

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 19 日

ダイレクトマーケティングミックス健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

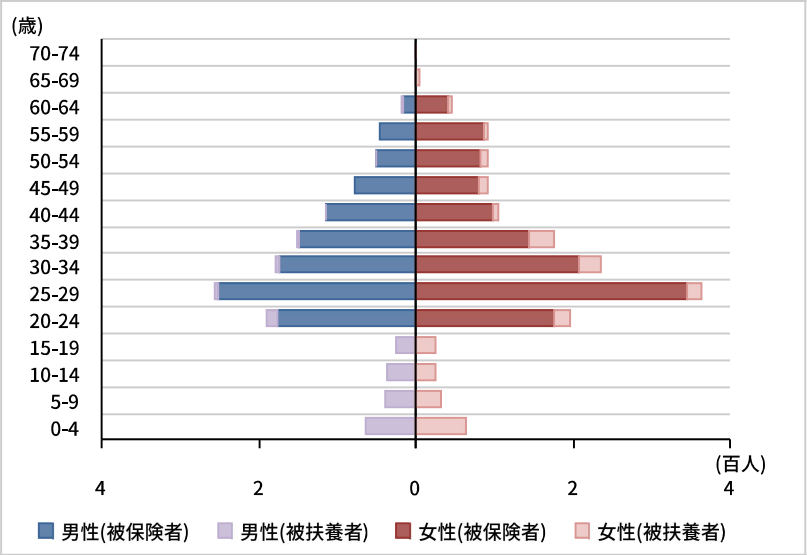
組合コード	63808		
組合名称	ダイレクトマーケティングミックス健康保険組合		
形態	単一		
業種	労働者派遣業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,561名 男性45.2% (平均年齢33.98歳) * 女性54.8% (平均年齢35.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	3,631名	-名	-名
適用事業所数	4カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	4カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100%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	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	4	-	-	-	-
	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	572 / 645 = 88.7 %
	被保険者	569 / 602 = 94.5 %
	被扶養者	3 / 43 = 7.0 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	12 / 141 = 8.5 %
	被保険者	12 / 141 = 8.5 %
	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	64	25	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,373	927	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	12,592	4,917	-	-	-	-
	疾病予防費	29,971	11,703	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	45,000	17,571	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	988,047	385,805	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.55		-		-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	175人	25～29	251人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	173人	35～39	148人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	115人	45～49	77人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	50人	55～59	46人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	176人	25～29	346人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	207人	35～39	144人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	81人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	83人	55～59	86人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	41人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	64人	5～9	38人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	37人	15～19	25人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	13人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	64人	5～9	32人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	25人	15～19	26人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	21人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	28人	35～39	31人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	11人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	• 平均年齢が比較的若い。 • 被保険者の女性比率がわずかに高い。 • 業態上、加入者の流動性が高い。 ※特定保健指導の被扶養者の対象者数は「0」であるがポータル仕様の関係上「1」と仮で入力しております。
-------------	--

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

- 令和3年4月設立で、加入していた協会けんぽの健診事業を踏襲し、保健事業として組み立てている。
- 平均年齢が若いので、若年層の対策も検討していきたい。
- 事業形態(コールセンター・労働者派遣等)の特性上、加入者の流動性が高い。

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	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運用
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品促進事業
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科単独健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	要医療者への受診勧奨
事業主の取組	
1	定期健診

※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	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運用	加入者への健康情報の提供によるリテラシー向上を目指す。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		- 通年実施。	事業主との連携により健保HPの周知とKENPOS登録の促進を実施した。	なし。		4
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	特定健診の受診率向上	全て	男女	40～74	基準該当者		- 7月～12月に実施	WEBからの予約の仕方についてより分かり易い案内を行った。	なし		4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	重症化のリスクを未然に防ぐことを目標とする。	全て	男女	40～74	基準該当者		- 3～5月	時間外・休日でも対応可能なICT特定保健指導を実施。	なし		3
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品促進事業	ジェネリック医薬品の利用促進による調剤医療費の適正化を目標とする。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		- 通年実施	毎月、一定金額以上の方に対して、差額明細を案内した。	なし		5
疾病予防	3	生活習慣病健診	健康状態を把握し早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	35～74	基準該当者		- 7月～12月に実施	WEBからの予約の仕方についてより分かり易い案内を行った。	なし		4
	3	人間ドック	疾病の早期発見・早期治療のために受診率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者		- 7月～12月に実施	WEBからの予約の仕方についてより分かり易い案内を行った。	なし		4
	3	婦人科単独健診	乳がん、子宮頸がんの早期発見	全て	女性	30～74	基準該当者		- 7月～12月に実施	WEBからの予約の仕方についてより分かり易い案内を行った。	なし		4
	3,8	インフルエンザ予防接種	発症予防と感染拡大の防止を目標とする。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		- 7月～12月に実施	・補助が出る旨の案内をHP上で広く行った。	なし		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	
	4	要医療者への 受診勧奨	重症化のリスクを未然に防ぐことを目標とする。	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	基準該 当者		- 3～5月	健診後レセプトをチェックし、要治療 ・要精密検査へ受診勧奨を実施。	なし	5

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

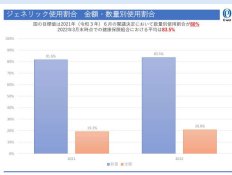
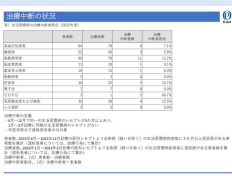
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健診	・事業主側での健診予約の実施 ・健診の費用補助の実施 ※健保負担の18,000円を超える分の補助	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 39	7月～12月	受診率の向上	なし	-

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

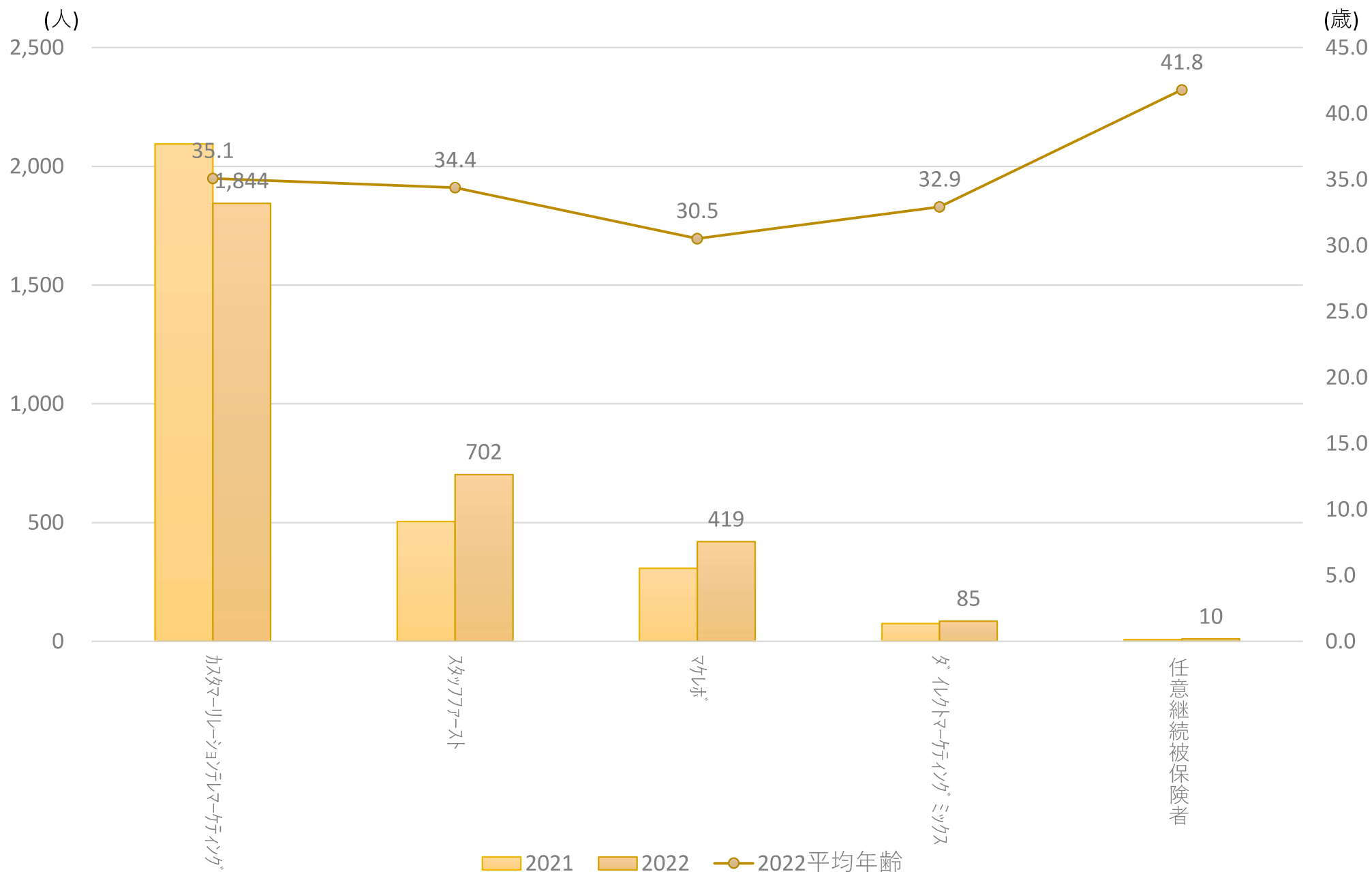
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1_加入者数	加入者構成の分析	-
イ		2_事業所別加入者数	加入者構成の分析	-
ウ		3_一人当たり年間医療費	医療費・患者数分析	-
エ		4_疾病別医療費	医療費・患者数分析	-
オ		5_特定健診受診率	特定健診分析	-
カ		6_喫煙率(本人)	特定健診分析	-

キ		7_朝食欠食率(本人)	特定健診分析	-
ク		8_ハイリスク該当者(2021～2022年)	健康リスク分析	-
ケ		9_ジェネリック使用割合	後発医薬品分析	-
コ		10_生活習慣病治療中断者の状況	健康リスク分析	-
サ		11_2022(2021実績)スコアリングレポート_生活習慣	特定健診分析	-

- ✓ 当健保は平均年齢**34.3歳**、扶養率**0.19**のため平均年齢、扶養率ともに低いです。
(※単一健保の**2022年度**平均は**43.5歳**。扶養率は**0.8**)
- ✓ 当健保の被保険者男女比は男性**43.8%**、女性**56.2%**のため女性比率が高いです。
(※単一健保の被保険者男女比の**2022年度**平均は男性**67%**、女性**33%**)

平均年齢	34.3歳	
	人数	割合
加入者数 (2022年度)	3,656人	-
被保険者数	3,060人	83.70%
(男性) ※本人比	1,340人	43.79%
(女性) ※本人比	1,720人	56.21%
被扶養者数	596人	16.30%
(男性) ※家族比	255人	42.79%
(女性) ※家族比	341人	57.21%

事業所別人数と平均年齢【本人】



年間医療費_一人当たり 経年変化【全体】

- ✓ 健保連調査によると**2022年度**の一人当たり全健保の平均医療費は**181,118円**。対前年比で**7.2%**の増加。
- ✓ 貴健保における一人当たりの医療費は増加傾向にありますが健保連平均と比して増加率は低いです。



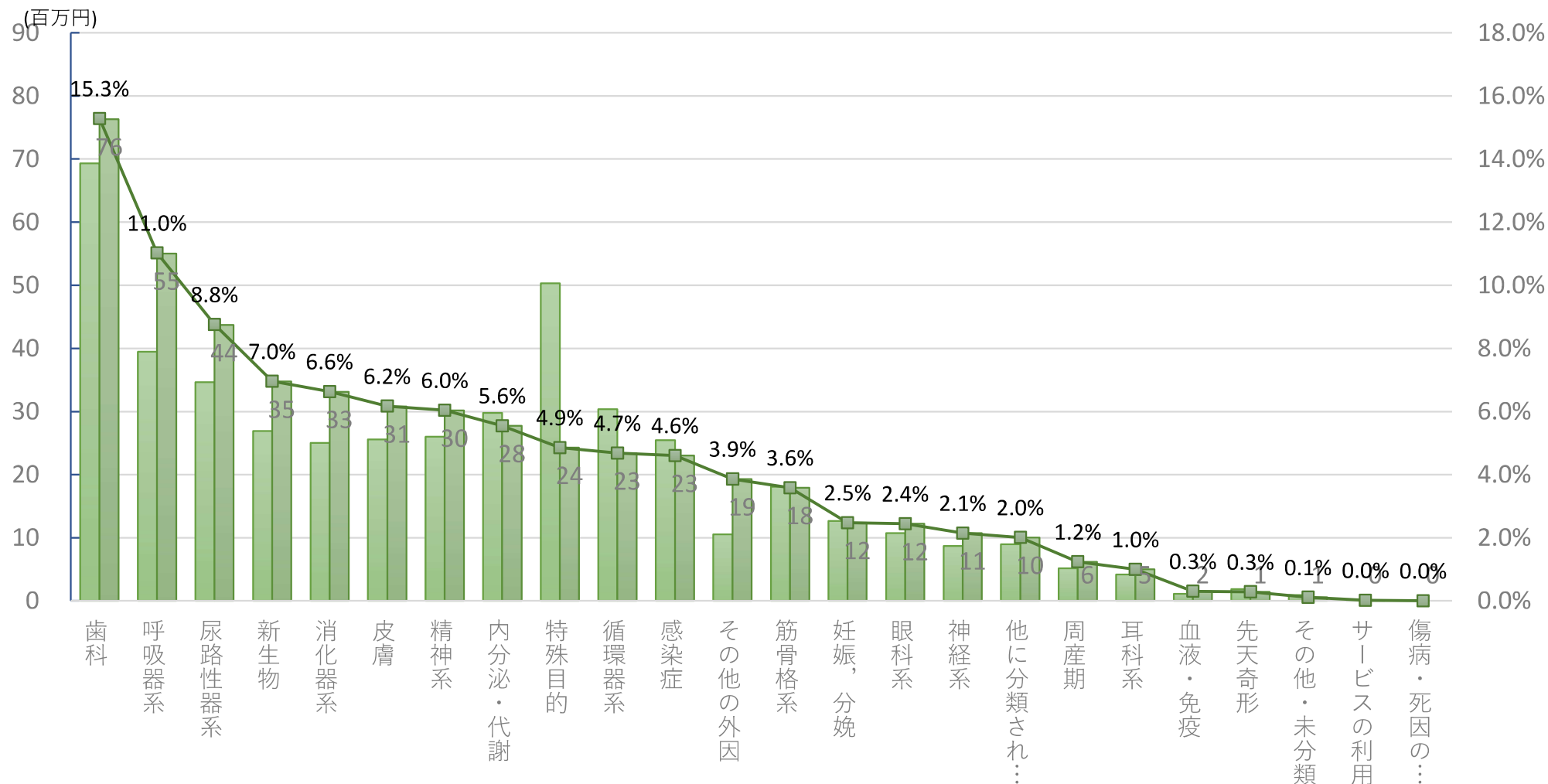
■ 2021 ■ 2022

	2021		2022	
	金額	対2020比	金額	対2021比
本人：男性	125,371	-	121,594	96.99%
本人：女性	131,689	-	139,008	105.56%
家族：男性	136,387	-	164,942	120.94%
家族：女性	175,634	-	181,771	103.49%
全体	133,638	-	138,423	103.58%

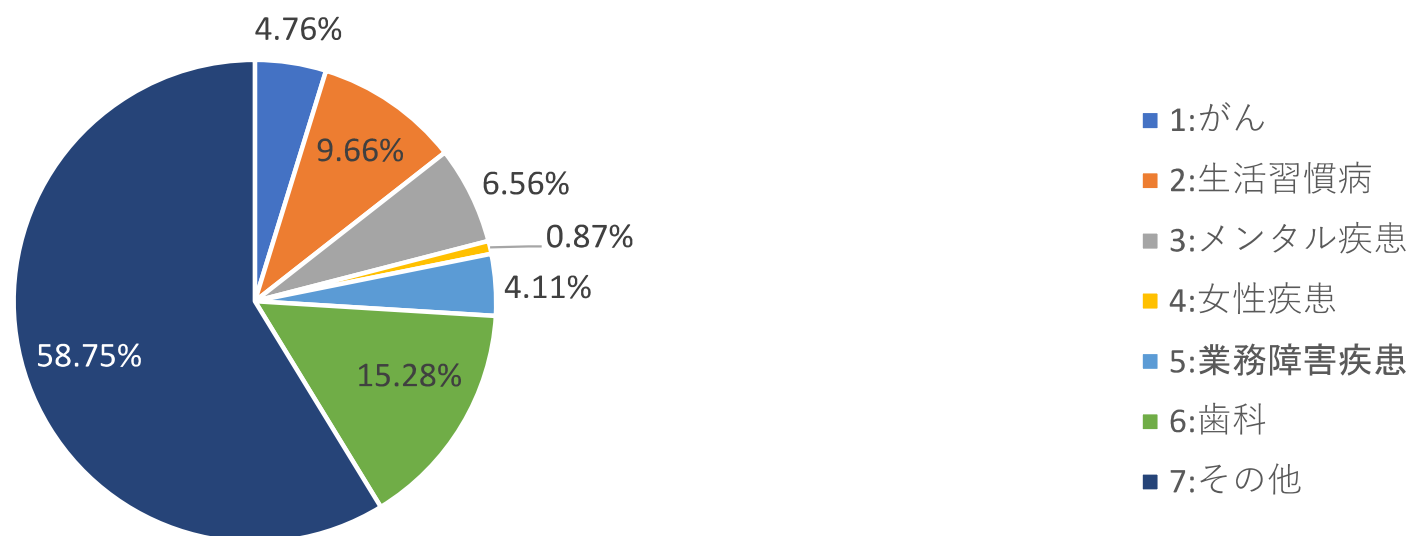
※一人当たり医療費=対象者全体医療費/当該年度対象者人数

疾病別医療費_総額・割合【全体】

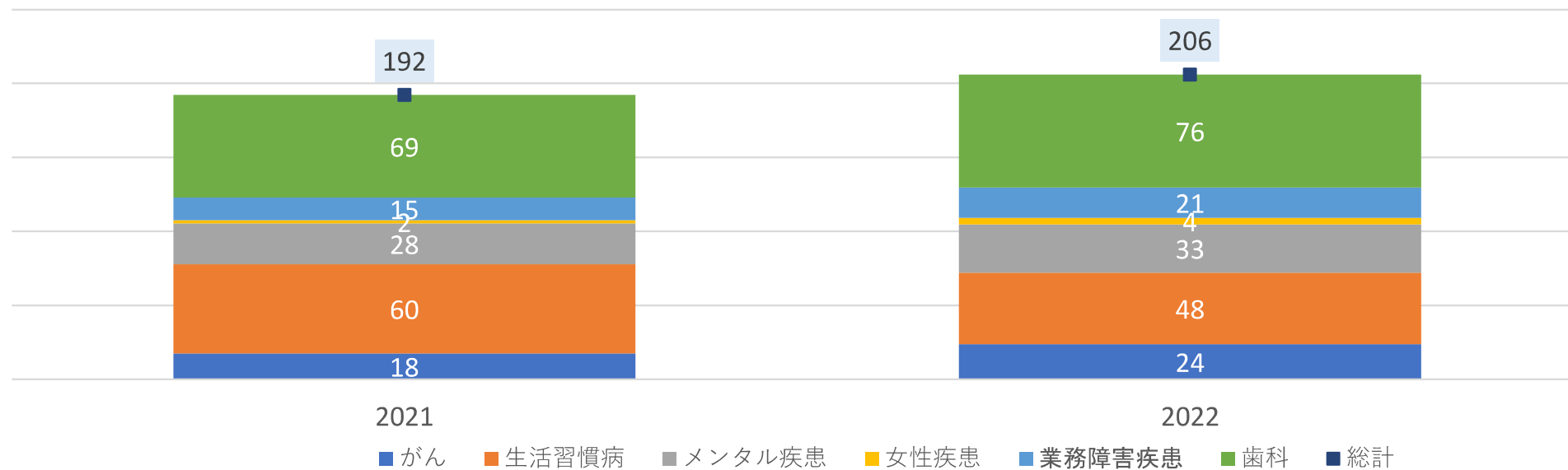
- ✓ 2023年1月 健康保険組合連合会公開データによると、歯科を除く疾病 19 分類別医療費構成割合は新生物、呼吸器、内分泌、循環器疾患の順に多いです。
- ✓ 当健保は昨年に比して呼吸器系の医療費が増加傾向にあります。

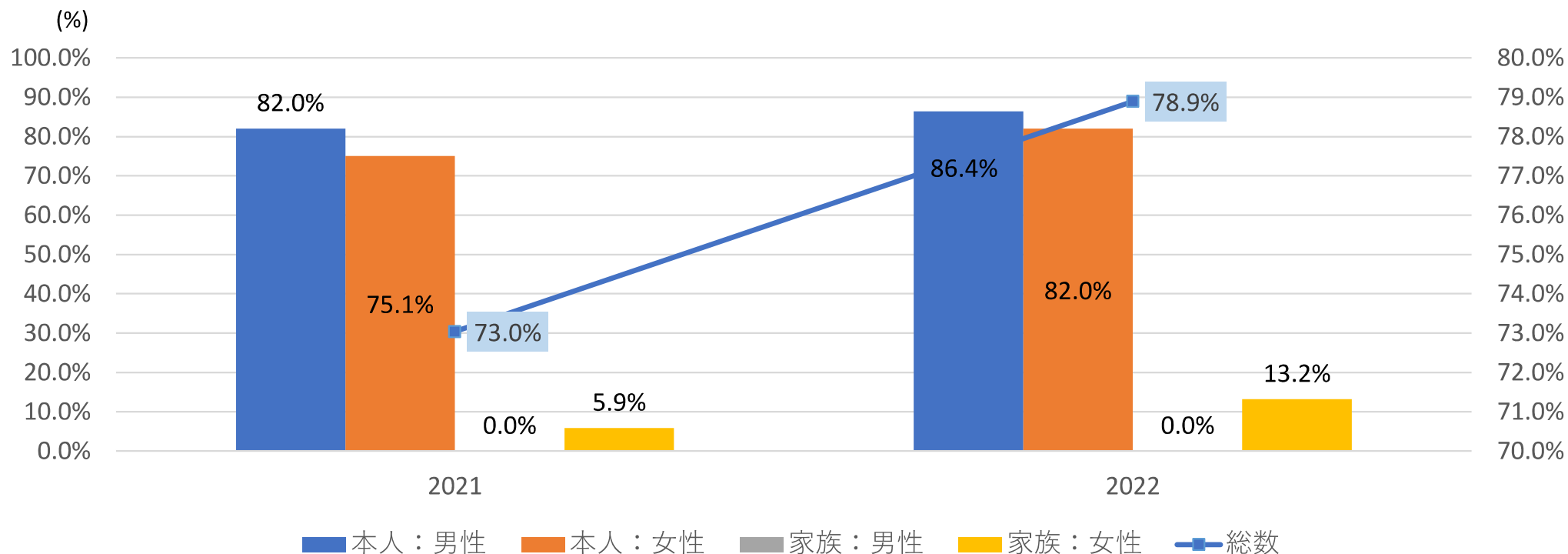


※割合(%)=直近年度当該医療費/対象医療費総額



(百万円)





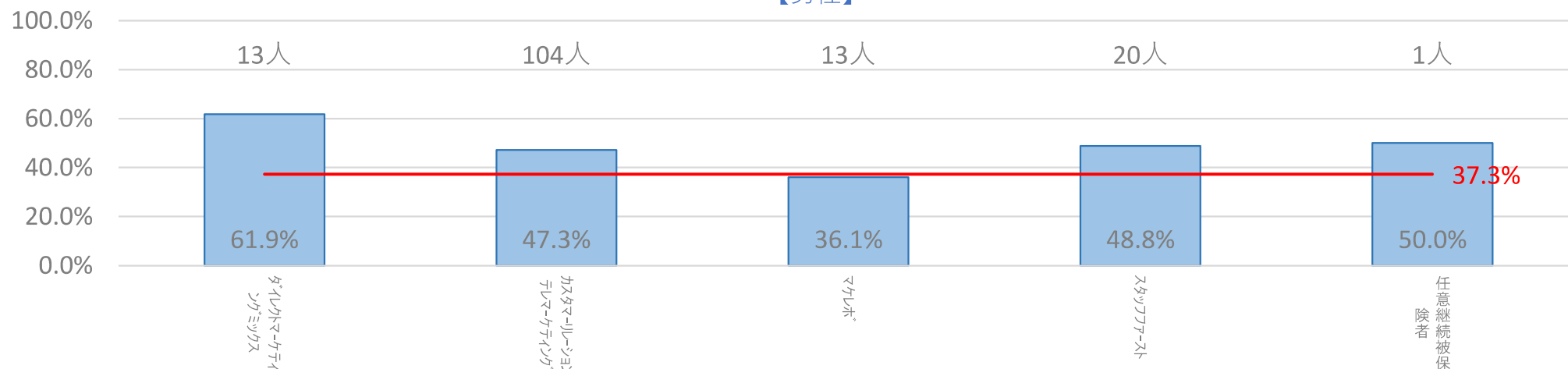
年度	本人：男性		本人：女性		家族：男性		家族：女性		総数	
	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	334	274	461	346	7	0	51	3	853	623
2022	345	298	512	420	9	0	53	7	919	725

問診結果「喫煙」【本人 事業所別男女】

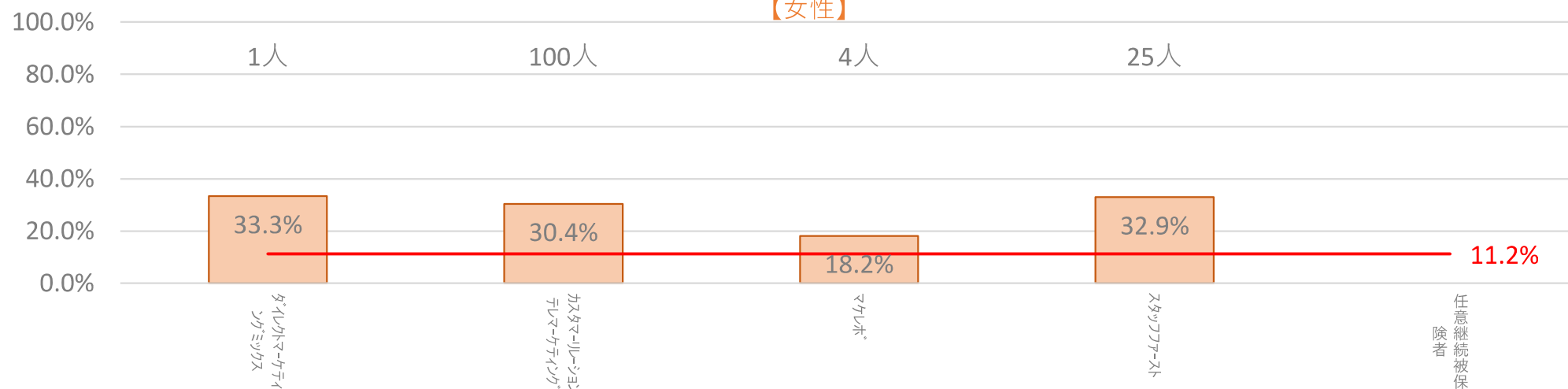
Q:現在、たばこを習慣的に吸っている。A:はい

(※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)

【男性】



【女性】

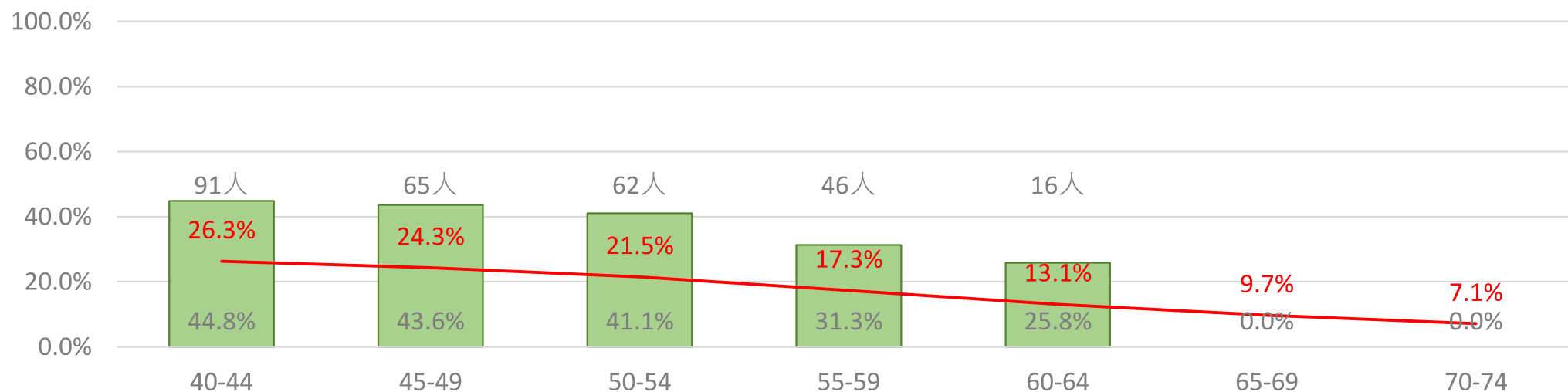
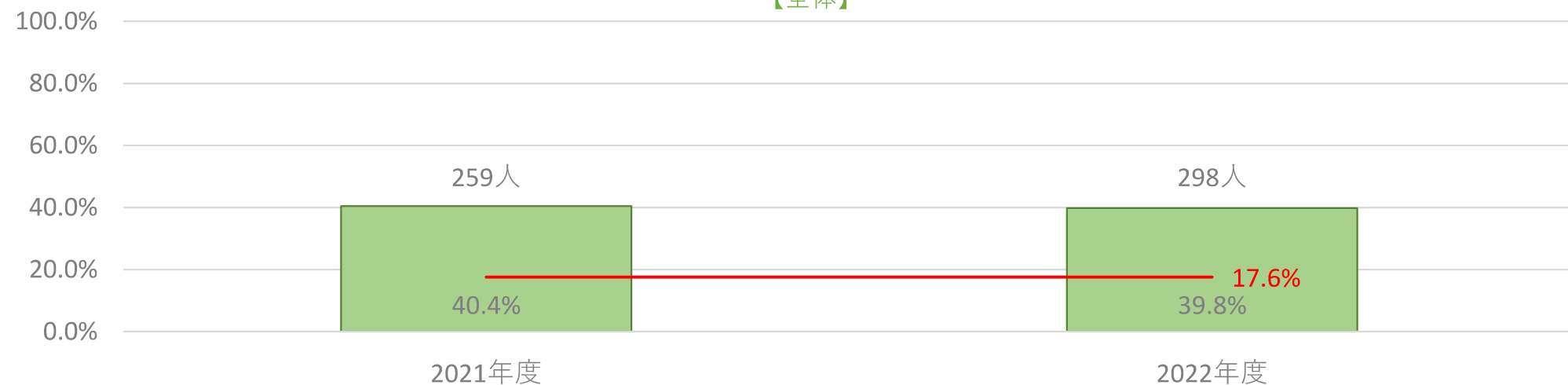


問診結果「朝食欠食」【本人 全体】

Q:朝食を抜くことが週に3回以上ある。A:はい

✓ 朝食欠食率が高い。

【全体】



健診結果分布【本人】

収縮期血圧	L	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	拡張期血圧	L	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <130	186	210	265	322			1:正常 <85	187	238	259	351
		2:境界域 130≦～<140	47	59	37	54			2:境界域 85≦～<90	37	27	36	34
		3:I度(軽傷) 140≦～<160	43	39	30	38			3:I度(軽傷) 90≦～<100	41	34	36	30
		4:II度(中等度) 160≦～<180	13	9	16	12			4:II度(中等度) 100≦～<110	18	14	16	12
脂質	D	5:III度(重症) 180≦	2	3	3	6	中性脂肪	C	5:III度(重症) 110≦	8	7	4	5
		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性			検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:低 <60	4	7	1	5			1:正常 40≦	260	291	344	420
		2:正常 60≦～<120	123	127	126	165			2:境界域 35≦～<40	24	15	4	6
		3:境界域 120≦～<140	60	76	93	98			3:異常 <35	7	14	1	4
糖代謝	空腹血糖	4:異常I 140≦～<160	54	64	59	76	HbA1c	A	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		5:異常II 160≦～<180	33	23	39	49			1:低 <30	1	0	2	3
		6:異常III 180≦	17	23	31	37			2:正常 30≦～<150	198	222	288	356
									3:境界域 150≦～<300	73	75	48	60
									4:異常I 300≦～<1000	18	21	11	11
肝機能・腹囲・BMI	GOT						AST	B	5:異常II 1000≦	1	2	0	0
		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性			検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <100	184	185	259	318			1:正常 <5.6	52	80	32	70
		2:要指導(優) 100≦～<110	45	60	31	57			2:境界域 5.6≦～<6.0	28	28	13	28
		3:要指導(良) 110≦～<126	26	28	15	21			3:要指導 6.0≦～<6.5	2	9	3	7
肝機能・腹囲・BMI	YGT	4:要医療(良) 126≦～<130	3	1	4	0			4:要医療(不十分) 6.5≦～<7.0	1	4	3	2
		5:要医療(不良) 130≦～<160	11	20	8	8			5:要医療(不良) 7.0≦～<8.0	2	0	1	0
		6:要医療(不可) 160≦	12	11	9	10			6:要医療(不可) 8.0≦	1	4	1	5
							BMI	I					
									検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
肝機能・腹囲・BMI	腹囲	1:正常 <30	230	247	309	381			1:正常 <30	176	187	296	372
		2:境界域 30≦～<50	48	58	32	46			2:境界域 30≦～<50	62	82	35	44
		3:異常I 50≦～<100	11	12	8	2			3:異常I 50≦～<100	42	42	15	13
		4:異常II 100≦～<500	2	3	0	1			4:異常II 100≦～<500	11	9	3	1
		5:異常III 500≦	0	0	0	0			5:異常III 500≦	0	0	0	0
肝機能・腹囲・BMI	BMI	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	BMI	I	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <50	186	203	301	379			1:低 <18.5	8	6	46	57
		2:境界域 50≦～<100	73	80	36	37			2:正常 18.5≦～<25	161	169	200	247
		3:異常 100≦	32	37	12	14			3:肥満度I 25≦～<30	89	109	63	76
									4:肥満度II 30≦～<35	28	27	27	38
肝機能・腹囲・BMI	BMI	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	BMI	I	5:肥満度III 35≦～<40	5	8	12	12
		1:正常	122	134	260	333			6:肥満度IV 40≦	0	1	3	2
		2:基準値以上	169	186	91	99							

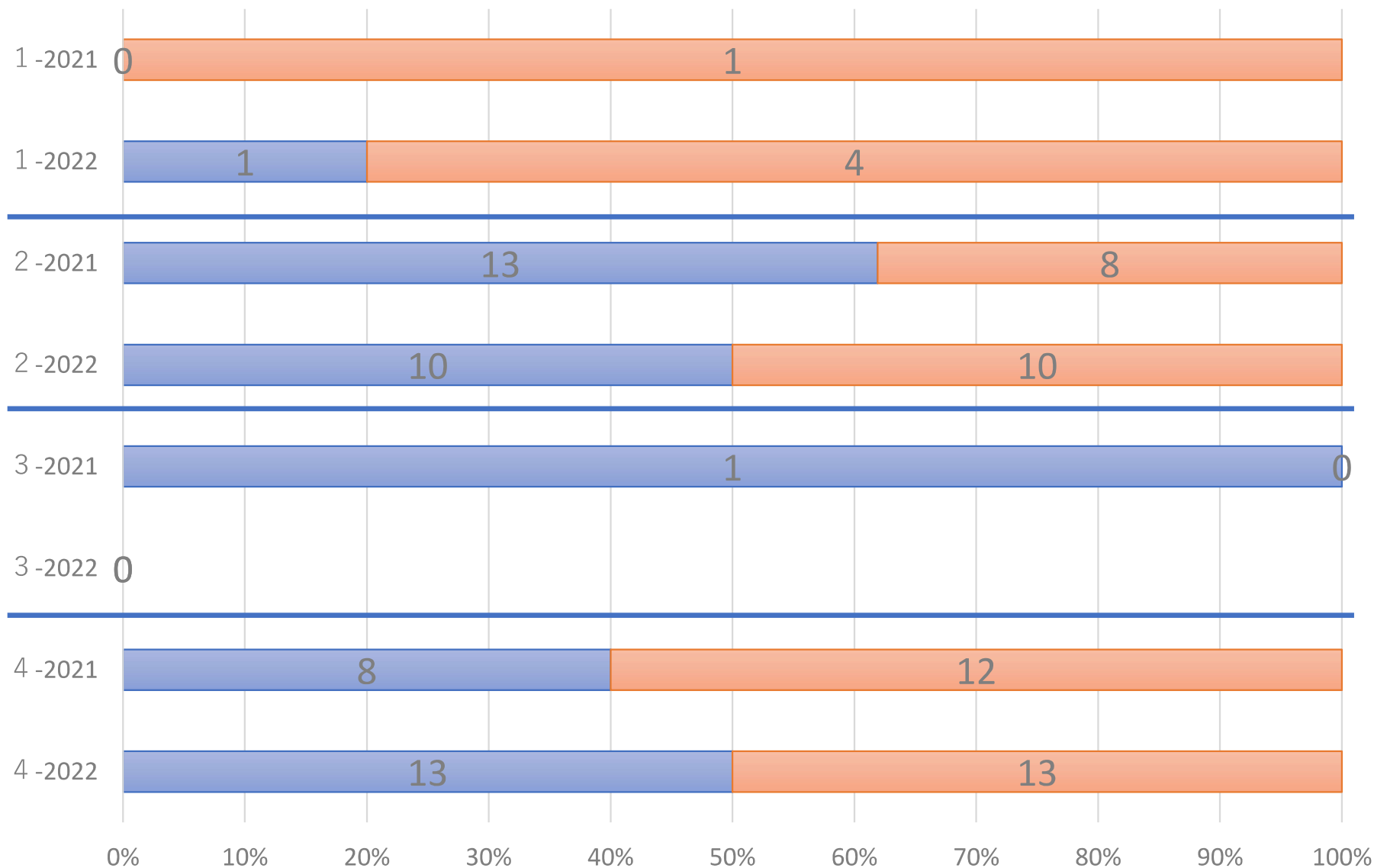
ハイリスク該当者「血糖」【本人】

1：空腹時血糖 $160 \leq$ かつHbA1c $8.0 \leq$ 、 2：空腹時血糖 $160 \leq$ またはHbA1c $8.0 \leq$ 、
3：空腹時血糖 $130 \leq \sim < 160$ かつHbA1c $7.0 \leq \sim < 8.0$ 、 4：空腹時血糖 $130 \leq \sim < 160$ またはHbA1c $7.0 \leq \sim < 8.0$

■服薬あり ■服薬なし

単位：人

重症度



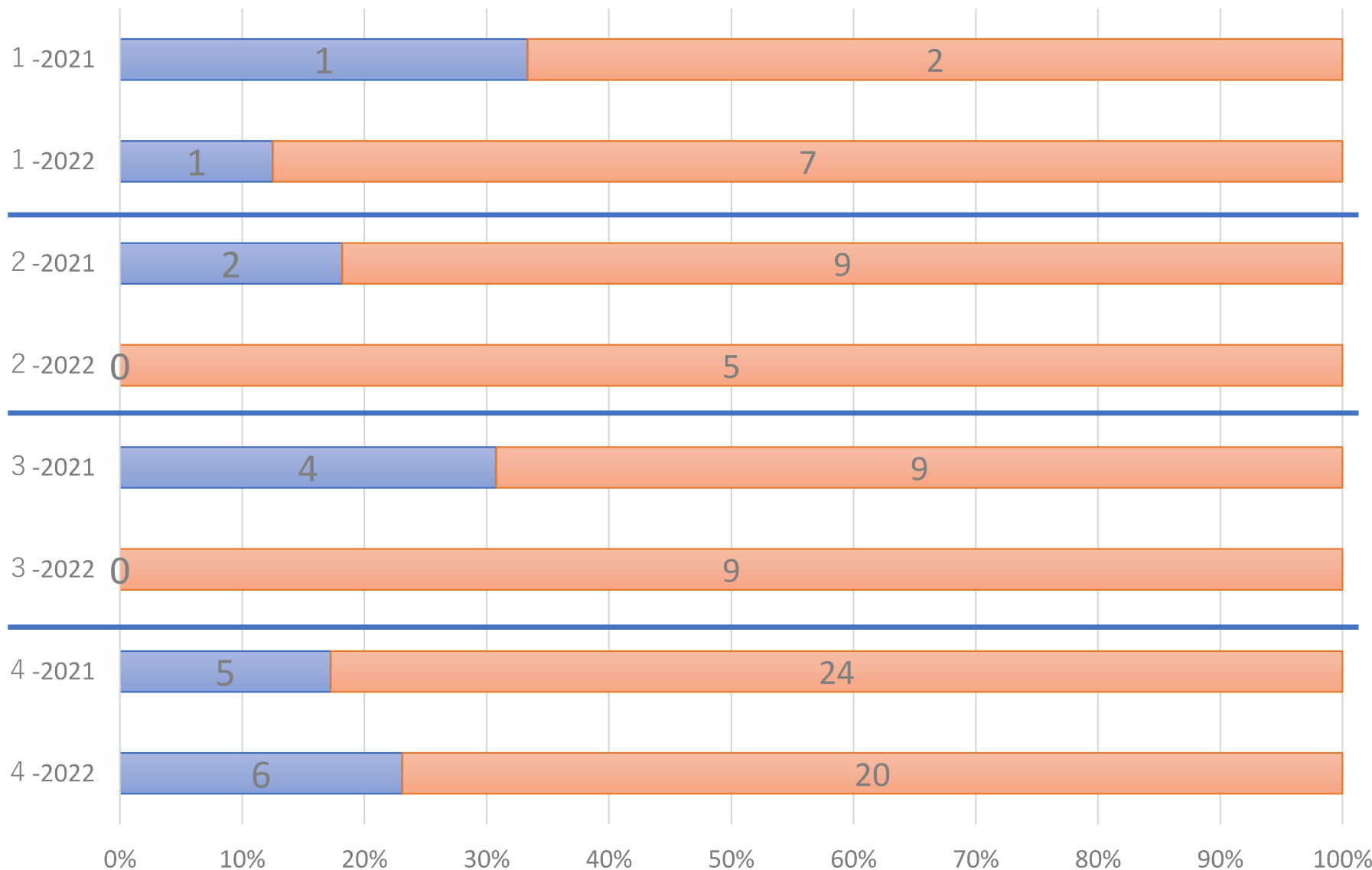
ハイリスク該当者「血圧」【本人】

1：収縮期180≦かつ拡張期110≦、 2：収縮期180≦または拡張期110≦

3：収縮期：160≦～<180かつ拡張期100≦～<110、 4：収縮期160≦～<180または拡張期100≦～<110

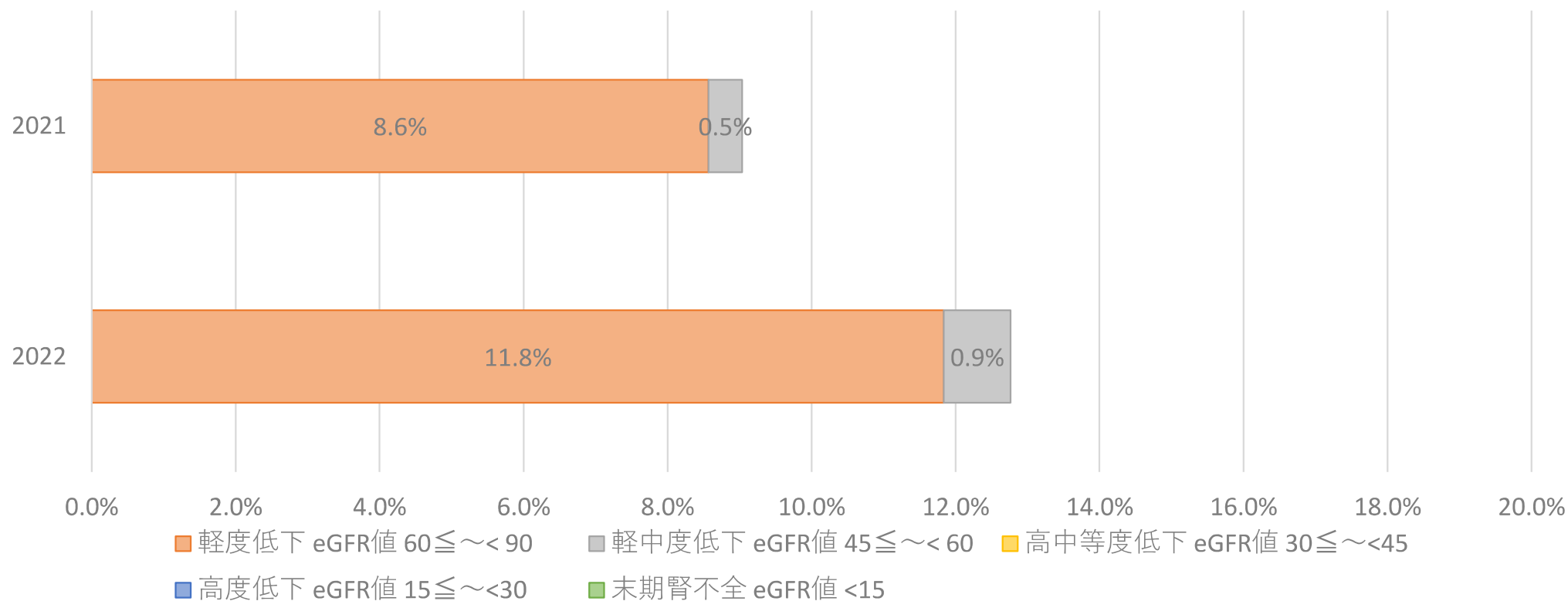
■服薬あり ■服薬なし

単位：人



重症度

ハイリスク該当者「腎機能」【本人】



年度/リスク	90 ≧	60 ≧ ～ < 90	45 ≧ ～ < 60	30 ≧ ～ < 45	15 ≧ ～ < 30	< 15	合計
2018	0	0	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0
2021	12	55	3	0	0	0	642
2022	17	89	7	0	0	0	752

ジェネリック使用割合 金額・数量別使用割合



国の目標値は2021年（令和3年）6月の閣議決定において数量別使用割合が80%
2022年3月末時点での健康保険組合における平均は**83.5%**

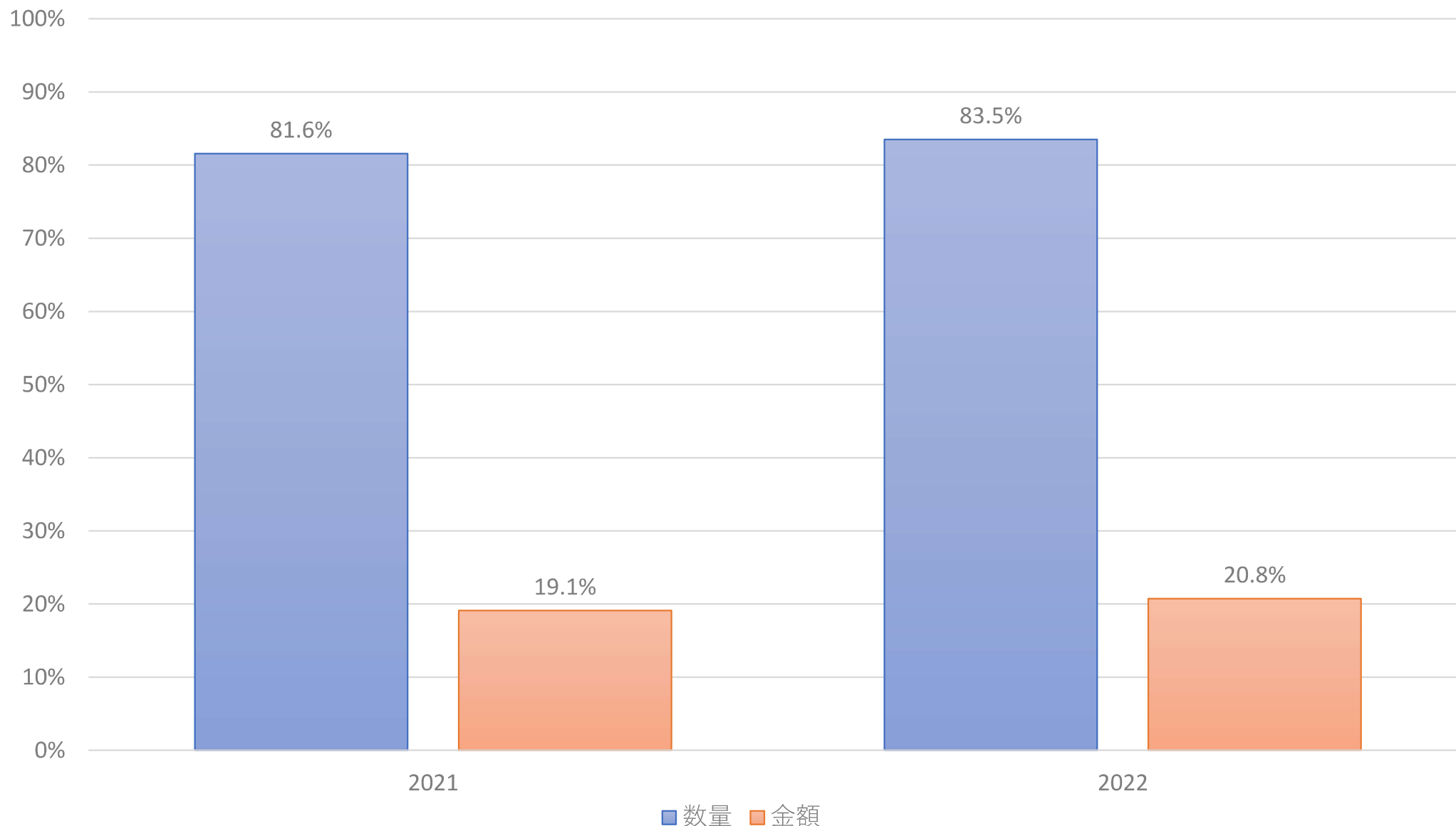


表) 生活習慣病の治療中断者割合 (2022年度)

	患者数	治療者数	治療 中断者数	治療 中断者割合
高血圧性疾患	84	78	6	7.1%
糖尿病	52	49	3	5.8%
脂質異常症	90	79	11	12.2%
脳血管疾患	11	10	1	9.1%
虚血性心疾患	16	15	1	6.3%
動脈疾患	3	3	0	0.0%
肝疾患	30	25	5	16.7%
腎不全	7	7	0	0.0%
C O P D	3	1	2	66.7%
高尿酸血症および痛風	32	28	4	12.5%
人工透析	2	2	0	0.0%

治療中断の定義

- ・ 4月～12月で同一の生活習慣病のレセプトが3か月以上あり、
1月～3月診療に同様の生活習慣病のレセプトがない
- ・ 年度末時点で資格保有者のみ対象

患者数...2022年4月～2022年12月診療の医科レセプトより全疾病（疑いを除く）の生活習慣病疾病毎に3か月以上受診歴がある患者数を集計（透析患者については、診療行為にて集計）

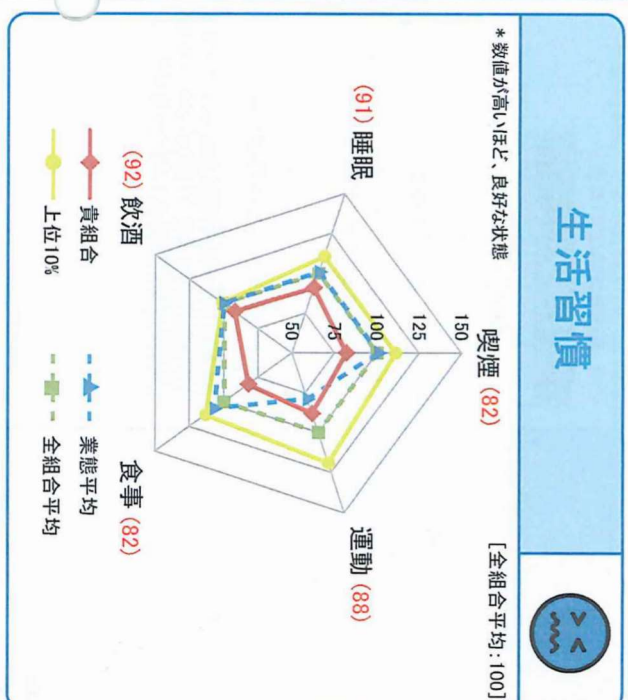
治療者数...2023年1月～2023年3月診療の医科レセプトより全疾病（疑いを除く）の生活習慣病疾病毎に受診歴がある患者数を集計（透析患者については、診療行為にて集計）

治療中断者... (式) 患者数－治療者数

治療中断者割合... (式) 治療中断者÷患者数

貴健保組合の生活習慣

【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



リスク	良好	中央値と 同程度	不良	ランクUPまで (※1)
喫煙習慣 リスク				あと 37人
運動習慣 リスク				あと 6人
食事習慣 リスク				あと 24人
飲酒習慣 リスク				あと 10人
睡眠習慣 リスク				あと 6人

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみに基づき作成。
 ※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が多い場合は、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
 (※1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安（リスク対象者を減らす人数）を記載

健康状況の経年変化

	2019	2020	2021
肥満			
貴組合			89
業態平均			100
貴組合			92
業態平均			93
肝機能			
貴組合			98
業態平均			106
貴組合			82
業態平均			103
脂質			
貴組合			123
業態平均			85
血糖			
業態平均			85

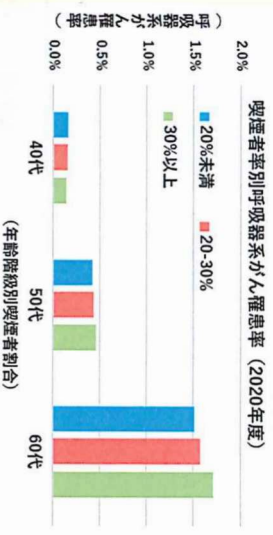
生活習慣の経年変化

	2019	2020	2021
喫煙			
貴組合			82
業態平均			101
上位10%			111
貴組合			88
業態平均			79
上位10%			119
食事			
貴組合			82
業態平均			107
上位10%			113
貴組合			92
業態平均			100
上位10%			101
飲酒			
貴組合			91
業態平均			101
上位10%			111
睡眠			
業態平均			101
上位10%			111

【参考】たばこを吸うと呼吸器がんのリスクが上昇！

保険者の喫煙者割合と呼吸器がんの罹患率を年齢階級別に集計した結果、40代以上では年代が上がるほど、また50代以上では喫煙者割合が増えるほど呼吸器がんの罹患率が上がることがわかりました。
 喫煙歴が長いほど、がんのリスクも上がると言われており、より早期から喫煙対策・禁煙事業に取り組むことが重要です。

(※呼吸器系がん…肺がん、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、鼻腔（副鼻腔）がん）



良好

中央値と
同程度

不良

全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好」から「不良」の5段階で表記しています。

（注）【本レポートにおけるデータ対象】
 ・医療費：全加入者 / 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳。
 ・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。
 健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。

・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

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, エ	平均年齢が若いことから、相対的に生活習慣病医療費よりも歯科や、呼吸器、新生物等の医療費が高い。	➡	生活習慣病の対策も実施しながらもその他対策も見極め、実施する。	✓
2	オ, ク	ハイリスク対象者は増加しつつあり、透析はないものの、e-GFR値リスクも高まっている。	➡	特定健診の受診率の向上により、早期発見・早期対策を促す。	✓
3	カ, キ, サ	生活習慣リスク(喫煙・食習慣等)が高い。	➡	HPでの告知等で加入者の健康意識の向上をはかる。	
4	ウ, ケ	医療費は増加傾向にある。	➡	ジェネリックの利用割合は高いが、引き続き、啓蒙活動に努める。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 平均年齢が若い。 - 業態(コールセンター、派遣業務等)上、加入者の流動性が高い。 - 設立間もない。	➡	- 現状では生活習慣病のリスクは少ないが、一定数対象者がいることから、若年層からの対策を検討する。 - 流動性の高い加入者に効果的な保健事業を検討する。 - 対策の方向性を引き続き、中止する。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	設立間もなく、特定健診・特定保健指導といった基本的な保健事業の重要性が広まってきた。	➡	引き続き、啓蒙活動や事業主との連携を取りながら、実施率の向上に努めるよう、留意する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - 生活習慣病リスク対象者を減少させ、生活習慣病の発症を予防する。 - 生活習慣病以外についても発症リスクを低減する。	事業全体の目標 - 生活習慣病リスク対象者の早期発見・早期対策のために特定健診・特定保健指導の実施率の向上を目指す。 - 健診以外でも健康習慣の改善のための施策に取り組み、健康リテラシーの向上を目指す。
--	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	事業主との共有会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康管理ICTツールの提供、健保ホームページの運用
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進事業
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	要医療者への受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ等予防接種

※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						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	事業主との共有 会議	全て	男女	0 ～ (上限 なし)	その他	3	ケ	-	ア	-	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	年に2～3回、分析結果や、 スコアリングレポートを共有し、事業主と課題を共有する会議を行う。	効果的な保健事業の実施を目的に、健保の 保険事業の状況・課題を適宜に共有すること が目標。	該当なし（これまでの経緯等で実施 する事業）											
													年間MTG実施回数(【実績値】 3回 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-												(アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																															
保健 指導 宣伝	2,5	既存	健康管理ICTツールの提供、 健保ホームページの運用	全て	男女	0 ～ (上限 なし)	加入者 全員	1	工	-	コ	-	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	・HPを随時更新する。 ・ポピュレーションアプローチツールを利用し、 加入者に健康情報を提供する。	加入者の健康リテラシーや健保組合事業への 理解向上を目的に、加入者への情報提供 を行うことを目標とする。	平均年齢が若いことから、相対的に 生活習慣病医療費よりも歯科や、呼吸器、 新生物等の医療費が高い。 生活習慣リスク(喫煙・食習慣等)が 高い。											
													HP更新回数(年)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)												より適切なアウトカム指標を検討中の為。 (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)	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員,基 準該当 者	1	ク,ケ,サ	-	ア,ウ,コ	-	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	実施時期は7月～12月だが、 未受診者には延長して実施。被保険者はHP・事業主の告知を行い、一部 対象者は事業主の定期健診と同時に実施する。被 扶養者はHPでの告知を行う。	生活習慣病リスク対象者に対してのリスク 軽減のための生活習慣改善を目的に、特定 保健指導実施率の向上を目標とする。	ハイリスク対象者は増加しつつあり、 透析はないものの、e-GFR値リスクも高ま っている。 医療費は増加傾向にある。											
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：89% 令和7年度：90% 令和8年度：91% 令和9年度：92% 令和10年度：93% 令和11年度：94%)-												(アウトカムは設定されていません)						
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,基 準該当 者	1	ク,ケ,サ	-	ア,ウ,コ	-	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	複数の外部業者に委託し、 対象者の実施意欲を促す。健保から案内および 事業主からの督促を実施する。委託業者及び対象 者の実施動奨方法は随時見直す。	生活習慣病リスク対象者に対してのリスク 軽減のための生活習慣改善を目的に、特定 保健指導実施率の向上を目標とする。	ハイリスク対象者は増加しつつあり、 透析はないものの、e-GFR値リスクも高ま っている。 医療費は増加傾向にある。											
													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：20% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：60%)-												(アウトカムは設定されていません)						
保健 指導 宣伝	7	既存	ジェネリック 医薬品利用促進事業	全て	男女	0 ～ (上限 なし)	加入者 全員,基 準該当 者	1	ク	-	ア,コ	-	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	・HPにジェネリック医薬品の使用促進案内を掲載 する。 ・ジェネリック医薬品希望シールの配布を行う。 ・1000円以上差額発生対象者に差額通知を送付。	後発医薬品の利用率の向上を目的とし、後 発医薬品の使用啓蒙を行う。	医療費は増加傾向にある。											
													差額通知郵送回数(年)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												ジェネリック医薬品の使用割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-						
疾病 予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員,基 準該当 者	3	ク,ケ	-	ア,コ	-	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	対象者に健保からは18,000円を 上限として補助をし、残額は事業主が負担 することで、希望対象者の費用負担はゼロで受診が 可能。	疾病の早期発見・早期対策に結び付けるこ とを目的に、受診率の向上を目標とする。	ハイリスク対象者は増加しつつあり、 透析はないものの、e-GFR値リスクも高ま っている。 医療費は増加傾向にある。											
													受診動奨回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)						
												1,980																			

予算 科目 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	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	ク,ケ	-		ア,コ	-	事業主と協同して実施する。	事業主と協同して実施する。	事業主と協同して実施する。	事業主と協同して実施する。	事業主と協同して実施する。	事業主と協同して実施する。	疾病の早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、受診率の向上を目標とする。	平均年齢が若いことから、相対的に生活習慣病医療費よりも歯科や、呼吸器、新生物等の医療費が高い。 ハイリスク対象者は増加しつつあり、透析はないものの、e-GFR値リスクも高まっている。
案内の実施回数(年)【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	がん検診	全て	女性	30～74	加入者全員,基準該当者	3	ク,ケ	-		ア,コ	-	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	生活習慣病健診や人間ドックなど事業主の健診と合わせてがん検診を実施する。子宮がん・乳がん検診については、単独での受診も可能。	疾病の早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、受診率の向上を目標とする。	平均年齢が若いことから、相対的に生活習慣病医療費よりも歯科や、呼吸器、新生物等の医療費が高い。 医療費は増加傾向にある。
案内の実施回数(年)【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
4	既存	要医療者への受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	イ	-		ア,コ	-	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	健保で前年度の健診結果・レセプトを確認して、事業主に共有し、事業主からの受診勧奨を実施する。	重症化リスクを防ぐことを目的として、早期対策を行う。	ハイリスク対象者は増加しつつあり、透析はないものの、e-GFR値リスクも高まっている。
事業主への共有回数(年)【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	インフルエンザ等予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ク,ケ	-		ア,コ	-	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等予防接種の申請書提出に対して、一人当たり3,000円補助額を支給する。実施時期・内容については健保HPおよび事業主イントラに掲載する。	インフルエンザ等感染症の予防を目的とし、予防接種に対する補助制度を実施する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
接種人数【実績値】 134人 【目標値】 令和6年度：130人 令和7年度：130人 令和8年度：130人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-												(アウトカムは設定されていません)								

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他