果事後措置、要医療、要精密検査対象者に対する、受診勧奨 ・早期発見、早期治療による重症化防止、将来的な医療費の削減へと結びつける	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	726	・健診結果から要医療、要精密検査・受診勧奨すべき対象者抽出、受診勧奨 ・健康相談窓口の設置	・健診結果分析による対象者抽出・基準該当者への通知 ・健康相談窓口の利用案内 ・事業主との連携	・コラボヘルスによる利用促進 ・事業主と連名での受診勧奨 ・受診意識が低い（啓発の徹底） ・再検査が面倒なのか、再検査に対する恐怖心なのか、未措置者が存在	3
	3	歯科健診	・生活習慣病につながる歯周病、歯科疾患の早期治療を促し、歯科医療費削減につなげる。	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	1,650	・虫歯チェックだけでなく、歯周病予防を含む口腔内のトータルケアの指導 ・事業所を巡回して行う歯科検診 ＜令和5年度＞ 事業所巡回健診の受診率 44%	・事業主の協力 ・全額健保負担 ・事業所での実施が可能	・歯科健診の継続 ・在宅勤務が常態化している事業所対応 ・巡回健診未実施事業所の対応 ・歯科健診に代わる対応の検討	4
	4	インフルエンザ予防接種補助	・インフルエンザの予防 ・医療費の抑制を図る	全て	男女	16～74	被保険者	700	・医療機関での接種に対し、1人2,000を上限に補助 ・事業所における巡回接種 ＜R5年度＞ 補助申請者174名（39.5%）	・事業主の協力 補助金の事業主の経費精算口座への振込 事業主による一部費用補助 事業所での巡回接種の実施 ・健保による一部費用補助 ・コロナ禍を経ての感染予防意識の向上	・巡回予防接種未実施の事業所への依頼	4
体育奨励	8	スポーツクラブ利用等	加入者の運動習慣や身体活動を増やす機会を与え、健康保持増進や身体的、精神的健康度の向上を図る	全て	男女	16～74	加入者全員	1,584	スポーツクラブ・アウトドア施設利用の割引利用 ＜令和4年度＞ 問診票・運動習慣 ・1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上継続している 男30.3% 女26.4% 全体28.8% ・日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上している 男41.8% 女43.3% 全体42.4%	・事業主の協力 社内イントラへ利用促進案内 社用スマホへのアプリ設定	・実質利用人数の向上 ・運動習慣に対する意識の向上	3
その他	8	リフレッシュ支援（リゾート施設・宿泊施設・福利厚生利用）	・被保険者およびその家族の身心のリフレッシュ	全て	男女	16～74	加入者全員	-	・福利厚生倶楽部の活用	・リフレッシュのための、宿泊、余暇施設の割引利用 ・会報配付 ・事業主の協力	-	3

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、特 定業務健診	・従業員の健康確保 ・労働安全衛生規則44条に基づく実施	被保険者	男女	18 ～ 74	労働安全衛生規則44条に基づく定期 健康診断と、特定健康診査、健保の保健事業と して行う人間ドック・生活習慣病健診を合わせ て実施 ＜令和5年度＞ 実施率 96.5%	・会社の行う健康診断と健保の行う人間ドック ・生活習慣病健診を同時実施 ・100%実施に向けた徹底したり受診勧奨	・健診結果の早期回収によるすみやかな事後措 置 ・100%達成の事業所がある中、意識の低い事業 所が存在する	有
雇入時健診	・従業員の健康確保 ・常時使用する労働者に対し雇入れ時健診を行い、適正な就業配 慮を行う。 ・労働安全衛生規則第43条に基づく実施	被保険者	-	18 ～ 74	・雇入時都度実施 ・労働安全衛生規則第43条に基づく実施	法定健診であるため必ず実施	-	無
海外赴任前健診、 帰任時健診	・海外駐在者に対する健康診断と適正な事後措置	被保険者	男女	18 ～ 64	・海外駐在者が帰国時に健診	日本への出張の機会、現地の健診機関な どを活用した健康診断の受診促	-	無
健康診断事後措置 対応	・従業員の健康確保 ・要精密検査、要治療者の検査および治療結果の把握	被保険者	男女	18 ～ 74	有所見者に対し、再検査・精密検査の 実施、要受診者、治療中者の状況把握と必要 な対応を行う	・産業医確認のもと受診勧奨	・再検査未受診者に対する受診勧奨には至って いない ・未受診者の存在	無
メンタルヘルス・ ハラスメント研修	役職に応じたメンタルヘルスケアの重要性に対する意識向上	被保険者	男女	18 ～ 74	・管理職を対象としたメンタルヘルス研修の実 施 ・従業員を対象とした研修 eラーニングの受講等	メンタルヘルスケア年間計画の中での実施 ・従業員のメンタルヘルスへの認識を高め ・継続的な取り組み	・アンケート回答等による実施内容の毎年の改 善	無
心の健康調査（ス トレスチェック）	・従業員の身心の健康確保、環境改善 ・従業員のストレス状態の確認	被保険者	男女	18 ～ 74	メンタルヘルスケア年間計画として実施 ・毎年定期的に実施（年2回）回答率100%	・定期的な実施 ・未受診者への徹底したリマインド	・ストレスチェック委託先による集団的分析結果 報告に基づく、ストレス要因把握、環境改善、 事後措置 ・結果と状態が一致していないこともあり、介 入が不要なリスク者も存在する	無
制限勤務の適用・ 職場復帰支援	・休職者のスムーズな復職	被保険者	男女	18 ～ 74	・職場復帰ガイドラインに基づく復職支援 ・随時	・職場復帰ガイドラインの策定 ・休職時、復職時の産業医と連携した事前ケア ・休職中の面談、情報共有 ・復職前の面談	・復職後の経過観察とケア	無
エンゲージメント 向上プロジェクト	・会社・経営から社員へのビジョンと情報共有の強化 ・会社/事業/作品に対する当事者意識の醸成 ・部門間/部署間/世代間コミュニケーションの促進 ・人事関連の制度や仕組みの拡充（処遇の改善、多様な働き方の推 進等）	被保険者	-	18 ～ 64	・全社ミーティングの開催 ・自社作品に触れる機会の拡大 ・サーベイの実施 （社内ポータルサイトからの定期的なアンケ ート調査） ・パートナーシップ制度の導入	・毎月エンゲージメントに関する記名式のサー ベイを実施し、現状を定量的に把握するととも に、各施策の結果や影響について分析を行う。 ・多様な働き方の推進 ・多様性の尊重 ・育児・介護支援の拡大 ・職場環境の改善 ・エンタメ関連補助の導入 ・処遇の見直し	・実施開始間もなく、分析・反映はこれから	無
メンタルヘルス不 調予防・相談窓口 設置、EAP相談利 用促進案内掲示	・従業員の身心の健康確保、環境改善 ・職場環境、従業員のストレス状態の改善	被保険者	男女	18 ～ 64	以下の相談窓口を設けている ・社内相談窓口（人事） ・第三者窓口 ①メンタルヘルス相談窓口 ②ホットライン（内部通報）	・第三者窓口の設定による個人情報配慮 ・相談窓口の案内 社内掲示（トイレ個室） 社内イントラでの定期的利用案内掲出 ストレスチェック時の案内 ・コンプライアンス委員会による対応	・社窓口に寄せられた相談への改善対応と その後の経過確認	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

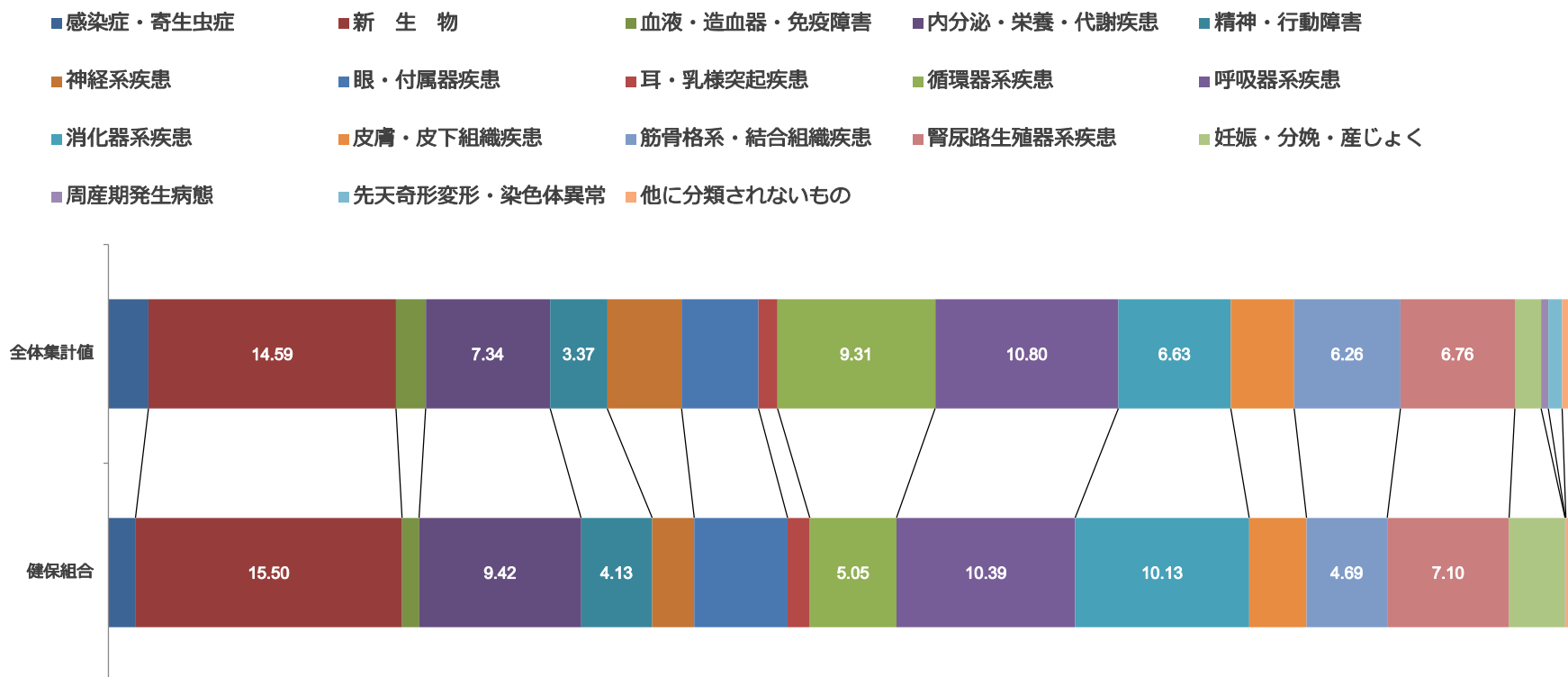
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		STEP1-3 医療費分析 レセプトデータ分析に基づく現状把握	医療費・患者数分析	・医療費構成割合の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） ・3位 内分泌・栄養・代謝 疾患となっており、呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など）、筋骨格系疾患結合組織疾患、腎尿路生殖器系疾患、精神・行動障害（メンタル等）については、全国集計割合を上回っている ・コロナ禍の通院控えなどで減少した医療費は、コロナ禍を経て急激に増加、2024年度は更に増加傾向で推移している ・2023年の1人当たりの医療費は、コロナ禍（2021年）より52,000円UP コロナ前（2019年）より24,000円UP ・2023年の医療費総額は、コロナ禍（2021年）の139.4% コロナ前（2019年）の112.3% ・1人当たりの医療費は全国平均より低いものの、被保険者は全国平均を上回っている ・生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始め、65歳以降の前期高齢者がピーク、早い段階からの重症化予防が重要 ・生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて最も高い、次いで、高血圧症、高脂血症、脳血管障害と続くが、糖尿病と脳血管障害は全体集計値を上回っている・1人あたり医療費は40代までは女性が圧倒的に高く、50代からは男性が高くなっている。
イ		STEP1-3 医療費・疾患別分析 レセプトデータ分析に基づく現状把握	医療費・患者数分析	・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高く、次ぐ、胃・直腸の悪性新生物の医療費も、全体集計を超えている。 ・年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある。 ・季節性疾患の医療費は、経年においても全体集計より高い数値を示している。 ・メンタル疾患の1人当たりの医療費は全国集計と比較して高い ・メンタルケアについては、事業所でも取り組みがなされているが、数値的には改善が見られず、継続課題である。 ・男性は40代から50代に多いが特に55歳～59歳の層が最も多い。女性は30代～40代に多いが、30代が最も多い ・数値を示している。事業所とのコラボヘルスによるストレス環境改善も課題となる。

ウ		STEP1-3 特定健診分析 健診データ分析に基づく現状把握	特定健診分析	・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある ・課題であった被扶養者の受診率は、2020年以降、繰り返しの受診勧奨、がん検査等の補助強化により20%から62%と計画よりも高くなったものの、対策の継続と引き続き家族の健康が従業員支えるという観点から事業所と協力したアプローチを検討したい ・血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い
エ		STEP1-3 特定保健指導分析	特定保健指導分析	・特定保健指導は、コラボヘルス、委託業者との連携により、受診率は大幅にアップした。今後は数値だけでなく、特定保健指導による行動変容を促す等、対象者の健康増進に向けた工夫をし続けることが重要 ・特定保健指導の対象者割合は減少しているものの、連続して特定保健指導の対象者となる者が多い（リピート率が高い）ことが課題 ・特定保健指導の対象とならない生活習慣病のリスク有する者に対し未対応 ・固定の未実施者が存在する
オ		生活習慣分析	特定健診分析	・喫煙習慣：第2期計画の間になんかなり減ったものの、被保険者の喫煙率、女性の喫煙率は他健保比較では高めである ・運動習慣：運動習慣はコロナ禍を経て改善化傾向にある（特に女性は運動する者の割合が高い） ・食事習慣：早食い、間食をする割合が高く、食習慣には依然として課題がある ・睡眠習慣：被保険者に睡眠時間を十分にとれていない者の割合が高い
カ		STEP1-3 後発医薬品分析	後発医薬品分析	・ジェネリック医薬品の使用割合の向上 <基準値80%以上> 2023年度10月から日活健保の使用率は上昇傾向（特に被扶養者）にあるものの、全国の平均値も上昇しており、全国平均を下回る状況で推移している ・乳幼児は自己負担がないことから、意識がはられないためか使用率が低い ・55歳以上の被扶養者、55～64歳の被保険者、70歳以上の世代の使用率が低い ・事業所によっても偏りが見受けられる ・利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返し案内するとともに、ターゲットを絞った案内も行っていく必要がある

医療費・患者数分析

医療費分析 医療構成割合 当健保組合と全体集計との比較

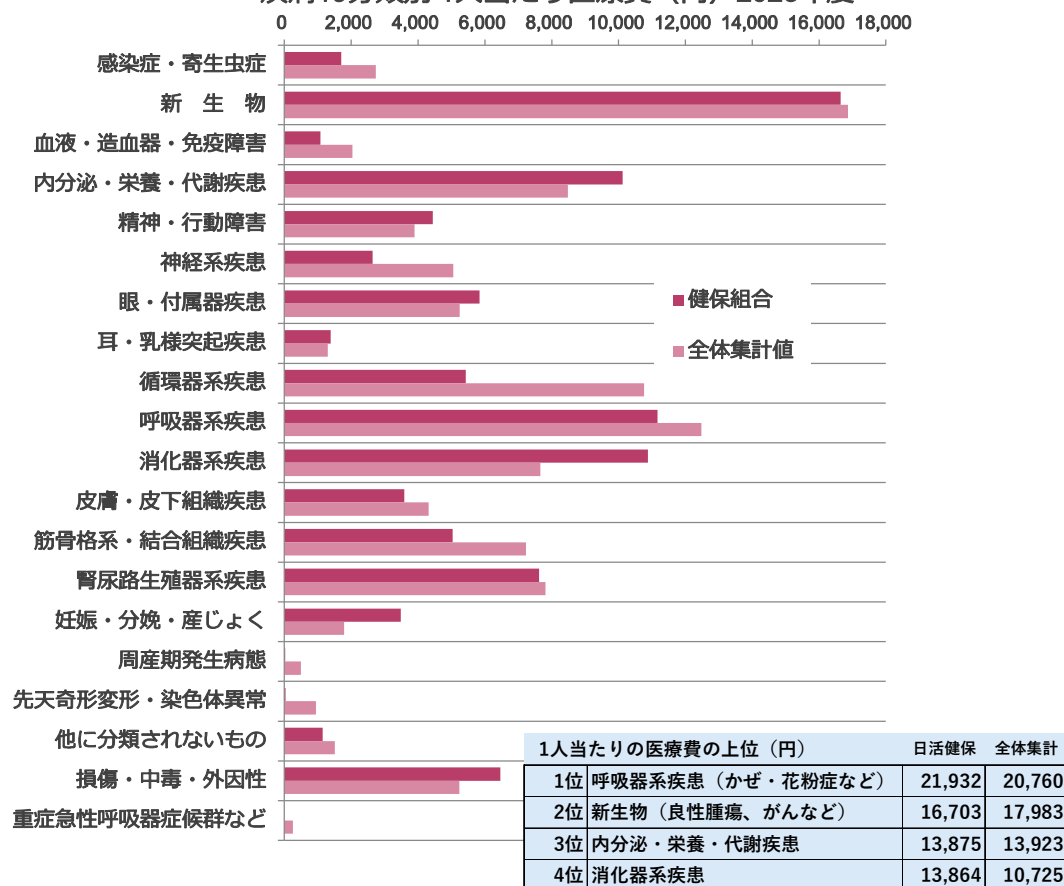
2023年度 疾病19分類別 医療費構成割合 (%)



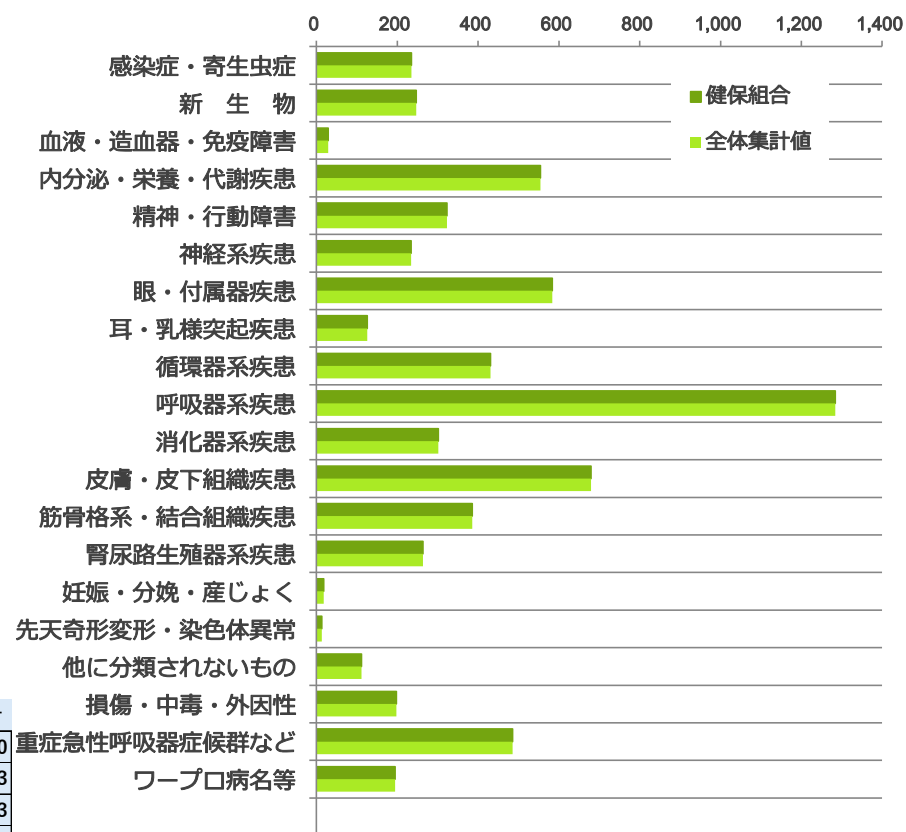
・医療費構成割合の上位は、1位 新生物（良性腫瘍、がんなど）15.5%（全国14.59%1位）、2位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など）10.39%（全国10.8%2位）、3位 消化器系疾患10.13%（全国6.63%6位）、4位は内分泌・栄養・代謝疾患9.42%（全国7.34%4位）いずれも全国健保組合よりも割合が高い

医療費分析 1人あたりの医療費・受診率 当健保組合と全体集計との比較

疾病19分類別 1人あたり医療費（円） 2023年度



疾病19分類別 受診率（1,000人当たり件数） 2023年度



1人あたりの医療費の上位

1位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 2位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 3位 消化器系疾患

医療費分析

経年推移

※赤枠コロナ禍

医療費推移	加入者全体						被保険者						被扶養者					
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
医療費総額 (千円)	95,650	78,901	71,729	85,580	103,248	100,962	64,923	59,589	50,672	61,207	75,844	72,947	30,727	19,312	21,057	24,373	27,404	28,015
前年比	99.2%	82.5%	90.9%	119.3%	120.6%	97.8%	107.7%	91.8%	85.0%	120.8%	123.9%	96.2%	85.3%	62.9%	109.0%	115.7%	112.4%	102.2%

1人当たりの 医療費 (円)	加入者全体						被保険者						被扶養者					
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保	226,621	171,524	162,651	198,561	235,189	228,939	115,082	129,541	117,568	142,012	172,765	165,412	131,734	72,602	83,560	101,554	16,119	121,804
業態平均	131,957	128,655	140,761	151,805	159,070		125,542	127,819	139,262	148,587	155,447		143,797	130,517	144,046	158,914	167,673	
全組合平均	152,841	145,036	158,600	172,517	177,502		151,380	147,363	159,364	171,406	175,803		154,789	141,471	157,533	174,108	180,026	

- ・コロナ禍（ピンク枠）は通院控えなどで減少した医療費は、コロナ禍を経て急激に増加、2024年度は上期は、増加傾向で推移していたが、下期は多少減少、結果として前年より総額約230万円減で着地。
- ・2024年度の1人当たりの医療費は、コロナ禍（2021年）より66,000円UP。
- ・2024年度の医療費総額は、コロナ禍（2021年）の140.8% コロナ前（2019年）の105.6 %

医療費推移	男性					女性				
	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
日活健保 医療費総額(千円)	55,920	43,728	39,533	45,766	53,834	46,976	46,275	43,395	56,660	61,755
前年比	0.1%	78.2%	90.4%	115.8%	117.6%	0.1%	98.5%	93.8%	130.6%	109.0%
1人当たりの医療費	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年

男女の比較では、当健保では女性の医療費が高い傾向にある

医療費分析 詳細 経年データ

健保組合の医療費の詳細（スコアリングレポートによる経年データ）

男 性						
		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
20代	健保組合					
	業態平均	68,575円	67,655円	77,714円	80,074円	83,821円
	全組合平均	69,554円	68,813円	77,633円	85,027円	89,181円
30代	健保組合	55,601円	49,446円		56,113円	
	業態平均	82,943円	87,939円	88,945円	93,961円	95,857円
	全組合平均	89,550円	86,746円	95,791円	102,820円	108,954円
40代	健保組合	82,976円	84,276円	82,107円	82,863円	82,128円
	業態平均	136,806円	127,674円	134,159円	137,273円	140,204円
	全組合平均	131,762円	126,996円	136,864円	142,267円	148,718円
50代	健保組合	212,117円	276,695円	193,143円	228,487円	273,123円
	業態平均	216,131円	211,240円	216,306円	228,611円	247,483円
	全組合平均	219,016円	210,410円	223,085円	226,523円	236,707円
60代	健保組合					
	業態平均	398,089円	357,384円	364,630円	371,334円	404,831円
	全組合平均	353,304円	341,299円	354,469円	361,694円	380,045円

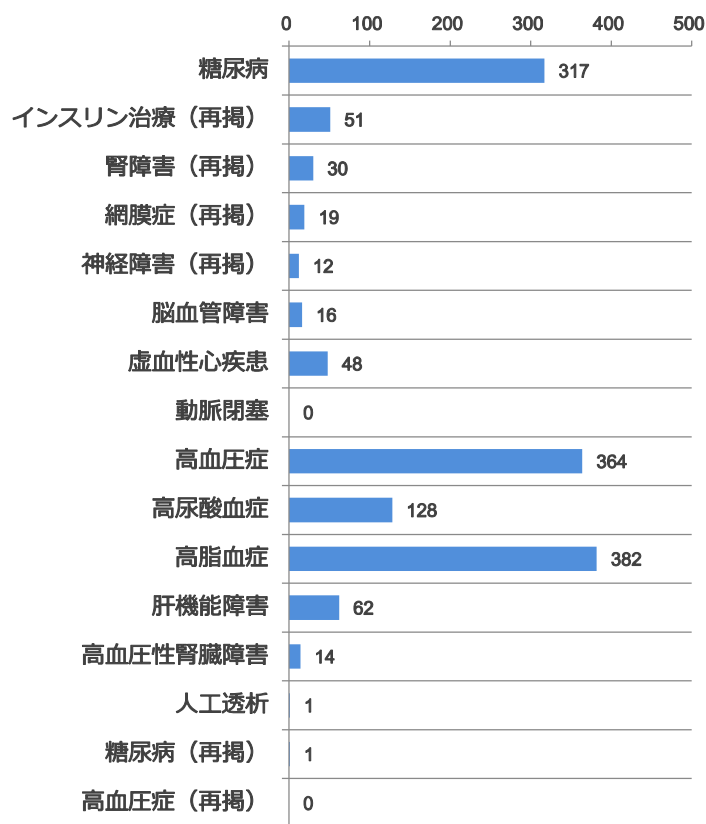
女 性						
		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
20代	健保組合	82,949円	83,165円	104,383円	107,033円	
	業態平均	76,687円	83,995円	95,127円	97,465円	99,750円
	全組合平均	97,337円	96,621円	108,635円	118,113円	121,306円
30代	健保組合	166,007円	133,370円	153,760円	160,618円	184,423円
	業態平均	116,534円	118,367円	127,455円	145,021円	151,508円
	全組合平均	136,304円	130,938円	144,590円	169,865円	178,400円
40代	健保組合	97,087円	105,004円	95,517円	170,549円	141,243円
	業態平均	139,522円	136,156円	152,221円	162,814円	178,789円
	全組合平均	152,184円	146,597円	161,320円	176,476円	186,408円
50代	健保組合		165,114円	152,082円	212,869円	347,436円
	業態平均	201,872円	191,976円	201,736円	206,407円	227,676円
	全組合平均	215,534円	205,549円	219,704円	228,566円	241,722円
60代	健保組合					
	業態平均	291,125円	290,366円	292,981円	308,150円	341,781円
	全組合平均	308,930円	293,541円	306,956円	316,916円	333,442円

・ 1人あたり医療費はどの世代においても、女性が圧倒的に高い

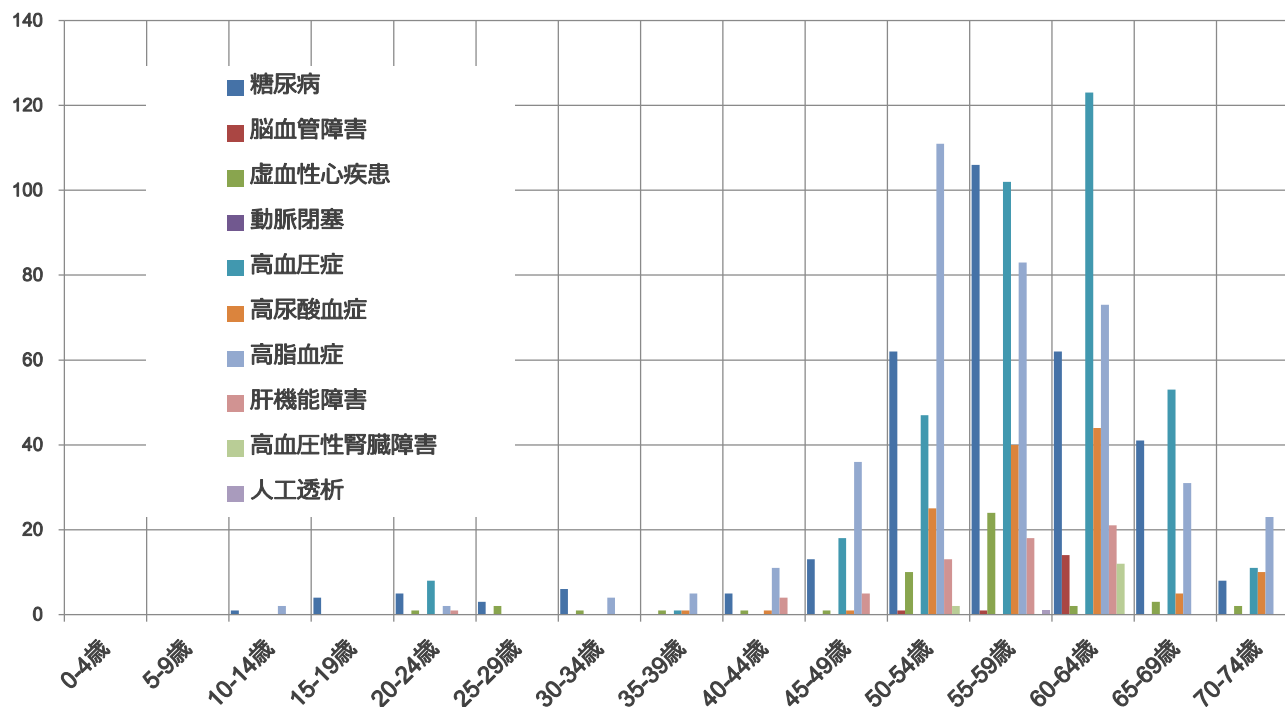
医療費分析 生活習慣病有病者数 年齢別 比較

2023年度

生活習慣病（ICD-10）疾患別 有病者数（人）



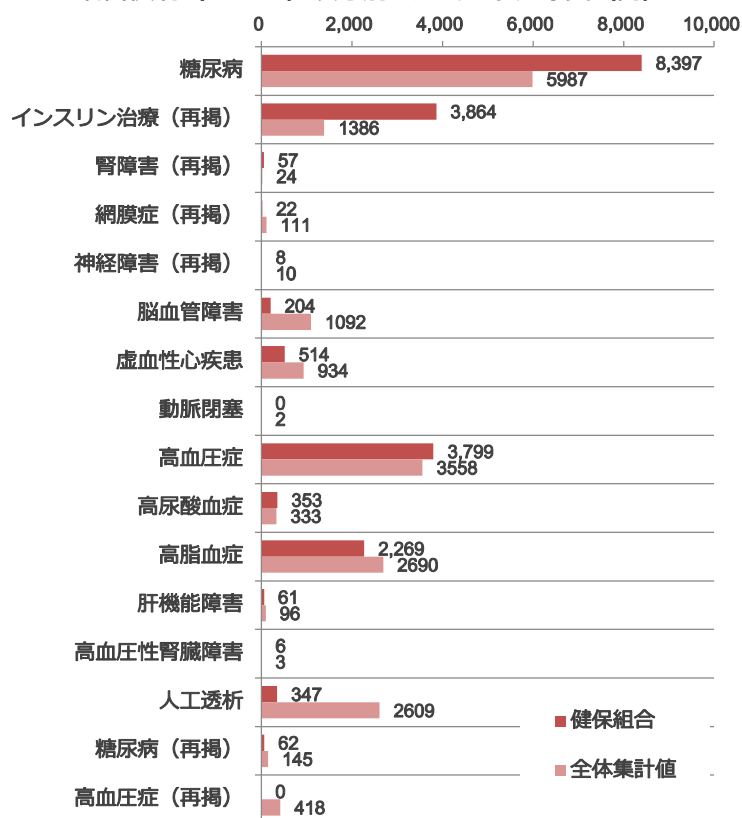
2023年度 生活習慣病（ICD-10）疾患別 年齢階層別有病者数（人）



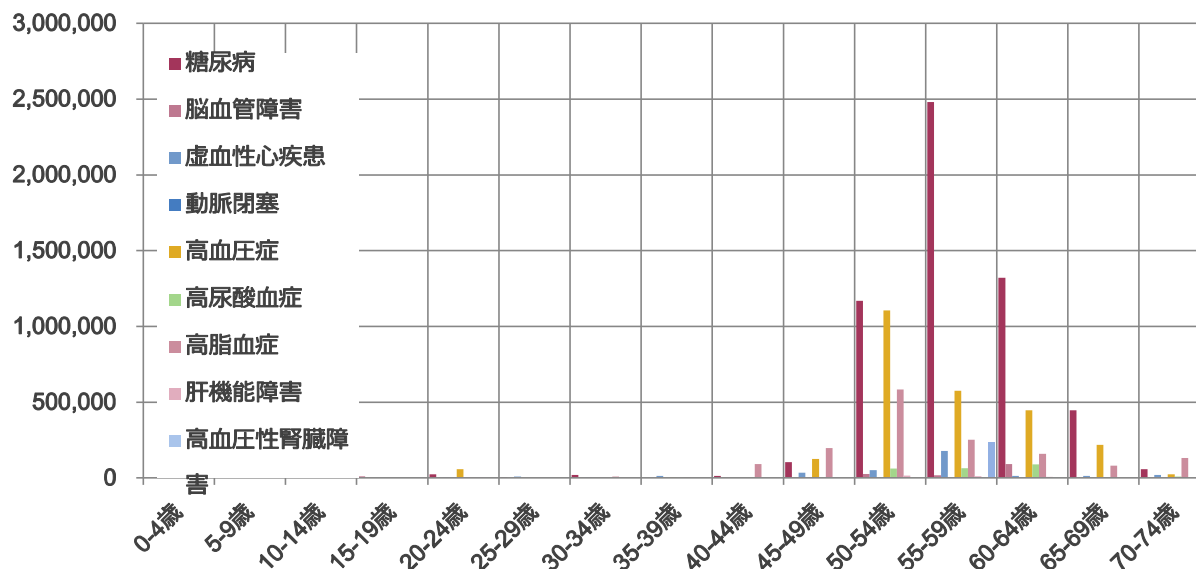
医療費分析 生活習慣病医療費 全体集計・年齢別 比較

2023年度

生活習慣病（ICD-10）疾患別 1人当たり医療費（円）



2023年度 生活習慣病（ICD-10）疾患別 年齢階層別1人当たり医療費（円）



- ・生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始めていることが明確にわかる
- ・糖尿病については、50歳より急増
- ・早い段階からの重症化予防が重要、生活習慣病への対策が必要である
- ・生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて高い、次いで高血圧症、高脂血症、脳血管障害と続くが、糖尿病と高血圧症は全体集計値を上回っている

医療費分析 生活習慣病医療費の経年変化

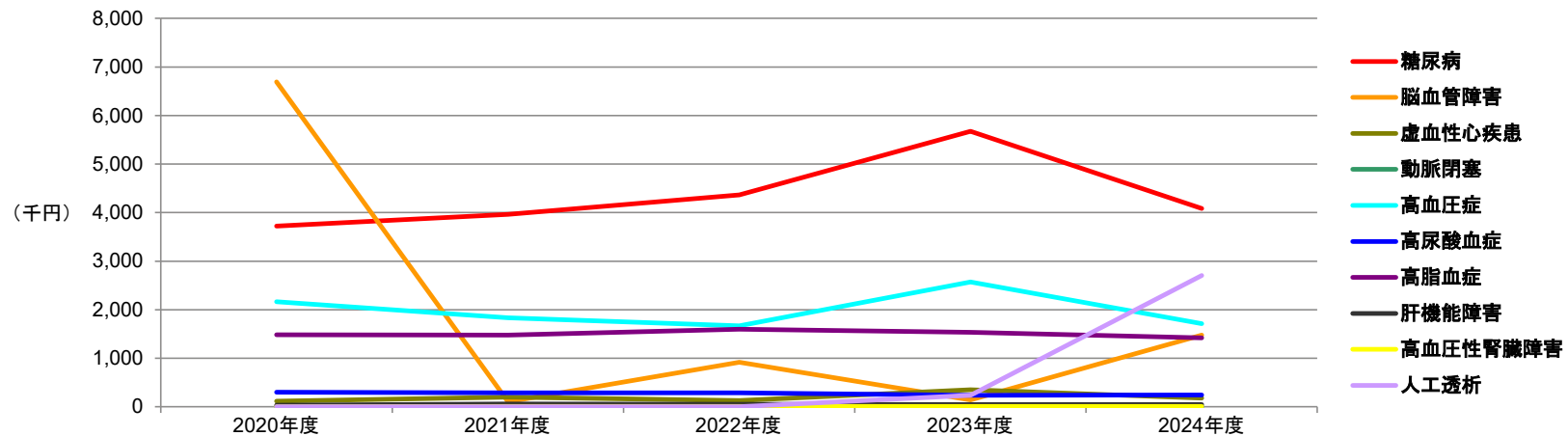
日活健康保険組合 全体

診療年月：202004～202503

事業所名：日活健康保険組合 全体

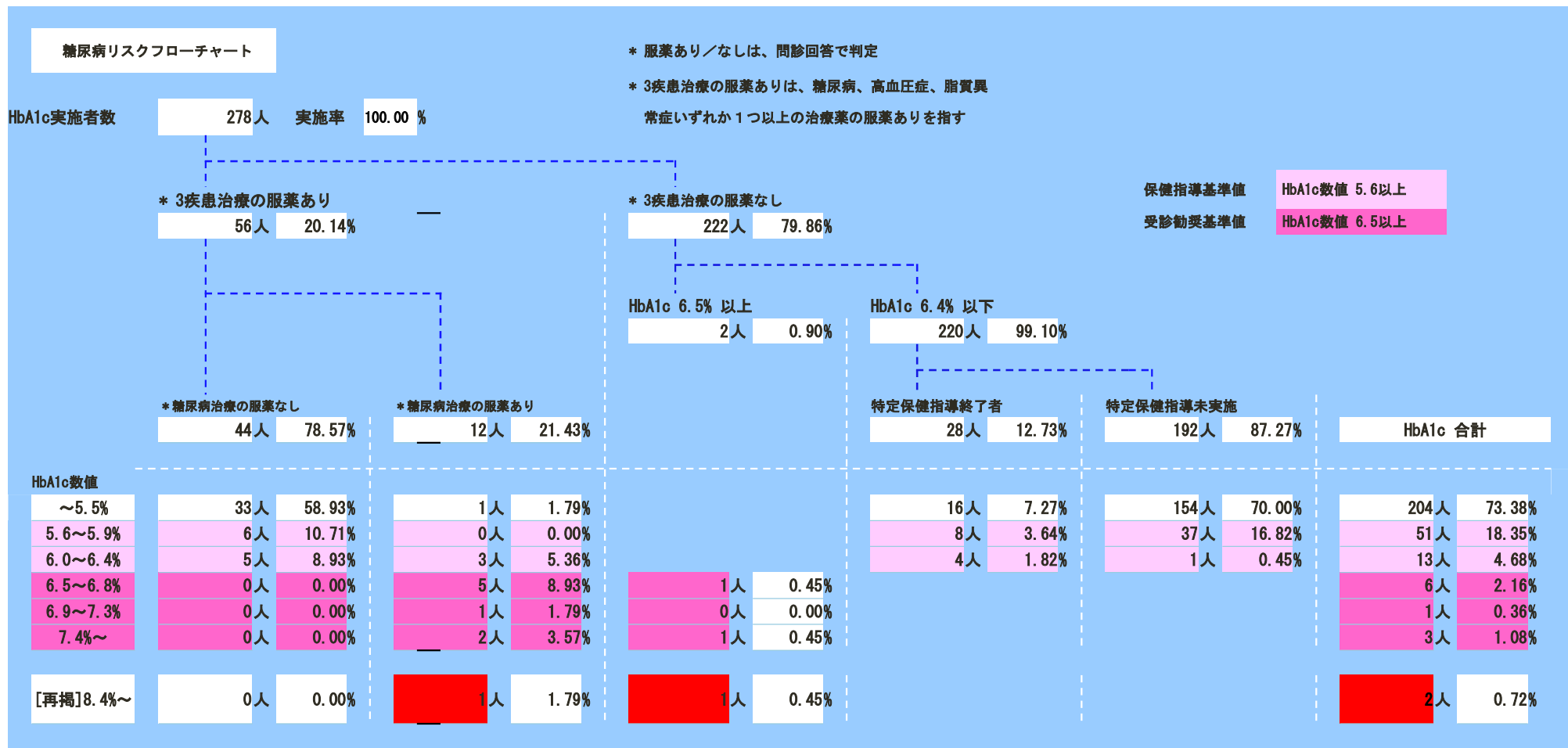
	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数
糖尿病	3,720,360	0.94	3,962,880	0.97	4,365,280	0.96	5,676,590	0.96	4,082,760	0.94
脳血管障害	6,693,370	45.23	97,950	0.99	912,930	1.12	138,060	0.94	1,473,270	0.98
虚血性心疾患	111,940	1.08	196,700	0.98	126,390	0.99	347,730	1.00	180,330	1.28
動脈閉塞	0		770	0.98	0		0		0	
高血圧症	2,165,160	1.23	1,832,370	1.02	1,668,220	0.98	2,567,860	0.99	1,714,510	0.94
高尿酸血症	295,720	0.97	287,200	0.98	286,710	1.03	238,350	0.94	237,830	0.90
高脂血症	1,484,790	1.03	1,477,150	0.99	1,593,500	0.99	1,533,740	1.02	1,420,690	0.98
肝機能障害	27,530	0.97	53,160	0.98	48,860	0.98	41,220	0.98	45,480	0.97
高血圧性腎臓障害	2,270	0.98	2,050	0.98	4,870	0.95	3,980	0.96	3,220	0.94
人工透析	0		0		0		234,640	0.98	2,700,790	0.99

生活習慣病に関わる医療費(経年変化)



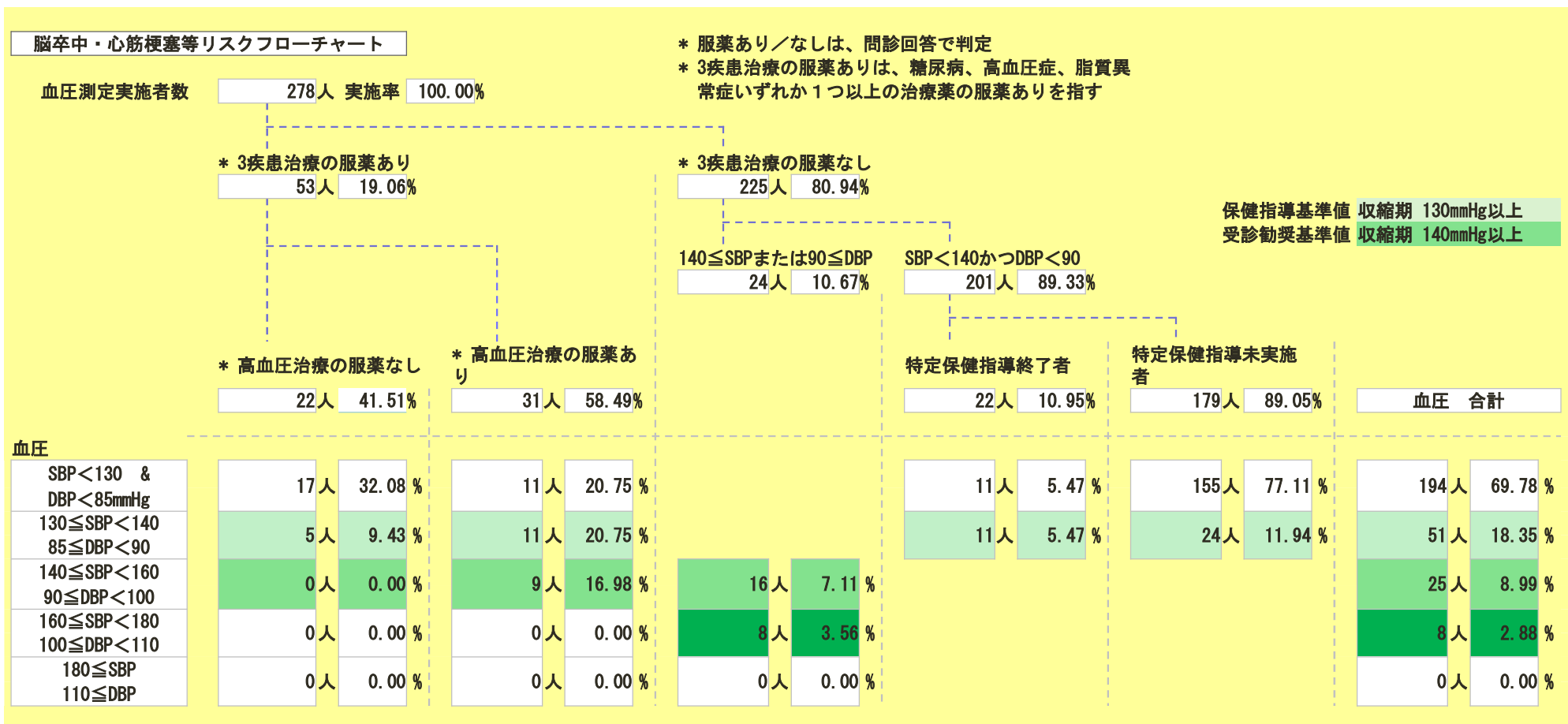
患者数分析 糖尿病リスクフローチャート

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202503 日活健保全体



患者数分析 脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202503 日活健保全体

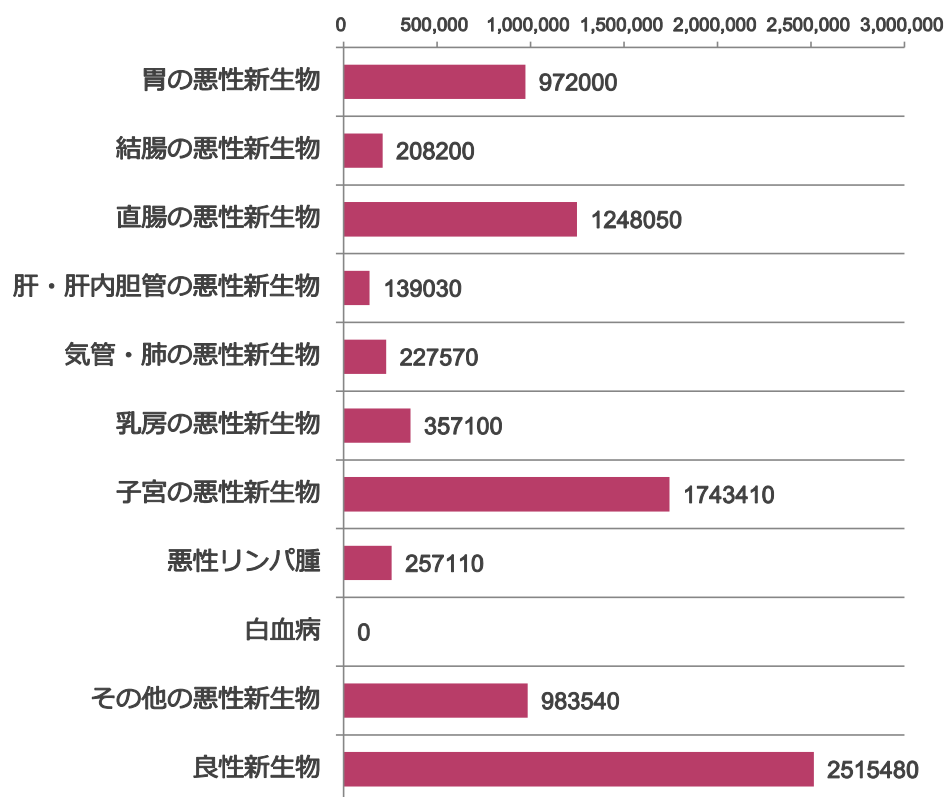


医療費分析 疾患別医療費

医療費分析 疾患別比較 新生物

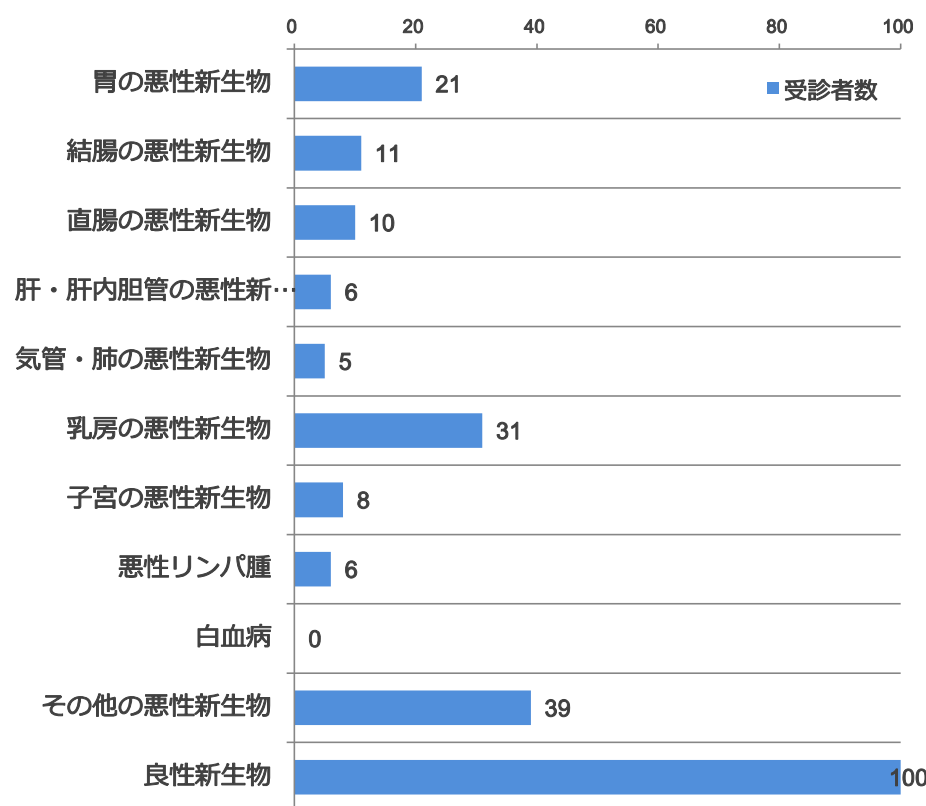
2022年度

新生物疾患別（119分類）医療費（円）



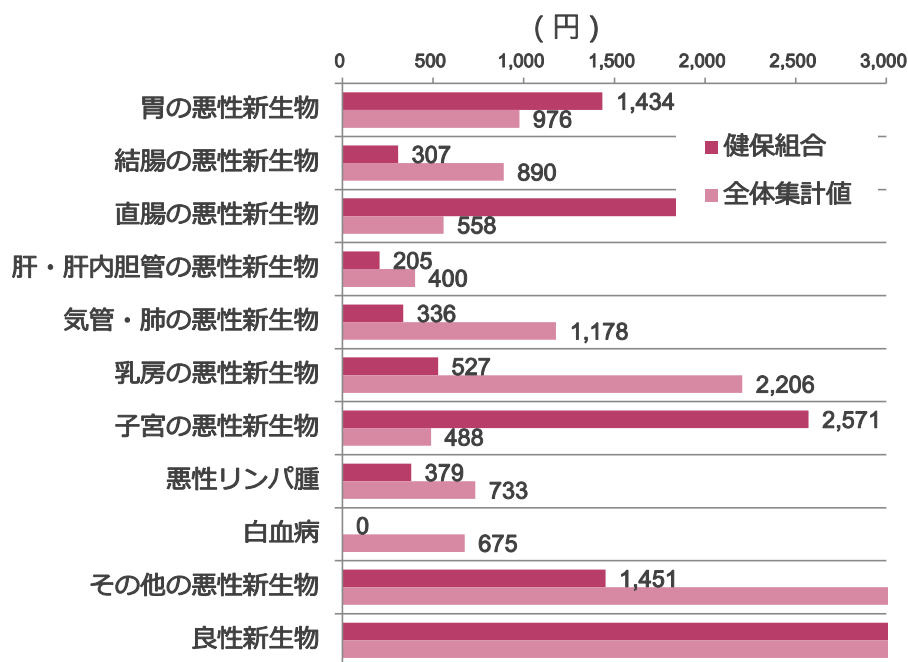
2022年度

新生物疾患別（119分類）受診者数（人）

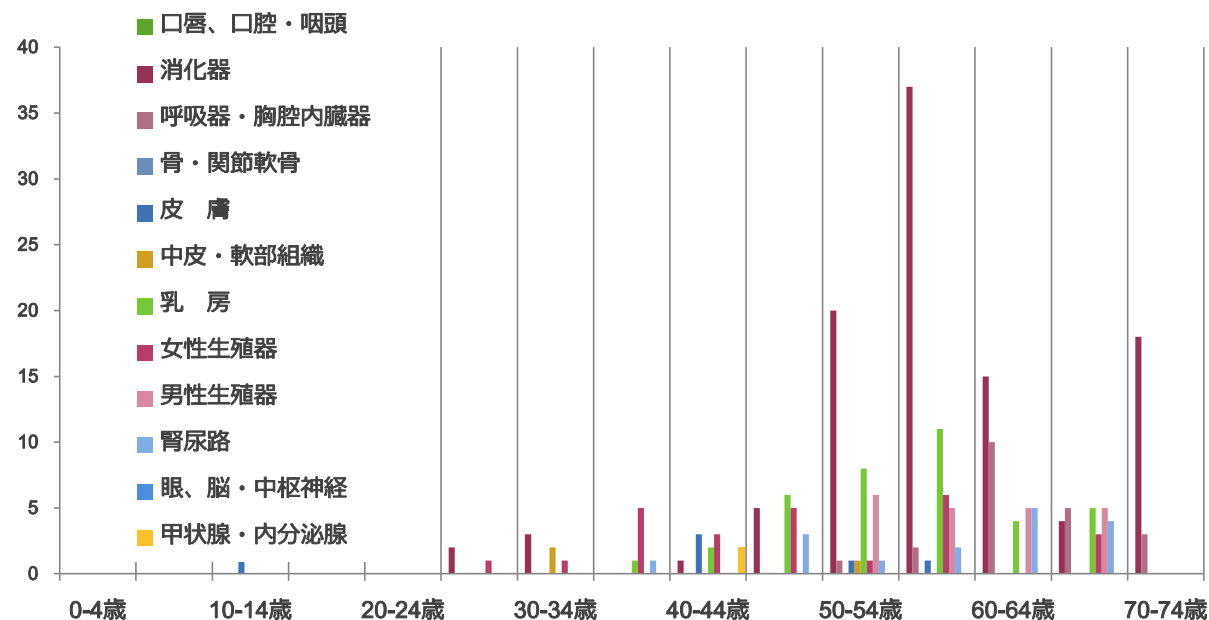


医療費分析 疾患別医療費 新生物 全体集計・年齢別 比較

2022年度 新生物疾患別（119分類）1人当たり医療費



2022年度 悪性新生物疾患群別（ICD-10）年齢階層別有病者数（人）

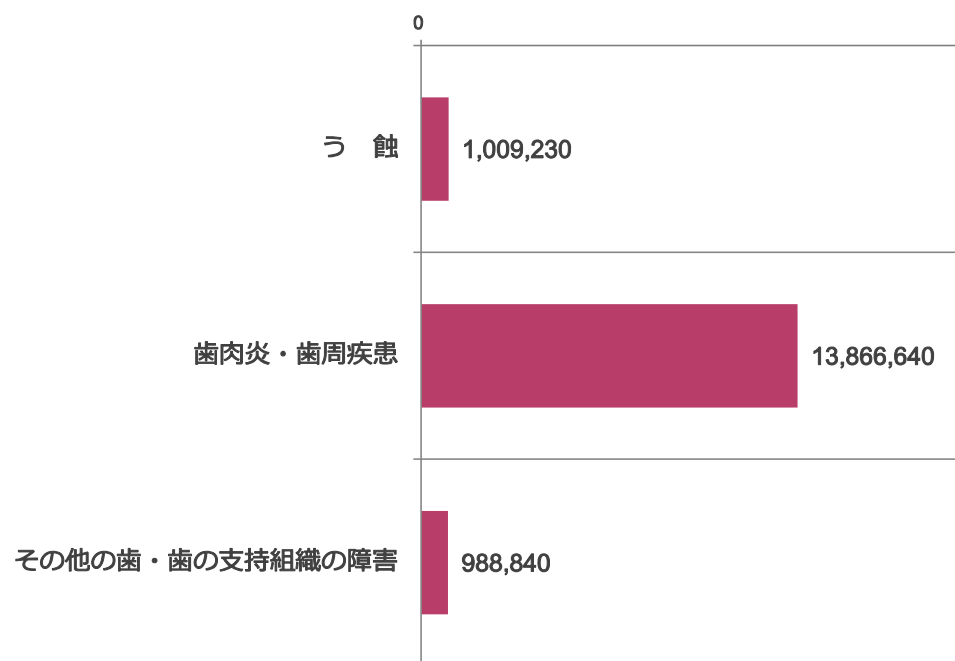


- ・新生物（がん等）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高く、次ぐ、直腸の悪性新生物、胃の悪性新生物の医療費も、全体集計を超えている。年齢層40代から増加、50代が最も多い
- ・年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある

医療費分析 疾患別医療費比較 歯科3疾患別

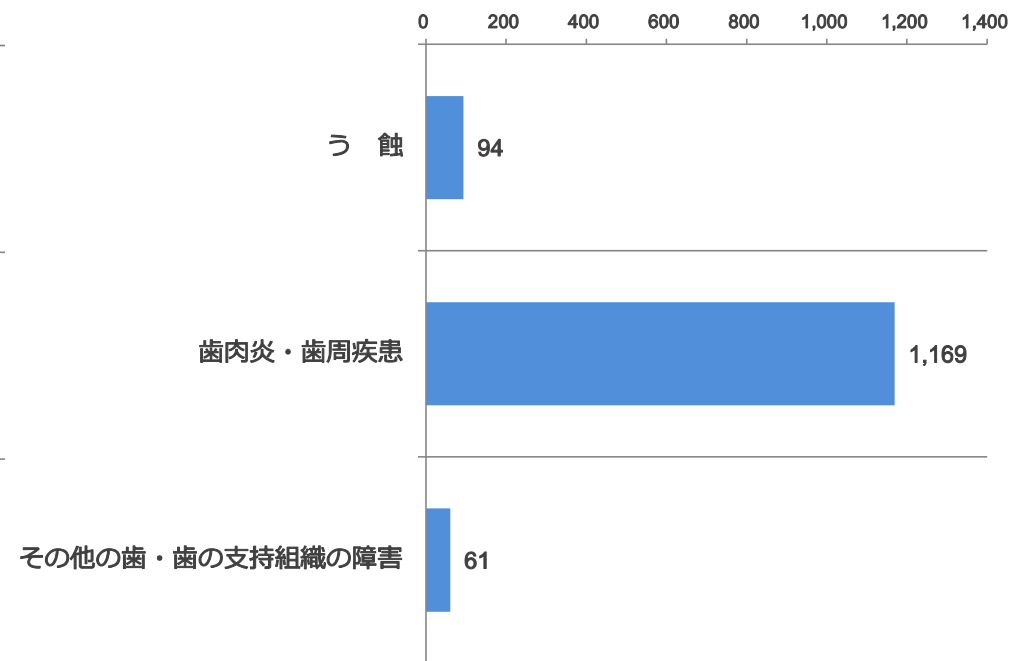
2022年

度歯科3疾患別（119分類）医療費（円）



2022年度

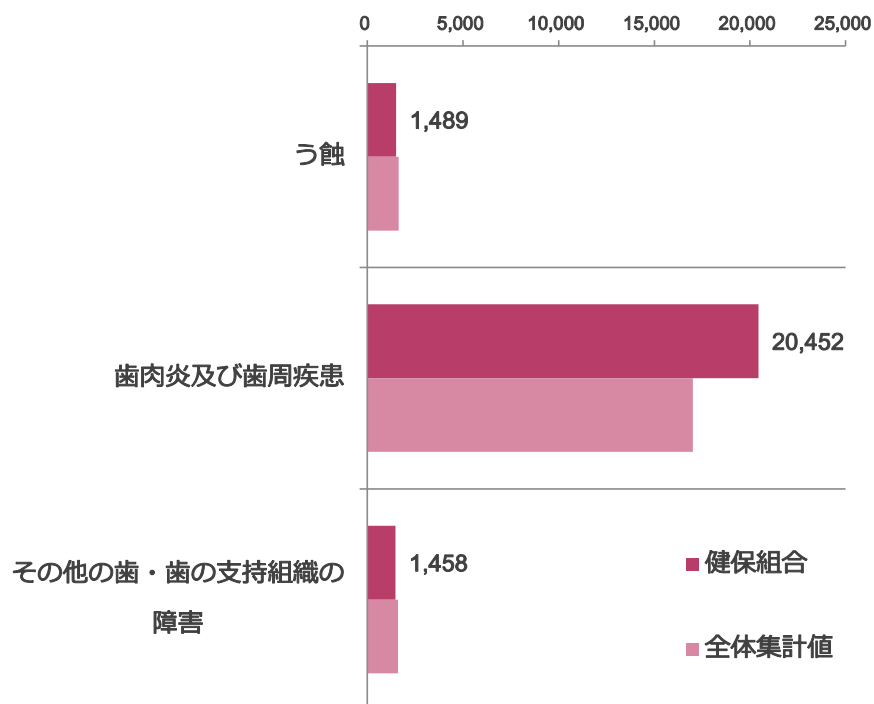
歯科3疾患別（119分類）受診者数（人）



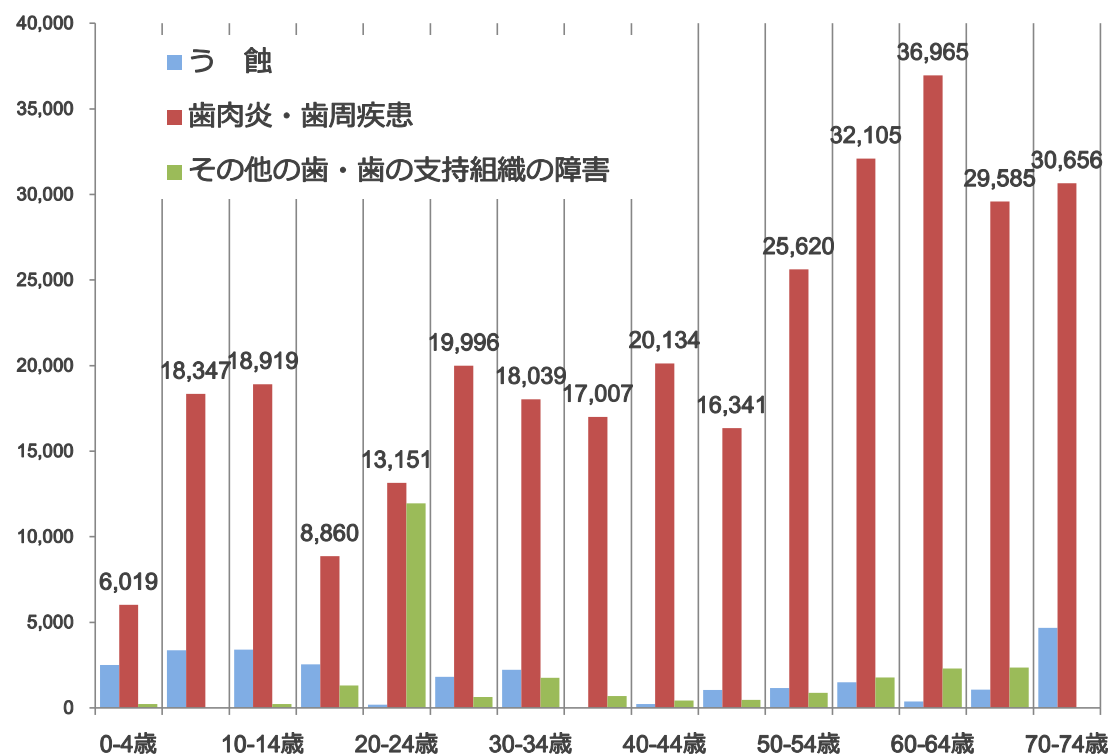
医療費分析 歯科3疾患別医療費 全体集計・年齢別 比較

2022年度

歯科3疾患別（119分類） 1人当たり医療費（円）



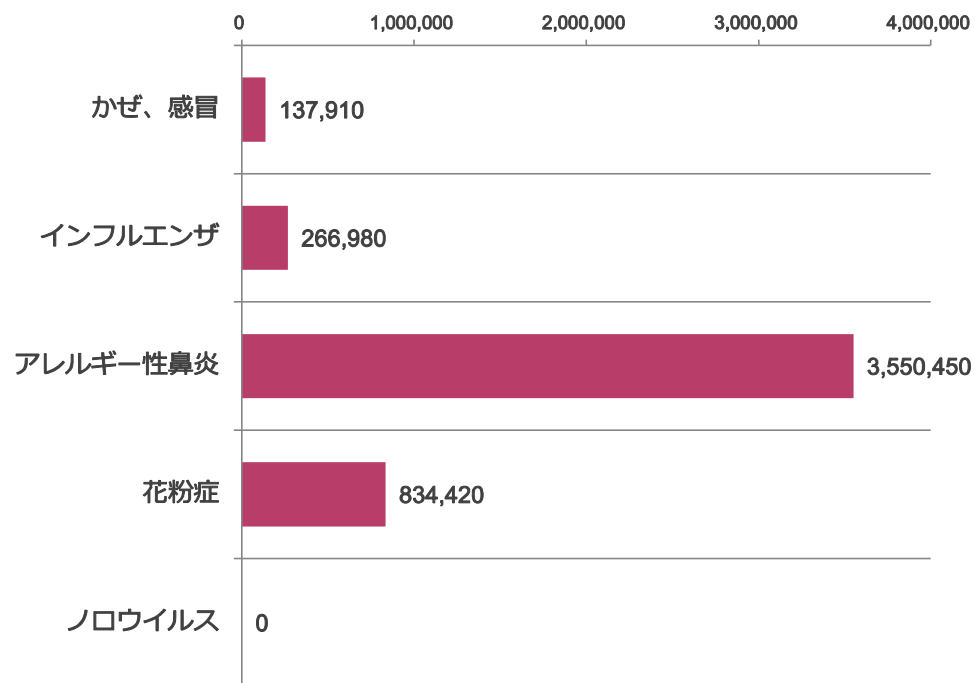
歯科3疾患別（119分類） 年齢階層別1人当たり医療費（円）



医療費分析 疾患別医療費比較 季節性疾患

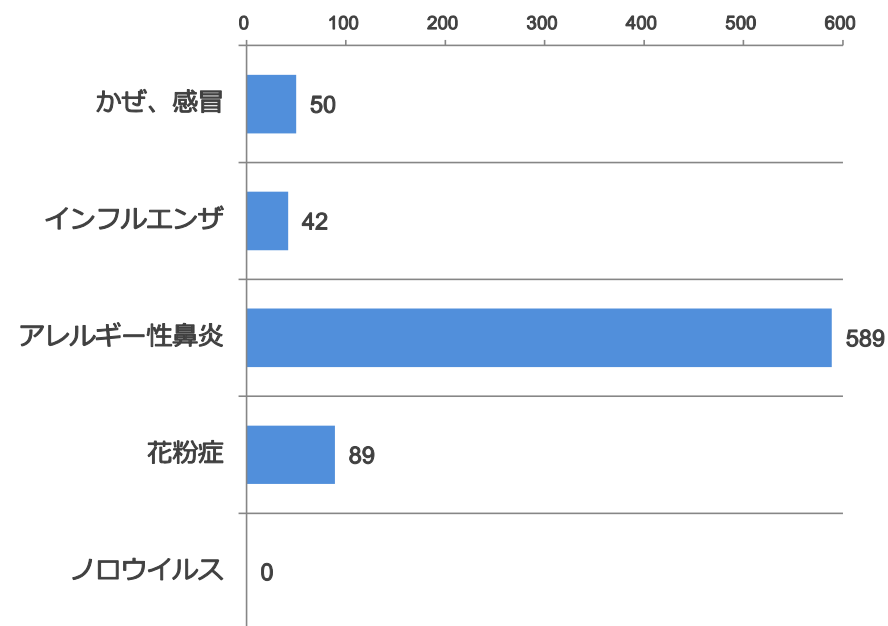
2022年度

季節性疾患別（ICD-10）医療費（円）



2022年度

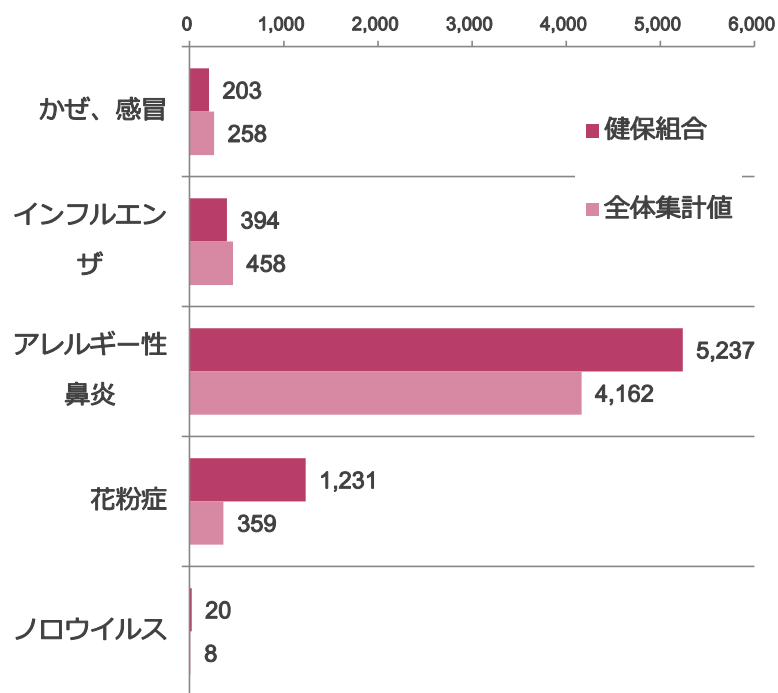
季節性疾患別（ICD-10）有病者数（人）



医療費分析 疾患別医療費 季節性疾患 全体集計・年齢別 比較

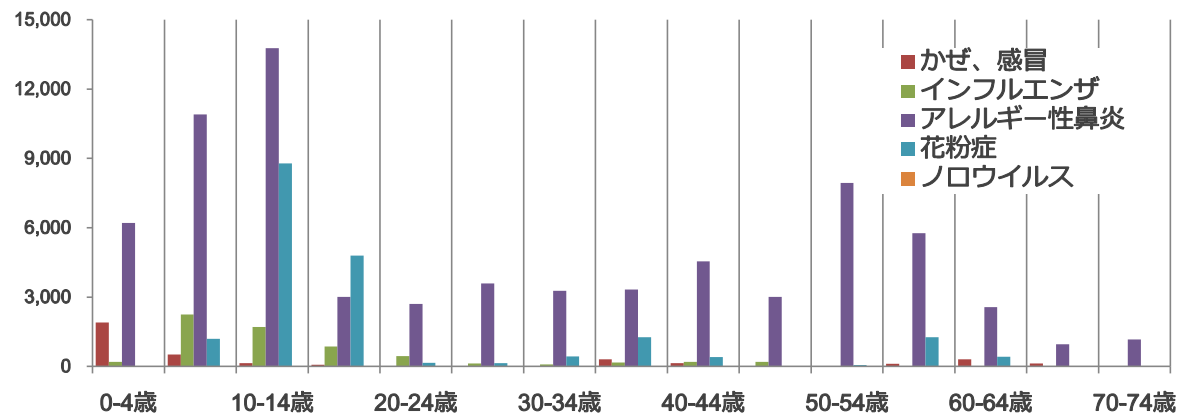
2022年度

季節性疾患別（ICD-10） 1人当たり医療費（円）

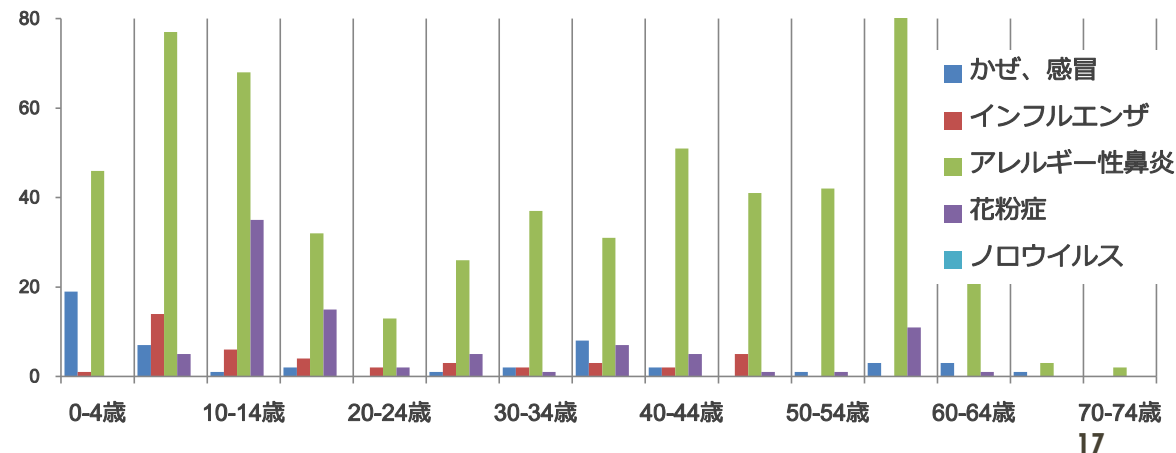


季節性疾患（特にアレルギー性鼻炎等）の医療費は、経年においても全体集計より高い数値を示している

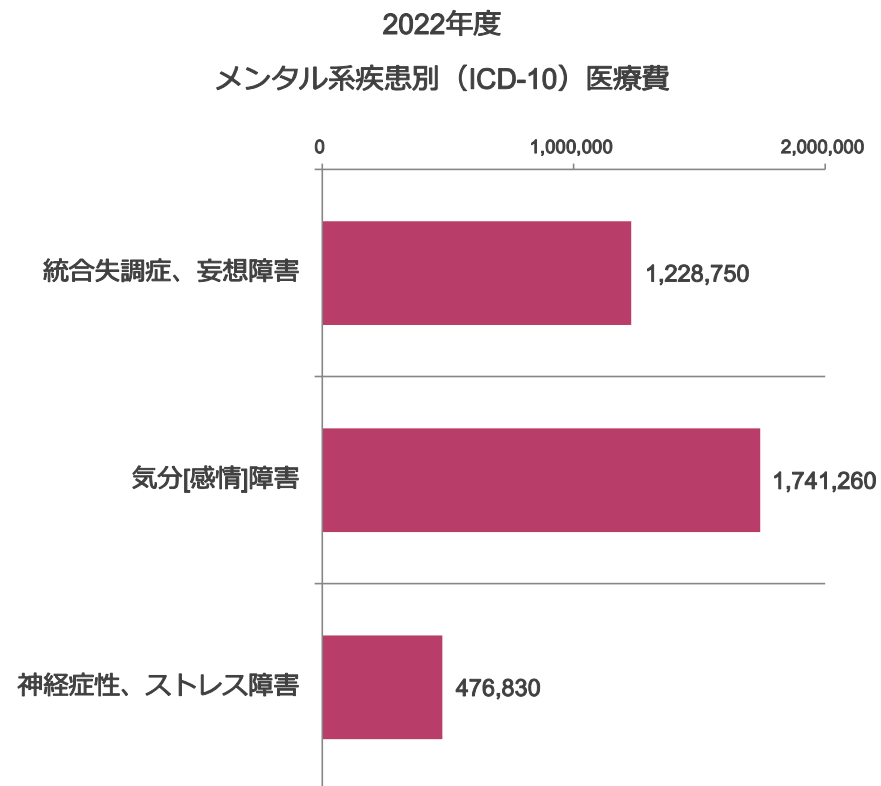
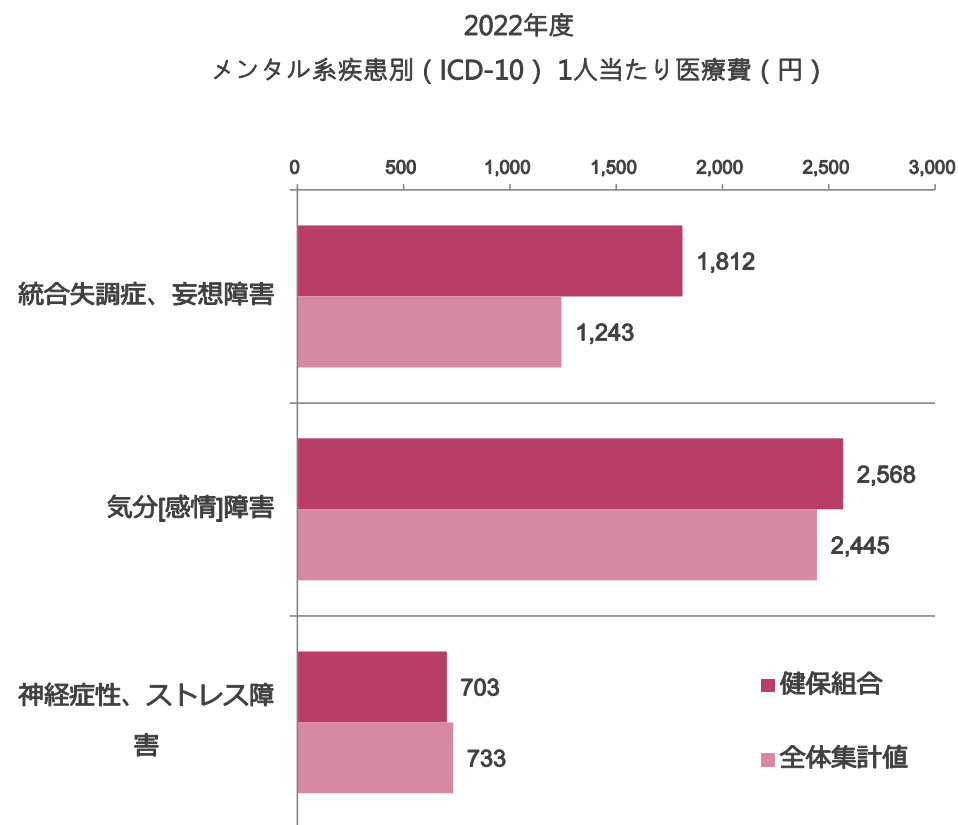
季節性疾患別（ICD-10） 年齢階層別1人当たり医療費（円）



季節性疾患別（ICD-10） 年齢階層別有病者数（人）



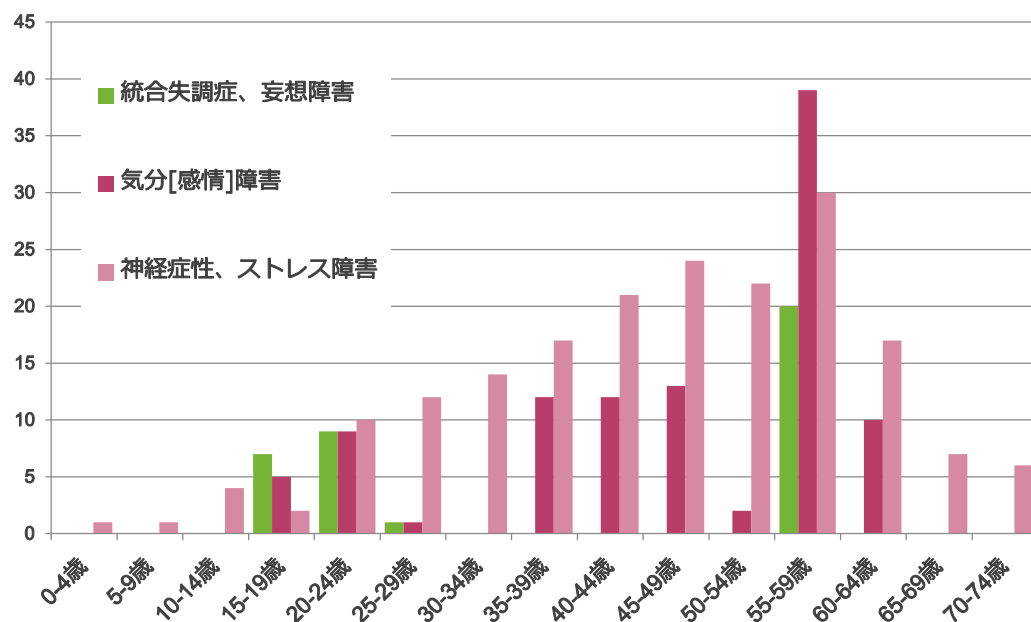
医療費分析 疾患別医療費 メンタル疾患 全体集計 比較



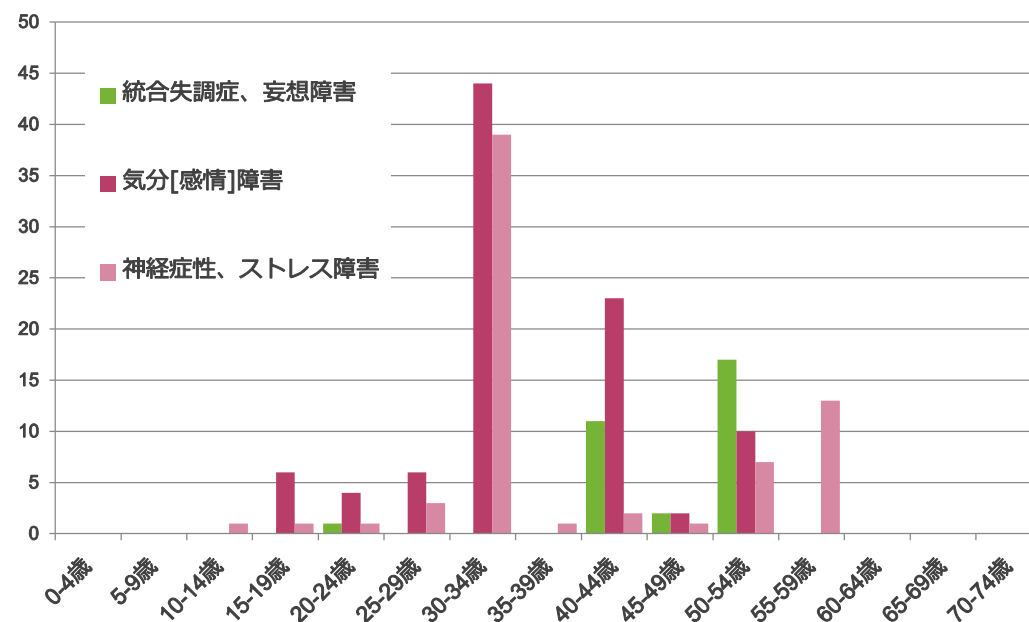
メンタル疾患の1人当たりの医療費は全国集計と比較して高い
メンタルケアについては、事業所でも取組みがなされているが、数値的には改善が見られず、継続課題である

医療費分析 疾患別医療費 メンタル疾患 年齢層分布比較

メンタル系疾患（ICD-10）年齢階層別有病者数（人）男性



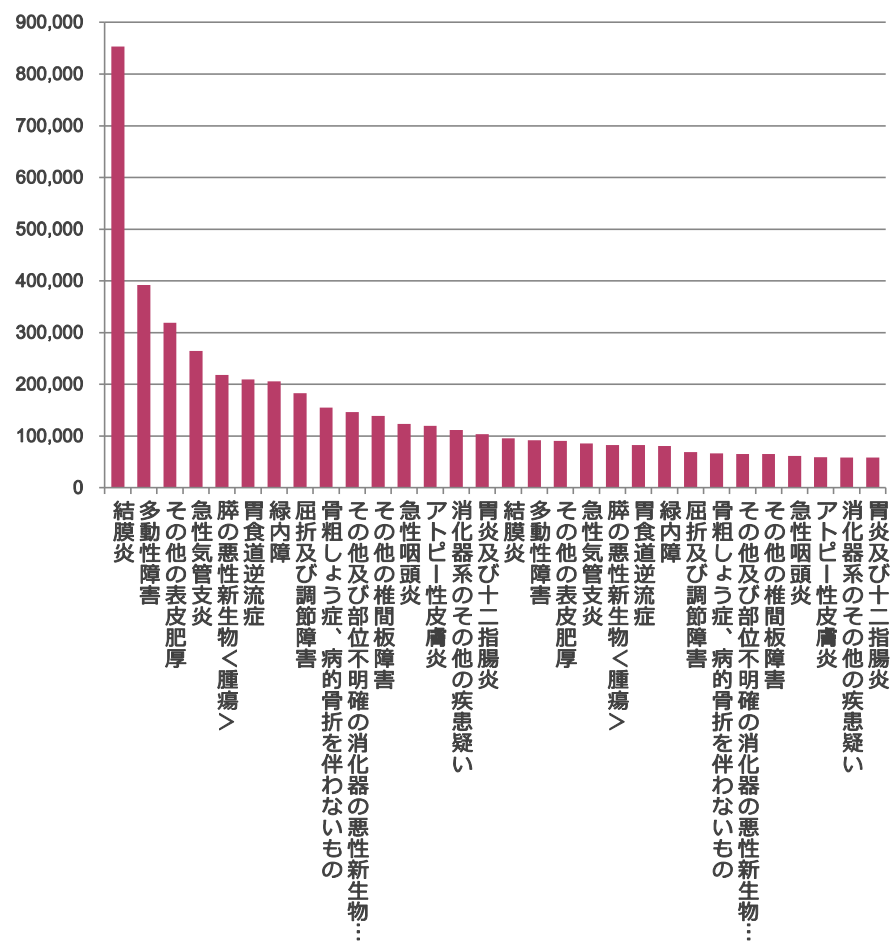
メンタル系疾患（ICD-10）年齢階層別有病者数（人）女性



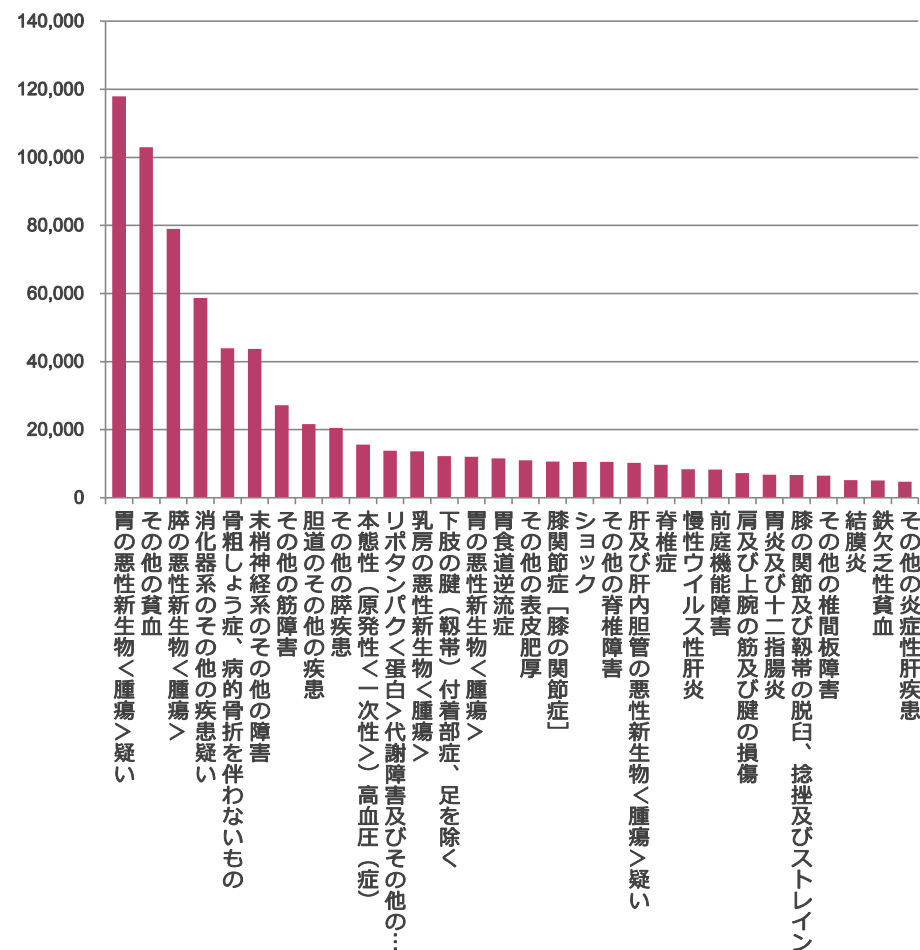
年齢層分布では、男性は40代から50代、特に55歳～59歳の層が最も多い
女性30代～40代、30代が最も多い数値を示している

医療費分析 医療費上位傷病 前期高齢者との比較

医療費の上位疾病（ICD-10）：2023年9月診療分（円）



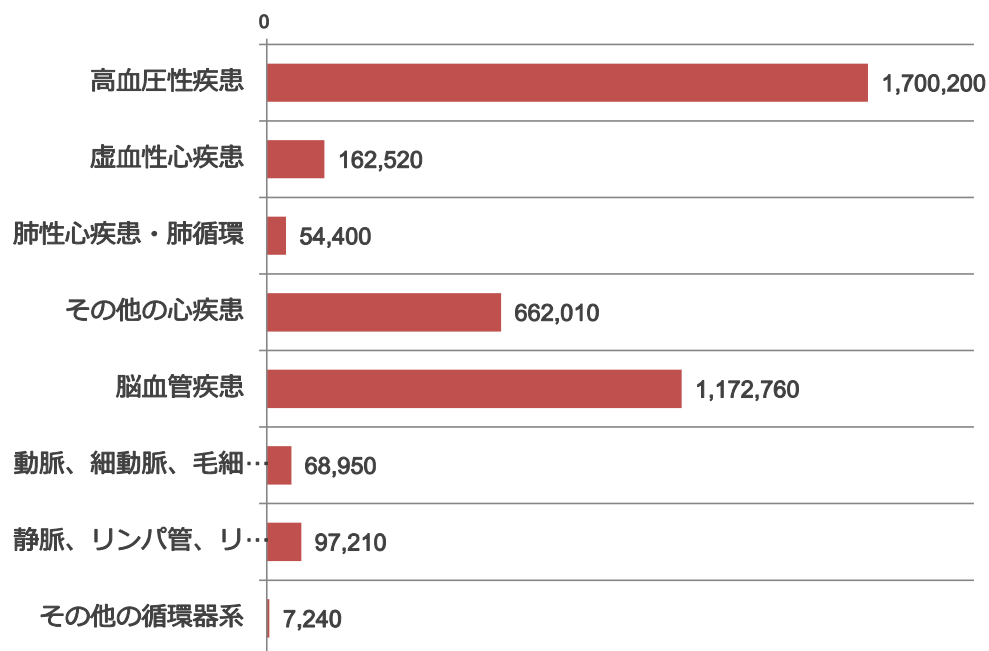
前期高齢者 医療費の上位疾病（ICD-10）：2023年9月診療分（円）



医療費分析 疾患別医療費 循環器系疾患

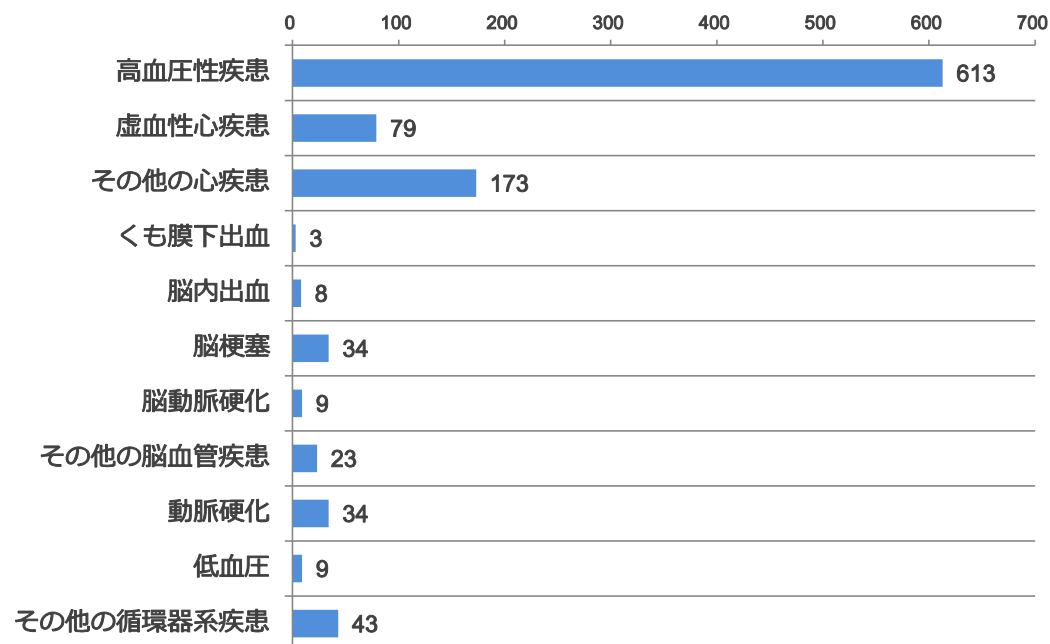
2022年度

循環器系疾患別（119分類）医療費（円）



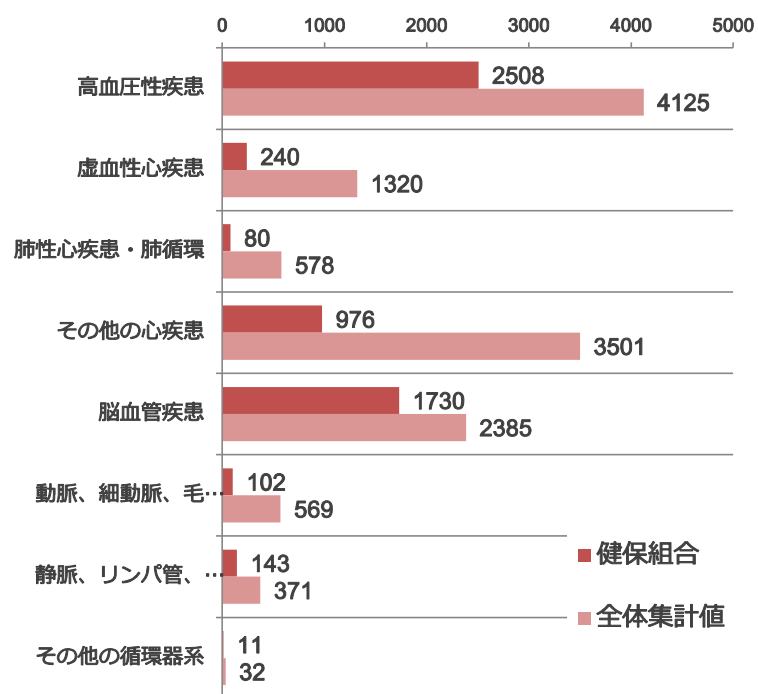
2022年度

循環器系疾患別（119分類）受診者数（人）

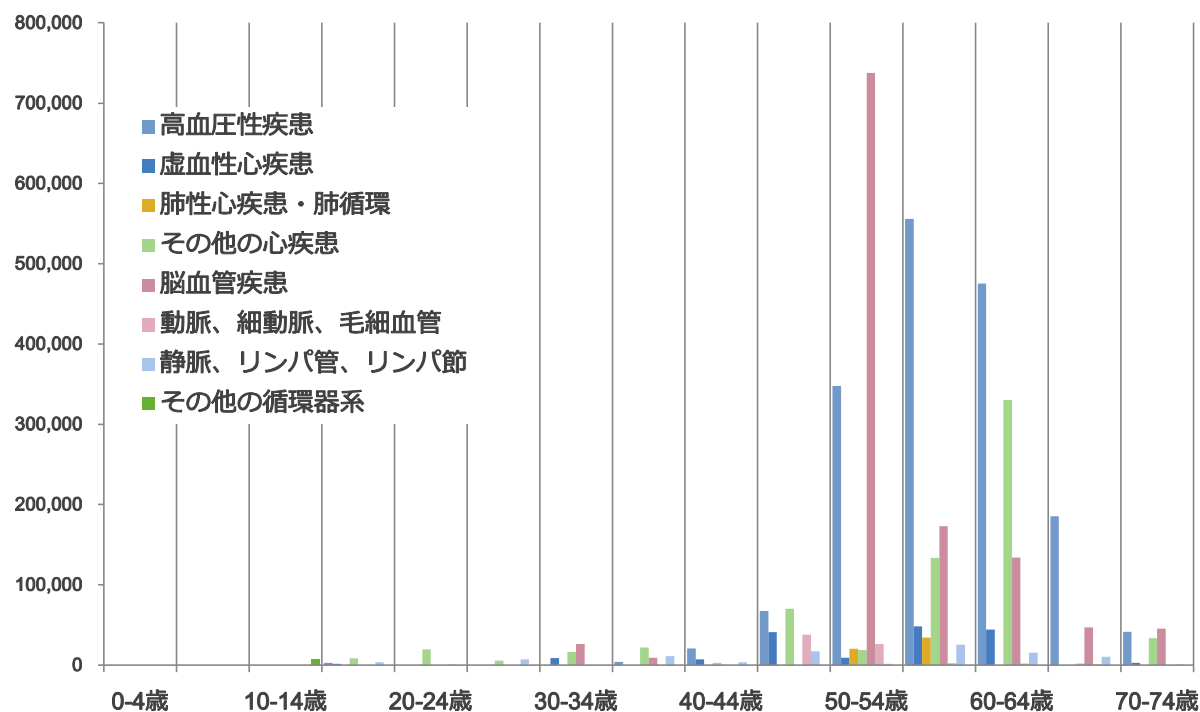


医療費分析 疾患別医療費 循環器系疾患 全体集計・年齢別 比較

2022年度
循環器系疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



2022年度
循環器系疾患別（119分類）年齢階層別1人当たり医療費（円）



特定健診分析

特定健康診査分析

健診受診率経年データ

■ 特定健診実施率

特定健康診査受診者数 ÷ 特定健康診査対象者数

	被保険者					被扶養者					加入者全体				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保全体	96.0%	96.5%	97.2%	96.5%	95.0%	20.3%	53.1%	54.0%	63.8%	59.4%	79.7%	87.9%	88.6%	90.5%	88.4%
業態平均	92.7%	93.8%	93.6%	93.9%		46.0%	49.8%	47.2%	47.0%		83.2%	84.8%	84.8%	85.5%	
全組合平均	91.3%	92.6%	93.4%	93.6%		43.1%	47.9%	49.3%	50.6%		77.9%	80.5%	80.5%	82.8%	

■ 事業所別 健診実施率

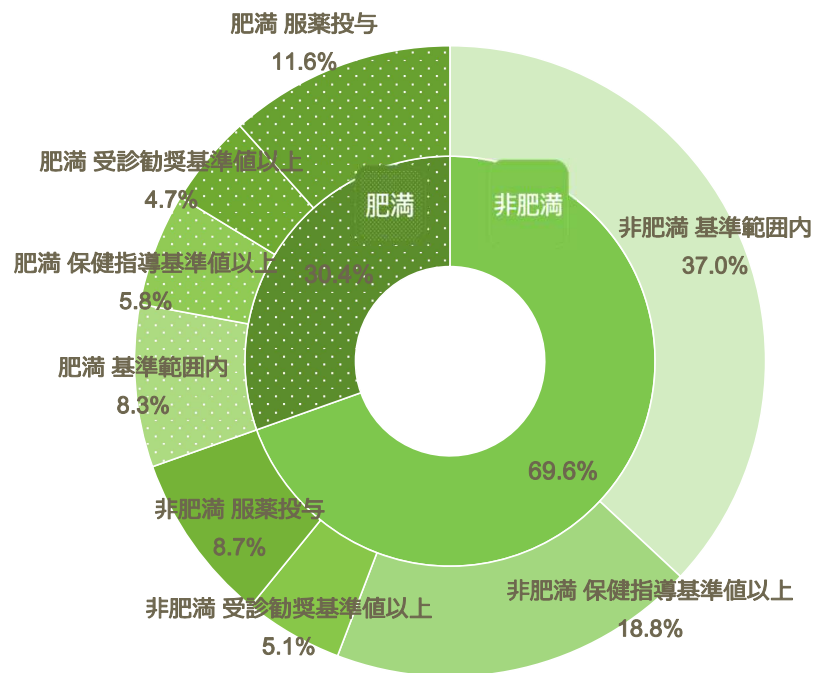
	被保険者					被扶養者					加入者全体				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
日活株式会社	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	25.9%	60.0%	52.2%	61.9%	68.2%	86.7%	93.9%	92.6%	95.1%	95.8%
日活健康保険組合	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—	—	—	—	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
株式会社ジャンゴフィルム	100.0%	71.4%	85.7%	85.7%	85.7%	66.7%	100.0%	66.7%	100.0%	88.9%		80.0%	80.0%	90.0%	80.0%
日活スタジオサービス	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%		87.5%	86.7%	91.7%	100.0%
新日本映像	66.7%	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%	—	—	—	—	—		50.0%	25.0%	25.0%	0.0%
F i l m S o l u t i o n s	—	—	—	100.0%	50.0%	—	—	—	—	—		—	—	100.0%	50.0%
江ノ島マリンコーポレーション	93.6%	97.5%	96.3%	95.4%	94.7%	11.1%	51.9%	57.1%	58.6%	48.4%	72.4%	86.1%	85.8%	86.2%	83.3%
新江ノ島水族館	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	—	—	—	80.0%	71.4%	100.0%	100.0%	100.0%
日活健保全体	96.0%	96.5%	97.2%	96.5%	95.0%	20.3%	53.1%	54.0%	63.8%	59.4%	79.7%	87.9%	88.6%	90.5%	88.4%

- ・ 課題であった被扶養者の受診率は、受診勧奨対応等により20%から64%まで上昇するも、家族の健康が従業員を支えるという観点から、事業所と協働によるアプローチを進めていく必要がある。
- ・ 被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある
- ・ 健診受診率は100%を継続、次のレベルの課題である要精密検査、要治療を放置しないよう、連携して取り組みたい

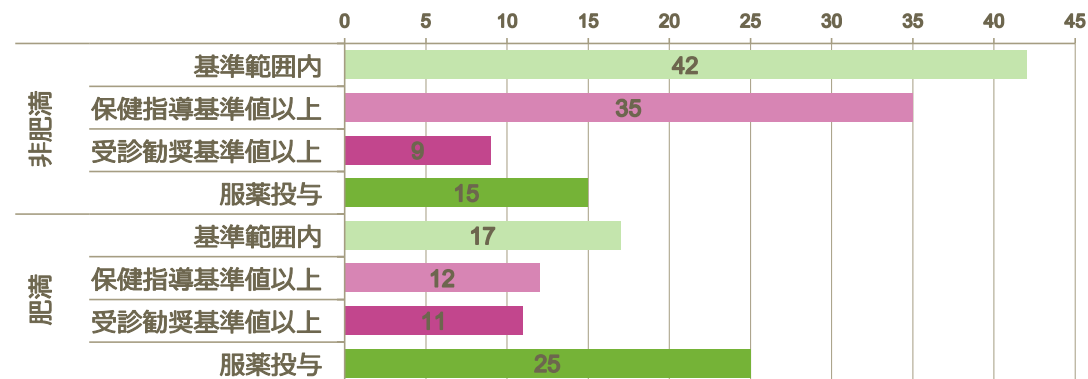
特定健康診査分析 健診レベル判定

健診レベル判定分布

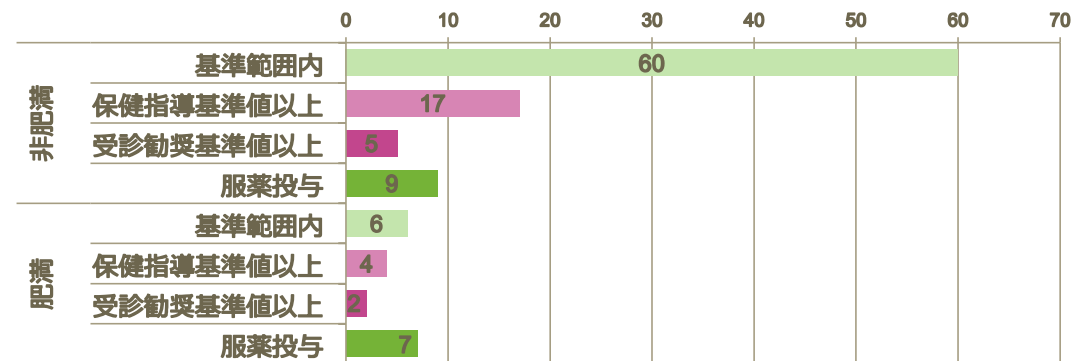
(保健指導対象者の階層化) 【健保組合】



健診レベル判定別該当者【男性】



健診レベル判定別該当者【女性】



特定健康診査分析

特定健診検査値の経年変化

血 圧	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
収縮期 ≥ 160 拡張期 ≥ 100	6	2.35%	3	1.07%	4	1.45%
収縮期 ≥ 140 拡張期 ≥ 90	31	12.16%	25	8.90%	31	11.23%
収縮期 ≥ 130 拡張期 ≥ 85	48	18.82%	49	17.44%	40	14.49%
収縮期 < 130 拡張期 < 85	170	66.67%	204	72.60%	201	72.83%

血 糖	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
空腹時血糖 ≥ 126 HbA1c $\geq 6.5\%$ 随時血糖 ≥ 126	16	6.27%	14	4.98%	11	3.99%
空腹時血糖 ≥ 110 HbA1c $\geq 6\%$ 随時血糖 ≥ 110	14	5.49%	19	6.76%	18	6.52%
空腹時血糖 ≥ 100 HbA1c $\geq 5.6\%$ 随時血糖 ≥ 100	50	19.61%	56	19.93%	56	20.29%
空腹時血糖 < 100 HbA1c $< 5.6\%$ 随時血糖 < 100	175	68.63%	192	68.33%	191	69.20%

脂 質	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
LDL ≥ 180 non-HDL ≥ 210 中性脂肪 ≥ 500	15	5.88%	18	6.41%	10	3.62%
LDL ≥ 140 non-HDL ≥ 170 中性脂肪 ≥ 300	72	28.24%	70	24.91%	68	24.64%
LDL ≥ 120 non-HDL ≥ 150 HDL < 40 中性脂肪 ≥ 150	77	30.20%	92	32.74%	86	31.16%
LDL < 120 non-HDL < 150 HDL ≥ 40 中性脂肪 < 150	89	34.90%	100	35.59%	108	39.13%

肥 満	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
内臓脂肪面積 ≥ 100 BMI ≥ 25 腹囲(男) ≥ 85 腹囲(女) ≥ 90	94	36.86%	82	29.18%	84	30.43%
内臓脂肪面積 < 100 BMI < 25 腹囲(男) < 85 腹囲(女) < 90	161	63.14%	199	70.82%	192	69.57%

健康状況分析

2023年度健診結果

健康状況の詳細（スコアリングレポートによる経年データ） 2023年度健診結果

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
内臓脂肪型肥満の リスク保有者の割合	貴組合	31.6%	34.3%	13.5%	42.0%	16.4%	25.2%	35.9%	33.3%
	業態平均	36.4%	38.2%	19.3%	50.5%	22.8%	33.8%	38.4%	41.7%
	全組合平均	39.6%	42.8%	22.0%	51.4%	22.4%	36.9%	41.2%	42.7%
高血圧の リスク保有者の割合	貴組合	30.2%	31.0%	24.3%	32.5%	26.7%	18.7%	34.4%	45.2%
	業態平均	28.9%	29.5%	23.5%	36.7%	21.4%	22.9%	33.4%	42.1%
	全組合平均	35.3%	36.5%	29.1%	41.1%	26.9%	27.6%	38.3%	47.3%
肝機能異常症の リスク保有者の割合	貴組合	28.8%	31.5%	10.8%	36.1%	18.1%	30.8%	30.5%	16.7%
	業態平均	27.9%	29.2%	16.3%	42.2%	14.2%	25.3%	31.0%	29.7%
	全組合平均	31.8%	34.5%	16.9%	42.6%	16.0%	30.7%	33.5%	30.4%
脂質異常症の リスク保有者の割合	貴組合	15.8%	17.3%	5.4%	21.3%	7.8%	15.9%	16.0%	14.3%
	業態平均	18.1%	19.0%	9.6%	27.4%	9.1%	16.5%	19.9%	19.7%
	全組合平均	19.7%	21.5%	10.1%	26.9%	9.2%	18.9%	20.5%	20.0%
糖尿病の リスク保有者の割合	貴組合	33.3%	34.7%	24.3%	41.4%	21.6%	22.4%	38.2%	45.2%
	業態平均	28.5%	29.2%	21.9%	36.8%	20.6%	21.3%	34.0%	44.7%
	全組合平均	33.3%	34.9%	24.8%	40.7%	22.6%	24.0%	36.7%	48.1%

- ・被保険者では、糖尿病リスク保有者と並び、肝機能異常症のリスク保有者の割合が高い（特に女性）
- ・糖尿病リスク保有者のリスク割合は、被保険者、被扶養者ともに高めであるが、被扶養者の割合は、全組合平均を大きく超えている

特定保健指導分析

生活習慣病・健診レベル判定分布の経年変化

男性

2023年度	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	44	26.04%	19	11.24%
2. 保健指導基準値以上	29	17.16%	18	10.65%
3. 受診勧奨基準値以上	9	5.33%	11	6.51%
4. 服薬投与	17	10.06%	22	13.02%

2022年度	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	43	25.90%	17	10.24%
2. 保健指導基準値以上	34	20.48%	12	7.23%
3. 受診勧奨基準値以上	9	5.42%	11	6.63%
4. 服薬投与	15	9.04%	25	15.06%

改善率	改悪率
27.27%	11.22%

※改善率の計算の定義

B2, B3だった者のうち、A1～A3またはB1へ移動した者の人数
B2, B3だった者の人数

※改悪率の計算の定義

A1～A3またはB1だった者のうち、B2, B3へ移動した者の人数
A1～A3またはB1だった者の人数

女性

2023年度	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	52	44.83%	7	6.03%
2. 保健指導基準値以上	27	23.28%	4	3.45%
3. 受診勧奨基準値以上	8	6.90%	1	0.86%
4. 服薬投与	10	8.62%	7	6.03%

2022年度	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	60	54.55%	6	5.45%
2. 保健指導基準値以上	17	15.45%	4	3.64%
3. 受診勧奨基準値以上	5	4.55%	2	1.82%
4. 服薬投与	9	8.18%	7	6.36%

改善率	改悪率
33.33%	1.22%



特定保健指導分析

特定保健指導分析 特定保健指導実施率

■ 特定保健指導実施率

特定保健指導終了者数 ÷ 特定保健指導対象者数

	被保険者					被扶養者					加入者全体				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保全体	57.1%	90.6%	89.7%	87.9%	実施中	100.0%	—	—	0.0%	0.0%	60.0%	90.6%	89.7%	85.3%	実施中
業態平均	35.8%	37.5%	38.2%	39.3%		14.5%	15.9%	13.3%	16.0%		34.8%	36.3%	37.1%	38.4%	
全組合平均	27.9%	32.4%	35.1%	36.4%		14.8%	15.9%	17.3%	18.3%		27.0%	31.1%	33.8%	35.2%	

■ 特定保健指導の対象者割合

特定保健指導対象者数 ÷ 特定健康診査受診者数

	被保険者					被扶養者					加入者全体				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保全体	17.4%	12.9%	11.8%	13.3%	15.0%	21.4%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	17.6%	11.3%	10.4%	11.9%	13.2%
業態平均	19.7%	18.3%	17.9%	18.3%		7.4%	7.3%	6.9%	7.0%		18.3%	16.9%	16.8%	17.2%	
全組合平均	21.7%	20.5%	20.0%	19.5%		8.7%	8.4%	8.2%	8.1%		19.7%	18.5%	18.1%	17.8%	

■ 特定保健指導リピート率

■ 特定保健指導による対象者の減少率

前年度の特定保健指導受診により、当年度保健指導の対象者から外れた割合

リピート率	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保全体	68.8%	51.7%	54.1%	57.5%

減少率	2021年	2022年	2023年	2024年
日活健保全体	35.3%	34.8%	32.0%	27.6%

- ・ 特定保健指導は、コラボヘルス、委託業者との連携による毎年の改善対応により、大幅に受診率はアップしたが、事業所により温度差がある
- ・ 実施率だけでなく、特定保健指導による行動変容を促す等、対象者の健康増進に向けた工夫し続けることが重要

特定保健指導分析

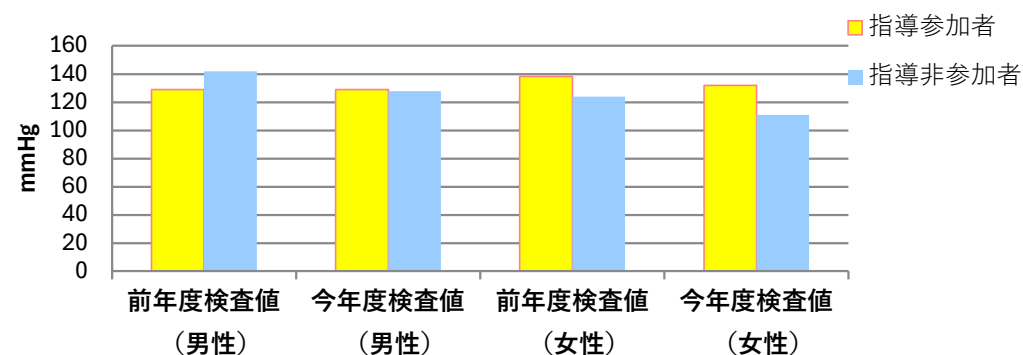
特定保健指導による健診検査値の変化 血 圧

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202403

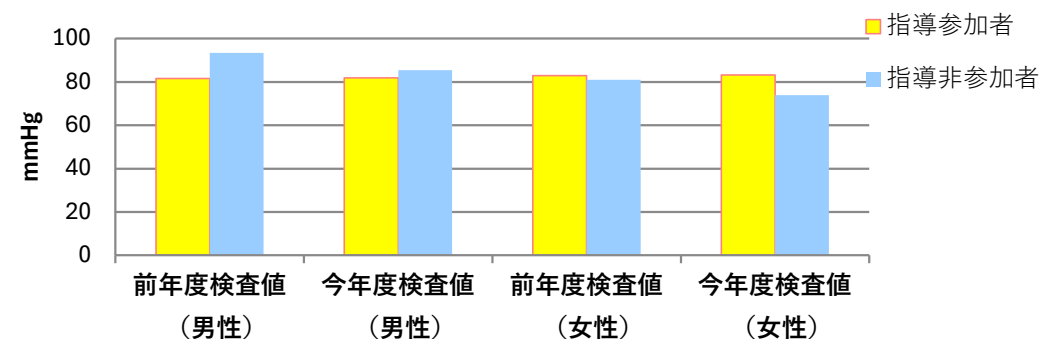
収縮期血圧	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	129.05	142.00	138.40	124.00
今年度検査値	128.95	128.00	132.00	111.00

拡張期血圧	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	81.55	93.50	83.00	81.00
今年度検査値	81.90	85.50	83.20	74.00

収縮期血圧の変化



拡張期血圧の変化



特定保健指導分析

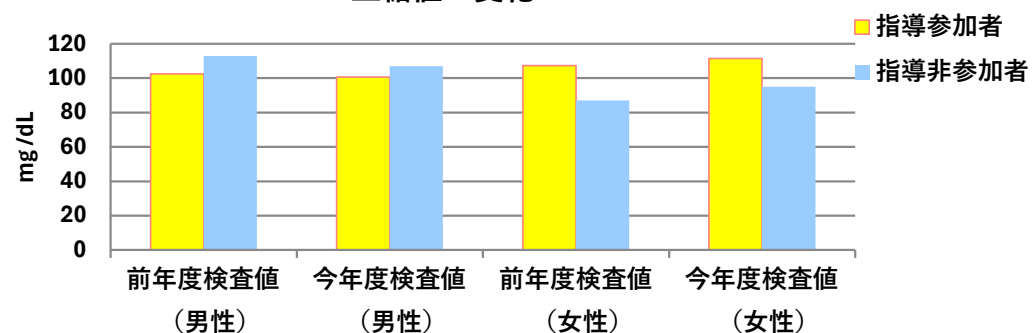
特定保健指導による健診検査値の変化 血糖

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202403

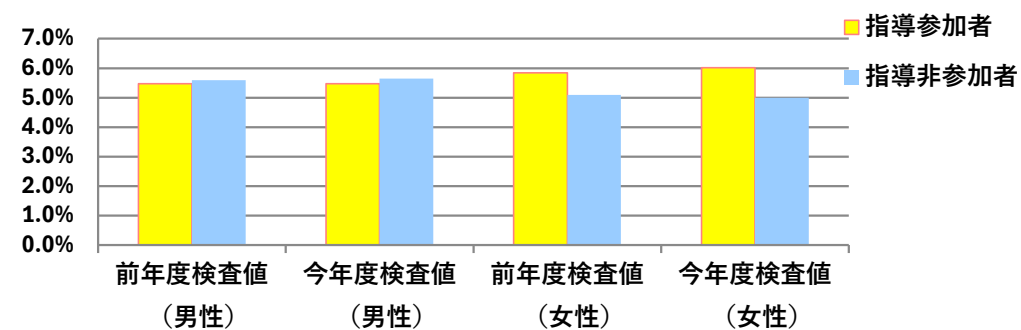
血糖値	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	18.00	1.00	5.00	1.00
前年度検査値	102.44	113.00	107.40	87.00
今年度検査値	100.67	107.00	111.40	95.00

HbA1c	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	5.48	5.60	5.84	5.10
今年度検査値	5.48	5.65	6.02	5.00

血糖値の変化



HbA1cの変化



特定保健指導分析

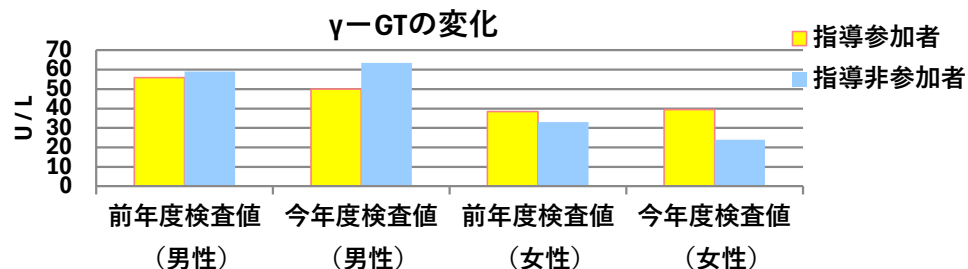
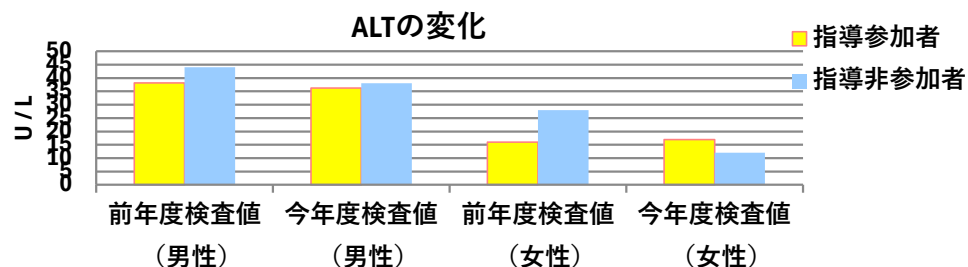
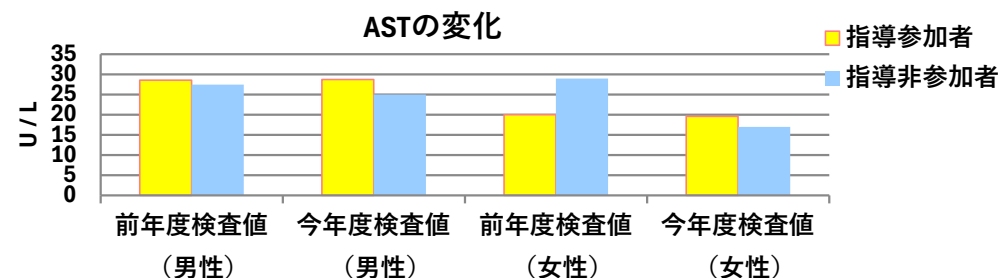
特定保健指導による健診検査値の変化 肝機能

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202403

AST	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	28.60	27.50	20.00	29.00
今年度検査値	28.80	25.00	19.60	17.00

ALT	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	38.20	44.00	16.00	28.00
今年度検査値	36.25	38.00	17.00	12.00

γ-GT	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	55.95	59.00	38.40	33.00
今年度検査値	50.00	63.50	39.40	24.00



特定保健指導分析

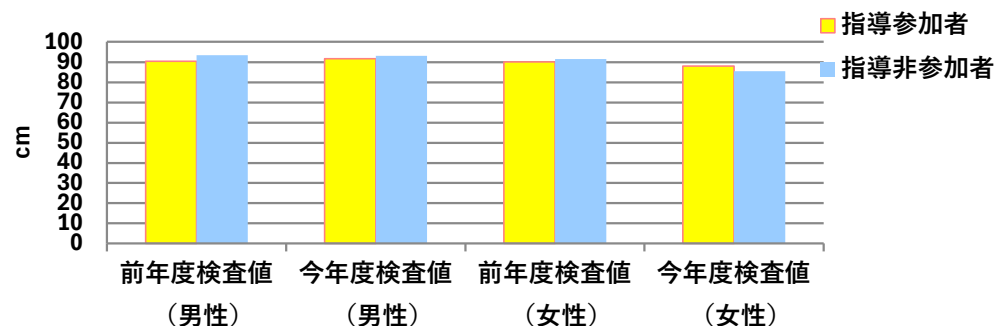
特定保健指導による健診検査値の変化 肥 満

健診実施年度：2023 診療年月：202304～202403

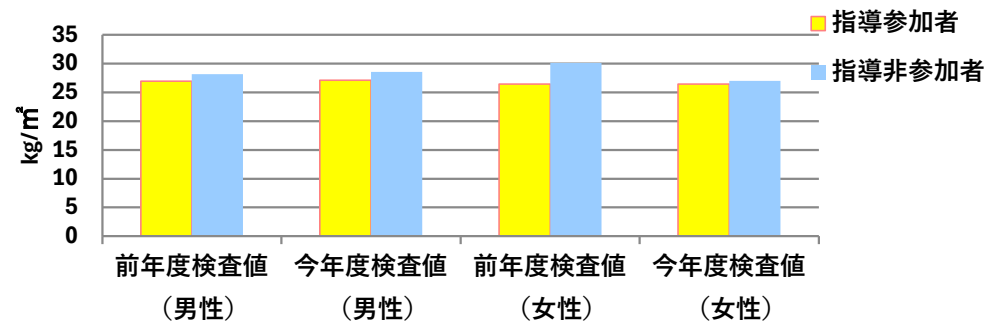
腹 囲	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	90.40	93.55	90.06	91.60
今年度検査値	91.73	93.15	88.10	85.50

BMI	男性		女性	
	指導参加者	指導非参加者	指導参加者	指導非参加者
人数	20.00	2.00	5.00	1.00
前年度検査値	26.96	28.15	26.46	30.10
今年度検査値	27.08	28.55	26.42	27.00

腹 囲 の 変 化



BMI の 変 化



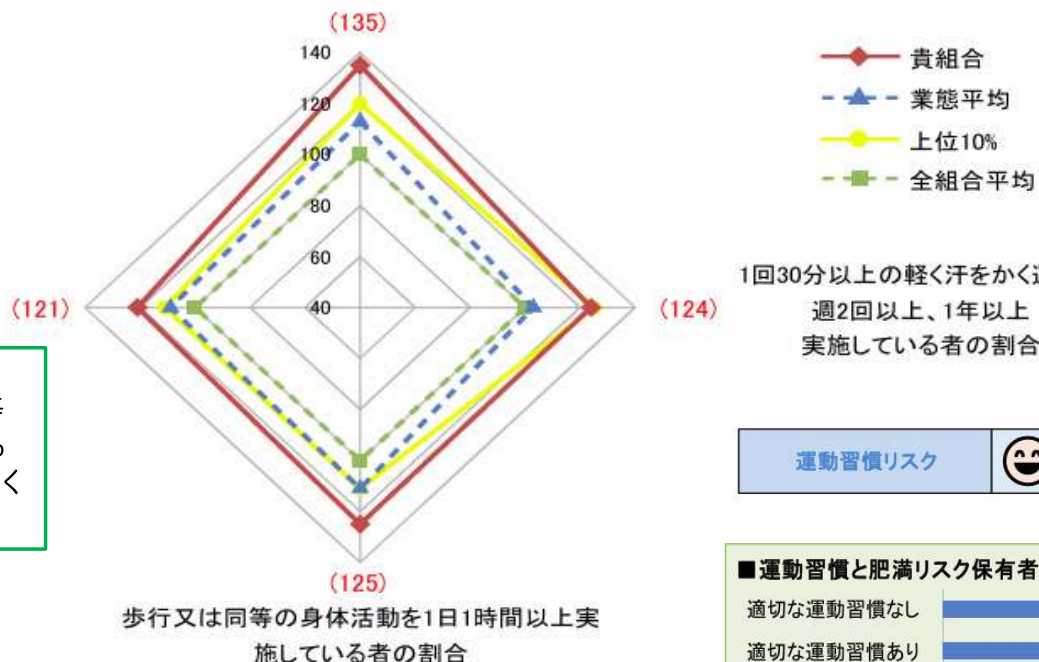
生活習慣分析

特定健診分析 運動習慣比較

2023年度健診結果

加入者全体

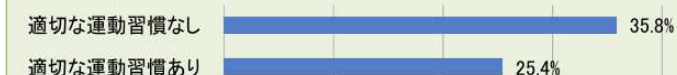
適切な運動習慣を有する者の割合



・意識的な運動習慣、1回30分以上の運動を週2回以上実施 31.3%、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 51.4%と高い数値、を示しており、前年度から大きく向上



運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)

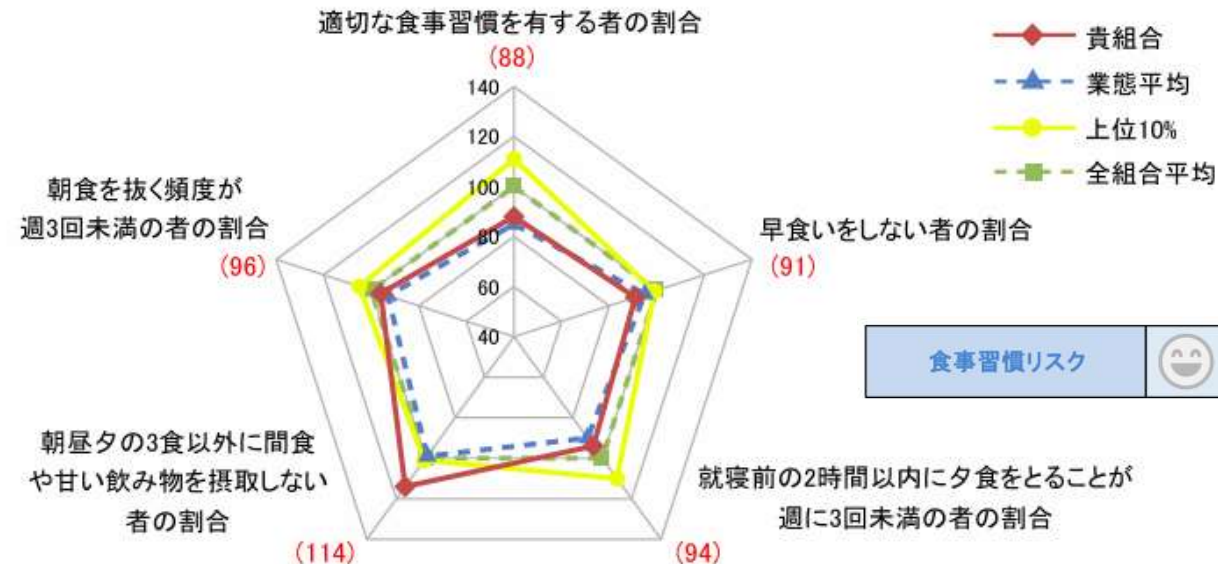


適切な運動習慣を有する者の割合		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
	健保組合	46.80%	45.30%	57.10%	46.30%	47.40%	43.40%	46.50%	51.40%
	健保組合前年度	39.90%	38.40%	50.00%	39.50%	40.40%	38.90%	37.10%	50.00%
	業態平均	39.10%	38.90%	41.00%	44.00%	34.40%	37.50%	39.00%	45.30%
	上位10%	41.80%	41.50%	47.40%	45.70%	38.50%	38.80%	42.60%	50.70%
	全組合平均	34.70%	34.00%	38.60%	36.50%	32.10%	32.90%	34.30%	40.20%

特定健診分析 食習慣

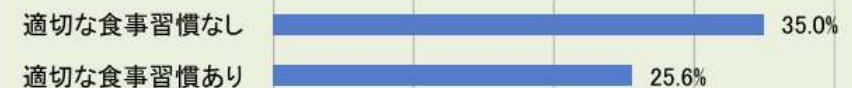
2023年度健診結果

加入者全体



- ・食習慣は継続課題ながら、前年度よりも更に悪化。
- ・「早食い」、「就寝2時間以内に夕食をとる」、「朝食を抜く」割合が高いが、「間食や甘い飲み物を飲む」割合は低い。
- ・適切な食事習慣を有する割合は、被保険者が良くなく、男性の方が低い

■食事習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な食事習慣を有する者の割合	健保組合	43.50%	41.20%	60.00%	36.60%	53.50%	35.80%	45.80%	59.50%
	健保組合前年度	45.00%	42.60%	61.80%	41.40%	50.50%	37.00%	47.00%	71.40%
	業態平均	42.00%	39.00%	66.10%	36.30%	47.50%	36.70%	44.70%	57.80%
	上位10%	55.10%	51.00%	70.00%	50.70%	64.20%	50.80%	56.00%	67.70%
	全組合平均	49.60%	46.30%	67.40%	45.00%	56.40%	43.60%	50.60%	62.00%

特定健診分析 睡眠習慣

睡眠習慣リスク



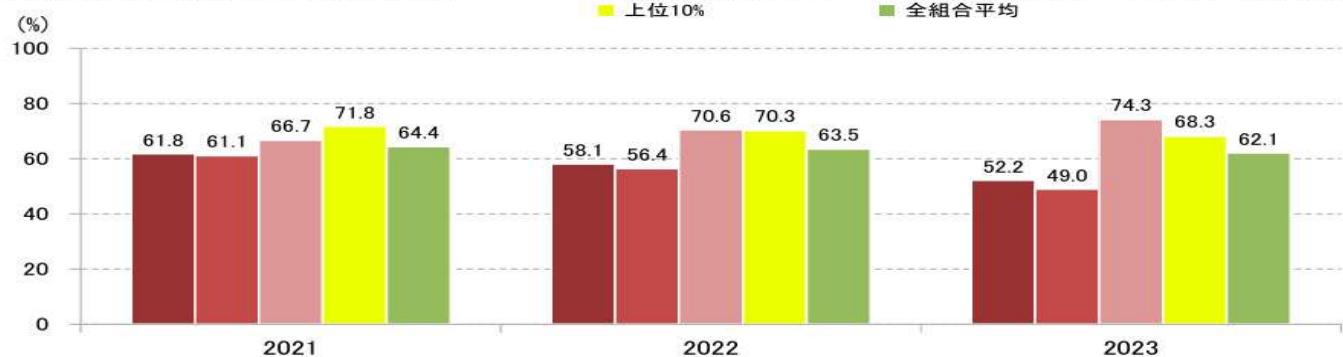
2023年度健診結果

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
睡眠で休養が十分とれている者の割合	健保組合	52.20%	49.00%	74.30%	50.60%	54.40%	52.80%	49.60%	62.20%
	健保組合前年度	58.10%	56.40%	70.60%	58.60%	57.40%	62.60%	53.80%	57.10%
	業態平均	57.10%	55.80%	69.80%	61.40%	53.10%	57.90%	54.40%	61.90%
	上位10%	68.30%	67.20%	74.00%	71.80%	65.40%	68.70%	66.80%	73.60%
	全組合平均	62.10%	60.80%	69.30%	63.80%	59.50%	62.20%	60.00%	66.60%

- ・被保険者に睡眠時間を十分にとれていない者の割合が高い
- ・前年度よりも更に悪化している
- ・全組合平均、業態平均とも男性の方が睡眠習慣が良好であるが、当健保では男性の方が睡眠習慣の方が良くない

【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



特定健診分析 喫煙・飲酒習慣

■喫煙習慣

2023年度健診結果

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	19.3%	21.8%	2.7%	26.6%	8.6%	23.4%	16.8%	19.0%
	業態平均	20.5%	22.0%	6.2%	29.7%	11.5%	22.0%	19.5%	16.4%
	上位10%	13.9%	16.5%	4.6%	19.9%	5.3%	14.2%	14.3%	11.9%
	全組合平均	22.6%	25.6%	5.6%	30.9%	10.4%	24.0%	22.8%	18.9%

- ・女性の喫煙率は、前年度まで全国平均、業態平均との比較して 高めの数値で推移していたが、11.5%⇒8.6%に低下した。
- ・被保険者喫煙率 23.6%⇒21.8% 加入者全体喫煙率20.7%⇒19.3% と年々下がっている

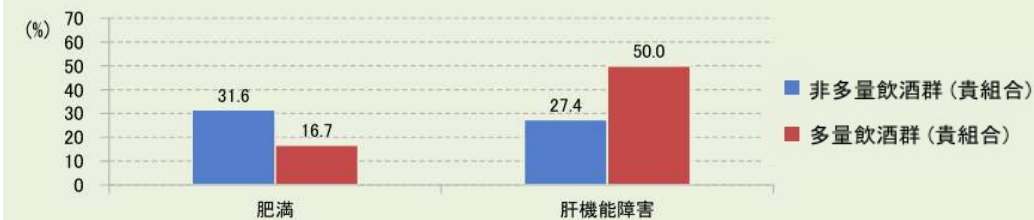
喫煙習慣リスク



■飲酒習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2021年度	2022年度	2023年度	2021年度	2022年度	2023年度	2021年度	2022年度	2023年度
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	89.4%	90.0%	90.7%	88.4%	88.7%	89.4%	96.7%	100.0%	100.0%
	業態平均	87.8%	87.0%	87.1%	86.9%	86.2%	86.4%	95.5%	94.8%	94.7%
	上位10%	89.6%	89.2%	89.0%	87.9%	87.7%	87.6%	96.4%	96.1%	96.2%
	全組合平均	88.4%	88.2%	88.1%	87.1%	86.8%	86.8%	96.1%	96.1%	96.1%

■飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



飲酒習慣リスク



- ・飲酒習慣は継続して良好な結果をキープ、上位10%を上回る数値、しかも、年々向上している

後発医薬品分析

後発医薬品分析

後発医薬品の使用割合

後発医薬品の使用割合 2023年度

年齢区分	日活健康保険組合 集計			全 組 合 集 計		
	合計	被保険者	被扶養者	合計	被保険者	被扶養者
	使用割合	使用割合	使用割合	使用割合	使用割合	使用割合
0～4歳	80.46%	-	80.46%	84.27%	-	84.27%
5～9歳	76.52%	-	76.52%	80.29%	-	80.29%
10～14歳	78.01%	-	78.01%	80.57%	-	80.57%
15～19歳	91.07%	-	91.07%	82.75%	87.11%	82.62%
20～24歳	97.37%	98.40%	96.41%	86.07%	88.64%	83.69%
25～29歳	97.34%	97.34%	-	87.73%	89.23%	80.40%
30～34歳	91.96%	91.76%	96.98%	87.98%	88.75%	84.83%
35～39歳	87.76%	86.14%	96.15%	87.12%	87.50%	85.87%
40～44歳	81.12%	79.29%	95.90%	86.08%	86.41%	85.05%
45～49歳	77.11%	73.46%	98.58%	85.81%	86.35%	84.09%
50～54歳	88.55%	88.72%	87.77%	85.96%	86.61%	83.94%
55～59歳	85.80%	86.34%	82.61%	86.03%	86.83%	83.55%
60～64歳	82.13%	83.58%	75.00%	86.30%	87.26%	83.50%
65～69歳	84.50%	87.89%	59.76%	85.95%	87.09%	83.23%
70～74歳	31.34%	24.84%	36.40%	84.58%	85.32%	83.30%
75歳以上	12.73%	12.73%	-	83.60%	83.58%	83.65%
合計	83.80%	85.23%	81.17%	85.39%	87.07%	82.98%
前年度割合	80.60%	81.57%	78.66%	84.16%	85.57%	82.10%

後発医薬品の使用割合 推移

使用率推移	日活健康保険組合 集計			全 組 合 集 計		
	合計	被保険者	被扶養者	合計	被保険者	被扶養者
2022年2月	77.88%	78.18%	77.11%	84.16%	85.57%	82.10%
2023年2月	80.61%	79.96%	81.98%	84.17%	85.73%	82.06%
2024年2月	83.31%	86.12%	78.19%	85.81%	87.42%	83.60%
2025年2月	92.17%	91.87%	92.77%	92.45%	92.82%	91.91%

ジェネリック医薬品の直近の使用率 92.17%

ジェネリック医薬品の使用率はずっと全国平均を下回る状況であったが、徐々に向上
2022年2月 77.88% ➡ 2025年2月 92.17%

2024年10月から、ジェネリック医薬品がある薬で、先発医薬品を希望する場合は、
特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の差額の1/4相当）が必要となったことも影
響か

<年度計>

2022年度計 80.6% ➡ 2023年度計 83.80%

全国 84.16% ➡ 全国 85.39%

乳幼児、40代被保険者、60歳以上の被扶養者、70歳以上の世代の使用率が低い

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	- 生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始め、65歳以降の前期高齢者がピークとなる。早い段階からの重症化予防が重要 - 生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて最も高いが、リスク保有者に未受診の者も存在する - 生活習慣病予防対策 健診結果事後措置・受診勧奨が不十分である - 被保険者では、糖尿病リスク保有者と並び、肝機能異常症のリスク保有者の割合が高い(特に女性) - 糖尿病リスク保有者のリスク割合は、被保険者、被扶養者ともに高めであるが、被扶養者の割合は、全組合平均を大きく超えている	➡	- 生活習慣予防対策の徹底 - 結果反映が早い、若年層のリスク保有者への対応も必要 - 加入者の意識向上 - リスク保有者への受診勧奨	✓
2	イ	- 新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い、乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 - 胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い - 新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある	➡	- 重症化予防・早期発見・治療に向けた「がん検査」の強化（女性：乳がん検査・子宮頸がん検査の推進） - がん検査対策の効果的な実施に向けた見直し - 加入者の意識向上に向けた対応 - 事業所協働による受診勧奨	✓
3	イ	季節性疾患の医療費は、経年においても全体集計より高い数値を示している	➡	- 感染予防対策の継続 - 事業所とコラボヘルスによる予防接種補助	
4	ア	- メンタル疾患の1人当たりの医療費は全国集計と比較して高く、数値的には改善がみられず、継続的な課題である - 年齢層分布では、男性は～59歳の層が最も多く、女性は30代が最も多い数値を示している - 事業所とのコラボヘルスによるストレス環境の改善も課題	➡	- 事業所とのコラボヘルスによるストレス環境の改善 - 相談窓口の活用促進	✓
5	ウ	特定健診 - 被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある - 被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題 - 血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い	➡	- 被保険者の受診率100%に向けた事業所への働きかけの強化 - 被扶養者への意識向上にむけた対策 - 事業所と協業による健診事後措置の徹底	✓
6	エ	特定保健指導 - コラボヘルス、委託業者との連携による毎年の改善対応により受診率は大幅にアップすることができたが、今後も、特定保健指導による行動変容を促す等、対象者の健康増進に向けた工夫をし続けることが重要 - 特定保健指導の対象者割合は年々減少している一方、連続して特定保健指導の対象者となる者が多い（リピート率が高い）ことが課題 - 基準該当ながら、特定保健指導の対象とならない生活習慣病のリスク有する者に対し対策が未対応 - 固定の「特定保健指導」未実施者が存在する	➡	- 行動変容に向けた支援 - 生活習慣病改善のための対策 - 事業所と協業による受診率の更なる向上（現状健保まかせ）	✓

7	オ	・喫煙習慣：第2期計画の間に喫煙率は減ったものの、被保険者の喫煙率、女性の喫煙率は他健保比較では高めの数値となっている ・運動習慣：運動習慣はコロナ禍を経て改善傾向にある（特に女性は運動する者の割合が高い） ・食事習慣：早食い、間食をする割合が高く、食習慣には依然として課題がある ・睡眠習慣：被保険者に睡眠時間を十分にとれていない者の割合が高い	→	・生活習慣改善に向けた啓蒙・支援	
8	カ	・ジェネリック医薬品の使用率の向上 使用率が低い年齢層 ・乳幼児 ・55歳以上の被扶養者 ・70歳以上の世代 ・利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内も行っていく必要がある	→	・後発医薬品の利用促進 ・繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内 ・ジェネリックシールの配付	✓
9	イ	・医療費構成割合の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患となっており、呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など）、筋骨格系疾患、結合組織疾患、 - 腎尿路生殖器系疾患、精神・行動障害（メンタル等）については、全国集計割合を上回っている ・1人当たりの医療費の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患である	→	・医療費上位傷病の予防対策	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・事業所によって協働状況、健康増進に対する取り組み度合に偏りがある ・平均年齢が高く（男性46.9歳 女性39.8歳）、年齢構成でも男性50代に大きな山、女性は30代がピークながら50代まで幅広く分布しており、今後さらなる高齢化が見込まれる ・コロナ禍を経て、医療費は増加傾向にあり、将来的な医療費削減に向けた重症化予防策の必要度が増している	→	・事業所と健康課題を共有し、重症化予防・健康増進に向け、協働体制を深め、コラボヘルスを通じた質の高い保健事業の提供を行う ・協働体制が薄い事業所に対しては、保健事業の意義、必要性などを丁寧に説明し、理解を求め、コラボヘルスの推進に努める ・高齢化傾向にあることを鑑みた効果的な施策を実施する

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・事業所との協業により、特定健診、特定保健指導等の実施率は大きく改善することができたが、事業所により偏りが生じている ・重症化予防、受診勧奨には課題がある ・歯科健診など、事業所の環境により実施できていない事業所がある	→	・参加率、実施率などの数値だけでなく、継続的な効果検証を行う ・事業の計画、実績を事業主の担当者と共有することで、各事業所ごとに即した計画の策定につなげる

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - 被保険者の健康増進及び医療費の適正化を目的として、健康・医療情報を活用しに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施 - 加入者に対し、自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上と行動変容を図る - コラポヘルスにより、被保険者（従業員）とその家族の身体と心の健康の維持、増進に向けた対策を進め、生産性の向上、将来的な医療費の削減を目指す - 生活習慣病リスク保有者、予備軍の割合、治療放置群の割合の減少 - 健康増進、重症化予防に対する意識の向上により、受診率の向上を目指す	事業全体の目標 - 事業主と保健事業にかかわる情報の共有、役割分担・協業方法の検討・推進 - 事業主と協業により被保険者に対し、保健事業の意義などを啓蒙していく - 生活習慣病のハイリスク保有者に対し、特定保健指導受診率及び継続率を向上させるとともに、患者予備軍、治療放置群に対し受診勧奨を行なう - 対象者の意見聴取、効果測定を活用した効率的かつ効果的な保健事業の実施と毎年の改善
--	--

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラポヘルスの推進・事業主へのはたらきかけ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行・保健指導宣伝
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
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
保健指導宣伝	マイナ保険証の利用促進
保健指導宣伝	育児図書配布
疾病予防	人間ドック・生活習慣病健診（被扶養者・任継被保険者）
疾病予防	事業主との合同健診(人間ドック・生活習慣病健診)
疾病予防	巡回レディース健診
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	歯科健診
疾病予防	各種がん検診の実施
疾病予防	大腸がん検査・被扶養者の肺がん検査、心電図検査
疾病予防	受診勧奨・健康相談（健診結果事後措置）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	スポーツクラブ費
その他	リフレッシュ支援（レジャー施設・宿泊施設・その他福利厚生）

※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																			
													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																										
保健指導 宣伝	5,6,7	既存	機関誌発行・ 保健指導宣伝	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ、シ	加入者への情報提供、健康増進への意識付け、保健事業取組みの認知度向上 ・健康啓発、健康情報、健康情報の提供 ・加入者に対し自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上と行動変容を図る加	ア、シ	-	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信 ・事業所ごとに可能な発信方法を提案、改善	・加入者への情報提供、健康増進への意識付け、施策認知度の向上 ・自らの健康状態の自覚および把握を促し、健康意識の向上と行動変容をはかる	特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い ・ジェネリック医薬品の使用率の向上 ・乳幼児 ・55歳以上の被扶養者 ・70歳以上の世代 ・利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内も行っていく必要がある ・喫煙習慣：第2期計画の間に喫煙率は減ったものの、被保険者の喫煙率、女性の喫煙率は他健保比較では高めの数値となっている ・運動習慣：運動習慣はコロナ禍を経て改善傾向にある（特に女性は運動する者の割合が高い） ・食事習慣：早食い、間食をする割合が高く、食習慣には依然として課題がある ・睡眠習慣：被保険者に睡眠時間を十分にとれていない者の割合が高い 特定保健指導 ・コロナヘルス、委託業者との連携による毎年の改善対応により受診率は大幅にアップすることができたが、今後も、特定保健指導による行動変容を促す等、対象者の健康増進に向けた工夫をし続けることが重要 ・特定保健指導の対象者割合は年々減少している一方、連続して特定保健指導の対象者となる者が多い（リピート率が高い）ことが課題 ・基準該当ながら、特定保健指導の対象とならない生活習慣病のリスク有する者に対し対策が未対応 ・固定の「特定保健指導」未実施者が存在する																			
																					保健事業発信回数（機関紙以外）（【実績値】17回 【目標値】令和6年度：15回 令和7年度：15回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：15回 令和11年度：15回）・機関紙の配付（事業主経由） 年3回 ・健保機関誌やリーフレットの配付、事業主側では社内イントラ、ポータルサイト等のツールを活用した案内 ・時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等を発信													後発医薬品の使用率(【実績値】79% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：87% 令和10年度：87% 令和11年度：88%)認知度向上の測定値としてジェネリック医薬品の使用率にて検証					
																					個別の事業																		
													566	570	570	570	570	570																					

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						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,ケ,コ,サ	・被扶養者宛に個別案内 送付 ・特定健診受診機関の検 討と追加 ・未受診者への受診勧奨 (文書送付) ・機関誌等での周知 ・R5年度よりがん検査を 健保負担で追加実施	ア,ウ	・事業主の協力を得て、 周知・広報を行う		被保険者：受診率 97% 事業主との協業による受 診案内・受診チェック・ 受診勧奨 被扶養者：60% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨	被保険者：98% 事業主との協業による受 診案内・受診チェック・ 受診勧奨 被扶養者：62% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険 者からのほたらきかけ	被保険者：98% 事業主との協業による受 診案内・受診チェック・ 受診勧奨 被扶養者：63% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険 者からのほたらきかけ	被保険者：99%（やむを 得ない場合除く） 事業主との協業による受 診案内・受診予エック・ 受診勧奨 被扶養者：63% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険 者からのほたらきかけ	被保険者：100%（やむを 得ない場合除く） 事業主との協業による受 診案内・受診予エック・ 受診勧奨 被扶養者：64% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険 者からのほたらきかけ	被保険者：100%（やむを 得ない場合除く） 事業主との協業による受 診案内・受診予エック・ 受診勧奨 被扶養者：64% 個別案内とともに、定期 的な周知広報・受診勧奨 事業主発信による被保険 者からのほたらきかけ	特定健康診査の実施率を向上させるによる 早期発見、早期治療	特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成し ている事業所がある一方、実施率 が低い事業所が存在している。受 診率の低い事業所への働きかけを 強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上 昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被 保険者、被扶養者ともに高い ・生活習慣病の1人当たりの医療費 は40歳から増加し始め、65歳以降 の前期高齢者がピークとなる。早 い段階からの重症化予防が重要 ・生活習慣病医療費では糖尿病の 医療費が群を抜いて最も高いが、 リスク保有者に未受診の者も存在 する ・生活習慣病予防対策 健診結果事 後措置・受診勧奨が不十分である ・被保険者では、糖尿病リスク保 有者と並び、肝機能異常症のリス ク保有者の割合が高い(特に女性) ・糖尿病リスク保有者のリスク割 合は、被保険者、被扶養者ともに 高めであるが、被扶養者の割合は 、全組合平均を大きく超えている ・喫煙習慣：第2期計画の間に喫煙 率は減ったものの、被保険者の喫 煙率、女性の喫煙率は他健保比較 では高めの数値となっている ・運動習慣：運動習慣はコロナ禍 を経て改善傾向にある（特に女性 は運動する者の割合が高い） ・食事習慣：早食い、間食をする 割合が高く、食習慣には依然とし て課題がある ・睡眠習慣：被保険者に睡眠時間 を十分にとれていない者の割合が 高い
特定健診実施率(【実績値】 90.5% 【目標値】 令和6年度：91% 令和7年度：92% 令和8年度：92% 令和9年度：93% 令和10年度：93% 令和11年度：94%)・事業主への依頼（被保険者100%実施に向けて） ・受診勧奨、未受診者への案内100% 案内等周知強化による受診率の向上を目指す														生活習慣リスク保有者率(【実績値】 37% 【目標値】 令和6年度：36% 令和7年度：35% 令和8年度：34% 令和9年度：34% 令和10年度：33% 令和11年度：33%)喫煙 運動 食事 飲酒 睡眠におけるリスク保有率							
														内臓脂肪症候群リスク割合【実績値】 17.6% 【目標値】 令和6年度：18% 令和7年度：17% 令和8年度：16.5% 令和9年度：16.5% 令和10年度：16.5% 令和11年度：16.5%)実績報告XML集計表⑥内臓脂肪症候群該当者割合+⑨内臓脂肪症候群予備軍割合 特定健診・保健指導実績報告内訳表全体の数値							
特定保健 指導事業	4	既存 （法定）	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	エ,ク,ケ,コ,サ	事業主の協力のもと実施 ITCを導入等対象者の利便 性を高める 対象者全員の初回面談実 施を目指し、健保による 受診勧奨 高齢者向けに対面対応併 用 連携対応・実績・支援状 況の確認により委託会社 精査を毎年行う	ア,ウ	委託業者との連携 事業主と連携し、就業時 間内の実施も可能とする 。		1,120	1,100	1,000	1,000	1,000	1,000	・メタボリックシンドローム該当者の減少 ・特定保健指導の実施率を上げることで、 重症化予防、健康増進を目指す ・実施率をあげることで、将来的な医療費 の削減、納付金の加算リスクを回避する	特定保健指導 ・コラボヘルス、委託業者との連 携による毎年の改善対応により受 診率は大幅にアップすることがで きたが、今後も、特定保健指導に よる行動変容を促す等、対象者の 健康増進に向けた工夫をし続ける ことが重要 ・特定保健指導の対象者割合は年 々減少している一方、連続して特 定保健指導の対象者となる者が多 い（リビート率が高い）ことが課 題 ・基準該当ながら、特定保健指導 の対象とならない生活習慣病のリ スク有する者に対し対策が未対応 ・固定の「特定保健指導」未実施 者が存在する 特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成し ている事業所がある一方、実施率 が低い事業所が存在している。受 診率の低い事業所への働きかけを 強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上 昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被 保険者、被扶養者ともに高い

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢 対象者						実施計画									
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標									
特定保健指導実施率(【実績値】85.3% 【目標値】令和6年度：86% 令和7年度：87% 令和8年度：88% 令和9年度：88% 令和10年度：88% 令和11年度：88%) 受診動奨 実施率だけでなく、継続した行動変容を促す												特定保健指導対象者割合(【実績値】11.9% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：11.5% 令和8年度：11% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10.0%)・生活習慣病リスク者への早期介入による対象者の健康改善 ・特定保健指導の対象者割合10%台を目指す。 (実績報告XML表㊟特保対象者／㊠健診受診者数)									
												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% 【目標値】令和6年度：28% 令和7年度：30% 令和8年度：32% 令和9年度：35% 令和10年度：38% 令和11年度：40%) 前年度特定保健指導実施による特定保健指導対象者の減少率 (実績報告XML表㊡)									
保健指導宣伝	2,7	既存	医療費通知	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス		事業主の協力による被保険者への個別配付	シ	-	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・年1回実施 ・事業所の協力による被保険者への個別配付	・医療費の気付きを促すとともに、後発医薬品の利用率を上げる ・頻回・重複受診、不正利用についても併せて通知 ・健康管理に対する意識を高める	・ジェネリック医薬品の使用率の向上 ・使用率が低い年齢層 ・乳幼児 ・55歳以上の被扶養者 ・70歳以上の世代 ・利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内も行っていく必要がある
	年に一回実施(【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)-												後発医薬品の利用率(【実績値】84.3% 【目標値】令和6年度：84.5% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：86% 令和10年度：87% 令和11年度：87%) 後発医薬品の利用率を上げ、薬剤費の削減につなげる 全国平均と同等以上を目指す（指標の値は評価指定月/目標は年度平均で全国平均と同等となること）								
	2,7	既存	後発医薬品の使用促進	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス		後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信	シ	-	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・後発医薬品の品質、使用促進の意義等に関する情報発信 ・ジェネリックシールの配付	・医療費の気付きを促すと共に後発医薬品の利用率を上げる。	・ジェネリック医薬品の使用率の向上 ・使用率が低い年齢層 ・乳幼児 ・55歳以上の被扶養者 ・70歳以上の世代 ・利用促進に向けた働きかけが不足している、繰り返しの発信ならびにターゲットを絞った案内も行っていく必要がある
情報発信(【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)・機関誌やリーフレット、社内イントラ等を通じた周知案内												後発医薬品の使用率(【実績値】84.5% 【目標値】令和6年度：84.5% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：86% 令和10年度：87% 令和11年度：87%)・後発医薬品差額通知 ・ジェネリック希望シール配布の実施									
5	新規	マイナ保険証の利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		健康保険証廃止に伴い、マイナ保険証への速やかな移行にむけた利用案内	シ	事業所の協力	・健康保険証廃止(12/2)の周知とマイナ保険証の利用促進案内 ・資格情報のお知らせの事業所経由の配付 (10月まで) ・12/2以降の対応についての説明・資料配布	・マイナ保険証の利用促進 ・資格確認証の発行	・ルールに則った滞りのない対応	・ルールに則った滞りのない対応	・ルールに則った滞りのない対応	・ルールに則った滞りのない対応	・月間のマイナ保険証利用率（マイナ保険証によるオンライン資格確認の利用人数／各保険者で受け付けたレセプト枚数（外来レセのみ））が全国平均と同等以上 ・移行にあたり、事業主、加入者へ説明・周知。滞りのない移行のための、情報確認、共有、対応フロー作成	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
利用促進・案内回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：4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：2回 令和11年度：2回)・マイナ保険証利用率を高めるための周知、案内												マイナ保険証利用率(【実績値】4.2% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：20% 令和8年度：30% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：50%) 目標：マイナ保険証利用率の基準値 50%									
5	既存	育児図書配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス		出産婦（本人・配偶者）へ育児支援として育児雑誌を配布	シ	委託業者と連携	育児支援策として全対象者に定期配付 併せて子育て相談窓口も案内	育児支援策として全対象者に定期配付 併せて子育て相談窓口も案内	育児支援策として全対象者に定期配付 併せて子育て相談窓口も案内	育児支援策として全対象者に定期配付 併せて子育て相談窓口も案内	育児支援策として全対象者に定期配付 併せて子育て相談窓口も案内	出産婦の育児に関する不安の解消、子育て支援	該当なし		
対象者への配付(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・全対象者へ送付(100%) ・子育て支援												一部の対象者への事業のため (アウトカムは設定されていません)									
												1,619	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620				

予算科目	注1) 事業分類	新規 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																												
疾病 予 防	3	既 存	人間ドック・生活習慣病健診（被扶養者・任継被保険者）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	イ,コ	被保険者にも被扶養者の受診案内費用補助	ア,カ	個別案内による周知強化	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	・費用の一部負担 ・個別案内による周知強化 ・受診チェック ・受診動奨 ・健康増進、健診に対する意識向上に向けた発信	被扶養者、任継被保険者の健康維持・増進のために健康状態を把握する法定健診、特定健診を網羅する一般定期健診とがん検査項目を含む生活習慣病健診、人間ドックの実施により疾病・がんなどの早期発見・治療に結びつけることで将来的な医療費の削減を目指す	特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い ・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い、乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある																				
																					特定健診受診率(【実績値】 62.1% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：63% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：64%)・受診動奨、未受診者への案内・受診を促す施策	内臓脂肪症候群リスク割合(被扶養者) (【実績値】 2% 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)実績報告XML集計表⑩内臓脂肪症候群該当者割合＋⑩内臓脂肪症候群予備軍割合 特定健診・保健指導実績報告内訳表・40歳以上の家族（任継・被扶養者）の数値																		
																					3	既 存	事業主との合同健診(人間ドック・生活習慣病健診)	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	イ,コ,サ	定期健診と同時期案内による周知、費用の一部を補助 事業主との協業による告知、受診状況チェック、受診動奨	ア,イ,カ	事業主との提携による就業時間内の受診	9,400	9,400	9,500	9,500	9,500	9,500	被保険者の健康維持・増進のために健康状態を把握する法定健診、特定健診を網羅する一般定期健診とがん検査項目を含む生活習慣病健診、人間ドックの実施により疾病・がんなどの早期発見・治療に結びつけることで医療費の削減を図る	特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い ・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い、乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある
3	既 存	巡回レディース健診	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	イ	ウ	-	受診率が低い被扶養者向けに、住まいの近くで、自己負担なく受けられる特定健診内容を網羅した巡回健診を令和3年度より導入 これまでの被保険者経由の案内にプラスし、被扶養者宛に受診案内	・住まいの近くで実施 ・被扶養者宛の案内 ・受診状況の確認と受診動奨 ・費用全額負担	140	140	140	140	140	150	被扶養者の受診率の向上 疾病の早期発見、早期治療を推進し医療費の削減を図る。	特定健診 ・被保険者の実施率100%を達成している事業所がある一方、実施率が低い事業所が存在している、受診率の低い事業所への働きかけを強化する必要がある ・被扶養者の受診率は60%まで上昇するも、ここからの向上が課題 ・血糖値リスク保有者の割合が被保険者、被扶養者ともに高い																				
																					受診動奨(【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)被扶養者への健保からのアプローチ 未受診者への受診動奨 被保険者への働きかけ	被扶養者健診受診率(【実績値】 62.1% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：63% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：64%)被扶養者の健診受診率の向上																		

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)ストークチャーター分類	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	既存	婦人科検査	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者	2	イ,ウ	人間ドック、特定健診、生活習慣病健診時に婦人科検診受診の受診勧奨	ア,カ	-	被保険者：事業所との協業 被扶養者：受診勧奨、費用一部補助	・事業主負担による子宮頸部細胞診の受診(35歳以上)※全体の60%の事業所 ・人間ドック、特定健診受診勧奨時の案内 ・郵送検診(無料)→健診における費用負担への切替え	・事業主負担による子宮頸部細胞診の受診 ・人間ドック、特定健診受診勧奨時の案内 ・被扶養者：子宮頸部細胞診の全額補助 ・被保険者：事業主と共同実施による一部補助	・事業主負担による子宮頸部細胞診の受診 ・人間ドック、特定健診受診勧奨時の案内 ・被扶養者：子宮頸部細胞診の全額補助 ・被保険者：事業主と共同実施による一部補助	・事業主負担による子宮頸部細胞診の受診 ・人間ドック、特定健診受診勧奨時の案内 ・被扶養者：子宮頸部細胞診の全額補助 ・被保険者：事業主と共同実施による一部補助	・事業主負担による子宮頸部細胞診の受診 ・人間ドック、特定健診受診勧奨時の案内 ・被扶養者：子宮頸部細胞診の全額補助 ・被保険者：事業主と共同実施による一部補助	婦人科系疾患の予防、乳がん・子宮頸がんの早期発見・早期治療のため実施	・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある						
受診勧奨・案内(【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)事業主の負担による被保険者の婦人科健診の受診促進 健保からの受診案内発信												婦人科検査受診率(子宮がん)（【実績値】37.7%【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：60%）事業主の負担による被保険者の婦人科健診の受診促進 目標値：被保険者受診率到達目標 子宮がん検査：65% 乳がん検査：40% 被扶養者受診率到達目標 子宮がん検査：50% 乳がん検査：30%													
3,4	既存	歯科健診	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	1	ウ,ケ	・事業主の協力のもと巡回事業所健診 ・虫歯チェックだけでなく、歯周病予防を含む口腔内トータルケアの指導 ・全事業所での巡回事業所健診の実施	ア	-	・事業主の協力 ・全額費用負担	・事業主の協力 ・全額費用負担 ・江ノ島マリンコーポレーションの事業所における実施	・事業主の協力 ・全額費用負担 ・事業所と協業による全事業所での巡回事業所健診の実施	・事業主の協力 ・全額費用負担 ・事業所と協業による全事業所での巡回事業所健診の実施	・事業主の協力 ・全額費用負担 ・事業所と協業による全事業所での巡回事業所健診の実施	・事業主の協力 ・全額費用負担 ・事業所と協業による全事業所での巡回事業所健診の実施	生活習慣病につながる歯周病、歯科疾患の早期治療を促し、歯科医療費削減につなげる	・生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始め、65歳以降の前期高齢者がピークとなる。早い段階からの重症化予防が重要 ・生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて最も高いが、リスク保有者に未受診の者も存在する ・生活習慣病予防対策 健診結果事後措置・受診勧奨が不十分である ・被保険者では、糖尿病リスク保有者と並び、肝機能異常症のリスク保有者の割合が高い(特に女性) ・糖尿病リスク保有者のリスク割合は、被保険者、被扶養者ともに高めているが、被扶養者の割合は、全組合平均を大きく超えている						
歯科健診受診率（実施事業所における）（【実績値】44%令和11年度：65%）・事業所歯科健診の受診率の向上 ・事業所健診ができない事業所への対応												【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%						歯科疾病件数(【実績値】1,350件【目標値】令和6年度：1,300件 令和7年度：1,200件 令和8年度：1,100件 令和9年度：1,000件 令和10年度：950件 令和11年度：950件)・将来的に疾病件数を1000件に減らす ・歯科疾病率の減少、歯科医療費の削減							
3,4	既存	各種がん検診の実施	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ウ	・人間ドック他健診時のがん検診の推奨・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）の実施（被保険者・被扶養者／年齢制限なし）の費用負担	ア,カ	-	・人間ドック他健診時のがん検診の推奨 ・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）の実施（被保険者・被扶養者／年齢制限なし）の費用負担	・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）→健診時の費用補助に切替	・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）→健診時の費用補助に切替	・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）→健診時の費用補助に切替	・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）→健診時の費用補助に切替	・腫瘍マーカーの費用補助 ・郵送検診（がん検査）→健診時の費用補助に切替	・がんの早期発見・早期治療を目的に人間ドック他健診受診時に5大がん検診の推奨・腫瘍マーカー検査の費用補助によるがんの早期発見、重症化リスクの回避 ・郵送検診による、肺がんリスク、大腸がんリスク、胃がんリスク、子宮頸がんリスク、前立腺がんリスクの回避、生活習慣病回避のための糖尿病リスク回避 ・40歳以上は、郵送検査→健診時の補助に変えることで、被扶養者の健診受診率の向上を図る	・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い ・乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある						
被保険者受診率(【実績値】55%【目標値】令和6年度：56% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：59% 令和10年度：60% 令和11年度：62%) 費用補助により、がん検査の受診の促進 人間ドック・生活習慣病健診等がん検診を含む健診以外の受診者へ対策として、費用のかからない郵送がん検査を実施												人間ドック受診率の向上(【実績値】69%【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：72% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：75%)・がんの早期発見、重症化リスクの回避 早期検査で重大疾患を未然に防止 ・がん検診受診率（ドック受診率）75%・有所見未措置者 50%削減 指標：ドック受診者／特定健診受信者（実績報告⑥評価対象者数）													
3	新規	大腸がん検査・被扶養者の肺がん検査、心電図検査	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,ケ,サ	被保険者：事業所主催の定期健診受診時に実施 被扶養者：特定健診、巡回レディース健診時に、便検査・胸部X線検査・心電図検査を実施	ア,カ	事業主、各事業所指定の健診機関と連携	被保険者：事業所主催の法定健診時 大腸がん検査（全額費用負担） 人間ドック時 子宮がん検査の事業主との合同実施 被扶養者：特定健診、巡回レディース健診時 大腸がん検査・胸部X線検査・心電図検査（全額費用負担）	被保険者：大腸がん検査（法定健診時・全額費用負担）・子宮がん検査（事業主との合同実施） 被扶養者：大腸がん検査・胸部X線検査・心電図検査	被保険者：大腸がん検査（法定健診時・全額費用負担）・子宮がん検査（事業主との合同実施） 被扶養者：大腸がん検査・胸部X線検査・心電図検査	被保険者：大腸がん検査（法定健診時・全額費用負担）・子宮がん検査（事業主との合同実施） 被扶養者：大腸がん検査・胸部X線検査・心電図検査	被保険者：大腸がん検査（法定健診時・全額費用負担）・子宮がん検査（事業主との合同実施） 被扶養者：大腸がん検査・胸部X線検査・心電図検査	・がんの早期発見・早期治療・重症化予防を目的に人間ドック他健診受診時に5大がん検診の推奨 ・健保費用負担による受診促進 ・有所見者への受診勧奨	・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い ・乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある							
大腸がん検査受診率（被保険者）(【実績値】94%【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：97% 令和11年度：100%)被保険者大腸がん検査受診率：人間ドックと法定健診受診時に行うことで100%												特定健診受診率（被扶養者）(【実績値】62.1%【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：63% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：64%)がん検査の健保費用負担による被扶養者の健診受診の促進													
												946	950	950	950	950	950								

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						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								
	3,6		受診勧奨・健康相談（健診結果事後措置）	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,ウ,エ,オ	健診結果をもとに要医療、要精密検査対象者抽出・案内 オンラインでの受診勧奨・健康相談	ア,イ	-	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果分析、レセプト分析、郵送検診結果を活用 ・健診結果事後措置として、要医療、要精密検査対象者に対する受診勧奨	・健診結果事後措置、要医療、要精密検査対象者に対する、受診勧奨 ・早期発見、早期治療による重症化防止、将来的な医療費の削減へと結びつける	・生活習慣病の1人当たりの医療費は40歳から増加し始め、65歳以降の前期高齢者がピークとなる。早い段階からの重症化予防が重要 ・生活習慣病医療費では糖尿病の医療費が群を抜いて最も高いが、リスク保有者に未受診の者も存在する ・生活習慣病予防対策 健診結果事後措置・受診勧奨が不十分である ・被保険者では、糖尿病リスク保有者と並び、肝機能異常症のリスク保有者の割合が高い(特に女性) ・糖尿病リスク保有者のリスク割合は、被保険者、被扶養者ともに高めているが、被扶養者の割合は、全組合平均を大きく超えている ・新生物（がん種別）では、子宮の悪性新生物の医療費が最も高い、乳がんの受診者も多く、婦人科検査の強化は引き続き必要 ・胃・直腸の悪性新生物の医療費の割合が高い ・新生物年齢層は50代で急激な増加を示しているが、若年層の受療もあり、がんの早期発見・治療のため、がん検査は取り組みを強化していく必要がある
基準該当割合の減少【実績値】13% 【目標値】令和6年度：12.5% 令和7年度：12% 令和8年度：11.5% 令和9年度：11% 令和10年度：11% 令和11年度：11% 健診情報に基づくリスク事項の情報提供 コラボヘルスを通じた事業所との連携 基準該当者に対する受診勧奨												内臓脂肪リスク保有者の割合【実績値】17.6% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：17% 令和8年度：16.5% 令和9年度：16.5% 令和10年度：16.5% 令和11年度：16.5% メタボリックシンドロームリスク対象者（内臓脂肪症候群該当者） ※X M L集計表・内臓脂肪症候群（該当者の①＋予備軍②）／③評価対象者数								
	8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	16～74	被保険者	1	ケ,サ	被保険者を対象にインフルエンザ予防接種の費用の一部補助 事業主と協業により被保険者の自己負担なし	ア	事業所巡回接種の推進と協力	700	700	700	700	800	8,000	インフルエンザの予防医療費の抑制	・季節性疾患の医療費は、経年においても全体集計より高い数値を示している ・医療費構成割合の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患となっており、呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など）、筋骨格系疾患、結合組織疾患、 腎尿路生殖器系疾患、精神・行動障害（メンタル等）については、全国集計割合を上回っている ・1人当たりの医療費の上位は、1位 呼吸器系疾患（かぜ・花粉症など） 2位 新生物（良性腫瘍、がんなど） 3位 内分泌・栄養・代謝疾患である
被保険者の接種率【実績値】38% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：50% インフルエンザ予防、重症化予防 被保険者50%以上の実施 事業主と連携した補助												かぜ呼吸器系疾患医療費（前年比）【実績値】95% 【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% 手洗い、マスク等、感染予防対策、予防接種による、かぜなど呼吸器系疾患医療費の削減 前年度医療費減少率								
体育奨励	5	既存	スポーツクラブ費	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	事業主の協力による利用促進	シ	-	1,584	1,584	1,590	1,590	1,590	1,590	加入者の運動習慣や身体活動を増やす機会を与え、健康保持増進や身体的、精神的健康度の向上を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用	・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用	・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用	・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用	・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用	・スポーツクラブ等利用のための法人契約 ・会報配付、アプリ活用		
スポーツ施設利用者の向上【実績値】215人 【目標値】令和6年度：220人 令和7年度：225人 令和8年度：230人 令和9年度：235人 令和10年度：240人 令和11年度：245人 スポーツ・アウトドア施設利用促進、利用件数前年比100%以上 実質利用者数、参加率向上に向けた案内と工夫												運動習慣を有する割合アップ【実績値】38% 【目標値】令和6年度：38.5% 令和7年度：39% 令和8年度：39.5% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40% 健診の問診結果による運動習慣有りの割合の向上を目指す スコアリングレポート・運動習慣を有する割合 業態平均値・前年度値を上回る								
その他	5	既存	リフレッシュ支援（レジャー施設・宿泊施設・その他福利厚生）	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	福利厚生倶楽部の活用によるレジャー施設・宿泊施設等の利用割引・利用特典	シ	事業所の協力による周知	100	200	200	250	10	10	被保険者・被扶養者の健康維持増進とリフレッシュを図る	・メンタル疾患の1人当たりの医療費は全国集計と比較して高く、数値的には改善がみられず、継続的な課題である ・年齢層分布では、男性は～59歳の層が最も多く、女性は30代が最も多い数値を示している ・事業所とのコラボヘルスによるストレス環境の改善も課題
													・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用	・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用	・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用	・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用	・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用	・利用てびき配付（年1回） ・会報配付(年3回) ・アプリ利用		

予算科目	新規 事業 分類	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								
アクセス数の向上(前年比) (【実績値】95% 【目標値】令和6年度：102% 令和7年度：102% 令和8年度：102% 令和9年度：102% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)・多岐にわたるサービスを紹介し、家族での利用をすすめる ・アクセス率の前年比100%以上を目標											福利厚生倶楽部参加率の向上(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：102% 令和8年度：102% 令和9年度：102% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)リロクラブ活用、リゾート・グッドライフサービスの利用率の向上による福利厚生者の充実 実質利用人数の向上に向けた、効果的な発信、参加率（実質利用人数÷リロクラブ会員登録人数）前年度以上								

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