

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

リーガル健康保険組合

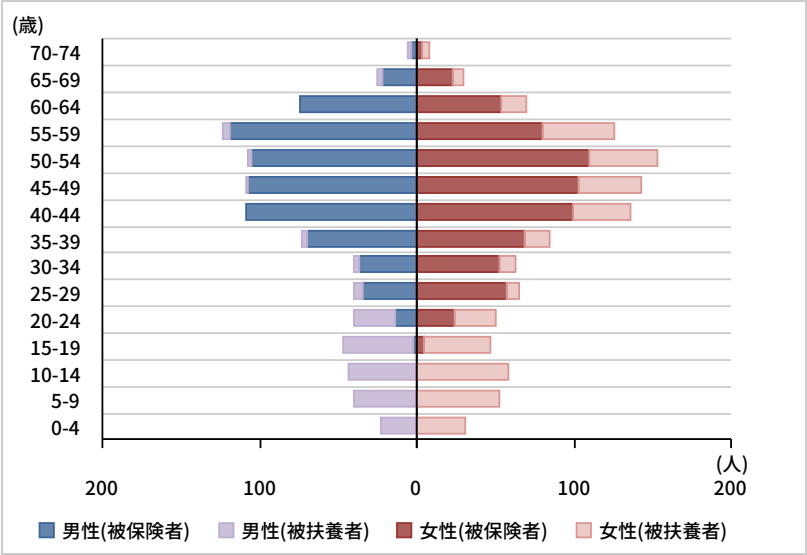
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	21178		
組合名称	リーガル健康保険組合		
形態	単一		
業種	その他の製造業		
	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	1,350名 男性51.9% (平均年齢47.7歳) * 女性48.1% (平均年齢45.3歳) *	1,340名 男性51.5% (平均年齢48.6歳) * 女性48.5% (平均年齢46.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	2,065名	1,962名	-名
適用事業所数	10ヵ所	10ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	10ヵ所	10ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	105%o	105%o	-%o

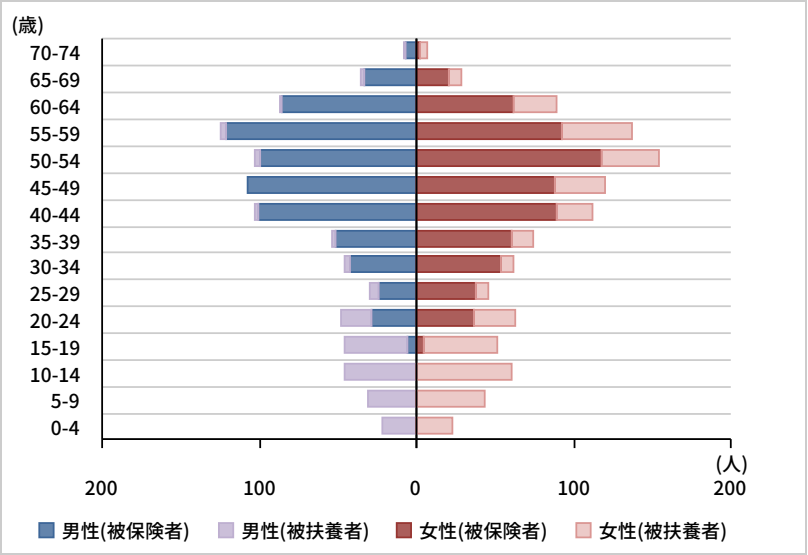
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	1	0	1	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	1,053 / 1,184 = 88.9 %				
		被保険者	923 / 970 = 95.2 %				
		被扶養者	130 / 214 = 60.7 %				
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	54 / 173 = 31.2 %				
		被保険者	54 / 160 = 33.8 %				
		被扶養者	0 / 13 = 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	3,999	2,962	3,980	2,970	-	-
	特定保健指導事業費	2,680	1,985	3,830	2,858	-	-
	保健指導宣伝費	1,650	1,222	1,570	1,172	-	-
	疾病予防費	17,085	12,656	17,420	13,000	-	-
	体育奨励費	560	415	560	418	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	0	0	0	0	-	-
	小計 …a	25,974	19,240	27,360	20,418	0	-
	経常支出合計 …b	720,763	533,899	750,651	560,187	-	-
	a/b×100 (%)	3.60		3.64		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	2人	10～14	0人	15～19	6人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	14人	25～29	34人	20～24	29人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	37人	35～39	70人	30～34	42人	35～39	51人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	109人	45～49	108人	40～44	101人	45～49	107人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	105人	55～59	119人	50～54	100人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	74人	65～69	22人	60～64	86人	65～69	33人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	7人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	4人	10～14	0人	15～19	4人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	24人	25～29	57人	20～24	37人	25～29	38人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	53人	35～39	69人	30～34	54人	35～39	61人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	103人	40～44	89人	45～49	88人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	110人	55～59	80人	50～54	118人	55～59	92人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	23人	60～64	62人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	2人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	23人	5～9	40人	0～4	22人	5～9	31人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	44人	15～19	45人	10～14	46人	15～19	40人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	6人	20～24	20人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	4人	30～34	4人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	5人	50～54	3人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	3人	60～64	1人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	1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	31人	5～9	52人	0～4	23人	5～9	43人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	58人	15～19	42人	10～14	61人	15～19	47人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	8人	20～24	26人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	16人	30～34	8人	35～39	14人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	37人	45～49	40人	40～44	23人	45～49	32人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	43人	55～59	46人	50～54	36人	55～59	45人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	16人	65～69	7人	60～64	27人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	4人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1 小規模組合（被保険者数1，350人、被扶養者を含めた加入者総数は2，000弱）である。
- 2 適用事業所は新潟、岩手の工場を含め札幌から博多まで主要都市に所在する10事業所が加入。
- 3 その中の一事業所は全国に130店舗を超える直営店を有し加入者が点在している。
- 4 被保険者の内、女性が48.1%を占めている。
- 5 特定健診対象者は全体の60.4%（被保険者男性26.8%女性23.4%、家族男性0.6%女性9.7%）を占めている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
1.事業主または健診機関から被保険者の特定健診データ回収100%を目指す必要がある。	
2.被扶養者の健診受診率向上が図られつつあるが90%以上を目指す必要がある。	
3.生活習慣病のリスク保持者への対策は特定保健指導のみである。	

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	機関誌
保健指導宣伝	WE Bサイト
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
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	ジェネリックの利用促進
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	家族生活習慣病予防健診
疾病予防	歯科口腔健診
疾病予防	肺ドック検診
疾病予防	家庭常備薬の配布
体育奨励	ウォーキングイベント
その他	禁煙啓蒙事業
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	特殊業務健康診断
3	健康診断事後措置に伴う個別指導
4	ストレスチェック
5	禁煙啓蒙活動

※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	機関誌	被保険者及び被扶養者に情報を提供する。	全て	男女	0～74	加入者全員	600	年2回（4月、8月）発行	タイムリーな情報提供により健保が実施する保健事業の周知および参加率の向上に寄与。HPへの掲載によりどこからでもアクセスが可能。	特に無し	5
	2	WEBサイト	被保険者及び被扶養者に情報を提供する。	全て	男女	0～74	加入者全員	250	予定通り実施できた	担当者の習熟度向上 タイムリーな情報提供により健保が実施する保健事業の周知および参加率の向上に寄与。	特に無し	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	加入者の健康状態を毎年確認できる機会とし、健康づくりにつなげていく	全て	男女	40～74	被保険者	4,000	概ね10月から12月に実施している。	成功・推進要因 各事業所にて担当者が協力して推進してくれている。	課題及び阻害要因 事業所から離れている拠点では意識が低く、法定健診のみの受診となる場合が多い。	4
	3	特定健診（被扶養者）	加入者の健康状態を毎年確認できる機会とし、健康づくりにつなげていく	全て	男女	40～74	被扶養者	-	概ね下期に実施している。	各事業所に協力いただき、東振協及び全健協の健診を案内し受診してもらい、そこで受診出来ない方は事業所の健診に合わせて受診してもらっている。	被扶養者は勤務先や市区町村等で健診を受診されたとしても、その際のデータ取得が難しい。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健診の結果より、生活習慣病の発症リスクが高い方に、生活習慣の改善による生活習慣病の予防が期待できる方への保健師等による生活習慣を見直すサポートをする	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	2,680	令和4年度の結果を元に実施。動機付け支援44名、積極的支援25名の終了。	タブレット端末などを用いた遠隔（オンライン）による特定保健指導の初回面接の導入。	対象者本人の参加意識の低さから辞退者が出ている。また、事業主の協力姿勢も薄い。	4
保健指導宣伝	5	育児支援	安心して子育てができるように、育児情報を提供する	全て	男女	18～74	基準該当者	160	本人、家族で出産した人を対象に毎月育児書を1年間送付し2年目は年4回送付した	特に無	特に無	5
	6	ファミリー健康相談	被保険者とご家族の皆さまの健康相談を支援する	全て	男女	0～74	加入者全員	440	24時間365日窓口を設置。	相談対象者1歳未満から80歳以上と幅広く相談が寄せられた。特に相談者・対象者共に女性が多くに関する質問が多く様々な場面で役立っている。	事業内容の告知が不足。相談事例等HPへの掲載により相談件数を増加させる。	5
	7	ジェネリックの利用促進	ジェネリック医薬品の普及による加入者および健保組合の負担軽減	全て	男女	0～74	加入者全員	-	<差額通知の発送数> 令和3年8月 65歳未満15名、65歳以上2人 令和4年2月 65歳未満11名、65歳以上3人 令和4年8月 65歳未満10名、65歳以上3人 令和5年2月 65歳未満12名、65歳以上0人 令和5年8月 65歳未満17名、65歳以上0人 令和6年2月 65歳未満13名、65歳以上1人	自己負担額が多く削減できる方対象に通知していること。目標の80%は達成している。	通知を出していない低額対象者への対応	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	
疾病予防	3	人間ドック	加入者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	30～74	加入者全員	1,000	通年実施したが、コロナ以降受診希望者も少なくなった。	健診機関を追加。	財政悪化による受診費用の補助額の減額と、コロナ以降、受診者数は減少傾向にある。	4
	3	脳ドック	加入者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	加入者全員	100	通年実施した。	特になし。	補助金額の減少とコロナの影響で受診者数は0人となった。	5
	3	生活習慣病予防健診	被保健者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を行ない重症化防止を図る	全て	男女	15～74	被保険者	13,000	下半期に実施している。	事業主による健康診断に合わせて実施している。	受診結果が事業主にのみ報告されている場合があり、実際には受診されていても健保では未受診扱いになっている場合がある。	4
	3	家族生活習慣病予防健診	被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を行ない重症化防止を図る	全て	男女	30～74	被扶養者	825	6月以降、年度内の実施	全国で受診できる東振協・全健協に委託している事と、その他事業所で行っている健診時にも受診出来る様にしている為、受信場所が多くある。	市町村や勤務先で健診を受診されている場合、結果の入手が難しい。	3
	3	歯科口腔健診	加入者の口腔状態を毎年確認できる機会とし、早期発見・早期治療により重症化防止を図る	母体企業	男女	15～74	加入者全員	--		-	組合財政悪化のため事業休止中。	-
	3	肺ドック検診	加入者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療禁煙の動機付け	一部の事業所	男女	15～74	被保険者	160	7月1カ月間で実施 受信者 25人	検査特性により受診希望者の変動は少ない。	母体事業所の健診に出来ない事業所の対象者への対応。補助金の減額とコロナの影響で受診者が減少傾向。	4
	8	家庭常備薬の配布	常備薬の服用による初期治療を促し医療費の削減	全て	男女	15～74	被保険者	--		-	組合財政悪化により事業休止中。R5年度より斡旋販売に切り替えた。	-
体育奨励	5	ウォーキングイベント	加入者の健康維持・増進	全て	男女	15～74	加入者全員	560	健康保険組合主催のウォーキングイベントから関法研主催のイベントに参加。	100名以上の被保険者が参加。多くの被保険者が興味を持って参加してもらえた。当組合独自の開催から関法研のイベントに切り替えたことにより他社の加入者との競争も可能となった。	イベントは年1回。複数回開催の検討も必要。	5
その他	1,2,5	禁煙啓蒙事業	喫煙者の禁煙	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	--	各事業所にポスターを張った。事業所と協力して事業所内の喫煙所を一部残し廃止した。	特になし	喫煙者の意識 事業所が禁煙に対し積極的に取り組んでくれずなかなか前に進まない	4

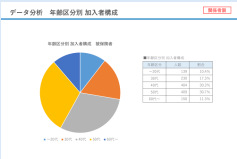
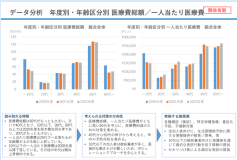
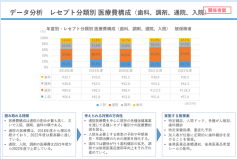
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

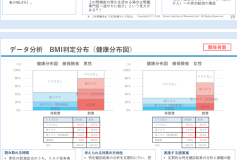
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	15 ～ 70	事業所ごとに開催時期を設定（5月～12月）	当健保の被保険者には法定健診項目に人間ドックに近い健診項目と（健保負担）を付加して実施。1部事業所は歯科健診も同時開催。	事業所実施以外での、人間ドック等個人で受診された場合の結果管理が出来ていない。	有
特殊業務健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	15 ～ 70	特殊業務従事者に実施	有機溶剤使用事業所は半期に一度実施し、産業医の確認を受けている。	本社事業所以外の事業所が全て産業医による確認が出来ているか不明。	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	精検や治療の指導と併せ生活習慣改善の支援を行い重症化防止を図る。	被保険者	男女	15 ～ 70	1部事業所での実施	対象は産業医の呼出しにより治療の指導は基より生活習慣における保健指導を実施。	呼出し対象者が固定化されている。	無
ストレスチェック	従業員自身のストレスへの気付き及びその対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する。	被保険者	男女	16 ～ （上限なし）	年1回 対象者1714人（回答率87.3%）	高ストレス者割合（約7%）となり、前年と比較しても大きな変化はない。	高ストレス者・要注意者（フォロー対象者）へのカウンセリング利用を推進する必要がある。	無
禁煙啓蒙活動	喫煙者が平均よりも多い為、その対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、喫煙による不調となることを未然に防止する。	被保険者 被扶養者	男女	20 ～ （上限なし）	年間を通して、保健師等による面談を行う。また、社内にある喫煙室の廃止を事業主と共同で行い、禁煙サポート事業を導入する。	-	保健師等によるカウンセリング利用を推進する必要がある。禁煙サポート事業の内容を検討し、導入する必要がある。	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		年齢別加入者構成分析（被保険者）	加入者構成の分析	・加入者（被保険者・被扶養者）合計で1,961名の小規模組合である。 ・40代以上で被保険者全体の70%を超えている。
イ		年度別・年齢別 医療費総額一人当たり医療費	医療費・患者数分析	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。
ウ		レセプト分類別医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）	医療費・患者数分析	・医療費構成は通院の割合が最も高く、次いで入院、調剤、歯科の順である。 ・通院の医療費は、2018年度から増加を続けており、2022年度は最高額に達している。 ・通院、入院、調剤の医療費は2021年度から2022年度で上昇している。
エ		生活習慣病別医療費	医療費・患者数分析	・生活習慣病の医療費全体、患者数は概ね下落傾向である。 ・医療費、患者数ともに糖尿病、高脂血症、高血圧症が多い。 ・人工透析の患者数は1人と少ないが、医療費では患者数第三位の高脂血症よりも高い。
オ		疾病別医療費（121分類）上位疾病	医療費・患者数分析	・医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、次いで各種悪性新生物、各種生活習慣病が多い。 ・医療費総額としては低いが、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物や腎不全などは一人当たり医療費が高い。 ・医療費総額の第2位の「2220：その他～」は新型コロナ関連である。
カ		上位疾病（続き）	医療費・患者数分析	・2022年度について医療費総額順にまとめた補助資料
キ		疾病別医療費（121分類）上位疾病 女性	医療費・患者数分析	疾病別医療費（121分類）上位疾病 女性 参考追加

ク		特定健診受診率	特定健診分析	・被保険者の特定健診受診率は2018年度以降、目標値の90%を安定して達成している。 ・被扶養者の特定健診受診率は2015年度の62.1%が最も高く、その後は概ね減少傾向である。 ・被扶養者の特定健診受診対象者は2021年度から大きく減少している。
ケ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	・被保険者の特定保健指導実施率は2019年度に一旦落ち込んだが、概ね上昇傾向である。2021年に最も高い33.8%となっているが、目標の60%には達していない。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は2019年度の25.0%が最も高く、それ以外の年度では0～10%台で推移している。目標の60%には達していない。
コ		リスクフローチャート（糖尿病）	健康リスク分析	・HbA1cが6.5%以上の加入者27人の内、18人（66.7%）が治療中である。一方、治療していない加入者が、9人（33.3%）いる。 ・糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が3人いる。
サ		リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）	健康リスク分析	・収縮期血圧140以上180未満の加入者190人の内、43人（22.6%）が治療中である。 ・一方、治療していない加入者が147人（77.4%）いる。 ・悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が20人いる。
シ		CKDマップ（慢性腎臓病）	健康リスク分析	・受診勧奨判定値の該当者は12人。これは受診者796人中の1.5%。 ・保健指導判定値の該当者は56人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は54人（保健指導判定値該当者の96.4%）。
ス		BMI判定分布（健康分布図）	健康リスク分析	・男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は51.9%いる。非肥満でもリスク保有者は37.3%いる。 ・女性では、肥満該当のうちリスク保有者は51.4%いる。非肥満該当でもリスク保有者は22.1%いる。
セ		後発医薬品の使用数・使用率	後発医薬品分析	・後発医薬品使用率の目標80%を達成。 ・5～9歳で後発医薬品の使用率が低い。 ・50～59歳で切り替え可能数量が多い。（今後の後発医薬品使用率向上に寄与できる伸び代部分）

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	ク	- 被保険者の特定健診受診率は2018年度以降、目標値の90%を安定して達成している。 - 被扶養者の特定健診受診率は2015年度の62.1%が最も高く、その後は概ね減少傾向である。 - 被扶養者の特定健診受診対象者は2021年度から大きく減少している。	➡	- 被保険者に対しては今までの施策を改善しつつ継続する。 - 被扶養者の特定健診受診率を向上させるための施策を検討し、組合全体の受診率を目標に近づける。	✓
2	ケ	- 被保険者の特定保健指導実施率は2019年度に一旦落ち込んだが、概ね上昇傾向である。2021年に最も高い33.8%となっているが、目標の60%には達していない。 - 被扶養者の特定保健指導実施率は2019年度の25.0%が最も高く、それ以外の年度では0～10%台で推移している。目標の60%には達していない。	➡	被保険者／被扶養者別に参加勧奨策を検討する。 - 被保険者向けには、コラボヘルスによる参加勧奨の強化 - 被扶養者向けには、個別の電話勧奨を含めた参加勧奨の強化 - 指導参加の各種利便性の向上を図る ICT活用による実施の柔軟性向上 土日・夜間の実施等、機会の拡大	✓
3	イ, ウ, エ, オ, カ, キ	- 医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 - 一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。	➡	- 医療費総額、一人当たり医療費がともに高い50代を中心に、医療費削減のための対策を進める。 40代から50代の伸びから考えると、早めの予防対処を進める。 10代以下の加入者は被扶養者が多く、直接的な働きかけが難しいため、ポピュレーションアプローチを中心とする。	✓
4	セ	- 後発医薬品使用率の目標80%を達成。 5～9歳で後発医薬品の使用率が低い。 50～59歳で切り替え可能数量が多い。（今後の後発医薬品使用率向上に寄与できる伸び代部分）	➡	- 既存の施策は改善しつつ維持とする。 5～9歳の後発医薬品使用率は80%未満であるが、使用量自体が少ないために、他の世代への施策で全体の後発医薬品使用率の目標達成状態を維持する。 - 切替可能数量が多い50代への切替可能薬剤の情報提供を強化する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1 小規模組合（被保険者数1,350人、被扶養者を含めた加入者総数は2,000弱）である。 2 適用事業所は新潟、岩手の工場を含め札幌から博多まで主要都市に所在する10事業所が加入。 3 その中の一事業所は全国に130店舗を超える直営店を有し加入者が点在している。 4 被保険者の内、女性が48.1%を占めている。 5 特定健診対象者は全体の60.4%（被保険者男性26.8%女性23.4%、家族男性0.6%女性9.7%）を占めている。	➡	加入者が全国各地に点在しているため健診データの漏れのない集約が必要である。

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	生活習慣病のリスク保有者への対策が特定保健指導のみである。	➡	保健事業は現状の水準を維持しつつ、生活習慣病リスク保有者への対策を強化し、受診勧奨や重症化予防事業の実施を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
レセプト・健康情報の分析に基づく効率的・効果的な保健事業を展開し、健康寿命の延伸と医療費適正化を同時に図ることを目的とする。

事業全体の目標
・被保険者の特定健診受診率は、現状を維持しつつ、被扶養者の特定健診受診率を向上させ全体の受診率の底上げを図る。
・特定保健指導の受診率を向上させ（40代加入者を中心に）生活習慣病のハイリスク保有者へのアプローチを徹底し、重症化予防に寄与する。

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	機関紙
保健指導宣伝	WEBサイト
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
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	生活習慣病予防検診
疾病予防	家族生活習慣病予防検診
疾病予防	肺ドック健診
体育奨励	ウォーキングイベント
その他	禁煙啓蒙事業
予算措置なし	ジェネリックの利用促進

※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																					
保健指導宣伝	2	既存	機関紙	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	年間2回発行	年間2回発行	年間2回発行	年間2回発行	年間2回発行	年間2回発行	タイムリーな情報提供により、健康保険組合が実施する保健事業の周知および参加率や加入者の健康リテラシーの向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	発行回数(【実績値】2回【目標値】令和6年度：2回令和7年度：2回令和8年度：2回令和9年度：2回令和10年度：2回令和11年度：2回)-													保健事業への参加者数の向上効果は各事業にて検証するため。(アウトカムは設定されていません)							
	2	既存	WEBサイト	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	シ	-	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	健康意識の醸成を図るために常に新しい情報発信を行う。	加入者の健康リテラシーの向上に寄与する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	更新回数(【実績値】6回【目標値】令和6年度：6回令和7年度：6回令和8年度：6回令和9年度：6回令和10年度：6回令和11年度：6回)-													-(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	3	イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,サ	-	ア	-	特定健康診査受診率90%以上を維持するために、事業主と共同で積極的に未受診者に対して受診勧奨を行う。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	特定健康診査受診率 90%以上	・被保険者の特定健診受診率は2018年度以降、目標値の90%を安定して達成している。 ・被扶養者の特定健診受診率は2015年度の62.1%が最も高く、その後は概ね減少傾向である。 ・被扶養者の特定健診受診対象者は2021年度から大きく減少している。	
	特定健診実施率(【実績値】90.4%【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%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】9.2%【目標値】令和6年度：9.0%令和7年度：9.0%令和8年度：9.0%令和9年度：9.0%令和10年度：9.0%令和11年度：9.0%)-							
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ	-	イ	-	全国巡回健診の委託先を1社増やして受診する機会を増やし受診率の向上を図る。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	特定健康診査受診率 90%以上	・被保険者の特定健診受診率は2018年度以降、目標値の90%を安定して達成している。 ・被扶養者の特定健診受診率は2015年度の62.1%が最も高く、その後は概ね減少傾向である。 ・被扶養者の特定健診受診対象者は2021年度から大きく減少している。	
	特定健診実施率(【実績値】50.5%【目標値】令和6年度：90.0%令和7年度：90.0%令和8年度：90.0%令和9年度：90.0%令和10年度：90.0%令和11年度：90.0%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】5.3%【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：5.0%)-							
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ,サ	-	ウ	-	動機づけ支援ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。 ・動機づけ支援 40名 ・積極的支援 50名	ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。	ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。	ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。	ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。	ICT利用による特定保健指導を推進し実施率を高める。実施率目標60%。	特定健診の結果より、生活習慣病の発症リスクの高い方に生活習慣の改善による生活習慣病の予防が期待できる方への保健師等による生活習慣を見直すサポートをする。	・被保険者の特定保健指導実施率は2019年度に一旦落ち込んだが、概ね上昇傾向である。2021年に最も高い33.8%となっているが、目標の60%には達していない。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は2019年度の25.0%が最も高く、それ以外の年度では0～10%台で推移している。目標の60%には達していない。	
	特定保健指導実施率(【実績値】43.2%【目標値】令和6年度：60%令和7年度：60%令和8年度：60%令和9年度：60%令和10年度：60%令和11年度：60%)-													特定保健指導対象者の減少率(【実績値】21.6%【目標値】令和6年度：23.0%令和7年度：23.0%令和8年度：23.0%令和9年度：23.0%令和10年度：23.0%令和11年度：23.0%)-							
保健指導宣伝	5	既存	育児支援	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	本人、家族で出産した加入者を対象に、育児書を2年間送付する。（外部委託事業）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	5	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	外部委託による24時間365日相談可能な窓口の設置。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	広報回数(【実績値】4回【目標値】令和6年度：4回令和7年度：4回令和8年度：4回令和9年度：4回令和10年度：4回令和11年度：4回)-													利用数(【実績値】156件【目標値】令和6年度：150件令和7年度：150件令和8年度：150件令和9年度：150件令和10年度：150件令和11年度：150件)-							

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										
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ	-		ウ	-	契約健診機関1社追加。補助上限等は従来通り。	従来通り。	従来通り。	従来通り。	従来通り。	従来通り。	加入者の健康状態の確認。疾病の早期発見・早期治療。	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。	
	受診者数(【実績値】43人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-														(アウトカムは設定されていません)							
	3	既存	脳ドック	全て	男女	30～74	加入者全員	1	イ,ウ	-		ウ	-	従来通り	従来通り	従来通り	従来通り	従来通り	従来通り	加入者の健康状態の確認。疾病の早期発見・早期治療。	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。	
	受診者数(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-														(アウトカムは設定されていません)							
	3	既存（法定）	生活習慣病予防検診	全て	男女	15～74	被保険者	2	イ,ウ	-		ア	-	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を行い重症化を予防する。	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。
															従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。	従来どおり事業主との共同事業により実施。		
受診率(【実績値】90% 【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%)-														(アウトカムは設定されていません)								
	3	既存	家族生活習慣病予防検診	全て	男女	30～74	被扶養者	1	イ,ウ	-		ア	-	全国で受診可能な東振協に全健協の巡回健診を追加。健診機会を増やすことで受診率の向上を図る。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を行い重症化を予防する。	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。	
															従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。	従来通り実施。			従来通り実施。
受診率(【実績値】68% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-														(アウトカムは設定されていません)								
	3	既存	肺ドック健診	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ウ	-		ウ	-	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	加入者の健康状態の確認。疾病の早期発見・早期治療。	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。	
															従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。			従来どおり実施。
受診者数(【実績値】25人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)-														(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
	アウトプット指標												アウトカム指標											
体育 奨励	2	既存	ウォーキング イベント	全て	男女	15 ～ 74	加入者 全員	1	ア	-	シ	-	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	加入者の健康維持・増進	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。				
	参加者数(【実績値】121人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150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)											
その他	2,5	新規	禁煙啓蒙事業	全て	男女	20 ～ 74	被保険者、被扶養者	3	ス	【目的】喫煙率の減少、健康状態の改善。 【概要】喫煙率の減少を目的に広報活動を実施。各事業所で実施、その後は電話もしくはメールにて実施。	シ	-	禁煙サポート事業の継続	禁煙サポート事業の継続	禁煙サポート事業の継続	禁煙サポート事業の継続	禁煙サポート事業の継続	禁煙サポート事業の継続	喫煙者の禁煙	・医療費総額は50代がもっとも大きい。次いで40代となり、10代以下、30代、60代以上では2020年度を除き概ね同水準であり、20代がもっとも少ない。 ・一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇している。 ・10代以下の一人当たり医療費は2020年度以降下落している。その他の年代は概ね上昇傾向である。				
	広報・周知の回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)機関誌記事、冊子、イントラ、HP等の手段を講じて広報事業主と共同で禁煙啓蒙活動行う												男性喫煙率(【実績値】33.2% 【目標値】令和6年度：30.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：30.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)-											
													女性喫煙率(【実績値】23.6% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)-											
予算 措置 なし	5	既存	ジェネリック の利用促進	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	従来どおり実施。	ジェネリック医薬品の普及による加入者および健康保険組合の医療費負担の軽減	・後発医薬品使用率の目標80%を達成。 ・5～9歳で後発医薬品の使用率が低い。 ・50～59歳で切り替え可能数量が多い。(今後の後発医薬品使用率向上に寄与できる伸び代部分)				
	後発医薬品使用率(【実績値】80.2% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												(アウトカムは設定されていません)											

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