

データヘルス計画

第3期計画書

令和6年4月1日

オリエンタルランド健康保険組合

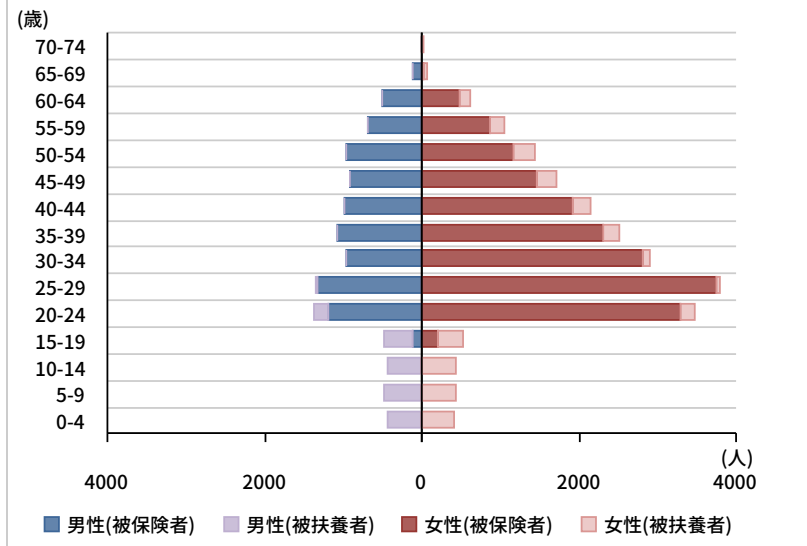
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	44418		
組合名称	オリエンタルランド健康保険組合		
形態	単一		
業種	生活関連サービス業、娯楽業		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	27,145名 男性32.5% (平均年齢39.7歳) * 女性67.5% (平均年齢35.2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	32,338名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	9カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	89% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

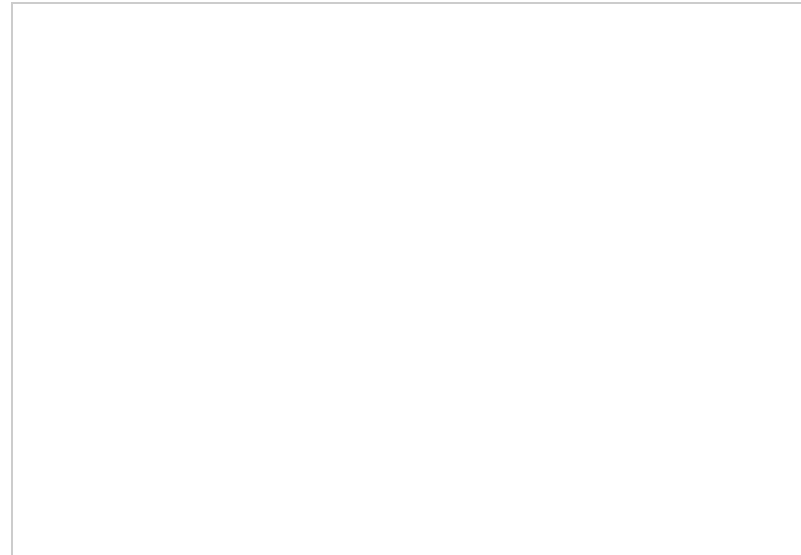
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	0	7	-	-	-	-
事業主	産業医	3	0	-	-	-	-
	保健師等	7	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	9,646 / 11,595 = 83.2 %				
		被保険者	9,288 / 10,117 = 91.8 %				
		被扶養者	358 / 1,478 = 24.2 %				
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	223 / 1,743 = 12.8 %				
		被保険者	223 / 1,713 = 13.0 %				
		被扶養者	0 / 30 = 0.0 %				

		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		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	67,422	2,484	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	18,648	687	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	16,510	608	-	-	-	-
	疾病予防費	368,376	13,571	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	962	35	-	-	-	-
	小計 …a	471,918	17,385	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	8,697,749	320,418	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.43		-		-	

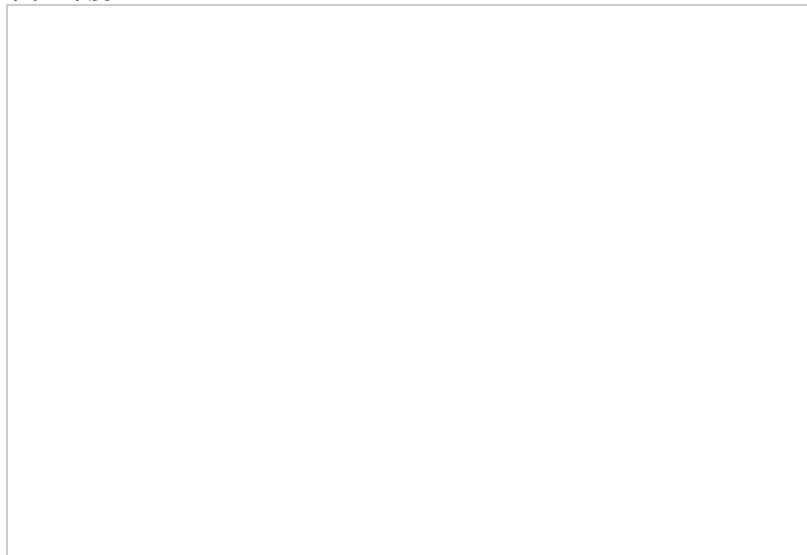
令和6年度



令和7年度



令和8年度



男性（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
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	112人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,185人	25～29	1,331人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	961人	35～39	1,083人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	973人	45～49	915人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	957人	55～59	682人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	503人	65～69	110人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
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	217人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,285人	25～29	3,748人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,815人	35～39	2,318人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,912人	45～49	1,471人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,166人	55～59	873人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	490人	65～69	33人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	424人	5～9	478人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	426人	15～19	359人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	186人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	7人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	1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（被扶養者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	414人	5～9	445人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	428人	15～19	330人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	180人	25～29	47人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	100人	35～39	205人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	231人	45～49	247人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	265人	55～59	185人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	130人	65～69	39人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・女性被保険者では、20代後半の加入者が 3,857人と最も多く、次いで 20代前半、30代前半と続いている
- ・男性被保険者では、20代後半の加入者が 1,335人と最も多いが、女性ほど大きな人数差はない
- ・男性被保険者では、他健保と比較して20代の加入者構成割合が高い
- ・女性被保険者では、他健保と比較して20代、30代の加入者構成割合が高い
- ・男性被保険者では、30代前半、40代後半の加入者構成割合が下がり、20代、50代前半の割合が上がっている
- ・女性被保険者では、30代の加入者構成割合が下がり、20代前半の割合が上がっている
- ・被保険者では他健保に比べて女性の割合が高く、5か年で比較しても男女比に大きな変化はない
- ・22年度男性被保険者の平均年齢は他健保よりも 4.4歳若く、女性被保険者は他健保よりも 6歳若い

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
・ 特定検診の実施率においては、被保険者は基準を上回っているものの、被扶養者の受診率が低い
・ 特定保健指導の参加率が低い
・ 被扶養者に対する保健事業が健診事業（特定健診、人間ドック）のみとなっている
・ 機関誌の購読率が低く情報手段としての優位性低下している
・ 自治体がん検診補助金事業、歯科問診事業の利用率が低い
・ 定期健康診断（特定健康診査）、インフルエンザ予防接種などの勤務先で実施する保健事業は、参加率が高い

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健保のしおり等作成
個別の事業	
特定健康診査事業	特定検診（被保険者）
特定健康診査事業	特定検診（被扶養者・任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	法定検診事業（若年層対策）
疾病予防	法定検診事業（若年層対策／人間ドック）
疾病予防	口腔対策（歯科対策）
疾病予防	新型コロナワクチン集団接種
疾病予防	インフルエンザ予防接種の実施
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	前期高齢者医療費対策
疾病予防	後発医薬品切替促進
疾病予防	喫煙者対策
疾病予防	がん検診啓発（補助金支給）
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がんリスク判定
疾病予防	健康相談、メンタルヘルス事業
疾病予防	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開
その他	契約保養所
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関紙の発行	加入者の健康リテラシーの向上	全て	男女	0～74	加入者全員	17,099	計画通り発行できている	紙ベースの機関紙を手元にお送りすることで加入者の情報入手手段の一つとなっている	年間3回発行しているが、編集作業等に多くの時間を費やす必要がある。また、製作に時間を要するために情報の鮮度が下がってしまうことがある。	4
	2	医療費のお知らせ	加入者の医療費に対するコスト意識の醸成	全て	男女	0～74	加入者全員	1,600	年4回発行	外部に発行を委託することにより作業が軽減できている	紙ベースでお送りしているが、加入者が破棄してしまうことがあるため、確定申告時期には再度発行申請を受けることが多い。	4
	2,5	ホームページ	加入者の健康リテラシーの向上と利便性の提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1,050	各種お知らせを適時掲出(年間)	提出書類をデータ化し、ダウンロードできるようにした。	認知率が低く、来訪数が少ない	3
	2,5	健保のしおり等作成	加入者の健康保険制度に関する知識の向上	全て	男女	17～74	加入者全員	510	現在在庫で対応中	新規作成時期を思案中	入社時の配布を前提としているが、入社時期等が各社各様であるため、印刷数が確定できない状況。	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定検診（被保険者）	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	全て	男女	40～74	被保険者	56,058	7月～8月、1月～2月に行われる定期健康診断（集団検診）に実施する 上記検診に替えて人間ドックを受診する場合はそのデータを特定検診データとして受領する	集団検診で実施していることや事業主が中心となって受診を呼び掛けていることから受診率は高くなっている。	新規加入者に対しては、加入時期によって実施できていない	4
	3	特定検診（被扶養者・任意継続者）	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	5,021	集合契約に基づく受診券を郵送し、受診してもらう	受診券とともに特定検診に関する紹介チラシを同封している	被扶養者の健康に対する意識が薄いため、受診率が低い	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	12,212	特定検診実施後の12月～翌年8月	保健指導プログラムを複数用意し、参加しやすい環境を整備	健康リテラシーが低く、参加率が伸びない	2
疾病予防	3	法定検診事業（若年層対策）	特定保健指導対象者割合の減少	全て	男女	17～39	被保険者	55,310	7月～8月、1月～2月に行われる定期健康診断（集団検診）に実施する	集団検診で実施していることや事業主が中心となって受診を呼び掛けていることから受診率は高くなっている。	新規加入者に対しては、加入時期によって実施できていない	4
	3	法定検診事業（若年層対策／人間ドック）	特定保健指導対象者割合の減少	全て	男女	35～39	被保険者,被扶養者	50,034	毎年4月～翌年3月までの人間ドック受診者に費用の一部補助を行う	利用可能な契約医療機関を適切に配置する	料金が年々上がっているため、費用負担が増加している	3
	-	口腔対策（歯科対策）	歯科問診、面談を促すことで将来的な重度症状の発症を予防する	全て	男女	17～74	加入者全員	10,000	2022年度よりテスト実施している	ICTの活用	認知率の低さや歯科対策の必要性認識が薄いため、利用者数が伸びていない	1
	-	新型コロナワクチン集団接種	事業主と共同で職域接種を行うことで新型コロナ感染拡大を抑止する	全て	男女	17～74	被保険者,その他	15,000	令和5年度は実施なし	-	-	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	インフルエンザ予防接種の実施	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	全て	男女	17 ～ 74	被保険者	28,134	11月	集団接種や事業所を通じた周知を行っている	特にない	4
	4	生活習慣病重症化予防	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	全て	男女	17 ～ 74	被保険者	0	令和6年度より実施予定	-	事業主との協力体制の構築	1
	5	前期高齢者医療費対策	健康に関する様々なアドバイスをを行うことで高齢者の医療費を抑制する	全て	男女	65 ～ 74	基準該当者	2,000	2023年7月～2024年3月 当年度3月末現在の65歳～74歳を対象にアンケートを送付の上、返信者に対して架電の上、アドバイスを行う。	アンケート返送者への複数回の架電を実施。	アンケート回収率は20%未満であるため、効果が薄い。	1
	7	後発医薬品切替促進	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	-	-	0 ～ 74	加入者全員	800	1月～3月 抽出条件を適切に調整して実施	すでに国が定めた切替率には達しているものの、加入者の入れ替わり等を考慮して毎年実施している	切替の余地は少ない	3
	5	喫煙者対策	-	全て	男女	20 ～ 74	被保険者	400	4月より申し込みを受け付けている	事業主とも協調している	禁煙外来への受診意向を持つ人が少ない	1
	4	がん検診啓発（補助金支給）	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	全て	男女	17 ～ 74	被保険者、被扶養者	5,600	年度ごとに実施	補助金の上限額を5,000円/年に引き上げるとともに被扶養者も補助の対象とした	自治体がん検診を受診する人が少ない	2
	3	乳がん検診	将来的な乳がん患者の発生を抑制する	一部の事業所	女性	17 ～ 74	被保険者	10,000	3月	受診枠を増枠して対応している 事業所での集団受診とすることで受診意向者は増加傾向にある	毎年の実施であるため、自治体のがん検診を受診しない方が一定数発生している	-
	3	子宮頸がんリスク判定	将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	全て	女性	17 ～ 50	被保険者	10,000	10月～12月	新規導入であるため、評価できていない	新規導入であるため、評価できていない	2
	6	健康相談、メンタルヘルス事業	精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上	全て	男女	17 ～ 74	加入者全員	3,000	年間を通じて開設	サービス事業者との密な連携	認知率が低い	-
その他	5	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容（継続）を促すことで生活習慣良好者を増加させる	-	男女	17 ～ 74	被保険者	127,875	年間を通じて適切にイベントを実施	新たな取り組み 事業主との密な連携	認知が低く、登録者が26%程度にとどまっている	2
	-	契約保養所	余暇の有効活用によるリフレッシュ効果	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	261	年間	契約先の宿泊施設の充実等	利用者数の低迷（認知の低さ）	3

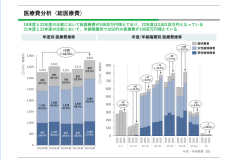
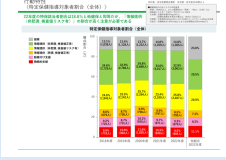
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

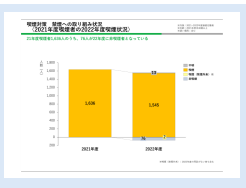
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

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		1. 加入者特性分析	加入者構成の分析	-
イ		2. 疾病・医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		3. 特定検診分析	特定健診分析	-
エ		4. 特定保健指導分析	特定保健指導分析	-
オ		5. 健康リスク分析	健康リスク分析	-
カ		6. 後発医薬品分析	後発医薬品分析	-

キ



7. その他の分析資料

その他

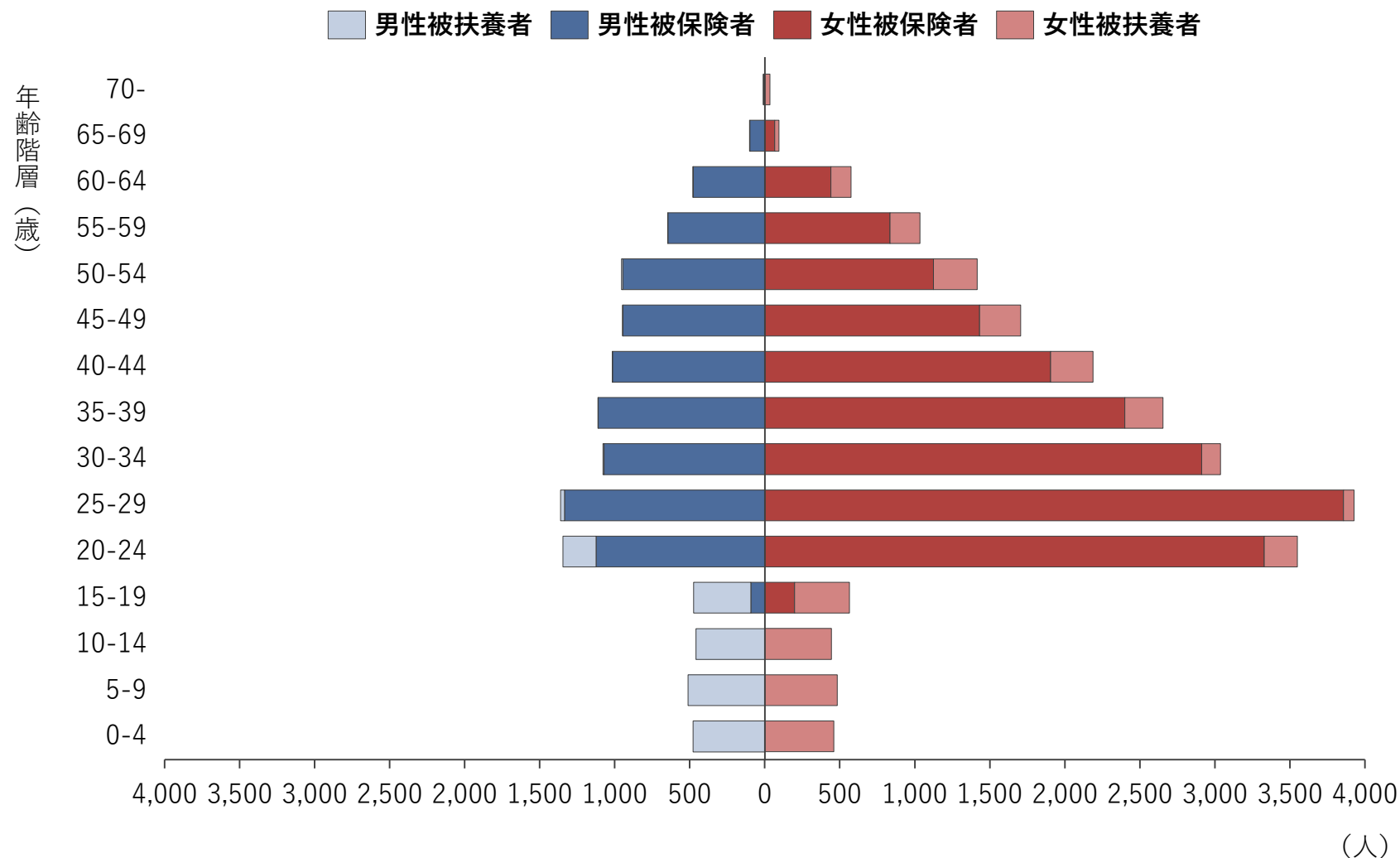
喫煙、メンタル、インフルエンザ予防

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

女性被保険者では20代後半の加入者が3,857人と最も多く、次いで20代前半、30代前半と続いている
男性被保険者では20代後半の加入者が1,335人と最も多いが、女性ほど大きな人数差はない

性年齢・属性別加入者構成図

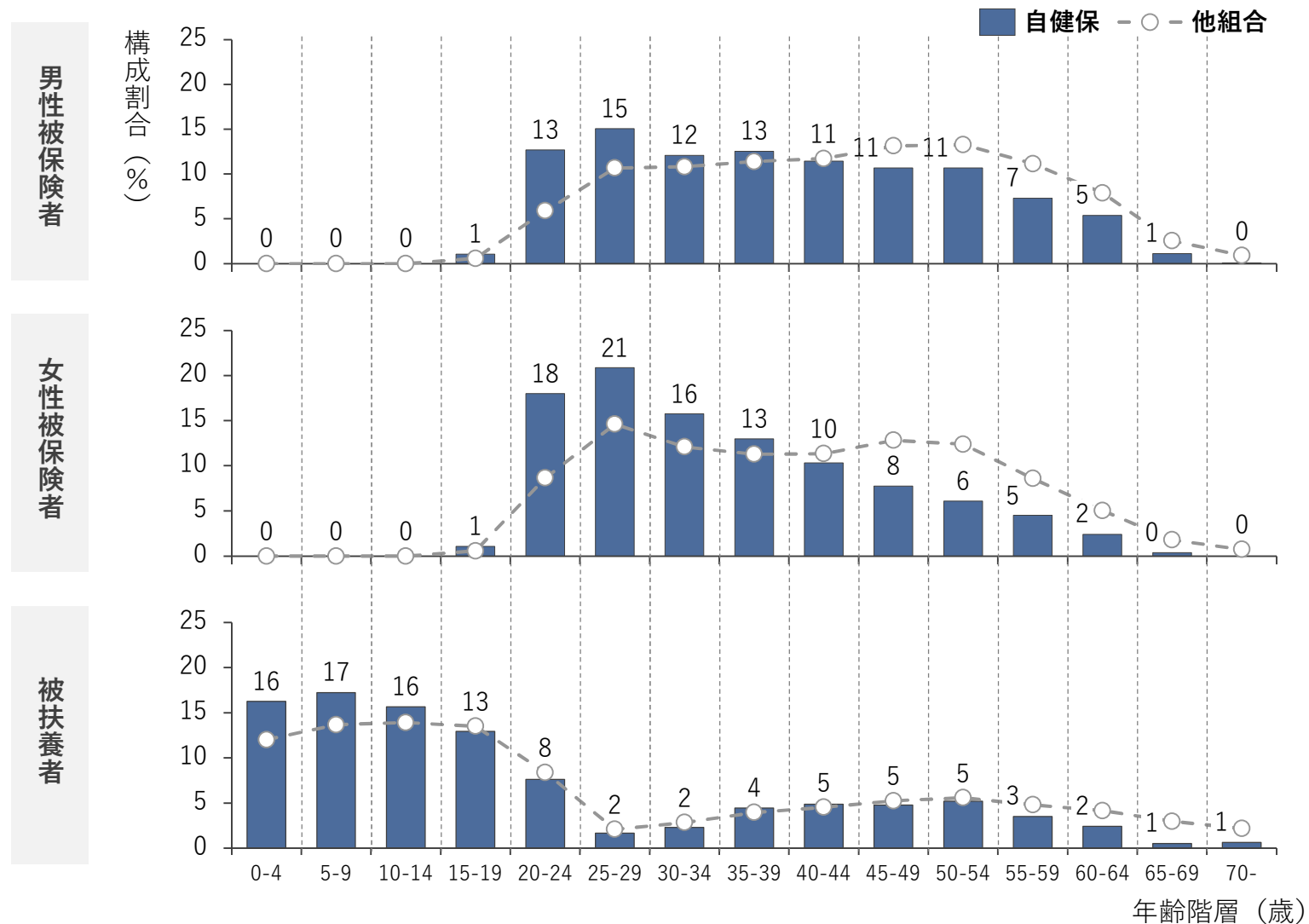


加入者特性〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

男性被保険者では他健保と比較して20代の加入者構成割合が高い
女性被保険者では他健保と比較して20代、30代の加入者構成割合が高い

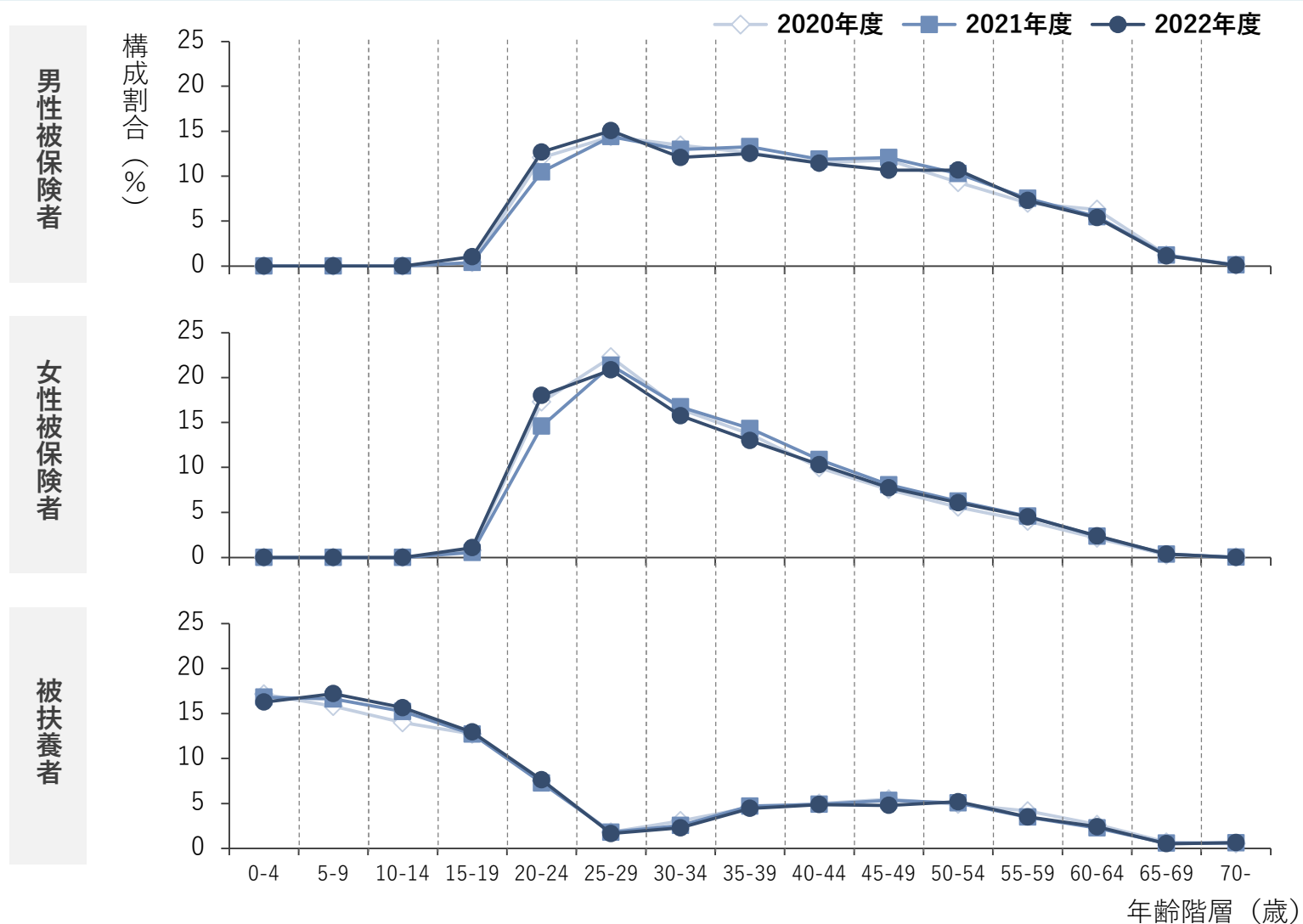
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

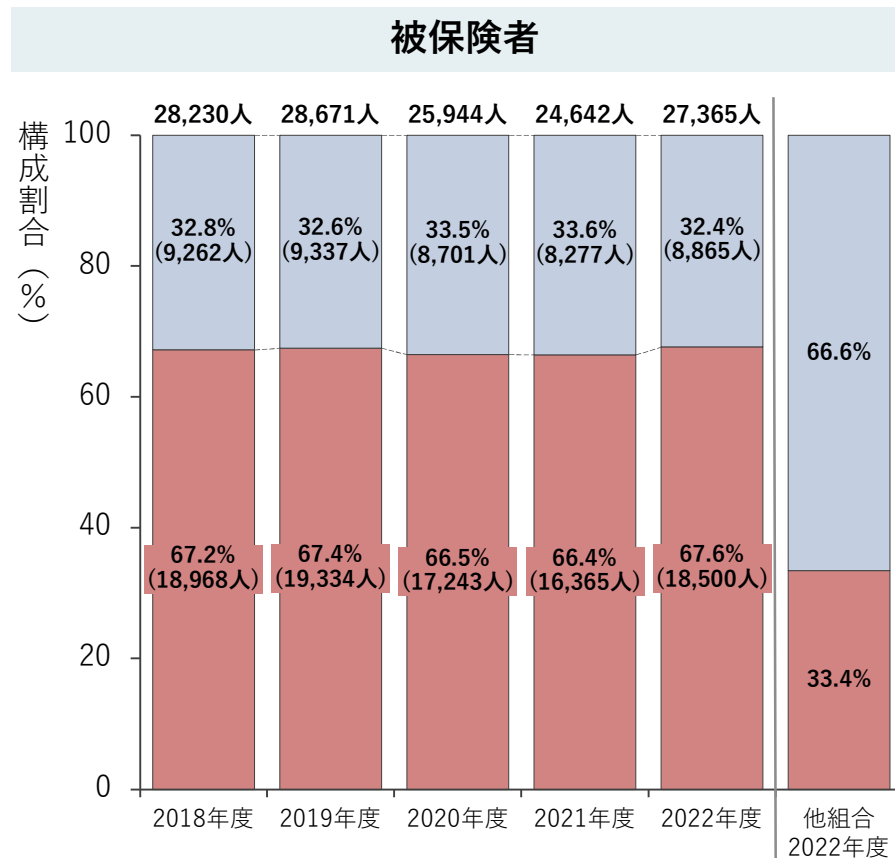
男性被保険者では30代前半、40代後半の加入者構成割合が下がり、20代、50代前半の割合が上がっている
女性被保険者では30代の加入者構成割合が下がり、20代前半の割合が上がっている

年齢階層別構成割合（経年比較）



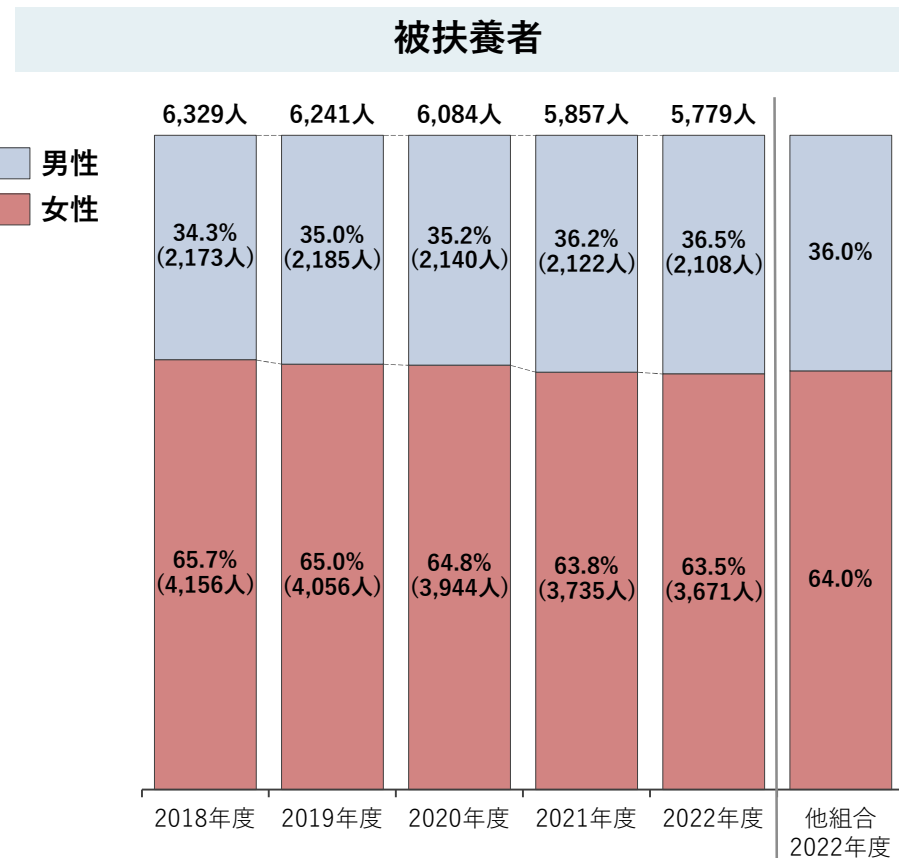
加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

被保険者では他健保に比べて女性の割合が高く、5か年で比較しても男女比に大きな変化はない
22年度男性被保険者の平均年齢は他健保よりも4.4歳若く、女性被保険者は他健保よりも6歳若い



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	38.6歳	38.5歳	39.5歳	39.9歳	39.2歳	43.6歳
女性	33.2歳	33.5歳	34.7歳	35.6歳	35.0歳	41.0歳
全体	35.0歳	35.1歳	36.3歳	37.1歳	36.4歳	42.7歳

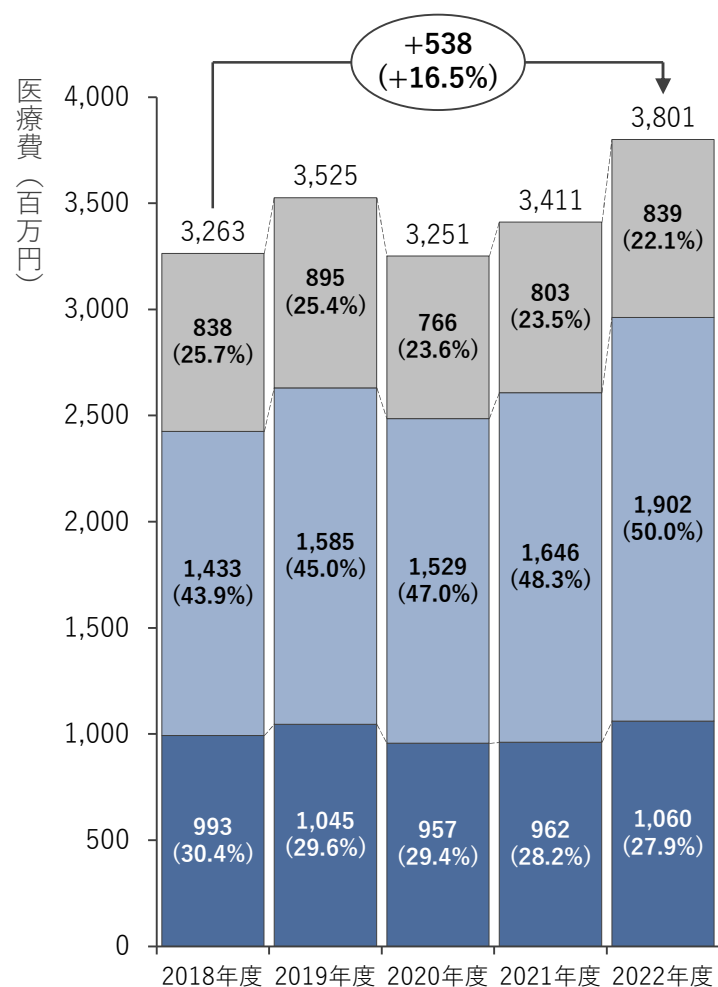


	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	11.0歳	11.0歳	11.0歳	11.0歳	11.1歳	16.9歳
女性	28.7歳	28.2歳	28.1歳	27.5歳	27.3歳	31.3歳
全体	22.6歳	22.1歳	22.1歳	21.5歳	21.4歳	26.1歳

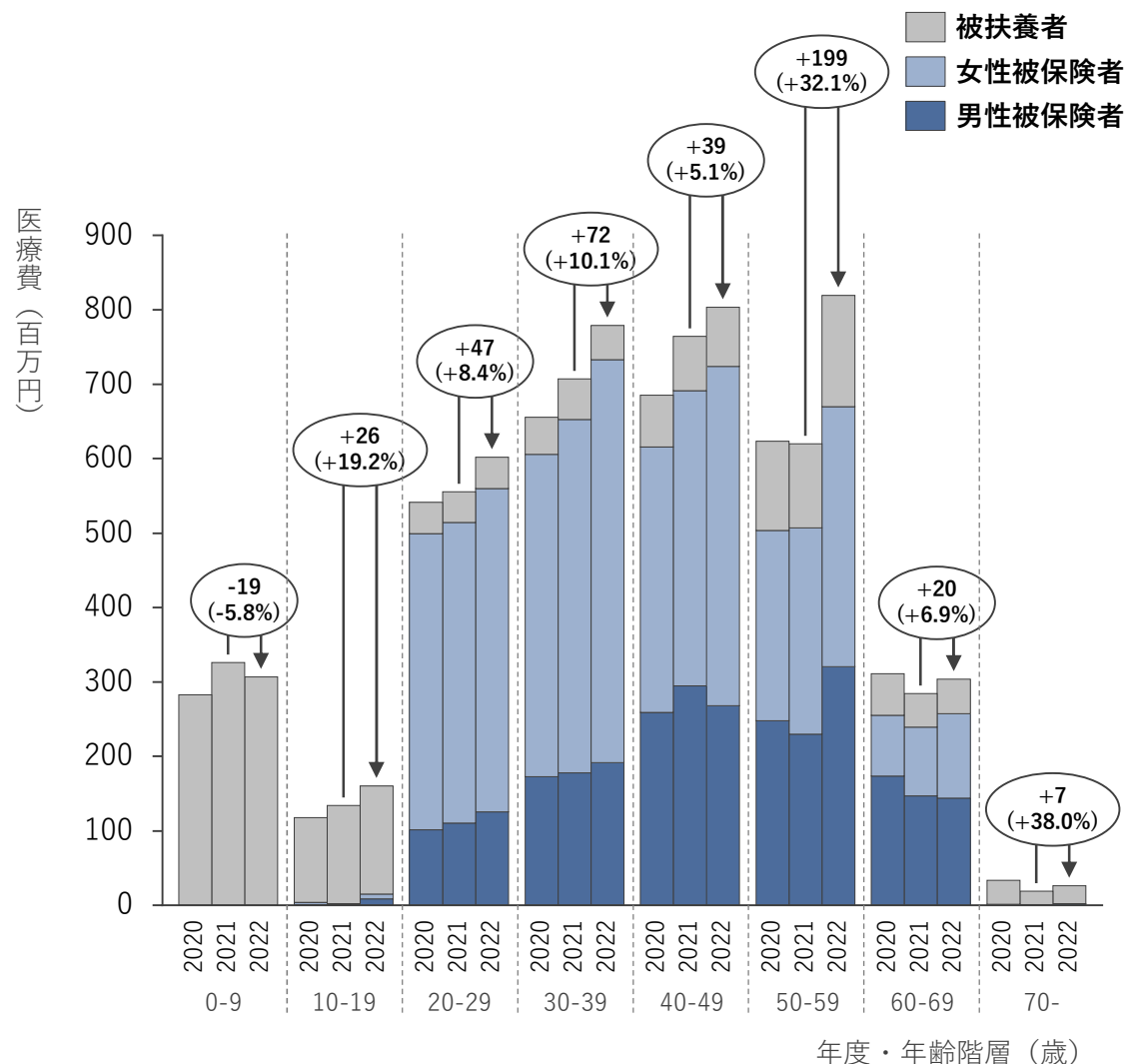
医療費分析 〈総医療費〉

18年度と22年度の比較において総医療費が538百万円増えており、22年度は3,801百万円となっている
21年度と22年度の比較において、年齢階層別では50代の医療費が199百万円増えている

年度別 医療費推移



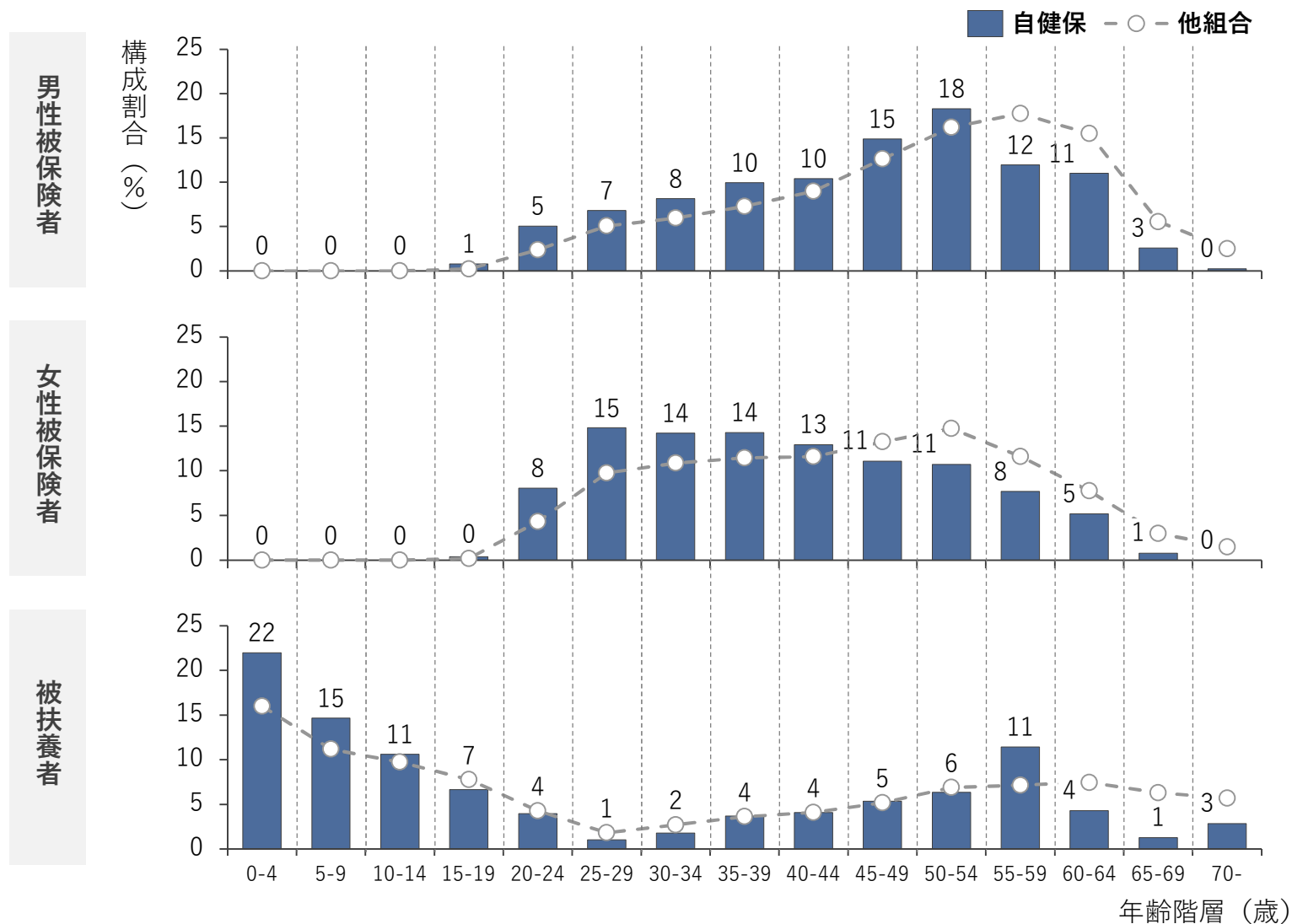
年度/年齢階層別 医療費推移



医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

※年度：2022年度

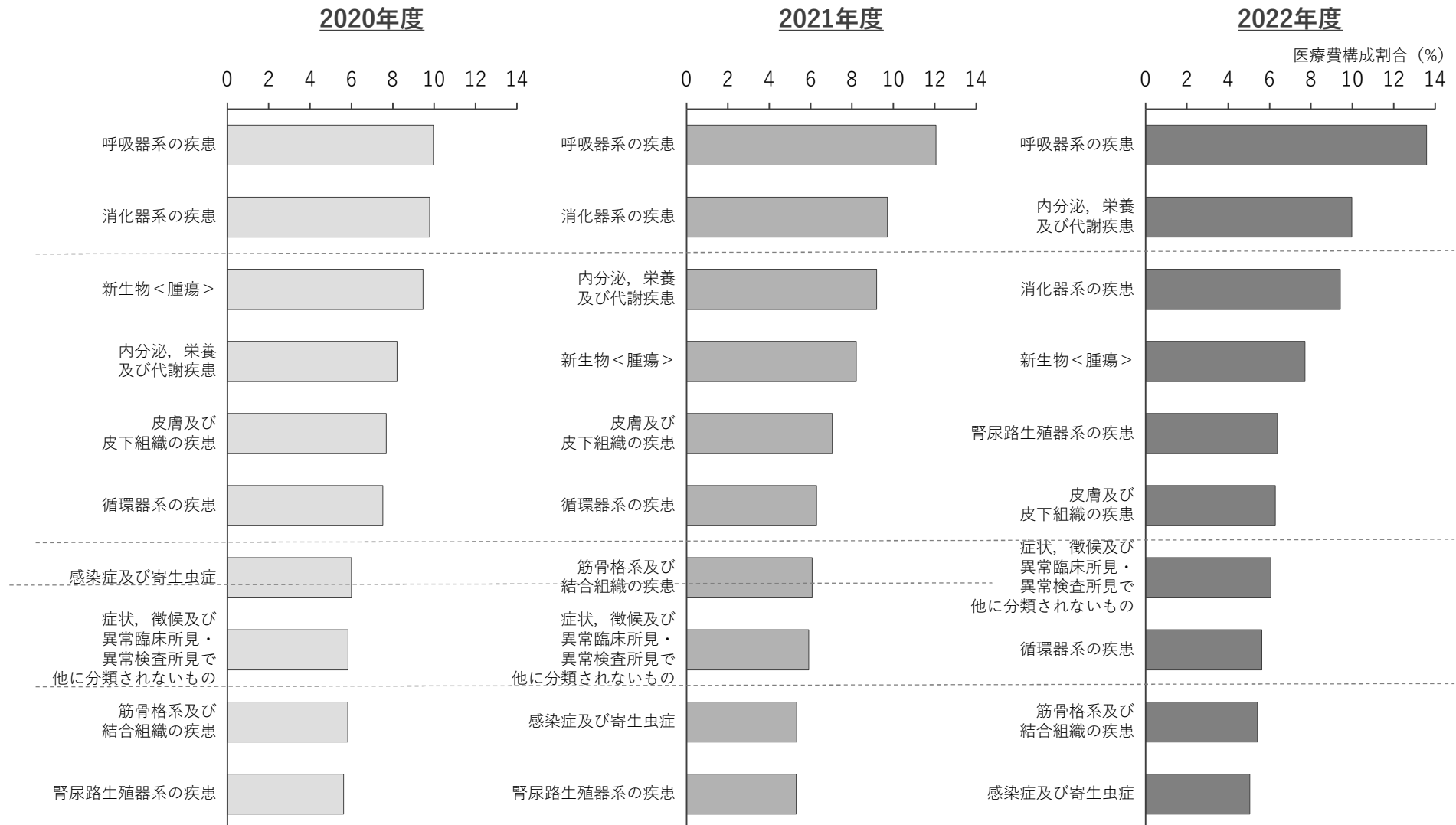
男性被保険者の50代前半は、加入者構成割合が11%にも関わらず、医療費構成割合は18%となっている
被扶養者の50代後半は、加入者構成割合が3%にも関わらず、医療費構成割合は11%となっている



疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

新型コロナウイルス感染症の影響が弱まり、風邪での受診を含む「呼吸器系の疾患」の医療費構成が高まっている
 糖尿病を含む「内分泌，栄養及び代謝疾患」や「新生物」の医療費も上位に入っている

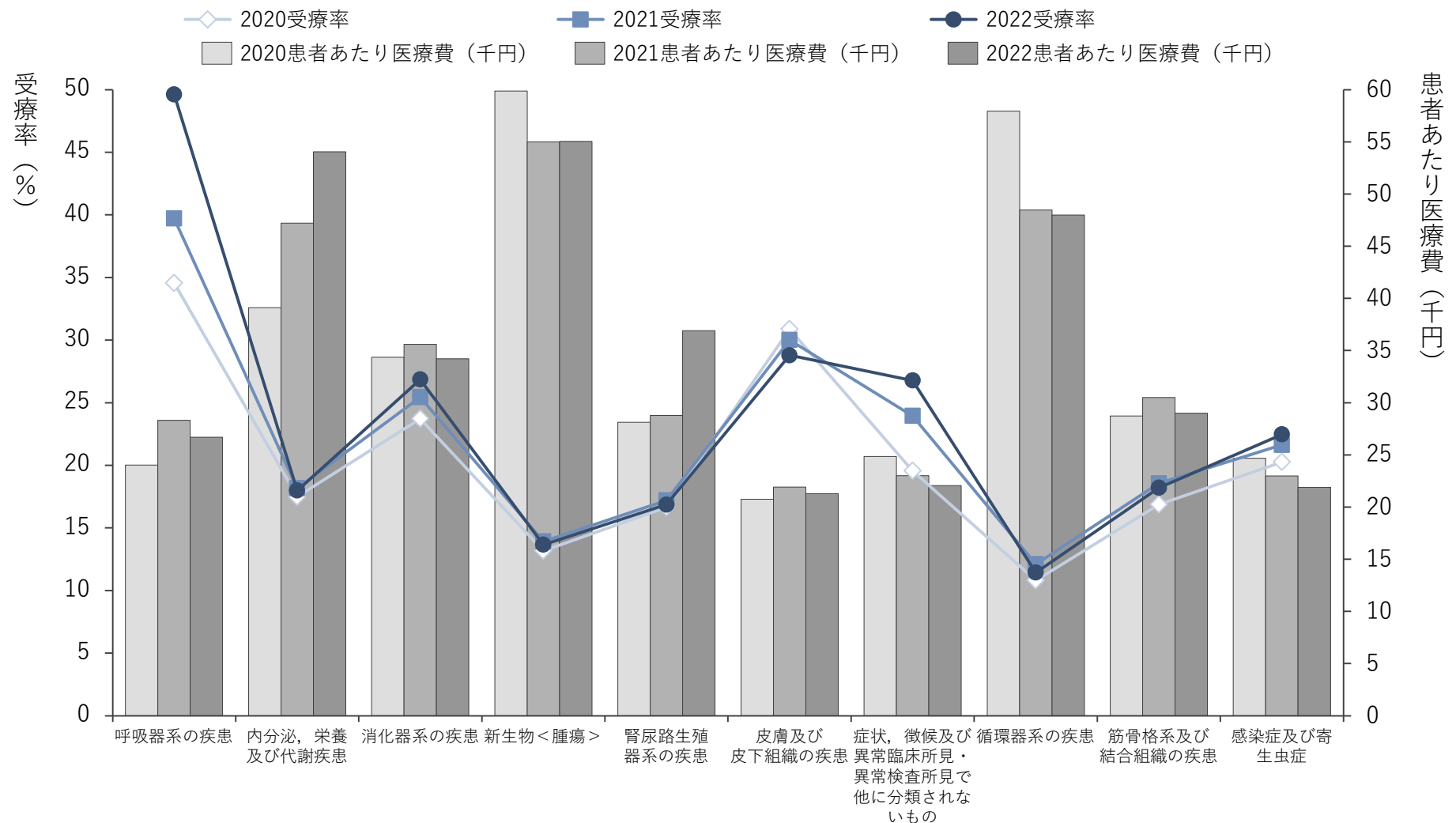


疾病分析

〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

「内分泌、栄養及び代謝疾患」「新生物」「循環器系の疾患」においては受療率は他と比べて低い、患者あたり医療費は高く、早期治療や重症化予防に向けた対策の強化が必要

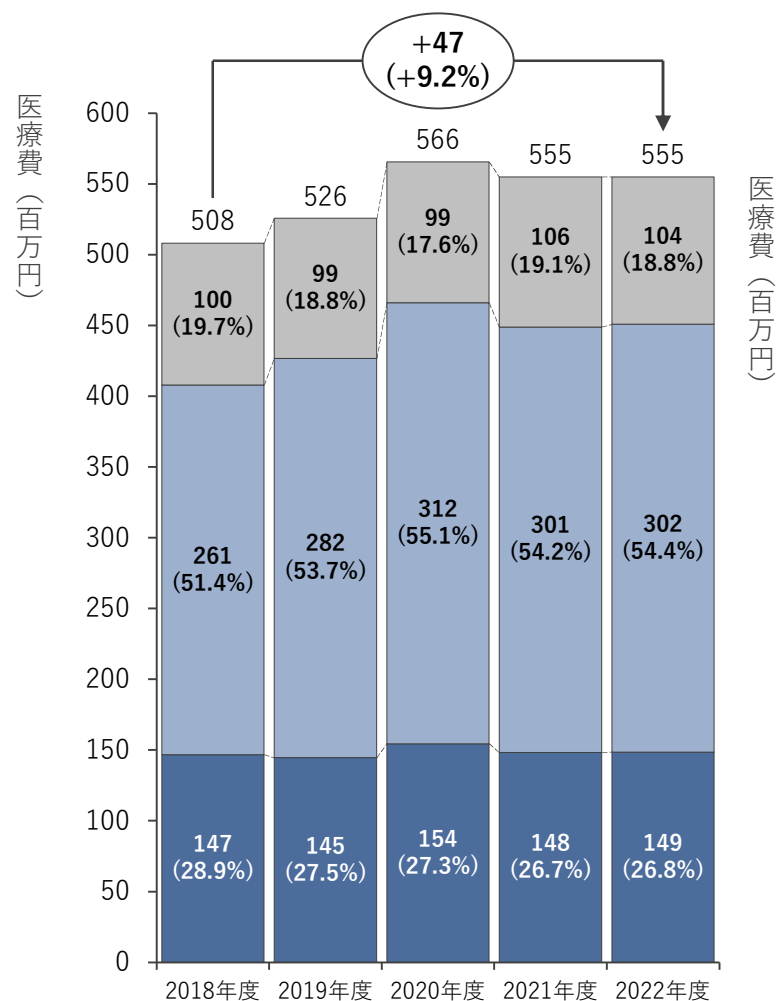


疾病分析〈歯科 総医療費〉

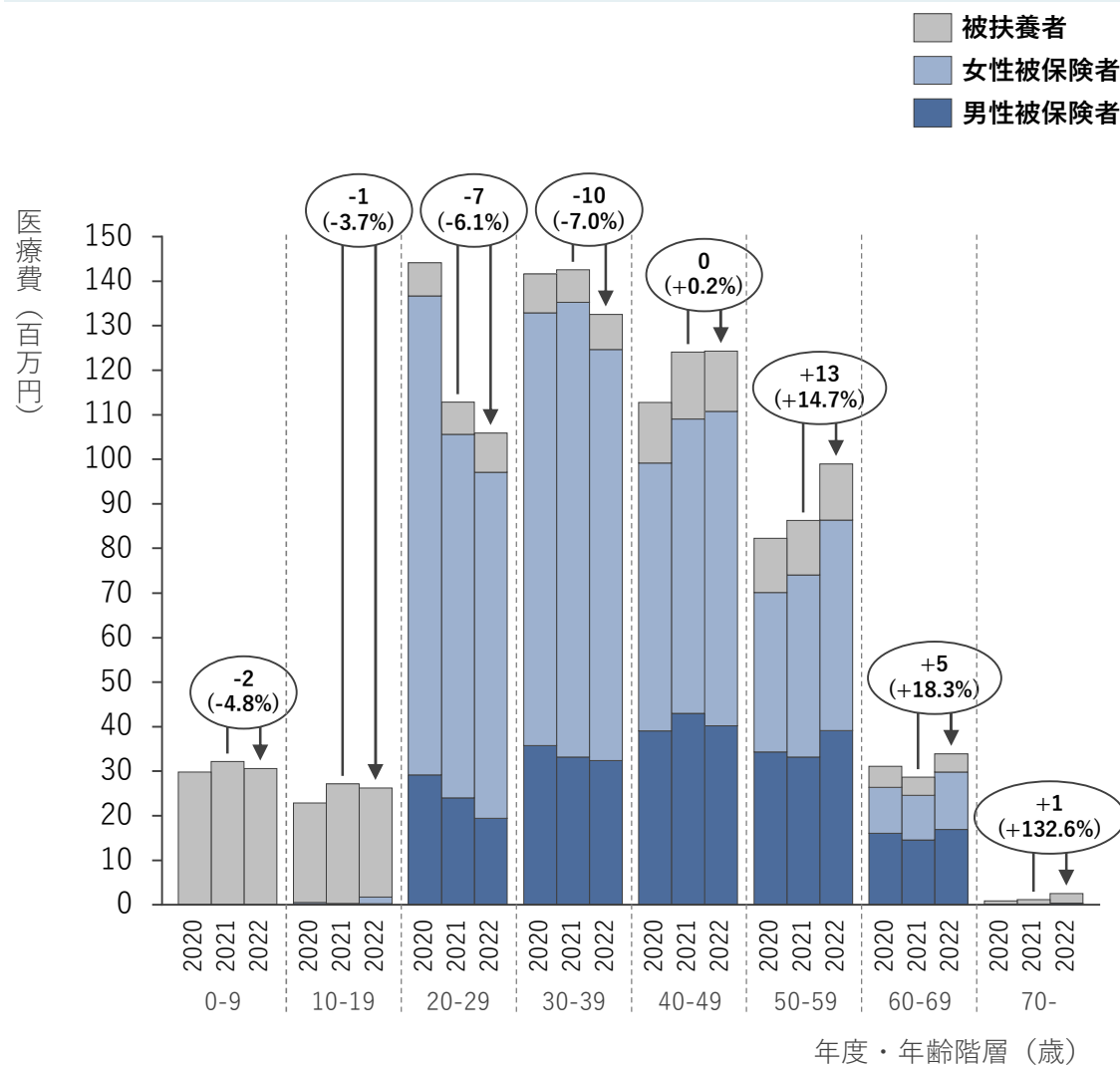
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は18年度と22年度の比較で47百万円増加している
21年度から22年度の比較では、50代の歯科医療費が13百万円増えている

年度別 医療費推移



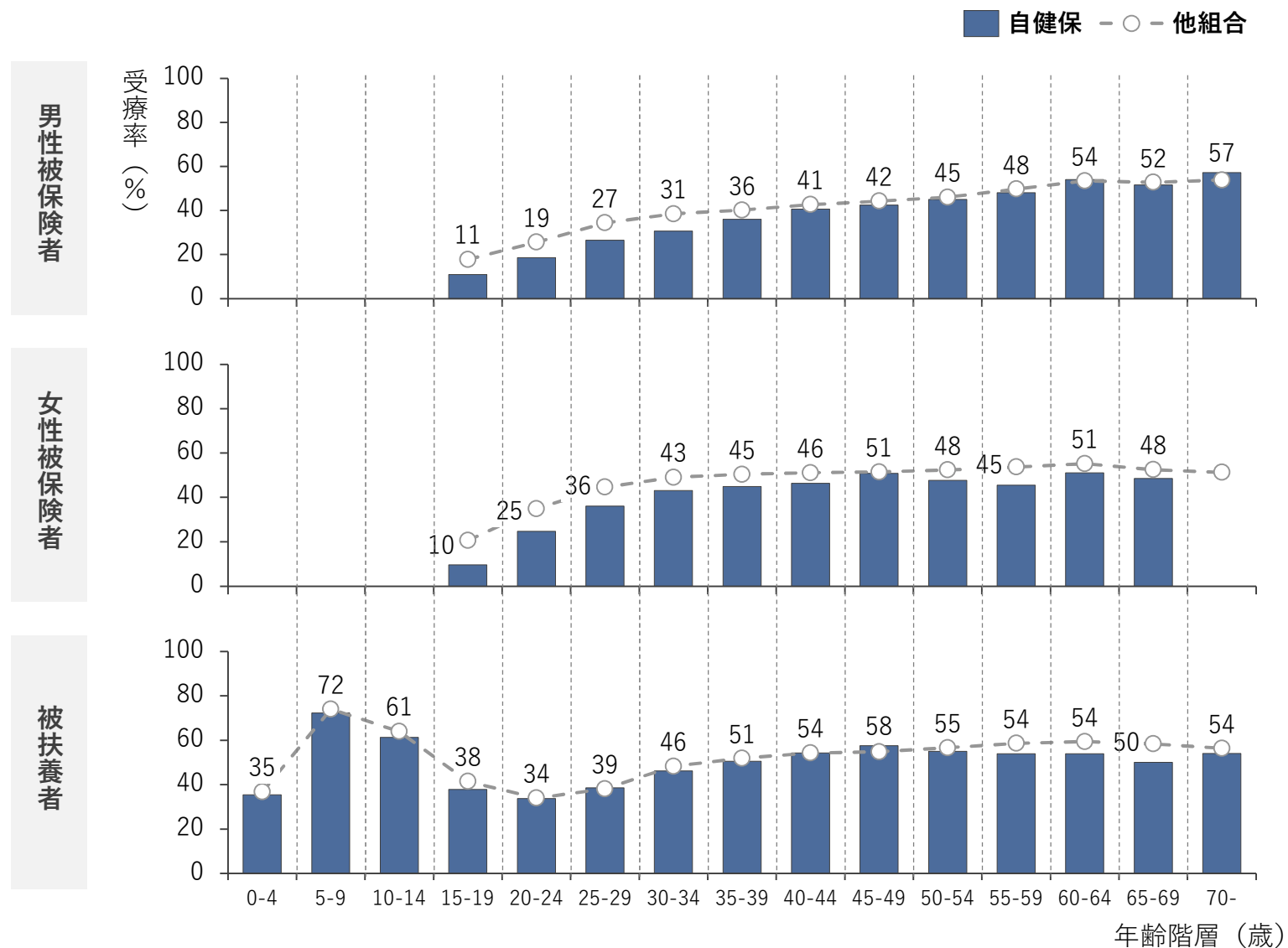
年度/年齢階層別 医療費推移



疾病分析 〈歯科 2022年度 年齢階層別受療率〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：歯科

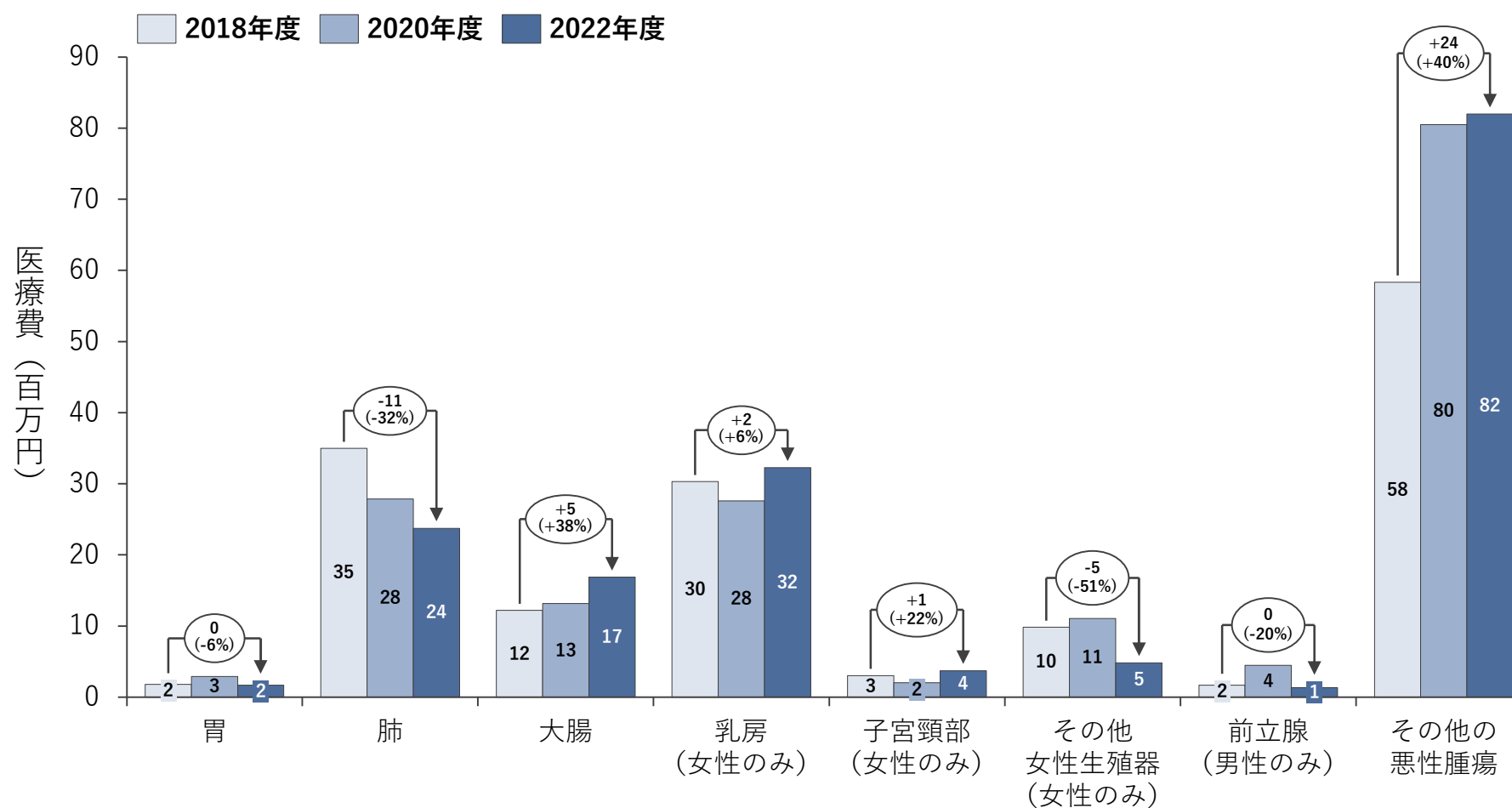
被保険者の歯科受療率は他健保よりも低く、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある



がん対策〈医療費経年比較〉

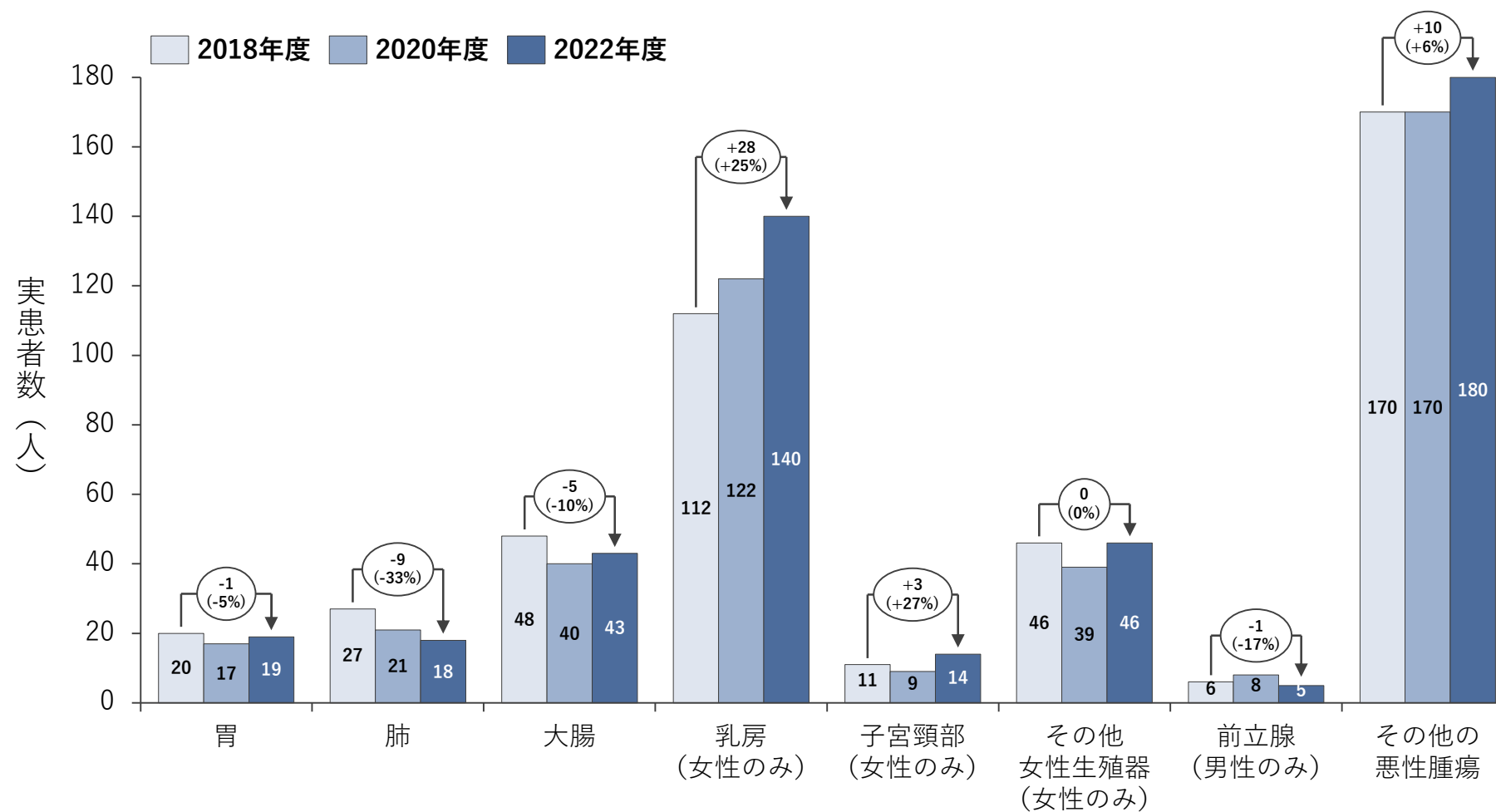
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

乳がんの患者は18年度から22年にかけて増えているが（79ページ参照）、医療費は横ばいである



がん対策 〈患者数経年比較〉

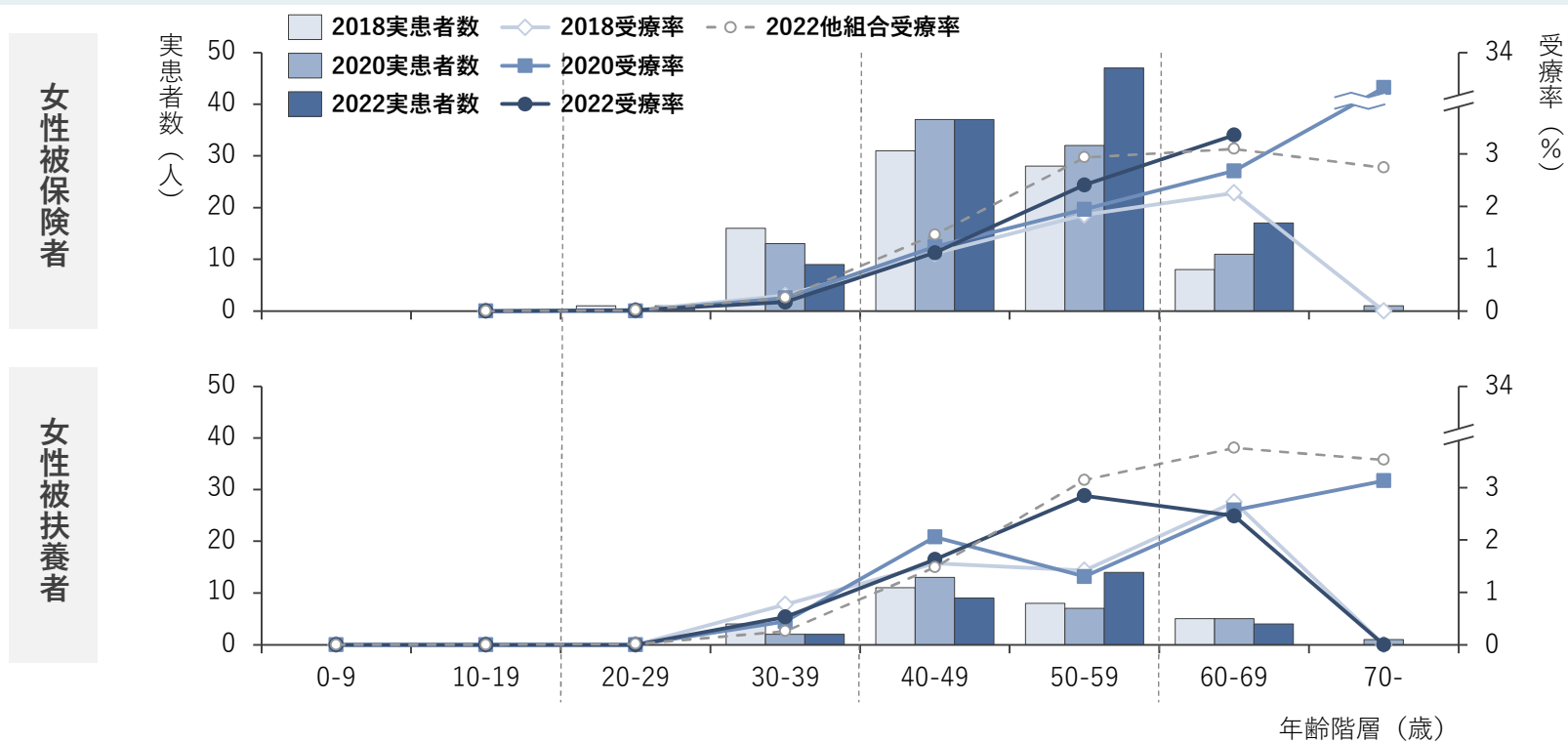
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



がん対策〈乳がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

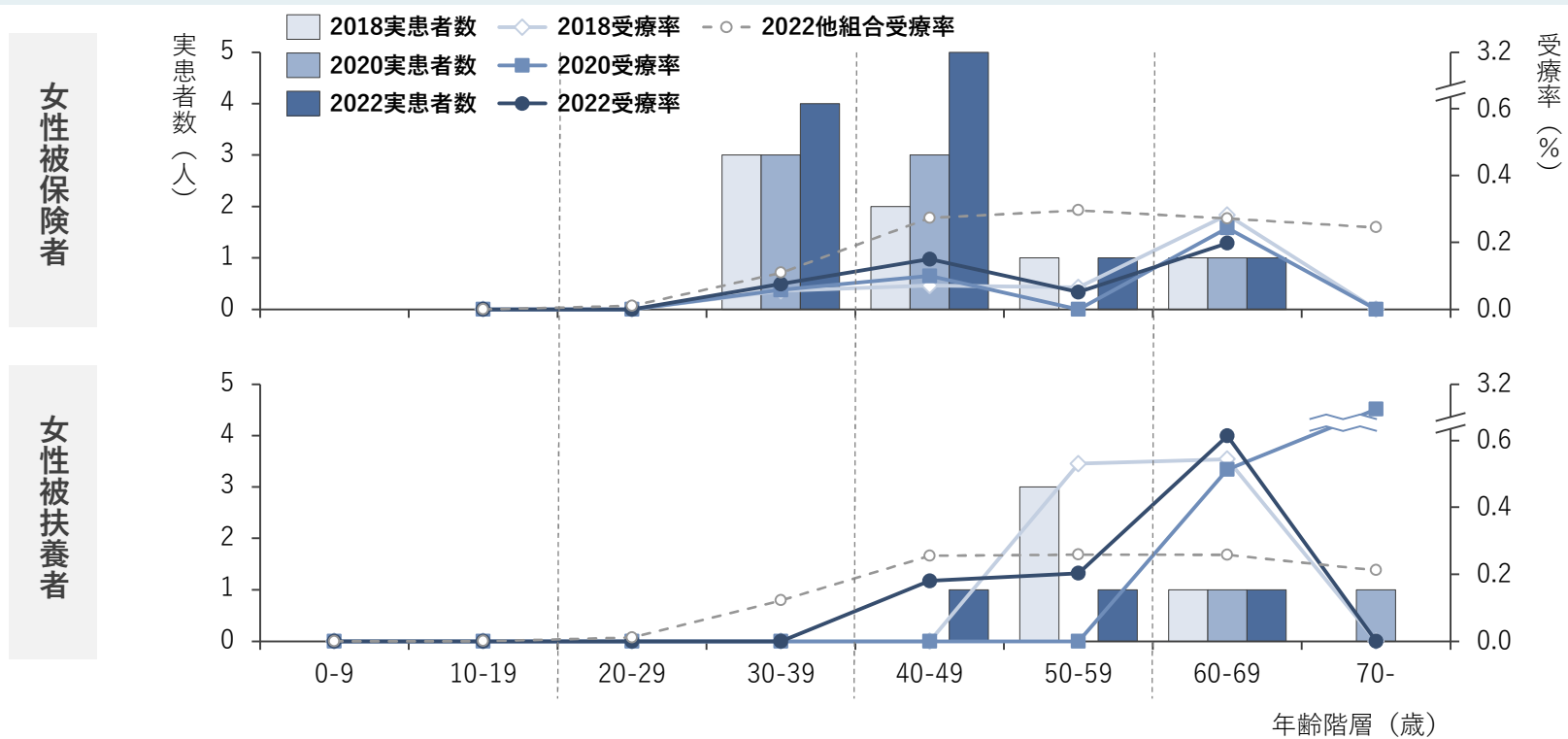
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

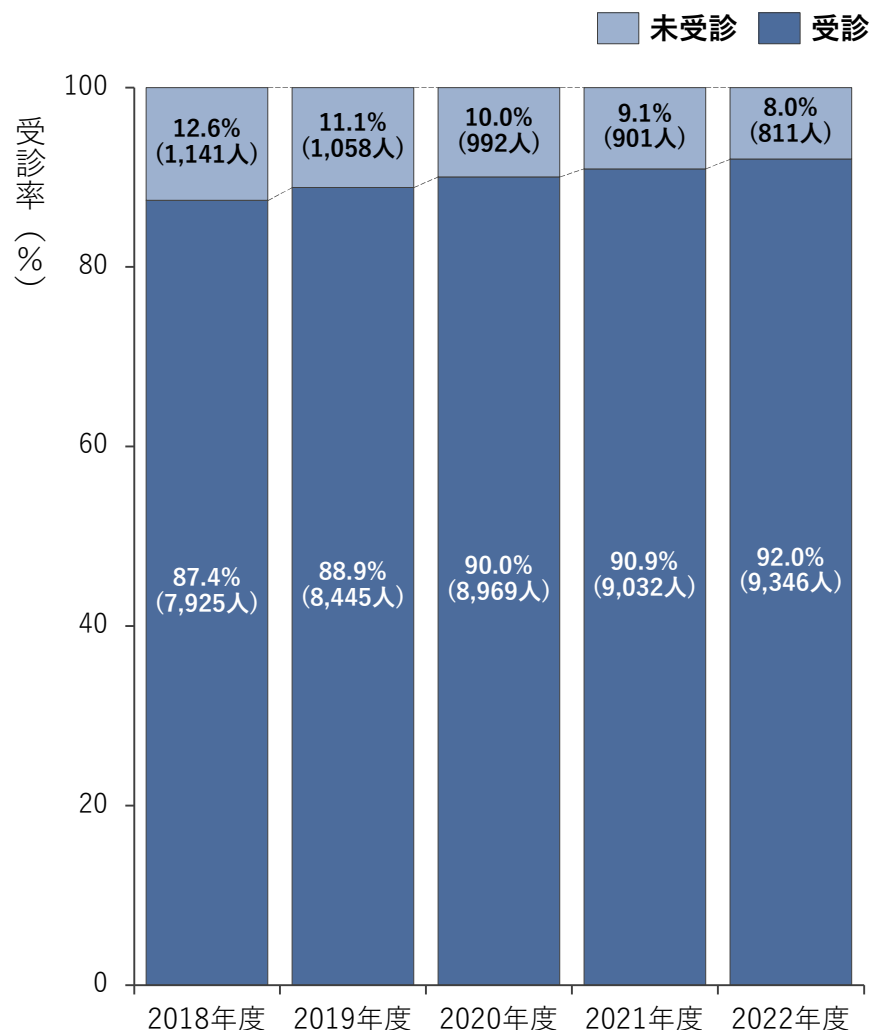


行動特性 〈年度別 健診受診率〉

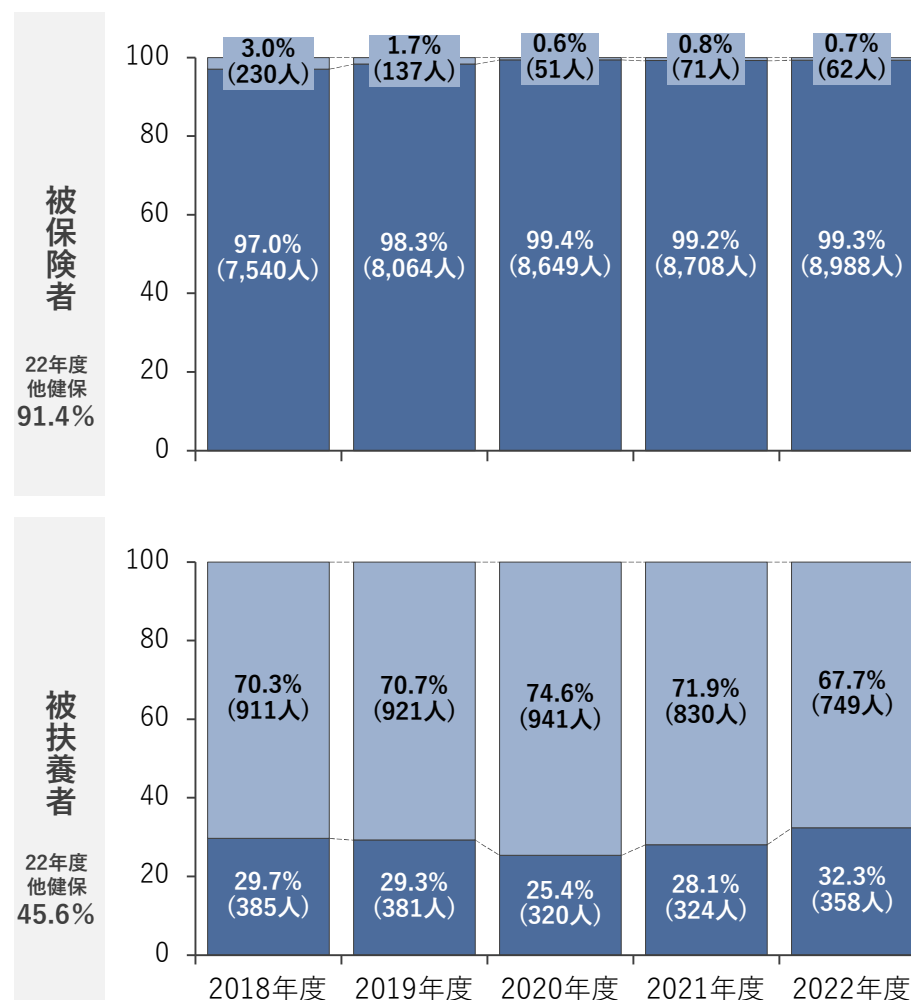
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

22年度においては全体の特定健診受診率が92.0%と、単一健保の目標である90%を達成している
被保険者は他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の67.7%が未受診である

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

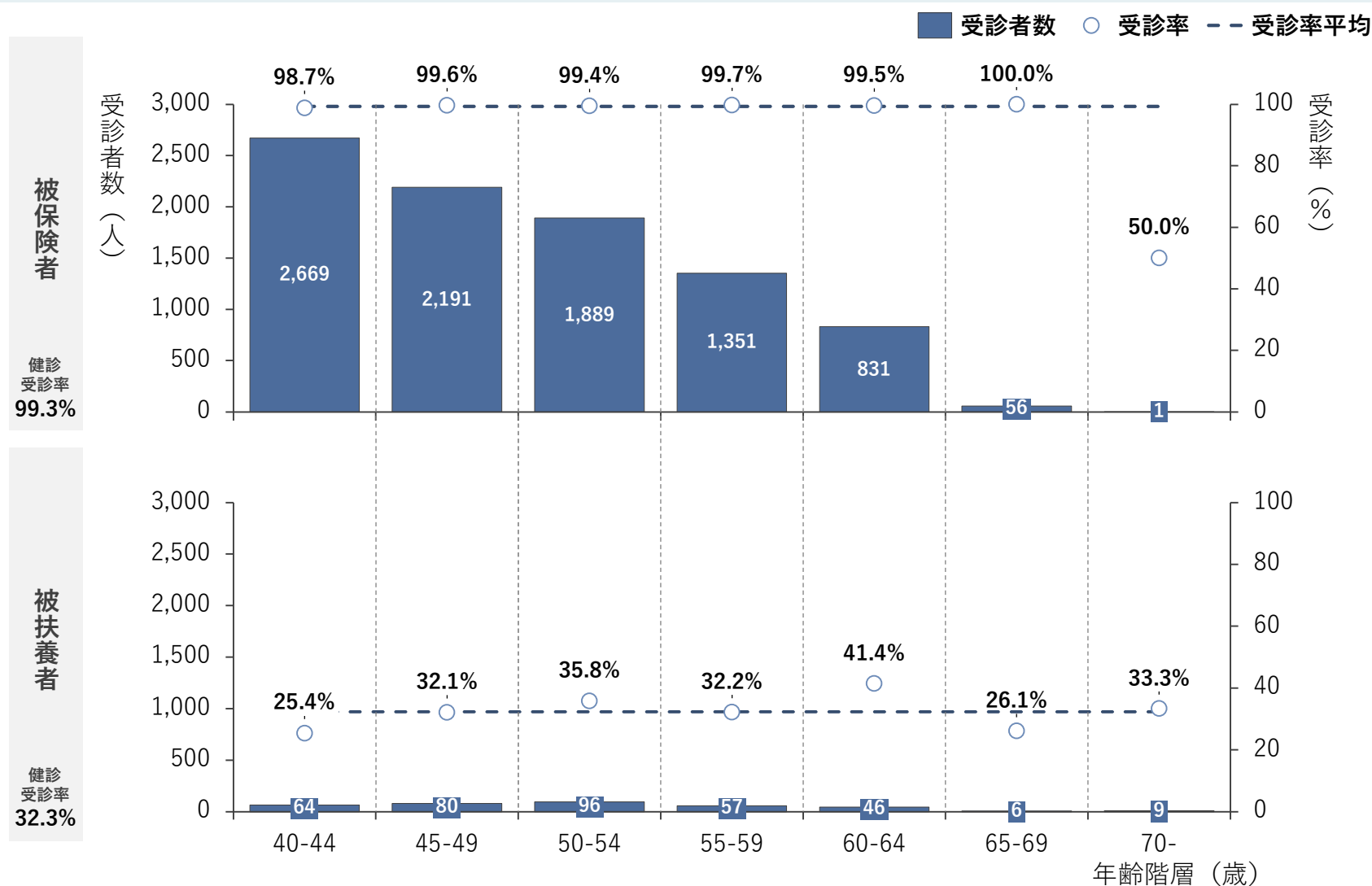


行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

年齢階層別にみると被扶養者40代前半の健診受診率が低く、早めの健診受診習慣定着を促す必要がある

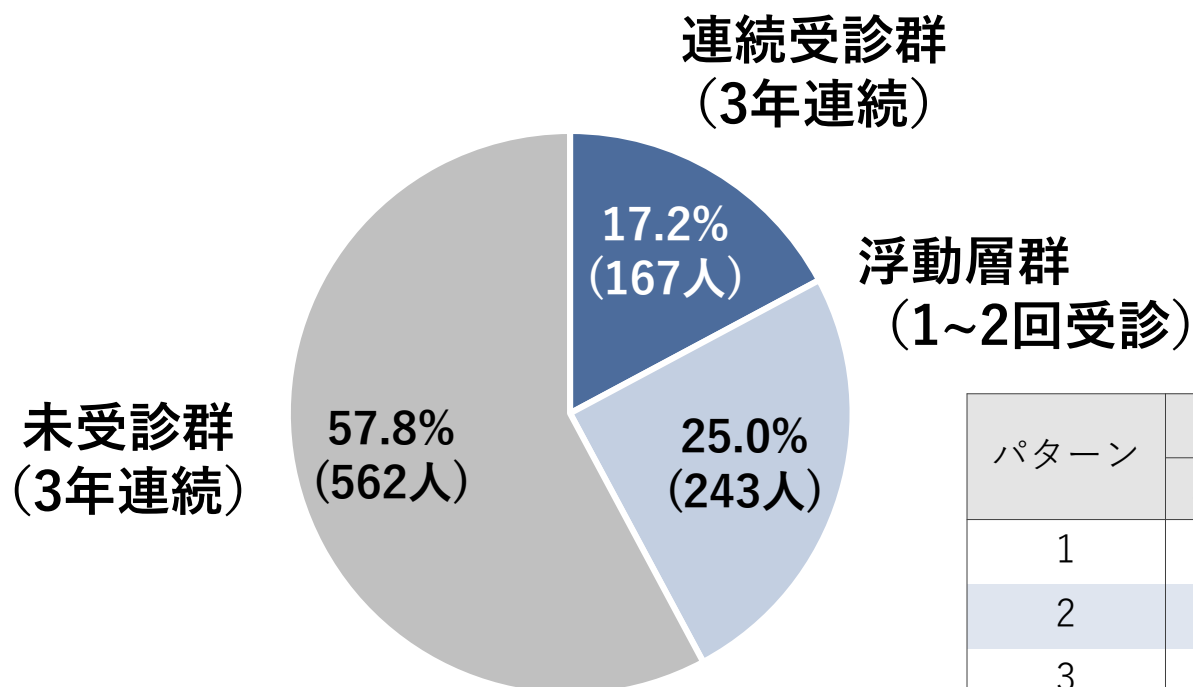
2022年度 年齢階層別健診受診率



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
※年齢：2020年度末40歳以上

被扶養者において3年連続健診未受診者が562人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている
浮動層群に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	167	17.2%
2	○	○	×	15	1.5%
3	×	○	○	48	4.9%
4	○	×	○	28	2.9%
5	○	×	×	29	3.0%
6	×	○	×	47	4.8%
7	×	×	○	76	7.8%
8	×	×	×	562	57.8%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021～2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り(医科レセプト)

22年度健診未受診者の内、2年連続未受診者（パターン⑤、⑥）が多くを占めている
未受診者の中には普段から医療機関に受診している者（パターン①、③、⑤）も多く存在しているため、
個別の状況に合わせた健診受診勧奨が必要

分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	30	61.2%	31	4.4%
パターン ②	○	○	×	11	22.4%	24	3.4%
パターン ③	○	×	○	3	6.1%	10	1.4%
パターン ④	○	×	×	1	2.0%	4	0.6%
パターン ⑤	×	-	○	1	2.0%	310	44.4%
パターン ⑥	×	-	×	3	6.1%	319	45.7%
合計				49		698	

行動特性 〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

22年度の特保該当者割合は18.8%と他健保と同等だが、「情報提供（非肥満_検査値リスク有）」の割合が高く注意が必要である

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当

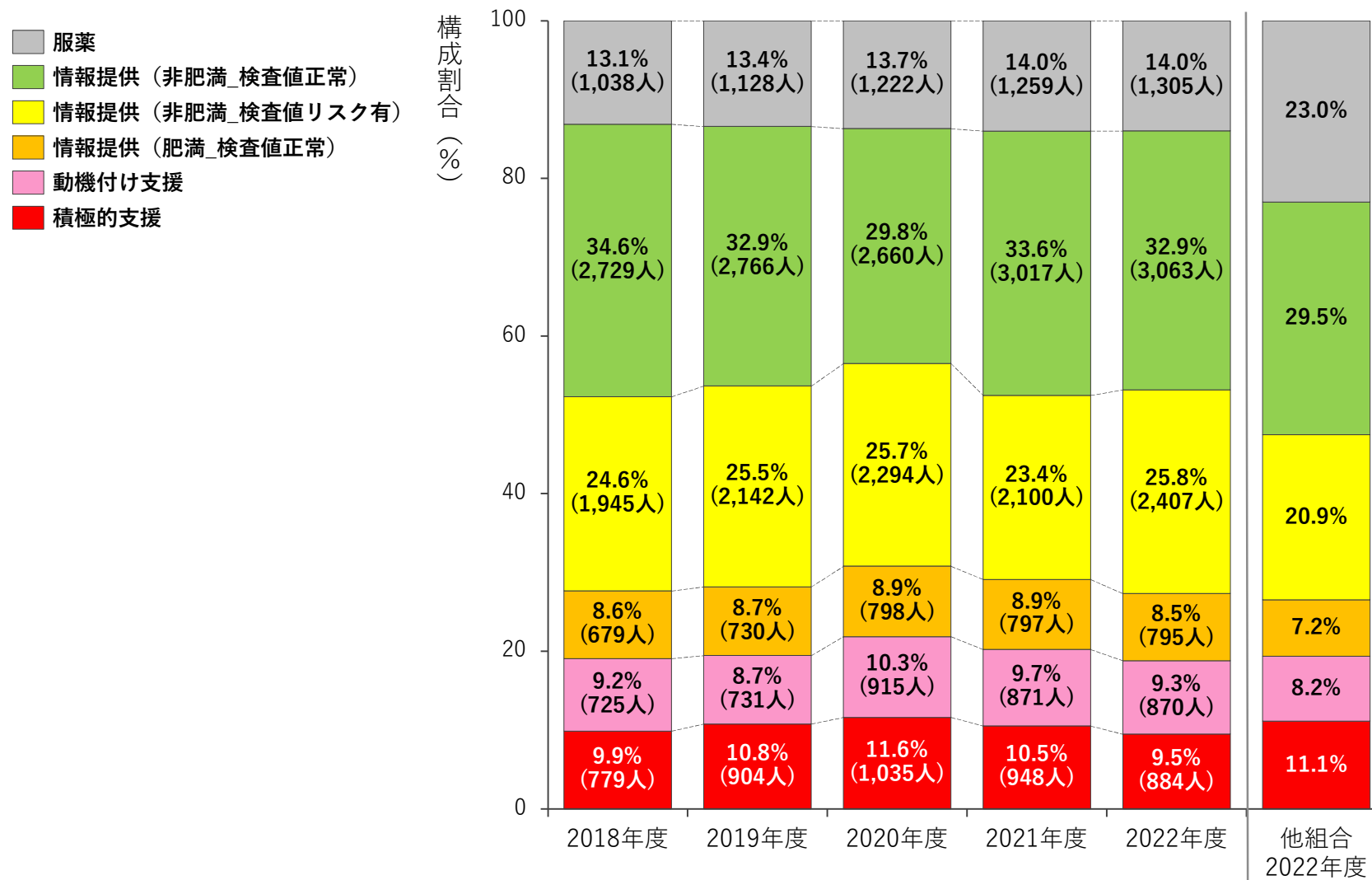
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上

（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者の状態把握が必要である

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当

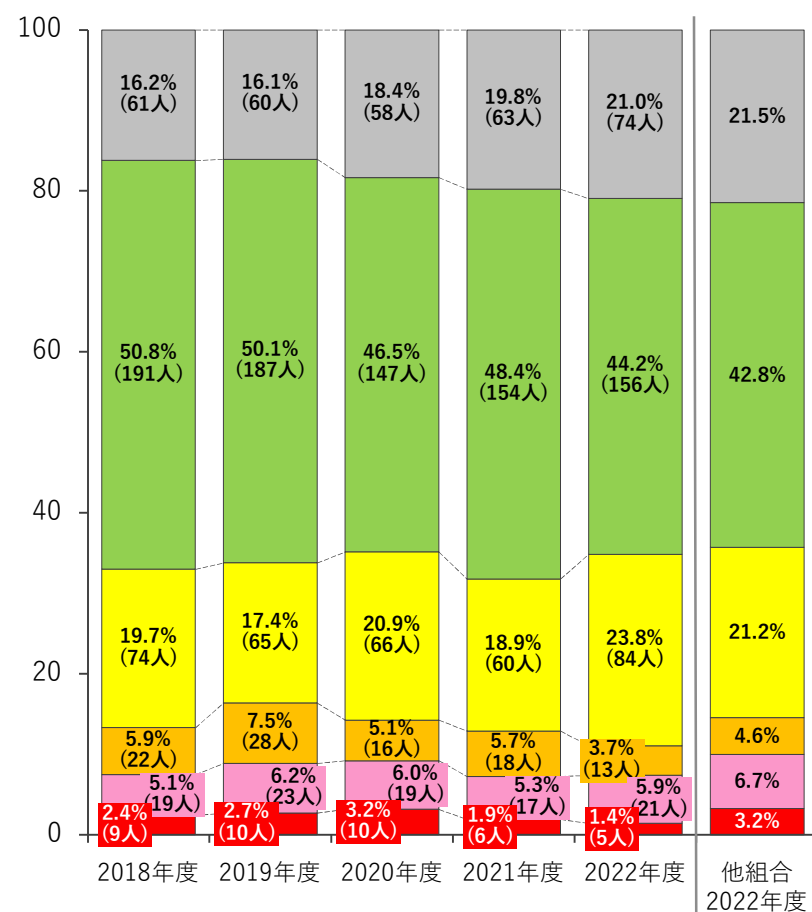
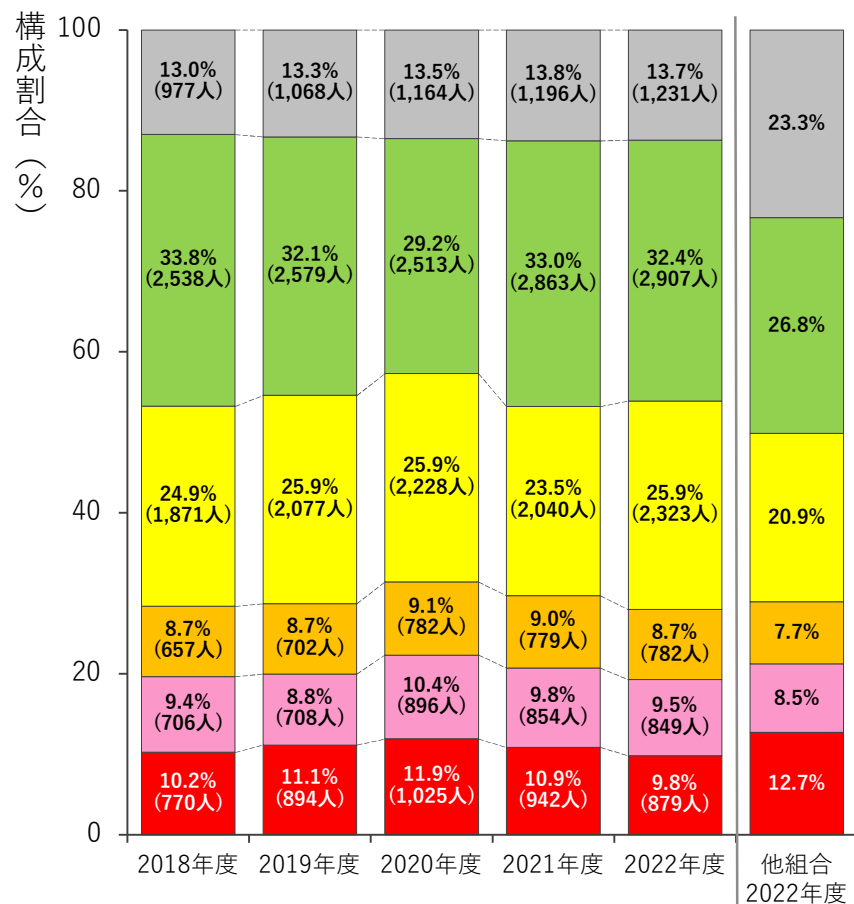
- ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
- ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

服薬 情報提供（非肥満_検査値正常） 情報提供（非肥満_検査値リスク有） 情報提供（肥満_検査値正常） 動機付け支援 積極的支援



行動特性 〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

被保険者の40代、50代前半では他健保に比べ特保該当者割合が低い
が、60代前半では他健保よりも高い

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上

（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

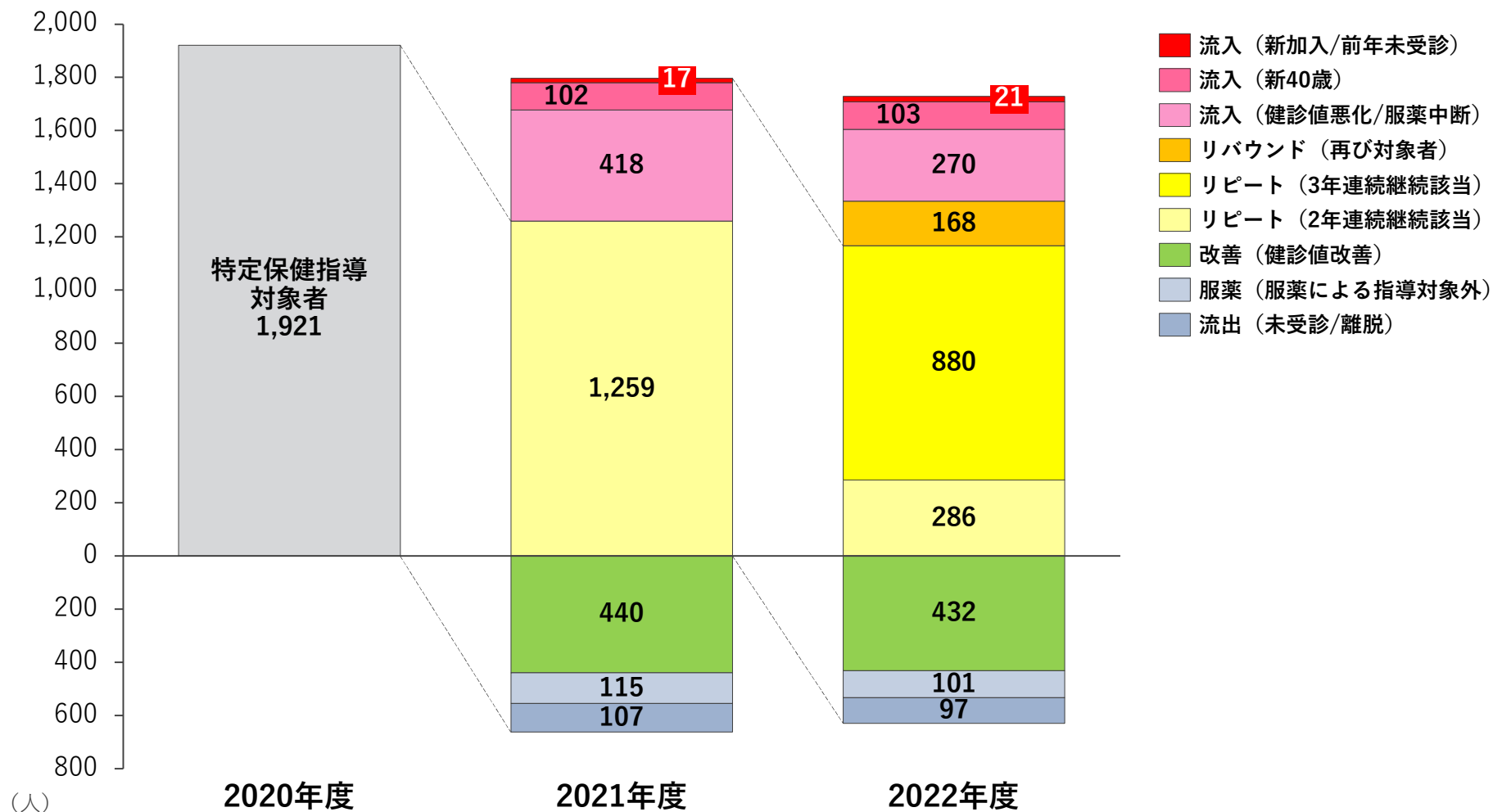
■服薬 ■情報提供（非肥満_検査値正常） ■情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■情報提供（肥満_検査値正常） ■動機付け支援 ■積極的支援



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

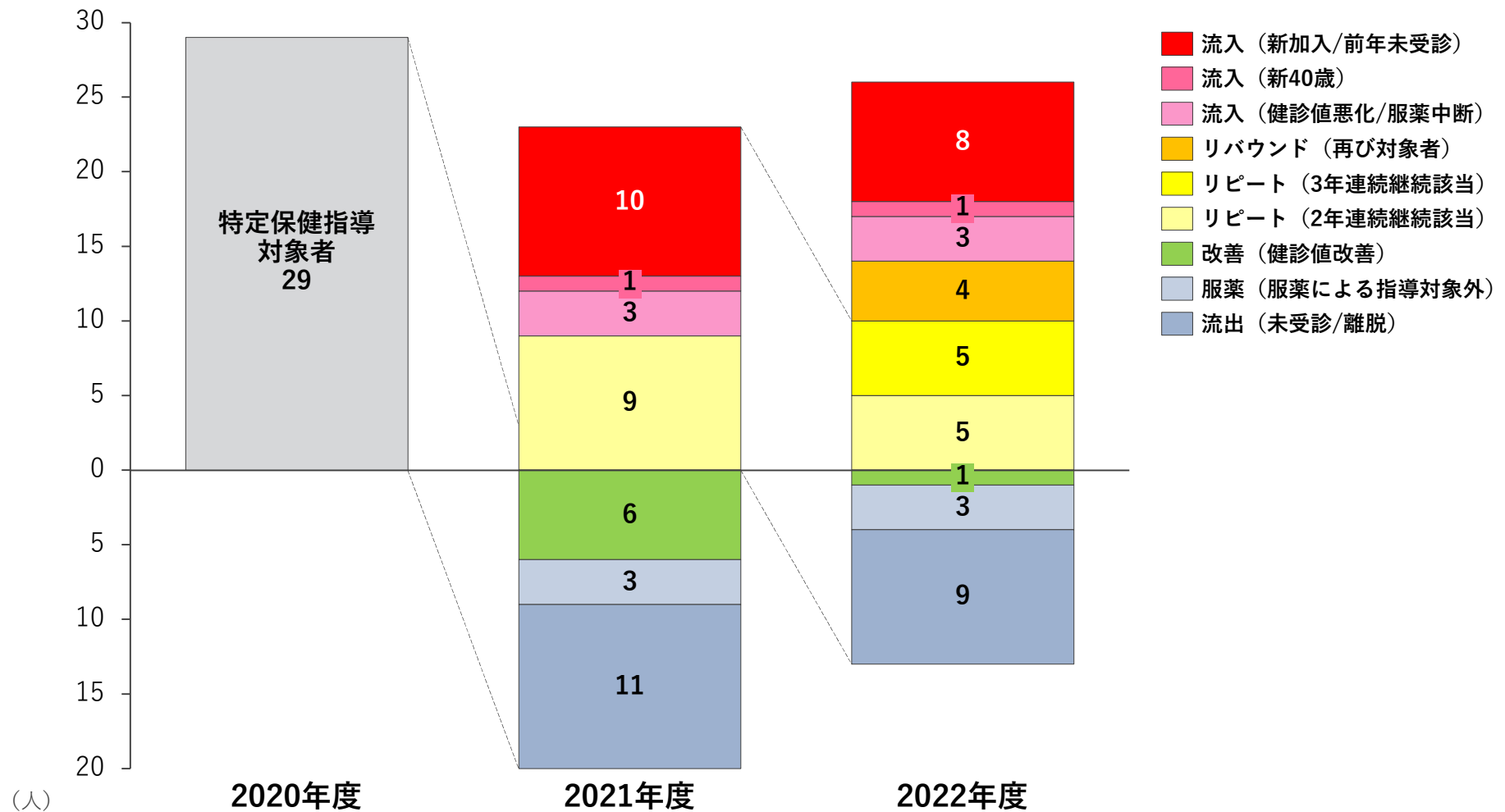
毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる
「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」のカテゴリーがあり、
それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上

被扶養者においては、新加入、前年未受診者による流入が多い



生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

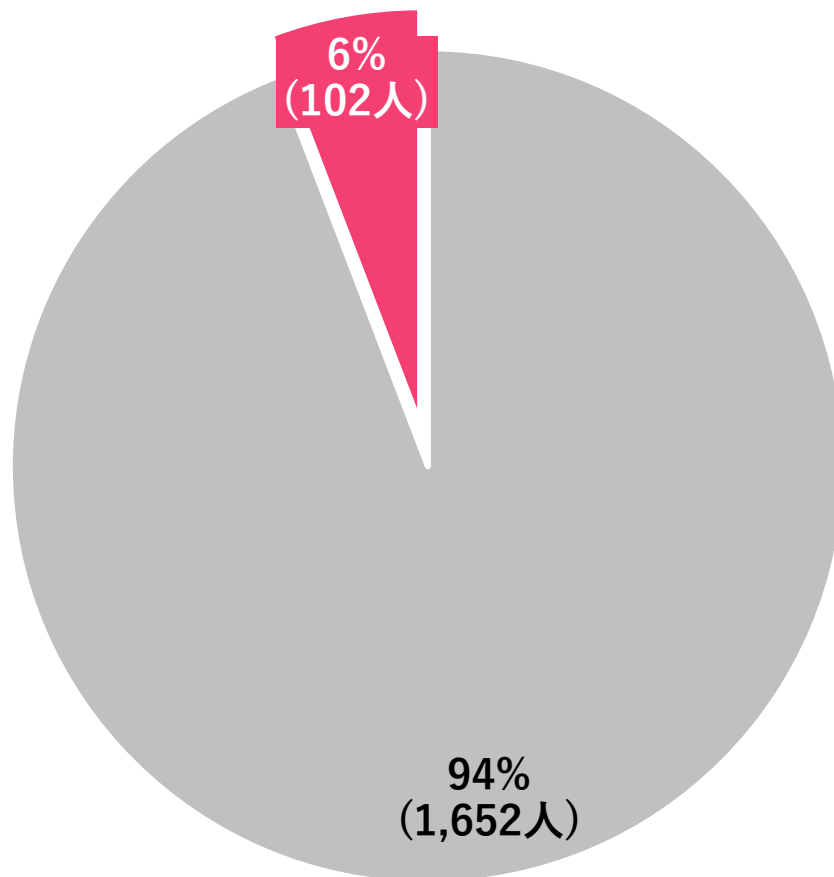
※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

■レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤
■レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

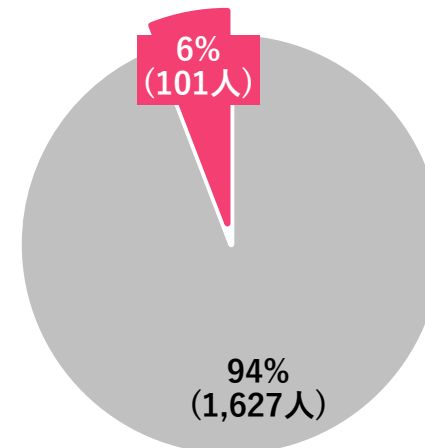
特定保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある人が存在し、適切な問診回答で特定保健指導対象者減少に繋がる可能性がある

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

全体

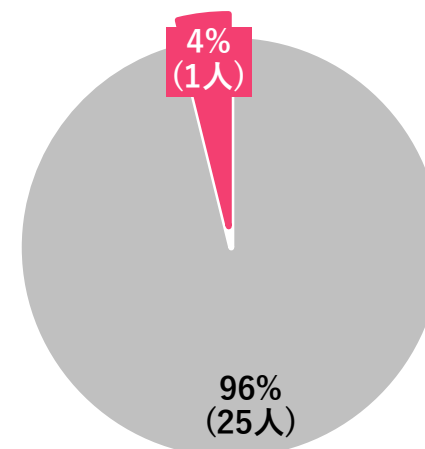


被保険者



■ レセプト無し
■ レセプト有り

被扶養者



生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策 受診勧奨〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

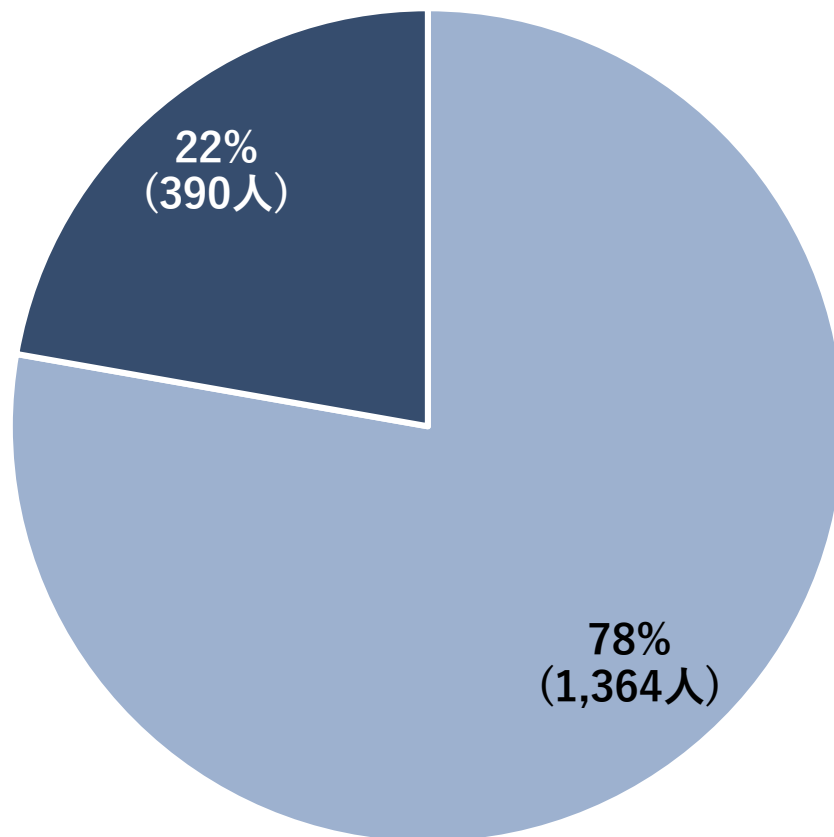
■治療域

- ①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5%以上
- ②脂質：中性脂肪500mg/dl以上
またはHDLコレステロール35mg/dl未満
またはLDLコレステロール180mg/dl以上
- ③血圧：収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上

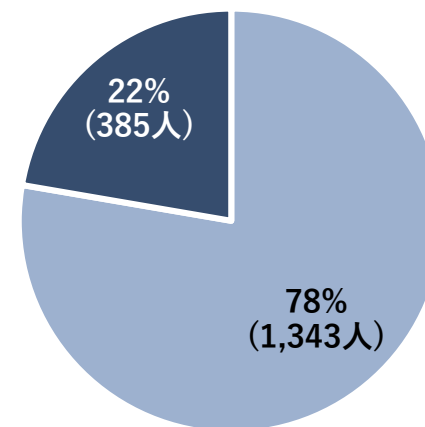
特定保健指導対象者の中には、ハイリスクのため治療を優先すべき人が存在し、個別の状況に沿ったアプローチが必要

受診により特定保健指導対象から外れるべき群

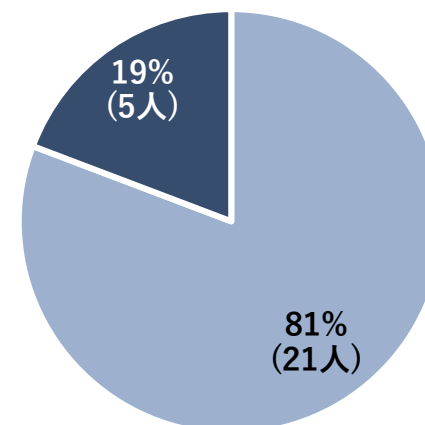
全体



被保険者



被扶養者



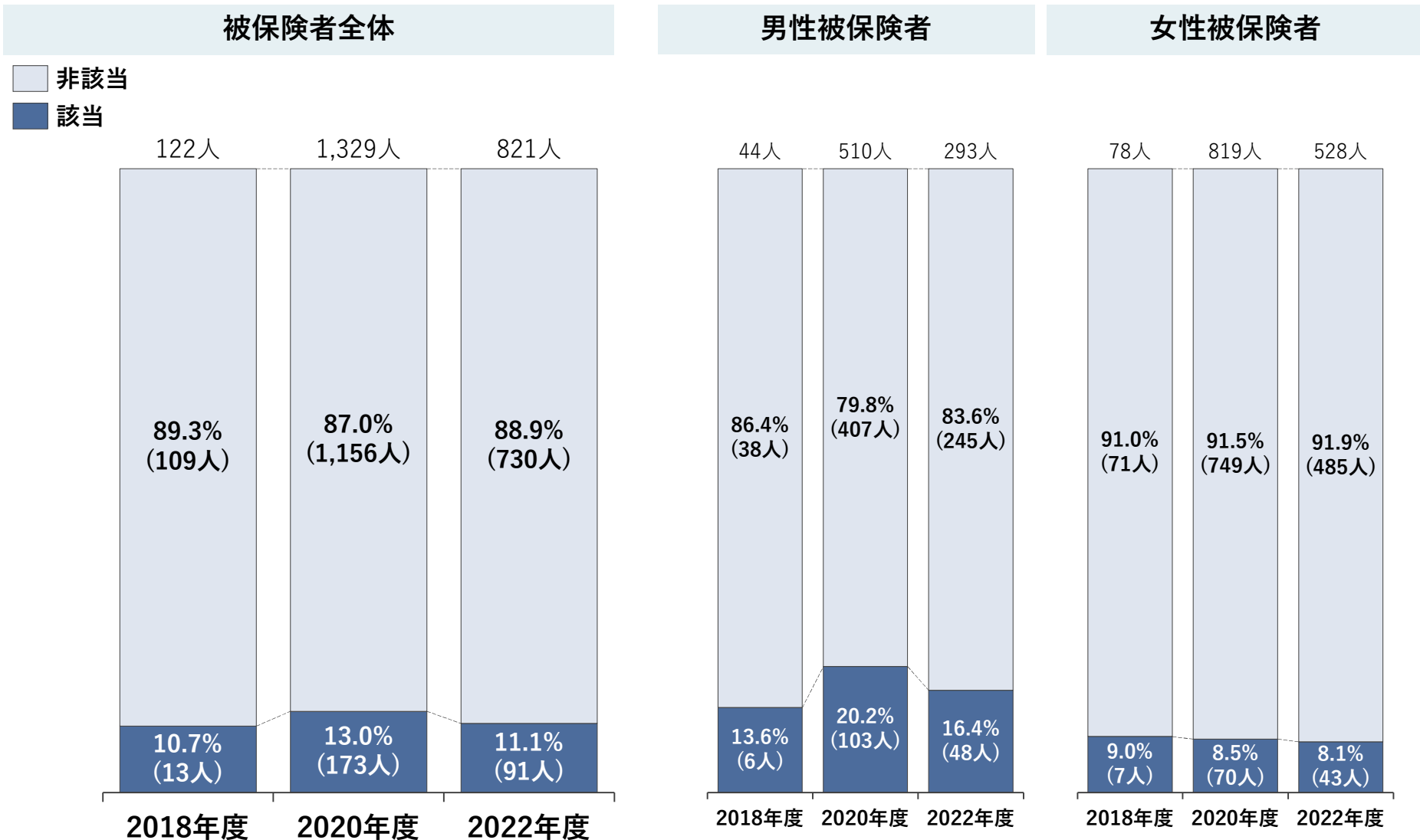
■ 保健指導域
■ 治療域

生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である

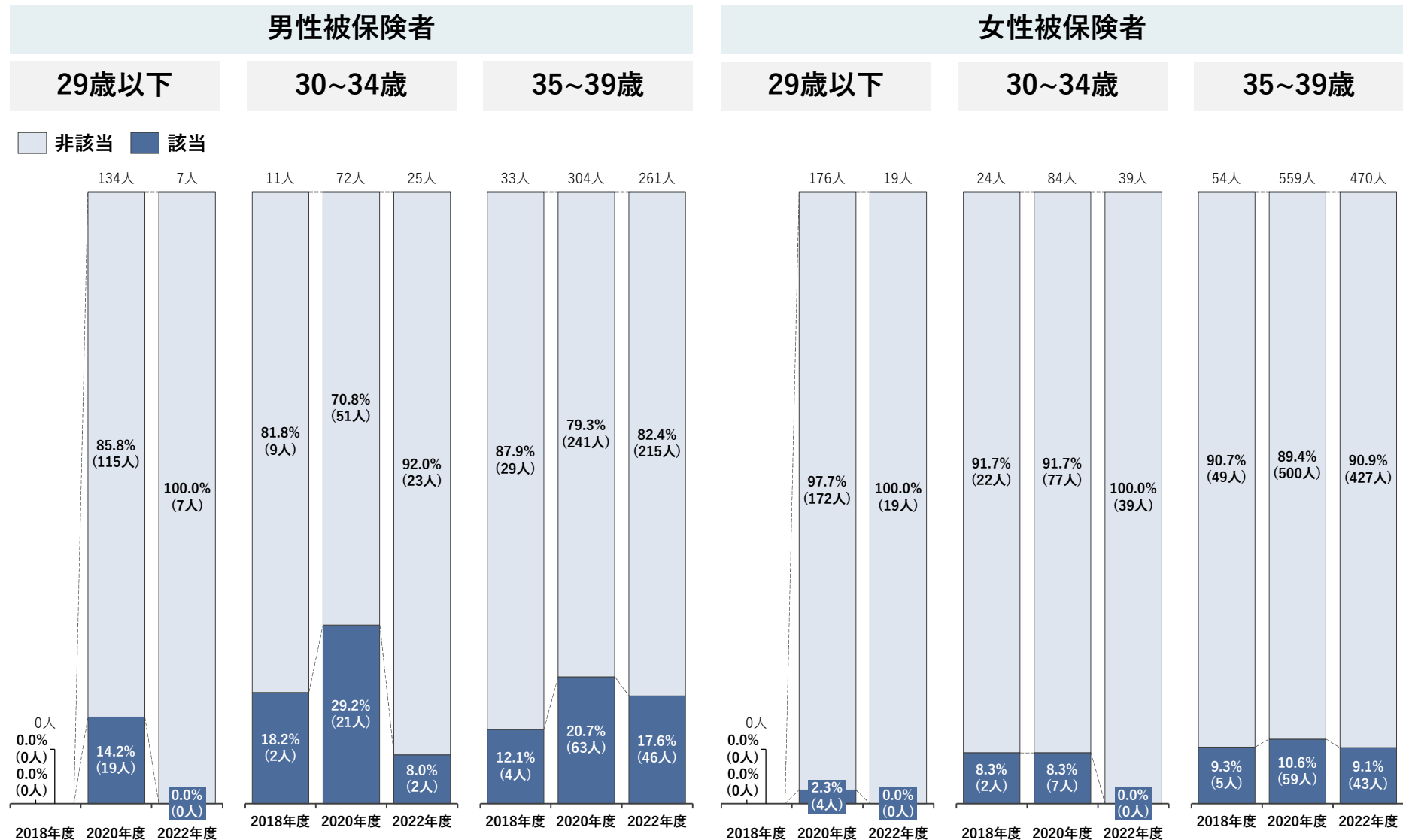


生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている



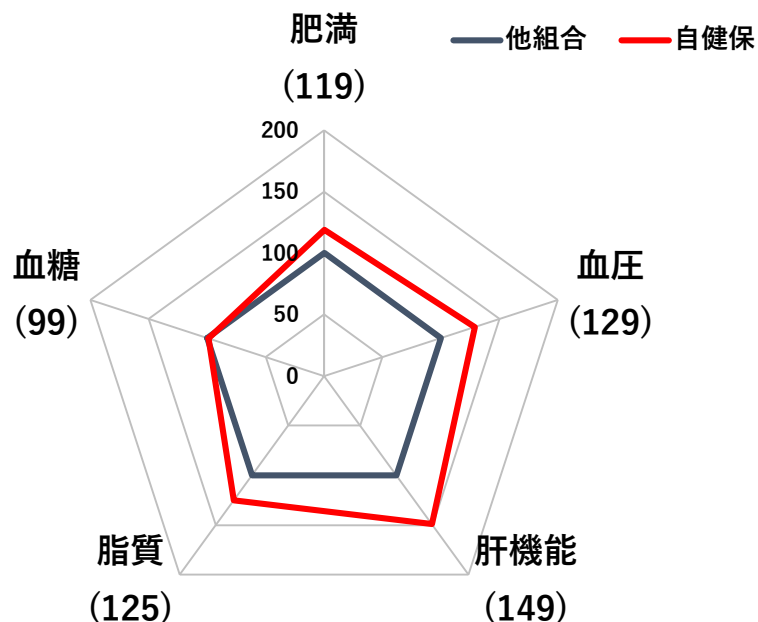
健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況では他健保よりも肥満、血圧、肝機能、脂質が良好だが、血糖の改善が望まれる
生活習慣は他健保と比較して喫煙、運動が良好だが、食事、睡眠の改善が望まれる

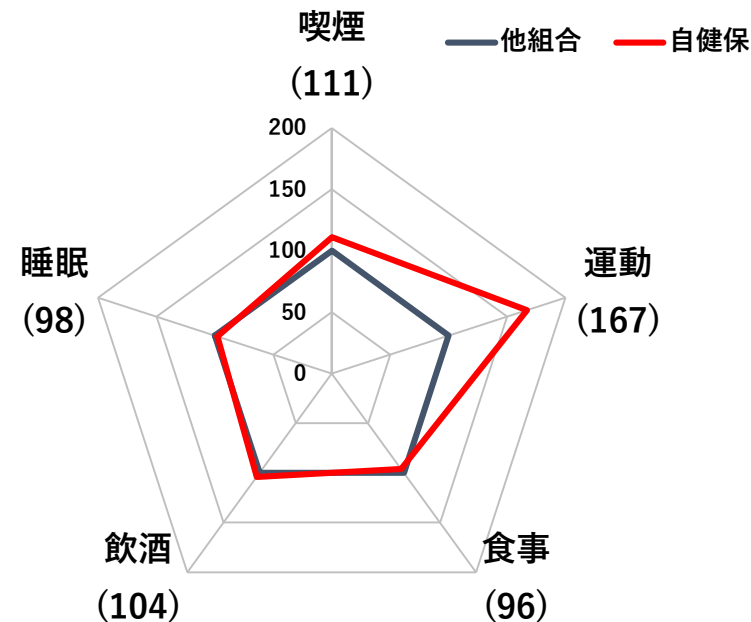
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	119	129	149	125	99
	非リスク者数	5,961	6,658	7,196	7,729	6,113
	リスク者数	3,417	2,719	2,182	1,649	3,265
	リスク者割合	36.4%	29.0%	23.3%	17.6%	34.8%
他組合	リスク者割合	43.4%	37.4%	34.6%	21.9%	34.6%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	111	167	96	104	98
	非リスク者数	7,630	5,240	6,164	8,725	5,774
	リスク者数	1,745	4,135	3,209	649	3,600
	非リスク者割合	81.4%	55.9%	65.8%	93.1%	61.6%
他組合	非リスク者割合	73.2%	33.5%	68.7%	89.2%	62.7%

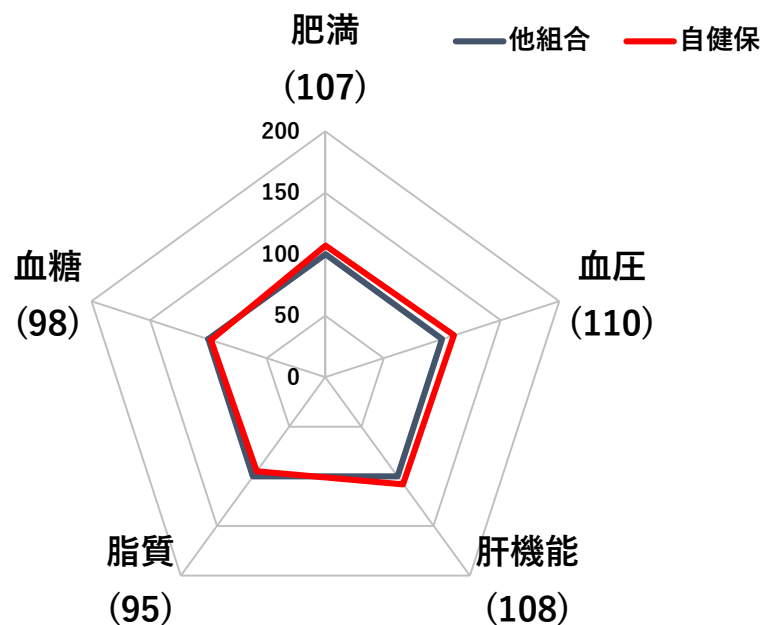
健診・問診分析サマリ〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：男性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

男性被保険者の健康状況では他健保に比べて脂質、血糖が好ましくない状況である
 食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある

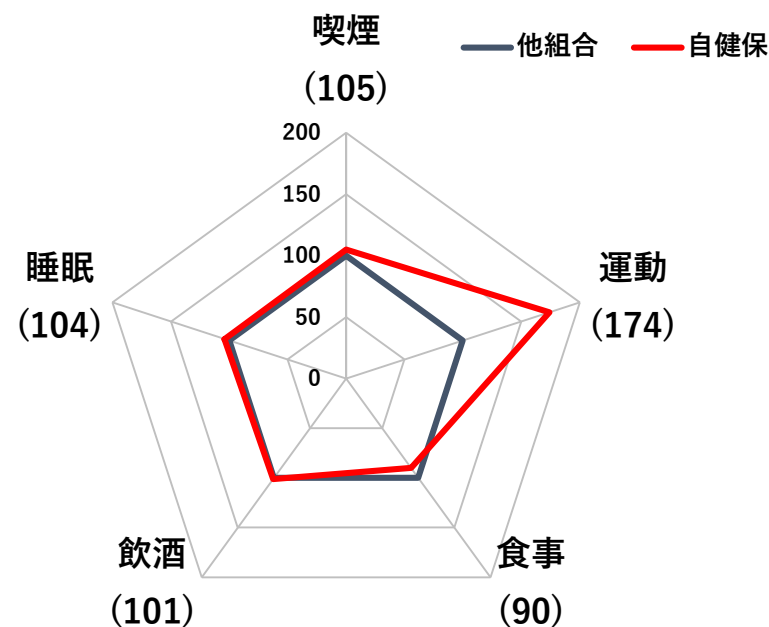
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	107	110	108	95	98
	非リスク者数	2,055	2,450	2,410	2,832	2,358
	リスク者数	1,901	1,506	1,546	1,124	1,598
	リスク者割合	48.1%	38.1%	39.1%	28.4%	40.4%
他組合	リスク者割合	51.3%	41.7%	42.3%	27.0%	39.5%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	174	90	101	104
	非リスク者数	2,834	2,414	2,428	3,467	2,674
	リスク者数	1,121	1,541	1,525	488	1,281
	非リスク者割合	71.7%	61.0%	61.4%	87.7%	67.6%
他組合	非リスク者割合	68.0%	35.2%	68.1%	86.6%	65.3%

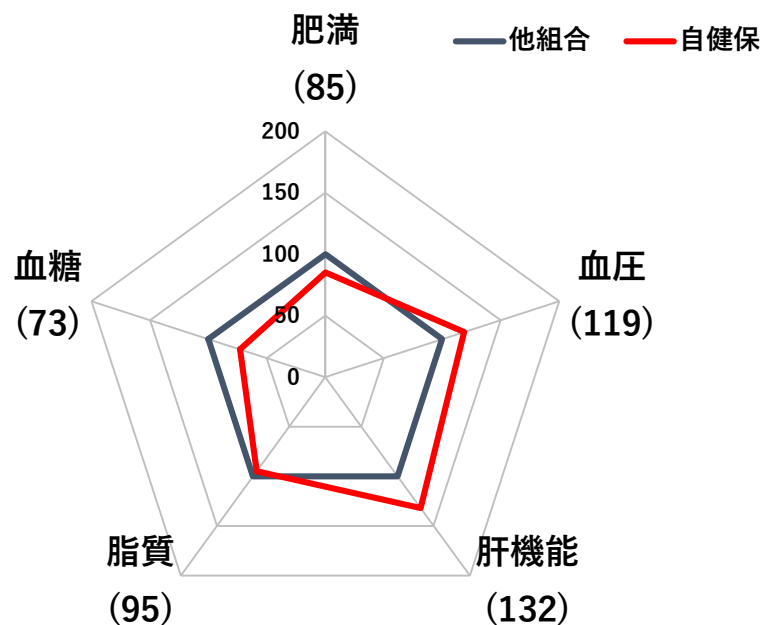
健診・問診分析サマリ〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：女性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肥満、脂質、血糖が好ましくない状況である
 食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある

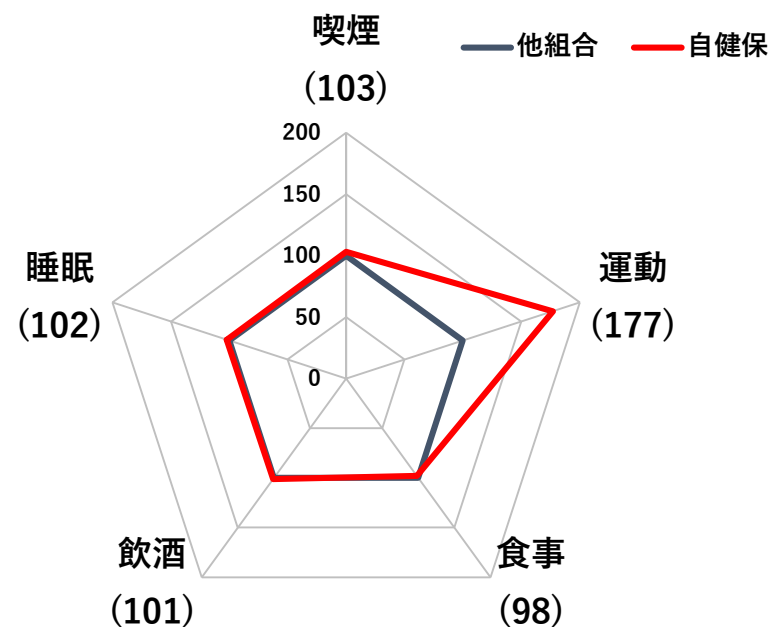
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	85	119	132	95	73
	非リスク者数	3,906	4,208	4,786	4,897	3,755
	リスク者数	1,516	1,213	636	525	1,667
	リスク者割合	28.0%	22.4%	11.7%	9.7%	30.7%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.4%	9.2%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	103	177	98	101	102
	非リスク者数	4,796	2,826	3,736	5,258	3,100
	リスク者数	624	2,594	1,684	161	2,319
	非リスク者割合	88.5%	52.1%	68.9%	97.0%	57.2%
他組合	非リスク者割合	86.1%	29.4%	70.0%	95.9%	56.1%

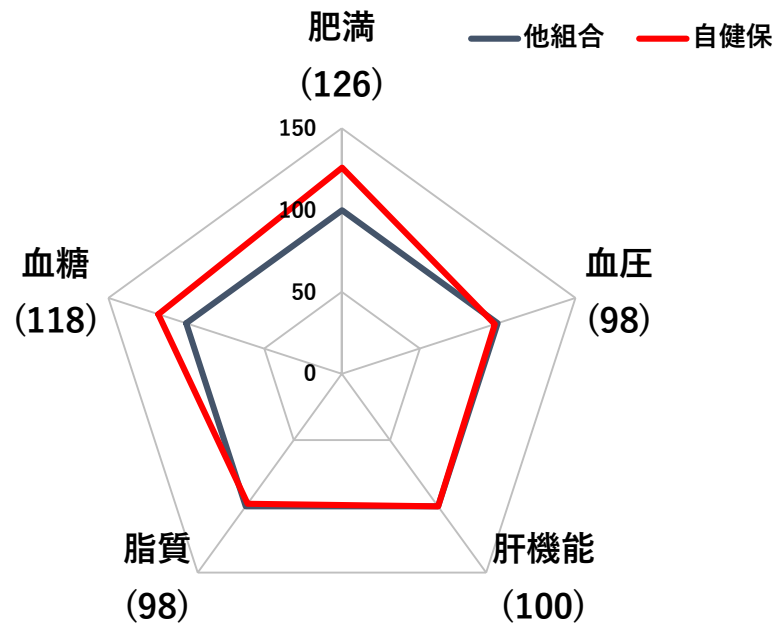
健診・問診分析サマリ〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被扶養者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者の健康状況は他健保に比べ血圧、脂質が好ましくない状況である
 被扶養者の生活習慣では、食事、睡眠習慣の改善が望まれる

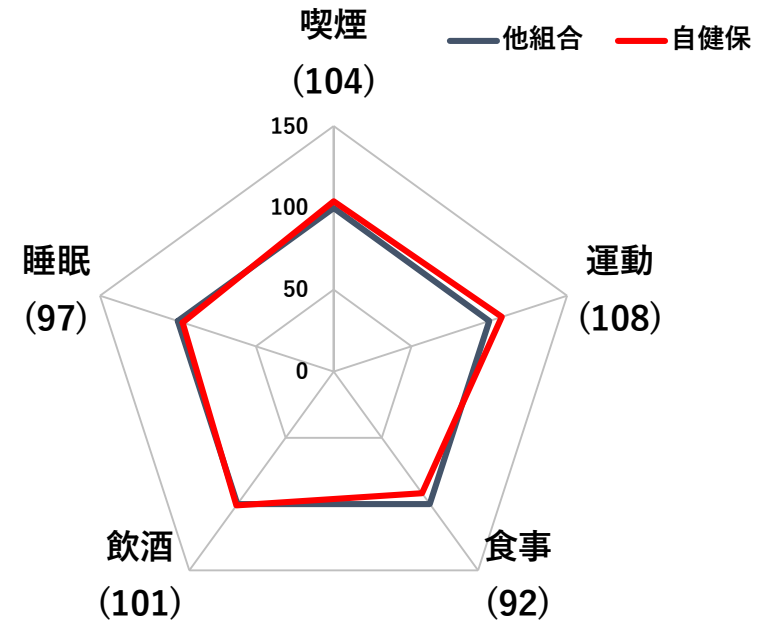
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	126	98	100	98	118
	非リスク者数	313	264	319	342	298
	リスク者数	70	119	64	41	82
	リスク者割合	18.3%	31.1%	16.7%	10.7%	21.6%
他組合	リスク者割合	23.1%	30.5%	16.7%	10.5%	25.4%

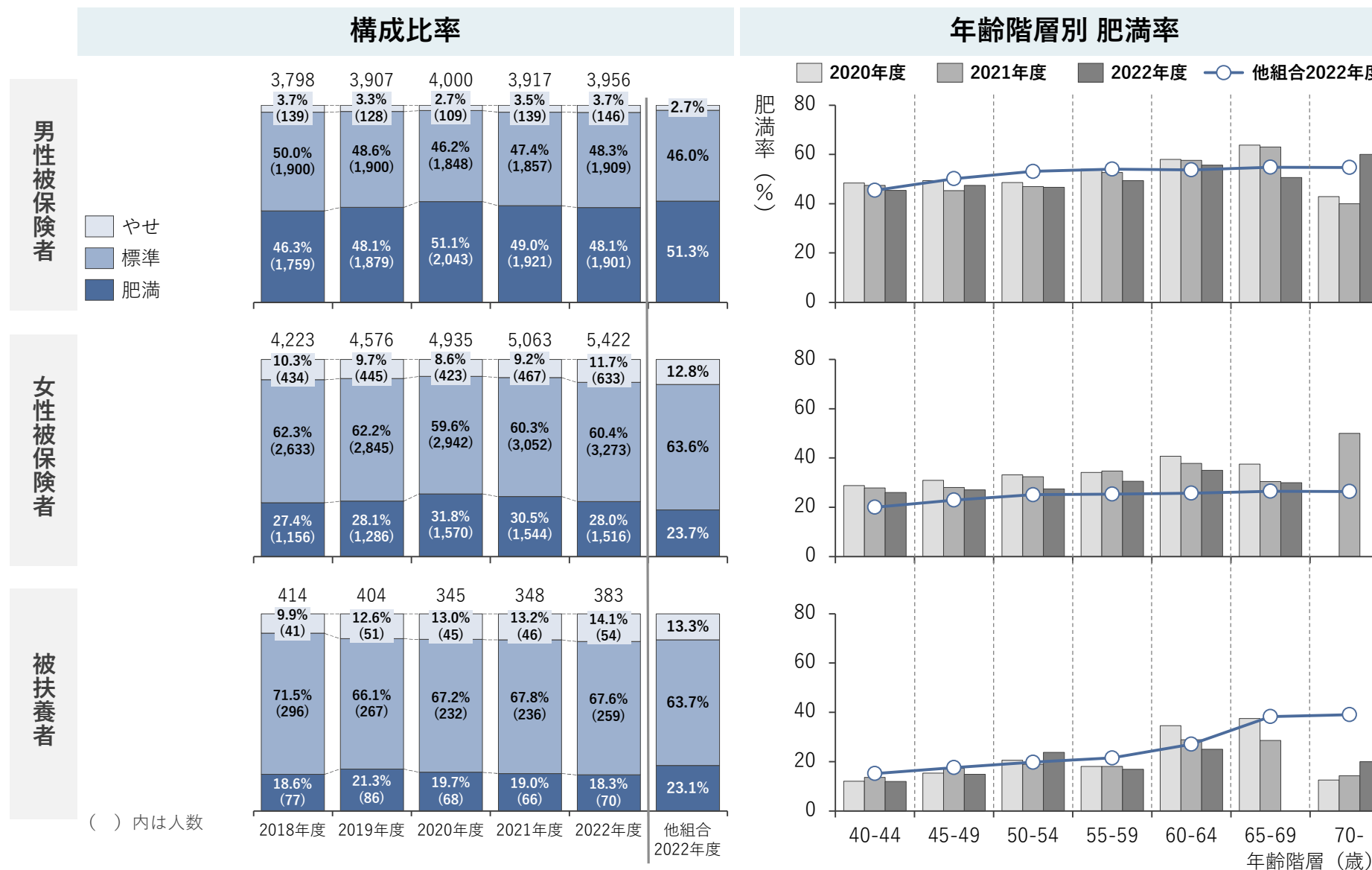
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	104	108	92	101	97
	非リスク者数	372	148	277	360	251
	リスク者数	11	219	87	8	117
	非リスク者割合	97.1%	40.3%	76.1%	97.8%	68.2%
他組合	非リスク者割合	93.7%	37.5%	83.1%	96.8%	70.6%

健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5≦ and <25	
肥満	25≦	男性：85≦ 女性：90≦

22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い

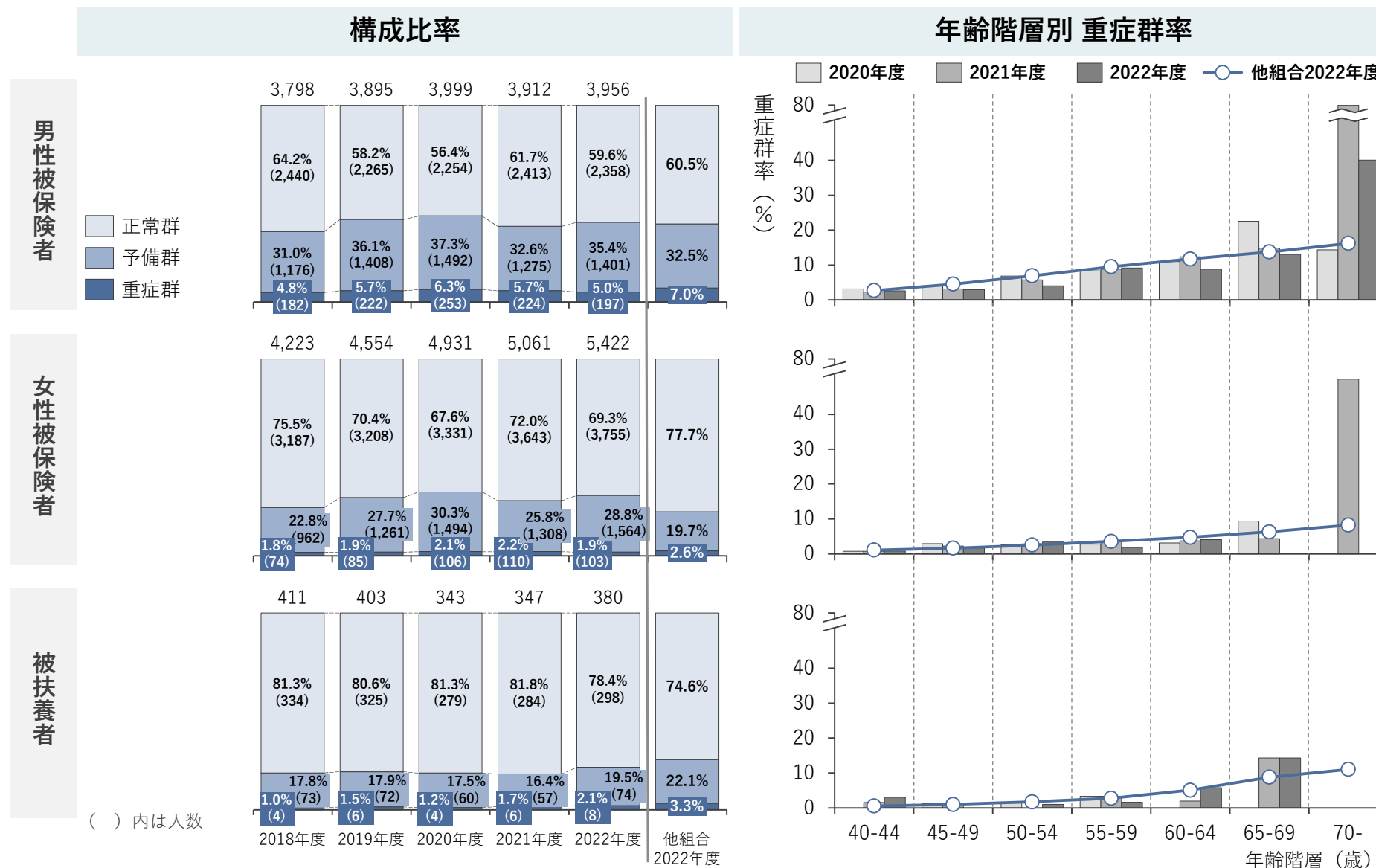


健診分析 〈血糖〉

※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
重症群	126≦	6.5≦

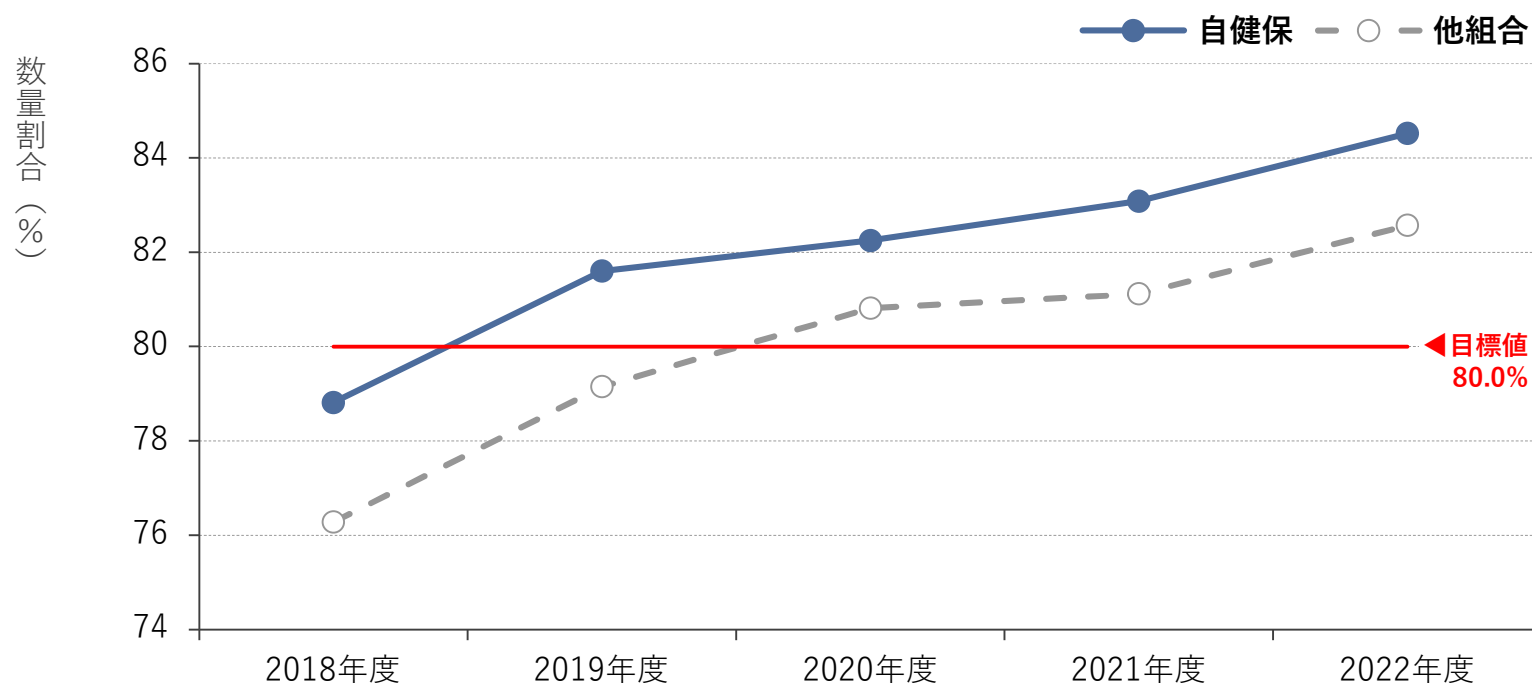
22年度において男性被保険者、女性被保険者ともに予備群を含めた血糖リスク者割合が他健保よりも高い



行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降に目標値である80%を上回っている

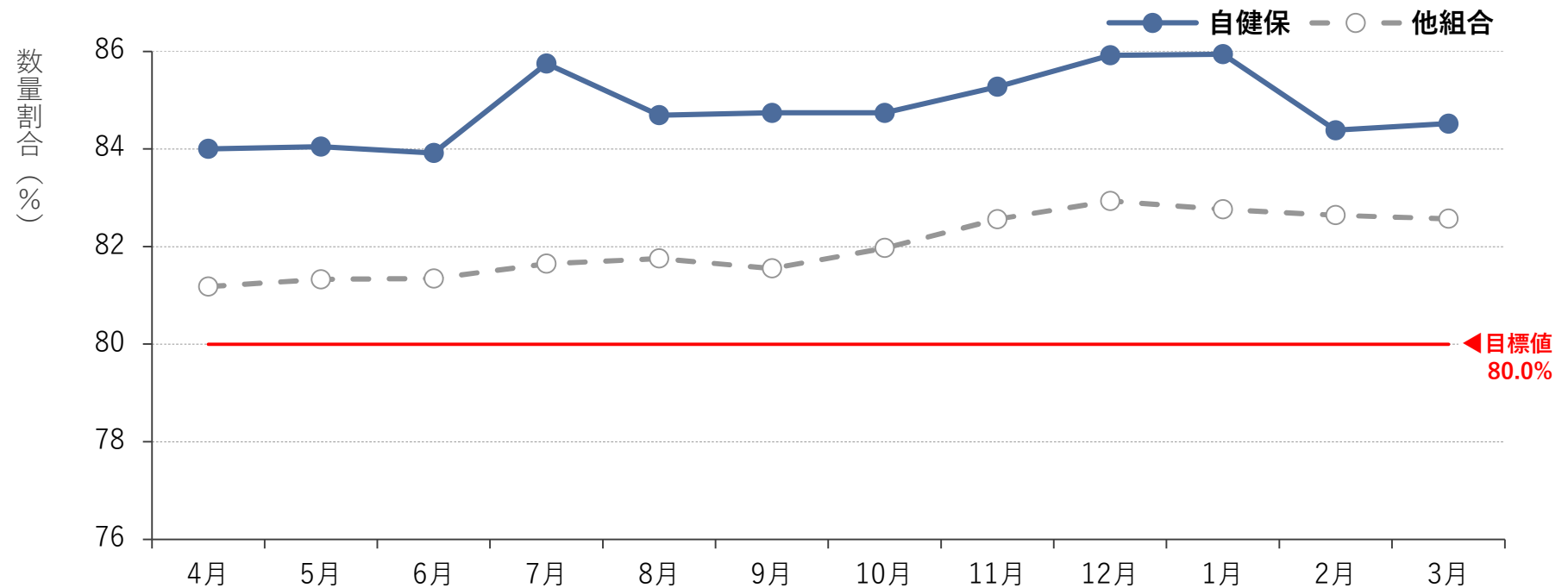


レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	86.8%	89.3%	88.4%	85.0%	85.9%
医科入院外	68.1%	68.9%	71.8%	72.8%	72.5%
調剤	80.6%	83.8%	83.9%	84.7%	86.1%
歯科	39.0%	34.4%	46.0%	58.3%	58.2%
全レセプト	78.8%	81.6%	82.2%	83.1%	84.5%

医療費適正化対策〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



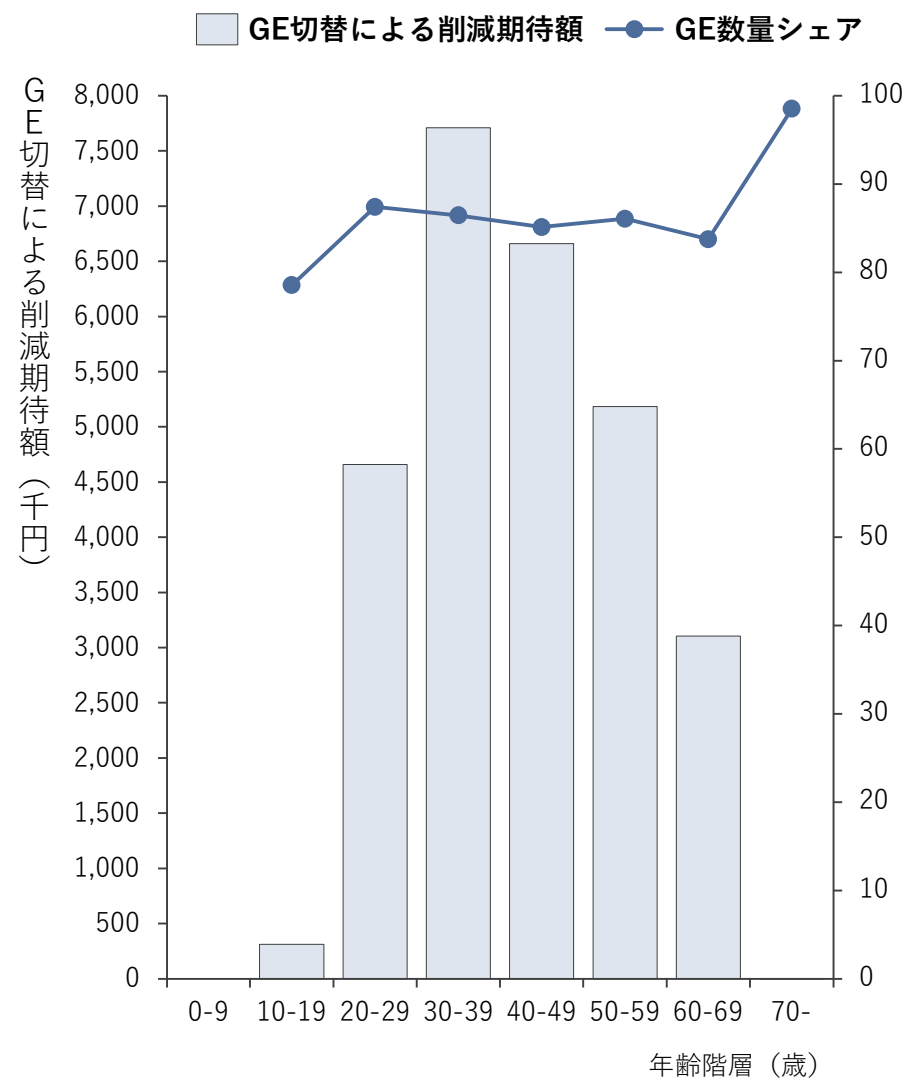
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	75.7%	86.3%	87.3%	87.0%	81.9%	87.7%	82.7%	88.7%	81.6%	86.6%	87.8%	85.9%
医科入院外	70.6%	72.1%	72.3%	75.7%	73.2%	72.9%	70.9%	71.9%	72.6%	74.8%	69.5%	72.5%
調剤	86.1%	85.9%	85.7%	87.4%	86.5%	86.5%	86.7%	87.1%	87.8%	87.6%	86.1%	86.1%
歯科	57.4%	56.4%	55.0%	56.5%	54.2%	51.0%	54.4%	48.7%	55.3%	55.6%	53.4%	58.2%
全レセプト	84.0%	84.0%	83.9%	85.7%	84.7%	84.7%	84.7%	85.3%	85.9%	85.9%	84.4%	84.5%

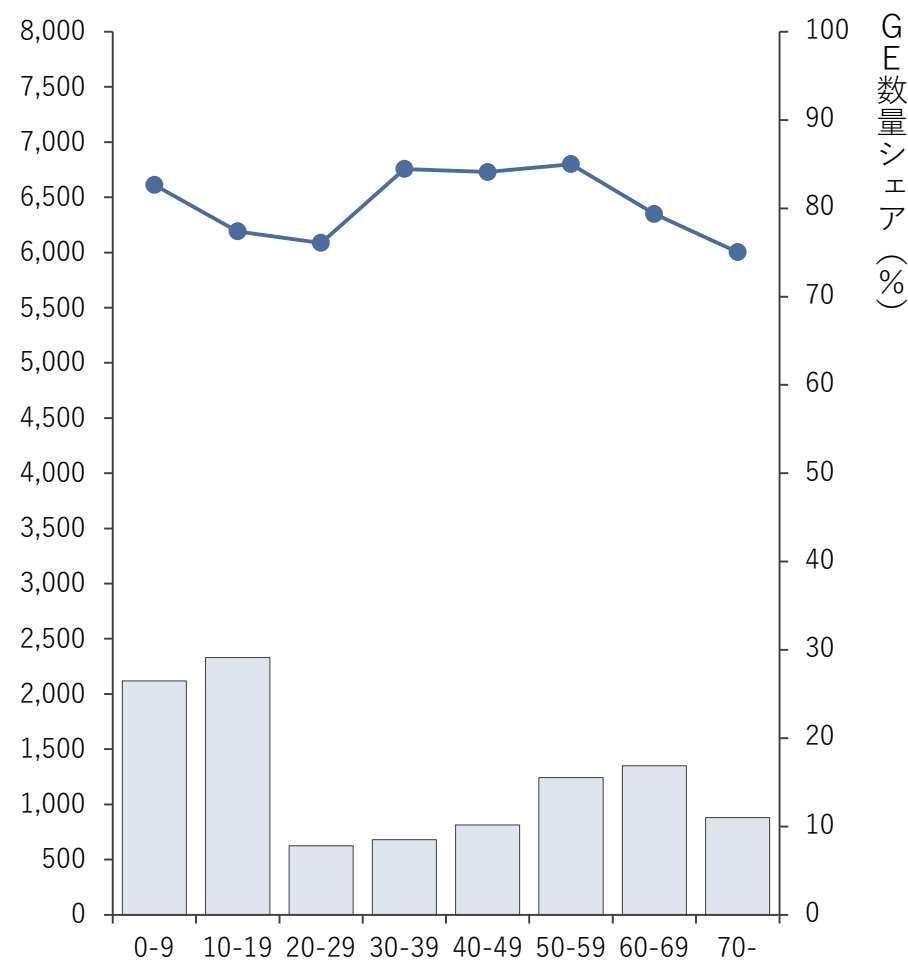
医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者



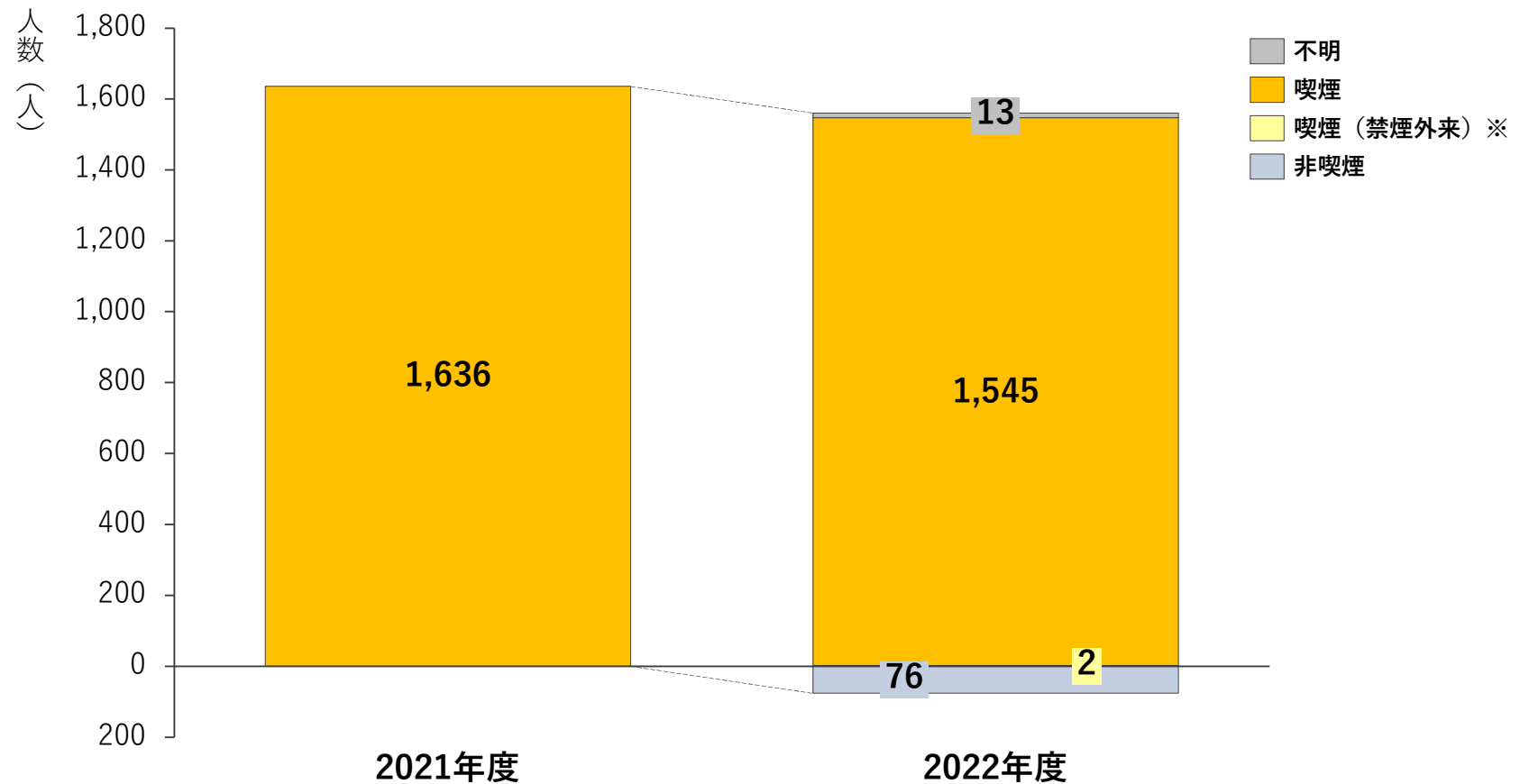
被扶養者



喫煙対策 禁煙への取り組み状況 〈2021年度喫煙者の2022年度喫煙状況〉

※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む

21年度喫煙者1,636人のうち、76人が22年度に非喫煙者となっている

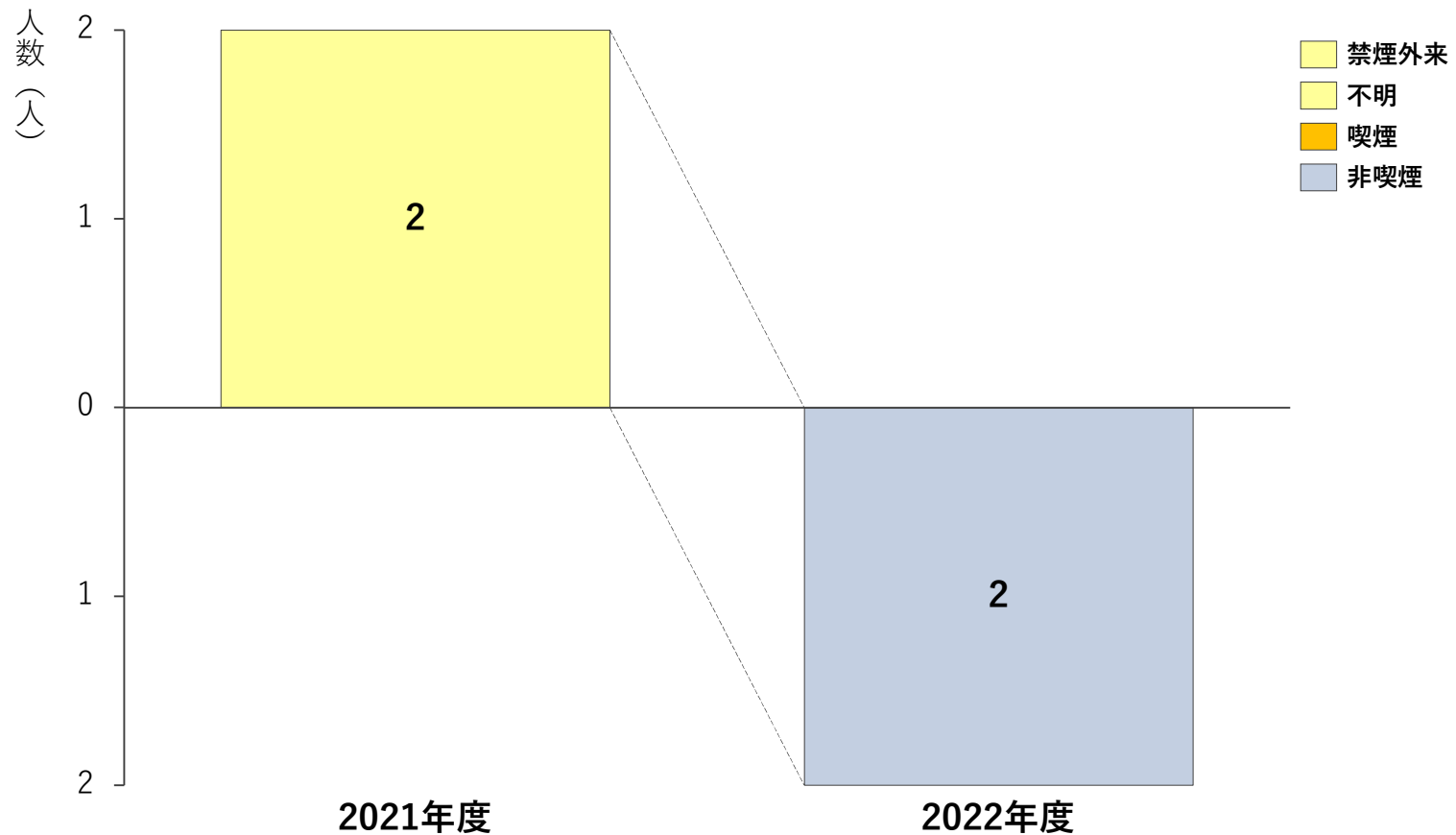


※喫煙（禁煙外来）：2022年度の間診がない者も含む

喫煙対策 禁煙外来効果検証 〈2021年度禁煙外来受診者の2022年度喫煙状況〉

※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む

21年度に禁煙外来を2人が受診しており、22年度に非喫煙者となっている

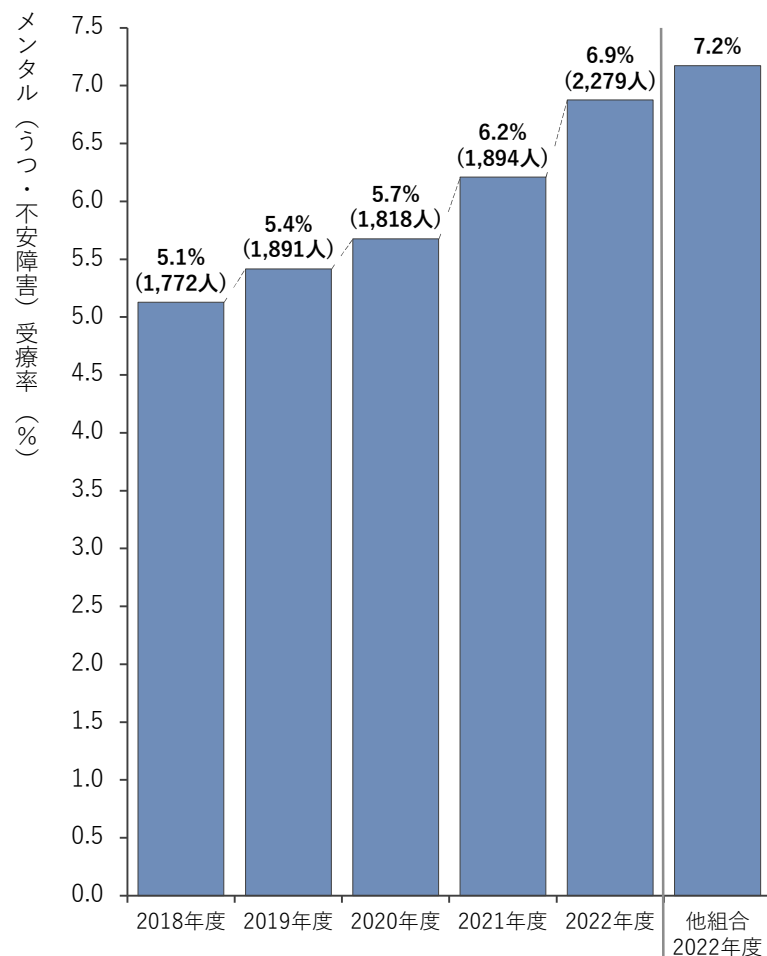


メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

メンタル疾患の受療率は年々高くなっており、22年度は6.9%と他健保の7.2%に近い受療率となっている

年度別 メンタル受療率

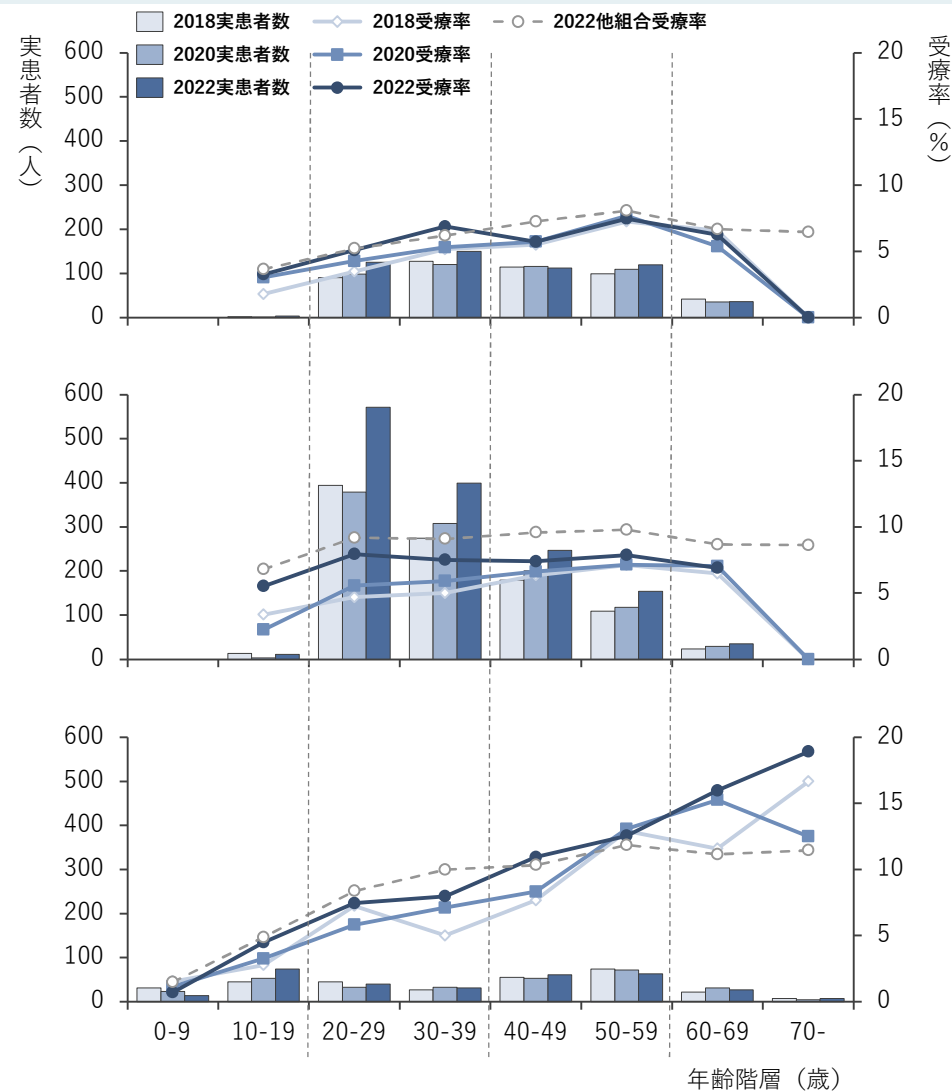


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率
6.1%

女性被保険者
メンタル受療率
7.7%

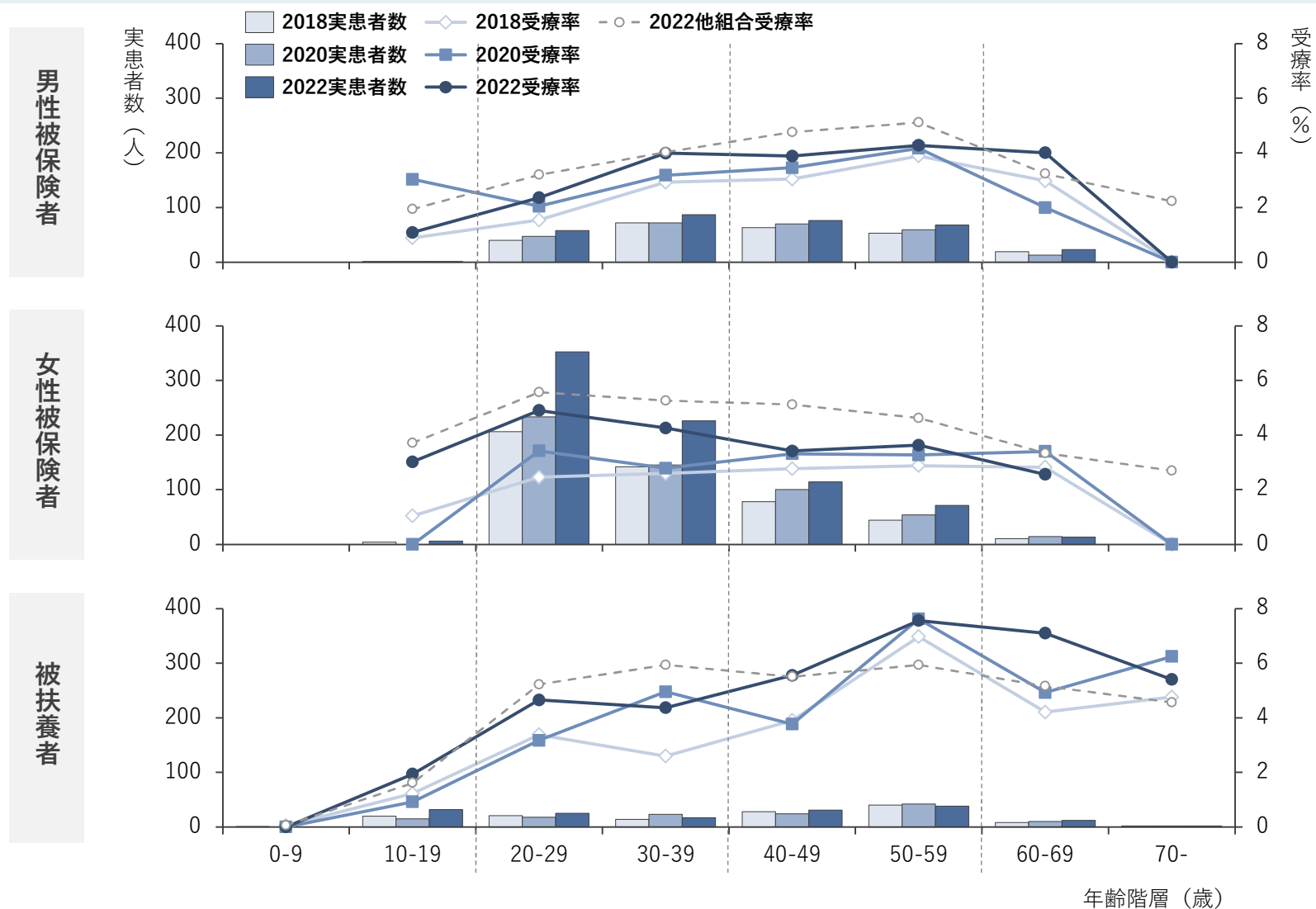
被扶養者
メンタル受療率
5.5%



メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

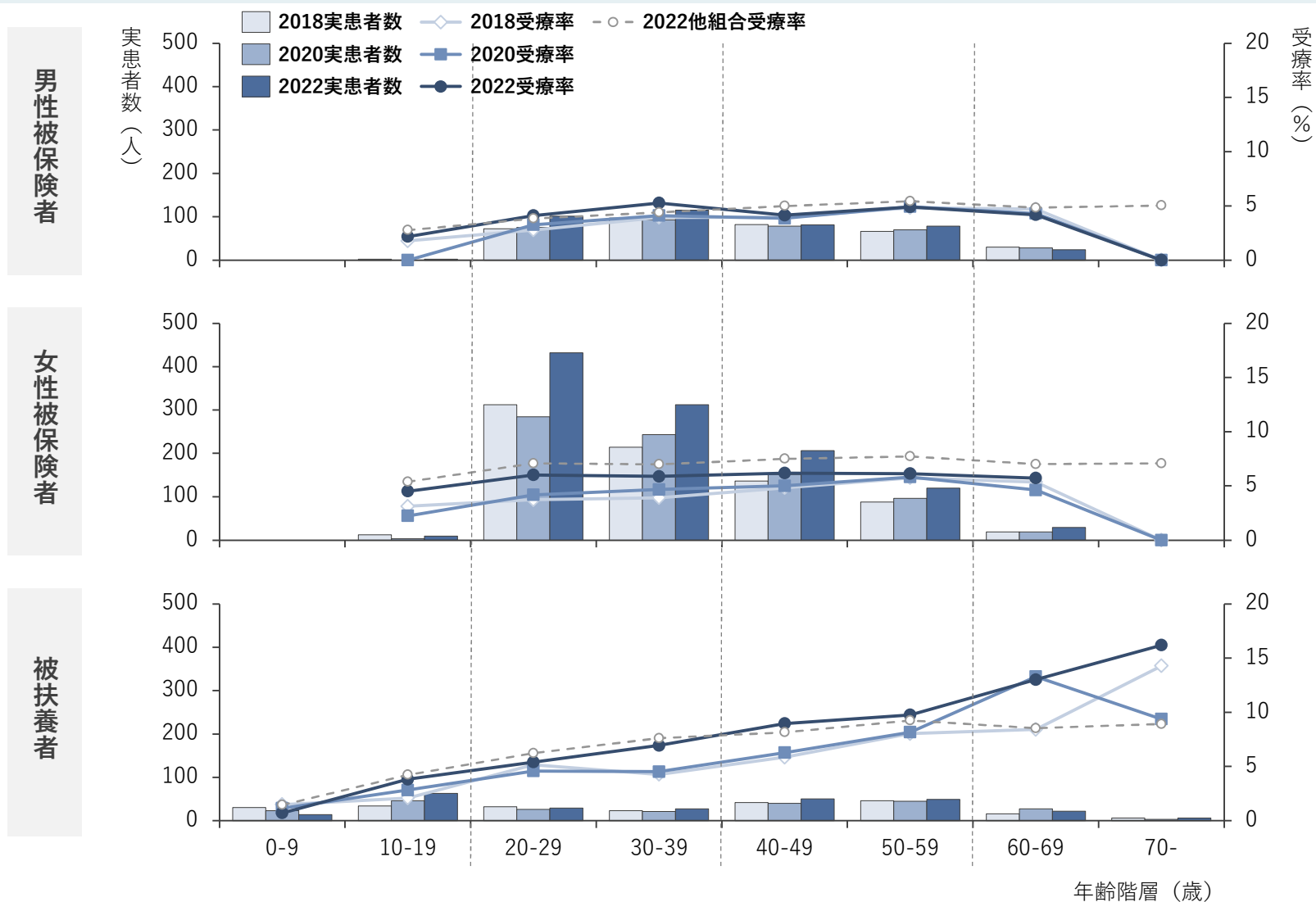
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

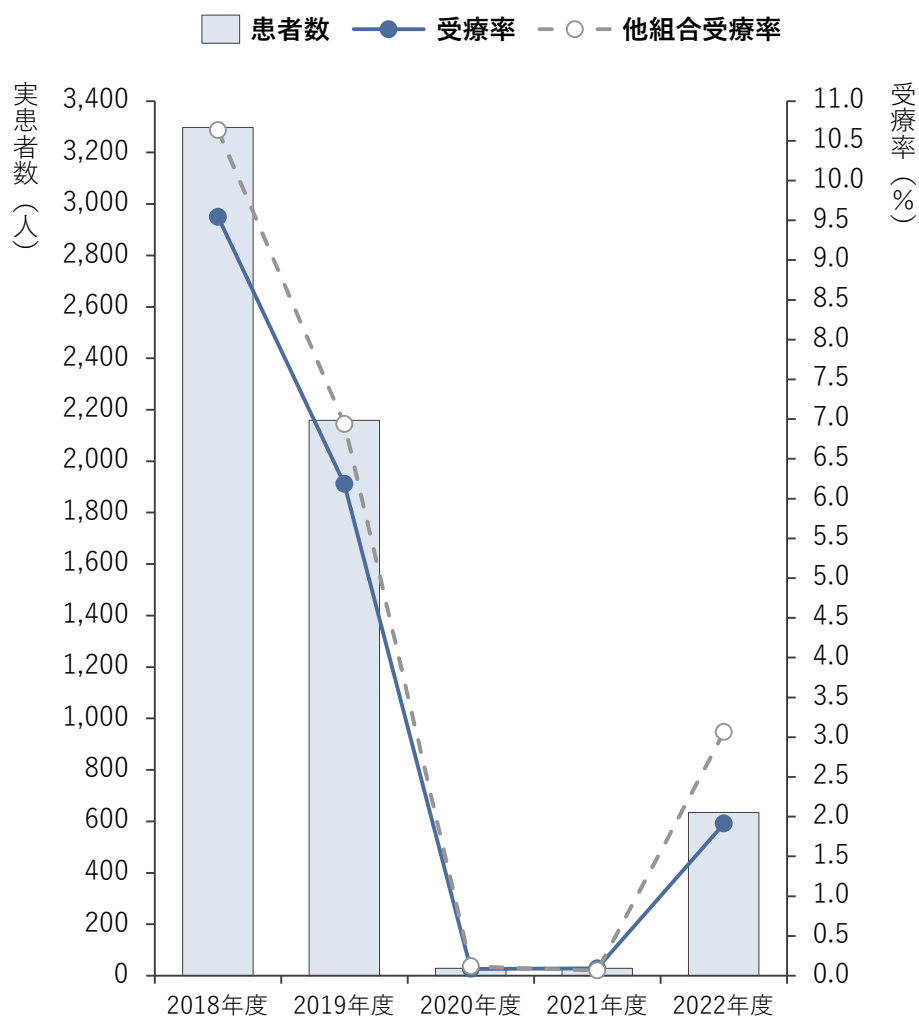


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

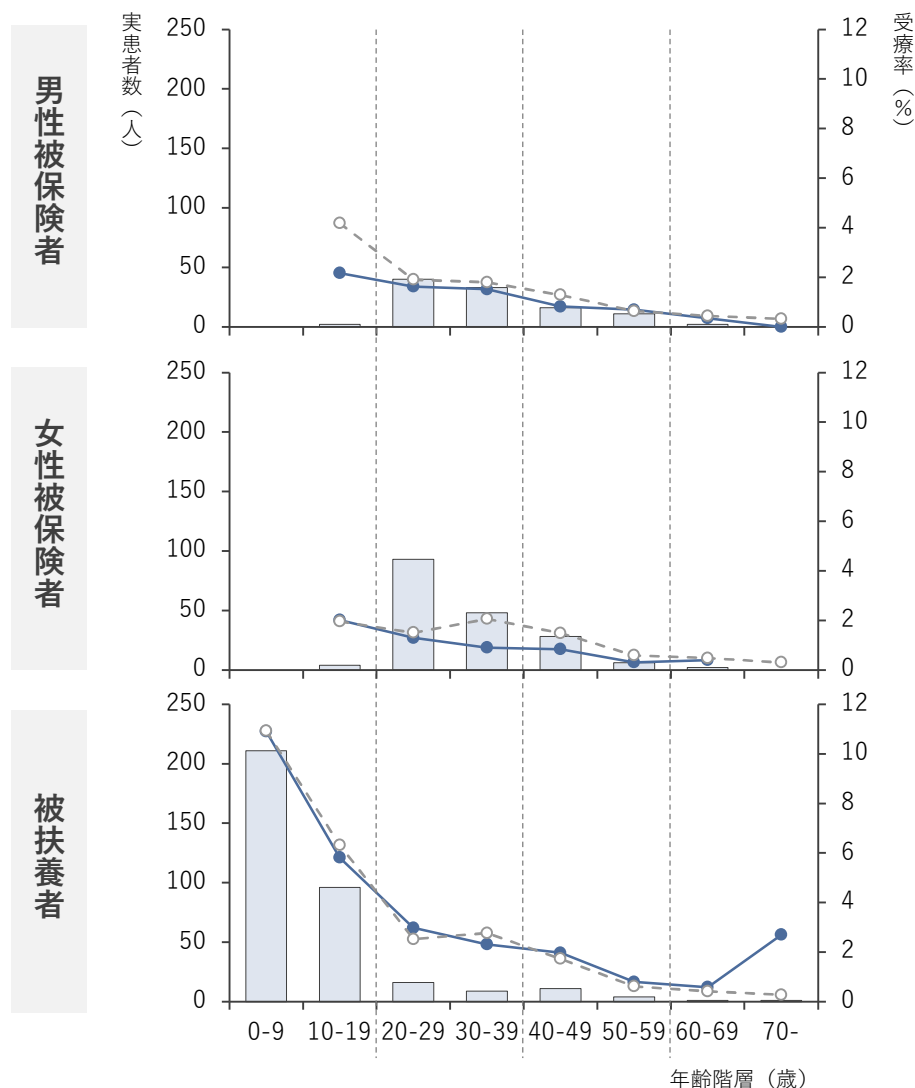
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

患者数は新型コロナウイルス感染症の影響で激減していたが、22年度では過年度ほどではないが増加
予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要

健保全体 インフルエンザの受療状況

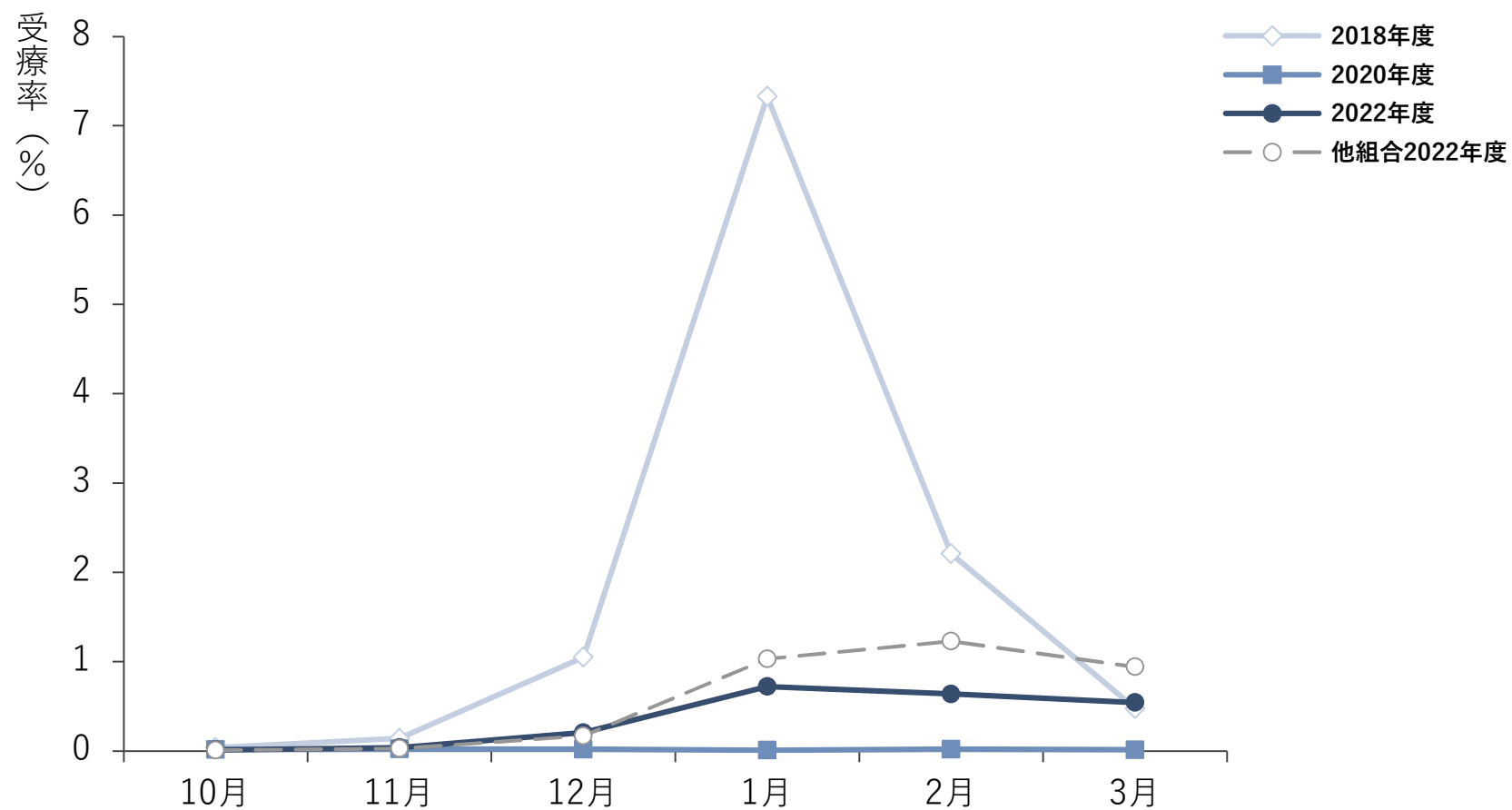


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ウ	・22年度においては全体の特定健診受診率が92.0%と、単一健保の目標である90%を達成している ・被保険者は他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の67.7%が未受診である ・被扶養者において3年連続健診未受診者が562人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある	➡	・被保険者については、現状の検診体制および施策を維持・継続 ・被扶養者については、受診勧奨を強化する	
2	エ	・22年度の特保該当者割合は18.8%と他健保と同等だが、「情報提供（非肥満_検査値リスク有）」の割合が高く注意が必要である ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である	➡	・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知を強化	✓
3	エ	・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている	➡	・会社と共同で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✓
4	エ	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い	➡	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる	✓

5	オ	・被保険者の健康状況では、他健保よりも肥満、血圧、肝機能、脂質が良好だが、血糖の改善が望まれる ・被保険者の生活習慣では、他健保と比較して喫煙、運動が良好だが、食事、睡眠の改善が望まれる ・男性被保険者の健康状況では、他健保に比べて脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肥満、脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・22年度の男性被保険者では早食いと回答した人の割合が37.7%と他健保よりも高く、年齢階層別では40代の早食い該当者が多い ・夕食習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度の被保険者では就寝前2時間以内夕食摂取者割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、間食習慣について「毎日摂取している」と回答した人の割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、朝食を抜いていると回答した人の割合が他健保よりも高く、とりわけ40代の改善が望まれる ・睡眠習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度にかけて被保険者男女ともに睡眠習慣が悪化している ・22年度の男性被保険者、女性被保険者において、生活習慣改善に取り組みと回答した人の割合が他健保よりも高いが、「意志なし」と回答している人の割合も高い	➡	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	
6	キ	・22年度被保険者の喫煙率は18.6%と他健保の26.8%よりも低い ・喫煙率は年々下がっており、男性被保険者の22年度は28.3%と他健保よりも低くなっている ・男性被保険者の年齢階層別では40代は他健保よりも喫煙率が低く良好だが、50代後半、60代に対してより禁煙を促す必要がある ・21年度喫煙者1,636人のうち、76人が22年度に非喫煙者となっている ・21年度に禁煙外来を2人が受診しており、22年度に非喫煙者となっている	➡	喫煙習慣のある人へ事業主と協調して禁煙促進を図る	

7	イ	・歯科医療費は18年度と22年度の比較で47百万円増加している ・21年度から22年度の比較では、50代の歯科医療費が13百万円増えている ・被保険者の歯科受療率は他健保よりも低く、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある ・歯科受診者割合は22年度にかけて下がっており、加入者の59.4%が1年間に一度も受診していない ・22年度歯科未受診者のうち、3年連続未受診者は62.1%であり、歯科受診勧奨の対策が求められる ・被保険者よりも被扶養者の歯科受診割合が高く、被保険者にメンテナンスでの受診を促す必要がある ・被保険者の年齢階層別では年代が上がるごとに歯科受診率が高くなっている ・う蝕又は歯周病において治療中の人の内、一定数が重度疾患にて受診しており、メンテナンスでの歯科受診を促進し、重症化しないよう対策をとる必要がある ・全ての年代において、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在しており、加入者全体に向けて定期受診を促す必要がある	➡	・歯科に関するアンケートや問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	
8	イ	・がんの医療費が上位に入っている ・乳がんの患者は18年度から22年にかけて増えているが、医療費は横ばいである ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い ・便潜血陽性者のうち医療機関未受診者に対しては、受診勧奨を実施する必要がある	➡	・自治体の実施するがん検診の周知・参加勧奨の実施 ・独自がん検診の実施及び要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	
9	キ	・睡眠習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度にかけて被保険者男女ともに睡眠習慣が悪化している ・メンタル疾患の受療率は年々高くなっており、22年度は6.9%と他健保の7.2%に近い受療率となっている	➡	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ	
10	カ	・ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降に目標値である80%を上回っている ・全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、38百万円の薬剤費減少が見込める	➡	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す	
11	キ	・患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが増加 ・予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➡	インフルエンザの対策を継続	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の平均年齢が他健保に比べて低い（36.5歳）	➡	・健康感覚が低く、健康リテラシーが低い ・若年層向け対策を考慮する

2	女性被保険者の割合が高い（67.52%）	➡	女性向けの健康対策を実施する
3	女性被保険者では20代後半の加入者が3,857人と最も多く、次いで20代前半、30代前半と続いている	➡	女性の若年層が多いことから、若年層向け対策においても、性差を考慮する
4	男性被保険者では20代後半の加入者が1,335人と最も多いが、女性ほど大きな人数差はない	➡	男性向けに特化した健康対策は不要

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被扶養者に対する保健事業が健診事業（特定健診、人間ドック）のみとなっている	➡	可能な範囲で現行の被保険者向け健康対策を被扶養者にも開放する
2	機関誌の購読率が低く情報手段としての優位性低い	➡	ホームページの拡充を前提とし、機関紙の発行方法（紙媒体）について検討する
3	自治体がん検診補助金事業、歯科問診の利用率が低い	➡	周知の手段・方法の工夫が必要
4	定期健康診断（特定健康診査）、インフルエンザ予防接種などの勤務先で実施する保健事業は、参加率が高い	➡	他の施策を含めて、可能な限り事業所での検診等を検討するとともに、就業時間中の受診について、事業主と粘り強く交渉する

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的	事業全体の目標
---------	---------

事業の一覧	
職場環境の整備	
疾病予防	心と体の健康プロジェクト推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	ホームページの運用
保健指導宣伝	健保のしおり作成
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	法定健診事業(若年層対策)
疾病予防	法定健診事業(人間ドック・若年層対策)
疾病予防	口腔対策(歯科対策)
疾病予防	インフルエンザ予防接種の実施
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	前期高齢者医療費対策
疾病予防	後発医薬品切替促進
疾病予防	喫煙者対策
疾病予防	がん検診啓発(補助金支給)
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がんリスク判定
疾病予防	健康相談、メンタルヘルス事業
疾病予防	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開
その他	契約保養所（ラフォーレ倶楽部）

※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	注2) 事業名	対象者			注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画		事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢												
アウトプット指標														アウトカム指標				
職場環境の整備																		
疾病 予防	1	新規	心と体の健康プロジェクト推進	全て	男女	17～74	加入者全員	3	ス	OLCが主催する会議を通じて生活習慣病を主とする各種健康課題の共有と対策に関する協議、連携を行う。	ア	OLCが主催する「4者定例会議」に参加する	外部委託しない	0	4者定例会議への出席(月1回)し、健保の行う保険事業の進捗等、必要な情報を共有し、必要に応じて各組織からの意見・情報をもとに保健事業の見直し等を行う。	健保の行う保険事業と各組織が行う健康施策との連携を深め、加入者の健康増進、疾病予防、重症化抑止を目指す。	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い	
	会議参加率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%)-													共同施策の実施数(【実績値】1件　【目標値】令和6年度：1件)-				
加入者への意識づけ																		
保健指導 宣伝	2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	機関紙の発行	ウ	サービス提供者者と連携して進めていく	外部委託しない	14,000	機関紙「健保だより」の定期発行	健康リテラシーの向上	該当なし	
	機関誌発行回数(【実績値】3回　【目標値】令和6年度：3回)-													効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)				
	2	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	レセプトを基に医療費を通知する	シ	サービス提供者者と連携して進めていく	外部委託しない	1,600	レセプトを基に医療費を通知する	健康リテラシーの向上（医療費の認識）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	対象者への通知書発送率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%)-													効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)				
	2,5	既存	ホームページの運用	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	ホームページの運用（適宜更新の実施）	シ	サービス提供者者と連携して進めていく	外部委託しない	2,000	ホームページの更新（お知らせ編集を含む）	健康リテラシーの向上	該当なし	
	ホームページ来訪回数(【実績値】45,000回　【目標値】令和6年度：50,000回)-													効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)				
	2,5	既存	健保のしおり作成	全て	男女	17～74	被保険者	1	ス	健保のしおり作成および配布	シ	事業主と連携して進めていく	外部委託しない	510	健保のしおり作成および配布	加入者の健康保険制度に関する知識の向上	該当なし	
	しおり製作回数(【実績値】0回　【目標値】令和6年度：1回)-													効果測定が困難である (アウトカムは設定されていません)				
個別の事業																		
特定健康 診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	ケ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る（人間ドックを含む）	ア,イ,カ	事業主の健診管理システム及び委託先のシステムを活用し、データによる管理を進める	外部委託しない	61,603	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・22年度においては全体の特定健診受診率が92.0%と、単一健保の目標である90%を達成している ・被保険者は他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の67.7%が未受診である ・被扶養者において3年連続健診未受診者が562人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある	
	未受診者への受診勧奨率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%)-													受診率(【実績値】99%　【目標値】令和6年度：99%)-				
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し、健診受診を促す	ア,イ,カ	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者に委託し、業務負担の軽減を図る	外部委託しない	5,819	受診者対象者を抽出し、漏れなく通知を行うとともに被保険者に対し適切な告知等を行う	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・22年度においては全体の特定健診受診率が92.0%と、単一健保の目標である90%を達成している ・被保険者は他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の67.7%が未受診である ・被扶養者において3年連続健診未受診者が562人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある	
対象者の受診券配布率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%)-														受診率(【実績値】31%　【目標値】令和6年度：40%)-				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連																		
				対象事業所	性別	年齢	対象者																												
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	加入者 全員	1	工,オ,ケ	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける	ア,イ,ウ	事業主・医療機関・サービス提供者者と連携して進めていく	外部委託しない	18,648	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・22年度の特保該当者割合は18.8%と他健保と同等だが、「情報提供（非肥満_検査値リスク有）」の割合が高く注意が必要である ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である																		
																	・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている																		
																	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い																		
特定保健指導実施率(【実績値】 17% 【目標値】 令和6年度：35%)-														特定保健指導対象者割合(【実績値】 18.8% 【目標値】 令和6年度：18.7%)-																					
疾病予防	3,4	既存	法定健診事業(人間ドック・若年層対策)	全て	男女	17 ～ 39	被保険者	2	ケ	事業主と共同で実施する「定期健康診断」にて若年層における保健指導レベルの対象者を抽出し、必要な通知・指導等を実施する。	ア,イ,カ	事業主との共同事業として実施する	外部委託しない	75,637	法定健診を実施し、事業主と協力して抽出されたハイリスク群に対し、通知を送付する	特定保健指導対象者（流入の抑止）割合の減少	・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている																		
																	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い																		
																	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い																		
健康診断実施率(人間ドックを含む)(【実績値】 95% 【目標値】 令和6年度：97%)-														通知発信率(人間ドックを含む)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100%)-																					
	3,4	既存	法定健診事業(人間ドック・若年層対策)	全て	男女	17 ～ 39	被保険者	2	ケ	事業主と共同で実施する「定期健康診断」に替えて受診した人間ドックの結果を入手し、事業主と協力して若年層における保健指導レベルの対象者を抽出し、必要な通知・指導等を実施する。	ア,イ,カ	事業主との共同作業として実施する	外部委託しない	72,653	法定健診(人間ドック代用)を実施し、事業主と協力して抽出されたハイリスク群に対し、通知を送付する	特定保健指導対象者（流入の抑止）割合の減少	・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている																		
																	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い																		
																	・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い																		
健康診断実施率(人間ドックを含む)(【実績値】 95% 【目標値】 令和6年度：97%)-														通知発信率(人間ドックを含む)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100%)-																					
	4	既存	口腔対策(歯科対策)	全て	男女	17 ～ 74	加入者 全員	1	ウ	ICTを活用し、「オンライン歯科問診」「オンライン歯科面談」を実施する	ウ	サービス提供者者と連携して進めていく	外部委託しない	10,000	ICTを活用し、「オンライン歯科問診」「オンライン歯科面談」を実施する	歯科問診、面談を促すことで将来的な重度症状の発症を予防する	・歯科医療費は18年度と22年度の比較で47百万円増加している ・21年度から22年度の比較では、50代の歯科医療費が13百万円増えている ・被保険者の歯科受療率は他健保よりも低く、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある ・歯科受診者割合は22年度にかけて下がっており、加入者の59.4%が1年間に一度も受診していない ・22年度歯科未受診者のうち、3年連続未受診者は62.1%であり、歯科受診勧奨の対策が求められる ・被保険者よりも被扶養者の歯科受診割合が高く、被保険者にメンテナンスでの受診を促す必要がある ・被保険者の年齢階層別では年代が上がるごとに歯科受診率が高くなっている ・う蝕又は歯周病において治療中の人の内、一定数が重度疾患にて受診しており、メンテナンスでの歯科受診を促進し、重症化しないよう対策をとる必要がある ・全ての年代において、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在しており、加入者全体に向けて定期受診を促す必要がある																		
案内率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100%)-														利用者数(【実績値】 188人 【目標値】 令和6年度：200人)-																					

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢											
																	対象者
アウトプット指標														アウトカム指標			
	8	既 存	インフルエン ザ予防接種の 実施	全て	男女	17 ～ 74	被保険 者	1	ス	インフルエンザ予防接種を集団にて実施する（舞浜以外の事業所においては、各事業所単位で実施する）	カ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	10,000	インフルエンザ予防接種を集団にて実施する（舞浜以外の事業所においては、各事業所単位で実施する）	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	・患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが増加 ・予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要
接種人数(【実績値】 10,465人　【目標値】 令和6年度：11,000人)-														効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)			
	4	既 存	生活習慣病重 症化予防	全て	男女	17 ～ 74	被保険 者	3	イ,ク	-	ア,イ,ウ,ケ-	-	外部委託しない	2,000	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・被保険者の健康状況では、他健保よりも肥満、血圧、肝機能、脂質が良好だが、血糖の改善が望まれる ・被保険者の生活習慣では、他健保と比較して喫煙、運動が良好だが、食事、睡眠の改善が望まれる ・男性被保険者の健康状況では、他健保に比べて脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肥満、脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・22年度の男性被保険者では早食いと回答した人の割合が37.7%と他健保よりも高く、年齢階層別では40代の早食い該当者が多い ・夕食習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度の被保険者では就寝前2時間以内夕食摂取者割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、間食習慣について「毎日摂取している」と回答した人の割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、朝食を抜いていると回答した人の割合が他健保よりも高く、とりわけ40代の改善が望まれる ・睡眠習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度にかけて被保険者男女ともに睡眠習慣が悪化している ・22年度の男性被保険者、女性被保険者において、生活習慣改善に取組済みと回答した人の割合が他健保よりも高いが、「意志なし」と回答している人の割合も高い ・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度男性被保険者30代後半の保健指導該当者割合は17.6%となっている ・被保険者の肥満者割合は36.4%と他健保の43.4%よりも低い ・22年度女性被保険者の肥満該当者割合は28.0%と他健保よりも高く、年齢階層別では60代前半の肥満率が35.0%と他の階層よりも高い
対象者への案内書送付率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：100%)-														受診勧奨者の受診率(【実績値】 -　【目標値】 令和6年度：15%)-			
	4	既 存	前期高齢者医療費対策	全て	男女	65 ～ 74	被保険者、被扶養者	1	ス	対象者に健康に関するアンケートを送付し、返信者に対して健康に関するアドバイスを行う	カ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	2,000	対象者を抽出しアンケートの送付及び電話による健康相談・アドバイスを行う	健康に関するさまざまなアドバイスをを行うことによる高齢者の医療費抑制	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
案内率(【実績値】 100%　【目標値】 令和6年度：100%)-														アンケート送付数(【実績値】 316人　【目標値】 令和6年度：350人)-			
	7	既 存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	キ,ク	レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための差額通知を送付する	ウ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	800	レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための差額通知を送付する	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降に目標値である80%を上回っている ・全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、38百万円の薬剤費減少が見込める
対象者への通知実施率(【実績値】 100%　【目標値】 令和6年度：100%)対象者抽出後の通知数														後発品数量比率（組合全体）(【実績値】 86%　【目標値】 令和6年度：90%)-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者											
アウトプット指標															アウトカム指標			
	5	既存	喫煙者対策	全て	男女	20～74	被保険者	1	ア,ケ	禁煙外来受診者に補助金を支給する	ア,イ	事業主と連携して進めていく	外部委託しない	400	禁煙外来受診者に補助金を支給する	喫煙者の減少による健康増進	・22年度被保険者の喫煙率は18.6%と他健保の26.8%よりも低い ・喫煙率は年々下がっており、男性被保険者の22年度は28.3%と他健保よりも低くなっている ・男性被保険者の年齢階層別では40代は他健保よりも喫煙率が低く良好だが、50代後半、60代に対してより禁煙を促す必要がある ・21年度喫煙者1,636人のうち、76人が22年度に非喫煙者となっている ・21年度に禁煙外来を2人が受診しており、22年度に非喫煙者となっている	
	プログラム参加者数(【実績値】 0人　【目標値】 令和6年度：5人)-													喫煙率(【実績値】 17%　【目標値】 令和6年度：17%)-				
	4	既存	がん検診啓発(補助金支給)	全て	男女	17～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ケ	自治体の実施するがん検診に対して補助金を支給する	シ	健保内で処理する	外部委託しない	5,600	自治体のがん検診に対し補助金を支給する	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・がんの医療費が上位に入っている ・乳がんの患者は18年度から22年にかけて増えているが、医療費は横ばいである ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い ・便潜血陽性者のうち医療機関未受診者に対しては、受診勧奨を実施する必要がある	
	補助金支給件数(【実績値】 237件　【目標値】 令和6年度：300件)-													効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)				
	3	既存	乳がん検診	一部の事業所	女性	17～74	被保険者	1	オ	舞浜事業所にて集合健診を実施する	カ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	10,000	舞浜事業所にて集合健診を実施する	将来的な乳がん患者の発生を抑制する	・がんの医療費が上位に入っている ・乳がんの患者は18年度から22年にかけて増えているが、医療費は横ばいである ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い ・便潜血陽性者のうち医療機関未受診者に対しては、受診勧奨を実施する必要がある	
	事業実施回数(【実績値】 1回　【目標値】 令和6年度：1回)-													検診受診者数(【実績値】 2,650人　【目標値】 令和6年度：2,000人)-				
	3,5	既存	子宮頸がんリスク判定	全て	女性	17～50	被保険者	1	エ	子宮頸がんリスク判定(郵送方式)を実施する	ウ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	10,000	子宮頸がんリスク判定(郵送方式)を実施する	将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	・がんの医療費が上位に入っている ・乳がんの患者は18年度から22年にかけて増えているが、医療費は横ばいである ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い ・便潜血陽性者のうち医療機関未受診者に対しては、受診勧奨を実施する必要がある	
事業実施回数(【実績値】 1回　【目標値】 令和6年度：1回)-													リスク判定申込者数(【実績値】 624人　【目標値】 令和6年度：1,000人)-					
6	既存	健康相談、メンタルヘルス事業	全て	男女	17～74	加入者全員	1	エ,ケ	健康相談窓口を設ける	ウ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	3,000	健康相談窓口を設け、心と体の健康づくりを推進する		精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上	・睡眠習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度にかけて被保険者男女ともに睡眠習慣が悪化している ・メンタル疾患の受療率は年々高くなっており、22年度は6.9%と他健保の7.2%に近い受療率となっている	
相談窓口案内率(【実績値】 100%　【目標値】 令和6年度：100%)-													効果の測定が困難である (アウトカムは設定されていません)					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連																	
				対象事業所	性別	年齢											対象者																
アウトプット指標																	アウトカム指標																
	2	既存	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開	全て	男女	17～74	被保険者	1	ア,エ,キ	加入者向け健康ポータルサイトを導入し、情報提供および健康イベントを展開する	ア	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	144,968	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容（継続）を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・被保険者の健康状況では、他健保よりも肥満、血圧、肝機能、脂質が良好だが、血糖の改善が望まれる ・被保険者の生活習慣では、他健保と比較して喫煙、運動が良好だが、食事、睡眠の改善が望まれる ・男性被保険者の健康状況では、他健保に比べて脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肥満、脂質、血糖が好ましくない状況であり、食事習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・22年度の男性被保険者では早食いと回答した人の割合が37.7%と他健保よりも高く、年齢階層別では40代の早食い該当者が多い ・夕食習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度の被保険者では就寝前2時間以内夕食摂取者割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、間食習慣について「毎日摂取している」と回答した人の割合が他健保よりも高い ・22年度男性被保険者では、朝食を抜いていると回答した人の割合が他健保よりも高く、とりわけ40代の改善が望まれる ・睡眠習慣は新型コロナウイルス感染症の流行した20年度、21年度に改善が見られたが、22年度にかけて被保険者男女ともに睡眠習慣が悪化している ・22年度の男性被保険者、女性被保険者において、生活習慣改善に取組済みと回答した人の割合が他健保よりも高いが、「意志なし」と回答している人の割合も高い																
イベントの実施数(【実績値】7件　【目標値】令和6年度：6件)-														登録率(【実績値】27%　【目標値】令和6年度：40%)-																			
その他	8	既存	契約保養所（ラフォーレ倶楽部）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	契約を継続する	シ	サービス提供者と連携して進めていく	外部委託しない	262	契約を継続するとともに利用促進をサービス事業者と協力して実施する	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）																
案内率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%)-														効果の測定が困難である (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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。

注3) 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4) 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5) 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