

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27日

毎日新聞健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	24702
組合名称	毎日新聞健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

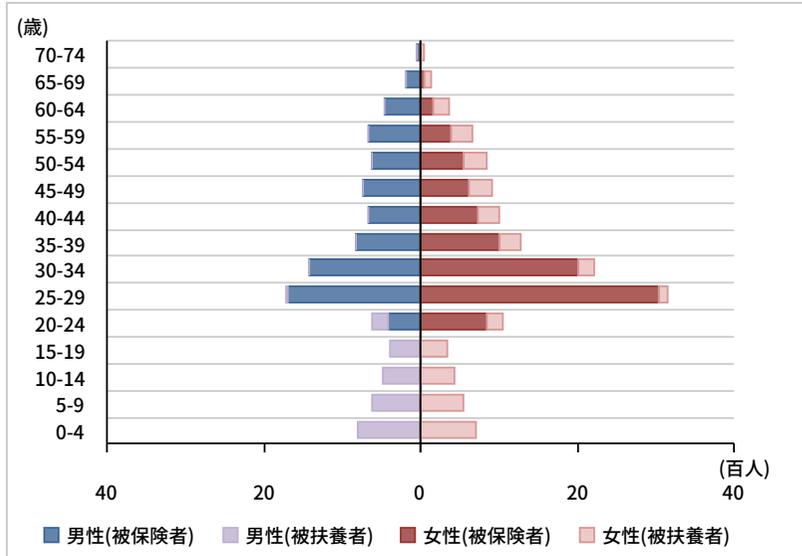
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	18,364名 男性47% (平均年齢40.74歳) * 女性53% (平均年齢34.82歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	24,769名	-名	-名
適用事業所数	122カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	65カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96.100%o	-%o	-%o

		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	1	6	-	-	-	-
	保健師等	3	0	-	-	-	-

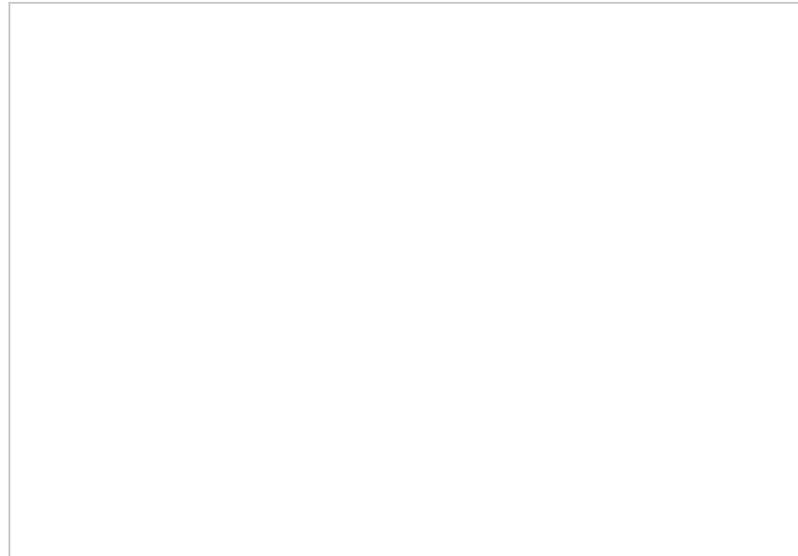
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	5,050 / 7,759 = 65.1 %	
	被保険者	3,916 / 5,754 = 68.1 %	
	被扶養者	1,134 / 2,005 = 56.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	113 / 1,013 = 11.2 %	
	被保険者	110 / 945 = 11.6 %	
	被扶養者	3 / 68 = 4.4 %	

		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	33,415	1,820	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,837	318	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,039	274	-	-	-	-
	疾病予防費	134,485	7,323	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	178,776	9,735	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	8,948,409	487,280	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.00		-	-	-	-

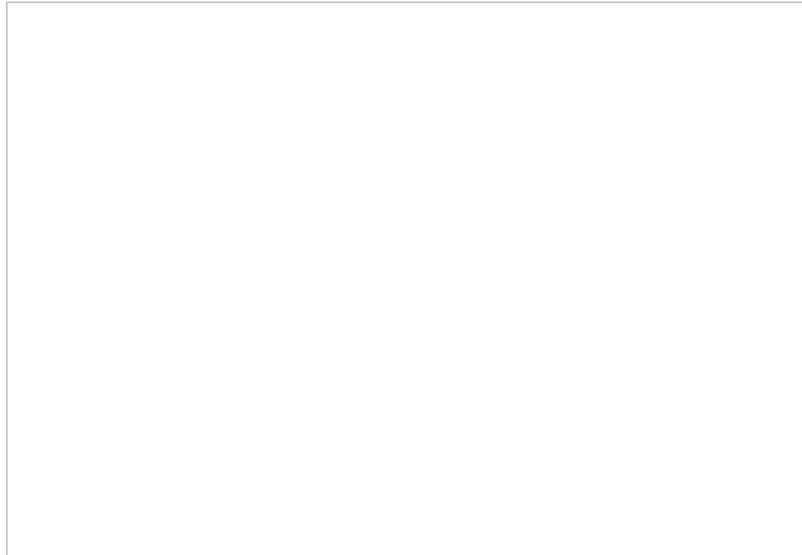
令和6年度見込み



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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	414人	25～29	1,681人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,422人	35～39	831人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	669人	45～49	728人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	619人	55～59	667人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	461人	65～69	172人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	43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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	854人	25～29	3,036人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,016人	35～39	998人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	730人	45～49	626人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	548人	55～59	382人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	157人	65～69	35人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	793人	5～9	607人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	472人	15～19	398人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	213人	25～29	33人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	11人	55～59	8人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	719人	5～9	552人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	442人	15～19	336人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	115人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	208人	35～39	263人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	265人	45～49	294人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	290人	55～59	279人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	214人	65～69	96人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	48人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 当健康保険組合は、株式会社毎日新聞社を中心とした単一健康保険組合であり、被保険者18,364人(6年度予算人数)、被扶養者6,900人(6年2月末人数)の合計25,264人の組合である。
- 被保険者は、男性47%女性53%の割合で構成される。年齢構成は、男性、女性とも20歳代、30歳代、40歳代の順が多い。被扶養者は、子供を除くと女性が多くを占めている。
- 事業所数は57で、株式会社マイナビと株式会社マイナビワークスの被保険者で全体の約6割を占めている。
- 対象拠点は国内に広く散らばっているほか、海外拠点も多い。
- マスコミ関連という仕事の性質上、被保険者の多くが生活が不規則になりがちで、健康への意識はあまり高くなく医療機関の受診も急な仕事が入るなどの理由で後回しになることがある。

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

- ・特定健診事業については被保険者の実施率が73.1%と不十分。
- ・特定保健指導については現状の実施率は不十分。
- ・人間ドック・脳ドック補助やがん検診等の健診事業、インフルエンザなど予防接種費用の補助などにより加入者の健康増進を支援している。
- ・当健保は単一健保だが、適用事業所数や拠点数が多いため、「事業主の取組」については母体事業所を中心となっている。

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
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
特定保健指導事業	受診勧奨
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	「赤ちゃんとママ」配付
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	脳ドック補助
疾病予防	予防接種費用補助
疾病予防	子宮がん、乳がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	心の相談ネットワーク
その他	わかりやすい情報発信
その他	ICTによる情報発信
事業主の取組	
1	メンタルヘルス研修
2	ナイスライフセミナー
3	定期健康診断
4	特定業務従事者の健康診断
5	雇用時の健康診断
6	海外赴任後検診
7	健康診断事後措置に伴う個別指導
8	傷病による休業者の復職支援
9	メンタルヘルスカウンセリング
10	ストレス調査
11	職場巡視
12	安全衛生委員会
13	健康管理室会
14	長時間労働に伴う医師面接
15	その他

※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												
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	事業主と連携し加入者に健康に関する意識の向上を促し、健診受診率を上げ健康維持増進を図る。	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	3	特定健康診査(被扶養者)	健診機関等委託業者と連携し加入者に健康に関する意識の向上と健診受診を促し健康維持増進を図る。	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	事業主、健診機関と連携し加入者に健康に関する意識の向上を促し、特定保健指導の参加率を上げ、生活習慣病リスク保有者の生活習慣と健康状態の改善を図る。	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	4	受診勧奨	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	全て	男女	18～75	-	--	-	-	-	-
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品使用促進	薬剤医療費の低減、適正化のため利用促進シール配付や、一定以上の負担削減可能者に案内を送付する。	全て	男女	1～74	-	--	-	-	-	-
	2	ホームページ	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。また、健保への申請書、制度の説明等をホームページで対応し、職員の作業軽減を図ることを目的とする。	全て	男女	1～74	-	--	-	-	-	-
	6	「赤ちゃん和妈妈」配付	・適切な医療、出産・育児等の参考となる情報の提供を目的とする。	全て	女性	18～74	-	--	-	-	-	-
	2	医療費通知	医療費への関心をもってもらい、医療費の低減、適正化に結びつける。また、確定申告用の書類として活用する。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
疾病予防	3	人間ドック補助	がん、その他の疾病の早期発見のために健診(特定健診含)費用の補助を行う。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	脳ドック補助	脳関連疾患の早期発見のための健診(特定健診)費用の補助を目的とする。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	予防接種費用補助	インフルエンザ等の疾患予防を目的とする	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	3	子宮がん、乳がん検診	検査等による早期発見のための検査費用の補助を行い、リスク者の早期治療を目的とする。	全て	女性	18～74	-	--	-	-	-	-

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	大腸がん検診	大腸がんの早期発見のための検診費用を負担し、リスク者の早期治療を目的とする。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	6	心の相談ネットワーク	メンタルヘルス等の個人相談を電話、web、面談で受け、アドバイスを提供する。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
その他	2	わかりやすい情報発信	健診結果を年齢換算する「健康年齢」指標の活用により、健診結果に対する関心を引き出す。	全て	男女	18～75	-	--	-	-	-	-
	5	ICTによる情報発信	対象者に合わせた情報を発信	全て	男女	18～75	-	--	-	-	-	-

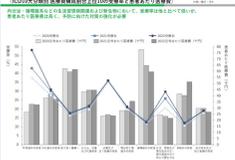
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

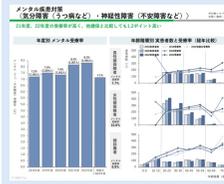
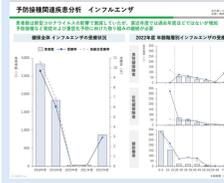
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
メンタルヘルス研修	新任管理職を対象にメンタルヘルスについて講習	被保険者	男女	18～74	定期的に実施	・管理職としてのメンタルヘルスに関する適切な対応を学べる	・管理職以外での研修実施	無
ナイスライフセミナー	定年退職者を対象に定年後の健康管理について講習	被保険者	男女	59～-	定期的に実施	・定年後の健康管理の重要性を認識させる内容となっている	・定年直前より前でのセミナー実施	無
定期健康診断	従業員の健康管理が目的	被保険者	男女	18～74	毎年5月に実施	・主な本社は社内施設で受診できる	・地方機関での受診率向上、維持	無
特定業務従事者の健康診断	深夜業務職場の従業員を対象に健康管理が目的	被保険者	男女	18～74	毎年10月～11月に実施	・主な本社は社内施設で受診できる	・受診率の向上、維持	無
雇用時の健康診断	従業員の健康管理が目的	被保険者	男女	18～74	随時実施	・社内施設で受診できる	-	無
海外赴任後検診	海外赴任者の健康管理が目的	被保険者	男女	18～74	定期的に実施	・海外赴任者の健康管理につながる	・対象者の受診勧告	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	健診結果による指導及び治療	被保険者	男女	18～74	6月から適宜実施	・主な本社は社内施設で指導が受けられる	・対象者の呼び出し、受診率の向上	無
傷病による休業者の復職支援	個別状況に応じた支援	被保険者	男女	18～74	適宜実施	・休業者の職場復帰への適切な支援ができる	-	無
メンタルヘルスカウンセリング	メンタル不調者への対応	被保険者	男女	18～74	都度実施	・メンタル不調者への対応ができる	-	無
ストレス調査	ストレス状況の調査	被保険者	男女	18～74	毎年1回実施	・本人のストレス度合いの認知と対策につながる	-	無
職場巡視	職場環境の確認、改善	被保険者	男女	18～74	適宜実施	・職場環境の課題の発見と改善につながる	-	無
安全衛生委員会	産業医、看護師、衛生管理者、衛生委員で構成	被保険者	男女	18～74	毎月実施	・情報共有により課題に対応できる	-	無
健康管理室会	看護師、薬剤師、健康管理室員で構成	被保険者	男女	18～74	適宜開催	・情報共有により適切な対応ができる	-	無
長時間労働に伴う医師面接	長時間労働者による健康障害の予防	被保険者	男女	-（上限なし）	適宜実施	従業員の長時間労働の抑制につながる	-	無
その他	-	-	-	-	-	-	-	-

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		加入者特性<年齢階層別加入者構成>	加入者構成の分析	-
イ		行動特性<年度別 健診受診率>	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者において、3年連続健診未受診者が722人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・被保険者において、事業所ごとに健診受診率に大きな差が生じており、事業所の特性に合わせた対策が必要
ウ		医療費分析<総医療費>	医療費・患者数分析	-
エ		疾病分析<ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受診率と患者あたり医療費>	医療費・患者数分析	-
オ		生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移<医療費比較>	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・60代前半の男性被保険者は加入者数の構成割合は低い、医療費構成割合は高い ・女性被保険者の20代後半、30代前半と被扶養者の乳幼児の医療費構成割合が高い
カ		がん対策<医療費経年比較>	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・5大がんの中では乳がんの医療費が最も高く、患者数が年々増えている ・乳がんにおいては他の種別に比べ患者数が多く、内訳として疑いを除く患者数も多い ・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

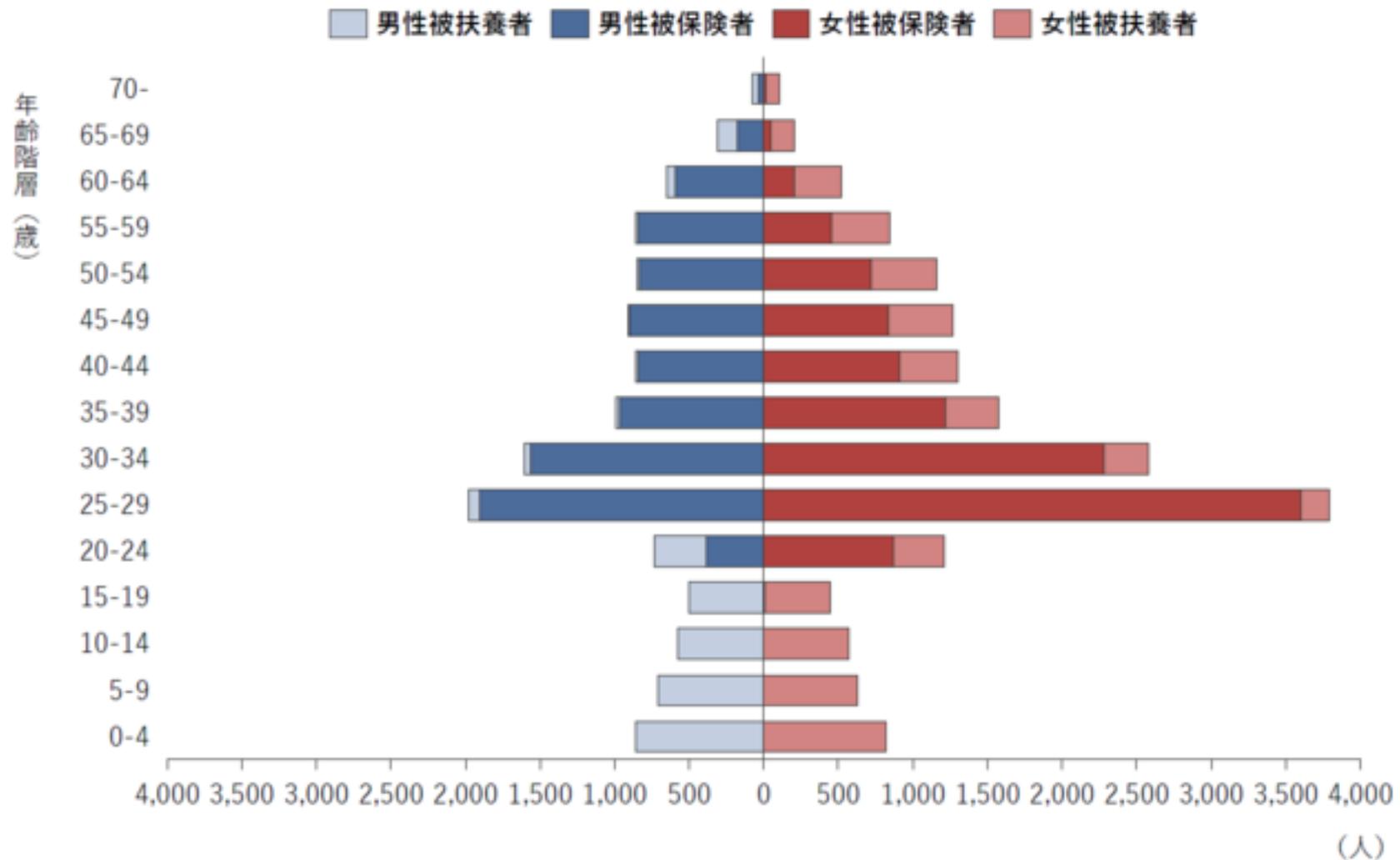
<p>キ</p> 	<p>行動特性＜年度別 後発医薬品数量割合推移＞</p>	<p>後発医薬品分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率は22年度において目標値である80%を上回っているが、他健保と比較すると低い ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、50百万円の薬剤費減少が見込める
<p>ク</p> 	<p>メンタル疾患対策＜気分障害・神経性障害＞</p>	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・21年度、22年度の受療率が高く、他健保と比較しても1.2ポイント高い ・うつ病受診率は年々高くなっている
<p>ケ</p> 	<p>予防接種関連疾患分析 インフルエンザ</p>	<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>コ</p> 	<p>生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病リスク分布＜被保険者＞</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者では治療放置群の割合は改善傾向であるものの、構成割合は他健保の6.1%に対して7.6%となっている ・被保険者では重症化群の割合が増えており、早めの治療により重症化させないことが重要である ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する ・医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する
<p>サ</p> 	<p>生活習慣病対策 重症化予防＜階層別の肥満・非肥満状況＞</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病で治療中の群においては肥満者割合が高い一方、「不健康群」は非肥満者の割合が高く、特定保健指導対象から外れている人が多い

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

被保険者では男女ともに20代後半加入者が最も多く、女性被保険者の若年層がボリュームゾーン
40代以降の男性被保険者は横ばいとなっている

性年齢・属性別加入者構成図

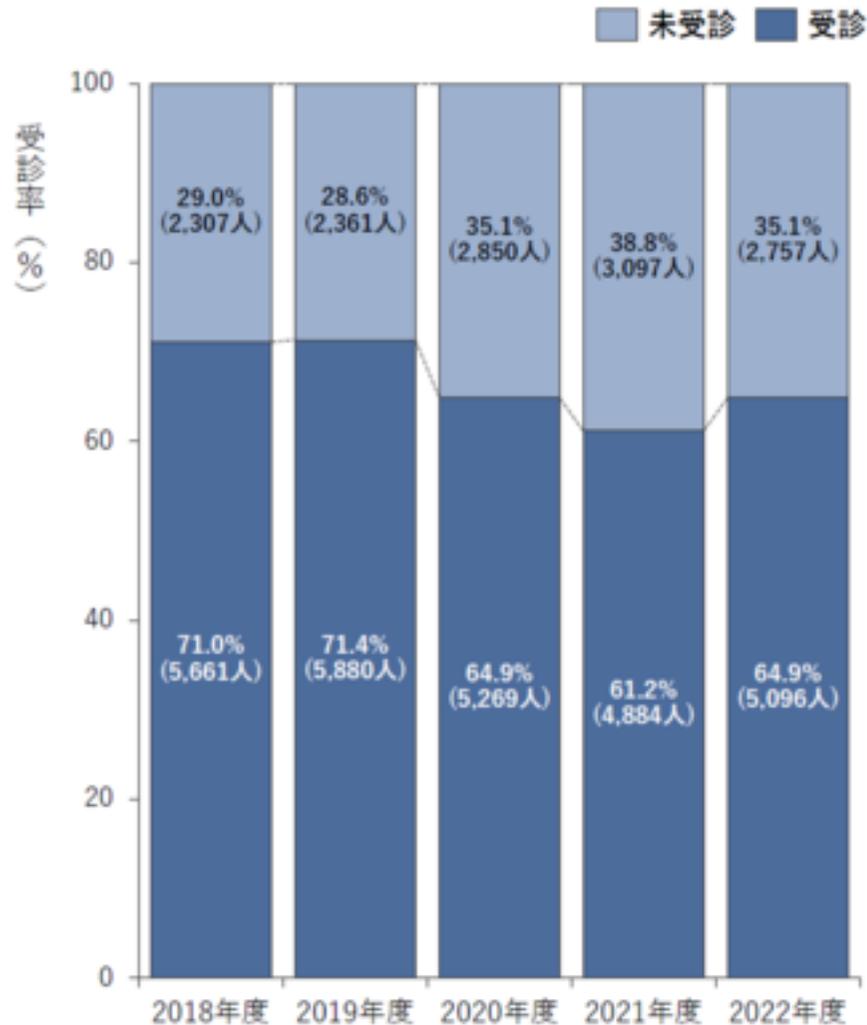


行動特性 〈年度別 健診受診率〉

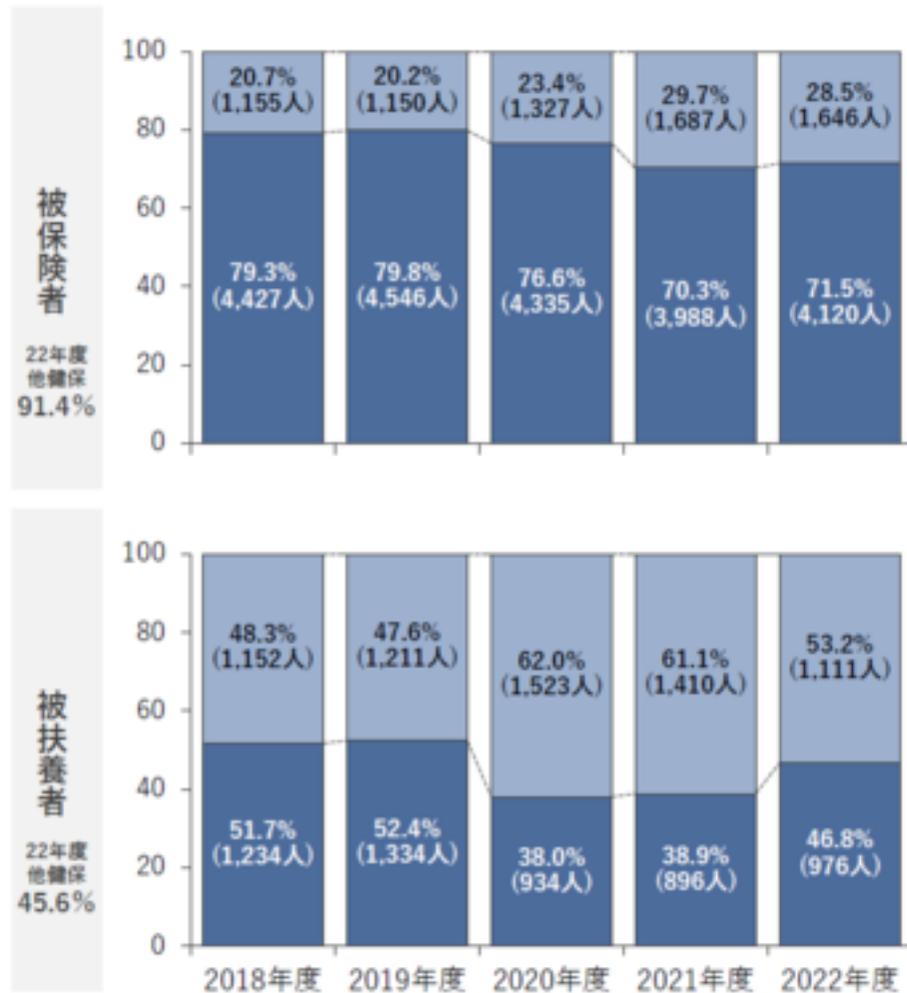
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

新型コロナウイルス感染症の流行が本格化した20年度以降、健診受診率が低くなっている
とりわけ、被保険者の健診受診率が他健保よりも20ポイントほど低い

年度別 健診受診率（全体）



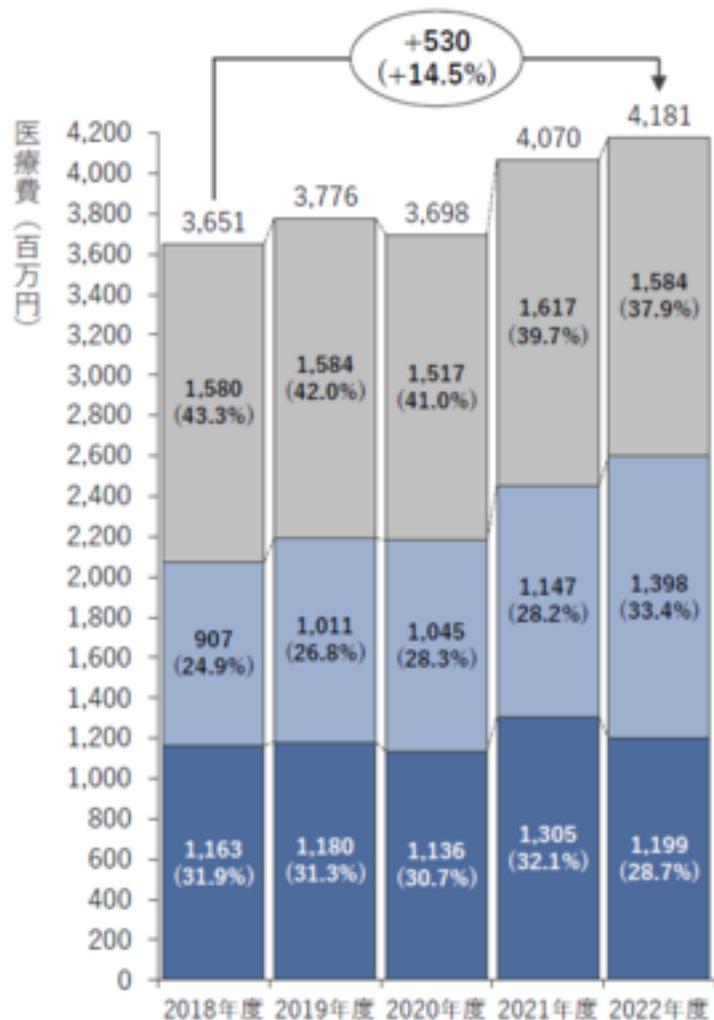
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



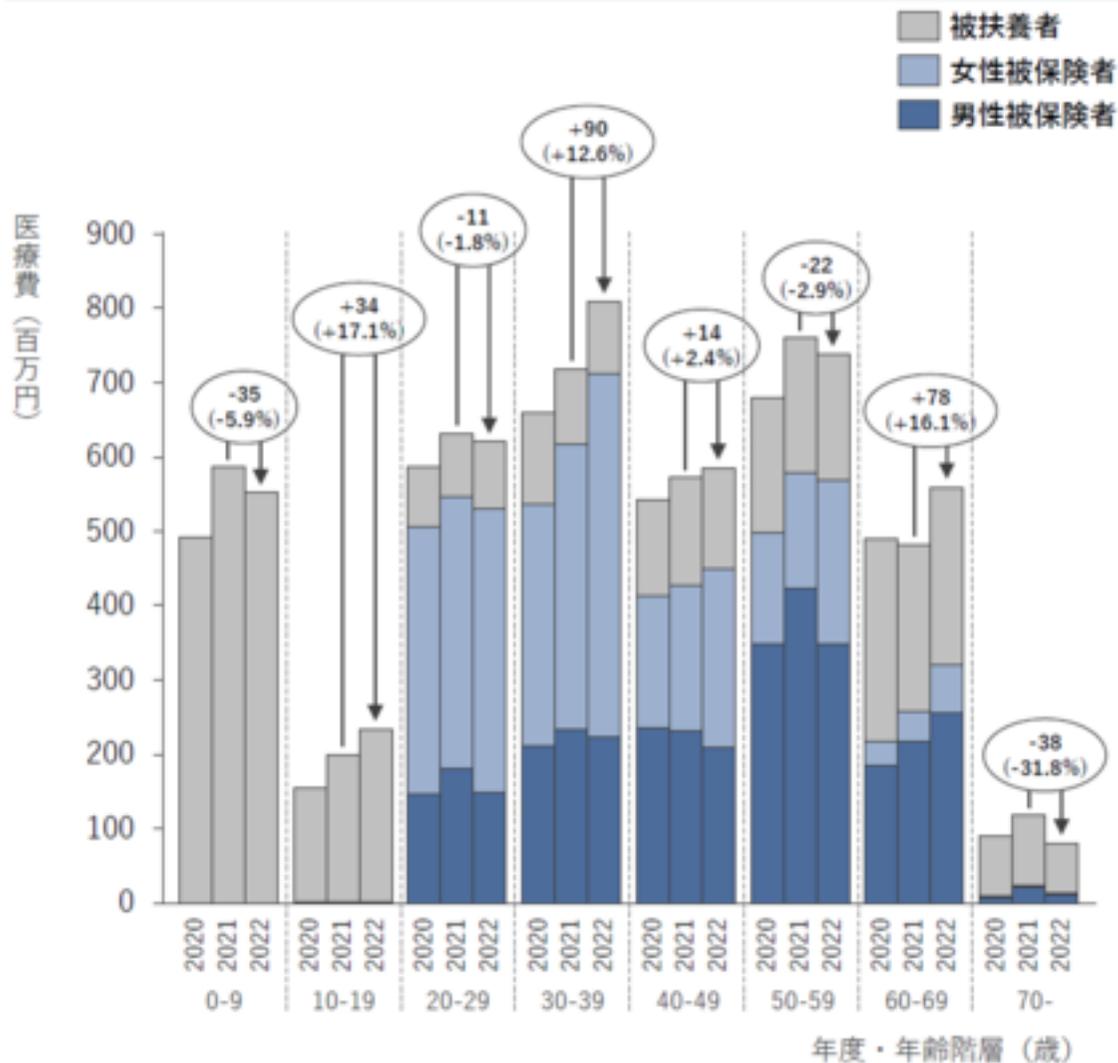
医療費分析 〈総医療費〉

21年度、22年度の医療費が、過去よりも高い傾向で、22年度は女性被保険者の医療費が高い
18年度と22年度の比較においては医療費が530百万円増えている

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移

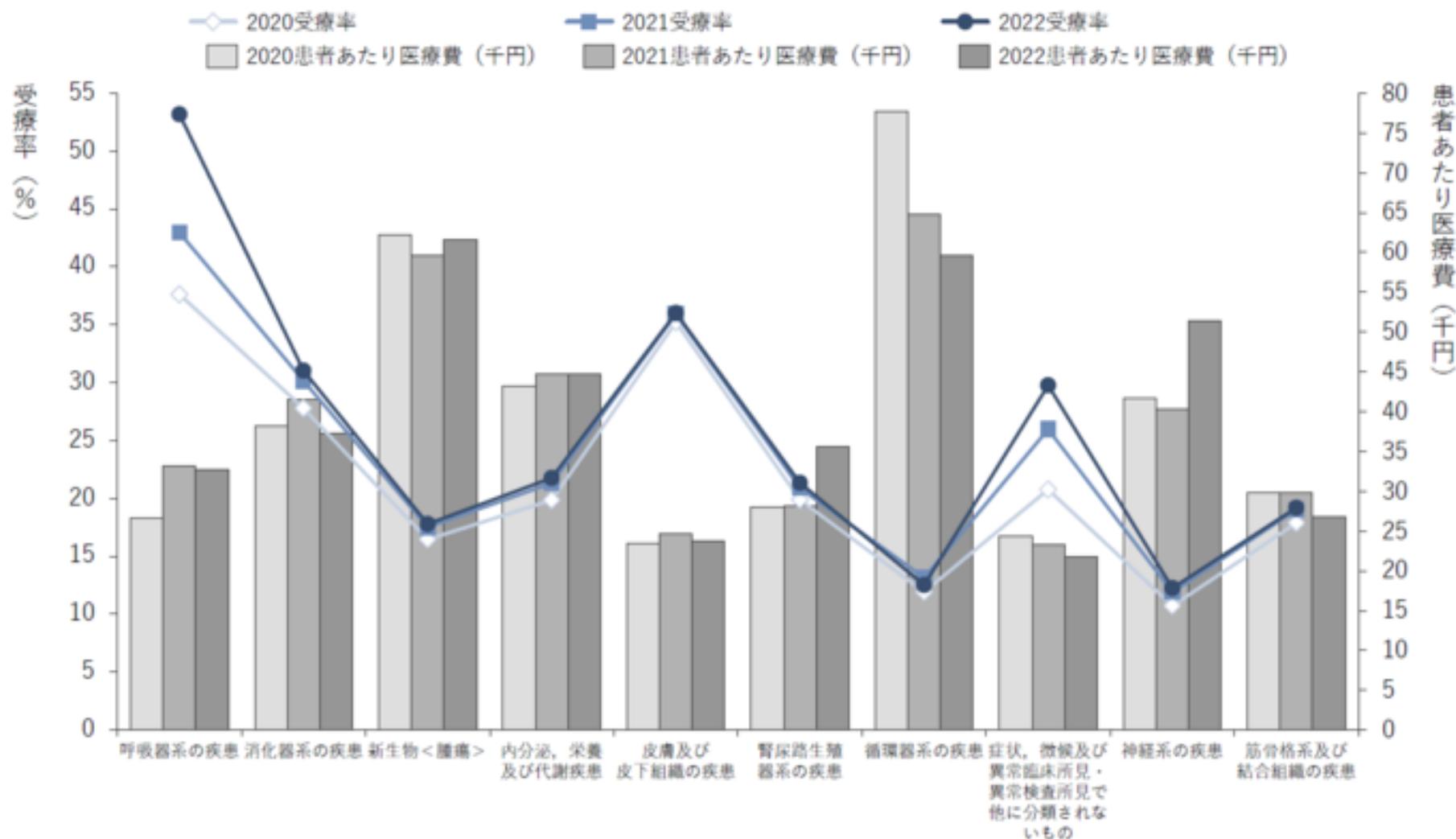


疾病分析

〈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〉

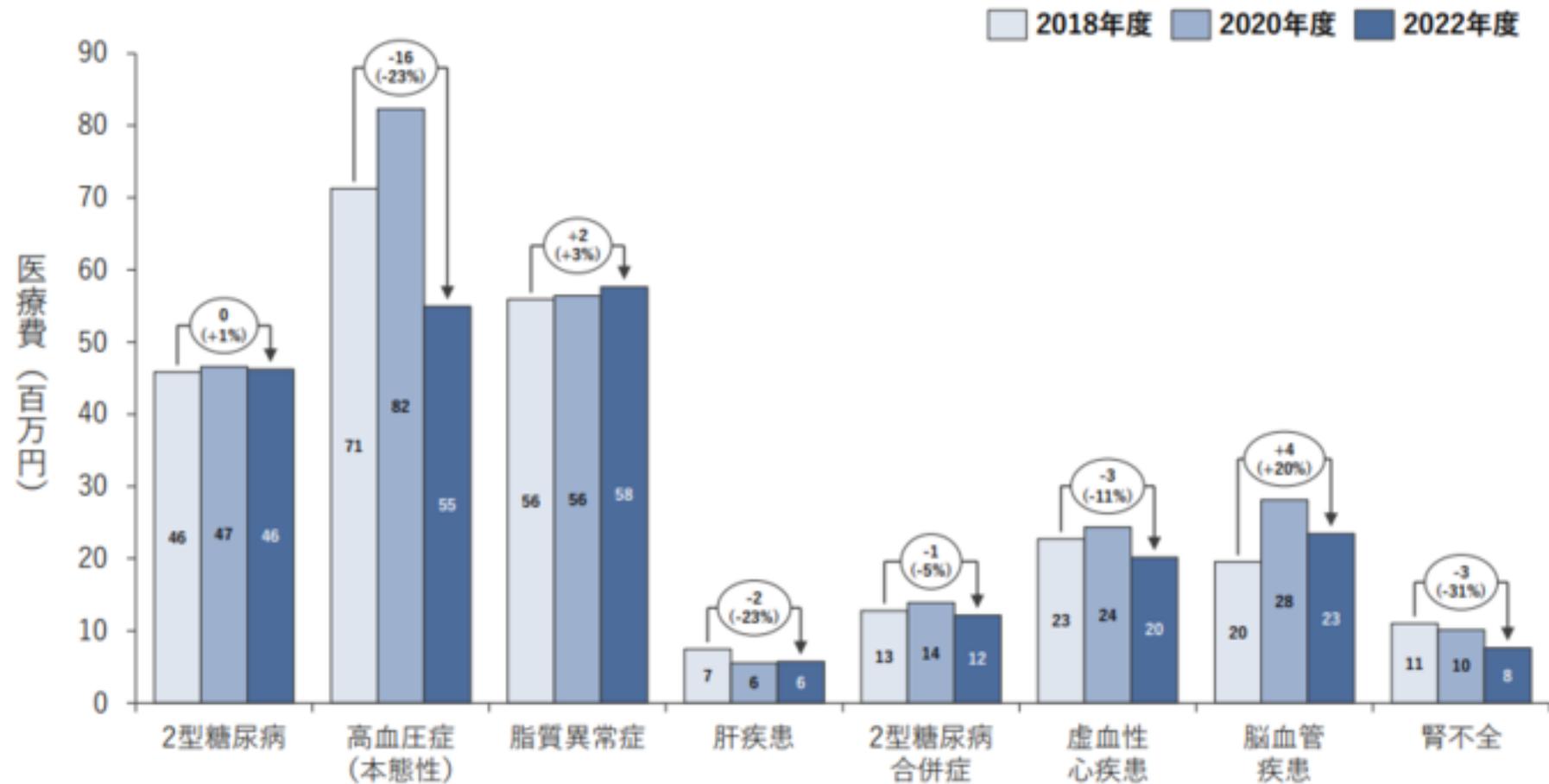
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

内分泌・循環器系などの生活習慣病関連および新生物において、受療率は他と比べて低いが、患者あたり医療費は高く、予防に向けた対策の強化が必要



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移 〈医療費比較〉

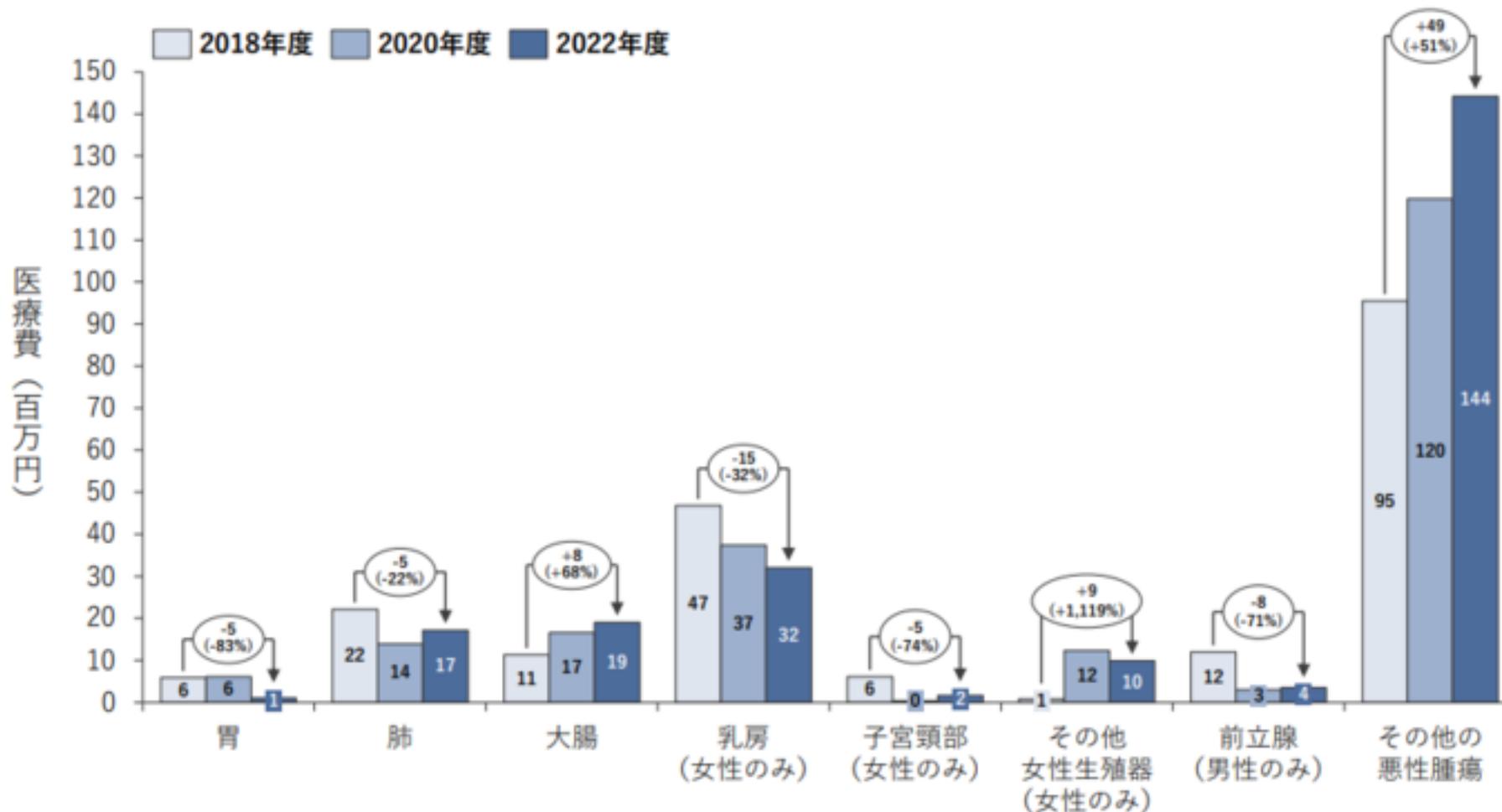
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く



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

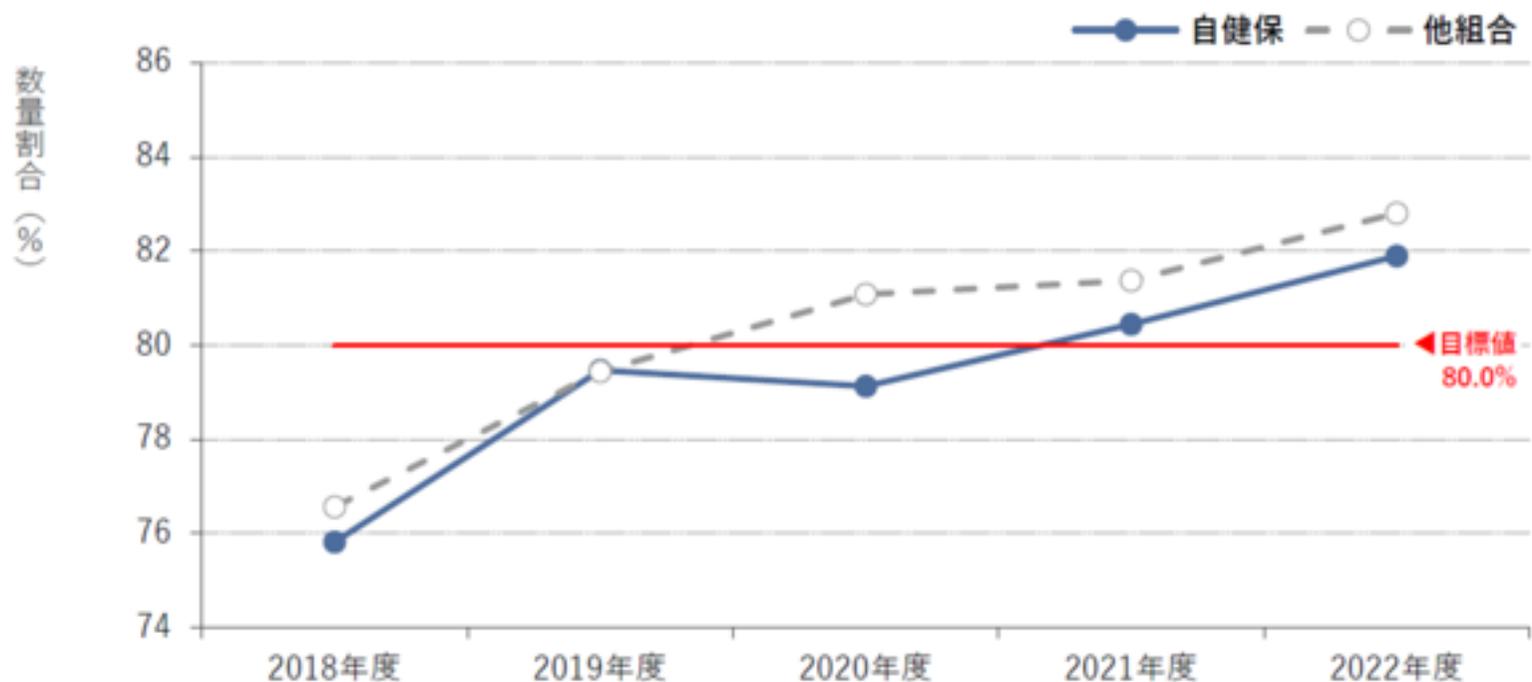
5大がんの中では乳がんの医療費が最も高い



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

22年度において目標値である80%を上回っているが、他健保よりも低い



レセプト種別 後発医薬品数量割合

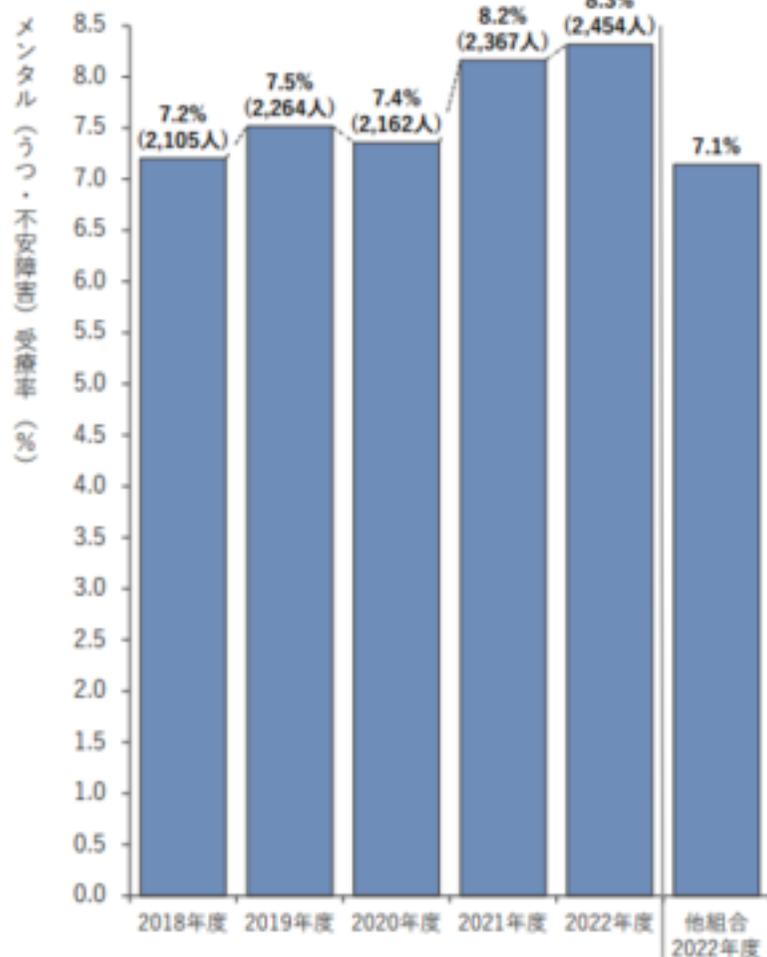
レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	86.2%	88.2%	86.6%	83.5%	84.2%
医科入院外	62.3%	63.7%	64.0%	69.2%	68.9%
調剤	78.4%	82.2%	81.6%	82.2%	83.8%
歯科	44.7%	48.6%	50.8%	51.5%	53.0%
全レセプト	75.8%	79.5%	79.1%	80.4%	81.9%

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）〉

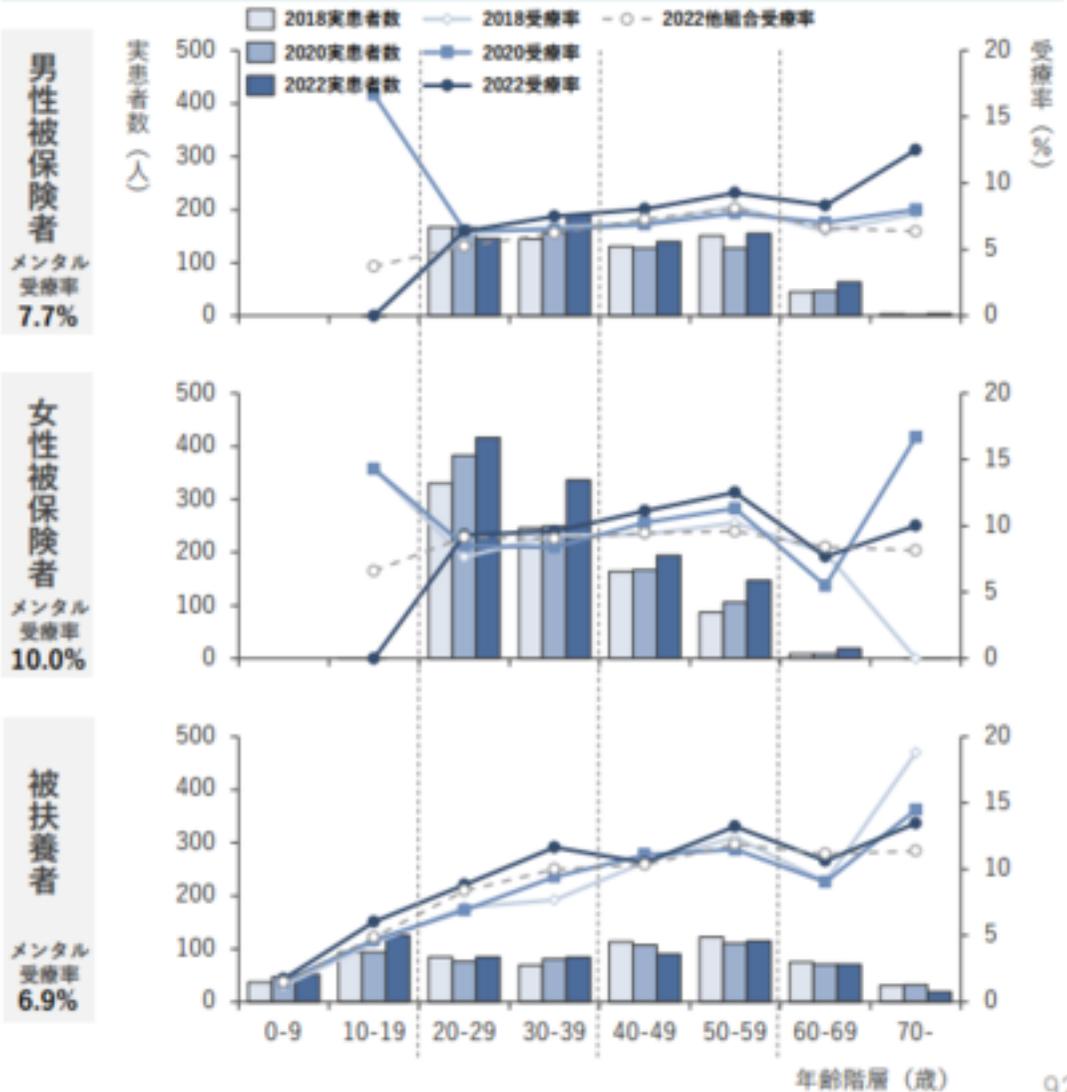
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

21年度、22年度の受療率が高く、他健保と比較しても1.2ポイント高い

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）

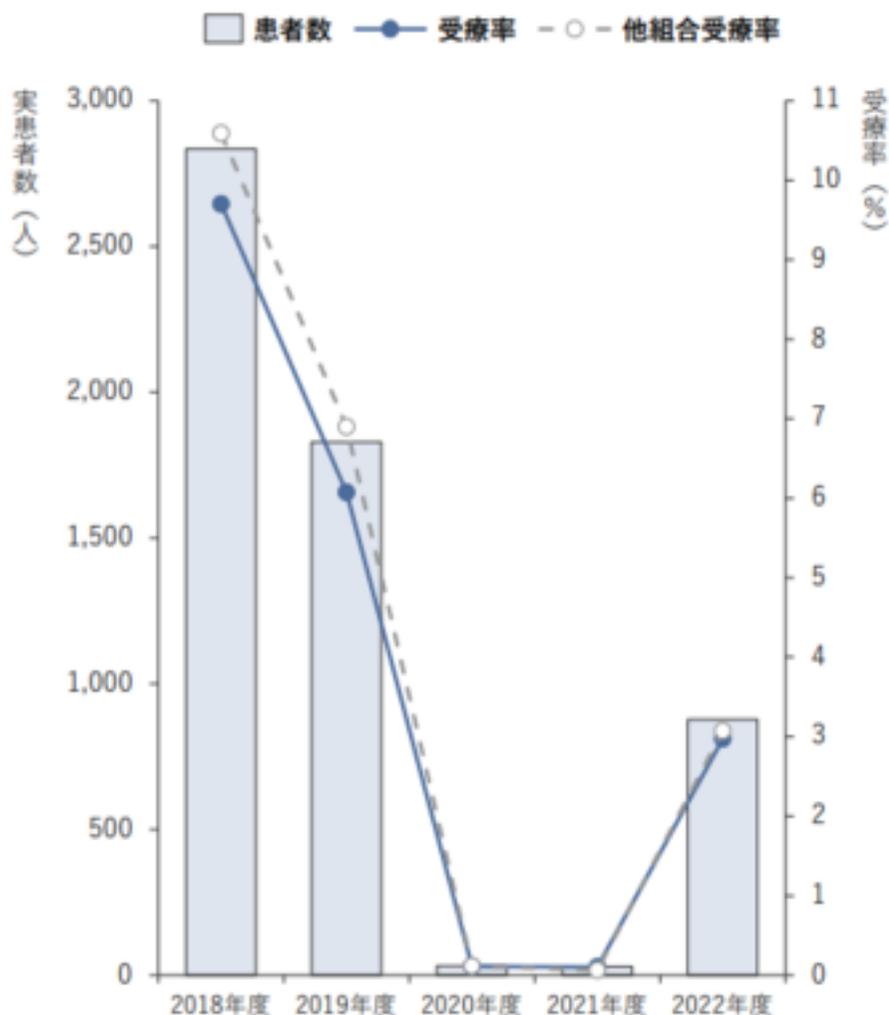


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

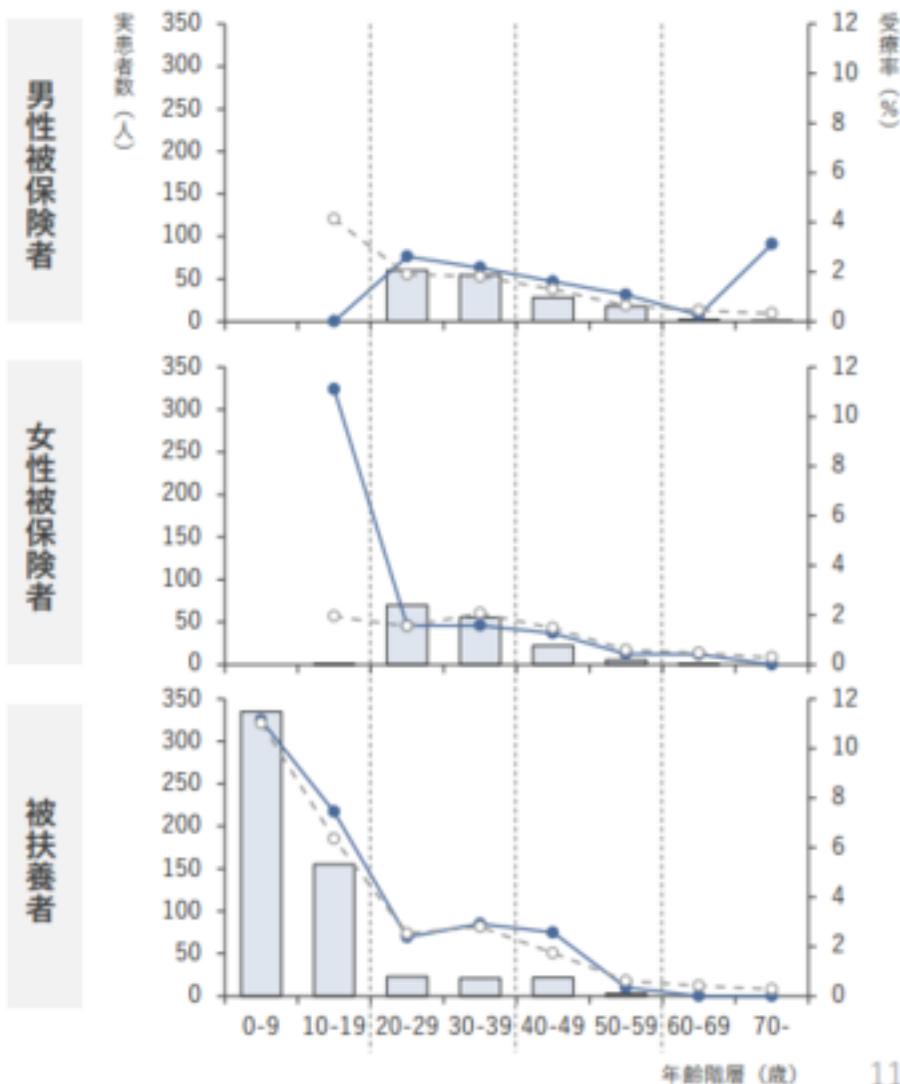
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

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

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



生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈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
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）※歯科除く

治療放置群の割合は改善傾向だが、他健保の6.1%に対して7.6%と高くなっている
 重症化群の割合が増えており、早めの治療により重症化させないことが重要である

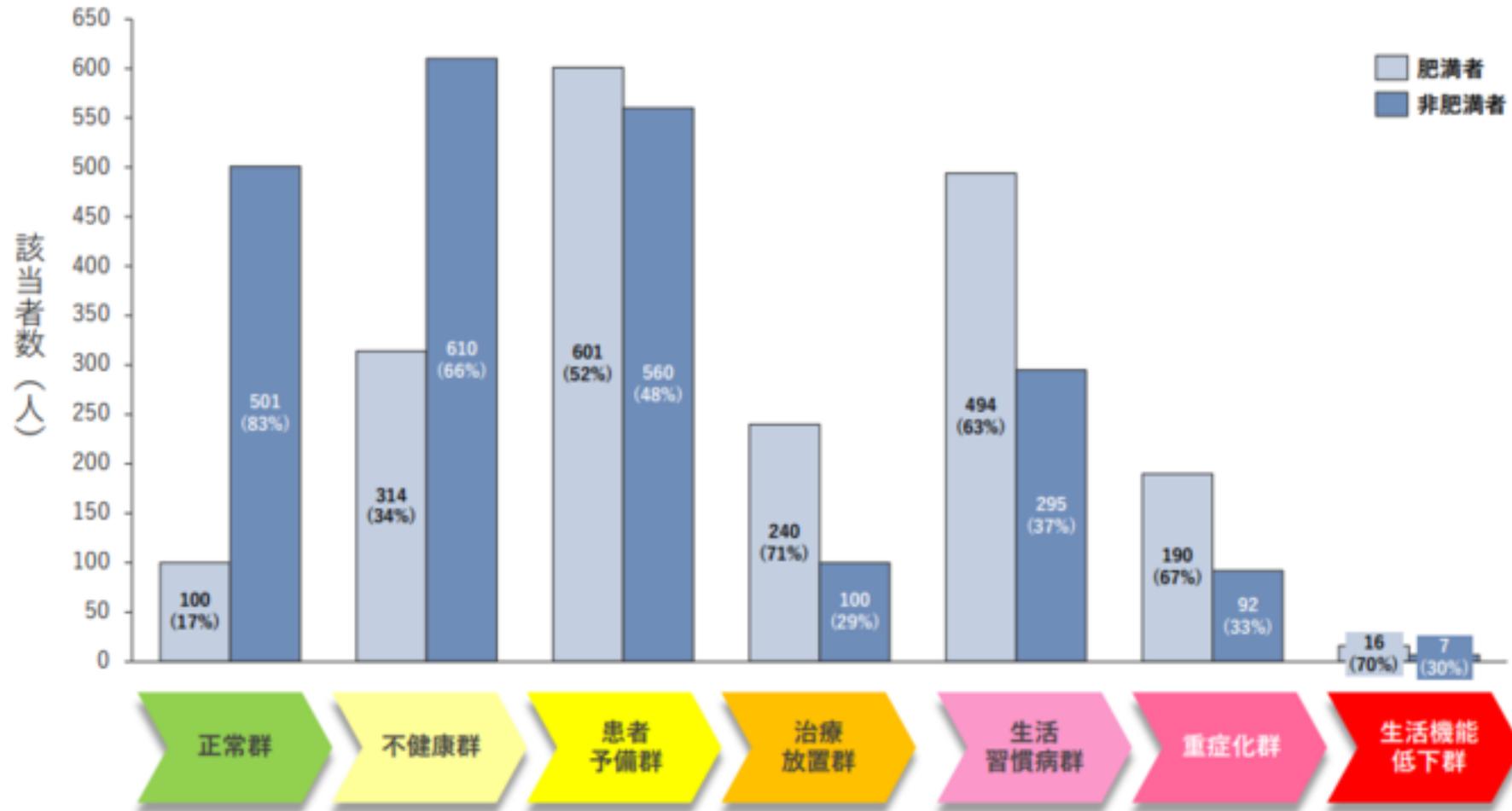


該当者数	2022年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
	2022年度	1,273	601	924	1,161	340	1,066	375	26
	2020年度	1,058	587	993	1,245	447	965	340	27
	2018年度	950	630	1,077	1,261	465	838	332	29
割合	2022年度	-	13.4%	20.6%	25.8%	7.6%	23.7%	8.3%	0.6%
	2020年度	-	12.7%	21.6%	27.0%	9.7%	21.0%	7.4%	0.6%
	2018年度	-	13.6%	23.3%	27.2%	10.0%	18.1%	7.2%	0.6%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	125,868	99,858	84,207	85,443	320,149	499,548	3,467,349

生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上

生活習慣病で治療中の群においては肥満者割合が高い一方、「不健康群」は非肥満者の割合が高く、特定保健指導対象から外れている者が多い



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	イ	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者において、3年連続健診未受診者が722人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている 被保険者において、事業所ごとに健診受診率に大きな差が生じており、事業所の特性に合わせた対策が必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大 健診未受診者への受診勧奨 	✓
2	カ	<ul style="list-style-type: none"> 5大がんの中では乳がんの医療費が最も高く、患者数が年々増えている 乳がんにおいては他の種別に比べ患者数が多く、内訳として疑いを除く患者数も多い 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 	➔	<ul style="list-style-type: none"> がん検診での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 	
3	ク	<ul style="list-style-type: none"> 21年度、22年度の受療率が高く、他健保と比較しても1.2ポイント高い うつ病受診率は年々高くなっている 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 	
4	ケ	<ul style="list-style-type: none"> 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 	➔	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る 	
5	コ	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では治療放置群の割合は改善傾向であるものの、構成割合は他健保の6.1%に対して7.6%となっている 被保険者では重症化群の割合が増えており、早めの治療により重症化させないことが重要である 受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する 医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 	✓
6	サ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病で治療中の群においては肥満者割合が高い一方、「不健康群」は非肥満者の割合が高く、特定保健指導対象から外れている人が多い 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 会社と協働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 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている 少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する (プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある (アブセンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる 不妊治療は2022年度より保険適用範囲が拡大されており、21年度から22年度にかけて49百万円医療費が増えている 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める

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	第2期同様、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、その実施率が低い。	 <ul style="list-style-type: none">• 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• 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• 被扶養者ではまず健診受診率の向上とリスク状況の把握をする

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健康へ関心のない加入者が多いため受診勧奨を活用し重症化を予防する。

事業全体の目標

特定健診受診率をあげる

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
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
特定保健指導事業	受診勧奨
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	予防接種費用補助
疾病予防	子宮がん、乳がん検診
体育奨励	ICTによる情報発信

※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(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	3	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア,カ,ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	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	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	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	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	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	・被扶養者において、3年連続健診未受診者が722人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・被保険者において、事業所ごとに健診受診率に大きな差が生じており、事業所の特性に合わせた対策が必要	
	特定健診実施率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：67% 令和7年度：69% 令和8年度：71% 令和9年度：73% 令和10年度：75% 令和11年度：77%) 事業主と連携して未受診者に健診受診勧奨通知を送付する												任継の特定健診実施率(【実績値】23% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：27% 令和8年度：29% 令和9年度：31% 令和10年度：33% 令和11年度：35%)健診受診率の向上							
	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～(上限なし)	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	カ,ク	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へ委託し、業務負担の軽減を図る	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	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	・被扶養者において、3年連続健診未受診者が722人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・被保険者において、事業所ごとに健診受診率に大きな差が生じており、事業所の特性に合わせた対策が必要
特定健診実施率(【実績値】35% 【目標値】令和6年度：37% 令和7年度：39% 令和8年度：41% 令和9年度：43% 令和10年度：45% 令和11年度：47%)												任継の特定健診実施率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：32% 令和7年度：34% 令和8年度：36% 令和9年度：38% 令和10年度：40% 令和11年度：42%)								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	加入者全員	1	オ,ク,ケ,コ,サ	・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,カ,ケ	事業主・医療機関・サービス提供者と連携して進めていく	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	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	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	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	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	・生活習慣病で治療中の群においては肥満者割合が高い一方、「不健康群」は非肥満者の割合が高く、特定保健指導対象から外れている人が多い	
	特定保健指導実施率(【実績値】11% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：15% 令和8年度：17% 令和9年度：19% 令和10年度：21% 令和11年度：23%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】11% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：9% 令和8年度：8% 令和9年度：7% 令和10年度：6% 令和11年度：5%)特定保健指導実施率							
	2	新規	受診勧奨	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ス	-	シ	-	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	治療放置群に対し書面による受診勧奨通知を送る	・被保険者では治療放置群の割合は改善傾向であるものの、構成割合は他健保の6.1%に対して7.6%となっている ・被保険者では重症化群の割合が増えており、早めの治療により重症化させないことが重要である ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する ・医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する
受診勧奨通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												治療放置群の割合減少(【実績値】7.6% 【目標値】令和6年度：7.4% 令和7年度：7.2% 令和8年度：7.0% 令和9年度：6.8% 令和10年度：6.6% 令和11年度：6.4%)								
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	1～(上限なし)	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、切替促進のための通知を送付する	カ	サービス提供者と連携して進めていく	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	該当なし
	対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												後発品数量比率(組合全体)(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%)							
	2	既存	ホームページ	全て	男女	1～74	加入者全員	1	ス	・保険制度や健保情報等の広報、宣伝のため適宜更新する。	コ	-	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。	加入者の健康への意識の向上、健保事業へ理解を高めるために情報を適宜更新する。また、健保への申請書、制度の説明等をホームページで対応し、職員の作業軽減を図ることを目的とする。	該当なし
ホームページ(【実績値】 - 【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)・ホームページの内容を精査し、適宜更新するが、その頻度は概ね年間4回程度と見込む。												(アウトカムは設定されていません)								
1,000																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						実施計画							
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・年間の医療費通知を年1回通知する。	シ	・事業主と連携して行う。	年間の医療費通知を年1回通知する。	年間の医療費通知を年1回通知する。	年間の医療費通知を年1回通知する。	年間の医療費通知を年1回通知する。	年間の医療費通知を年1回通知する。	医療費への関心をもってもらい、医療費の低減、適正化に結びつける。また、確定申告用の書類として活用する。	該当なし	
医療費通知(【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%)												医療費通知は医療費について関心をもってもらい、また、各自の確定申告に利用してもらうのでその効果は数値では表せない。(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	人間ドック補助	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ケ	人間ドック補助の情報を得づらい被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	シ	-	被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	被扶養者と任意継続被保険者に案内を直接送付する	がん、その他の疾病の早期発見のために健診費用の補助を行う。	・被扶養者において、3年連続健診未受診者が722人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・被保険者において、事業所ごとに健診受診率に大きな差が生じており、事業所の特性に合わせた対策が必要	
人間ドック(【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)案内を郵送だけでなく、健診委託先と協力しメールでも送る												受診率の向上(【実績値】35% 【目標値】令和6年度：37% 令和7年度：39% 令和8年度：41% 令和9年度：43% 令和10年度：45% 令和11年度：47%)健診委託先と協力し受診率向上を目指す							
8	既存	予防接種費用補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	WEB上で償還払いの補助申請を行える仕組みを導入する	シ	サービス提供者と連携して進めていく	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	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
事業実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)												予防接種件数(【実績値】5,753件 【目標値】令和6年度：5,760件 令和7年度：5,770件 令和8年度：5,780件 令和9年度：5,790件 令和10年度：5,800件 令和11年度：5,810件)							
5	新規	子宮がん、乳がん検診	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	エ,ケ	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	ア,イ	サービス提供者と連携して進めていく	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	eラーニングで女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題を正しく理解することで生産性の向上を図る	・5大がんの中では乳がんの医療費が最も高く、患者数が年々増えている ・乳がんにおいては他の種別に比べ患者数が多く、内訳として疑いを除く患者数も多い ・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
癌検診(【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)案内を郵送だけでなく、健診委託先と協力しメールでも送る												受診率の向上(【実績値】1.3% 【目標値】令和6年度：1.5% 令和7年度：2% 令和8年度：2.5% 令和9年度：3% 令和10年度：3.5% 令和11年度：4%)健診委託先と協力し受診率向上を目指す							
2	新規	ICTによる情報発信	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,イ,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	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	該当なし
利用案内率(【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%)												登録率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)							

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