

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月29日

YG健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	29962
組合名称	YG健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

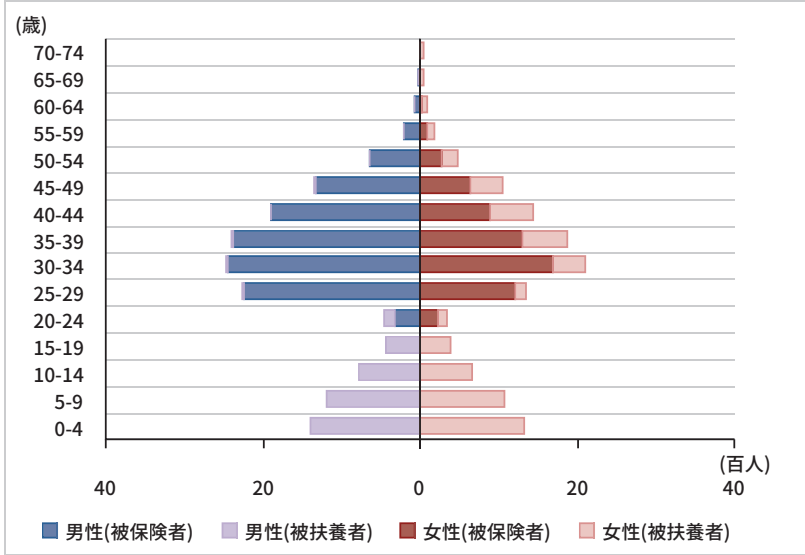
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	17,450名 男性64.73% (平均年齢36.8歳) * 女性35.2% (平均年齢35.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	27,222名	-名	-名
適用事業所数	19カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	19カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	81.4% <sup>〇〇</sup>	-% <sup>〇〇</sup>	-% <sup>〇〇</sup>

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	6	-	-	-	-
	保健師等	9	11	-	-	-	-

		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	5,892 / 6,406 = 92.0 %	
	被保険者	5,031 / 5,174 = 97.2 %	
	被扶養者	861 / 1,232 = 69.9 %	
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	550 / 1,096 = 50.2 %	
	被保険者	530 / 1,032 = 51.4 %	
	被扶養者	20 / 64 = 31.3 %	

		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	55,000	3,152	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	35,000	2,006	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	40,000	2,292	-	-	-	-
	疾病予防費	1,285,319	73,657	-	-	-	-
	体育奨励費	10,000	573	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	1,425,319	81,680	0	-	0	-
経常支出合計 …b	12,032,812	689,559	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	11.85						

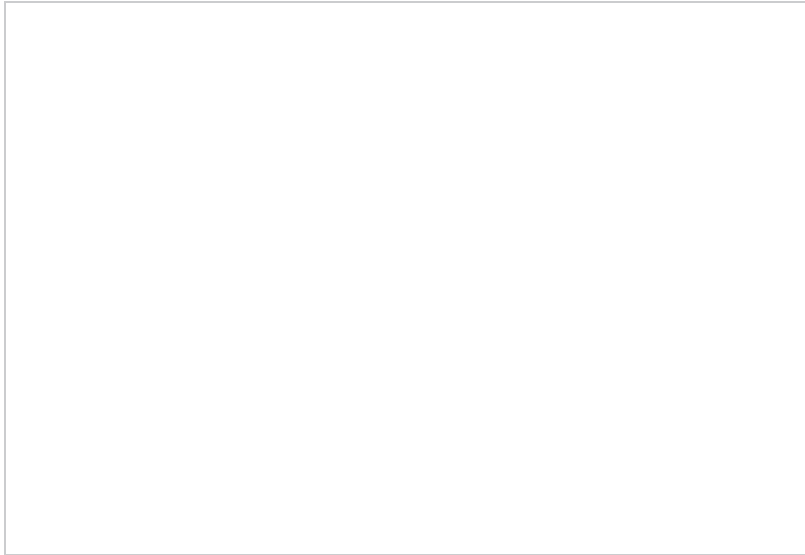
令和6年度見込み



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	330人	25～29	2,251人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,454人	35～39	2,385人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,889人	45～49	1,336人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	640人	55～59	213人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	58人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	218人	25～29	1,212人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,686人	35～39	1,308人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	885人	45～49	632人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	276人	55～59	89人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	1,398人	5～9	1,180人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	772人	15～19	436人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	136人	25～29	13人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	14人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	14人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	6人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	9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	1,315人	5～9	1,081人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	660人	15～19	390人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	120人	25～29	138人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	402人	35～39	561人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	547人	45～49	410人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	217人	55～59	81人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	61人	65～69	56人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	44人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

平成30年4月1日に設立。情報通信業のLINEヤフー株式会社を母体とし、令和6年1月1日時点の加入事業所数は18事業所である。  
 加入事業所は全国各地に点在しており被保険者の住居地で見ると、45%が東京都、次いで神奈川・埼玉・千葉で28%、福岡が11%で、全体の84%を占める。  
 被保険者数は令和6年1月現在で171829人、平均年齢は35.3歳と比較的若い。男女比は男性65%（平均年齢：36.8歳）、女性35%（平均年齢：35.9歳）である。  
 被扶養者は10025人（平均年齢：16.6歳）のうち、4割が男性（平均年齢：8.6歳）、6割が女性（平均年齢：21.9歳）で、扶養率は0.56である。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- 1、生活習慣病対策の一環として、若年向けメタボ対策プログラムを23年度高齢者医療運営円滑化等補助金（PFS）事業にて初導入実施
- 2、糖尿病性腎症の重症化予防施策については23年度までは通知物のみの実施であった。対象者が少ないものの今後は高リスク者に対するの保健指導が必要
- 3、健康づくりへの働きかけについては、インセンティブを用いたオンラインイベントを複数実施している

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	コラボヘルス事業
------	----------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康保険組合ホームページの運用
保健指導宣伝	健康ポータルサイト『PepUp』の登録促進

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	特定健康診査（被保険者）
疾病予防	人間ドック・オプション検査
疾病予防	二次検査の受診勧奨（がん検診）
疾病予防	ウォーキングラリー（PepUp）
疾病予防	オンライン動画フィットネス
疾病予防	オンライン健康相談（HELPO）
疾病予防	卒煙支援
疾病予防	歯科健診・受診勧奨
疾病予防	予防接種の費用補助
その他	食に関する健康教育（PepUp）
予算措置なし	ジェネリック医薬品の利用促進

#### 事業主の取組

1	乳がん検診費用補助
2	風疹予防接種費用補助
3	インフルエンザ予防接種費用補助
4	受動喫煙対策、禁煙支援
5	新入社員研修
6	新任管理職向けマネジメント研修
7	がん教育
8	メンタルヘルス対策
9	傷病休職者に対する職場復帰支援
10	各種健康診断と事後措置
11	健康相談窓口の設置

※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												
疾病予防	1	コラボヘルス事業	各事業所からの要望事項を集約し、健康課題の分析・共有を行い、事業の進捗・協力・連携を図る。健保と事業所が健康課題を共有し、同じ目標に向かって共に取り組む体制を構築する。	全て	男女	18～74	加入者全員	3,196	事業所の9割がリモートワークのためオンラインにて開催。	事業所ごとに個別に毎月開催することで、対象事業所との課題共有や連携強化を進めることができた。加入事業所でもリモートワークや、オンラインによるコミュニケーションが浸透しているため、問題なくやり取りをすることができた。	大規模事業所との定例開催は実現、継続できているが、全事業所に向けた体制が整っていない。健康管理事業推進委員会以外では、連携が薄い事業所もあるので次年度以降の課題とする。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	健康保険組合ホームページの運用	ホームページにより、健康保険のしくみ・法令や保健事業を広く加入者に知識付与や参加の案内を行う。連絡事項等の周知や教宣・徹底また協力をお願いを行う。	全て	男女	16～74	加入者全員	721	健保HPを通じた情報発信、お知らせを活用。定量指標は定めていない。(今後検討)	基本的な事項は発信、迅速な情報更新ができた。	評価指標について今後検討。また、さらに詳しい内容の掲載も今後検討する。	5
	1,2,3,4,5,7	健康ポータルサイト『PepUp』の登録促進	PepUpの登録率をあげる。	全て	男性	18～74	被保険者	5,372	大規模事業所と定例会を持ち、進捗を共有。事業所人事担当者へ、月に一度の未登録者リストの共有を行うなど連携し、事業所からも登録勧奨を実施。ポータルサイトを利用したインセンティブイベントを年間通して実施や、健診結果、医療費通知、申請メニューをサイト内に準備した。	事業所と認識・目標を合わせようとして連携強化し、登録勧奨に取り組めた。ポータルサイト内のインセンティブイベント等の認知が高まり、定着してきている。	事業所により取り組みに温度差がある。特に小規模事業所に保健事業系の専属担当者がいないケースでは連携が難しい。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被扶養者)	実施計画書のとおり、受診率目標を達成する。	全て	男女	40～74	被扶養者	60,023	対象者の自宅に案内ハガキの送付、被保険者宛にご家族の健診案内を送付。対象者はWEBまたは電話からの予約を完結できる。また受診先の選択肢を広げ、近隣の医療機関または巡回健診のいずれも自己負担なしで受診ができる。	被扶養者健診においては、複数回の受診を奨励し、対象者の利便性向上や健診費用の負担軽減を継続的に検討しており、現在では受診率が6割を超えて維持できている。	医療機関受診(特に人間ドックコース)を希望される場合、被保険者健診と同様のコース内容としており、全国網羅性、利便性については地域差もあり被保険者と同様の課題がある。	5
特定保健指導事業	4,8	特定保健指導	実施計画書のとおり、受診率目標を達成する。	全て	男女	40～74	基準該当者	17,516	22年度被保険者向けプログラムとして、一部医療機関での受診者には、健診機関の医師からパンフレットを配布し当日の健診結果説明時に保健指導の受診を勧めた。また健診受診日からおおよそ2～3週間で初回面談の案内ができる仕組みで運用した。また他の医療機関向けには新規委託先を追加し、初回面談はZoomを使用し、継続支援では専用アプリによるチャットを使用した完全オンラインプログラムにて実施した。	健診当日の結果説明時に、医師から特定保健指導を案内いただき、初回面談案内も短期間に実施することで、実施率の向上につながった。委託先および事業所とも目標を共有しこまめにコミュニケーションをとることで、協力体制の構築とタイムリーな対応ができた。	設立5年目を迎えリピーター層への対応が課題。また一部の事業所とは連携体制が構築できたもののまだ連携は部分的であり、現状の自主参加制度では限界を感じる。	4
疾病予防	1,2,3	特定健康診査(被保険者)	実施計画書のとおり、受診率目標を達成する。	全て	男女	18～74	被保険者	607,108	5月～12月までを予約・受診期間として、WEB予約システムにて個々に予約を取り、全国の提携医療機関にて受診。未予約者に関しては、委託先、事業所とも連携を取りつつ、システムからのリマインド送信と事業所での個別対応を継続。	委託先および各事業所との、細かい進捗共有と連携。事業所も巻き込んだ未申込者勧奨ができた。	勤務地、居住地が広がる中で、受診者の利便性を考え医療機関の選択肢を広げていくこと。全国で同一水準の健診精度管理、メニュー、サービス等を提供していくこと。また英語対応が可能な医療機関の選択肢(枠)を広げていくことなどが課題。	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	人間ドック・オプション検査	受診率の向上とがん等の疾患の早期発見	全て	男女	16～74	加入者全員	0	5月～12月までを受診期間とし、委託先の提携医療機関にて健診同日に受診できる環境を整備。被扶養者のレディース健診コース以外の場合の婦人科検診も、自己負担なしで受診が可能とした。	各種がん検診は規定の年齢で標準項目として受診が可能であり、被扶養者を含めた婦人科検診も自己負担なしで受診が可能である。また、対象者の利便性向上のため全国的に網羅できるよう提携医療機関の調整を継続して対応した。	加入者の住居地域の選択肢が広がり、それに伴い受診先も全国に広がっている。また外国籍社員の増加等に伴い、英語対応が可能な医療機関へのニーズも増えている。	5
	3,4	二次検査の受診勧奨(がん検診)	がんの早期発見・早期治療につなげることで、QOLの維持と医療費の抑制を図る。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	55	健診受診後より順次、月締めで該当者には通知。対象とする項目はがん7項目とし、年間約2000名に郵送による通知を実施した。返信用ハガキによる任意の受診回答も集まり、効果検証のための素材となった。	健診運営の委託先に受診勧奨通知も委託することで、一元管理を実現した。返信用ハガキに加え、Webによる回答も可能とし利便性を向上し、自己申告による受診確認のデータを収集することができた。	センシティブな情報を扱う通知のため、細かな文面のカスタマイズをしたいが、委託のため対応が難しく今後の通知方法については要検討。	5
	1,2,5	ウォーキングラリー(PepUp)	在宅勤務中心となる事業所が多い中で、活動量・筋肉量の維持向上を促し、生活習慣病の予防に努める。	全て	男女	18～74	被保険者	43,737	2022年度は気候のよい5月、10月に約1か月間のイベントを2回開催。コロナ禍の影響を鑑み、歩数の目標は4000歩で設定していたが、10月ウォーキングラリーから5000歩目標で実施した。個人目標に加え、仲間同士のコミュニケーション活性化も目指しチーム戦も実施。	毎年恒例イベントとして実施を継続しており、参加率・達成率ともに上昇傾向にあり、一定数のリピーター層も定着している。在宅勤務者が多い中、少し頑張れば達成できる難易度で目標を設定。また、達成者へのインセンティブは参加意欲を高めるため抽選制ではなく達成者にもれなくインセンティブを付与。また、チームインセンティブを高めに設定することでコミュニケーションの活性化や、参加率の増加傾向にもつながっている。2022年10月には歩数目標を5000歩で実施したが参加率、達成率ともに顕著な現象はみられなかった。	今後は本来の目標歩数8000に向けて目標歩数を上げていくことを計画。気候が良いと考えていた実施時期に猛暑、豪雨等もあり企画全体についても慎重に検討していく。	5
	1,2,5	オンライン動画フィットネス	運動習慣実施率を向上し、生活習慣病の予防につなげる。	全て	男女	18～74	被保険者	14,190	2022年1月よりトライアル導入開始。2022年度は本格稼働として年2回のオンラインイベントを実施し、まずは利用者増加に向けて登録勧奨に注力した。	オンラインイベント開催時に、登録案内を含めたイベント告知を実施。イベント設計としても初期登録者を誘導することに注力した内容とした結果、現在は5000名弱の登録者数となった。	次の段階として、日常的にサービスを活用してもらうことや、運動習慣者率の向上に向けて今後施策を検討していく。また、在宅勤務による運動不足の解消や、肩こり・腰痛、メンタル不調などに効果があったか等、本来の目的に対する効果検証を行っていく。	5
	5,6	オンライン健康相談(HELPO)	アプリ利用登録者数の推移。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	10,296	2020年10月～トライアル導入 2021年4月～本格導入 健保からの告知、職域コロナワクチン接種会場への掲示を行い登録勧奨を実施。健康相談だけでなく、職域コロナワクチン接種予約、接種後の健康相談等にも活用されている。累計登録人数は7558人、直近2か月間の平均アクティブユーザー数は1764名と想定よりもはるかに多くなっている。	コロナ禍における生活・勤務スタイルの変化により一定のニーズはあり、自身の健康状態だけでなく子の健康相談などにも活用されている。匿名で相談ができることもあり、リピーターも増えている。	本施策の効果検証を行ううえでの指標が定まっていない。相談件数やカテゴリーは把握しているものの、何をもちって本施策の効果があったか考えるか引き続き検討が必要。	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
	2,5	卒煙支援	加入者全体の喫煙率の低下	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	178	2022年10月より開始し、最終状況は6月に結果を確認。先着50名で募集のところ上限を上回る応募があり55名で締め切り。 初回面談は全員オンラインにて実施し、6か月後に卒煙達成状況を確認。最終アンケート回収率78.2%、参加者を母数としたプログラム後の禁煙成功率41.8%という結果が得られた。	全プログラムをオンライン対応で実施できたことが、加入者の生活・勤務スタイルともマッチして参加しやすかったと考える。 新トライアルプログラムとして、専用アプリを活用した支援を中心に面談回数などは任意設定としたが、まずまずの卒煙結果となった。	今回のトライアルプログラムでは、支援期間が6か月間と長期にわたること、また途中支援で任意面談としたこと、最終結果報告時に面談を必須としなかったことなどが卒煙成功率への課題となった可能性あり。 次年度は支援期間の見直し、介入方法の見直しなど検討していく。	4
	2,3,4	歯科健診・受診勧奨	無料歯科健診の利用人数。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	172	無料歯科健診は通年通して窓口を開けホームページに掲載中、希望者は自由に申し込みをして受診できる仕組み。 口腔eラーニングを、7月から2か月間のオンラインイベントとして実施。 最後まで教材を読した人にインセンティブを付与した。	2020年度の無料歯科健診はコロナの影響を受け、かなり利用人数が少なかったが、2021年度以降は通常の利用数に戻った。 PepUpデンタルのオンラインイベントでは、オンライン企画に加入者が慣れており、参加人数も一定以上で定着している。	歯科レセプト等でも経過や傾向を追っているが、施策介入による効果検証のKPIがまだ定まっていない。歯科の健康状態が改善していることもまだデータとしては見えてこない。	5
	3	予防接種の費用補助	インフルエンザの罹患者を減少し、生産性向上につなげる。	全て	男女	0～74	加入者全員	11,284	費用補助申請について、ペーパーレス化により事務処理の効率化を実現した。	システムによる申請方法に切り替えたことで、利便性の向上と共に、健保が推奨する健康ポータルへの登録率の向上にも貢献している。	本事業に絞った費用対効果については未検証。今後効果検証を実施の上で施策を検討していく。 当組合においてもコロナ感染拡大後はインフルエンザの罹患率も激減しており、予防接種利用人数についても引き続き経過をみる。	5
その他	2,5	食に関する健康教育(PepUp)	イベントへの参加人数。 健康スコアリングレポートによる、「適切な食事習慣あり」の割合を増加。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	運動をしづらくなる2月に、完全オンラインでイベントを開催。生活習慣に関わる食生活等に関する知識をクイズ形式で出題。参加者は正答数に応じてインセンティブを獲得でき、間違えた問題についても、解説を読み直し、イベント期間中は何度でもやり直しができる。イベント終了時の全問正答率は76.7%と高く、参加者の81%が初回よりも正答数が上がった。	毎年恒例で開催しており、認知度、定着率はあがってきている。クイズ形式のためゲーム感覚で参加ができること、インセンティブを活用することで普段健康に関する関心度が低い層にも参加のきっかけとなっている。	一定数の参加者は定着するものの、無関心層を巻き込む施策を要検討。	5
予算措置なし	7	ジェネリック医薬品の利用促進	ジェネリックへの切替率を早期に70%まで引き上げ、薬剤の金額が減少することにより、医療費を抑制する。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	ジェネリックに切り替えた場合、3か月で1000円以上の差額となる対象者へ差額通知を郵送。 3か月ごと年4回実施。 健康ポータルサイト上では、3か月に一度対象者に通知を実施。また新規保険証発行時にジェネリックシールを配布。	郵送にて通知をすることで対象者の目に留まりやすい。また通知者を母数とした切替率の効果検証が可能となった。 オンライン通知では、「1円でも安くなる人」全員に手軽に通知が可能。	紙通知の効果検証を今後確認。	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

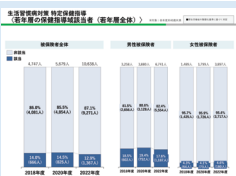
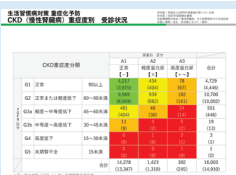

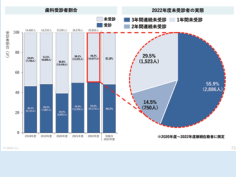
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%



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	
<b>事業主の取組</b>								
乳がん検診費用補助	【目的】 婦人科疾患の早期発見 【概要】 年齢に応じて費用の一部または全額補助	被保険者	女性	16 ～ 65	-	-	-	有
風疹予防接種費用補助	【目的】 重症化予防 【概要】 予防接種費用の実費を全額補助（※在籍中1回、上限7000円）	被保険者	男女	16 ～ 65	-	-	-	無
インフルエンザ予防接種費用補助	【目的】 重症化予防 【概要】 事業所内での集団接種の実施。費用の全額補助。	被保険者	男女	16 ～ 65	-	-	-	有
受動喫煙対策、禁煙支援	【目的】 非喫煙者への健康影響の防止と喫煙者の減少 【概要】 ・喫煙者に向けた禁煙支援 ・喫煙場所の限定と環境の改善	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	有
新入社員研修	【目的】 新入社員に対するセルフケア教育と相談窓口の案内 【概要】 新入社向けセミナー開催	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	無
新任管理職向けマネジメント研修	【目的】 ラインケア教育と職場環境の改善 【概要】 メンタルヘルスを中心に、自身の健康管理と、同僚、部下への対応についてeラーニングで実施	-	-	- ～ -	-	-	-	-
がん教育	【目的】 教育啓発 【概要】 がんに対する基本情報、最新情報の周知	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	無
メンタルヘルス対策	【目的】 セルフケア、ラインケア力の向上とメンタル不調者に対する支援 【概要】 ・希望者を対象としたセミナーの開催 ・管理職向けeラーニング ・産業保健スタッフによる休復職支援	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	無
傷病休職者に対する職場復帰支援	【目的】 傷病休職後の職場復帰支援 【概要】 メンタル疾患、がん、その他の傷病休職者に対する、休業から復帰後の支援	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	無
各種健康診断と事後措置	【目的】 健康状態の把握および事後措置。疾病の予防と生活習慣病の憎悪防止。 【概要】 ・雇入れ時健康診断 ・定期健康診断/特殊業務従事者健康診断/特殊健康診断 ・海外派遣労働者の健康診断 ・長時間労働者の医師面談	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	有
健康相談窓口の設置	【目的】 関係者が連携して問題の解決を図り、就労環境に適応できること 【概要】 医療スタッフによる相談対応	被保険者	男女	18 ～ 65	-	-	-	無

# STEP 1-3 基本分析

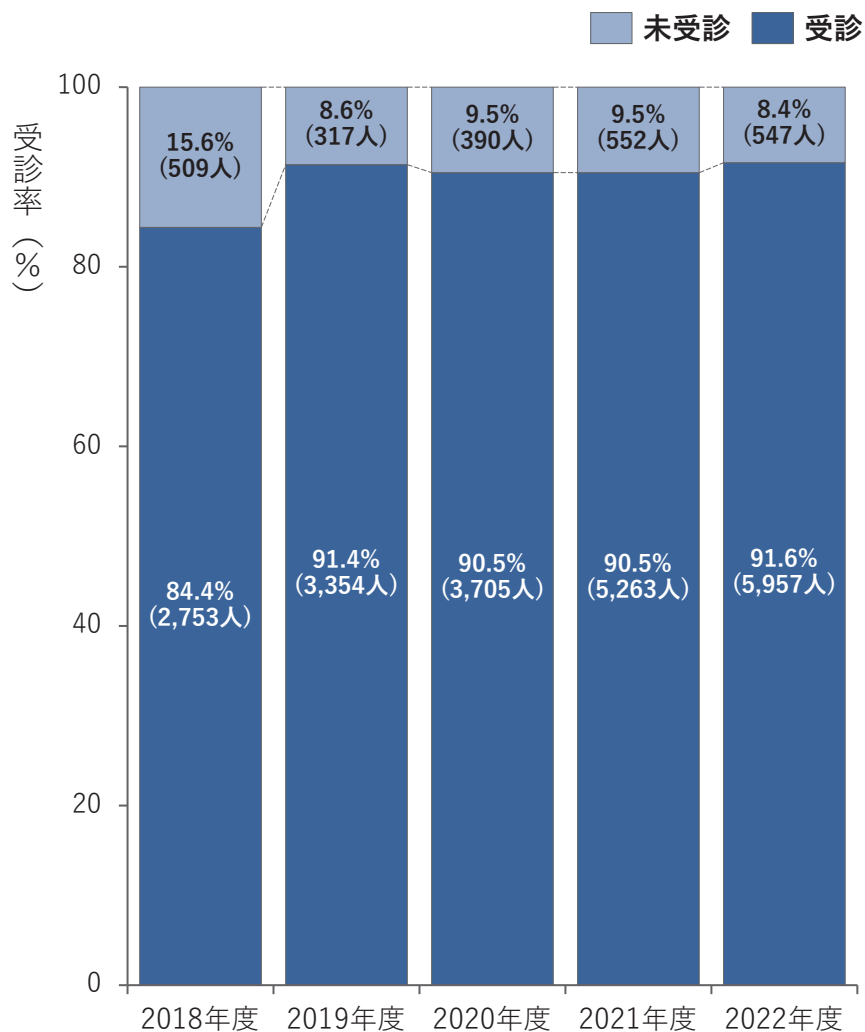
## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診の経年受診率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体では健診受診率91.6%と目標達成している。被扶養者の受診率が69.7%と低い。</li> <li>健診受診率は過去5年で増加傾向にある。</li> <li>被保険者では、一部従業員が健保の定める健康診断実施期間内に受診できないケースがある。</li> <li>被保険者ではグループ外出向者の結果提出が少ない傾向がある。</li> <li>被扶養者では50代後半～60代の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。</li> </ul>
イ		生活習慣病対策 (特定保健指導)	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>2022年度健診において、若年者の保健指導域該当者が1,367人存在。特に35～39歳の層では全体の22.9%が保健指導域となっており、40歳未満の若年者向けの対策が必要。</li> <li>特定保健指導対象者の内、リピーター対象者の割合が高い</li> <li>毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。</li> </ul>
ウ		糖尿病性腎症 重症化予防	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>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数は増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる</li> <li>高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要</li> <li>特に腎症の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</li> <li>腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。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</li> </ul>
エ		大腸がん要精密検査の受診状況	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>便潜血陽性者における陽性者650人のうち、医療機関受診者は279人で42.9%と受診率が50%を切っている。医療機関未受診者にも悪性患者がいることが想定されるため、未受診者に対して早期に受診を促す必要がある。</li> </ul>
オ		歯科健診未受診者状況	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>2022年度において、49.2%と約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は55.9%。これら該当者への歯科受診勧奨が必要</li> <li>年齢別では被保険者10-19歳代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い</li> <li>う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある</li> <li>全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある</li> </ul>

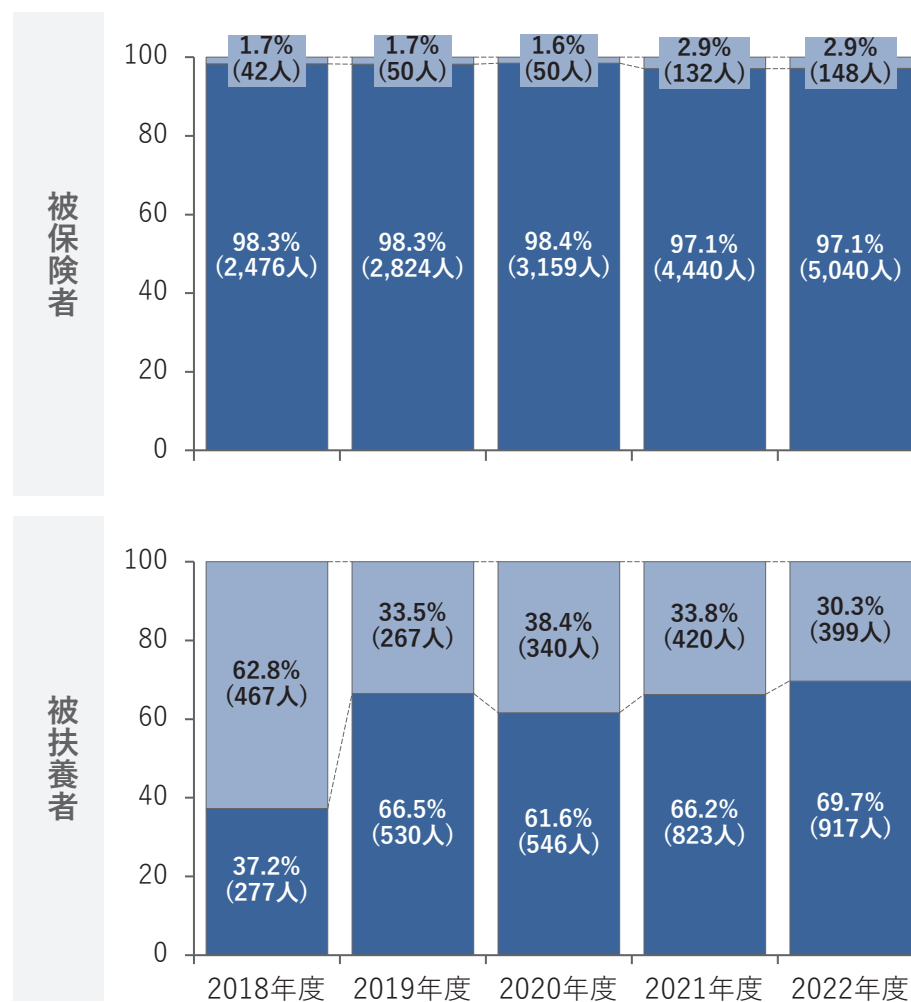
# 行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者  
 ※年齢：各年度末40歳以上

## 年度別 健診受診率（全体）



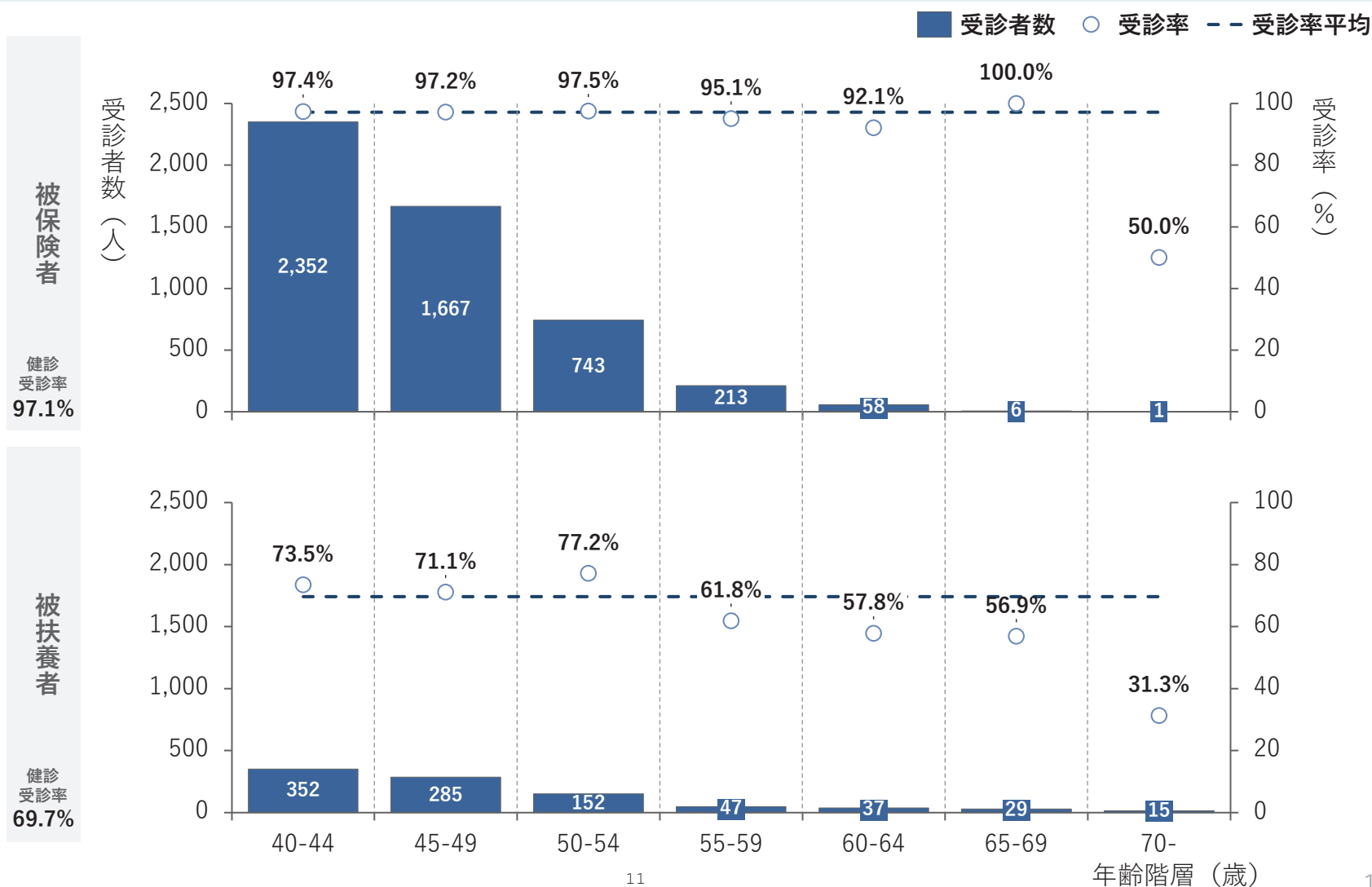
## 年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



# 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

## 2022年度 年齢階層別健診受診率

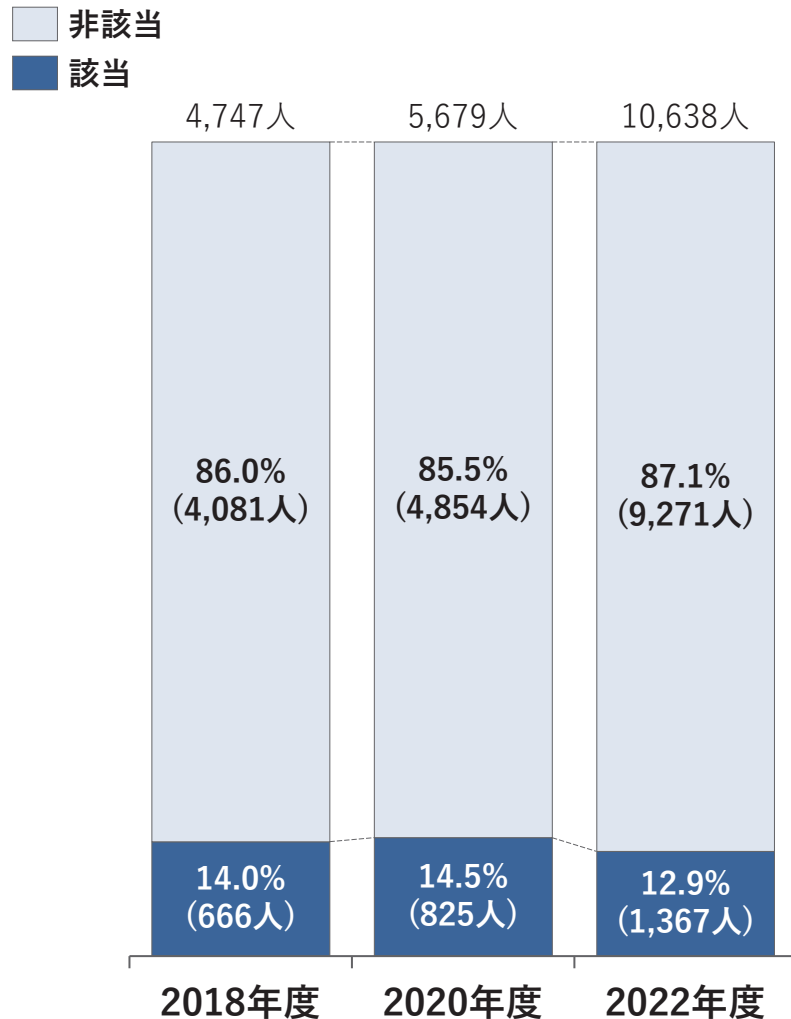


# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

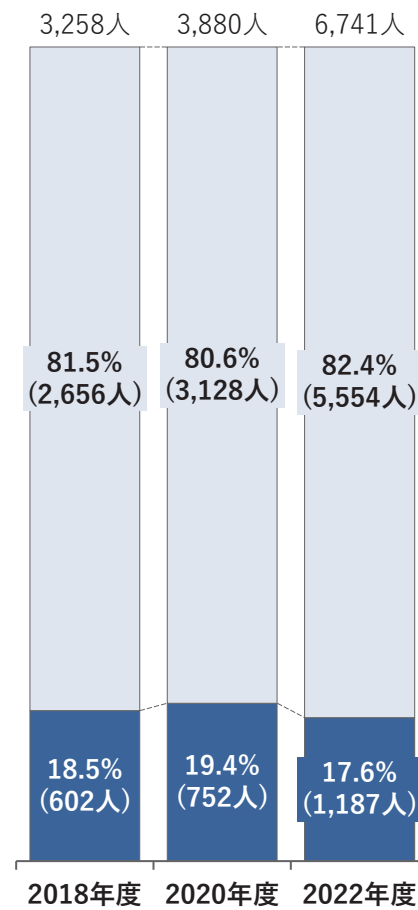
※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

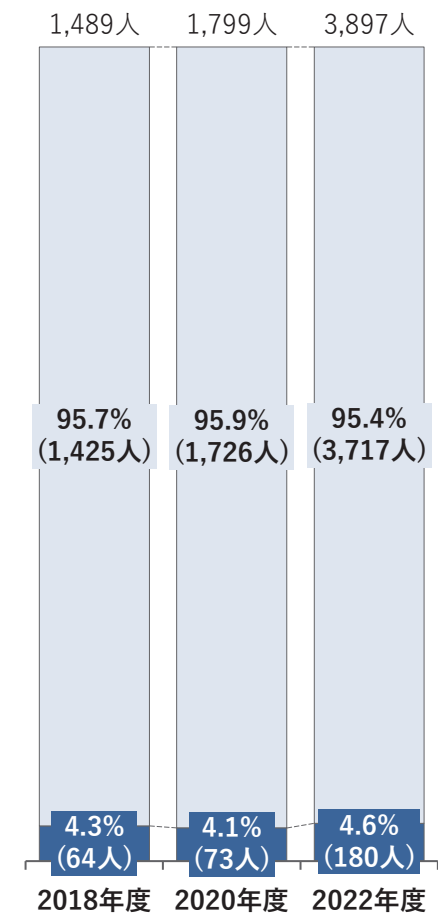
### 被保険者全体



### 男性被保険者



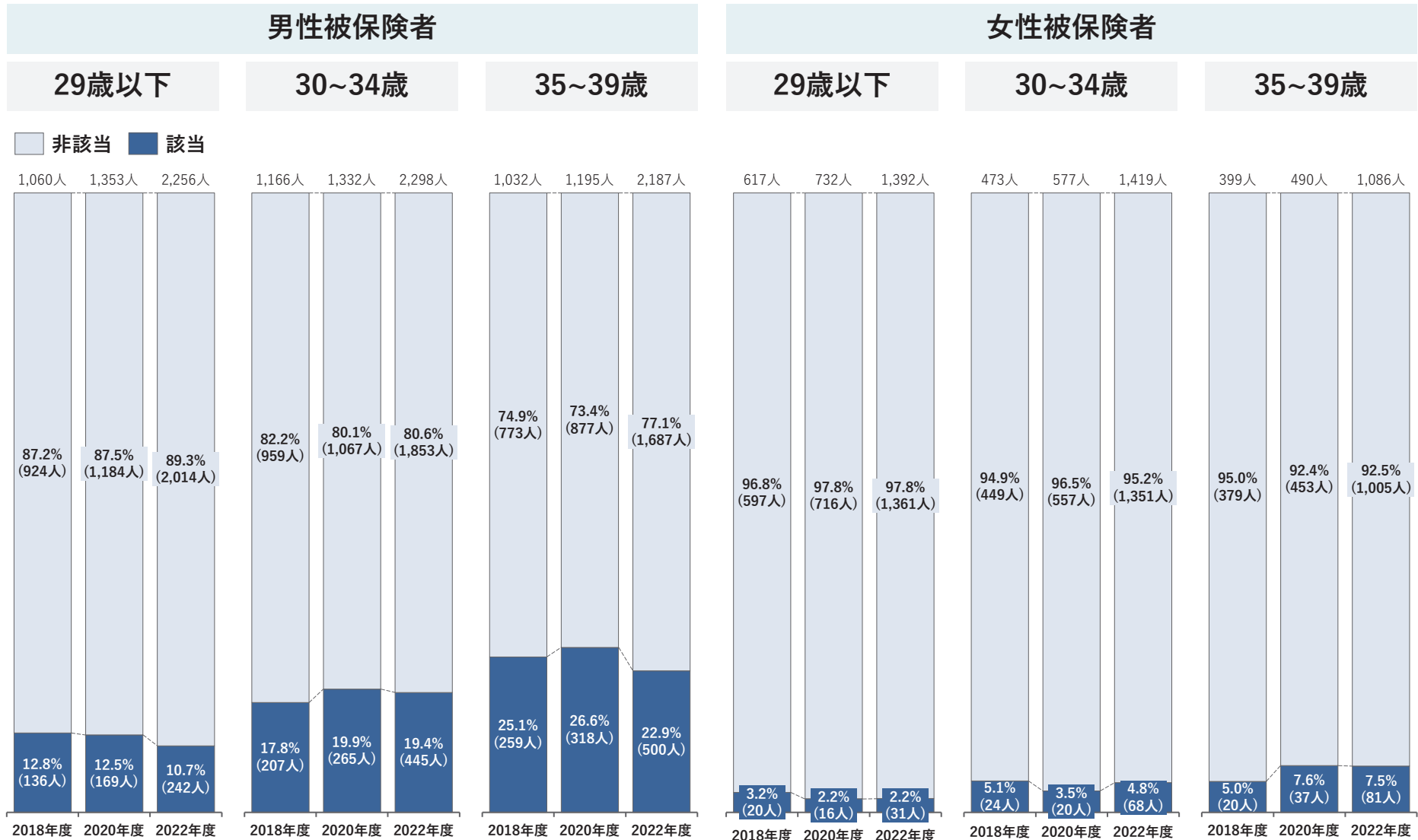
### 女性被保険者



# 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〉

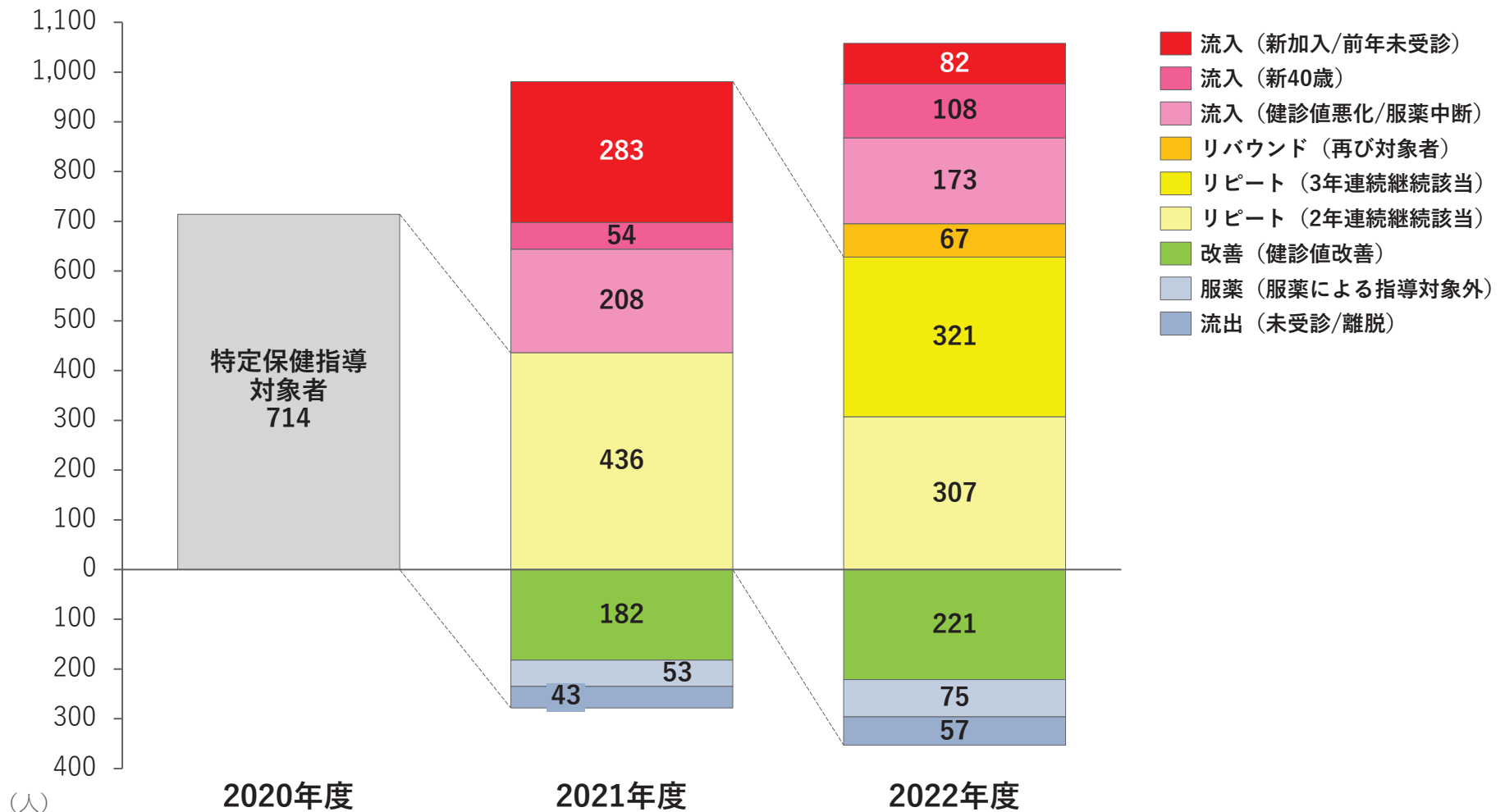
※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定



# 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



# 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

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	4,217 (3,975)	434 (404)	78 (67)	4,729 (4,446)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	9,569 (8,959)	939 (882)	192 (161)	10,700 (10,002)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	481 (404)	46 (30)	24 (14)	551 (448)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	11 (9)	3 (2)	5 (2)	19 (13)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	1 (0)	2 (1)	3 (1)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
合計				14,278 (13,347)	1,423 (1,318)	302 (245)	16,003 (14,910)

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 〈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

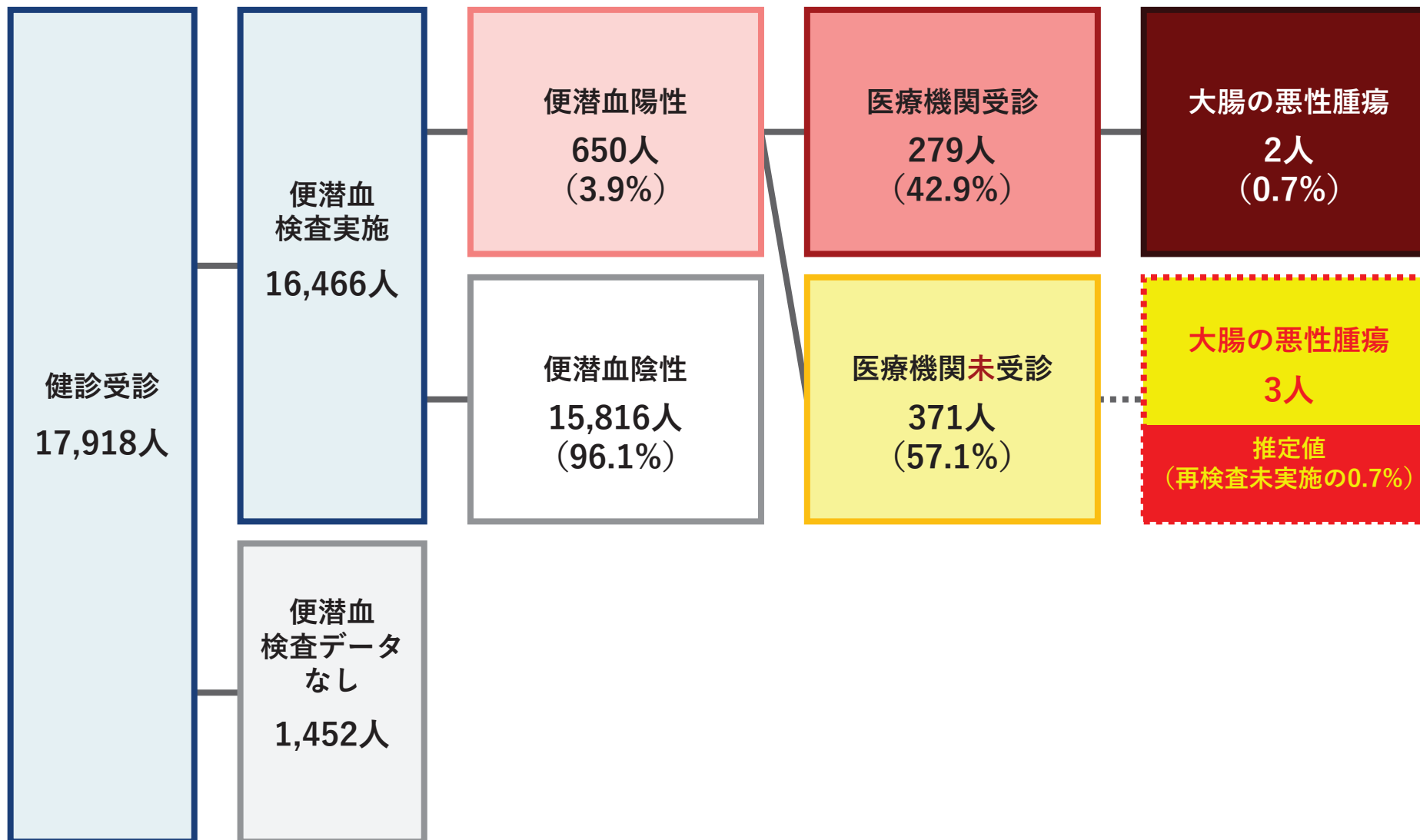
2型糖尿病治療中患者 150人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い <b>17人</b>			
	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 <b>33人</b>			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 <b>100人</b>			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し <b>0人</b>	<b>糖尿病のみ</b> <b>62人</b>	<b>腎機能低下疑い</b> ※1 <b>35人</b>	<b>尿蛋白(2+以上)または</b> <b>eGFR30未満</b> ※2 <b>3人</b>

※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

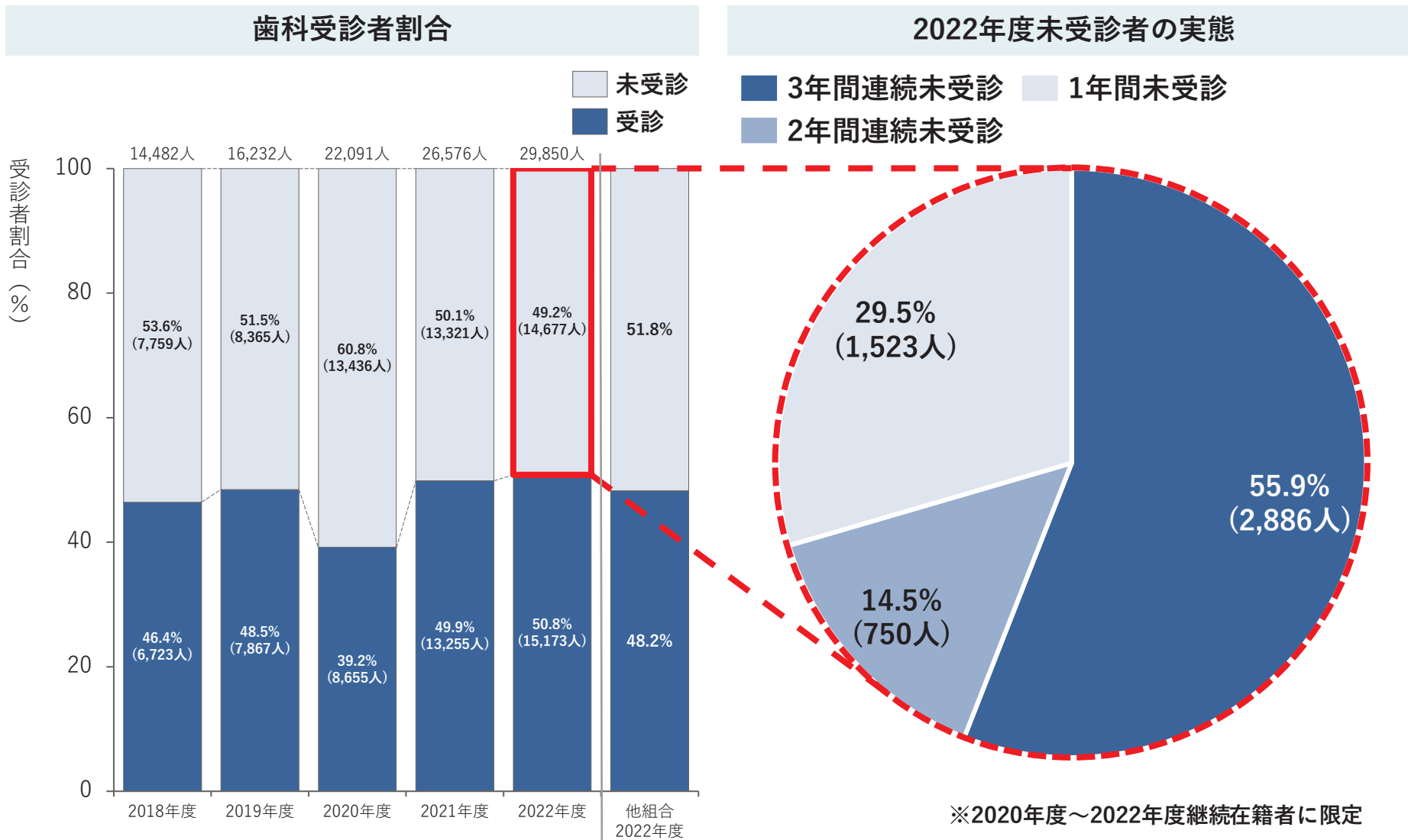
# がん対策 〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科



# 歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科



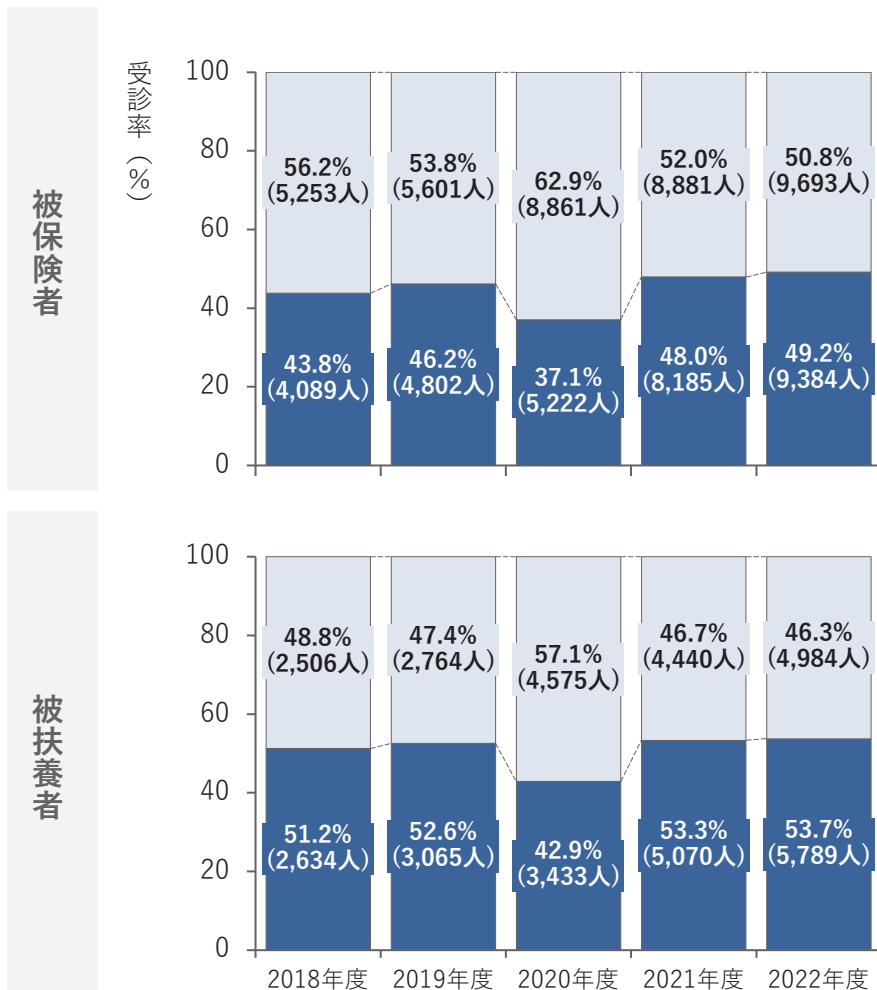
# 歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

### 年度別 歯科受診率

### 2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診



# 歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

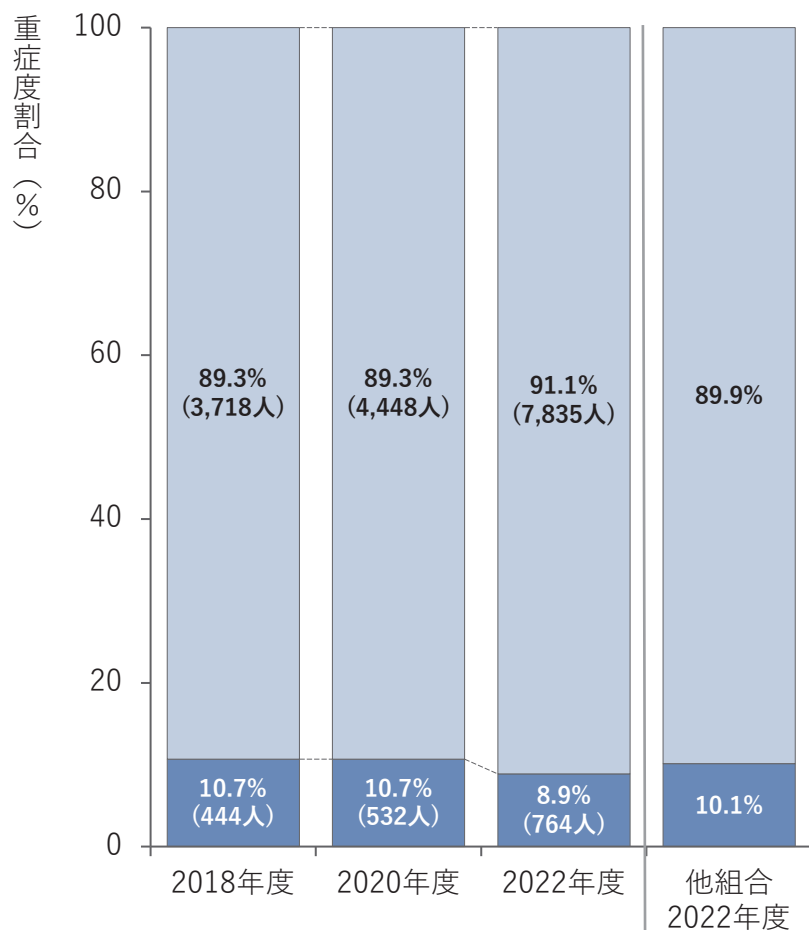
※対象レセプト：歯科  
※疑い傷病：除く

## う蝕重症度

## 歯周病重症度

■ 軽～中度  
■ 重度

■ 軽～中度  
■ 重度



## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全年齢での特定保健指導要件の該当者は2500名存在。そのうち30歳～39歳で1096名（44%）、40歳以降で1129名（45%）を占める。また、全年齢対象者の89%（2225名/2500名中）を30歳以降で占める。</li> <li>・対象人数のピークは、動機付け支援では30代後半、積極的支援では40～46歳辺りにある。</li> <li>・経年の対象者割合は5年間で2.2ポイント減少。</li> <li>・他組合と比べ各年代で情報提供（肥満_検査値正常）割合が高い。</li> </ul>	<p>➔ &lt;40歳未満の若年層に対する生活習慣病対策&gt; 生活習慣病の対策として、特定保健指導該当者、特に40歳未満の若年層に対する新規流入の防止施策を検討する。</p>	✓
2	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。</li> <li>・糖尿病通院中のうち、コントロール不良者62名、腎機能低下疑い35名。</li> <li>・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。</li> </ul>	<p>➔ &lt;糖尿病性腎症の重症化予防対策&gt; 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数は増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。</p> <p>①高リスク者かつ腎疾患での未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。</p> <p>②腎症の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。</p> <p>③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。</p>	✓
3	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他のがんを除き、乳がん、肺がんの順で多い。</li> <li>・40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。</li> <li>・便潜血陽性者における陽性者650名のうち、医療機関受診者は279名で42.9%と受診率が50%を切っている。精密検査未受診者が371名（57.1%）。</li> </ul>	<p>➔ &lt;大腸がん精密検査の未受診者対策&gt; 早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。</p> <p>特に大腸がんの精密検査受診率が低いことから、医療機関未受診者にも悪性患者がいることが想定されるため、未受診者に対して早期に受診を促す必要がある。</p>	✓
4	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度において、49.2%と約半数が一年間一度も歯科受診なし。そのうち3年連続未受診者は55.9%（2886人）にのぼる。</li> <li>・年齢別では被保険者10-19歳代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。</li> <li>・う蝕又は歯周病にて治療中の者のうち、一定数が重度疾患にて受診。</li> <li>・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。</li> </ul>	<p>➔ &lt;歯科対策&gt; 加入者全体に向けて、歯科健診の重要性や歯の健康に関する情報を広く周知。</p> <p>また、歯科健診連続未受診者に対して歯科受診を促すために、高リスク者を選定した情報提供と歯科受診勧奨を行い、重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある。</p>	✓

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

<p>1 平成30年4月1日に設立。情報通信業のLINEヤフー株式会社を母体とし、令和6年1月1日時点の加入事業所数は18事業所である。</p> <p>加入事業所は全国各地に点在しており被保険者の住居地で見ると、45%が東京都、次いで神奈川・埼玉・千葉で28%、福岡が11%で、全体の84%を占める。</p> <p>被保険者数は令和6年1月現在で171829人、平均年齢は35.3歳と比較的若い。男女比は男性65%（平均年齢：36.8歳）、女性35%（平均年齢：35.9歳）である。被扶養者は10025人（平均年齢：16.6歳）のうち、4割が男性（平均年齢：8.6歳）、6割が女性（平均年齢：21.9歳）で、扶養率は0.56である。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入事業所が情報通信業であり、ICリテラシーが高い。オンラインによるコミュニケーション、在宅勤務が中心である。</li> <li>・業種柄、精神疾患が多い傾向がある。</li> <li>・事業所編入や、転籍、合併、中途入社者による加入者の出入りが多い。</li> <li>・女性加入者を年齢別で見ると、出産年齢のボリュームゾーンである25～44歳までの加入者が多い。</li> <li>・男性被扶養者は20歳未満が大半を占める。</li> </ul>
--	--

## 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	<p>特定健診は健保組合が主体となり、事業主による定期健康診断を包括した形で、全国の医療機関で受診が可能な仕組み（ネットワーク健診）で共同実施をしている。被扶養者の特定健診についても全国の医療機関で自己負担なしで受診が可能。</p> <p>特定保健指導はオンライン完結型で実施。</p> <p>その他の保健事業についてもオンラインを基本として企画実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の受診率は22年度実績値で91.6%（被保険者97.1%、被扶養者69.7%）と良好。</li> <li>・特定保健指導の非該当（情報提供）割合は「非肥満かつ検査値正常者」が42.7%（他組合平均で29.2%）であり、正常者割合も高く健康状態は良い。</li> <li>・ただし特定保健指導該当者割合は19～20%で推移しており、他組合平均同等である。</li> <li>・後発医薬品数量割合推移は、YG健保で82.3%（他組合で82.5%）であり、設立以降、徐々に他組合平均へ近づいている。</li> <li>・健診時の問診分析については、平均年齢も低いため健康状態は他組合平均よりも全体的に良い。しいて言えば、若干男性の脂質と肝機能、女性の運動習慣が課題。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の実施率は目標を上回っており、被扶養者についても7割近い受診率を維持している。</li> <li>・健診結果では、正常者割合が高く健康状態もおおむね良好。</li> <li>・平均年齢は低いが、特定保健指導対象率は他組合平均並。</li> <li>・デスクワークが中心のため、男性の脂質と肝機能、女性の運動習慣が課題。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病の予備軍改善と重症合併症の予防。

- ①若年層、予備軍を含む、特定保健指導の新規流入者の減少
- ②糖尿病性腎症の重症化予防

### 事業全体の目標

- ①40歳未満の特保対象者予備軍を改善し、将来的な特保対象者を減少する
- ②糖尿病通院中かつコントロール不良群の重症合併症の予防

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知
--------	-------

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	若年層 生活習慣病対策
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防
疾病予防	喫煙者対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	がん対策
疾病予防	こころの健康づくり
疾病予防	適正服薬促進、適正服薬の取組
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
体育奨励	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開

※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																									
保健指導宣伝	1	新規	健康管理事業推進委員会	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	健保組合の保健事業にかかる各事業所からの要望事項を集約し、より有効で事業所としても対応しやすい保健事業を立案していくもの	ア、イ	健保組合の事務局と各事業所の健康管理責任者で構成	-	-	-	-	-	各事業所の代表者から健保運営に関する意見を徴収し、今後の運営の参考とするため	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
開催回数(【実績値】1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)-												把握が困難なため(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	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	177	180	-	-	-	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	通知対象者へアプリまたは紙通知にて100%通知を実施する	受診者の医療費の軽減を促し、医療費の適正化を図っていくことを目的とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
医療費通知(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												評価するものではないため(アウトカムは設定されていません)													
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	3	ケ、サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	ア、カ、ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める。	-	-	-	-	-	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診動奨を徹底する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	該当なし
特定健診実施率(【実績値】97% 【目標値】令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：13% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：11%)-													
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～(上限なし)	被扶養者	1	ケ	健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診動奨通知を送付し、健診受診を促す	カ、ク	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供者に委託し、業務負担の軽減を図る	-	-	-	-	-	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	該当なし
特定健診実施率(【実績値】69% 【目標値】令和6年度：69% 令和7年度：69.5% 令和8年度：70% 令和9年度：71% 令和10年度：72% 令和11年度：72.5%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】3% 【目標値】令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)-													
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	オ、ク、ケ、コ、サ	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける	ア、イ、ウ、カ、ク	事業主・医療機関・サービス提供者と連携して進めていく。	-	-	-	-	-	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少。  ・全年齢での特定保健指導要件の該当者は2500名存在。そのうち30歳～39歳で1096名(44%)、40歳以降で1129名(45%)を占める。また、全年齢対象者の89%(2225名/2500名中)を30歳以降で占める。  ・対象人数のピークは、動機付け支援では30代後半、積極的支援では40～46歳辺りにある。  ・経年の対象者割合は5年間で2.2ポイント減少。 ・他組と比べ各年代で情報提供(肥満_検査値正常)割合が高い。	
特定保健指導実施率(【実績値】50.2% 【目標値】令和6年度：56% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：59% 令和10年度：60% 令和11年度：61%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】19% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：17% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：16%)-													
												腹圍2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】27% 【目標値】令和6年度：28% 令和7年度：29% 令和8年度：30% 令和9年度：31% 令和10年度：32% 令和11年度：33%)-													
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ、ク	レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための通知を送付する。	カ	サービス提供者と連携して進めていく。	-	-	-	-	-	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する。	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する。	該当なし

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																											
対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												後発品数量比率(組合全体)(【実績値】82% 【目標値】令和6年度:82% 令和7年度:83% 令和8年度:83% 令和9年度:84% 令和10年度:84% 令和11年度:85%)-																											
疾病予防	5	新規	若年層生活習慣病対策	全て	男女	20～39	被保険者	1	オ,ク,ケ	ハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施。実施後は効果検証を行う。	ウ	サービス提供者者と連携して進めていく。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者割合の減少。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全年齢での特定保健指導要件の該当者は2500名存在。そのうち30歳～39歳で1096名(44%)、40歳以降で1129名(45%)を占める。また、全年齢対象者の89%(2225名/2500名中)を30歳以降で占める。</li> <li>・対象人数のピークは、動機付け支援では30代後半、積極的支援では40～46歳辺りにある。</li> <li>・経年の対象者割合は5年間で2.2ポイント減少。</li> <li>・他組合と比べ各年代で情報提供(肥満_検査値正常)割合が高い。</li> </ul>																			
																					プログラム参加人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:100人 令和7年度:100人 令和8年度:100人 令和9年度:100人 令和10年度:100人 令和11年度:100人)-												若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】13% 【目標値】令和6年度:13% 令和7年度:12% 令和8年度:12% 令和9年度:11% 令和10年度:11% 令和11年度:10%)-						
																					4	新規	糖尿病性腎症重症化予防	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,エ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりアンコントロール者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	ウ	サービス提供者者と連携して進めていく。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する。
プログラム利用動員率(【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%)-												プログラム参加人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:10人 令和7年度:12人 令和8年度:12人 令和9年度:12人 令和10年度:12人 令和11年度:12人)-																											
5	既存	喫煙者対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,イ,エ,ケ	eラーニングによる禁煙教育を行う。禁煙希望者に対し、オンライン卒煙プログラムを実施する。	ア,イ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	eラーニングによる禁煙教育を行う。オンライン卒煙プログラムを実施する。	喫煙者の減少による健康増進。	該当なし																			
																					プログラム参加人数(【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)-												喫煙率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度:14.5% 令和7年度:14% 令和8年度:13.5% 令和9年度:13% 令和10年度:12.5% 令和11年度:12%)-						
																					4	新規	歯科対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	ウ	サービス提供者者と連携して進めていく。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う。
受診勧奨通知後の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:22% 令和8年度:24% 令和9年度:26% 令和10年度:28% 令和11年度:30%)-												歯科受診率(組合全体)(【実績値】50% 【目標値】令和6年度:52% 令和7年度:54% 令和8年度:56% 令和9年度:58% 令和10年度:60% 令和11年度:62%)-																											
3	既存	がん対策	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員,基準該当者	1	イ,ウ,キ	大腸がん検査での有所見者(かつ未治療者)に対して精密検査の受診勧奨を行う。	ア,イ,カ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う。	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他のがんを除き、乳がん、肺がんの順で多い。</li> <li>・40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。</li> <li>・便潜血陽性者における陽性者650名のうち、医療機関受診者は279名で42.9%と受診率が50%を切っている。精密検査未受診者が371名(57.1%)。</li> </ul>																			

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								
			がん検診受診動員率(【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%)										がん検診精密検査受診率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度:31% 令和7年度:32% 令和8年度:33% 令和9年度:34% 令和10年度:35% 令和11年度:36%)							
5	新規		こころの健康づくり	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	エ,キ,ケ	eラーニングによるメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	ア,イ,ウ	サービス提供者と連携して進めていく。	eラーニングでメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	eラーニングでメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	eラーニングでメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	eラーニングでメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	eラーニングでメンタル疾患改善に向けた教育を行う。	精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上。	該当なし	
eラーニング周知回数(【実績値】 - 【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)												アウトカム指標の設定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		適正服薬促進、適正服薬の取組	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	カ	サービス提供者と連携して進めていく。	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。	適正服用を推進することで有害事象の発生を防ぐことと併せ、医療費適正化を目指す。	該当なし	
対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)												通知後の有害事象リスクの改善割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:22% 令和7年度:24% 令和8年度:26% 令和9年度:28% 令和10年度:30% 令和11年度:32%)								
8	既存		インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	WEB上で償還払いの補助申請を行える仕組みを導入する。	シ	サービス提供者と連携して進めていく。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る。	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る。	該当なし
事業実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)												適切な指標を検討中のため(アウトカムは設定されていません)								
2	既存		ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,イ,エ,キ	加入者向け健康ポータルサイトを導入し、情報提供および健康イベントを展開する。	ア	サービス提供者と連携して進めていく。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する。	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容(継続)を促すことで生活習慣病増加を減少させる。	該当なし	
利用率内率(【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%)												登録率(【実績値】85% 【目標値】令和6年度:86% 令和7年度:87% 令和8年度:88% 令和9年度:89% 令和10年度:90% 令和11年度:91%)								

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・受診動員 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(選抜制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内でも実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他  
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他