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

大同生命健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	62581
組合名称	大同生命健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

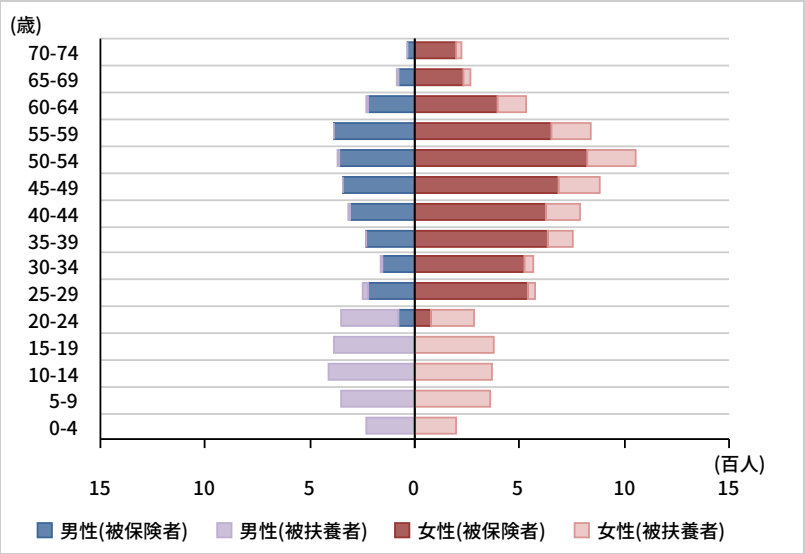
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	7,798名 男性31% （平均年齢46.5歳）* 女性69% （平均年齢46.3歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	12,202名	-名	-名
適用事業所数	8ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	66ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	86‰	-‰	-‰

		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	28	27	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-

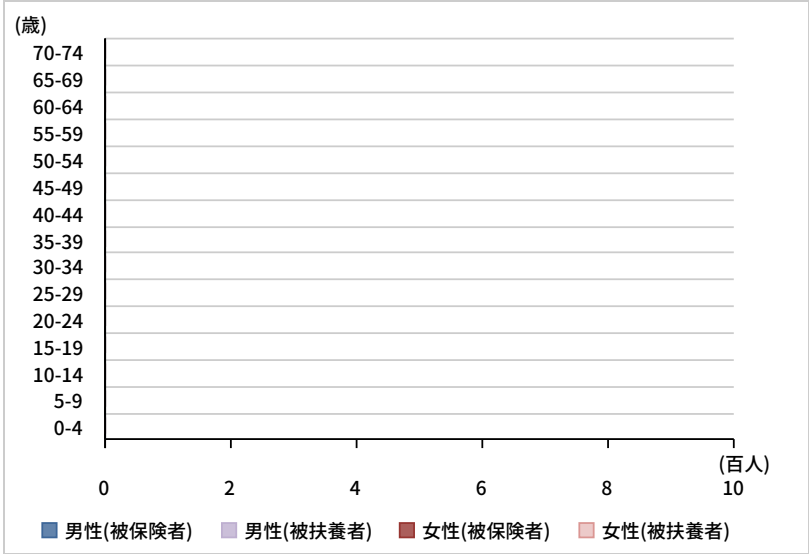
		第3期における基礎数値（令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	5,738 ／ 6,067 ＝ 94.6 %
	被保険者	4,993 ／ 5,068 ＝ 98.5 %
	被扶養者	745 ／ 999 ＝ 74.6 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	470 ／ 726 ＝ 64.7 %
	被保険者	469 ／ 698 ＝ 67.2 %
	被扶養者	1 ／ 28 ＝ 3.6 %

		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	7,640	980	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	25,570	3,279	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,828	491	-	-	-	-
	疾病予防費	201,043	25,781	-	-	-	-
	体育奨励費	300	38	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2	0	-	-	-	-
	小計　…a	238,383	30,570	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	4,298,815	551,271	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	5.55		-		-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	80人	25～29	219人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	157人	35～39	232人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	306人	45～49	343人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	358人	55～59	382人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	226人	65～69	78人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	34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	76人	25～29	541人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	520人	35～39	637人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	623人	45～49	683人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	822人	55～59	655人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	395人	65～69	231人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	200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	228人	5～9	353人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	409人	15～19	385人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	272人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	7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	201人	5～9	356人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	369人	15～19	378人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	204人	25～29	37人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	43人	35～39	121人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	162人	45～49	198人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	228人	55～59	192人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	135人	65～69	33人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	〔拠　　点〕：事業主の拠点が全国にあり加入者が点在 〔被保険者〕：総数約8000人男性31%女性69% 平均年齢が男女とも45歳を超えており、高齢化が進んでいる。 ＜年齢分布＞ ボリュームゾーンが50代となっており、男女とも40～50歳代が約半数を占める（54%） 60歳以上は15% ＜事業主分布＞ 96%超が大同生命内務・営業職員 〔被扶養者〕：総数約4400人男性39.1%女性60.9% ＜年齢分布＞ 19歳までの若年層60%、次いで40～50歳代が18%

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
・特定健診実施率は被保険者は100%近いものの、被扶養者は69.8%となり、改善の余地がある。
・特定保健指導は実施率64.7%まで上昇している。指導対象者率は１割強で横這いであり、肥満率が3割近い状況。更なる実施率の向上、
対象者率減少にむけて取り組みに向けて、生活習慣改善に向けた施策の強化やコラボヘルスを引き続き推進していく。
・医療費は加入者の平均年齢の上昇から、引き続き増加する見込み。重症化予防等の取り組みを強化していく。
情報周知等の取り組みにより、ジェネリック利用率は80%を超えている。引き続き、各種情報周知等をコラボヘルスにより推進していく。
・事業主と連動したデータ分析等の取り組みが進んでおり、健康経営を推進する事業主と連動して取り組みを強化していく。

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	広報・情報提供
体育奨励	ウォーキングキャンペーンの実施支援、健康状態の推移分析
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品利用の促進
保健指導宣伝	レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進
疾病予防	生活習慣病健診（各種がんを含む）
疾病予防	がん（自己）健診
疾病予防	二次健診受診勧奨
疾病予防	歯科予防健診
疾病予防	メンタル相談窓口
疾病予防	喫煙対策事業
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断事後措置に伴う個別指導
3	雇用時健診
4	メンタルヘルス管理者研修
5	eラーニング「職場のメンタルヘルス」

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	広報・情報提供	健康保険関連の法改正、健康保険の各種手続きや医療費明細などを広報し、加入者の健康意識の向上や保健事業の実施内容の周知を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,320	・事業主のイントラを利用した通知と健保だよりのを発行。 ・毎月、健保ＨＰへのＷｅｂ医療費通知の掲載を実施。	・事業主のイントラを利用した通知発信時に、健保ＨＰのＵＲＬを掲載。 ・Ｗｅｂ医療費通知の確認方法を事業主の掲示板へ掲載するとともに、被保険者証発行時に書面で広報した。	・医療費の削減に繋がる広報活動を継続していくことが必要。	5
体育奨励	5	ウォーキングキャンペーンの実施支援、健康状態の推移分析	事業主と協働して加入者の健康意識の向上、運動習慣の定着化、健康状況の推移を分析する。 運動習慣づけのため健保連大阪連合会提携のスポーツジム利用を導入	一部の事業所	男女	20～74	被保険者	302	年に３回実施（6月、10月、2月）	・全体会議などの場で、全所属員がその場でエントリーする「一斉エントリー日」を設定。 ・過度に歩数の多寡を競うものではなく、適度な運動習慣を身に着けるためのものであることを周知	更なる参加率向上のために工夫が必要	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	健診受診率の維持・向上（事業主と共同）	全て	男女	40～74	基準該当者	7,640	・被保険者は事業主が定期健診と同時に実施。 受診率：99.0% ・被扶養者等は外部委託により5～12月に実施。受診率：69.8% ・合計受診率：92.9% ※実績報告確定後は「総括表」の数値を使用	・被保険者は事業主が定期健診として実施しており、高い受診率を維持している。 ・被扶養者は申込期限前に受診勧奨を行い、併せて受診申込期間と受診期間を延長したことにより、受診率を維持できた。	・被扶養者の受診率向上が課題。受診しやすい環境整備を委託先と推進（健診機関の適正な配備、申込手続の簡略化等） ・コロナ禍による受診率への影響はあるものの、受診勧奨を行うことで受診率の維持を計る。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導実施率の向上、生活習慣の維持・改善	全て	男女	40～74	基準該当者	15,404	対象者：726人、実施者（支援終了）：470人、実施率：64.7%（国への報告総括表より） ※2019年度下期より初回面接をＷｅｂ形式で実施可能な委託業者へ切替え。	・実施率促進のための勧奨を強化（理事長名での勧奨文面の発行、委託先や組合からの電話・メールによる参加勧奨、事業主との協働による勧奨を行った。）を実施。 ・実施率は前年度と同等の見込み。	・実施しやすい環境の維持。 ・生活改善行動の定着化が課題。 ・生活改善対象者の減少が課題。	3
保健指導宣伝	7	後発医薬品利用の促進	ジェネリック医薬品の利用促進により、加入者の費用負担の軽減や健保財政の改善をはかる。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	・ジェネリック薬品希望シールを新規加入者へ保険証に貼付けて配布 ・2020年度からは保険証にジェネリック希望を印字	・2019年度まではシールを配布していたが、2020年度からは保険証に貼付けて配布することで、利用率の効果が上がった。	・2020年度から保険証にジェネリック希望を印字して発行している。	5
	8	レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進	・レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施することにより医療費の適正化を図る。	一部の事業所	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1,353	・医療費や疾病データ分析	・事業主とのコラボ事業	・参加者の健康意識や行動の変容を振り返ることが必要	5
疾病予防	3	生活習慣病健診（各種がんを含む）	健診受診率の向上によって生活習慣病の早期発見・早期治療、運動行動の実施、医療費の削減を目標とする。	全て	男女	35～74	基準該当者	159,885	・被保険者は、事業主が定期健診と同時に生活習慣病の健診を実施。 ・被扶養者は委託先の健診機関で実施。	・被保険者は定期健診と同時に実施するため高い受診率を維持。 ・被扶養者の受診率は前年から微増。	・事業主や委託先との協働で婦人科検診の受診率向上が課題。 ・被扶養者の検診結果のフィードバックと再検査指導案内。	3
	3	がん（自己）健診	がんの早期発見・早期治療、医療費の削減を目標とする。令和4年度からは生活習慣病健診に各種がん検診を統合し、自己採取型のがん検診は廃止。	全て	男女	40～74	基準該当者	0	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先（京都工場保健会）の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	・被扶養者は委託先の健診と同時に案内を実施。 ・被扶養者の乳がん、子宮頸がん健診の組合補助を隔年から毎年に変更実施。（一部対象者は本人負担）	・事業主により申込手続きの簡素化を実施。	5

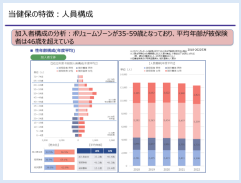
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	二次健診受診勧奨	生活習慣病などの所定のリスクレベルにある対象者の早期受診・治療	全て	男女	20～74	基準該当者	0	事業主が二次健診未受診者へ受診勧奨を実施。	ー	高リスク者の抽出基準を事業主や委託先と検討のうえ効果的な取組みを実施すること。	4
	3	歯科予防健診	口腔衛生保持と早期歯科治療を促し、重度のう蝕・歯周病の抑制への効果を測る	全て	男女	0～74	加入者全員	110	委託先のサイトから希望の歯科医院を予約し、歯の健康チェック（無料）を受診できる。 被保険者・被扶養者とも（通年）	歯と口の健康週間に合わせて健保ＨＰへ事業内容を掲載。事業主のイントラにで通知発信。	事業内容を継続的に広報する。かかりつけ医院があると利用者数増加につながりにくい。 次年度から新たな歯科口腔検査の実施を検討。	1
	3	メンタル相談窓口	悩みや相談を専門カウンセラーに相談できる。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,100	電話・web・面談によるカウンセリングを実施。 被保険者・被扶養者とも通年利用可能	会社や他者に知られずにメンタル不調を相談できる。利用が定着し事業浸透が見られる。	利用しやすい環境の維持と、相談内容や利用者の分析を実施する。	5
	5	喫煙対策事業	事業主が実施する従業員アンケートの結果に応じて対策を支援・補助することにより喫煙者数の減少を図り、令和5年度の喫煙率目標を段階的に10%とする。	一部の事業所	男女	20～（上限なし）	被保険者	848	オンライン上で看護師・保健師等から禁煙指導を受けることができる、委託先が提供するオンライン禁煙プログラムを実施（通年）	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施。	プログラム実施者が翌年の健診問診項目で非喫煙が維持されること。	2

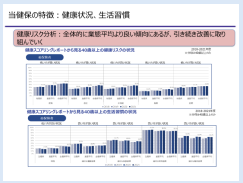
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

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	【目的】常時使用する労働者への健康診断 【概要】労働安全衛生規則第44条に基づく定期健康診断と、特定健診・健保が保健事業として行う生活習慣病健診を併せて実施	被保険者	男女	20～74	〔平成29年度〕 100%実施	〔推進要因〕 定期健康診断が法令で義務付けされていることを周知徹底し、所属部門と連携してフォローを実施	従業員の業務に配慮した受診の早期化	有
定期健康診断事後措置に伴う個別指導	【目的】要治療者等への就業制限の判定 【概要】定期健康診断の結果に基づき、産業医が就業制限の有無を判定するとともに、二次健診を受診勧奨する	被保険者	男女	20～74	〔平成29年度〕 資格：被保険者 性別：男女 年齢層：２０～７４歳 二次健診受診率：83.6%	〔推進要因〕 産業医、看護師、保健師、事業主の部門長より二次健診の受診を勧奨	看護職を活用した受診勧奨の強化	有
雇用時健診	【目的】常時使用する労働者に対して雇入れ時健診を行い、適正な就業配慮を行う 【概要】労働安全衛生規則第43条に基づく	被保険者	男女	20～70	〔平成29年度〕 100%実施	〔推進要因〕 法定健診のため、入社前に実施。	特になし。	無
メンタルヘルス管理者研修	【目的】管理者に対するセルフケア・ラインケアの強化 【概要】本社・関連会社の係長以上の管理職等（東京・大阪の支社を含む）を対象に、知識研修だけでなく事例検討・ロープレを実施	被保険者	男女	20～74	〔実施状況・時期〕 10月に2回開催(受講者数:東京本社28名、大阪本社15名)	〔推進要因〕 ラインケア研修だけでなく自己分析（エゴグラム）によるセルフケア研修も併せて実施。	特になし	無
eラーニング「職場のメンタルヘルス」	【目的】新任管理職（係長以上）へのメンタルヘルスの知識付与 【概要】受講時間は延べ2～3時間で、自学自習	被保険者	男女	20～60	〔平成29年度〕 8～9月に実施(受講者数:67名)	〔推進要因〕 新任管理職層の受講を義務づけ、ケーススタディを学べる教材を採用	管理職への継続的な研修の実施	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		人員構成	加入者構成の分析	ボリュームゾーンが35-59歳となっており、平均年齢が被保険者は46歳を超えている
イ		医療費動向	医療費・患者数分析	医療費は被保険者、被扶養者とも増加傾向にある
ウ		医療費動向	医療費・患者数分析	被保険者、被扶養者とも加齢につれて、一人当たり医療費は上昇する
エ		生活習慣病	医療費・患者数分析	被保険者は高血圧、脂質異常症の医療費が増加し、被扶養者は保有率が上昇傾向にある。
オ		新生物	医療費・患者数分析	乳がんの保有率が上昇傾向にあり、適切ながん検診の受診が重要である
カ		歯科	医療費・患者数分析	歯科の保有率が上昇傾向にある。継続して、歯科対策に取り組むことが重要である

キ		健康リスク	健康リスク分析	通院レベルでも未受診の加入者が相応に存在するため、受診勧奨が重要である
ク		特定健診、特定保健指導	特定保健指導分析	被保険者、被扶養者とも業態平均より高い水準であるが、継続して、受診率・実施率の向上、該当率の減少に取り組む必要がある
ケ		健康状況、生活習慣	健康リスク分析	全体的に業態平均より良い傾向にあるが、引き続き改善に取り組んでいく

当健保の特徴：人員構成

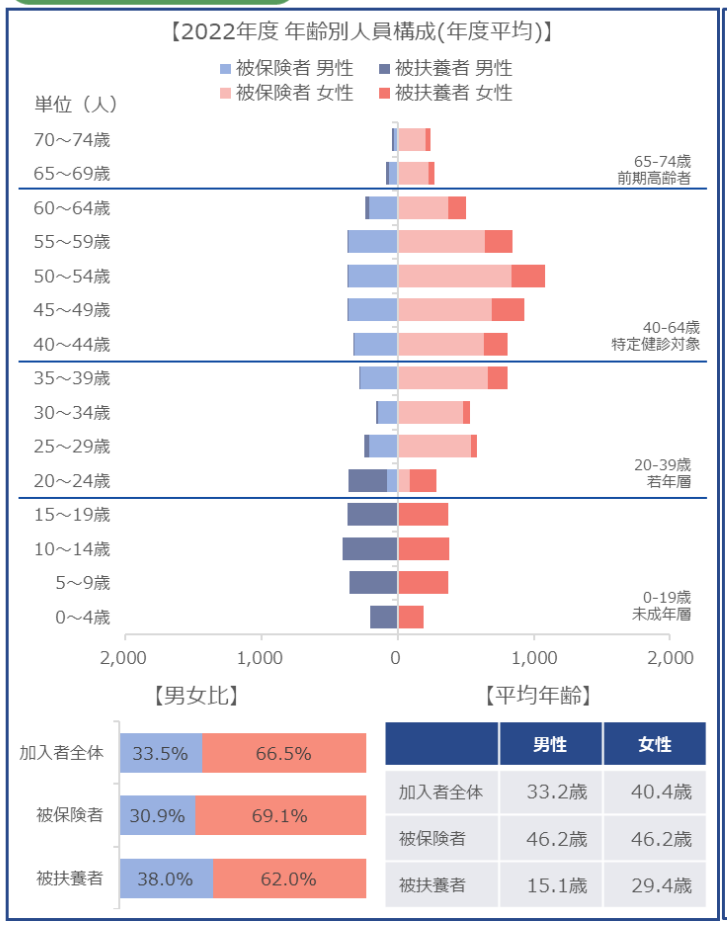
加入者構成の分析：ボリュームゾーンが35-59歳となっており、平均年齢が被保険者は46歳を超えている

■ 性年齢構成(年度平均)

2018-2022年度

※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
（例．通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人）
※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

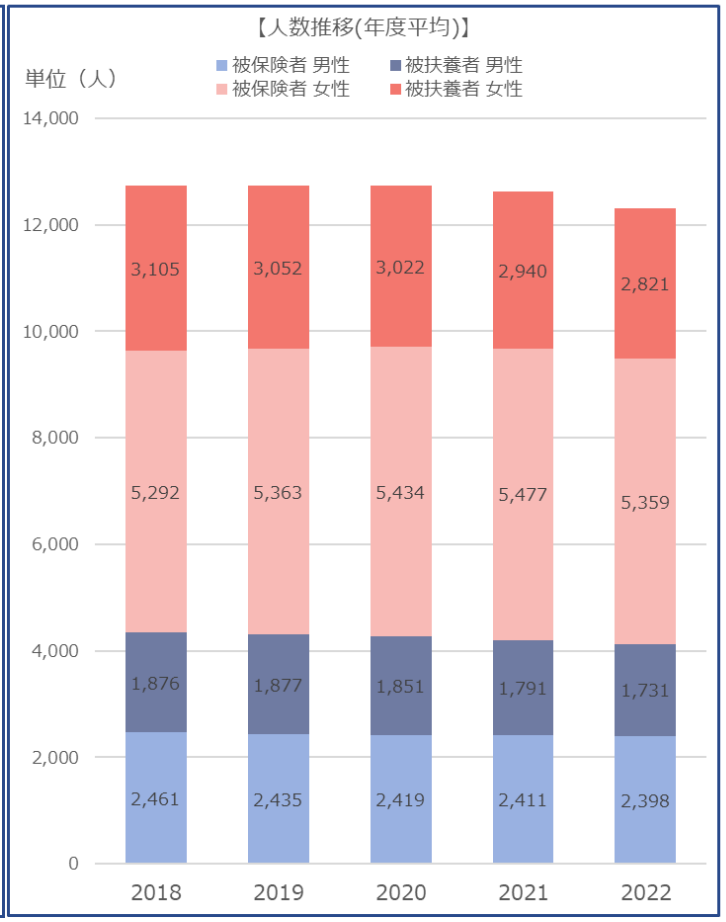
加入者全体



【男女比】

【平均年齢】

	男性	女性
加入者全体	33.2歳	40.4歳
被保険者	46.2歳	46.2歳
被扶養者	15.1歳	29.4歳



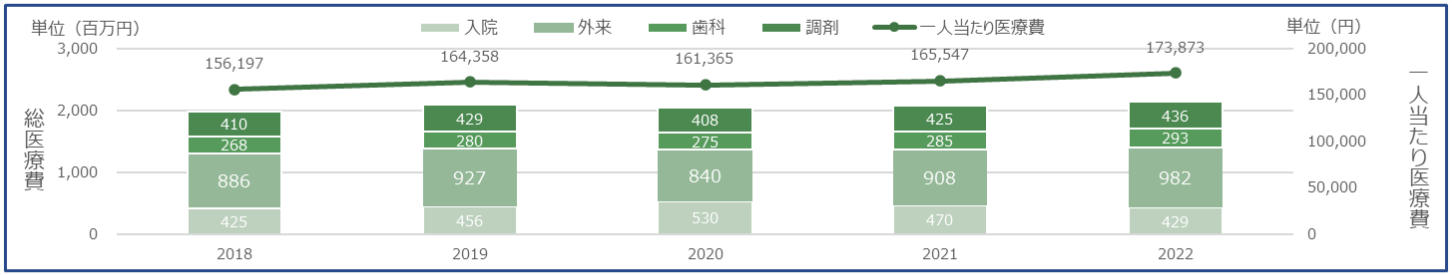
当健保の特徴：医療費動向

医療費・患者数分析：医療費は被保険者、被扶養者とも増加傾向にある

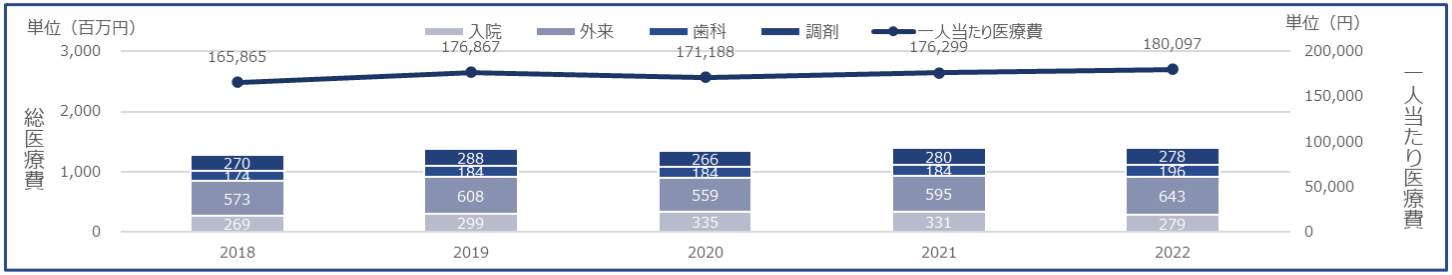
総医療費・一人当たり医療費　経年比較

2018-2022年度

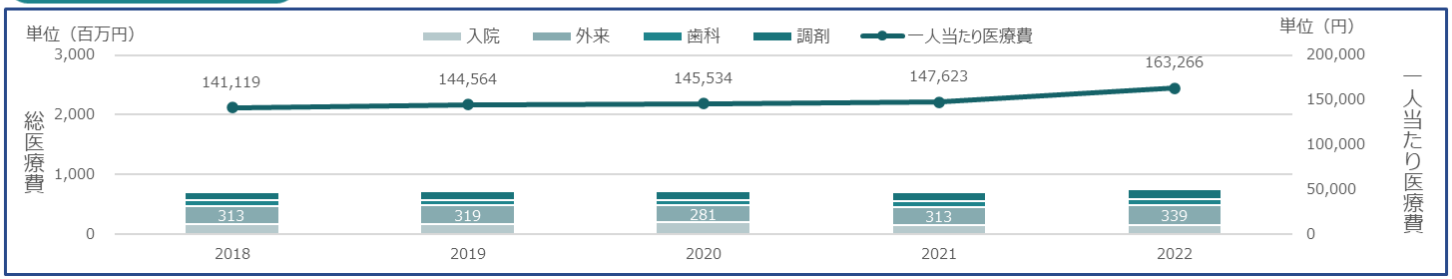
加入者全体



被保険者



被扶養者



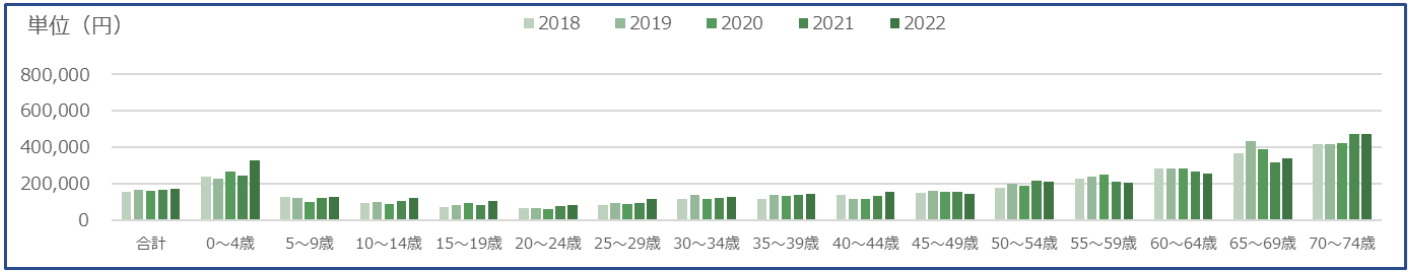
当健保の特徴：医療費動向

医療費・患者数分析：被保険者、被扶養者とも加齢につれて、一人当たり医療費は上昇する

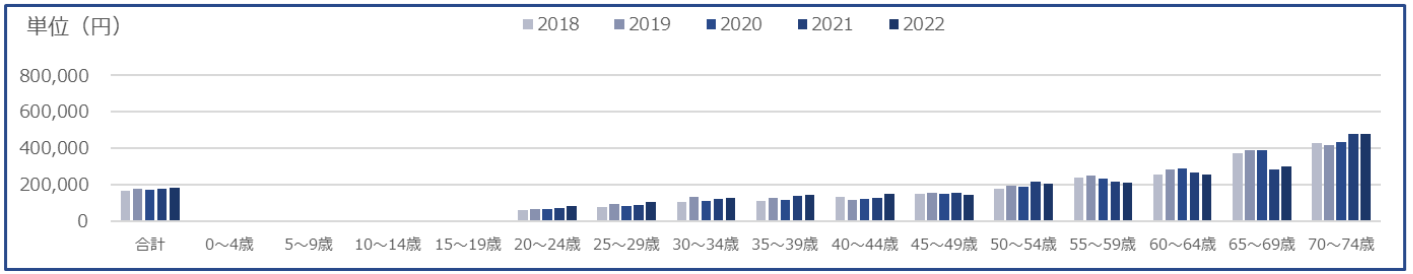
年齢階層別　一人当たり医療費　経年比較

2018-2022年度

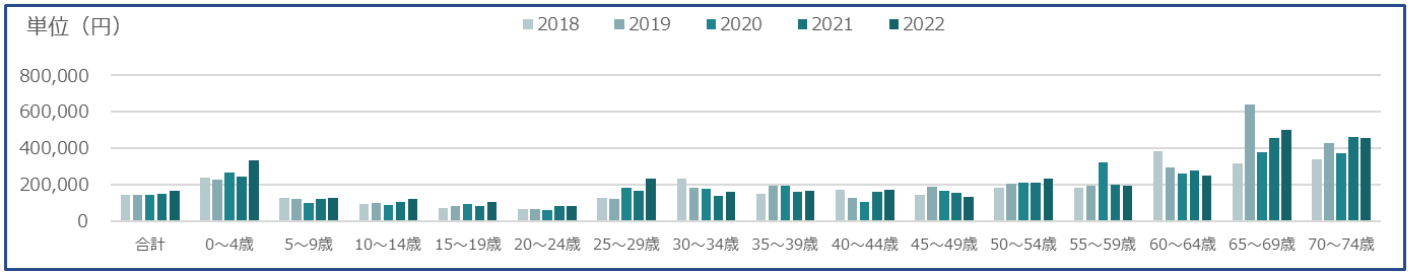
加入者全体



被保険者



被扶養者



当健保の特徴：生活習慣病

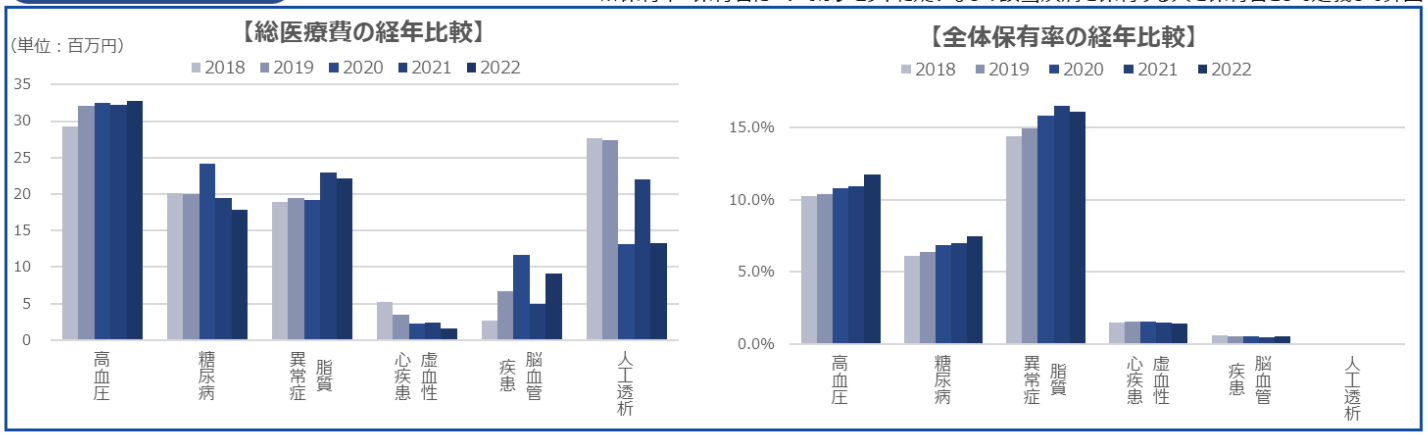
医療費・患者数分析：被保険者は高血圧、脂質異常症の医療費が増加し、被扶養者は保有率が上昇傾向にある。

生活習慣病】総医療費・保有率　経年比較

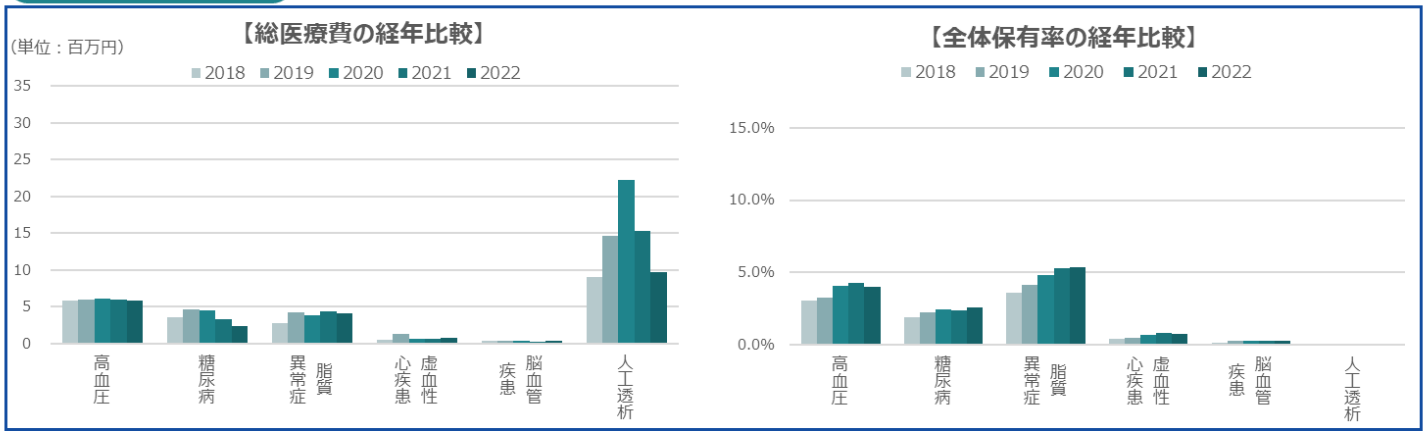
2018-2022年度

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者



被扶養者



当健保の特徴：ガン

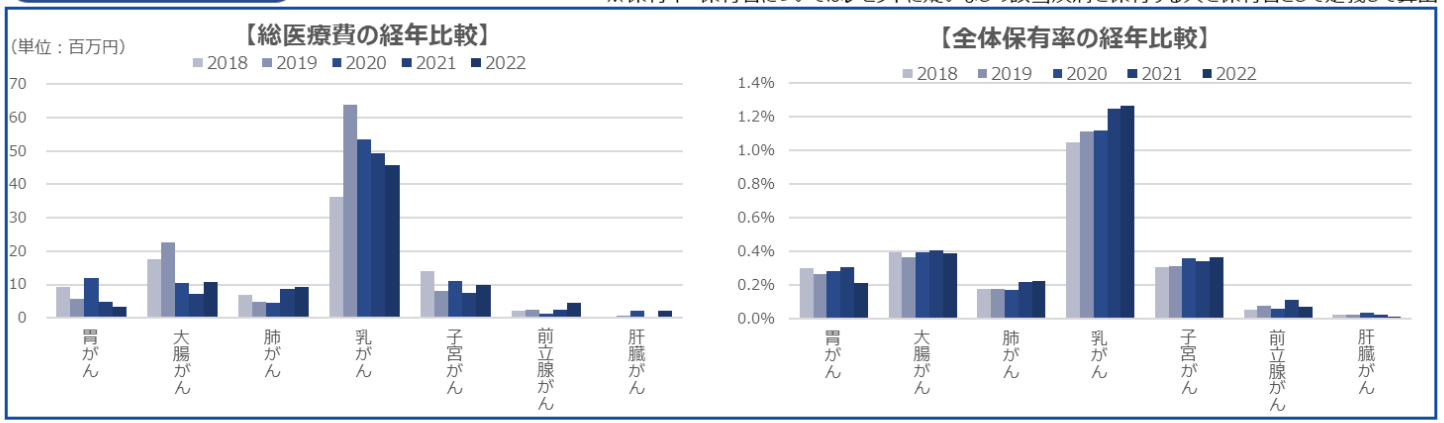
医療費・患者数分析：乳がんの保有率が上昇傾向にあり、適切ながん検診の受診が重要である

【新生物】総医療費・保有率・保有者数　経年比較

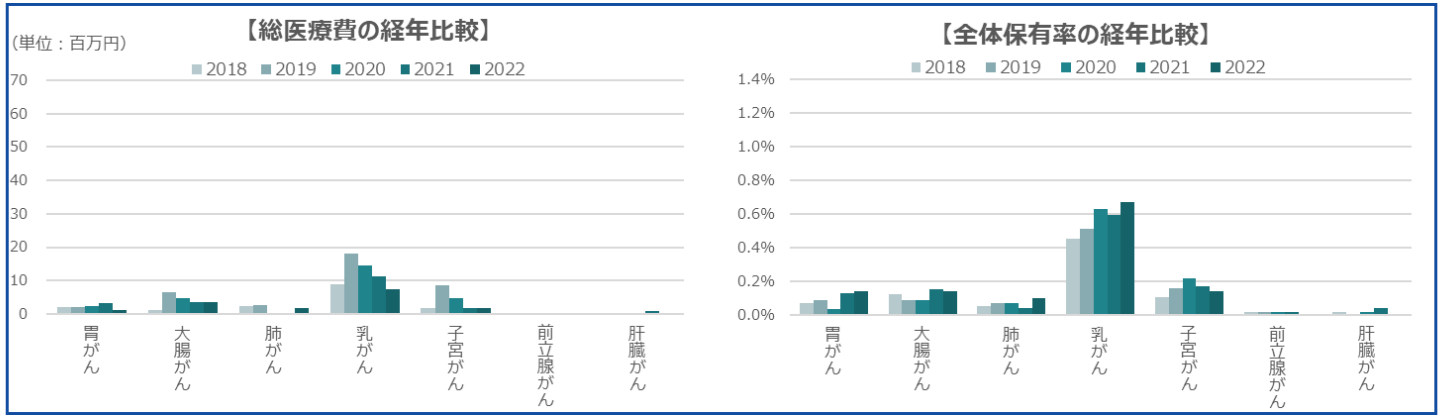
2018-2022年度

※新生物のうち良性は含めていない
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者



被扶養者



当健保の特徴：歯科

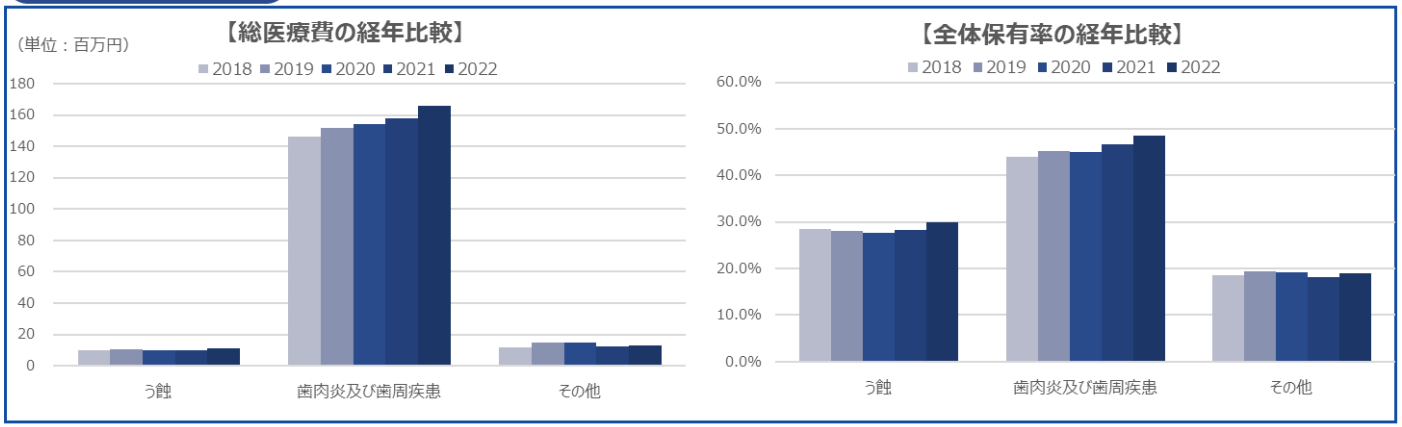
医療費・患者数分析：歯科の保有率が上昇傾向にある。継続して、歯科対策に取り組むことが重要である

【歯科】総医療費・保有率・保有者数　経年比較

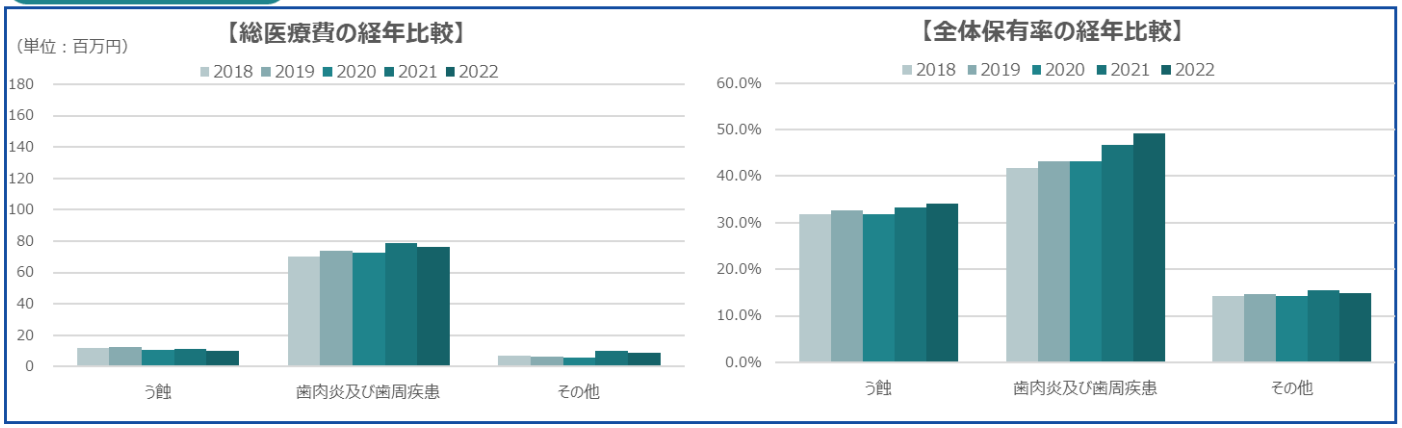
2018-2022年度

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者



被扶養者



当健保の特徴：健康リスク

健康リスク分析：通院レベルでも未受診の加入者が相応に存在するため、受診勧奨が重要である

高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

2022年度

<通院の定義>
下記ICD-10の発生有無により判定
血圧：I10, I11, I12, I13, I15
血糖：E10, E11, E12, E13, E14
脂質：E78

<服薬の定義>
各疾病の医薬品が処方されていること
（健診の服薬回答ではない）

加入者全体･全年齢

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数				服薬人数	割合		
					通院なし	通院あり				未通院率	通院率	服薬率
						疑いなし	疑いあり	合計				
血圧	早期通院	収縮期	180以上	29	11	18	0	18	17	**37.9%**	**62.1%**	58.6%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	112	52	60	0	60	48	**46.4%**	**53.6%**	42.9%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	521	337	181	3	184	140	**64.7%**	**35.3%**	26.9%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	46	12	34	0	34	31	**26.1%**	73.9%	67.4%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	130	13	114	3	117	96	**10.0%**	90.0%	73.8%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	108	27	71	10	81	36	**25.0%**	**75.0%**	33.3%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	2	2	0	0	0	0	**100.0%**	**0.0%**	0.0%
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	300	159	135	6	141	88	**53.0%**	**47.0%**	29.3%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	1,511	1,116	359	36	395	173	**73.9%**	**26.1%**	11.4%
		中性脂肪	300~499									

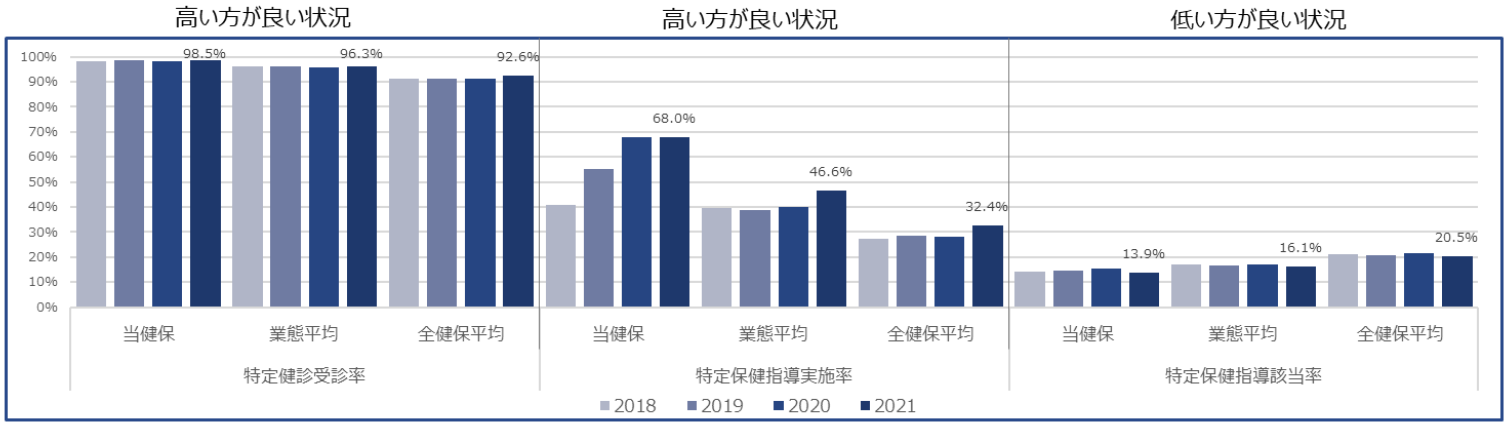
当健保の特徴：特定健診、特定保健指導

特定保健指導分析：被保険者、被扶養者とも業態平均より高い水準であるが、継続して、受診率・実施率の向上、該当率の減少に取り組む必要がある

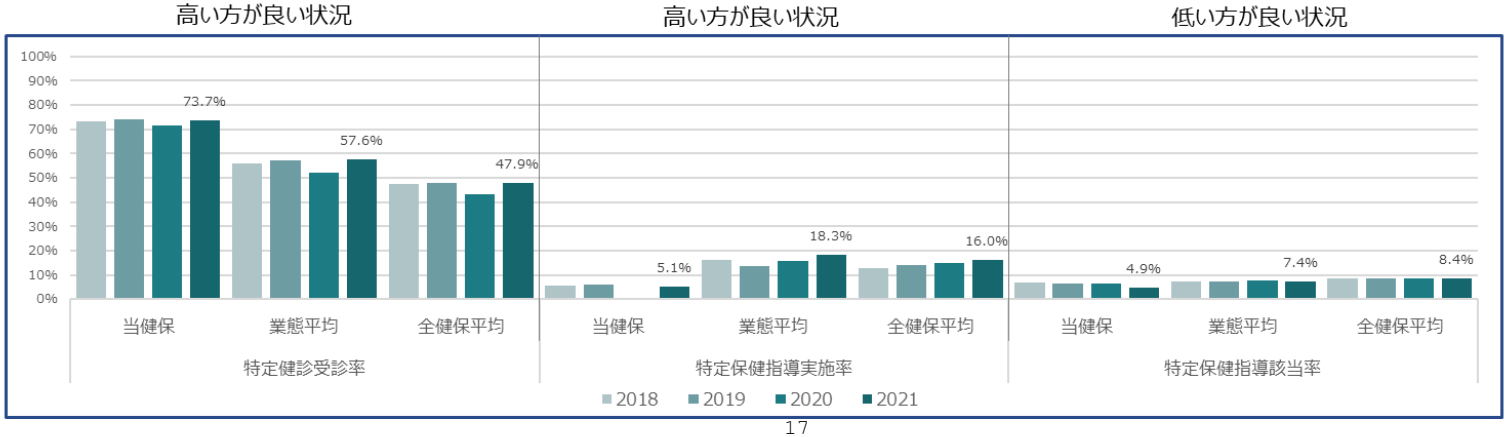
健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

2018-2021年度

被保険者



被扶養者



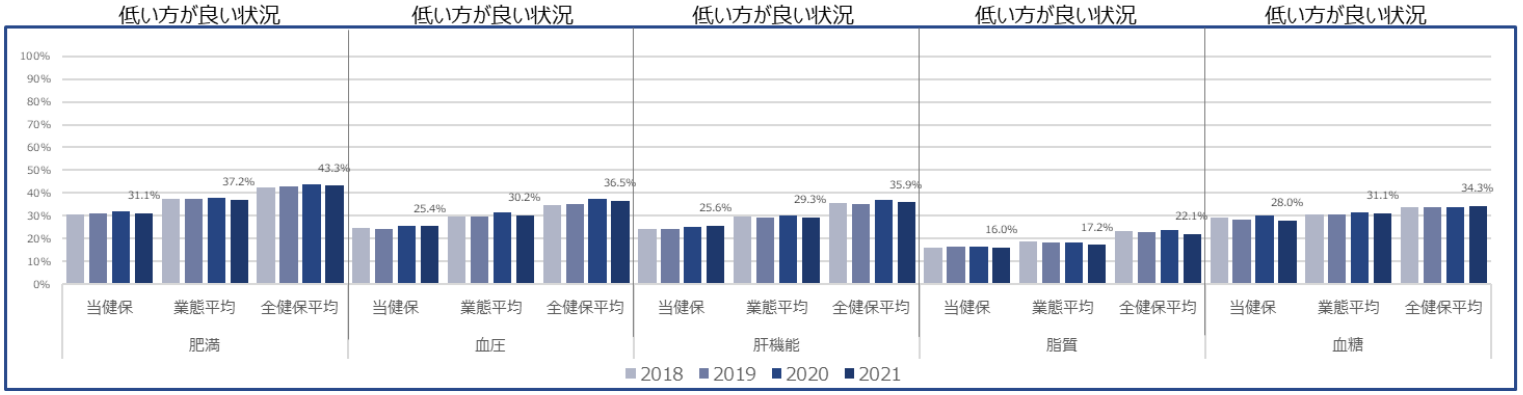
当健保の特徴：健康状況、生活習慣

健康リスク分析：全体的に業態平均より良い傾向にあるが、引き続き改善に取り組んでいく

健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

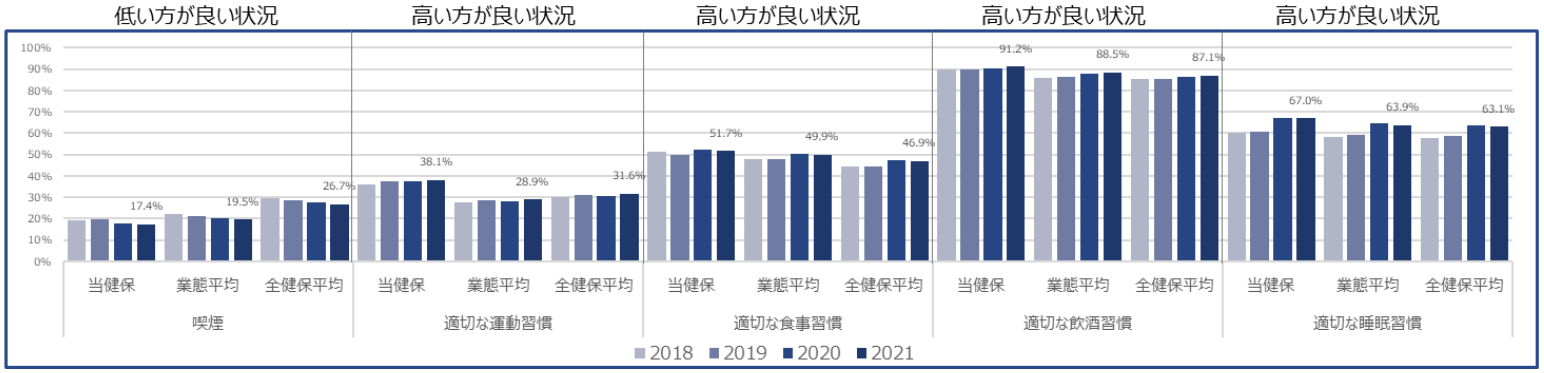
被保険者



健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



STEP２ 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，ク	◆被保険者のボリュームゾーンが高年齢化しており、特定健診受診率の維持、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要となる。 ◆被扶養者の割合は少ないものの特定健診受診率、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要である。	→	◆被保険者向けの特定健診・特定保健指導に関する施策継続 ◆被扶養者の特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上のため受診勧奨の強化	
2	イ，ウ，エ，オ，キ	◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。	→	◆新生物の早期発見・治療の早期化を目的として、事業主との連携でがん検診の受診率向上と、事後フォローを実施 ◆生活習慣病リスク者への二次健診・医療機関への受診勧奨を事業主と共同で実施	✔
3	カ	◆加入者の平均年齢が上昇しており、歯科系疾患の定期的な受診の重要性が増す。	→	◆歯科受診の促進を継続	
4	キ，ケ	◆適切な運動習慣保有率が4割に満たない状況であり、事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」の参加促進等を支援し、加入者の生活習慣・健康状況の維持・向上を図る。	→	◆事業主と協働して加入者に向けた健康づくりの働きかけや、効果的な健康情報を提供 ◆運動習慣等生活習慣の改善に向けた施策強化	✔
5	キ，ケ	◆喫煙率は他健保と比較して高いわけではないが、目標と乖離がある状況である。	→	◆事業主との禁煙対策事業の協同実施	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	◆拠点 事業主の拠点が全国にあり加入者が点在	→	◆加入者の拠点に応じた公平な保健事業の計画 ◆全国規模で対応可能な外部委託先の選定 ◆コラボヘルスによる各拠点へのデータ分析結果還元
2	◆加入者 被保険者数約7,900人（うち任継者120人）、男女比３：７、男女とも40歳以上が6割を超え、平均年齢は46歳超となっている。96%超が大同生命内務・営業職員 被扶養者数約4,400人、男女比4：6、男性は19歳までの若年層が6割であり、40歳以上では、50代が最も多い	→	◆ターゲットに絞った効果的な保健事業の推進 ◆加入者の健康状況やリスクの継続的なデータ蓄積、分析の実施 ◆新生物の早期発見・治療の早期化を目的として、事業主との連携でがん検診の受診率向上と、事後フォローを実施 ◆生活習慣病リスク者への二次健診・医療機関への受診勧奨を事業主と共同で実施
3	◆その他の特徴 医療専門職が不在	→	◆加入者の健康リスク検知や疾病傾向等の分析にあたり、事業主先の専門職との連携や委託先業者を積極的に活用 ◆データ分析に基づいたコラボヘルスの促進

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	◆ジェネリックの利用率は向上している。	→	◆多くの加入者が利用できる事業の実施、効果的な広報活動推進の継続

2	◆事業主の健康経営推進と更なる連携のために、データ分析を基にした効果的・効率的な保健事業の企画・立案していく必要がある。	→	◆データ分析に基づいたコラボヘルスの促進

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
加入者の健康保持・増進、医療費の抑制をはかるため、①「特定保健指導実施率」向上は継続して取り組み、②「新生物の早期発見・早期治療および生活習慣病リスク者等への二次健診受診勧奨」を「強化して取り組むべき健康課題」と捉え、加入者の健康支援事業を中心とした保健事業の促進に取組む。

事業全体の目標
「優先的に取り組む健康課題」の到達目標値を次のとおりとする。
①「特定保健指導実施率」を2029年度までに加入者70%、被保険者73%を目標とする
②「新生物の早期発見・早期治療」のため、がん（自己）検診費用を補助。生活習慣病リスク者等へ二次健診受診率は90%を目標とする

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報・情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品利用の促進
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	がん健診
疾病予防	二次健診受診勧奨
疾病予防	歯科対策事業(無料歯科検診・郵送型歯周病検査)
疾病予防	メンタル相談窓口
疾病予防	喫煙対策事業
体育奨励	スポーツジム補助
体育奨励	ウォーキングキャンペーンの実施支援、健康状態の推移分析

※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) 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	8	既存	レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進	一部の事業所	男女	20～（上限なし）	加入者全員	3	エ	・レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	ア	・データ分析をみずほリサーチ＆テクノロジーズに委託し、保健事業の企画・立案のアドバイスを受ける。	-	-	-	-	-	-	・レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、事業主へ共有する	◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。	レセプト・健診情報の分析結果から健康課題を抽出し、効果的な保健事業を実施する。		
	レポート還元回数(【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)-												アウトプット指標と同一 (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	広報・情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	社内通知、健保だよりの発行、健保ＨＰへの医療費通知・健康保険の取扱い・健康情報等を掲載。	ア,シ	社内通知、健保だよりの発行、健保ＨＰへの医療費通知・健康保険の取扱い・健康情報等を掲載。	-	-	-	-	-	-	健康保険関連の法改正、健康保険の各種手続きや医療費明細などを広報し、加入者の健康意識の向上や保健事業の実施内容の周知を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。	組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。	組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。	組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。	組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。	組合予算・決算内容、法改正に伴う取扱変更、保健事業の実施内容等を「健保だより」として発行し、健保HPや事業主のイントラを通じて加入者へ広報する。		
	HPアクセス率(【実績値】67.7%　【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%) -												ー (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	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ケ,サ	被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	ア,カ	被保険者は、事業主を通じて受診を通知し、委託機関で特定健診を受診する。	-	-	-	-	-	-	健診受診率の維持・向上（事業主と共同）	◆被保険者のボリュームゾーンが高年齢化しており、特定健診受診率の維持、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要となる。 ◆被扶養者の割合は少ないものの特定健診受診率、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要である。 ◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。	・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 ・被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。		
	健診受診率（被保険者）(【実績値】99.0%　【目標値】令和6年度：98%　令和7年度：98%　令和8年度：98%　令和9年度：98%　令和10年度：98%　令和11年度：98%)- 健診受診率（被保険者以外）(【実績値】69.8%　【目標値】令和6年度：75%　令和7年度：75%　令和8年度：75%　令和9年度：78%　令和10年度：78%　令和11年度：78%)-												ー (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	基準該当者	1	エ,オ,ケ,コ,サ	「生活習慣改善プログラム（食生活改善アプリなどを活用した3ヵ月間の保健指導）」により生活習慣の改善に向けた計画を策定。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけも行う（事業主とのコラボ事業）	ア,イ	外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 委託業者は状況を鑑みて選定予定。事業主との共催も検討課題。	-	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率の向上、生活習慣の維持・改善	◆被保険者のボリュームゾーンが高年齢化しており、特定健診受診率の維持、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要となる。 ◆被扶養者の割合は少ないものの特定健診受診率、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要である。 ◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ	・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ	・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ	・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ	・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ	・外部委託の保健師・管理栄養士などから対象者へ参加勧奨。 ・保健師による若年層への生活習慣の改善の働きかけ		
	特定保健指導実施率（全体）(【実績値】-　【目標値】令和6年度：65%　令和7年度：66%　令和8年度：67%　令和9年度：68%　令和10年度：69%　令和11年度：70%)令和4年度実績64.7% 特定保健指導実施率（被保険者）(【実績値】-　【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：73%　令和10年度：73%　令和11年度：73%)令和3年度：68.0% -												指導対象者の減少(【実績値】-　【目標値】令和6年度：-2%　令和7年度：-2%　令和8年度：-2%　令和9年度：-2%　令和10年度：-2%　令和11年度：-2%)令和3年度実績9.4%減 指導実施後の改善者率向上(【実績値】-　【目標値】令和6年度：40%　令和7年度：40%　令和8年度：40%　令和9年度：40%　令和10年度：40%　令和11年度：40%)前年・当年の実施者の体重を比較し、改善したものの割合を指標とする。参考：令和3年度43.9% 肥満解消率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：13.0%　令和7年度：13.0%　令和8年度：13.0%　令和9年度：13.0%　令和10年度：13.0%　令和11年度：13.0%)令和3年度実績:14.6%(共通評価指標) 令和4年度見込：12.2%							
													-	-	-	-	-	-		

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) 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品利用の促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ	保険証に「ジェネリック薬品希望」を印字して発行し、後発医薬品の使用割合の基準値：75%を維持する。	シ	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	後発医薬品の効果や医療費軽減効果が図れることの広報を実施。	ジェネリック医薬品の利用促進により、加入者の費用負担の軽減や健保財政の改善をはかる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	後発医薬品利用シェア率向上(【実績値】- 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：82% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：83% 令和11年度：83%)令和4年度:82.4%												ー (アウトカムは設定されていません)							
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	1	ウ,ケ,サ	被扶養者・任意継続被保険者は、外部委託業者を通じて健診を案内し、委託業者の提携する機関で特定健診を受診する。 被保険者は、定期健康診断の受診項目のうち、労働安全衛生法に規定する(法定健診)項目以外の生活習慣病にかかる健診費用を組合が負担する。※法定健診項目費用は事業主負担	ア,カ	-	-	-	-	-	-	-	受診率の向上によって生活習慣病・新生物の早期発見・早期治療による医療費の適正化を目標とする。	◆被保険者のボリュームゾーンが高年齢化しており、特定健診受診率の維持、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要となる。 ◆被扶養者の割合は少ないものの特定健診受診率、特定保健指導の実施率の更なる向上が必要である。 ◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
												被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。	被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。	被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。	被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。	被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。	被保険者は事業主が実施する定期健診のうち、労働安全衛生法に規定する法定健診以外の健診項目について費用負担する。 被扶養者等は主婦・家族健診の実施と併せて行う。		
	健診受診率の向上（被保険者）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：98% 令和7年度：98% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)令和4年度99%												ー (アウトカムは設定されていません)							
	健診受診率の向上（被保険者以外）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：78% 令和10年度：78% 令和11年度：78%)令和4年度60.3%												-							
	3	既存	がん健診	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ	生活習慣病健診に各種がん検診を統合	ア,カ	事業主・外部委託業者と連携	-	-	-	-	-	-	がんの早期発見・早期治療、医療費の適正化を目標とする。	◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）	被保険者は事業主が実施する定期健診と同時実施（大腸、乳がん、子宮頸がん等）。被扶養者は、委託先の健診で実施（一部本人負担オプションあり）		
	受診率の向上（乳がん）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)令和4年度：50.2% 令和5年度見込み：62.0%												ー (アウトカムは設定されていません)							
	受診率の向上（子宮頸がん）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)令和4年度：49.3% 令和5年度見込み：57.6%												-							
	受診率の向上（大腸がん）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)令和4年度：80.9%												-							
	受診率の向上（肺がん）(【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%)令和4年度：98.6%												-							
	受診率の向上（胃がん）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：75% 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%)令和4年度：71%												-							
	4	既存	二次健診受診勧奨	全て	男女	20～74	基準該当者	2	イ,ク,ケ	二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定して、保健師(外部委託)が対象者へ電話・書面にて医学的見地から説明し、二次健診受診と生活習慣改善を促す。	ア,イ	健診結果について、事業主・委託先医療機関と連携する。	-	-	-	-	-	-	生活習慣病などの所定のリスクレベルにある対象者の早期受診・治療	◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。	事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。	事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。	事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。	事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。	事業主が主体となり二次健診未受診者のうち、所定のリスクレベルにある対象者を選定し、二次健診の受診と生活習慣改善を促す。健保組合は必要に応じて健診結果等を事業主に連携支援する。		
	二次健診受診率の向上(【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%)令和4年度：81.3%												二次健診の受診率向上を目的とする事業のため効果を計る指標は設定しない。 (アウトカムは設定されていません)							
	精密検査受診率の向上(【実績値】- 【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%)令和4年度：85.6%												-							
													-	-	-	-	-	-		

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) 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	3	新規	歯科対策事業(無料歯科検診・郵送型歯周病検査)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,エ	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施	カ,コ	健保だより発行や健保ＨＰへの掲載により広報する。	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施（35～60歳の5歳刻み）	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施（35～60歳の5歳刻み）	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施（35～60歳の5歳刻み）	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施（35～60歳の5歳刻み）	歯科健診センターの提携する全国の歯科医院で「無料歯科健診」を実施 郵送型歯周病検査（口の健康状態を自己チェックし受診を要する場合は受診勧奨する）を実施（35～60歳の5歳刻み）	口腔衛生保持と早期歯科治療を促し、重度のう蝕・歯周病の抑制を目指す	◆加入者の平均年齢が上昇しており、歯科系疾患の定期的な受診の重要性が増す。 ◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
	無料歯科検診利用率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)令和4年度：0.1%													受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)令和4年度:53.2%							
	郵送型歯周病検査(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-													-						
	6	既存	メンタル相談窓口	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ケ	電話・web・面談によるカウンセリングを実施	ウ	カウンセリングの実施は外部委託。加入者へは健保ＨＰから「心の相談ネットワーク（窓口）」へログイン。	-	-	-	-	-	-	悩みや相談を専門カウンセラーに相談できる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。	事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。	事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。	事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。	事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。	事業主のEAP相談窓口として活用されており前年の事業を継続する。ただし利用状況等に応じて事業内容を見直す。		
	利用者への周知件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1,400枚 令和7年度：1,400枚 令和8年度：1,400枚 令和9年度：1,400枚 令和10年度：1,400枚 令和11年度：1,400枚)令和4年度：1400枚													制度の周知・事業の安定運営を目標としいるためアウトカムは設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
	相談件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：110件 令和7年度：110件 令和8年度：110件 令和9年度：110件 令和10年度：110件 令和11年度：110件)2022年度 総数105件													-						
	5	新規	喫煙対策事業	一部の事業所	男女	20～(上限なし)	被保険者	2	キ,ク,ケ	事業主が実施する禁煙プログラムを協働で実施	ア	事業主と協働で、喫煙対策における補助・広報を実施	-	-	-	-	-	-	喫煙率の減少	◆喫煙率は他健保と比較して高いわけではないが、目標と乖離がある状況である。
													事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施	事業主（大同生命）が実施する禁煙プログラムを協働で実施		
	喫煙者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)令和4年度:16.8%													新規事業のため効果指標の設定は実施状況に応じて検討する。 (アウトカムは設定されていません)						
体育奨励	5	新規	スポーツジム補助	全て	男女	20～74	加入者全員	2	ケ	加入者へ広報誌等で周知する	ア	健診結果をもとに分析する	-	-	-	-	-	-	運動習慣の改善を図る	◆適切な運動習慣保有率が4割に満たない状況であり、事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」の参加促進等を支援し、加入者の生活習慣・健康状況の維持・向上を図る。
													保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う	保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う	保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う	保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う	保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う	保健事業の周知を行い、健診結果で分析を行う		
	案内(【実績値】- 【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)-													- (アウトカムは設定されていません)						
	1,2,5	既存	ウォーキングキャンペーンの実施支援、健康状態の推移分析	一部の事業所	男女	20～74	被保険者	2	キ,ケ	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援	ア	参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	-	-	-	-	-	-	事業主と協働して加入者の健康意識の向上、運動習慣の定着化、健康状況の推移を分析する。	◆適切な運動習慣保有率が4割に満たない状況であり、事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」の参加促進等を支援し、加入者の生活習慣・健康状況の維持・向上を図る。 ◆加入者の平均年齢の上昇に伴い、一人当たり医療費が増加や生活習慣病や新生物の更なる罹患率の増加や医療費の上昇が続くことが見込まれる。 ◆生活習慣病の早期受診、重症化予防、ガン検診の受診により、医療費の増加を抑制する必要がある。
													事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。	事業主が実施する「ウォーキングキャンペーン」への参加促進支援、ならびに、参加者の健診結果やレセプトデータを事業主と共有し健康状況の推移を分析する。		
	参加者の割合(【実績値】68.7% 【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%)-													適切な運動習慣のある加入者の割合(【実績値】38.1% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：42% 令和10年度：42% 令和11年度：42%)-							

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