

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25日

日立ジョンソンコントロールズ空調健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	30141
組合名称	日立ジョンソンコントロールズ空調健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

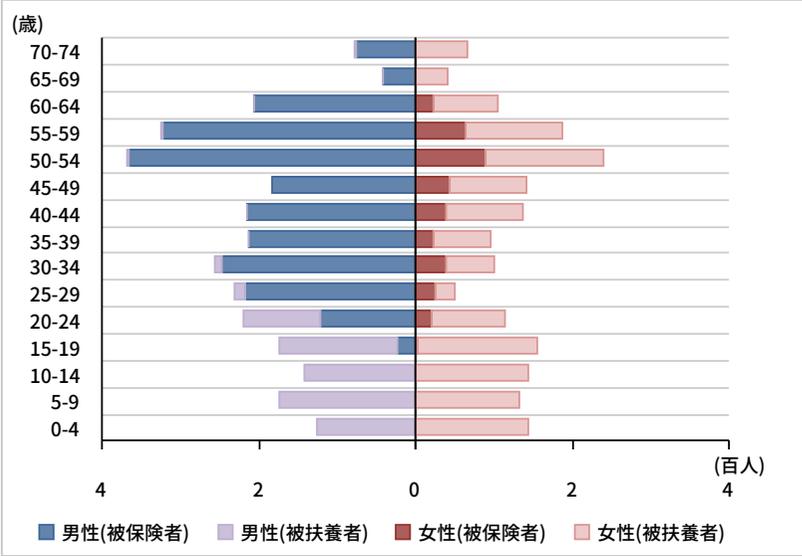
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,600名 男性85.8% (平均年齢43.9歳) * 女性14.2% (平均年齢44.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	87名	-名	-名
加入者数	4,784名	-名	-名
適用事業所数	4カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	3カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	87% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	3	-	-	-	-
	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	1,940 / 2,579 = 75.2 %	
	被保険者	1,626 / 1,775 = 91.6 %	
	被扶養者	314 / 804 = 39.1 %	
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	109 / 323 = 33.7 %	
	被保険者	98 / 294 = 33.3 %	
	被扶養者	11 / 29 = 37.9 %	

		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	15,310	5,888	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	14,280	5,492	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	22,038	8,476	-	-	-	-
	疾病予防費	54,896	21,114	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	106,524	40,971	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,443,773	555,297	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.38		-	-	-	-	

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	23人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	121人	25～29	217人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	248人	35～39	212人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	215人	45～49	182人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	366人	55～59	322人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	206人	65～69	42人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	76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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	21人	25～29	26人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	38人	35～39	23人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	39人	45～49	44人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	89人	55～59	63人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	23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	125人	5～9	173人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	141人	15～19	152人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	99人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	1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	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1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	143人	5～9	133人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	144人	15～19	152人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	94人	25～29	26人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	61人	35～39	72人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	99人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	151人	55～59	123人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	82人	65～69	42人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	67人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 被保険者は男性が多い
2. 平均年齢は男性女性とも高めである。
3. 特例退職被保険者被扶養者が含まれている。
4. 事業所及び健保に医療専門職が常駐していない。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

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	マイヘルスプラン
保健指導宣伝	くうねるあるく+ふせぐ

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック等
疾病予防	オプション検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	重症化予防

事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
職場環境の整備											
加入者への意識づけ											
保健指導宣伝	2,3,4,5	マイヘルスプラン	各種保健事業の参加行動を促す。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	4
	2,5	くうねるあるく+ふせぐ	健康リテラシー向上	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	3
個別の事業											
特定健康診査事業	3	被扶養者健診	40歳以上の被扶養者で受診率40%	全て	男女	30～(上限なし)	被扶養者	--	-	-	4
特定保健指導事業	1,2,4	特定保健指導	参加率40%	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	--	-	-	4
疾病予防	3	人間ドック等	被保険者については定期健診、生活習慣病健診も含めて受診率100%	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	--	-	-	4
	3	オプション検査	特に婦人科健診の受診を促す。	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	--	-	-	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	
	3	インフルエンザ予防接種	加入者への周知等	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員				4
	4	重症化予防	重症化患者の減少(医療費削減)	全て	男女	18 ～ (上限なし)	基準該 当者				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								

STEP 1-3 基本分析

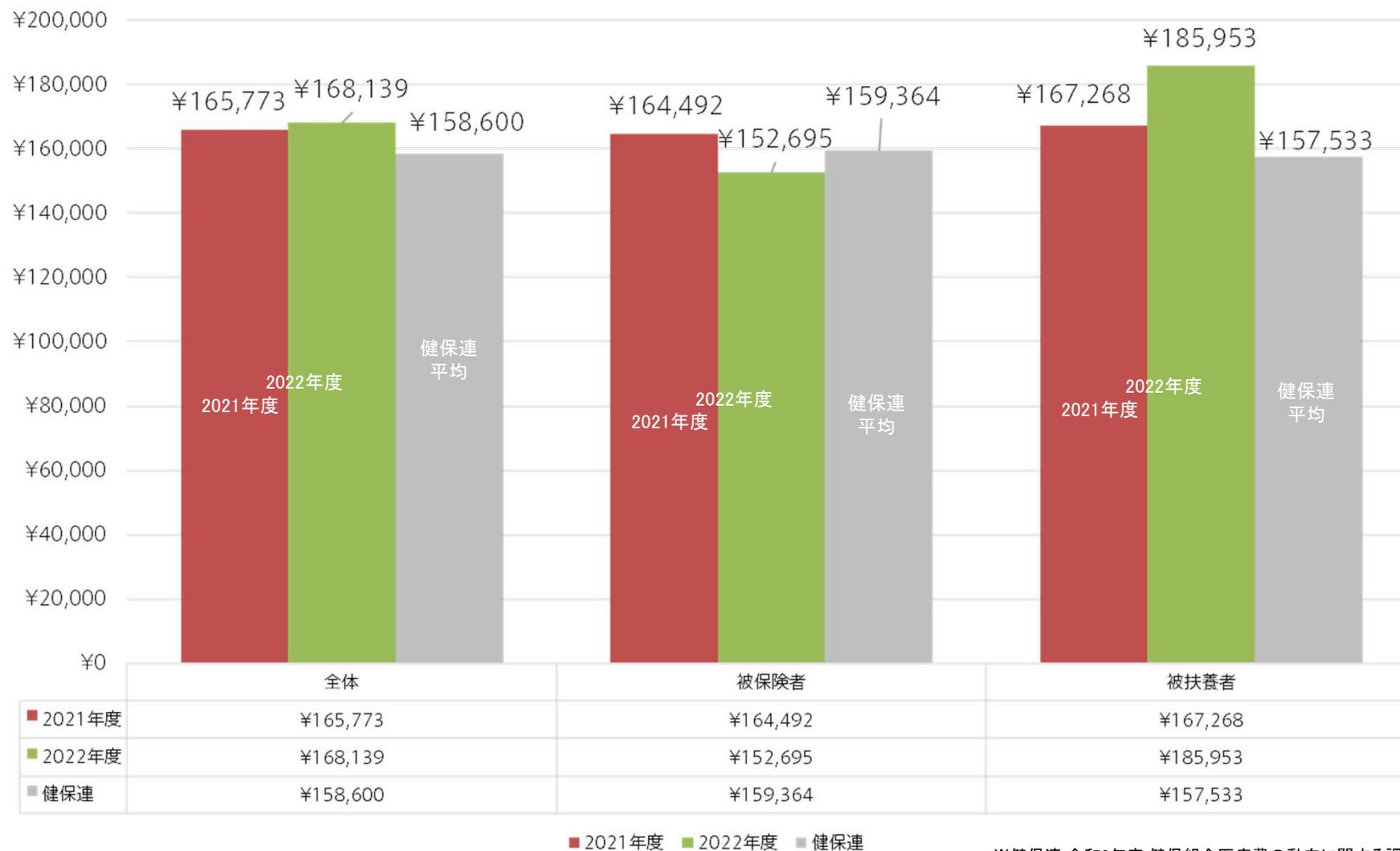
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費分析 加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
イ		医療費分析 患者一人当たり年齢別医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		医療費分析 事業所別	医療費・患者数分析	-
エ		疾病分析 誰がどんな病気にかかっているのか	医療費・患者数分析	-
オ		疾病分析 誰がどんな病気にかかっているのか 2	医療費・患者数分析	-
カ		疾病分析 誰がどんな病気にかかっているのか 3	医療費・患者数分析	-

キ		リスク分析 健診受診状況	特定健診分析	-
ク		リスク分析 健康リスクがある人は病院に行っているか	健康リスク分析	-
ケ		リスク分析 特定保健指導の対象者は減っているか	特定保健指導分析	-
コ		リスク分析 重いリスクを持つ人はどれくらいいるか	健康リスク分析	-
サ		リスク分析 健康リスクはどう変化しているか	健康リスク分析	-
シ		行動変容分析 意志と行動のギャップを把握する	健康リスク分析	-
ス		まとめ 分析から導き出した健康課題	その他	-

2-②: 医療費分析 ～ 加入者一人当たり医療費を比較してみる

【一人当たり医療費（加入者） 経年比較】

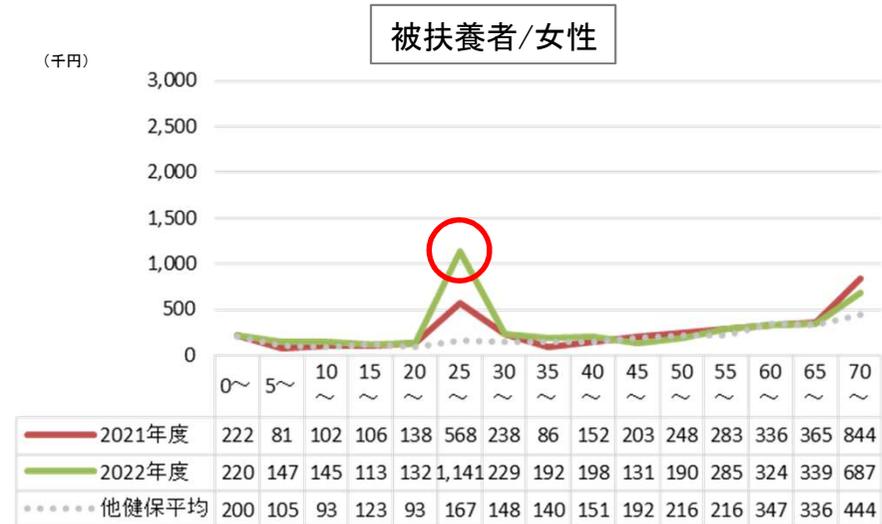
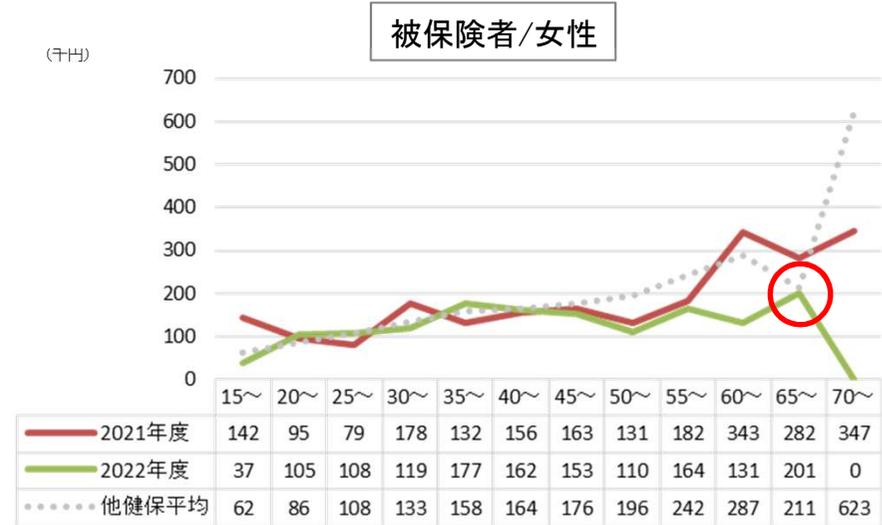
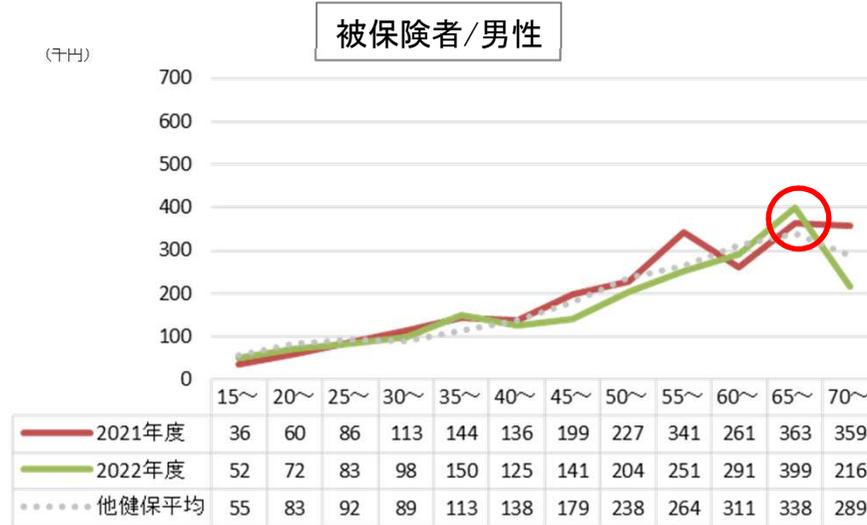


※健保連 令和3年度 健保組合医療費の動向に関する調査

2021年度と比較すると、加入者一人当たり医療費は全体で¥2,366増加、被保険者で¥11,797の減少、被扶養者では¥18,685増加となった。
 健保連平均と比較すると、被保険者では¥6,669低いものの、被扶養者では¥28,420と大幅に高く、全体では¥9,539高い結果となった。

2-③: 医療費分析 ～ 患者一人当たり医療費を年齢別で比較してみる

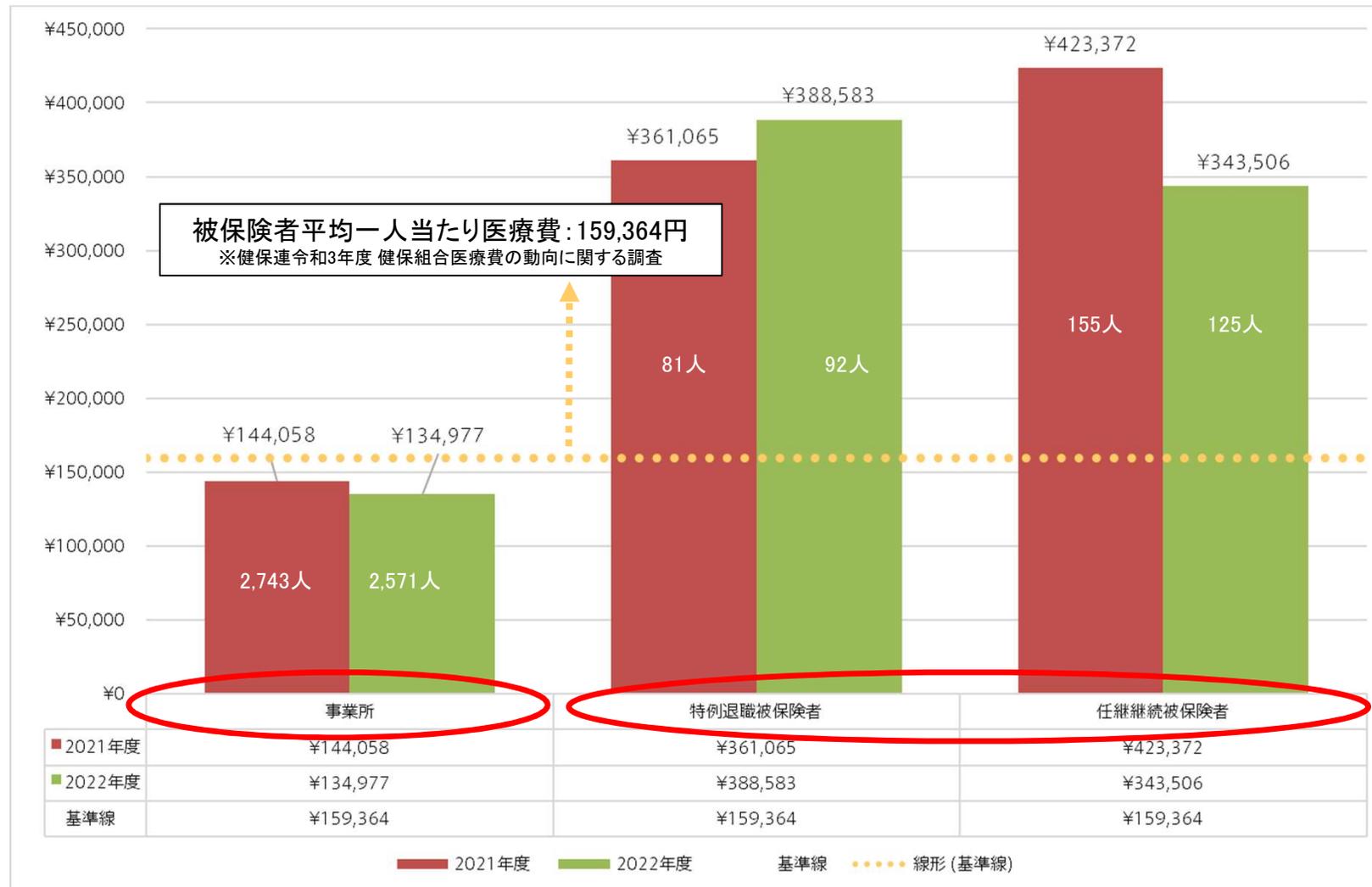
【一人当たり医療費 属性 & 年齢別】



一人あたり医療費は一般に加齢に伴い上昇する傾向にある。被保険者男性では、65～69歳が最も高額な結果となった。被保険者女性についても65～69歳が最も高いが、昨対比で見ると減少傾向にある。被扶養者男性では特に55～59歳が昨対比で大幅に高額化している。被扶養者女性では25～29歳が最も高い結果となった。

2-④: 医療費分析 ～ 事業所別に被保険者の医療費を比較してみる

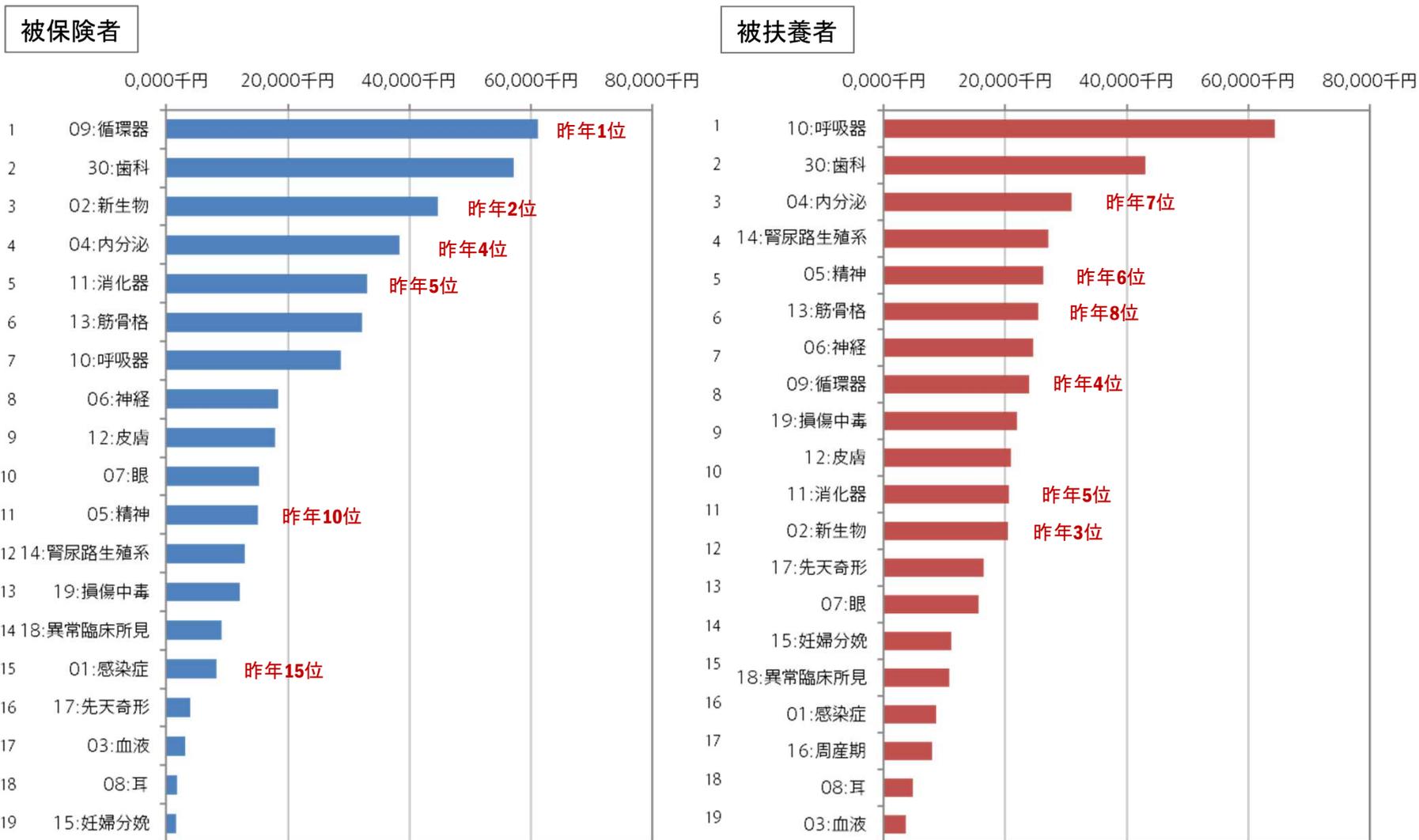
【一人当たり医療費(加入者ベース) 被保険者】



事業所では一人あたり医療費は¥134,977で、健保連平均と比較すると¥24,387低い結果となった。また昨対比で見ると、¥9,081減少している。特例退職被保険者では昨対比で¥27,518上昇、任継続被保険者では¥79,866減少する結果となった。

3-③: 疾病分析 ～ 誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【疾病大分類医療費 2022年度】



※昨年順位表示は生活習慣病関連、精神、感染をピックアップ

被保険者は「循環器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」「内分泌」「消化器」が上位に位置している。
 被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「内分泌」「腎尿路生殖系」「精神」が上位に位置している。
 被保険者、被扶養者共に生活習慣との相関が深い項目が多数上位に位置しており注意を要する。

3-⑥: 疾病分析 ～ 誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【年間医療費金額別 人数割合 2022年度】

金額範囲	人数	割合	金額	割合	透析患者数
100万円未満	4,535	97.8%	¥566,299,220	64.7%	0
100万円～200万円未満	8人	101人 2.2% 2021年度 122人 2.5%	¥74,824,110	¥308百万 35.3% 2021年度 352百万 38.8%	0
200万円～300万円未満	2人		¥57,253,750		0
300万円～400万円未満	1人		¥22,015,770		0
400万円～500万円未満	5		¥22,198,190		0
500万円～600万円未満	2人		¥22,281,680		2
600万円～700万円未満	2		¥12,240,240		0
700万円～800万円未満	1人		¥15,027,360		0
800万円～900万円未満	1		¥8,157,020		0
900万円～1000万円未満	1人		¥9,585,870		0
1000万円以上	4		¥65,280,210		0
合計	4,636		¥875,163,420		2

前期高齢者合計: 15人(昨年18人)

■年間1000万円以上かかっている高額医療者の主な疾病名

COVID-19、RSウイルス感染症、くも膜下出血後遺症、ケトン性低血糖症、肝機能障害、急性心筋梗塞、誤嚥性肺炎、三尖弁閉鎖不全症、出血性胃潰瘍、症候性てんかん

■透析

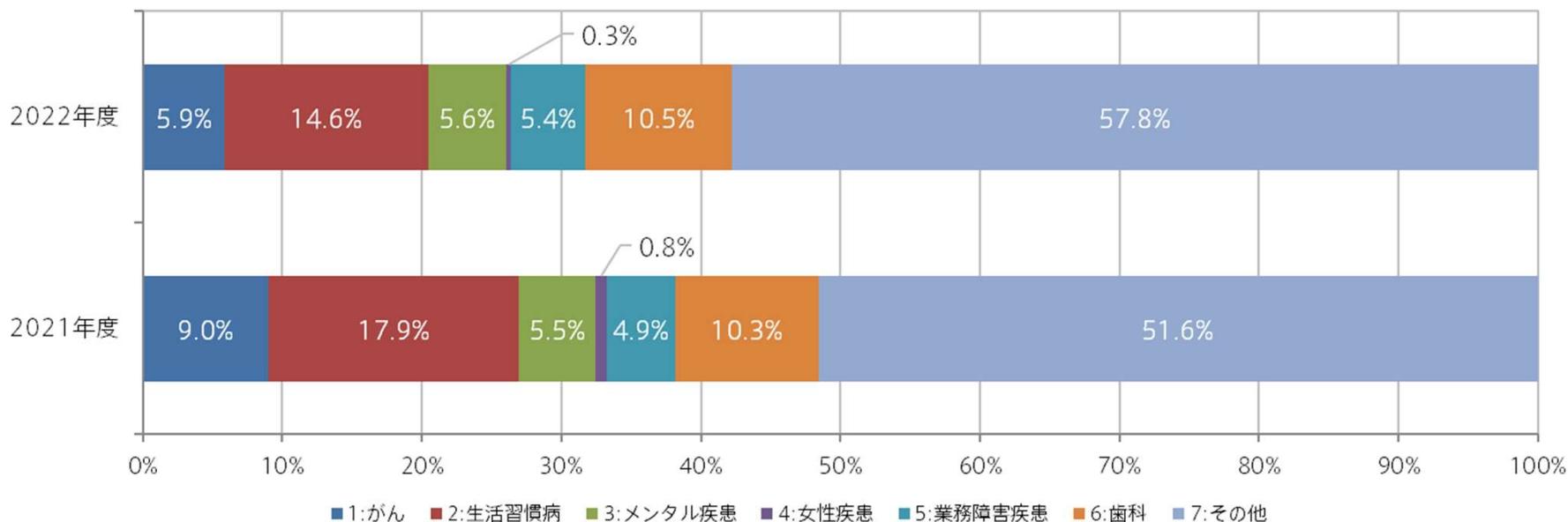
- ・透析患者2名のうち、糖尿病患者は存在しなかった。
- ・透析患者2名の医療費が全体医療費に占める割合は、1.3%である。

【事業所別100万以上高額医療者数】

会社名	人数
日立ジョンソンコントロールズ空調株式会社	177人
特例退職被保険者	19人
任継続被保険者	22人
日立ジョンソンコントロールズ空調労働組合	0人
ジョンソンコントロールズビルディングエフィシェンシージャパン合同会社	6人

100万円以上の医療費を必要とした101人、人数割合では2.2%にも関わらず、医療費割は全体の35.3%と大きな割合を占めている。また、透析患者は2人で、全体の医療費の1.3%を使用している結果となった。これらからも、疾病が重症化、合併症化する以前の早期のリスクの発見と改善が重要であることが確認できる。尚、医療費を使用していない人は、集計上569人(全体の10.9%)存在している。⇒昨年12.3%

3-⑦: 疾病分析 ～ 誰がどんな病気にかかっているのか？【6疾患別】



	2021年度		2022年度			
	医療費	医療費 %	医療費	医療費 %		
1:がん	82,689,030	9.0%	-31,431,770	51,257,260	62.0%	5.9%
2:生活習慣病	164,616,200	17.9%	-36,681,880	127,934,320	77.7%	14.6%
3:メンタル疾患	50,405,640	5.5%	-1,616,220	48,789,420	96.8%	5.6%
4:女性疾患	7,222,480	0.8%	-4,306,870	2,915,610	40.4%	0.3%
5:業務障害疾患	45,145,530	4.9%	1,825,490	46,971,020	104.0%	5.4%
6:歯科	94,061,380	10.3%	-2,154,920	91,906,460	97.7%	10.5%
7:その他	473,335,520	51.6%	32,143,910	505,479,430	106.8%	57.8%

※業務障害疾患とは…業務上影響を及ぼす疾患です。具体的には、「アレルギー性鼻炎」「喘息」「背部痛」「椎間板障害」「筋障害(肩こり)」「喫煙による障害」です。

「その他」を除く6疾患別では、「生活習慣病」の医療費割合が最も高く14.6%を占めている。但し、昨対比で見ると、36,681,880円減少しており、割合としても3.3%減少した。また、「がん」についても31,431,770円、3.1%減少している。一方で、「業務障害疾患」と「その他」に関しては医療費が上昇する結果となった。

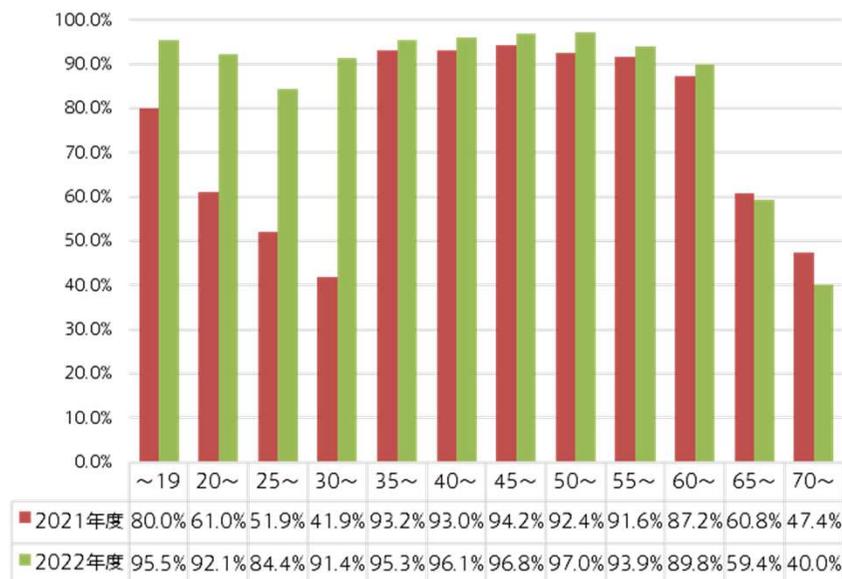
4-①: リスク分析 ～どれくらいの人々が健診を受けているのか？

【健診受診状況】

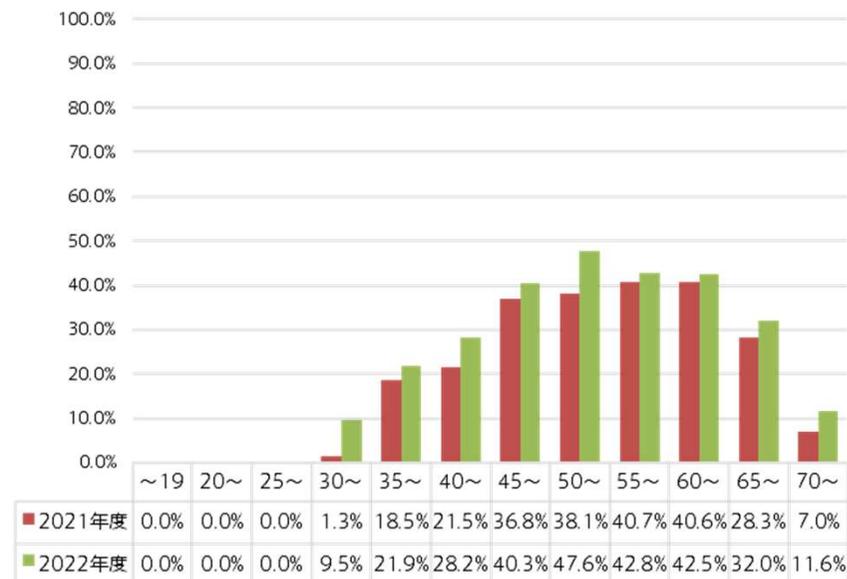
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
 ※延べ人数（年度内資格喪失者も加入者に含む）

		被保険者			被扶養者			全体		
		受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率
2021年度	男性	1,970	2,570	76.7%	1	159	0.6%	1,971	2,729	72.2%
	女性	375	409	91.7%	311	1,171	26.6%	686	1,580	43.4%
	40歳以上	1,673	1,874	89.3%	291	852	34.2%	1,964	2,726	72.0%
	合計	2,345	2,979	78.7%	312	1,330	23.5%	2,657	4,309	61.7%
2022年度	男性	2,171	2,386	91.0%	2	162	1.2%	2,173	2,548	85.3%
	女性	372	402	92.5%	340	1,091	31.2%	712	1,493	47.7%
	40歳以上	1,626	1,775	91.6%	314	804	39.1%	1,940	2,579	75.2%
	合計	2,543	2,788	91.2%	342	1,253	27.3%	2,885	4,041	71.4%

年齢層別受診率(被保険者)



年齢層別受診率(被扶養者)

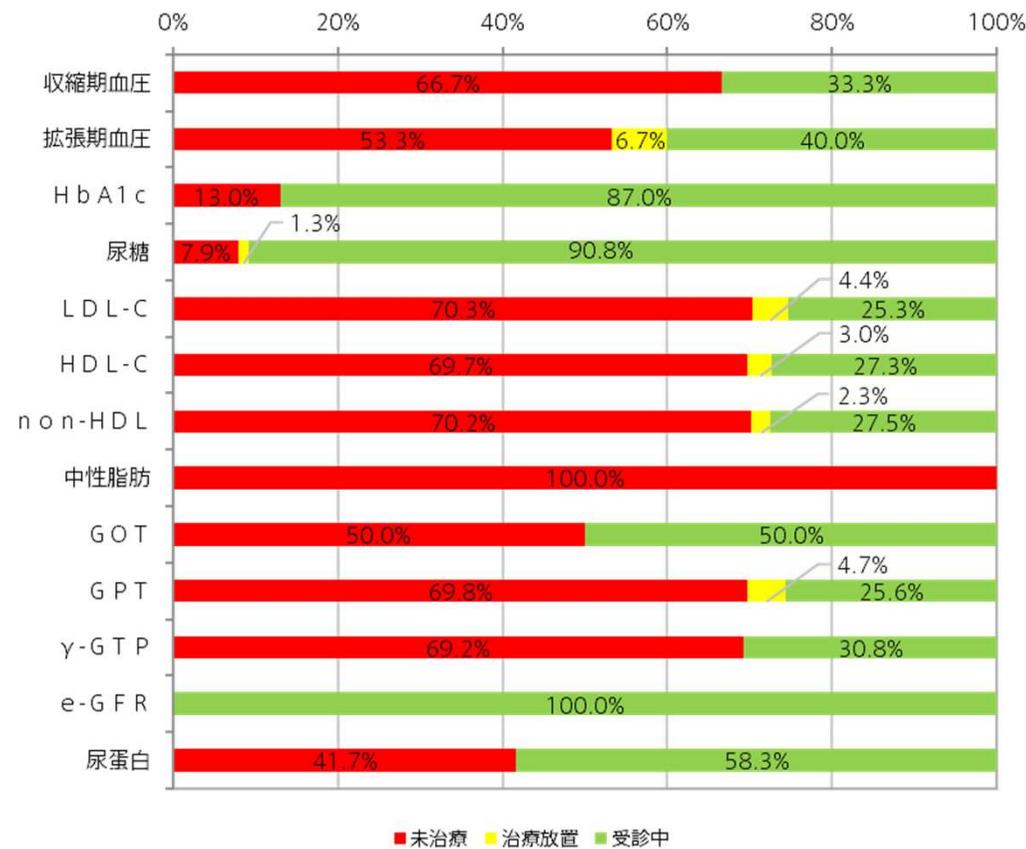


被保険者40歳以上での特定健診受診率は91.6%（2021年度比+2.3%）で、国の理想値（単一健保）は40歳以上の加入受診率90%でやや上回っている。
 被扶養者40歳以上での特定健診受診率は39.1%（2021年度比+4.9%）。健康リスク有無の把握のために、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めたい。

4-④: リスク分析 ～ 健康リスクがある人は病院に行っているか？

【受診が必要とみなされる健診結果数値該当者の治療状況】

検査項目	検査結果	該当者	未治療 [*1]	治療放置 [*2]	受診中 [*3]
収縮期血圧	180 ≧	6	4	0	2
拡張期血圧	110 ≧	15	8	1	6
HbA1c	7.0 ≧	69	9	0	60
尿糖	2+以上	76	6	1	69
LDL-C	180 ≧	91	64	4	23
HDL-C	≧34	33	23	1	9
non-HDL	≧89または 210 ≧	131	92	3	36
中性脂肪	1000 ≧	2	2	0	0
GOT	100 ≧	6	3	0	3
GPT	100 ≧	43	30	2	11
γ-GTP	300 ≧	13	9	0	4
e-GFR	29 > GFR	4	0	0	4
尿蛋白	2+以上	12	5	0	7
合計		501	255	12	234



放置率: 他健保平均68.1%

貴健保の昨年度 治療率: 46.0% 放置率: 54.0%

(★1) 検査結果

参考: 日本動脈硬化学会 動脈硬化性疾患予防ガイドライン(2012)
 日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン(2014)
 日本糖尿病学会 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン(2013)/治療の目標と指針P23
 日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン(2013)
 ※上記他、文献や資料を基にバリューHRと専門医と定めた数値といたしました。

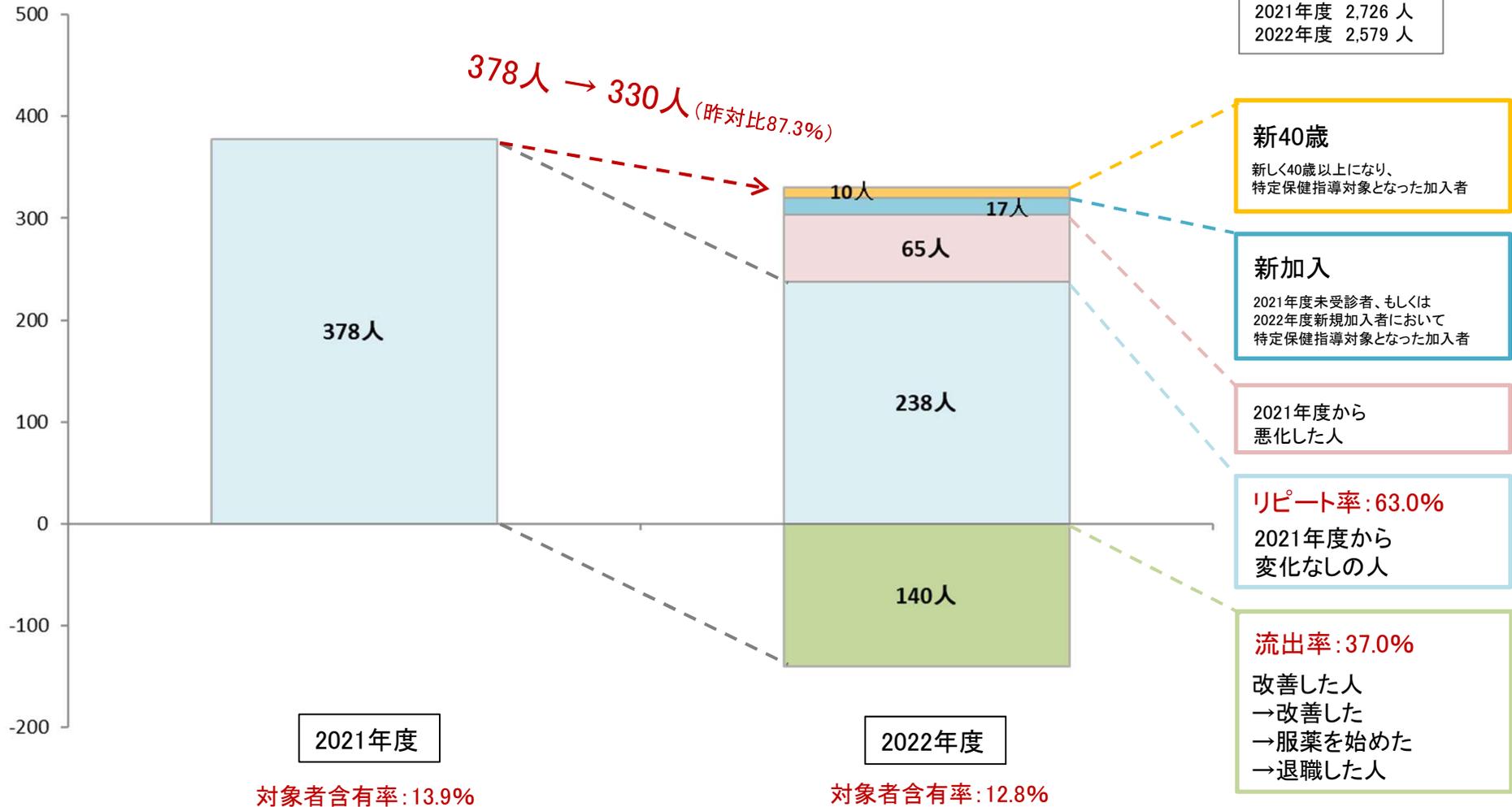
(※) 要医療判定者の中でも特に高い重症化リスク対象者に限り分析
 (※) 未治療: 対象年度内で該当疾病のレセプト無し
 (※) 治療放置: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト無し
 (※) 受診中: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

治療率は46.7%
 放置率は53.3%

医療機関への受診が必要となったにもかかわらず、健診後の放置者が53.3%存在。
 要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「中性脂肪」: 100%、「LDL-C」: 70.3%、
 「non-HDL」: 70.2%。糖尿病に対する知識と不安感から「HbA1c」に関しては87.0%、「尿糖」では90.8%が治療
 を継続している結果となった。

4-⑤: リスク分析 ～ 特定保健指導の対象者は減っているか？

【40歳以上のメタボを中心とした健康リスク者の人数 経年比較】



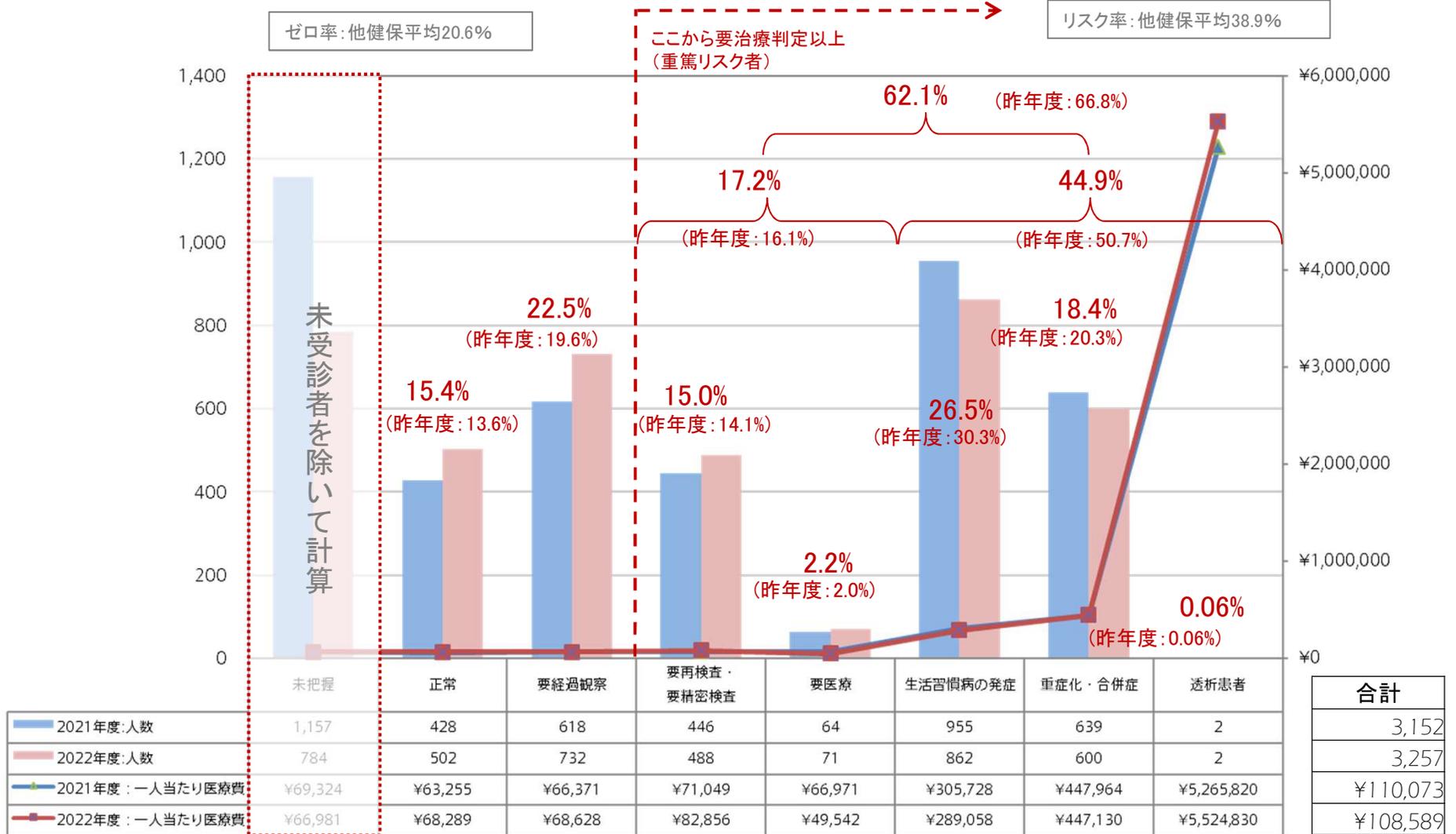
対象者含有率: 他健保平均18.0% レポート率: 他健保平均61.8%

40歳以上の人数は合計147人減少、特定保健指導の対象者は48人減少、含有率は13.9%から12.8%に減少。
流出者は140人で37%。予防したいのは2021年度から悪化した65人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。
加えて新40歳の10人についても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の17人は手の打ちようがない。

4-⑦: リスク分析 ～ 重いリスクを持つ人はどれくらいいるのか？

【健康リスク別: 人数と一人当たり医療費】

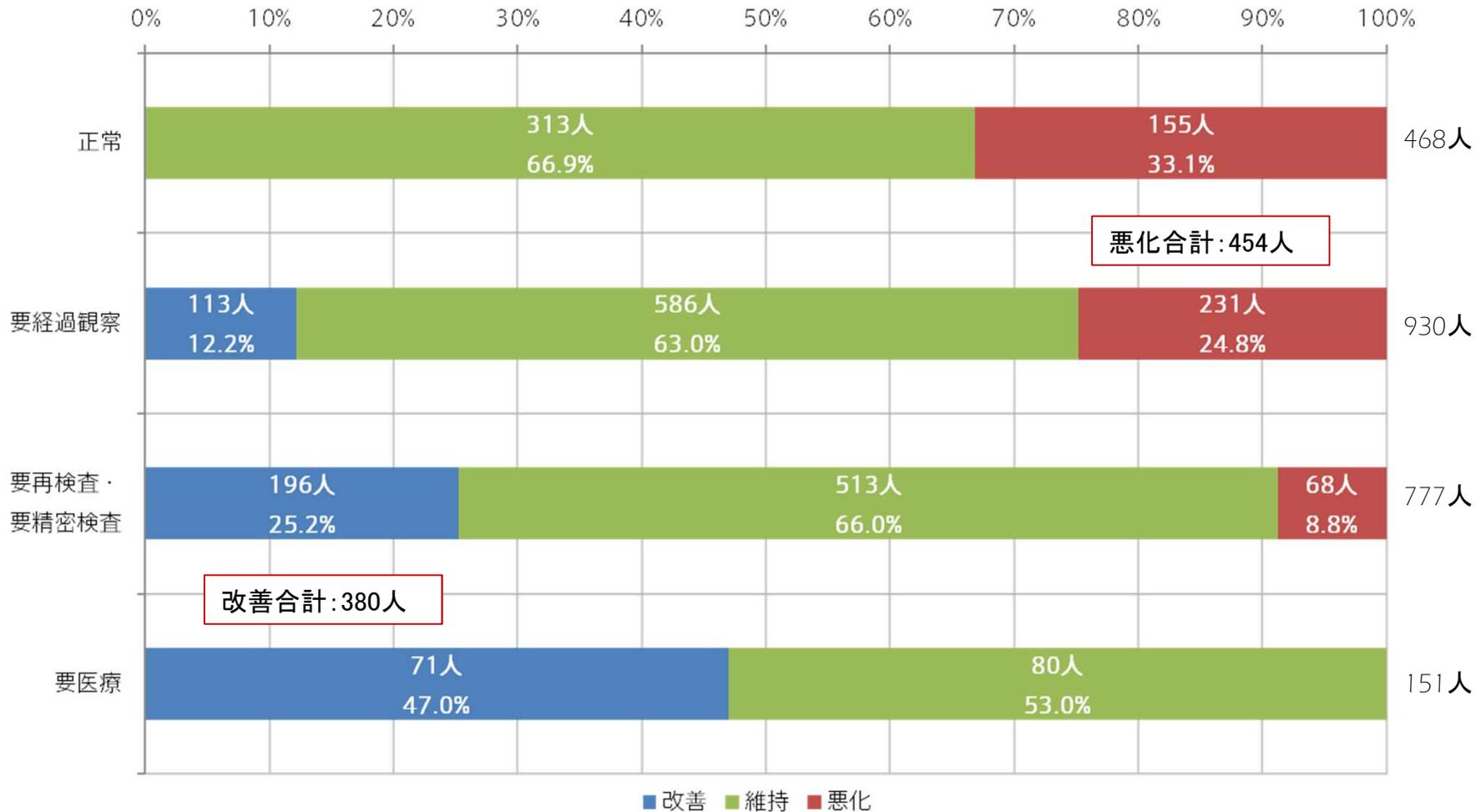
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
 ※延べ人数(年度内資格喪失者も加入者に含む)



加入者のうち「生活習慣病の発症」+「重症化」+「透析患者」は2021年度では50.7%存在し、2022年度では1,464人:45.0%と減少している。「要再検査」+「要医療」は2021年度では16.1%存在し、2022年度では559人:17.2%と上昇している。リスクゼロ者は2021年度で13.6%、2022年度で15.4%と上昇しており良い傾向である。

4-⑧: リスク分析 ～ 健康リスクはどう変化しているのか？

【2021年度から2022年度 健康リスク(血圧・血糖・脂質)の変化】



自健保

改善率：16.3% < 悪化率：19.5%

他健保平均

改善率：17.8% < 悪化率：20.6%

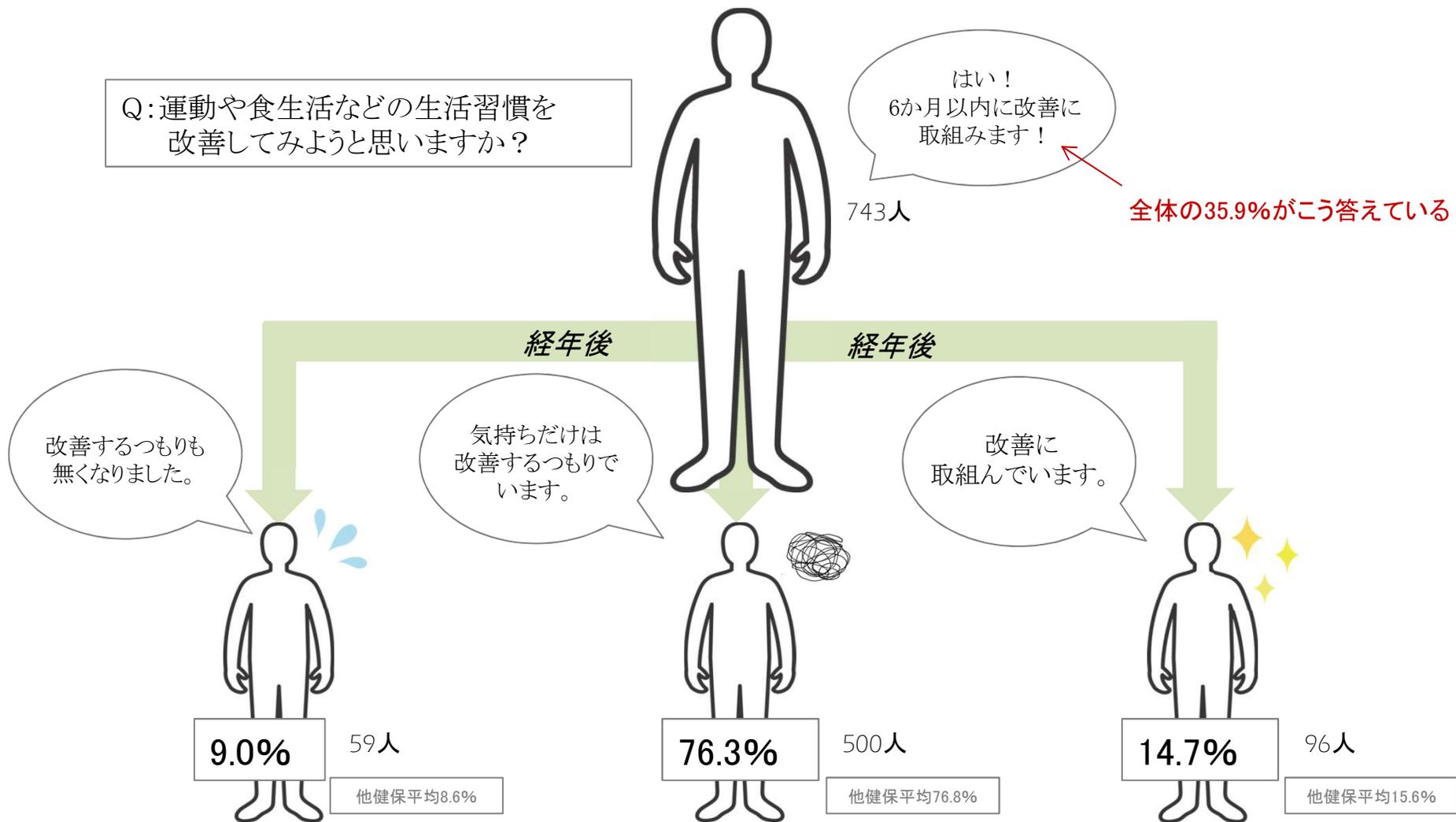
合計：2,326人※

※2022年度の健診結果を持ち
2022年度も健診を受けている人の合計

要医療になると危機感を覚えるのか、さすがに病院に行き始める。151人のうち1年後には71人：47%が改善した。1年後にリスク判定が改善した人は合計380人、悪化した人は合計454人。これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率：16.3%、悪化率：19.5%となり、改善率が悪化率を下回る結果となった。改善率が悪化率を上回る状況が、健康状態の好循環を表す。

6: 行動変容分析～ 意志と行動のギャップを把握する

～2021年度から2022年度 問診にて改善すると答えた人が行動に移した割合とは～



※ 743人のうち88人が未受診&未回答のため2021年度と2022年度の総数がイコールではありません。母数を655人として割合を計算。

改善意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均:15.6%。ここでは96人/655人:14.7%と、若干低くなっている。
改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が14.7%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性はここに理由がある。

8-①:まとめ ~ 分析から導き出した健康課題

【要受診判定以上の健康リスク保有者率】



62.1%

2021年度:66.8%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※再検査以上のリスク判定と治療者をカウント

【健康リスク「ゼロ」率】



15.4%

2021年度:13.6%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※健診受診者で上記リスクがない人。要経過観察はカウント外

【要治療者の年間治療放置率】



53.3%

2021年度:54.0%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※リスク保有者のレセプト有無を分析

【生活習慣改善意向者の1年間改善着手率】



14.7%

※問診票項目
「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」への回答を分析

【健康リスク改善率】



16.3%

※血圧・血糖・脂質についてリスクが改善した人の割合

【健康リスク悪化率】



19.5%

※血圧・血糖・脂質についてリスクが悪化した人の割合

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, イ, ウ	被保険者の平均年齢が健保連平均よりも高く、加入者全体の一人当たり医療費も健保連平均より高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診への参加勧奨、特に被扶養者に対する参加勧奨を推進する。 任継及び特退加入者についても健診受診率を引き上げる。 	✓
2	オ, カ, ク, コ	<ul style="list-style-type: none"> 100万円以上の高額医療者2%程度が医療費全体の35%程度を使っている。 要治療判定者において治療放置者が50%以上存在する。 	➔	要治療判定者への受診勧奨など重症化予防事業を継続する。	✓
3	エ, カ	生活習慣病とがんの罹患率割合が他健保と比較して高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果を基にしたリスク情報の提供を行う。 若い世代や女性への健康相談、健康情報提供を実施する。 	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健保からの基本的な情報提供ツールはホームページに限られている。	➔	被扶養者、任継・特退加入者に対しては、各種情報を直接自宅へ届くようにする。
2	本社以外では栃木及び清水の工場が2大拠点である。	➔	工場勤務被保険者に対する情報提供に配慮する。
3	事業所及び健保に医療専門職が常駐していない。	➔	各拠点の健康管理担当者及び保健事業委託業者との連携をとりながら対策を進める。

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	人間ドック受診を中心にしながら必要な事業は行っている。	➔	今後はさらに各種受診率や参加率の引き上げ、重症化予防事業の強化、健康リテラシー向上にも注力する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健康に対する意識向上を図るとともに、生活習慣病の患者率の減少、重症化率の減少により、医療費全体の減少につなげる。

事業全体の目標

マイヘルスポイントを有効に活用しながら、生活習慣病患者率及び重篤リスク率については他健保平均値を目標として各事業に取り組む。

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	マイヘルスプランの推進
保健指導宣伝	くうねるあるく＋ふせく

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック等
疾病予防	各種オプション検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	重症化予防
疾病予防	健康相談、メンタル相談等

※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	1,2	既存	マイヘルスプランの推進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ	-	ア	-	・健診受診 1000p ・特定保健指導対象外被保険者 1000p 被扶養者 500p ・特定保健指導参加被保険者 1000p 被扶養者 500p ・インフルエンザワクチン接種 2000p	・健診受診 1000p ・特定保健指導対象外被保険者 1000p 被扶養者 500p ・特定保健指導参加被保険者 1000p 被扶養者 500p ・インフルエンザワクチン接種 2000p	制度自体のさらなる周知により利用促進を進め各種事業への参加率を高める。	生活習慣病とがんの罹患率割合が他健保と比較して高い。					
	利用率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-												生活習慣病患者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)-								
	1,2	既存	くうねるあるく+ふせく	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ	-	ウ	-	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	・年2回実施 ・「くう」「ねる」「ふせく」の各動画視聴及び小テスト回答で250p×2回 ・さらにウォーキング促進	参加率30%	生活習慣病とがんの罹患率割合が他健保と比較して高い。
参加率(【実績値】2% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：30%)-												生活習慣病患者率(【実績値】32% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)-									
個別の事業																					
特定健康診査事業	1,3	既存(法定)	被扶養者健診	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	1	エ,ケ	-	ウ	-	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	・生活習慣病健診：30歳以上¥32,000補助 ・人間ドック：35歳以上自己負担(¥10,000)超過額補助 ・特定健診：40歳以上¥8,000補助 ・健診案内パンフを自宅へ送付 ・マイヘルスポイント付与	被扶養者受診率を50%以上にする。	被保険者の平均年齢が健保連平均よりも高く、加入者全体の一人当たり医療費も健保連平均より高い。	
	特定健診実施率(【実績値】35% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)-												生活習慣病患者率(【実績値】32% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)-								
	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	ア,エ,オ,ケ,コ,サ	-	ウ	-	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	・初回面談：ICT面談 ・指導ツール：ウェアラブルデバイスまたはフォーミュラ食の選択 ・マイヘルスポイント付与	参加率を50%以上にする	被保険者の平均年齢が健保連平均よりも高く、加入者全体の一人当たり医療費も健保連平均より高い。
特定保健指導実施率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 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割合(【実績値】14% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：13% 令和8年度：12% 令和9年度：11% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-									
疾病予防	1,3	既存	人間ドック等	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	1	ア,エ,ケ	-	カ	-	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	■被保険者 35歳：¥15,000補助 36歳以上：¥5,000補助 ■被扶養者 35歳以上：自己負担(¥10,000まで)超過額補助 マイヘルスポイント付与	受診率については被保険者はほぼ100%で問題なし。被扶養者の受診率を上げる。	被保険者の平均年齢が健保連平均よりも高く、加入者全体の一人当たり医療費も健保連平均より高い。	
	受診率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-												生活習慣病患者率(【実績値】32% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)-								
	1,3	既存	各種オプション検査	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	1	ア,エ,ケ	-	カ	-	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	婦人科健診、動脈硬化度検査、肝炎ウイルス検査、甲状腺機能検査、肺がん検査、ABC検査、MRI検査、PSA、歯科検診について選択可能としそれぞれ健保補助あり。	特に婦人科健診の受診を促す。	生活習慣病とがんの罹患率割合が他健保と比較して高い。
婦人科健診受診率(【実績値】45% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												がん患者率(【実績値】9% 【目標値】令和6年度：9% 令和7年度：8% 令和8年度：7% 令和9年度：6% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-									

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	10～(上限なし)	基準該当者	1	ア,エ	-	シ	-	マイヘルスポイント2000p付与	マイヘルスポイント2000p付与	マイヘルスポイント2000p付与	マイヘルスポイント2000p付与	マイヘルスポイント2000p付与	マイヘルスポイント2000p付与	加入者への周知等	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
接種率(【実績値】12% 【目標値】令和6年度:12% 令和7年度:12% 令和8年度:13% 令和9年度:13% 令和10年度:15% 令和11年度:15%)-												指標設定が困難(アウトカムは設定されていません)							
4	新規	重症化予防	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	1	イ,オ	-	ウ	-	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	健診データを基に基準値超えで未受診者に対して受診勧奨。保健師への無料受診相談も可能。	参加率50%	・100万円以上の高額医療者2%程度が医療費全体の35%程度を使っている。 ・要治療判定者において治療放置者が50%以上存在する。
勤奨後の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:35% 令和8年度:35% 令和9年度:40% 令和10年度:45% 令和11年度:50%)-												重篤リスク率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度:49% 令和7年度:47% 令和8年度:45% 令和9年度:43% 令和10年度:41% 令和11年度:40%)-							
5,6	新規	健康相談、メンタル相談等	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	オ	-	ウ,カ	-	新事業としてスタート(告知パンフレット配布) ・24時間無料健康相談 ・専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	24時間無料健康相談 専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	24時間無料健康相談 専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	24時間無料健康相談 専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	24時間無料健康相談 専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	24時間無料健康相談 専門医への相談やセカンドオピニオン手配も可能	委託先専門職による対応により医療費削減、健康リテラシー向上を図る。	被保険者の平均年齢が健保連平均よりも高く、加入者全体の一人当たり医療費も健保連平均より高い。
相談件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:100件 令和7年度:100件 令和8年度:100件 令和9年度:100件 令和10年度:100件 令和11年度:100件)-												医療費削減額(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1,000,000円 令和7年度:1,000,000円 令和8年度:1,000,000円 令和9年度:1,000,000円 令和10年度:1,000,000円 令和11年度:1,000,000円)-							

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. 就業時間内でも実施可(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