

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 29 日

i D A 健康保険組合

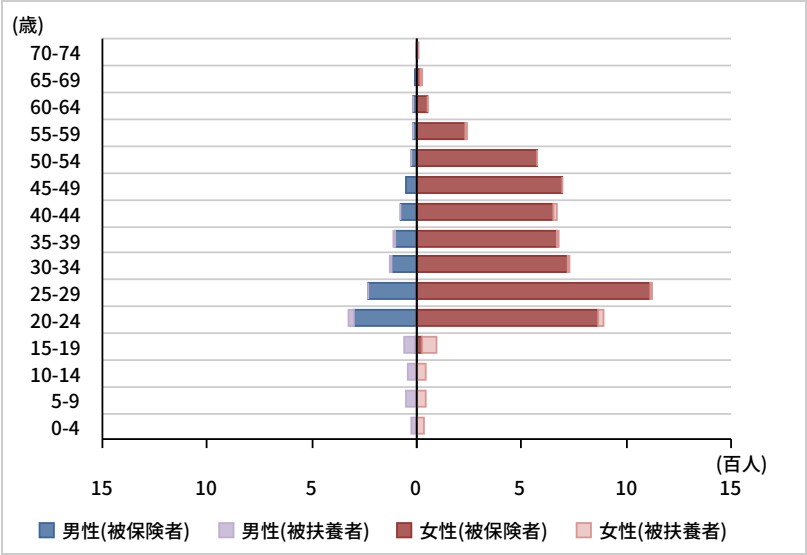
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	63738		
組合名称	iDA健康保険組合		
形態	単一		
業種	労働者派遣業		
	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	6,500名 男性13.8% (平均年齢31歳) * 女性86.2% (平均年齢35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	6,999名	-名	-名
適用事業所数	6カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	6カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	1	-	-	-	-
事業主	産業医	0	16	-	-	-	-
	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	793 / 1,153 = 68.8 %				
		被保険者	780 / 1,122 = 69.5 %				
		被扶養者	13 / 31 = 41.9 %				
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	10 / 47 = 21.3 %				
		被保険者	10 / 47 = 21.3 %				
		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	9,975	1,535	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,543	237	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,797	584	-	-	-	-
	疾病予防費	81,280	12,505	-	-	-	-
	体育奨励費	1,440	222	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4	1	-	-	-	-
	小計 …a	98,039	15,083	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,037,627	313,481	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.81		-		-	

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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	296人	25～29	234人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	120人	35～39	103人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	78人	45～49	53人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	27人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	27人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	864人	25～29	1,110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	724人	35～39	670人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	652人	45～49	698人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	576人	55～59	232人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	55人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	29人	5～9	49人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	40人	15～19	50人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	29人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	37人	5～9	39人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	42人	15～19	68人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	25人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	15人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①加入者の男女比をみると女性が8割を超えている。
- ②平均年齢も33歳で若年層が多い。
- ③加入者のうち、派遣労働者が占める割合は92%である。
- ④加入者に占める被扶養者の割合が7%である。
- ⑤40歳以上の被扶養者は57名であり、40歳以上の加入者の全体の2%である。
- ⑥加入者に占める前期高齢者の割合は0.7%であり、前期高齢者数は50名である。
- ⑦全国に支店があるため、加入者も全国に点在している。
- ⑧事業所と組合には、常勤している顧問医・保健師等がない。
- ⑨被扶養者の特定保健指導実施率においては、0人のため0/1で入力している。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
① 特定健診の受診率が低い	が、とりわけ被扶養者の特定健診の受診率が好ましくない
② 加入者の92%が派遣労働者の為、支店に来ることが少なく派遣先に努めていることが多い。	そのため情報を全加入員に行き渡らせることが困難である。
③ 若年層が多い	ため、健康情報に対する興味関心が低い。
④ 体育奨励のイベントを行っても、元々健康に関心がある方の参加が多く、偏りがある。	
⑤ 加入員が全国に点在しているため、集合型のイベントが困難である。	
⑥ 加入員のうち女性が8割以上を占めるため、婦人科の健診の受診者数を増やしたい。	

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	24時間健康相談（こころとからだの元気サポート）
予算措置なし	健康推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康保険組合ハンドブック
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健診の案内
保健指導宣伝	健保公式LINEの提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	生活習慣リスクレポート（未来予測）
特定保健指導事業	保健指導（動機付け支援）
特定保健指導事業	保健指導（積極的支援）
特定保健指導事業	健診再検査の受診勧奨（再検査受診補助）
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品案内通知
保健指導宣伝	育児図書
疾病予防	生活習慣病健診・人間ドック
疾病予防	婦人科健診（子宮頸がん・乳がん検査）
疾病予防	歯科健診センター
疾病予防	出張歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金支援
疾病予防	セルフメディケーション（OTC医薬品の斡旋）
体育奨励	キッカケカロミル
予算措置なし	医療費通知
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋
事業主の取組	
1	オンライン禁煙外来プログラム
2	メンタル対策研修の提供

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
疾病予防	5,6	24時間健康相談（こころとからだの元気サポート）	電話による24時間健康相談とメンタルヘルスサービス。セカンドオピニオンなどにも活用可能。 母体企業のストレスチェック後のハイリスク者を相談事業やカウンセリングへ送る流れを構築する。チャットボットサービスを付加し相談しやすい環境を提供する。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	2,183	【実施状況】 ・24時間電話健康相談サービス ・電話カウンセリング ・面談カウンセリング ・チャットボットサービス 【時期】 ・電話相談・チャットボットサービス：通年、24時間、年中無休 ・電話カウンセリング：9:00～22:00・年中無休 ・面談カウンセリング：月～金 9:00～21:00、土 9:00～16:00 ※WEBでのカウンセリングであれば、24時間・年中無休	傷病手当金やレセプトの件数を見ると、適応障害や鬱病が多い。 令和4年度は、健康診断の案内文書に掲載を行った結果、総利用者数が1,300名を超える利用者となった。	被保険者や被扶養者への広報不足	4
予算措置なし	1	健康推進委員会	事業主と保健事業の在り方や加入員の疾病傾向なども検討する。	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	その他	-	【実施状況】 母体企業の労務・人事担当者に出席いただき、加入員の健康教育や健保の保健事業の周知推進等の検討を行う 【時期】 年に3～5回開催	保健事業の広報等を依頼する。	派遣スタッフと正社員では、広報の仕方等が異なるため、各担当者に理解いただく必要がある	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健康保険組合ハンドブック	新規加入者に保健事業等の広報の徹底を図る。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者	650	【実施状況】 新規資格取得者に対し、保険証と合わせてハンドブックを配布 【時期】 通年	保健事業の広報を行う	読んでいただけるようイラストや二次元コードを用いて作成する	5
	2,5	ホームページ	保健事業を含めいた健保情報全般の広報を行う。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	550	【実施状況】 保健事業等やインフルエンザ予防接種補助金の申請などをお知らせに掲載し、健保情報全般の広報を行う。 【時期】 通年	健保情報全般の広報を行う	HPへの広報不足	4
	2,3,8	健診の案内	健診受診率向上を目指す。 未受診者に対し年に2回、紙媒体にて通知を発送する。	全て	男女	40～（上限なし）	被保険者,被扶養者,任意継続者	400	【実施状況】 毎年4月1日時点で加入している被保険者に対し、ハガキにて案内を行う。 4月2日以降の新規加入者に関しては、保険証と合わせてハガキを封入する。 【時期】 4月1日～9月30日まで	健康診断の広報を行う。	ハガキを紛失する人が一定数いるため、LINEから健診予約ページに飛べるようにする。	5
	-	健保公式LINEの提供	LINEを活用し、保健事業の広報を行う。 友だち登録3割を目指す。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	400	【実施状況】 保健事業を始めとする、健保情報全般の広報を行う。 【時期】 通年	月に2回の配信を行う。 2,000人突破記念など、イベントを設けて登録者数を増やす。	新規加入者に対しては、保険証と合わせて案内を送れるが、すでに加入している被保険者の登録者数を増やすことが難しく課題である。	2
個別の事業												

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定健康診査事業	3	特定健診	40歳以上の加入員に対し一般健診・生活習慣病・人間ドック等を提供し、受診率90%以上を目標とする。	全て	男女	40～74	加入者全員	10,472	【実施状況】 特定健診対象者数：1,152人 特定健診受診者数：791人 健診受診率：68.7% 【時期】 5月10日～1月31日の間に受診	4月中に健診の案内ハガキを配布する。 未受診者に対し、受診勧奨メールの配信を行った。	正社員は100%に近いが、派遣スタッフの受診率をどう引き上げるかが課題である。 事業所にも全面的に協力をいただき、受診者向上を目指す。	3
	2,4	生活習慣リスクレポート（未来予測）	健診結果の数値（血圧、血糖、腎機能、脂質異常）の中から健診判定レベル受診勧奨以上を抽出し、200人に対しレポートを送る。 毎年度必ず健康診断を受診するよう促し、ヘリスリテラシーの向上も狙う。	全て	男女	35～74	基準該当者	300	【実施状況】 ◎令和4年度 配布数200部 対象年齢：35歳～74歳 対象者：被保険者、被扶養者 ＜配布対象者の健診受診状況＞ 受診者数：169人 未受診者：18人 資格喪失者：11人 妊産婦：2人 受診率：85% 【実施時期】 配布日：7月	健診結果を基に未来の疾病リスクが可視化されることによって、次年度の受診率アップに繋がったと考えられる。	受診率を90%を目標に、健診の案内ハガキとは別でも再度健診情報を同封する。	4
特定保健指導事業	4	保健指導（動機付け支援）	特定健診受診後に生活習慣病リスクが1～2程度ある軽度リスク者へ生活習慣・健康状態の改善を支援する。 ICT活用とFitbitがフォーミュラ食を提供する。 特定保健指導実施率30%以上を目指す。	-	男女	40～74	基準該当者	837	【実施状況】 ＜令和5年度の動機付け支援＞ 対象者数：24人 利用者の割合：8.3% 終了者の割合：16.7%	ICT活用による保健指導以外に、参加率向上のため、ウェアラブルウオッチのFitbitや食事療法のフォーミュラ食などの付与を行った。 特定保健指導対象者の抽出が1月以降に集中したため、母数である参加者数が増える形となった。	バリューHRの受診勧奨だけでなく、スギ薬局の未来リスクレポートを使用し、一人でも多くの方が参加するように案内を促す。	1
	-	保健指導（積極的支援）	特定健診受診後に生活習慣病リスクが3以上あるハイリスク者へ生活習慣・健康状態の改善を支援する。 ICT活用とFitbitがフォーミュラ食を提供する。 特定保健指導実施率30%以上を目指す。	全て	-	40～74	基準該当者	606	＜積極的支援＞ 対象者数：23人 利用者の割合：8.7% 終了者の割合：26.1%	ICT活用による保健指導以外に、参加率向上のため、ウェアラブルウオッチのFitbitや食事療法のフォーミュラ食などの付与を行った。 特定保健指導対象者の抽出が1月以降に集中したため、母数である参加者数が増える形となった。	バリューHRの受診勧奨だけでなく、スギ薬局の未来リスクレポートを使用し、一人でも多くの方が参加するように案内を促す。	1
	4	健診再検査の受診勧奨（再検査受診補助）	健診結果を基に、高血圧・高脂血症・糖尿病等が要再検査者に対し、受診勧奨を行う。 再検査を受診し、レセプト請求の確認ができたものに対し、インセンティブとしてクオカードを贈呈する。	全て	男女	35～74	基準該当者	100	【実施状況】 ＜対象者＞ ○年齢 35歳以上74歳未満（実施年度中に75歳になる75歳未満も含む） ○被保険者・被扶養者 ＜抽出条件＞ ○即受診判定値1つ以上 ○受診勧奨判定値2つ以上 【時期】 通年	出来るだけわかりやすくするために案内文書と回答用紙を1枚にし、リーフレットもイラスト入りのわかりやすいものを選定した。	特定保健指導も受診勧奨も、40代の受診率が非常に低いため、ナッジ理論を使うなど、アプローチについて見直す必要がある。	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	
保健指導宣伝	2,7	ジェネリック医薬品案内通知	皮膚疾患が多く占めることから、アレルギー疾患に特化したジェネリック医薬品差額通知を実施してジェネリック使用頻度を上げていく。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	350	【実施状況】 ◎令和4年度 <通知数> 604通 <医療品掲載条件> ・医科入院外レセプト（投薬のみ）、および調剤レセプト ・癌、精神疾患に関する医薬品を除く全薬剤 <通知条件> 軽減可能額100円以上 【時期】 ・効果分析対象期間 令和5年1月発行分 ・通知対象期間 令和4年4月～令和4年10月診療分 ・評価期間 令和5年2月～令和5年4月診療分	通知を送ったことにより置換率が47%となった。	労働者派遣と言う職種柄、得喪が激しいため、通知後に資格喪失をしていたり、ジェネリックの周知の定着が困難である。	4
	5	育児図書	新生児の誕生した家庭全員に育児図書を配布する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	339	【実施状況】 配布件数：43件 【時期】 通年	アンケートにより、育児図書で育児の知識が得られるので助かっているという声が多数あるため	-	5
疾病予防	3	生活習慣病健診・人間ドック	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を目的とする。健診費用の一部を補助し、特定健診の上乗せとして実施する。受診率90%を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	21,140	【実施状況】 生活習慣受診者数：人間ドック受診者数： 【時期】 5月10日～1月31日の間に受診	4月中に健診の案内ハガキを配布する。未受診者に対し、受診勧奨メールの配信を行った。	広報を徹底する。	3
	3	婦人科健診（子宮頸がん・乳がん検査）	婦人科系疾患の早期発見・早期受診を目的とする。費用の一部を補助し、女性の健康課題に対する目的として、婦人科系疾患に特化した健診メニューを提供する。受診率70%以上を目指す。	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	13,860	-	-	-	-
	3,4	歯科健診センター	う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療を目的とする。利用者数1割も目標とする。	-	男女	0～(上限なし)	加入者全員	55	【実施状況】 ◎令和4年度 受診者数 6人（男 0人、女 6人） 【時期】 通年	歯科健診のバナーをTOP画面に置き、目に留まりやすいように配置した。昨年より増えたものの目標の人数には程遠い結果となった	広報不足	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	
	3,4	出張歯科健診	う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療を目的とする。 歯周病疾患の低減を図るために歯科保健指導を実施する。	一部の事業所	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	418	【実施状況】 <歯科医師の口腔内チェック> 参加者：26名 保健指導対象者：2名 保健指導実施者：1名 ※保健指導対象者1名は資格喪失で受診不可。 <ハミエル> WEB上で20質問の歯科問診を行う。 参加者：ハミエル4名 <コタエル> 歯科衛生士による面談を行う。 参加者：1名 【時期】 ◎出張歯科健診：6月 ◎ハミエル：通年	大阪本社での出張歯科を行った。 30人を目標としていたが、コロナによる在宅ワーク等で参加者が26名となった。	保健指導対象者への案内がメールのみで行い、上手く連絡が取れず、指導までに時間がかかってしまった。 次年度はメールのみでなく、事業所からも案内いただくよう依頼を行いたい。	4
	3	インフルエンザ予防接種補助金支援	事業主と共同してインフルエンザ予防接種補助金支給を行う。	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	6,120	【実施状況】 ◎令和4年度 接種者数：630名 被保険者：601名 被扶養者：29名 【時期】 10月1日～1月31日	被保険者に関しては事業所が広報を行い、被扶養者や任意継続被保険者に関しては組合が封書にて広報を行った。	-	5
	2,4,5,8	セルフメディケーション（OTC医薬品の斡旋）	OTC医薬品への切り替えを促進し、軽症の医療費及び調剤費を抑える。 常備薬サイトの登録者や利用者を加入員の1割を目指す。	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	2,675	【実施状況】 <圧着ハガキ> 配布数 5,153部 <あなたの薬箱> 登録者数 459件 <個別勸奨通知> 通知数 680部 【時期】 あなたの薬箱：通年 個別勸奨通知：1月以降	圧着ハガキの効果は、約1割の加入員がおあなたの薬箱の登録となった。 個別勸奨通知による医療費適正効果は、377,000円。 行動変容が見られた人数は61人（22%）	家庭用常備薬の斡旋と事業の実施時期と被ったため、利用者が少なかったと考えている。 また、OTC医薬品についてまだ理解が浅く、次年度は公式LINEを使用しチラシだけでなく動画などを活用し広報を行っていく。	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	
体育奨励	5	キッカケカロミル	食事記録・歩数記録・体重の計測、健康動画（ストレッチや栄養管理等の知識等）を閲覧し、複合的に健康意識を高めていく。利用者1割を目指す。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1,440	<紫陽花ウォーキングキャンペーン> 開催日：令和4年6月1日～6月20日 内容：ウォーキングで70P以上獲得した者と上位3名にインセンティブを付与した。 イベント登録者：24名 参加者17名 70P達成者：12名 <健康づくりキャンペーン 夏の陣> 開催日：令和4年8月10日～令和4年9月9日 内容：合計ポイント数と歩数の記録に応じてインセンティブを付与した。 イベント登録者：182名 参加者数：119名 <紅葉ウォーキングキャンペーン> 開催日：令和4年10月11日～11月10日 内容：獲得ポイント120P以上（10名）、ウォーキング上位、総合ポイント上位者にインセンティブを付与した。 イベント登録者：234名 参加者：101名 120P達成者：17名 <健康づくりキャンペーン冬の陣> 開催日：令和5年1月10日～2月9日 内容：獲得ポイント120P以上（18名）にインセンティブ付与した。 イベント登録者：290名 参加者：76名 120P達成者：19名	6月のイベントでは24名の参加であったが、夏のイベントでは119名参加した。広報も事業所の協力があり参加者が伸びた。LINEを利用し周知強化を行った。	参加者が多い一方、なかなか長続きせず、120P獲得者は25%程度となった。また、イベントを4回行うと後半はマンネリ化し、参加者が100人を切ってしまった。また、参加される方は同じ方が多く、いかに、無関心層への拡大を図るかが課題である。	3
予算措置なし	2	医療費通知	加入員に医療費実績と自身の医療費を認識して頂き、適正受診を進める。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	【実施状況】 ◎令和4年度 配布件数 26,555件 開封件数 477件 【時期】 通年	資格取得時に、保険証と併せて医療費通知の案内の送付を行っている。	通知方法が、KOSMO-WEBに登録をしないと通知されないで、KOSMO-WEBの登録者を増やすことが重要となる。また、LINEでも医療費通知の案内をおこなっていく。	1
	8	家庭用常備薬の斡旋	家庭用常備薬のチラシを郵送にて被保険者に配布する。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	-	【実施状況】 ◎利用者 643名 紙：367名 WEB：276名 ◎購入数 4,744名 【時期】 12月～1月	加入員の年齢層が若いため、紙媒体での案内は効果が少ないと予想していたが、実際は643名と1割を超えていた。	同じ期間にOTC医薬品販売の斡旋を行っていたため、利用者が分散したと考えられる。	3

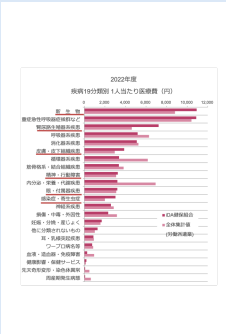
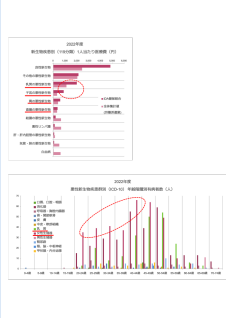
注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導・受診勧奨 5．健康教育 6．健康相談 7．後発医薬品の使用促進 8．その他の事業

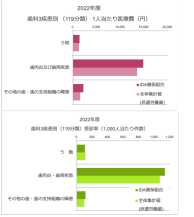
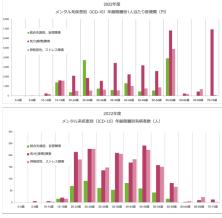
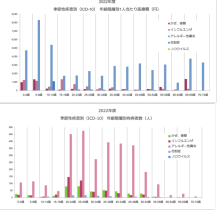
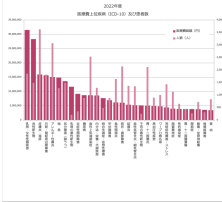
注2） 1．39%以下 2．40%以上 3．60%以上 4．80%以上 5．100%

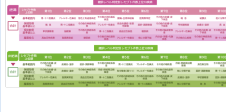
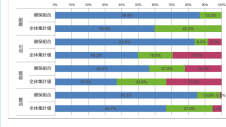
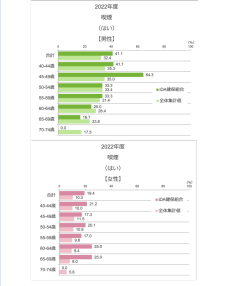
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
オンライン禁煙外来プログラム	ICTを活用したオンライン禁煙プログラムを提供。 母体企業より選抜した者を対象に実施する。 健保イベントとしてコラボでプログラムを提供する。	-	男女	18 ～ (上 限 な し) 【実施状況】 ◎令和4年度 年間参加者数3名 達成者数 1名 中断者数 1名 失敗者数 1名 【時期】 令和4年6月～令和5年3月末日		事業所の協力により、参加者を増やすことが出来た。	昨年同様事業所に参加者の依頼を行ったがなかなか参加者が現れなかった。 次年度は、委託業者が変更となるため、事業内容の説明からはじめて事業所に依頼し、参加率を上げていきたい。	有
メンタル対策研修の提供	人事部門の役職員対象のメンタル研修の開催を行う。	-	男女	18 ～ (上 限 な し) ◎令和4年度 ＜ラインケア研修＞ 開催時期：令和5年1月24日 研修時間：90分 対象者：役員・管理者 62名 研修内容 管理者向けラインケア、ハラスメントなど ＜セフルケア研修＞ 開催時期：令和5年1月27日 研修時間：60分 対象者：一般社員 21名 研修内容 自身のメンタルケアなど		事業所のHRより、広報をおこなった	-	有

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		疾患群分析（一人当たり医療費）	医療費・患者数分析	「新生物」「重症急性呼吸器症候群など」「腎尿路生殖器系疾患」が特に高かった。また、同じ労働者派遣業と比べて「新生物」「腎尿路生殖器系疾患」「皮膚・皮下組織疾患」が高い。
イ		疾患群分析（受診率）	医療費・患者数分析	「皮膚・皮下組織疾患」「呼吸器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」の受診率が高かった。また、同じ労働者派遣業と比べると「皮膚・皮下組織疾患」「眼・付属器疾患」「腎尿路生殖器系疾患」が高い。
ウ		新生物(一人当たりの医療費)	医療費・患者数分析	当組合は女性の加入員の割合が86%と高いため、同じ労働者派遣業と比べると婦人科系疾患「乳房の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」の一人当たりの医療費の婦人科系疾患が高い。

工		歯科3疾病の分析（一人当たりの医療費、受診率）	医療費・患者数分析	一人当たりの医療費及び受診率ともに、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も高く、同業種と比べても高い傾向にある。
オ		メンタル系疾患(年齢別一人当たりの医療費、有病者数)	医療費・患者数分析	「統合失調症、妄想障害」「気分[感情]障害」「神経症性、ストレス障害」の一人当たりの医療費が高い年齢は、55歳～59歳であるが、有病者数を見ると、「25-29歳」「35-39歳」「20-24歳」の順に多い。
カ		季節性疾患（年齢別一人当たり医療費、有病者数）	医療費・患者数分析	季節性疾患別をみるとアレルギー性鼻炎が、どの年齢層をみても有病者数も一人当たり医療費も高い。
キ		医療費上位疾病（医療費・患者数）	医療費・患者数分析	「乳房・女性性器疾患」が特に高く、医療費に対して、患者数は少ない。一人当たりの医療費が高いことがうかがえる。「乳房の悪性新生物」「炎症性関節障害」「統合失調症・妄想性障害」「子宮の悪性新生物」も同じく医療費に対して、患者数は少ない。被保険者数の女性の割合が86%の為、女性に関する疾患が高い傾向にある。

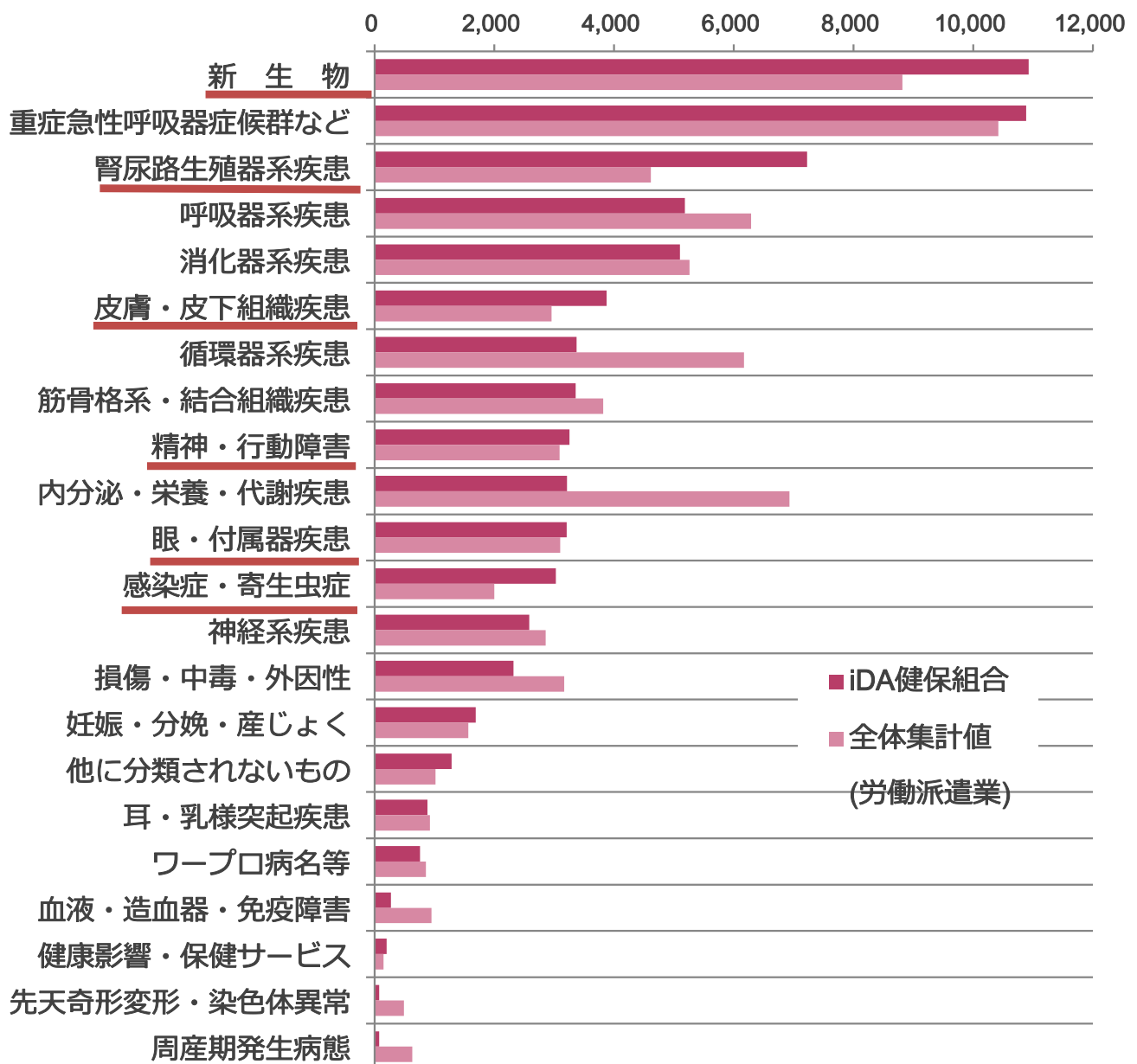
ク		特定健診受診率	特定健診分析	同業種の健康保険組合より、被保険者の受診率が低い。 被保険者→加入員の8割以上が派遣スタッフであり、職業柄短期間での得喪が激しいため、受診勧奨が非常に難しい。 被扶養者→他健保と比べると高いが、受診率は42%と低い。
ケ		保健指導率	医療費・患者数分析	被保険者の特定保健指導率が、同業種の健康保険組合より低い 被保険者→45-54歳が特に低い。対象者が派遣スタッフの為、勤務形態にばらつきがあり、なかなか参加しづらいことが推察できる。 被扶養者→対象者0人
コ		健診レベル判定分	特定健診分析	-
サ		検査値判定分	健康リスク分析	腹囲、血圧、脂質異常、血糖を、他の健康保険組合と比べると、保健指導基準値以上も受診勧奨基準値以上も低い。
シ		疾病リスク 喫煙	健康リスク分析	全体集計値と比べると、男女ともに喫煙者率が多い。女性は全年齢が高いが、特に「60歳～69歳」が全体より17%高い。

ス		疾病リスク 飲酒	健康リスク分析	全体集計値より、男女ともに飲酒頻度は高く、特に「50歳～54歳」、「60歳～64歳」は毎日飲酒している率が100%である。 飲酒量も多く、3合以上の飲酒割合が全年齢に渡って高い。
セ		疾病リスク 睡眠	健康リスク分析	全体集計値と比べると男女で全年齢ともに十分な睡眠が取れていない。
ソ		疾病リスク 食事	健康リスク分析	全体集計値と比べて、男女ともに間食を取る割合が高い。特に男性の50歳～59歳の間食を毎日取る割合が66.7%と5割を超えている。 朝食を抜く割合も男女・全年齢ともに高い。
タ		疾病リスク 運動	健康リスク分析	全体集計値と比べ、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施していない割合はあまり変わらないが、日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していない割合は低い。 アパレル等で勤務している割合が高いため、歩行自体は高いと考えられる。

チ		特定健診分析 BMI18.5以下（低体重）	特定健診分析	BMI18.5以下が全体の23%となっている。 被保険者の8割が女性で、美容部員やアパレルなど接客業である為意識的にダイエットを行っているのか、低体重の割合が高い。
ツ		後発医薬品	医療費・患者数分析	・ 65歳～74歳の一人当たりの調剤費が高い ・ 後発医薬品の使用割合は80%を超えているが、薬剤費割合が2022年に4.2%減少している。 ・ しかし置換率は2022年は47.8%と3.1%増化している。

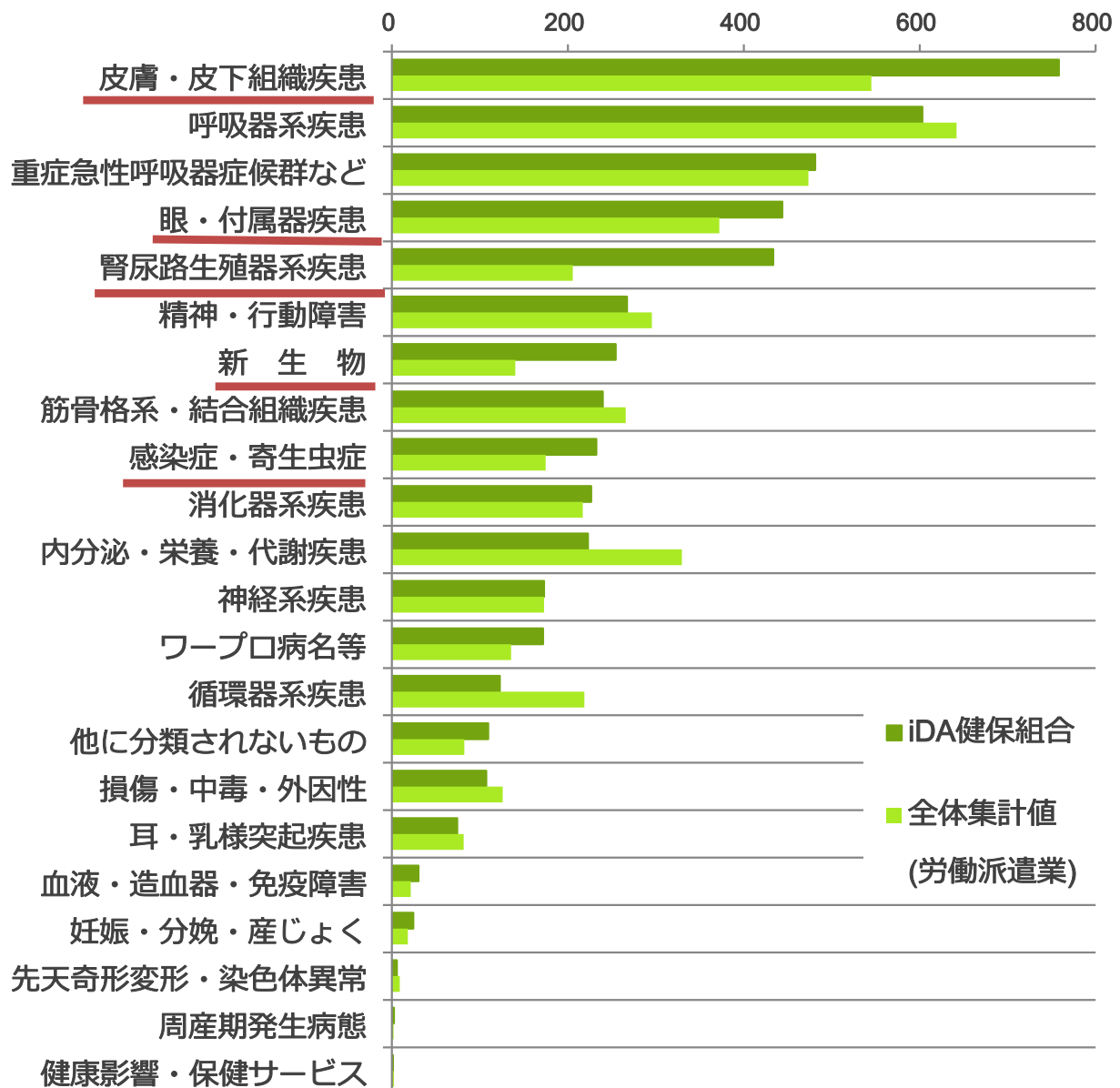
2022年度

疾病19分類別 1人当たり医療費（円）



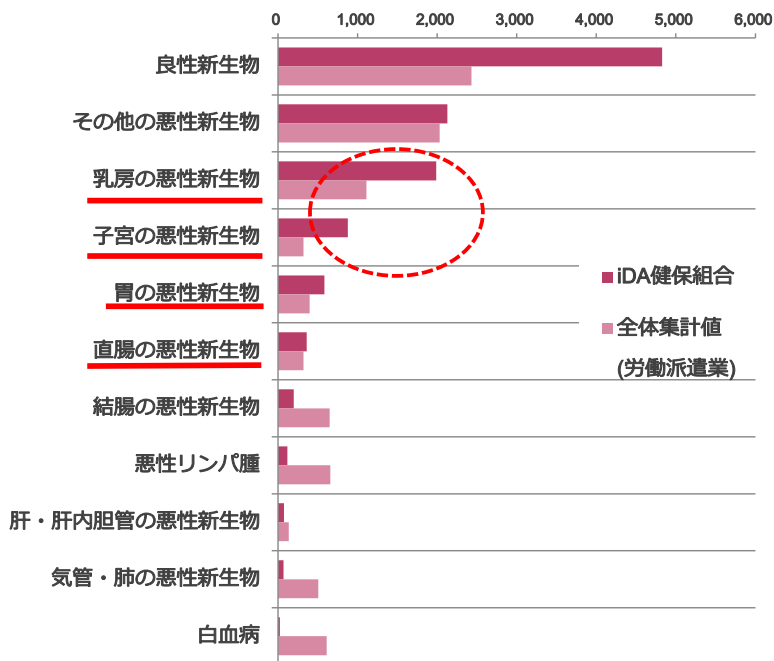
2022年度

疾病19分類別 受診率（1,000人当たり件数）



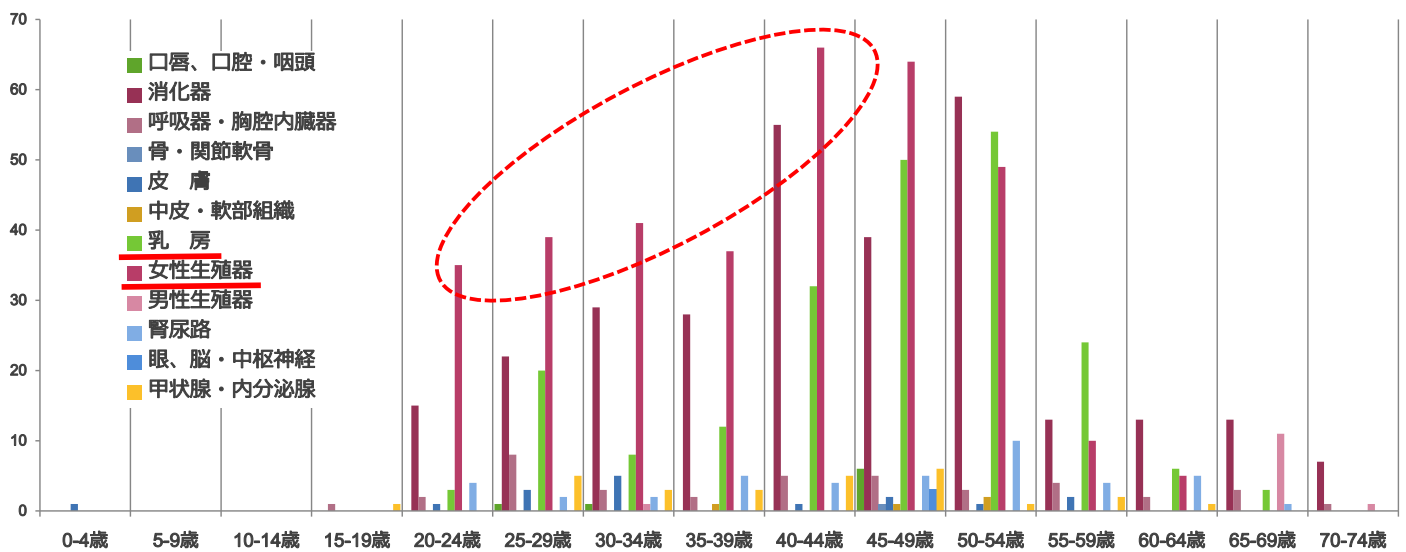
2022年度

新生物疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



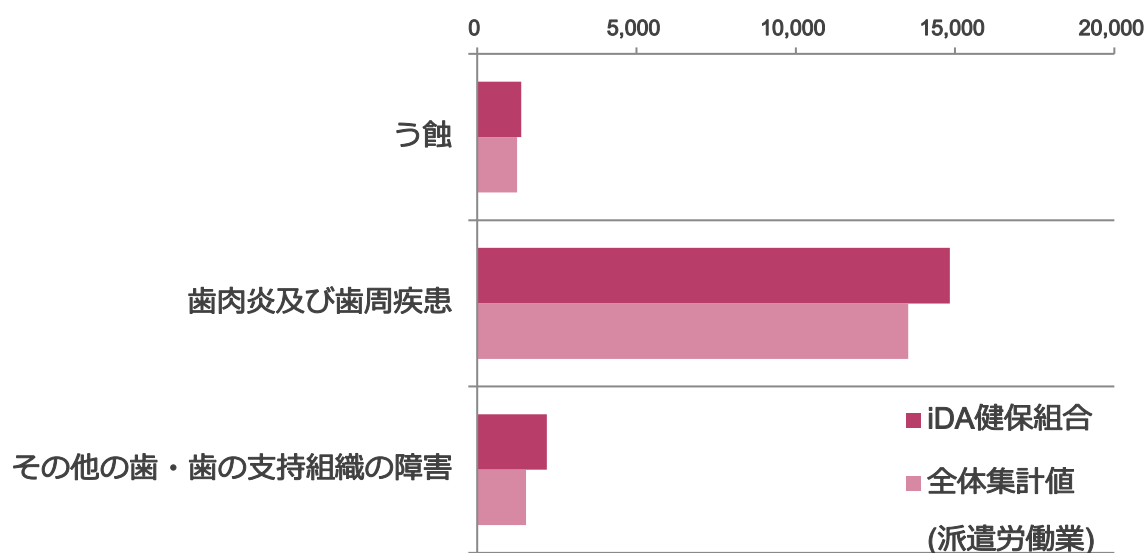
2022年度

悪性新生物疾患群別（ICD-10）年齢階層別有病者数（人）



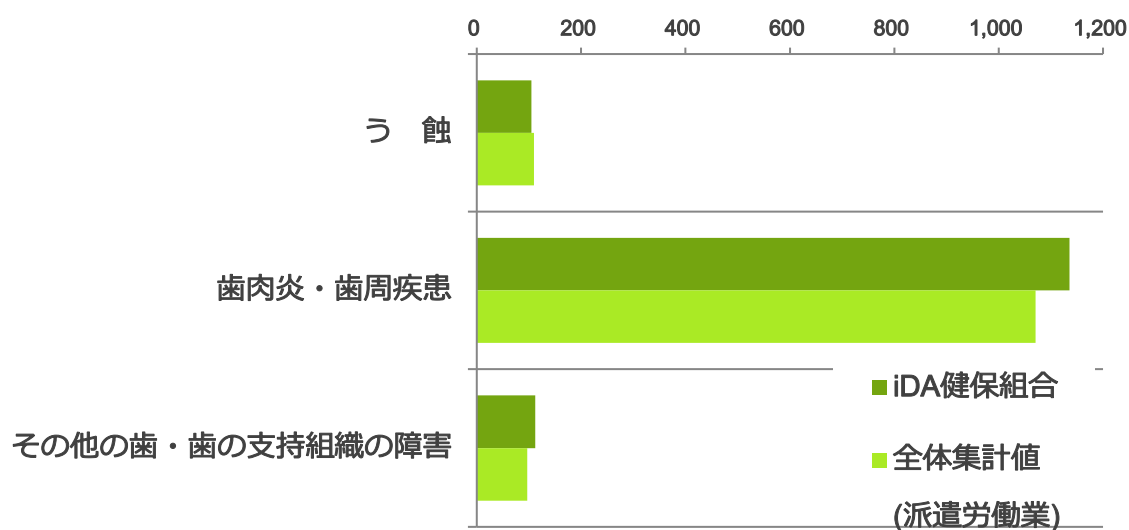
2022年度

歯科3疾患別（119分類） 1人当たり医療費（円）



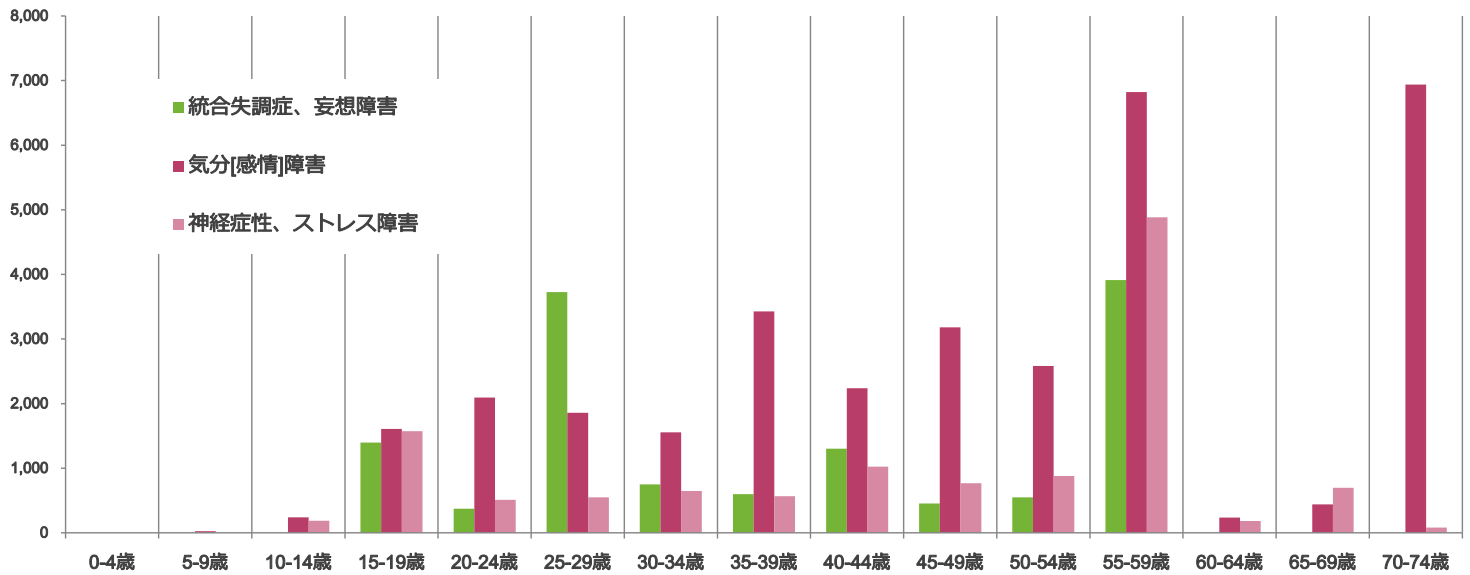
2022年度

歯科3疾患別（119分類） 受診率（1,000人当たり件数）



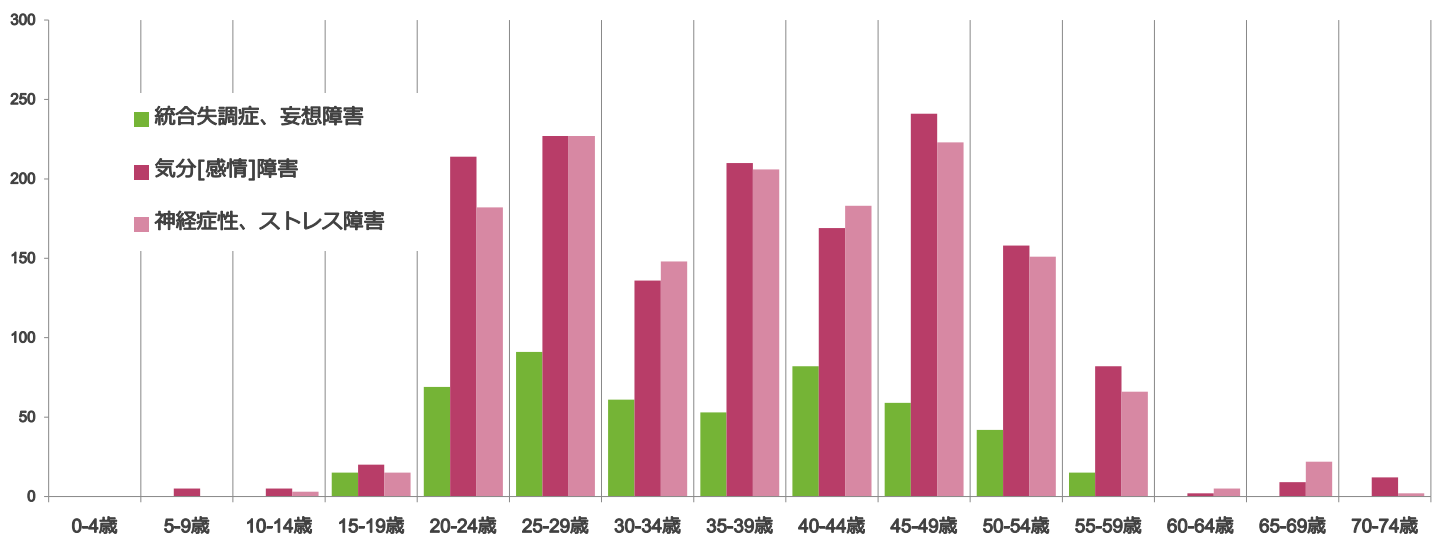
2022年度

メンタル系疾患別（ICD-10）年齢階層別1人当たり医療費（円）



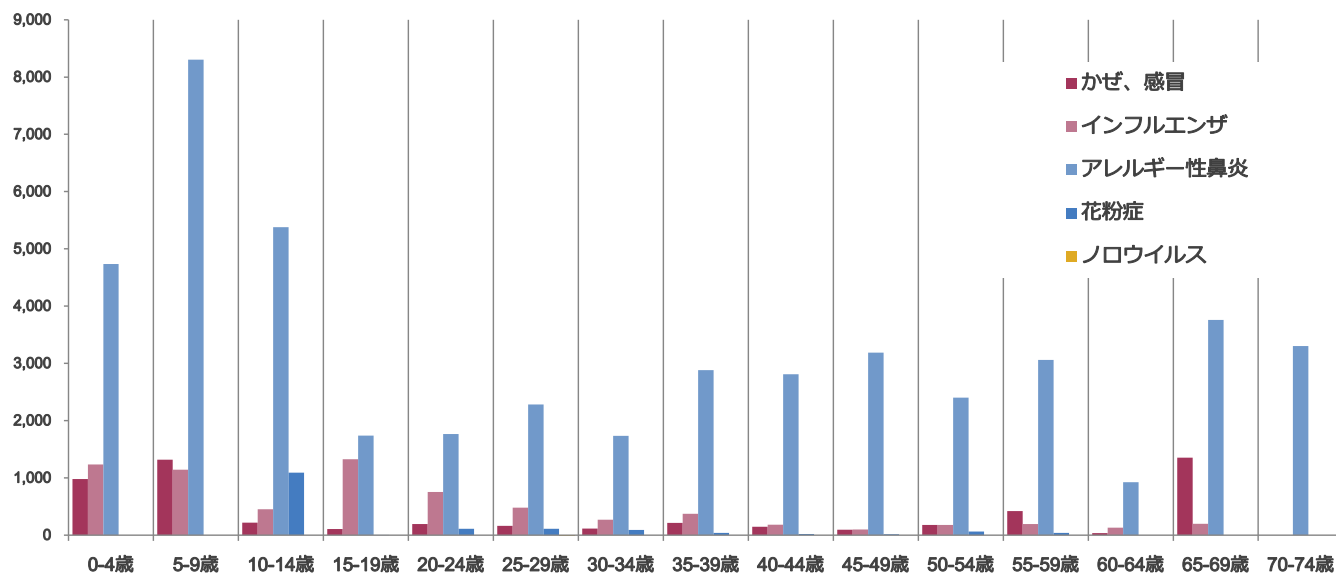
2022年度

メンタル系疾患別（ICD-10）年齢階層別有病者数（人）



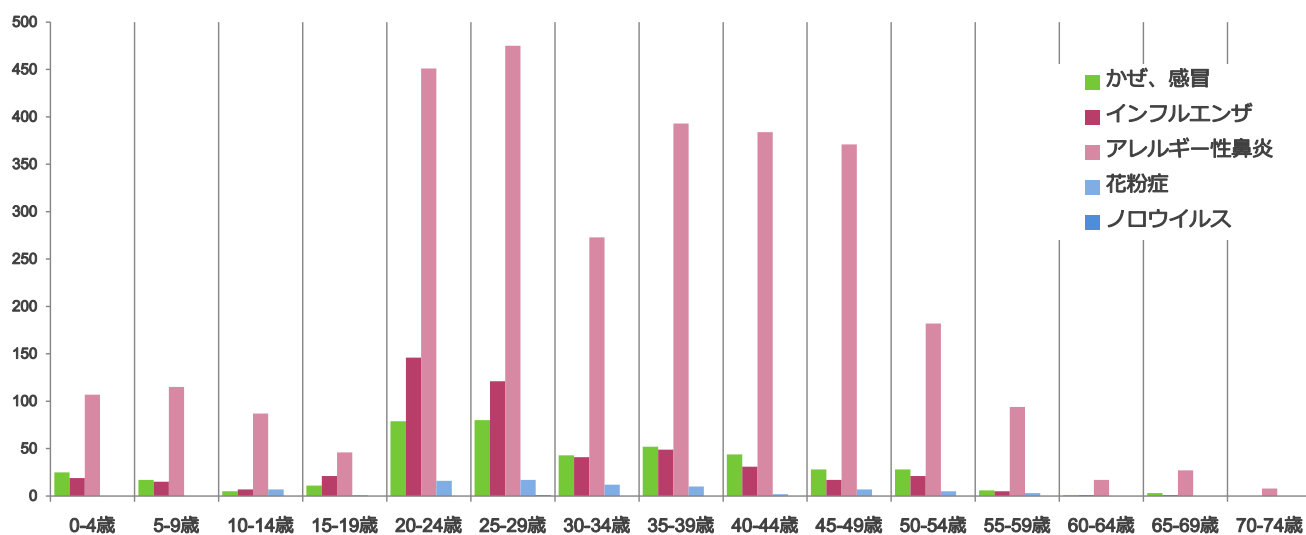
2022年度

季節性疾患別（ICD-10） 年齢階層別1人当たり医療費（円）



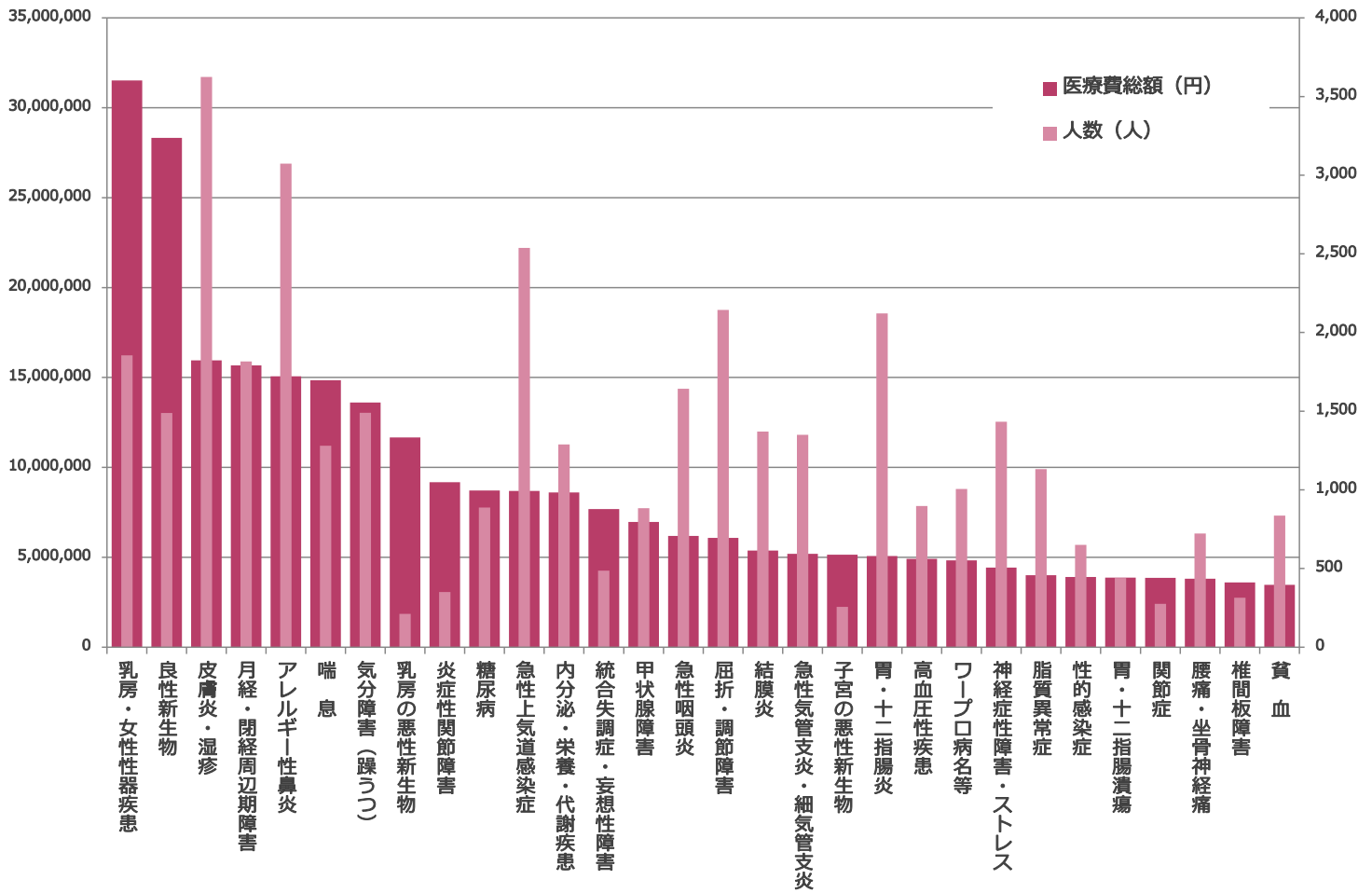
2022年度

季節性疾患別（ICD-10） 年齢階層別有病者数（人）

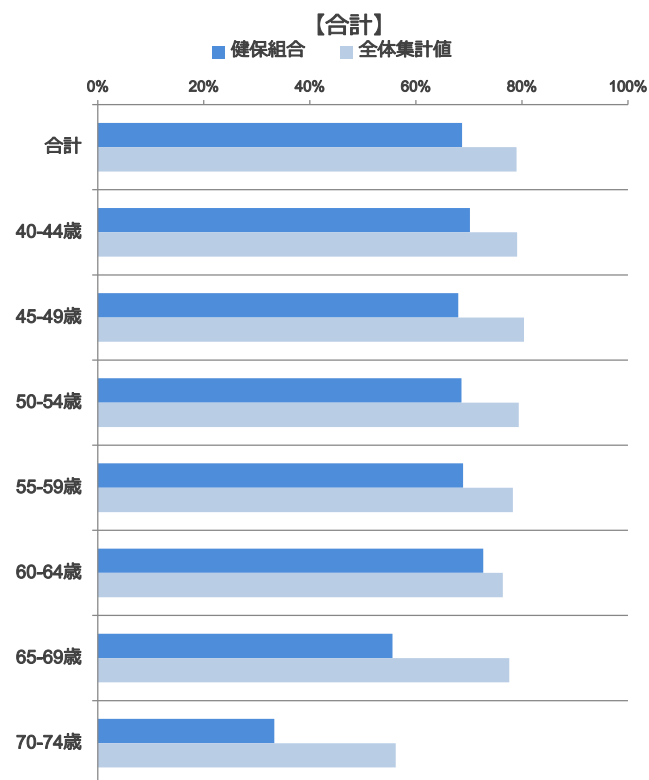


2022年度

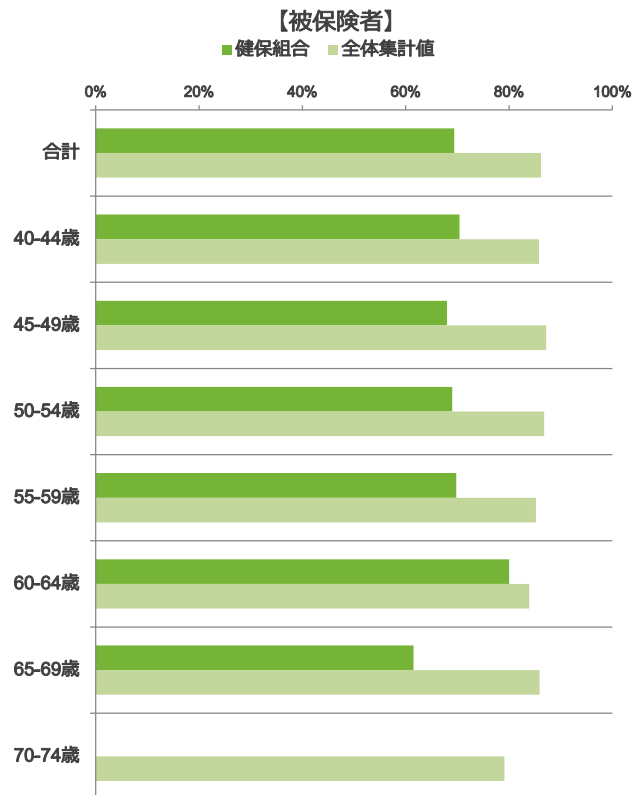
医療費上位疾病（ICD-10）及び患者数



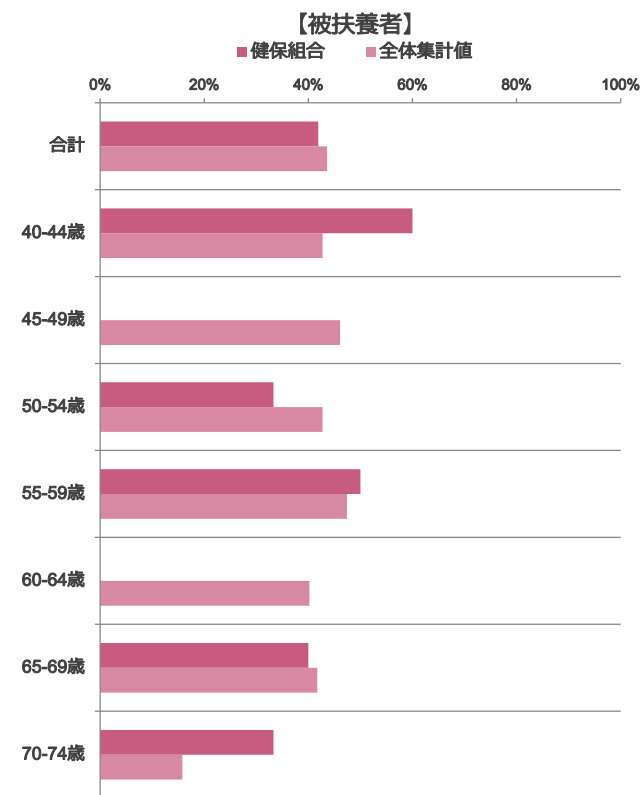
2022年度
年齢階層別 特定健診受診率

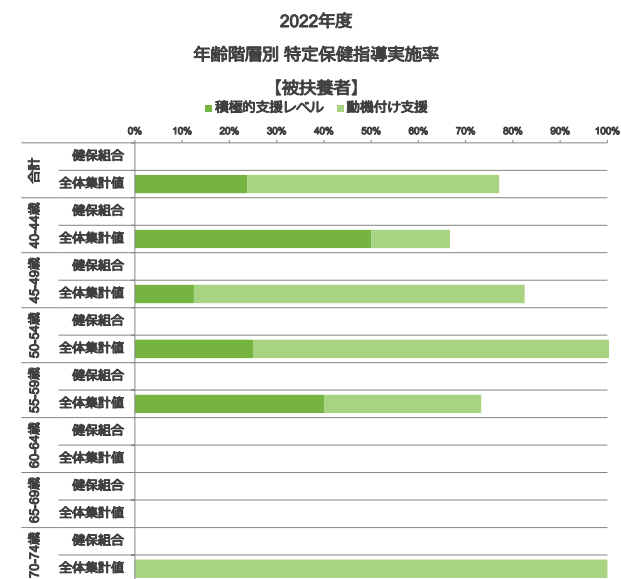
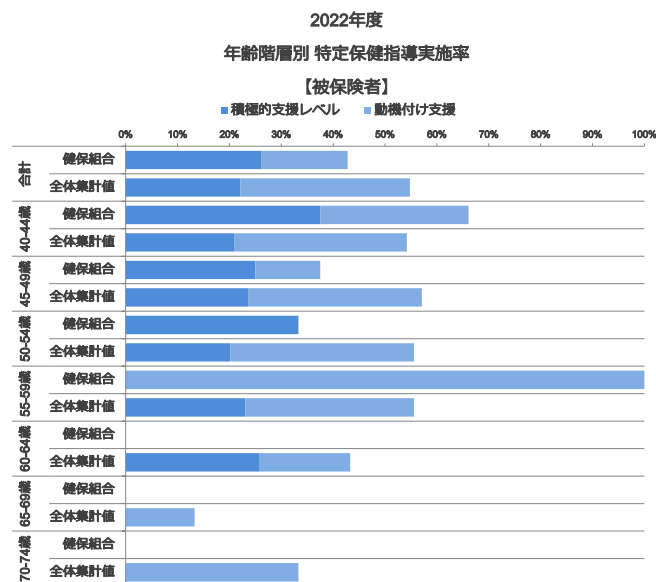
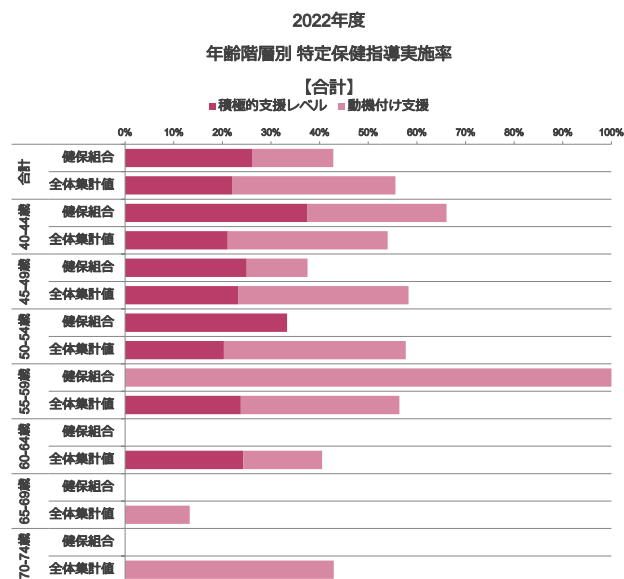


2022年度
年齢階層別 特定健診受診率



2022年度
年齢階層別 特定健診受診率





健診レベル判定別 レセプト件数上位10疾病

肥満	レセプト件数 上位順	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位
▼	基準範囲内	胃・十二指腸炎	アレルギー性鼻炎	急性上気道感染症	その他の消化器系疾患	腰痛・坐骨神経痛	脂質異常症	その他の皮膚・皮下疾患	喘息	結膜炎	他に分類不能
合計	保健指導 基準値以上	喘息	胃・十二指腸炎	その他の神経系疾患	アレルギー性鼻炎	統合失調症・妄想性障害	屈折・調節障害	その他の皮膚・皮下疾患	甲状腺障害	皮膚炎・湿疹	貧血
	受診勧奨 基準値以上	甲状腺障害	脳梗塞	その他の神経系疾患	胃・十二指腸炎	高血圧性疾患	糖尿病	その他の脳血管疾患	アレルギー性鼻炎	その他の皮膚・皮下疾患	その他の消化器系疾患
	服薬投与	高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病	その他の消化器系疾患	アレルギー性鼻炎	他に分類不能	内分泌・栄養・代謝疾患	その他の心疾患	その他の神経系疾患	胃・十二指腸炎

健診レベル判定別 レセプト件数上位10疾病

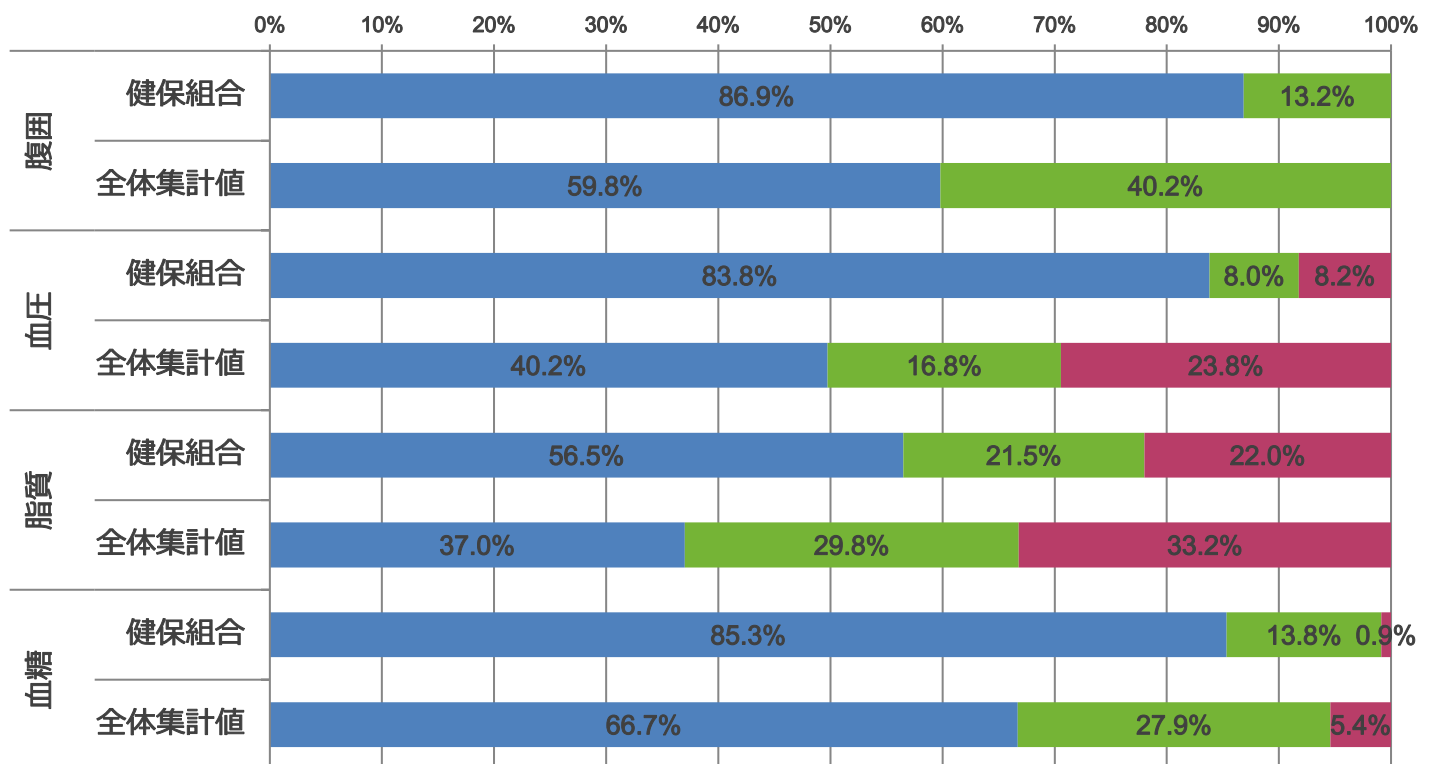
非肥満	レセプト件数 上位順	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位
▼	基準範囲内	その他の皮膚・皮下疾患	皮膚炎・湿疹	屈折・調節障害	その他の神経系疾患	胃・十二指腸炎	アレルギー性鼻炎	その他の眼疾患	月経・閉経周辺期障害	良性新生物	その他の消化器系疾患
合計	保健指導 基準値以上	その他の皮膚・皮下疾患	皮膚炎・湿疹	その他の神経系疾患	月経・閉経周辺期障害	気分障害(躁うつ)	アレルギー性鼻炎	その他の消化器系疾患	他に分類不能	屈折・調節障害	胃・十二指腸炎
	受診勧奨 基準値以上	アレルギー性鼻炎	脂質異常症	高血圧性疾患	胃・十二指腸炎	その他の神経系疾患	その他の消化器系疾患	その他の皮膚・皮下疾患	皮膚炎・湿疹	甲状腺障害	屈折・調節障害
	服薬投与	脂質異常症	高血圧性疾患	その他の神経系疾患	その他の消化器系疾患	アレルギー性鼻炎	胃・十二指腸炎	その他の筋骨格等障害	他に分類不能	喘息	その他の脳血管疾患

2022年度

検査値判定区分別該当者割合

(健診検査4項目：保健指導対象者の選定・階層化)

■ 基準範囲内 ■ 保健指導基準値以上 ■ 受診勧奨基準値以上

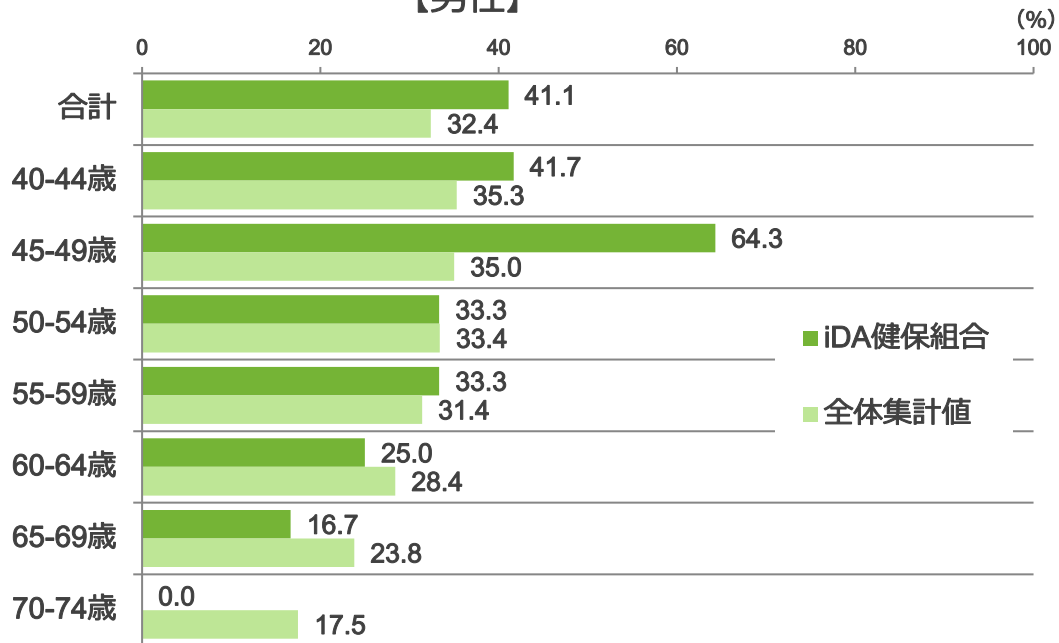


2022年度

喫煙

(はい)

【男性】

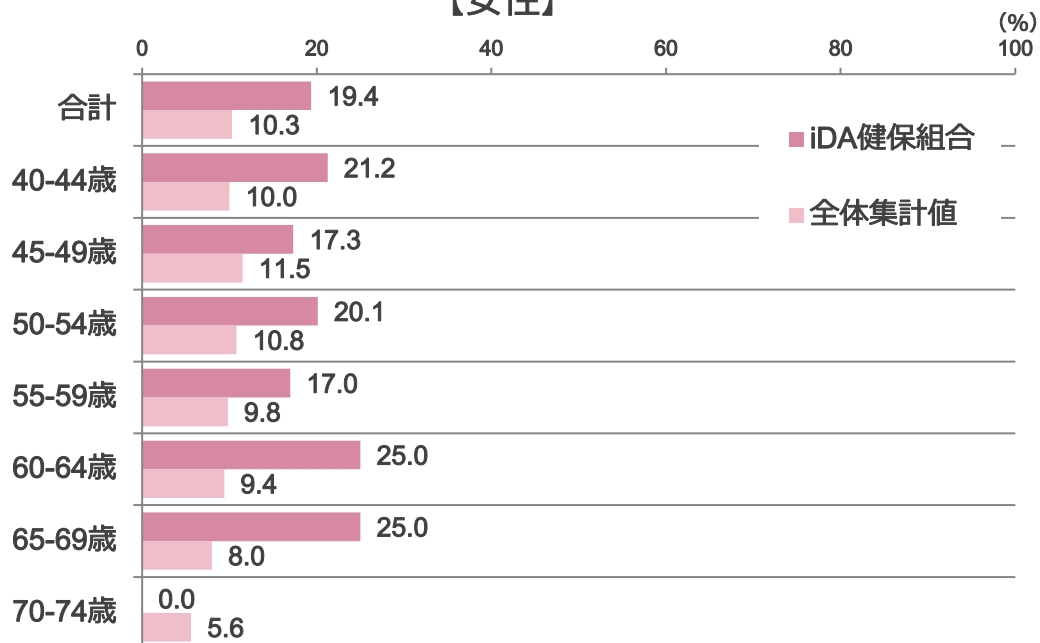


2022年度

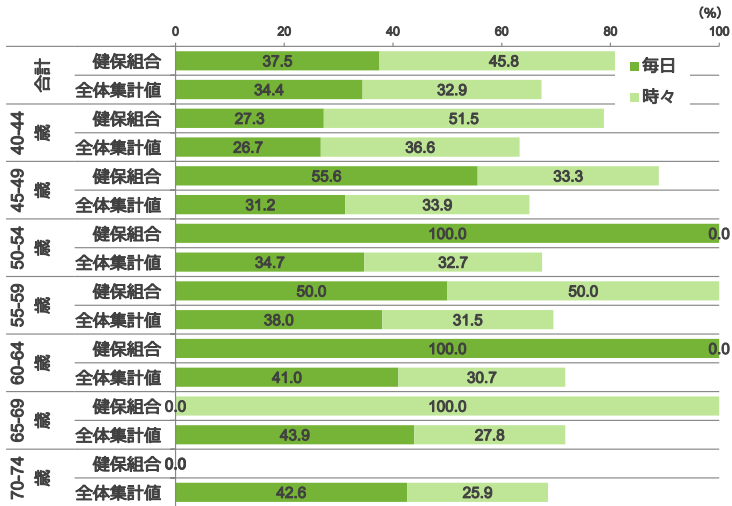
喫煙

(はい)

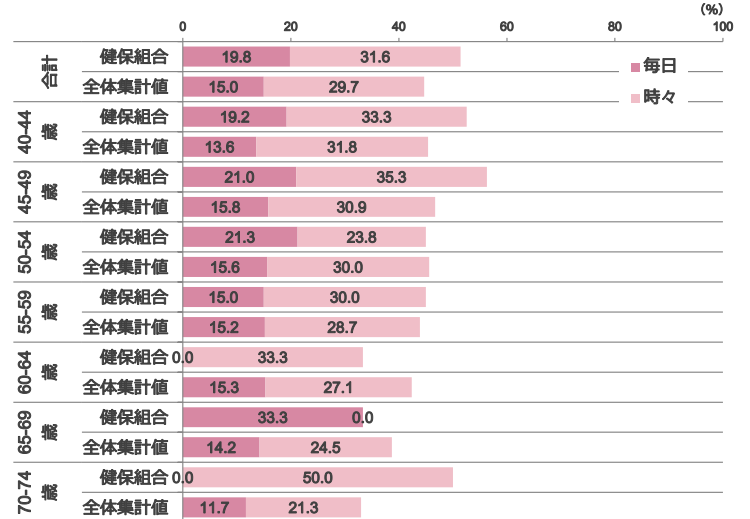
【女性】



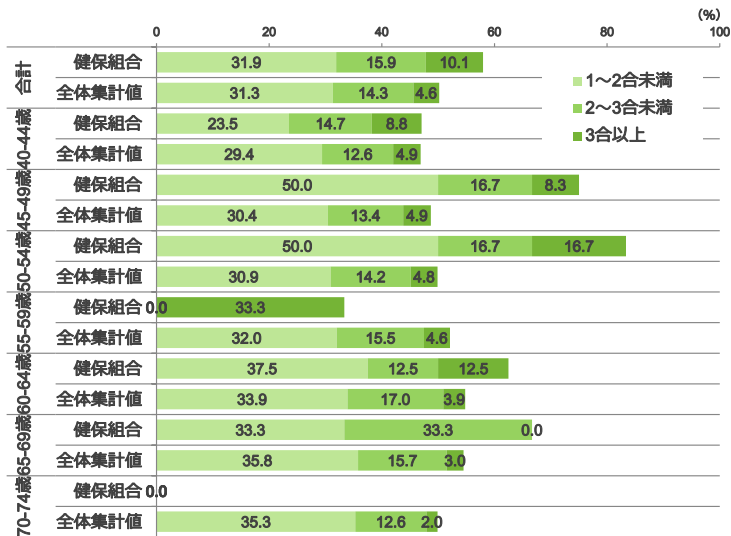
2022年度
飲酒頻度（毎日・時々）
【男性】



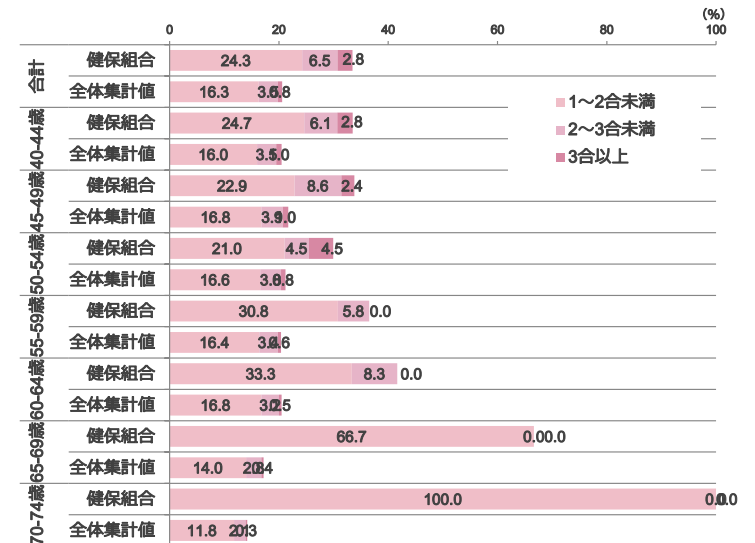
2022年度
飲酒頻度（毎日・時々）
【女性】



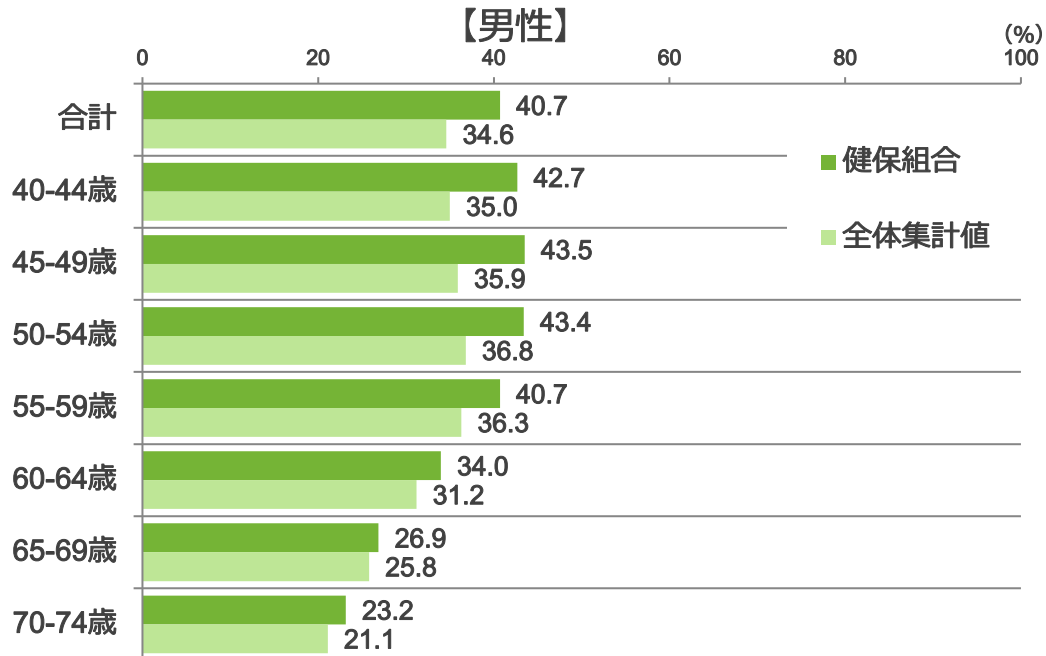
2022年度
飲酒量
【男性】



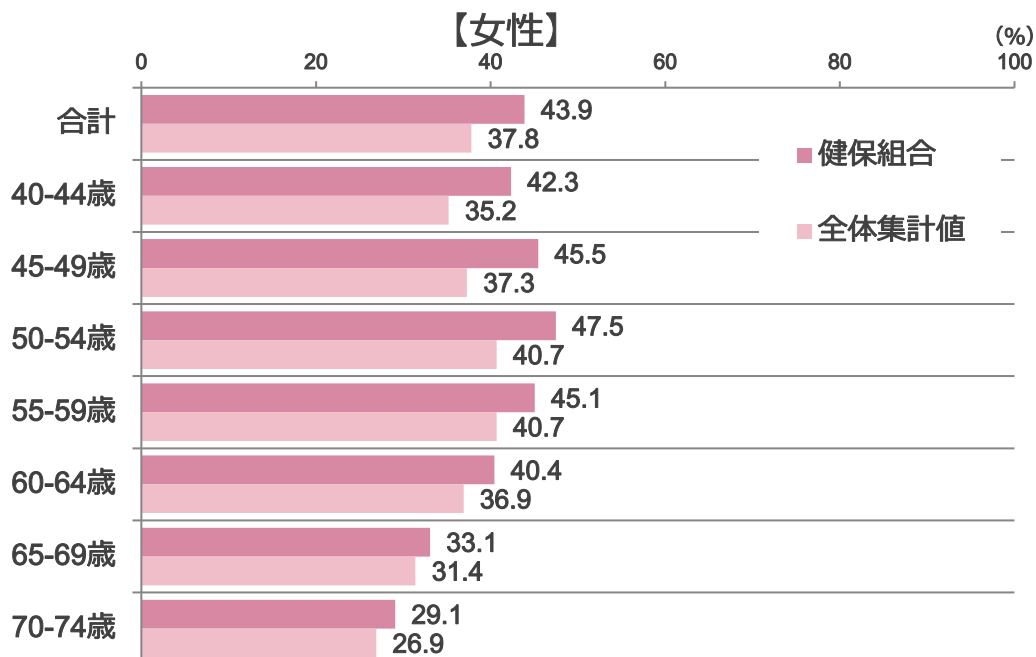
2022年度
飲酒量
【女性】



2022年度
睡眠（休養が十分とれている）
（いいえ）



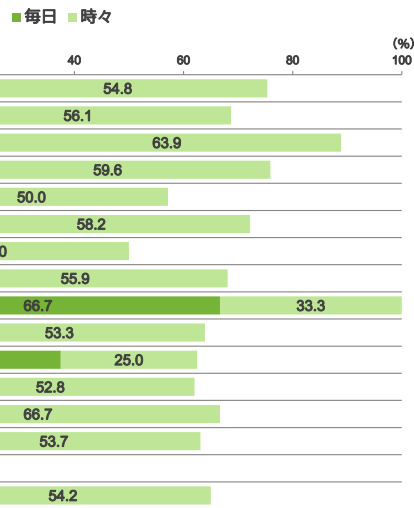
2022年度
睡眠（休養が十分とれている）
（いいえ）



2022年度

朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取（時々・毎日）

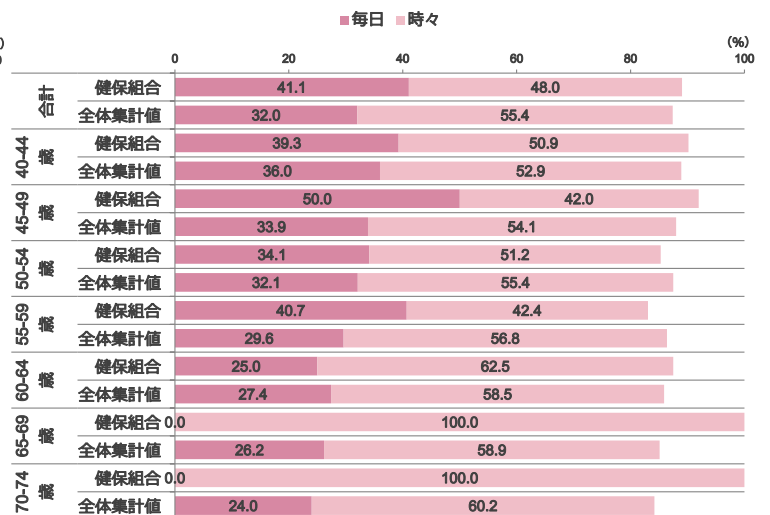
【男性】



2022年度

朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取（時々・毎日）

【女性】

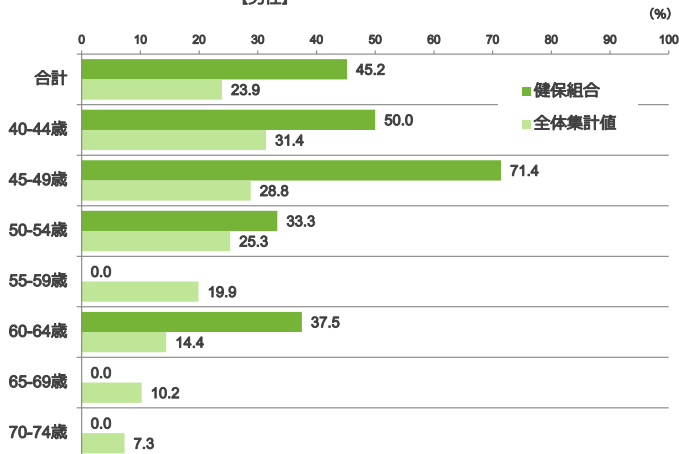


2022年度

朝食を抜くことが週3回以上

（はい）

【男性】

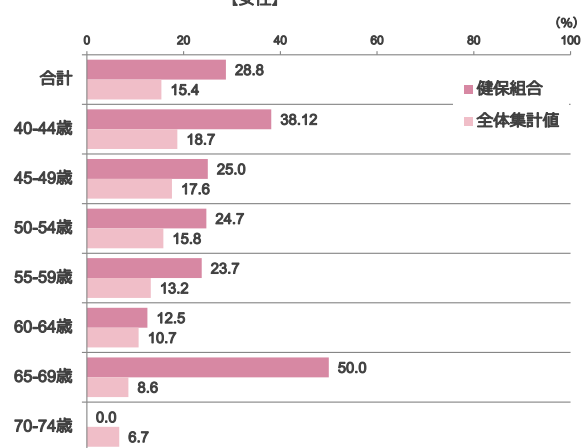


2022年度

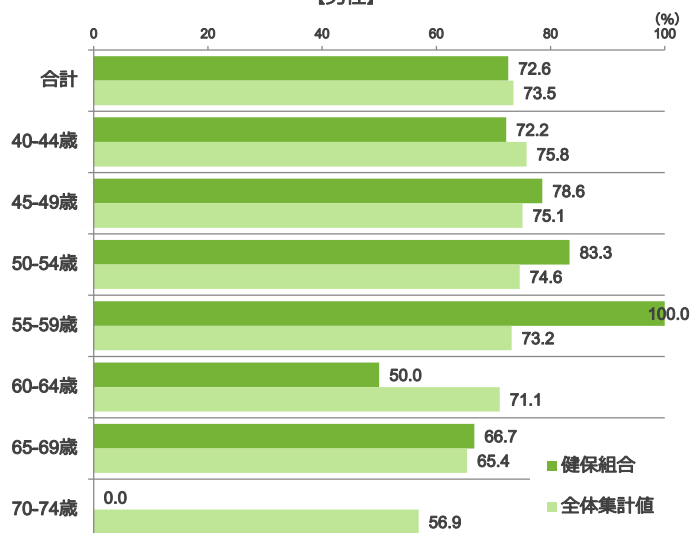
朝食を抜くことが週3回以上

（はい）

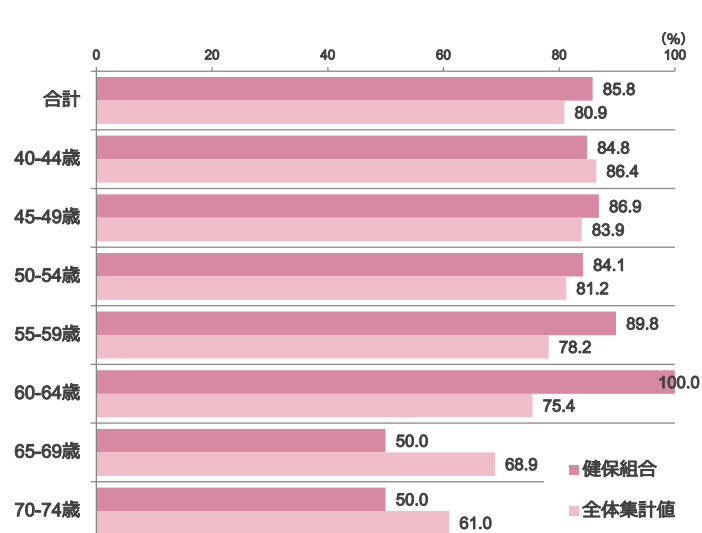
【女性】



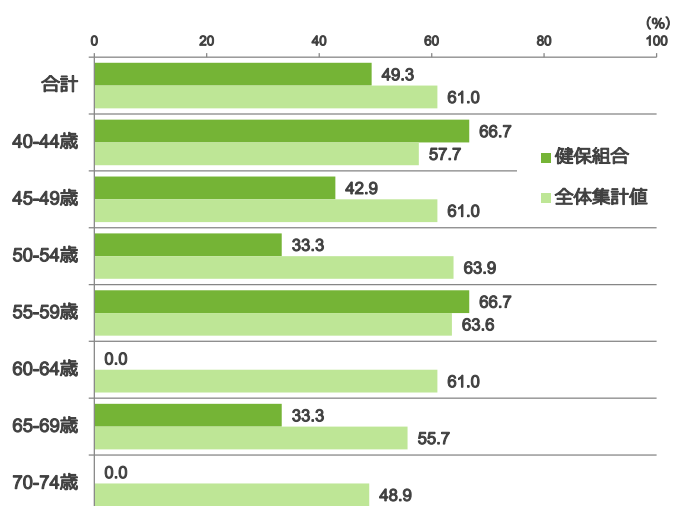
2022年度
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上
1年以上実施
(いいえ)
【男性】



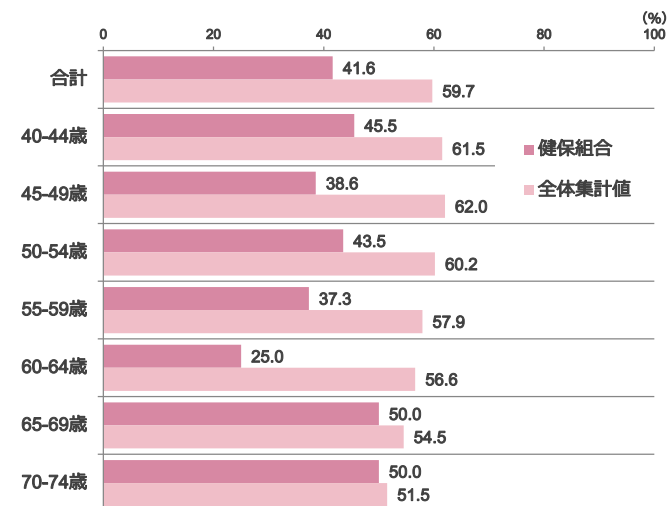
2022年度
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上
1年以上実施
(いいえ)
【女性】



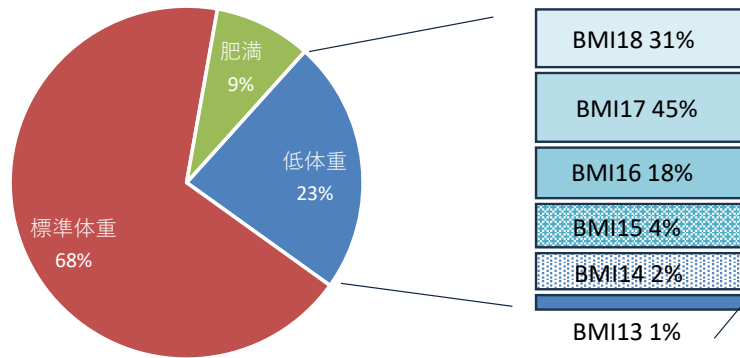
2022年度
日常生活において歩行または同等の身体活動
1日1時間以上実施
(いいえ)
【男性】



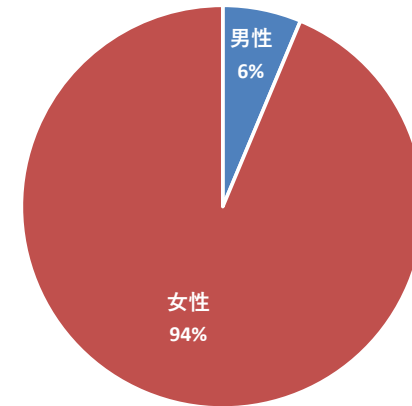
2022年度
日常生活において歩行または同等の身体活動
1日1時間以上実施
(いいえ)
【女性】



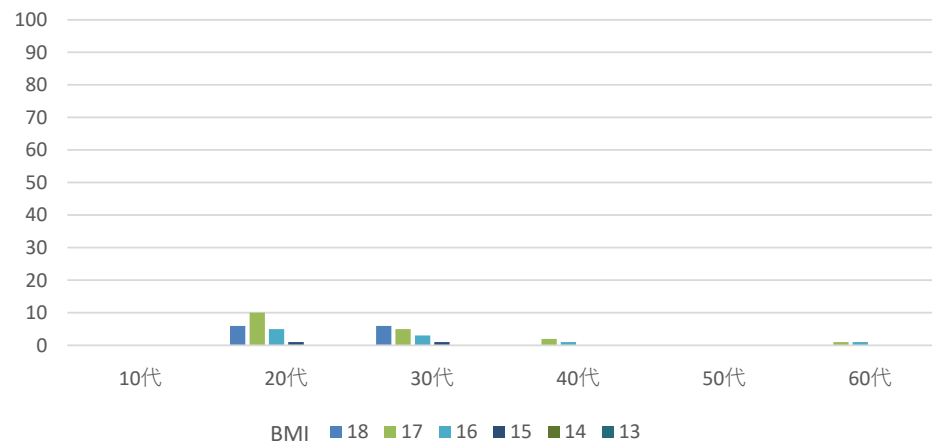
2022年度 BMI検査値



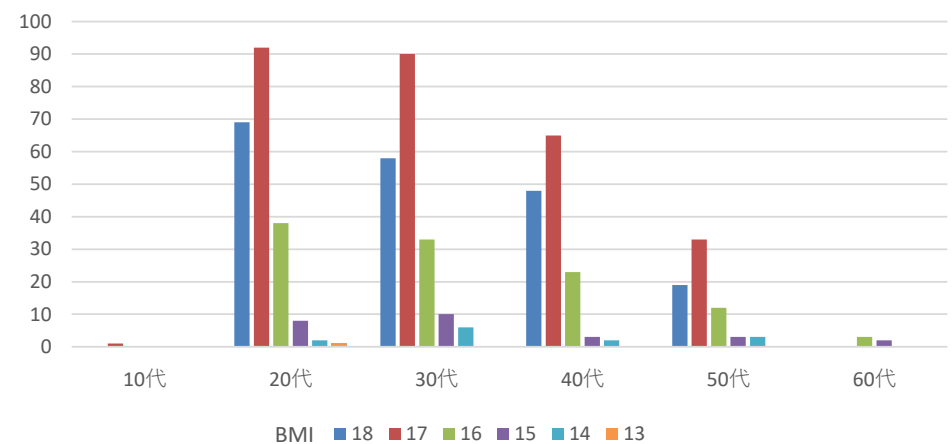
BMI18.5以下 男女比



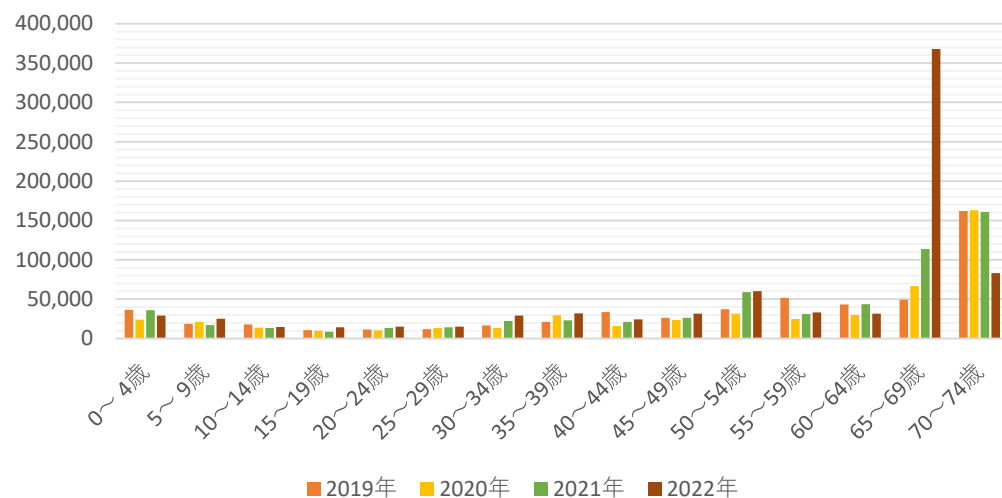
2022年度
年代別 BMI18.5以下（人数）【男性】



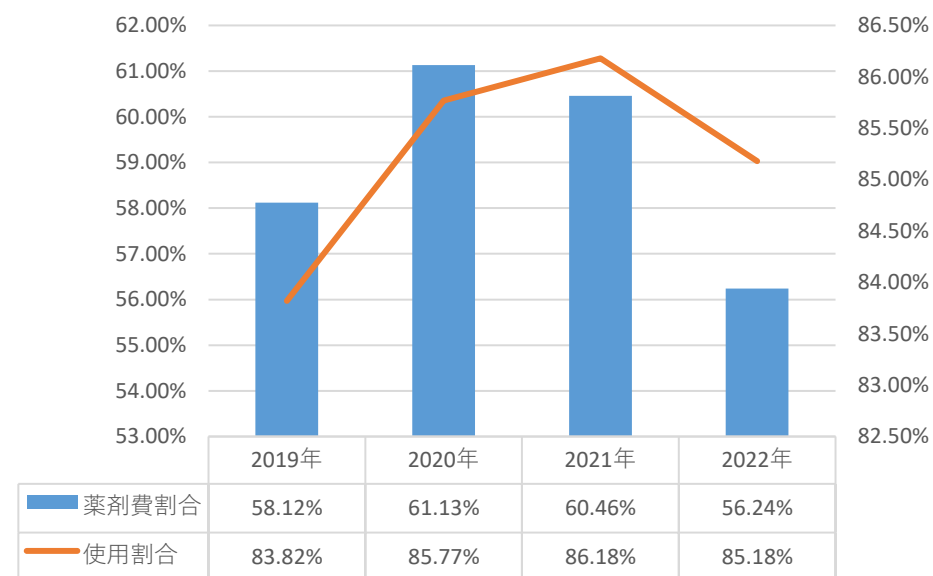
2022年度
年代別 BMI18.5以下（人数）【女性】



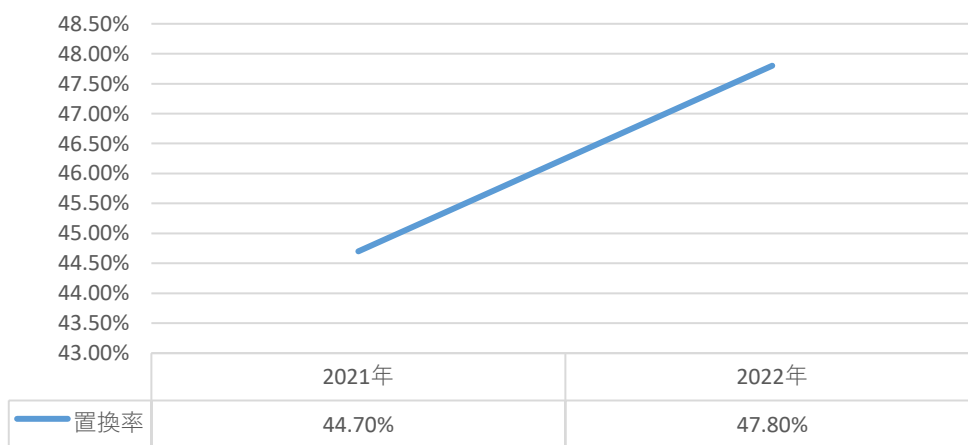
年齢別
1人当たりの調剤費用



後発医薬品の使用割合



後発医薬品の置換率



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, キ	- 女性の加入者数が8割を超えているため、婦人科系疾患の対策は必須である。 - 新生物の中でも婦人科系の悪性新生物の割合が高い。 乳房・女性性器疾患は、受診者数に比べて医療費の割合が高い。一人当たりの医療費が高い。 40歳から有病者数が増えているため、20代～30代へのアプローチが必要となってくる。	➡	- 乳がん・子宮頸がん検診率の向上 - 婦人科系疾患に関する教育や啓発を強化する。 - 婦人科の健康相談や健診結果の相談ができる相談窓口を設置する	✓
2	ア, イ, カ	「皮膚・皮下組織疾患」の受診率も一人当たりの医療費も、同じ労働者派遣業の健保と比べると高い。 派遣先が百貨店の美容部員やアパレルである為美容的な要因からの、皮膚科への受診が高いと考えられる。 - アレルギー性疾患も高い傾向にある。	➡	- ジェネリックへの置換の案内 - 同一成分の処方薬の医薬品OTCの案内	
3	エ	一人当たりの医療費と受診率ともに、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も高く、同業種と比べても高い傾向にある。	➡	- 出張歯科健診や歯科健診センターの案内を行う 6月の虫歯予防月間にLINE等で広報を行い、定期検診の向上を目指す	
4	オ	一人当たりの医療費が高い年齢は、55歳～59歳であるが、有病者数を見ると、20歳から急激に増え、45歳～49歳がピークとなっている。 健康相談の割合も、年々増加傾向にある。	➡	- 相談窓口の広報強化 - メンタル関連の情報提供をLINEやHP等で実施する - 働きやすい職場環境の整備について、事業主と協力する体制を整える	
5	イ, カ	「呼吸器疾患」の受診率は2番目に高い。 有病者数と一人当たりの医療費をみると「アレルギー性鼻炎」が特に高く、次に「風邪・感冒」「インフルエンザ」の順となっている。 調剤費削減のためジェネリック医薬品とOTC医薬品の普及が必須である。	➡	- ジェネリック医薬品の差額通知 - OTC医薬品の個別勧奨通知 - インフルエンザ予防接種費の一部補助	
6	ク	特定健診の受診率が同業種の健康保険組合より低く、70%未満となっている。 被保険者➡被保険者の8割以上が派遣スタッフであり、短期間での得喪が激しいため、受診勧奨が非常に難しい 被扶養者➡他健保と比べると高いが、受診率は42%と低い 事業所と協力し、受診率向上を目指す。	➡	- 事業所と協力して、特定健診の重要性を訴求するプロモーション活動を行う - 受診がしやすいように健診機関を増やす - 被扶養者に関しては、自治体で受診をしていないかなどの聞き取り調査を行い、現状を把握する必要がある。 - 被扶養者の契約健診機関外での受診が困難な場合は、健診結果の情報提供にインセンティブを付与する。	✓
7	ケ	被保険者の特定保健指導率が、同業種の健康保険組合より低い 被保険者➡45-54歳が特に低い。対象者が派遣スタッフの為、勤務形態にばらつきがあり、なかなか参加しづらい。 被扶養者➡対象者0人	➡	- 事業所と協力して、特定保健指導の重要性を訴求するプロモーション活動を行う - 受診勧奨も電話の回数を増やし、メールや紙媒体など様々な方向からアプローチをしていく - 未受診者に対しては、未来予測のレポートを配布し、危機意識を持っていただく	✓

8	コ, サ	腹囲、血圧、脂質異常、血糖を、他の健康保険組合と比べると、保健指導基準以上も受診勧奨基準以上も低い。 しかし、発症・重症化した場合、一人当たりの医療費が増大するため、対策は必須である。	➡	・生活習慣病のリスクへの対策として特定保健指導を重点的に実施する必要がある。 ・また、保健指導に該当していないが要治療、要精査で受診していない者、複数の受診勧奨判定値がある者に対しても、受診勧奨の通知や啓発文書を行う。	✓
9	シ	他の健保組合と比べて、男女共に喫煙率が高い。 生活習慣病をはじめとする、あらゆる疾患の要因であるため対策必須である。	➡	・費用補助による禁煙しやすい環境の整備。 ・事業主から主にプロモーションを行っていただき、啓発を行う。	✓
10	ス	他の健保組合と比べて、男女ともに飲酒頻度は高く、特に「50歳～54歳」「60歳～64歳」は毎日飲酒している率が100%である。 飲酒量も高く、3合以上の飲酒割合が全年齢高い。	➡	・飲酒頻度および飲酒量のリスクの啓蒙を行う	
11	セ	他の健保組合と比べると、男女・全年齢ともに睡眠が取れていない。	➡	・健康を意識させる環境を整備。 ・睡眠不足に伴うなど健康リスクの啓蒙を行う。 WEB・SNSを活用した広報対策。	
12	ソ	・男女ともに間食を取る割合が高い。特に男性の50歳～59歳の間食を毎日取る割合が66.7%と5割を超えている。 ・朝食を抜く割合も男女・全年齢高い。	➡	・アプリを使用した食生活改善のプログラムを行う。 ・健康を意識させる環境を整備。 ・リスクの啓蒙を行う。 WEB・SNSを活用した広報対策。	
13	タ	全体集計値と比べて、「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施」していない割合はあまり変わらないが、「日常生活において歩行または同等の身体活動1日1時間以上実施」していない割合は低い。 また、勤務形態が様々であるため、集合型のイベントは困難である。	➡	・アプリを使用した運動習慣改善のプログラムを行う。 ・健康を意識させる環境を整備。 ・リスクの啓蒙を行う。 WEB・SNSを活用した広報対策。	
14	チ	BMI18.5以下が全体の23%となっている。 23%のうち、20代～30代の割合は65%である。 被保険者の8割が女性で、美容部員やアパレルなど接客業である為、意識的にダイエットを行っているのか、低体重の割合が高い。	➡	・女性の低体重は、糖尿病の発症リスクや、低出生体重児の頻度が高くなるため、適切な栄養指導や教育、啓発が必要となる。 ・女性の健康に関するリテラシーの向上	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の6割が10代～30代で、平均年齢が35歳。 男女の比割は8割が女性で、特に25歳～29歳が多い。	➡	若年層が多く、健康障害が起きている割合も低い為、健康に対する意識が低い。将来的な生活習慣病にならない為にも、予防意識の教育・啓発が必要であるとする。 広報物も堅いものではなく、若者にもささるように表現方法を工夫し、LINE等利用し広報を行う。 若年層の女性を対象とした婦人科系疾患等に関する教育などが必要である。 子宮頸がん乳がん検診などの婦人科の受診啓発から対策する。
2	前期高齢者の割合は、全体の0.5%	➡	・前期高齢者の加入率が少ない分、ひとつ大きな疾患をした場合、納付金の返りが大きいため、人間ドックの補助を手厚くし、前期高齢者の疾病リスクを下げる ・前期高齢者への個別勧奨イベントを行い、啓蒙を行う。

3	被保険者数の9割が派遣スタッフである。	➡	全国に勤務地が拡散しているため、情報提供が困難である。 効果的な情報の発信が必須であるため、LINEやHPなどのWEB媒体を主に活用する。 また、事業所との協力体制を整備し、事業所からも広報を行っていただく。
---	---------------------	---	--

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・ 特定健診受診率と特定保健指導の実施率が低い。 ・ 事業主との協力体制が整っていない。	➡	・ 事業主から未受診者への受診勧奨を強化する。 ・ 従業員の健康課題について共有し、協力関係の構築を図る必要がある。
2	・ 各保健事業の認知度が低い。	➡	・ LINEやHPを活用し、広報を行い認知度を上げていく。 ・ 組合だけでは限界があるので、事業主と協力し広報活動を行っていく必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - 加入者の健康維持、増進 - 医療費抑制 - 乳がん・子宮頸がんを始めとするその他の新生物の早期発見、早期治療を行い、将来的な有病率の低減 - ヘルスリテラシーの向上 - 生活習慣の改善	事業全体の目標 - 特定健診受診率と特定保健指導利用率を向上 - 生活習慣病のリスクへの対策として特定保健指導を重点的に実施 - 婦人科健診などのがん検診の受診率向上 - 健康を意識させる環境を整備 - 効果的な疾病予防および健康づくり事業の実施 - 事業主との事業の共同実施
--	--

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	健康推進委員会
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の利用促進
保健指導宣伝	加入者への案内（ハンドブック）
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	育児図書の配布
保健指導宣伝	組合公式LINE
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・任意継続）
特定健康診査事業	健診再検査の受診勧奨（再検査受診補助）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	生活習慣病リスクレポート（未来予測）
疾病予防	生活習慣病健診・人間ドック
疾病予防	婦人科健診（子宮頸がん・乳がん検査）
疾病予防	歯科健診センター
疾病予防	出張歯科健診
疾病予防	こころとからだの元気サポート
疾病予防	メンタル対策研修の提供
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金支給
疾病予防	セルフメディケーション（OTC医薬品の斡旋）
疾病予防	健康動画コンテンツの配信
疾病予防	前期高齢者健康リスクアセスメント事業
疾病予防	オンライン禁煙外来プログラム
体育奨励	キッカケカロミル
体育奨励	スポーツジムの提供
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋

※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	
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
予算 措置 なし	1	既存	健康推進委員 会	一部の 事業所	男女	0 ～ (上 限 なし)	基準該 当者	3	ス	・定期的に事業主と保健 事業の在り方等を検討審 議する。 ・保健師を招いて専門家 の意見も参考にして事業 展開に役立てる。	ア	・健保及び事業主の保健 事業に携わる担当者	0	0	0	0	0	0	事業主に対し、加入者の健康のために必要 な保健事業についての理解を深め協力を得 ること。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
													定期的に推進委員会を実施する 健康課題の共有し具体的 なコラボヘルス体制を構築。	コラボヘルス事業の実施	コラボヘルス事業の実施	コラボヘルス事業の実施	コラボヘルス事業の実施	コラボヘルス事業の検証 ・改善			
													開催回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)コラボヘルスを テーマとした会議体の設置し、会議の定例化する。								
加入者への意識づけ																					
特定保 健指 導事 業	2	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	・業務委託先の基幹シ ステムKOSMO-WEBにて、 医療費を確認する。 ・通知の連絡はメールに て配信。	シ	-	健保ハンドブックに掲載 。 LINEやHP、事業所のツ ールを使用し医療費通知 の広報を行う	-	-	-	-	-	-	加入員に医療費実績と自身の医療費を認識 して頂き、適正受診を進める。 KOSMO-WEBの登録者数を増やす。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
													継続	継続	継続	継続	継続				
													閲覧率(【実績値】1.4% 【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%)-								
保 健 指 導 宣 伝	7	既存	ジェネリック 医薬品の利用 促進	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	キ	対象薬効分類：がん精神 疾患以外 差額種類：最小差額 に対し業務委託先より紙 媒体の通知を発送	シ	-	診率が高い「皮膚疾患」 「アレルギー性鼻炎」「 インフルエンザ」の時期 を見て、1月以降に差額通 知を案内	-	-	-	-	-	-	ジェネリック医薬品差額通知を実施して、 ジェネリック使用頻度と置換率を上げてい く。	・「皮膚・皮下組織疾患」の受診 率も一人当たりの医療費も、同じ 労働者派遣業の健保と比べると高 い。 派遣先が百貨店の美容部員やアパ レルである為美容的な要因からの 、皮膚科への受診が高いと考えら れる。 ・アレルギー性疾患も高い傾向に ある。 「呼吸器疾患」の受診率は2番目に 高い。 有病者数と一人当たりの医療費を みると「アレルギー性鼻炎」が特 に高く、次に「風邪・感冒」「 インフルエンザ」の順となってい る。 調剤費削減のためジェネリック医 薬品とOTC医薬品の普及が必須で ある。
													継続	継続	継続	継続	継続				
													差額通回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-								
	-												後発医薬品使用率(【実績値】85% 【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%)-								
	2	既存	加入者への案 内（ハンドブ ック）	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ケ,ス	新規加入員に対し、保健 事業等の広報の徹底を図 る。	シ	-	イラストや二次元コード を用いて、 わかりやすくまとめる	-	-	-	-	-	-	新規加入者に保健事業等の広報の徹底を図 る。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
													継続	継続	継続	継続	継続				
配布率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													(アウトカムは設定されていません)								
2,5	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	-	・保健事業等やインフル エンザ予防接種補助金の 申請などをお知らせに掲 載し、健保実施事業の情 報全般の広報を行う。 ・グーグルアナリティク スにより、閲覧件数を把 握し、適宜広報内容を検 討する。	-	-	-	-	-	-	組合情報等を広くPRする	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
												継続	継続	継続	継続	継続					
												閲覧率(【実績値】80% 【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%)グーグル アナリティクスにより閲覧件数を把握する									
													-	-	-	-	-	-			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年齢						実施計画											
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,5	既存	育児図書の配布	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	第1子の誕生した家庭へ機関紙「赤ちゃん」とを1年間配布する。	シ	-	アンケートを添えて冊子の内容について反応を調査する	継続		継続		継続		継続		育児情報を新生児の誕生した家庭に提供して適切な子育て情報により育児をサポートする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
配布件数(【実績値】 43件 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												- (アウトカムは設定されていません)											
2,5	既存	組合公式LINE	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	LINEより保健事業の案内や健診受診勧奨、適用、法改正等の広報を行う	シ	組合より委託先業者を通じて配信を行う	・月に2回は配信を行う ・年度末に既読数を確認し、適正に広報が出来ているか確認をする。	継続		継続		継続		継続		LINEを活用し、各種情報伝達のスピード化を図る 友だち登録5割以上、閲覧率50%を目指す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
登録率(【実績値】 48% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												閲覧率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-											

個別の事業

特定健康 診査事 業	3	既存 （法定）	特定健康診査 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,被扶 養者,任 意継続 者	3	ウ	40歳以上の被保険者・被 扶養者に対し、特定健診 を提供する。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当 者、健保担当者	定期健診と同時実施。5月 ～1月に実施。 受診率を向上させるべく 、4月末～5月上旬にかけ て案内ハガキを全被保険 者に配布する。 未予約者に対しては、7月 ～12月の間に、毎月20日 受診勧奨メールを配信す る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	・健診受診率80%を目標とする。 ・受診者本人が自分の健康状態を把握し、 予防意識の向上を目指す。 ・治療の勧奨と重症化の予防。	特定健診の受診率が同業種の健康 保険組合より低く、70%未満とな っている。 被保険者→被保険者の8割以上が派 遣スタッフであり、短期間での得 喪が激しいため、受診勧奨が非常 に難しい 被扶養者→他健保と比べると高いが 、受診率は42%と低い 事業所と協力し、受診率向上を目 指す。
	未予約者への配信率(【実績値】 90% 【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%)-													特定健診受診率(【実績値】 68.7% 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 令和11年度：95%)-						
	特定健診実施率(【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%)-																			
	3	既存 （法定）	特定健康診査 （被扶養者・ 任意継続）	全て	男女	18 ～ 34	基準該 当者	3	ウ	40歳以上の被保険者・被 扶養者に対し、特定健診 を提供する。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当 者、健保担当者	定期健診と同時実施。5月 ～1月に実施。 受診率を向上させるべく 、4月末～5月上旬にかけ て案内ハガキを全被保険 者に配布する。 未予約者に対しては、7月 ～12月の間に、毎月20日 受診勧奨メールを配信す る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有 効な受診勧奨方法を探り 、改善する。 課題や問題点を探る。	・健診受診率80%を目標とする。 ・受診者本人が自分の健康状態を把握し、 予防意識の向上を目指す。 ・治療の勧奨と重症化の予防。	特定健診の受診率が同業種の健康 保険組合より低く、70%未満とな っている。 被保険者→被保険者の8割以上が派 遣スタッフであり、短期間での得 喪が激しいため、受診勧奨が非常 に難しい 被扶養者→他健保と比べると高いが 、受診率は42%と低い 事業所と協力し、受診率向上を目 指す。
	受診勧奨達成率(【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%)-													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-						
特定健診実施率(【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%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：4.5% 令和9年度：4.5% 令和10年度：4% 令和11年度：3.5%)令和4年度においては、2.1%であるが令和5年度において事業所編入を行い特定健診対象者年齢が増えていることから、同該当者割合も比例して増えることが予想されるため、令和6年度を5%に設定した。							
4	既存	健診再検査の 受診勧奨（再 検査受診補助）	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	3	ア,イ,キ,ク	特定健診を受診し、高血 圧、高脂血症、糖尿病等 のリスクの有者が再検 査を行った場合に、イン センティブとして2,000円 分のクオカードペイを支 給する。	ア	事業所担当者、健保担当 者	下記条件のもと、健診結 果を階層化し、該当者に 通知を送付する。 <対象者> ○年齢 35歳以上74歳未 満（実施年度中に75歳に なる75歳未満も含む） ○被保険者・被扶養者 <抽出条件> ○即受診判定値1つ以上 ○受診勧奨判定値2つ以上 【時期】 通年	前年度の評価を行い、課 題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、課 題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、課 題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、課 題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、課 題や問題点を探る。	・生活習慣病リスク者の早期発見、重症化 予防。 ・返信率1割を目標とする。	腹囲、血圧、脂質異常、血糖を、 他の健康保険組合と比べると、保 健指導基準以上も受診勧奨基準以 上も低い。 しかし、発症・重症化した場合、 一人当たりの医療費が増大するた め、対策は必須である。	
実施率(【実績値】 90% 【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%)-													再受診受診者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-							

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														
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	3	イ,エ,オ	ICTを活用した管理栄養士による保健指導をそのリスクに応じて動議付け、積極的に分けて3か月に渡り実施する。ICT活用のできない者には対面型の保健指導を行う。	ア,イ,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	ICT活用による保健指導以外に、参加率向上のため、ウェアラブルウォッチのFitbitや食事療法のフォーミュラ食などを提供。健保、事業所、バリューHR三位一体となって受診受診勧奨の強化する。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	・特定保健指導実施率50%以上を目標とする ・定保健指導の実施率を上げることで次年度の対象者を減らし、健康状態の維持、改善を図る。	被保険者の特定保健指導率が、同業種の健康保険組合より低い 被保険者⇒45-54歳が特に低い。対象者が派遣スタッフの為、勤務形態にばらつきがあり、なかなか参加しづらい。 被扶養者⇒対象者0人 腹囲、血圧、脂質異常、血糖を、他の健康保険組合と比べると、保健指導基準以上も受診勧奨基準以上も低い。 しかし、発症・重症化した場合、一人当たりの医療費が増大するため、対策は必須である。							
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)														特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：7% 令和11年度：7%)令和4年度の実績数値では、5.9%であるが令和5年度に事業所編入があり特定健診対象者が増えたため、令和6年度の目標値を10%に設定した。													
														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】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)令和4年度の実績数値では、0%であるが令和5年度に事業所編入があり特定健診対象者が増えたため、令和6年度における減少目標値を20%に設定した。													
保健指導宣伝	2,4,5	既存	生活習慣病リスクレポート(未来予測)	全て	男女	0 (上限なし)	被保険者、被扶養者、任意継続者	1	イ,オ,キ,ク,ケ	35歳以上の健診結果の数値(血圧、血糖、腎機能、脂質異常)の中から健診判定レベル受診勧者を抽出し、該当者200名人に対し紙媒体のレポートを配布する。	ウ	業務委託先、健保担当者	前年度の健診データを抽出し、今年度の特定健診対象者、特定保健指導未受診者、若年層で将来的に生活習慣病リスクが高い加入員に対し、レポートを配布する。	効果検証し、継続	効果検証し、継続	効果検証し、継続	効果検証し、継続	効果検証し、継続	・特定健診、特定保健指導の受診率の増加を勧める。 ・生活習慣病リスク保有者の減少を図る。 ・将来的な重症化予防に寄与する。	特定健診の受診率が同業種の健康保険組合より低く、70%未満となっている。 被保険者⇒被保険者の8割以上が派遣スタッフであり、短期間での得喪が激しいため、受診勧奨が非常に難しい 被扶養者⇒他健保と比べると高いが、受診率は42%と低い 事業所と協力し、受診率向上を目指す。 被保険者の特定保健指導率が、同業種の健康保険組合より低い 被保険者⇒45-54歳が特に低い。対象者が派遣スタッフの為、勤務形態にばらつきがあり、なかなか参加しづらい。 被扶養者⇒対象者0人 腹囲、血圧、脂質異常、血糖を、他の健康保険組合と比べると、保健指導基準以上も受診勧奨基準以上も低い。 しかし、発症・重症化した場合、一人当たりの医療費が増大するため、対策は必須である。 他の健保組合と比べて、男女共に喫煙率が高い。 生活習慣病をはじめとする、あらゆる疾患の要因であるため対策必須である。 他の健保組合と比べて、男女ともに飲酒頻度は高く、特に「50歳～54歳」「60歳～64歳」は毎日飲酒している率が100%である。 飲酒量も高く、3合以上の飲酒割合が全年齢高い。							
配布率(【実績値】 102% 【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%)														特定健診受診率(【実績値】 - 【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%)													
														特定保健指導受診率(【実績値】 - 【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%)													
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診・人間ドック	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者	3	ウ	基本部分は事業主負担として、生活習慣病部分は健保負担とする。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	定期健診と同時実施。5月～1月に実施。 受診率を向上させるべく、4月末～5月上旬にかけて案内ハガキを全被保険者に配布する。 未予約者に対しては、7月～12月の間に、毎月20日受診勧奨メールを配信する。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。 課題や問題点を探る。	・受診者本人が自分の健康状態を把握し、予防意識の向上を目指す。 ・治療の勧奨と重症化の予防。	特定健診の受診率が同業種の健康保険組合より低く、70%未満となっている。 被保険者⇒被保険者の8割以上が派遣スタッフであり、短期間での得喪が激しいため、受診勧奨が非常に難しい 被扶養者⇒他健保と比べると高いが、受診率は42%と低い 事業所と協力し、受診率向上を目指す。							
受診勧奨達成度(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)														受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)													

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	既存		婦人科健診（子宮頸がん・乳がん検査）	全て	女性	18～（上限なし）	被保険者、被扶養者	3	ウ	各種健診の際にオプション健診として婦人科健診（子宮頸がん・乳がん）を提供する。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	定期健診と同時実施。5月～1月に実施。受診率を向上させるべく、4月末～5月上旬にかけて案内ハガキを全被保険者に配布する。未予約者に対しては、7月～12月の間に、毎月20日受診勧奨メールを配信する。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・婦人科の受診率7割を目標とする。 ・受診者本人が自分の健康状態を把握し、予防意識の向上を目指す。 ・治療の勧奨と重症化の予防。	・女性の加入者数が8割を超えているため、婦人科系疾患の対策は必須である。 ・新生物の中でも婦人科系の悪性新生物の割合が高い。乳房・女性性器疾患は、受診者数に比べて医療費の割合が高い。一人当たりの医療費が高い。40歳から有病者数が増えているため、20代～30代へのアプローチが必要となってくる。			
受診勧奨達成度(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												子宮頸がん受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-											
-												乳がん受診率(【実績値】- 【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%)-											
3,4	既存		歯科健診センター	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ウ	歯科健診のサイトより最寄りの歯科医院を予約し、受診する	ウ	業務委託先、健保担当者	・通年利用が出来るようHPにバナー等を掲載する。 ・6月にLINEや事業所のツールを利用し、広報活動を行う	・継続 ・前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・継続 ・前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・継続 ・前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・継続 ・前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・継続 ・前年度の評価を行い、有効な受診勧奨方法を探り、改善する。課題や問題点を探る。	・利用者数1割を目標とする。 ・う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療を目的とする。	・一人当たりの医療費と受診率ともに、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も高く、同業種と比べても高い傾向にある。			
歯科健診受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-												-											
(アウトカムは設定されていません)																							
3,4	既存		出張歯科健診	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ウ	・東京本社・大阪本社にて開催する。 ・症状がある者はWEBによる歯科保健指導（コタエル）を実施する。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	東京・大阪本社に歯科医師を派遣し、虫歯や歯周病等の歯科検診を行う。検診にて異常値が見つかった者には、後日コタエルを案内し、ZOOMにて歯科衛生士の保健指導を受診させる。	継続	継続	継続	継続	継続	・う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療を目的とする。 ・歯周病疾患の低減を図るために歯科保健指導を実施する。	・一人当たりの医療費と受診率ともに、「歯肉炎及び歯周疾患」が最も高く、同業種と比べても高い傾向にある。			
歯科健診受診率(【実績値】90% 【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%)-												-											
(アウトカムは設定されていません)																							
歯科健診指導受診率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)歯科保健指導については、自身のかかりつけ歯科医に受診しても健保に情報共有した場合は受診率アップとみなす。												-											
2,5,6	既存		こころとからだの元気サポート	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3	オ,ス	加入者が直接相談窓口の電話・面談・チャットボットサービスを利用し健康相談や医療機関情報、服薬情報等をヒアリングできるシステムの提供を行う。	ア,ウ	業務委託先、健保担当者	通年で利用可能。LINEで毎月相談事例等の広報を行い使いやすさを知ってもらう。また、強化月間を設定し、事業所とコラボヘルスで広報を強化する。	継続	継続	継続	継続	継続	・メンタルヘルス疾患の早期発見・予防 ・精神、行動障害関連の医療費の抑制。 ・傷病手当金の受給者の減少につなげる	・一人当たりの医療費が高い年齢は、55歳～59歳であるが、有病者数を見ると、20歳から急激に増え、45歳～49歳がピークとなっている。健康相談の割合も、年々増加傾向にある。			
広報回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												利用件数(【実績値】- 【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)健康相談件数を含めている。											
1,2,3,5	既存		メンタル対策研修の提供	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ス	ZOOM形式にて専門家によるメンタル対策研修を行う	ア,ウ,サ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	90分のZOOM研修を行い、アンケートを実施する。	見直し・検討	見直し・検討	見直し・検討	見直し・検討	見直し・検討	・管理職によるメンタルヘルス研修の実施。 ・メンタル不調者への早期対応等の情報を多くの者に共有して重篤なメンタル疾患の発生を防ぐ。	・一人当たりの医療費が高い年齢は、55歳～59歳であるが、有病者数を見ると、20歳から急激に増え、45歳～49歳がピークとなっている。健康相談の割合も、年々増加傾向にある。			
メンタルヘルス研修の開催(【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)-												理解度(【実績値】100% 【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%)会社が行うアンケート結果を集計分析して理解度を推計する。											
8	既存		インフルエンザ予防接種補助金支給	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3	ス	・加入者1人あたり3,000円の接種補助、子供は1,500円の2回。 ・10月～1月末まで事業を実施する。 <申請方法> 被保険者⇒各事業所に提出 被扶養者・任継⇒組合に提出	シ	事業所担当者、健保担当者	10月より事業所ツールや組合HP、LINEより広報を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	・インフルエンザの重篤化予防による医療費の削減 ・呼吸器疾患の医療費削減	「呼吸器疾患」の受診率は2番目に高い。有病者数と一人当たりの医療費をみると「アレルギー性鼻炎」が特に高く、次に「風邪・感冒」「インフルエンザ」の順となっている。調剤費削減のためジェネリック医薬品とOTC医薬品の普及が必須である。			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラクチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年齢						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												
接種者数(【実績値】 830人　【目標値】 令和6年度：1,000人　令和7年度：1,000人　令和8年度：1,000人　令和9年度：1,000人　令和10年度：1,000人　令和11年度：1,000人)広報を強化して接種者数を増やすよう試みる。												受診率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：10％　令和7年度：10％　令和8年度：10％　令和9年度：10％　令和10年度：10％　令和11年度：10％)年間を通したインフルエンザの受診率を対比する。												
2,8	既存	セルフ Medikation (OTC医薬品の 輪 旋)	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ア,オ,キ,ク	スイッチOTCの販売⇒加入者向けのECサイト (あなたの薬箱) スイッチOTCの切り替えの促進⇒個別勧奨通知の発送 LINEや事業所を通じてOTC医薬品の広報を行う	ウ,エ	業務委託先、健保担当者	1.レセプトを分析 医療費削減効果が出やすい疾病の特定を行う 2.啓発活動 加入者向けにOTC医薬品の購入ができる常備薬のサイトを健保のHPやLINE、事業所のteamsや掲示板を利用し広報を行う。 3.個別アプローチ (医療費適正化) セプトを分析し、スイッチOTC医薬品の該当者を選出し、個別勧奨通知を行う。 4.常備薬サイト 個別勧奨通知対象外でもOTC医薬品が購入できるサイトをオープンする。 薬の相談窓口として、薬剤師に相談ができるLINEを設ける。 5.効果の見える化 医療費適正効果は、受診患者×1人当たりの医療費をもって削減効果を確認する。	-	前年度の評価を行い、課題や問題点を探る。	-	前年度の評価を行い、課題や問題点を探る。	-	前年度の評価を行い、課題や問題点を探る。	-	前年度の評価を行い、課題や問題点を探る。	-	前年度の評価を行い、課題や問題点を探る。	・常備薬サイトの登録者・利用者を加入員の1割を目指す。 ・ OTC医薬品への切り替えを促進し、軽症の医療費及び調剤費を抑える事により医療給付費を削減する。 ・ 購入する際に、薬剤師による相談窓口を設けて正しい医薬品情報の発信を行い安心安全な服薬を促す。	・「皮膚・皮下組織疾患」の受診率も一人当たりの医療費も、同じ労働者派遣業の健保と比べると高い。 派遣先が百貨店の美容部員やアパレルである為美容的な要因からの、皮膚科への受診が高いと考えられる。 ・アレルギー性疾患も高い傾向にある。 「呼吸器疾患」の受診率は2番目に高い。 有病者数と一人当たりの医療費をみると「アレルギー性鼻炎」が特に高く、次に「風邪・感冒」「インフルエンザ」の順となっている。 調剤費削減のためジェネリック医薬品とOTC医薬品の普及が必須である。
サイトの登録者数(【実績値】 -　【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)-												サイトの利用率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：10％　令和7年度：10％　令和8年度：10％　令和9年度：10％　令和10年度：10％　令和11年度：10％)-												
個別勧奨通知配布率(【実績値】 760人　【目標値】 令和6年度：700人　令和7年度：700人　令和8年度：700人　令和9年度：700人　令和10年度：700人　令和11年度：700人)-												行動変容が認められた人数の割合(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：30％　令和7年度：35％　令和8年度：40％　令和9年度：45％　令和10年度：50％　令和11年度：55％)-												
2,5	新規	健康動画コンテンツの配信	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	3	エ	・YouTubeを利用して健康動画を配信 (公開限定)	ア,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	・通年に渡り健康動画を3本公開する。 ・ 事業所から被保険者に対しメールや専用の掲示板等に媒体を貼付して広報を行う	-	検討	-	検討	-	検討	-	検討	・社員の健康意識や知識の向上を図る。 ・ 母体企業にてアンケートを実施して、理解度や行動変容に繋がったかなどを分析して健保と共有する。 ・一人当たりの医療費が高い年齢は、55歳～59歳であるが、有病者数を見ると、20歳から急激に増え、45歳～49歳がピークとなっている。 健康相談の割合も、年々増加傾向にある。 BMI18.5以下が全体の23%となっている。 23%のうち、20代～30代の割合は65%である。 被保険者の8割が女性で、美容部員やアパレルなど接客業である為、意識的にダイエットを行っているのか、低体重の割合が高い。 他の健保組合と比べると、男女・全年齢ともに睡眠が取れていない。			
実施率(【実績値】 -　【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％)-												視聴率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：50％　令和7年度：50％　令和8年度：50％　令和9年度：50％　令和10年度：50％　令和11年度：50％)-												
-												理解度(【実績値】 -　【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％)実施したアンケート結果を集計分析して理解度を推計する。												
2	新規	前期高齢者健康リスクアセスメント事業	全て	男女	65 ～ (上限なし)	被保険者、被扶養者	1	ケ	生活チェックシートを該当者に送付し、生活状況を確認し、生活改善に向けたメールを9週間送付する。	ウ	業務委託先、健保担当者	令和6年4月～令和7年2月に実施 令和7年3月に検証	-	継続	-	継続	-	継続	-	継続	・前期高齢者及びブレ前期高齢者に生活改善等の行動変容を促す案内を行い、保健師等医療専門職から該当者にアンチエイジングにつながる施策を行うイベントを提供する。 該当なし			
実施率(【実績値】 -　【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％)-												行動変容率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：50％　令和7年度：50％　令和8年度：50％　令和9年度：50％　令和10年度：50％　令和11年度：50％)生活習慣改善を促すことにより将来的な重大疾病につながる要因を抑制できるが、直接医療費削減効果に結びつかは疑問である。 したがって、アンケートから得た行動変容率をもってアウトカムとする。												
													-	-	-	-	-	-	-					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						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												
	1,2,5	既存	オンライン禁煙外来プログラム	母体企業	男女	20 ～ (上限なし)	被保険者	3	エ	業務委託をしICTを利用した禁煙プログラムを実施する。	ア,ウ	業務委託先、事業所担当者、健保担当者	年始に事業所から対象者を抽出し、プログラムに参加	継続		継続		継続		継続		継続	・利用者増加 ・喫煙率の低下 ・禁煙成功率80%を目標とする	他の健保組合と比べて、男女共に喫煙率が高い。 生活習慣病をはじめとする、あらゆる疾患の要因であるため対策必須である。
プログラム参加者(【実績値】2人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)禁煙プログラム参加希望者が少なく目標値を5名程度に設定せざるを得ない。														禁煙終了率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)参加希望者が少ないため、指標の終了率は一人当たりの数字比重が重くなるので目標値の60%という数字となった。										
体育奨励	2,5	既存	キッカケカロミル	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,ケ	アプリ「キッカケカロミル」を使用し、食事記録、歩数、体重記録を管理して、併せて健康動画（食事方法やストレッチ等）の発信を行いヘルスリテラシーのアップにつなげる。	ア,ウ	業務委託先、健保担当者	年に2回イベントを実施する。 イベントの前後でアンケートを実施し、行動変容を確認する	-	-	-	-	-	-	-	・年に2回イベントを開催する ・食事記録・歩数記録・体重の計測、健康動画（ストレッチや栄養管理等の知識等）を閲覧し、複合的に健康意識を高めていく ・利用者1割を目標とする	他の健保組合と比べて、男女ともに飲酒頻度は高く、特に「50歳～54歳」「60歳～64歳」は毎日飲酒している率が100%である。 飲酒量も高く、3合以上の飲酒割合が全年齢高い。		
																								他の健保組合と比べると、男女・全年齢ともに睡眠が取れていない。
																								・男女ともに間食を取る割合が高い。特に男性の50歳～59歳の間食を毎日取る割合が66.7%と5割を超えている。 ・朝食を抜く割合も男女・全年齢高い。
																								全体集計値と比べて、「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施」していない割合はあまり変わらないが、「日常生活において歩行または同等の身体活動1日1時間以上実施」していない割合は低い。 また、勤務形態が様々であるため、集合型のイベントは困難である。
参加率(【実績値】2% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)利用者1割を目標とする														目標達成率(【実績値】43.8% 【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%)各イベント毎に目標ポイントを設定し、達成度合いを見る。										
	5	新規	スポーツジムの提供	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	ルネサンス及び東急スポーツオアシスの全国のジムの利用	ク	業務委託先、健保担当者	通年利用	-	-	-	-	-	-	・被保険者へ運動習慣の改善および向上を促す。	全体集計値と比べて、「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施」していない割合はあまり変わらないが、「日常生活において歩行または同等の身体活動1日1時間以上実施」していない割合は低い。 また、勤務形態が様々であるため、集合型のイベントは困難である。			
																								BMI18.5以下が全体の23%となっている。 23%のうち、20代～30代の割合は65%である。 被保険者の8割が女性で、美容部員やアパレルなど接客業である為、意識的にダイエットを行っているのか、低体重の割合が高い。
参加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-														(アウトカムは設定されていません)										
														-	-	-	-	-	-	-				

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
予 算 措 置 な し	アウトプット指標											アウトカム指標											
	8	既存	家庭用常備薬 の斡旋	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	専用サイトより家庭用常 備薬を購入するシステム の提供を行う。	シ	事業所担当者、健保担当 者	HPやLINE、事業所のツ ールを使用し広報を行う	継続		継続		継続		継続		・利用者1割を目指す	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
	購入者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10％ 令和7年度：10％ 令和8年度：10％ 令和9年度：10％ 令和10年度：10％ 令和11年度：10％)-											-(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. I C T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