

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 11 月 28 日

J E R A 健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

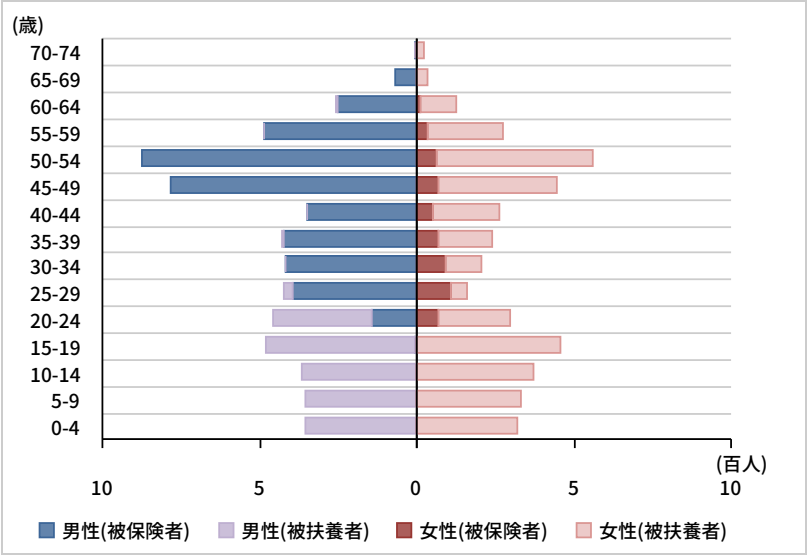
組合コード	30230		
組合名称	JERA健康保険組合		
形態	単一		
業種	電気・ガス・熱供給・水道業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,774名 男性91.5% (平均年齢44.7歳) * 女性8.5% (平均年齢38.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	10,606名	-名	-名
適用事業所数	4カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	4カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	87.7% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	30	-	-	-	-
	保健師等	8	12	-	-	-	-

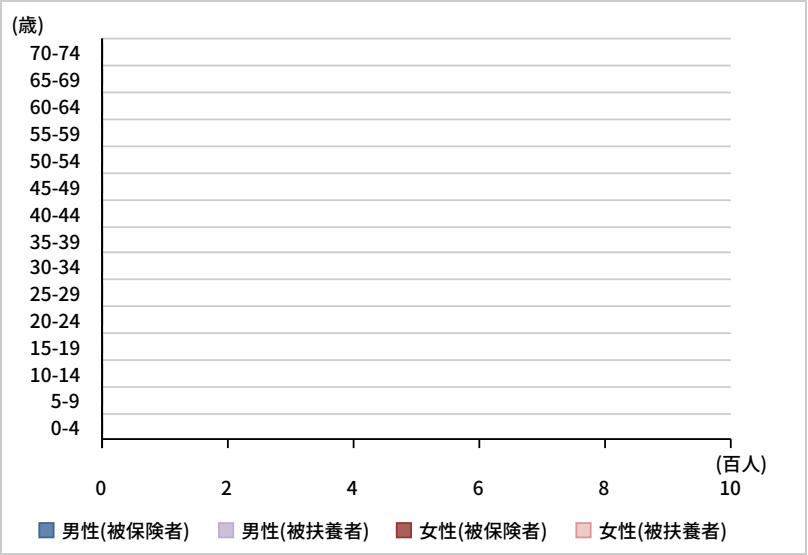
			第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体		0 / 1 = 0.0 %
	被保険者		0 / 1 = 0.0 %
	被扶養者		0 / 1 = 0.0 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体		0 / 1 = 0.0 %
	被保険者		0 / 1 = 0.0 %
	被扶養者		0 / 1 = 0.0 %

		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	28,763	6,025	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	14,530	3,044	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	40,519	8,487	-	-	-	-
	疾病予防費	207,572	43,480	-	-	-	-
	体育奨励費	478	100	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	478	100	-	-	-	-
	小計 …a	292,340	61,236	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,414,957	715,324	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.56		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	141人	25～29	397人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	415人	35～39	425人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	346人	45～49	784人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	873人	55～59	485人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	251人	65～69	68人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	69人	25～29	106人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	90人	35～39	71人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	50人	45～49	68人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	63人	55～59	33人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	353人	5～9	356人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	365人	15～19	474人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	314人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3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		

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	321人	5～9	330人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	374人	15～19	459人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	230人	25～29	49人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	116人	35～39	172人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	214人	45～49	379人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	499人	55～59	240人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	112人	65～69	32人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

【業種】

○電気・ガス・熱供給・水道業

【規模】

○中規模健保

【事業所数】

【被保険者】

○約4800人

○男女比率は約9：1

○男性のボリュームゾーンは45～54歳（40%弱）

○女性のボリュームゾーンは25～34歳（約35%）

【被扶養者】

○約5800人（扶養率：1.15）

○男女比率は約1：2

○ボリュームゾーンは未成年層（特に10代）、次いで45～54歳

【加入者】

○約10600人

【前期高齢者】

○約190人

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧
職場環境の整備
加入者への意識づけ
個別の事業
事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
個別の事業												

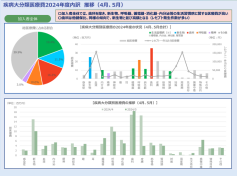
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

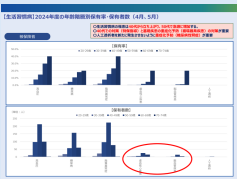
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

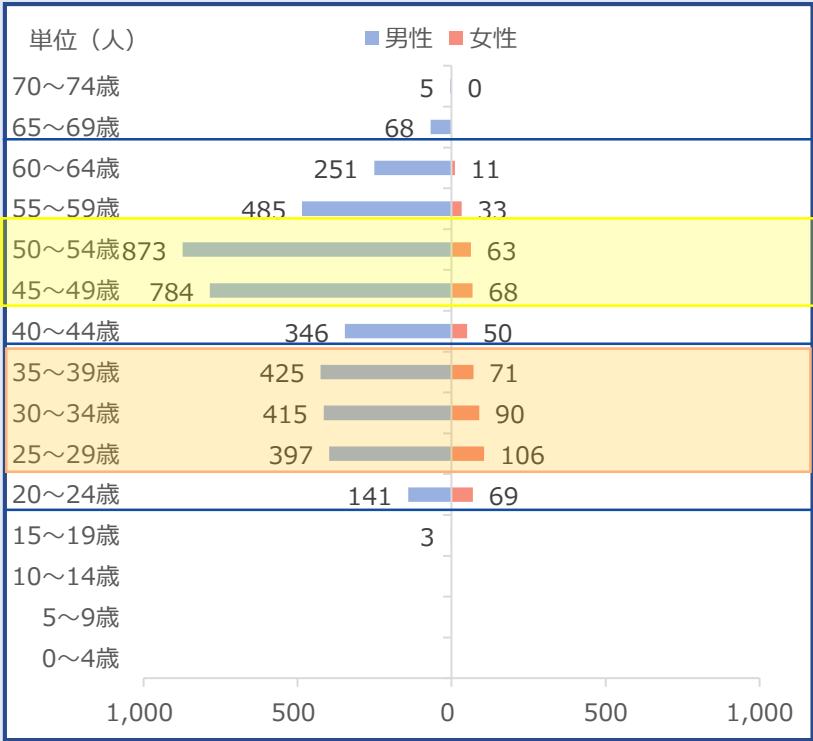
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		疾病別医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		特定健診	特定健診分析	-
エ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
オ		健康リスク	健康リスク分析	-
カ		生活習慣リスク	健康リスク分析	-

キ		生活習慣病	医療費・患者数分析	-
ク		重症化予防	医療費・患者数分析	-
ケ		新生物	医療費・患者数分析	-
コ		精神疾患	医療費・患者数分析	-
サ		コラボヘルス	その他	-
シ		医療費	医療費・患者数分析	-

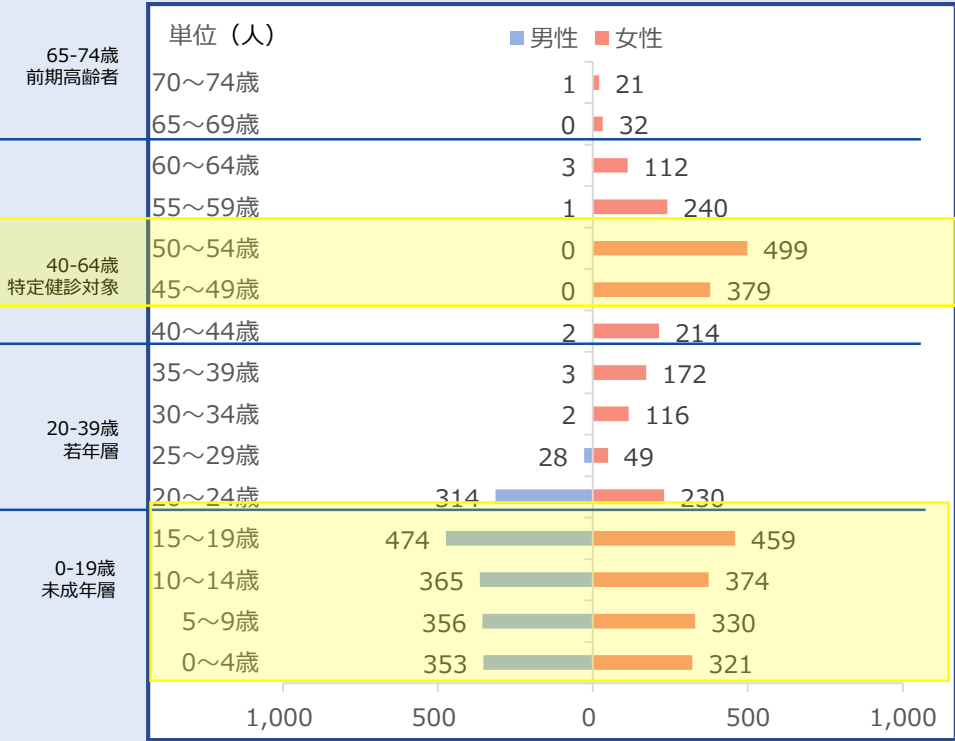
性年齢構成及び平均年齢

2024/7/31時点

被保険者



被扶養者



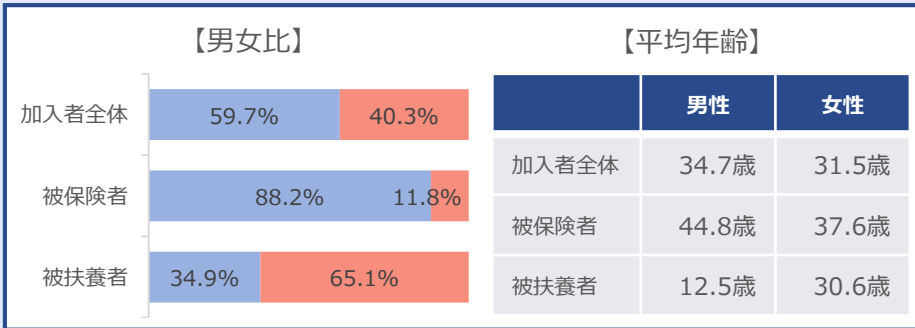
被保険者よりも被扶養者の人数が多く、扶養率は1.15

■被保険者■

- 男女比率は約9：1
- 男性のボリュームゾーンは45～54歳（40%弱）
- 女性のボリュームゾーンは25～34歳（約35%）
- ⇒生活習慣病・がん疾患の増加リスクが今後高くなる見込み。
- 特定保健指導、重症化予防およびがん検診の対策が重要。**

■被扶養者■

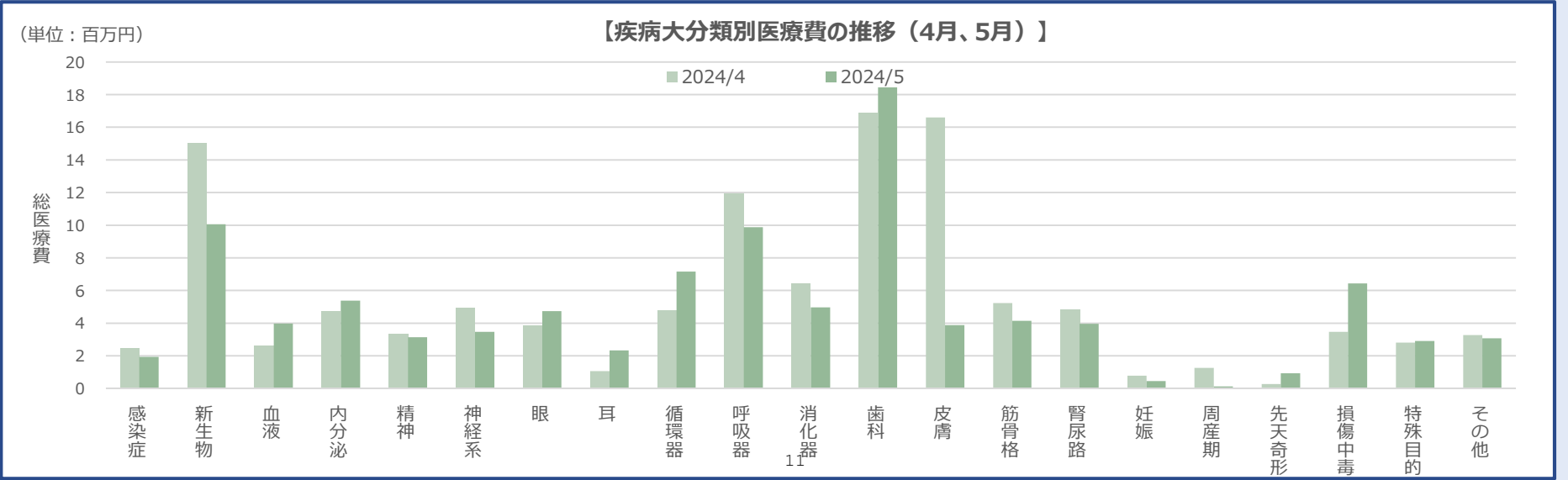
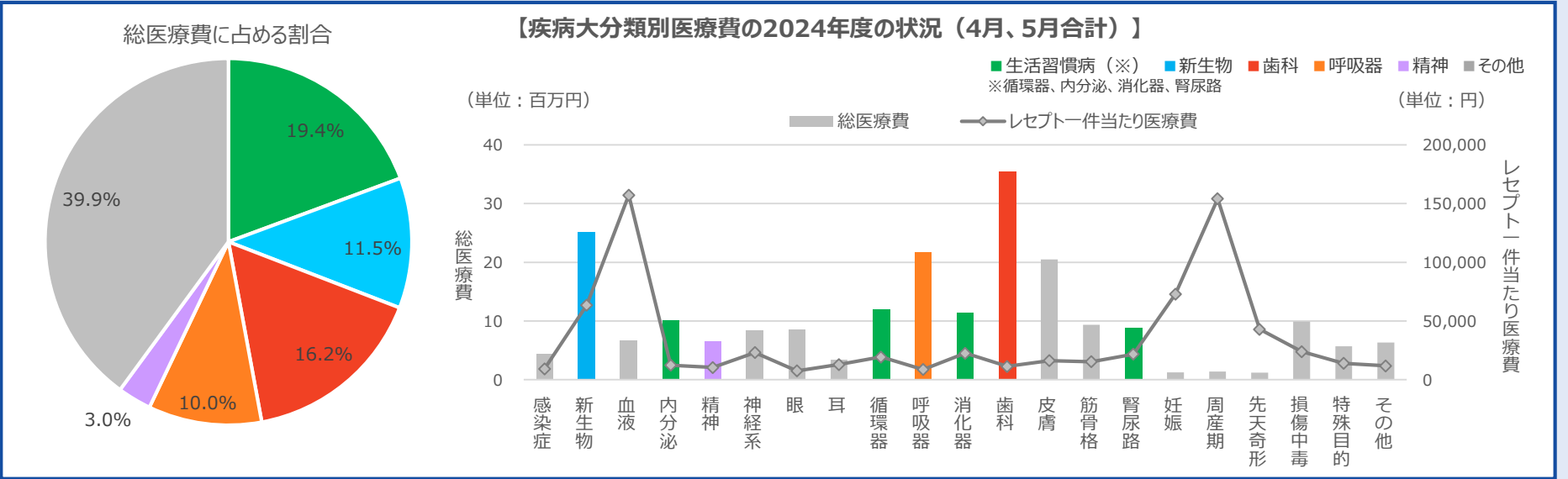
- 男女比率は約1：2
- ボリュームゾーンは未成年層（特に10代）、次いで45～54歳
- ⇒当面、未成年層は増加する見込み（呼吸器や周産期の医療費の押上げ）
- ⇒生活習慣病・がん疾患の増加リスクが今後高くなる見込み。
- 特に、女性の乳がん・子宮がんの対策が重要。**



疾病大分類医療費2024年度内訳 推移（4月、5月）

加入者全体

○加入者全体では、歯科を除き、新生物、呼吸器、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い
○歯科は他健保比、同様の傾向で、新生物と並び高額となる（レセプト発生件数が多い）

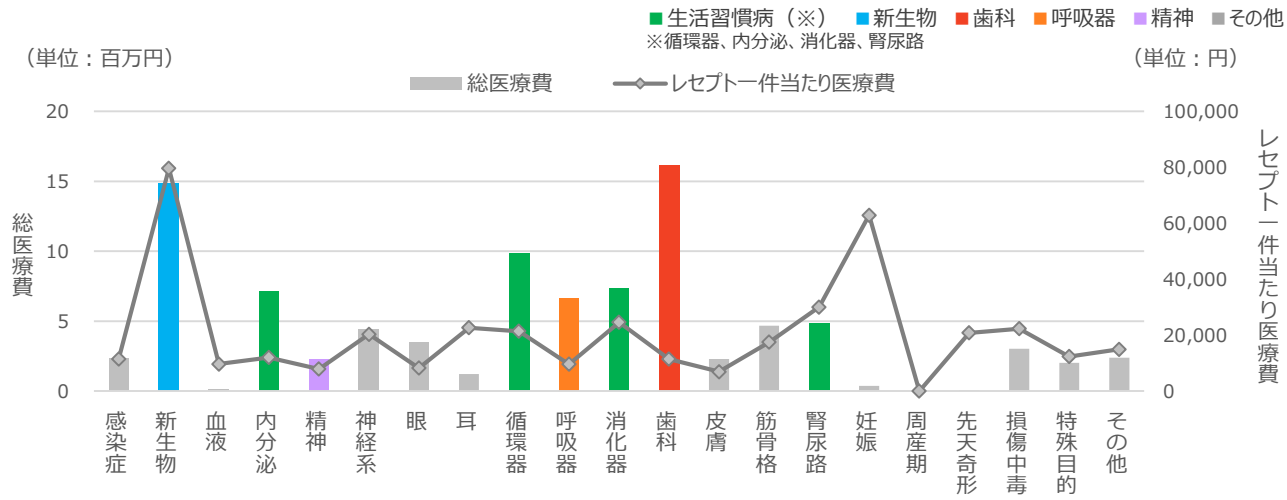
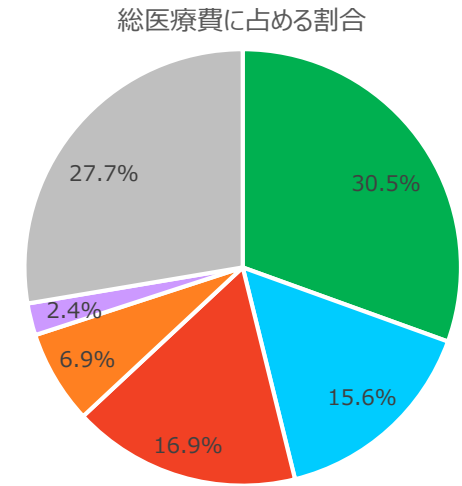


疾病大分類医療費2024年度内訳 推移（4月、5月）

被保険者

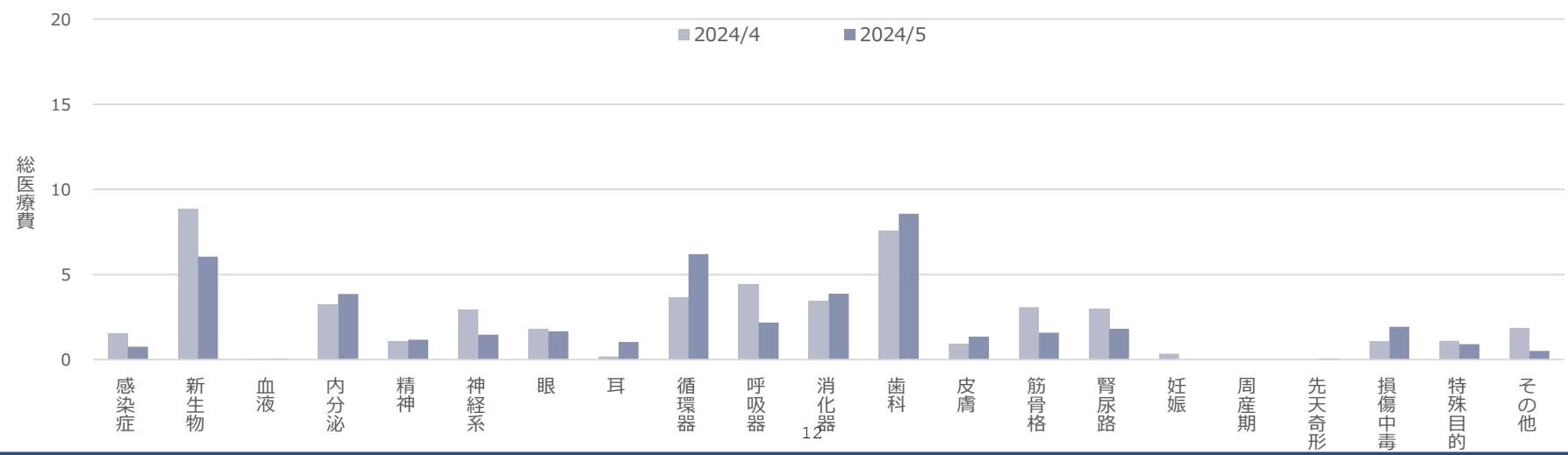
○被保険者は、歯科を除き、**新生物、循環器・消化器・内分泌**等の生活習慣病に関する医療費が高い

【疾病大分類別医療費の2024年度の状況（4月、5月合計）】



（単位：百万円）

【疾病大分類別医療費の推移（4月、5月）】

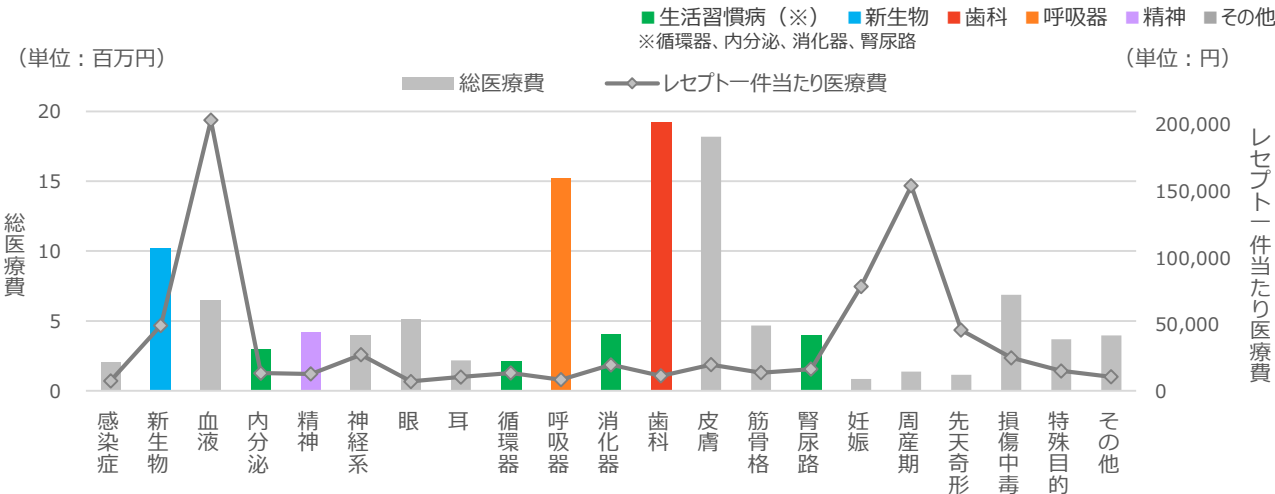
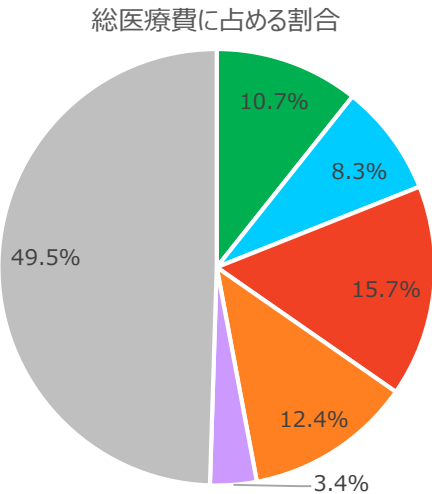


疾病大分類医療費2024年度内訳 推移（4月、5月）

- 被扶養者は、特に皮膚、次いで、呼吸器、新生物、呼吸器に関する医療費が高い
- 生活習慣病に関する医療費は低い（未成年層が多く、平均年齢が低いため）
- 血液（血友病）の医療費が少し高い
- 周産期（低体重等）の医療費は現時点は低い状況（今後突発的に高くなる可能性あり）

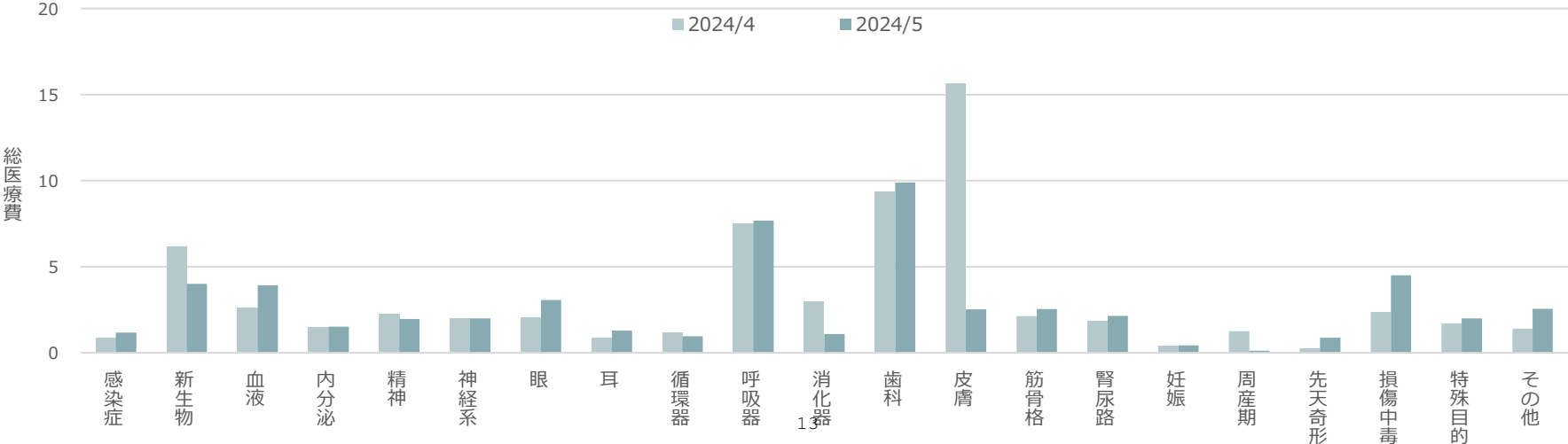
被扶養者

【疾病大分類別医療費の2024年度の状況（4月、5月合計）】



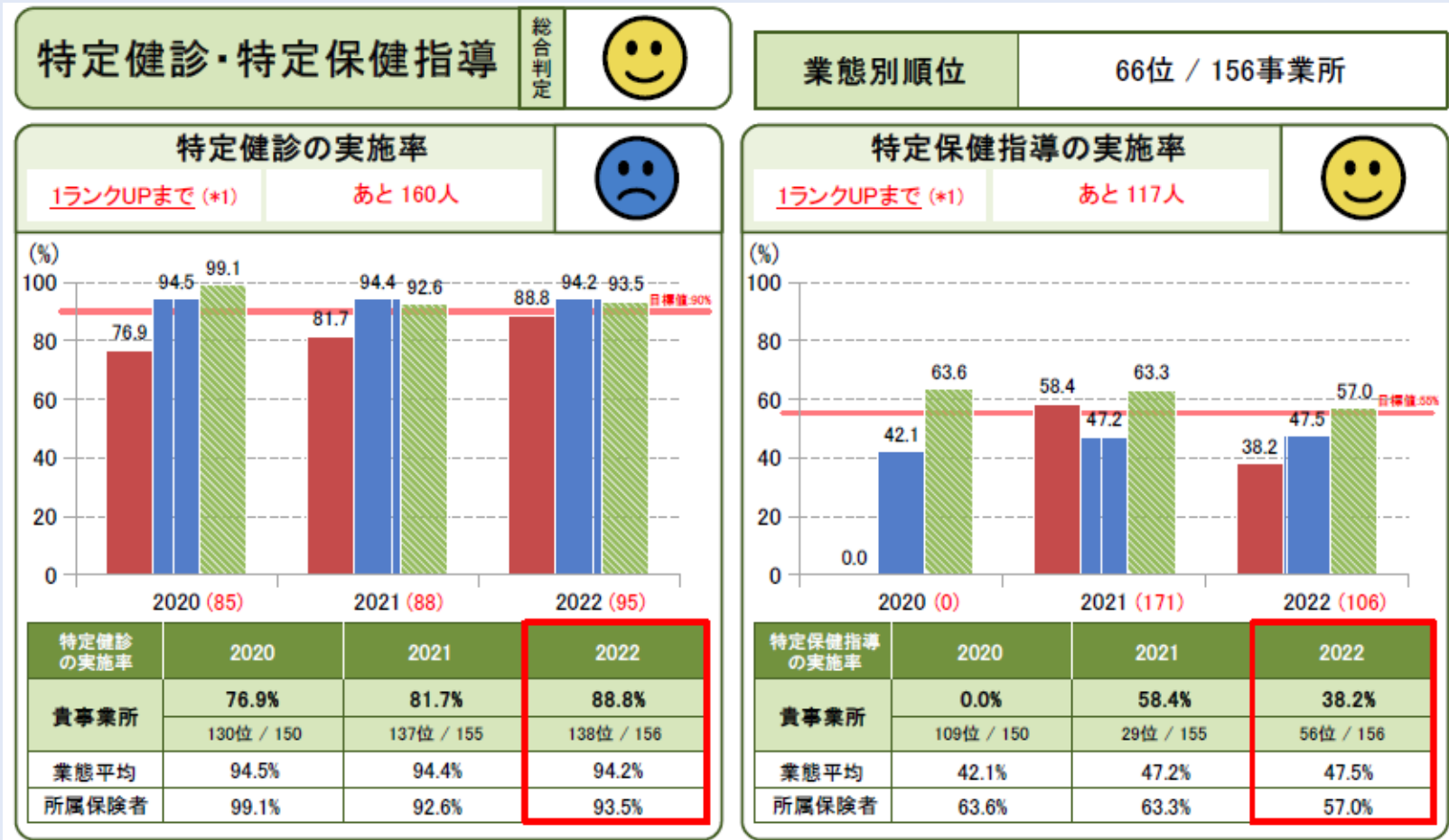
（単位：百万円）

【疾病大分類別医療費の推移（4月、5月）】



健康スコアリングレポートから見る40歳以上被保険者の特定健診・特保指導の状況

- 特定健診受診率は上昇傾向であるが、業態平均および前加入健保平均よりも低い
⇒健診代行機関での窓口一本化により今後受診率向上する見込み（健保に健診結果が集まる）
- 特定保健指導実施率は、業態平均および前加入健保平均よりも低い
⇒事業主と連携し、受診率向上が必要（コラボヘルスの活用）

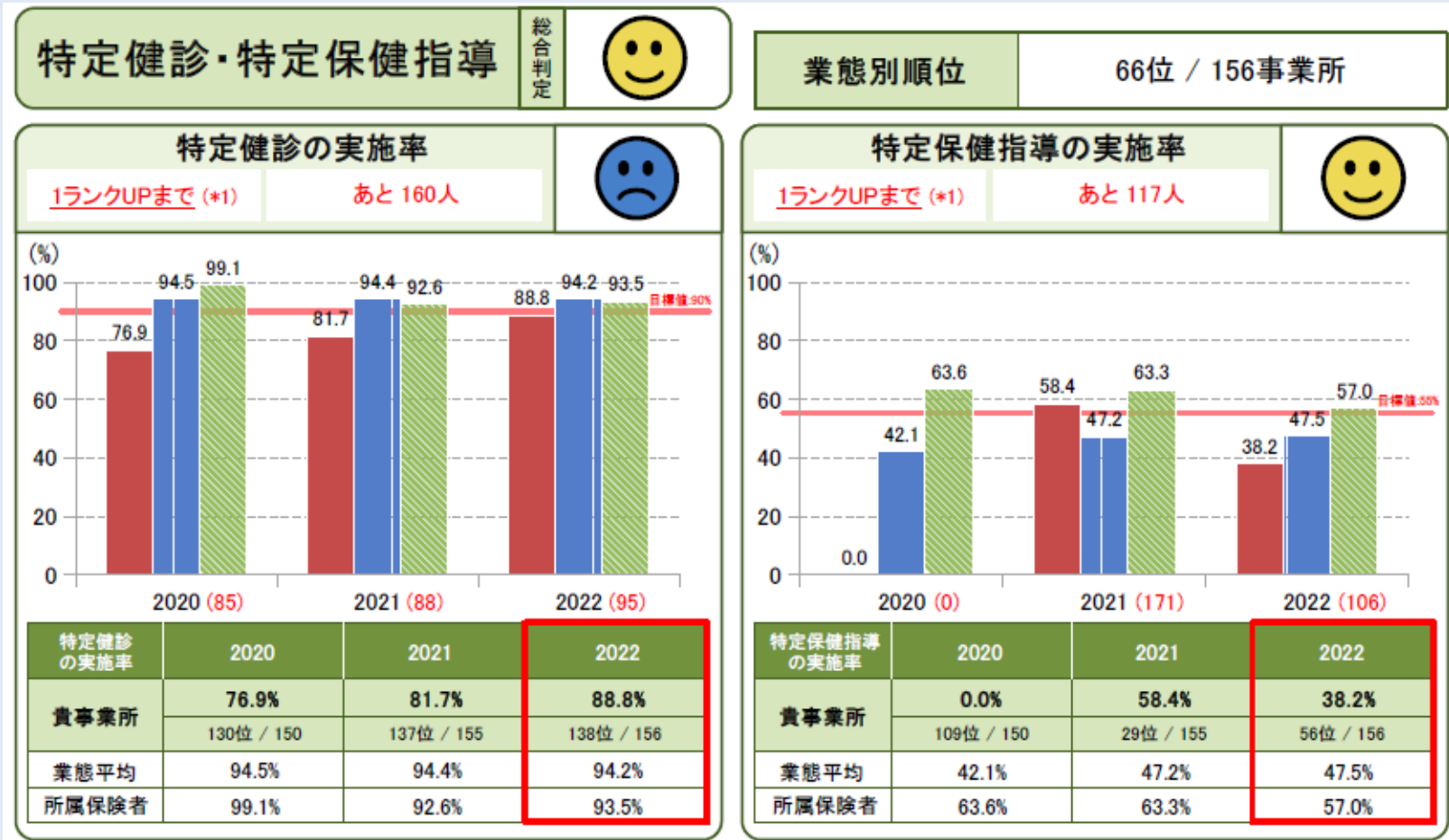


※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における所属する保険者の種別目標。
※ 順位は、業態別に事業所の数が多い順に高い順に並び、1が最高。

■ 貴事業所 ■ 業態平均 ■ 所属保険者

健康スコアリングレポートから見る**40歳以上被保険者**の特定健診・特保指導の状況

- 特定健診受診率は上昇傾向であるが、**業態平均および前加入健保平均よりも低い**
⇒健診代行機関での窓口一本化により今後受診率向上する見込み（健保に健診結果が集まる）
- 特定保健指導実施率は、**業態平均および前加入健保平均よりも低い**
⇒事業主と連携し、受診率向上が必要（コラボヘルスの活用）

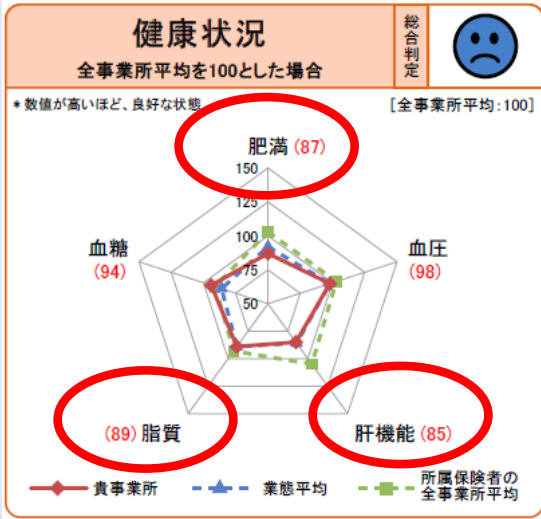


※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における所属する保険者の種別目標。
※ 順位は、業態別に事業所の数が多い順に高い順に示す。

■ 貴事業所 ■ 業態平均 ■ 所属保険者

健康スコアリングレポートから見る**40歳以上被保険者**の健康リスク・生活習慣の状況

- 健康状況は全般的に業態平均より悪く、特に**肥満、脂質、肝機能**が悪い
- 生活習慣は全般的に業態平均よりは良好であるが、**運動、喫煙習慣**が悪い

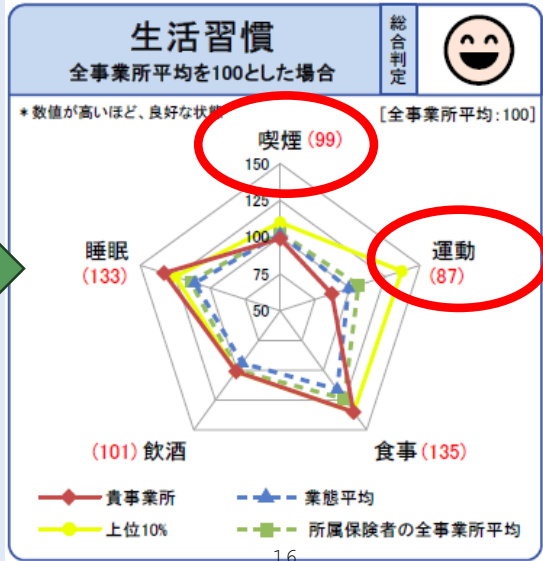


健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	貴事業所	73	88	87	
	業態平均	94	93	92	
血圧	貴事業所	100	98	98	
	業態平均	97	97	98	
肝機能	貴事業所	67	84	85	
	業態平均	86	86	86	
脂質	貴事業所	78	81	89	
	業態平均	90	90	89	
血糖	貴事業所	90	95	94	
	業態平均	90	88	86	

- 特保指導の着実な実施
- 行動変容と定着化
(運動習慣と喫煙)
- 若年層対策
(新規流入者の防止)

行動変容と定着
(運動習慣と喫煙)

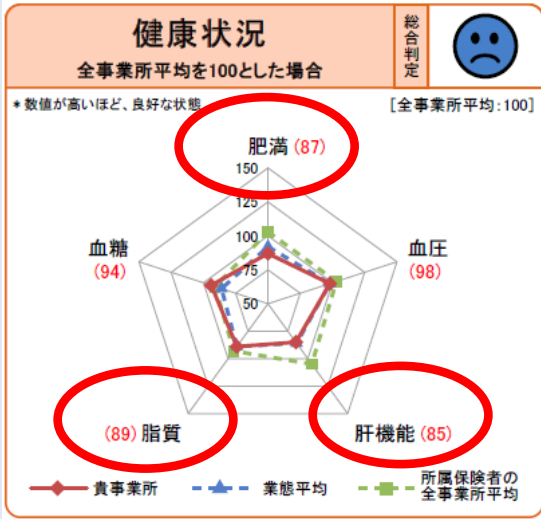
- ウォーキングイベント
(①会社共同開催②バリューHR)
- 禁煙対策の検討
(禁煙外来補助等)



生活習慣の経年変化		2020	2021	2022		ランクUPまで (*)
喫煙	貴事業所	121	99	99		あと 56人
	業態平均	102	102	102		
	上位10%	108	109	110		
運動	貴事業所	164	93	87		あと 7人
	業態平均	100	99	99		
	上位10%	134	145	137		
食事	貴事業所	132	132	135		最上位です
	業態平均	116	116	116		
	上位10%	124	124	135		
飲酒	貴事業所	89	101	101		あと 23人
	業態平均	94	95	94		
	上位10%	98	100	101		
睡眠	貴事業所	130	132	133		最上位です
	業態平均	111	110	111		
	上位10%	123	117	125		

健康スコアリングレポートから見る**40歳以上被保険者**の健康リスク・生活習慣の状況

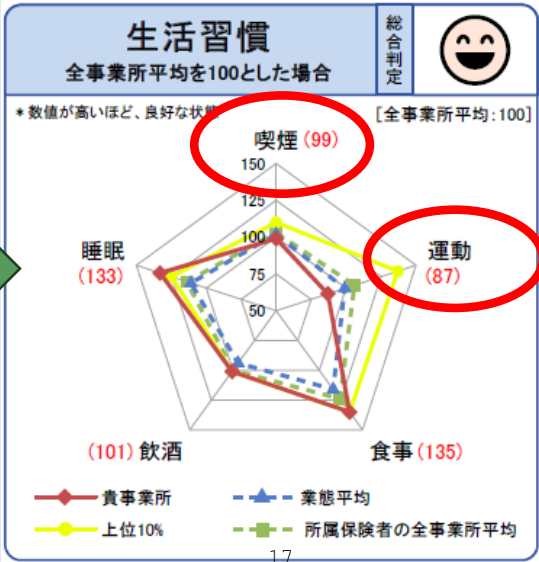
- 健康状況は全般的に業態平均より悪く、特に**肥満、脂質、肝機能**が悪い
- 生活習慣は全般的に業態平均よりは良好であるが、**運動、喫煙習慣**が悪い



健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	貴事業所	73	88	87	
	業態平均	94	93	92	
血圧	貴事業所	100	98	98	
	業態平均	97	97	98	
肝機能	貴事業所	67	84	85	
	業態平均	86	86	86	
脂質	貴事業所	78	81	89	
	業態平均	90	90	89	
血糖	貴事業所	90	95	94	
	業態平均	90	88	86	

- 特保指導の着実な実施
- 行動変容と定着化
(運動習慣と喫煙)
- 若年層対策
(新規流入者の防止)

- 行動変容と定着
(運動習慣と喫煙)**
- ウォーキングイベント
(①会社共同開催②バリューHR)
 - 禁煙対策の検討
(禁煙外来補助等)

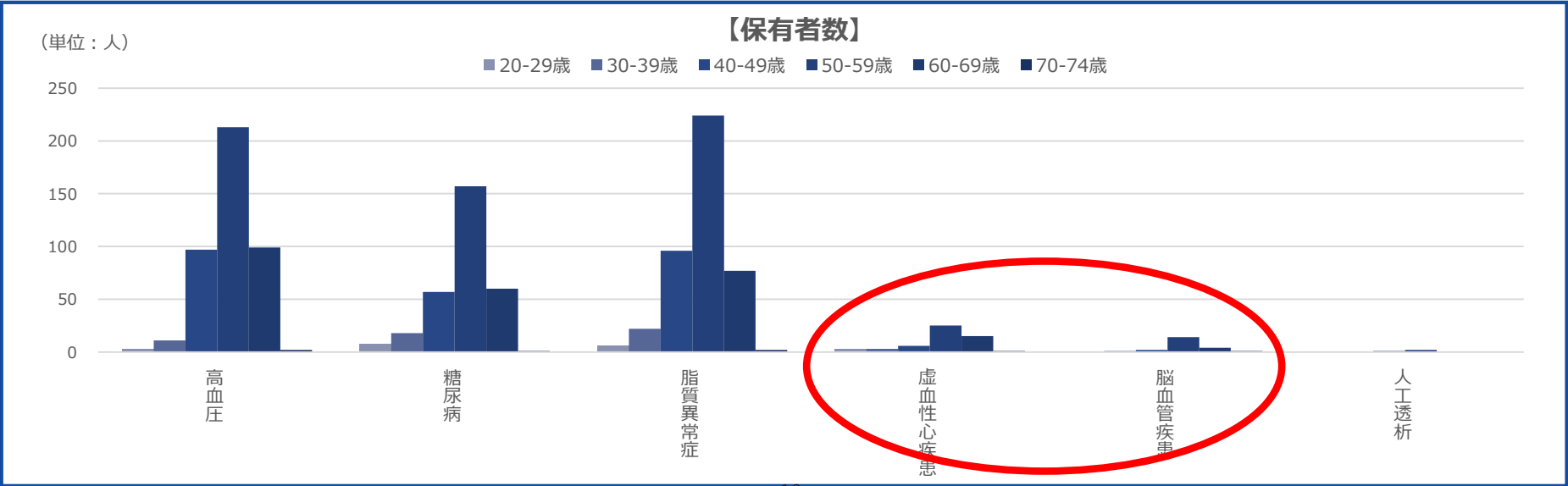
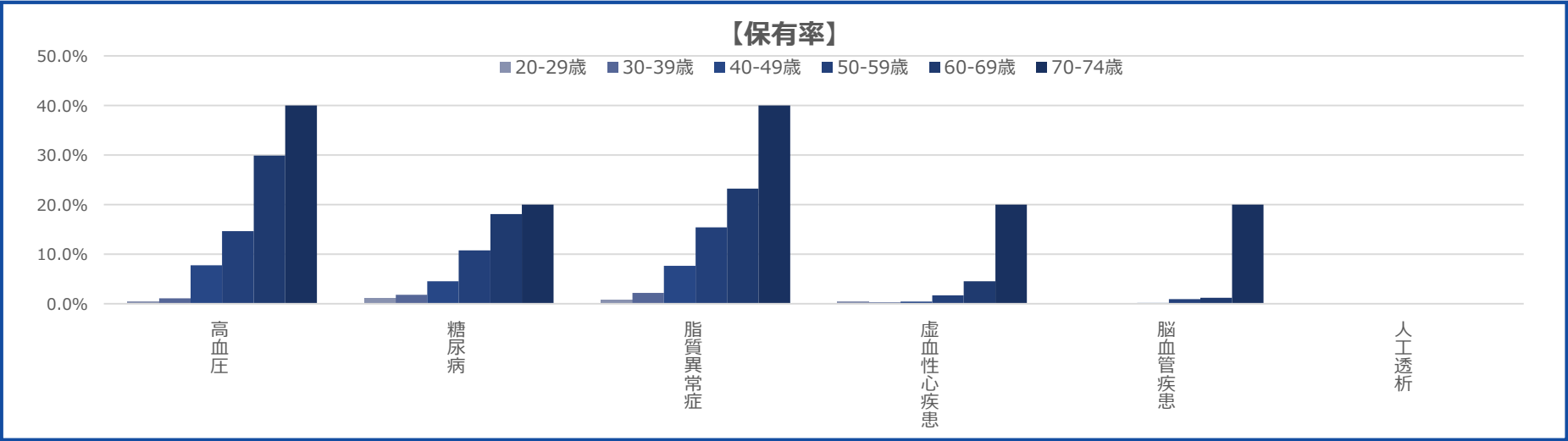


生活習慣の経年変化		2020	2021	2022		ランクUPまで (*)
喫煙	貴事業所	121	99	99		あと 56人
	業態平均	102	102	102		
	上位10%	108	109	110		
運動	貴事業所	164	93	87		あと 7人
	業態平均	100	99	99		
	上位10%	134	145	137		
食事	貴事業所	132	132	135		最上位です
	業態平均	116	116	116		
	上位10%	124	124	135		
飲酒	貴事業所	89	101	101		あと 23人
	業態平均	94	95	94		
	上位10%	98	100	101		
睡眠	貴事業所	130	132	133		最上位です
	業態平均	111	110	111		
	上位10%	123	117	125		

【生活習慣病】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数（4月、5月）

- 生活習慣病の罹患は40代から立ち上がり、50代で急激に増加する。
- 40代での対策（特保指導）と基礎疾患の重症化予防（循環器系疾患）の対策が重要
- 人工透析者を新たに発生させないように重症化予防（糖尿病性腎症）が重要

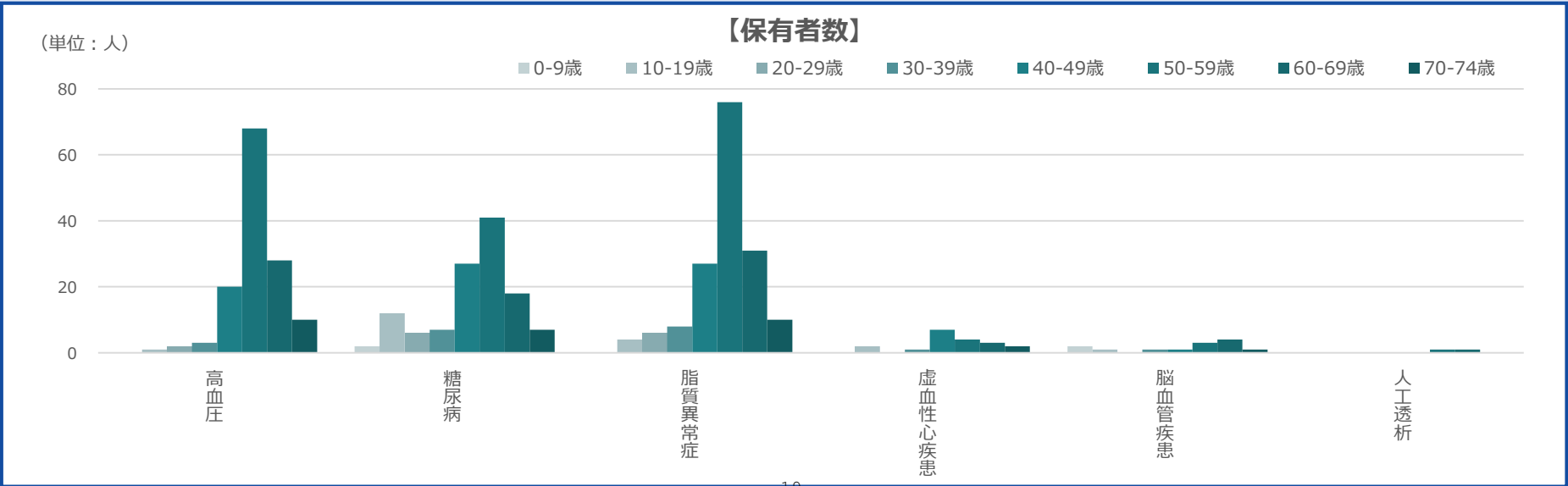
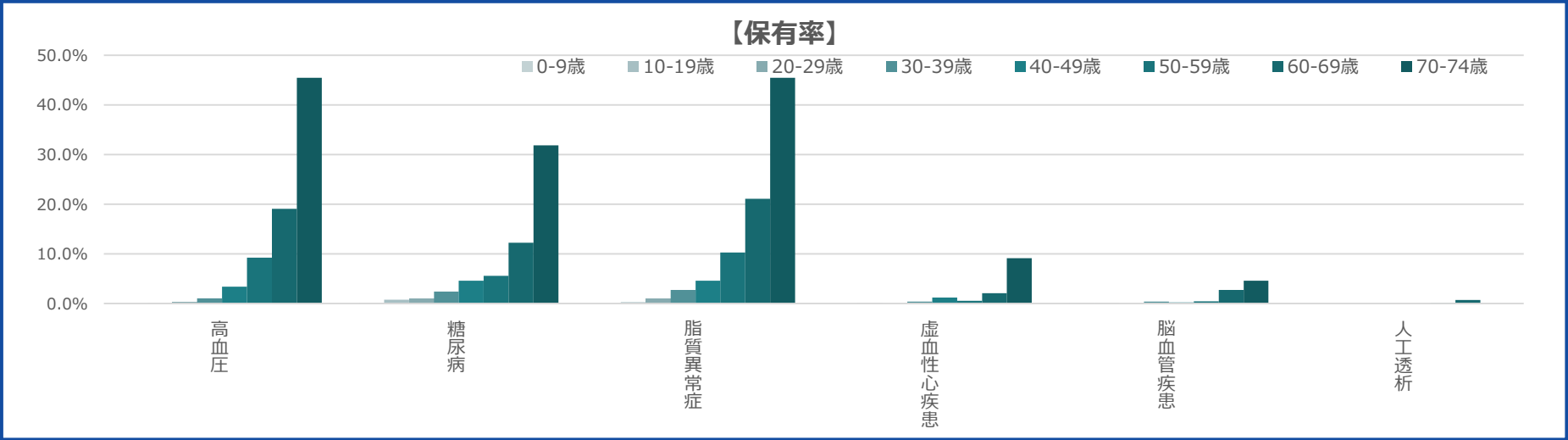
被保険者



【生活習慣病】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数（4月、5月）

○生活習慣病の罹患は**50代から立ち上がり、60代で急激に増加する。**
○40代からの対策（特保指導）と基礎疾患の重症化予防（循環器系疾患）の対策が重要
○人工透析者を新たに発生させないように重症化予防（糖尿病性腎症）

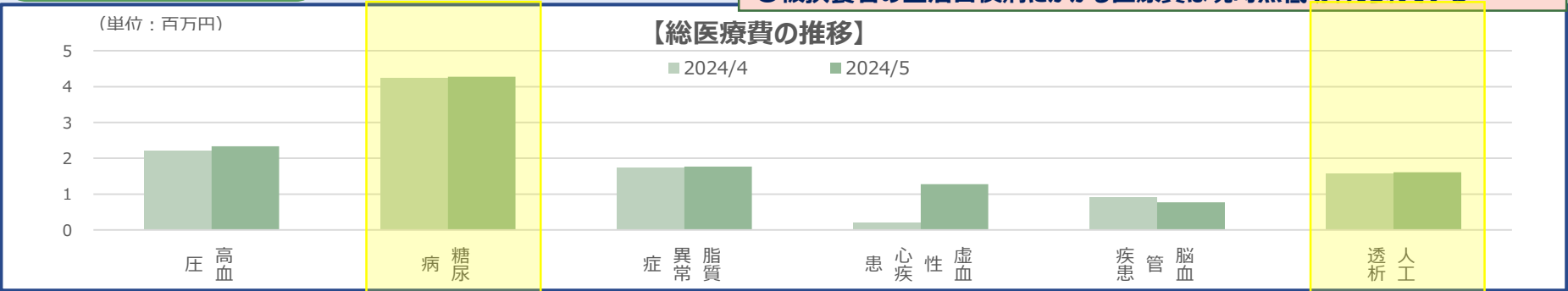
被扶養者



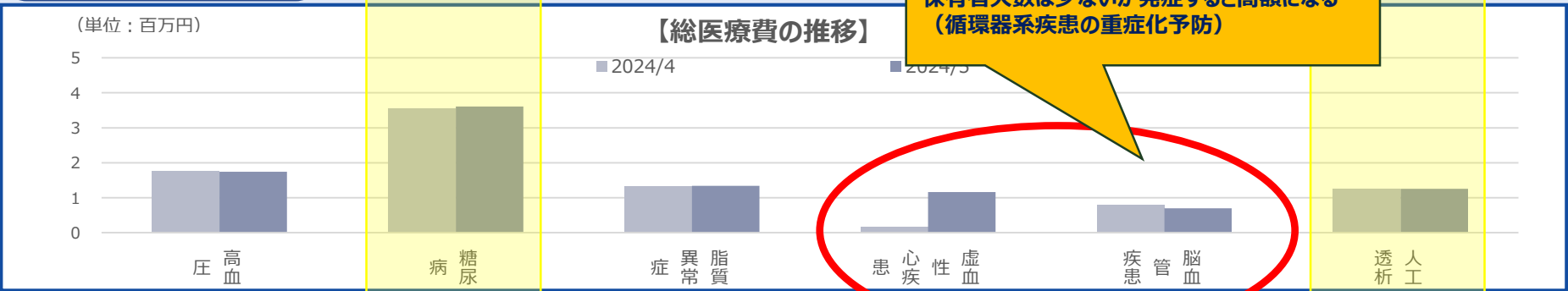
【生活習慣病】2024年度の総医療費 推移（4月、5月）

- 被保険者の**糖尿病**の医療費が高い
- 人工透析**は被保険者3名、被扶養者1名。1人でも発症すると高額になる
- 被扶養者の生活習慣病にかかる医療費は現時点低く抑えられている

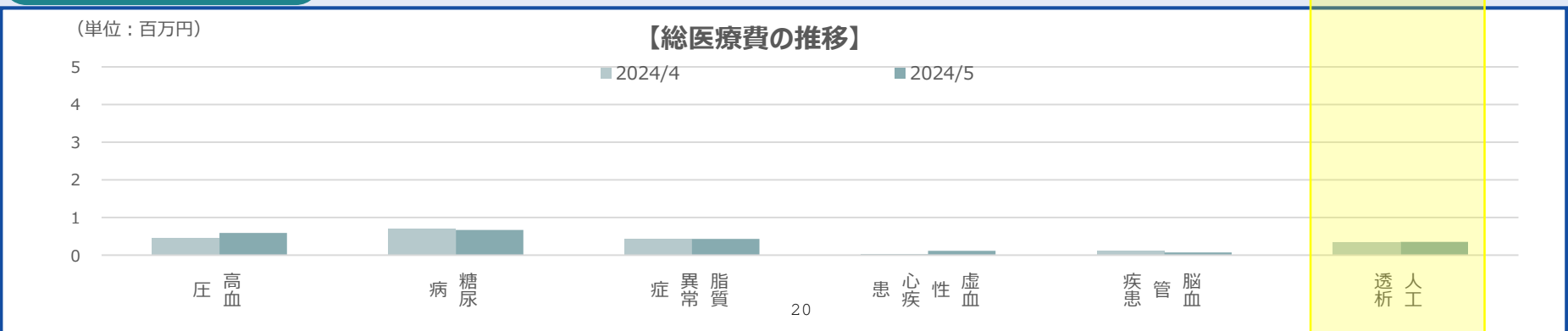
加入者全体



被保険者



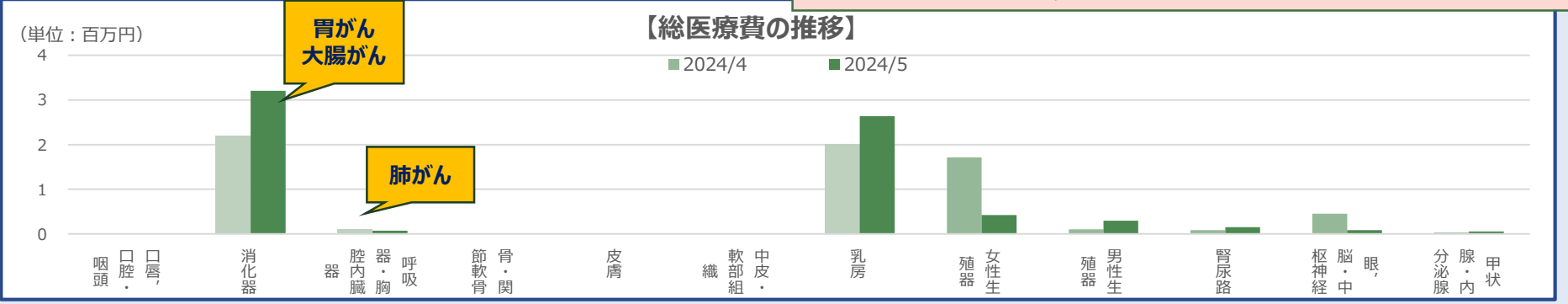
被扶養者



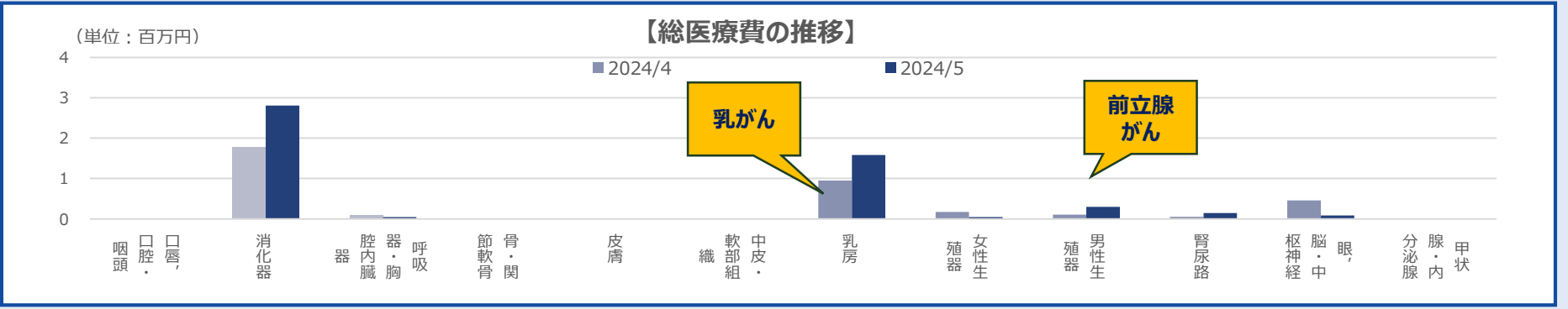
【新生物】2024年度の総医療費 推移（4月、5月）

加入者全体

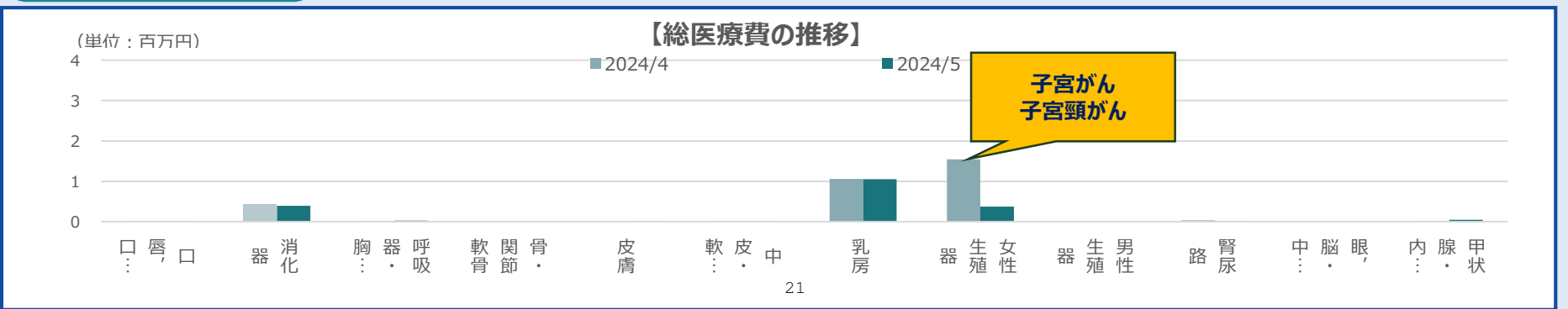
○被保険者は、**胃がん・大腸がん**、および、**女性の乳がん**の医療費が高い。
前立腺がんは現状低い、今後加齢に伴い発症するリスクが高まる
○被扶養者は、**乳がん**と**子宮・子宮頸がん**の医療費が高い
○加入者全体で、肺がんの医療費は抑えられているが、喫煙率が業態平均よりもやや高いため、**禁煙対策**が重要



被保険者



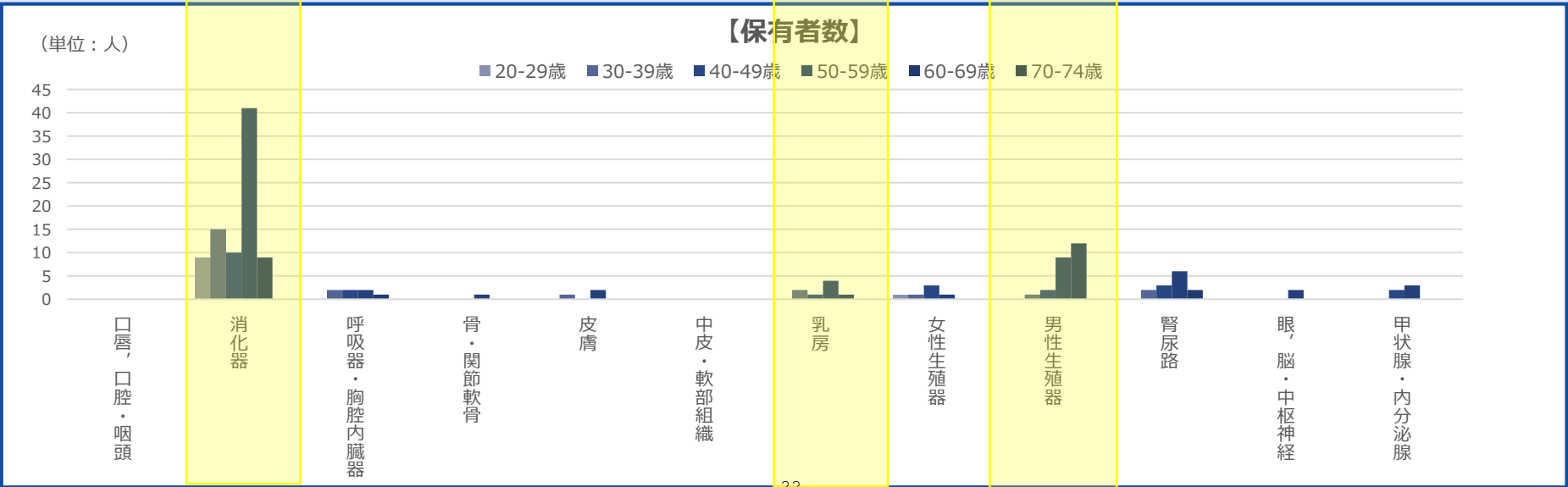
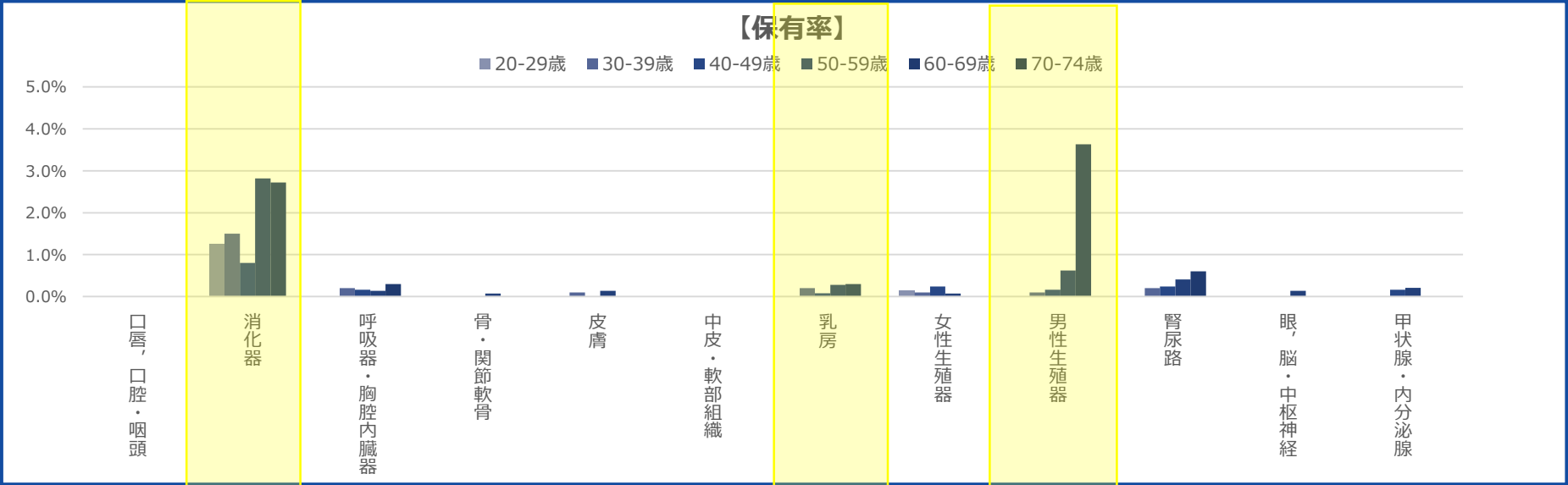
被扶養者



【新生物】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数（4月、5月）

被保険者

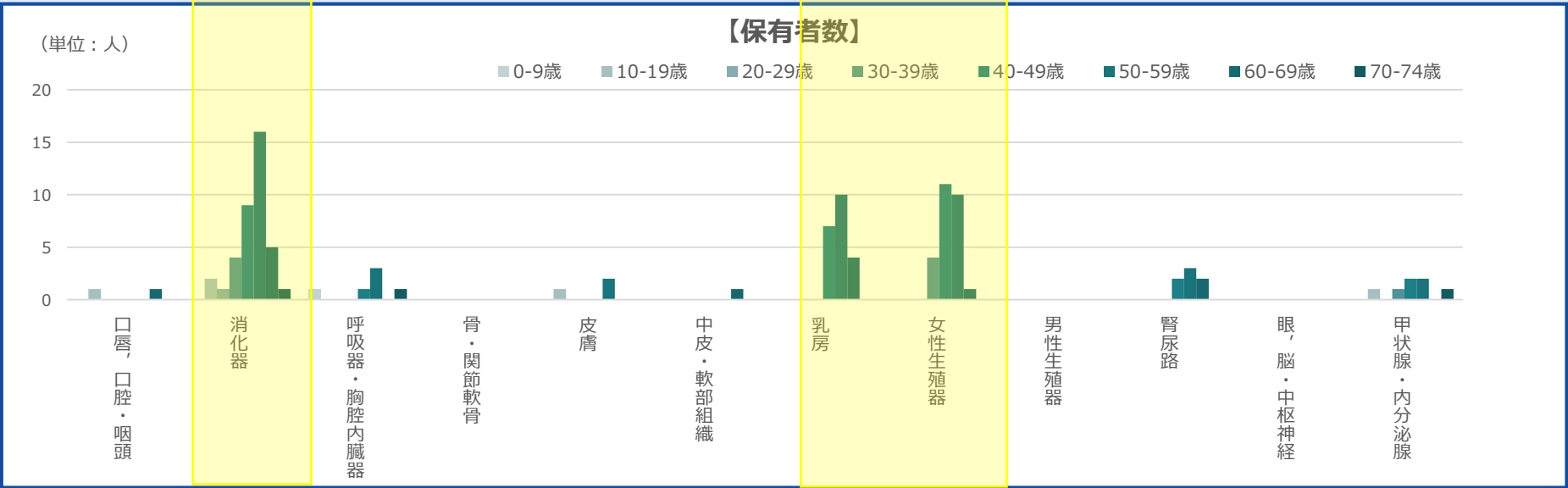
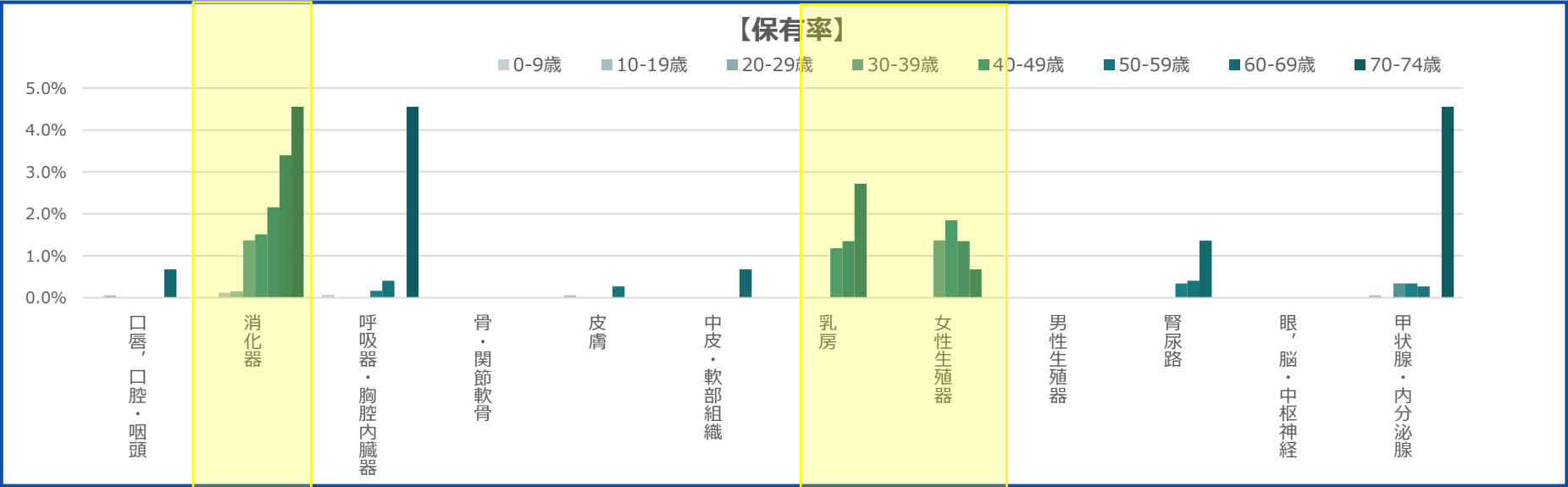
○被保険者は、胃がん・大腸がんと女性のがん（特に乳がん）の検診と、その後の要精密検査対象者への受診勧奨が重要



【新生物】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数（4月、5月）

被扶養者

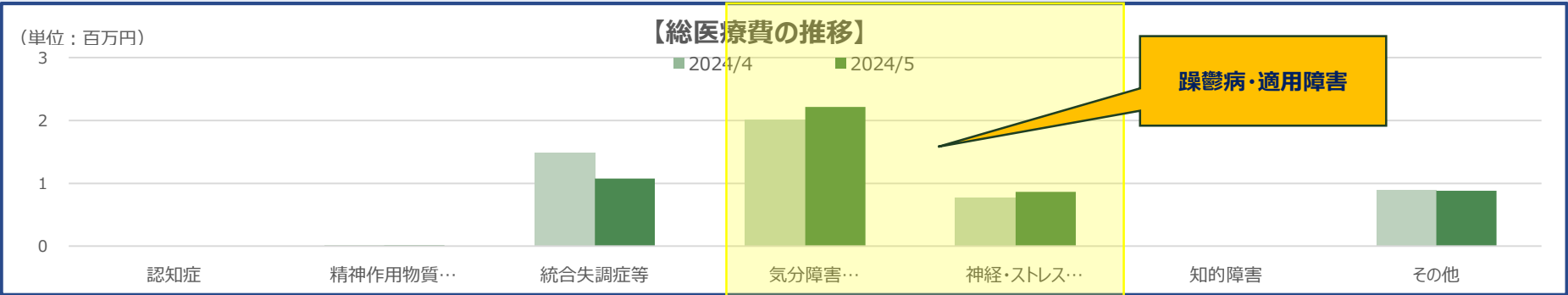
○被扶養者は、胃がん・大腸がんと女性のがん（乳がん・子宮がんのがん検診と、その後の要精密検査対象者への受診勧奨が重要



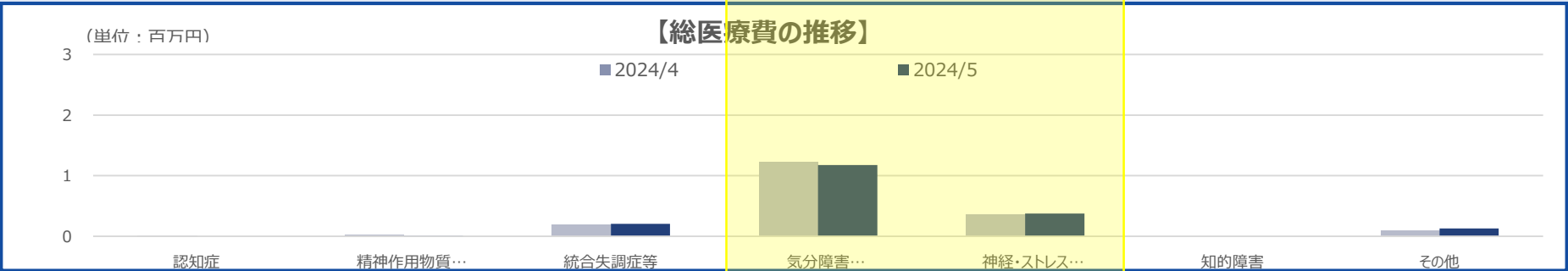
【精神疾患】2024年度の総医療費・保有率・保有者数

○精神疾患は総医療費に占める割合は軽微であるが、保有者割合の傾向と保有者の年代に着目していくことが重要

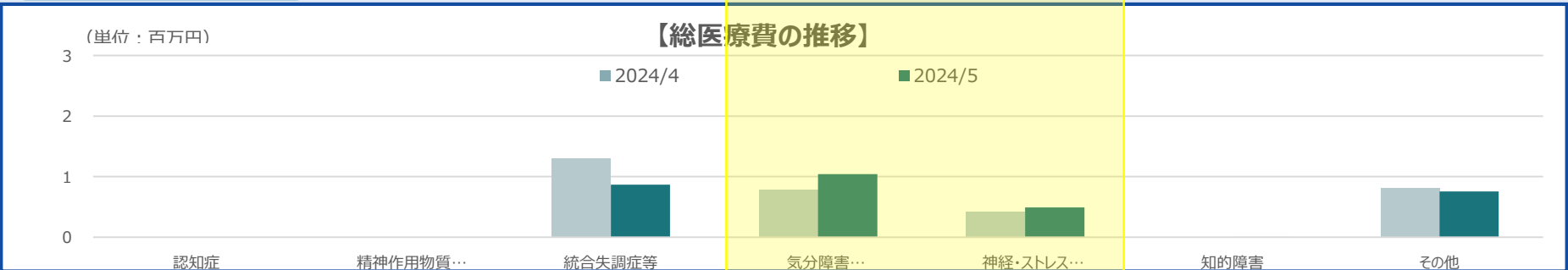
加入者全体



被保険者



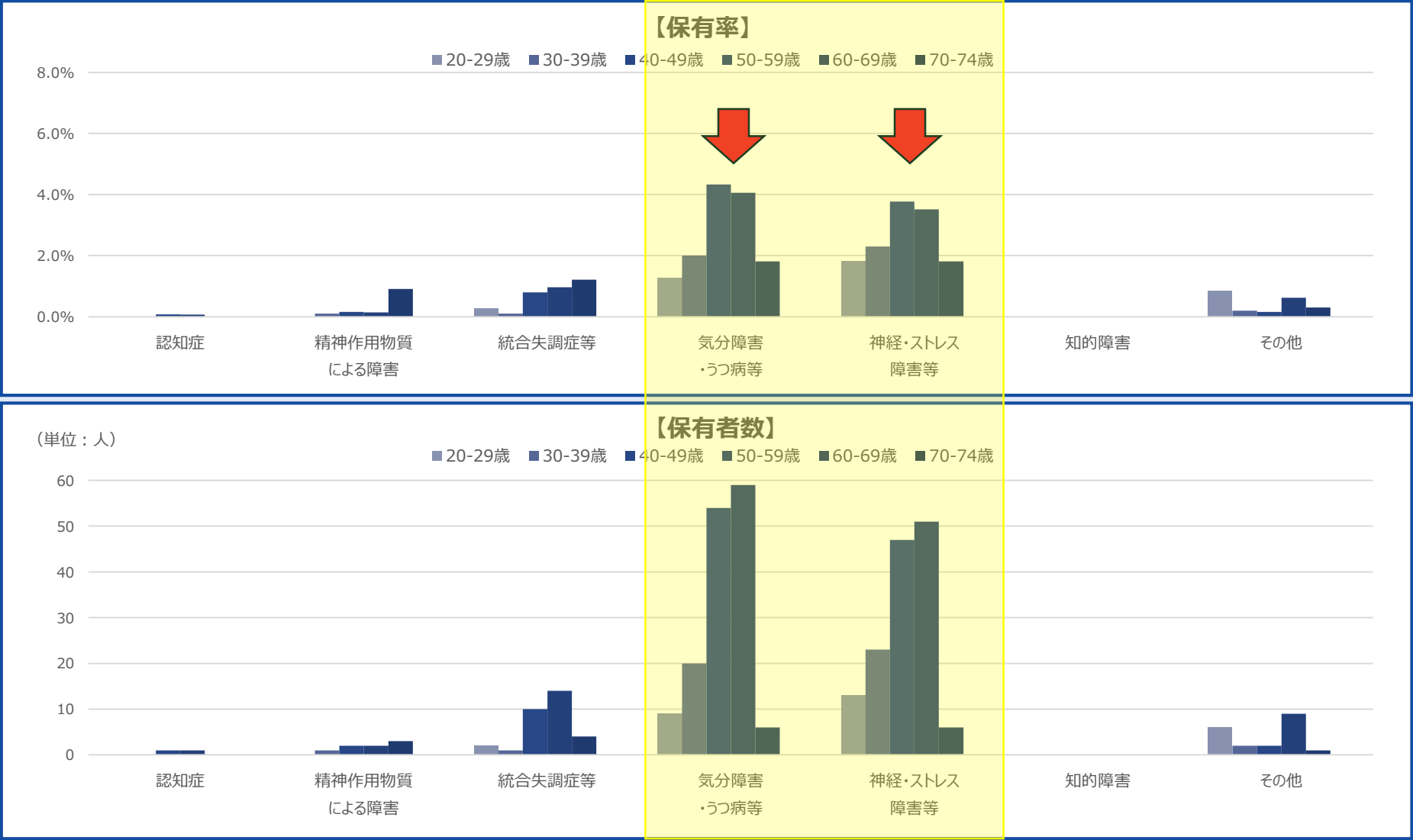
被扶養者



【精神疾患】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数

○被保険者は、40代と50代の保有者割合が特に高い

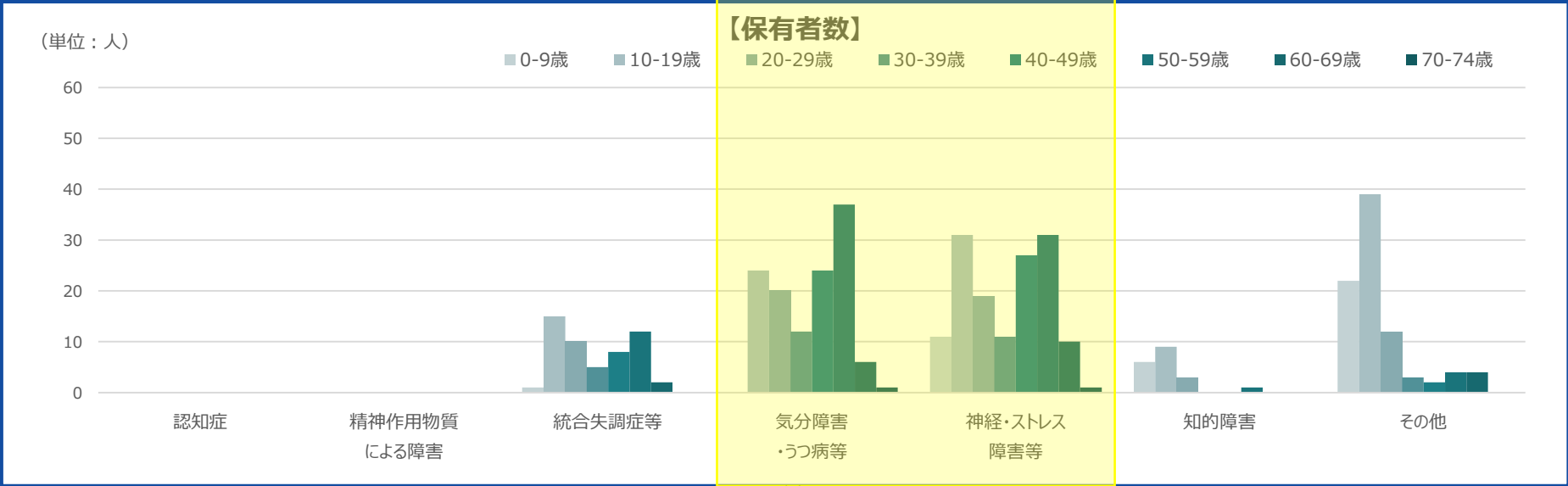
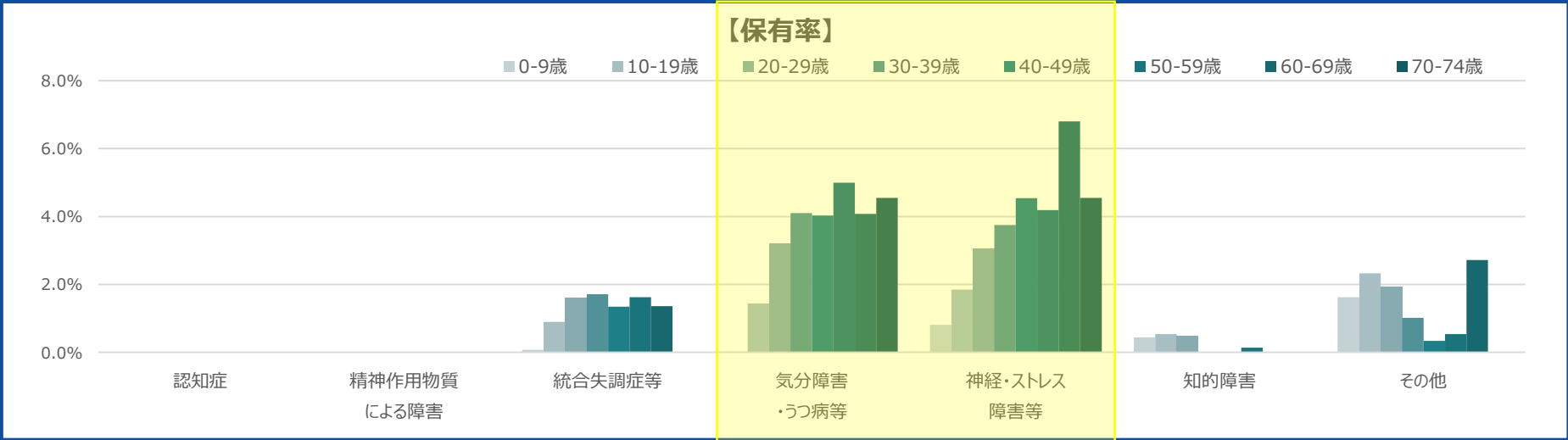
被保険者

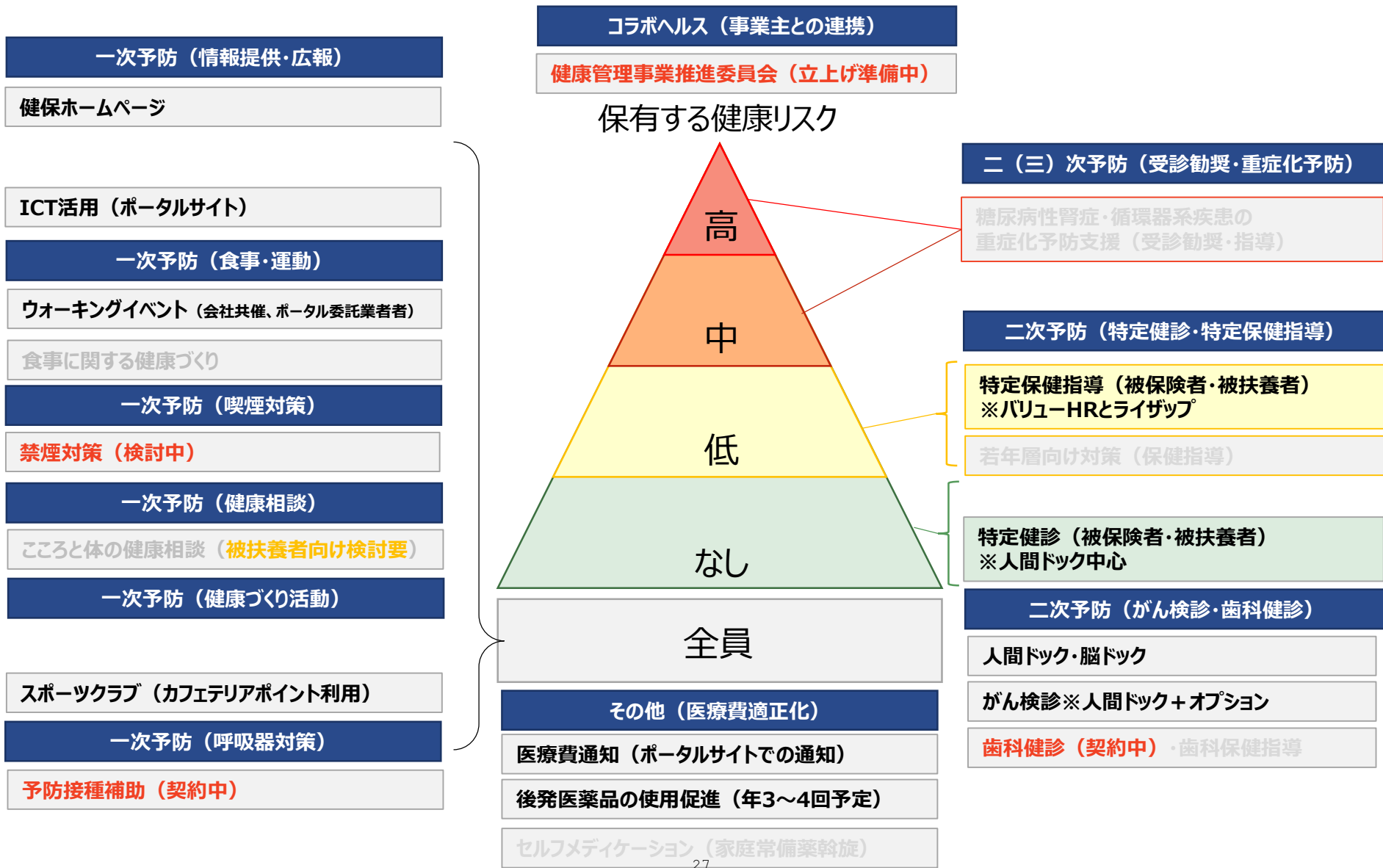


【精神疾患】2024年度の年齢階層別保有率・保有者数

○被扶養者は、30代以降すべての世代で有者割合が高く、世代の偏りはない
⇒被扶養者も利用できるオンライン相談窓口の設置等の対策を検討要

被扶養者

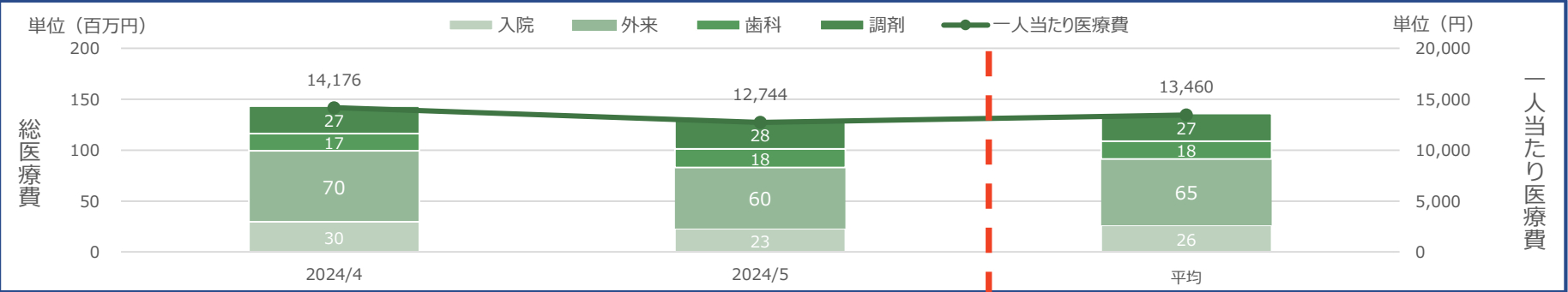




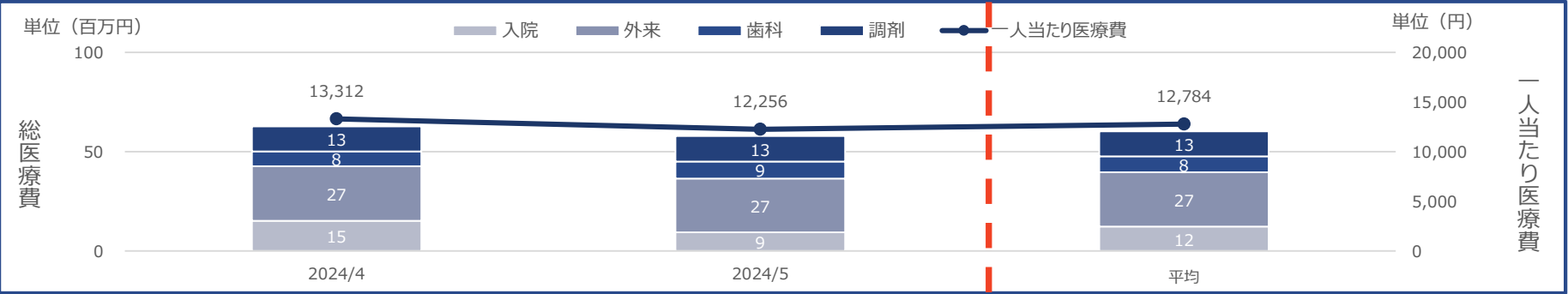
2024年度の総医療費・一人当たり医療費 推移（4月、5月）

○4月、5月の総医療費は加入者全体で約2.7億（被保険者1.2億、被扶養者は1.5億）
○扶養率が高いため、被扶養者の方が医療費が高い

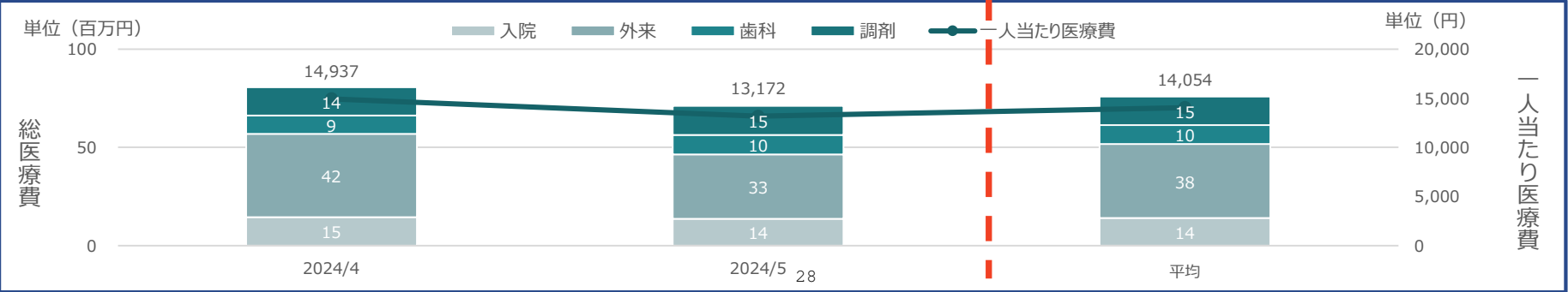
加入者全体



被保険者



被扶養者



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	<加入者分析> ・被保険者よりも被扶養者の人数が多く、扶養率は1.15である。 ・被保険者の男女比率は約9：1で、男性のボリュームゾーンは45～54歳（約40%）、女性のボリュームゾーンは25～34歳（約35%）である。 ・被扶養者の男女比率は約1：2で、ボリュームゾーンは未成年層（特に10代）、次いで45～54歳である。 ・今後、当健保の加入者は40歳代後半・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は比較的少ないため、全体的により高齢化が進むことが想定される。	➡	・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の実施（特保・重症化予防・がん検診・精密検査対象者への受診勧奨）	
2	イ	<疾病別医療費分析> 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで、新生物、呼吸器、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い。 - 生活習慣病では糖尿病および人工透析にかかる医療費が高くなっている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで、呼吸器、新生物、呼吸器に関する医療費が高いが、生活習慣病に関する医療費は低い（未成年層が多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。	➡	・生活習慣病の予防対策 ・がん検診による早期発見・早期治療 ・受診勧奨の推進	
3	ウ	<特定健診分析>※被扶養者の特定健診実施状況は分析未済 ・被保険者の受診率は88.8%と業態平均より低い状況である。 ※業態平均94.2%（2022年度）	➡	・被保険者は健診予約窓口一本化により健診結果の着実な収集 ・被扶養者の実施率向上施策の実施（未受診者に対する受診勧奨）	
4	エ	<特定保健指導分析>※被扶養者の特保指導実施状況は分析未済 ・被保険者の実施率は38.2%（業態平均47.5%（2022年度））にとどまっており、業態平均よりも低い状況である。	➡	・事業主と連携し、受診率向上が必要（コラボヘルスの活用） ・被扶養者に対する最適な実施方法の実行	✓
5	オ	<健康リスク分析>※被扶養者の健康リスクは分析未済 ・被保険者の健康リスクは全般的に業態平均より悪く、特に肥満、脂質、肝機能が悪い状況である。	➡	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導等リスク保有者へのアプローチ ・ハイリスク者への介入	✓
6	カ	<生活習慣分析>※被扶養者の生活習慣リスクは分析未済 ・被保険者の生活習慣は全般的に業態平均よりも良好であるが、喫煙習慣と運動習慣が業態平均よりも悪い状況である。	➡	・ポピュレーションアプローチの推進（運動・食事にかかる施策） ・ICTを活用した加入者の健康増進施策の提供（動画の配信等）	✓

7	キ	<生活習慣病分析> ・被保険者は40代から基礎疾患（高血圧症、糖尿病、高脂血症）の保有率が増加し、50代、60代と倍増する。重症化疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患・腎不全）の保有者率は低い、ポリウムゾーンの加齢にともない発症リスクは高まる。 ・被扶養者は50代から基礎疾患の保有率が増加し、50代では倍増する。重症化疾患の保有者率は低い、ポリウムゾーンの加齢にともない発症リスクは高まる。	➡	・コントロール不良者への介入（保健指導） ・ハイリスク者への介入強化（糖尿病性腎症と循環器系疾患の重症化予防）	✓
8	ク	<高リスク分析> ・被保険者は高血圧症8.9%、糖尿病6.3%、高脂血症9.0%の保有者率であり、特に糖尿病と人工透析の医療費が主に高い。 ・被扶養者は高血圧症2.4%、糖尿病2.2%、高脂血症3.0%の保有者率であり、生活習慣病にかかる医療費は現時点低く抑えられている。 ・人工透析導入者数は被保険者3名、被扶養者1名である。 ・被保険者、被扶養者ともに重症化疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患・腎不全）の保有者率は低い、ポリウムゾーンの加齢ともに発症リスクは高まる。	➡	・未通院者への受診勧奨 ・ハイリスク者への介入（糖尿病性腎症と循環器系疾患の重症化予防）	✓
9	ケ	<新生物> ・被保険者は、胃がん・大腸がん、および、女性の乳がんの医療費が高い。前立腺がんは現状低いが、今後加齢に伴い発症するリスクが高まる ・被扶養者は、乳がんと子宮・子宮頸がんの医療費が高い ・加入者全体で、肺がんの医療費は抑えられているが、喫煙率が業態平均よりもやや高いため、喫煙対策が重要。 ・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。	➡	・がん検診受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上 ・喫煙対策	✓
10	コ	<精神疾患> ・精神疾患は総医療費に占める割合は軽微であるが、保有者割合の傾向と保有者の年代に着目していくことが重要である。 ・被保険者は、40代と50代の保有者割合が特に高い（約4%） ・被扶養者は、30代以降すべての世代で保有割合が高く（約4%）、世代の偏りはない	➡	・相談窓口の設置 ・コラボヘルスによるメンタルヘルス対策の強化	
11	サ	<サマリー> ・当健保では、第3期データヘルス計画において効果的・効率的な保健事業を実施していくため、健康管理事業推進委員会において、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。	➡	・コラボヘルスの推進	

基本情報

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

1	【設立の背景】 東京電力および中部電力の事業編成の整理、統合を行う中で株式会社JERAを設立。健保はJERAグループ社員とその家族の居住エリア等の属性に合わせた健康増進・疾病予防を機動的に実施するために2024年度に設立。	→	2024年度が健保設立初年度のため、過年度の健康データ（健診・保健指導データ、レセプトデータ）が無い中での健康課題の抽出、対策の検討を行う必要がある。
2	【加入者構成】 ・被保険者よりも被扶養者の人数が多く、扶養率は1.15である。 ・被保険者の男女比率は約9：1で、男性のボリュームゾーンは45～54歳（約40%）、女性のボリュームゾーンは25～34歳（約35%）である。 ・被扶養者の男女比率は約1：2で、ボリュームゾーンは未成年層（特に10代）、次いで45～54歳である。	→	・扶養率が1.15と高い。 ・今後、当健保の加入者は40歳代後半・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は比較的少ないため、全体的により高齢化が進むことが想定される。 ・前期高齢者の割合が少ないため、前期高齢者納付金の増加を防ぐために、今後該当していく層への対策を検討する。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	2024年度が健保設立初年度であるが、健診等の実施体制が整った保健事業から実施している。 また、今後実施する保健事業の検討、整備を行っている状況。	→	・過年度の健康データ（健診・保健指導データ、レセプトデータ）が無い中での健康課題の抽出、対策の検討を行う中で保健事業の計画策定を行う必要がある。 ・保健事業の優先度を考慮して、健診受診率向上に向けて窓口を一本化することで受診率向上に向けた取組を開始。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

株式会社JERAの健康経営の推進に基づき事業主と連携し、グループ社員とその家族の属性に合わせた健康増進・疾病予防の支援を行うことで、長期的な視点での健康増進に取り組む。

①加入者の健康増進

②医療費の適正化(健保財政の安定化)

③事業主の健康経営支援

事業全体の目標

①加入者の健康増進

・加入者の健康意識の向上(行動変容を目指す)

・加入者の生活習慣の改善(具体的な食事、運動等の改善を目指す)

・加入者の健康リスクの低下(生活習慣病リスクの低下を目指す)

②医療費の適正化(健保財政の安定化)

・重症化予防、特定保健指導推進による生活習慣病医療費の適正化

・がんの早期発見・早期治療による医療費の適正化

③事業主の健康経営支援

・定期的な健康管理事業推進委員会等による事業主との連携強化

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	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	健保ホームページ
保健指導宣伝	ICT活用ポータルサイト
保健指導宣伝	医療費通知、支給決定通知
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者・被扶養者）
特定健康診査事業	人間ドック等の健診
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者・被扶養者）
疾病予防	がん検査受診勧奨
疾病予防	ウォーキングイベント
疾病予防	こころとからだの健康相談
疾病予防	スポーツクラブ
疾病予防	予防接種補助
予算措置なし	歯科検診

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度				
アウトプット指標													アウトカム指標									
職場環境の整備																						
予算 措置 なし	1	新規	健康管理事業 推進委員会	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	ス	・データヘルス計画に則 った保健事業方針と計画 の共有、保健事業への事 業主の協力を目的とした 委員会を実施	ア,イ	・事業主との連携(コラボ ヘルス) ・専門職(産業医、保健師) も参加して実施	-	-	-	-	-	-	・従業員の健康意識向上及び職場環境改善 を目指した事業主との連携	＜サマリー＞ ・当健保では、第3期データヘルス 計画において効果的・効率的な保 健事業を実施していくため、健康 管理事業推進委員会において、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。		
													・健康管理事業推進委員 会の開催	・健康管理事業推進委員 会の開催	・健康管理事業推進委員 会の開催	・健康管理事業推進委員 会の開催	・健康管理事業推進委員 会の開催	・健康管理事業推進委員 会の開催				
													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)-								本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (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	新規	健保ホームペ ージ	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ	・ホームページに健保情 報や健康に関する情報等 公開し、加入者へホーム ページを介した情報提供 を実施 ・健診、イベント(年1～2 回)、インフルエンザ予防 接種等の情報や健保連か らの情報も公開	シ	・健保主体での実施	-	-	-	-	-	-	・加入者の健康増進に向けた意識づけ	該当なし		
													・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施	・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施	・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施	・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施	・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施	・実施事業や加入者向け の情報を提供するために ホームページ上への健保 情報や健康に関する情報 等の公開を実施				
													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)-								本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)	
2	新規	ICT活用ポータ ルサイト	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ	シ	・ポータルサイトを介し た情報提供(医療費通知閲 覧、健診予約等) ・医療費通知閲覧はUBS 、健診予約はバリューHR のポータルサイトにて提 供	シ	・外部委託先(UBS、バリ ューHR)と連携し、ポータ ルサイトを提供	-	-	-	-	-	-	・加入者の健診受診率の向上 ・医療費に関する意識向上	＜疾病別医療費分析＞ 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで 、新生物、呼吸器、循環器・消化 器・内分泌等の生活習慣病に関す る医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・ 消化器・内分泌等の生活習慣病に 関する医療費が高い。 生活習慣病では糖尿病および人 工透析にかかる医療費が高くなっ ている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで 、呼吸器、新生物、呼吸器に関す る医療費が高いが、生活習慣病に 関する医療費は低い（未成年層が 多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者 では新生物・循環器疾患、被扶養 者では新生物である。 ＜特定健診分析＞※被扶養者の特定 健診実施状況は分析未済 ・被保険者の受診率は88.8%と業 態平均より低い状況である。 ※業態平均94.2%（2022年度）		
													・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施	・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施	・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施	・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施	・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施	・外部委託先であるUBS 、バリューHRが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ情報提供(医療 費通知閲覧、健診予約等) を実施				
													マイページ登録率(【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%)-								本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)	
2	新規	医療費通知、 支給決定通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ,ス	シ	・医療費情報はポータル サイトを介して、加入者 へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	シ	・医療費情報は外部委託 先(UBS)と連携し、ポータ ルサイトを提供 ・支給決定通知は健保主 体での実施	-	-	-	-	-	-	・医療費に関する意識向上及び健康意識向 上	＜疾病別医療費分析＞ 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで 、新生物、呼吸器、循環器・消化 器・内分泌等の生活習慣病に関す る医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・ 消化器・内分泌等の生活習慣病に 関する医療費が高い。 生活習慣病では糖尿病および人 工透析にかかる医療費が高くなっ ている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで 、呼吸器、新生物、呼吸器に関す る医療費が高いが、生活習慣病に 関する医療費は低い（未成年層が 多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者 では新生物・循環器疾患、被扶養 者では新生物である。		
													・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供	・医療費情報は外部委託 先であるUBSが提供する ポータルサイトを介して 、加入者へ提供 ・支給決定通知書もマイ ページから閲覧できるよ うにして加入者へ提供				

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								
医療費通知更新回数(【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) 支給決定通知は加入者の申請に対して適宜実施するもののため、目標は未設定。												本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)								
7	新規	後発医薬品の使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工	・ジェネリック差額通知をポータルサイトを介して、加入者へ情報提供。 ・年1～2回ジェネリック差額通知を実施。 ・健保ホームページで利用を促す情報公開を実施。	シ	・外部委託先(UBS)と連携し、ポータルサイトを提供 ・健保主体での実施	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・外部委託先であるUBSが提供するポータルサイトを介して、ジェネリック差額通知に関する情報を提供を実施。 ・ジェネリック差額通知を定期的に年1～2回実施。	・後発医薬品利用促進による調剤医療費の削減	該当なし	
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)-												ジェネリック医薬品利用率(【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：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-								
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・被扶養者)	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1	イ,エ,オ,ケ	・加入者はポータルサイト等から健診予約を行い健診を受診。人間ドック等の受診を促進。 ・JERA被保険者の健診未予約者に対して健診予約を促進。 ・被扶養者の健診未予約者に対して圧着はがきによる案内を送付。	ア,シ	・事業主と連携して実施。 ・外部委託先(バリューHR)と連携し、ポータルサイトを提供。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・加入者に健診予約が可能なポータルサイト等を提供し、健診受診を促進。人間ドック等の受診を促進。 ・健診未予約者に対して健診予約を促進。	・特定健診受診率の向上 ・生活習慣病の早期発見、早期治療	＜特定健診分析＞※被扶養者の特定健診実施状況は分析未済 ・被保険者の受診率は88.8%と業態平均より低い状況である。 ※業態平均94.2%（2022年度）
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：83% 令和7年度：84.8% 令和8年度：86.6% 令和9年度：88.3% 令和10年度：90.0% 令和11年度：91.7%)-												積極的支援対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-							
	-												動機付支援対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	新規	人間ドック等の健診	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,ウ,エ	ア,イ,シ	・事業主と連携して実施。 ・外部委託先(バリューHR)と連携し、ポータルサイトを提供。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・健診受診にあたり、加入者へ人間ドック等の受診を促進。費用補助を実施。 ・事業主は被保険者へ健診結果の提供を依頼し、回収した結果を産業医にて確認。	・特定健診受診率の向上 ・生活習慣病の早期発見、早期治療	＜疾病別医療費分析＞ 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで、新生物、呼吸器、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い。 生活習慣病では糖尿病および人工透析にかかる医療費が高くなっている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで、呼吸器、新生物、呼吸器に関する医療費が高いが、生活習慣病に関する医療費は低い（未成年層が多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。 ＜健康リスク分析＞※被扶養者の健康リスクは分析未済 ・被保険者の健康リスクは全般的に業態平均より悪く、特に肥満、脂質、肝機能が悪い状況である。 ＜生活習慣病分析＞ ・被保険者は40代から基礎疾患（高血圧症、糖尿病、高脂血症）の保有率が増加し、50代、60代と倍増する。重症化疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患・腎不全）の保有者率は低いが、ボリュームゾーンの加齢にともない発症リスクは高まる。 ・被扶養者は50代から基礎疾患の保有率が増加し、50代では倍増する。重症化疾患の保有者率は低いが、ボリュームゾーンの加齢にともない発症リスクは高まる。 ＜新生物＞ ・被保険者は、胃がん・大腸がん、および、女性の乳がんの医療費が高い。 前立腺がんは現状低いが、今後加齢に伴い発症するリスクが高まる ・被扶養者は、乳がんと子宮・子宮頸がんの医療費が高い ・加入者全体で、肺がんの医療費は抑えられているが、喫煙率が業態平均よりもやや高いため、喫煙対策が重要。 ・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。					
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7,480人 令和7年度：7,644人 令和8年度：7,807人 令和9年度：7,971人 令和10年度：8,134人 令和11年度：8,298人)-												生活習慣病は特定保健指導事業、がんはがん検査受診勧奨事業にて管理を行うため、本事業単独でのアウトカムは設定しない(アウトカムは設定されていません)											
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者・被扶養者）	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1	イ,エ,オ,キ,サ	ア	・事業主から健診結果の共有。 ・外部委託先(バリューHR、ライザップ)と連携して実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	特定保健指導対象者を抽出し、対象者に対する勧奨。効果検証として事業所毎の実施率、脱却率等の分析を実施。	＜特定保健指導分析＞※被扶養者の特保健指導実施状況は分析未済 ・被保険者の実施率は38.2%（業態平均47.5%（2022年度））にとどまっており、業態平均よりも低い状況である。					
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-												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：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-											
												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-											
												高血圧予備群の状態コントロール割合(【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%)-											
												糖尿病予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-											

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
-												脂質異常症予備群の状態コントロール割合(【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%)-								
疾病 予防	4	新規	がん検査受診 勧奨	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	3	イ,ウ	・人間ドックの検査結果を事業主の産業医が確認し、精密検査の受診を促進。 ・事業主は被保険者に検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	ア,イ	・事業主と連携し、対象者抽出及び精密検査受診勧奨を実施。	-	-	-	-	-	-	・がんの早期発見、早期治療	＜疾病別医療費分析＞ 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで、新生物、呼吸器、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い。 生活習慣病では糖尿病および人工透析にかかる医療費が高くなっている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで、呼吸器、新生物、呼吸器に関する医療費が高いが、生活習慣病に関する医療費は低い（未成年層が多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。
													・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。	・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。	・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。	・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。	・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。	・事業主の産業医と連携し、人間ドックの検査結果から有所見者に対して精密検査受診勧奨を実施。		
													・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。		
													・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。	・精密検査受診対象者に対して検査結果の提出を依頼し、受診状況の確認を実施。		
精密検査受診勧奨率(【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%)-												精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-								
5	新規	ウォーキングイベント	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ア,エ,ケ	・ポータルサイトを活用したウォーキングイベントの実施。 ・動画配信等のコンテンツも提供。 ・イベント参加者へポータルサイトのカフェテリアポイント付与。	ア,シ	・事業主と共同または健保単独でイベントを企画。 ・外部委託先(バリューHR)と連携し、ポータルサイトの機能を活用して提供。	-	-	-	-	-	-	-	・運動習慣のきっかけづくり及び改善	＜生活習慣分析＞※被扶養者の生活習慣リスクは分析未済 ・被保険者の生活習慣は全般的に業態平均よりも良好であるが、喫煙習慣と運動習慣が業態平均よりも悪い状況である。
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)-												本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	こころとからだの健康相談	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ス	・事業所毎に連絡先を掲載し、相談窓口を設置。 ・一次受けは保健師が行い、産業医と連携して対応を実施。	ア,イ	・事業主との連携	-	-	-	-	-	-	-	・従業員のメンタルヘルス改善及び精神疾患による休職者の減少、精神疾患医療費の減少	＜精神疾患＞ ・精神疾患は総医療費に占める割合は軽微であるが、保有者割合の傾向と保有者の年代に着目していくことが重要である。 ・被保険者は、40代と50代の保有者割合が特に高い（約4%） ・被扶養者は、30代以降すべての世代で有者割合が高く（約4%）、世代の偏りはない
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	スポーツクラブ	全て	男女	18 ～ 74	加入者全員	1	エ,ケ	・ポータルサイトから加入者が選択し、スポーツクラブ利用の申込を実施。 ・スポーツクラブを利用する際の費用負担を軽減。 ・スポーツクラブを利用する際の費用負担を軽減。	シ	・外部委託先(バリューHR)と連携し、ポータルサイト内のコンテンツとして提供。	-	-	-	-	-	-	-	・スポーツクラブの利用による運動習慣の改善	＜生活習慣分析＞※被扶養者の生活習慣リスクは分析未済 ・被保険者の生活習慣は全般的に業態平均よりも良好であるが、喫煙習慣と運動習慣が業態平均よりも悪い状況である。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
利用者数(【実績値】 - 【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)-													本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)												
8	新規		予防接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,ス	・インフルエンザ予防接種の費用負担軽減。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	ア,シ	・事業主との連携 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種会場の提供。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・インフルエンザ予防接種の費用補助。 ・事業所毎のニーズに応じて集団接種を実施。	・予防接種費用の補助を実施することで、インフルエンザ罹患の抑制	<疾病別医療費分析> 【疾病大分類】 ・加入者全体では、歯科に次いで、新生物、呼吸器、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い ・被保険者は、新生物、循環器・消化器・内分泌等の生活習慣病に関する医療費が高い。 生活習慣病では糖尿病および人工透析にかかる医療費が高くなっている。 ・被扶養者は、特に皮膚、次いで、呼吸器、新生物、呼吸器に関する医療費が高いが、生活習慣病に関する医療費は低い（未成年層が多く、平均年齢が低いため） ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。				
実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6,000人 令和7年度：6,000人 令和8年度：6,000人 令和9年度：6,000人 令和10年度：6,000人 令和11年度：6,000人)-													本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)												
予算措置なし	3	新規	歯科検診	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	・歯科健診センターのホームページから提携先歯科医院を検索し、受診予約を実施。	ク	・歯科健診センターと連携して実施。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・口腔状態の管理、指導 ・口腔ケアの意識向上、習慣の定着	該当なし					
													・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。	・歯科健診センターと連携して、提携先歯科医院での歯科健診受診を促進。								
													受診者数(【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)-								本事業単独での成果としてアウトカムを測定することは困難であるため (アウトカムは設定されていません)				

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