

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 28 日

ローソン健康保険組合

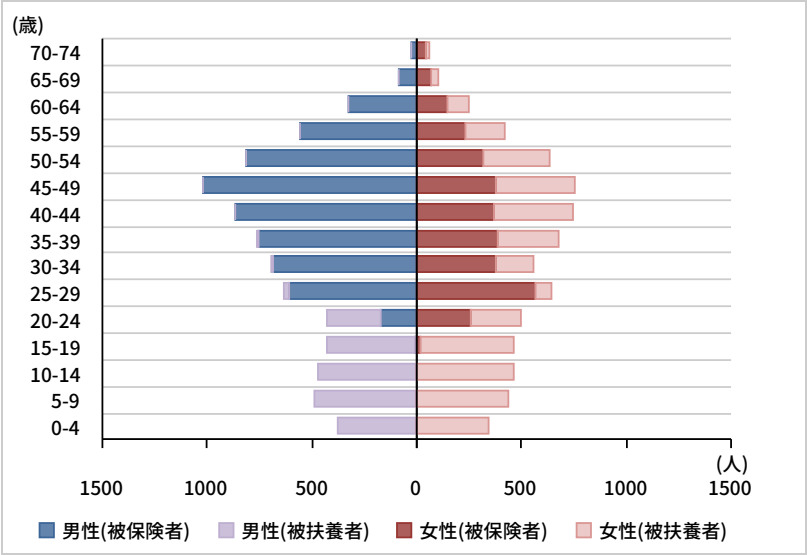
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	29173		
組合名称	ローソン		
形態	単一		
業種	飲食料品小売業		
	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	9,250名 男性65% (平均年齢43.7歳) * 女性35% (平均年齢41.0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	14,619名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	13	-	-	-	-
	保健師等	0	2	-	-	-	-
		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	5,416 / 6,190 = 87.5 %				
		被保険者	4,653 / 4,808 = 96.8 %				
		被扶養者	763 / 1,382 = 55.2 %				
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	498 / 1,121 = 44.4 %				
		被保険者	498 / 1,065 = 46.8 %				
		被扶養者	0 / 56 = 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	8,227	889	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	21,040	2,275	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	21,370	2,310	-	-	-	-
	疾病予防費	292,892	31,664	-	-	-	-
	体育奨励費	8,770	948	-	-	-	-
	直営保養所費	1	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	352,300	38,086	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,375,756	581,163	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.55		-		-	

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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	173人	25～29	611人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	682人	35～39	754人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	863人	45～49	1,017人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	814人	55～59	556人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	323人	65～69	82人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	28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	13人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	254人	25～29	564人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	376人	35～39	382人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	367人	45～49	377人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	321人	55～59	233人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	145人	65～69	66人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	42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	380人	5～9	489人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	470人	15～19	417人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	259人	25～29	25人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	3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	2人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	344人	5～9	436人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	465人	15～19	445人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	239人	25～29	76人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	176人	35～39	290人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	380人	45～49	375人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	319人	55～59	185人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	106人	65～69	36人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

ローソン健康保険組合は、ローソングループの従業員とその家族が加入する健康保険組合で、加入者数は約15,000人である。
日本全国で事業展開しており、事業場も各地域に分布していることから加入者の所在地も全国に渡る。
主な業態はコンビニエンス事業であり、業務の特性上睡眠習慣や食生活の悪化に起因する生活習慣病のリスク保有者が非常に多く、医療費が増加する要因となっている。

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	
【ローソングループ最大の経営資源である従業員(人材)に対し、フィジカルとメンタルの両面から健康保持・健康増進をアシストする事が、健康保険組合が実施する保健事業に求められる役割と考えている】	
・高齢者医療確保法により規定される特定健康診査&特定保健指導については、事業所の積極的な協力のもと、被保険者については高い実施率(健診率●%指導率●%(令和3年度実績))を実現している。また、ローソン健康保険組合ではアンダー40世代の若年層に対しても特定健康診査と同水準の健康診査を実施している。法律の枠組みにとらわれない取組で全世代的にフォローしている。	
一方、被扶養者については、特定健康診査&特定保健指導ともに未だ伸びしろがあり、今後の課題とされる。健康保険組合から発信した情報に触れる機会が少ないが故に、事業に対する理解不足が生じている事が、実施率向上の阻害要因になっている可能性が思料される。ホームページの全面的なレイアウト改修など、組合員に対する広報活動を強化し、情報の可用性を確保する事が求められる。	
・従前、実施していた歯科事業については、首都圏の従業員を対象に歯科健診&クリーニング、歯科セミナーを実施していたが、加入者全員へのアプローチは現実的ではなく公平性に欠ける状況であったことから、2021年度以降は、加入者全員へアプローチが可能な施策へと変更する必要がある。	
・喫煙対策事業は、複数の禁煙プログラムを用意し参加者のニーズに合わせた事業展開としている。従来は禁煙補助薬の提供を通じた禁煙アシストを主な事業としていたが、今後はより実効的な禁煙外来への受診勧奨にも積極的に取り組んでいく予定である。	
・また、新たな取り組みとして「じぶんの健康はじぶんで守る」をコンセプトに、医療専門職による健康リスク保有者にフォーカスした受診勧奨事業を試行的に実施し、一定の成果を得た。重症化を未然に防ぐことで将来に向かって医療費の削減を実現し、また事業主にとっては労働力の確保を可能とする、健康保険組合・事業主にとって双方にメリットのある事業となっている。医療機関への受診勧奨は健康アウトカムに対してエビデンスレベルの高い取り組みであり、健康リスク者に介入する事で対象者のヘルスリテラシーの向上、ひいてはセルフメディケーションの意識を醸成する事も本事業の狙いとなっている。来年度以降は適用範囲を拡大しつつより実効的な取り組みとして展開していく予定である。	
・データヘルス計画の策定を契機とし、健康保険組合と事業主との連携を強化しシナジー効果を最大限発揮する事で、健康課題の解決に向けアプローチする事がコラボヘルスの最終的な目標と認識している。	
・ローソン健康保険組合では、事業主と協力体制を構築し(コラボヘルス)、健康リスクに対しボビュレーションアプローチとハイリスクアプローチを複合的に組み合わせる事で、誰も置き去りにしない、包括的な保健事業を実現し、ローソングループ全体の健康経営に寄与している。	

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	ヘルスケアポイント・元気チャレンジ
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進
保健指導宣伝	健康教室
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）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	食育事業
保健指導宣伝	健康電話相談・こころのカウンセリング
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
疾病予防	定期健康診断（オプションにがん検診・脳検査含む）
疾病予防	がん検診・脳検査後受診勧奨
疾病予防	じぶんけあ
疾病予防	糖尿病対策アクション
疾病予防	女性のヘルスケア事業
疾病予防	喫煙対策事業（禁煙サポートプログラム）
疾病予防	若年層への健康増進事業
疾病予防	歯科保健事業
疾病予防	インフルエンザワクチン接種
事業主の取組	
1	新任管理職研修での教育
2	新任初級管理職での教育
3	メンタルヘルスチェック
4	定期健康診断
5	雇入時の健診
6	海外赴任前健診・帰任時健診
7	健康診断事後の受診勧奨
8	傷病及びメンタルによる休業者の復帰支援
9	長時間勤務者への産業医面談

※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	ヘルスケアポイント・元気チャレンジ	従業員自身の健康リスクの把握とヘルスリテラシー向上	全て	男女	16～（上限なし）	-	--	-	-	-	-	
	7	後発医薬品利用促進	保険給付の適正化として費用対効果の見込まれる方へ差額に関する情報を通知し、後発医薬品の使用を促す。	全て	男女	0～（上限なし）	-	--	-	-	-	-	
	5	健康教室	生活習慣病予防やストレスマネジメント、女性の健康、また介護や介護予防についての知識を深め、日常生活における健康管理行動に繋げる。	全て	男女	16～74	-	--	-	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる(生活習慣病関連疾患の予防と改善に向け、受診率の向上を図る)	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-	
	3	特定健康診査（被扶養者）	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる(生活習慣病関連疾患の予防と改善に向け、受診率の向上を図る)	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-	
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	・個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる(自身の健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができる)。	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-	
	4	特定保健指導（被扶養者）	・個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる(自身の健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができる)。	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-	
保健指導 宣伝	5	食育事業	当健保において肥満者が増加し始める20歳代前半の段階で選食力を養うことで、食習慣改善→肥満者増加の抑制をめざす。	一部の事業所	男女	22～30	-	--	-	-	-	-	

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	
	5	健康電話相談・こころのカウンセリング	心身の健康に関する相談対応ができることによる健康不安の軽減、メンタルヘルス不調の一次予防	全て	男女	0～（上限なし）	-	--		-	-	-
	1	健康管理事業推進委員会	・健康管理事業の審議・企画立案・実施結果の分析を行い、加入者の健康保持増進を図る ・事業所内での加入者の健康保持増進を図る体制整備が、母体企業以外で遅れているため、サポートすることで底上げを図り、水準を一定にしていく。	全て	男女	16～（上限なし）	-	--		-	-	-
疾病予防	2,3,4	定期健康診断（オプションにがん検診・脳検査含む）	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる。	全て	男女	15～（上限なし）	-	--		-	-	-
	2,3,4	がん検診・脳検査後受診勧奨	・病気の治療と仕事の両立支援「従業員本人が主治医の指示に基づき治療を受けること」「適切な生活習慣を守ること」等、健康の自己管理に努めることができる者を増やしていく。 ・プレゼンティーイズムの増加を抑制する	全て	男女	15～（上限なし）	-	--		-	-	-
	2,4	じぶんけあ	・病気の治療と仕事の両立支援「従業員本人が主治医の指示に基づき治療を受けること」「適切な生活習慣を守ること」等、健康の自己管理に努める(セルフケア＝じぶんけあ) ことができる者を増やしていく。 ・プレゼンティーイズムの増加を抑制する	全て	男女	16～（上限なし）	-	--		-	-	-
	3,4	糖尿病対策アクション	・個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる ・人工透析導入とならないよう、慢性腎臓病等の重症化予防	全て	男女	16～（上限なし）	-	--		-	-	-

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	
	2,3,4,5,8	女性のヘルスケア事業	・セクシュアル・リプロダクティブヘルス／ライツ(性と生殖に関する健康と権利：性や身体のことを自分で決め、守ることができる権利)の視点を重視しつつ、女性がその健康状態に応じて的確に自己管理を行うことができるようにするための健康教育、相談体制を確立する。 ・思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期等各ステージに応じた課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図る。 ↳避妊方法や不妊治療について知る。 ↳生殖器のがんや感染症予防/治療ができる。 ↳母子保健、育児支援	全て	女性	0～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	5	喫煙対策事業(禁煙サポートプログラム)	喫煙による健康リスクの軽減と受動喫煙の抑止	全て	男女	20～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	5	若年層への健康増進事業	若年層における健康に対する意識の醸成。40歳到達時点で特定保健指導対象者への流出防止。	全て	男女	22～39	-	--	-	-	-	-
	3,4	歯科保健事業	・「全身の健康はお口から(口腔の健康が、全身の健康に密接に関係する)」 「自分の健康は自分で守る」を軸に事業展開し、対象者にとって現状把握と自身がとるべき行動を認識してもらうことで、歯科保健行動の一步を踏み出す後押しをする。	全て	男女	16～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	3	インフルエンザワクチン接種	・「インフルエンザウイルス感染後の発症の可能性低減」「インフルエンザ発症の場合の重症化予防」を目的とし、感染症予防のためにもできる限り多くの対象者にワクチン接種を勧奨していく。	全て	男女	16～64	-	--	-	-	-	-

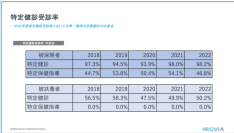
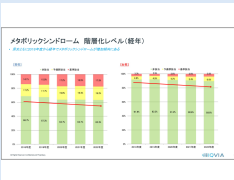
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

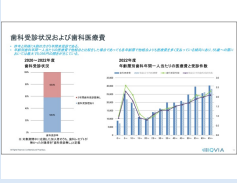
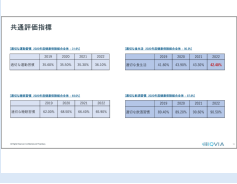
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
新任管理職研修での教育	新任管理職向けの労務管理研修で、勤務時間、パワハラ、セクハラ、メンタルヘルス等における知識・マネジメントの理解促進	被保険者	男女	30～45	年2回、グループ会社の新任管理職も含めて、知識習得とグループディスカッションによるマネジメントのあり方の討議を実施	部下の健康管理に対する意識を高め、マネジメントの実践に導く	新任者のみならず、既存管理職に対しても継続実施が必要	無
新任初級管理職での教育	新任管理職向けの労務管理研修で、勤務時間、パワハラ、セクハラ、メンタルヘルス等における知識・マネジメントの理解促進	被保険者	男女	30～45	年2回、グループ会社の新任管理職も含めて、知識習得とグループディスカッションによるマネジメントのあり方の討議を実施	部下の健康管理に対する意識を高め、マネジメントの実践に導く	新任者のみならず、既存管理職に対しても継続実施が必要	無
メンタルヘルスチェック	従業員への「メンタルヘルスケア」、組織診断を実施（職場生産性の維持・向上）	被保険者	男女	22～65	正社員（3,810名）対象にweb及び紙にて実施	①メンタルヘルスチェックにより、希望者を心理相談員との予防面談に導く ②組織診断による組織内の動向が見える	平成27年度のメンタルヘルスチェックの法制化による体制づくり（予算・対象者他）	無
定期健康診断	安衛法に基き実施（二次検査案内）	被保険者	男女	22～65	正社員受診対象実施完了	健診受診に対する意識が高まり速やかに受診が完了した。	受診結果改善への認識向上	無
雇入時の健診	雇入時都度実施	被保険者	男女	22～59	雇入れ都度実施	入社必須事項として対応	雇入健診結果の確認と共有が必要	無
海外赴任前健診・帰任時健診	海外赴任発令、帰任発令に基き都度実施	被保険者	男女	22～60	法令に基づき実施	-	-	無
健康診断事後の受診勧奨	要精密検査、要治療者への対応	被保険者	男女	22～65	100%受診へ向けて受診勧奨を行なっている	要緊急対応者には個別に連絡し対応を行い、早期対応を実施	対応が遅れる対象者について上司、担当人事との連携が必要	無
傷病及びメンタルによる休業者の復帰支援	メンタル不調者への対応等休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	22～65	産業医とかかりつけ医との連携によりワークに向けて、個々の対象者に合わせたプログラムを実施	本人の状況を確認し、職場に復帰	上司・部下・同僚等のコミュニケーション等を図るなど対応方法のセミナーが必要。	無
長時間勤務者への産業医面談	安衛法に基き実施	被保険者	男女	22～65	毎月の勤怠（残業時間）を基に、長時間労働者～（当社基準）に対し、毎月定期的に産業医面談を実施	上司と人事の連携により、健康管理状況を確認している	業務の割振り・見直し等上司への助言・指導を個別に実施が必要 社会的課題の人手不足が長時間労働に繋がっている	無
制限勤務の運用	休業からの復帰時に残業、深夜勤務禁止等の指示（※産業医面談後の必要な個別措置の実施）	被保険者	男女	22～65	対象者が復職前に産業医面談を実施	産業医の指導・助言により勤務時間等制限の指示を受けて、上司へフィードバックを実施	上司・部下・同僚等受入れの仕方等、対応方法のセミナーが必要	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診率	特定健診分析	-
イ		メタボリックシンドローム 階層化レベル	健康リスク分析	-
ウ		BMI・腹部	健康リスク分析	-
エ		生活習慣病（医療費・患者割合・罹患年齢）	医療費・患者数分析	-
オ		ハイリスク者の受診状況	特定保健指導分析	-
カ		糖尿病、脂質異常症、高血圧症における医療費	医療費・患者数分析	-

キ		がん（医療費・患者割合・罹患年齢）	医療費・患者数分析	-
ク		歯科受診状況および歯科医療費	その他	-
ケ		共通評価指標	健康リスク分析	-
コ		問診データ 直近5カ年の比較分析	健康リスク分析	-

特定健診受診率

- 2022年度特定健診受診率においては単一健保の目標値90%を達成

特定健診受診率 年度別

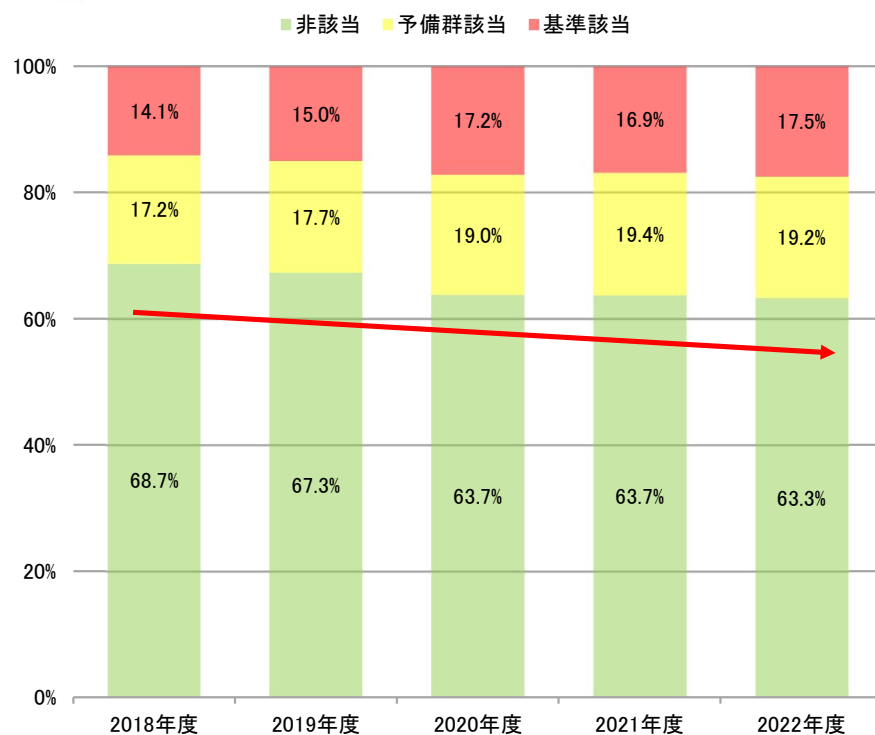
被保険者	2018	2019	2020	2021	2022
特定健診	97.3%	94.5%	93.9%	98.0%	98.2%
特定保健指導	44.7%	53.8%	50.4%	54.1%	46.8%

被扶養者	2018	2019	2020	2021	2022
特定健診	56.5%	58.3%	47.5%	49.9%	50.2%
特定保健指導	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

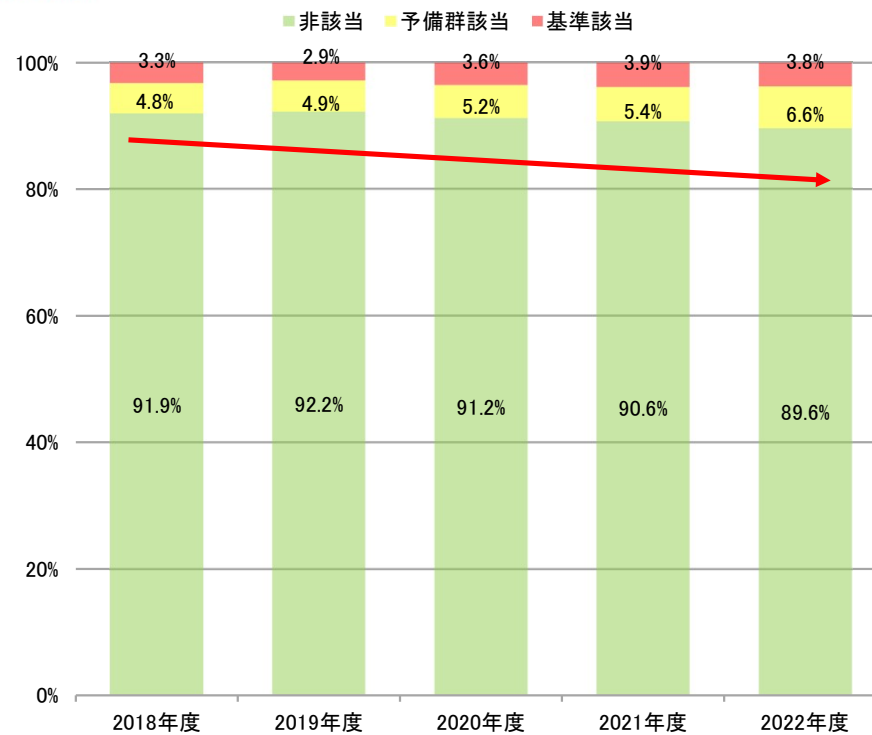
メタボリックシンドローム 階層化レベル(経年)

- 男女ともに2018年度から経年でメタボリックシンドロームが増加傾向にある

[男性]

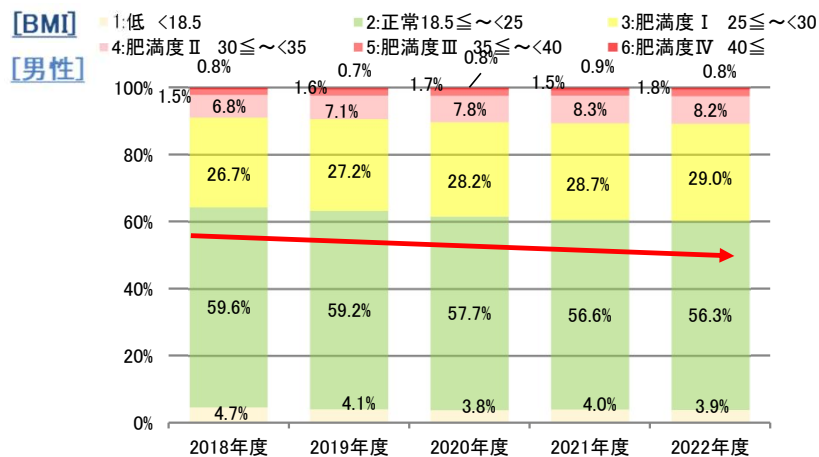


[女性]



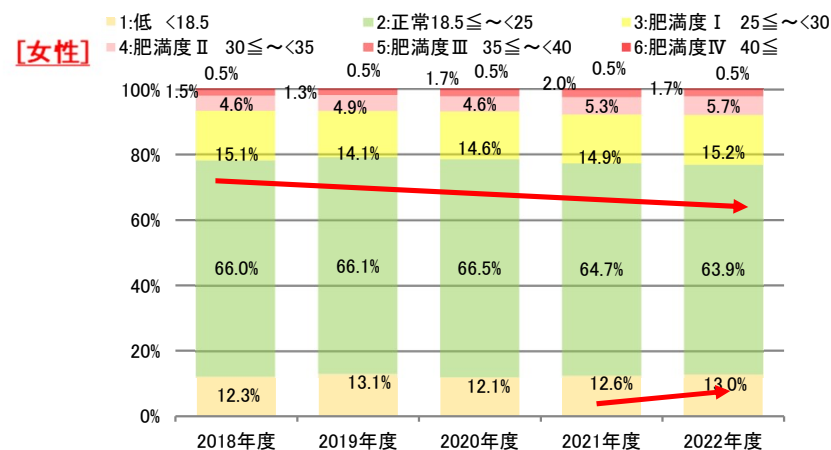
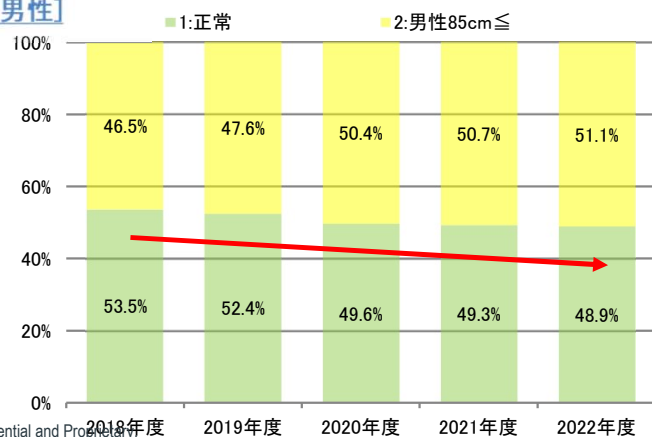
BMI・腹部（年度別）

- 男性においてはBMI及び腹囲ともに経年で正常値が減少傾向にある。
- 女性においてはBMI及び腹囲ともに経年で正常値が減少しているが、BMIにてやせ型の傾向も増え始めているのが確認される。

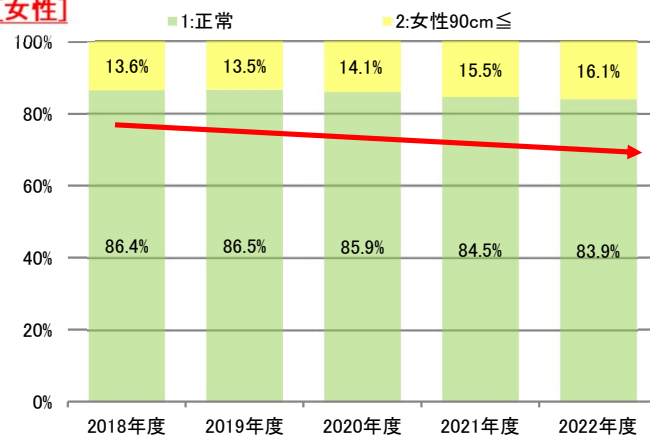


[腹囲]

[男性]



[女性]



生活習慣病 医療費・患者割合・罹患年齢（被保険者・疑い含む）

- 生活習慣病の医療費の中で、男女ともに糖尿病、高血圧、脳血管疾患が医療費においての上位を占めた。
- 男性の医療費においては前年度と比較すると減少傾向（前年比 91.2%）にあるものの、2018年と比較した場合には増加傾向（2018年度比 110.6%）にある。女性においては前年度に比べて増加（前年比 142.3%）しており、2018年度と比べても増加（2018年度比 186%）しており、特に女性においての脳血管疾患は医療費が2018年と比べて約14倍に増えている。
- 男性においては40歳～、女性においては25歳～、45歳～において山があることが年齢別延べ受診者数から見える。

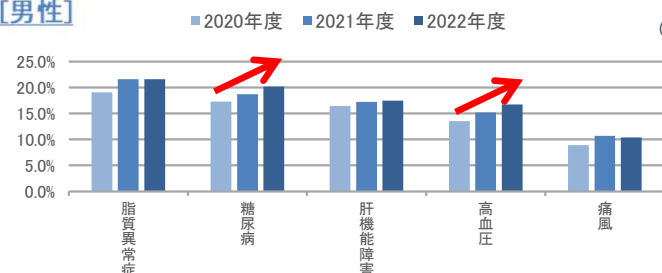
【被保険者】生活習慣病 医療費

【男性】

（百万円）	糖尿病	高血圧	脳血管疾患	脂質異常症	肝機能障害	その他	計
2018年度	53	46	33	29	26	51	238
2019年度	54	50	27	30	33	38	232
2020年度	60	49	27	31	31	62	260
2021年度	61	52	44	33	33	67	290
2022年度	59	55	38	33	31	48	264
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	減少	増加

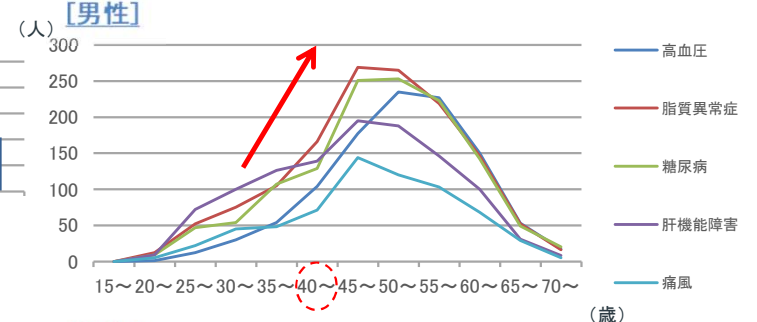
【被保険者】生活習慣病 患者数割合

【男性】



【被保険者】生活習慣病 年齢別延べ受診者数

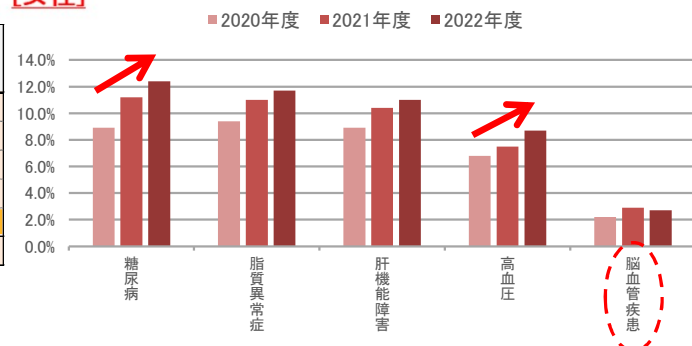
【男性】



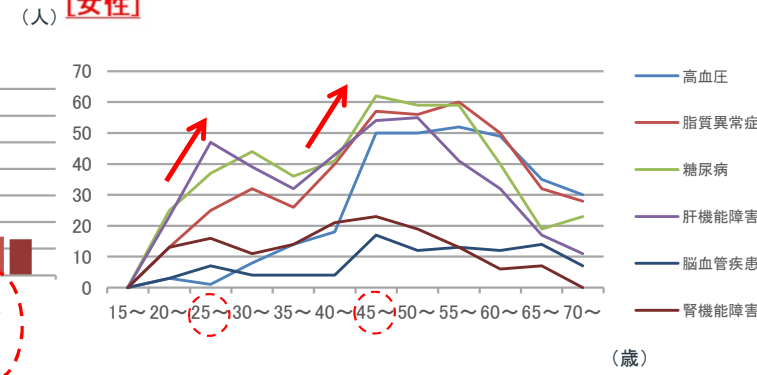
【女性】

（百万円）	脳血管疾患	高血圧	糖尿病	脂質異常症	肝機能障害	その他	計
2018年度	2	11	11	6	1	10	41
2019年度	4	12	10	7	4	4	41
2020年度	5	12	8	7	2	3	37
2021年度	17	13	9	7	3	4	53
2022年度	31	14	12	8	4	9	78
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	減少	増加

【女性】



【女性】



ハイリスク者の受診状況(被保険者)

- ・ 緊急カテゴリーの該当者において、**血圧(収縮期、拡張期)、中性脂肪の受診者は50%を下回っている。**
- ・ 優先カテゴリーの該当者のうち、**50%以上が未治療となっているのは 血圧(拡張期)、脂質代謝、腎機能、肝機能となる。**

※ 2022年度の健診結果及びレセプトデータの突合分析により抽出

検査項目		緊急対応者					優先対応者				
		検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5	検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5
血圧	収縮期	180≦	39	21	3	15	160≦～<180	145	65	12	68
	拡張期	110≦	65	33	6	26	100≦～<110	180	91	18	71
糖代謝	血糖値	160≦	119	21	6	92	130≦～<160	210	38	13	159
	HbA1c	8.0≦	125	28	7	90	7.0≦～<8.0	168	26	9	133
	尿糖	3+以上	265	18	13	234	2+	29	8	0	21
脂質代謝	中性脂肪	1000≦	11	6	0	5	300≦～<1000	200	110	24	66
	LDL-C						180≦	419	214	65	140
	HDL-C						<35	132	66	25	41
腎機能	e-GFR	<30	17	1	0	16	30≦～<45	21	11	1	9
	尿蛋白	3+以上	17	14	1	2	2+	60	42	5	13
肝機能	GOT						51≦	262	139	42	81
	GPT						51≦	891	465	183	243
	γ-GTP						101≦	475	269	68	138
リスク スコア	心筋梗塞(*1)	10%≦	0				8%≦～<10%	0			
	脳卒中(*2)	20%≦	38				15%≦～<20%	55			

(※1) JALS: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study 動脈硬化による急性心筋梗塞リスクスコア

(※2) JPHC: 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、大学、研究機関、医療機関、全国11保健所などの多目的コホート共同研究 脳卒中リスクスコア

(※3) 未治療: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト無し (※4) 治療放棄: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト有りも直近6ヶ月で無し (※5) 受診中: 直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

糖尿病、脂質異常症、高血圧症における医療費（被保険者 外来医療費）

- ・ 糖尿病においては、対2018年度及び対2021年度と比べ一人当たりの医療費は削減されており、コントロールできているのが予想できる。
- ・ 高血圧症と脂質異常症においては、一人当たり医療費が対2018年及び対2021年と比べ割合が高くなっている。

集計用_疾病レベル 2	2018 患者数	2018 医療費	2018 1人当たり医療費	2021 患者数	2021 医療費	2021 1人当たり医療費	2022 患者数	2022 医療費	2022 1人当たり医療費
二次性高血圧症	6	¥42,450	¥7,075	11	¥100,380	¥9,125	9	¥112,340	¥12,482
脂質異常症	774	¥12,061,120	¥15,583	746	¥13,789,430	¥18,484	728	¥13,962,240	¥19,179
本態性高血圧症	902	¥33,927,560	¥37,614	997	¥37,687,950	¥37,801	1,108	¥42,539,030	¥38,393
2型糖尿病	811	¥32,102,310	¥39,584	772	¥32,968,700	¥42,706	830	¥33,065,850	¥39,838
糖尿病性腎症	23	¥359,840	¥15,645	33	¥536,190	¥16,248	33	¥483,980	¥14,666

集計用_疾病レベル 2	患者（実数）		医療費（実数）		一人当医療費（実数）		患者（割合）		医療費（割合）		一人当医療費（割合）	
	対 2018	対 2021	対 2018	対 2021	対 2018	対 2021	対 2018	対 2021	対 2018	対 2021	対 2018	対 2021
二次性高血圧症	3	-2	¥69,890	¥11,960	¥5,407	¥3,357	150.0%	81.8%	264.6%	111.9%	176.4%	136.8%
脂質異常症	-46	-18	¥1,901,120	¥172,810	¥3,596	¥694	94.1%	97.6%	115.8%	101.3%	123.1%	103.8%
本態性高血圧症	206	111	¥8,611,470	¥4,851,080	¥779	¥591	122.8%	111.1%	125.4%	112.9%	102.1%	101.6%
2型糖尿病	19	58	¥963,540	¥97,150	¥255	-¥2,867	102.3%	107.5%	103.0%	100.3%	100.6%	93.3%
糖尿病性腎症	10	0	¥124,140	-¥52,210	-¥979	-¥1,582	143.5%	100.0%	134.5%	90.3%	93.7%	90.3%

※CH25より被保険者の外来医療費より抽出

All Rights Reserved. Confidential and Proprietary.



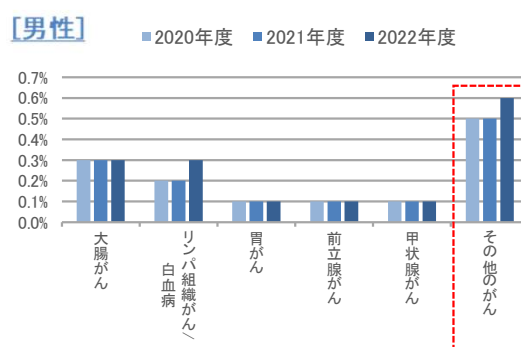
がん 医療費・患者割合・罹患年齢（被保険者・疑い除く）

- 直近5年間のがん医療費は男性が約2.5倍増加、女性は約2倍増加している。
- 患者割合を見ると、男性はその他のがんの割合が高く女性は乳がんの割合が最も高くなっている。（2022年度）
- 年齢層別受診患者数において、男性はその他のがんが45歳～と55歳～で増え、女性は45歳から乳がんの罹患者数が増える傾向にある。

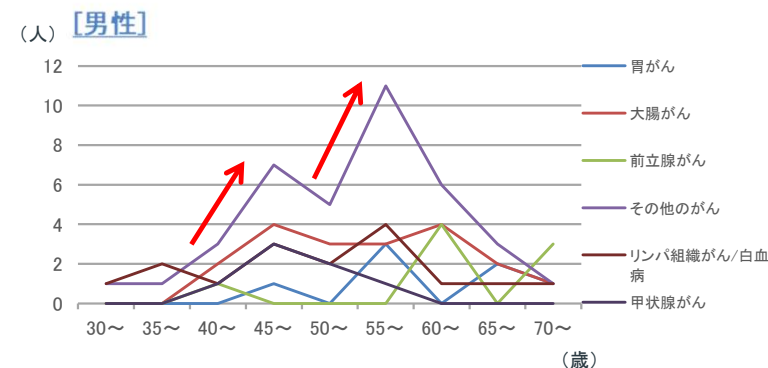
【被保険者】がん医療費

【男性】 (百万円)	リンパ組織がん／白血病	肺がん	大腸がん	食道がん	胃がん	その他	計
2018年度	5	7	4	3	2	21	42
2019年度	35	10	6	0	1	25	77
2020年度	45	0	8	2	4	18	77
2021年度	36	32	17	1	9	15	110
2022年度	35	23	11	10	10	19	108
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	減少	増加

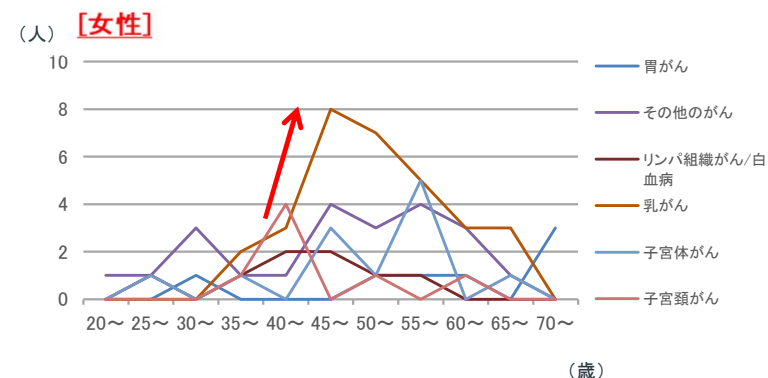
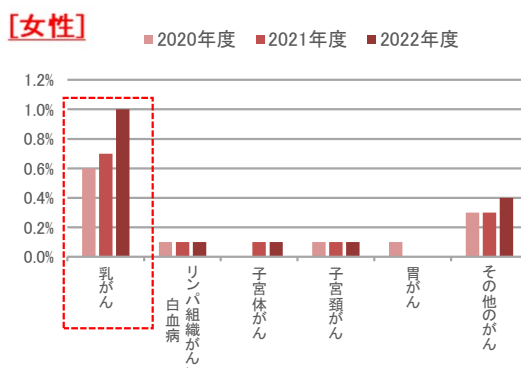
【被保険者】がん患者数割合



【被保険者】がんの年齢層別の延べ受診者数



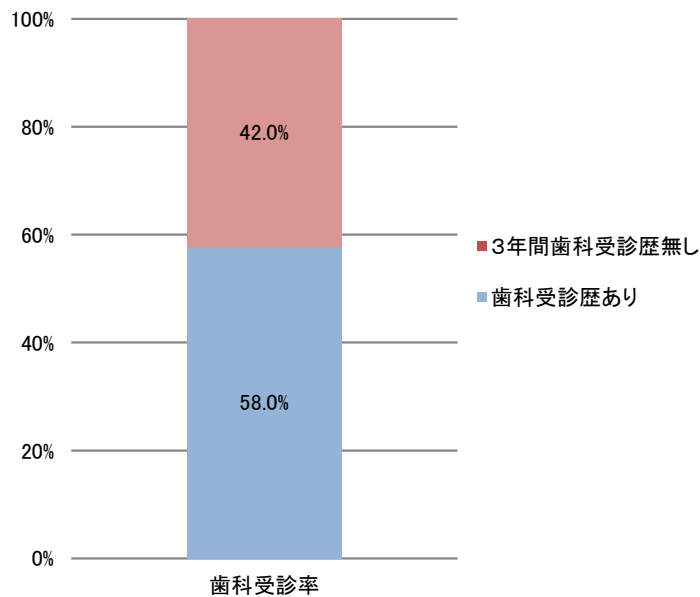
【女性】 (百万円)	乳がん	子宮頸がん	胃がん	リンパ組織がん／白血病	その他のがん	その他	計
2018年度	3	3	3	7	4	4	24
2019年度	9	1	0	1	6	0	17
2020年度	10	0	0	3	5	6	24
2021年度	10	9	1	6	2	16	44
2022年度	23	7	6	4	3	8	51
対2018年度	増加	増加	増加	減少	減少	増加	増加



歯科受診状況および歯科医療費

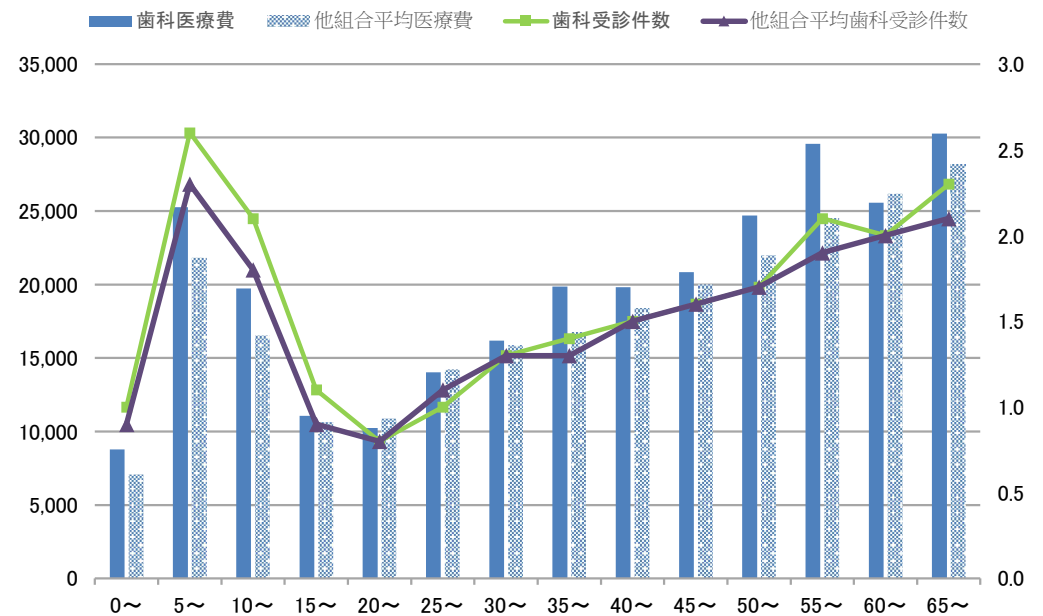
- 昨年と同様に4割の方が3年間未受診である。
- 年齢別歯科年間一人当たりの医療費で他組合と比較をした場合であっても各年齢層で他組合よりも医療費を多く支払っている傾向にあり、55歳～の層においては最大で5,056円の開きが生じている。

2020～2022年度
歯科受診状況



※ 対象期間中に在籍した加入者のうち、歯科レセプトが無かった対象者を「歯科受診無し」と定義

2022年度
年齢層別歯科年間一人当たりの医療費と受診件数



共通評価指標

[適切な運動習慣 2020年度健康保険組合全体：31.6%]

	2019	2020	2021	2022
適切な運動習慣	35.60%	35.50%	35.30%	36.10%

[適切な食生活 2020年度健康保険組合全体：50.5%]

	2019	2020	2021	2022
適切な食生活	41.60%	43.90%	43.30%	42.40%

[適切な睡眠習慣 2020年度健康保険組合全体：65.0%]

	2019	2020	2021	2022
適切な睡眠習慣	62.00%	68.50%	66.40%	65.90%

[適切な飲酒習慣 2020年度健康保険組合全体：87.8%]

	2019	2020	2021	2022
適切な飲酒習慣	89.40%	89.20%	90.60%	90.50%

問診データ | 直近5カ年の比較分析（被保険者）

- 男女ともに対2018年から各項目において改善が見られる。

[男性]

		2018年度	2022年度	比較
飲酒量	3合以上	5.5%	5.3%	-0.2%
	2-3合未満	14.7%	15.6%	+0.9%
	1-2合未満	28.8%	37.0%	+8.2%
	1合未満	51.0%	42.1%	-8.9%
飲酒頻度	毎日	27.5%	27.0%	-0.5%
	時々	38.7%	33.4%	-5.3%
	ほとんど飲まない(飲めない)	33.8%	39.5%	+5.7%
喫煙	はい	39.3%	34.7%	-4.6%
	いいえ	60.7%	65.3%	+4.6%
睡眠十分	いいえ	40.9%	32.9%	-8.0%
	はい	59.1%	67.1%	+8.0%
歩く速度が速い	いいえ	46.3%	47.4%	+1.1%
	はい	53.7%	52.6%	-1.1%
歩行身体運動	いいえ	52.1%	51.5%	-0.6%
	はい	47.9%	48.5%	+0.6%
運動習慣	いいえ	78.9%	74.7%	-4.2%
	はい	21.1%	25.3%	+4.2%
食習慣(就寝前)	はい	59.7%	48.9%	-10.8%
	いいえ	40.3%	51.1%	+10.8%
食習慣(朝食抜き)	はい	47.0%	45.0%	-2.0%
	いいえ	53.0%	55.0%	+2.0%
食習慣(早食い)	速い	41.2%	39.7%	-1.5%
	ふつう	51.0%	53.0%	+2.0%
	遅い	7.8%	7.2%	-0.6%

[女性]

		2018年度	2022年度	比較
飲酒量	3合以上	2.3%	2.1%	-0.2%
	2-3合未満	8.1%	7.3%	-0.8%
	1-2合未満	23.9%	28.6%	+4.7%
	1合未満	65.7%	61.9%	-3.8%
飲酒頻度	毎日	12.3%	14.2%	+1.9%
	時々	41.7%	35.3%	-6.4%
	ほとんど飲まない(飲めない)	46.0%	50.5%	+4.5%
喫煙	はい	18.6%	15.2%	-3.4%
	いいえ	81.4%	84.8%	+3.4%
睡眠十分	いいえ	46.9%	39.8%	-7.1%
	はい	53.1%	60.2%	+7.1%
歩く速度が速い	いいえ	53.5%	53.0%	-0.5%
	はい	46.5%	47.0%	+0.5%
歩行身体運動	いいえ	50.0%	49.7%	-0.3%
	はい	50.0%	50.3%	+0.3%
運動習慣	いいえ	86.4%	84.3%	-2.1%
	はい	13.6%	15.7%	+2.1%
食習慣(就寝前)	はい	43.1%	35.5%	-7.6%
	いいえ	56.9%	64.5%	+7.6%
食習慣(朝食抜き)	はい	34.8%	34.2%	-0.6%
	いいえ	65.2%	65.8%	+0.6%
食習慣(早食い)	速い	26.9%	27.3%	+0.4%
	ふつう	58.9%	58.8%	-0.1%
	遅い	14.1%	13.9%	-0.2%

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	特定健診及び特定保健指導の基準値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して、単一健保の目標値である90%を達成 2022年度特定保健指導実施率に関して、目標値である30%を達成	➡	事業主と連携し特定検診の受診を引き続き促していく。	✓
2	イ, ウ	肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。	➡	・対象者の抽出、施策など検討必要	✓
3	エ, オ, カ	個別に受診勧奨・重症化予防、医療機関への受診勧奨 ・ハイリスク者の受診状況において、糖代謝における受診者割合と血圧における受診者割合に大きな開きが生じている ・脳内出血の医療費（外来本人医療費）が前年よりも大幅に上昇 ・生活習慣病における若手社員の患者割合が他組合より高い	➡	・受診勧奨通知後、受診状況の追跡を実施 ・対象者に対してリスクを伝え現状を知ってもらう ・若年層（40歳未満）に生活習慣病リスクを説明して、生活習慣改善により疾病予防するように促す ・高血圧、脂質異常症の重症病予防を追加する	✓
4	カ	糖尿病腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組1・2 糖尿病性腎症の医療費（外来医療費）は下降傾向にあるものの、さらに悪化した慢性腎不全における医療費の増加は2018年と比べると上昇しているため、現在の傾向を維持できるようにしていく必要がある。	➡	・糖尿病リスク者の抽出 ・治療中断者は再受診を促すと共に、受診状況を追跡 ・施策参加希望者に対して持続的血糖測定器を用いて自己のライフスタイルの見直し及び専門家の指導を受ける	✓
5	イ, ウ, カ	3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外来本人医療費からも確認できるが、脂質異常症および高血圧に関しては、2018年度よりも上昇している 各項目2021年度のIQVIAベンチマークデータを上回っているものの、メタボリックシンドローム階層化レベルは経年で増加傾向にある	➡	・対象者を抽出、行動変容プログラムを行う	✓
6	キ	がん検診の実施状況、結果に基づく受診勧奨 男女ともにがんの医療費（疑い除く）が2018年と比較して2.5倍ほど上昇	➡	現在実施している大腸がん・肺がん・胃がん・乳がん・子宮頸がんに関して、検診実施・対象者への補助等を行う。	✓
7	キ	市町村が実施するがん検診の受診勧奨 男女ともにがんの医療費（疑い除く）が2018年と比較して2.5倍ほど上昇	➡	健保が用意するがん検診の対象外の方（配偶者以外の被扶養者）に対し、地域がん検診に関する情報提供を行う。	✓
8	ク	歯科検診・受診勧奨 3年間未受診者が42%おり、各年齢層における歯科医療費も他組合よりも高い傾向にある	➡	将来的に内容を検討	
9	ク	歯科保健指導 3年間未受診者が42%おり、各年齢層における歯科医療費も他組合よりも高い傾向にある	➡	・40歳新規特定保健指導対象者の方に、歯科保健事業の参加を促す。 ・歯科問診・面談を通して、歯科疾患のリスクは健康への悪化に繋がる事を早い段階で気づき、健康寿命を延ばしていくために必要な歯の健康と生活習慣病のリスクの軽減を目的として行う。	✓
10	ケ, コ	運動習慣の改善 運動習慣に関しては他組合よりも実施できておらず、男性における歩行身体活動に関しては前年よりも未実施者の方が増えている	➡	運動習慣を促進支援するアプリを使い運動習慣のサポートを実施	✓
11	ケ, コ	食生活の改善 朝食および就寝前の改善を必要とする	➡	改善が必要な対象者を抽出し食育などを通じ改善を行う	✓

12	ケ, コ	睡眠習慣の改善 男女ともに20歳～40歳～までの層で改善を必要とする	➡	・睡眠習慣の改善にきっかけになるイベントやアプリの導入 ・睡眠習慣改善の働きかけ	
13	イ, ウ	若年層の肥満率増加 男女共にBMIおよび腹囲がIQVIAベンチマークと比較して上回っている。特にU40世代の肥満率増加が顕著。	➡	・若年層向けの個別保健指導など検討必要	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	ローソン健康保険組合は、ローソングループの従業員とその家族が加入する健康保険組合で、加入者数は約15,000人である。 日本全国で事業展開しており、事業場も各地域に分布していることから加入者の所在地も全国に渡る。 主な業態はコンビニエンス事業であり、業務の特性上睡眠習慣や食生活の悪化に起因する生活習慣病のリスク保有者が非常に多く、医療費が増加する要因となっている。	➡	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの使い分けや組み合わせが必要。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

個人と会社の生産性の低下を招く疾病（生活習慣病・新生物による入院、メンタル・人工透析による通院）、医療費負担の増加につながる疾病（生活習慣病・新生物）の低減を目的とする。

生活習慣病リスク者には、特定保健指導等を通じた生活習慣改善指導を行い、がんについては早期発見、早期治療に繋がる健診を促進する。

事業全体の目標

- 生活習慣病リスク者を行う特定保健指導の実施率を向上する。
- 男性肥満率・血中脂質リスク・喫煙率の低減を優先課題とし改善を図る。
- 婦人科健診、人間ドックの受診率を上げ、重大疾病の早期発見に繋げる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
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・任継）
特定健康診査事業	被保険者 定期健康診断
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者・任継）
疾病予防	被扶養配偶者・任意継続被保険者健診
疾病予防	5大がんの検診実施
疾病予防	健診後二次検査 受診状況確認および受診勧奨
疾病予防	医療スタッフによるハイリスクアプローチ（じぶんけあ）
疾病予防	歯科保健事業
疾病予防	若年層への健康増進施策
疾病予防	適切な食生活に改善するキャンペーン
体育奨励	事業主とのコラボヘルス「元気チャレンジ!」「ポイント付与施策」運営サポートおよび 健康管理アプリ利用料補助

※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																				
加入者への意識づけ																				
個別の事業																				
特定健康 診査事業	3	既存	特定健康診査 (被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	イ,エ,オ,キ ,ケ,サ	定期健康診断と同時に実 施	ア	事業主が実施する定期健康 診断に組み込んでいる	-	-	-	-	-	-	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し 、解決・改善に繋げるべく、保健医療動を とることができる(生活習慣病関連疾患の予 防と改善に向け、受診率の向上を図る)	特定健診及び特定保健指導の基準 値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して 、単一健保の目標値である90%を 達成 2022年度特定保健指導実施率に関 して、目標値である30%を達成
													・健診事業の事業主との 共同実施	・健診事業の事業主との 共同実施	・健診事業の事業主との 共同実施	・健診事業の事業主との 共同実施	・健診事業の事業主との 共同実施	・健診事業の事業主との 共同実施		
													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%	特定保健指導対象者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.5% 令和7年度：20.2% 令和8年度：19.9% 令和9年度：19.6% 令和10年度：19.3% 令和11年度：19.0%)(積極的支援対象者数+動 機付け支援対象者数) / 特定健診受診対象者数						
3	既存	特定健康診査 (被扶養者・ 任継)	全て	男女	40 ～ (上 限 なし)	被扶養 者,任意 継続者	1	イ,エ,オ,キ ,ケ	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の利用券 を送付し、指定医療機関 で受診する。	ク	①被扶養配偶者・任継被 保険者：4/1時点の被扶養 配偶者・任継被保険者へ 委託先より健診案内を送 付。 ②①以外：4/1時点在籍で ①に該当しない40歳以上 の被扶養者へ、健康保険 組合から健診案内を送付 。	-	-	-	-	-	-	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し 、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動 をとることができる(生活習慣病関連疾患の 予防と改善に向け、受診率の向上を図る)	特定健診及び特定保健指導の基準 値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して 、単一健保の目標値である90%を 達成 2022年度特定保健指導実施率に関 して、目標値である30%を達成	
												①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。	①被扶養配偶者・任継被 保険者：配偶者・任継健 診と同時に実施。 ②①以外：東振協の健診事 業を活用。			
												令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)	特定保健指導対象者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4.0% 令和7年度：4.0% 令和8年度：4.0% 令和9年度：4.0% 令和10年度：4.0% 令和11年度：4.0%)(積極的支援対象者数+動機付け 支援対象者数) / 特定健診受診対象者数							
													-	-	-	-	-	-		

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													
	3,4	新規	被保険者 定期健康診断	全て	男女	15 ～ (上限なし)	被保険者	3	イ,ウ,エ,キ,ク,ケ,サ	・各事業主が健診代行機関と契約し、対象者へ案内を実施 ・健診結果は、各事業主経由でXMLデータにて受領	ア,ク	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査として、人間ドック(胃部、腹部、肺、眼底・眼圧検査)、婦人科検診(子宮頸がん、乳がん検診)、脳検査(MRI、MRA、頸動脈エコーより2項目以上)を追加できる体制を整備 ・40歳未満の肥満率の把握 ・健診項目の定期的な内容精査を実施 ・補助額の定期的な見直しを実施	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	・コラボヘルスの一環として、事業所の法定健診と共同実施 ・オプション検査項目の充実	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療動をとることができる(生活習慣病関連疾患の予防と改善に向け、受診率の向上を図る)	特定健診及び特定保健指導の基準値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して、単一健保の目標値である90%を達成 2022年度特定保健指導実施率に関して、目標値である30%を達成 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。 3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外来本人医療費からも確認できるが、脂質異常症および高血圧に関しては、2018年度よりも上昇している 各項目2021年度のIQVIAベンチマークデータを上回っているものの、メタボリックシンドローム階層化レベルは経年で増加傾向にある						
40歳以下の健診データの取得率(【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%)健診データ取得者数/健診受診者数													定期健診（被保険者）受診率(【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%)-													
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	その他	1	エ,オ,キ,ケ,サ,ス	・外部委託 ・全面的にICTやアプリを活用したプログラムを実施	ア,イ,コ	・健保保健師が特定保健指導対象候補者を選定→対象候補者の所属事業所に対し、案内可否伺い→対象者確定 ・委託先へ、対象者に関する特定保健指導に必要な情報の共有 ・初回面談や継続支援開始後は、中断者にリマインドを実施し、翌年の特定健診との重複を避けるため、全対象者の支援を年度末で終了させる ・運動習慣を含めたプログラムの追加を検討する。	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	・個人が早期に自分自身の健康課題を把握し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行動をとることができる(自身の健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができる)。	特定健診及び特定保健指導の基準値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して、単一健保の目標値である90%を達成 2022年度特定保健指導実施率に関して、目標値である30%を達成 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。 3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外来本人医療費からも確認できるが、脂質異常症および高血圧に関しては、2018年度よりも上昇している 各項目2021年度のIQVIAベンチマークデータを上回っているものの、メタボリックシンドローム階層化レベルは経年で増加傾向にある							
	特定保健指導実施率【積極的支援】(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：55.0% 令和7年度：58.0% 令和8年度：61.0% 令和9年度：64.0% 令和10年度：67.0% 令和11年度：70.0%)終了者数 / 対象者数													特定保健指導対象者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20.5% 令和7年度：20.2% 令和8年度：19.9% 令和9年度：19.6% 令和10年度：19.3% 令和11年度：19.0%)(積極的支援対象者数+動機付け支援対象者数) / 特定健診受診対象者数												
	特定保健指導実施率【動機付け支援】(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：55.0% 令和7年度：58.0% 令和8年度：61.0% 令和9年度：64.0% 令和10年度：67.0% 令和11年度：70.0%)終了者数 / 対象者数																									

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																											
	4	既存	特定保健指導 (被扶養者・ 任継)	全て	男性	40 ～ 74	基準該 当者	1	工,オ,キ,ケ	・ 外部委託 ・ 全面的にICTやアプリを 活用したプログラムを実 施	イ,ク,シ	・ 年度初めに、40～74歳 の被扶養者に対し、特定 健診と特定保健指導に関 する周知実施。 ・ 健保保健師が特定保健 指導対象候補者を選定。 ・ 委託先へ、対象者に関 する特定保健指導に必要な 情報の共有。	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	健保：事業案内・対象者 への案内・進捗管理・途中 離脱者への電話による 継続依頼 委託先:保健指導の調整、 実施結果の健保への報告	・ 個人が早期に自分自身の健康課題を把握 し、解決・改善に繋げるべく、保健医療行 動をとることができる(自身の健康状態を自 覚し、生活習慣改善のための自主的な取り 組みを継続的に行うことができる)。	特定健診及び特定保健指導の基準 値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して 、単一健保の目標値である90%を 達成 2022年度特定保健指導実施率に関 して、目標値である30%を達成 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が 全ての年齢において、IQVIAベンチ マークデータと比較して上回って いる。 3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異 常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外 来本人医療費からも確認できるが 、脂質異常症および高血圧に関し ては、2018年度よりも上昇してい る 各項目2021年度のIQVIAベンチマー クデータを上回っているものの、 メタボリックシンドローム階層化 レベルは経年で増加傾向にある																				
													特定保健指導実施率【積極的支援】(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：20.0%)終了者数 / 対象者数								特定保健指導対象者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4.0% 令和7年度：4.0% 令和8年度：4.0% 令和9年度：4.0% 令和10年度：4.0% 令和11年度：4.0%)(積極的支援対象者数+動機付け 支援対象者数) / 特定健診受診対象者数																			
													特定保健指導実施率【動機付け支援】(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：20.0%)終了者数 / 対象者数																											
疾 病 予 防	3,4	新規	被扶養配偶者 ・ 任意継続被 保険者健診	全て	男女	15 ～ (上 限 なし)	被扶養 者,任意 継続者	1	イ,ウ	・ 健保が健診代行機関と 直接契約し、対象者へ案内 を実施 ・ 年1回案内 ・ 未受診者の抽出、未受 診者への健診再案内	ア,イ,カ,シ	・ 被保険者と同様、費用 補助を拡充 ・ 胃部検査(胃部X線or上 部消化管内視鏡検査)、婦 人科検診(子宮頸がん検診 ・ 乳がん検診)をオプショ ン追加できる体制を整備 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	・ 健診代行機関へ一括管 理を委託 ・ 期間途中に未受診者への 健診再案内 ・ 健診項目の定期的な内 容精査を実施 ・ 補助額の定期的な見直 しを実施 ・ 健保機関誌等によるPR	個人が早期に自分自身の健康課題を把握し 、解決・改善に繋げるべく、保健医療動を とることができる(生活習慣病関連疾患の予 防と改善に向け、受診率の向上を図る)	3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異 常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外 来本人医療費からも確認できるが 、脂質異常症および高血圧に関し ては、2018年度よりも上昇してい る 各項目2021年度のIQVIAベンチマー クデータを上回っているものの、 メタボリックシンドローム階層化 レベルは経年で増加傾向にある 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が 全ての年齢において、IQVIAベンチ マークデータと比較して上回って いる。 特定健診及び特定保健指導の基準 値を超える実施率の継続 2022年度特定検診実施率に関して 、単一健保の目標値である90%を 達成 2022年度特定保健指導実施率に関 して、目標値である30%を達成																				
													受診案内数(【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)-								配偶者・任継健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：55.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：65.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：75.0%)配偶者・任継健診受診者数 / 配偶 者・任継健診受診対象者数																			
													3	新規	5大がんの検診 実施	全て	男女	15 ～ (上 限 なし)			加入者 全員	3	イ,ウ,キ,ク ,サ	・ 定期健診と同時実施 ・ 健保でがん検診の用意 がない対象者へは、市町 村検診（地域がん検診） の受診勧奨を実施	ア,イ,シ	・ 要精密検査対象者への 受診勧奨実施（被保険者 ：事業所より 被扶養配 偶者・任継：健保より） ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	・ がん対策事業の効果検 証 ・ 事業主と現状、課題を 共有し対策を協議 ・ がん検診項目、対象年 齢、実施頻度の再検討	がん対策事業を推進し、対象者の早期治療 の促し等によるがんの重篤化防止に向ける	がん検診の実施状況、結果に基づ く受診勧奨 男女ともにがんの医療費（疑い除 く）が2018年と比較して2.5倍ほど 上昇 市町村が実施するがん検診の受診 勧奨 男女ともにがんの医療費（疑い除 く）が2018年と比較して2.5倍ほど 上昇						
																											検診案内数(【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)-								胃がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：40.0% 令和8年度：45.0% 令和9年度：45.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：50.0%)胃部検査（胃部X線 or 胃管内視鏡検査） 受診者数 / 受診対象者数（令和6年度時点：35歳以上男女）					
																																			大腸がん検診受診率(【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%)便潜血検査 受診者数 / 受診対象者数（令和6年度時点：全年齢男女）					
																																			肺がん検診受診率(【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%)胸部X線検査 受診者数 / 受診対象者数（令和6年度時点：全年齢男女）					

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
													実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
													子宮頸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：55.0% 令和9年度：55.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)子宮頸がん健診受診者数 / 受診対象者数 (令和6年度時点：全年齢女性)												
													乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55.0% 令和7年度：55.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：65.0% 令和11年度：65.0%)乳がん検診受診者数 / 受診対象者数 (令和6年度時点：全年齢女性)												
3,4,5		新規	健診後二次検査 受診状況確認および受診勧奨	全て	男女	15 ～ (上限なし)	その他	3	イ,エ,キ,ク,ケ,サ,ス	・被保険者については各事業所が、被扶養者については健保が、健診・検診項目（脳検査除く）において「要精密検査」「要再検査」の判定である者に対し二次検査受診勧奨を実施 ・脳検査については健保保健師が、再検査の必要があると診断されたにもかかわらずその後未受診である者に対し、mailまたは郵送にて受診勧奨を実施	ア,イ,ウ,シ	委託業者、事業主との連携		・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	・委託業者、事業主との連携調整 ・レセプトでの定期的な受診状況確認	重症疾患(心筋梗塞、脳卒中、人工透析等)の発症率低下に向け、健診結果で要医療・要治療の未受診者への対策事業推進により未受診者の減少と重症化予防に向ける。	個別に受診勧奨・重症化予防、医療機関への受診勧奨 ・ハイリスク者の受診状況において、糖代謝における受診者割合と血圧における受診者割合に大きな開きが生じている ・脳内出血の医療費（外来本人医療費）が前年よりも大幅に上昇 ・生活習慣病における若手社員の患者割合が他組合より高い				
健診・検診項目 受診勧奨実施率(【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%)受診勧奨実施者数 / 受診勧奨対象者数													がん検診項目 要精密検査対象者の精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：55.0% 令和9年度：55.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)精密検査受診者数（本人からの再受診報告を受けた者の数） / 精密検査対象者数 令和4年度：407人/837人（48.6%）												
脳検査項目 健診後未受診者への受診勧奨実施率(【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%)受診勧奨実施者数 / 再検査が必要な者のうち未受診者数													脳検査項目 受診勧奨実施者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45.0% 令和7年度：45.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：55.0% 令和11年度：55.0%)医療機関受診者数 / 受診勧奨実施者数												
4		既存	医療スタッフによるハイリスクアプローチ（じぶんけあ）	全て	男女	16 ～ (上限なし)	被保険者,その他	1	イ,ウ,キ,ケ	■対象者選定条件 被保険者の健診受診者(全年齢)のうち、HbA1c値7.0%以上 or and e-GFR値59.9以下(*当年度の1月時点で任継・資格喪失の者除く)かつレセプト情報から「未受診」「受診中断」と判断できる者(*状況によっては「定期的に受診しているが、糖尿病関連や胃疾患関連の診断が無く数値が悪化している者」	シ	・健保保健師が、基準該当者のうち未受診者・受診中断者と判断できる者に対し、基本的には「状況伺い」のスタンスでアプローチ。自立・自律して受診行動を開始または再開できるよう関わる。		・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・当年度の健診結果より該当者の抽出を行う。 ・対象者の中から、未受診者、受診中断者をレセプトで確認する。 ・該当基準、レセプト確認から、保健師が選定した対象者に対し、メールもしくは文書にて受診勧奨を行う。	・病気の治療と仕事の両立支援「従業員本人が主治医の指示に基づき治療を受けること」「適切な生活習慣を守ること」等、健康の自己管理に努める(セルフケア=じぶんけあ) ことができる者を増やしていく。 ・プレゼンティーイズムの増加を抑制する	個別に受診勧奨・重症化予防、医療機関への受診勧奨 ・ハイリスク者の受診状況において、糖代謝における受診者割合と血圧における受診者割合に大きな開きが生じている ・脳内出血の医療費（外来本人医療費）が前年よりも大幅に上昇 ・生活習慣病における若手社員の患者割合が他組合より高い 糖尿病腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組1・2 糖尿病性腎症の医療費（外来医療費）は下降傾向にあるものの、さらに悪化した慢性腎不全における医療費の増加は2018年と比べると上昇しているため、現在の傾向を維持できるようにしていく必要がある。 3疾患（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）の状態コントロール 糖尿病におけるコントロールは外来本人医療費からも確認できるが、脂質異常症および高血圧に関しては、2018年度よりも上昇している 各項目2021年度のIQVIAベンチマークデータを上回っているものの、メタボリックシンドローム階層化レベルは経年で増加傾向にある				
実施率(【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%)アプローチした者の数 / 対象者数													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：26.5% 令和7年度：27.0% 令和8年度：27.5% 令和9年度：28.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：28.5%)未受診者や受診中断者の受診開始・再開												
4		既存	歯科保健事業	全て	男女	15 ～ (上限なし)	被保険者	1	ク,ケ	・ICTを活用して、歯や口腔内の健康状態を確認する（リスクの把握）	イ,シ	・口腔疾患リスクの高い対象者を把握し選定していく。 ・対象者選定は健康保険組合保健師が実施。		【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	【Web歯科問診】 質問に回答し、「むし歯」「歯周病」「全身疾患」「予防習慣」の4つのリスクを照会。結果に合わせた保健指導などの情報提供実施。 【Web歯科面談】 ICTを活用し、問診結果を元に歯科衛生士からのアドバイスを実施。	・「全身の健康はお口から(口腔の健康が、全身の健康に密接に関係する)」 「自分の健康は自分で守る」を軸に事業展開し、対象者にとって現状把握と自身がとるべき行動を認識してもらうことで、歯科保健行動の一步を踏み出す後押しをする	歯科保健指導 3年間未受診者が42%おり、各年齢層における歯科医療費も他組合よりも高い傾向にある 歯科検診・受診勧奨 3年間未受診者が42%おり、各年齢層における歯科医療費も他組合よりも高い傾向にある				
対象者に対する案内カバー率1(【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%)-													案内した人の参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：7.0% 令和9年度：9.0% 令和10年度：11.0% 令和11年度：13.0%)-												

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
5	新規	若年層への健康増進施策	全て	男女	22～39	被保険者	3	イ,ク,ケ,シ	若年層(22～39)における、生活環境の変化等による健康状態の悪化を防ぎ、健康増進を後押しする取り組みの実施	ア,サ	施策の実施を事業主に働きかけ、コラボヘルスに基づく協力体制を構築する。 施策の実効性を高めるべく、実施主体となる企業をサポートする。	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層の健康をテーマに、動機付けを実施	若年層における健康に対する意識の醸成。40歳到達時点で特定保健指導対象者への流入防止。	肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。 若年層の肥満率増加 男女共にBMIおよび腹囲がIQVIAベンチマークと比較して上回っている。特にU40世代の肥満率増加が顕著。				
案内数(【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)-												特定保健指導対象者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.5% 令和7年度：20.2% 令和8年度：19.9% 令和9年度：19.6% 令和10年度：19.3% 令和11年度：19.0%)(積極的支援対象者数＋動機付け支援対象者数) / 特定健診受診対象者数											
5	新規	適切な食生活に改善するキャンペーン	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者	1	ク,ケ	食習慣の改善を後押しする取り組みの実施	ア,コ,サ	各事業主の協力を得て、食習慣改善に資する各種施策を実施する。	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善を主要テーマに、動機付けを実施	食習慣の改善による、健康リスク保有者の低減。	食生活の改善 朝食および就寝前の改善を必要とする 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。				
案内数(【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)-												共通評価指標における適切な食生活の改善割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.0% 令和7年度：43.5% 令和8年度：44.0% 令和9年度：44.5% 令和10年度：45.0% 令和11年度：45.5%)-											
体育奨励	1.5	既存	事業主とのコラボヘルス「元気チャレンジ!」「ポイント付与施策」運営サポートおよび健康管理アプリ利用料補助	全て	男女	15～(上限なし)	被保険者	3	ア,エ,キ,ケ,サ	ア	[元気チャレンジ] ・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。 ・参加状況に応じ、ポイント付与。 [ヘルスケアポイント] ・2022年度より委託業者を変更。(母体企業が健康施策にて活用しているアプリを使用することにより、初回登録等の手間を省くことで、参加者増加を狙った) ・元気チャレンジの歩数イベントと併せて実施する。(クイズ回答率の向上が期待できる。)	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。 ・参加状況や実施状況に応じ、ポイントを付与。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	・期間中、食事管理アプリで歩数・気分・睡眠状態等を記録し、その内容を毎週順位付けし、参加者へ発信する。	従業員自身の健康リスクの把握とヘルスリテラシー向上	運動習慣の改善 運動習慣に関しては他組合よりも実施できておらず、男性における歩行身体活動に関しては前年よりも未実施者の方が増えている 睡眠習慣の改善 男女ともに20歳～40歳～までの層で改善を必要とする 食生活の改善 朝食および就寝前の改善を必要とする 肥満解消率 男女ともにBMIデータおよび腹囲が全ての年齢において、IQVIAベンチマークデータと比較して上回っている。			
	元気チャレンジ参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：53% 令和8年度：56% 令和9年度：59% 令和10年度：62% 令和11年度：65%)(上期【実績値】 - 【目標値】)9,000名登録可能なシステムに、4,500名の登録者												運動(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：49.0% 令和7年度：49.5% 令和8年度：50.0% 令和9年度：50.5% 令和10年度：51.0% 令和11年度：51.5%)健診問診 1日1時間以上の身体活動 (本人のみ)										
	元気チャレンジ参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：53% 令和8年度：56% 令和9年度：59% 令和10年度：62% 令和11年度：65%)(下期【実績値】 - 【目標値】)9,000名登録可能なシステムに、4,500名の登録者												食事(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17.5% 令和7年度：17.0% 令和8年度：16.5% 令和9年度：16.0% 令和10年度：15.5% 令和11年度：15.0%)健診問診 夕食後の間食 (本人のみ・間食毎日の減少)										
	-												肥満率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：34.0% 令和7年度：34.0% 令和8年度：33.8% 令和9年度：33.8% 令和10年度：33.6% 令和11年度：33.6%)肥満率 (本人のみ・BMI25%以上)										

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

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

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

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