

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年02月26日

ライオン健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	21433
組合名称	ライオン健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

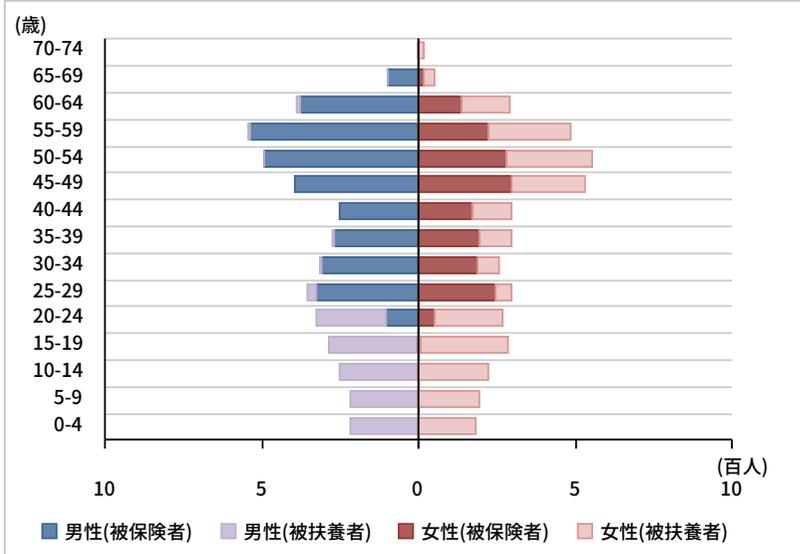
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	4,710名 男性63.9% (平均年齢45.98歳) * 女性36.1% (平均年齢43.35歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,009名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	70カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	22	-	-	-	-
	保健師等	14	3	-	-	-	-

		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	3,668 / 3,961 = 92.6 %	
	被保険者	2,863 / 2,895 = 98.9 %	
	被扶養者	805 / 1,066 = 75.5 %	
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	368 / 513 = 71.7 %	
	被保険者	362 / 455 = 79.6 %	
	被扶養者	6 / 58 = 10.3 %	

		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	57,420	12,191	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	21,710	4,609	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	22,790	4,839	-	-	-	-
	疾病予防費	133,900	28,429	-	-	-	-
	体育奨励費	12,500	2,654	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	248,320	52,722	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,886,937	612,938	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	8.60		-	-	-	-	

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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	104人	25～29	327人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	306人	35～39	268人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	251人	45～49	397人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	491人	55～59	535人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	379人	65～69	100人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	53人	25～29	248人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	186人	35～39	197人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	171人	45～49	297人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	278人	55～59	224人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	135人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	216人	5～9	215人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	252人	15～19	281人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	26人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	10人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	185人	5～9	193人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	221人	15～19	279人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	216人	25～29	51人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	70人	35～39	105人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	126人	45～49	237人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	273人	55～59	261人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	156人	65～69	34人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

【業態】化学工業

【事業所】東京本社、オフィス（札幌・仙台・東京、名古屋・大阪・福岡）、工場（千葉・小田原・大阪・明石）

【連携】母体が掲げる「自ら自発的に行う健康づくり」に則り、事業主が運営する健康サポート室（被保険者の健康管理）及び公益財団法人ライオン歯科衛生研究所（口腔保健普及啓発、調査研究、教育研修事業）と連携した事業を実施

【加入者構成】0～19歳が0.2%、20～39歳が36.2%、40～64歳が62.9%、65～74歳が0.8%

【被保険者構成】男性の平均年齢は45.2歳で55～59歳が多く、女性の平均年齢は43.2歳で50～54歳が多い

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

<p>保健事業の整理から見える特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当組合では母体の掲げる「自ら自発的に行う健康づくり」に則り、健保事務局、健康サポート室、ライオン歯科衛生研究所が連携して保健事業を推進 ・今後も既存の保健事業の継続および必要に応じて見直し検討を行い、限られたマンパワーの効果的な活用が課題 ・特定保健指導を基本とし、生活習慣病・がん・歯科対策の強化を進め、アウトカム向上を目指す。 ・事業所ごとでの健康意識や健康リスクの差異が明確であることから、コラボヘルス体制の構築が重要となる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	データヘルス推進PT会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行（健保ニュース）
保健指導宣伝	健保ホームページの運営
疾病予防	ライオン健康づくりセミナー（L I S 21：Lion Life Innovation Seminar 21）
疾病予防	ライオン健康づくりセミナー（シニア）
疾病予防	後発医薬品差額通知
疾病予防	医療費通知
予算措置なし	ICTを活用した個別の情報提供（健康手帳）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者及び任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	ドック健診・婦人科健診
疾病予防	歯科健診（ライオン歯科予防活動プログラムALOHA：All Lion Oral Health Activity）
疾病予防	インフルエンザ及びコロナウィルス予防接種
疾病予防	家族健診（被扶養者及び任意継続者）
体育奨励	運動に関する健康づくり（体育活動補助）
予算措置なし	重症化予防支援
予算措置なし	こころに関する健康づくり（メンタルヘルス）
予算措置なし	喫煙に関する健康づくり（受動喫煙対策・禁煙支援）
予算措置なし	食事に関する健康づくり（社食改善・食事指導）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断後のフォロー面談
3	シニア向け健康教室
4	シニア向け専門ドック
5	過重労働面談
6	ストレスチェック（メンタルヘルスのWEBストレス調査と紙媒体調査）
7	メンタルヘルスラインケア研修
8	メンタルヘルスセルフケア研修
9	公益財団法人ライオン歯科衛生研究所
10	歯科健診（ライオン歯科予防プログラムALOHA：All Lion Oral Health Activity）
11	イントラネットによる健診結果参照（個別の情報提供）
12	イントラネットによる健康情報の提供
13	インフルエンザ予防接種
14	ライオン健康づくりセミナー（シニア）
15	ICT活用（Genkiナビ）

※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	1	データヘルス推進PT会議	オールライオンの健康づくり関係者の情報共有	全て	男女	0～74	加入者全員		・定例会議14回 - オンライン開催をもって、毎月事前と本打合せを実施	・健保、産業医、事業所、看護職、健康サポート室、ライオン歯科衛生研究所による情報共有会議	・新型コロナウイルス感染症の影響でteams会議による非対面で開催。感染状況等を踏まえて、対面開催による密な情報共有要。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行（健保ニュース）	加入者への健康づくりの意識づけ	全て	男女	18～74	加入者全員		健保ニュースの発行	・健保がコンテンツ作成（健保情報、健康情報、健診情報等） ・ポータルサイト（My Health web）での閲覧（R5年度）	特に課題は認識していない	5
	2	健保ホームページの運営	加入者の健康増進の意識付け	全て	男女	18～74	加入者全員		・HPはQ&Aの充実 ・検認時の必要書類の確認手順をチャート化し、被保険者へわかりやすくした ・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載をHPを活用して実施 ・マイナンバーカードの保険証化の告知を行った。	・加入者へわかりやすいコンテンツを提供 ・各種キャンペーン等、HPから告知することで、視聴率を向上に寄与 ・「健保組合と健康保険制度について」の動画を作成し、事業主研修コンテンツとして社内イントラに提供。	特に課題は認識していない	5
疾病予防	2,5	ライオン健康づくりセミナー（L I S 21：Lion Life Innovation Seminar 21）	35歳というタイミングで健康づくりの動機づけを実施し、疾病リスクの軽減を目指す。	全て	男女	35～35	被保険者,基準該当者		健保採用の管理栄養士が事業体と共同で健康栄養指導の小冊子、レポートを作成し、BMI25以上の40歳未満に配布した。	セミナー開催方法の工夫や、コンテンツの検討。	若年層向けのセミナーについて、対象年齢やコンテンツ検討が課題。	1
	2,5	ライオン健康づくりセミナー（シニア）	50歳というタイミングで今後（退職後を含む）健康づくりの動機づけを実施し、疾病リスクの軽減を目指す。	全て	男女	50～50	被保険者		新型コロナウイルスの感染が拡大していることを鑑み、生活習慣予防のDVDの視聴という形式で行った	50歳代の関心事である健康、マネー、キャリアの観点からバランスの良いセミナーになった。	特になし	5
	7	後発医薬品差額通知	後発医薬品利用促進による医療費の削減	全て	男女	0～74	基準該当者		前年度事業を継続	継続実施（予定どおり）	事業としては課題認識していないが、50歳代及び子供の利用率が低く、特に子供は医療費助成制度があり対策強化が困難である	5
	2	医療費通知	医療費に関する意識啓発	全て	男女	0～74	基準該当者		前年度事業を継続	ポータルサイト（My Health web）での閲覧（R5年度）	特に課題は認識していない	5
予算措置なし	2	ICTを活用した個別の情報提供（健康手帳）	個別性の高い情報提供によりセルフケアを推進するとともに、看護職活動でも活用	全て	男女	18～74	被保険者		事業主の媒体にて実施	特になし（予定どおり実施）	次年度にシステム更改を予定	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	・被保険者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	被保険者		地区スケジュールに合わせて実施	各地区からのデータ受領の徹底	新型コロナウイルス感染症の影響により本社地区の3月健診が出来なかった	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	
	3	特定健康診査(被扶養者及び任意継続者)	・被扶養者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	-	通年実施	被扶養者の受診意識付けが進んでいる	新型コロナウイルス感染症の影響により2,3月の受診控えが発生した	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・特定保健指導実施率向上及び特定保健指導対象者の減少 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期改善	全て	男女	40～74	基準該当者	-	被保険者: ・産業医療職との連携 ・事業体保健師への業務委託 ・健保採用の管理栄養士の活用 ・ベネフィット・ワンに委託 被扶養者: ・数名実施利用 ・被扶養者の指導は、外部委託業者を増やして窓口の拡大を図り、利便性の向上を図った。	・被保険者の特定保健指導の実施体制の見直しにより、実施率の向上に寄与 ・健保雇用管理栄養士による指導で脱落者が減少するとともに、実施率も向上	産業医療職の負担が増加している 新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できない時期が発生したとともに、今後、対面型が困難になることが想定される	1
疾病予防	3,4	ドック健診・婦人科健診	対象となるがんの早期発見、早期治療	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	-	前年度事業を継続 ○ドック健診 ○婦人科健診 ○PSA検査	継続実施(予定どおり)	特に課題は認識していない	5
	3,4	歯科健診(ライオン歯科予防活動プログラムALOHA: All Lion Oral Health Activity)	口腔状態の管理・指導及び口腔ケアの意識向上・習慣の定着	全て	男女	18～64	被保険者	-	・歯間検診は、徐々に回復し受診率87%まで戻すことができた。 ・6月に被保険者全員(約4,600名)に歯間清掃用具(デンタルフロス、歯間ブラシ)の配布 ・健診体制の見直し、事業体との目標の共有化、打合せを都度行いバクトル合わせを行う。 ・ハイリスク者への受診勧奨 ・歯科医院でメンテナンス(プロケア)への補填を行い受診促進を図った。	本社地区除く、一部地区での実施検討	感染予防下における、歯科検診のやり方について検討	4
	3	インフルエンザ及びコロナウイルス予防接種	・インフルエンザ及びコロナウイルス感染者(被扶養者)の減少 ・呼吸器疾患医療費の減少	全て	男女	0～74	被扶養者	-	〈実施期間〉 10月1日～翌年1月31日 〈補助〉 被扶養者一人 3000円	・健保HPによる案内 ・My Health Webによる電子申請	インフルエンザ予防接種案内の周知強化	-
	3	家族健診(被扶養者及び任意継続者)	がんの早期発見、早期治療	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	-	・基本検査、がん検診(任意)、婦人科健診の実施	・健保HPによる案内	・健保HP以外での周知強化	-
体育奨励	5	運動に関する健康づくり(体育活動補助)	・運動に関する健康づくり事業の実施 ・肥満解消率の向上	全て	男女	18～74	被保険者	-	・ウォーキングキャンペーン実施(年2回:5～7月、9～11月) ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブを付け、健康への関心を高めた。	継続実施(予定どおり)	新型コロナウイルス感染症の影響により新しい方法も検討が必要	5
予算措置なし	4	重症化予防支援	重症化予防による健康リスクの減少及び医療費の削減	全て	男女	18～74	基準該当者	-	●産業医及び健康サポート室看護職による支援 医療機関の受診勧奨(産業医)生活習慣改善等の保健指導(看護職) ●厚労省基準による面談等の支援 ●健康リスク別の活動の実施	産業医療職による受診勧奨	・特定保健指導や、その他の保健事業に加えて重症化予防を実施する医療職の負担が大きい ・今は少人数にとどまっているが、多くなった場合はプリバントに委託予定(商談準備開始)	5
	5	こころに関する健康づくり(メンタルヘルス)	・従業員のメンタルヘルス改善 ・精神疾患による休職者の減少・精神疾患医療費の減少	全て	男女	18～74	被保険者	-	心の耳等のサイトのURLをHPに貼付して、相談体制を整備した。	継続実施(予定どおり)	特に課題は認識していない	5
	5	喫煙に関する健康づくり(受動喫煙対策・禁煙支援)	・喫煙率の低下 ・健康リスク(肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能・腎機能リスク)の低下	全て	男女	18～74	基準該当者	-	禁煙外来受診に対して補助を出し、受診勧奨を行った。	禁煙支援するコンテンツの検討、インセンティブ(費用補助)の付与。	禁煙の啓発方法(特に喫煙の岩盤層に対して)の工夫が必要。	1

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	
	5	食事に関する健康づくり(社食改善・食事指導)	・食事習慣の改善 ・生活習慣病リスクの改善	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	- 特定保健指導時の栄養指導	特定保健指導時の栄養指導の徹底	特定保健指導時の栄養指導	1

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】従業員健康状態のチェック 【概要】労働安全衛生法に基づく定期健診及び事後措置（再精検等）	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・1年ごとに1回実施	事前案内と事業体の各事業所の医療職の徹底により健康意識の高揚につながった	再精検の受診率向上	有
定期健康診断後のフォロー面談	【目的】従業員全員への丁寧な健診結果のフィードバックと健康意識の強化 【概要】定期健康診断の結果を踏まえ、従業員全員に対する個別面談による丁寧な保健指導を実施 ※40歳以上については、特定保健指導を兼ねる	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・定期健康診断の結果を踏まえ、従業員全員に対する個別面談を実施 ・対象者の抽出状況（産業医による選定）	・必要な看護職の人数を社内に確保 ・毎年、従業員全員に実施することで健康意識を強化	・個別面談の意義の社内理解の向上 ・業務多忙を理由に面談しない従業員のスケジュール調整	有
シニア向け健康教室	【目的】健康リスクが顕著に高まる50歳時点で、リスクの正しい理解と生活習慣の見直しを促す 【概要】50歳を迎えた従業員に対し、社内で1日研修を実施し、健康管理や働きがい、生きがい等、その後の生活に有用な情報を提供	被保険者	男女	50～60	50歳時に研修内容は健康・キャリア・マネーの3本建てとして、人事部長発信の研修形態として実施	必須研修の色合いを濃くする事で参加率上昇。内容を健康に限定せず、50代の関心事としたことが効果的であった。	講義内容の見直し	有
シニア向け専門ドック	【目的】51歳以上のライオン（株）従業員に専門ドックの受診勧奨を実施 【概要】51歳以上のライオン（株）従業員を対象に脳ドック・肺ドックいずれかの受診に対し、1人2万円までの受診費用を補助	被保険者	男女	51～64	【令和5年度時点】 ・実施勧奨及び受診費用補助を実施	・自発的受診の推進 ・イントラによる専門サイトでの紹介 ・メールによる受診勧奨	・ライオン（株）従業員以外への拡大 ・よりわかりやすく、シンプルな実施方法（予約～受診～費用補助請求）の検討	無
過重労働面談	【目的】法令に基づく過重労働面談 【概要】産業医による面接・指導	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・過重労働対象者に対する産業医による面談を実施	対象となる方を迅速に情報把握し、丁寧な対応を実施	複数年度対象となる固定層の減少	無
ストレスチェック（メンタルヘルスのWEBストレス調査と紙媒体調査）	【目的】従業員と組織のメンタルヘルスの健全性保持 【概要】全社一斉に従業員のストレス調査を行い、従業員個々のセルフチェック及び組織単位でのストレス状況を現状把握し、改善に活用	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・年に1度、全社一斉に従業員のストレス調査を実施	・受検勧奨メール ・ハイリスク者への声かけや、面談希望者への迅速な対応を実施 ・個人情報への配慮 ・WEB実施困難者への紙媒体での実施	・スケジュール調整の困難さ	無
メンタルヘルスラインケア研修	【目的】組織のメンタルヘルスの健全性保持と改善 【概要】全社ストレス調査の結果を基に、管理職に対しメンタルヘルスのラインケアの重要性に関する教育を実施	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・9～12月にかけ、事業所ごとに実施	・統括産業医、常勤産業医による丁寧な講義 ・組織集計結果の周知 ・一次予防活動への活用	・受講率 ・プライオリティの向上	無
メンタルヘルセルフケア研修	【目的】従業員のメンタルヘルスの保持 【概要】人事部の実施する階層別社員研修にてメンタルヘルスのセルフケア研修を実施	被保険者	男女	18～64	ポータルサイトでのメンタルチェックでの異常者に対して小まめな医療職からのアプローチによる指導を実施	早期発見、マンツーマン指導による丁寧な対応	在宅勤務の増加による、ラインケアが不十分となることによる不調者発見の遅延	無
公益財団法人ライオン歯科衛生研究所	【目的】口腔保健の普及・啓発活動 【概要】口腔保健普及啓発事業、調査研究事業、教育研修事業	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・口腔保健普及啓発事業の実施 ・調査研究事業の実施 ・教育研修事業の実施	・ライオン歯科衛生研究所が保有する口腔保健の知見の有効活用	—	無
歯科健診（ライオン歯科予防プログラムALOHA：All Lion Oral Health Activity）	【目的】口腔保健管理及び健康管理能力の向上 【概要】歯科医師、歯科衛生士による歯科健診及び歯科保健指導（歯科相談、ブラッシング指導等）	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・基本的に、各事業所ごとに定期健康診断と併せて実施（事業所の状況に合わせ、健診とフォローアップを同日に行うプランと別日に行うプランに分け、実施） ・プロケアキャンペーンを実施し、かかりつけ医での定期的な口腔ケア管理を定着化する	・歯周病は生活習慣病との関係が深く、歯も体の健康診断の一部とし、健康サポート室、ライオン歯科衛生研究所、健保組合が連携して実施 ・対象者全員の受診を奨励	・未受検者へのヒアリングにより通院中である者に加え、営業や交替勤務等の職務形態が未受検要因の一つであることを確認済み ・日程の調整等の環境整備及び通院中の方にも受検勧奨を行い、従業員全員参加型の事業として推進	有
イントラネットによる健診結果参照（個別的情報提供）	【目的】イントラネット上に、個人別の健康診断結果を掲載 【概要】イントラネット上から従業員が自らの健診結果を閲覧できるように掲載し、過去のデータから現在までの変動等を確認	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・全健診データの取込実施	・掲載内容の充実（リスク・eGFR） ・健診結果の経年変化のグラフ表示等、みやすさとわかりやすさを工夫 ・個人情報の提供	・特になし	無
イントラネットによる健康情報の提供	【目的】健康意識の向上 【概要】イントラネット上に、健康増進に役立つ情報を掲載	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・定期的な健康情報の提供と周知を実施	・健康増進に役立つ情報の提供	・より役立つ情報の提供	無
インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザ感染者の減少 【概要】インフルエンザ予防接種時の費用補助	被保険者	男女	18～64	【令和5年度時点】 ・1年ごとに1回インフルエンザ予防接種を実施し、費用補助を行った。	・健保HPによる案内及びポータルサイト（My Health web）による電子申請	—	有

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	
ライオン健康づくりセミナー（シニア）	【目的】50歳からの健康意識の向上 【概要】50歳を対象として、セミナー（食事、運動、禁煙、こころなど）を実施し、看護職が健康づくりの動機づけ支援を行う。	被保険者	男女	50 ～ 50	【令和5年度時点】 ・1年ごとに1回セミナーを実施した。	・毎年プログラムを見直し、食事、運動、禁煙、こころなど幅広いテーマでセミナーを実施	・コンテンツの拡充及びより役立つ情報の提供	有
ICT活用（Genkiナビ）	【目的】健康意識の向上 【概要】アプリ内でのコンテンツ利用で、ポイント溜まり、景品に変換できるなどインセンティブを付与する	被保険者	男女	18 ～ 64	事業体はGENKIナビ、健保はMy Health webによる、健康情報の掲載・発信	ICTツールの利用拡大	コンテンツの拡充 ICT未利用者、不得手者への利用促進	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

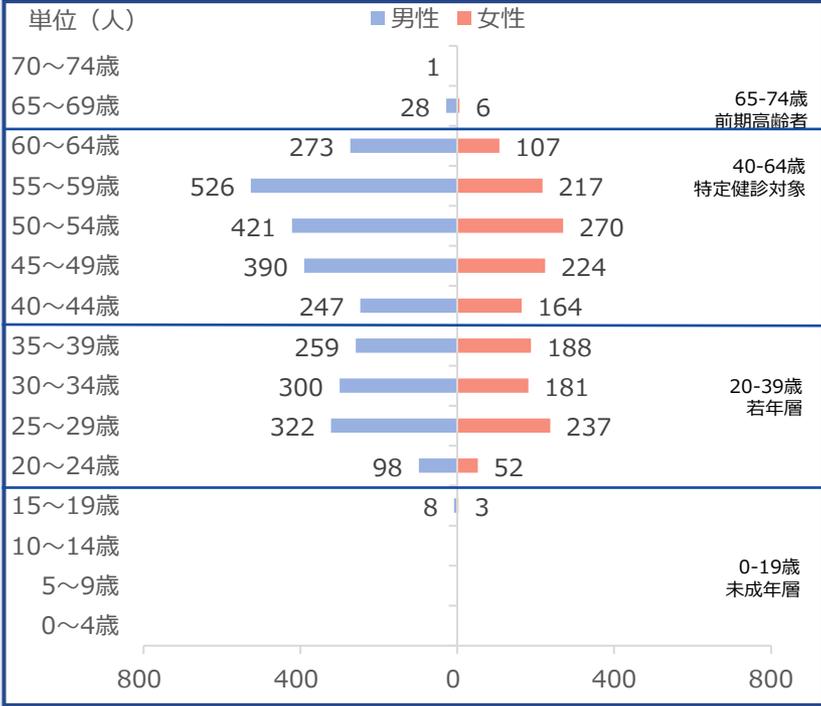
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		疾病別医療費	医療費・患者数分析	-
エ		高額医療費	医療費・患者数分析	-
オ		特定健診	特定健診分析	-
カ		特定保健指導	特定保健指導分析	-

<p>キ</p> 	<p>健康リスク</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>
<p>ク</p> 	<p>生活習慣・健康意識</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>
<p>ケ</p> 	<p>高リスク</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>
<p>コ</p> 	<p>ジェネリック</p>	<p>後発医薬品分析</p>	<p>-</p>
<p>サ</p> 	<p>歯科</p>	<p>その他</p>	<p>-</p>
<p>シ</p> 	<p>新生物</p>	<p>その他</p>	<p>-</p>
<p>ス</p> 	<p>精神疾患</p>	<p>その他</p>	<p>-</p>

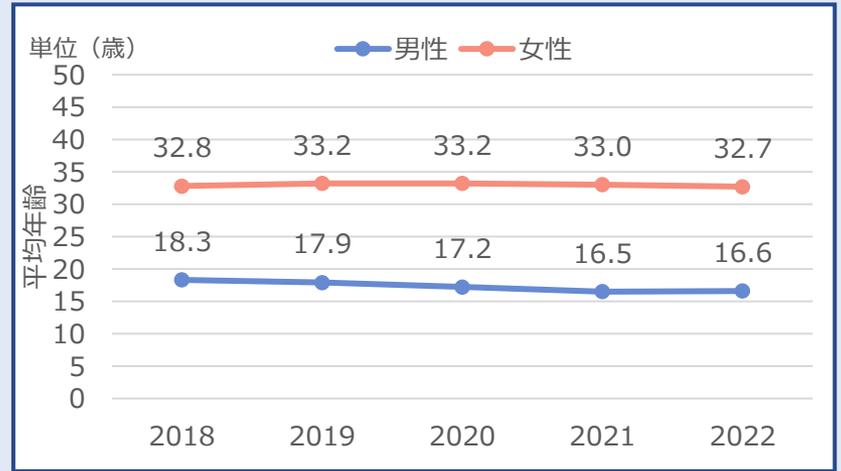
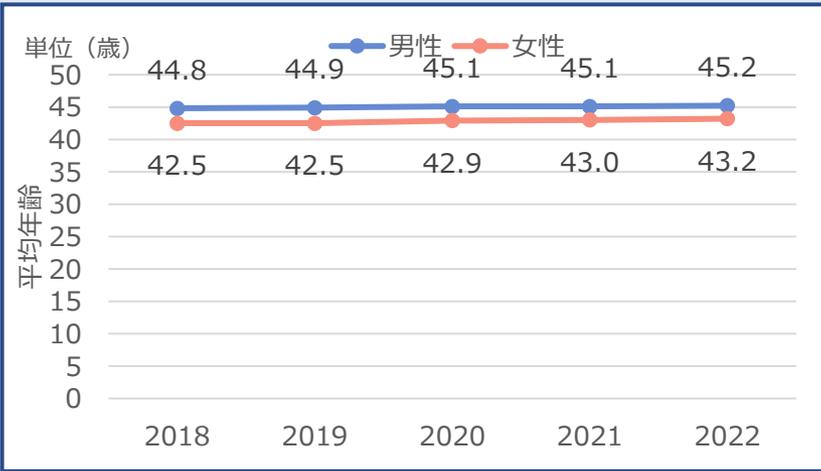
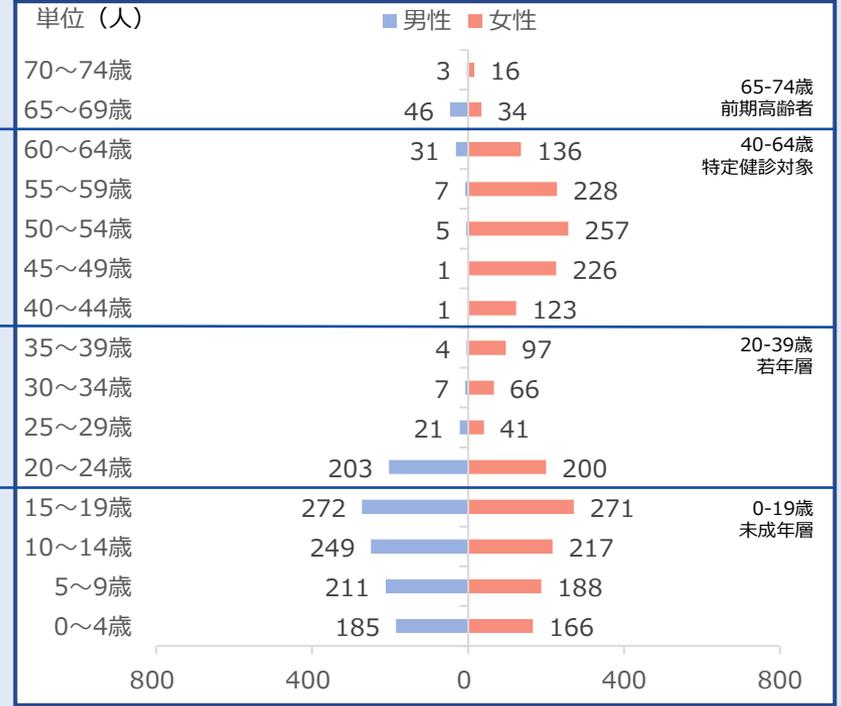
セ		呼吸器	その他	-
ソ		保健事業	その他	-

性年齢構成及び平均年齢（年度平均）

被保険者



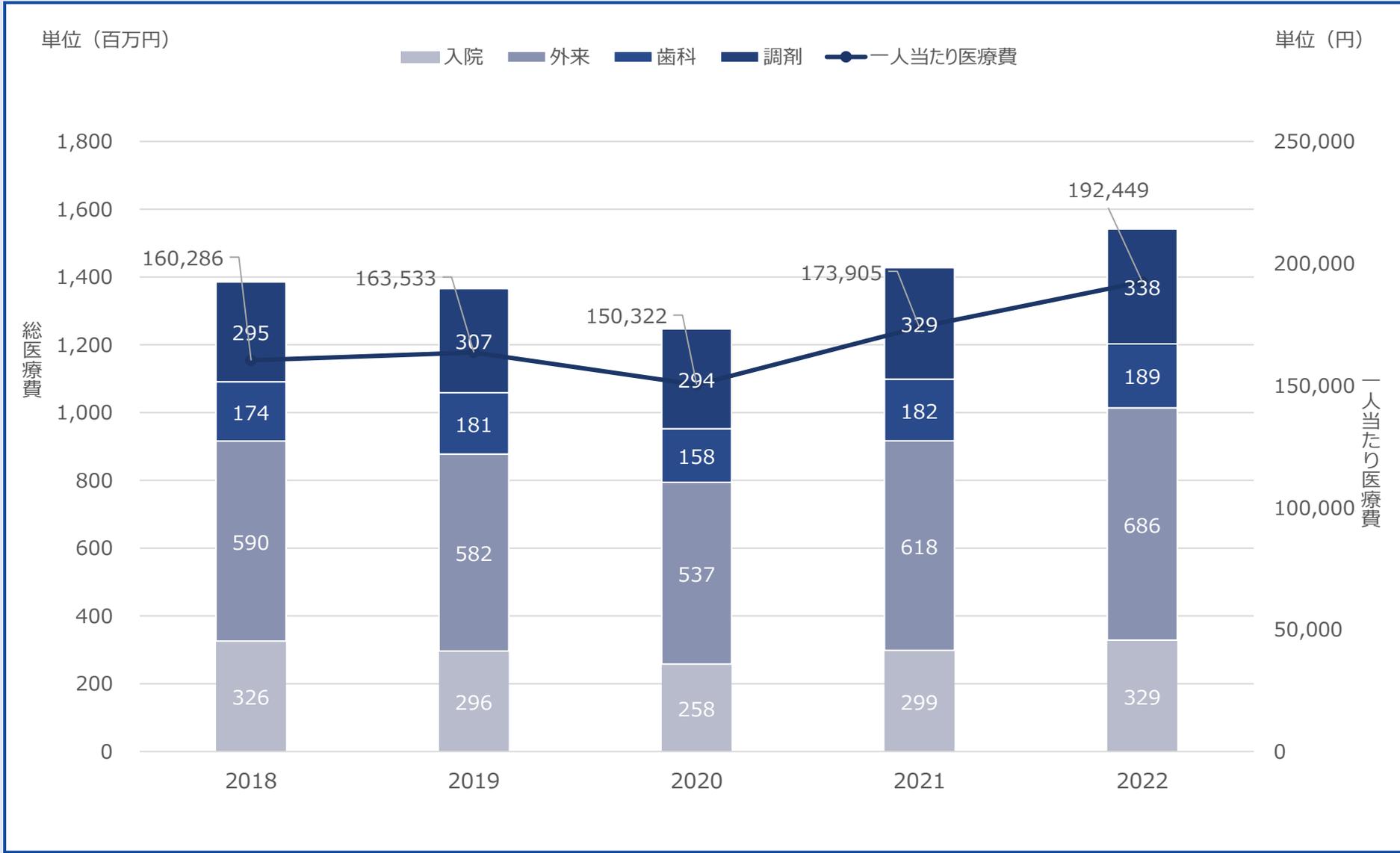
被扶養者



総医療費・一人当たり医療費 経年比較

加入者全体

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

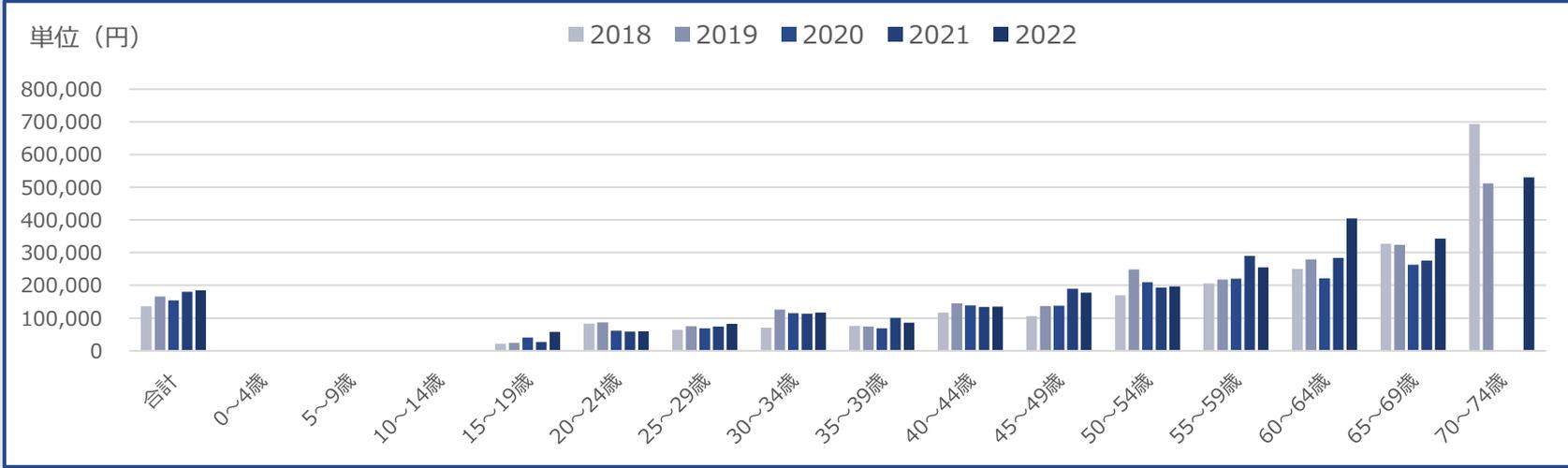


年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

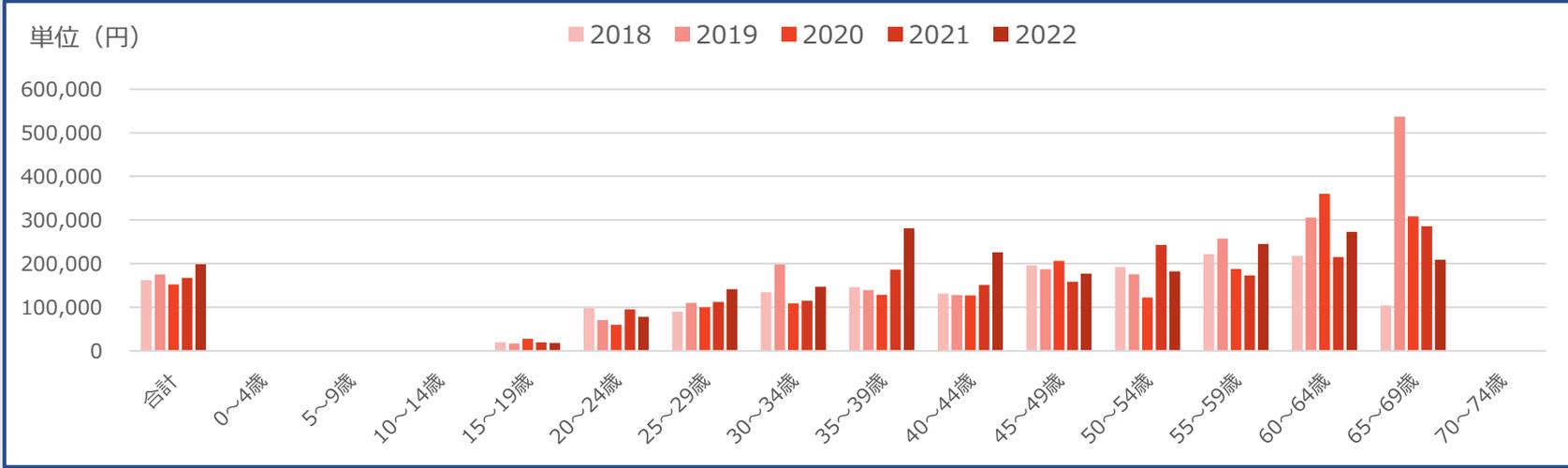
2018-2022年度

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

被保険者 (男性)



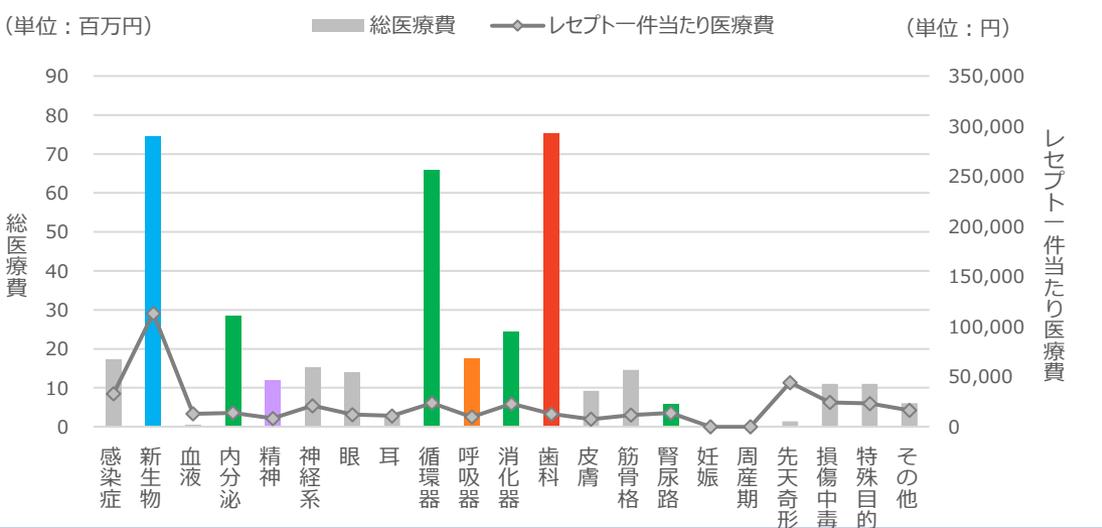
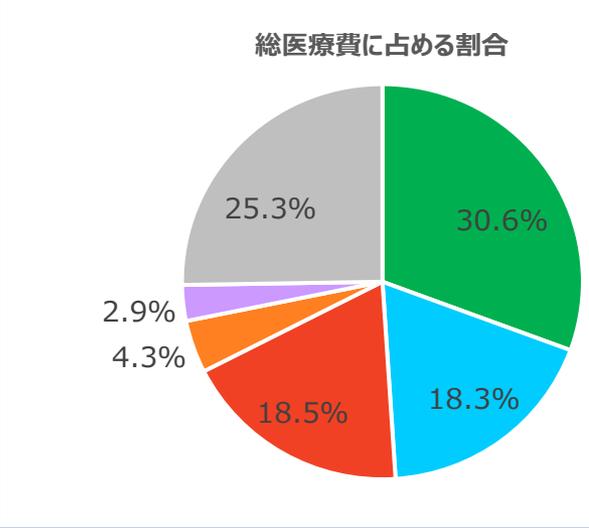
被保険者 (女性)



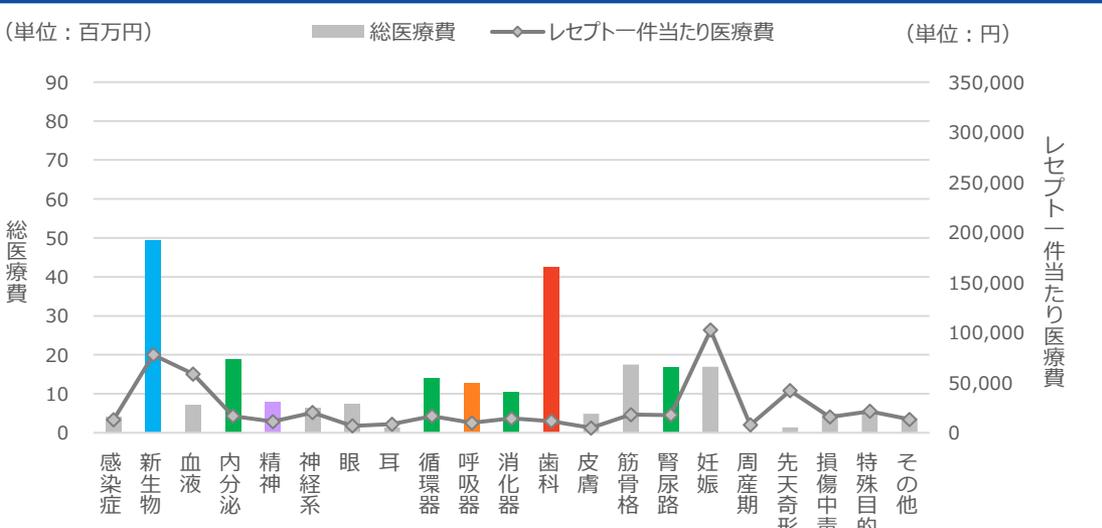
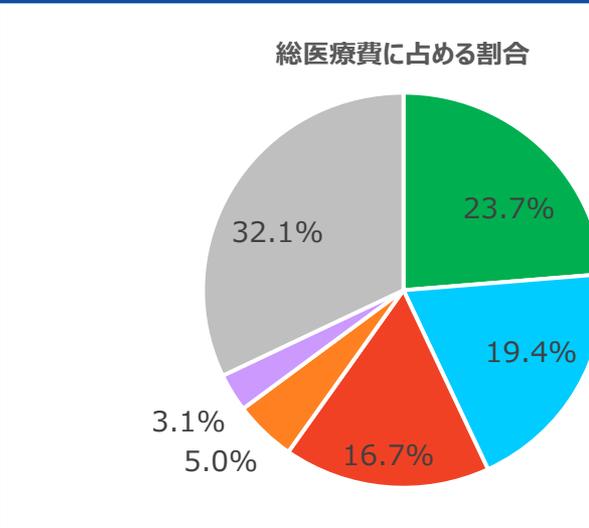
疾病大分類別医療費 2022年度の状況

被保険者（男性）

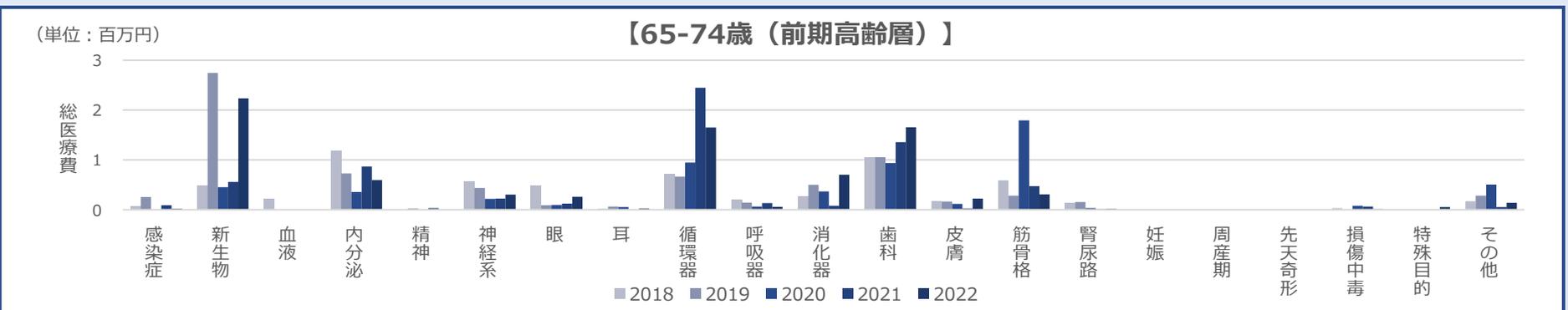
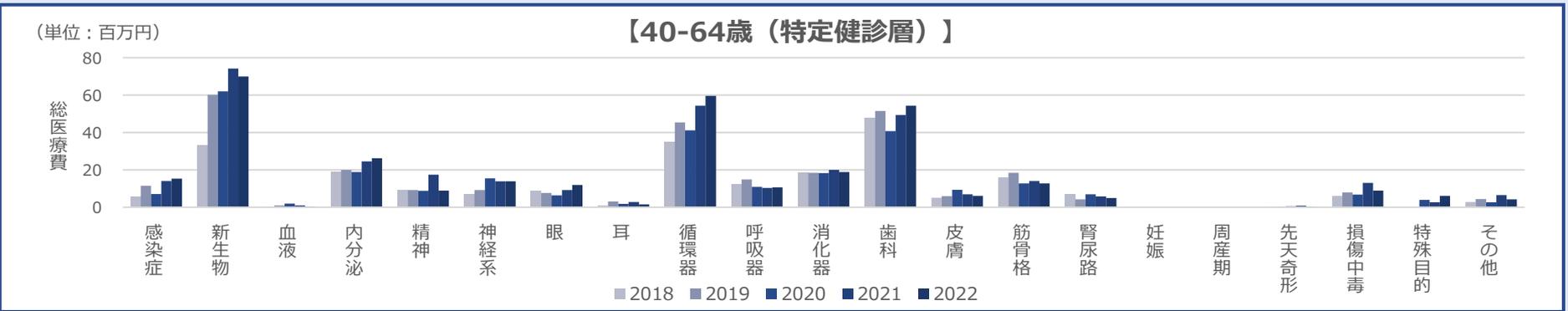
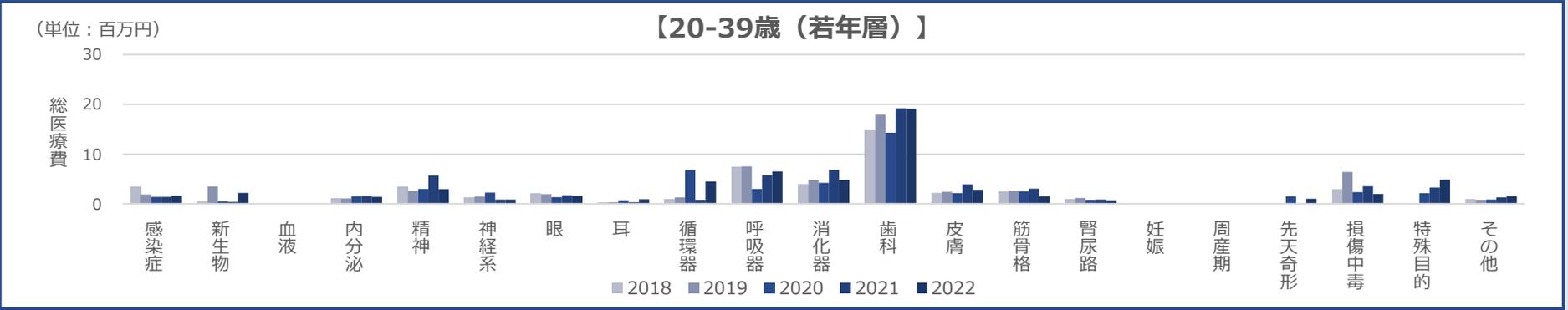
■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



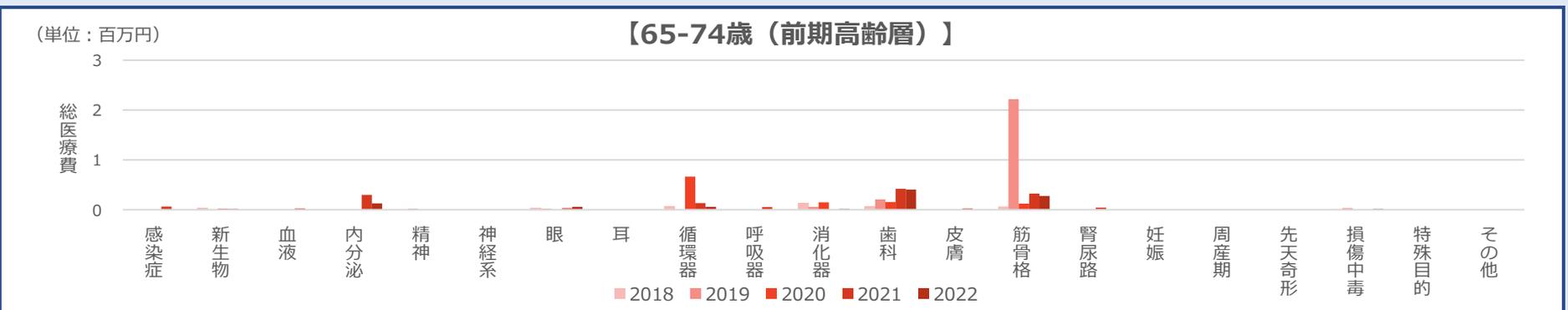
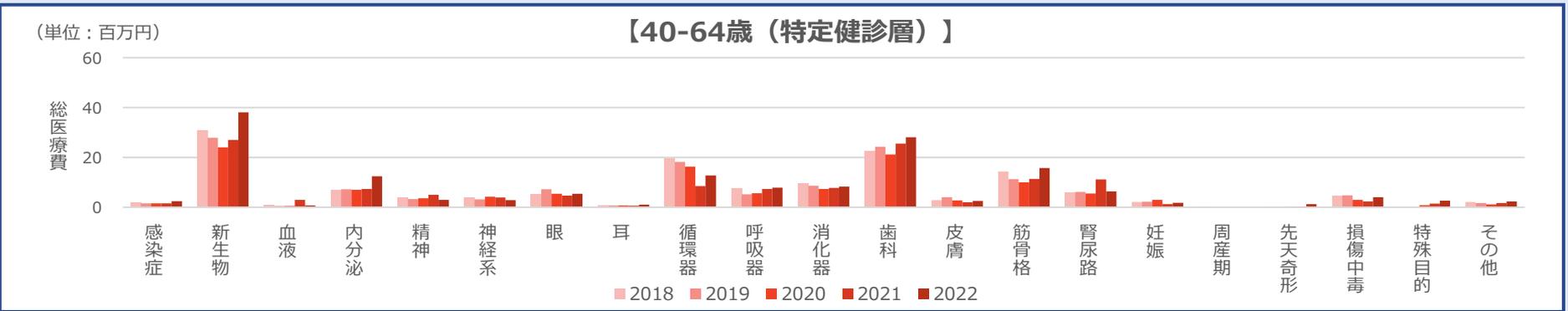
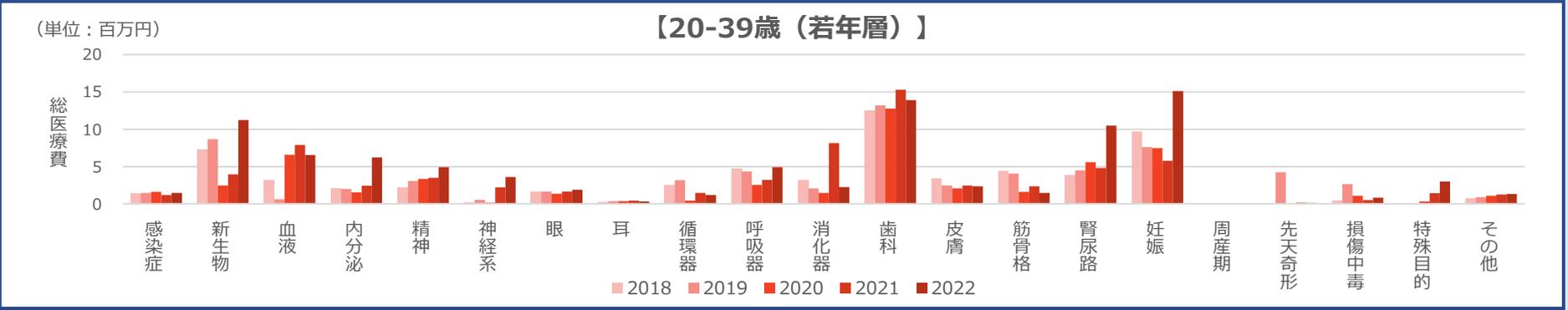
被保険者（女性）



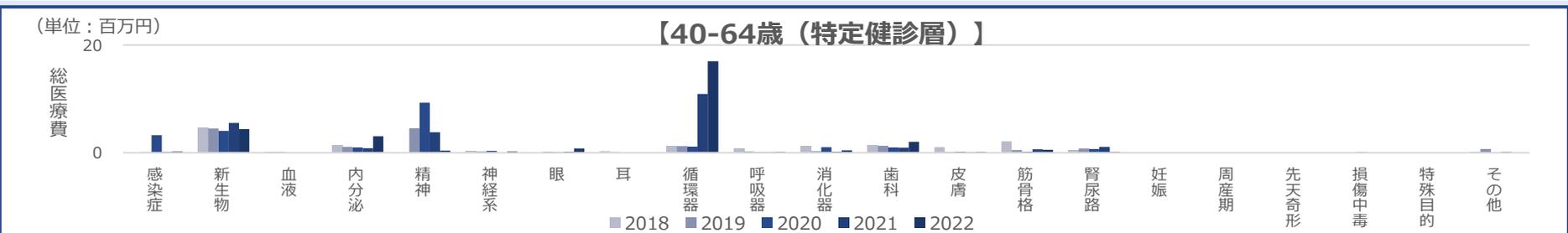
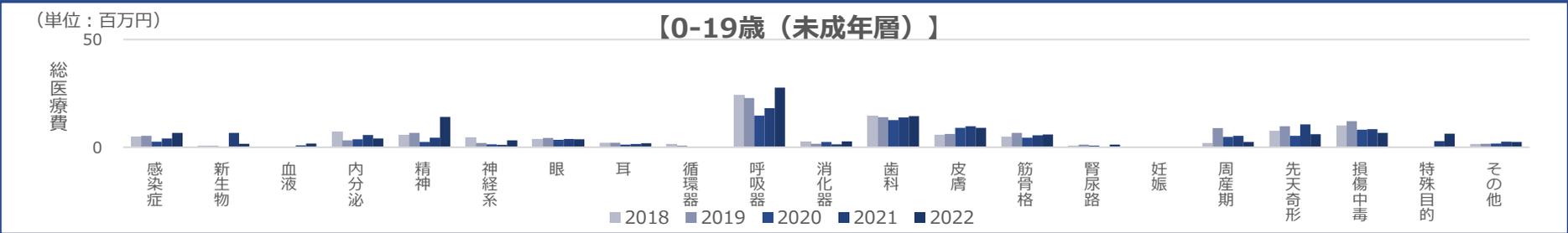
被保険者（男性）



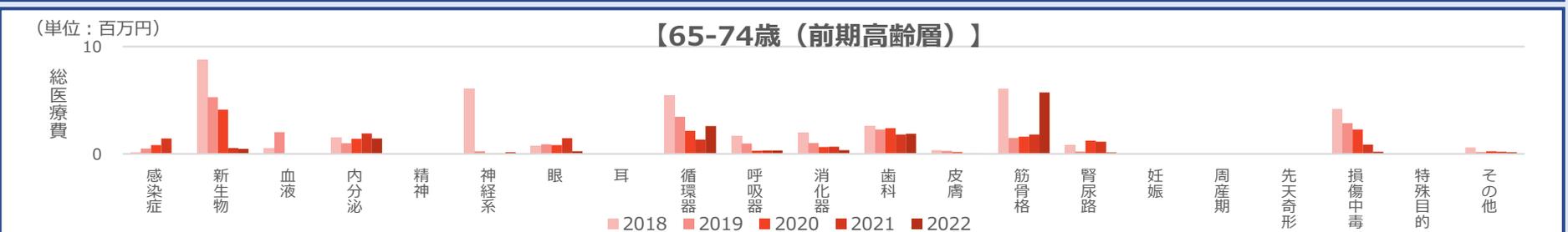
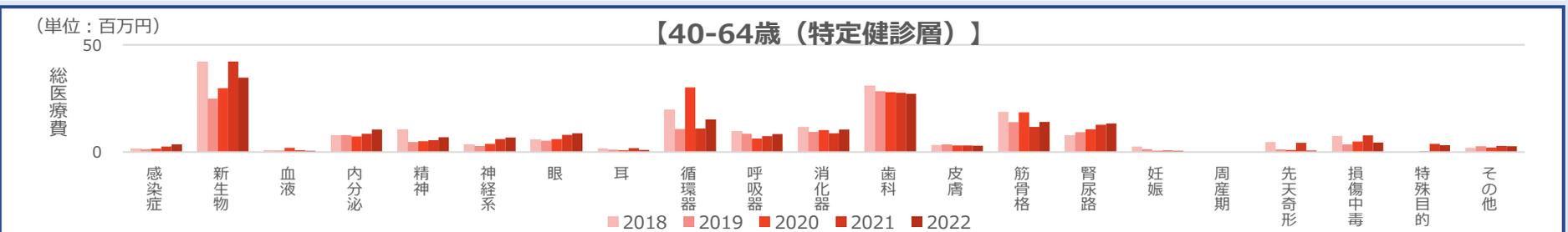
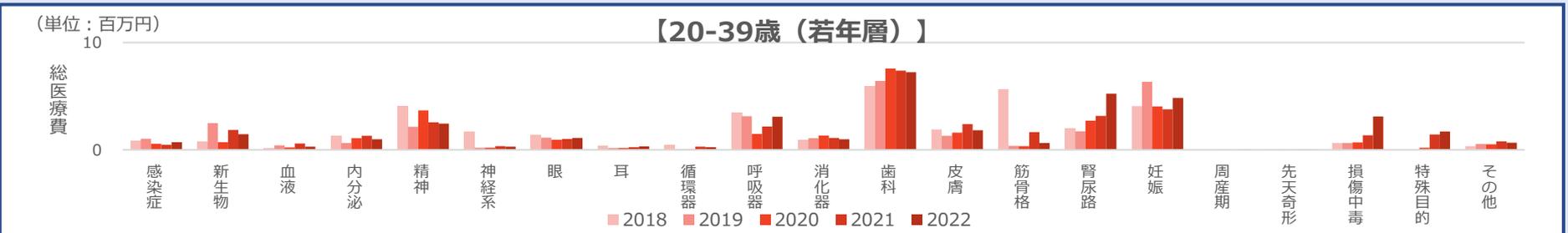
被保険者（女性）



被扶養者（男性）

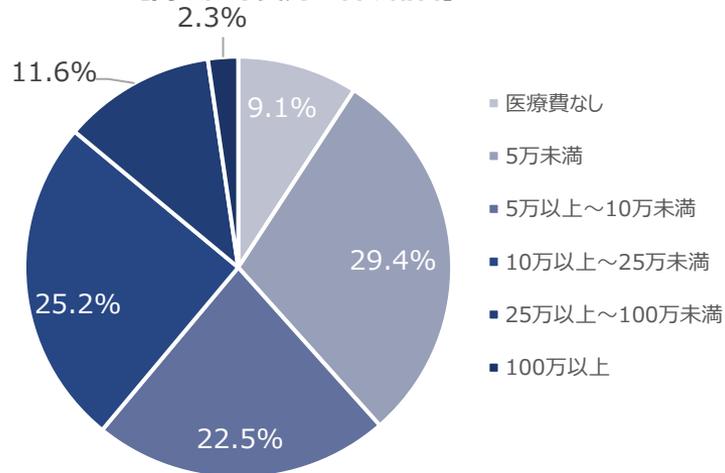


被扶養者（女性）

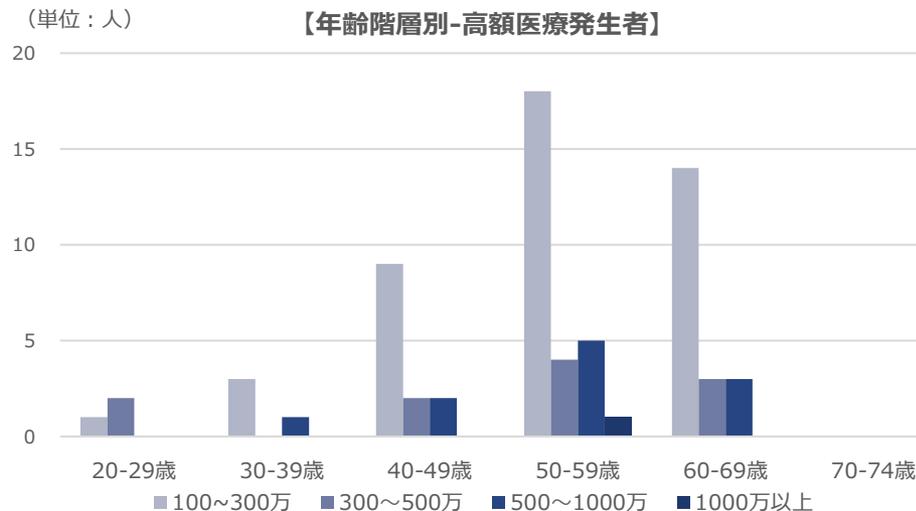


被保険者（男性）

【高額医療費発生者の割合】

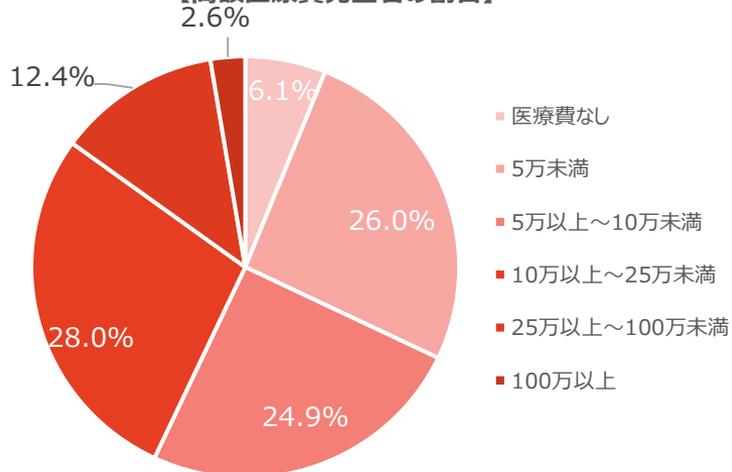


【年齢階層別-高額医療発生者】

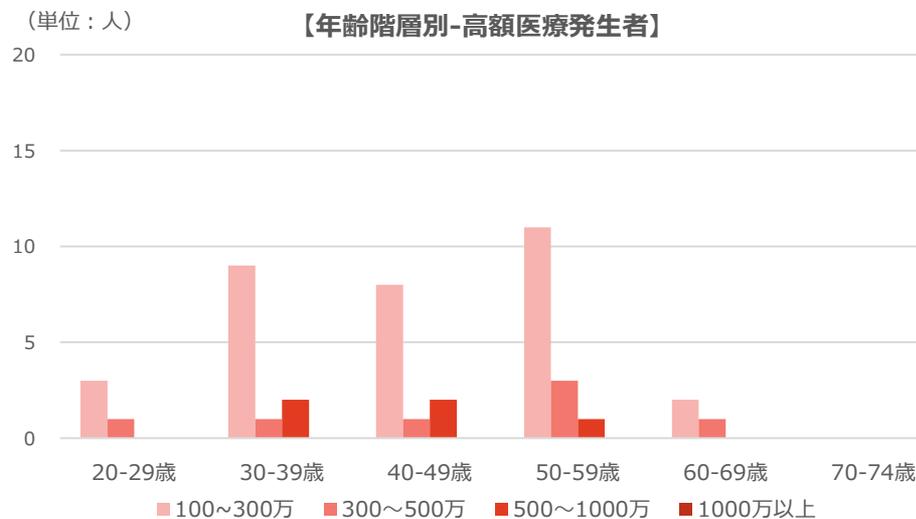


被保険者（女性）

【高額医療費発生者の割合】



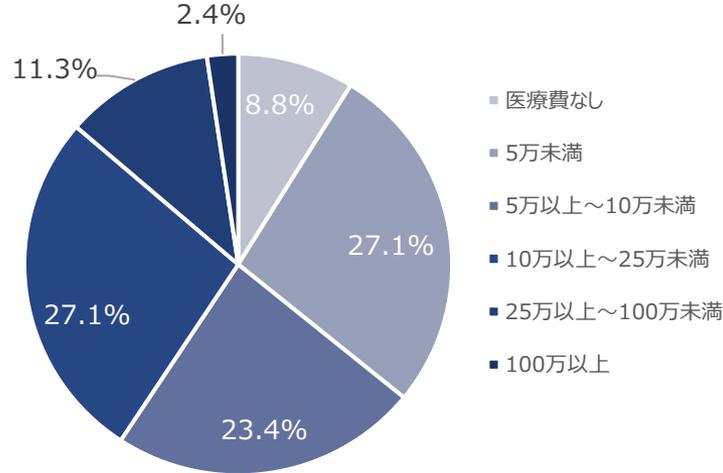
【年齢階層別-高額医療発生者】



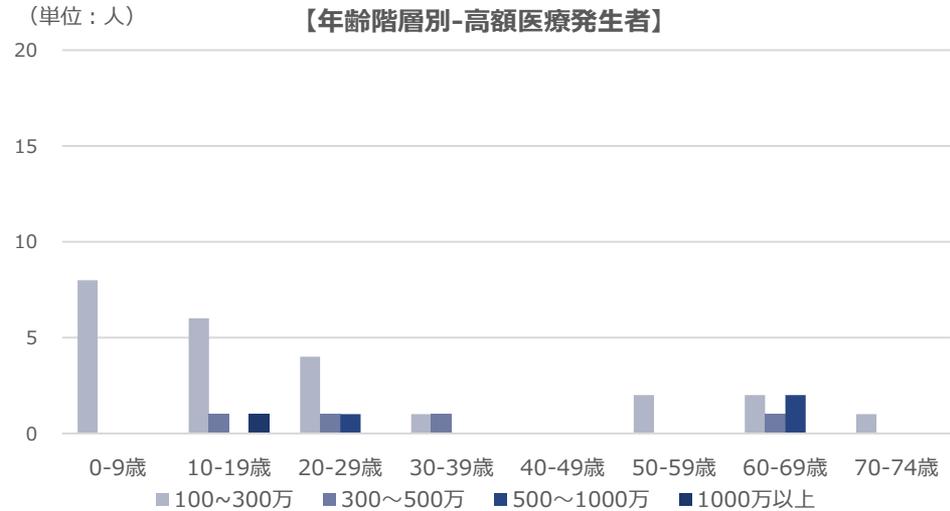
2022年度の高額医療費発生者の状況

被扶養者（男性）

【高額医療費発生者の割合】

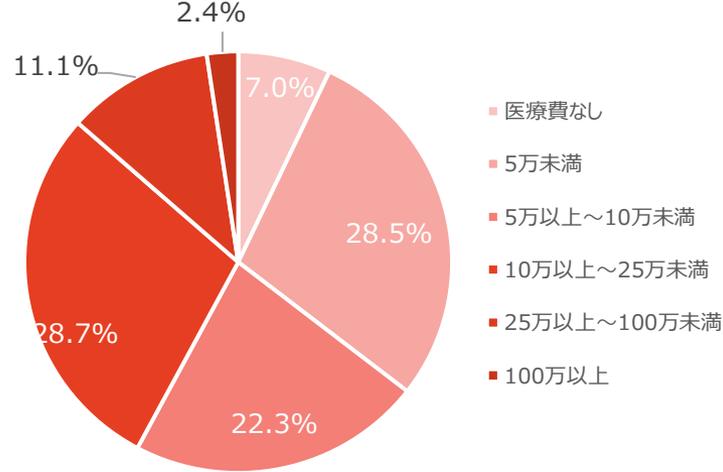


【年齢階層別-高額医療発生者】

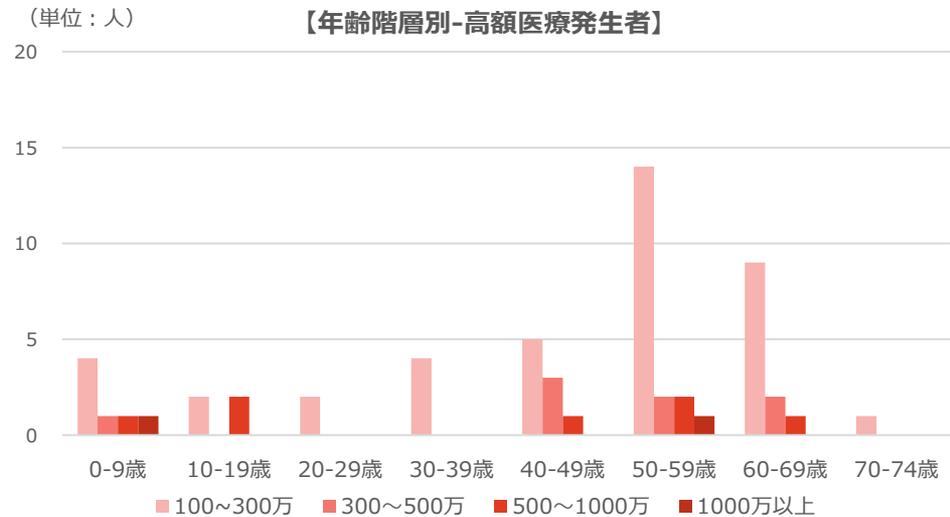


被扶養者（女性）

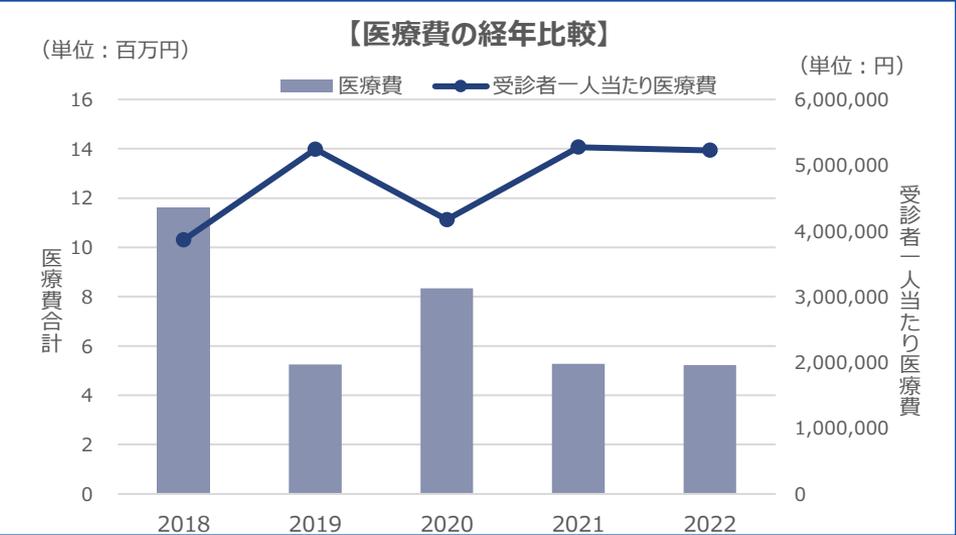
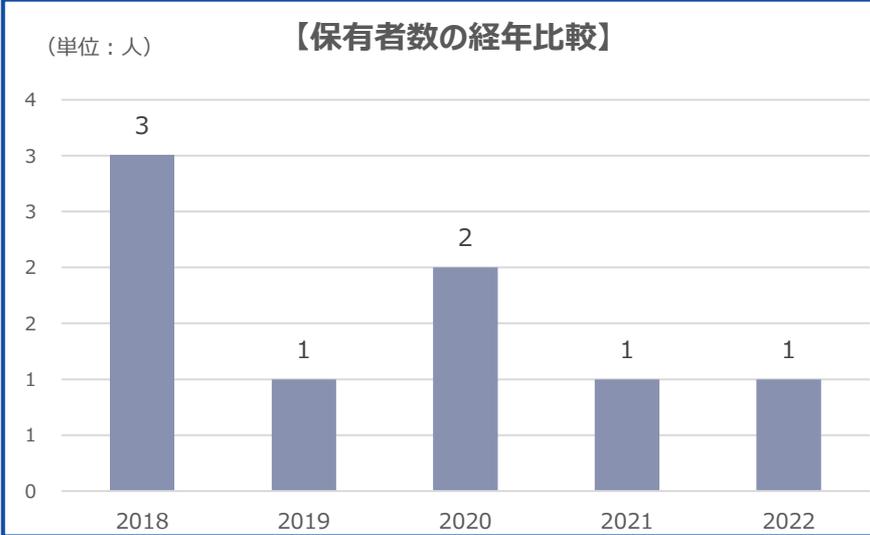
【高額医療費発生者の割合】



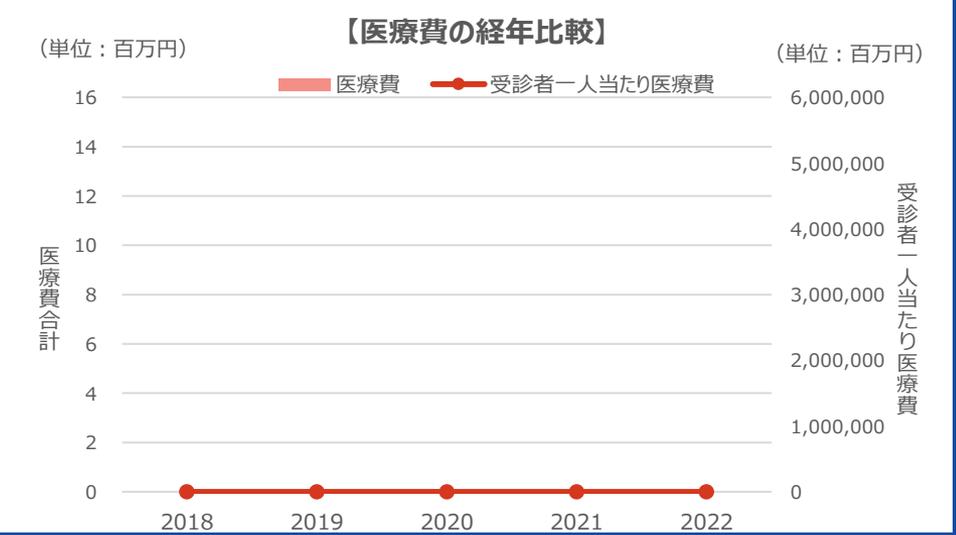
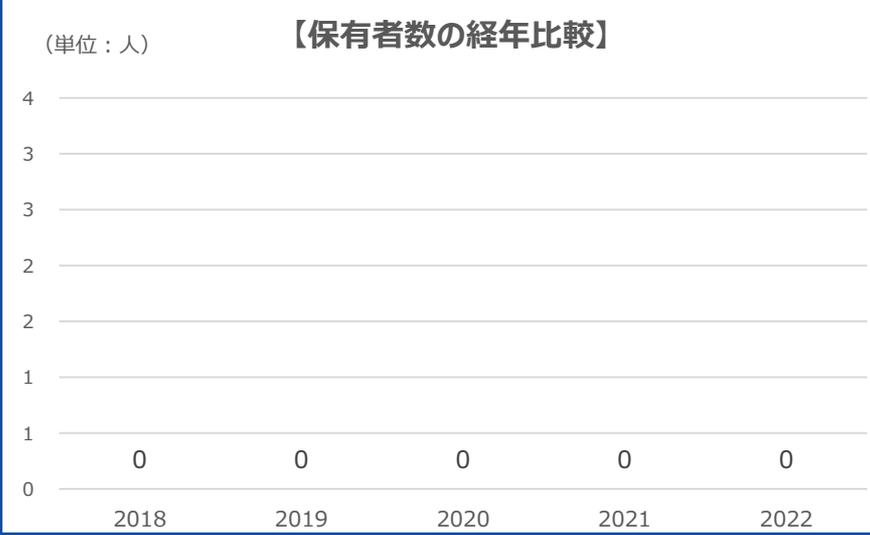
【年齢階層別-高額医療発生者】



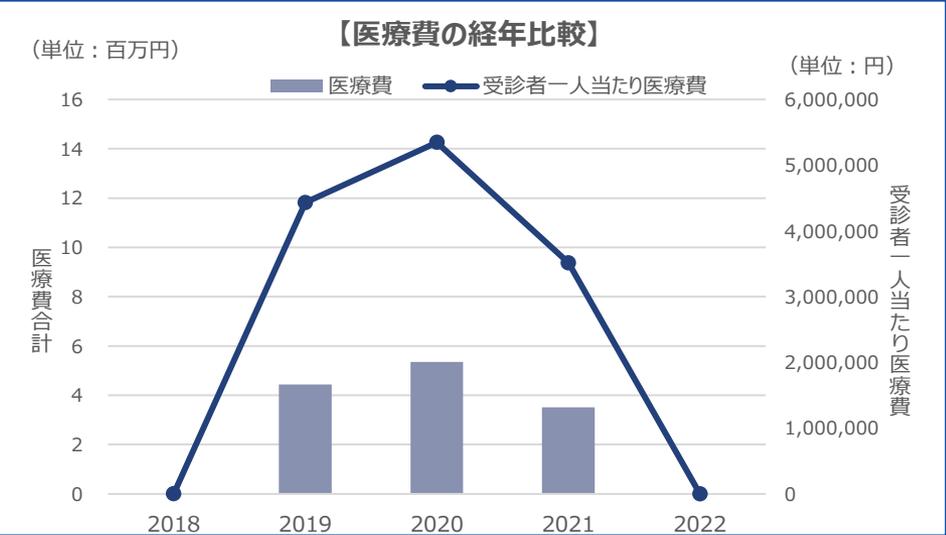
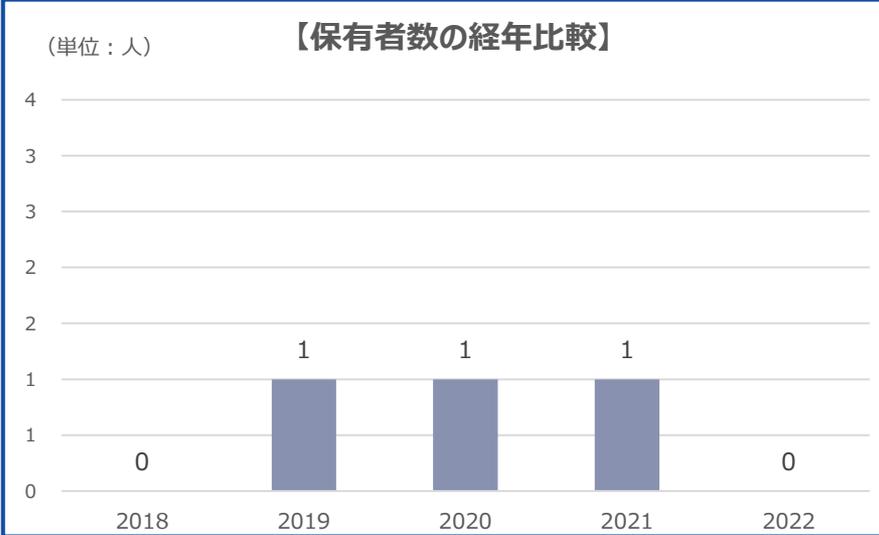
被保険者（男性）



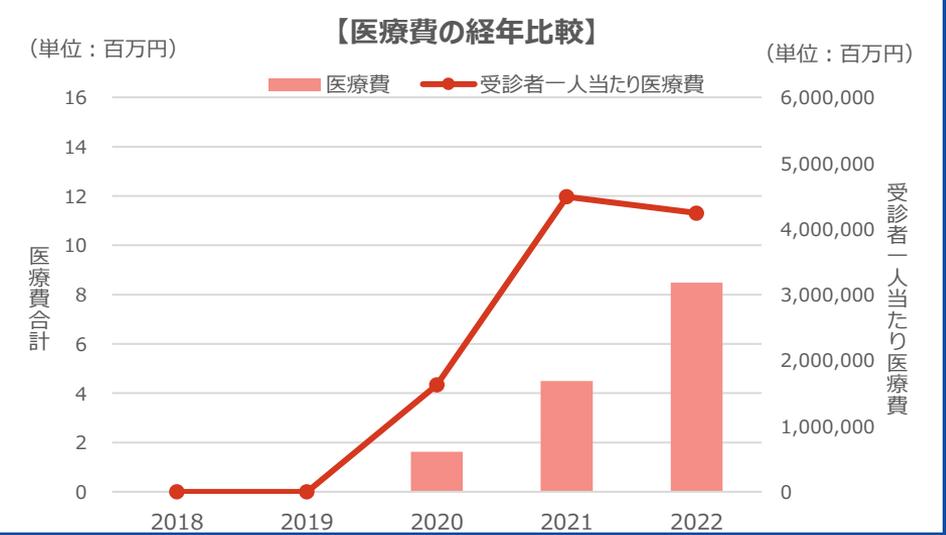
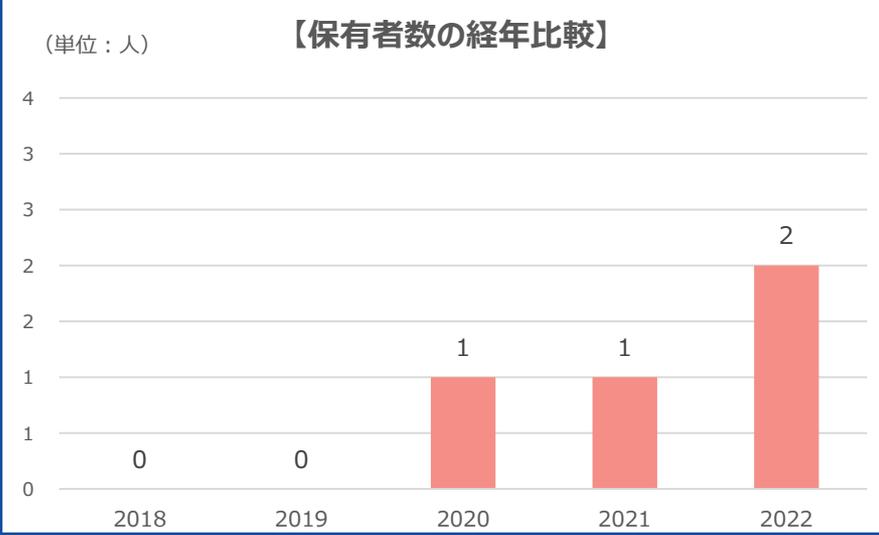
被保険者（女性）



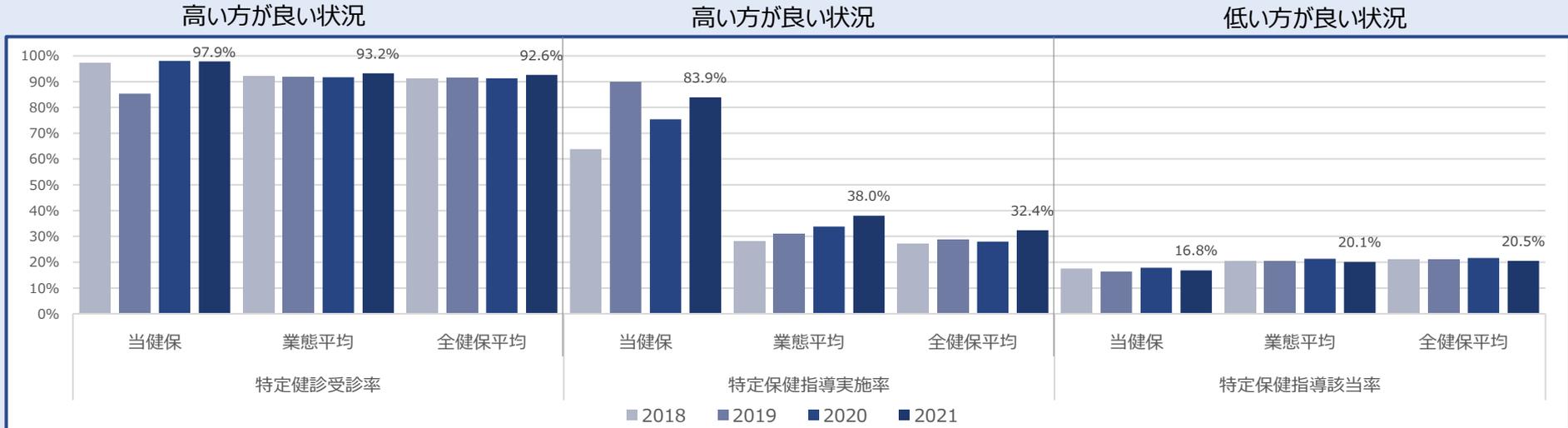
被扶養者（男性）



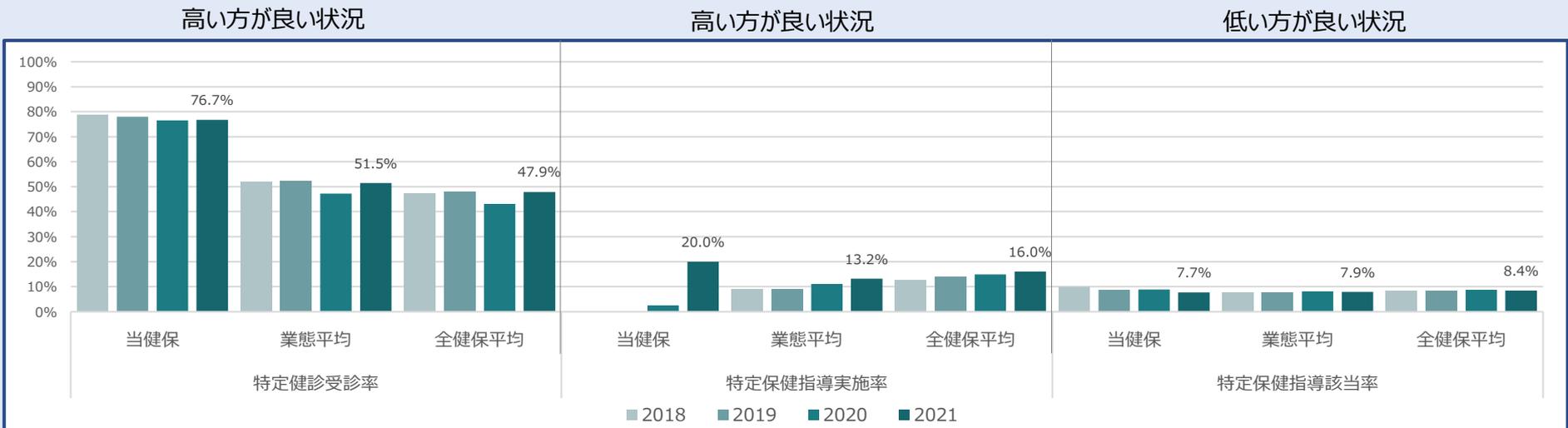
被扶養者（女性）



被保険者



被扶養者

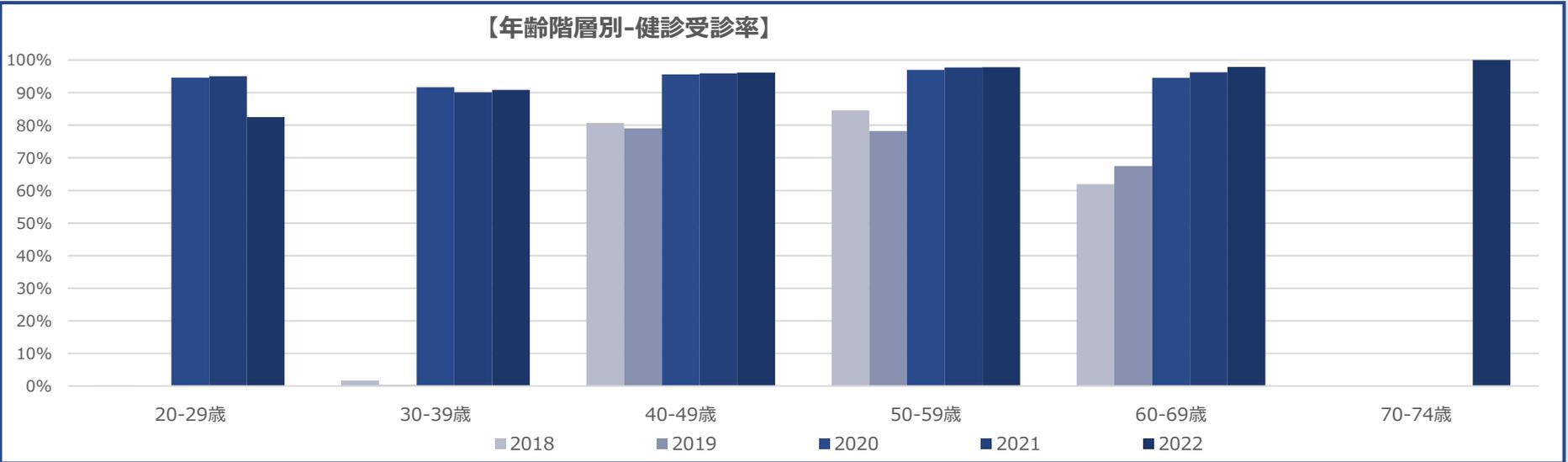


40歳未満を含む健診受診率 経年比較

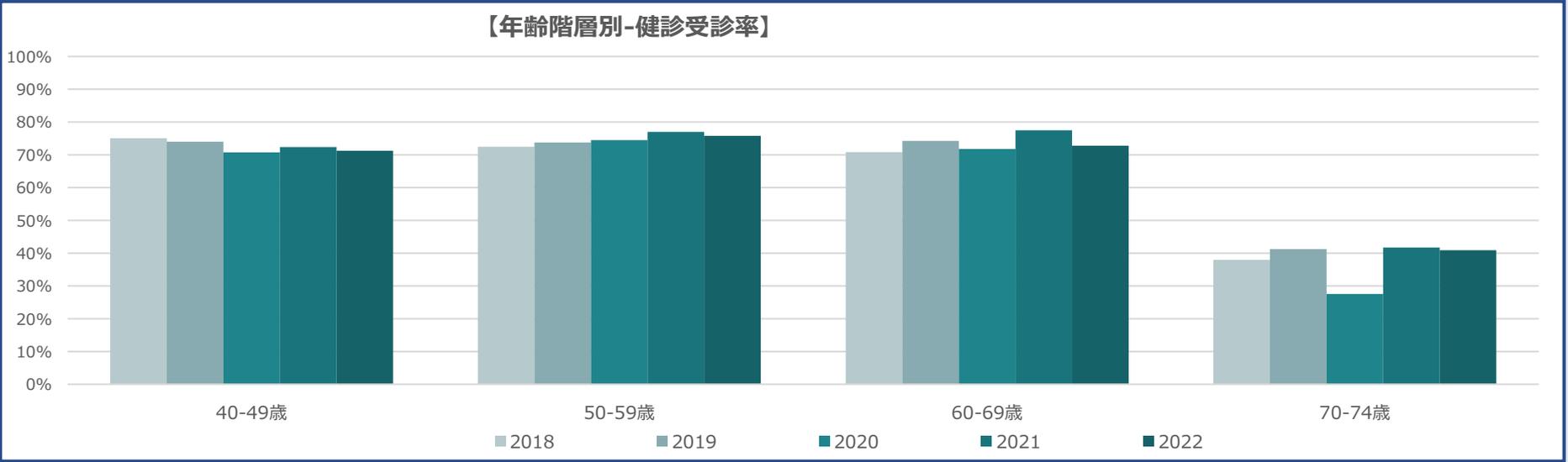
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



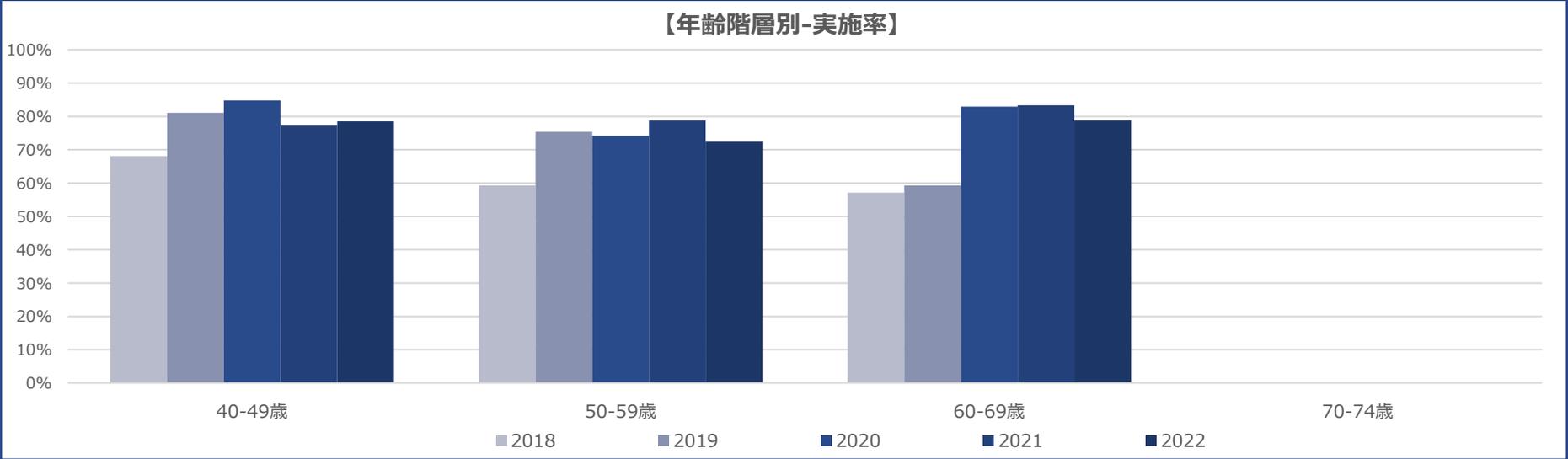
被扶養者



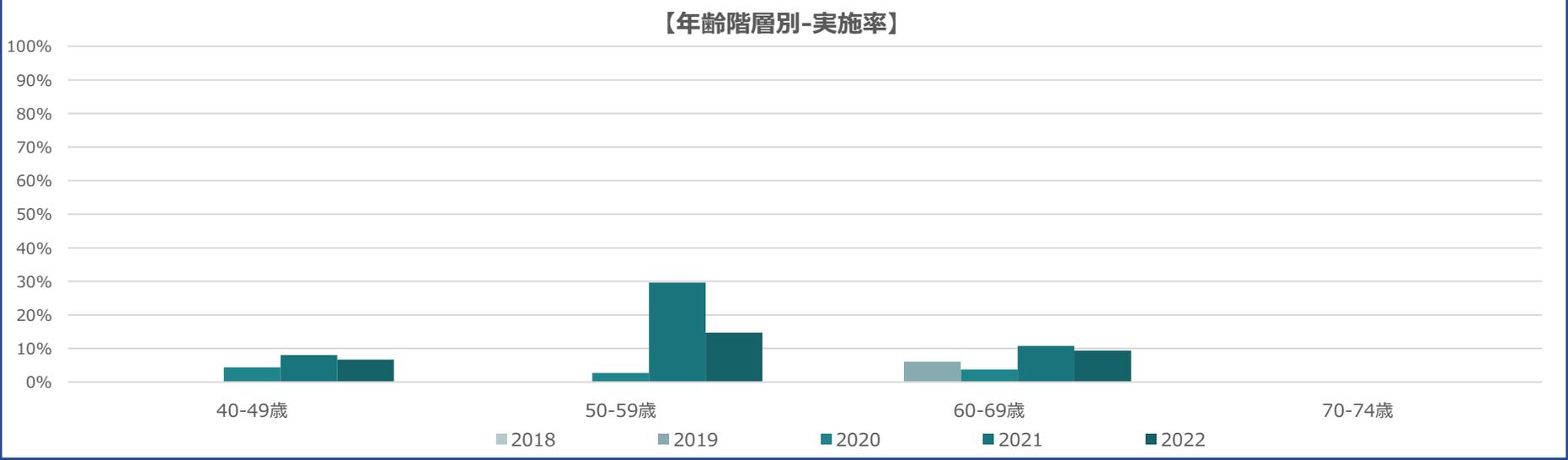
特定保健指導実施率 経年比較

※40歳以上の特定健診対象者
 ※服薬などによる除外対象者も分母に含まれているため差異が発生します

被保険者



被扶養者

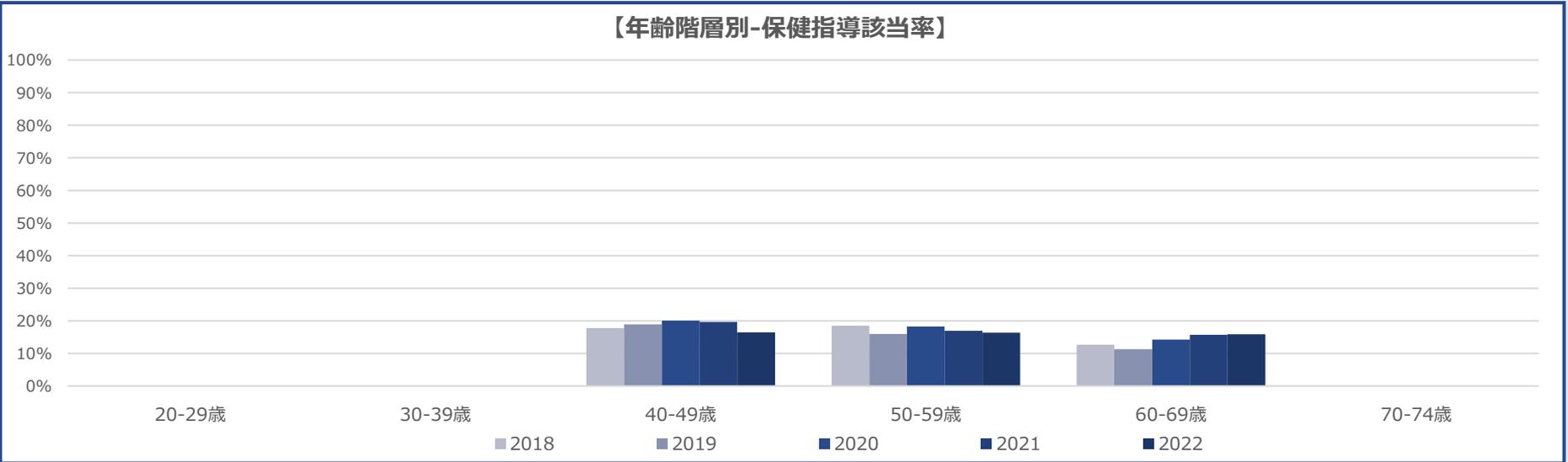


40歳未満を含む保健指導該当率 経年比較

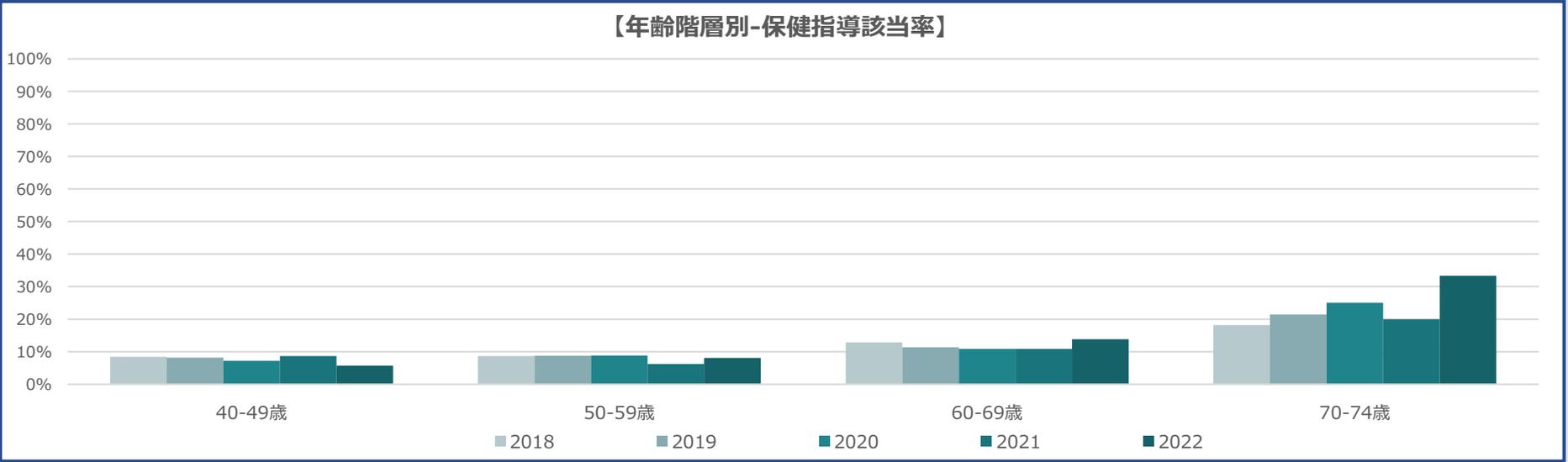
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者

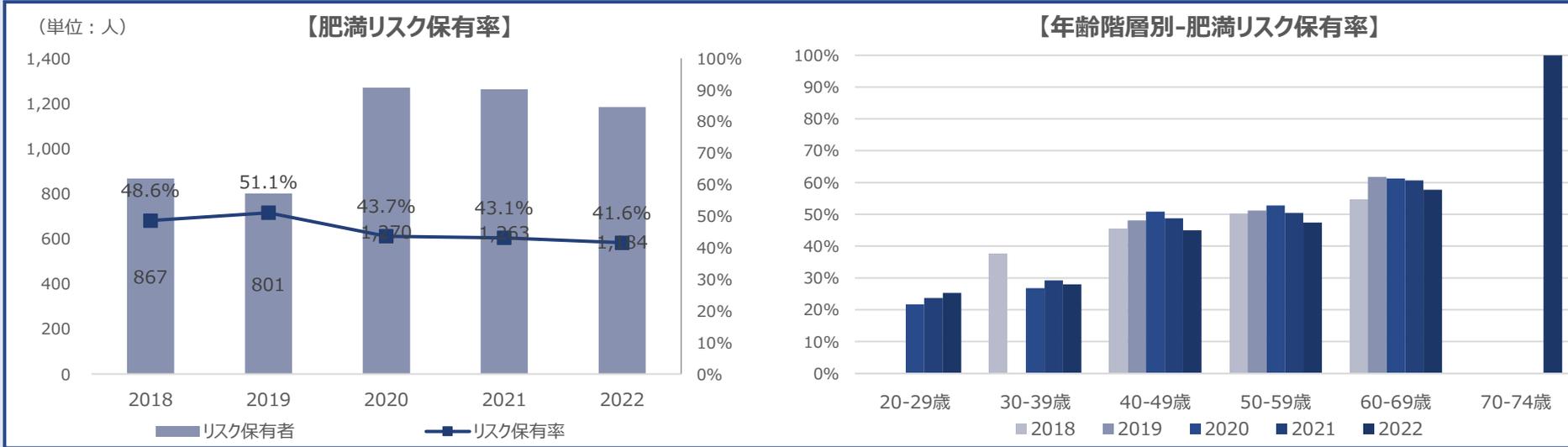


肥満リスク保有者 経年比較

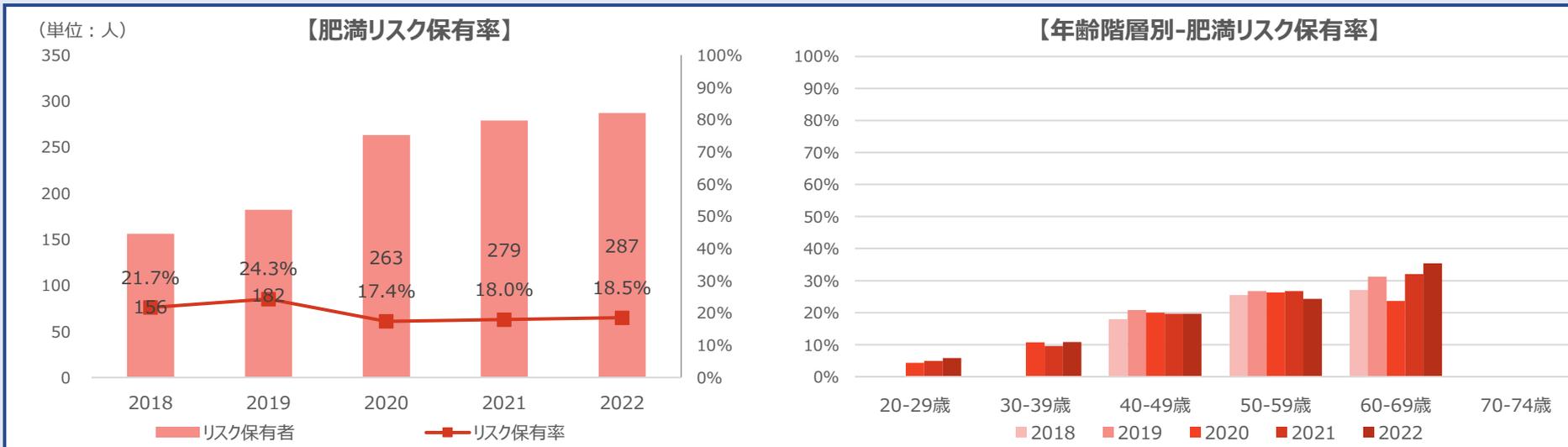
<肥満リスク保有者の判定基準>

BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない

被保険者（男性）



被保険者（女性）

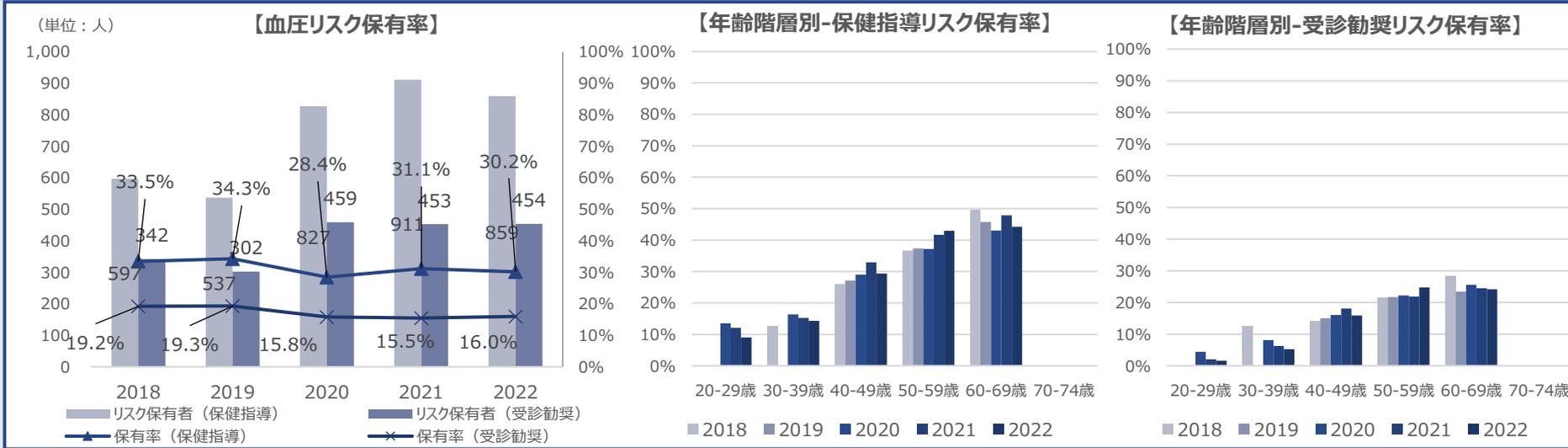


血圧リスク保有者 経年比較

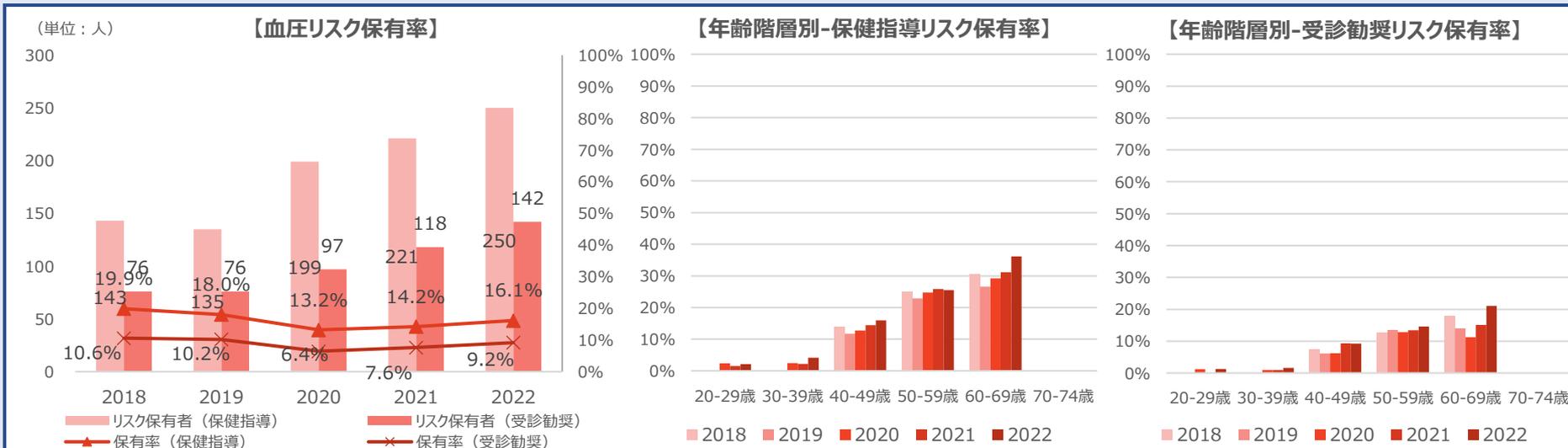
<血圧リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
 受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上

被保険者（男性）



被保険者（女性）



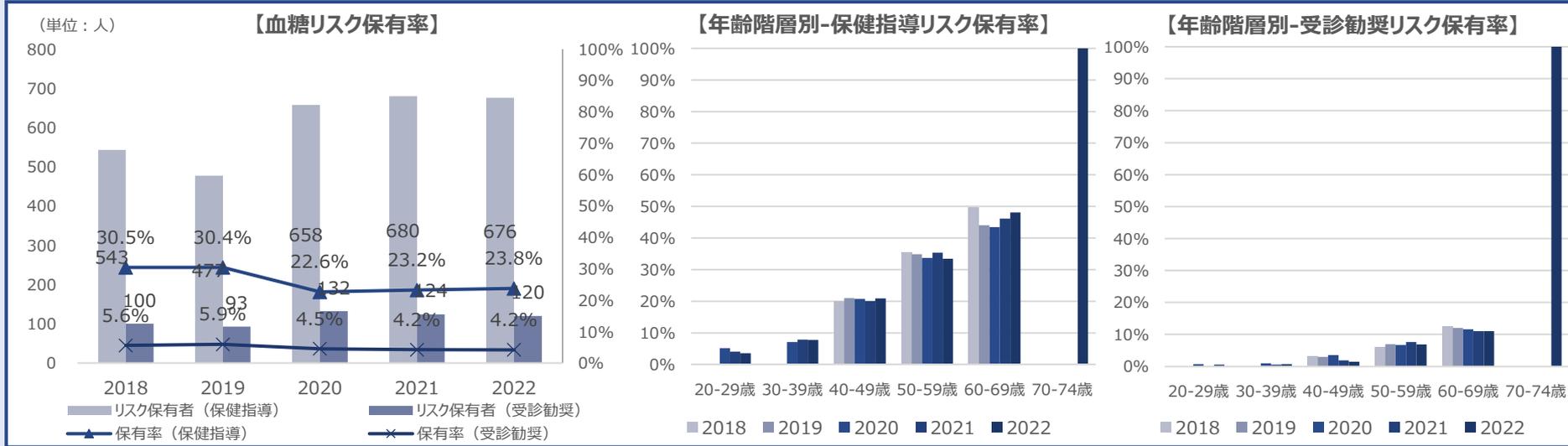
<血糖リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

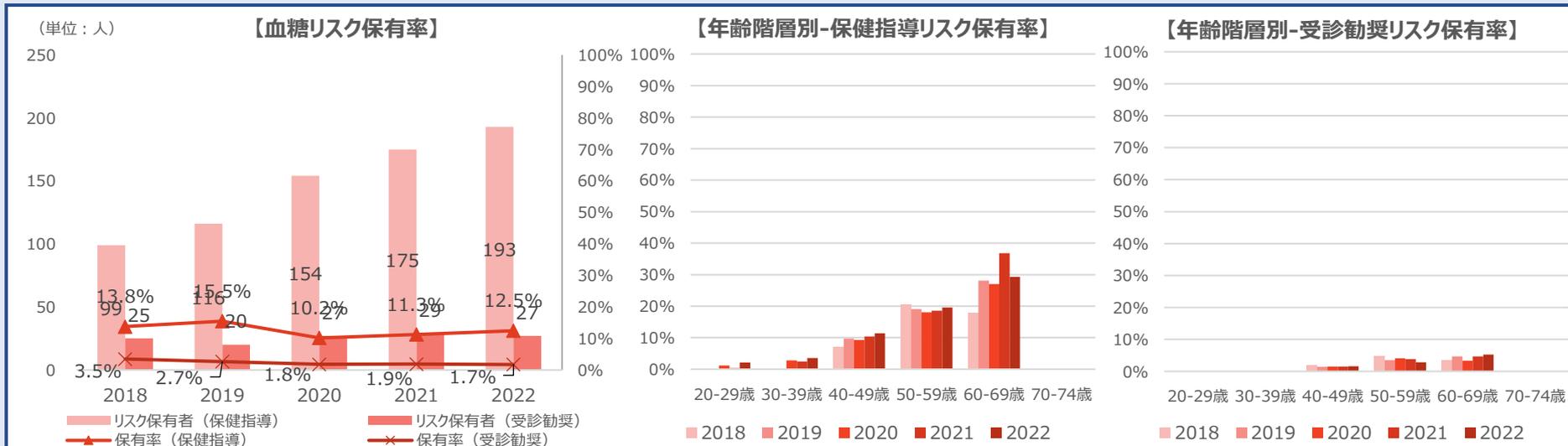
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

血糖リスク保有者 経年比較

被保険者（男性）



被保険者（女性）

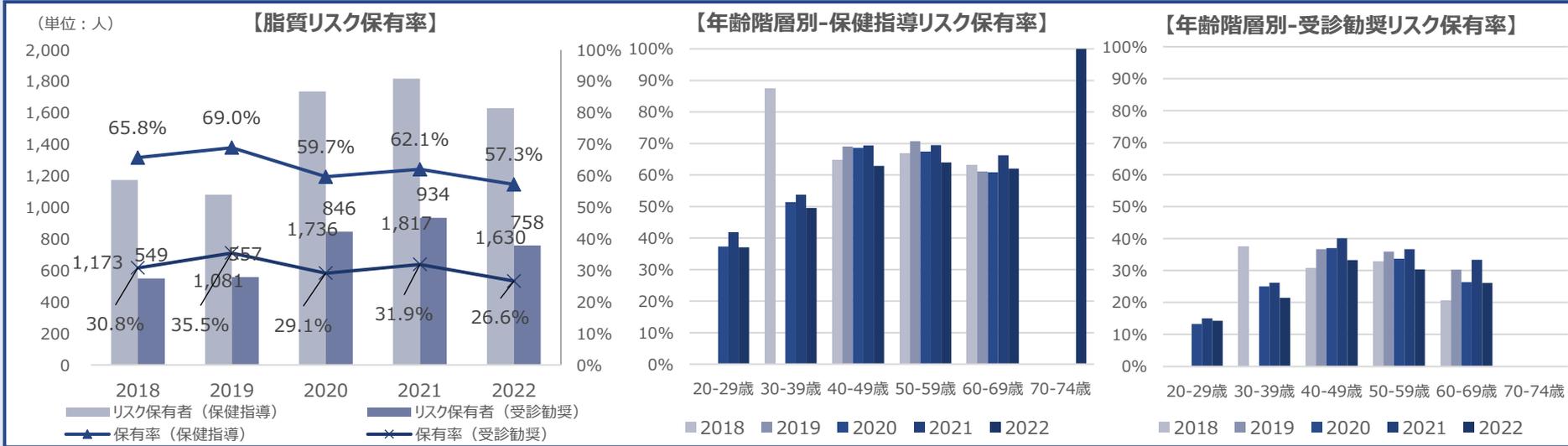


脂質リスク保有者 経年比較

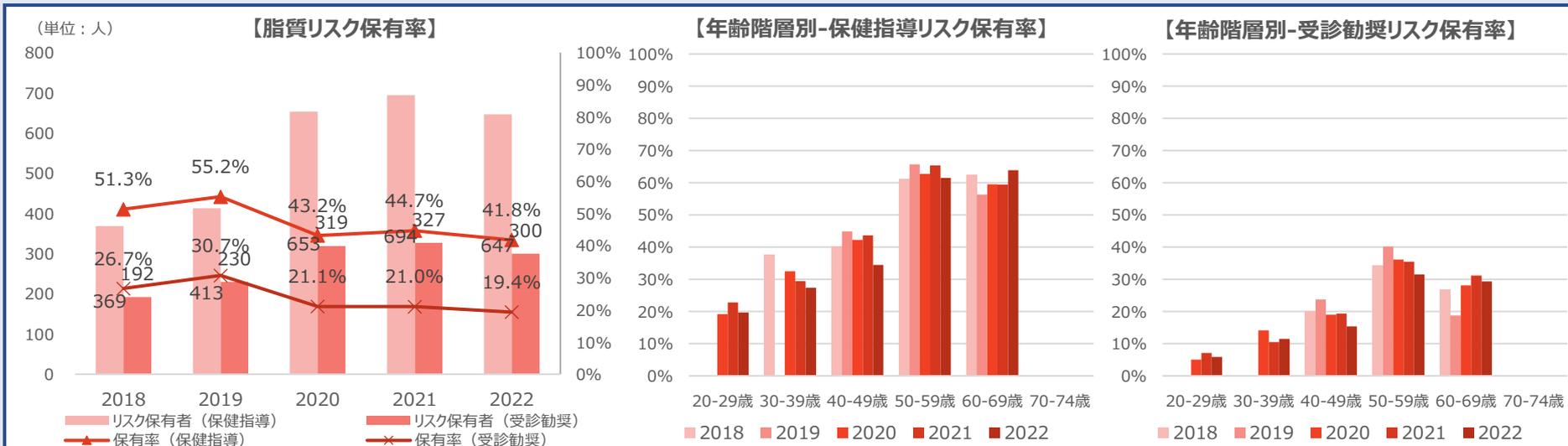
<脂質リスク保有者の判定基準>

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
 受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上

被保険者（男性）



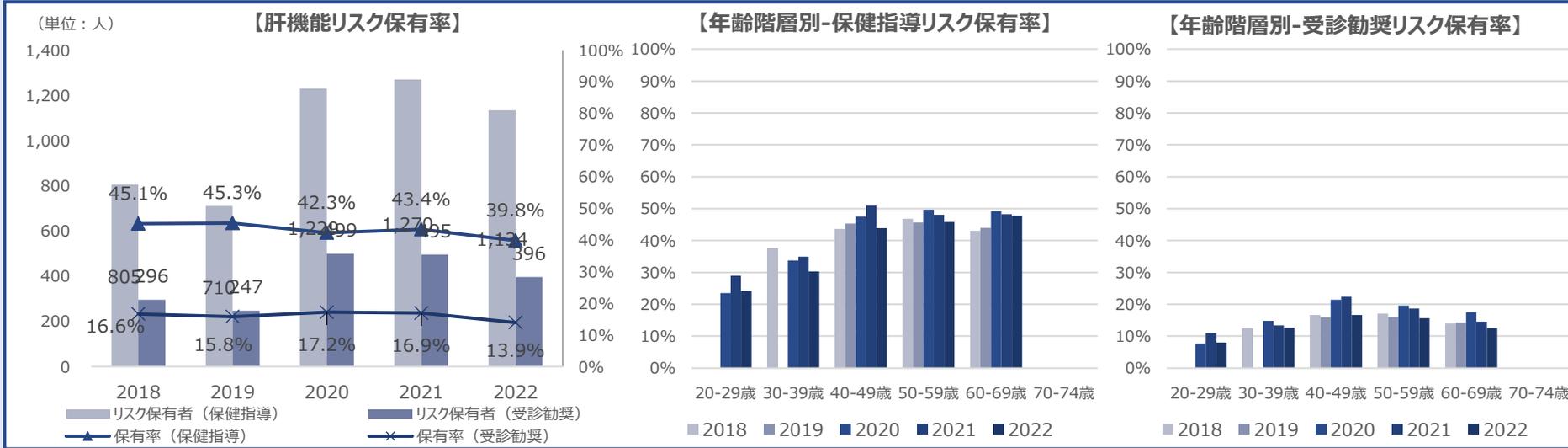
被保険者（女性）



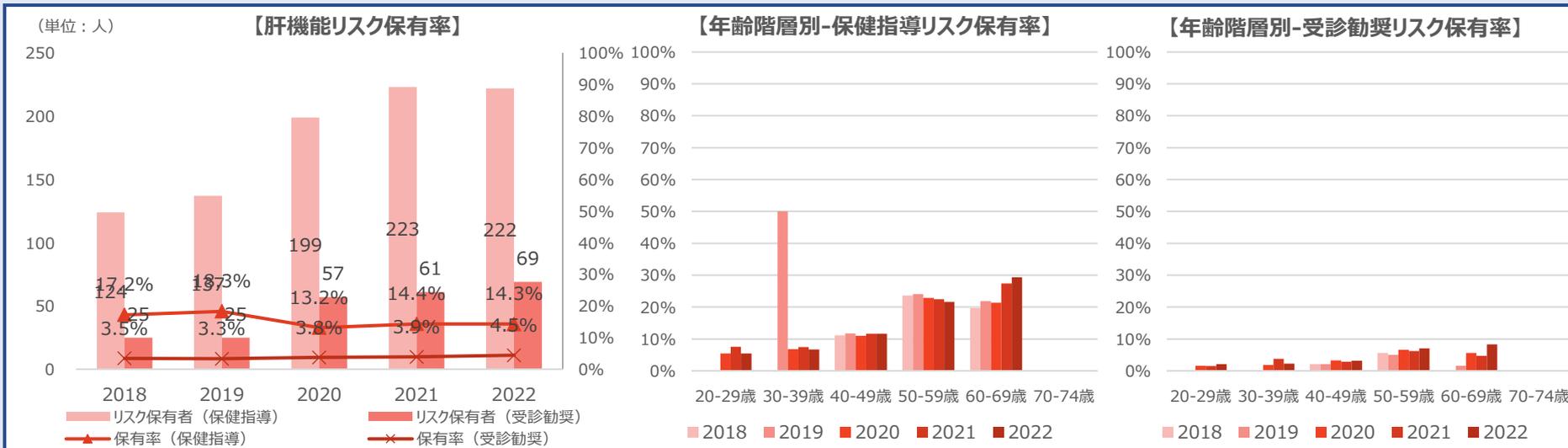
肝機能リスク保有者 経年比較

＜肝機能リスク保有者の判定基準＞
 保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
 受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上

被保険者（男性）



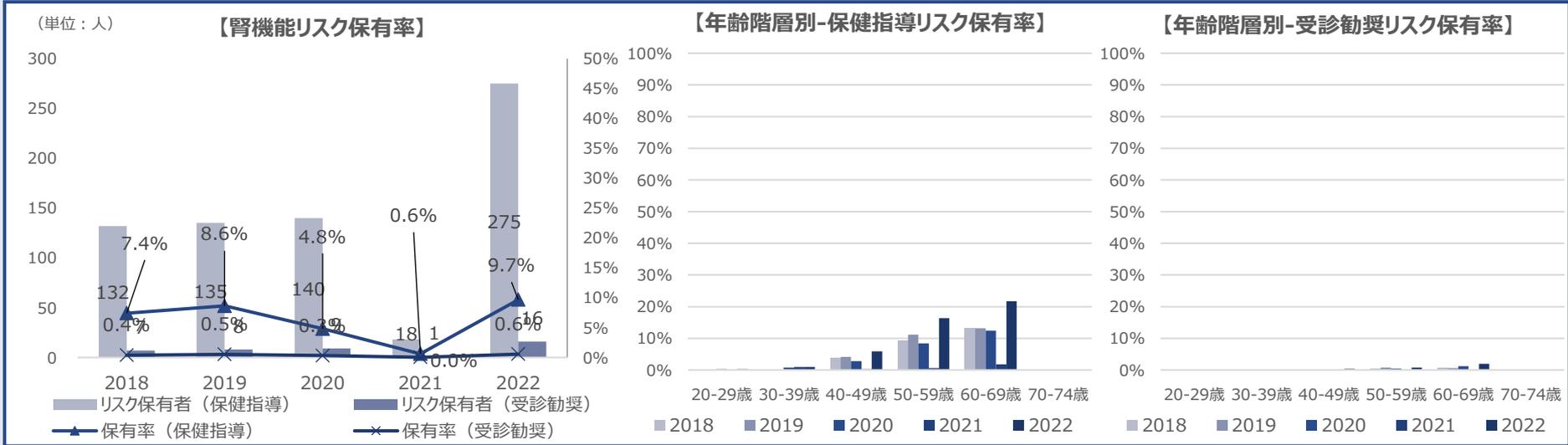
被保険者（女性）



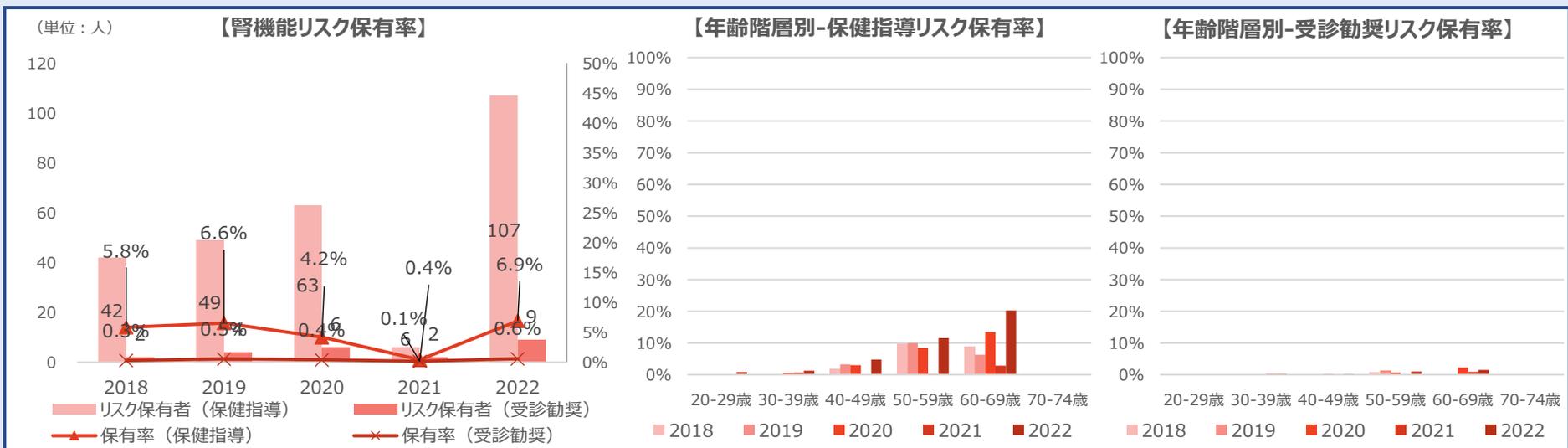
<腎機能リスク保有者の判定基準>
 保健指導レベル：eGFR 60未満
 受診勧奨レベル：eGFR 45未満

腎機能リスク保有者 経年比較

被保険者（男性）

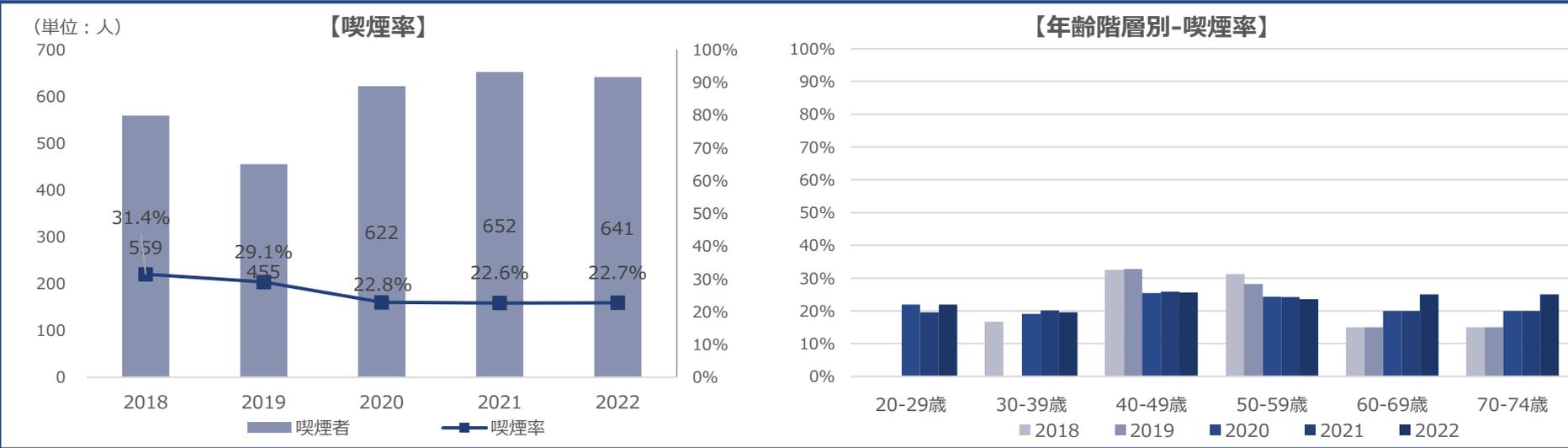


被保険者（女性）

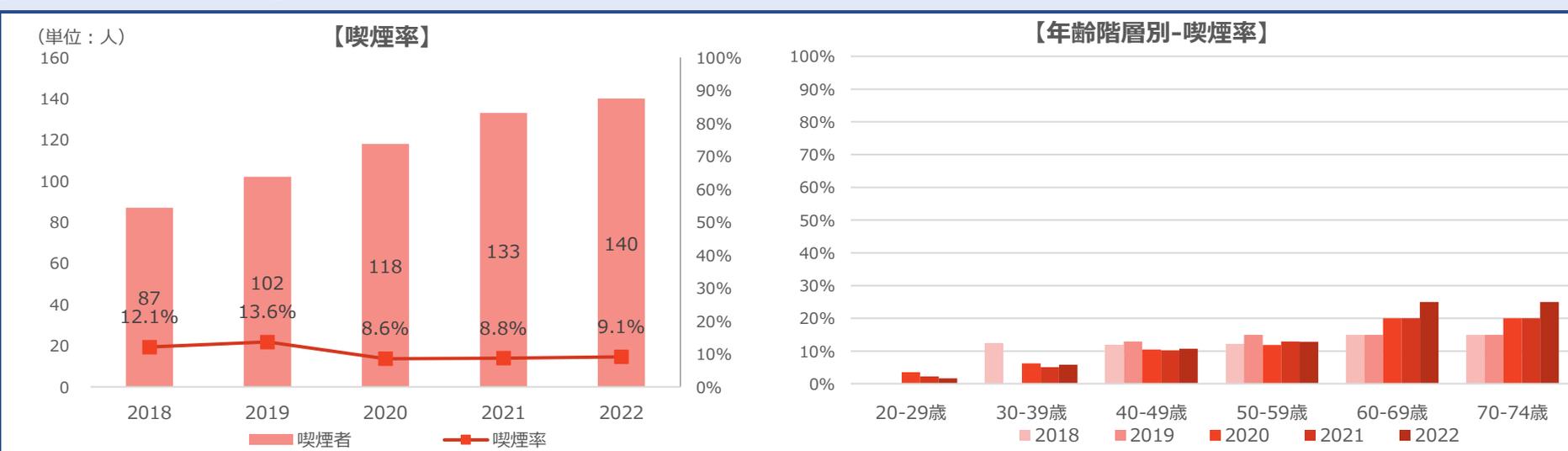


喫煙 経年比較

被保険者（男性）



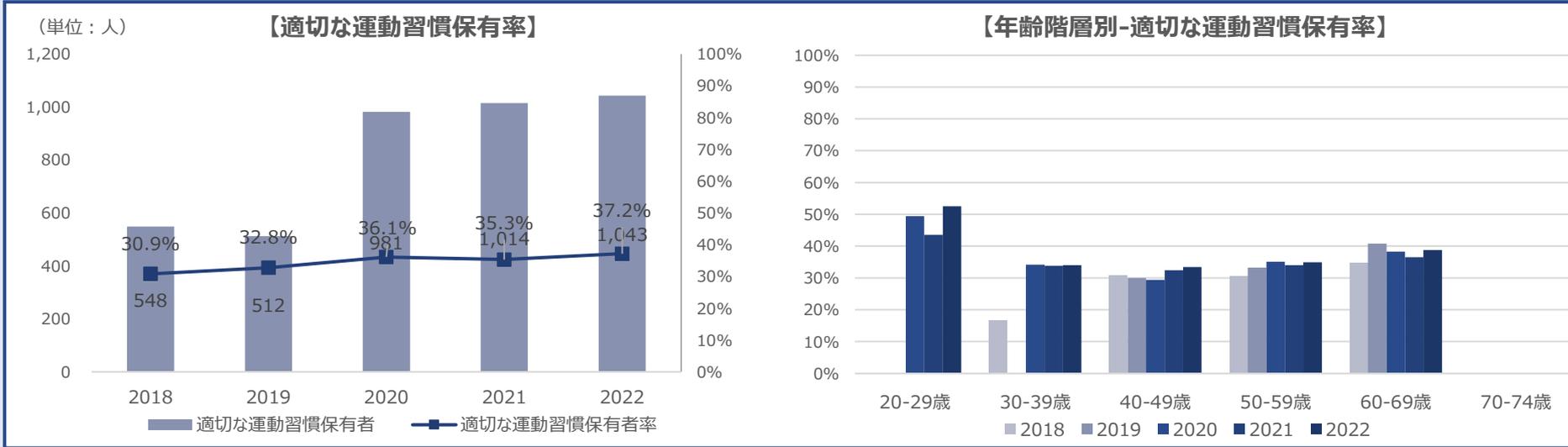
被保険者（女性）



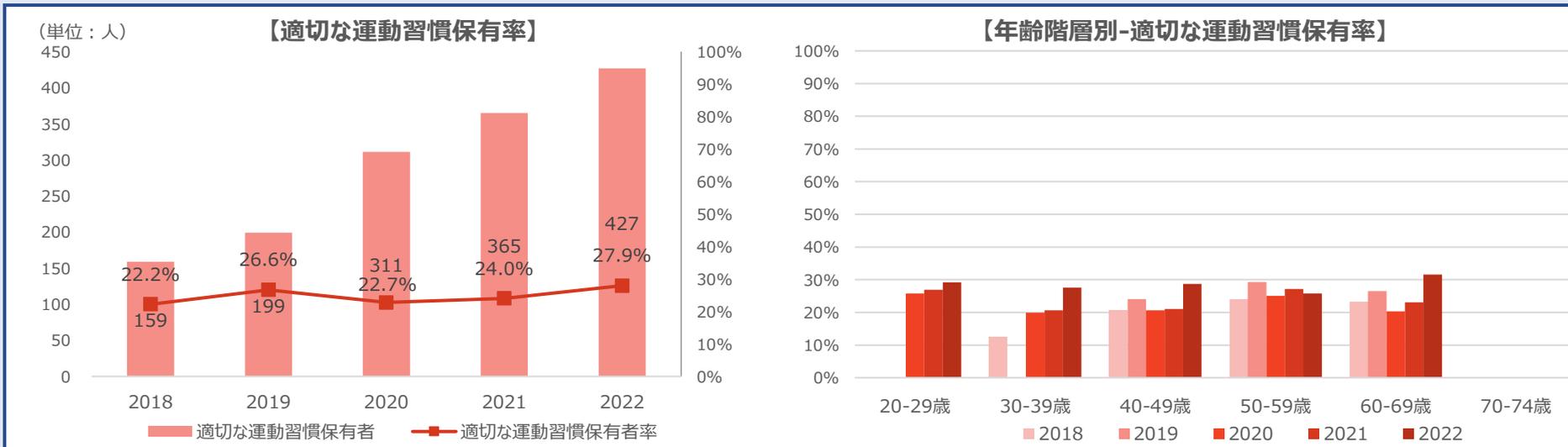
運動習慣 経年比較

＜適切な運動習慣の判定基準＞
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答

被保険者（男性）

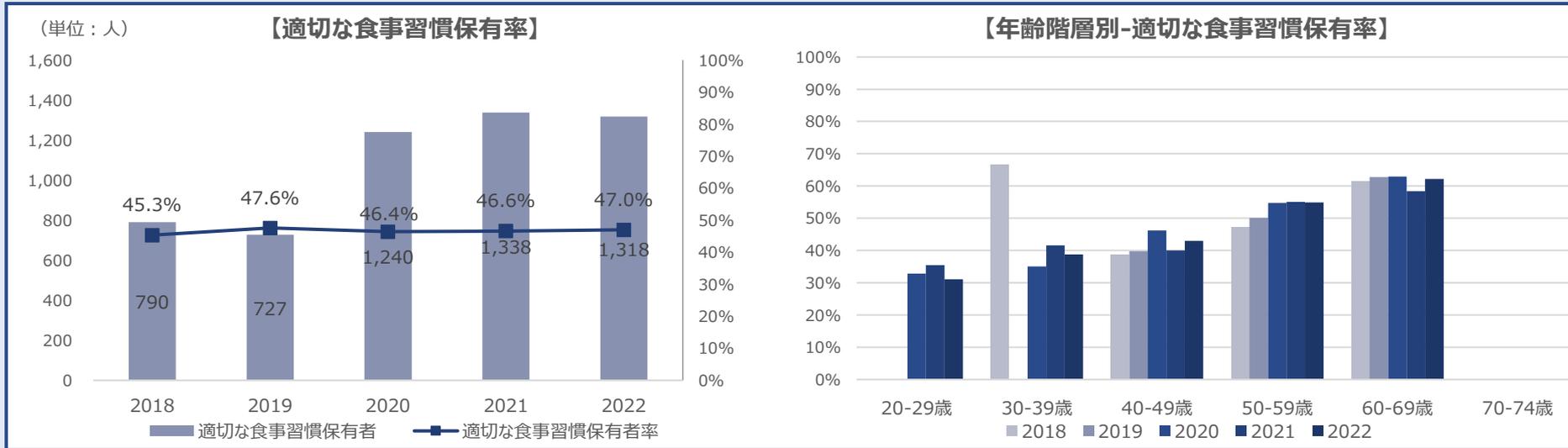


被保険者（女性）

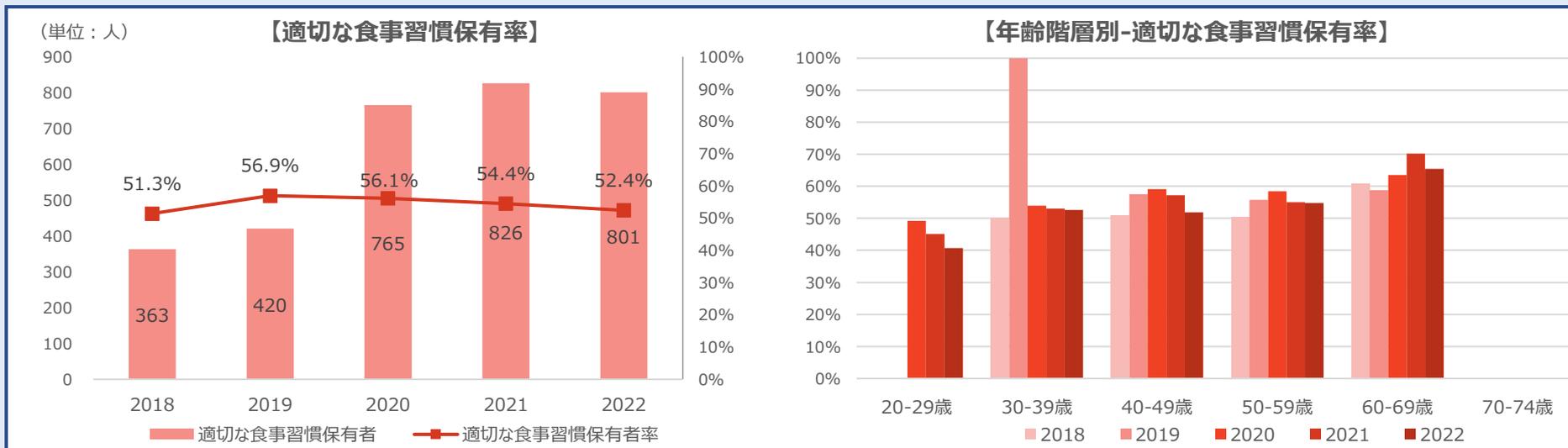


<適切な食事習慣の判定基準>
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答

被保険者（男性）



被保険者（女性）

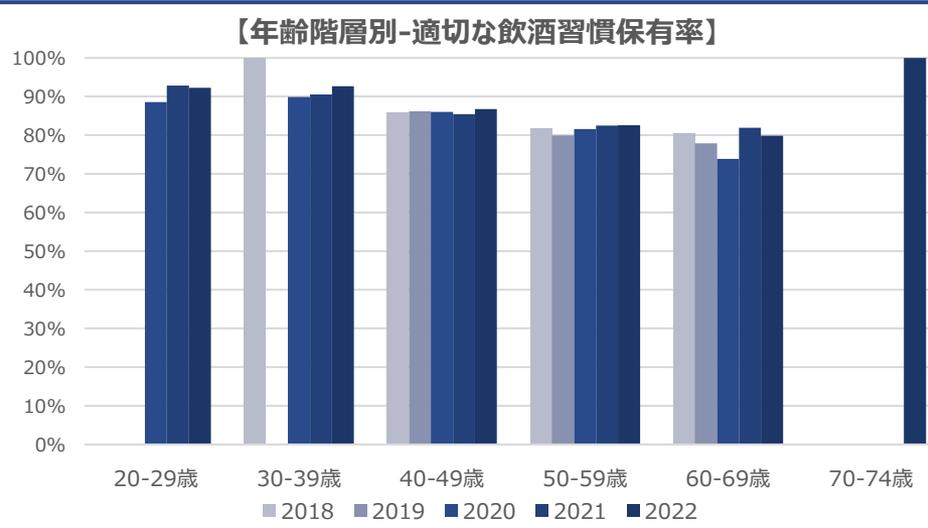
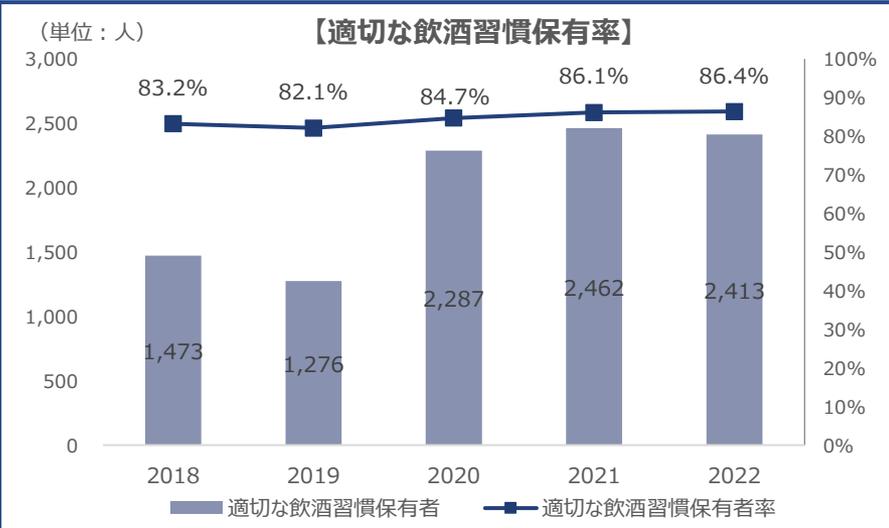


飲酒習慣 経年比較

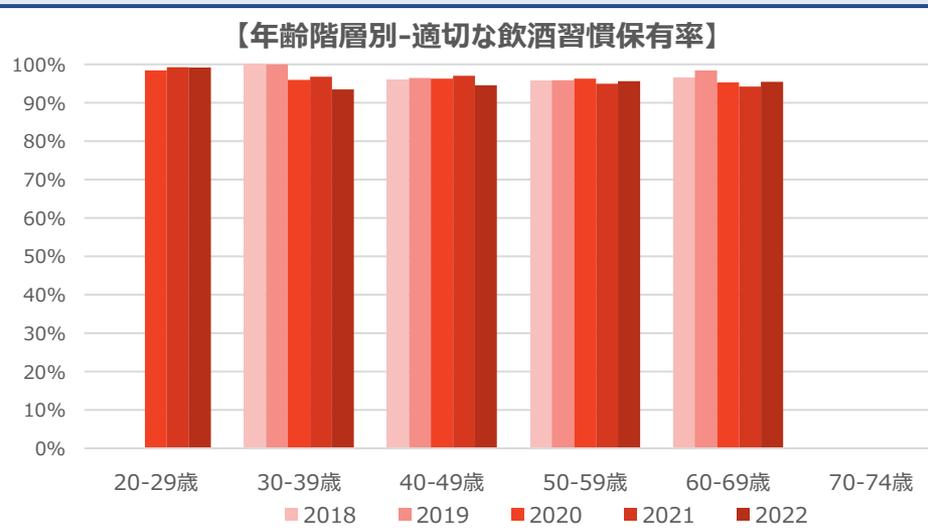
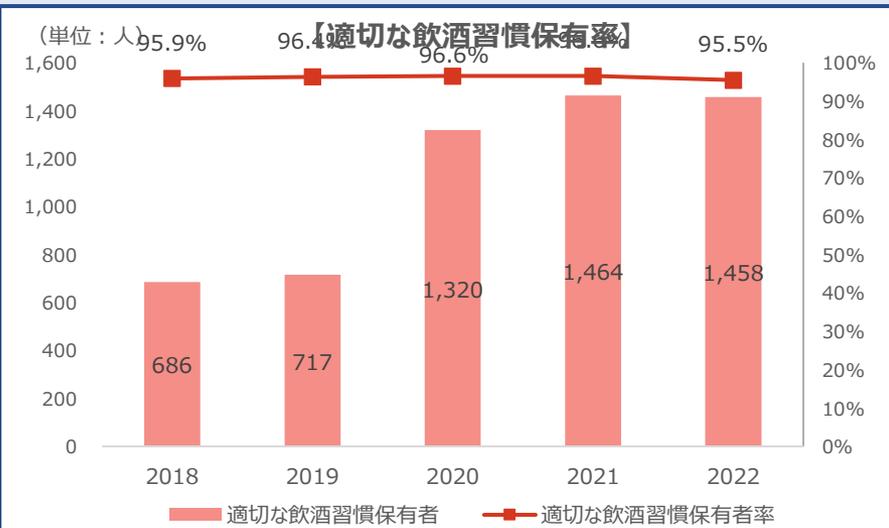
2018-2022年度

＜適切な飲酒習慣の判定基準＞
 「多量飲酒群」(①または②)に該当しない者
 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者
 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者

被保険者 (男性)

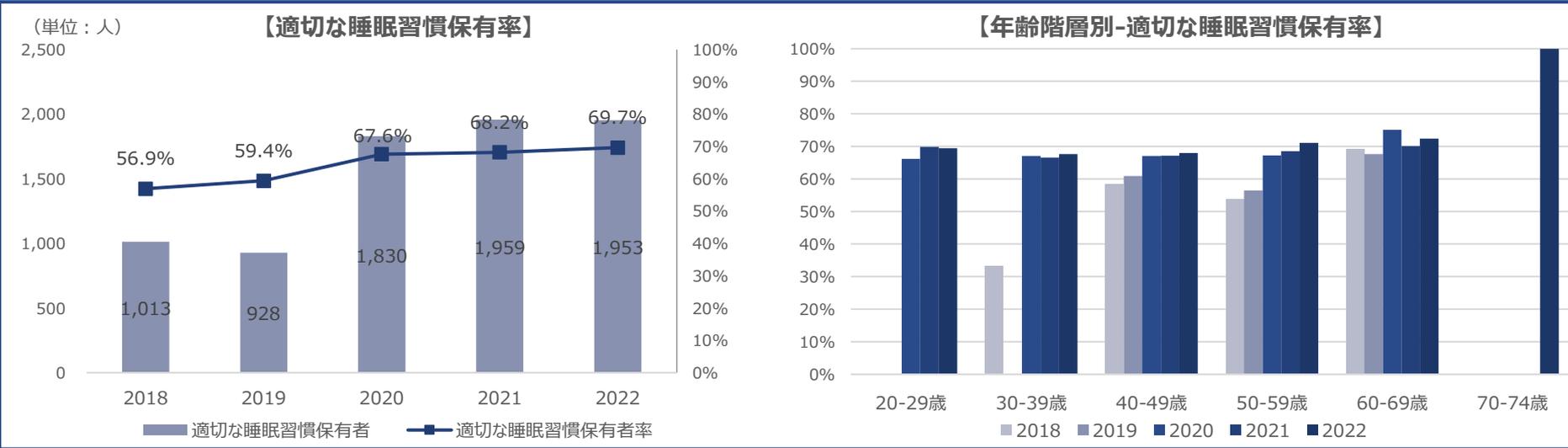


被保険者 (女性)

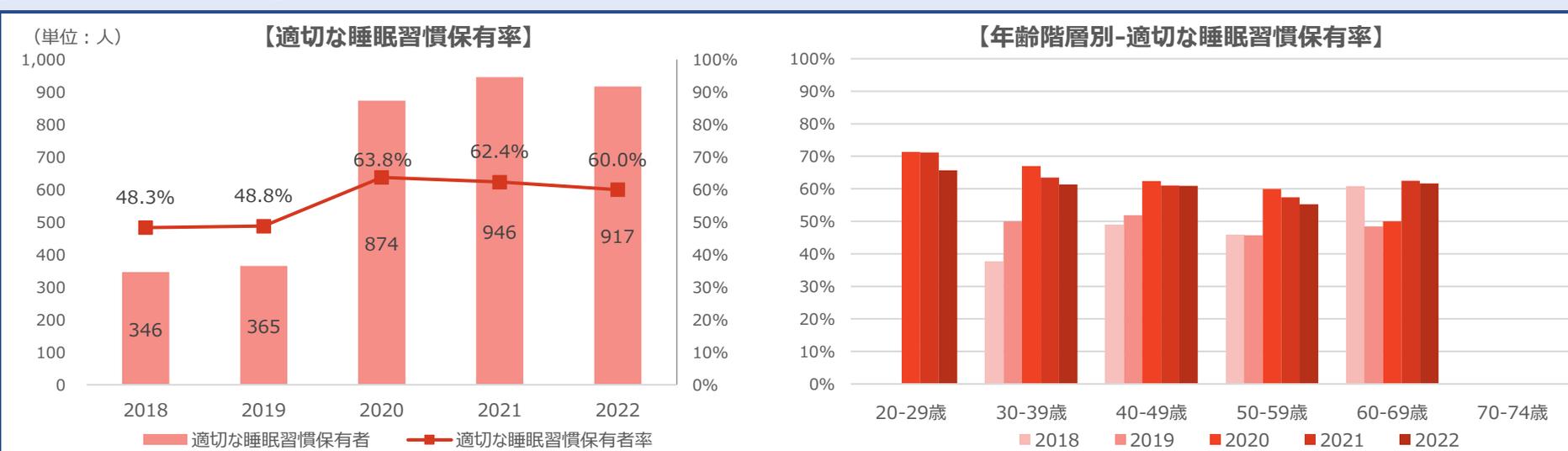


睡眠習慣 経年比較

被保険者（男性）

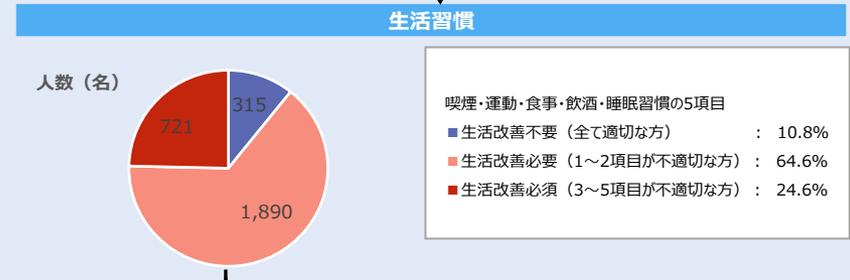
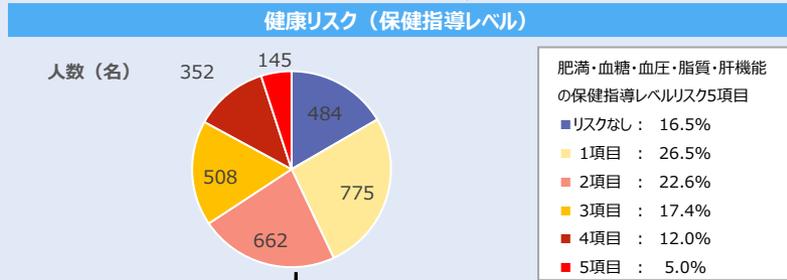
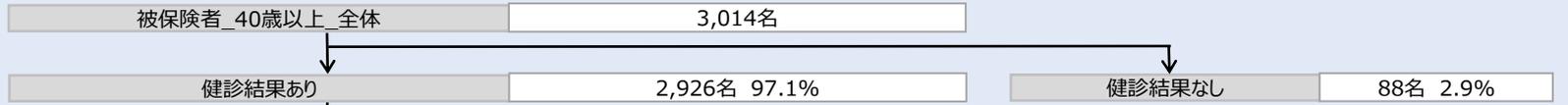


被保険者（女性）



リスクフローチャート

被保険者 (40歳以上)

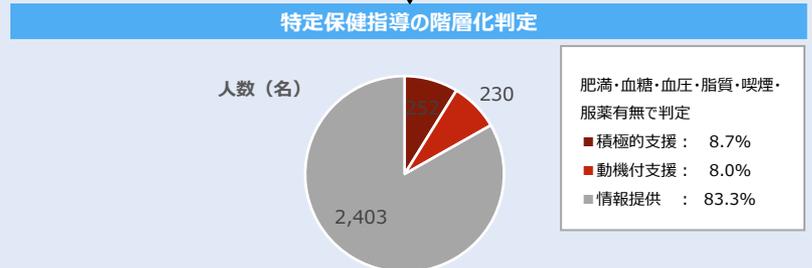
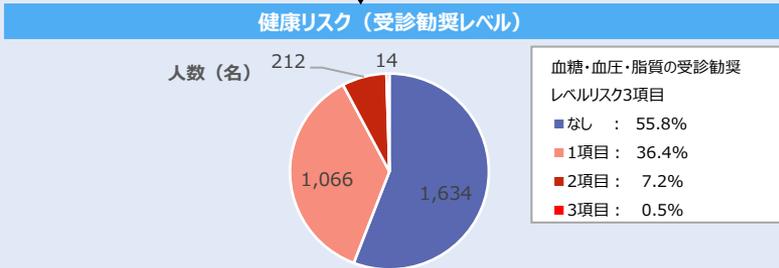


要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合がある)

要改善項目	人数 (名)	割合 (%)
肥満要改善	1,177名	40.2%
血糖要改善	797名	27.2%
血圧要改善	979名	33.5%
脂質要改善	1,736名	59.3%
肝機能要改善	1,067名	36.5%

要改善項目の内訳 (1人が複数項目に該当する場合がある)

要改善項目	人数 (名)	割合 (%)
喫煙要改善	573名	19.6%
運動要改善	1,944名	66.4%
食事要改善	1,345名	46.0%
飲酒要改善	360名	12.3%
睡眠要改善	974名	33.3%



該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院していない方

健康状態	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	141名	4.8%
高血圧	553名	18.9%
脂質異常	838名	28.6%

該当年度内に「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」で医療機関に通院している方

健康状態	人数 (名)	割合 (%)
受診勧奨対象	735名	25.1%
コントロール不良	557名	19.0%

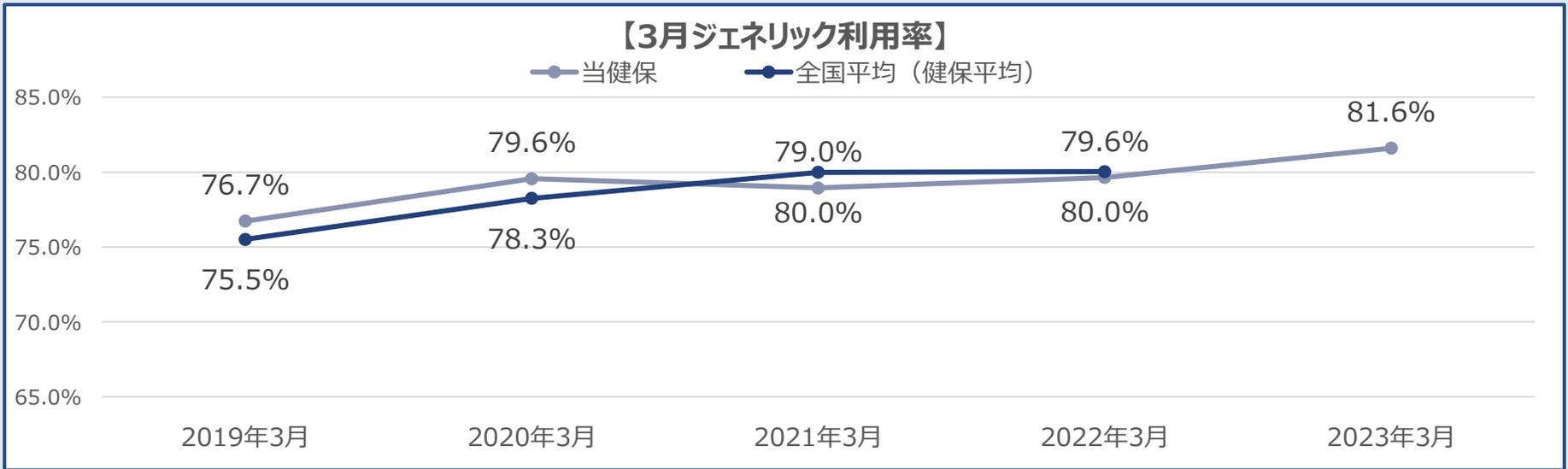
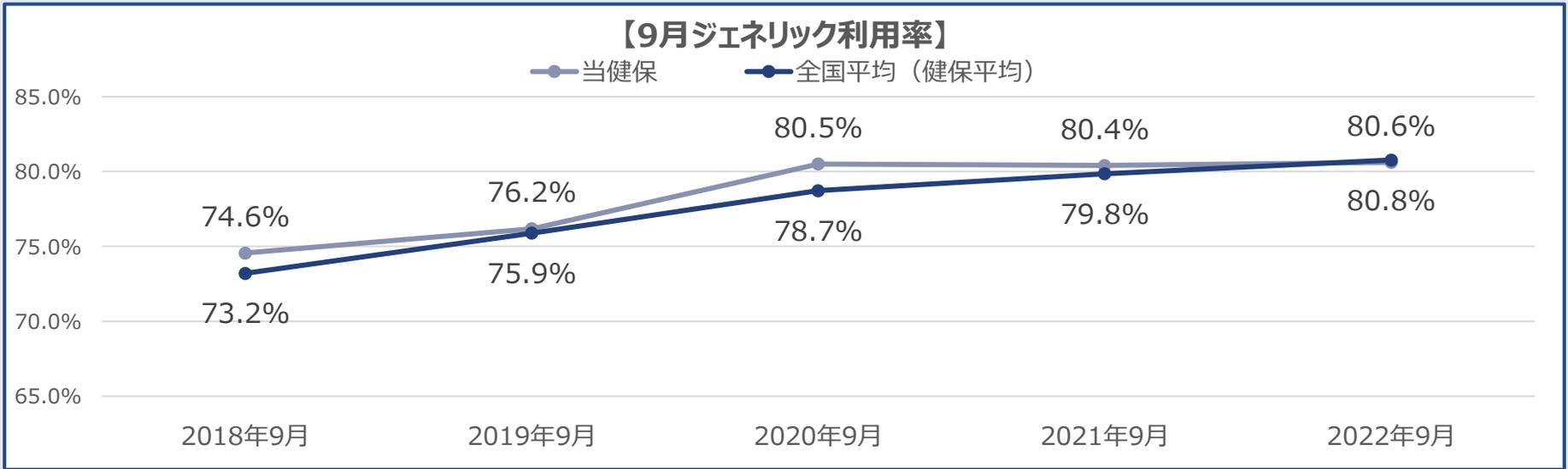
特定保健指導対象 482名 16.7%

健康状態	人数 (名)	割合 (%)
高血糖	17名	0.6%
高血圧	275名	9.4%
脂質異常	530名	18.1%

重症化疾患罹患のリスク
脳血管疾患/虚血性心疾患/人工透析

加入者全体

※厚労省公表資料を加工



医薬品別 ジェネリック置換金額 上位20位

加入者全体

医薬品名	薬効分類コード	薬効分類名	先発品 (後発品有) の合計金額 (円)	ジェネリックに 置換した場合の 差額合計 (円)
ヒルドイドローション0.3%	333	血液凝固阻止剤	2,150,970	1,754,150
ヒルドイドソフト軟膏0.3%	333	血液凝固阻止剤	1,430,150	1,166,540
イーケプラ錠500mg	113	抗てんかん剤	1,603,700	962,780
トラクリア錠62.5mg	219	その他の循環器官用薬	1,126,930	897,610
ゾーミグRM錠2.5mg	216	血管収縮剤	806,080	591,710
プログラフカプセル1mg	399	他に分類されない代謝性医薬品	901,800	538,400
アドシルカ錠20mg	219	その他の循環器官用薬	962,660	523,020
フェントステープ4mg	821	合成麻薬	992,560	514,930
ヴォリブリス錠2.5mg	219	その他の循環器官用薬	864,000	460,800
アレグラ錠60mg	449	その他のアレルギー用薬	614,240	455,700
サインバルタカプセル20mg	117	精神神経用剤	563,840	352,300
キプレス錠10mg	449	その他のアレルギー用薬	395,010	323,190
フェブリク錠20mg	394	痛風治療剤	402,780	316,660
ロトリガ粒状カプセル2g	218	高脂血症用剤	528,440	288,240
ヤーズ配合錠	248	混合ホルモン剤	508,760	287,560
セルセプトカプセル250	399	他に分類されない代謝性医薬品	484,330	283,740
ヒルドイドクリーム0.3%	333	血液凝固阻止剤	316,180	257,780
シムビコートタービュヘイラー60吸入	229	その他の呼吸器官用薬	503,510	257,210
イーケプラ錠250mg	113	抗てんかん剤	420,660	254,620
ストラテラ内用液0.4%	117	精神神経用剤	435,600	237,600
その他合算	-	-	27,025,770	15,075,500
合算	-	-	43,037,970	25,800,040

■ ヒルドイド ■ 精神 ■ アレルギー ■ 生活習慣

医薬品別 ジェネリック置換数量 上位20位

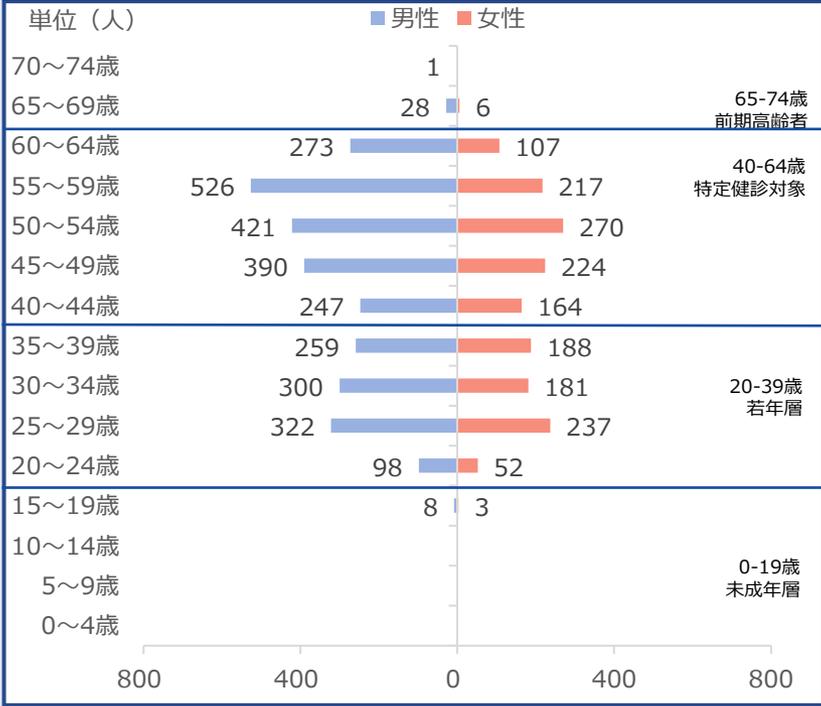
加入者全体

医薬品名	薬効分類コード	薬効分類名	ジェネリックに置換できる数量合計
ヒルドイドローション0.3%	333	血液凝固阻止剤	106,959
ヒルドイドソフト軟膏0.3%	333	血液凝固阻止剤	71,142
ロキソニン錠60mg	114	解熱鎮痛消炎剤	18,852
ヒルドイドクリーム0.3%	333	血液凝固阻止剤	15,720
アレグラ錠60mg	449	その他のアレルギー用薬	15,190
デパケンR錠200mg	113	抗てんかん剤	14,240
ロキソニンテープ100mg	264	鎮痛, 鎮痒, 収斂, 消炎剤	12,516
ウルソ錠100mg	236	利胆剤	12,210
ムコスタ錠100mg	232	消化性潰瘍用剤	11,482
ザイザルシロップ0.05%	449	その他のアレルギー用薬	11,048
イーケプラ錠500mg	113	抗てんかん剤	10,682
デパス錠0.5mg	117	精神神経用剤	9,658
フェブリク錠10mg	394	痛風治療剤	9,168
アンテベート軟膏0.05%	264	鎮痛, 鎮痒, 収斂, 消炎剤	8,908
アサコール錠400mg	239	その他の消化器用薬	8,668
デパケンシロップ5%	113	抗てんかん剤	8,144
フェブリク錠20mg	394	痛風治療剤	8,099
ヒルドイドフォーム0.3%	333	血液凝固阻止剤	8,077
ムコダイン錠250mg	223	去たん剤	7,300
オノンカプセル112.5mg	449	その他のアレルギー用薬	7,169
その他合算	-	-	608,426
合算	-	-	983,661

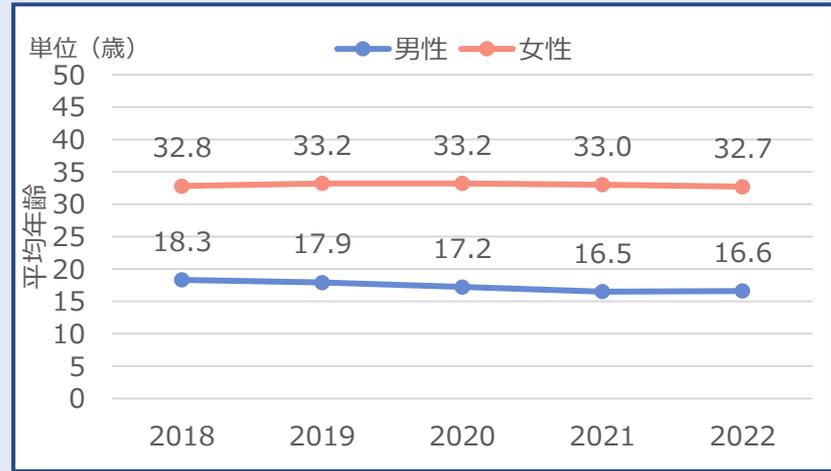
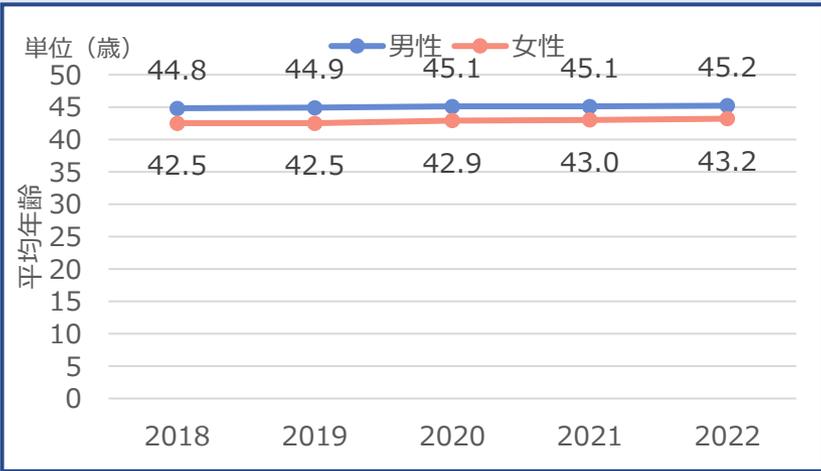
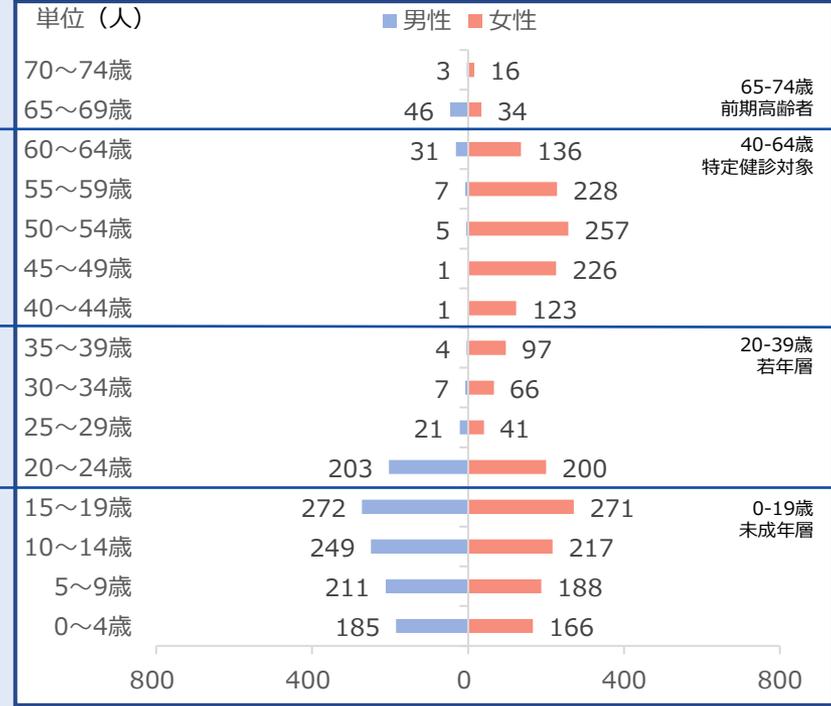
■ ヒルドイド ■ 精神 ■ アレルギー ■ 生活習慣

性年齢構成及び平均年齢（年度平均）

被保険者

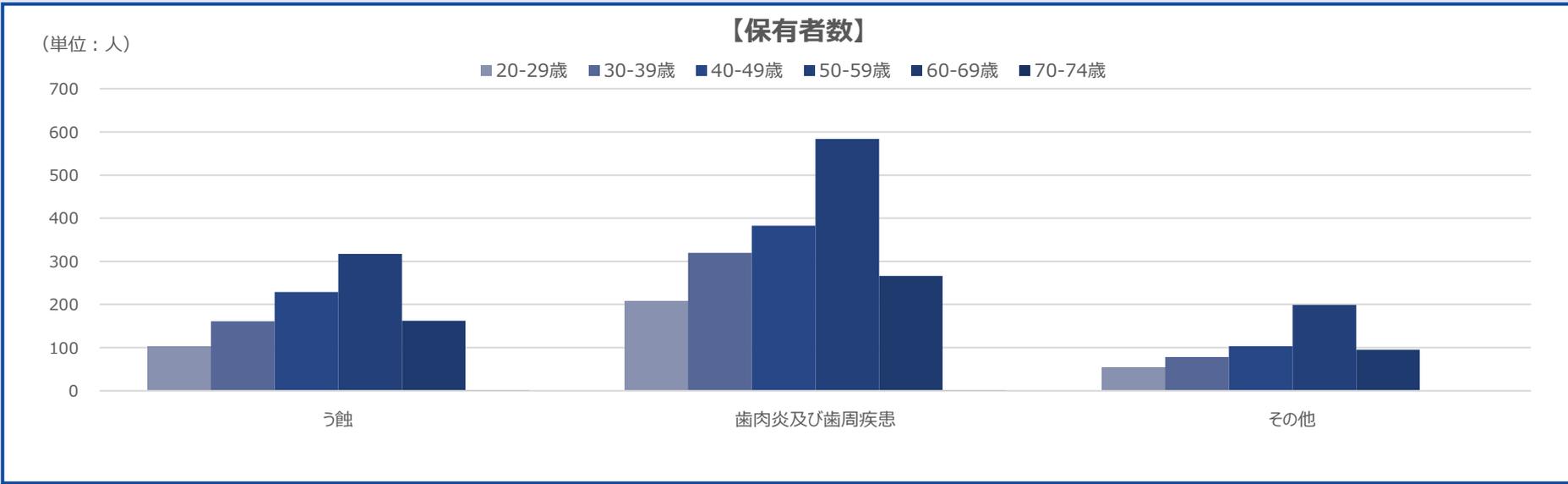
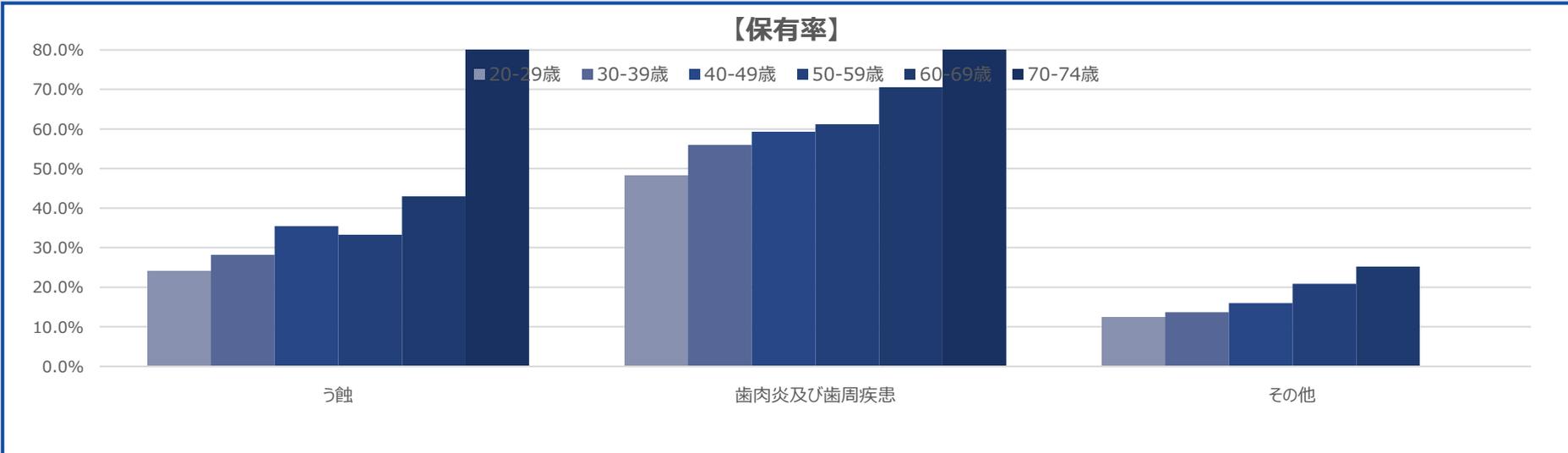


被扶養者



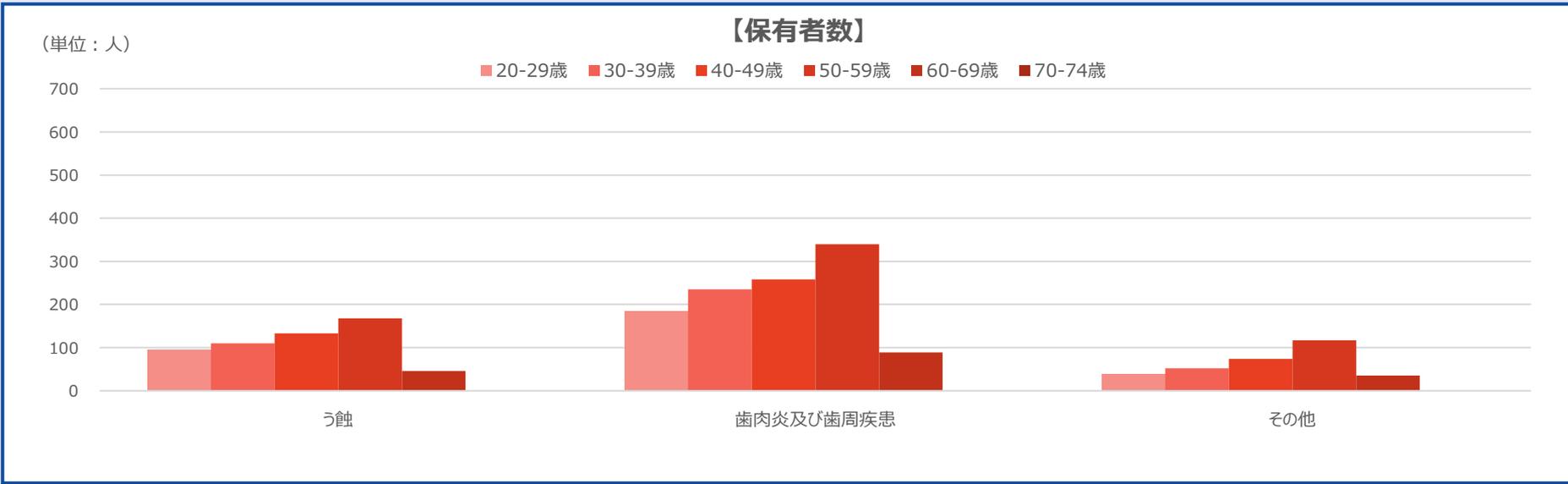
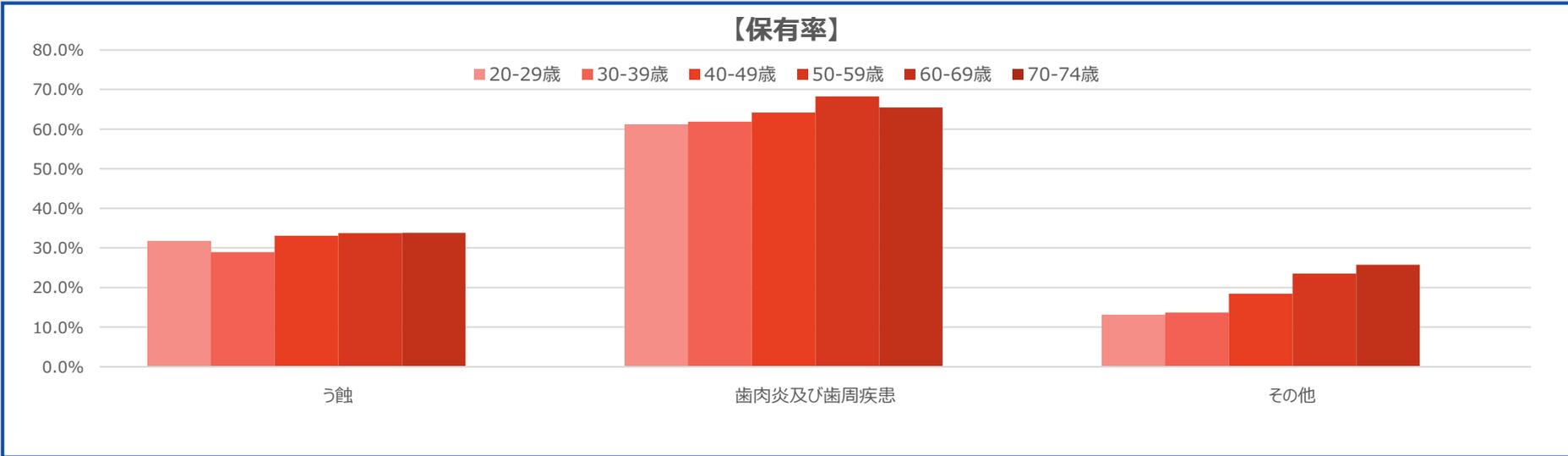
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

被保険者（男性）



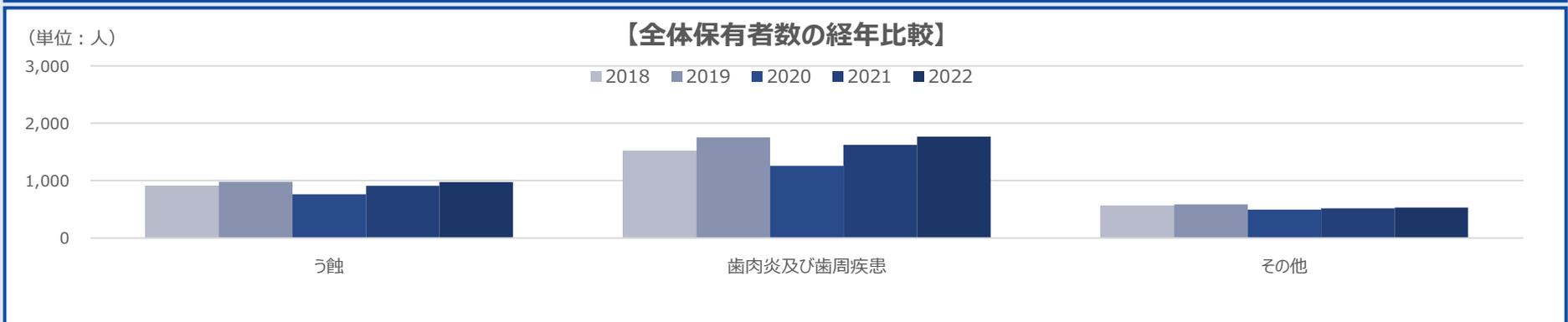
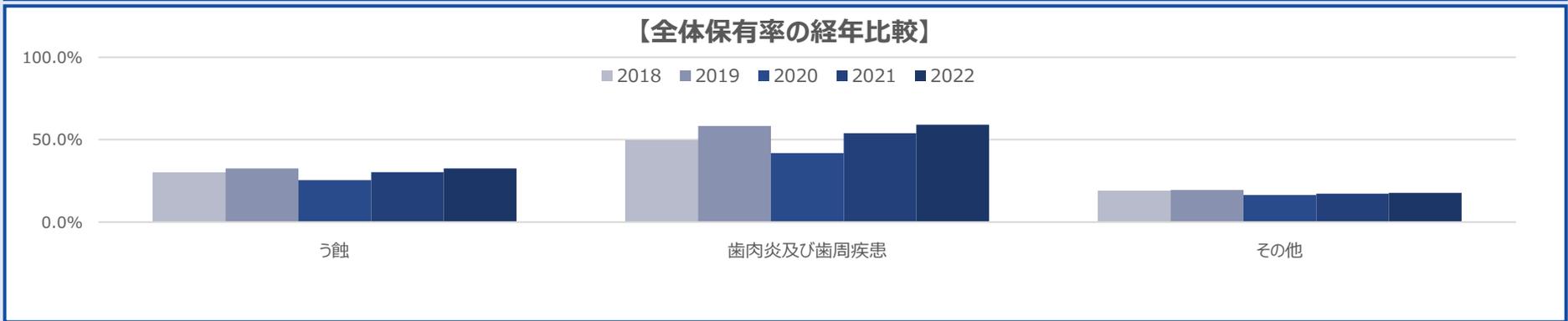
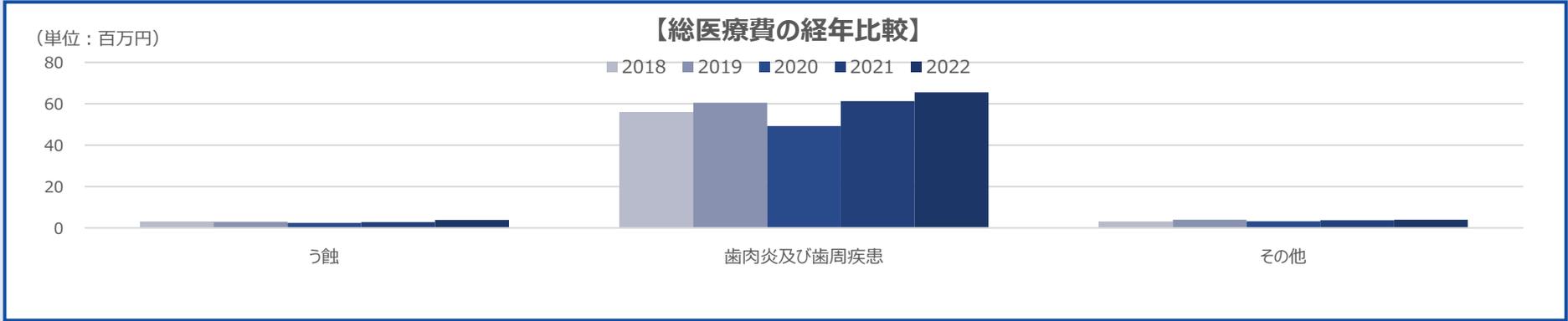
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

被保険者（女性）



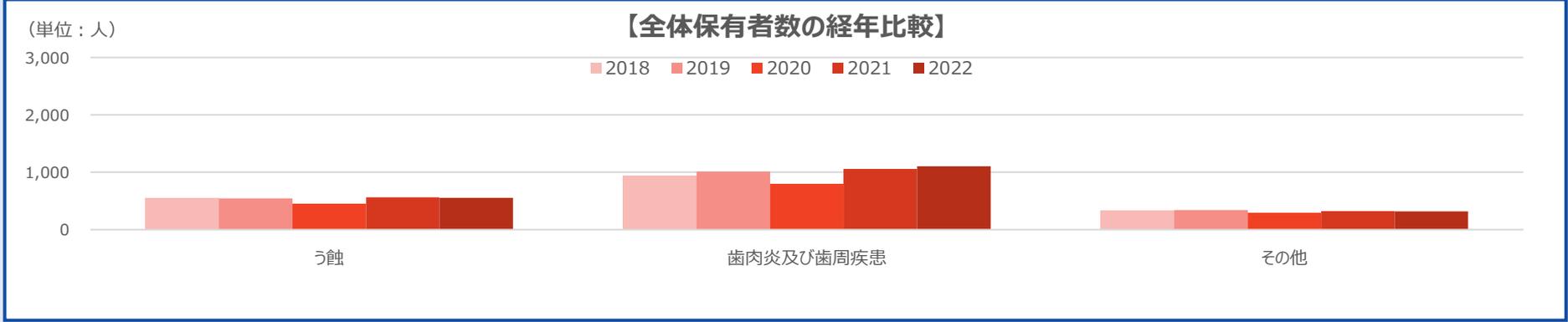
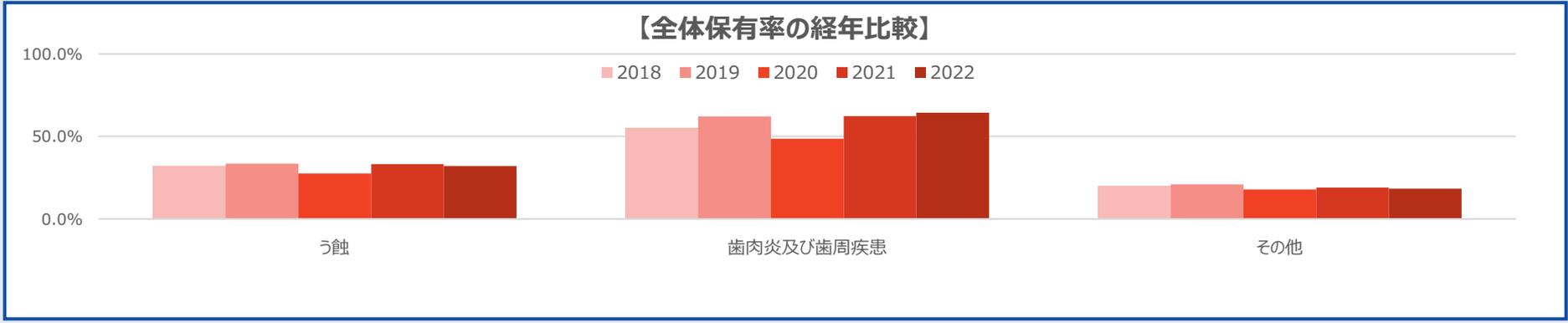
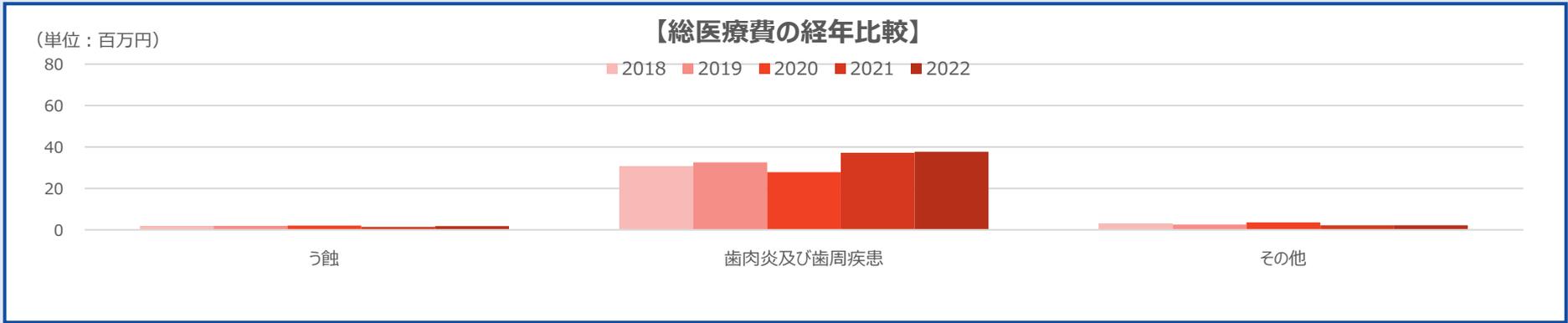
被保険者（男性）

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



被保険者（女性）

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



【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

※新生物のうち良性は含めていない

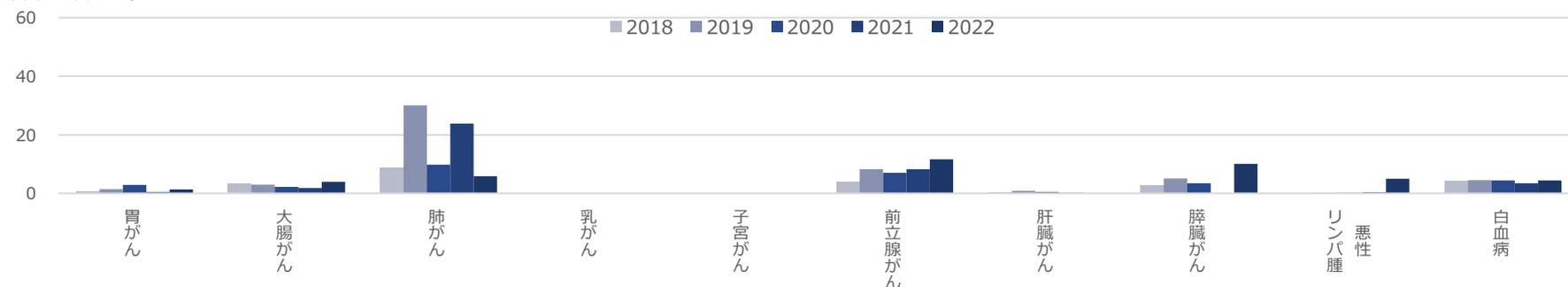
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者（男性）

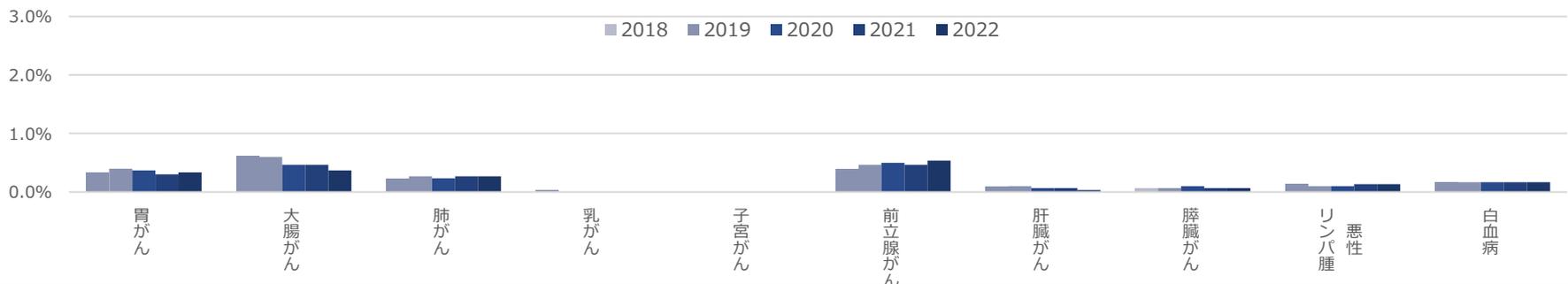
(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



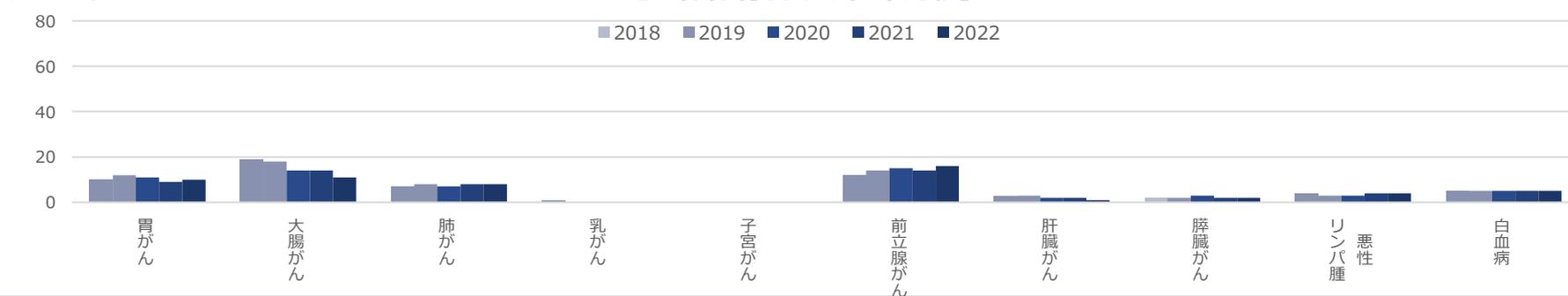
(単位：%)

【全体保有率の経年比較】



(単位：人)

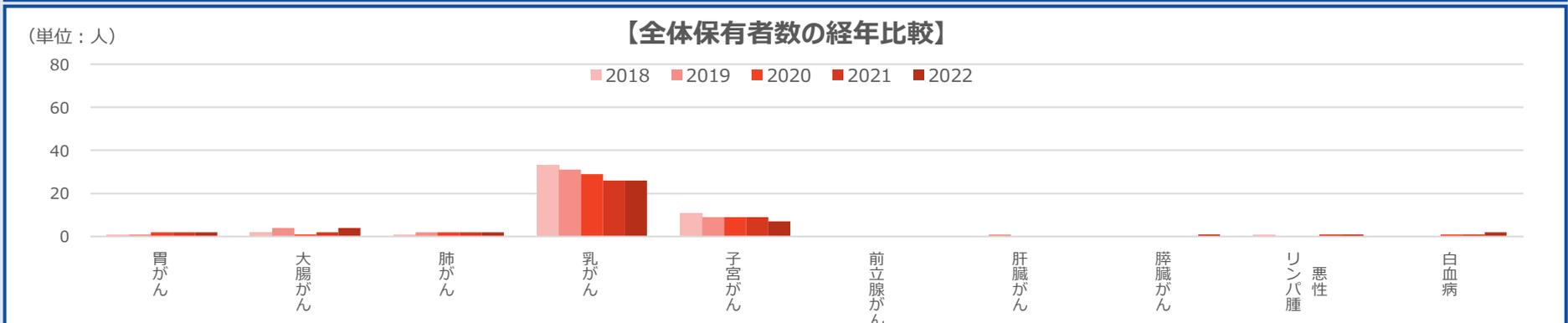
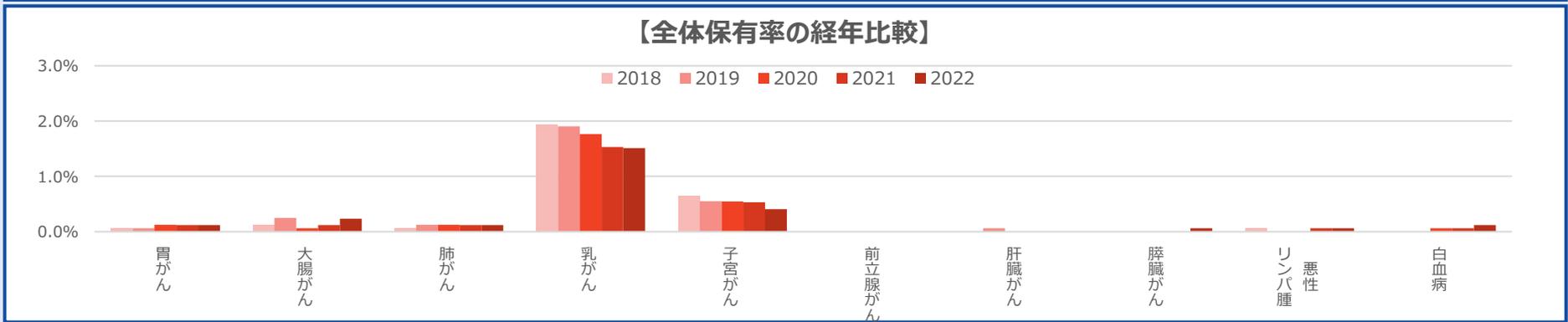
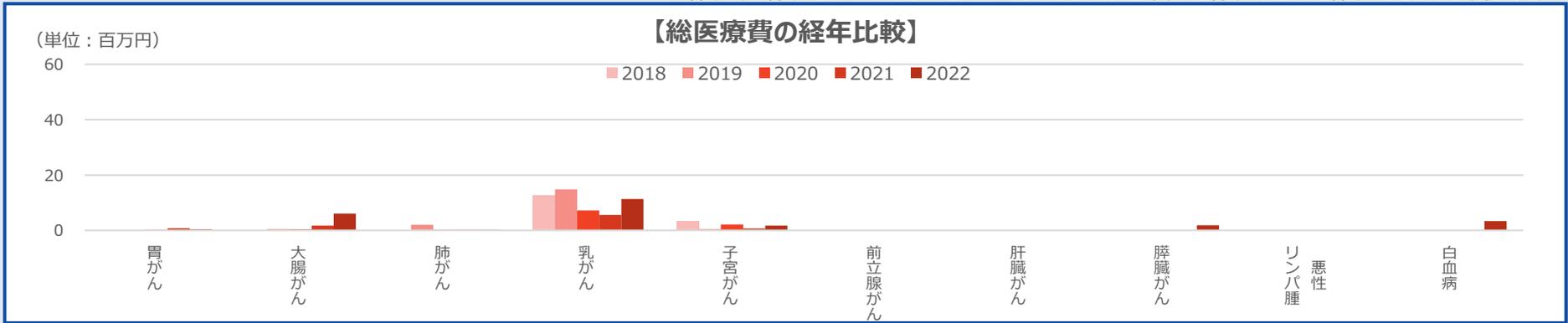
【全体保有者数の経年比較】



【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被保険者（女性）

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



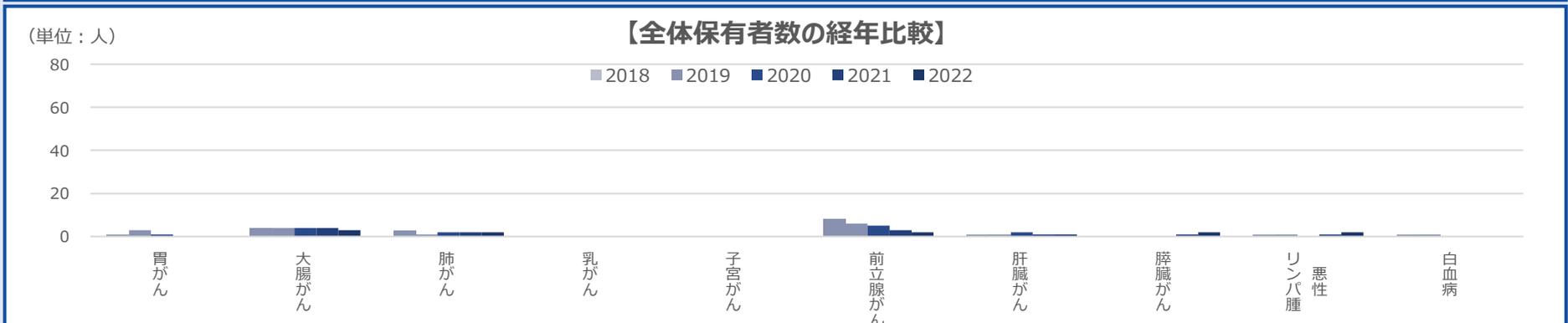
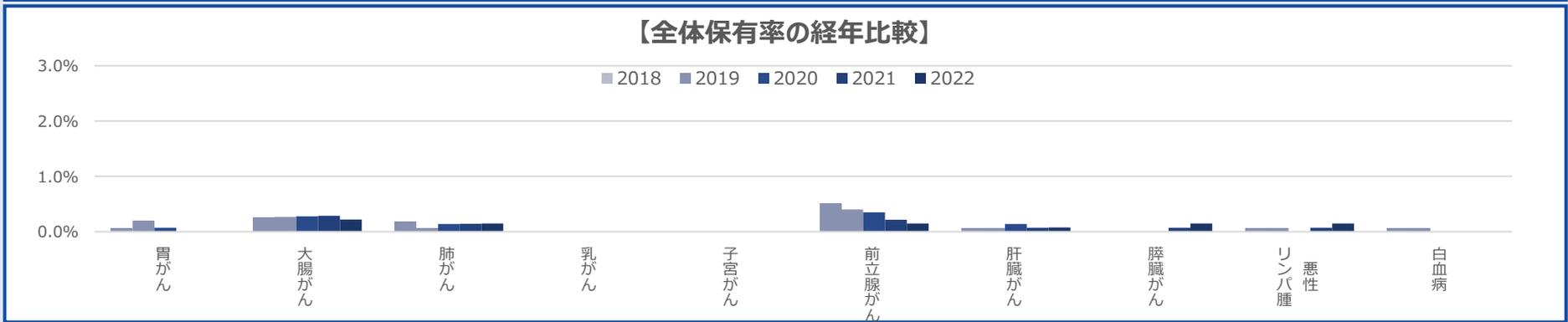
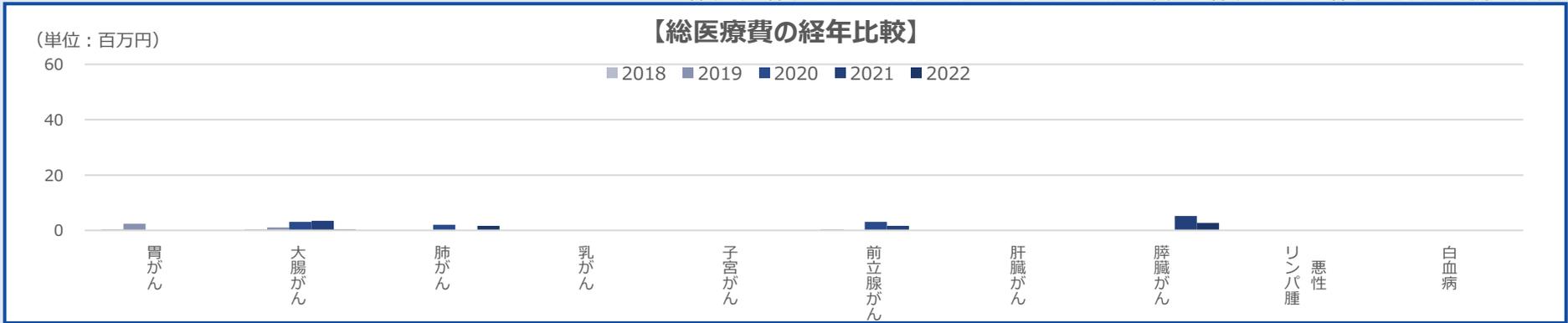
【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被扶養者（男性）



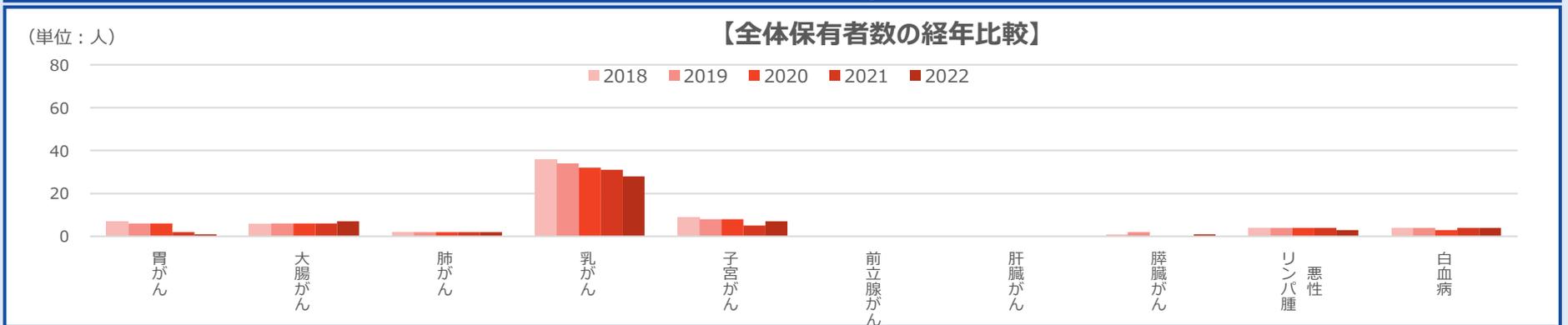
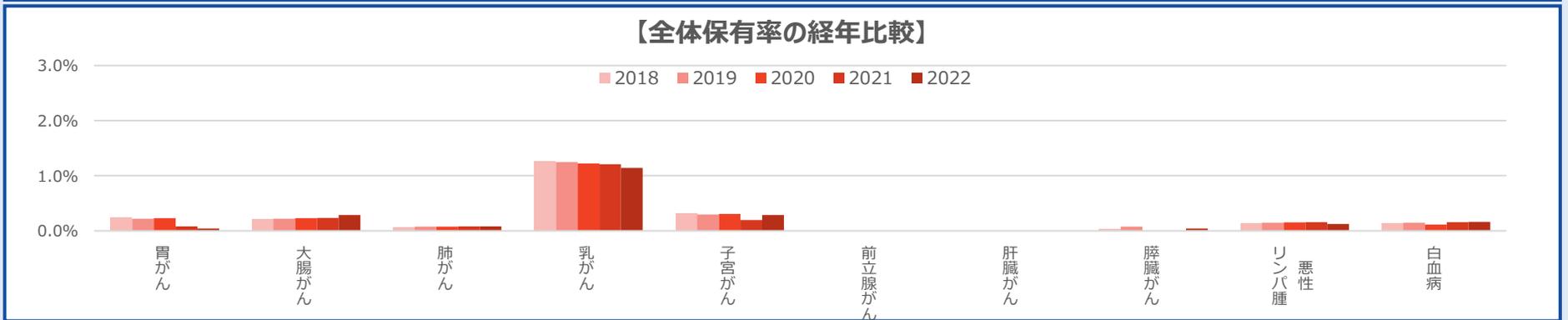
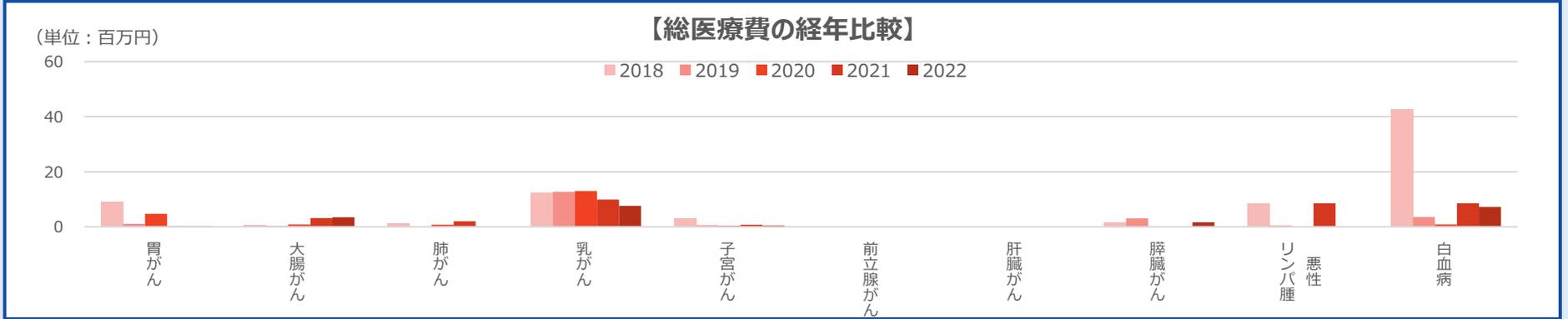
【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

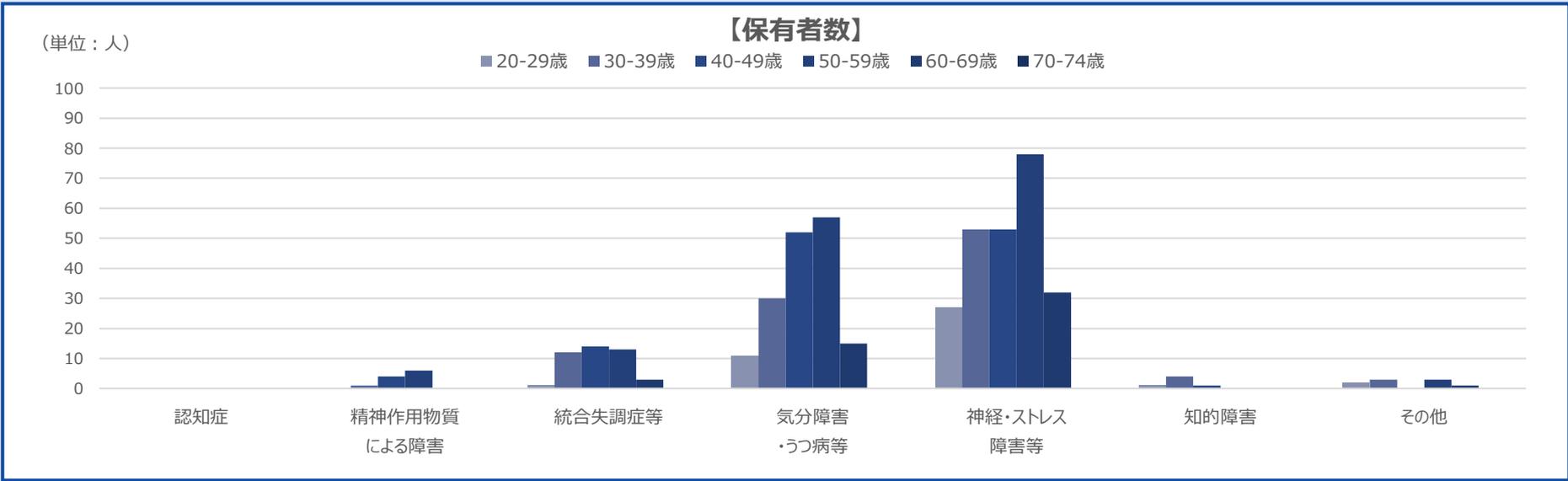
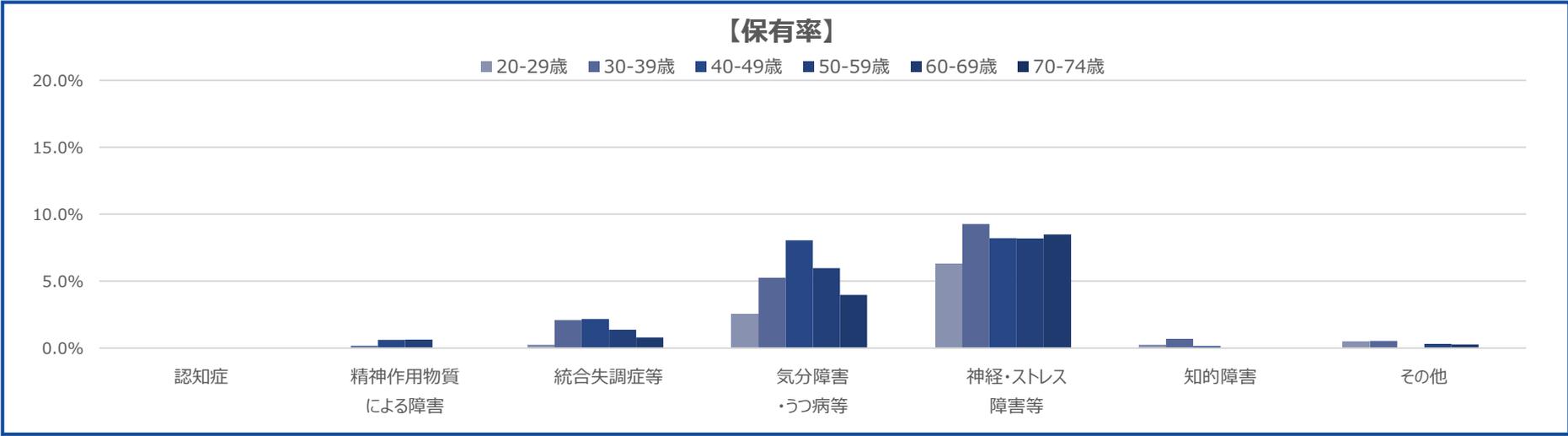
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被扶養者（女性）



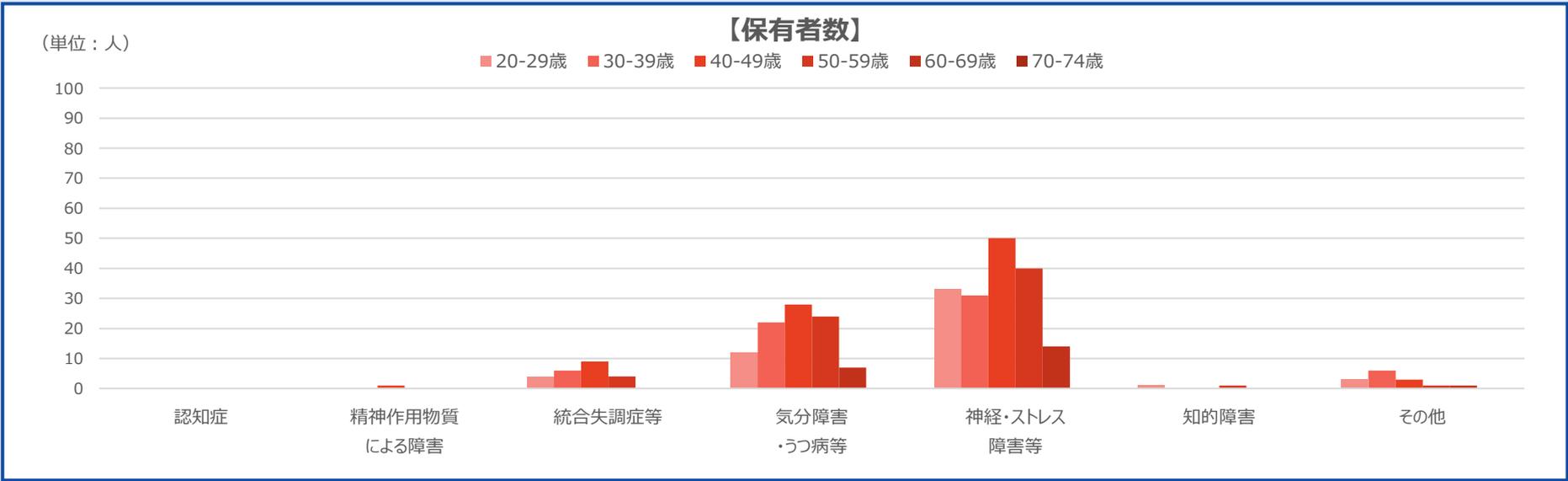
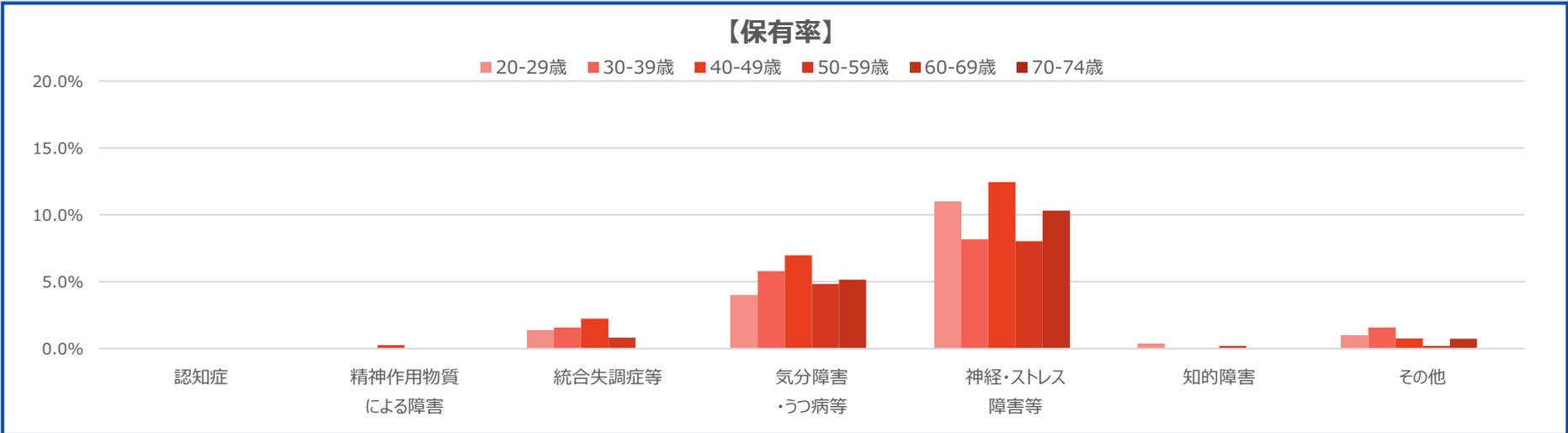
被保険者（男性）

※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義



被保険者（女性）

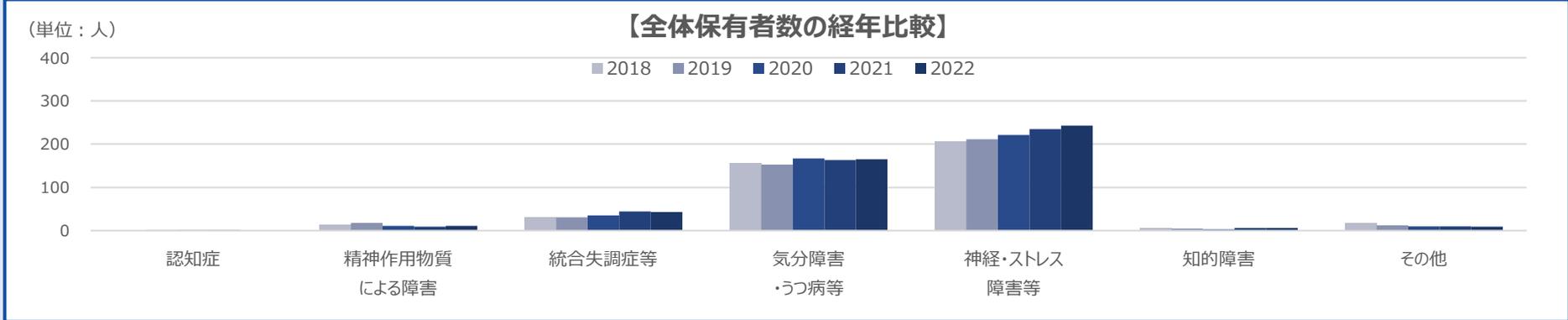
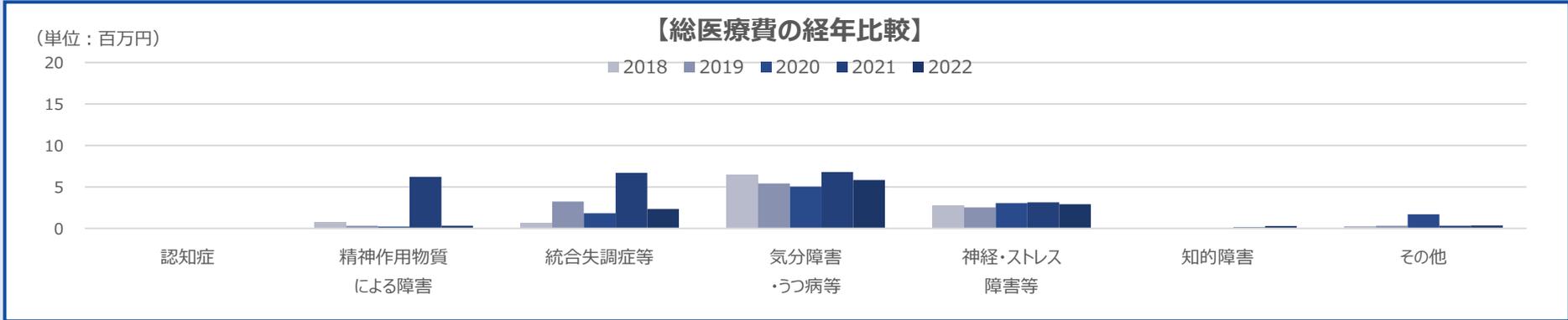
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義



【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被保険者（男性）

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

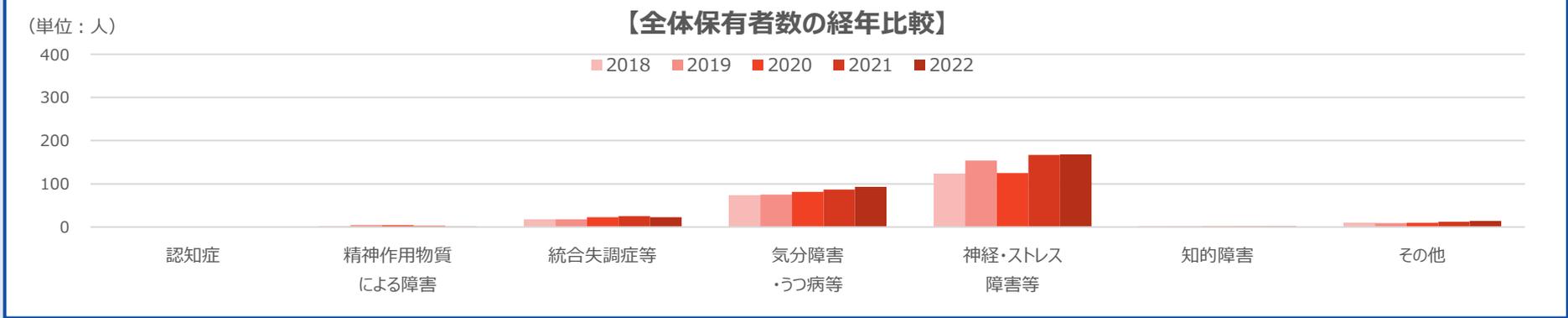
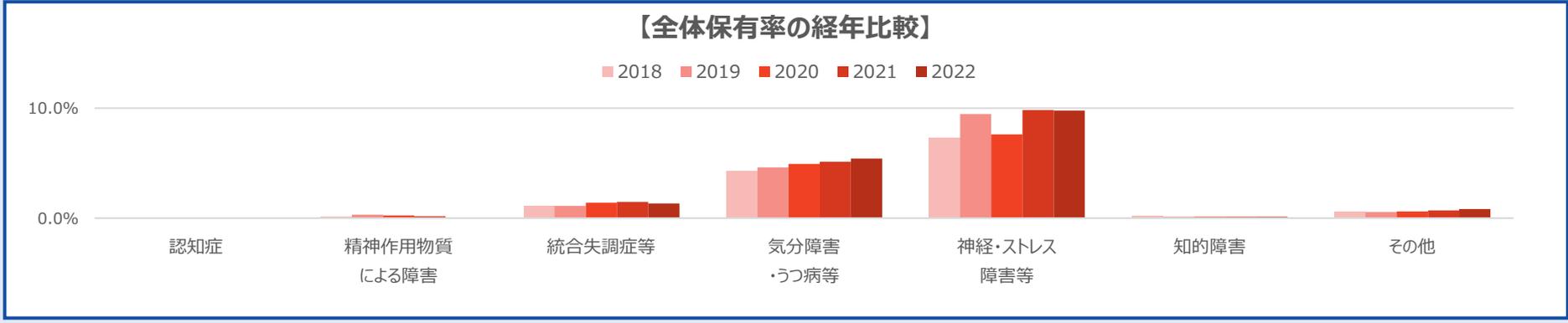
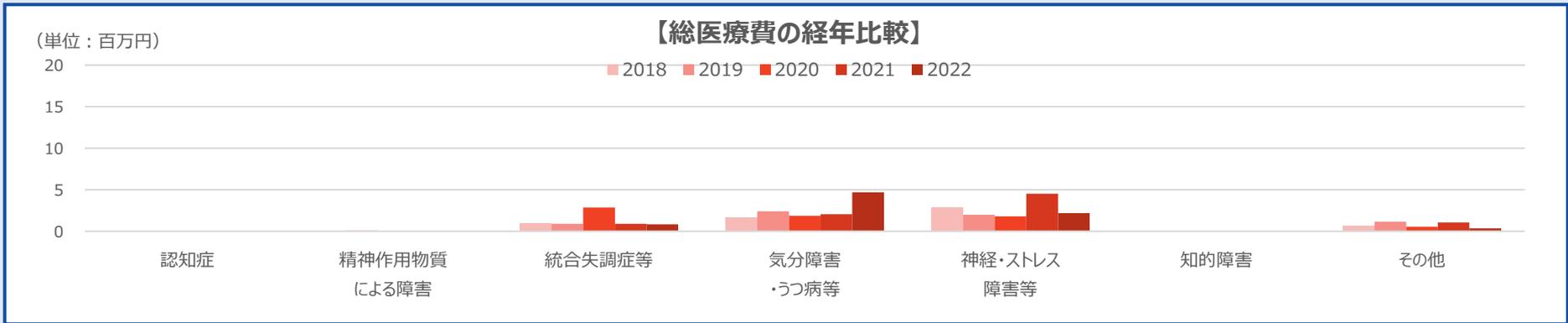


【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（女性）

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



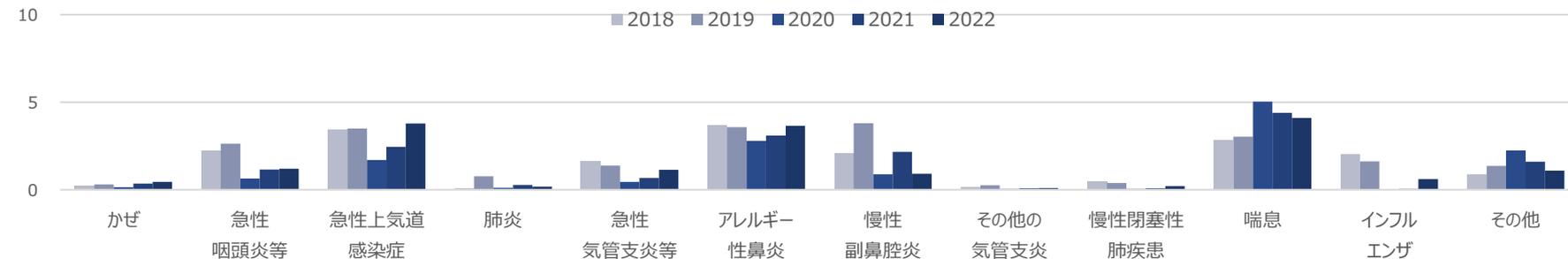
【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被保険者（男性）

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

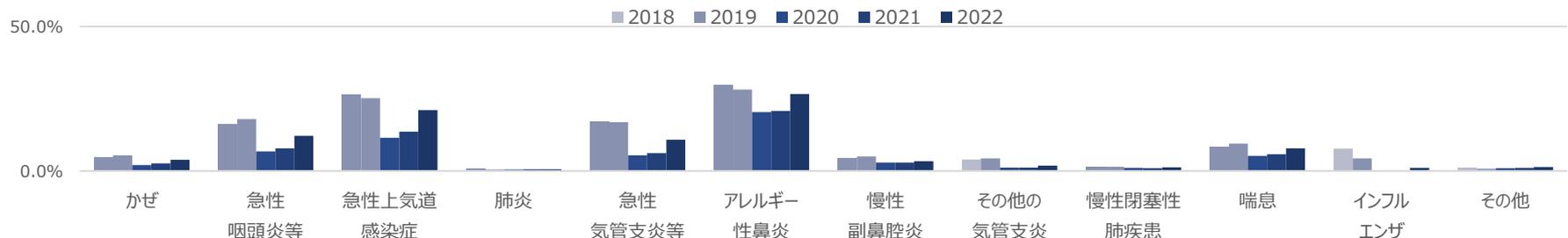
(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



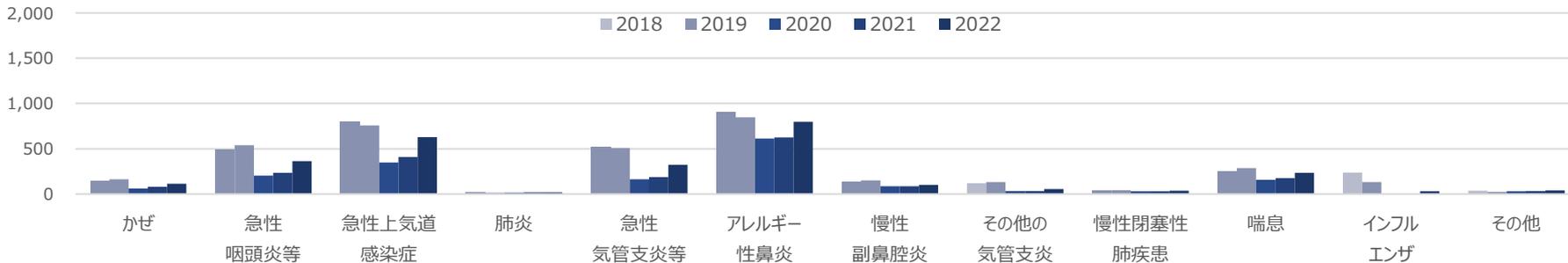
50.0%

【全体保有率の経年比較】



(単位：人)

【全体保有者数の経年比較】



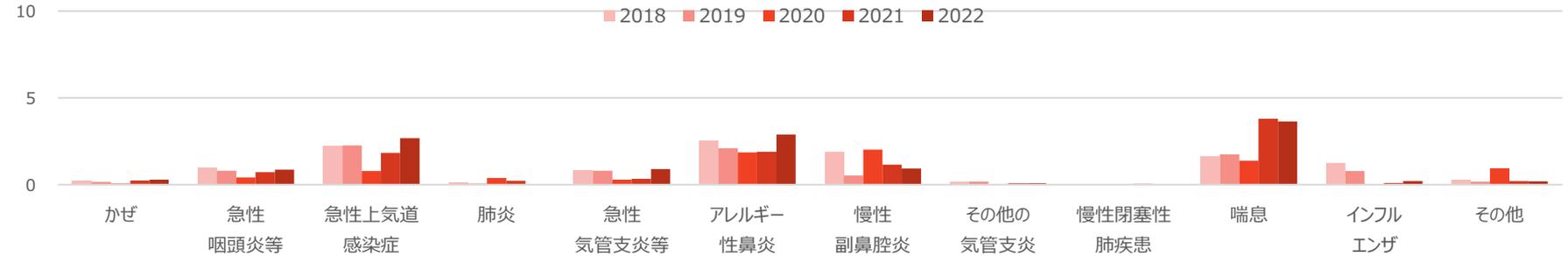
【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

被保険者（女性）

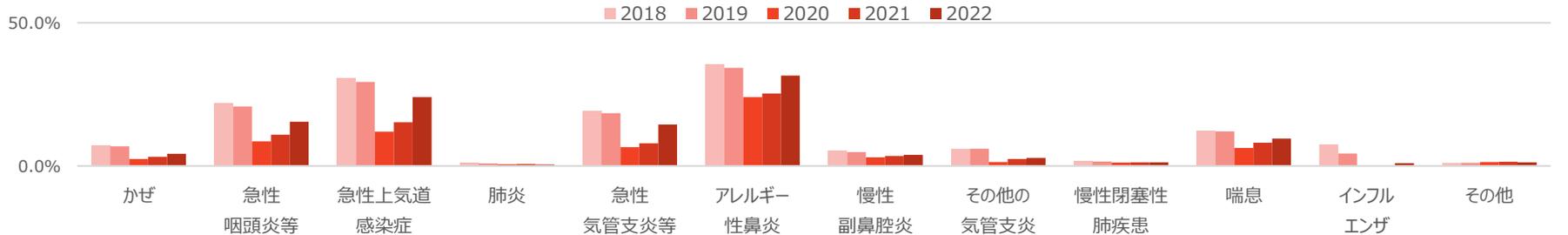
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】

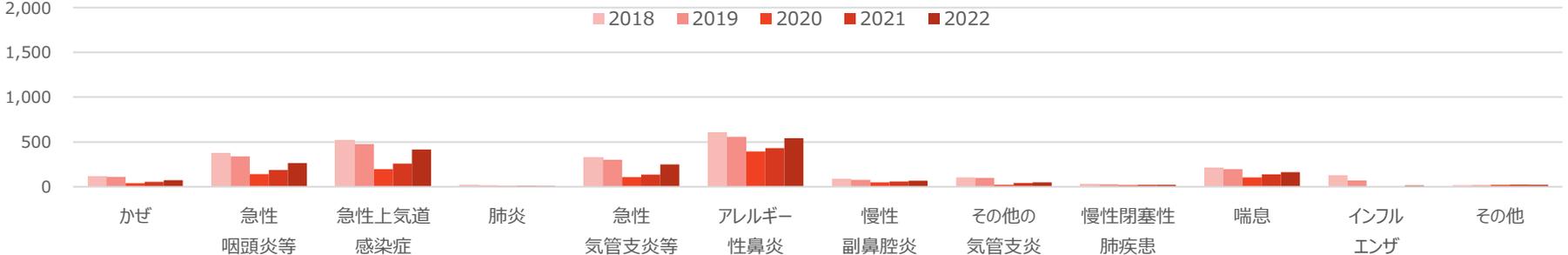


【全体保有率の経年比較】



(単位：人)

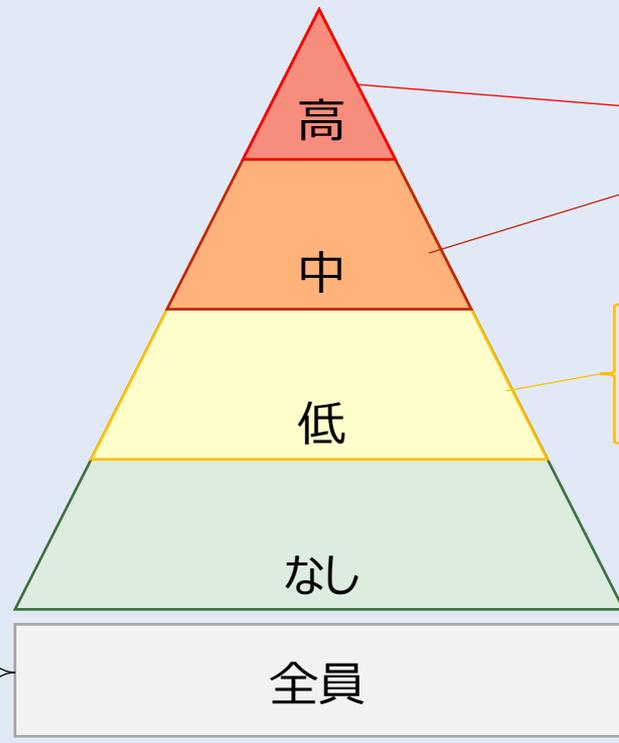
【全体保有者数の経年比較】



- 一次予防（広報）**
健保ホームページの運営
- 一次予防（情報提供）**
機関誌発行
ICTを活用した個別の情報提供（健康手帳）
- 一次予防（栄養・運動）**
食事に関する健康づくり
運動に関する健康づくり
- 一次予防（喫煙対策）**
喫煙に関する健康づくり
- 一次予防（健康相談）**
こころに関する健康づくり（相談窓口等）
- 一次予防（健康づくり活動）**
ライオン健康づくりセミナー（LIS21、シニア）
- 一次予防（呼吸器対策）**
インフルエンザ予防接種

- コラボヘルス（事業所との連携）**
データヘルス推進PT会議

保有する健康リスク



- 二(三)次予防（受診勧奨・重症化予防）**
重症化予防支援（受診勧奨・指導）
- 二次予防（特定健診・特定保健指導）**
特定健康診査
特定保健指導（若年層含む）
- 二次予防（がん検診・歯科健診）**
ドック健診・婦人科健診（被保険者）
家族健診（被扶養者）
歯科健診（フロケア含む）

- その他（医療費適正化）**
医療費通知
後発医薬品差額通知

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	<p><加入者分析（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は①男性被保険者の55～59歳と女性被扶養者の50～54歳である。 40歳未満（若年者）の人数は40歳代・50歳代の人数より多いが、平均年齢は被保険者男性・女性共に微増している。 	➔	<p><加入者の高齢化への対応></p> <ul style="list-style-type: none"> 現在の50歳以上の層には、すでに生活習慣病が重症化や、がん疾患罹患者が存在し、疾病リスクが高まることから重症化予防事業やがん対策を講じる必要がある。 現在の若年層は、将来的な特定保健指導の対象者になる可能性があることから、産業保健による事後措置（面談や情報提供等）の若年層対策（特定保健指導や健康冊子配布など）を実施し、早期の生活習慣改善を促す。 	
2	イ	<p><医療費分析（2018～2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の一人当たり医療費は減少しているが、2018→2022年度は増加している（加入者数全体が減少しているため、多少影響あり） 一人当たり医療費は192,449円であり、健保平均165,839円より高い水準である（2021年度の性年齢補正後と比較）。 加齢に伴い医療費は増加し、特に被保険者男性は40歳代になると増加する。 	➔	<p><疾病予防の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> 当健保の一人当たり医療費は健保平均と比較して高い状況であるが、今後も適切な治療を継続して早期に受けていただくとともに、医療費通知等により適正な医療費のかかり方を見つめ直す機会を与え、今後の高齢化の中でも健康で、生き生きと暮らせる環境を提供する。 被保険者男性・女性の人数ボリュームゾーンが50代であることから高額医療費の発生は避けられない状況であるが、その中でも予防可能な疾病については積極的に予防対策に取り組んでいく。 	
3	ウ	<p><疾病別医療費分析（2022年度）></p> <p>【疾病大分類】</p> <ul style="list-style-type: none"> 総医療費が高額なのは新生物、生活習慣病(特に循環器疾患)、歯科である。 最も着目する疾病は、被保険者では循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。 なお、未成年層（0～19歳）では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、被扶養者の前期高齢者（65～74歳）では循環器疾患である。 	➔	<p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> 主に循環器疾患に注視し、医療機関受診勧奨等の脳卒中、虚血性心疾患の対策を講じる。 一人当たり医療費が高額になる腎尿路疾患（糖尿病性腎症からの人工透析）の予防に取り組んでいく。 <p><がん対策></p> <ul style="list-style-type: none"> がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。 事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。 	
4	エ	<p><高額医療費分析（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> 高額医療費発生者（100万以上）は、全体の約2%となる。 人工透析導入者数は1人であり、2018→2022年度で減少している。 高額医療費の方が保有する疾病の上位は主に①生活習慣病の重症化疾患（人工透析） ②悪性新生物 ③その他（指定難病など）である。 	➔	<p><疾病予防対策></p> <ul style="list-style-type: none"> 高額医療費を要する疾病のうち、主に生活習慣病の重症化疾患、がん（がん検診で発見可能な部位に限る）の疾病予防対策に取り組む。（なお、その他の疾病については、健保の保健事業で予防することは困難であるとする） 	

5	オ	<p><特定健診分析（2018-2021年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は92.1%と高水準である。 ※単一組合平均82.5%（2021年度） ・被扶養者の受診率は76.7%を達成しており、高水準である。 ※単一組合平均47.9%（2021年度） ・5年連続未受診者（2018-2022年度）にかけてが149名（14.7%）おり、一度も健診を受けずに重症化してしまうケースを防ぐ必要がある。 	➔	<p><特定健診受診率向上対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者は全事業主からの確実なデータ受領を継続実施していく。その際に、受領もれないような確認を実施する。 ・被扶養者の実施率向上を目指し、さらなる周知（受診のメリットや安価であること、受けやすさ等）を強化する。また、未受診者に対するハガキによる受診勧奨及び複数年連続未受診者に対する受診勧奨を継続実施する。 	✓
6	カ	<p><特定保健指導分析（2018-2021年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導該当率は、被保険者男性で20%代、被保険者女性で8%代を推移しており、改善傾向は少ない。 ・特定保健指導実施率は、被保険者男性・女性ともに約80%弱と、年々実施率は上昇しているが、動機付け支援該当者及び積極的支援該当者数も増加している。 ・被扶養者の特定保健指導は、20.0%（2021年度版スコアリングレポートより）と全健保平均と比較して高いが、今後も実施率向上に向けた取り組み強化が重要となる。 	➔	<p><特定保健指導実施率向上対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者は健保と事業主（健康サポート室の事業所看護職）、委託事業者が連携し、特定保健指導を重点実施する。 ・今後、若年層の特定保健指導（動機付け支援相当）について検討を進める。 	✓
7	キ	<p><健康リスク分析（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能リスク保有率が改善傾向にある一方、腎機能リスク保有率は微増している。 ・脂質リスク保有者が50%以上と高水準を推移している。 ・健康リスク全般として男性が高く、40歳代あたりからリスクが上昇するため、若年層対策、ポピュレーションアプローチを強化する必要がある。 	➔	<p><健康リスク対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当健保が実施する生活習慣病対策（喫煙対策やハイリスク者への介入強化等）により、各健康リスク下げる。 ・特定保健指導を基本とし、重症化予防、受診勧奨、若年層対策を組み合わせたアプローチを継続する。 ・なお、広報や事業所と連携した健康増進プログラムなどのポピュレーションアプローチも組み合わせる。 	✓
8	ク	<p><生活習慣・改善意識分析（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。（スコアリングレポートより） 	➔	<p><生活習慣病対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・当健保が実施する生活習慣病対策（運動・食事、メンタルヘルス等の健康づくり等）により、各生活習慣病リスク改善する。 ・特に、生活習慣を改善する機会を幅広く提供するため、ポピュレーションアプローチを実施する。 ・重点実施事項として、35歳を対象としたセミナー（LIS21）やシニアセミナーを実施する。 	✓
9	ケ	<p><高リスク分析（2022年度）> ※被保険者の40歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の40歳以上において、受診勧奨レベルの健康リスク（血糖・血圧・脂質）を所有している方のうち、735名（25.1%）が医療機関未受診であり、コントロール不良の方（医療機関を受診しているがリスク保有の方）は557名（19.0%）であり、重症化疾患リスクを抑えるために受診勧奨・指導等の重症化予防の取組みが重要となる。 	➔	<p><医療機関受診勧奨対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨レベルの健康リスクを保有しているにもかかわらず、医療機関にかかっていない者に対する受診勧奨の強化を行う。また、ハイリスク者に対する受診勧奨も継続して実施する。 <p><喫煙対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高リスク保有者ほど喫煙率が高い等の要因から、禁煙支援として、禁煙成功者に対する禁煙外来補助等を実施。 	✓

10	コ	<p><ジェネリック分析（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2023年3月診療分時点で、ジェネリック利用率が81.7%であり、全国平均（22年度79.6%）を上回っている。 ・ジェネリックに置換した場合、先発品との金額差額や置換できる数量ともに、血液凝固阻止剤（ヒルドイド）が上位を占め影響が大きい。 	➔	<p><ジェネリック利用促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な差額通知の送付（対象範囲の見直しを含む） ・定期的なジェネリック利用希望シールの配布を継続するとともに、削減余地が大きい医薬品は、軟膏や花粉症、湿布など日常でよく使われる医薬品であるため、今後、医薬品に関する広報も実施検討する。 	
11	サ	<p><歯科（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診の実施率は約90%（非同意者や外部で受診している者を除く）を達成しているが、プロケアキャンペーンの参加率は約20%となる。 ・特に被保険者男性は、加齢にともないう蝕・歯周疾患の保有率が高くなる。 ・う蝕保有率は、被保険者男性・女性ともに30%で過去5か年推移しており、歯科対策の見直しが必要となる。 ・今後も歯科健診、プロケアの取り組みを強化し、歯科医院での継続的な口腔ケアを推進する。 	➔	<p><歯科対策（ALOHA）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアの意識向上やう蝕・歯周病保有率やリスク者への受診勧奨などのアウトカム向上を目指し、事業主と連携して歯科事業の見直しを検討する。 ・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討 	✓
12	シ	<p><新生物（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者女性の乳がんの医療費・保有率は、過去5か年で改善傾向が見られるものの高水準で経年推移している。 ・被保険者の男性では特に前立腺がんの医療費・保有率が2018年度から増加傾向にある。 ・がん検診受診率、要精密検査受診率の向上に取組み、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。 	➔	<p><がん対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。 ・事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。 	✓
13	ス	<p><精神疾患（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特に神経・ストレス障害の保有率が若年層の世代（30代被保険者男性～、20代被保険者女性～）から高い。また、2018年度以降、経年でみてもうつ病・気分障害、神経・ストレス障害の保有率・罹患者数は増加傾向にある。 ・事業主が実施するストレスチェック・ワークエンゲージメント調査とのクロス分析やメンタルヘルス対策との連携が重要となる。 	➔	<p><メンタルヘルス対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の設置など、相談しやすい環境を整備する。 ・ポピュレーションアプローチとして、セルフケア・ラインケア研修を行い、メンタルヘルスに対するリテラシーを向上する。 ・ストレスチェックやワークエンゲージメント調査とのクロス分析することで、事業主・従業員ごとの実態を把握し、今後の対策検討を進める。 	
14	セ	<p><呼吸器疾患（2022年度）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がっているが、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。 ・被保険者男性・女性ともにインフルエンザ保有率は、過去5か年で2018年度7.5%前後⇒2022年度1.0%前後と低下しており、今後もインフルエンザ予防接種の推進、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。 	➔	<p><呼吸器対策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費削減のため、市販薬で治療可能な疾患についてはセルフメディケーションの利用を進め、広報活動を強化する。 ・インフルエンザおよびコロナウイルス感染者の減少のため、予防接種の費用補助を実施する。 	

15	ソ	<p>・第3期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。</p>	<p>➔ <コラボヘルス></p> <ul style="list-style-type: none"> ①：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる ②：重症化予防事業を健康サポート室と連携実施し、実施者から新規工透析導入者や新規脳卒中・虚血性心疾患発症者を出さない ③：②の過程で、産業医による受診勧奨事業を継続させ、治療が必要な方の早期医療機関受診を勧奨する ④：事業所ごとの情報提供、チームごとの活動をさらに進め、生活習慣改善と健康意識の課題を共有する ⑤：広報等を積極的に進め、生活習慣改善と健康意識向上に資する ⑥：ジェネリック医薬品の利用率を向上させる ⑦：かかりつけ医での定期的な口腔ケアを促し、歯科意識向上および適切な口腔状態を保つ 	
----	---	---	---	--

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<p>【業態】化学工業 【事業所】東京本社、オフィス（札幌・仙台・東京・名古屋・大阪・福岡）、工場（千葉・小田原・大阪・明石）</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ●多くの事業所・業種をカバーした保健事業 ●母体が掲げる「自ら自発的に行う健康づくり」に則り、事業主が運営する健康サポート室（被保険者の健康管理）及び公益財団法人ライオン歯科衛生研究所（口腔保健普及啓発、調査研究、教育研修事業）と連携した事業を実施（コラボヘルス）

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・特定保健指導>> 特定健診の受診率は、被保険者が92.1%、被扶養者が76.7%と高い受診率を示しているが、被扶養者の特定保健指導の実施率が被扶養者が20.0%と低く、健康状態の把握が十分ではない。</p>	<p>➔ 扶養者の実施率向上を目指し、さらなる周知強化する。また、未受診者に対する受診勧奨及び複数年連続未受診者に対する受診勧奨を継続実施する。</p>
2	<p><<歯科対策>> 事業所のうち、工場は歯科健診受診率が低く、歯科意識の向上が課題。</p>	<p>➔ 各事業所ごとの健康課題及び重点課題の明確化、また事業所に合った保健事業の選択を実施する。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 加入者の健康増進
- 健保財政の安定化
- 事業主の健康経営支援

事業全体の目標

- 歯科受診の向上
オーラルケアのリーディングカンパニーとして、歯科受診率100%を目指し、口腔状態の管理・指導及び口腔ケアの意識向上・習慣の定着化を推進する
- がん対策の実施
がんの早期発見・早期治療に繋げるため、がん検診を効果的に実施できるよう体制整備・案内の強化
- 若年層世代からのヘルスリテラシー向上
特定保健指導や小冊子配布等により、若年層から疾病リスクの低減や、健康意識の定着を図る
- 健康に関する職場環境の整備 健保主体事業に加え、健康経営に対する支援及び効果的なコラボヘルス体制の整備・強化を図る

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	データヘルス推進PT会議
--------	--------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行（健保ニュース）
保健指導宣伝	HP,保健事業プラットフォームの運営
疾病予防	ライオン健康づくりセミナー（L I S21：Lion Life Innovation Seminar 21）
疾病予防	ライオン健康づくりセミナー（シニア）
疾病予防	後発医薬品差額通知
疾病予防	医療費通知
予算措置なし	ICTを活用した個別の情報提供（健康手帳）

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者及び任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	ドック健診・婦人科健診
疾病予防	歯科健診（ライオン歯科予防活動プログラムALOHA：All Lion Oral Health Activity）
疾病予防	インフルエンザ及びコロナウィルス予防接種
疾病予防	家族健診（被扶養者及び任意継続者）
体育奨励	運動に関する健康づくり（体育活動補助）
予算措置なし	重症化予防支援
予算措置なし	こころに関する健康づくり（メンタルヘルス）
予算措置なし	喫煙に関する健康づくり（受動喫煙対策・禁煙支援）
予算措置なし	食事に関する健康づくり（社食改善・食事指導）

※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						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	データヘルス推進PT会議	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	データヘルス計画・コロナヘルス・健康経営推進に関する情報共有会議 ●データヘルス推進PT会議(毎月) ●健康管理推進委員会(年2回)	ア,イ	健保、産業医、事業所、看護職、健康サポート室、ライオン歯科衛生研究所による定例会議	0	0	0	0	0	0	オールライオンの健康づくり関係者の情報共有	・第3期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。
													開催回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14回 令和7年度：14回 令和8年度：14回 令和9年度：14回 令和10年度：14回 令和11年度：14回-					本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(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	機関誌発行(健保ニュース)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	・健保ニュースの発行	シ	・健保主体での実施事業及び事業主への情報提供・連携	・健保ニュースの発行	・健保ニュースの発行	・健保ニュースの発行	・健保ニュースの発行	・健保ニュースの発行	・健保ニュースの発行	加入者への健康づくりの意識づけ	<生活習慣・改善意識分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)
													発行回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)年2回の定期発行 データヘルス計画の実施主体(健保事務局、健康サポート室、LDH)それぞれが関係記事を定期掲載					本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)		
保健指導宣伝	2	既存	HP,保健事業プラットフォームの運営	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	・Q&Aの充実 ・検診時の必要書類の確認手順をチャート化し、被保険者へ理解度向上 ・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載 ・マイナンバーカードの保険証化の告知	ア,シ	・健保主体での実施事業及び事業主への情報提供・連携	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	・Q&Aの充実・各種キャンペーンの告知や、応募用紙の掲載	加入者の健康増進の意識付け	<生活習慣・改善意識分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)
													更新回数【実績値】 - 【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)コンテンツ充実、データヘルス計画の情報発信、見やすさ向上等					月間アクセス数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20,000回 令和7年度：20,000回 令和8年度：20,000回 令和9年度：20,000回 令和10年度：20,000回 令和11年度：20,000回)平均月間アクセス数		
													0	0	0	0	0	0		

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		
疾病予防	2	既存	ライオン健康づくりセミナー(LIS21: Lion Life Innovation Seminar 21)	全て	男女	35~35	被保険者, 基準該当者	3	オ,ク,ケ	ア,イ,ウ	・健康サポート室が主体で開催	アウトカム指標					35歳というタイミングで健康づくりの動機づけを実施し、疾病リスクの軽減を目指す。	<p><加入者分析(2022年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者のうち、人数が多い(ボリュームゾーン)は①男性被保険者の55~59歳と女性被扶養者の50~54歳である。 ・40歳未満(若年者)の人数は40歳代・50歳代の人数より多いが、平均年齢は被保険者男性・女性共に微増している。 <p><特定保健指導分析(2018-2021年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導当率は、被保険者男性で20%代、被保険者女性で8%代を推移しており、改善傾向は少ない。 ・特定保健指導実施率は、被保険者男性・女性ともに約80%弱と、年々実施率は上昇しているが、動機付け支援該当者及び積極的支援該当者数も増加している。 ・被扶養者の特定保健指導は、20.0%(2021年度版スコアリングレポートより)と全健保平均と比較して高いが、今後も実施率向上に向けた取り組み強化が重要となる。 <p><健康リスク分析(2022年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能リスク保有率が改善傾向にある一方、腎機能リスク保有率は微増している。 ・脂質リスク保有者が50%以上と高水準を推移している。 ・健康リスク全般として男性が高く、40歳代あたりからリスクが上昇するため、若年層対策、ポピュレーションアプローチを強化する必要がある。 <p><生活習慣・改善意識分析(2022年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)
												アウトプット指標						
小冊子配布回数(【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)毎年5月に配布												0	0	0	0	0	0	0

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		ライオン健康づくりセミナー(シニア)	全て	男女	50～50	被保険者、基準該当者、定年退職予定者	2	オ,サ		シ	健康サポート室が開催	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	●50歳を対象とした健康づくりセミナー ●退職後の健康づくりの働きかけとしても活用	50歳というタイミングで今後(退職後を含む)健康づくりの動機づけを実施し、疾病リスクの軽減を目指す。	<加入者分析(2022年度)> ・加入者のうち、人数が多い(ボリュームゾーン)は①男性被保険者の55～59歳と女性被扶養者の50～54歳である。 ・40歳未満(若年者)の人数は40歳代・50歳代の人数より多いが、平均年齢は被保険者男性・女性共に微増している。 <生活習慣・改善意識分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)	
開催回数【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)オンライン開催												参加者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)全国での人数									
7	既存		後発医薬品差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ス		シ	・健保主体での実施事業及び事業主への情報提供 ・連携	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	●差額通知 ●希望シール配布 ●切替効果測定	後発医薬品利用促進による医療費の削減	<ジェネリック分析(2022年度)> ・2023年3月診療分時点で、ジェネリック利用率が81.7%であり、全国平均(22年度79.6%)を上回っている。 ・ジェネリックに置換した場合、先発品との金額差額や置換できる数量とともに、血液凝固阻止剤(ヒルドイド)が上位を占め影響が大きい。	
通知回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)後発医薬品差額通知 ◎年2回送付 ◎健保機関誌を活用した通知												利用率【実績値】 - 【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%)新基準の数量ベース後発医薬品の利用率									
8	既存		医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス		シ	・対象者への医療費通知	医療費通知	医療費通知	医療費通知	医療費通知	医療費通知	医療費通知	医療費に関する意識啓発	<医療費分析(2018～2022年度)> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の一人当たり医療費は減少しているが、2018→2022年度は増加している(加入者数全体が減少しているため、多少影響あり) ・一人当たり医療費は192,449円であり、健保平均165,839円より高い水準である(2021年度の性年齢補正後と比較)。 ・加齢に伴い医療費は増加し、特に被保険者男性は40歳代になると増加する。	
通知回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)									
予算措置なし	2	既存	ICTを活用した個別の情報提供(健康手帳)	全て	男女	18～74	被保険者	2	ア,イ,ウ,エ,オ,サ		ア,イ	事業主が保有するICTによる情報提供システム(健康手帳)による個別性の高い情報提供	定期健診データを当該システムに取りこみ、従業員が健診結果等を閲覧可能	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	・システムへの健診データ取りこみ作業 ・個別情報(従業員が健診結果等)の掲載	個別性の高い情報提供によりセルフケアを推進するとともに、看護職活動でも活用	<健康リスク分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能リスク保有率が改善傾向にある一方、腎機能リスク保有率は微増している。 ・脂質リスク保有者が50%以上と高水準を推移している。 ・健康リスク全般として男性が高く、40歳代あたりからリスクが上昇するため、若年層対策、ポピュレーションアプローチを強化する必要がある。
情報提供率【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%)被保険者全員への健康情報提供(健診結果の参照)を実施。												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため(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		
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ク,サ	・事業所が実施する法定健診に併せて実施(通年)	ウ,エ,カ	・事業主との共同実施 ・厚労省事務連絡に基づき、特定健診データの他保険者との連携体制を準備	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・未受診者に対する受診勧奨	・被保険者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	<特定健診分析(2018-2021年度)> ・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は92.1%と高水準である。 ※単一組合平均82.5%(2021年度) ・被扶養者の受診率は76.7%を達成しており、高水準である。 ※単一組合平均47.9%(2021年度) ・5年連続未受診者(2018-2022年度)にかけてが149名(14.7%)おり、一度も健診を受けずに重症化してしまうケースを防ぐ必要がある。		
																					受診率(【実績値】95.3% 【目標値】令和6年度:98% 令和7年度:98% 令和8年度:98% 令和9年度:98% 令和10年度:98% 令和11年度:98%)健診未受診者全員に対する事業主経由での受診勧奨	積極的支援対象率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)・積極的支援対象率は法定報告の項番33で測定(数字は未達が目標)
																					動機付け支援対象率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:8% 令和7年度:8% 令和8年度:8% 令和9年度:8% 令和10年度:8% 令和11年度:8%)・動機付け支援対象率は法定報告の項番44で測定(数字は未達が目標)	
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者及び任意継続者)	全て	男女	35～74	被扶養者、任意継続者	3	イ,ウ,エ,コ	・家族健診を実施(通年) ・案内冊子配布 ・10月時点で未受診者の方に対して受診勧奨ハガキを送付	ア,ウ,オ,カ	・事業主とのコラボヘルスによる受診勧奨検討及び健診結果の共有	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	●家族健診にて実施 ●未受診者に対する受診勧奨及び勧奨方法の見直し検討	・被扶養者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	<特定健診分析(2018-2021年度)> ・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は92.1%と高水準である。 ※単一組合平均82.5%(2021年度) ・被扶養者の受診率は76.7%を達成しており、高水準である。 ※単一組合平均47.9%(2021年度) ・5年連続未受診者(2018-2022年度)にかけてが149名(14.7%)おり、一度も健診を受けずに重症化してしまうケースを防ぐ必要がある。		
																					受診率(【実績値】77.1% 【目標値】令和6年度:80% 令和7年度:80% 令和8年度:85% 令和9年度:85% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)複数年未受診者の洗い出しと受診勧奨の徹底	積極的支援対象率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:2% 令和7年度:2% 令和8年度:2% 令和9年度:2% 令和10年度:2% 令和11年度:2%)・積極的支援対象率は法定報告の項番33で測定(数字は未達が目標)
																					動機付け支援対象率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:5% 令和7年度:5% 令和8年度:5% 令和9年度:5% 令和10年度:5% 令和11年度:5%)・動機付け支援対象率は法定報告の項番44で測定(数字は未達が目標)	
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	35～74	基準該当者	3	イ,ウ,エ,オ,コ,サ	<<被保険者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに健康サポート室看護職による面談及びフォロー ・若年層(35歳以上かつBMI25以上)を対象とした健康保険組合(管理栄養士)による特定保健指導(動機付け支援相当)を実施 <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	ア,イ	被保険者:産業医療職との連携 被扶養者:外部委託	<<被保険者>> ・若年層含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合(管理栄養士)による面談及びフォロー <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	<<被保険者>> ・若年層含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合(管理栄養士)による面談及びフォロー <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	<<被保険者>> ・若年層含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合(管理栄養士)による面談及びフォロー <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	<<被保険者>> ・若年層含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合(管理栄養士)による面談及びフォロー <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	<<被保険者>> ・若年層含めた健康サポート室看護職及び健康保険組合(管理栄養士)による面談及びフォロー <<被扶養者>> ・積極的支援、動機付け支援とともに遠隔型による面談及びフォロー	・特定保健指導実施率向上及び特定保健指導対象者の減少 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期改善	<特定保健指導分析(2018-2021年度)> ・特定保健指導該当率は、被保険者男性で20%代、被保険者女性で8%代を推移しており、改善傾向は少ない。 ・特定保健指導実施率は、被保険者男性・女性ともに約80%弱と、年々実施率は上昇しているが、動機付け支援該当者及び積極的支援該当者数も増加している。 ・被扶養者の特定保健指導は、20.0%(2021年度版スコアリングレポートより)と全健保平均と比較して高いが、今後も実施率向上に向けた取り組み強化が重要となる。			
																				実施率(【実績値】48.2% 【目標値】令和6年度:80% 令和7年度:80% 令和8年度:90% 令和9年度:90% 令和10年度:95% 令和11年度:95%)当該事業の実施対象者の特定保健指導実施率(積極的支援は委託業者が実施、動機付け支援は健康サポート室が実施)	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】- 【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:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は法定報告の項番31で測定	
																				実施率(若年層)(【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%)若年層対象(35歳以上かつBMI25以上)		

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								
疾病予防	3,4	既存	ドック健診・婦人科健診	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,エ,オ,カ	ア,イ,カ	・事業主への情報提供・連携	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	・ドック健診・婦人科健診の実施(五大がん+PSA検査あり) ・がん検診受診率及び有病者に対する精密検査受診率を集計	対象となるがんの早期発見、早期治療	<疾病別医療費分析(2022年度)> 【疾病大分類】 ・総医療費が高額なのは新生物、生活習慣病(特に循環器疾患)、歯科である。 ・最も着目する疾病は、被保険者では循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。 ・なお、未成年層(0～19歳)では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、被扶養者の前期高齢者(65～74歳)では循環器疾患である。 <高額医療費分析(2022年度)> ・高額医療費発生者(100万以上)は、全体の約2%となる。 ・人工透析導入者数は1人であり、2018→2022年度で減少している。 ・高額医療費の方が保有する疾病の上位は主に①生活習慣病の重症化疾患(人工透析) ②悪性新生物 ③その他(指定難病など)である。 <新生物(2022年度)> ・被保険者・被扶養者女性の乳がんの医療費・保有率は、過去5か年で改善傾向が見られるもの高水準で経年推移している。 ・被保険者の男性では特に前立腺がんの医療費・保有率が2018年度から増加傾向にある。 ・がん検診受診率、要精密検査受診率の向上に取組み、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。	
がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)婦人科系(乳がん・子宮がん)のがん検診受診率 乳がんor子宮がんのがん検診受診者/被保険者(40歳以上)												精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)精密検査受診者数 / 有所見者(五大がん+PSA検査)								
3	既存		歯科健診(ライオン歯科予防活動プログラムALOHA: All Lion Oral Health Activity)	全て	男女	18～64	被保険者	2	イ,ウ,ク,サ	ア,イ,ウ,カ	・事業主及び歯科健診外部委託業者との共同実施	●被保険者全員への歯科健診 ●歯周病リスク保有者全員への歯科保健指導、歯科受診勧奨 ●レセプトから歯科受診状況の確認 ●口腔衛生に資する情報提供、教育(ポピュレーションアプローチ) ●歯科事業(歯科健診・プロケアキャンペーン等)を見直し、事業主と目標の共有化や実施体制を強化する	口腔状態の管理・指導及び口腔ケアの意識向上・習慣の定着	<疾病別医療費分析(2022年度)> 【疾病大分類】 ・総医療費が高額なのは新生物、生活習慣病(特に循環器疾患)、歯科である。 ・最も着目する疾病は、被保険者では循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。 ・なお、未成年層(0～19歳)では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、被扶養者の前期高齢者(65～74歳)では循環器疾患である。 <歯科(2022年度)> ・歯科健診の実施率は約90%(非同意者や外部で受診している者を除く)を達成しているが、プロケアキャンペーンの参加率は約20%となる。 ・特に被保険者男性は、加齢にともなう蝕・歯周疾患の保有率が高くなる。 ・う蝕保有率は、被保険者男性・女性ともに30%で過去5か年推移しており、歯科対策の見直しが必要となる。 ・今後も歯科健診、プロケアの取り組みを強化し、歯科医院での継続的な口腔ケアを推進する。						
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%)歯科健診とプロケア受診の合算												歯科受診率(【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%)歯科健診 or プロケア受診した方 / 全被保険者								
												う蝕保有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)う蝕保有者 / 全被保険者								

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	新規		インフルエンザ及びコロナウイルス予防接種	全て	男女	0～74	被扶養者	3	ケ	●被扶養者を対象にインフルエンザ及びコロナウイルス予防接種時の費用補助を実施 ●健保HPによる案内及びMy Health Webによる電子申請	シ	・事業主との連携	●インフルエンザ及びコロナウイルス予防接種時の費用補助を実施 ●実施期間：10月1日～翌年1月31日、補助費用：被扶養者一人 3000円 ●健保HPによる案内及びMy Health Webによる電子申請	・インフルエンザ及びコロナウイルス感染 ・インフルエンザ及びコロナウイルス感染 ・インフルエンザ及びコロナウイルス感染	<呼吸器疾患（2022年度）> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がっているが、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。 ・被保険者男性・女性ともにインフルエンザ保有率は、過去5か年で2018年度7.5%前後⇒2022年度1.0%前後と低下しており、今後もインフルエンザ予防接種の推進、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。					
インフルエンザ 補助利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)-												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)								
コロナウイルス 補助利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)-																				
3	新規		家族健診（被扶養者及び任意継続者）	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	3	イ,ウ,エ,コ	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	ア,ウ,オ,カ	・事業主への情報提供・連携	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	・被扶養者を対象に基本健診・がん検診（任意） ・婦人科健診の実施 ・健保HPによる案内	がんの早期発見、早期治療	<疾病別医療費分析（2022年度）> 【疾病大分類】 ・総医療費が高額なのは新生物、生活習慣病(特に循環器疾患)、歯科である。 ・最も着目する疾病は、被保険者では循環器疾患、被扶養者では呼吸器疾患である。 ・なお、未成年層（0～19歳）では圧倒的に呼吸器疾患が高額であり、被扶養者の前期高齢者（65～74歳）では循環器疾患である。 <高額医療費分析（2022年度）> ・高額医療費発生者（100万以上）は、全体の約2%となる。 ・人工透析導入者数は1人であり、2018→2022年度で減少している。 ・高額医療費の方が保有する疾病の上位は主に①生活習慣病の重症化疾患（人工透析） ②悪性新生物 ③その他（指定難病など）である。 <新生物（2022年度）> ・被保険者・被扶養者女性の乳がんの医療費・保有率は、過去5か年で改善傾向が見られるものの高水準で経年推移している。 ・被保険者の男性では特に前立腺がんの医療費・保有率が2018年度から増加傾向にある。 ・がん検診受診率、要精密検査受診率の向上に取組み、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)								
5	既存		運動に関する健康づくり（体育活動補助）	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	ア	・事業主及び歯科健診外部委託業者との共同実施	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・事業所が実施する体育活動補助 ・ウォーキングキャンペーン実施（年2回：5～7月、9～11月） ・感染予防対策、健康講話などを実施 ・健康診断の結果が優良な被保険者にインセンティブ付与	・運動に関する健康づくり事業の実施 ・肥満解消率の向上	<生活習慣・改善意識分析（2022年度）> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。（スコアリングレポートより）
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)本部、大阪、九州地区の参加者数の合計												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (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									
5	新規		喫煙に関する健康づくり(受動喫煙対策・禁煙支援)	全て	男女	18~74	基準該当者	2	エ,キ,ケ	ウ,エ	・事業主及び産業医との連携	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・禁煙外来受診に対して補助及び禁煙外来受診勧奨企画	・喫煙率の低下 ・健康リスク(肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能・腎機能リスク)の低下	<p><健康リスク分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに肥満・血圧・血糖・脂質・肝機能リスク保有率が改善傾向にある一方、腎機能リスク保有率は微増している。 ・脂質リスク保有者が50%以上と高水準を推移している。 ・健康リスク全般として男性が高く、40歳代あたりからリスクが上昇するため、若年層対策、ポピュレーションアプローチを強化する必要がある。</p> <p><生活習慣・改善意識分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)</p> <p><高リスク分析(2022年度)> ※被保険者の40歳以上 ・被保険者の40歳以上において、受診勧奨レベルの健康リスク(血糖・血圧・脂質)を所有している方のうち、735名(25.1%)が医療機関未受診であり、コントロール不良の方(医療機関を受診しているがリスク保有の方)は557名(19.0%)であり、重症化疾患リスクを抑えるために受診勧奨・指導等の重症化予防の取組みが重要となる。</p>		
禁煙支援実施者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人-												禁煙成功者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)禁煙支援実施者のうち、禁煙成功者数									
5	既存		食事に関する健康づくり(社会改善・食事指導)	一部の事業所	男女	18~74	被保険者	2	ス	イ	・健康サポート室との連携	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>●特定保健指導時の栄養指導</p> <p>●管理栄養士ダイアリーのHP掲載</p> <p>●食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導</p>	<p>・食事習慣の改善</p> <p>・生活習慣病リスクの改善</p>	<p><生活習慣・改善意識分析(2022年度)> ・2018年度→2022年度で、被保険者男性・女性ともに喫煙率のみ改善傾向一方、運動・食事・飲酒・睡眠習慣は悪化している。 ・喫煙率は20.1%と減少しているが、国の成人喫煙率目標値12%であり、今後も喫煙対策が必要。 ・被保険者は、運動・飲酒習慣が全健保平均を下回り、被扶養者は睡眠習慣が全健保平均を下回っている。(スコアリングレポートより)</p>
情報提供回数【実績値】 - 【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)管理栄養士ダイアリーのHP掲載												現時点では対象者が少なく、効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)									
栄養指導実施率【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%)保健指導対象者数のうち、栄養指導実施者数																					
食事指導回数【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)対象事業所：仙台・札幌・福岡 ※食堂がない事業所が対象に外食時のメニュー選び等の食事指導																					

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他