

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

読売健康保険組合

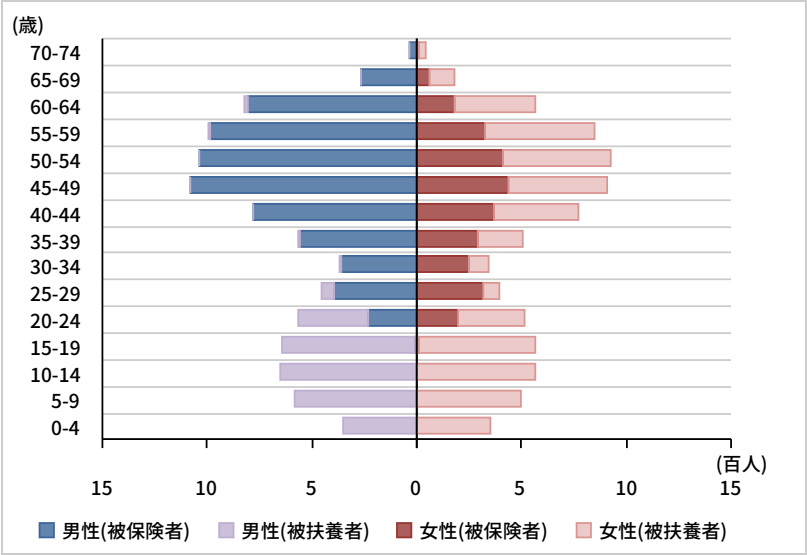
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	21451		
組合名称	読売健康保険組合		
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	9,384名 男性69.7% (平均年齢47.7歳) * 女性30.3% (平均年齢43.4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	17,189名	-名	-名
適用事業所数	40カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	40カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	83% 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	2	37	-	-	-	-
	保健師等	5	8	-	-	-	-
		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	7,576 / 8,955 = 84.6 %				
		被保険者	6,103 / 6,410 = 95.2 %				
		被扶養者	1,473 / 2,545 = 57.9 %				
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	179 / 1,299 = 13.8 %				
		被保険者	160 / 1,075 = 14.9 %				
		被扶養者	19 / 224 = 8.5 %				

		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	53,566	5,708	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	15,414	1,643	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,392	255	-	-	-	-
	疾病予防費	233,149	24,845	-	-	-	-
	体育奨励費	2,968	316	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	24,880	2,651	-	-	-	-
	小計 …a	332,369	35,419	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	6,581,135	701,314	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.05		-		-	

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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	228人	25～29	394人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	356人	35～39	556人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	781人	45～49	1,084人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,039人	55～59	985人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	806人	65～69	267人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	31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	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	313人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	245人	35～39	288人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	370人	45～49	433人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	415人	55～59	327人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	181人	65～69	59人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	351人	5～9	585人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	654人	15～19	633人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	332人	25～29	64人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	7人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	19人	65～69	3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	352人	5～9	496人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	569人	15～19	553人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	317人	25～29	75人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	97人	35～39	217人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	401人	45～49	469人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	510人	55～59	527人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	384人	65～69	121人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	①当健保は、新聞編集・制作・販売を行う読売新聞を母体とした単一の保険組合
	②拠点数は事業所の中心拠点数。事業所によっては事業所・営業所を全国に展開しており、業態や勤務形態は様々である
	③業務の性格上、被保険者は夜勤従業者も多く、一般的な日勤労働者に比べ生活が不規則で、就労時間が長くなりがち
	④被保険者に占める女性の割合は、平成25年度決算では23.71%だったが、令和4年度は30.35%となり、9年間で6.64ポイント増加した
	⑤平均年齢は男性が47.79歳、女性は43.36歳、計は46.44歳
	⑥母体企業で2013年度から60歳超雇用が本格化。他の加入事業所も含め60歳超の従業員は増加している
※令和6年度の見込み人数は予算概要表から、平均年齢は令和5年4月末時点の数値を参考とした	

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人間ドック、家族健診、定期健診の費用を手厚く補助し、健診を受けやすい体制を整えている	
②各事業所と協力しながら特定健診受診率向上に力を注ぎ成果を上げているが、未受診者が固定化しつつある	
③健診結果を分析し、特定保健指導をはじめ、重症化予防等、対象者に合った保健事業を提供している	
④特定保健指導の実施率が伸びない、対象者が固定化	
⑤母体企業である読売新聞東京本社には労務担当室に労務部健康対策課があり、常勤産業医・保健師・看護師が常駐する「健康ケアルーム」を統括、社員の健康管理について細やかに対応している	

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	定期健康診断 特定業務従事者（深夜業）健診（母体企業の取り組み）
予算措置なし	60歳超雇用者個別健診（母体企業の取り組み）
予算措置なし	定期健診、特定業務従事者の再検査のフォロー（母体企業の取り組み）
予算措置なし	常勤の産業保健スタッフ部門（健康ケアルーム）の設置（母体企業の取り組み）
予算措置なし	各種健診実施後の措置（保健指導、就業判定など）（母体企業の取り組み）
予算措置なし	60歳超個別健診実施後の措置（母体企業の取り組み）
予算措置なし	常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）（母体企業の取り組み）
予算措置なし	海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種（母体企業の取り組み）
予算措置なし	母胎保護面談（母体企業の取り組み）
予算措置なし	健康セミナー（母体企業の取り組み）
予算措置なし	ストレスチェック（母体企業の取り組み）
予算措置なし	社内食堂健康メニュー（母体企業の取り組み）
予算措置なし	グループ野球大会（母体企業の取り組み）
予算措置なし	健診データのデジタル化 健診データの自己検索（母体企業の取り組み）
予算措置なし	健康対策協議会（母体企業の取り組み）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	けんぽNEWS発行
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（「家族健診」受診勧奨）
特定健康診査事業	諸経費（XMLデータ作成費用）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	給付金通知
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	健康管理委員連絡会議
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	データヘルス計画（システム利用料）
疾病予防	人間ドック・専門ドック
疾病予防	人間ドック（婦人科専門ドック）
疾病予防	海外駐在者健診補助
疾病予防	消化器検診費用補助
疾病予防	血液検査（法定外項目）費用補助
疾病予防	眼科検診費用補助
疾病予防	C型肝炎検査費用補助
疾病予防	腫瘍マーカー検査費用補助
疾病予防	家庭常備薬斡旋事業
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	ファミリー健康相談

疾病予防	歯の予防検診
疾病予防	インフルエンザワクチン接種補助
疾病予防	禁煙治療プログラム補助
疾病予防	生活習慣改善プログラムⅠ（重症化予防事業Ⅰ）
疾病予防	生活習慣改善プログラムⅡ（高リスク・コントロール不良者保健指導）
疾病予防	がん検診・便潜血検査（郵送健診）
疾病予防	感染症予防対策
体育奨励	プール利用料補助
体育奨励	フィットネスクラブ利用料補助
体育奨励	文化センター利用料補助
その他	福利厚生代行委託費（会費補助）

事業主の取組	
1	定期健康診断 特定業務従事者（深夜業）健診【労務部健康対策課】
2	60歳超雇用者個別健診【労務部健康対策課、総務局人事部】
3	定期健診、特定業務従事者健診の再検査フォロー【労務部健康対策課】
4	常勤の産業保健スタッフ部門（健康ケアルーム）の設置【労務部健康対策課】
5	各種健診実施後の措置（保健指導、就業判定など）【労務部健康対策課】
6	60歳超個別健診実施後の措置【労務部健康対策課】
7	常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）【労務部健康対策課】
8	海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種 【労務部健康対策課、編集局管理部】
9	母胎保護面談【労務部両立支援】
10	健康セミナー【労務部健康対策課】
11	ストレスチェック【労務部健康対策課】
12	社内食堂健康メニュー【総務局総務部】
13	グループ野球大会【総務局総務部】
14	健診データのデジタル化 健診データの自己検索【労務部健康対策課】
15	健康対策協議会【労務部健康対策課】

※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												
予算措置なし	3	定期健康診断 特定業務従事者（深夜業）健診（母体企業の取り組み）	特定健診未受診者ゼロを目指す	母体企業	男女	18～59	その他		実施率99%（令和4年度） ※人間ドック受診も含む	・ 上期は平日土曜で計6日間、下期は平日7日間、午前午後にいつでも受診可（東京本社） ・ 所属長を対象とした受診勧奨の実績 ・ 法定外項目の充実	・ 実施率100%の未達成 ・ 深夜業対象者の年2回受診の促進	5
	3	60歳超雇用者個別健診（母体企業の取り組み）	特定健診未受診者ゼロに。高齢化する加入者の健康管理。	母体企業	男女	60～65	その他		実施率100%（令和4年度）	・ 担当保健師による連絡の徹底 ・ 個別健診の受診が60歳超の契約更新の要件の一つ	・ 現在の個別健診から定期健診（年2回）での実施への変更	4
	3	定期健診、特定業務従事者の再検査のフォロー（母体企業の取り組み）	検査結果を放置しないことで疾病予防に繋げる	母体企業	男女	18～59	その他		2023年度実績（上期健診対象者385人、下期健診対象者395人） ※地方支局を除く	対象者全員への受診結果表による再検査勧奨	会社による再検査実施から、対象者が個別に医療機関を受診する方式に変更	5
	4,5	常勤の産業保健スタッフ部門（健康ケアルーム）の設置（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	男女	18～74	その他		各種施策を推進	勤続が長く、社内の状況を熟知した常勤産業医と、経験豊かな非常勤医師、常勤保健師・看護師の配属	業務量の増大によるスタッフの負担増→保健師スタッフの増員検討	5
	8	各種健診実施後の措置（保健指導、就業判定など）（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	男女	18～74	その他		・ D2対象者の医療機関受診報告率100%（2023年度上期東京本社分）、100%（同地方支局分） ・ D1対象者の医療機関受診報告率71%（2023年度上期東京本社分）、74%（同地方支局分）	健康ケアルームと健康対策課による受診勧奨の徹底	D1受診報告率の向上（特に地方支局）	4
	8	60歳超個別健診実施後の措置（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	男女	60～65	その他					-
	8	常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	男女	18～59	その他		面談実施率100%（2023年、電話対応を含む）	・ 担当看護師による総支局との事前準備の徹底 ・ ストレスチェックの活用	新型コロナ対策として、現地での直接面談から、ビデオ会議による面談に変更（継続）	4
	3	海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	男女	18～59	その他		派遣前健診100%（2023年度）、帰国後健診100%	労務部健康対策課と健康ケアルーム、編集局管理部の連携	特になし	5
	6	母胎保護面談（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康管理	母体企業	女性	18～59	その他		11件（2023年度）	対象者の所属が地方支局の場合、総支局健康サポートに伴せて実施したり、保健師・看護師を派遣したりしている	特になし	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	健康セミナー（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健康啓発	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他		2023年度は、2回 5月はAED講習で参加者は27人、10月は睡眠セミナーで参加者は22人	書名人や新しいテーマ設定でニーズを開拓	テーマ選定などを検討	4
	3	ストレスチェック（母体企業の取り組み）	母体企業社員のメンタル健康管理	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他		受検率81.4%（2023年10月実施） ※社員・従業員3213人のうち受検者は2616人	Webによるチェックのため「いつでも、どこでも」利用が可能	・受検率の維持と面談への結び付け ・集団分析結果の活用	4
	5	社内食堂健康メニュー（母体企業の取り組み）	母体企業社員への健康管理意識づけ	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他		2023年度は東京本社で上期5月の5日(673食)、下期10月の5日(591食)の計10日で1264食を提供	健康意識が高まる定期健診前に実施	人気メニューの定番化	4
	8	グループ野球大会（母体企業の取り組み）	母体企業社員へのスポーツを通した健康づくりの意識づけ	母体企業	男女	18～74	その他		本社所属では17チームで、他に関連会社等は15チームが出場し、計16試合を実施（11月12日の1日のみ）	2023年度で開催数73回目で、恒例行事として定着	主に男性向けの行事で、女性の参加が困難	4
	2,5	健診データのデジタル化 健診データの自己検索（母体企業の取り組み）	母体企業社員の健診結果把握とセルフケアの促進	母体企業	男女	18～74	その他		- 通年	産業保健活動の効率化	システム改修に高額のコストがかかる	5
	1	健康対策協議会（母体企業の取り組み）	事業主と関連部署が協同して母体企業社員の健康対策を推進する	母体企業	男女	18～74	その他		2023年度は実施なし ※2018以降、健康対策課主体とした実施はしていない	特になし	特になし	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	5	けんぽNEWS発行	健保からの情報発信。保健事業をはじめとした、健保組合の事業に対する理解を醸成する。	全て	男女	18～74	加入者全員		毎月、健保からの情報・お知らせをA3版で発行。各事業所へメール送信、各部署へ書面送付、掲示、WEBサイトに掲載。 決算号は任意継続被保険者のみ自宅へ郵送。	各事業所との連携が取れているため、健保からの情報発信に協力的。 毎月定型のフォームで、コンパクトに情報をまとめているため、制作に手間や時間がかからない。各事業所へはメール添付での送付とし、事務作業の効率化と同時に、事業所での利用・周知の可能性を広げた。	紙媒体での周知の限界と、WEB掲載での周知の効果が見えない。加入者一人一人へ確実にお知らせを行き渡らせることが困難。	5
個別の事業												
特定健康診断事業	3	特定健診（被保険者）	生活習慣病を予防、早期発見する。健診結果を集約、分析し、保健事業の実施へと展開する。	全て	男女	40～74	加入者全員		2022年度実績は、受診者6103人 ※年度内健診費用支払い件数 - 事業主健診も含めた全体の受診率は84.6%(被保険者95.2%、被扶養者57.9%) ※2022年度受診分（国への報告値）	各事業所に特定健診100%受診と健診結果データ提出の徹底を訴え、理解と協力を得た。	特定健診結果回収の迅速化と確実性のアップ 健診を全く受けない被保険者・被扶養者への受診促進 被扶養者への、年に一度の健診受診定着の推進	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	
特定保健指導事業 保健指導宣伝	3	特定健診（「家族健診」受診勧奨）	生活習慣病の予防と早期発見。健康管理の基本となる健診受診行動を定着化させる。	全て	男女	30～74	加入者全員	47,161	2022年度実績は、9月中旬時点での未申込者へ、10月に委託業者からハガキを送付 ・ハガキ送付合計 2292人	前年度に引き続き、年度途中に加入した任継被保険者や被扶養者に健診案内を送付	未受診者へのはがきによる受診勧奨を促しているが、なかなか効果が上がらない。	4
	3	諸経費（XMLデータ作成費用）	健診結果を迅速かつ確実に登録する。	全て	男女	30～74	加入者全員	344	2022年度実績のデータ作成件数 ・事業所分 60件 ・ドック分 317件	特定健診項目を満たす専門ドックの結果XMLデータ化を業者に委託。	まだ残っている手入力分も何とかデータ化を行いたい。	5
	4	特定保健指導	保健指導で生活習慣を改善し、生活習慣に起因する疾病を予防する。	全て	男女	40～74	加入者全員	5,300	2022年度実績で保健指導対象者のうち、年度内初回面談実施者 ・積極的支援 112人 ・動機付け支援 161人	第3期の運用ルールを踏まえ、保健指導の一部において、プログラム期間3か月での実施やICTによる初回面談を導入	保健指導実施率のみならず、対象者の減少対策が必要。	4
	2	医療費通知	被保険者全員に医療費を通知。医療費を実感してもらうことで、健康への関心を高め、医療費抑制の意識付けとする。確定申告の医療費控除での活用を想定。	全て	男女	18～74	加入者全員	249	基幹システムでのKW21コネクトを利用	2022年度では費用を掛けた促進は行わずに、事業所担当者への利用率を提示して促進した	2017年度から確定申告での使用対応で発行を1か月前倒し。内容が1月～11月診療分となり、「年間」は網羅しなくなった。	5
	2,8	給付金通知	給付金支給を振込月に事前通知。給付金の過不足等を健保・被保険者で相互確認。	全て	男女	18～74	加入者全員	20	2022年度実績は、給付金証明書（郵送分） 71通	一昨年から基幹システムのKW21コネクトから出力出来るようになった。	PC、スマホに不慣れな人が出力依頼をされる。	5
	7	ジェネリック通知	ジェネリック薬品への切り替えを促し、医療費を削減する。	全て	男女	0～74	加入者全員	912	差額500円以上。季節性疾患をターゲットとしレセプトデータを分析。対象者の自宅ヘジェネリック差額通知を、9月末に1355件、2月末に1656件を送付した。（2022年度実績）	風邪や花粉症で通院する時期を狙って通知を送すふことで、ジェネリック使用への関心を高め、利用を促進した。	ジェネリック医薬品利用の定着化	5
	1,5	健康管理委員連絡会議	健保事業の理解醸成、各事業所の健康管理委員との連携、コラボヘルスの土台とする。保健事業の説明やデータヘルスでの情報を提供し、事業への理解と協力を求める。	全て	男女	18～74	その他	439	2023年3月6日開催 健康管理委員会42名が出席 健保各担当事業について説明	健保内での協議、事前に各健康管理委員へのアンケート調査を踏まえ、5年ぶり（新型コロナ感染など）に開催した。	年1回招集型の会議開催以外の方法を検討する。	5
	8	健康管理事業推進委員会	健康管理事業の中長期的企画立案、実施計画策定、実施結果の分析・評価を行う	一部の事業所	男女	18～74	その他	2	健康管理事業推進委員（被保険者500人以上の加入事業所4社出席者…被保険者500人以上の加入事業所4社担当者、東2京本社労務担当・ケアルーム、産業医、クリニック院長、委員として健保側常務理事と保健師、健保事務局として事務局長、事務長、保健事業担当者）	特になし	・各事業所で抱える健康管理上の問題は明確に把握できているが、実際に効果の上がる問題解決法の提供に至っていない ・Web会議を検討課題	5
	1,8	データヘルス計画（システム利用料）	データヘルス計画策定や実施に伴うデータ分析、資料作成	全て	男女	0～74	その他	1,498	分析を進め各事業所への展開。データヘルス計画実施に係る資料作成	特になし	保健事業全般の仕事を見直し、分析時間を設ける	3
	3	人間ドック・専門ドック	疾病予防、特定健診受診率向上。定期健康診断を受けられなかった人の特定健診受診としても活用。	全て	男女	30～74	加入者全員	112,208	一般 2063人 専門（脳、心臓、大腸、婦人科、胃内視鏡） 392人	自己負担額の低さや、一定のオプション検査の補助など、制度が充実している。	専門ドック受診は特定健診項目を満たさないため、受診要件や在り方の再考が必要。	5
疾病予防	3	人間ドック（婦人科専門ドック）	若年からの婦人科系がん対策	全て	女性	20～74	加入者全員		婦人科専門ドック受診者 45人 -健保補助額 465,112円 ※ベネフィット・ワン実績より算出	対象年齢を拡大。検診機関や検査内容の選択肢が多い	特に若年層の婦人科健診受診推進を目的としているが、利用が伸びない。自治体実施のがん検診も推奨しつつ、健保の婦人科専門ドック受診率を上げる兼ね合いが難しい。	4
	3	海外駐在者健診補助	疾病予防	全て	男女	30～74	加入者全員	1,774	補助実施 25人	補助制度が周知されている	特に無し	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	
	3	消化器検診費用補助	疾病、胃がんリスク者の早期発見。	全て	男女	18～74	加入者全員	12,104	補助実施 1323人	事業所の定期健診時に実施	胃検診に関する過剰補助 定期健診での受診者と人間ドックや胃カメラ専門ドック受診者が重複している場合がある	4
	3	血液検査（法定外項目）費用補助	結果データを集約し各種保健事業に活用する。	全て	男女	18～74	加入者全員	9,788	補助実施 9251人	事業所の定期健診時に実施 保険事業実施に必要な検査結果数値の収集を促進	特に無し	5
	3	眼科検診費用補助	事業所定期健診の検査補強と疾病予防。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,634	補助実施 1377人	補助制度が周知され、補助申請件数は増加傾向に。事業所の定期健診時に実施	特に無し	5
	3	C型肝炎検査費用補助	C型肝炎罹患の発見	全て	男女	40～74	加入者全員	120	補助実施 120人	事業所の定期健診時に実施	特に無し	5
	3	腫瘍マーカー検査費用補助	前立腺がん、卵巣がんの早期発見	全て	男女	30～74	加入者全員	11,715	検査補助計 4999人 男性 3902人 女性 1097人	検査の一環で受診できる手軽さ	費用対効果の検証が困難。自治体で実施のがん検診受診も推奨が必要	5
	8	家庭常備薬斡旋事業	市価より安く家庭常備薬を提供。セルフメディケーションに活用してもらい、日常の健康管理に役立て、医療費抑制の一助とする	全て	男女	18～74	加入者全員	0	延べ利用者 519人	健保の支出なし	特に無し	5
	5	メンタルヘルスカウンセリング	職場や健保を介さず、気軽に相談できるサービスでのメンタルヘルス対策	全て	男女	18～74	加入者全員	0	ベネフィット・ワンに業務委託 0年度内1回、面接カウンセリングが無料	健保の持ち出しなし	特に無し	5
	6	ファミリー健康相談	健康関連の案件を気軽に相談できるサービス	全て	男女	18～74	加入者全員	0	ベネフィット・ワンに委託の各種電話相談	健保の持ち出しなし 業者に委託することにより、幅広い相談に応じられる	特に無し	5
	3,4	歯の予防検診	虫歯や歯周病の早期発見で歯科医療費を削減	全て	男女	0～74	加入者全員	95	歯科健診センター「無料歯の予防健診」を利用 年間利用者 42人	健保WEBサイトや事業所担当者・任意継続保険者への文書で、PRに努めた。利用者は前年度比2人増	H28年度から年間委託料支出有り。歯科疾患予防策として、有効活用を促すPRを継続しているが情報が行き渡らない。	5
	3	インフルエンザワクチン接種補助	インフルエンザの流行防止	全て	男女	0～74	加入者全員	31,022	10月～1月接種分について、原則年度内1回、全額補助 補助申請実績 8350人	補助制度は定着しており、申請者数はほぼ前年度並み。流行予防と医療費抑制に役立てられている。	接種料金の高額化とバラつき。事業所の協力で申請内容のデータ化が進んでいるが、事務作業の負担が大きい。	5
	5	禁煙治療プログラム補助	喫煙率の減少、禁煙による健康増進、特定保健指導対象者の減	全て	男女	20～74	加入者全員	35	保険適用の「禁煙外来」を利用し禁煙に成功した場合、調剤分も含め自己負担3割分を全額補助 補助実績 3人	利用者は前年度比 1名増	通院での禁煙治療のハードルの高さ。オンライン禁煙治療も視野に入れ、禁煙対策をより推進する。	5
	4	生活習慣改善プログラムⅠ（重症化予防事業Ⅰ）	糖尿病性腎症の重症化を予防し、あらたな人工透析移行者を出さない。医療費の抑制。	全て	男女	18～74	基準該当者	85	新型コロナウイルスによる定期健診時期ずれにより対象者抽出時期が遅れ、年度内に事業完結の見通しが立たず実施を見送った。	特になし	新型コロナウイルス感染拡大防止を鑑み、対面での面談や積極的な医療受診勧奨を控えるを得なかった側面もある。令和2年度は、新型コロナウイルスによる定期健診時期がずれたが、令和3年度は行いたい。	4
	4	生活習慣改善プログラムⅡ（高リスク・コントロール不良者保健指導）	Ⅲ・Ⅱ度高血圧（上160～/下100～）、HbA1c7.4～8.3のコントロール不良者への服薬指導を含む保健指導で重症化を予防する。	全て	男女	18～74	基準該当者	119	送付対象者 533人	自身の健診結果に関心を持ってもらい、適切な医療受診を促した。	具体的な健康問題に関する通知であるため、送付対象者の選別には細心の注意を要する。文書送付後の受診状況の検証を進める。	4
	3	がん検診・便潜血検査（郵送健診）	大腸がんの早期発見	全て	男女	40～74	加入者全員	7,015	業者に委託し便潜血2日法郵送検診を実施（申込書配布7月、締め切り8月末、検体返送期日10月末）対象者 合計9236人 受診者数 合計2613人	便中の2種の血液成分を2日法で検査。対象者のうち31.4%が申し込み。陽性者121人、ポリープ35人を早期発見した。	申込者の9.8%にあたる285人が検体未返送だった。また、陽性判定にもかかわらず、精密検査未受診者がいた。	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	
	8	感染症予防対策	感染症予防対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	5,000	特になし	特になし	特になし	5
体育奨励	8	プール利用料補助	スポーツを通した健康増進	一部の事業所	男女	0～74	加入者全員	124	新型コロナ感染により団体契約は西部地区の海の中道サンシャインプールのみで利用料補助は146回	団体契約をすることで割引が反映され、加入者は安価に利用できる。	特になし	5
	8	フィットネスクラブ利用料補助	スポーツを通した健康増進。運動習慣を身に付け、生活習慣病予防策の1つとして役立てる	全て	男女	15～74	加入者全員	712	ベネフィットワンを経由して申し込みの4施設に対する補助実績 1425回	業者に委託したことで施設の選択肢が増え、利便性向上が利用を後押ししている	特に無し	5
	8	文化センター利用料補助	スポーツを通した健康増進。運動習慣を身に付け、生活習慣病予防策の1つとして役立てる	全て	男女	15～74	その他	1,091	読売・日本テレビ文化センター600回	全体的な利用者数は横ばい	健康増進に役立つスポーツ系講座の活用を、補助制度と共にPRする	4
その他	8	福利厚生代行委託費(会費補助)	幅広いサービスを活用し心身の健康増進に役立てる。	全て	男女	18～74	加入者全員	23,810	月平均会員数 9389人 利用促進として、「けんぽニュース」や各事業所へ会報誌を送付	業務委託10年目となり、加入者への周知が進んだ。会費のみで幅広いサービスが利用されている	未だサービスを活用していない加入者への働きかけ、利用促進方法を検討する	5

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

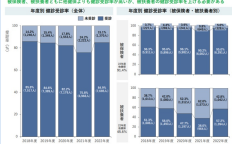
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

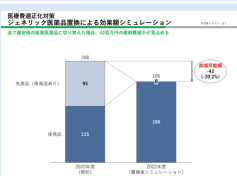
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断 特定業務従事者（深夜業）健診【労務部健康対策課】	労働安全衛生法に基づき実施している（本社、各支社、各総支局、各工場ごとに集団で年2回実施）	被保険者	男女	18～59	実施率99％（2023年度） ※人間ドック受診も含む	・平日5日間、午前午後にいつでも受診可（東京本社） ・所属長を対象とした受診勧奨の実施 ・法定外項目の充実	・実施率100％の未達成（＝受診勧奨方法の見直し） ・健診と人間ドックのあり方についての制度の整備 ・深夜業対象者の年2回受診の促進 ・期間外受診の制度化の検討	有
60歳超雇用者個別健診【労務部健康対策課、総務局人事部】	同上（原則として契約更新時の6～3か月前に都度実施）	被保険者	男女	60～65	実施率100％（2023年度）	・担当保健師による連絡の徹底 ・個別健診の受診が60歳超の契約更新の要件の一つ	・関連会社出向者や遠隔地勤務者の健診実施や実施後の措置	有
定期健診、特定業務従事者健診の再検査フォロー【労務部健康対策課】	各健診で、特定の項目で要再検査（C）に分類した従業員全員を対象に、該当項目について集団での再検査を実施している	被保険者	男女	18～59	2023年度の実績 上期健診対象者385人、下期健診対象者395人 ※地方支局を除く	・対象者全員へのメール通知による再検査促進	・“常連者”の再検査未受診	有
常勤の産業保健スタッフ部門（健康ケアルーム）の設置【労務部健康対策課】	常勤産業医（内科）2名（内1人は読売クリニック院長）、非常勤産業医・嘱託医（精神科）2名、常勤保健師・看護師、非常勤保健師1人の計4名で構成する健康ケアルームを設置。人事労務部門である「労務部健康対策課」と緊密に連携し、各種施策を推進している	-	-	-～-		・勤続が長く、社内の状況を熟知した常勤産業医と、経験豊かな非常勤医師、常勤保健師・看護師の配属	業務量の増大によるスタッフの負担増の慢性化	有
各種健診実施後の措置（保健指導、就業判定など）【労務部健康対策課】	各種健診（60歳超個別健診を除く）の個人結果を健康ケアルームが確認。要医療機関受診（D1）、要医療機関受診・要就業検討（D2）と分類した従業員に対する生活習慣指導、要治療項目の受診勧奨、受診結果の把握、継続的な健康支援等を実施している。D2については労働安全衛生法に基づき産業医面談と就業判定（意見聴取）を実施している	被保険者	男女	-～0	D2対象者の医療機関受診報告率100％（2023年度上期東京本社分）、100％（同地方支局分） D1対象者の医療機関受診報告率71％（2023年度上期東京本社分）、74％（同地方支局分）	・健康ケアルームと健康対策室による受診勧奨の徹底	・D1受診報告率の向上（特に地方支局）	無
60歳超個別健診実施後の措置【労務部健康対策課】	受診勧奨など	被保険者	男女	60～65	-	・担当保健師、看護師による措置の徹底	・関連会社出向者や遠隔地勤務者の健診実施や実施後の措置	無
常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）【労務部健康対策課】	3支社管内を除く全16総支局に、年1回、健康ケアルームの産業医・保健師・看護師を順次派遣し、総支局員全員と面談。心身両面から聞き取りを行い、内容によっては健康ケアルームで継続的にフォローを実施する	被保険者	男女	-～-	面談実施率100％（2023年度、電話対応を含む）	・担当看護師による総支局との事前準備の徹底 ・ストレスチェックの活用	・面談未実施者へのフォロー体制の整備	無
海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種【労務部健康対策課、編集局管理部】	労働安全衛生法に基づき実施（海外派遣前・帰国後に都度実施）。人間ドック、予防接種は帯同家族も対象。派遣前・帰国後については定期健診と時期が近い場合は兼ねている	被保険者	男女	-～-	派遣前健診100％（2023年度）、帰国後健診100％（同）	労務部健康対策課と健康ケアルーム、編集局管理部の連携	特になし	有
母胎保護面談【労務部両立支援】	妊娠を申し出た女性従業員に対し、保健師・看護師が面談を実施。時間外労働や夜勤宿直などの勤務状況や、妊娠に伴う各症状を確認し、就業上の配慮を検討する必要があるかどうか確認する（希望者のみ）	被保険者	女性	-～-	11件（2023年度）	・対象者の所属が地方支局の場合、総支局健康サポートに併せて実施したり、保健師・看護師を派遣したりしている	特になし	無
健康セミナー【労務部健康対策課】	計4回開催する予定 ※5月は「こころとカラダの健康月間」関連行事、10月は全国労働衛生週間関連行事、その他は健康対策協議会主催セミナーとして実施	被保険者	男女	-～-	2023年度は5月「AED講習」に27名参加、10月「睡眠セミナー」に22名参加の年2回	・著名人や新しいテーマ設定でニーズ開拓	・テーマ選定（当社全体の健康状況に応じた内容であり、かつ、従業員の関心度が高い内容）	有
ストレスチェック【労務部健康対策課】	労働安全衛生法改正によるストレスチェック義務化に対応した制度を昨年5月に創設し、法定以上の水準で実施	被保険者	男女	-～-	2023年10月に実施で社員・従業員3213人のうち受検者は2616人で受検率は81.4％	・Webによるチェックのため、「いつでも、どこでも」利用が可能	・受検率の向上と面談への結び付け	無
社内食堂健康メニュー【総務局総務部】	定期健診実施直前に本社および府中別館の社内食堂で「健康ウィークメニュー」を5日間提供し、健診を機会に食生活の見直しを呼びかけている	被保険者	男女	-～-	毎年5月、10月に実施。本社提供数1264食（2023年度実績）	・健康意識が高まる定期検診前に実施	・人気メニューの定番化	無

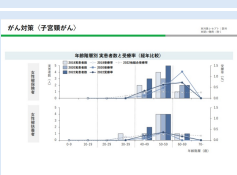
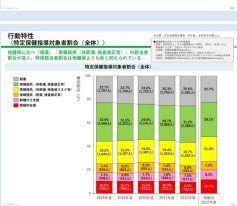
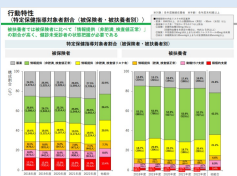
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
グループ野球大会 【総務局総務部】	2023年度は例年秋にトーナメント方式で開催	被保険者	男女	- ～ -	新型コロナの影響で延期が続いていたが、4年ぶりに1日限りの大会として復活。本社所属では17チーム（他に関連会社等15チーム）が出場し、計16試合実施（2023年11月12日の1日のみ）	2023年度で開催数73回目で、恒例行事として定着	主に男性向けの行事で、女性の参加が困難	無
健診データのデジタル化 健診データの自己検索【労務部健康対策課】	NTTデータ社の「ヘルスデータバンク」を導入し、各健診結果をデジタル化して管理・蓄積。従業員は自らの健康診断・人間ドックの受診データを過去にさかのぼってWeb上でいつでも検索できる。データとともに、各健診項目の意義や生活上の注意点等も表示され、従業員のセルフケアを促している	被保険者	男女	- ～ -		・産業保健活動の効率化	・システム改修に高額のコストがかかる	無
健康対策協議会【労務部健康対策課】	労務部健康対策課を事務局に、健康ケアルーム、読売健康保険組合、読売クリニックの関係者で組織。全体会議やテーマごとの分科会のほか、健康セミナーを主催している。	-	-	- ～ -	2023年度は実績なし。以前は健康対策課主体として実施していた。	・健康関連部局の協力の深化 ・東京本社と読売健保の協議事項の進捗促進	・全体会議の活性化	有

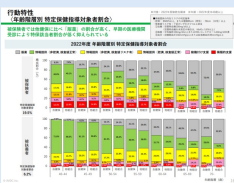
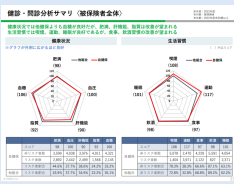
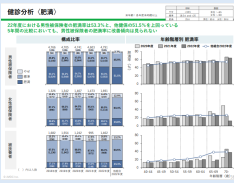
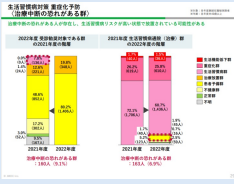
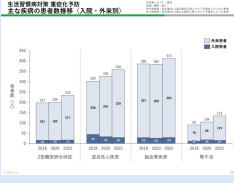
STEP 1-3 基本分析

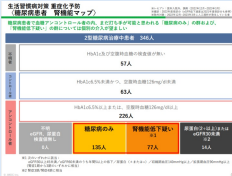
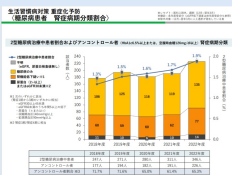
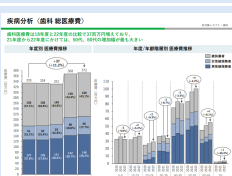
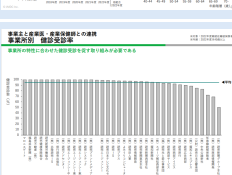
登録済みファイル一覧

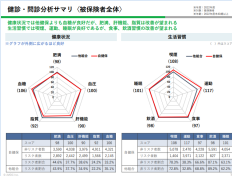
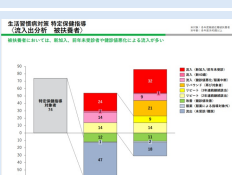
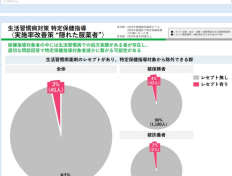
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		標準17 行動特性 年度別 後発医薬品数量割合推移	後発医薬品分析	-
イ		標準12 行動特性 年度別 健診受診率	特定健診分析	-
ウ		標準13 行動特性 年齢階層別 健診受診率	特定健診分析	-
エ		事業101 医療費適正化対策 ポリファーマシー	医療費・患者数分析	-
オ		事業102 医療費適正化対策 頻回受診	医療費・患者数分析	-
カ		事業103 医療費適正化対策 はしご受診	医療費・患者数分析	-

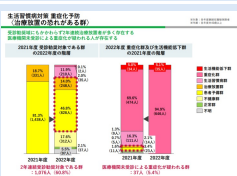
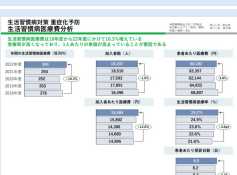
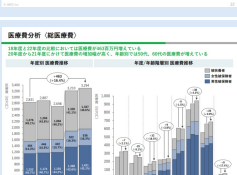
キ		事業104 医療費適正化対策 高額薬剤の医療費構成割合 (2022年度)	医療費・患者数分析	-
ク		標準18 行動特性 (2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移)	医療費・患者数分析	-
ケ		事業100 医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション	医療費・患者数分析	-
コ		事業112 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ	医療費・患者数分析	-
サ		事業113 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ (受療者数の月次推移)	医療費・患者数分析	-
シ		標準44 問診分析 (喫煙) 現在、たばこを習慣的に吸っていますか	特定健診分析	-
ス		事業78 がん検診 (医療費経年比較)	医療費・患者数分析	-

セ		事業80 がん検診（胃がん）	医療費・患者数分析	-
ソ		事業82 がん検診（大腸がん）	医療費・患者数分析	-
タ		事業83 がん検診（乳がん）	医療費・患者数分析	-
チ		事業84 がん検診（子宮頸がん）	医療費・患者数分析	-
ツ		事業86 がん検診（前立腺がん）	医療費・患者数分析	-
テ		事業15 行動特定 特定保健指導 対象者割合（全体）	特定保健指導分析	-
ト		事業16 行動特性 特定保健指導 対象者割合（被保険者・被扶養者別）	特定保健指導分析	-

ナ		標準16 行動特性（年齢階層別 特定保健指導対象者割合）	特定保健指導分析	-
ニ		標準33 健診・問診分析サマリ（被保険者全体）	特定健診分析	-
ヌ		標準38 健診分析（肥満）	特定健診分析	-
ネ		事業29 生活習慣病対策 重症化予防（治療中断の恐れがある群）	健康リスク分析	-
ノ		事業33 生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移（入院・外来別）	健康リスク分析	-
ハ		事業45 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況	健康リスク分析	-
ヒ		事業46 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移	健康リスク分析	-

フ		事業47 生活習慣病対策 重症化予防（糖病患者 腎機能マップ）	健康リスク分析	-
ヘ		事業48 生活習慣病対策 重症化予防（糖病患者 腎症病期分類割合）	健康リスク分析	-
ホ		標準30 疾病分析 歯科総医療費	医療費・患者数分析	-
マ		標準31 疾病分析 歯科2022年度年齢階層別受療率	医療費・患者数分析	-
ミ		標準43 問診分析 喫煙（現在、たばこを習慣的に吸っていますか）	特定健診分析	-
ム		事業117 事業所別 健診受診率	その他	-
メ		事業117 事業所別 特保指導対象割合	その他	-

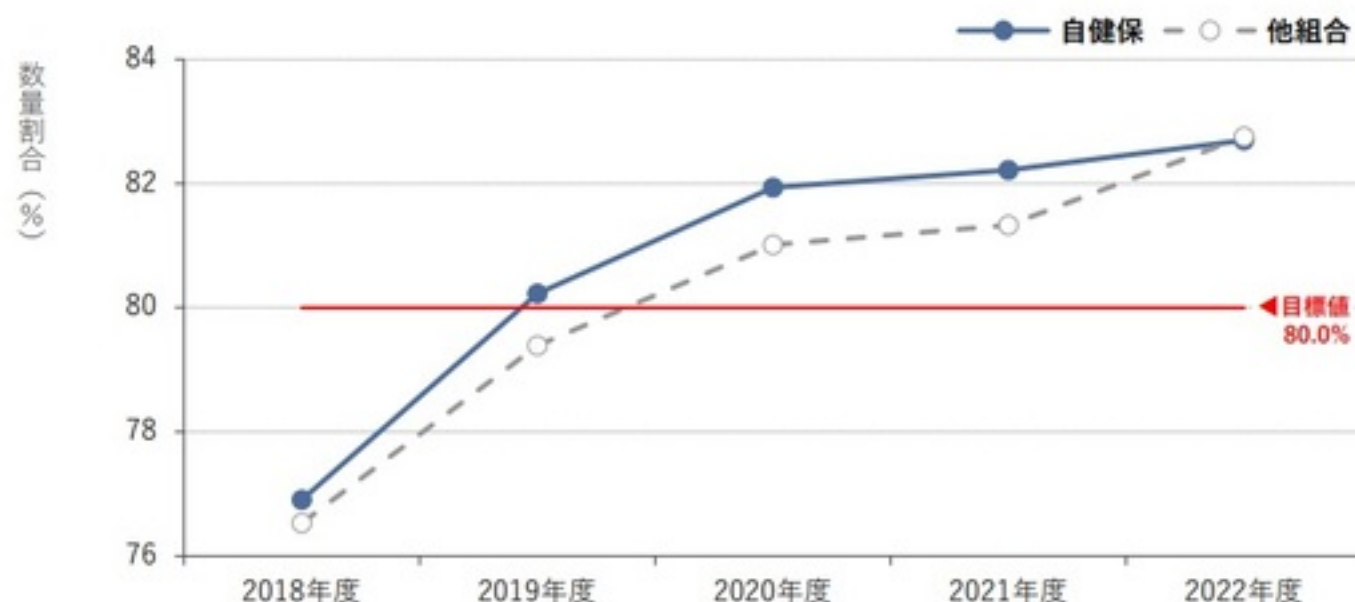
モ		標準33 健診・問診分析サマリ（被保険者全体）	健康リスク分析	-
ヤ		標準38 健診分析 肥満	特定健診分析	-
ユ		事業18 生活習慣病対策 特保 流入出分析 被保険者	健康リスク分析	-
ヨ		事業19 生活習慣病対策 特保 流入出分析 被扶養者	健康リスク分析	-
ラ		事業21 生活習慣病対策 特保 実施率改善策 「隠れた服役者」	健康リスク分析	-
リ		事業23 生活習慣病対策 特保 若年層の保健指導域該当者 若年層全体	健康リスク分析	-
ル		事業24 生活習慣病対策 特保 年齢階層別 若年層の保健指導域該当者	健康リスク分析	-

レ		事業26 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分析（被保険者）	健康リスク分析	-
ロ		事業27 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分析（被扶養者）	健康リスク分析	-
ワ		事業28 生活習慣病対策 重症化予防 治療放置の恐れがある群	健康リスク分析	-
ヲ		事業31 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析	健康リスク分析	-
ン		事業32 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）	健康リスク分析	-
アア		標準20 医療費分析 総医療費	医療費・患者数分析	-

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

ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降目標値である80%を上回っている



レセプト種別 後発医薬品数量割合

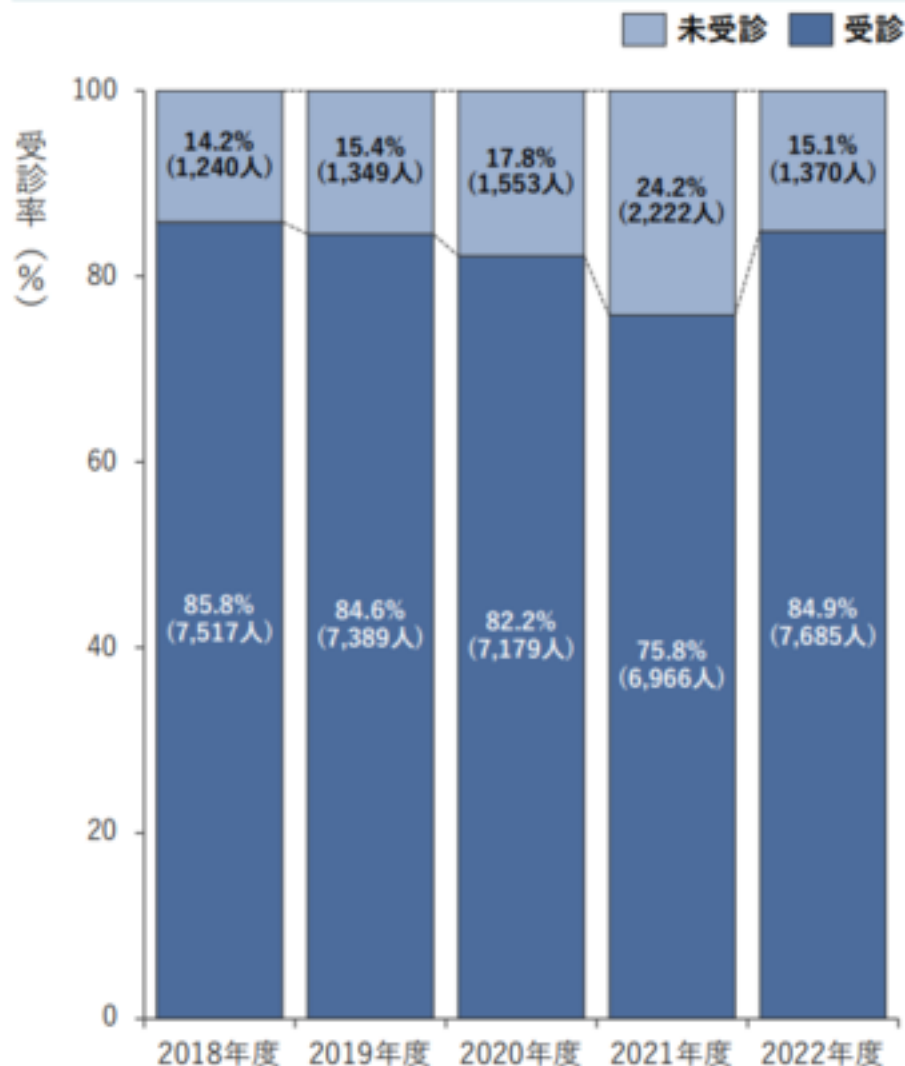
レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	75.3%	90.7%	80.4%	92.3%	85.4%
医科入院外	63.7%	66.2%	62.3%	65.4%	63.7%
調剤	78.9%	82.0%	84.2%	83.9%	84.9%
歯科	38.0%	50.1%	50.9%	57.8%	58.6%
全レセプト	76.9%	80.2%	81.9%	82.2%	82.7%

行動特性 〈年度別 健診受診率〉

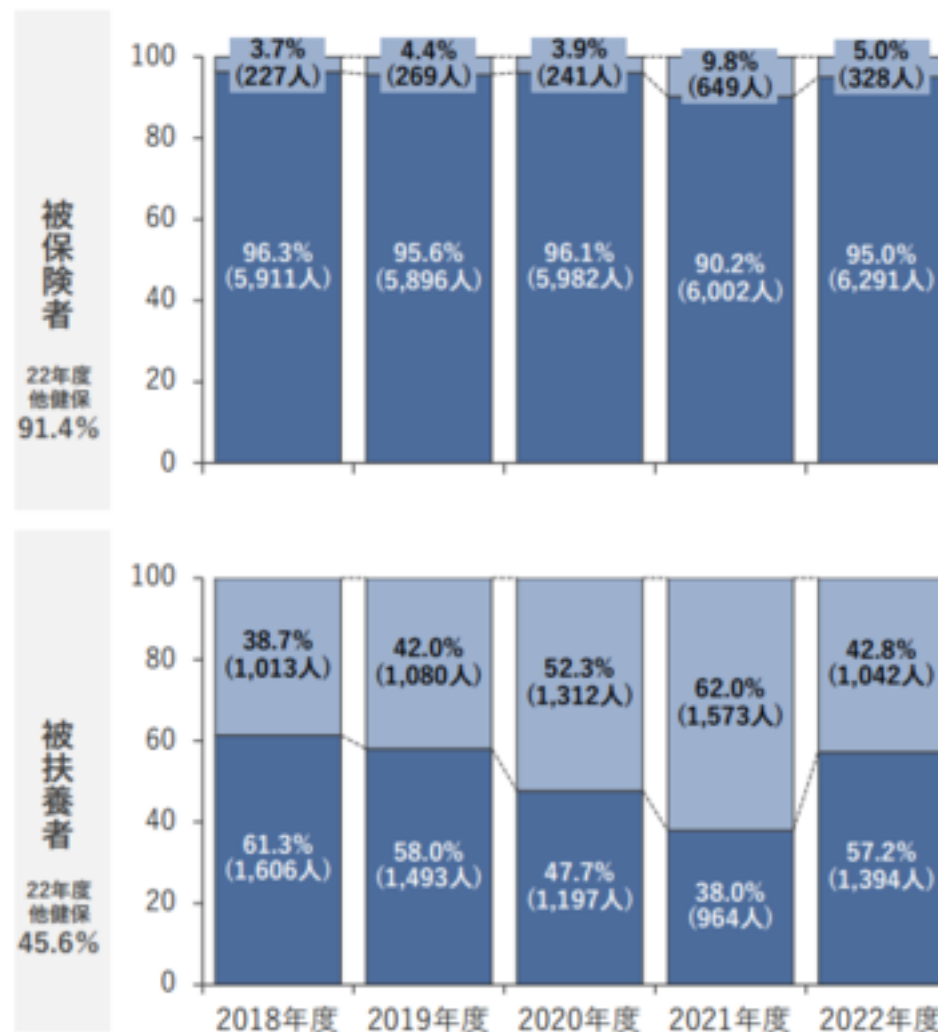
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない
被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある

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）

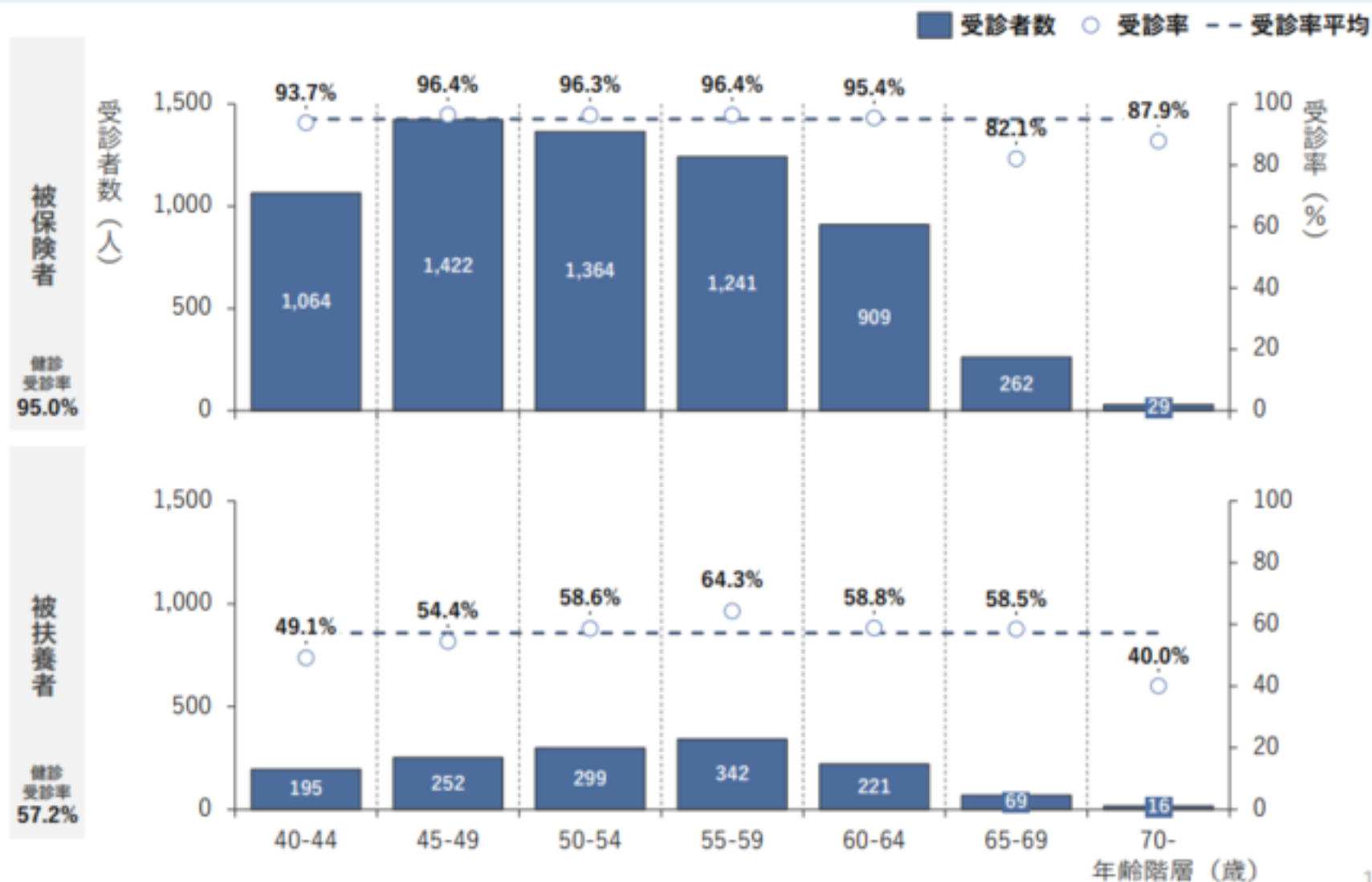


行動特性〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

年齢階層別にみると被扶養者の40代前半は健診受診率が低い

2022年度 年齢階層別健診受診率



医療費適正化対策 ポリファーマシー

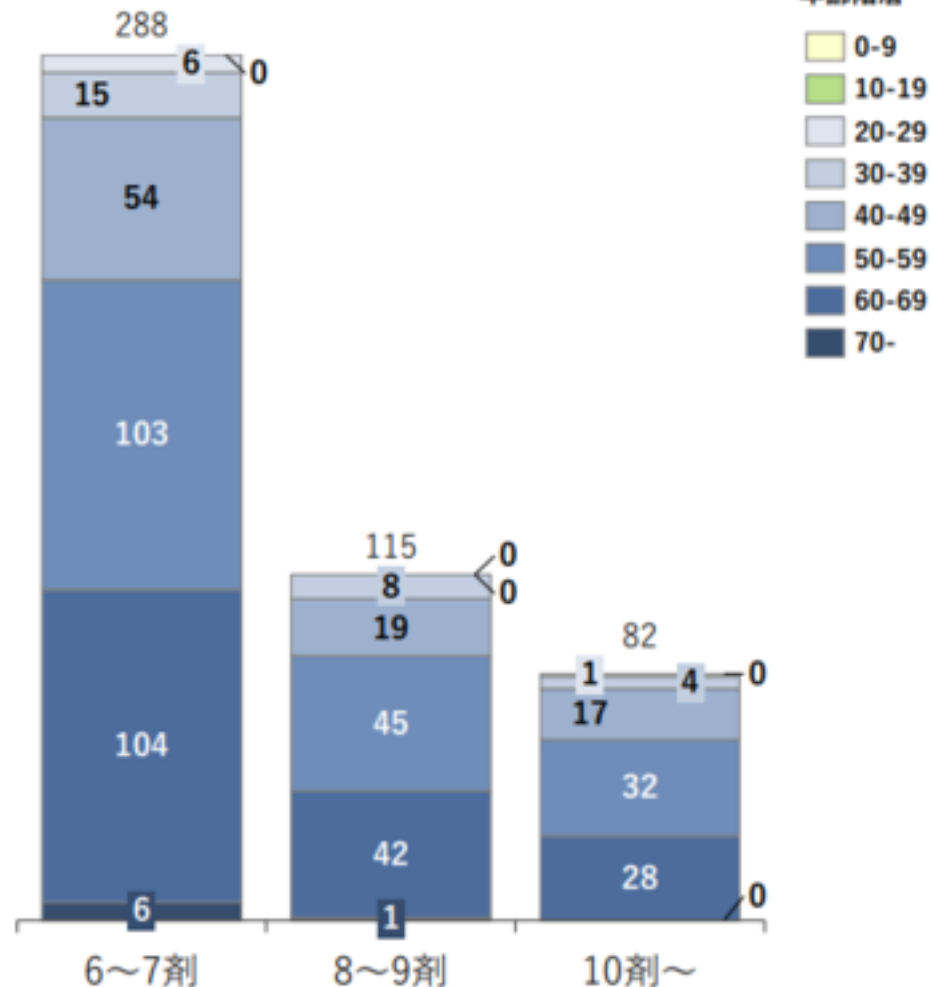
※対象：2023年1月～3月のレセプト
※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方
14日以上ものを1剤としている
※個人ごとの最大剤数で集計

健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者がある

被保険者

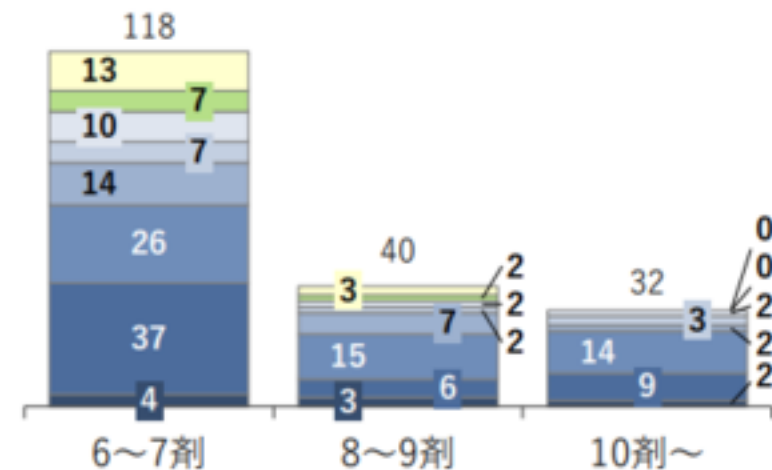
多剤服用者割合：11.7%

グラフ内の数値は、人数



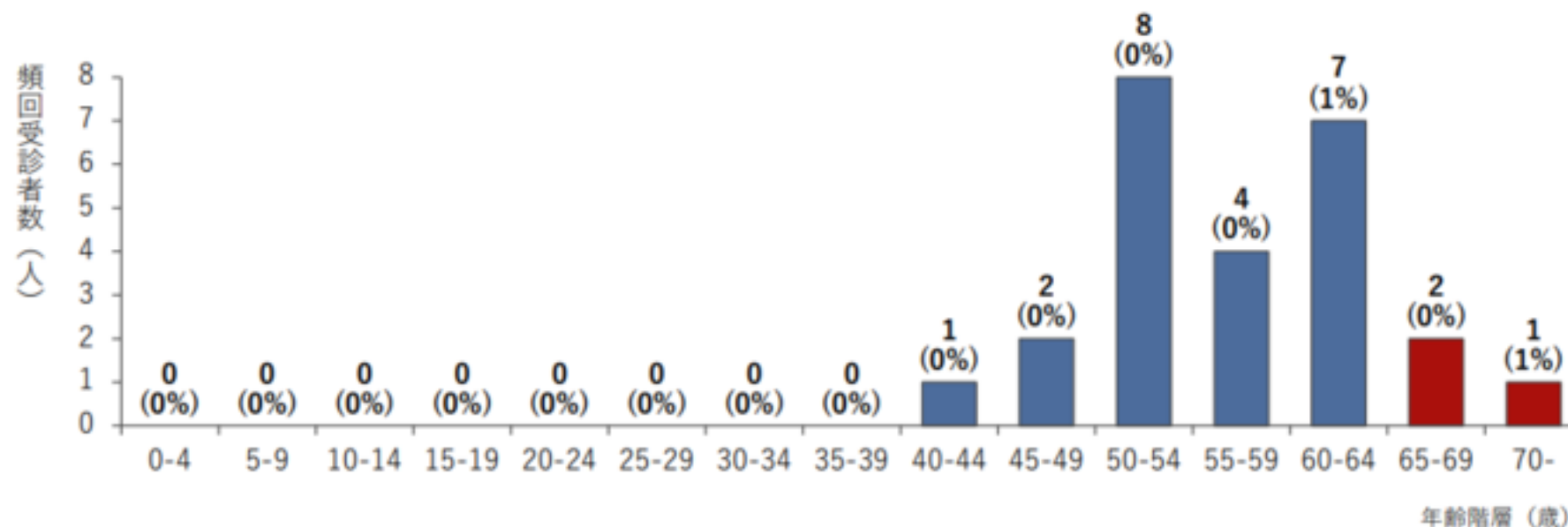
被扶養者

多剤服用者割合：5.9%



医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発生者 ※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上かつ
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している



頻回受診者の主な診療科

<65歳未満>

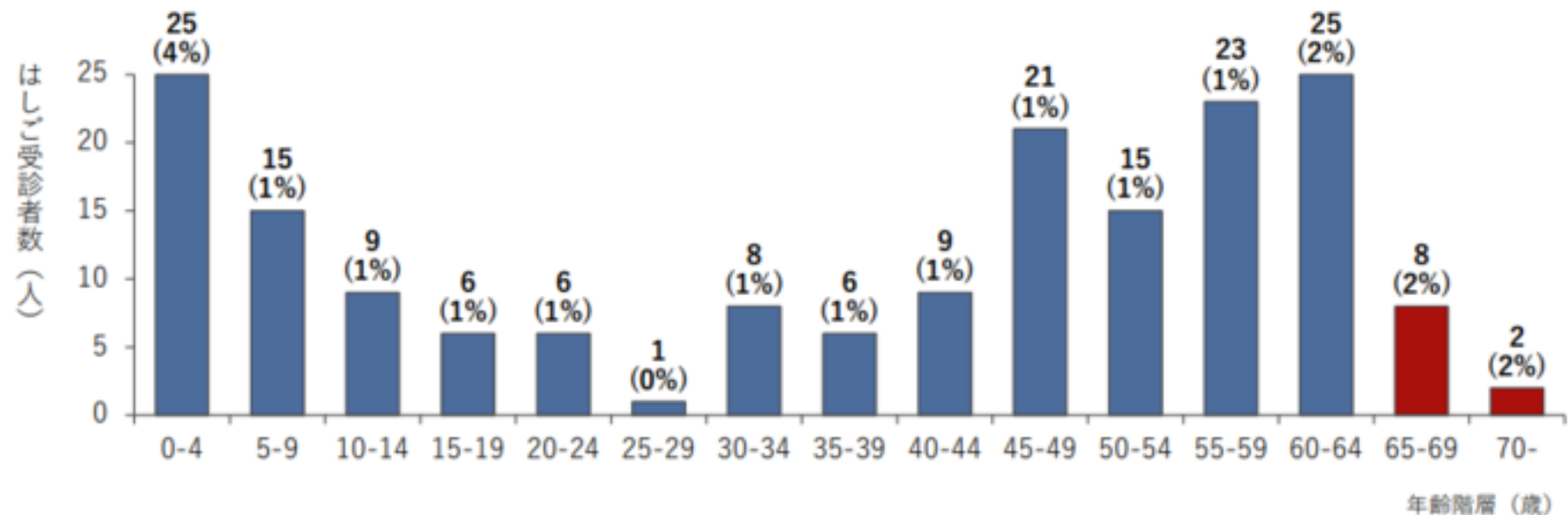
	診療科	実患者数
1	内科	11
2	循環器科	4
3	泌尿器科	3
4	外科	3
5	眼科	2

<前期高齢者>

	診療科	実患者数
1	内科	3
2	救急科	1
3	循環器科	1
4	脳神経外科	1
5		

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上
 ※疑い傷病：含む



はしご受診者の主な疾病分類（はしご受診に該当する疾病分類のみ）

<65歳未満>

	ICD10中分類	実患者数
1	上気道のその他の疾患	36
2	原因不明の新たな疾患の暫定分類	23
3	挿間性及び発作性障害	11
4	その他の急性下気道感染症	10
5	高血圧性疾患	10

<前期高齢者>

	ICD10中分類	実患者数
1	挿間性及び発作性障害	3
2	糖尿病	2
3	高血圧性疾患	2
4	代謝障害	1
5	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	1

※実患者数1人の他疾病分類あり

医療費適正化対策 高額薬剤の医療費構成割合〈2022年度〉

※対象レセプト：全て

薬価単価TOP10

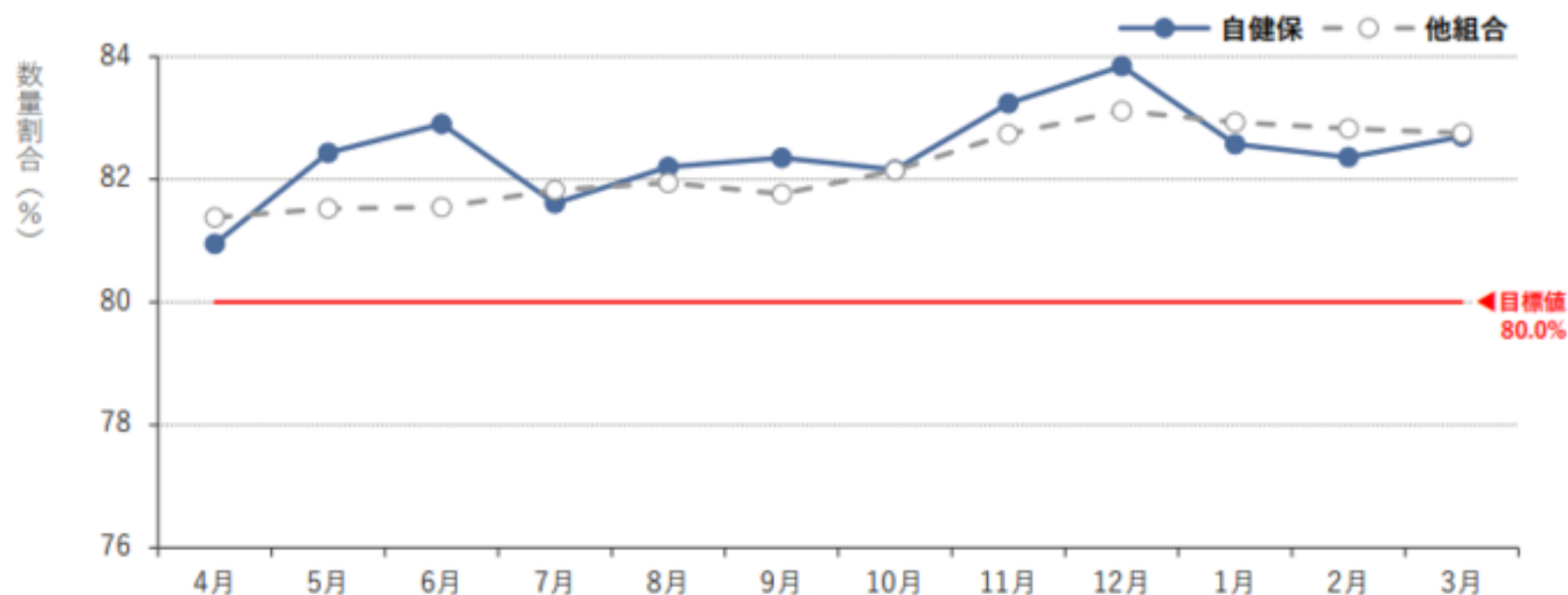
	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
1	ユルトミリスH 1点滴静注1100mg/11mL	抗腫瘍薬および免疫調節薬	46.2	18	1	46,171,620	2,565,090
2	スキリージ皮下注150mgペン1mL	皮膚用薬	1.9	4	1	1,899,044	474,761
3	スキリージ皮下注150mgシリンジ1mL	皮膚用薬	0.5	1	1	474,616	474,616
4	ヤーボイ点滴静注液50mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	13.4	32	2	6,713,248	419,578
5	イミフィンジ点滴静注500mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.2	15	1	6,203,085	413,539
6	ステララ皮下注45mgシリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.7	15	2	2,853,023	380,403
7	オブジーボ点滴静注240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	7.7	21	3	2,564,835	366,405
8	サイラムザ点滴静注液500mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	1.4	4	2	724,064	362,032
9	ファセンラ皮下注30mgシリンジ	呼吸器系用薬	1.9	6	1	1,916,052	319,342
10	スキリージ皮下注75mgシリンジ0.83mL	皮膚用薬	2.0	8	1	1,950,456	243,807

薬剤総額TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
	ユルトミリスH 1点滴静注1100mg/11mL	抗腫瘍薬および免疫調節薬	46.2	18	1	46,171,620	2,565,090
	デュビクセント皮下注300mgペン	抗腫瘍薬および免疫調節薬	21.9	356	21	1,044,211	61,807
	イロクテイト静注用3000	血液および造血器官用薬	21.3	99	1	21,292,326	215,074
	ノルデイトロビン フレックスプロ注 10mg	全身ホルモン製剤（性ホルモンを除く）	13.7	194	8	1,712,535	70,620
	ヤーボイ点滴静注液50mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	13.4	32	2	6,713,248	419,578
	タグリッソ錠80mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	9.7	468	4	2,424,170	20,719
	ヌーカラ皮下注100mgペン	呼吸器系用薬	8.8	55	3	2,931,335	159,891
	ビクタルビ配合錠	一般的全身性抗感染薬	8.3	1,170	4	2,075,024	7,094
	オブジーボ点滴静注240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	7.7	21	3	2,564,835	366,405
	アレジオンL X点眼液0.1%	感覚器用薬	7.5	13,891	1,192	6,310	542

行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



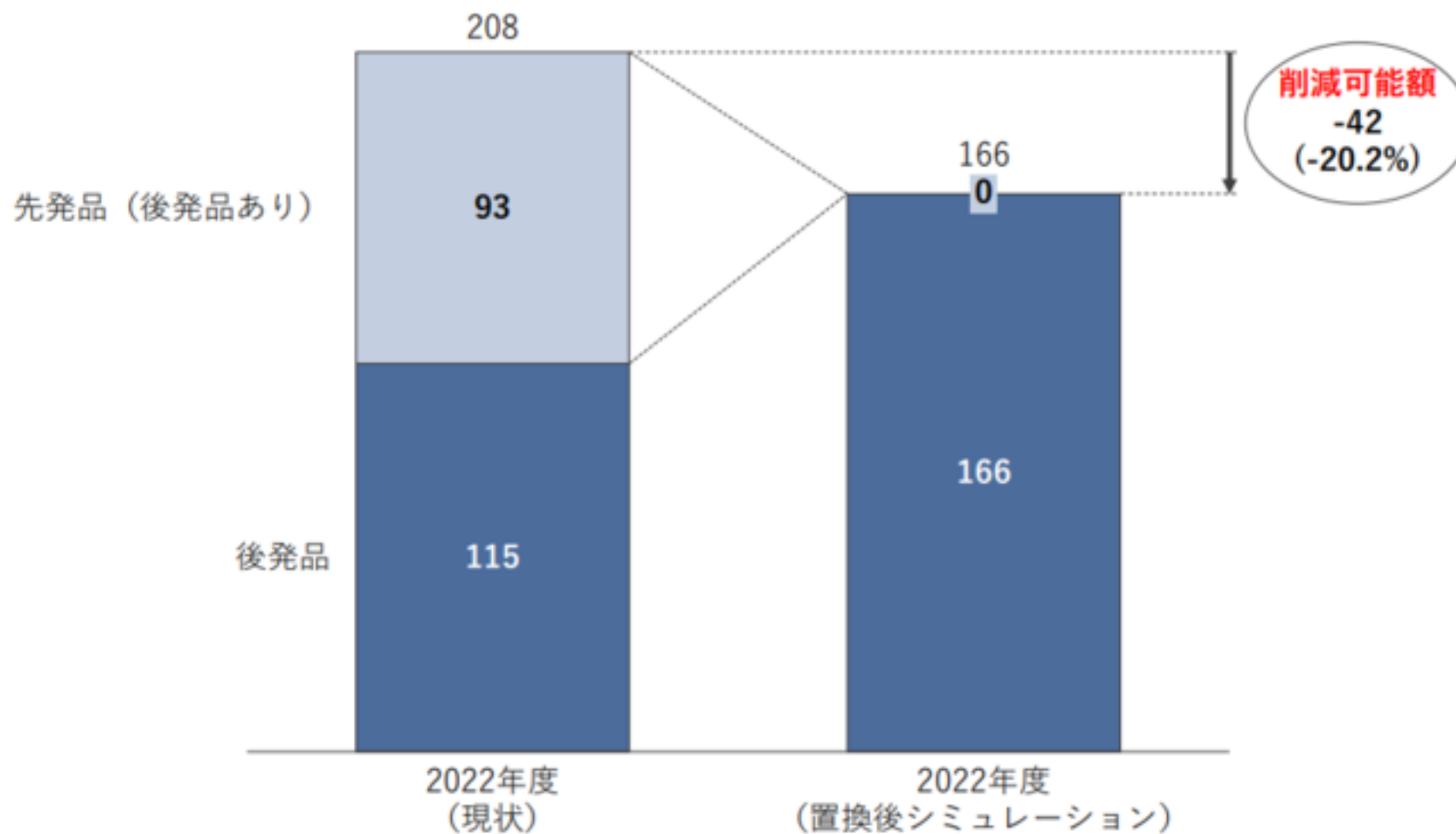
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	79.4%	73.9%	81.5%	82.8%	85.0%	76.0%	82.1%	76.8%	82.5%	80.2%	83.5%	85.4%
医科入院外	63.3%	66.7%	63.4%	64.4%	63.7%	64.7%	61.9%	67.0%	64.9%	64.3%	61.4%	63.7%
調剤	83.1%	84.2%	85.2%	83.7%	84.4%	84.5%	84.3%	85.1%	85.9%	84.7%	84.4%	84.9%
歯科	45.1%	52.0%	49.6%	42.3%	48.2%	45.6%	49.4%	45.5%	50.0%	38.7%	47.9%	58.6%
全レセプト	81.0%	82.4%	82.9%	81.6%	82.2%	82.4%	82.2%	83.2%	83.8%	82.6%	82.4%	82.7%

医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て

全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、42百万円の薬剤費減少が見込める



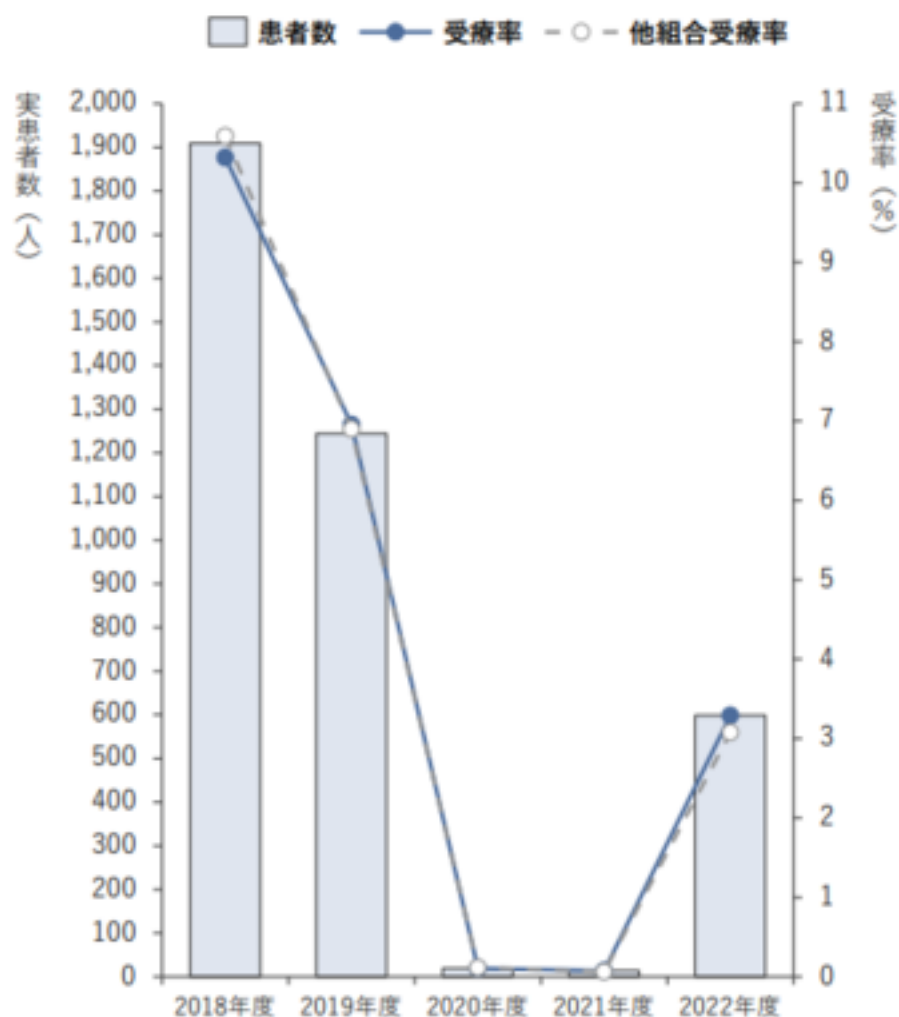
※薬剤費（百万円）

予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

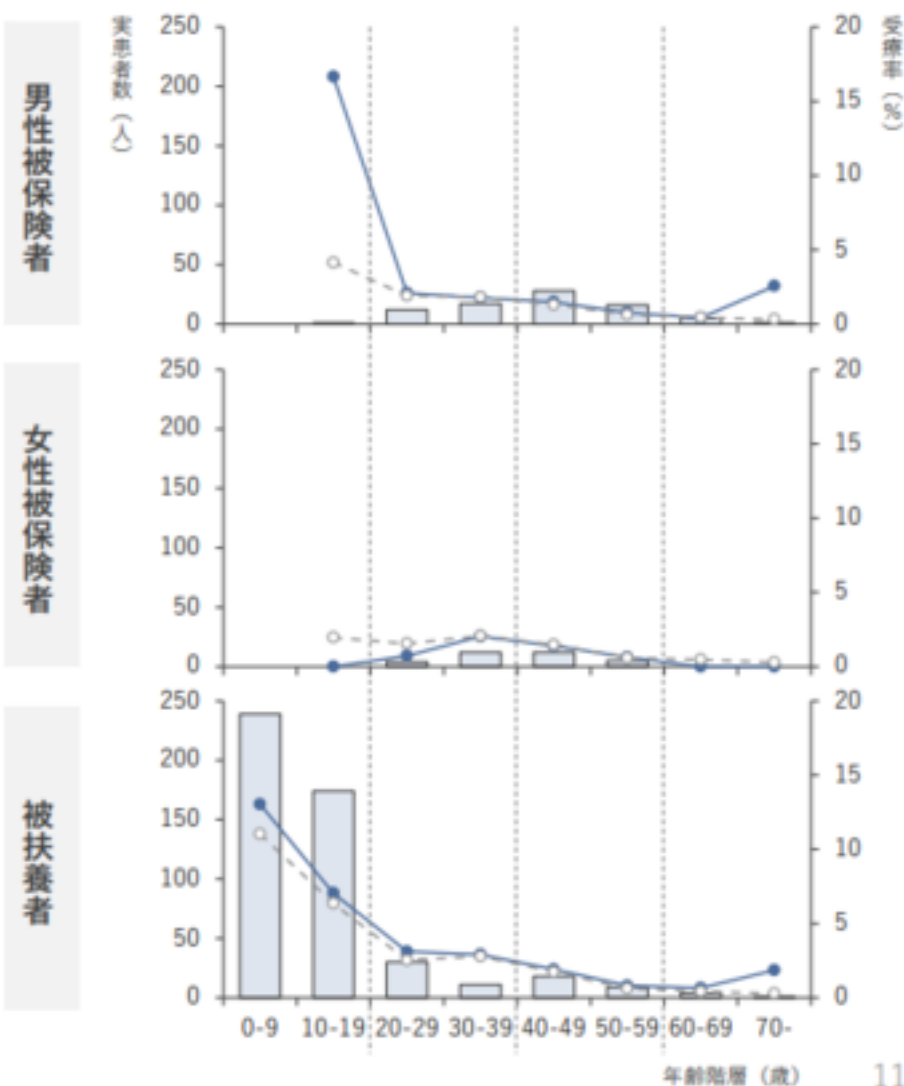
※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く

患者数は新型コロナウイルス感染症の影響で激減していたが、22年度では過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

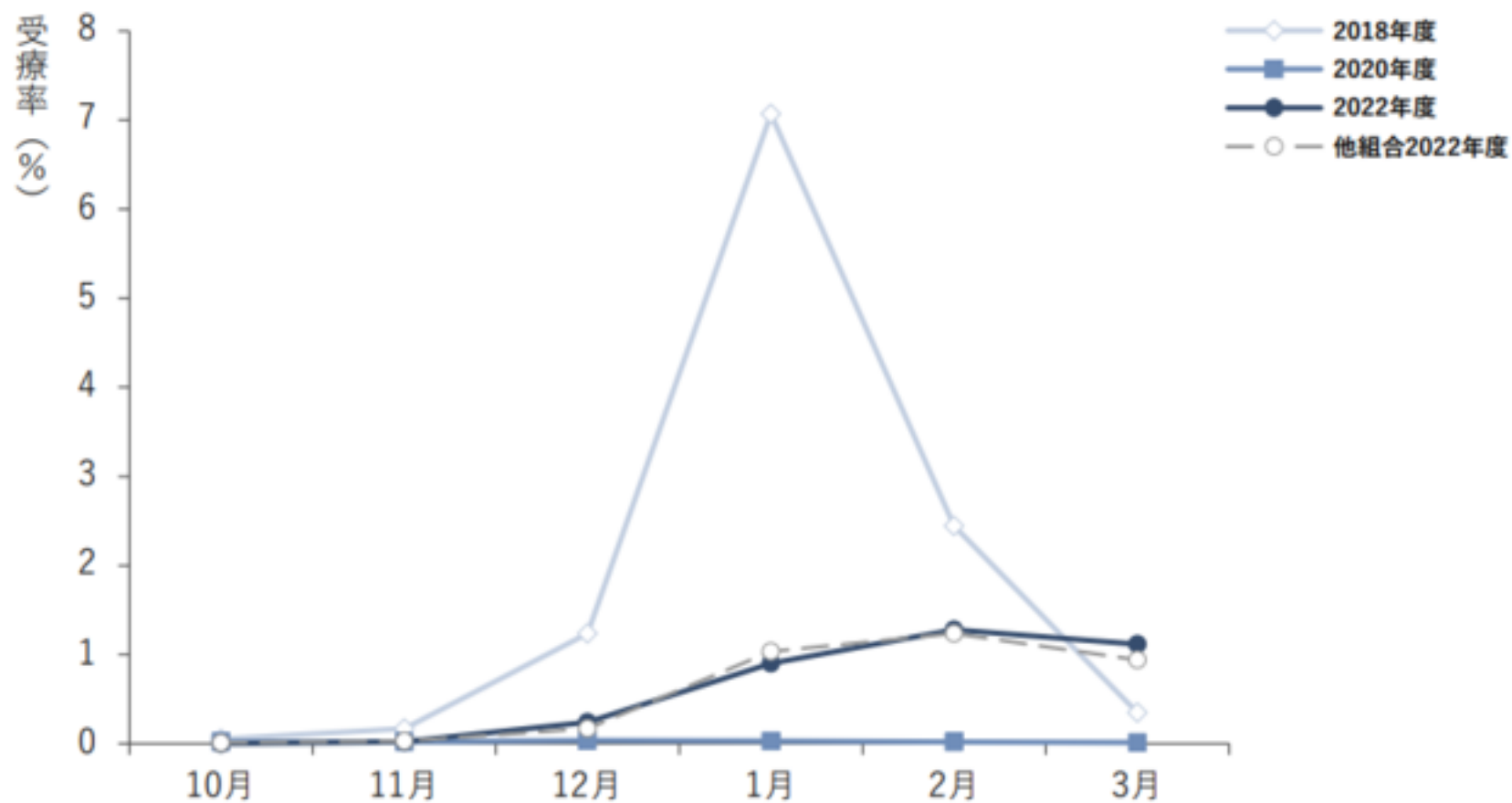


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

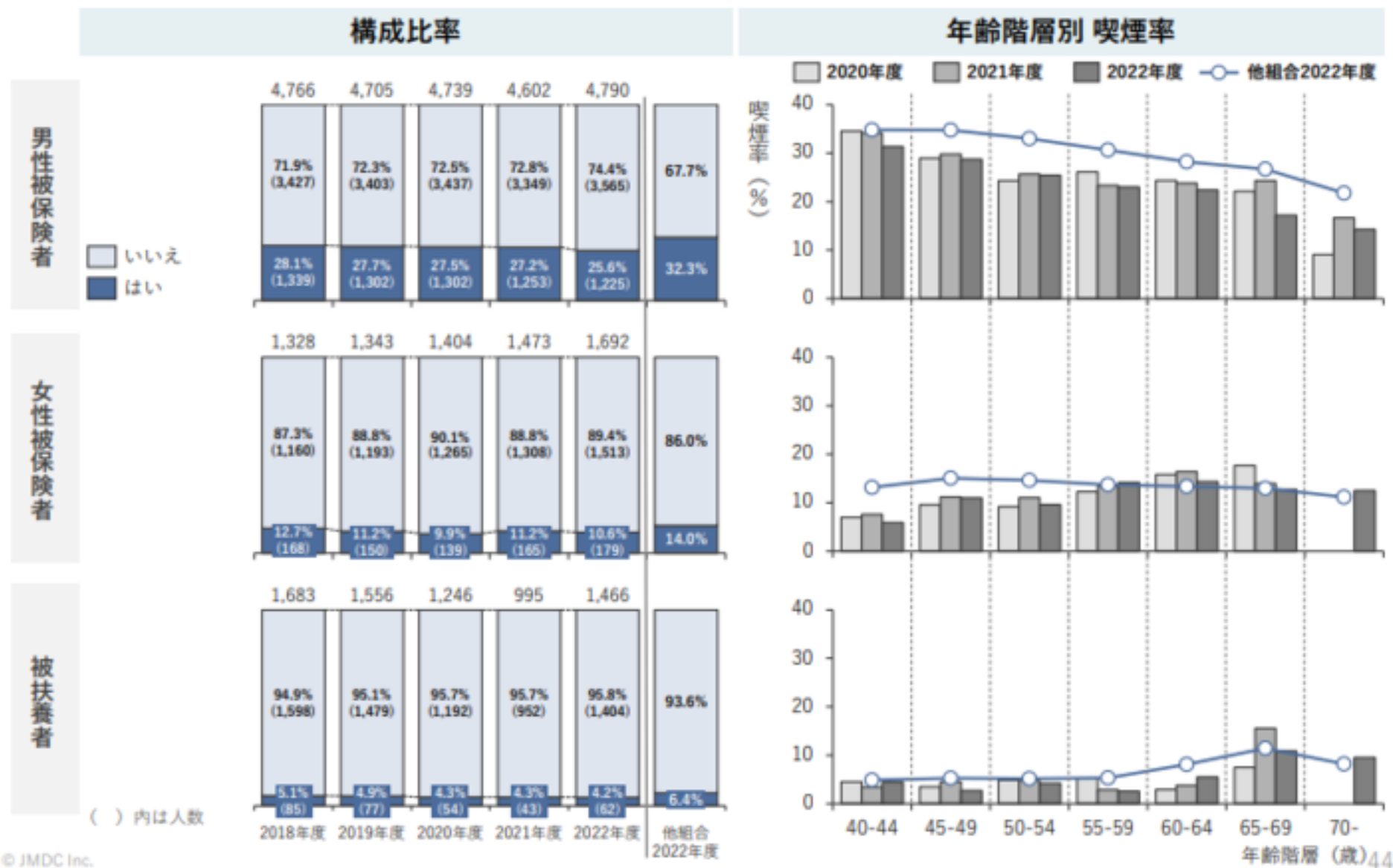
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



問診分析〈喫煙〉〈現在、たばこを習慣的に吸っていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

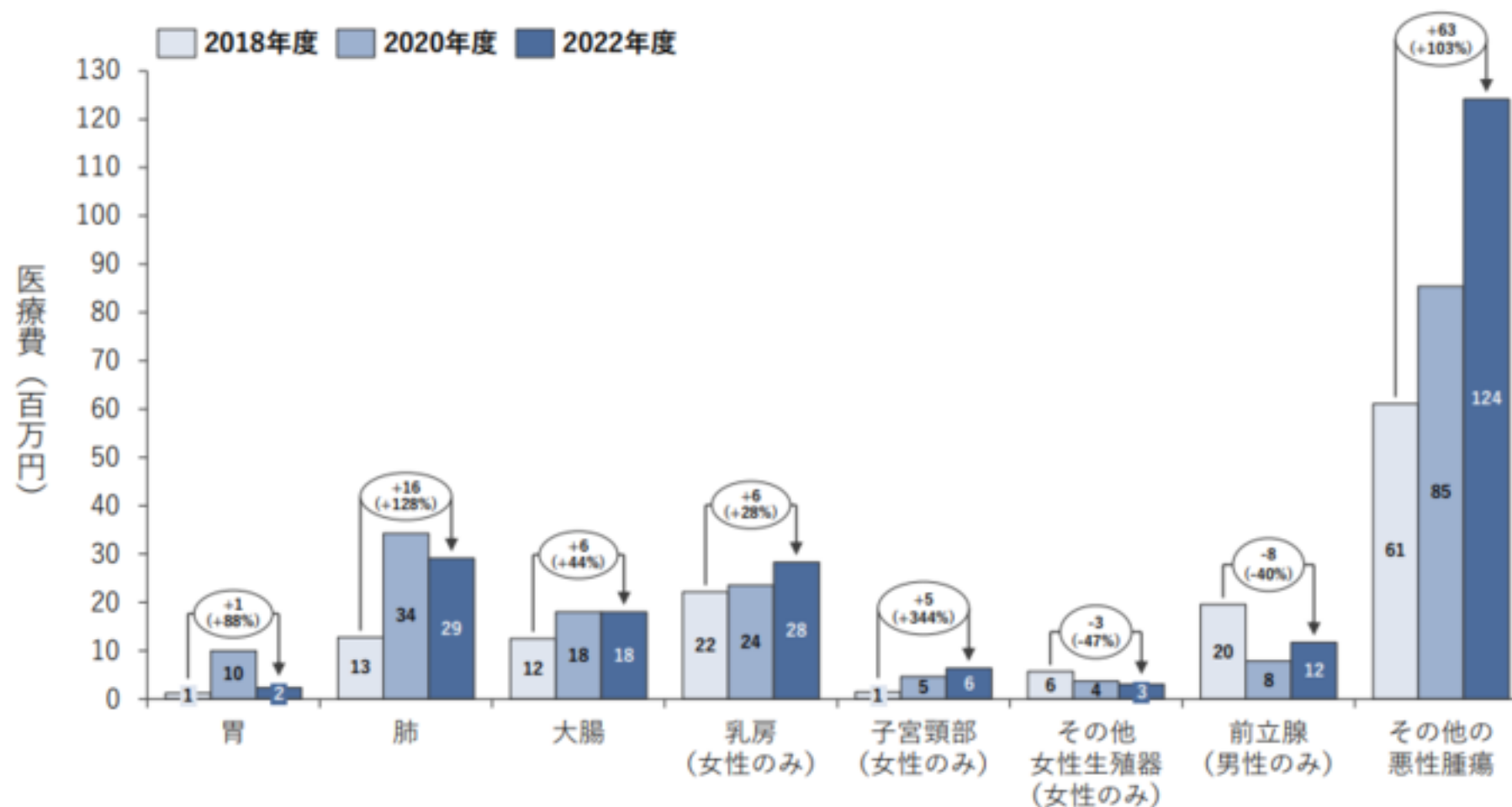
男性被保険者の喫煙率は年々下がっており、22年度では25.6と他健保よりも低い



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

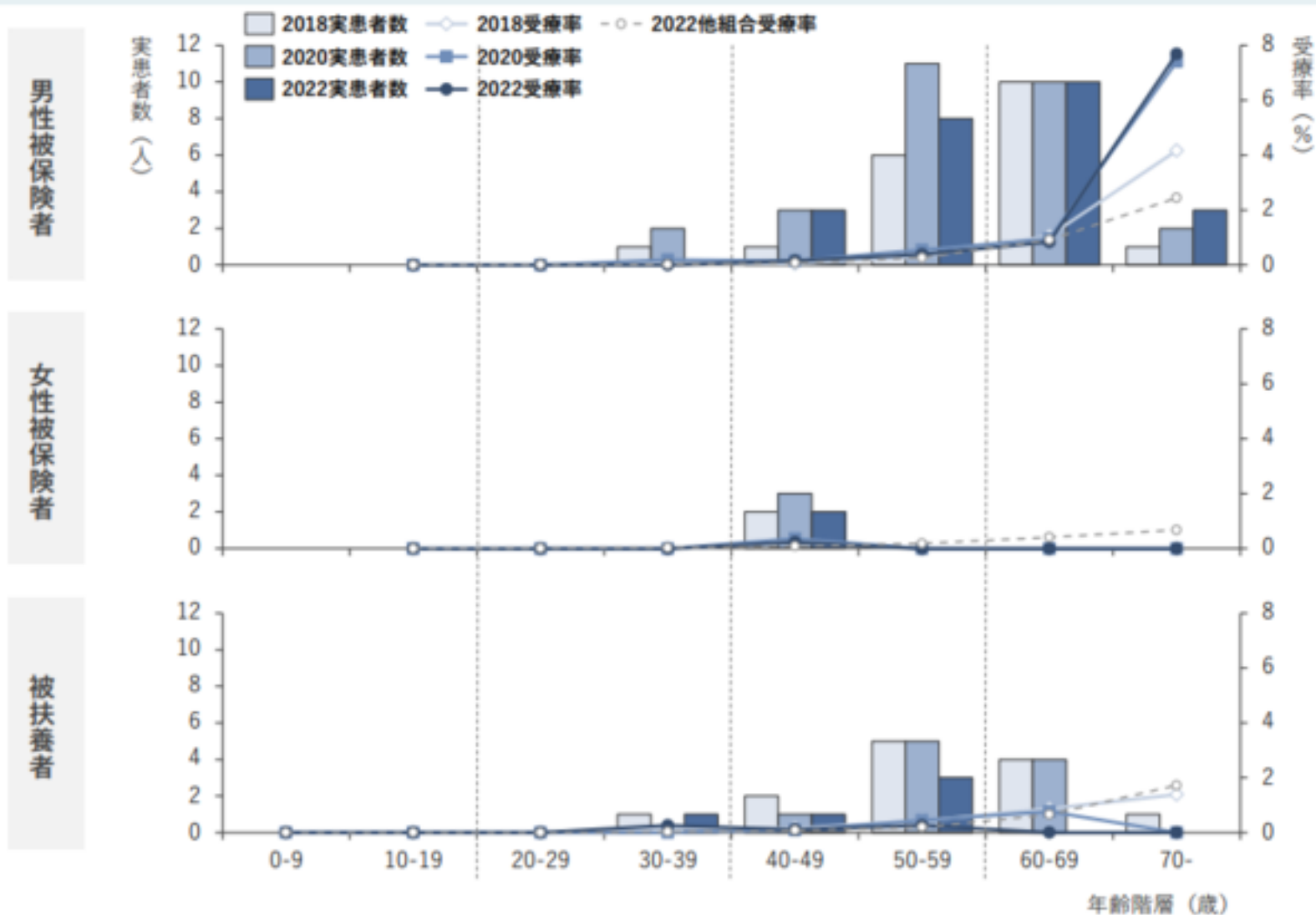
5大がんの中では肺がん、大腸がん、乳がんの医療費が高く、乳がんの医療費が年々上がっている



がん対策〈胃がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

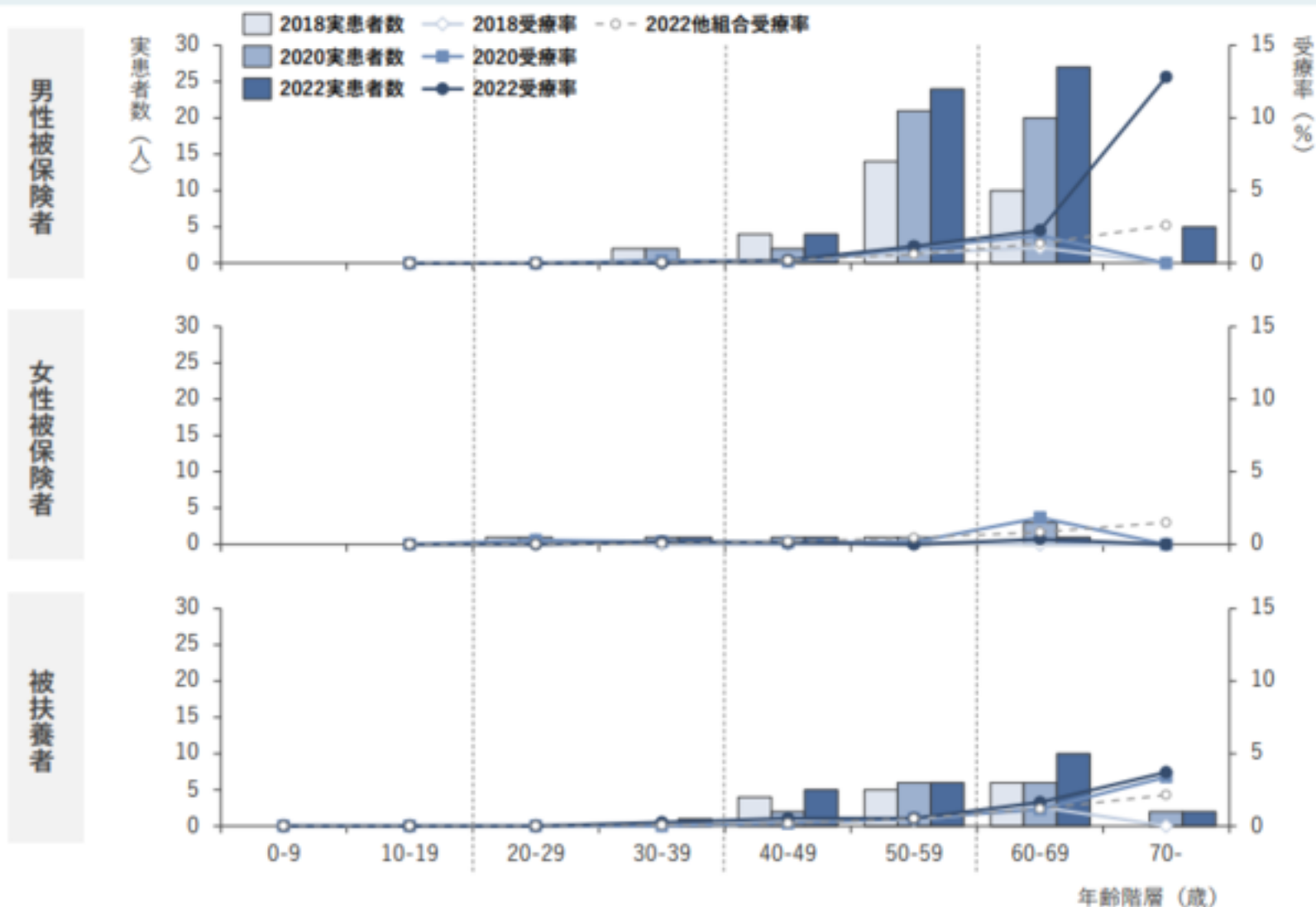
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈大腸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

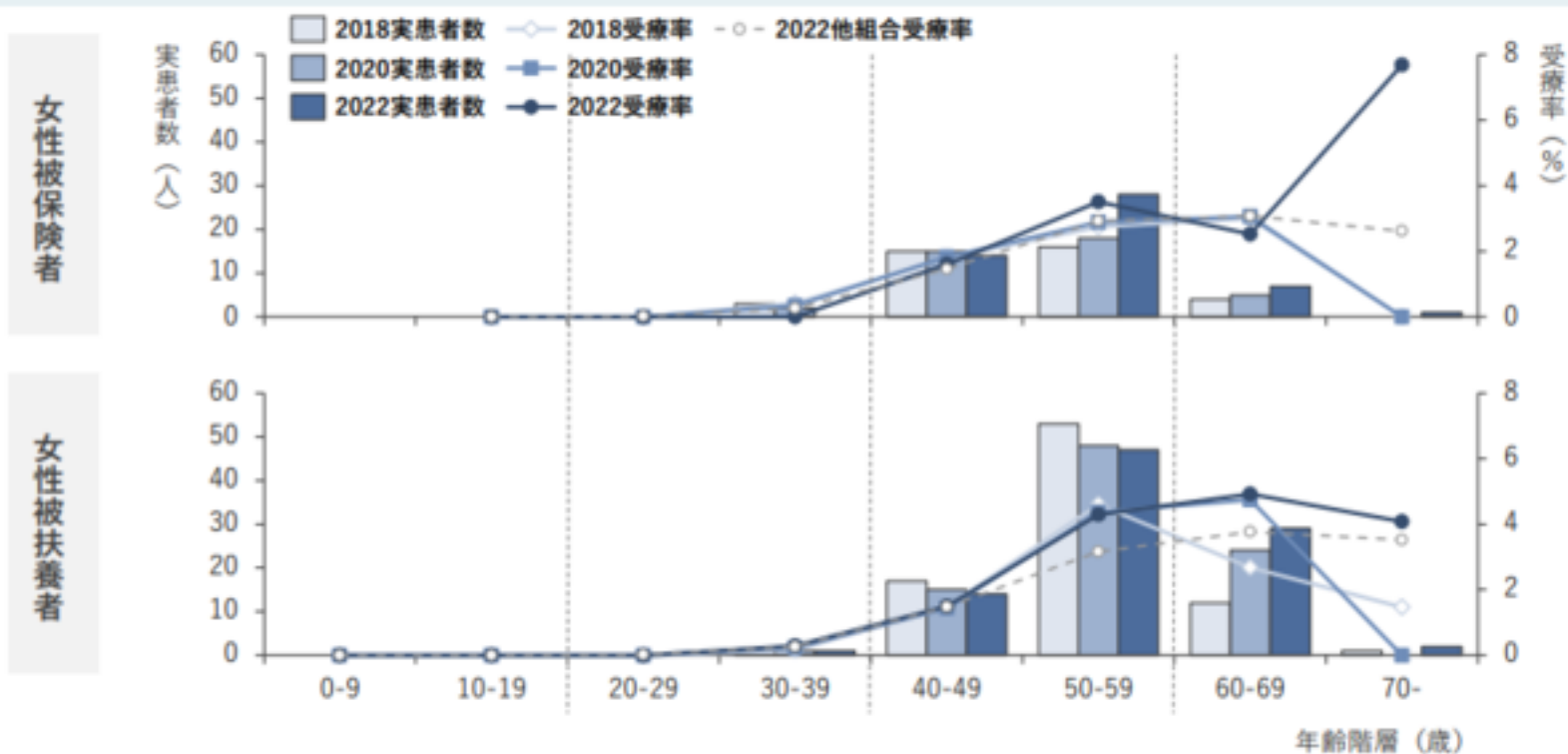
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈乳がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

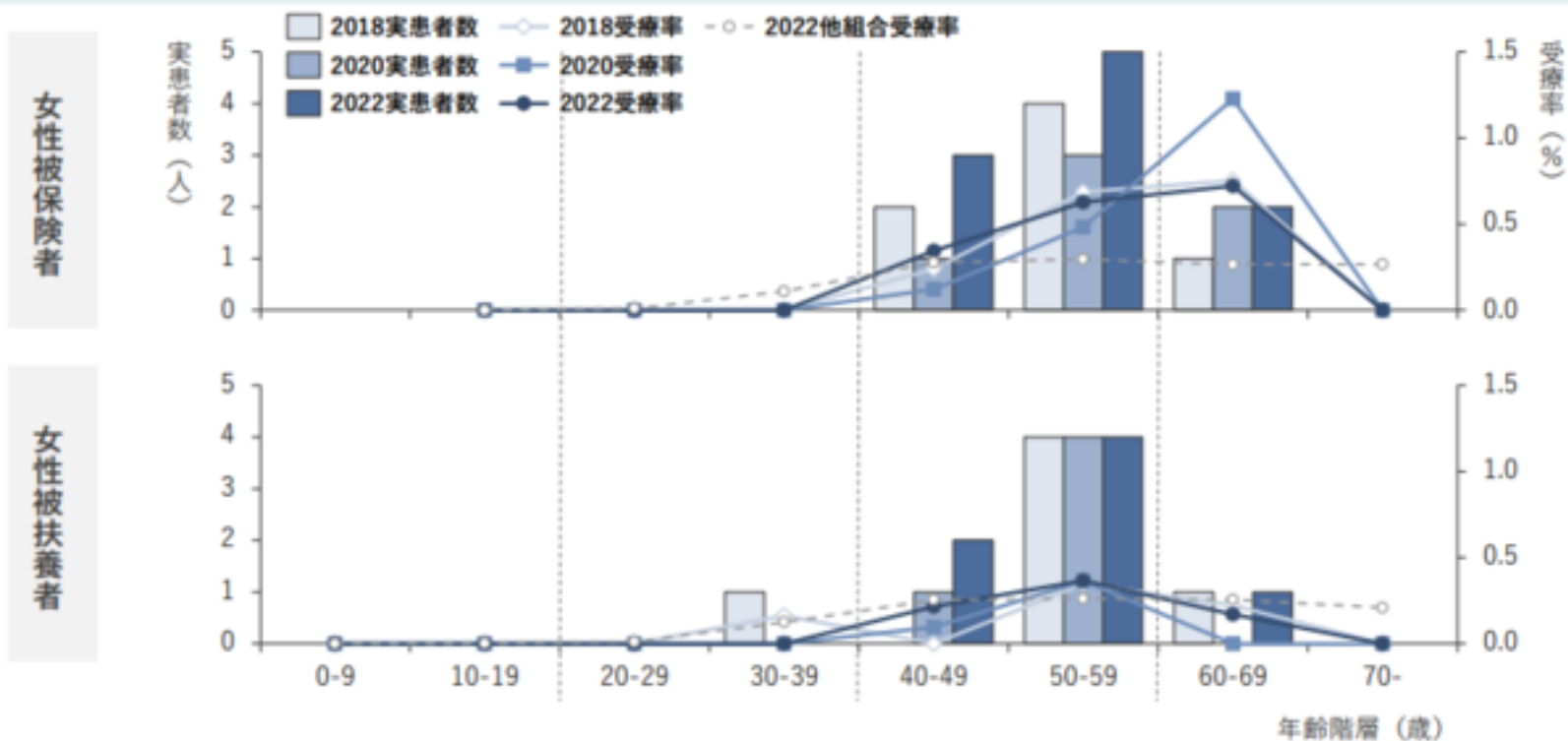
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

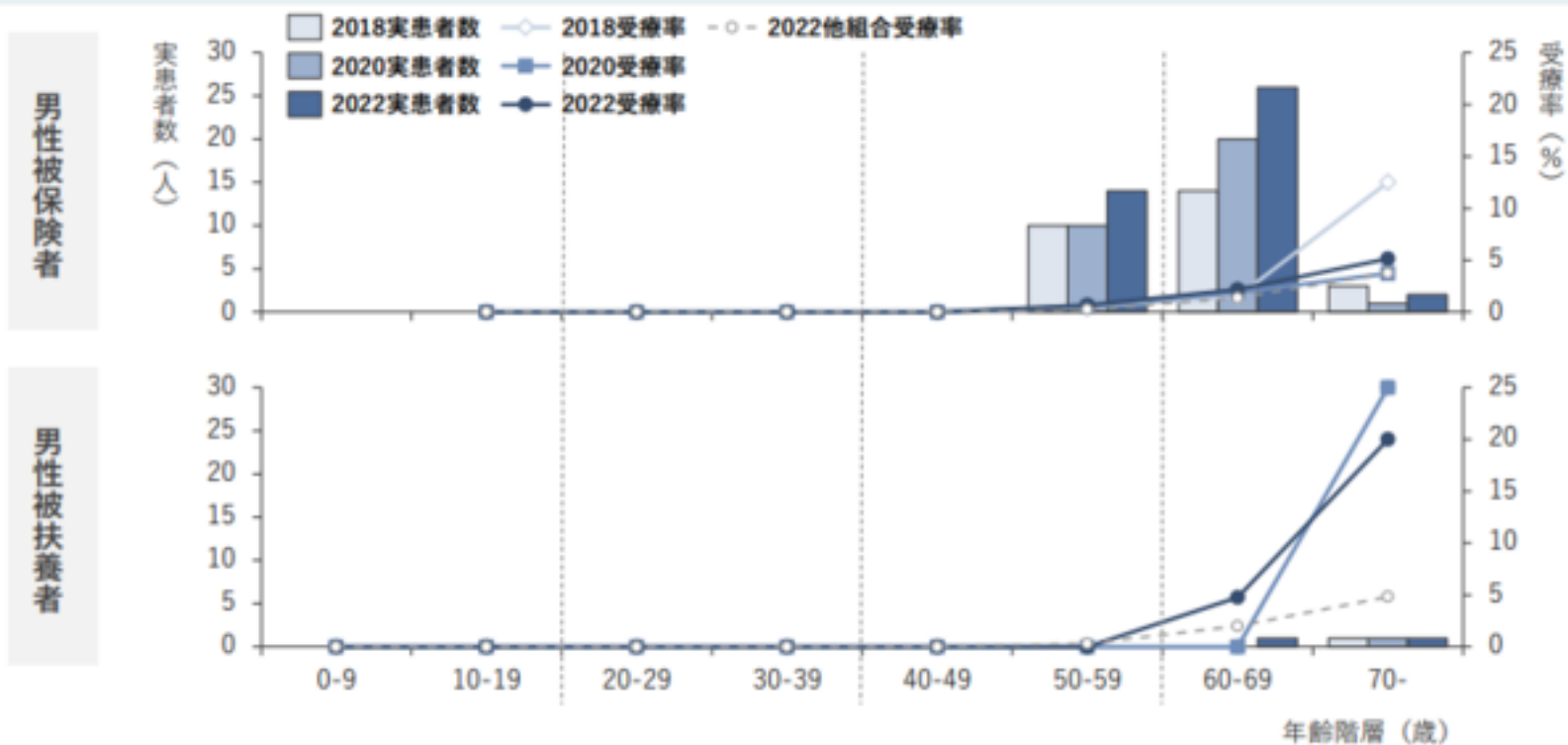
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈前立腺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

他健保に比べ「服薬」「情報提供（非肥満_検査値正常）」の該当者割合が高く、特保該当者割合は他健保よりも低く抑えられている

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上

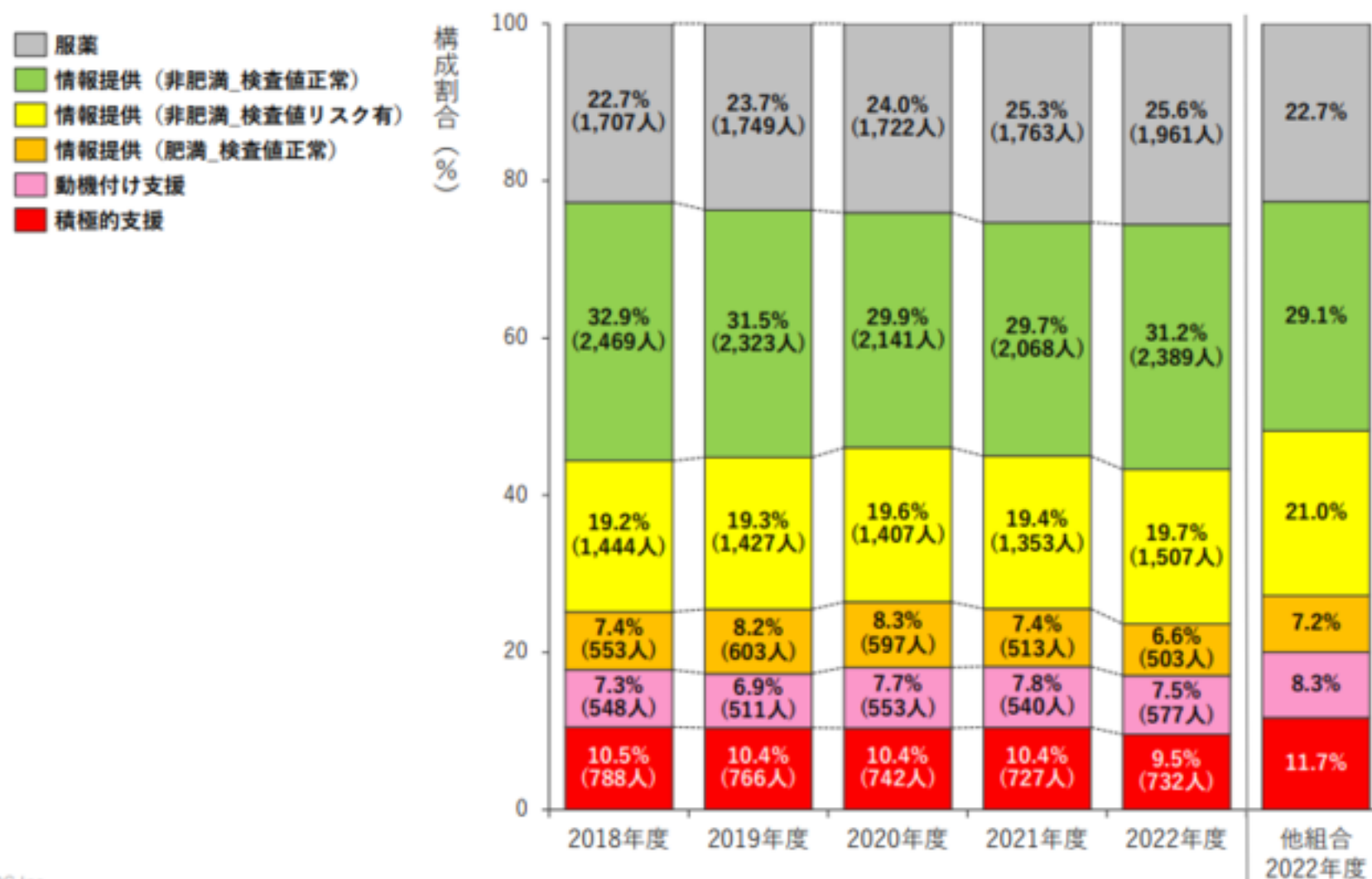
・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当

①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者の状態把握が必要である

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

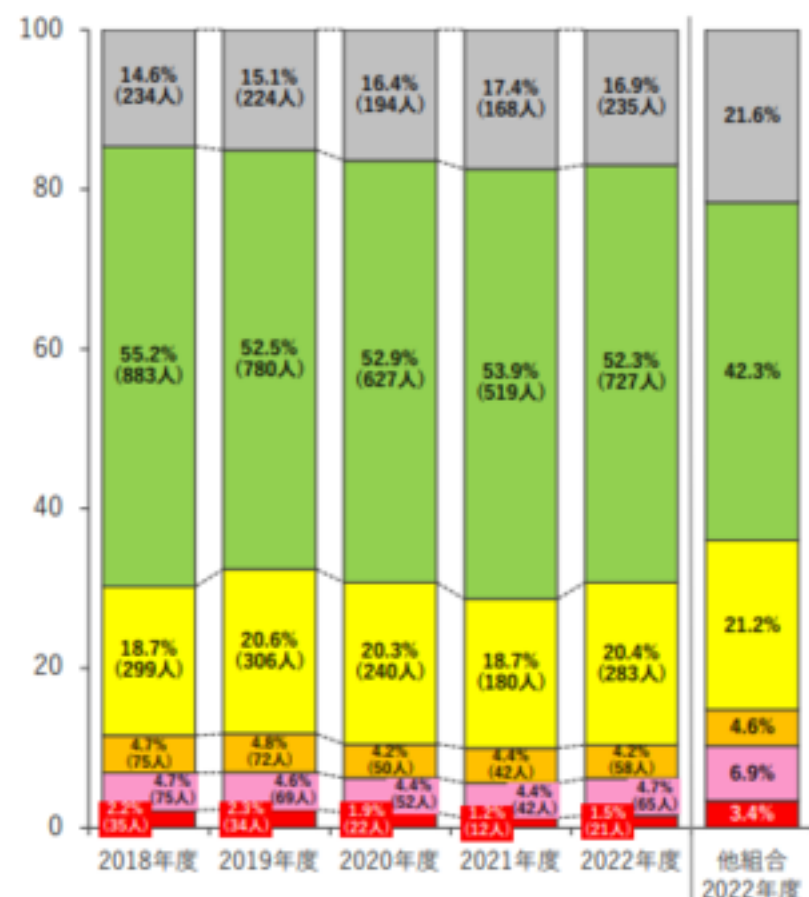
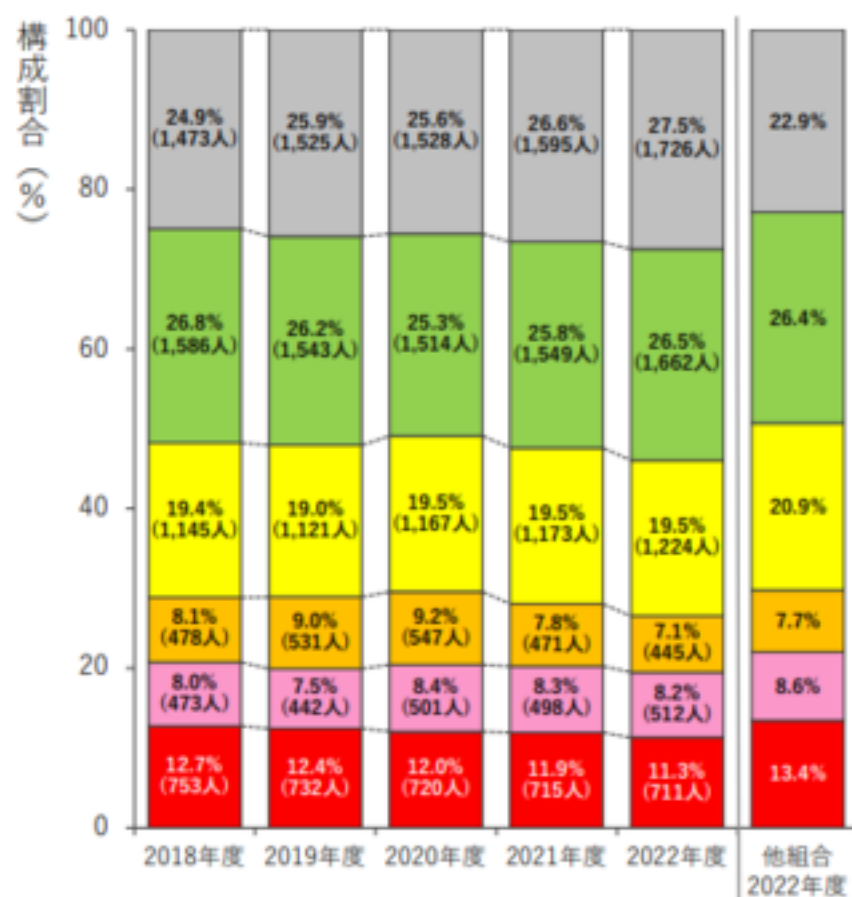
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



行動特性 〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

被保険者では他健保に比べ「服薬」の割合が高く、早期の医療機関受診により特保該当者割合が低く抑えられている

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腰囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■服薬 ■情報提供（非肥満_検査値正常） ■情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■情報提供（肥満_検査値正常） ■動機付け支援 ■積極的支援



健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

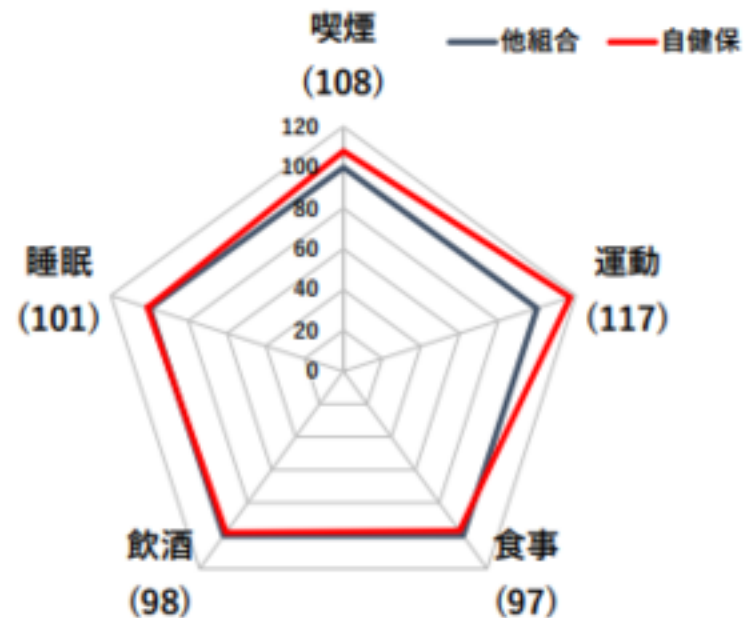
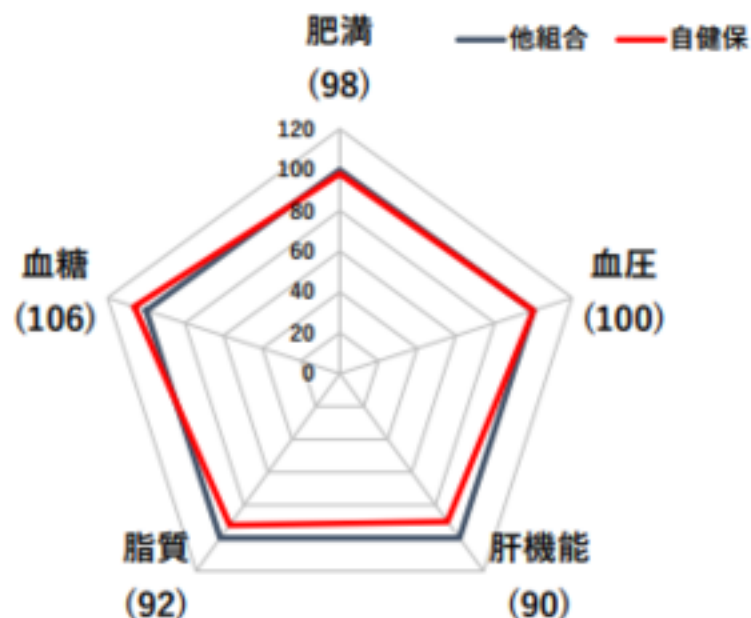
健康状況では他健保よりも血糖が良好だが、肥満、肝機能、脂質は改善が望まれる
生活習慣では喫煙、運動、睡眠が良好であるが、食事、飲酒習慣の改善が望まれる

健康状況

生活習慣

※グラフが外側に広がるほど良好

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	98	100	90	92	106
	非リスク者数	3,590	4,038	3,976	4,911	4,321
	リスク者数	2,892	2,442	2,499	1,566	2,145
	リスク者割合	44.6%	37.7%	38.6%	24.2%	33.2%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

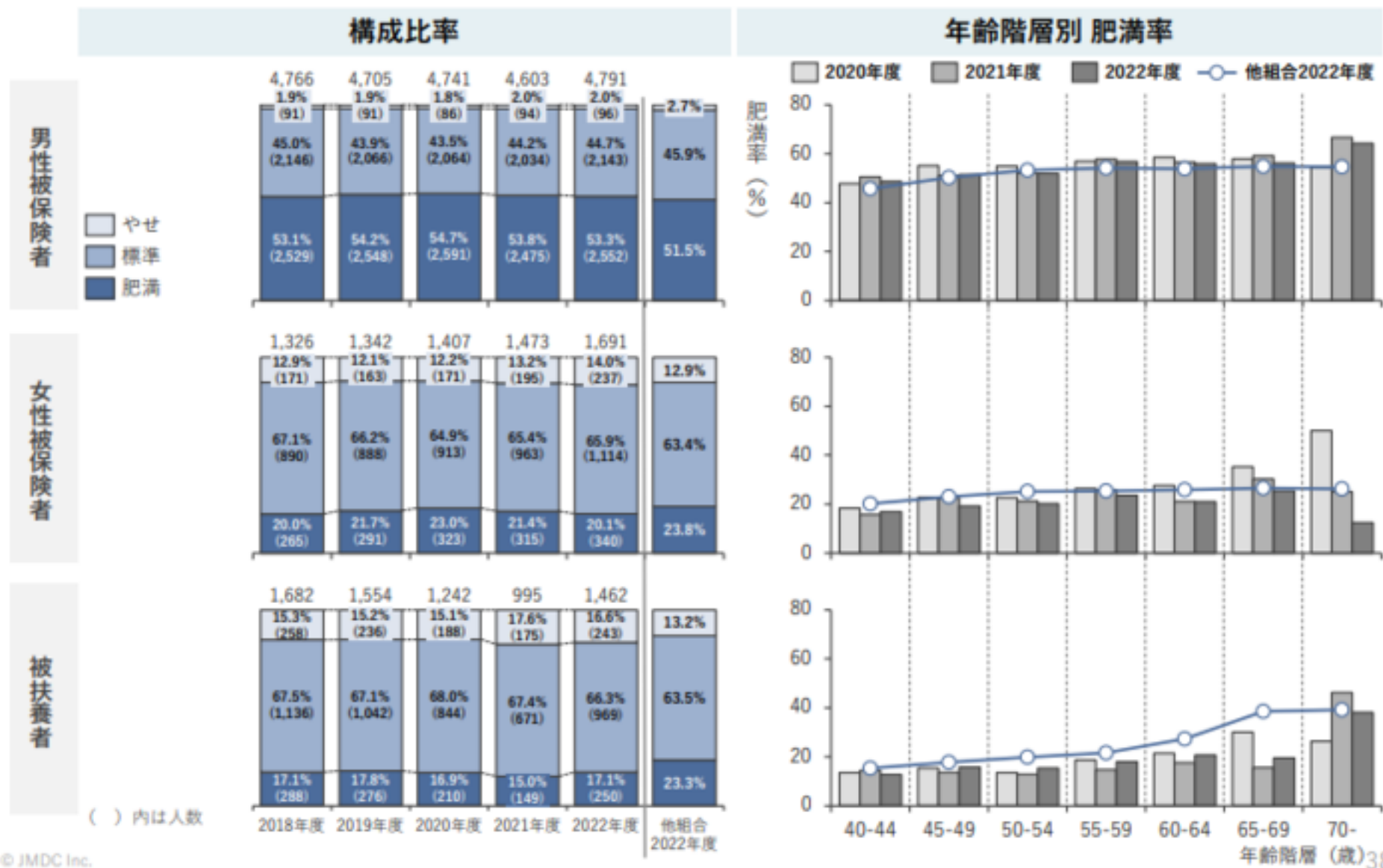
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	108	117	97	98	101
	非リスク者数	5,078	2,470	4,228	5,591	4,054
	リスク者数	1,404	3,971	2,122	827	2,371
	非リスク者割合	78.3%	38.3%	66.6%	87.1%	63.1%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

22年度における男性被保険者の肥満率は53.3%と、他健保の51.5%を上回っている
5年間の比較においても、男性被保険者の肥満率に改善傾向は見られない

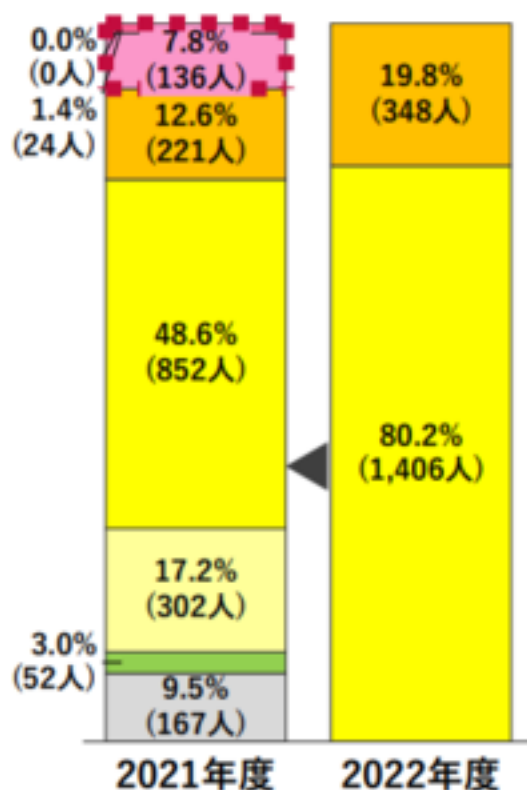


生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

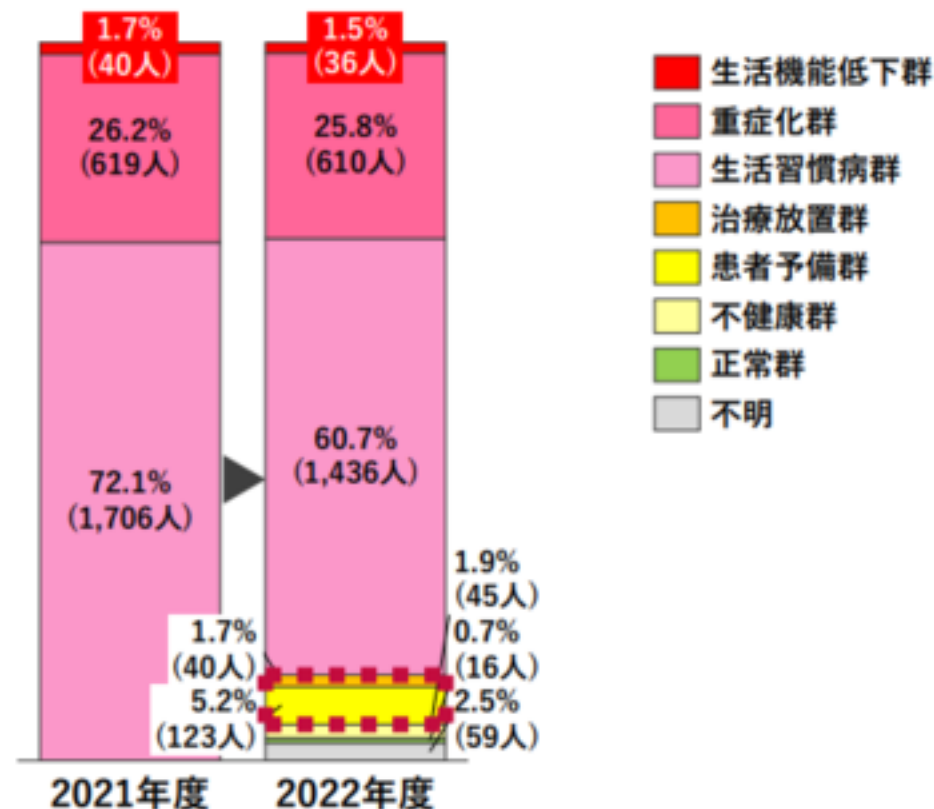
治療中断の恐れがある人が存在し、生活習慣病リスクが高い状態で放置されている可能性がある

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：160人 (9.1%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
：163人 (6.9%)

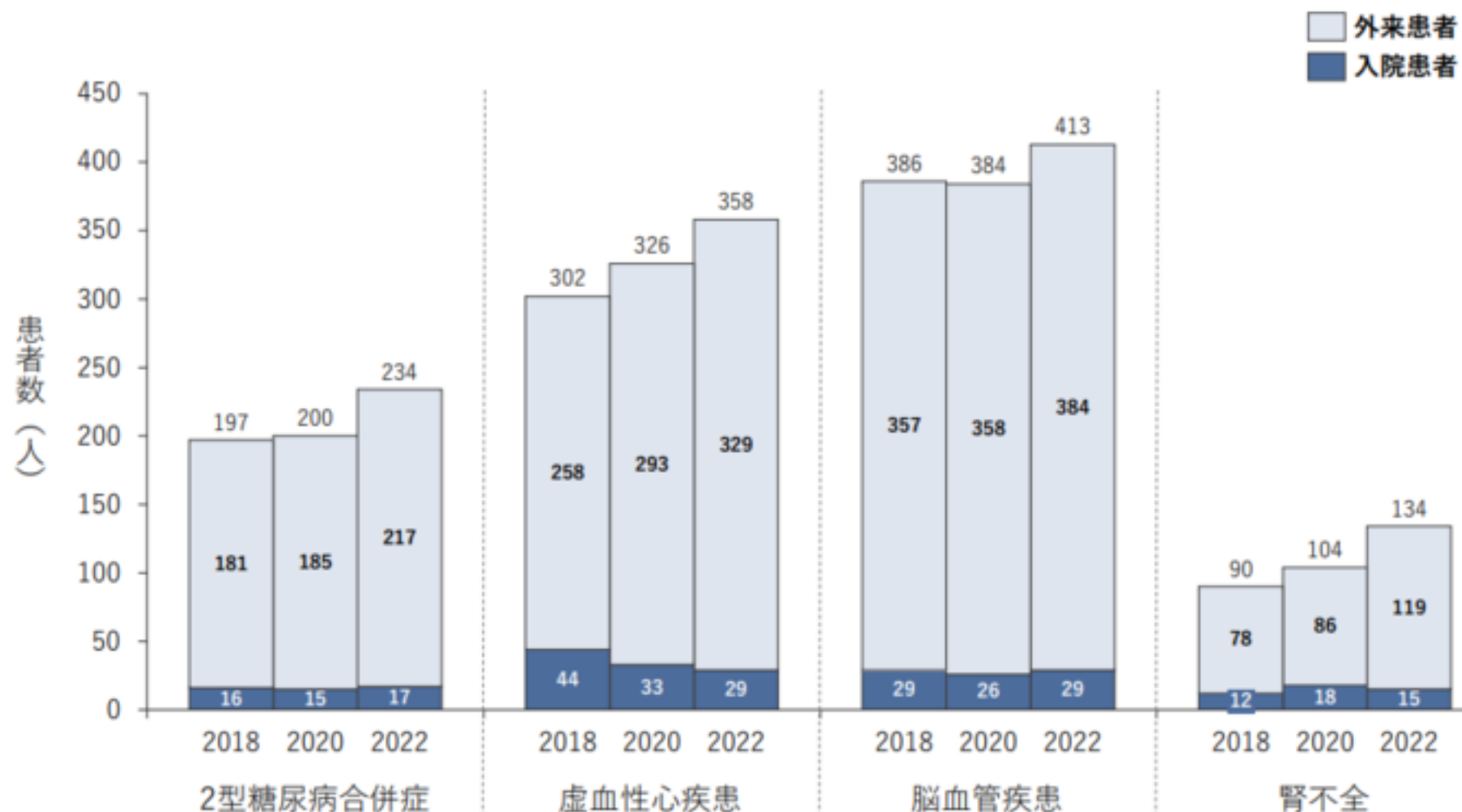
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
※年度：2022年度継続在籍者
※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

赤で示した高度リスクに該当する64人のうち、27人が医療機関未受診の状況である

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【－】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【＋～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,381 (1,280)	69 (60)	24 (19)	1,474 (1,359)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	5,331 (4,861)	262 (228)	107 (79)	5,700 (5,168)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	580 (464)	47 (38)	36 (20)	663 (522)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	26 (13)	5 (1)	13 (4)	44 (18)
	G4	高度低下	15～30未満	1 (0)	0 (0)	3 (2)	4 (2)
	G5	末期腎不全	15未満	1 (0)	0 (0)	5 (0)	6 (0)
合計				7,320 (6,618)	383 (327)	188 (124)	7,891 (7,069)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
※年度：2021～2022年度継続在籍者
※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

2年連続高度リスクに該当している25人のうち、7人が医療機関未受診である

		2022年度				
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	合計
2021年度	リスク無	4,665 (4,267)	402 (348)	83 (68)	11 (6)	5,161 (4,689)
	低度リスク	271 (236)	270 (208)	35 (23)	4 (2)	580 (469)
	中度リスク	62 (54)	40 (23)	41 (27)	13 (6)	156 (110)
	高度リスク	3 (1)	3 (2)	6 (1)	25 (7)	37 (11)
	合計	5,001 (4,558)	715 (581)	165 (119)	53 (21)	5,934 (5,279)

CKD重症度分類			尿蛋白 区分		
eGFR 区分			A1 正常 [-]	A2 軽度蛋白尿 [+]	A3 高度蛋白尿 [++]
	G1	正常	90以上	リスク無	低度リスク
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	低度リスク	中度リスク
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	中度リスク	高度リスク
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	高度リスク	高度リスク
	G4	高度低下	15～30未満	高度リスク	高度リスク
	G5	末期腎不全	15未満	高度リスク	高度リスク

- ・上段 ： 該当者数
- ・下段（ ）内 ： 当年度医療機関未受診者
- ・表内赤字 ： 前年度の階層から悪化した群、または前年度低度リスク以上で当年度の階層が維持の群

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

※レセプト：医科入院外、調剤（2022年12月～2023年3月）
※健診：2022年度受診分（eGFR低下速度は2021年度受診分も参照）
※除外対象：2022年12月～2023年3月に人工透析が発生している者

糖尿病患者で血糖アンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる「糖尿病のみ」の群および、「腎機能低下疑い」の群については個別の介入が望ましい

2型糖尿病治療中患者 346人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い			
	57人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満			
	63人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上			
	226人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し	糖尿病のみ	腎機能低下疑い ※1	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2
	0人	135人	77人	14人

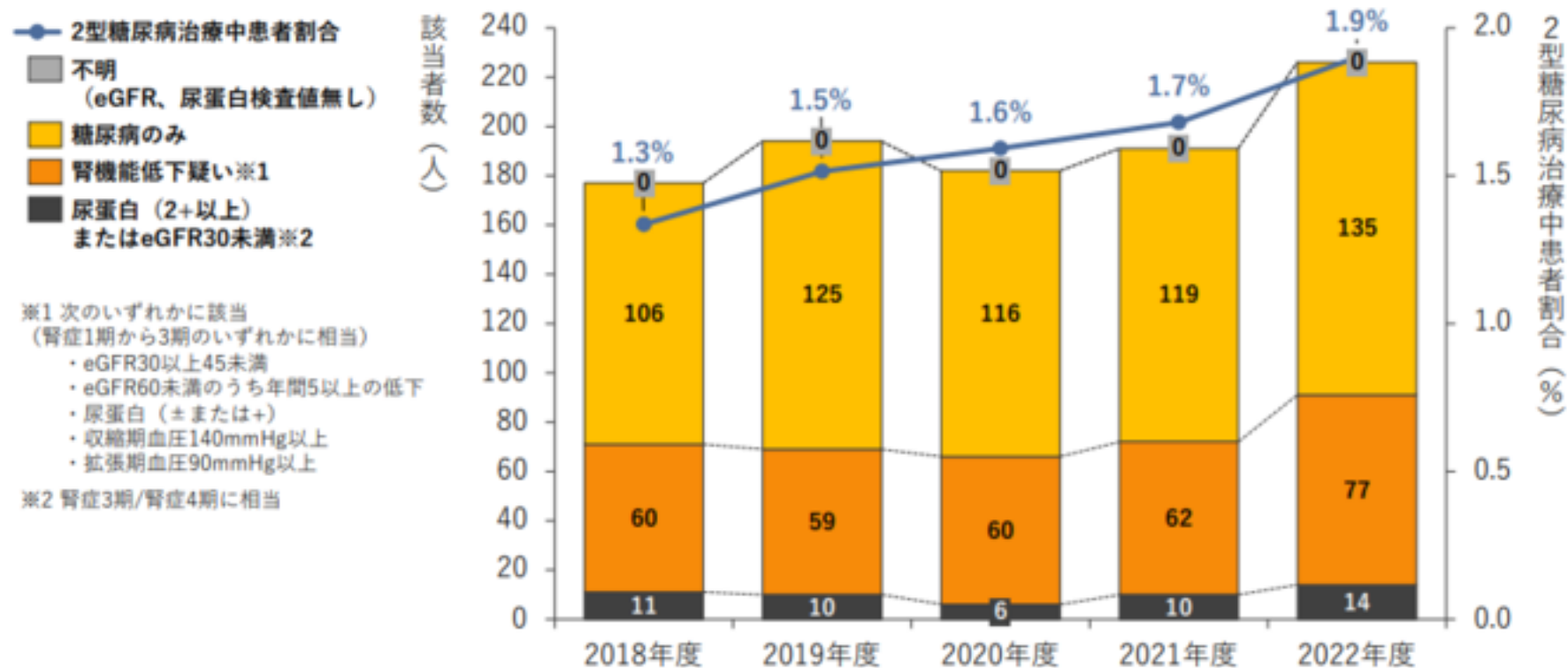
※1 次のいずれかに該当：
eGFR30以上45未満／eGFR60未満のうち年間5以上の低下／尿蛋白（±または+）／収縮期血圧140mmHg以上／拡張期血圧90mmHg以上
（腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）
※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



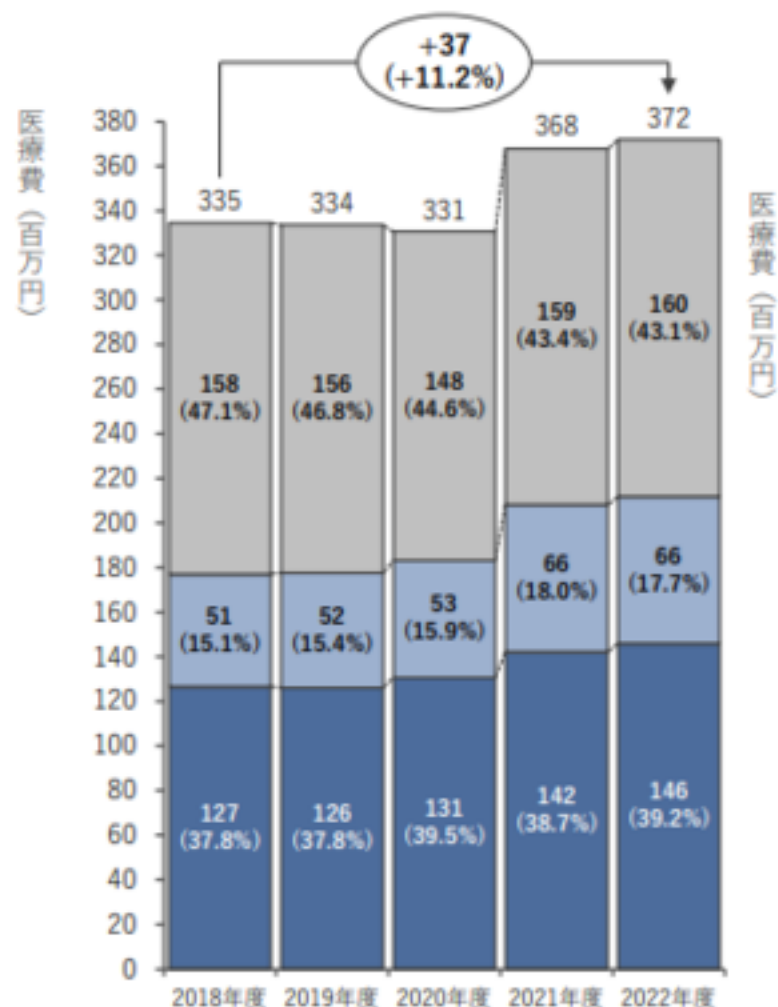
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	247人	271人	280人	311人	346人
アンコントロール者	177人	194人	182人	191人	226人
アンコントロール者割合 ※3	71.7%	71.6%	65.0%	61.4%	65.3%

疾病分析〈歯科 総医療費〉

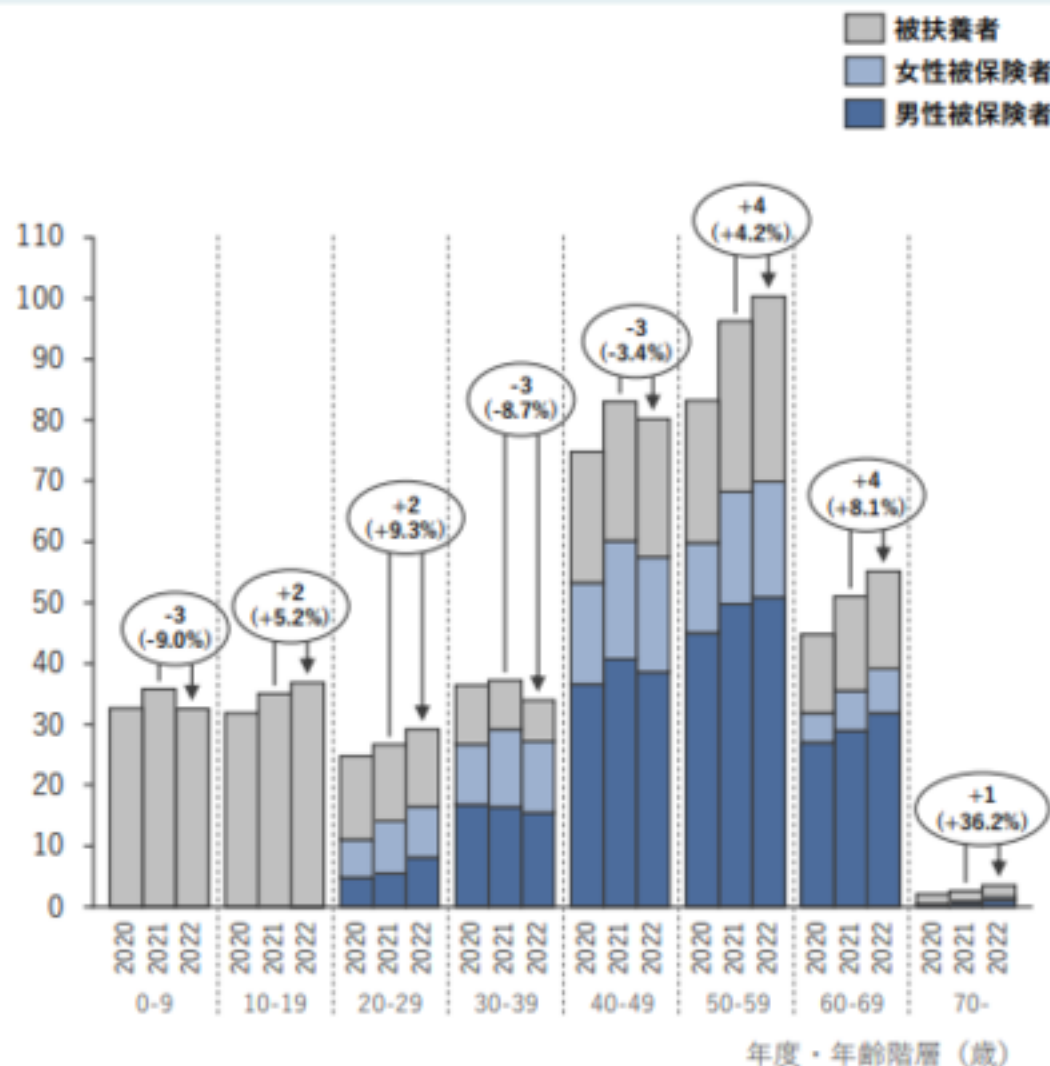
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は18年度と22年度の比較で37百万円増えており、
21年度から22年度にかけては、50代、60代の増加幅が最も大きい

年度別 医療費推移



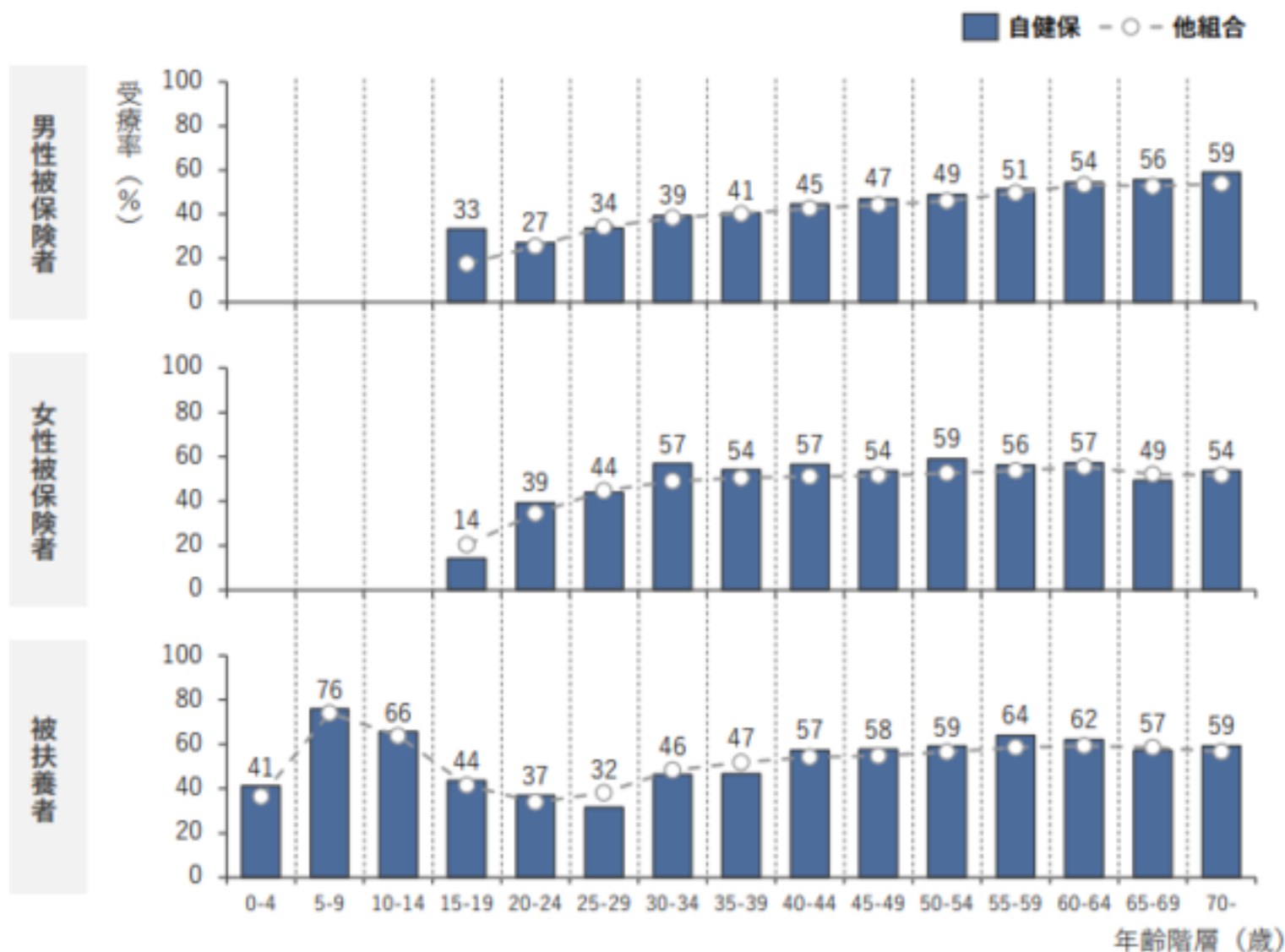
年度/年齢階層別 医療費推移



疾病分析〈歯科 2022年度 年齢階層別受療率〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：歯科

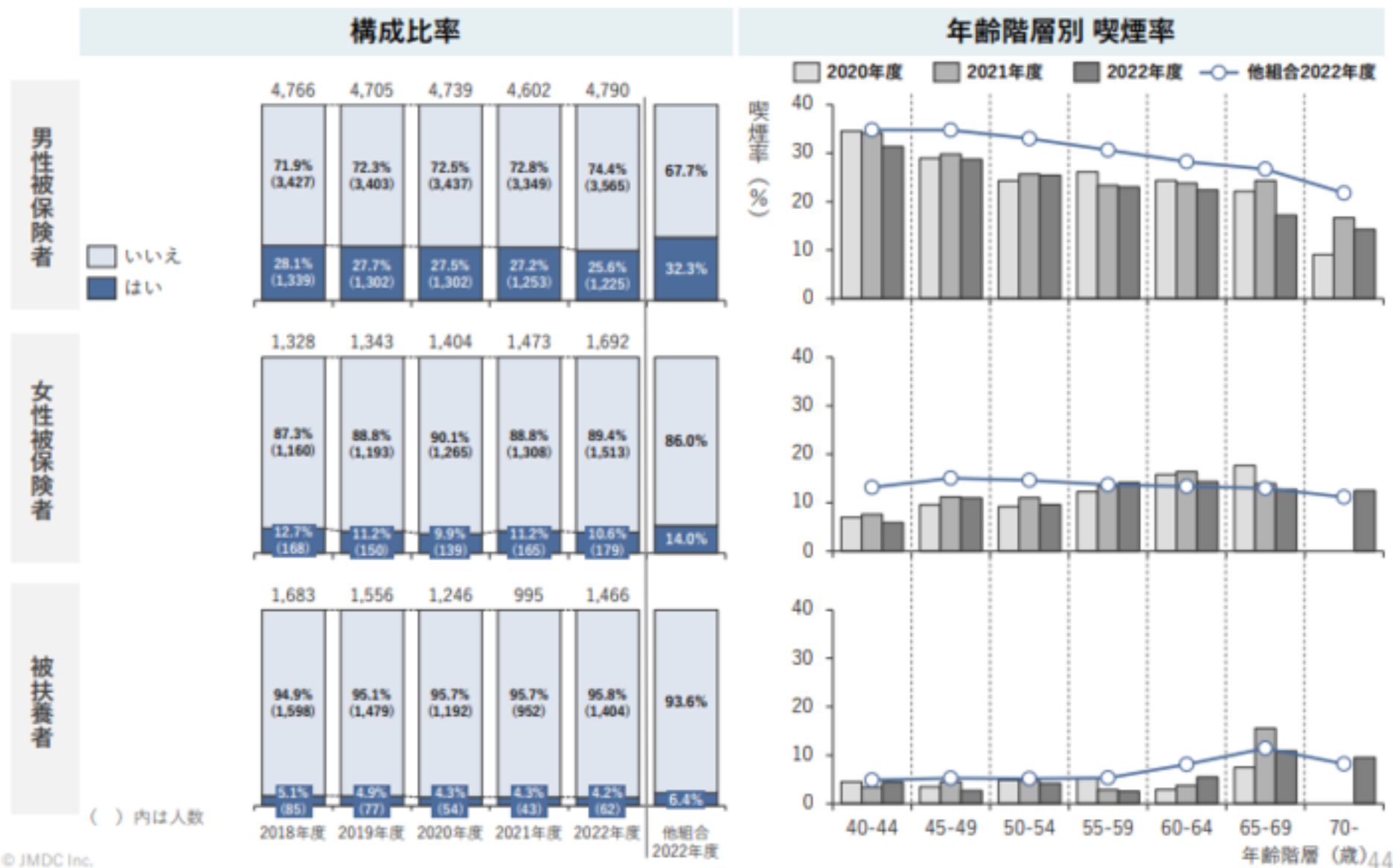
歯科受療率は他健保と同等であり、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある



問診分析〈喫煙〉〈現在、たばこを習慣的に吸っていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

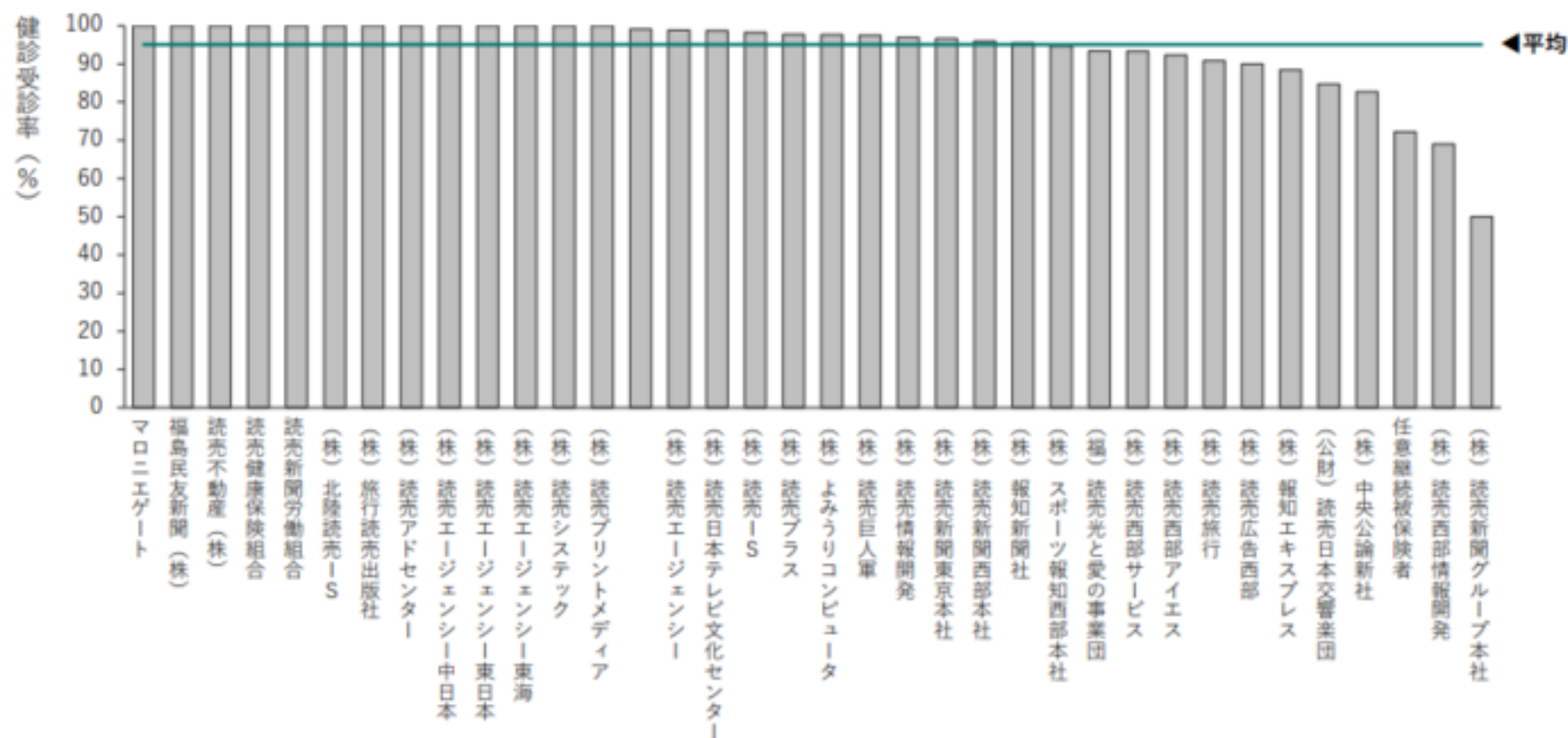
男性被保険者の喫煙率は年々下がっており、22年度では25.6と他健保よりも低い



事業主と産業医・産業保健師との連携 事業所別 健診受診率

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

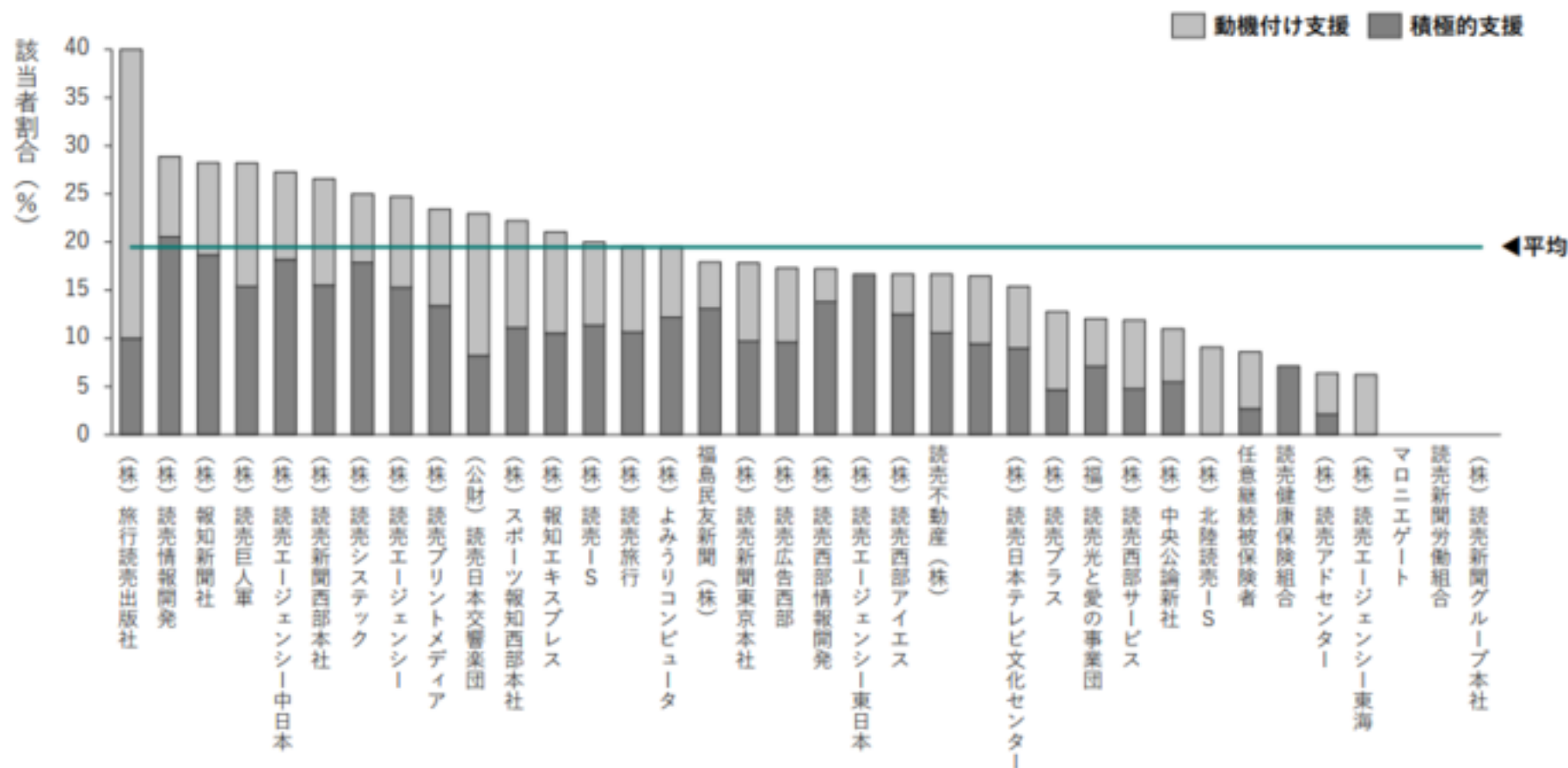
事業所の特性に合わせた健診受診を促す取り組みが必要である



事業主と産業医・産業保健師との連携 事業所別 特定保健指導対象者割合

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

特定保健指導対象者割合が高い事業所の特徴・課題を捉えて対策を講じる必要がある



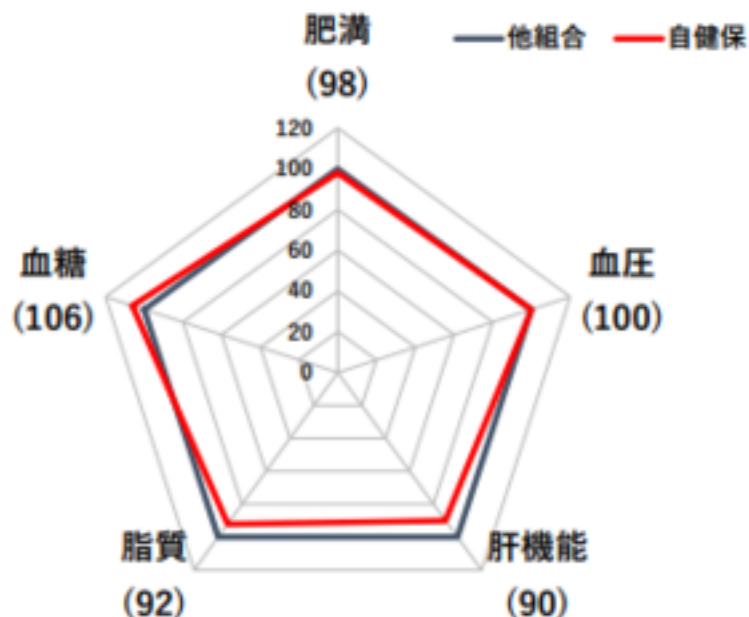
健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況では他健保よりも血糖が良好だが、肥満、肝機能、脂質は改善が望まれる
生活習慣では喫煙、運動、睡眠が良好であるが、食事、飲酒習慣の改善が望まれる

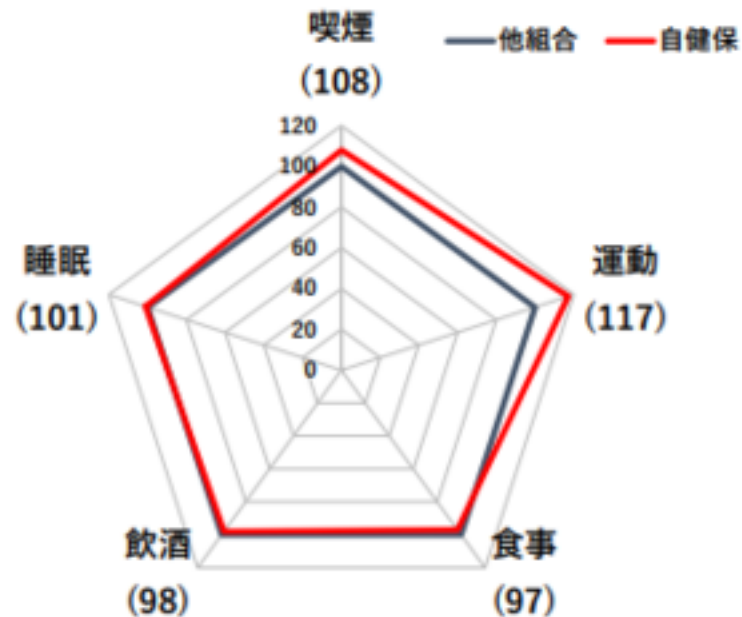
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	98	100	90	92	106
	非リスク者数	3,590	4,038	3,976	4,911	4,321
	リスク者数	2,892	2,442	2,499	1,566	2,145
	リスク者割合	44.6%	37.7%	38.6%	24.2%	33.2%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

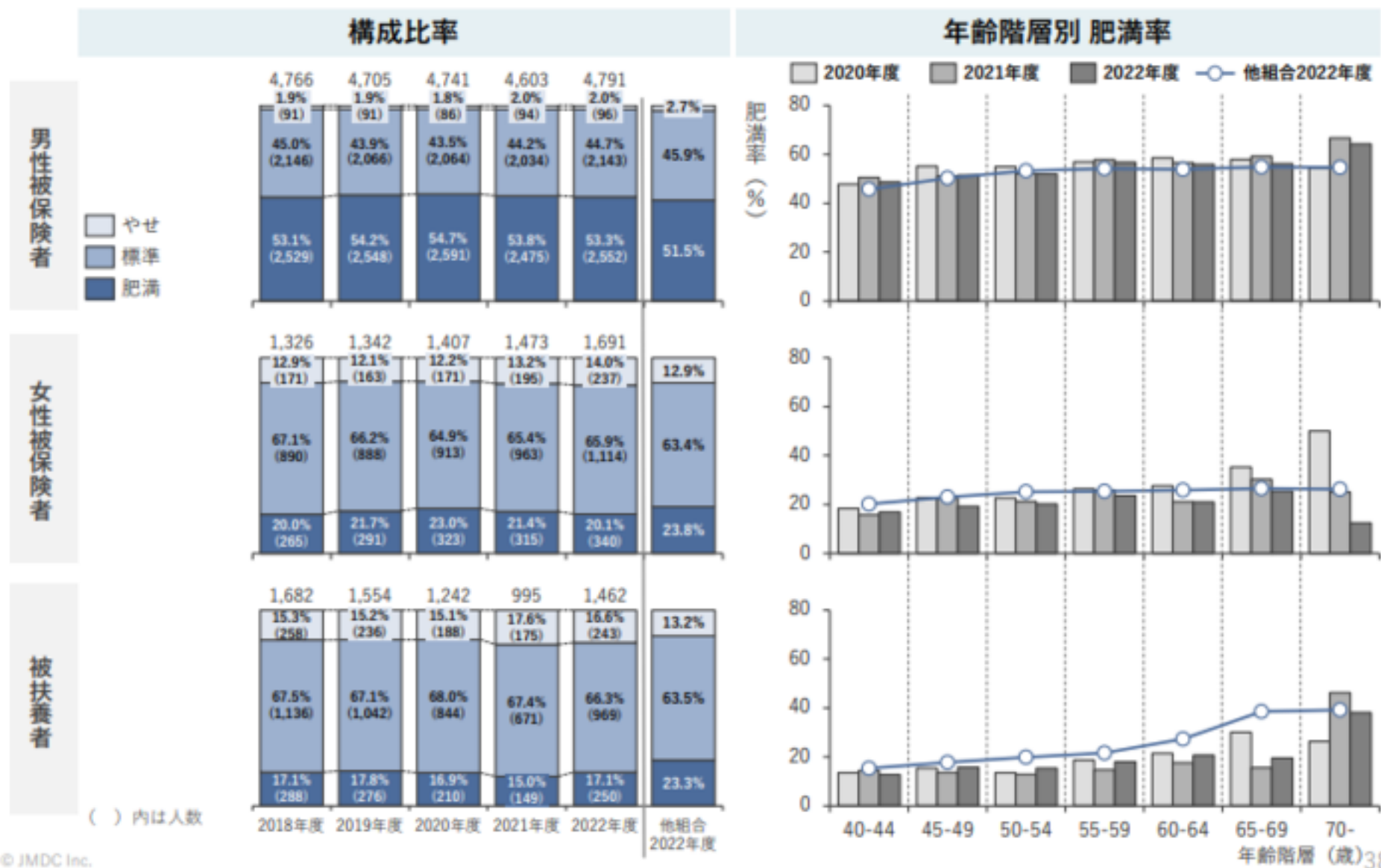
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	108	117	97	98	101
	非リスク者数	5,078	2,470	4,228	5,591	4,054
	リスク者数	1,404	3,971	2,122	827	2,371
	非リスク者割合	78.3%	38.3%	66.6%	87.1%	63.1%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

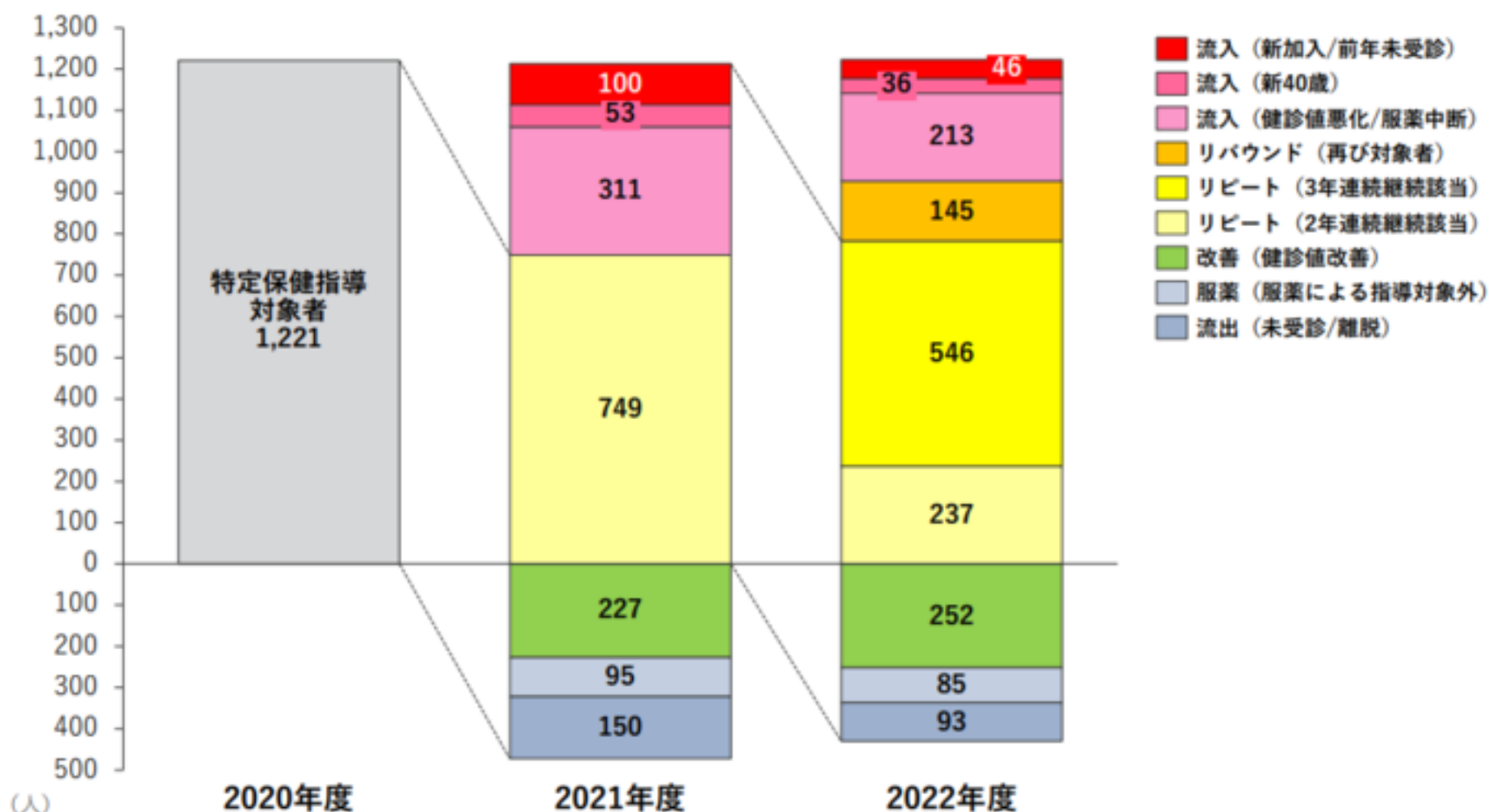
22年度における男性被保険者の肥満率は53.3%と、他健保の51.5%を上回っている
5年間の比較においても、男性被保険者の肥満率に改善傾向は見られない



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 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

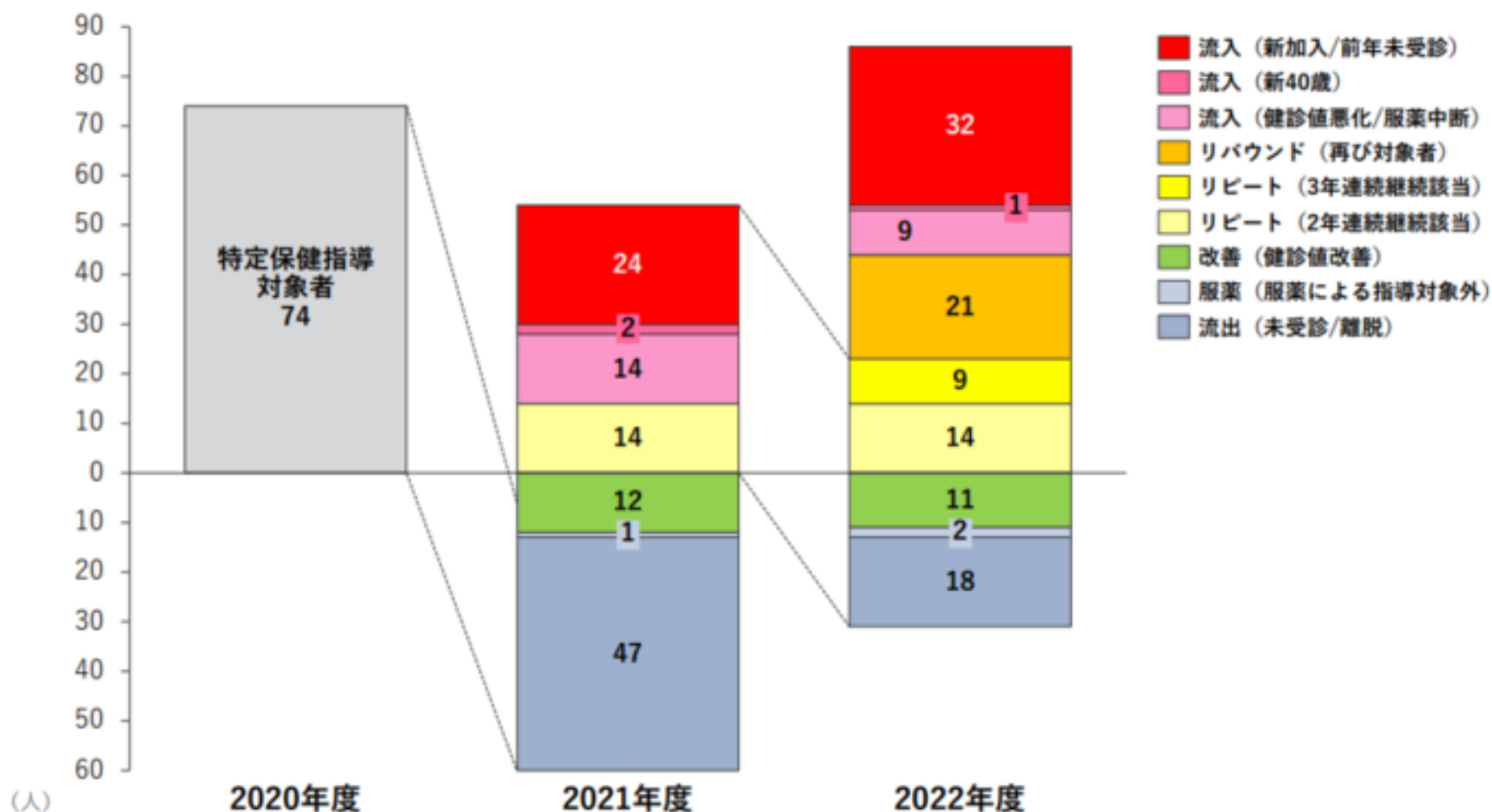
毎年流出者が一定数おり、「流入」を止めることで、特定保健指導該当者数を減らすことができる
「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」のカテゴリーがあり、
それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上

被扶養者においては、新加入、前年未受診者や健診値悪化による流入が多い



生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

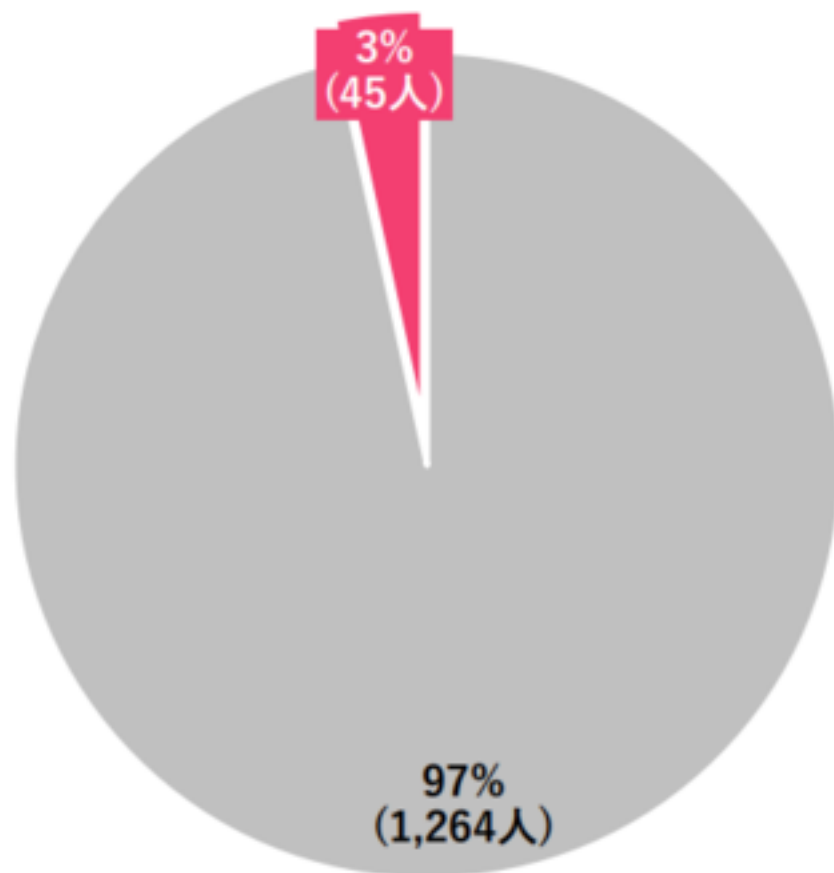
※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

■レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤
■レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

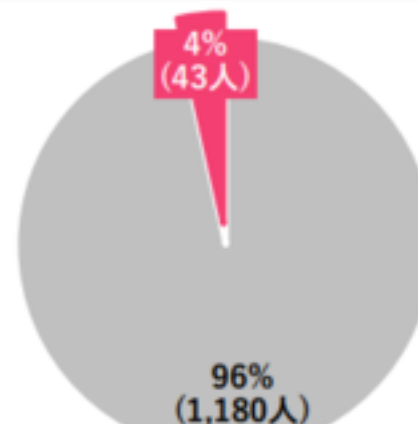
保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある者が存在し、
適切な問診回答で特定保健指導対象者減少に繋がる可能性がある

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

全体

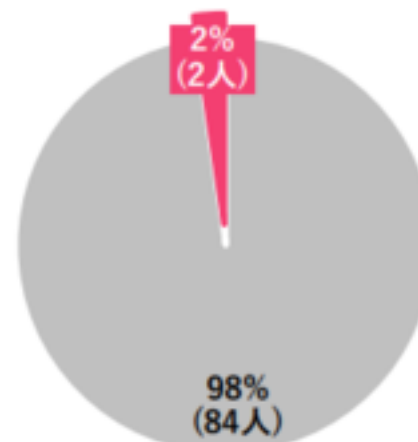


被保険者



■ レセプト無し
■ レセプト有り

被扶養者

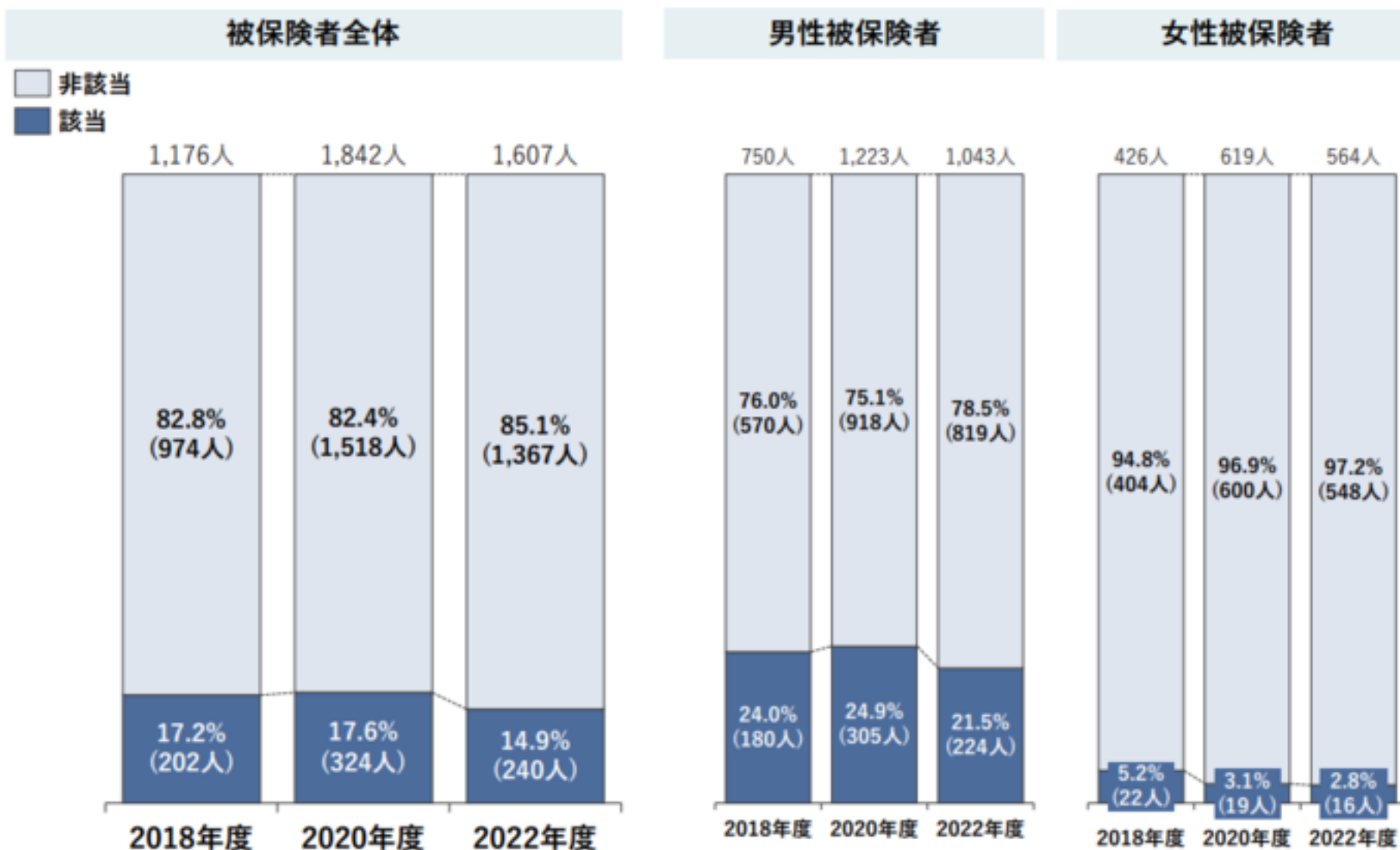


生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である

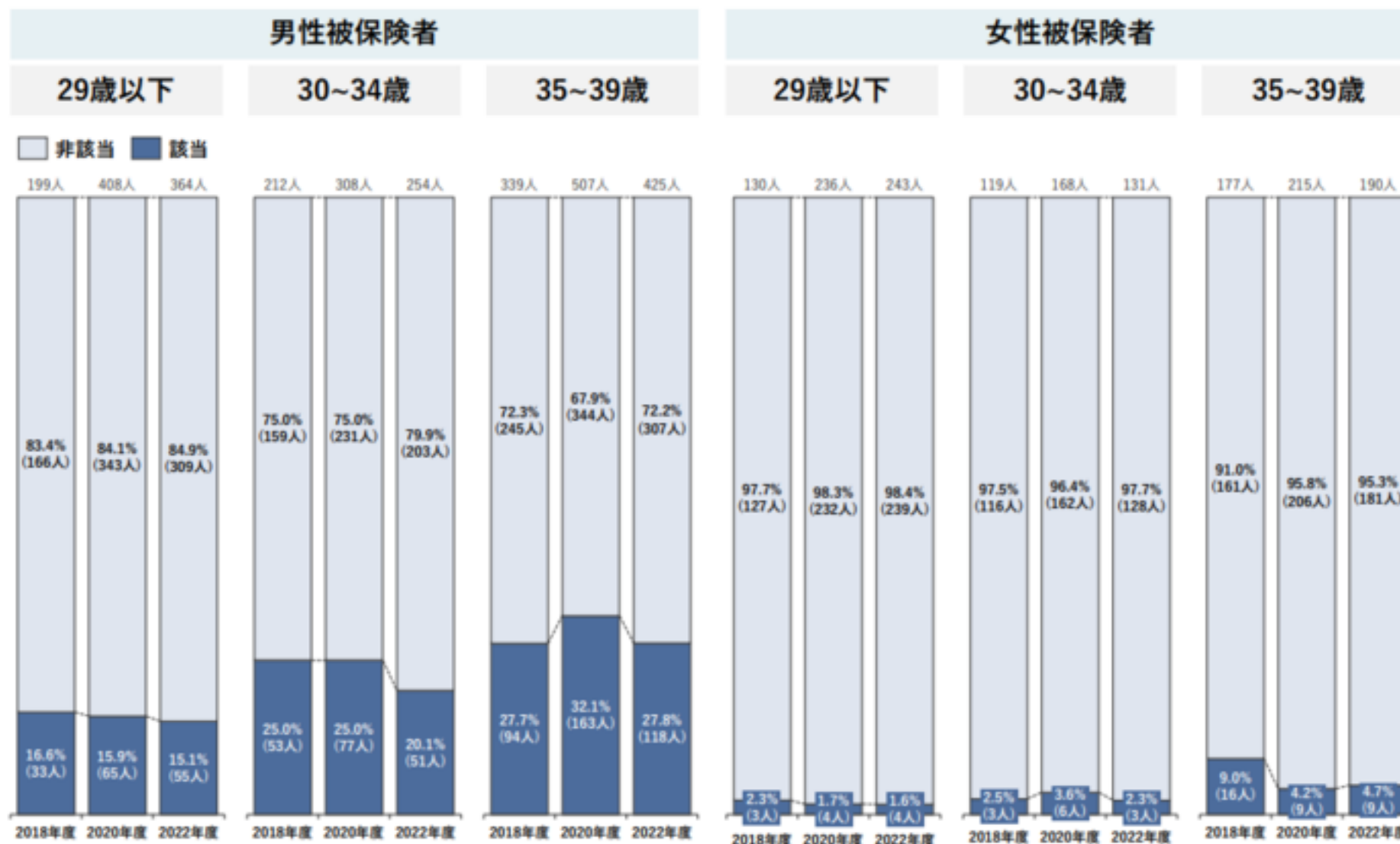


生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

22年度の男性被保険者30代前半では20.1%、30代後半では27.8%が保健指導域該当者となっている



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

被保険者の治療放置群割合は減少しており、他健保の6.1%に対して5.4%となっている
重症化群の割合が年々高くなっており、病期の進行を抑制することが重要である

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		
該当者数		未把握 (健診未受診)	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
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
			血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	血圧 130又は85mmHg以上	血圧 140又は90mmHg以上	血圧 160又は100mmHg以上			
割合	2022年度	213	894	1,352	1,406	348	1,725	646	35
	2020年度	141	805	1,247	1,475	386	1,561	574	34
	2018年度	155	834	1,343	1,435	355	1,417	552	47
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	105,755	118,610	90,131	76,512	303,784	516,104	2,670,522
	2020年度	-	105,755	118,610	90,131	76,512	303,784	516,104	2,670,522
	2018年度	-	105,755	118,610	90,131	76,512	303,784	516,104	2,670,522
	他組合 2022年度	-	105,755	118,610	90,131	76,512	303,784	516,104	2,670,522

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※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

「未把握」該当者には健診受診を促し、「治療放置群」該当者には早期医療機関受診が望まれる

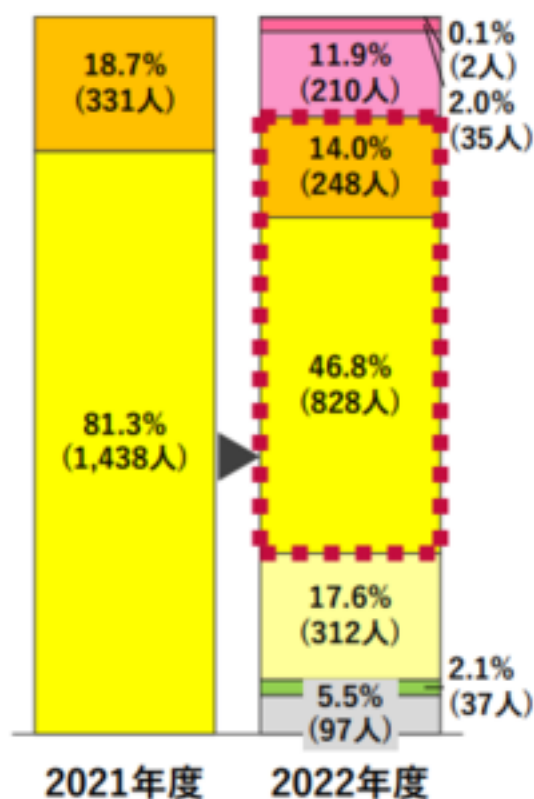
生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
該当者数		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
			血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満			
割合	2022年度	791	271	361	320	53	472	161	7
	2020年度	1,036	232	322	259	59	428	163	10
	2018年度	802	347	441	335	77	462	148	7
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	171,241	98,048	105,767	72,786	355,325	608,069	4,047,063

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

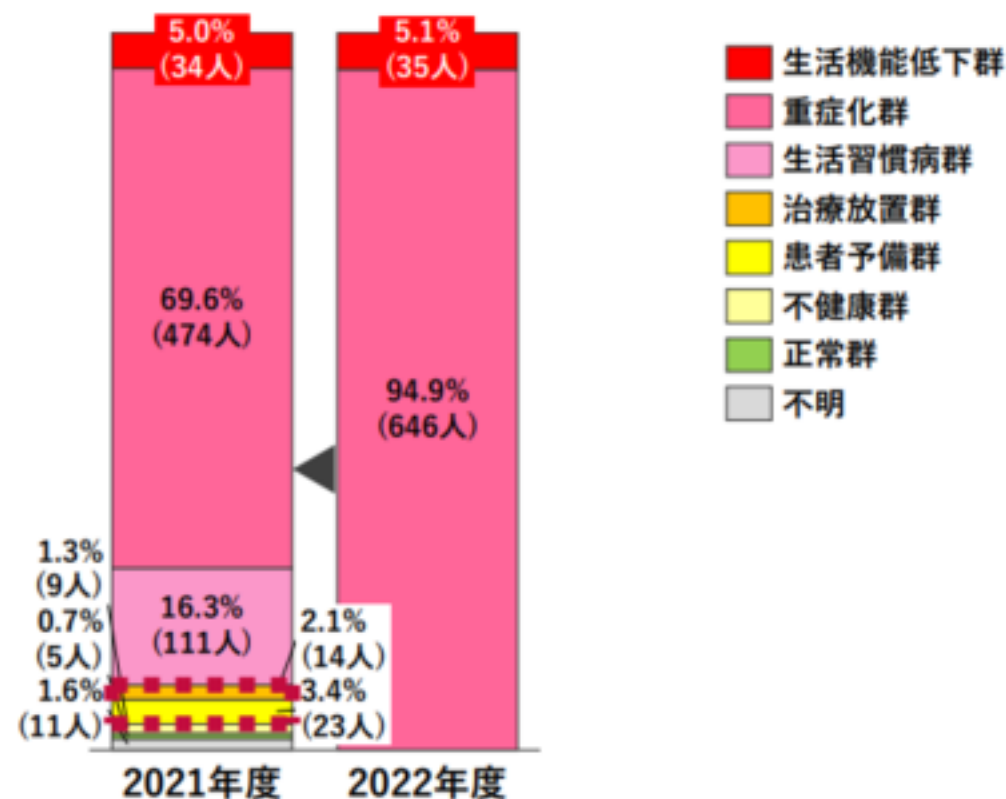
受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する
医療機関未受診による重症化が疑われる人が存在する

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：1,076人 (60.8%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



医療機関未受診による重症化が疑われる群
：37人 (5.4%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

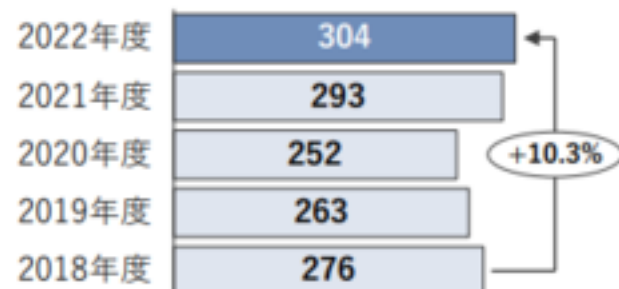
生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※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

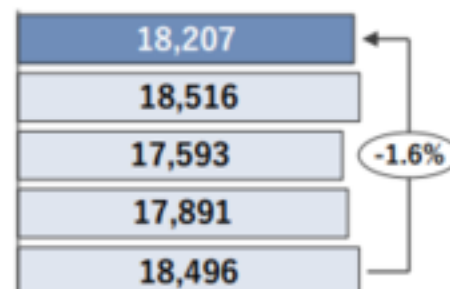
※○○%：変化率
※○○pt：変化値

生活習慣病医療費は18年度から22年度にかけて10.3%増えている
受療率が高くなっており、1人あたりの単価が高まっていることが要因である

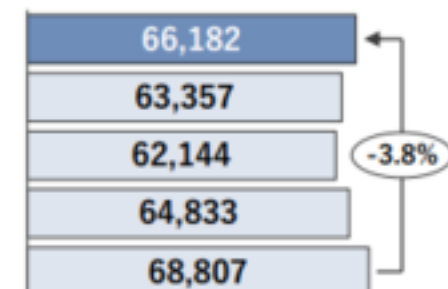
年間の生活習慣病医療費（百万円）



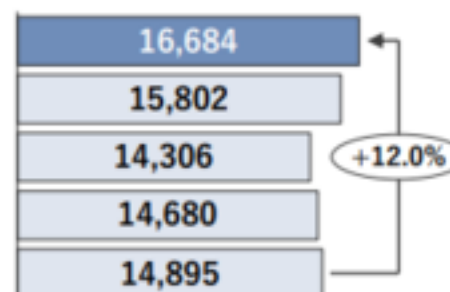
加入者数（人）



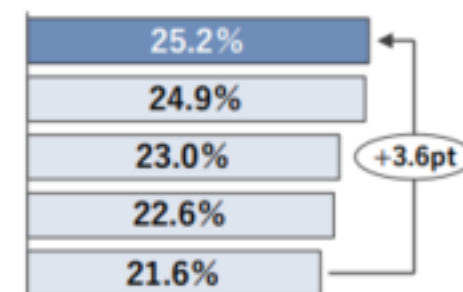
患者あたり医療費（円）



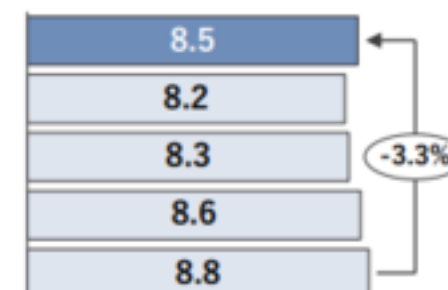
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



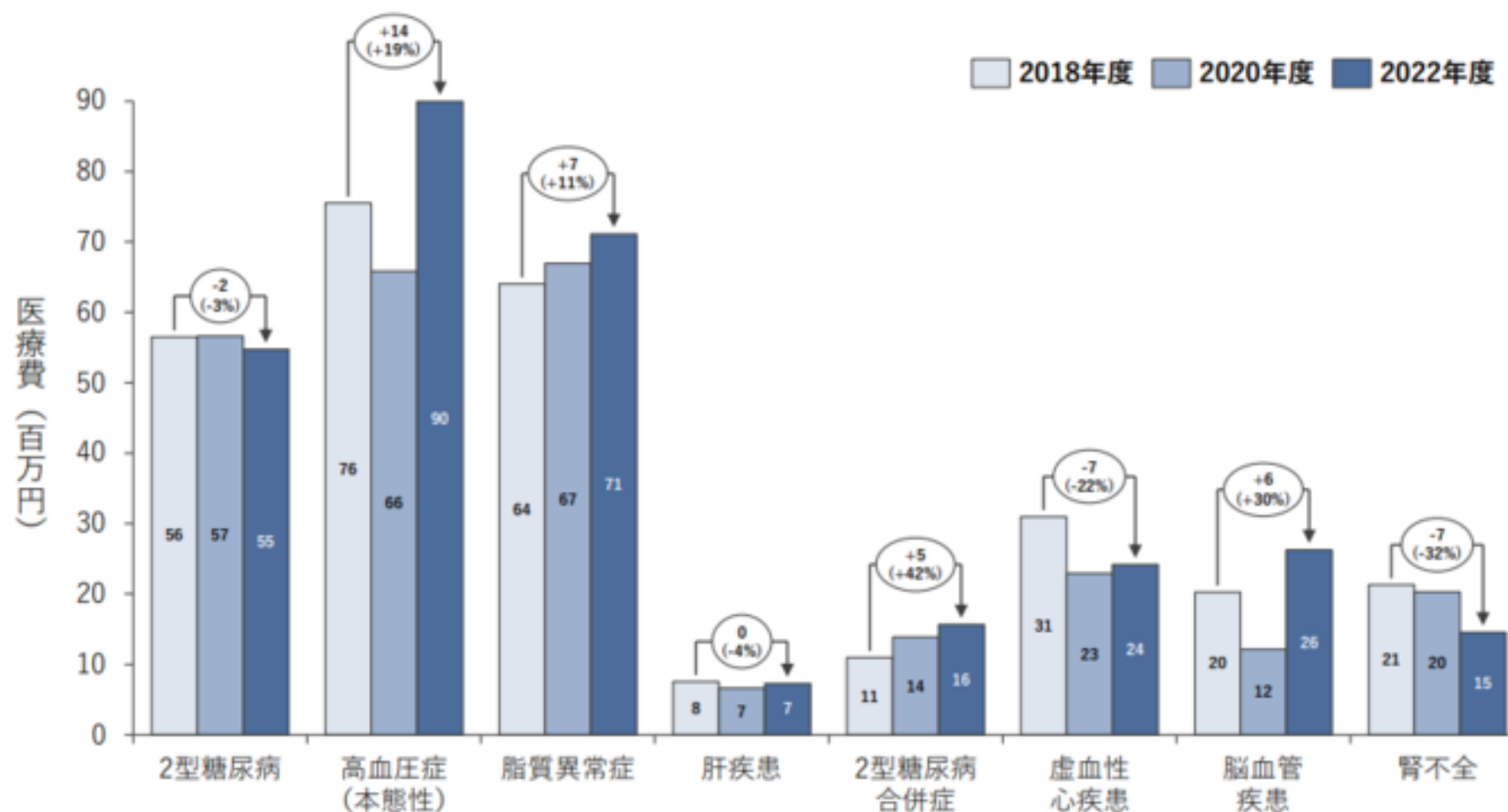
患者あたり受診日数（日）



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

3大生活習慣病の患者数が増えており（33ページ参照）、高血圧症の医療費が大きく増えている

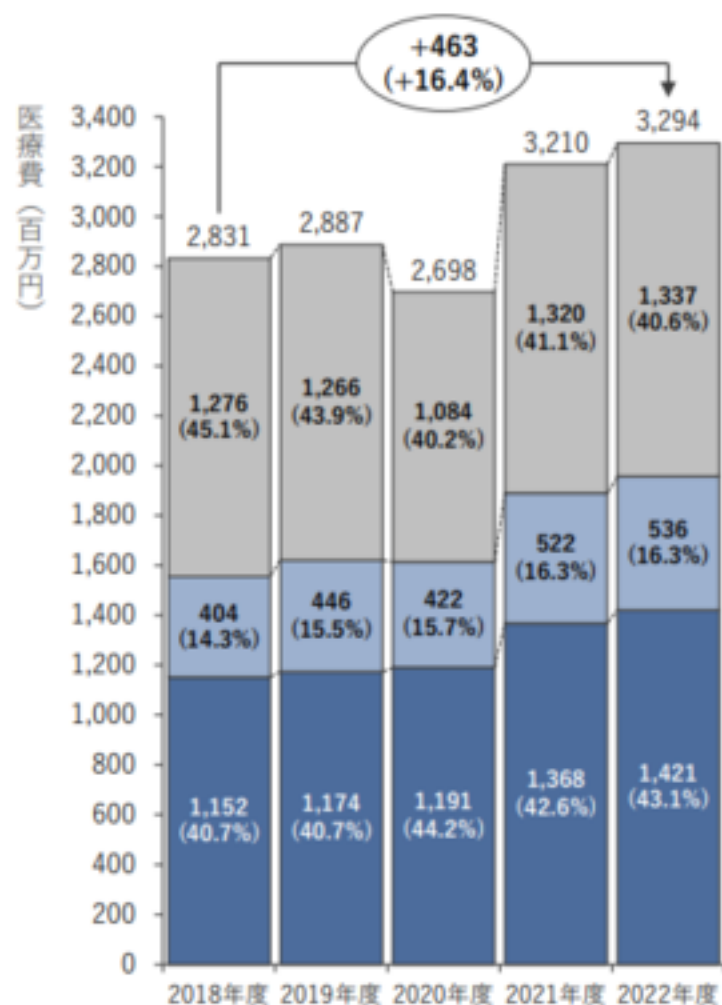


医療費分析〈総医療費〉

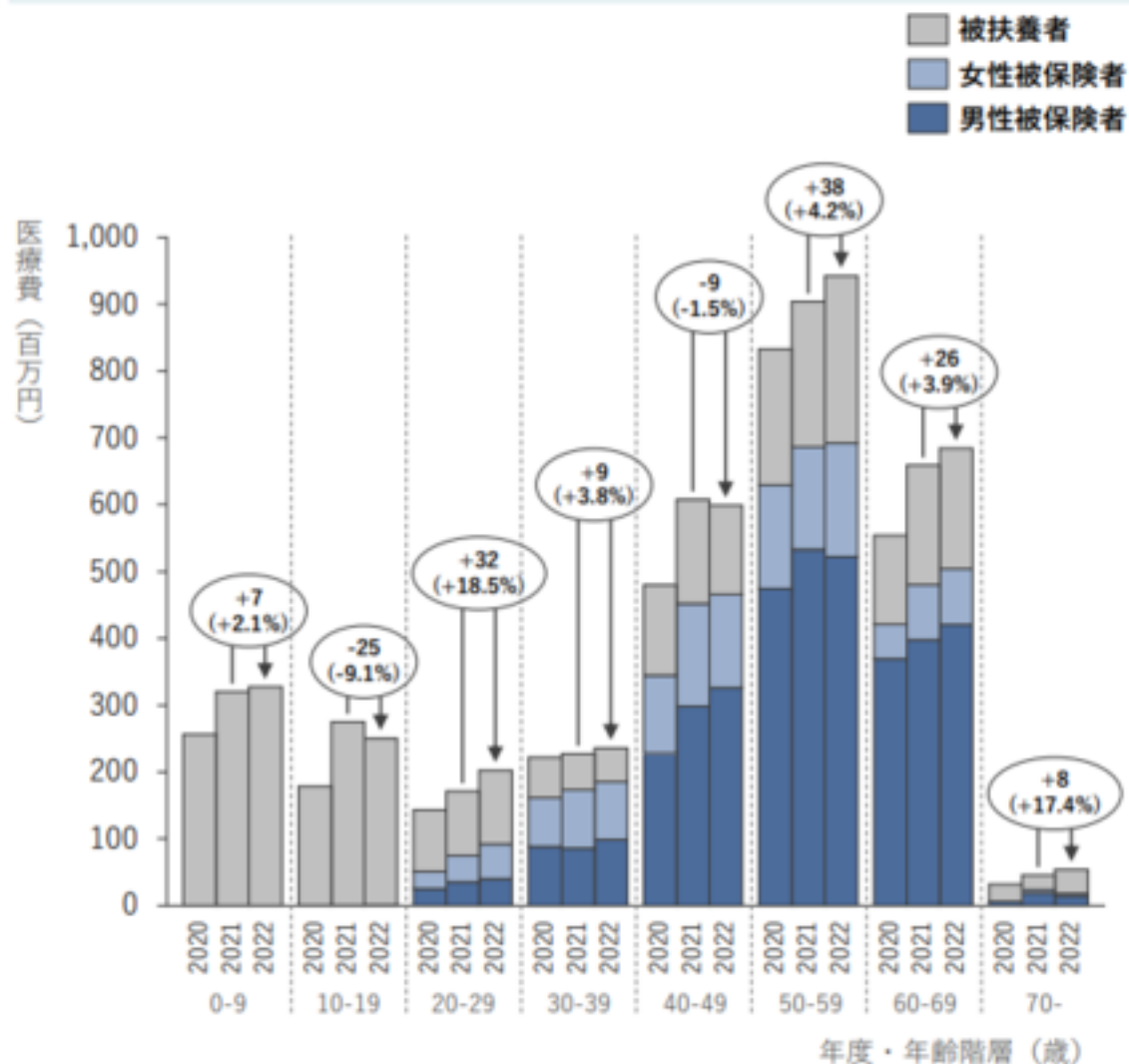
18年度と22年度の比較においては医療費が463百万円増えている

20年度から21年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



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, ウ	【特定健診】 ・22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない ・被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある	➡	・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	イ, ウ	【特定健診】 ・被扶養者において3年連続健診未受診者が692人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある ・未受診者の中には普段から医療機関に受診している人も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要 ・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	➡	・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	✓
3	テ, ト, ナ	【特定保健指導】 ・他健保に比べ「服薬」「情報提供（非肥満_検査値正常）」の該当者割合が高く、特保該当者割合は他健保よりも低く抑えられている ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である ・被保険者では他健保に比べ「服薬」の割合が高く、早期の医療機関受診により特保該当者割合が低く抑えられている	➡	・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 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✓
4	テ, ト, ナ	【特定保健指導予備群向け生活改善指導（若年者対策含む）】 ・毎年流出者が一定数おり、「流入」を止めることで、特定保健指導該当者数を減らすことができる ・「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」のカテゴリーがあり、それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である ・被扶養者においては、新加入、前年未受診者や健診値悪化による流入が多い ・保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある者が存在し、適切な問診回答で特定保健指導対象者減少に繋がる可能性がある ・特定保健指導対象者の中には、ハイリスクのため治療を優先すべき者が存在し、個別の状況に沿ったアプローチが必要 ・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である ・22年度の男性被保険者30代前半では20.1%、30代後半では27.8%が保健指導域該当者となっている	➡	・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	✓

5	ニ, ヌ	【肥満者対策】 ・被保険者の肥満者割合は44.6%と他健保の43.7%よりも高い ・22年度における男性被保険者の肥満率は53.3%と他健保の51.5%を上回っており、5年間の比較においても、男性被保険者の肥満率に改善傾向は見られない	➡	・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	✓
6	ネ	【生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）】 ・男性被保険者では他健保と比較して40代後半から60代の構成割合が高い ・女性被保険者では他健保と比較して40代から60代前半の構成割合が高い ・「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」など生活習慣病関連の医療費構成が高い ・健診未受診者の早期状態確認と、22年度においては401人の医療機関受診が推奨される	➡	・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	✓
7	レ, ロ, ワ, ヲ, シ	【生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）】 ・被保険者では治療放置群の割合は下がっており、構成割合は他健保の6.1%に対して5.4%となっている ・被保険者では重症化群の割合が年々高くなっており、病期の進行を抑制することが重要である ・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 ・生活習慣病医療費は18年度から22年度にかけて10.3%増えており、受療率および1人あたり医療費単価が高まっていることが要因である ・3大生活習慣病の患者数が増えており、高血圧症の医療費が大きく増えている	➡	・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	✓
8	ネ	【生活習慣病重症化予防（治療中断者対策）】 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある	➡	・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する	✓
9	ノ, ハ, ヒ, フ, ヘ	【CKD（糖尿病性腎症・慢性腎臓病）重症化予防】 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が存在し、重症化する前の段階で留めることが求められる ・CKDステージマップで高度リスクに該当する64人のうち、27人が医療機関未受診の状況である ・CKDステージマップで2年連続高度リスクに該当している25人のうち、7人が医療機関未受診の状況となっている ・2型糖尿病治療中患者の血糖アンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要	➡	・腎症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	✓

10	ニ	【ICTを活用した生活習慣病ハイリスク】 ・被保険者の健康状況では、他健保よりも血糖が良好だが、肥満、肝機能、脂質は改善が望まれる ・被保険者の生活習慣では、他健保と比較して喫煙、運動、睡眠が良好であるが、食事、飲酒習慣の改善が望まれる ・男性被保険者では肝機能、脂質が好ましくない状況であり、食事習慣、飲酒習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・女性被保険者では食事習慣を改善し、よりよい健康状況を目指すことが望まれる ・被扶養者では食事習慣、睡眠習慣の改善が望まれる ・女性被保険者において、早食いと回答している人の割合が他健保よりも高い ・男性被保険者の40代では他健保に比べ夕食習慣が好ましくない状況である ・女性被保険者の50代後半から60代前半において夕食習慣が好ましくない状況である ・男性被保険者では朝食を抜いている人の割合が他健保よりも高い ・男性被保険者では他健保に比べ多量飲酒群の割合が高く、とりわけ50代後半以降の改善が望まれる ・女性被保険者の60代において、他健保に比べ睡眠習慣が好ましくない状況である	➡	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	✓
11	モ	【喫煙対策】 ・被保険者における非喫煙者の割合は78.3%と他健保の72.8を上回っている ・男性被保険者の喫煙率は年々下がっており、22年度では25.6と他健保よりも低い	➡	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	
12	モ	【喫煙対策】 ・21年度禁煙外来を10人が受診しており、うち1人が22年度に非喫煙者となっている	➡	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	
13	ホ	【歯科対策】 ・歯科医療費は18年度と22年度の比較で37百万円増えている ・21年度から22年度にかけては、50代、60代の増加幅が最も大きい ・歯科受療率は他健保と同等であり、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある	➡	・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	✓

14	ホ	【歯科対策】 ・歯科受診割合は年々高くなっているが、加入者のうち48.0%が1年間に一度も歯科受診をしていない状況 ・22年度歯科未受診者のうち、3年連続未受診者は59.4%であり、歯科受診勧奨の対策が求められる ・年齢階層別では年代が上がるごとに歯科受診率が高くなっている ・被保険者は被扶養者に比べ受診率が低く、定期的な受診を促す必要がある ・う蝕又は歯周病において治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している ・全ての年代において、う蝕又は歯周病の重度疾患が存在しており、加入者全体に向けて定期受診を促す必要がある	➡	・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	✓
15	ス、セ、ソ、タ、チ、ツ	【がん検診】 ・5大がんの中では肺がん大腸がん、乳がんの医療費が高く、乳がんの医療費が年々上がっている ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・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	➡	・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	✓
16	ス、セ、ソ、タ、チ、ツ	【メンタル対策】 ・女性被保険者の60代において、他健保に比べ睡眠習慣が好ましくない状況である ・22年度メンタル疾患の受療率が8.3%となっており、他健保の7.1よりも高い ・女性被保険者の気分障害受療率が他健保よりも高い	➡	・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	
17	ア、ク、ケ	【ジェネリック対策】 ・ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降目標値である80%を上回っている	➡	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す	✓
18	ア、ク、ケ	【ジェネリック対策】 ・全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、42百万円の薬剤費減少が見込める	➡	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す	✓
19	エ、オ、カ	【ポリファーマシー対策】 ・健康被害や有害事象が増加するとされる6剤以上の処方者が存在する	➡	・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う	✓
20	コ、サ	【インフルエンザ予防接種】 ・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	➡	・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る	✓

21	ム, メ	【事業所別健康レポート（コラボヘルス促進）】・事業所の特性に合わせた健診受診を促す取り組みが必要である ・特定保健指導対象者割合が高い事業所の特徴・課題を捉えて対策を講じる必要がある ・喫煙率については事業所別に大きな差が生じている ・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る ・労働生産性にも繋がるため、特に放置者割合が高い事業所においてはコラボヘルスにて早期受診を徹底する必要がある ・プレゼンティーイズム：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 ・アブセンティーイズム：罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、検診や早期治療による対策が望まれる ・不妊治療は2022年度より保険適用範囲が拡大されており、2022年度は医療費が大幅に増加している	→	・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める	✓
22	ム, メ	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。	→	母体企業と健保は、「健康対策協議会」や「健康管理事業推進委員会」、さらに日常的な意見交換等により、課題と目標を共有し、コラボヘルスの成果を上げる。	✓
23	アア	【医療費分析】 2018年度と2022年度の比較においては医療費が463百万円増えている。2020年度から2021年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている。	→	年齢別、疾病別などのレポートを作成し、全体の意識を高める	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	新聞編集・制作・販売を行う読売新聞を母体とした単一組合だが、加入事業所の業態や勤務形態は多岐に渡っている。	→	保健事業実施に際しては加入事業所と連携し、業態や職種までも考慮した細やかな対応が要される。
2	業務の性質上、夜勤従事者も多く、一般的な日勤労働者に比べ生活が不規則で、就労時間が長くなりがち。生活習慣病に陥りやすい。	→	生活習慣病のリスクの高い加入者を見逃さず、適切な保健事業を若年層も含めて早期に実施できる体制を整える。
3	被扶養者（女性）の予防可能疾患医療費が上昇している。	→	被扶養者へ特定健診受診を強くアピールし、定着させる。
4	60歳超雇用が促進され、加入者の平均年齢が上昇、高齢化。	→	将来に渡る医療費抑制を鑑み、保健指導、重症化予防、医療受診勧奨を実施する。前期高齢者の医療費増加対策が必要。

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	被扶養者の特定健診受診が定着していない。 専門ドックを受診し、特定健診を受けない被扶養者が多数存在する。	➡	未受診者への受診勧奨を、過去の実績や受診状況を踏まえ、方法を随時検討し効率的に実施する。 「特定健診」の受診を促す。
2	被保険者の特定健診未受診者の固定化。	➡	加入事業所と未受診者ゼロを目指す共同体制を強固にする。
3	特定保健指導の実施率が低く、対象者も固定化。特定保健指導の成果が見えてこない。	➡	「第3期特定健診・特定保健指導」での運用改訂事項を、実施率上昇と対象者の減に向けて、有効に活用する。
4	生活習慣病重症化予防事業の実施および参加のハードルが高い。	➡	委託先と方法を見直し、より実施しやすく、参加しやすくする。
5	歯科対策が「歯の予防検診」のみである。	➡	「歯の予防検診」を周知、利用者増を目指す。その他の歯科対策を費用対効果を考慮し検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 特定健診受診を徹底し、効果的な保健事業を実施。生活習慣予防と重症化予防を実現させ、医療費の抑制を図る。	事業全体の目標 特定健診受診率90%未満の事業所をゼロに近づける。 被扶養者の特定健診受診率70%達成を目指す。 特定保健指導実施率の50%達成を目指す。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	定期健康診断 特定業務従事者（深夜業）健診（母体企業の取り組み）
予算措置なし	定期健診、特定業務従事者の再検査（母体企業の取り組み）
予算措置なし	常勤の産業保健スタッフ部門（健康ケアルーム）の設置（母体企業の取り組み）
予算措置なし	各種健診実施後の措置（保健指導、就業判定など）（母体企業の取り組み）
予算措置なし	常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）（母体企業の取り組み）
予算措置なし	海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種（母体企業の取り組み）
予算措置なし	母胎保護面談（母体企業の取り組み）
予算措置なし	健康セミナー（母体企業の取り組み）
予算措置なし	ストレスチェック（母体企業の取り組み）
予算措置なし	社内食堂健康メニュー（母体企業の取り組み）
予算措置なし	グループ野球大会（母体企業の取り組み）
予算措置なし	健診データのデジタル化 健診データの自己検索（母体企業の取り組み）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	けんぽNEWS発行
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（「家族健診」受診勧奨）
特定健康診査事業	諸経費（XMLデータ作成費用）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	給付金通知
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	健康管理委員連絡会議
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	データヘルス計画（システム利用料）
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策通知
疾病予防	人間ドック・専門ドック
疾病予防	人間ドック（婦人科専門ドック）
疾病予防	海外駐在者健診補助
疾病予防	消化器検診費用補助
疾病予防	血液検査（法定外項目）費用補助
疾病予防	眼科検診費用補助
疾病予防	C型肝炎検査費用補助
疾病予防	腫瘍マーカー検査費用補助
疾病予防	家庭常備薬斡旋事業
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	歯の予防検診
疾病予防	インフルエンザワクチン接種補助
疾病予防	禁煙治療プログラム補助
疾病予防	生活習慣改善プログラムⅠ（重症化予防事業Ⅰ）
疾病予防	生活習慣改善プログラムⅡ（高リスク・コントロール不良者保健指導）
疾病予防	がん検診・便潜血検査（郵送健診）
疾病予防	かんたん歯科✓チェック
体育奨励	プール利用料補助
体育奨励	フィットネスクラブ利用料補助
体育奨励	文化センター利用料補助
その他	福利厚生代行委託費（会費補助）

※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																					
予 算 措 置 な し	1	既 存	定期健康診断 特定業務従 事者（深夜業 ）健診（母体 企業の取組み）	母体企 業	男女	18 ～ 59	その他	3	イ	労働安全衛生法に基づき 実施している（本社、各 支社、各工場ごと）	ア,イ	-	定期健康診断を、上期（7 月ごろ）と下期（秋）の2 回実施 ※2024年度はこれまでの 日本厚生団長津田厚生総 合病院から日本健康管理 協会新宿プラザに変更し た影響もあり	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	定期健康診断を、上期（ 春）と下期（秋）の2回実 施	特定健診未受診者ゼロを目指す	【事業所別健康レポート（コラボ ヘルス促進）】・事業所の特性に 合わせた健診受診を促す取組み が必要である ・特定保健指導対象者割合が高い 事業所の特徴・課題を捉えて対策 を講じる必要がある ・喫煙率については事業所別に大 きな差が生じている ・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る ・労働生産性にも繋がるため、特 に放置者割合が高い事業所におい てはコラボヘルスにて早期受診を 徹底する必要がある ・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：罹患す ると日常生活や業務にも大きな影 響を及ぼすため、検診や早期治療 による対策が望まれる ・不妊治療は2022年度より保険適 用範囲が拡大されており、2022年 度は医療費が大幅に増加している
													年間定期健診実施回数(【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)-	特定健診受診率(【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%)-							
3	既 存	定期健診、特 定業務従事者 の再検査（母 体企業の取組 み）	母体企 業	男女	18 ～ 59	その他	2	イ	イ	-		各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	検査結果を放置しないことで疾病予防に繋 げる	【母体企業の取組みとコラボヘ ルス】 健保加入者の大半を占める母体 企業の取組みは、健保全体の医 療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多 種多様な職種と職場の特徴や疾病 の傾向を把握し、対策を講じてい る。社員の健康管理に果たす役割 は非常に大きい。	
実施回数(【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)定期健診に付随 して各人に対する実施回数													母体企業の取組み (アウトカムは設定されていません)								
4,5	既 存	常勤の産業保 健スタッフ部 門（健康ケア ルーム）の設 置（母体企業 の取組み）	母体企 業	男女	18 ～ 74	その他	2	イ,オ	イ	-		継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	母体企業社員の健康管理	【母体企業の取組みとコラボヘ ルス】 健保加入者の大半を占める母体 企業の取組みは、健保全体の医 療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多 種多様な職種と職場の特徴や疾病 の傾向を把握し、対策を講じてい る。社員の健康管理に果たす役割 は非常に大きい。	
母体企業での設置(【実績値】 1部署 【目標値】 令和6年度：1部署 令和7年度：1部署 令和8年度：1部署 令和9年度：1部署 令和10年度：1部署 令和11年度 ：1部署)-													母体企業の取組み (アウトカムは設定されていません)								
8	既 存	各種健診実施 後の措置（保 健指導、就業 判定など）（ 母体企業の取 り組み）	母体企 業	男女	18 ～ 74	その他	2	イ,オ	イ	-		各種健診（60歳超個別健 診を除く）の個人結果を 健康ケアルームが確認。 要医療機関受診（D1）、 要医療機関受診・要就業 検討（D2）と分類した従 業員に対する生活習慣指 導、要治療項目の受診勧 奨、受診結果の把握、継 続的な健康支援等を実施 。D2については、労働安 全衛生法に基づき産業医 面談と就業判定（意見聴 取）をしている ・労務 部健康対策課	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	各健診に付随する	母体企業社員の健康管理	【母体企業の取組みとコラボヘ ルス】 健保加入者の大半を占める母体 企業の取組みは、健保全体の医 療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多 種多様な職種と職場の特徴や疾病 の傾向を把握し、対策を講じてい る。社員の健康管理に果たす役割 は非常に大きい。	
実施回数(【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)定期健診に付随 して各人に対する実施回数													母体企業の取組み (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												
8	既存		常勤医療スタッフによる地方支局巡回（総支局健康サポート）（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～59	その他	2	イ,オ	3支社管内を除く全16総支局に、年1回、健康ケアルームの産業医・保健師・看護師を順次派遣し、総支局員全員と面談。心身両面の健康状態聞き取りを行い、内容によっては健康ケアルームで継続的にフォローを実施する。 労務部健康対策課。	イ	-	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	スケジュールに沿って実施	母体企業社員の健康管理	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。				
実施部署への年間実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回)年1回実施													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 母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)												
3	既存		海外派遣前・帰国後健診 海外赴任人間ドック 海外赴任予防接種（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～59	その他	2	イ	労働安全衛生法に基づき実施（海外派遣前・帰国後に都度実施）。人間ドック、予防接種は帯同家族も対象。派遣前・帰国後については敬検診と時期が近い場合は兼ねている 労務部健康対策課。	イ	-	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	母体企業社員の健康管理	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。				
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%)派遣前健診100%(平成28年度)、帰国後健診100%(同)													母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)												
6	既存		母胎保護面談（母体企業の取り組み）	母体企業	女性	18～59	その他	2	ス	妊娠を申し出た女性従業員に対し、保健。看護師が面談を実施。時間外労働や夜勤宿直などの勤務状況や、妊娠に伴う各症状を確認し、就業上の配慮を検討する必要があるかどうか確認する（希望者のみ） 総務局人事部	イ	-	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	対象者ごと都度実施	母体企業社員の健康管理	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。				
面談実施件数(【実績値】11件 【目標値】令和6年度：10件 令和7年度：10件 令和8年度：10件 令和9年度：10件 令和10年度：10件 令和11年度：10件)2022年度10人、2023年度11人													母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)												
5	既存		健康セミナー（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他	2	ケ	年4回開催を予定。5月は「こころとカラダの健康月間」関連行事、10月は「全国労働衛生週間」関連行事、その他は「健康対策協議会主催セミナー」として実施 労務部健康対策課	シ	-	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	母体企業社員の健康啓発	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。				
年間開催回数(【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)年間4回開催が目安													母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)												
3	既存		ストレスチェック（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他	2	ス	労働安全衛生法改正によるストレスチェック義務化に対応した制度を創設、法廷以上の水準で実施 労務部健康対策課	シ	-	法定通り実施	法定通り実施	法定通り実施	法定通り実施	法定通り実施	法定通り実施	法定通り実施	母体企業社員のメンタル健康管理	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。				
受検率(【実績値】81.4% 【目標値】令和6年度：81.4% 令和7年度：81.4% 令和8年度：81.4% 令和9年度：81.4% 令和10年度：81.4% 令和11年度：81.4%)2023年10月実施													母体企業の取り組み (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											
3	既存		社内食堂健康メニュー（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他	2	ス	定期健診実施直前に本社および府中別館の社員食堂で「健康ウィークメニュー」を5日間提供し、健診を機会に食生活の見直しを呼びかける　総務局総務部	シ	-	定期健診時期に実施	定期健診時期に実施	定期健診時期に実施	定期健診時期に実施	定期健診時期に実施	定期健診時期に実施	母体企業社員への健康管理意識づけ	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。			
メニュー提供日数(【実績値】10日間　【目標値】令和6年度：10日間　令和7年度：10日間　令和8年度：10日間　令和9年度：10日間　令和10年度：10日間　令和11年度：10日間)上下の定期健診期間前に「健康ウィークメニュー」を提供する日数（各5日）5月が673食、10月が591食														母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)									
8	既存		グループ野球大会（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～74	その他	2	ス	例年秋にグループ会社を含め各部署で開催。総務局総務部	シ	-	秋に実施	秋に実施	秋に実施	秋に実施	秋に実施	秋に実施	母体企業社員へのスポーツを通した健康づくりの意識づけ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
年間開催回数(【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)年1回開催														母体企業の取り組み (アウトカムは設定されていません)									
2	既存		健診データのデジタル化 健診データの自己検索（母体企業の取り組み）	母体企業	男女	18～74	その他	2	エ	NTTデータ社の「ヘルスデータバンク」を導入し、各健診結果をデジタル化して管理・蓄積。従業員は自らの健康診断・人間ドック受診データを過去にさかのぼってWEB上でいつでも検索できる。データともに、各健診項目の意義や生活上の注意点なども表示され、従業員のセルフケアを促している。　労務部健康対策課	シ	-	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	母体企業社員の健診結果把握とセルフケアの促進	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。			
利用対象者人数(【実績値】3,506人　【目標値】令和6年度：3,506人　令和7年度：3,506人　令和8年度：3,506人　令和9年度：3,506人　令和10年度：3,506人　令和11年度：3,506人)利用者人数は、読売新聞東京本社・西部本社の2023年10月末日時点の被保険者数。														母体企業の取り組み (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	5	既存	けんぽNEWS発行	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	毎月、健保からの情報・お知らせをA3版で発行。各事業所、各部署へ送付、掲示、WEBサイトに掲載。決算号は任意継続被保険者のみ自宅へ郵送。	シ	-	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	健保からの情報発信。保健事業をはじめとした、健保組合の事業に対する理解を醸成する。	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】12回　【目標値】令和6年度：12回　令和7年度：12回　令和8年度：12回　令和9年度：12回　令和10年度：12回　令和11年度：12回)けんぽNEWS発行（【目標値、実績値】年12回）各事業所、各部署へ送付、掲示、WEBサイト掲載。決算号は任意継続のみ自宅郵送														ニュース発行のため (アウトカムは設定されていません) (アウトカムは設定されていません)									
個別の事業																							
特定健康診断 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	ケ	職場の定期健康診断や人間ドック、家族健診で、特定健診項目の検査を実施し、健診結果データを登録する。特定健診未受診者を把握し、事業所へ通知する。	ア,ウ	健診を事業主と健保との共同事業とする。	事業所に健診結果データの速やかな提出を促す。未受診者対策は、事業所への通知の頻度や内容を随時検討しつつ継続。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病を予防、早期発見する。健診結果を集約、分析し、保健事業の実施へと展開する。	【特定健診】 ・22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない ・被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある			
健診受診率・未受診者リスト提供(【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)事業所へ受診率情報や未受診者リストを提供する														受診率90%未満の事業所数(【実績値】6事業所　【目標値】令和6年度：20事業所　令和7年度：20事業所　令和8年度：20事業所　令和9年度：20事業所　令和10年度：20事業所　令和11年度：20事業所)受診率90%未満の事業所を0に近づける									
特定健診実施率(【実績値】84%　【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%) 2022年度は84.6%。目標値の90%を目指す。																							
													48,402	-	-	-	-	-					

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														
	3	既存（法定）	特定健診（「家族健診」受診勧奨）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ	被扶養者と任意継続加入者向けの「家族健診」をLSIメディエンスに業務委託し、特定健診項目の検査を実施、データを登録する。特定健診未受診者を把握し、随時受診勧奨をする。健診機関での受診の他、巡回型レディース健診も受診できる。	シ	-	年度初めに対象者へ健診案内を送付。申込は2025年1月末として、受診は2025年3月までとする。未受診者対策として10月にハガキ送付。健保HP、健保NEWなどを通じた未受診者勧奨や、パート先健診の結果回収を試みる。また継続しての未受診者の勧奨も必要。	継続して実施。 前年の受診勧奨効果と受診傾向を検証し、受診率向上と健診受診定着を目指す。	継続して実施。 前年の受診勧奨効果と受診傾向を検証し、受診率向上と健診受診定着を目指す。	継続して実施。 前年の受診勧奨効果と受診傾向を検証し、受診率向上と健診受診定着を目指す。	継続して実施。 前年の受診勧奨効果と受診傾向を検証し、受診率向上と健診受診定着を目指す。	継続して実施。 前年の受診勧奨効果と受診傾向を検証し、受診率向上と健診受診定着を目指す。	生活習慣病の予防と早期発見。健康管理の基本となる健診受診行動を定着化させる。	【特定健診】 ・被扶養者において3年連続健診未受診者が692人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある ・未受診者の中には普段から医療機関に受診している人も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要 ・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							
未受診者への受診勧奨(【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)2025年11月に未受診勧奨を送付														3回連続未受診者率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)特定健診受診歴のない被扶養者を20%まで減らす。 2020～2022の3か年未受診者率は25.8%で546人。													
特定健診実施率(【実績値】55% 【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%)2022年度は57.9%																											
	3	既存	諸経費（XMLデータ作成費用）	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ス	健診結果が「紙」のみでXMLデータが無い場合、委託業者にXMLデータ化を依頼。	シ	-	90	-	-	-	-	-	-	【特定健診】 ・22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない ・被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある 【特定健診】 ・被扶養者において3年連続健診未受診者が692人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある ・未受診者の中には普段から医療機関に受診している人も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要 ・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							
経費(【実績値】0円 【目標値】令和6年度：90,000円 令和7年度：90,000円 令和8年度：90,000円 令和9年度：90,000円 令和10年度：90,000円 令和11年度：90,000円)特定健診結果回収促進 目標値は予算数値														経費のため (アウトカムは設定されていません)													
													15,414	-	-	-	-	-		【特定保健指導】 ・他健保に比べ「服薬」「情報提供（非肥満_検査値正常）」の該当者割合が高く、特保該当者割合は他健保よりも低く抑えられている ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である ・被保険者では他健保に比べ「服薬」の割合が高く、早期の医療機関受診により特保該当者割合が低く抑えられている 【特定保健指導予備群向け生活改善指導（若年者対策含む）】 ・毎年流出者が一定数おり、「流入」を止めることで、特定保健指導該当者数を減らすことができる ・「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」のカテゴリーがあり、それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である ・被扶養者においては、新加入、前年未受診者や健診値悪化による流入が多い ・保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある者が存在し、適切な問診回答で特定保健指							

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																																
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	ア,オ,ク,ケ	ベネフィット・ワンに業務委託。 健診受診年度に40歳、50歳、60歳で積極的支援該当者に数種類の減量サポートグッズを使った実施指導。	ア	-	上期健診分は秋に、下期健診分は冬に実施を基本として、健診受診からできるだけ期間の空かないように実施出来るように、早期の健診結果回収に努める。 各事業所、委託先と連携を緊密にし、実施率と成果の向上を目指す。 初回面談の案内方法や、プログラム取り組み継続への働きかけを検討する。	継続して実施 効果検証、業務委託先、保健指導案内文書や実施方法等を検討しつつ継続	継続して実施 効果検証、業務委託先、保健指導案内文書や実施方法等を検討しつつ継続	継続して実施 効果検証、業務委託先、保健指導案内文書や実施方法等を検討しつつ継続	継続して実施 効果検証、業務委託先、保健指導案内文書や実施方法等を検討しつつ継続	継続して実施 効果検証、業務委託先、保健指導案内文書や実施方法等を検討しつつ継続	保健指導で生活習慣を改善し、生活習慣に起因する疾病を予防する。	【ICTを活用した生活習慣病ハイリスク】 ・被保険者の健康状況では、他健保よりも血糖が良好だが、肥満、肝機能、脂質は改善が望まれる ・被保険者の生活習慣では、他健保と比較して喫煙、運動、睡眠が良好であるが、食事、飲酒習慣の改善が望まれる ・男性被保険者では肝機能、脂質が好ましくない状況であり、食事習慣、飲酒習慣を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある ・女性被保険者では食事習慣を改善し、よりよい健康状況を目指すことが望まれる ・被扶養者では食事習慣、睡眠習慣の改善が望まれる ・女性被保険者において、早食いと回答している人の割合が他健保よりも高い ・男性被保険者の40代では他健保に比べ食習慣が好ましくない状況である ・女性被保険者の50代後半から60代前半において夕食習慣が好ましくない状況である ・男性被保険者では朝食を抜いている人の割合が他健保よりも高い ・男性被保険者では他健保に比べ多量飲酒群の割合が高く、とりわけ50代後半以降の改善が望まれる ・女性被保険者の60代において、他健保に比べ睡眠習慣が好ましくない状況である																									
																					特定保健指導実施率アップ(【実績値】15% 【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%) 特定保健指導実施率50%	男性の肥満リスク該当割合(【実績値】51.72% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%) 男性の肥満リスク該当者割合を50%未満にする																							
																						-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-											
																						-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】10% 【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%)-											
																						-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-											
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	18 ～ (上限なし)	その他	1	ス	一昨年より1月から11月までの診療歴をまとめた「医療費のお知らせ」データをWEBに登録し、被保険者個人で出力してもらう。	シ	-	249	-	-	-	-	-	2023年1月から11月までの診療歴をまとめた「医療費のお知らせ」データをWEBに登録し、被保険者個人で出力してもらう。医療費を実感してもらうことで、健康への関心を高め、医療費抑制の意識付けとする。 また、確定申告の医療費控除での活用を想定。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）																									
													継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施																												
													医療費通知の発行(【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)年間医療費総額の通知。医療費を把握してもらい、医療費削減への意識付けに。								年間医療費の通知ため (アウトカムは設定されていません)																								
													20	-	-	-	-	-																											

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	給付金通知	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	毎月の診療報酬支払処理の一環で、給付金支給対象者に「給付金支給決定通知書」がWEB登録されたメールを送信して個人で発行してもらう。	シ	-	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	給付金支給を振込月に事前通知。給付金の過不足等を健保・被保険者で相互確認。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
通知発行回数(【実績値】12回　【目標値】令和6年度：12回　令和7年度：12回　令和8年度：12回　令和9年度：12回　令和10年度：12回　令和11年度：12回)給付金発生者へWEB登録されたメールを発信して個人で発行してもらう												給付金額通知のため (アウトカムは設定されていません)											
	7	既存	ジェネリック通知	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1	ク	業務委託先でレセプトを分析。ジェネリック薬品に切り替えた場合の差額500円以上発生者に通知書を送付。 分析対象のレセプトは10月11月診療分、2月3月診療分とし、それぞれ8月と12月に合計約2,000人へ通知。 2024年度からは通知発送に直近したレセプトより出力を行う。年1回	シ	-	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	ジェネリック薬品への切り替えを促し、医療費を削減する。	【ジェネリック対策】 ・ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降目標値である80%を上回っている 【ジェネリック対策】 ・全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、42百万円の薬剤費減少が見込める			
差額通知送付回数(【実績値】2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)10月11月診療レセプトを分析し8月末に通知送付。2023年度上期1199件で268,216円 2月3月診療レセプトを分析し12月末に通知送付。2023年度下期1724件で429,276円 なお、2024年度は国の目標値80%を超えているために年間1回とする。												ジェネリック医薬品使用率(【実績値】82%　【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%)ジェネリック使用率（数量ベース）は、2023年03月診療分で82.0%。 今後も厚労省の掲げる目標80%台を目標値とする。											
差額通知件数(【実績値】2,923件　【目標値】令和6年度：1,800件　令和7年度：1,800件　令和8年度：1,800件　令和9年度：1,800件　令和10年度：1,800件　令和11年度：1,800件)目標値は予算数値																							
差額通知経費(【実績値】-　【目標値】令和6年度：10,000円　令和7年度：10,000円　令和8年度：10,000円　令和9年度：10,000円　令和10年度：10,000円　令和11年度：10,000円)目標値は予算数値																							
	1,5	既存	健康管理委員連絡会議	全て	男女	18 ～ 74	その他	1	ス	事業説明や意見交換の場として、年度内に1回、健康管理委員約50人を集めて会議を開催。	シ	-	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	年度内に1回、健康管理委員を集めて開催	健保事業の理解醸成、各事業所の健康管理委員との連携、コラボヘルスの土台とする。 。保健事業の説明やデータヘルスでの情報を提供し、事業への理解と協力を求める。	【母体企業の取り組みとコラボヘルス】 健保加入者の大半を占める母体企業の取り組みは、健保全体の医療費等に大きく影響する。 母体企業の労務担当部署は、多種多様な職種と職場の特徴や疾病の傾向を把握し、対策を講じている。社員の健康管理に果たす役割は非常に大きい。			
開催回数(【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)各事業所の健康管理委員に事業説明と報告をし、理解を深め協力体制を強固にする												会議開催のため (アウトカムは設定されていません)											
開催経費(【実績値】700,000円　【目標値】令和6年度：700,000円　令和7年度：700,000円　令和8年度：700,000円　令和9年度：700,000円　令和10年度：700,000円　令和11年度：700,000円)主に交通費 目標値は予算数値																							
	8	既存	健康管理事業推進委員会	一部の事業所	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	健康管理事業推進委員を招集し、年度内1回開催。会議内容をまとめた答申書を委員長に提出。 予算は交通費等計上	ア、イ	健康管理事業推進委員（被保険者500人以上の加入事業所5社担当者、読売新聞東京本社労務担当、同社ケアルーム、産業医、読売クリニック院長、健保組合事務局、保健師）委員長は読売新聞東京本社労務担当役員	年度内1回開催	年度内1回開催	年度内1回開催	年度内1回開催	年度内1回開催	年度内1回開催	健康管理事業の中長期的企画立案、実施計画策定、実施結果の分析・評価を行う	該当なし			
開催(【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)年度内1回開催												会議開催のため (アウトカムは設定されていません)											
	1,8	既存 (法定)	データヘルス計画(システム利用料)	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	イ,ク,ケ	疾病予防分析に特化したシステムを導入。健診データとレセプトデータを合わせ、医療費や疾病を詳細に分析。	シ	健保事務局に設置、担当者が活用	1,499	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	データヘルス計画策定や実施に伴うデータ分析、資料作成	【医療費分析】 2018年度と2022年度の比較においては医療費が463百万円増えている。 。2020年度から2021年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている。			

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										
分析システム年間利用料(【実績値】1,498,200円 【目標値】令和6年度：1,498,200円 令和7年度：1,498,200円 令和8年度：1,498,200円 令和9年度：1,498,200円 令和10年度：1,498,200円 令和11年度：1,498,200円)データヘルス計画の作成に関する経費 目標値は予算数値												計画策定や実施に伴うデータ分析、資料作成のシステム利用料のため (アウトカムは設定されていません)										
疾病 予防	8	新規	ポリファーマシー対策通知	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	ス	有害事象を防止する通知で、重複・多剤対策になり、適正化による薬剤減と有害事象による医療費の抑制効果につながる対策	シ	-	460	重複・多剤利用の対象者向けに通知を行う。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	適正な医療受診を促すことで、適切な治療を受け、医療費の抑制をはかる	【ポリファーマシー対策】 ・健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者が存在する	
	通知対象者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人) 対象者は少ない見込みだが実施。（2024年度新規事業）												効果のあった対象者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)適正医療受診を通知した対象者のうち、重複受診無しになった者の人数									
	3	既存	人間ドック・専門ドック	全て	男女	30 ～ 74	加入者 全員	1	ス	予約代行を業務委託。一般ドックは一部を除き自己負担一律5,000円、専門ドック（脳、心臓、大腸、胃内視鏡）は無料。業務委託先を通じて予約。年度内にいずれか1つ健保補助で受診可。	シ	予約代行と健診費用支払い代行を業務委託。	133,980	予約代行を業務委託。通年で受診可能。健保HPなどで補助制度をわかりやすく周知する。	継続して実施 特定健診項目を含まない「専門ドック」の補助内容等を検討する。	継続して実施 特定健診項目を含まない「専門ドック」の補助内容等を検討する。	継続して実施 特定健診項目を含まない「専門ドック」の補助内容等を検討する。	継続して実施 特定健診項目を含まない「専門ドック」の補助内容等を検討する。	継続して実施 特定健診項目を含まない「専門ドック」の補助内容等を検討する。	疾病予防、特定健診受診率向上。定期健康診断を受けられなかった人の特定健診受診としても活用。	【特定健診】 ・22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない ・被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある 【特定健診】 ・被扶養者において3年連続健診未受診者が692人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている ・年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある ・未受診者の中には普段から医療機関に受診している人も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要 ・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	
	ドック受診者数(【実績値】2,133人 【目標値】令和6年度：2,963人 令和7年度：2,963人 令和8年度：2,963人 令和9年度：2,963人 令和10年度：2,963人 令和11年度：2,963人)人間ドック受診は、特定健診の受診率に反映。事業所で定期健診未受診者には、ドック受診を促す働きかけ 目標値は予算数値												特定健診受診率(【実績値】84.6% 【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%)特定健診の受診率に反映する。 2023年度末の実績値は2022年度。									
	ドック利用料補助額(【実績値】98,694,656円 【目標値】令和6年度：133,980,288円 令和7年度：133,980,288円 令和8年度：133,980,288円 令和9年度：133,980,288円 令和10年度：133,980,288円 令和11年度：133,980,288円)平成26年度は自己負担無し。平成27年度から人間ドックは一律5000円、専門ドックは自己負担無し 目標値は予算数値																					
3	既存	人間ドック（婦人科専門ドック）	全て	女性	20 ～ 74	加入者 全員	1	ウ	予約代行を業務委託。婦人科専門ドックを設定。子宮頸がん検査（細胞診、対象20歳以上）、乳がん検査（マンモグラフィーかエコーいずれか）＝30歳以上。30歳以上は両方可。※婦人科専門ドック単体での予算額、決算額は執行していない。	ウ	予約代行と健診費用支払い代行を業務委託。		子宮頸がん検査（細胞診、対象者20歳以上）、乳がん検査（マンモグラフィーかエコーいずれか）は30歳以上。35歳以上は両方可。事業所と共同で補助制度を周知し健診受診を促進。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	若年からの婦人科系がん対策	【がん検診】 ・5大がんの中では肺がん大腸がん、乳がんの医療費が高く、乳がんの医療費が年々上がっている ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い ・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		
受診者数(【実績値】53人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)目標値は予算数値												乳がん、子宮頸がん検査は、人間ドックや家族健診のオプションでも受診可能。 また、乳がん、子宮頸がんて対象年齢も異なり、対象者に占める受診者割合算出が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)										
3	既存	海外駐在者健診補助	全て	男女	35 ～ 74	被保険者、被扶養者	3	ス	海外駐在者が海外で健診受診をした場合の費用を、健保が8割、事業主が2割補助。健診費用の上限は10万円。補助申請を担当部署経由で受理。	シ	主に読売新聞東京本社の被保険者からの申請を、同社健康対策課でとりまとめ健保に申請。	1,734	規程通り実施	規程通り実施	規程通り実施	規程通り実施	規程通り実施	規程通り実施	疾病予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
補助申請者数(【実績値】15人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-												健診費用補助のため (アウトカムは設定されていません)										
												15,142										

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											
3	既存		消化器検診費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	事業所の定期健診時に希望者に実施。胃部間接撮影約1,500人を見込む。補助金は経費の全額で、1件あたりの上限は30,000万円。事業所から提出される補助申請と補助請求に基づき、補助金を事業所へ振り込む。	シ	-	定期健診時に希望者に実施し、その都度、申請、請求を受ける。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	疾病、胃がんリスク者の早期発見。	【医療費分析】 2018年度と2022年度の比較においては医療費が463百万円増えている。2020年度から2021年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている。			
消化器検診補助人数(【実績値】1,300人 【目標値】令和6年度：1,329人 令和7年度：1,329人 令和8年度：1,329人 令和9年度：1,329人 令和10年度：1,329人 令和11年度：1,329人)検診実施者約1,400人 目標値は予算数値												定期健診年度内2回受診者や、事業所ごとに実施有無、年齢区分など異なるため、補助対象人数を定められず、補助申請率を算出できないため。 (アウトカムは設定されていません)											
消化器検診補助額(【実績値】12,352,500円 【目標値】令和6年度：15,175,404円 令和7年度：15,175,404円 令和8年度：15,175,404円 令和9年度：15,175,404円 令和10年度：15,175,404円 令和11年度：15,175,404円)目標値は予算数値																							
3	既存		血液検査(法定外項目)費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	定期健診での法定外項目検査費用補助。補助実施数は延べ約10,000人、精密検査は約10人を見込む。 腎機能検査項目の「クレアチニン」を含む法定外項目分を1件当たり上限2,500円まで補助。事業所から提出される補助申請と補助請求に基づき、補助金を事業所へ振り込む。	シ	-	定期健診時に希望者に実施し、その都度、申請、請求を受ける。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	結果データを集約し各種保健事業に活用する。	【特定健診】 ・22年度においては健診受診率が84.9%と、単一健保の目標である90%に5.1ポイント足りていない ・被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、被扶養者の健診受診率を上げる必要がある 【CKD(糖尿病性腎症・慢性腎臓病)重症化予防】 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が存在し、重症化する前の段階で留めることが求められる ・CKDステージマップで高度リスクに該当する64人のうち、27人が医療機関未受診の状況である ・CKDステージマップで2年連続高度リスクに該当している25人のうち、7人が医療機関未受診の状況となっている ・2型糖尿病治療中患者の血糖コントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要			
補助人数(【実績値】9,200人 【目標値】令和6年度：9,641人 令和7年度：9,641人 令和8年度：9,641人 令和9年度：9,641人 令和10年度：9,641人 令和11年度：9,641人)クレアチニンデータの活用で、糖尿病性腎症などの重症化予防の対象者選定の精度が高まる。病気の早期発見・治療で1人当たり医療費の減少につながる助対象の検査結果を重症化予防に有効活用する 目標値は予算数値												定期健診年度内2回受診者や、事業所ごとに血液検査法定外分の実施有無、年齢区分など異なるため、補助対象人数を定められず、補助申請率を算出できないため。 (アウトカムは設定されていません)											
補助額(【実績値】9,742,800円 【目標値】令和6年度：13,140,841円 令和7年度：13,140,841円 令和8年度：13,140,841円 令和9年度：13,140,841円 令和10年度：13,140,841円 令和11年度：13,140,841円)目標値は予算数値																							
3	既存		眼科検診費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	事業所の定期健診時に実施。約1600人の受診を見込む。眼底・眼圧検査の費用全額補助。事業所から提出される補助申請と補助請求に基づき、補助金を事業所へ振り込む。	シ	-	定期健診時に希望者に実施し、その都度、申請、請求を受ける。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	事業所定期健診の検査補強と疾病予防。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
補助対象者数(【実績値】1,300人 【目標値】令和6年度：2,064人 令和7年度：2,064人 令和8年度：2,064人 令和9年度：2,064人 令和10年度：2,064人 令和11年度：2,064人)目標値は2023年度決算見込み人数を基準。												定期健診年度内2回受診者や、事業所ごとに実施有無、年齢区分など異なるため、補助対象人数を定められず、補助申請率を算出できないため。 (アウトカムは設定されていません)											
補助額(【実績値】1,541,800円 【目標値】令和6年度：2,464,894円 令和7年度：2,464,894円 令和8年度：2,464,894円 令和9年度：2,464,894円 令和10年度：2,464,894円 令和11年度：2,464,894円)目標値は予算数値																							
3	既存		C型肝炎検査費用補助	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ス	事業所の定期健診時等に実施。約180人の受診を見込む。1件当たり上限1000円を補助。事業所から提出される補助申請と補助請求に基づき、補助金を事業所へ振り込む。	シ	-	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	C型肝炎罹患の発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			

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									
補助対象人数(【実績値】116人 【目標値】令和6年度：168人 令和7年度：168人 令和8年度：168人 令和9年度：168人 令和10年度：168人 令和11年度：168人)目標値は予算数値												受診は任意であり、また検査結果も把握しないため (アウトカムは設定されていません)									
C型肝炎検査補助額(【実績値】116,000円 【目標値】令和6年度：168,000円 令和7年度：168,000円 令和8年度：168,000円 令和9年度：168,000円 令和10年度：168,000円 令和11年度：168,000円)目標値は予算数値																					
3	既存	腫瘍マーカー検査費用補助	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	対象は30歳以上の加入者。男性はP S A（前立腺がん）検査、女性はC A 1 25（卵巣がん）検査を補助。事業所の定期健診時などに実施。年度内1人1回分、申請に基づき費用を全額補助。	シ	-	事業所の定期健診時などに実績	10,898	-	-	-	-	-	前立腺がん、卵巣がんの早期発見	【医療費分析】 2018年度と2022年度の比較においては医療費が463百万円増えている。2020年度から2021年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている。	
補助人数(【実績値】4,027人 【目標値】令和6年度：5,654人 令和7年度：5,654人 令和8年度：5,654人 令和9年度：5,654人 令和10年度：5,654人 令和11年度：5,654人)補助対象は4月1日現在30歳以上の加入者。												受診は任意であり、また検査結果の全ては把握できないため (アウトカムは設定されていません)									
8	既存	家庭常備薬斡旋事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	業務委託し夏期・冬期に実施。申込書を加入者全員に配布。合計約600人の利用を見込む。健保支出無し	シ	-	継続して実施	-	-	-	-	-	-	市価より安く家庭常備薬をWEBからの申し込み利用にて提供。セルフメディケーションに活用してもらい、日常の健康管理に役立て、医療費抑制の一助とする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
事業所への案内配布(【実績値】40事業所 【目標値】令和6年度：41事業所 令和7年度：41事業所 令和8年度：41事業所 令和9年度：41事業所 令和10年度：41事業所 令和11年度：41事業所)健保HPへの掲示、事業所へのあっせん案内資料をメールにて一斉送信にて利用を促す。2024年度の事業所数はミナトも含めて数。												利用申込者数(【実績値】384人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：400人 令和8年度：400人 令和9年度：400人 令和10年度：400人 令和11年度：400人)健保支出無し。目標値は2023年度申込み者実績を基準とした。 2023年度上期200人、下期184人									
5	既存	メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	業者に委託。電話相談後、年度内に1回、面接カウンセリングが無料	シ	-	継続して実施	-	-	-	-	-	-	職場や健保を介さず、気軽に相談できるサービスでのメンタルヘルス対策	【メンタル対策】 ・女性被保険者の60代において、他健保に比べ睡眠習慣が好ましくない状況である ・22年度メンタル疾患の受療率が8.3%となっており、他健保の7.1よりも高い ・女性被保険者の気分障害受療率が他健保よりも高い	
会費支払(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)ベネフィット・ワンとの契約継続しサービスを利用するため、会費を毎月支払 実績値や目標値は会費支払回数												会費以外の経費補助なし。利用者の把握無しのため。 (アウトカムは設定されていません)									
5	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	業者に委託。電話で健康にまつわる様々な相談に対応。	シ	-	業務委託。健保HPなどでサービスをPRし活用を促す。	-	-	-	-	-	-	健康関連の案件を気軽に相談できるサービス	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
会費支払(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)ベネフィット・ワンとの契約継続のため、毎月会費を支払 実績値や目標値は会費支払回数												会費被害の経費補助なし。利用者把握無しのため。 (アウトカムは設定されていません)									
													95	-	-	-	-	-			

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														
	3,4	既存	歯の予防検診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	歯科健診センターと契約し「無料歯の予防健診」を活用。年会費のみ支出。受診希望者はWEBサイトで申し込み、自己負担なし。	シ	-	歯科健診センターと契約を継続。 各事業所あて文書や健保HPで随時PRし、利用を促進する。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	虫歯や歯周病の早期発見で歯科医療費を削減	【歯科対策】 ・歯科医療費は18年度と22年度の比較で37百万円増えている ・21年度から22年度にかけては、50代、60代の増加幅が最も大きい ・歯科受療率は他健保と同等であり、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある 【歯科対策】 ・歯科受診割合は年々高くなっているが、加入者のうち48.0%が1年間に一度も歯科受診をしていない状況 ・22年度歯科未受診者のうち、3年連続未受診者は59.4%であり、歯科受診勧奨の対策が求められる ・年齢階層別では年代が上がるごとに歯科受診率が高くなっている ・被保険者は被扶養者に比べ受診率が低く、定期的な受診を促す必要がある ・う蝕又は歯周病において治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している ・全ての年代において、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在しており、加入者全体に向けて定期受診を促す必要がある							
年間利用促進(【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)利用促進として、2023年度は事業内容と利用方法を、ホームページの「お知らせ」に掲載し、各事業所へメールにて（文書添付）を年2回送付、任意継続被保険者へ文書を1回郵送した。														利用者数(【実績値】40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)目標値は2022年度の利用者数実績を基準とした													
無料歯科健診(【実績値】95,040円 【目標値】令和6年度：95,040円 令和7年度：95,040円 令和8年度：95,040円 令和9年度：95,040円 令和10年度：95,040円 令和11年度：95,040円)支出は年会費のみ。目標値は年会費とした。																											
8	既存	インフルエンザワクチン接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	10月～1月接種分の費用を原則1回全額補助。約9100人の接種を見込む	シ	-	10月～1月接種分の費用を原則1回全額補助。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	インフルエンザの流行防止	【インフルエンザ予防接種】 ・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								
インフルエンザワクチン接種補助申請者率(【実績値】47.9% 【目標値】令和6年度：48% 令和7年度：48% 令和8年度：48% 令和9年度：48% 令和10年度：48% 令和11年度：48%)10月から翌年1月までの間のインフルワクチン接種を原則1回全額補助 申請者率の母数は実施期間の2023年10月～2024年01月の総加入者数平均値16,895人とし、実績は8097人／16,895人で算出。														補助申請者のうちインフルエンザ発症者率(【実績値】11.2% 【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%)予防接種補助申請者のうち、10月～12月にインフルエンザでの受診歴のある者の人数 補助申請者のうちインフルエンザ発症者率を指標とし、目標値は、全体発症率（インフルエンザ罹患者数／総加入者数）11.2%。 罹患と重症化予防を目的としているため、目標は「0人」とする													
インフルエンザワクチン接種補助人数(【実績値】8,097人 【目標値】令和6年度：8,400人 令和7年度：8,400人 令和8年度：8,400人 令和9年度：8,400人 令和10年度：8,400人 令和11年度：8,400人)目標値は予算数値																											
インフルエンザワクチン接種補助額(【実績値】30,273,113円 【目標値】令和6年度：31,920,000円 令和7年度：31,920,000円 令和8年度：31,920,000円 令和9年度：31,920,000円 令和10年度：31,920,000円 令和11年度：31,920,000円)目標値は申請書パンチ入力代を除いた予算数値。なお、2023年度は内部処理を行ったため年度末の実績値は0円とした。 目標値は予算数値																											
5	既存	禁煙治療プログラム補助	全て	男女	20 ～ 74	加入者 全員	1	ス	保険適用の「禁煙外来」通院で禁煙に成功した場合、禁煙外来分自己負担額を全額補助。	シ	-	事業所と共同して禁煙啓発と補助制度の周知。 毎年5月31日の「世界禁煙デー」の健保NEWSにPRを掲載。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	喫煙率の減少、禁煙による健康増進、特定保健指導対象者の減	【喫煙対策】 ・被保険者における非喫煙者の割合は78.3%と他健保の72.8を上回っている ・男性被保険者の喫煙率は年々下がっており、22年度では25.6と他健保よりも低い 【喫煙対策】 ・21年度禁煙外来を10人が受診しており、うち1人が22年度に非喫煙者となっている								
禁煙外来自己負担分補助(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)禁煙プログラム補助申請者（達成者）数 目標値は予算数値														喫煙率(【実績値】29.3% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)広報の「けんぽNEWS」などで喫煙などについて事業所と合わせて、喫煙率を20%を目指す。													
禁煙外来自己負担分補助(【実績値】0円 【目標値】令和6年度：128,970円 令和7年度：128,970円 令和8年度：128,970円 令和9年度：128,970円 令和10年度：128,970円 令和11年度：128,970円)目標値は予算数値																											
													390	-	-	-	-	-									

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												
4	既存		生活習慣改善プログラムⅠ（重症化予防事業1）	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ	業務委託。原則HbA1C 8以上かつ尿たんばく陽性者で医療を受けている該当者を対象に、業務委託で6か月の保健指導と、その後6か月のフォローアップを実施。 心血管疾患・高血圧の重症化予防プログラム実施。 健保で対象者を抽出。対象者へ通知を送付し、重症化予防プログラム参加意思確認と主治医の同意を得る。	シ	-	業務委託先。健診結果分析後に対象者を抽出し実施。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	糖尿病性腎症の重症化を予防し、あらたな人工透析移行者を出さない。医療費の抑制。（委託業者は東京海上・カルナ）	【CKD（糖尿病性腎症・慢性腎臓病）重症化予防】 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が存在し、重症化する前の段階で留めることが求められる ・CKDステージマップで高度リスクに該当する64人のうち、27人が医療機関未受診の状況である ・CKDステージマップで2年連続高度リスクに該当している25人のうち、7人が医療機関未受診の状況となっている ・2型糖尿病治療中患者の血糖コントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要					
プログラム参加人数(【実績値】40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)対象者全員のプログラム参加と、プログラム参加者の保健指導完了 目標値は予算数値													重症化予防プログラム実施者のうちの発症者数(【実績値】35人 【目標値】令和6年度：35人 令和7年度：35人 令和8年度：35人 令和9年度：35人 令和10年度：35人 令和11年度：35人)重症化予防プログラム実施者からの「慢性腎不全」罹患発生ゼロを目指す。そのため、目標値は「0」とする												
プログラム経費(【実績値】147,620円 【目標値】令和6年度：390,000円 令和7年度：390,000円 令和8年度：390,000円 令和9年度：390,000円 令和10年度：390,000円 令和11年度：390,000円)目標値は予算数値																									
4	新規		生活習慣改善プログラムⅡ（高リスク・コントロール不良者保健指導）	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ	・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。	シ	-	業務委託先。健診結果分析後に対象者を抽出し実施。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	Ⅲ・Ⅱ度高血圧（上160～/下100～）、HbA1c 7.4～8.3のコントロール不良者への服薬指導を含む保健指導で重症化を予防する。（委託業者は東京海上・カルナ）	【生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）】 ・男性被保険者では他健保と比較して40代後半から60代の構成割合が高い ・女性被保険者では他健保と比較して40代から60代前半の構成割合が高い ・「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」など生活習慣病関連の医療費構成が高い ・健診未受診者の早期状態確認と、22年度においては401人の医療機関受診が推奨される 【生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）】 ・被保険者では治療放置群の割合は下がっており、構成割合は他健保の6.1%に対して5.4%となっている ・被保険者では重症化群の割合が年々高くなっており、病期の進行を抑制することが重要である ・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 ・生活習慣病医療費は18年度から22年度にかけて10.3%増えており、受療率および1人あたり医療費単価が高まっていることが要因である ・3大生活習慣病の患者数が増えており、高血圧症の医療費が大きく増えている 【生活習慣病重症化予防（治療中断者対策）】 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある					
受診勧奨実施人数(【実績値】50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)該当者全員へのアプローチ。目標値は予算数値													糖尿病超高リスク該当者率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)糖尿病の超高リスク該当者率20%減かつ、1%以下（国の目標値）を維持。												
受診勧奨実施経費(【実績値】179,280円 【目標値】令和6年度：312,000円 令和7年度：312,000円 令和8年度：312,000円 令和9年度：312,000円 令和10年度：312,000円 令和11年度：312,000円)目標値は予算数値													高血圧疾患超高リスク該当者率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)高血圧疾患の超高リスク該当者率20%減かつ1%以下（国の目標値）を維持。												
													10,010	-	-	-	-	-							

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												
3	新規		がん検診・便潜血検査（郵送健診）	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ス	委託業者の郵送健診を利用し、対象者の29%相当2610人程度の受診を見込む費用は全額健保負担	シ	-	40歳以上の希望者に案内。9月、10月に実施予定。検体郵送型の健診で、費用は全額補助。	前年度の利用率や実施方法を検証しつつ継続	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	大腸がんの早期発見	【医療費分析】 2018年度と2022年度の比較においては医療費が463百万円増えている。2020年度から2021年度にかけて医療費の増加幅が高く、年齢別では50代、60代の医療費が増えている。				
受診対象者数(【実績値】 9,125人 【目標値】 令和6年度：9,300人 令和7年度：9,300人 令和8年度：9,300人 令和9年度：9,300人 令和10年度：9,300人 令和11年度：9,300人)2023年度は対象者は40歳以上の加入者。人数算出は2023年4月1日現在を基準とした。												受診者数(【実績値】 2,579人 【目標値】 令和6年度：2,790人 令和7年度：2,790人 令和8年度：2,790人 令和9年度：2,790人 令和10年度：2,790人 令和11年度：2,790人)2023年度は対象者の約28.26%が受診した。												
8	新規		かんたん歯科✓チェック	全て	男女	35～35	加入者全員	1	ス	4月1日現在での35歳の加入者全員（被保険者・被扶養者）に歯科セットを送付し、15分程度のセルフチェックのうえでアプリ登録をしてもらうことで、総合評価と助言、受診勧奨などが得られる仕組み。 対象者を35歳としたのは、国への報告する特定健診、特定保健指導の対象者が40歳以上であることから、その前の5年間を助走期間として意識して健康リスクの軽減につなげてもらうため。	シ	-	-	1,500	-	-	-	-	-		【歯科対策】 ・歯科医療費は18年度と22年度の比較で37百万円増えている ・21年度から22年度にかけては、50代、60代の増加幅が最も大きい ・歯科受療率は他健保と同等であり、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある			
														-	-	-	-	-	-			-	-	-
対象者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：157人 令和7年度：160人 令和8年度：160人 令和9年度：160人 令和10年度：160人 令和11年度：160人)4月1日現在での35歳の加入者全員（被保険者・被扶養者）の人数												受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：110人 令和7年度：110人 令和8年度：110人 令和9年度：110人 令和10年度：110人 令和11年度：110人)かんたん歯科✓チェックを開封して、総合評価を得た人数。												
体育奨励	8	既存	プール利用料補助	一部の事業所	男女	0～74	加入者全員	1	ス	関東のよみうりランド、九州2か所の夏期プールの利用料を補助。	シ	-	-	1,034	-	-	-	-	-	スポーツを通した健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
														継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施						
	利用料補助人数(【実績値】 647人 【目標値】 令和6年度：711人 令和7年度：711人 令和8年度：711人 令和9年度：711人 令和10年度：711人 令和11年度：711人)目標値は予算数値												スポーツを通した健康増進について予算執行率は必要ないと思うため。(アウトカムは設定されていません)											
	利用料補助額(【実績値】 852,550円 【目標値】 令和6年度：1,033,659円 令和7年度：1,033,659円 令和8年度：1,033,659円 令和9年度：1,033,659円 令和10年度：1,033,659円 令和11年度：1,033,659円)目標値は予算数値												-											
	8	既存	フィットネスクラブ利用料補助	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ケ	業務委託先ベネフィット・ワンとの契約で、4つのフィットネスクラブ利用料を、1人1カ月5回まで500円補助。	シ	-	-	786	-	-	-	-	-	スポーツを通した健康増進。運動習慣を身に付け、生活習慣病予防策の1つとして役立てる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
														継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施						
	補助利用延べ人数(【実績値】 1,179人 【目標値】 令和6年度：1,572人 令和7年度：1,572人 令和8年度：1,572人 令和9年度：1,572人 令和10年度：1,572人 令和11年度：1,572人)4フィットネスクラブ利用者の増加 目標値は予算数値												スポーツを通した健康増進について予算執行率は必要ないと思うため。(アウトカムは設定されていません)											
補助額(【実績値】 679,500円 【目標値】 令和6年度：785,950円 令和7年度：785,950円 令和8年度：785,950円 令和9年度：785,950円 令和10年度：785,950円 令和11年度：785,950円)目標値は予算数値												-												
8	既存	文化センター利用料補助	全て	男女	15～74	その他	1	ケ,ス	読売・日本テレビ文化センターと契約し、スポーツ関連講座に対する利用料を補助	シ	-	-	1,148	-	-	-	-	-	スポーツを通した健康増進。運動習慣を身に付け、生活習慣病予防策の1つとして役立てる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
													継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施							
													補助利用延べ人数(【実績値】 436人 【目標値】 令和6年度：496人 令和7年度：496人 令和8年度：496人 令和9年度：496人 令和10年度：496人 令和11年度：496人)各施設を利用し、健康増進。読売日本テレビ文化センターの補助対象は中学生以上 目標値は予算数値											
補助額(【実績値】 1,007,849円 【目標値】 令和6年度：1,147,850円 令和7年度：1,147,850円 令和8年度：1,147,850円 令和9年度：1,147,850円 令和10年度：1,147,850円 令和11年度：1,147,850円)目標値は予算数値												-												
													24,878	-	-	-	-	-						

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							
その他	8	既存	福利厚生代行委託費（会費補助）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,ス	業務委託先ベネフィット・ワンとの契約を継続。宿泊からスポーツ、リラクゼーションまで業務委託。支出は会費のみ。	シ	-	健保HPなどで利用方法の周知に努め、有効活用を推進する。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	幅広いサービスを活用し心身の健康増進に役立てる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
月平均補助対象人数(【実績値】9,347人 【目標値】令和6年度：9,919人 令和7年度：9,919人 令和8年度：9,919人 令和9年度：9,919人 令和10年度：9,919人 令和11年度：9,919人)会費補助 2023年度実績は月平均会員数。目標値は予算数値													累計名寄せ率(【実績値】18% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)名寄せ率＝年度内に1度以上サービスを利用した会員（健保加入者）人数							
会費補助額(【実績値】23,620,974円 【目標値】令和6年度：24,877,730円 令和7年度：24,877,730円 令和8年度：24,877,730円 令和9年度：24,877,730円 令和10年度：24,877,730円 令和11年度：24,877,730円)目標値は予算数値																				

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. I C T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