

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月28日

しんくみ東海北陸健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	57680
組合名称	しんくみ東海北陸健康保険組合
形態	総合
業種	金融業、保険業

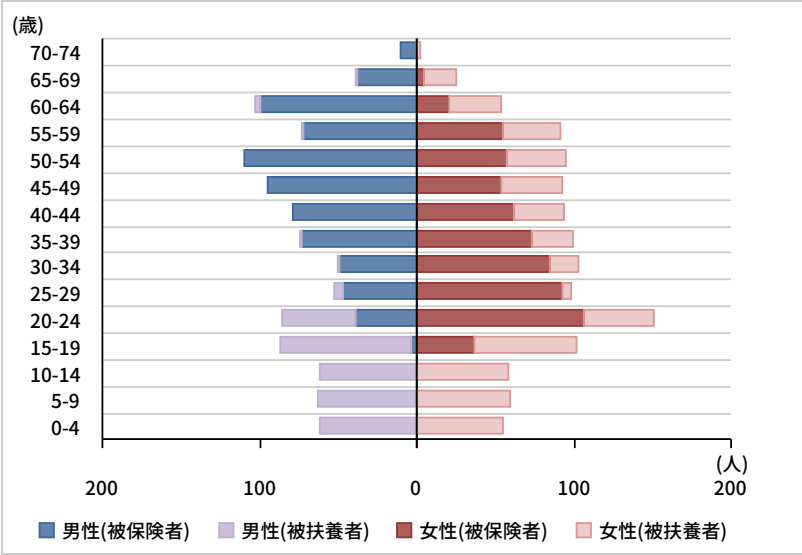
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,361名 男性52.46% (平均年齢46.87歳) * 女性47.54% (平均年齢36.79歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	2,225名	-名	-名
適用事業所数	15カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	15カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	108.0% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		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	0	4	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	813 / 901 = 90.2 %	
	被保険者	688 / 691 = 99.6 %	
	被扶養者	125 / 210 = 59.5 %	
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	97 / 137 = 70.8 %	
	被保険者	94 / 126 = 74.6 %	
	被扶養者	3 / 11 = 27.3 %	

		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	2,248	1,652	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,737	4,215	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	12,734	9,356	-	-	-	-
	疾病予防費	38,929	28,603	-	-	-	-
	体育奨励費	7,746	5,691	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	500	367	-	-	-	-
	小計 …a	67,894	49,885	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	807,719	593,475	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.41		-		-	

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	39人	25～29	47人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	49人	35～39	73人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	79人	45～49	95人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	110人	55～59	72人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	99人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	36人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	106人	25～29	93人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	85人	35～39	73人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	62人	45～49	54人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	57人	55～59	55人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	21人	65～69	5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	62人	5～9	63人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	62人	15～19	83人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	47人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	1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	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3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		

## 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	55人	5～9	59人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	58人	15～19	65人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	45人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	39人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	38人	55～59	37人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	33人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 当健保組合は、被保険者1,361人、被扶養者864人の加入者2,225人（令和5年10月末）である。
- 毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。
- （男性被保険者）40歳・50歳代が50.0%、60歳代が19.2%を占め、高い構成となっている。
- （女性被保険者）20歳・30歳代が55.2%を占め、若い構成となっている。
- 被保険者の特定健診実施率を高値で維持している。
- 被扶養者数は、864人（扶養率0.63）（令和5年10月末）であり、高い扶養割合となっている。
- 前期高齢者である加入者数は、77人（加入率3.46%）と低い構成となっている。
- 当健保組合には、医療専門職が不在である。
- 小規模な健保組合であるが、事業所所在地は、愛知県・岐阜県・三重県・富山県・石川県と広範囲である。

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- 1) 生活習慣病のリスク保有者への対策に重点を置いている
- 2) 機関誌を自宅に持ち帰らない被保険者が多い
- 3) 被扶養者における特定健康診査及び婦人科の受診率が低い
- 4) 人間ドック、婦人科健診は受診者が固定化されている

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

特定保健指導事業	産業医との連携（特定保健指導の委託）
特定保健指導事業	就業時間内の特定保健指導の実施の配慮
保健指導宣伝	健康づくり等の共同事業の実施
保健指導宣伝	健康宣言の策定
保健指導宣伝	事業所別レポートの作成
体育奨励	運動推進事業

#### 加入者への意識づけ

特定健康診査事業	特定健康診査の受診勧奨
特定健康診査事業	特定健康診査の情報提供
特定保健指導事業	こころの健康づくり（広報）
保健指導宣伝	ICTを活用した保健事業支援ツール（健康年齢）
保健指導宣伝	機関誌および組合通信の発行
保健指導宣伝	食生活の改善
保健指導宣伝	こころの健康づくり
予算措置なし	健診結果の保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）
予算措置なし	健診結果の保険者間の連携（保険者共同での特定健診データの活用・分析）

#### 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）
特定保健指導事業	利用券発行
特定保健指導事業	特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）
保健指導宣伝	3項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	2項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	1項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	重症化予防の受診勧奨（人間ドック）
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	歯科の受診勧奨
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	前期高齢者向け冊子の配布
保健指導宣伝	健康管理セミナー（メンタルヘルス）
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防
疾病予防	人間ドック
疾病予防	乳がん・子宮がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	たばこ対策
疾病予防	退職後の健康管理の働きかけ
体育奨励	夏季運動施設利用補助

予算措置なし	歯の病気予防の周知
予算措置なし	スポーツクラブ
予算措置なし	常備薬斡旋
<b>事業主の取組</b>	
1	定期健康診断
2	特定保健指導(産業医との連携)

※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												
特定保健指導事業	1,4	産業医との連携(特定保健指導の委託)	産業医に特定保健指導を委託し、受診者の健康改善。	全て	男女	40～74	被保険者	841	4～6月に事業所健診を行い、その結果で保険指導対象者を抽出。9月頃、産業医が事業所にて就業時間内に初回面談を実施。	事業所の産業医にて実施することによって保健指導対象者がほぼ全員実施。	対象者が固定化されてしまっている。	5
	1,4	就業時間内の特定保健指導の実施の配慮	事業主と連携し、被保険者が就業時間内に保健事業等に参加できる体制を整えてもらう。	全て	男女	40～74	基準該当者	0	業者委託の保健指導については、就業時間内に事業所の会議室等で初回面談を実施。委託せず、自身で医療機関を受診する場合も、就業時間内に受診できるように、事業主に働きかけをする。	業者委託および産業医との連携で実施した事業所は、就業時間内に初回面談を実施。	利用券で実施した事業所は、就業時間内の医療機関受診が難しい場合がある。	5
保健指導宣伝	1	健康づくり等の共同事業の実施	人事部などと連携した職場環境の整備や保健事業推進等を目的とした会議の設置等、定期的な情報共有・意見交換の場の整備。事業所の特性を踏まえた健康課題の分析・把握、健康課題解決に向けた共同事業や定期的な意見交換の場の設置。事業主及びその代表者に対して健康管理事業推進委員会を年2回開催する。保健事業の重要性を説明し、理解度100%へ。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	42	6月及び10月の年2回開催	6月出席者14名 10月出席者13名 コロナ禍によりオンライン会議を実施したところ、多くの事業所担当者に出席頂けた。	オンライン会議のため、意見をなかなか言い出しにくい雰囲気となってしまう。会議終了後、アンケートを実施するようにした。	5
	1	健康宣言の策定	事業主と連携した健康宣言の策定。事業主と連携し愛知県連合会が実施する健康宣言事業へ参加。従業員の健康を重要な健康課題と捉え、企業内で健康増進に積極的に取り組む。健康宣言等による方針の表明。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	組合会等で事業主に対する説明会の実施	10事業所が健康宣言	宣言する事業所が決まってしまっている	5
	1,3,4	事業所別レポートの作成	コラボヘルスを目的とした、健保組合や事業所の健康課題等を分かりやすく見える化するツールを用いた事業主との対話・連携。従業員の健康状況の特徴の認知。健保組合が実施する必要な健康対策への協力・参加。事業所ごとの健康レポート、健康白書を作成し、組合会等で報告するなど、事業主と健康情報を共有する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	2つの会社へ委託し、年2回作成する。組合会等にて説明。組合会にて説明後、委員会にて説明。	タイムリーに作成ができ、今の事業所における状態を把握することが可能。	実際に事業所の会議等で配布して説明しているかが不明。	5
体育奨励	1,2,5	運動推進事業	被保険者の体育増進を図る	全て	男女	18～74	被保険者		事業所にて、被保険者の健康保持増進5等の行事や事業所主催の健康セミナー等を開催した場合の費用を一部補助	1事業所(5名)	被保険者全員が対象となると、開催が難しい	5
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	2	特定健康診査の受診勧奨	未受診者に勧奨することにより受診率を高める。	全て	男女	40～74	被扶養者	30	被扶養者の住所の把握 未受診者の選定	受診券送付者の受診状況確認 未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨	受診される方が固定化されてしまっている	5
	2,3	特定健康診査の情報提供	情報提供により受診率を高める。	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	8	年間を通して実施 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する	年2回発行する機関誌に問診票を掲載し、パート先等において検診した者は、その写しと問診票を健保組合に郵送してもらう	人間ドックおよび特定健康診査の補助との重複は不可だが、二重で請求が届く場合がある	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	
特定保健指導事業	1,2,5	こころの健康づくり(広報)	情報発信、健康意識の醸成。	全て	男女	18~74	加入者全員	0	毎月組合通信を作成し、事業所へ送付。毎月20日に発行。	健保組合通信に、すこやか健保の「ほっとひと息、こころにビタミン」記事を掲載する。心の健康のための工夫、注意点等の広報活動。	事業所がどこまで保険者へ情報を共有しているかが不明。	5
保健指導宣伝	2,3,4,5	ICTを活用した保健事業支援ツール(健康年齢)	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。経年データやグラフ等や個性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	全て	男女	40~74	基準該当者	2,181	健診の結果が届き次第、随時更新し、健康年齢や健診結果をPep Upにて閲覧可能。	健康年齢という見える数字で、ご自身の状態を把握してもらえ。	まずは、登録率100%を目指している。全員がしっかり見て自身の状態を把握しているかわからない。健康年齢が高いほど生活習慣病のリスクがあることを意味するが、生活習慣病以外はわからない。	5
	2,5	機関誌および組合通信の発行	情報発信、健康意識の醸成。	全て	男女	18~74	被保険者	1,011	機関誌は、毎年4月、10月発行。組合通信は、毎月20日に発行。	事業所へ被保険者分の機関誌を送付。毎月組合通信を作成、事業所に送付。	被保険者だけでなく、自宅へ持ち帰って家族にも情報を共有していただきたいが、どれだけの方が持ち帰っているか不明。	5
	2,4,5	食生活の改善	情報発信、健康意識の醸成。	全て	男女	0~74	加入者全員	0	機関誌は、毎年4月、10月発行。組合通信は、毎月20日に発行。	機関誌に「心も体も元気になるごはん」として、栄養バランスを考えたレシピを3品ほど掲載。豆知識や注意点なども併せて掲載。	被保険者だけでなく、自宅へ持ち帰って家族にも情報を共有していただきたいが、どれだけの方が持ち帰っているか不明。	5
	2,5,6	こころの健康づくり	加入者心の健康をケアする相談体制の確保。	全て	男女	0~74	加入者全員	824	24時間電話相談・面談の無料カウンセリングの実施。	機関誌で周知し、発送物がある際にも同封。	効果が目に見えるものではない。	5
	3,4,8	健診結果の保険者間の連携(退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用)	退職の際に本人又は他の保険者の求めに応じて過去の健診データの提供に対応できる。新規の加入者又は他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理できる。	全て	男女	40~74	加入者全員	0	その都度実施する	実施する体制はできている	特になし	5
3,4,8	健診結果の保険者間の連携(保険者共同での特定健診データの活用・分析)	保険者が共同で集計データを持ち寄って地域の健康課題を分析。または、その結果を活用して共同事業を実施。	全て	男女	40~74	加入者全員	0	その都度実施する	実施する体制はできている	特になし	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)	特定健診実施率を上げて健康維持・増進を図る。事業所担当者で連絡を密にし、健診結果を取得する。	全て	男女	40~74	被保険者	708	人間ドック受診希望者は、申込書を事前に提出	事業主が行う定期健診は事業所ごとに実施。人間ドックは年間いつでも受診可能	事業主が行う定期健診の結果を提供していただけない方がいる	5
	3	特定健康診査(被扶養者)	特定健診未受診者を減少させ、健康維持・増進を図る。	全て	男女	40~74	被扶養者	708	毎年4月頃、特定健康診査の受診券送付。人間ドック受診希望者は、申込書を事前に提出	被扶養者全員に特定健康診査の受診券送付。人間ドックは年間いつでも受診可能	受診される方が固定化してしまっている	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	
特定保健指導事業	4	利用券発行	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。	全て	男女	40～74	基準該当者		健診結果をその都度、システムへ登録 3 特定保健指導対象者を選定し、利用券発行	特定健康診査等にて特定保健指導に該当する者へ利用券を送付 セット券で受診した者が、特定保健指導に該当したものの、当日利用しなかった方は、後日利用券を送付	利用されてから請求が届くのが遅いため、利用されているかすぐにはわからない	5
	4	特定保健指導(動機づけ支援・積極的支援)	該当者の早期改善対策を行う。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	3,214	事業所と協働して会場等を確保して実施	事業所と協働して会場等を確保して実施	数人、参加を拒否される方がいる	5
保健指導宣伝	3,4	3項目 重症化予防の受診勧奨(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	事業所と協働で、健診結果が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者を早期受診につなげる 生活習慣病の基本三疾患(糖尿病性腎症の重症化予防含む)に注目し、早期治療を促す	3つの検査結果(血圧、血糖、脂質)が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者に該当する方は、今年度0人。昨年度に該当した方は、継続治療中。	重症化予防の観点から、高リスク者について、経過観察し、生活習慣改善に繋げる事が大切。	5
	3,4	2項目 重症化予防の受診勧奨(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	事業所と協働で、健診結果が健診結果が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者を早期受診につなげる 生活習慣病の基本三疾患(糖尿病性腎症の重症化予防含む)に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質)が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知および受診報告連絡書を送付 その後、受診報告が未回答の人に、事業所経由で受診勧奨の通知を再送付	受診報告が未回答の人へ、重症化予防の観点から、高リスク者を早期受診につなげる意識付けが必要	5
	3,4	1項目 重症化予防の受診勧奨(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	事業所と協働で、健診結果が健診結果が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者を早期受診につなげる 生活習慣病の基本三疾患(糖尿病性腎症の重症化予防含む)に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付	1つの検査結果(血圧、血糖、脂質)が要精密検査・要治療の判定を受けた高リスク者に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知および受診報告連絡書を送付 その後、受診報告が未回答の人に、事業所経由で受診勧奨の通知を再送付	受診報告が未回答の人へ、重症化予防の観点から、高リスク者を早期受診につなげる意識付けが必要	5
	3,4	重症化予防の受診勧奨(人間ドック)	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	全て	男女	35～74	加入者全員	0	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる 生活習慣病の基本三疾患以外で要精密検査・要治療の指摘有にも注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付	血圧、血糖、脂質以外で要精密検査・要治療に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知および受診報告依頼を送付 未受診者へ再度受診勧奨の通知を事業所経由で送付	受診報告が未回答の人へ、重症化予防の観点から、高リスク者を早期受診につなげる意識付けが必要	5
	7	後発医薬品の差額通知	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	一定額(100円)以上削減できる者に対し差額通知を送付する	年4回(3か月分)の医療費通知と一緒にジェネリック差額通知書も送付(パンフレット等同封) 新規加入者等へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布	どれだけの方が見ているか不明	5
	8	医療費通知	健康への意識を高め、コスト意識を醸成。 医療機関からの不正請求の抑止。	全て	男女	0～74	基準該当者	0	健康への意識を高め、コスト意識を醸成 医療機関からの不正請求の抑止	受診者全員に対して医療費通知を送付	どれだけの方が見ているか不明	5
	3,4	歯科の受診勧奨	対象者へ歯科への受診勧奨を実施し、その後の受診の有無を確認。 翌年の健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答で改善しているか確認	全て	男女	18～74	基準該当者	0	随時、問診表から対象者の抽出を行い自宅へ案内を送付	93人へ送付	実際にかかりつけ医を持ったかが不明	5
5,8	育児誌の配布	子育て支援による月刊誌の配布。	全て	女性	16～74	加入者全員	44	初産の出産者に月刊誌を1年間配布	子育て支援18人に送付	どれだけの方が読んでいるか不明	5	
2,5	前期高齢者向け冊子の配布	食事、運動知識による健康寿命の延伸	全て	男女	65～74	基準該当者	23	年2回(春・秋)	春号45世帯に配布 秋号55世帯に配布	健康保険に対する理解不足	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
疾病予防	5	健康管理セミナー（メンタルヘルス）	メンタルヘルス・パワーハラスメント等に対するセミナー	全て	男女	18～74	被保険者	110	年1回	共同実施のため参加率が良い	より多くの方に参加して頂きたい	5
	2,3,4	糖尿病性腎症重症化予防	該当者の早期改善対策を行う	全て	男女	40～74	基準該当者	685	9月以降に実施 対象者を前年度の健診により抽出 対象者がいる事業所へ協力依頼	①対象者15人中10人実施 ②対象者10人中3人実施	被扶養者の参加率が低い	5
	3,4	人間ドック	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	全て	男女	35～74	加入者全員	17,874	毎年実施 1人当たり20,000円の補助	被保険者自身が予約を行い、人間ドック申込書を事業所から提出 被扶養者については案内と同時に、市町村が実施するがん検診の受診勧奨も同封する	受診される方が固定化されてしまっている 決算額は婦人科健診と脳ドック費用も含む	5
	3,8	乳がん・子宮がん検診	30歳以上の者に婦人科健診費用の一部補助することにより、婦人科健診受診率の向上を図る。	全て	女性	30～74	加入者全員	17,874	毎年実施 1人当たり2,000円の補助	加入者自身が予約し、婦人科希望者申込書を事業所から提出 市町村が実施するがん検診の受診勧奨	受診される方が固定化されてしまっている 決算額は人間ドックと脳ドック費用も含む	5
	2,3,4	脳ドック	事業所との連携により受診率の向上を図る 疾病の早期発見	全て	男女	50～59	基準該当者	17,874	50～54歳、55～59歳でそれぞれ1回実施 1人当たり15,000円の補助	加入者自身が予約し、脳ドック希望者申込書を事業所から提出	決算額は人間ドックと婦人科検診費用も含む	5
	2,3,4	歯科健診	歯科健診後、治療に繋げる	全て	男女	15～74	基準該当者	198	各県の歯科医師会と契約	歯科健診受診希望者は、申込用紙を健保組合へ提出。 健診費用は全額健保にて負担。	歯科健診事業の周知	5
	3	インフルエンザ予防接種補助	疾病予防・軽減。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,348	10月から翌年1月までに接種した者に 1人当たり2,000円の補助	事業所経由で健保へ領収書と併せて請求	あとから市町村が補助する市町村もある	5
	1,2,5	たばこ対策	チャレンジ事業を活用して禁煙行動を開始し、禁煙に成功する。 短期間の禁煙に成功する。	全て	男女	20～74	加入者全員	0	随時、問診表から対象者の抽出を行い 自宅へ案内を送付	対象者全員へ案内送付 短期間の禁煙は1名参加	チャレンジ事業のハードルが高いのか 利用者がいない	5
	2,3,4,5,7	退職後の健康管理の働きかけ	任意継続者についても、積極的に特定健康診査または人間ドックを受診するよう案内を送付 健診結果にて、異常所見があった方は、早急に医療機関へ受診するよう通知を発送する	全て	男女	0～74	定年退職予定者,任意継続者	0	自宅へ案内を送付 人間ドック、特定健康診査、重症化予防の受診勧奨、運動機会の斡旋、食生活など被保険者と同様に案内する	任継の方は、自宅へ案内を送付	被扶養者は受診する方が少ない	5
体育奨励	8	夏季運動施設利用補助	健康増進。	全て	男女	2～74	加入者全員	8	希望者へ利用券交付	利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	新型コロナウイルスの関係で利用される方が少なかった	5
予算措置なし	4,7	歯の病気予防の周知	歯の病気の理解度が深まり、歯のケア用品の利用が高まる	全て	男女	0～74	加入者全員	0	推進委員会は、年2回（6月、10月）開催 常備薬の斡旋は、年2回実施	推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布 常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋	どれだけの事業所が周知しているか不明	5
	2,5	スポーツクラブ	健康増進。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	入会金無料キャンペーンを設定	パンフレット等を事業所経由で配布	なかなか利用される方がいない	5
	3,8	常備薬斡旋	加入者の診察を受けるまでもない初期、軽微な異常時に使用する常備薬の斡旋。 疾病の早期発見、重症化予防。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	年2回(6月、12月)実施	事業所経由で被保険者に申込書を配布	特になし	5







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








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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】健康状況の把握、健康の維持や疾病の予防・早期発見 【概要】労働安全衛生法による健康診断	被保険者	男女	18 ～ (上 限 なし)	・4月から翌3月実施	・おおむね全員実施	・健診後のフォロー	有
特定保健指導(産業 医との連携)	【目的】該当者の早期改善対策 【概要】事業所の産業医を確保して実施。就業時間内対応	被保険者	男女	40 ～ 74	・9月から翌3月まで	・事業主の取り組みによる	・特になし	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		令和4年度 加入者構成割合	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>
イ		財政収支状況、保険料率の推移、高額療養費の推移	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul>
ウ		令和4年度 医療費	医療費・患者数分析	<p>（合計）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症</li> <li>糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。</li> <li>年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。</li> </ul> <p>（入院）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> </ul> <p>（入院外）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>受診率は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> </ul>
エ		令和4年度 医療費の構成要素	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。</li> <li>年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。</li> <li>年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がんが上位3位であった。</li> </ul>
オ		高血圧症・脂質異常症・糖尿病のリスク者の推移・将来予測	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧症リスク者は増加傾向にある。</li> <li>脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。</li> <li>糖尿病リスク保有者は横ばいである。</li> </ul>
カ		健診受診状況	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。</li> <li>40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。</li> </ul>

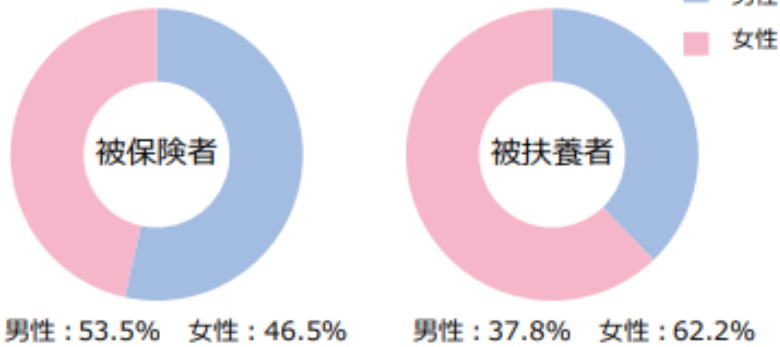
キ		生活習慣分析	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>
ク		特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。</li> <li>・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。</li> <li>・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。</li> <li>・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。</li> <li>・リバウンド者も一定数いる。</li> <li>・40歳到達済の新規該当者が多い。</li> </ul>
ケ		令和4年度 主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。</li> <li>・脂質医療症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。</li> <li>・糖尿病の罹患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。</li> <li>・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。</li> </ul>
コ		主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患〔循環器〕）	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心疾患は、10歳代でも一定数いる。</li> <li>・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。</li> <li>・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。</li> </ul>
サ		主要疾患分析（悪性新生物）	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</li> </ul>
シ		主要疾患分析（悪性新生物）	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul>
ス		令和4年度 後発医薬品数量割合推移	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の数量は80%前後である。</li> </ul>

セ		全体 健康マップ	医療費・患者数分析	<p>(全体 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul>
ソ		被保険者 健康マップ	医療費・患者数分析	<p>(被保険者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul>
タ		被扶養者 健康マップ	医療費・患者数分析	<p>(被扶養者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。</li> </ul>
チ		PepUpイベント参加率	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>PepUpの登録率が大幅に上がったためイベント参加率が減少している。</li> <li>ウォーキングイベントは、飽きさせないように新しいイベントを設定。</li> </ul>

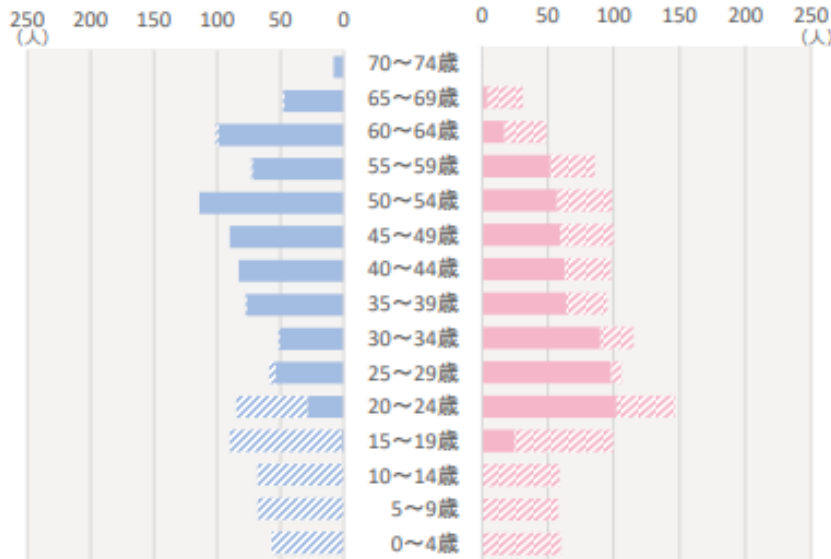
# STEP1-3-1 加入者構成割合（2022年度/令和4年度）

## 加入者構成（2022年度）

【比率（男女別・加入者属性別）】



【年齢構成（男女別・加入者属性別）】



	男性				女性			
	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合
総合計	726人	31.9%	348人	15.3%	631人	27.7%	572人	25.1%
70~74歳	8人	0.4%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	0.0%
65~69歳	47人	2.1%	1人	0.0%	4人	0.2%	27人	1.2%
60~64歳	99人	4.3%	2人	0.1%	17人	0.7%	32人	1.4%
55~59歳	72人	3.2%	1人	0.0%	52人	2.3%	34人	1.5%
50~54歳	114人	5.0%	0人	0.0%	57人	2.5%	42人	1.8%
45~49歳	90人	4.0%	0人	0.0%	59人	2.6%	41人	1.8%
40~44歳	83人	3.6%	0人	0.0%	63人	2.8%	35人	1.5%
35~39歳	77人	3.4%	1人	0.0%	64人	2.8%	31人	1.4%
30~34歳	51人	2.2%	1人	0.0%	90人	4.0%	25人	1.1%
25~29歳	54人	2.4%	5人	0.2%	98人	4.3%	8人	0.4%
20~24歳	29人	1.3%	56人	2.5%	102人	4.5%	44人	1.9%
15~19歳	2人	0.1%	88人	3.9%	25人	1.1%	75人	3.3%
10~14歳	0人	0.0%	68人	3.0%	0人	0.0%	59人	2.6%
5~9歳	0人	0.0%	68人	3.0%	0人	0.0%	58人	2.5%
0~4歳	0人	0.0%	57人	2.5%	0人	0.0%	60人	2.6%

- 被保険者  
(男性) 726人、  
(女性) 631人、  
(合計) 1,357人

- 被扶養者  
(男性) 348人  
(女性) 572人  
(合計) 920人

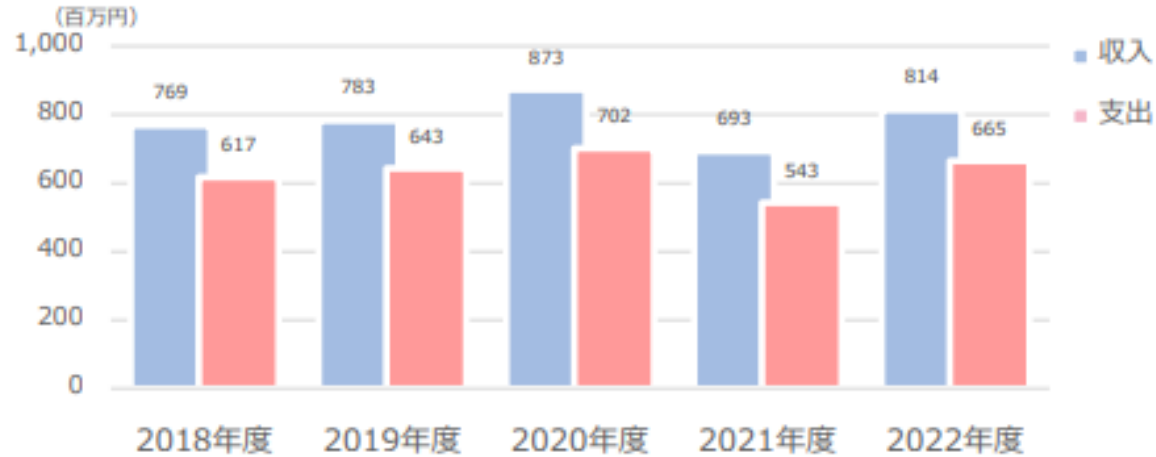
- 毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。

- (男性被保険者) 40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。

- (女性被保険者) 20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。

# STEP1-3-2 財政収支状況、保険料率の推移、高額療養費の推移

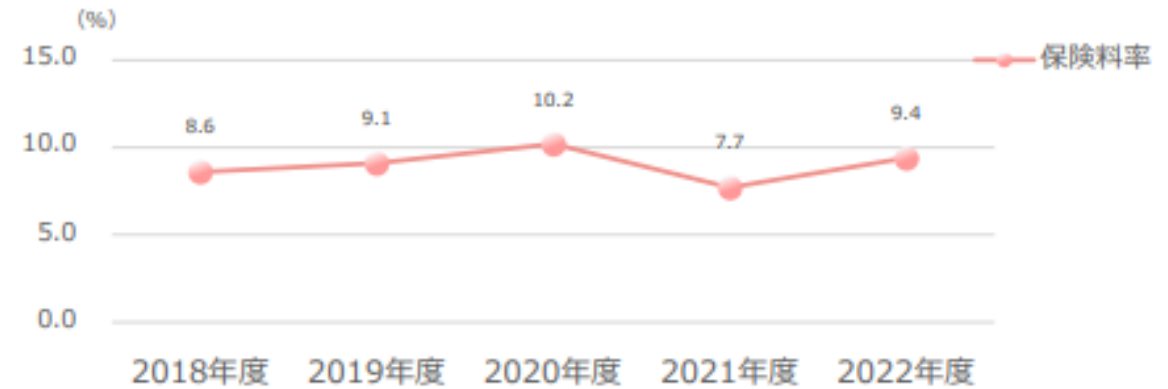
## 財政収支状況



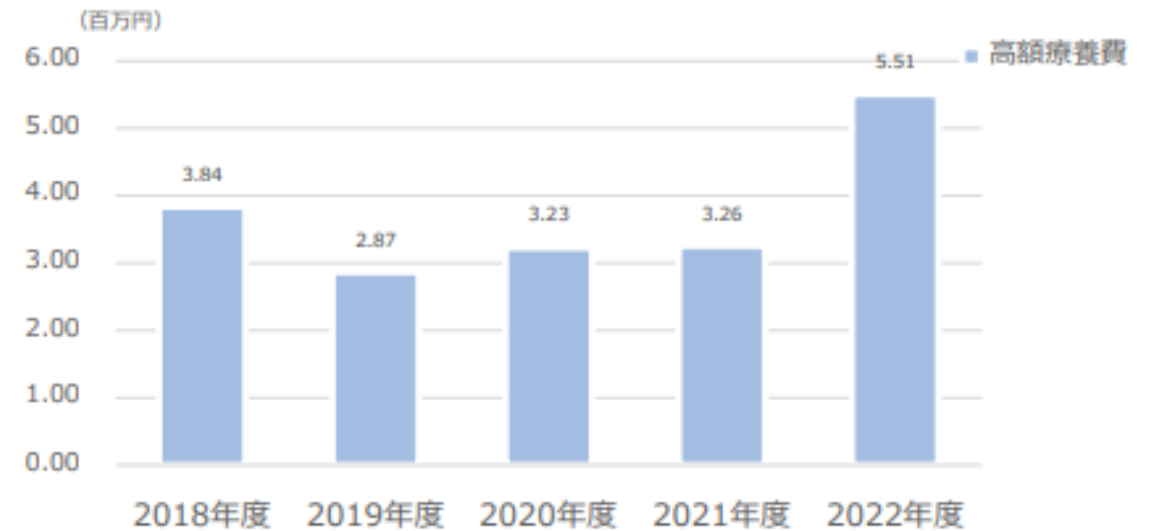
### ■ データヘルス計画の各期間における被保険者1人あたり金額

	第1期平均 (2015~17年度)	第2期前半平均 (2018~20年度)	第2期後半平均 (2021~23年度)
収入	529,406円	586,135円	563,655円
支出	484,202円	474,091円	451,960円
保険給付費	228,079円	217,645円	222,469円
うち高額療養費	2,576円	2,395円	3,278円
納付金負担	208,986円	204,600円	169,849円
保健事業費	17,032円	21,705円	25,257円

## 保険料率の推移



## 高額療養費の推移





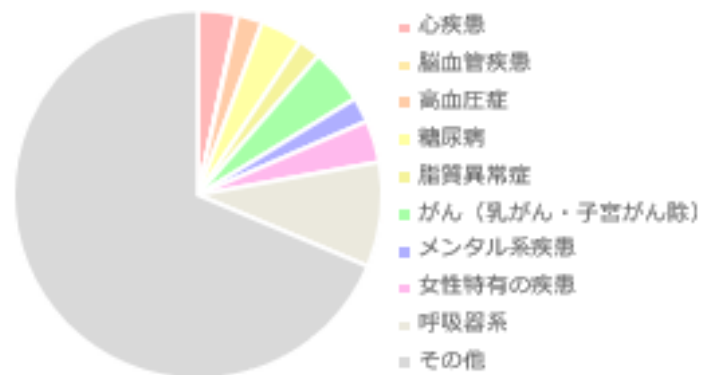
# STEP1-3-3 医療費（2022年度/令和4年度）

		合計				入院				入院外			
		1人あたり医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり日数	1日あたり医療費	1人あたり医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり日数	1日あたり医療費	1人あたり医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり日数	1日あたり医療費
総合計		150,487円	11,669.3件	1.3日	9,690円	30,988円	69.4件	6.4日	69,245円	119,499円	11,599.9件	1.3日	7,923円
全年齢・疾患別	高血圧症・ 脂質異常症・糖尿病	11,708円	1,295.1件	-	-	340円	8.3件	-	-	11,368円	1,286.8件	-	-
	悪性新生物	9,419円	257.4件	-	-	4,672円	7.9件	-	-	4,747円	249.5件	-	-
	心疾患・脳血管疾患 (循環器)	5,272円	249.0件	-	-	3,313円	4.4件	-	-	1,959円	244.6件	-	-
	歯科疾患	20,639円	1,831.4件	1.4日	8,233円	884円	4.4件	2.8日	71,855円	19,755円	1,827.0件	1.4日	7,919円
年代別	40歳未満	125,292円	10,412.8件	1.3日	9,026円	26,442円	76.4件	6.2日	55,542円	98,849円	10,336.4件	1.3日	7,374円
	40～59歳	163,363円	11,764.5件	1.3日	10,534円	31,823円	57.9件	6.5日	84,748円	131,539円	11,706.6件	1.3日	8,693円
	60歳以上	247,491円	18,214.3件	1.3日	10,071円	53,136円	67.2件	7.7日	102,816円	194,355円	18,147.1件	1.3日	8,078円
健保平均（2021年度）		158,600円	11,183.1件	1.4日	10,351円	36,111円	70.4件	6.0日	67,926円	122,490円	11,112.7件	1.4日	8,083円

# STEP1-3-4 医療費の構成要素（2022年度/令和4年度）

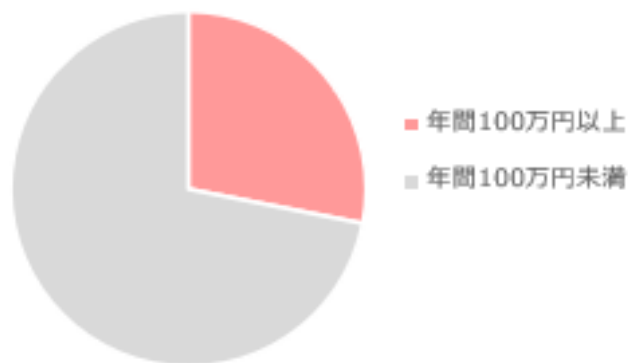
## 医療費の構成要素（2022年度）

### 【医療費の構成割合】



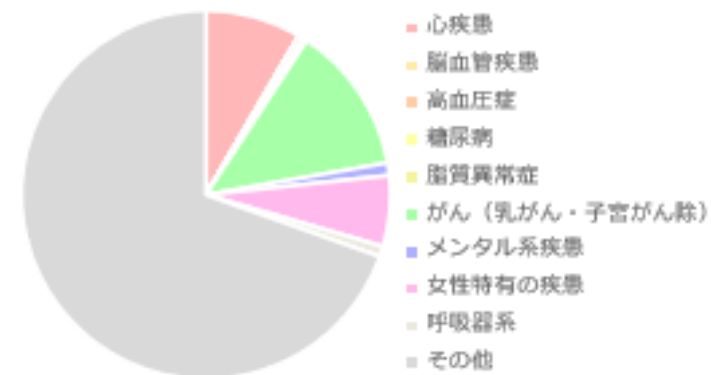
主要疾患等	医療費	割合
心疾患	12百万円	3.4%
脳血管疾患	0百万円	0.1%
高血圧症	7百万円	2.2%
糖尿病	13百万円	3.7%
脂質異常症	7百万円	2.0%
胃がん	2百万円	0.5%
大腸がん	3百万円	0.8%
肺がん	0百万円	0.1%
その他がん	12百万円	3.4%
メンタル系疾患	7百万円	2.2%
妊娠・周産期	8百万円	2.3%
乳がん・子宮がん	5百万円	1.4%
呼吸器系	31百万円	9.2%
その他	236百万円	68.8%
歯科	47百万円	13.7%
調剤	62百万円	18.1%

### 【年間100万円以上の医療費割合】



	医療費合計	割合
年間100万円以上	96百万円	28.1%
年間100万円未満	246百万円	71.9%

### 【年間100万円以上の構成割合】



主要疾患等	医療費	割合
心疾患	8百万円	8.4%
脳血管疾患	0百万円	0.0%
高血圧症	0百万円	0.4%
糖尿病	0百万円	0.1%
脂質異常症	0百万円	0.3%
胃がん	1百万円	0.9%
大腸がん	2百万円	2.0%
肺がん	0百万円	0.0%
その他がん	10百万円	10.1%
メンタル系疾患	1百万円	1.1%
妊娠・周産期	2百万円	2.1%
乳がん・子宮がん	4百万円	4.1%
呼吸器系	1百万円	0.9%
その他	67百万円	69.5%
歯科	1百万円	0.9%
調剤	13百万円	13.7%

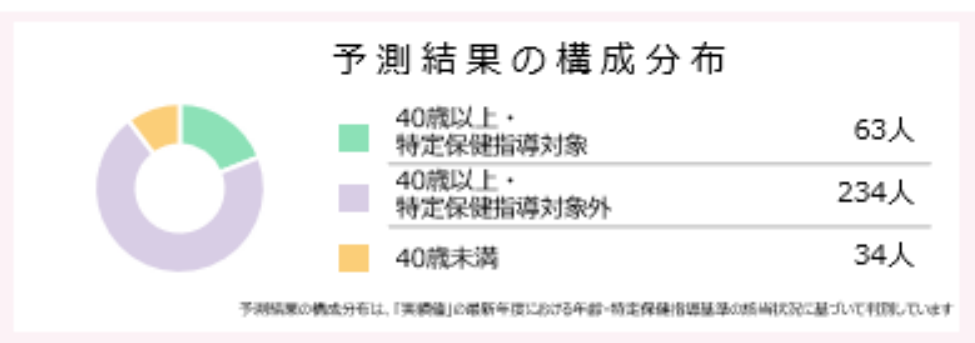
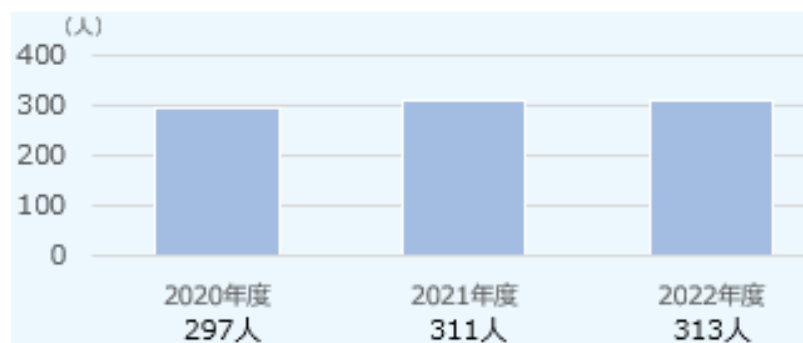
# STEP1-3-5 高血圧症・脂質異常症・糖尿病のリスク者の推移・将来予測

## 高血圧症・脂質異常症・糖尿病のリスク者の推移・将来予測

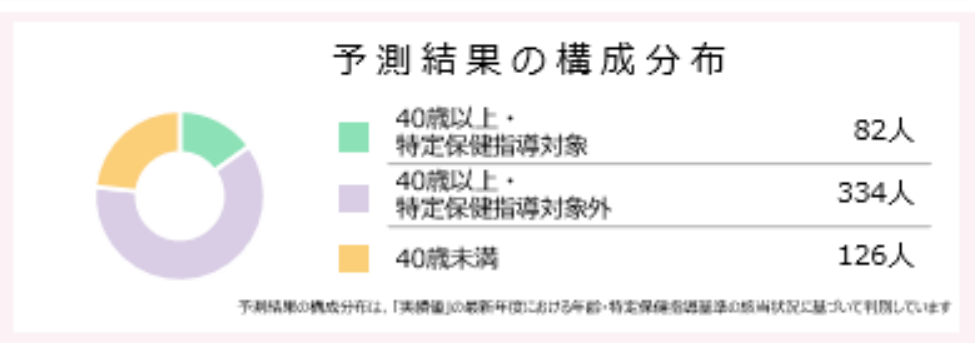
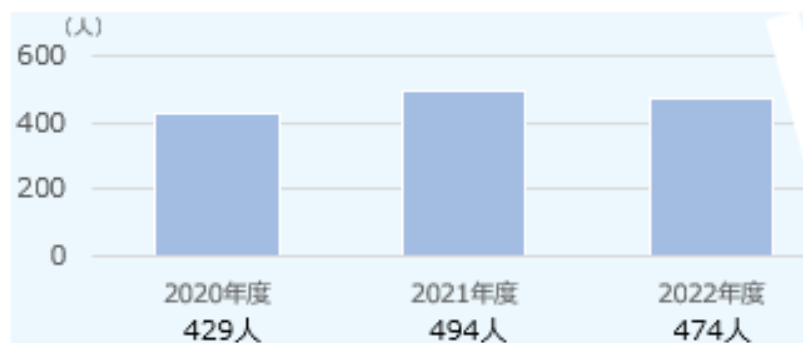
【実績値】 ※1

【予測値】 ※1

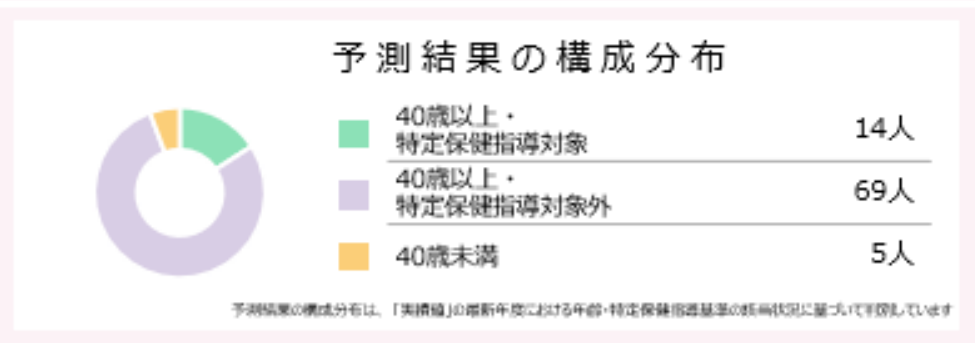
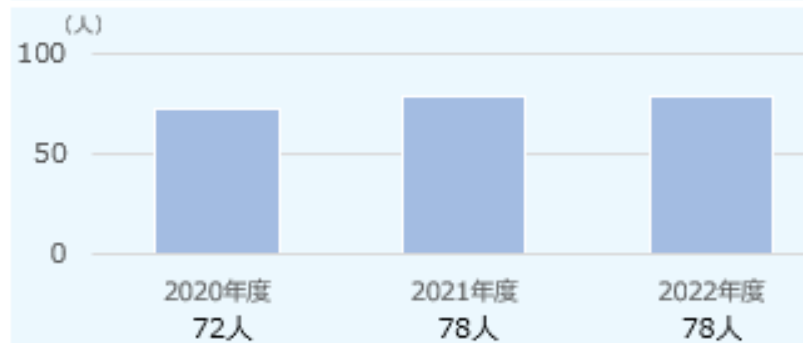
高血圧症  
リスク者



脂質異常症  
リスク者



糖尿病  
リスク者



## 健診受診状況

## 【定期健診（40歳未満）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	624人	589人	592人
受診者数	311人	560人	557人
受診率	49.8%	95.1%	94.1%
受診率（健保平均）	68.8%	68.8%	-

## 【特定健診（40歳以上）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	924人	927人	981人
受診者数	809人	829人	837人
受診率	87.6%	89.4%	85.3%
受診率（健保平均）	77.9%	80.5%	-

## 【リスク階層（2022年度）】

		保健指導 判定基準該当※	受診勧奨 判定基準該当※	治療歴あり
40歳未満	腹囲	77人	-	-
	血圧	38人	30人	17人
	脂質	126人	106人	42人
	血糖	53人	2人	50人
	肝機能	57人	24人	53人
	腎機能	1人	0人	3人
40歳以上	腹囲	239人	-	-
	血圧	114人	109人	207人
	脂質	183人	188人	264人
	血糖	186人	9人	217人
	肝機能	109人	57人	108人
	腎機能	71人	1人	13人

## ※「リスク階層」の判定基準

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
腹囲	男性	≥85cm	-
	女性	≥90cm	-
血圧	収縮期血圧	≥130mmHg	≥140mmHg
	拡張期血圧	≥85mmHg	≥90mmHg
脂質	中性脂肪	≥150mg	≥300mg/dl
	HDL	≤39mg/dl	≤34mg/dl
	LDL	≥120mg/dl	≥140mg/dl
	Non-HDL	≥150mg/dl	≥170mg/dl

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
血糖	空腹時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
	HbA1c	≥5.6%	≥6.5%
	随時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
肝機能	AST(GOT)	≥31U/L	≥51U/L
	ALT(GPT)	≥31U/L	≥51U/L
	Γ-GT(γ-gtp)	≥51U/L	≥101U/L
腎機能	eGFR	<60ml/分/1.73㎡	<45ml/分/1.73㎡

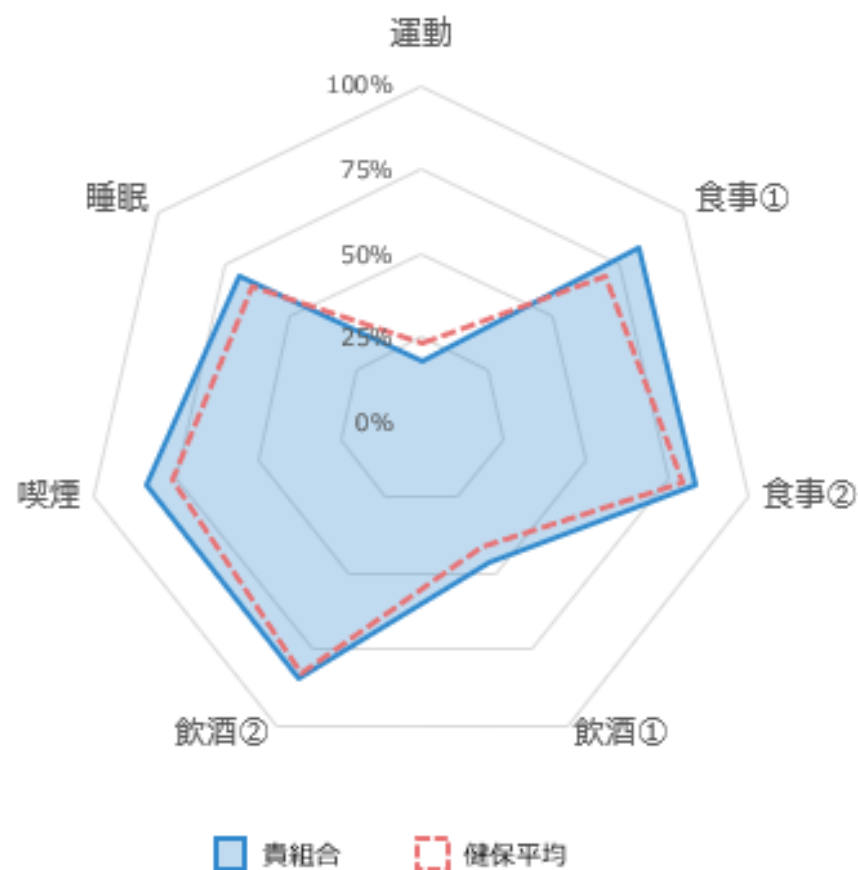
左記基準を用いて、健診結果からリスク階層を判別しています。

加入者の健康状態に対して、医師の医学的診断に基づく疾病の診断を行うものではありません。

参照：「標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年度版」（厚生労働省）

## 生活習慣分析

## 【質問票の状況（2022年度）】



※レーダーチャートの図形は大きいほど良い状態

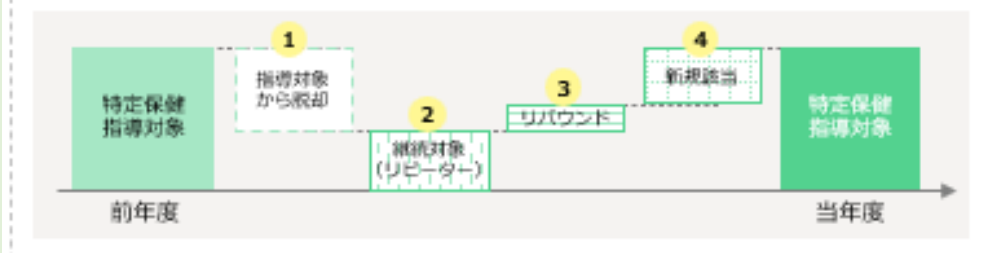
		2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	16.3%	17.7%	18.3%	23.6%
食事①	就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満	78.0%	81.0%	82.6%	69.7%
食事②	朝食を抜く頻度が週に3回未満	86.7%	84.1%	83.8%	79.4%
飲酒①	飲酒をほとんどしない	41.9%	47.3%	46.1%	41.6%
飲酒②	1日あたり飲酒量が2合未満	84.6%	86.1%	84.5%	83.1%
喫煙	現時点で喫煙習慣がない	80.4%	83.4%	84.1%	76.2%
睡眠	睡眠で十分な休養がとれている	70.4%	70.8%	69.6%	64.1%

※健保平均より数値が小さい場合にハイライトしています

# STEP1-3-8 特定保健指導の実施状況

## 特定保健指導の実施状況

＜特定保健指導対象の考え方＞



保険者共通の評価指標

アウトプット指標    アウトカム指標

### 【特定保健指導実施状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
健診受診者数	809人	829人	837人
指導対象者数	159人	129人	139人
対象者割合	19.7%	15.6%	16.6%
実施者数	105人	81人	81人
実施率	66.0%	62.8%	58.3%
実施率 (健保平均)	27.0%	31.1%	-

### 【1 指導対象からの脱却状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
脱却者数	59人	70人	46人
改善脱却	25人	40人	20人
脱却率	42.4%	57.1%	43.5%
服薬治療	23人	18人	13人
その他	11人	12人	13人

### 【2 継続対象者（リピーター）の状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
1年で改善脱却	8人	23人	10人
継続対象者数	104人	89人	83人
2年継続	14人	17人	19人
3年継続	-	8人	7人
4年継続	-	-	6人
5年以上継続	-	-	49人

### 【3 リバウンド状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
リバウンド者数	16人	15人	17人
1年後にリバウンド	16人	8人	12人
2年後にリバウンド	-	7人	4人
3年後にリバウンド	-	-	1人

### 【4 指導対象への新規該当状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
新規該当者数	36人	24人	32人
40歳到達同時	4人	6人	6人
40歳到達済	32人	18人	26人

	BMI/腹囲	血圧/脂質/血糖
35-39歳における基準抵触状況	45人	58人

# STEP1-3-9 主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）

## 主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【リスク分析】

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	212人 12.0%	215人 12.3%	218人 12.0%	19.2%
リスク中	151人 8.5%	193人 11.0%	203人 11.2%	16.8%
リスク低	750人 42.4%	976人 55.7%	958人 52.9%	64.1%
健診未受診 治療歴あり	22人 1.2%	17人 1.0%	33人 1.8%	-

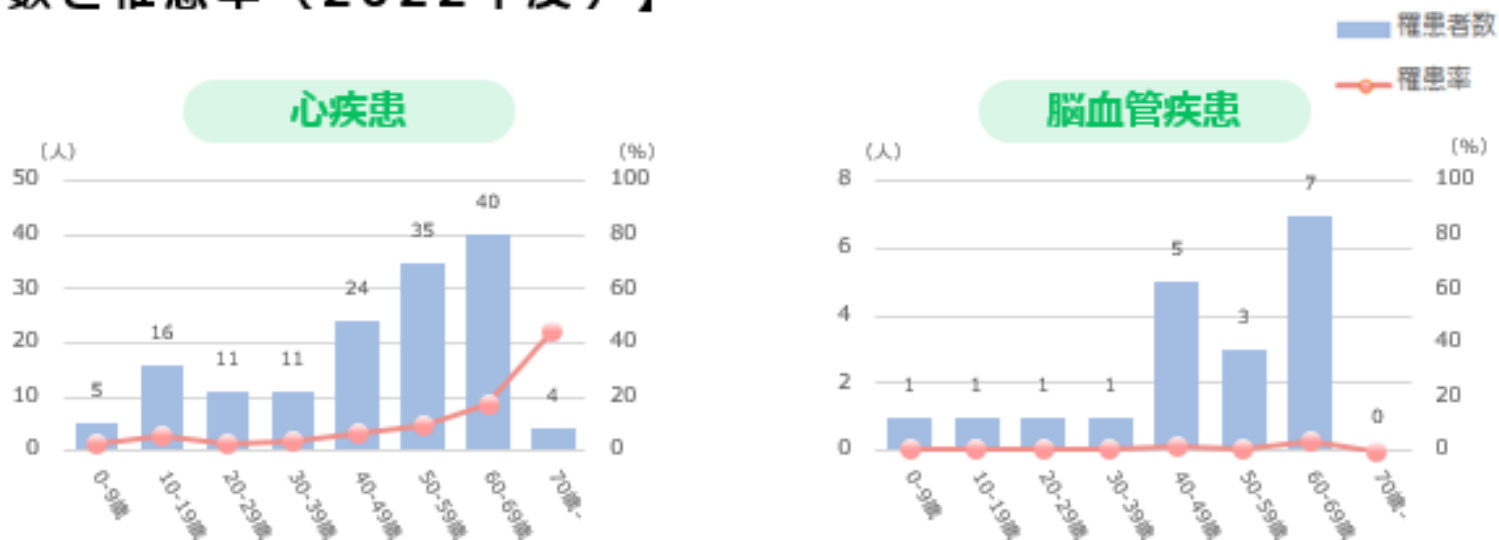
	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	349人 19.7%	411人 23.4%	377人 20.8%	33.2%
リスク中	323人 18.3%	369人 21.0%	385人 21.2%	29.8%
リスク低	441人 24.9%	603人 34.4%	616人 34.0%	37.0%
健診未受診 治療歴あり	42人 2.4%	30人 1.7%	49人 2.7%	-

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	49人 2.8%	54人 3.1%	49人 2.7%	5.4%
リスク中	295人 16.7%	310人 17.7%	319人 17.6%	27.9%
リスク低	769人 43.5%	1,019人 58.1%	1,010人 55.7%	66.7%
健診未受診 治療歴あり	49人 2.8%	28人 1.6%	50人 2.8%	-

# STEP1-3-10 主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患[循環器]）

## 主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患〔循環器〕）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【リスク分析】

	2020年度	2021年度	2022年度
高血圧症 のリスク高	212人 12.0%	215人 12.3%	218人 12.0%
脂質異常症 のリスク高	349人 19.7%	411人 23.4%	377人 20.8%
糖尿病 のリスク高	49人 2.8%	54人 3.1%	49人 2.7%
喫煙	218人 12.3%	230人 13.1%	219人 12.1%
上記4項目 全てに該当	4人 0.2%	2人 0.1%	4人 0.2%

「健康日本21（第2次）」（厚生労働省）によると、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の大きな一角を占めており、循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理で、確立した危険因子としては、高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病の4つ、とあります。

「健康日本21（第2次）」では各因子について目標を定めていますが、ここでは、高血圧症・脂質異常症・糖尿病におけるリスクの状況、及び喫煙の状況について左記表のとおり集計しています。



# STEP1-3-11 主要疾患分析（悪性新生物）

## 主要疾患分析（悪性新生物）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【がん検診の状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	356人 135.4%	381人 141.6%	422人 138.4%
要精密検査該当率	23人 6.5%	17人 4.5%	14人 3.3%

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	678人 73.4%	730人 78.7%	785人 80.0%
要精密検査該当率	14人 2.1%	15人 2.1%	11人 1.4%

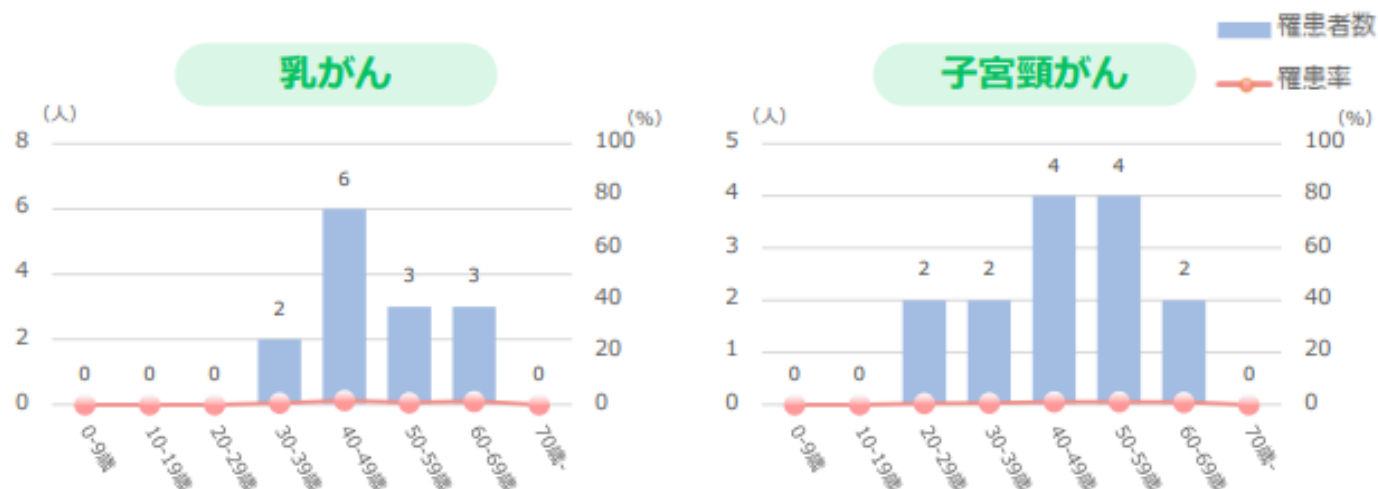
	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	546人 59.1%	656人 70.8%	747人 76.1%
要精密検査該当率	34人 6.2%	37人 5.6%	34人 4.6%

※「市町村のがん検診の項目について」（厚生労働省）に定める対象年齢、受診期間に基づき分母を設定し、検診受診率を算出しています。  
 (例) 胃がんの場合、対象年齢は50歳以上、受診期間は2年に1回のため、50歳以上の半数を分母に検診受診率を算出

# STEP1-3-12 主要疾患分析（悪性新生物）

## 主要疾患分析（悪性新生物）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【がん検診の状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	194人 92.8%	210人 99.1%	221人 95.3%
要精密検査該当率	8人 4.1%	9人 4.3%	7人 3.2%

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	218人 49.4%	249人 56.5%	266人 57.5%
要精密検査該当率	5人 2.3%	12人 4.8%	22人 8.3%

※「市町村のがん検診の項目について」（厚生労働省）に定める対象年齢、受診期間に基づき分母を設定し、検診受診率を算出しています。  
 (例) 乳がんの場合、対象年齢は40歳以上、受診期間は2年に1回のため、女性・40歳以上の半数を分母に検診受診率を算出

#### ＜指針で定めるがん検診の内容＞

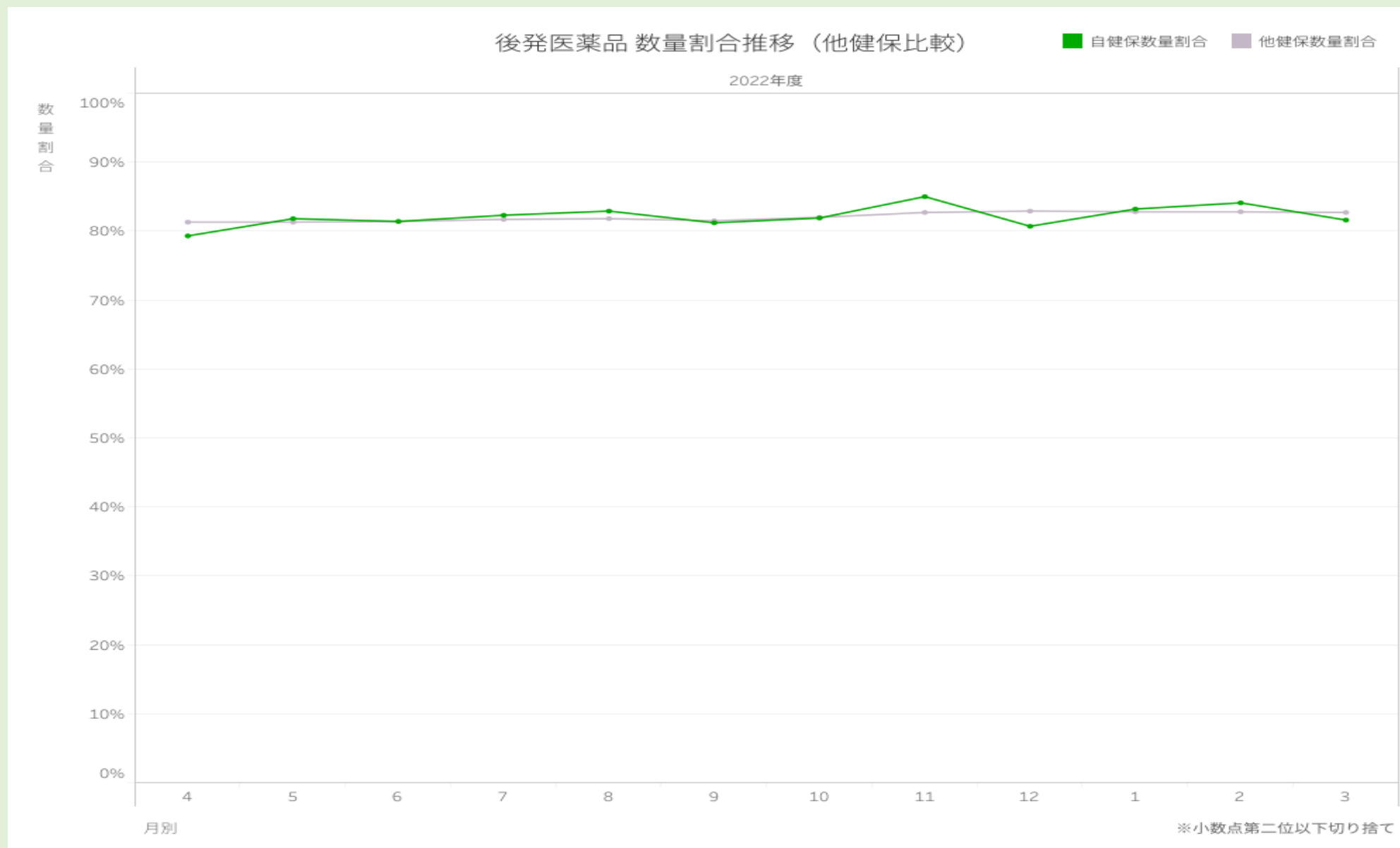
厚生労働省においては、「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月1日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 (※1)	2年に1回 (※2)
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回

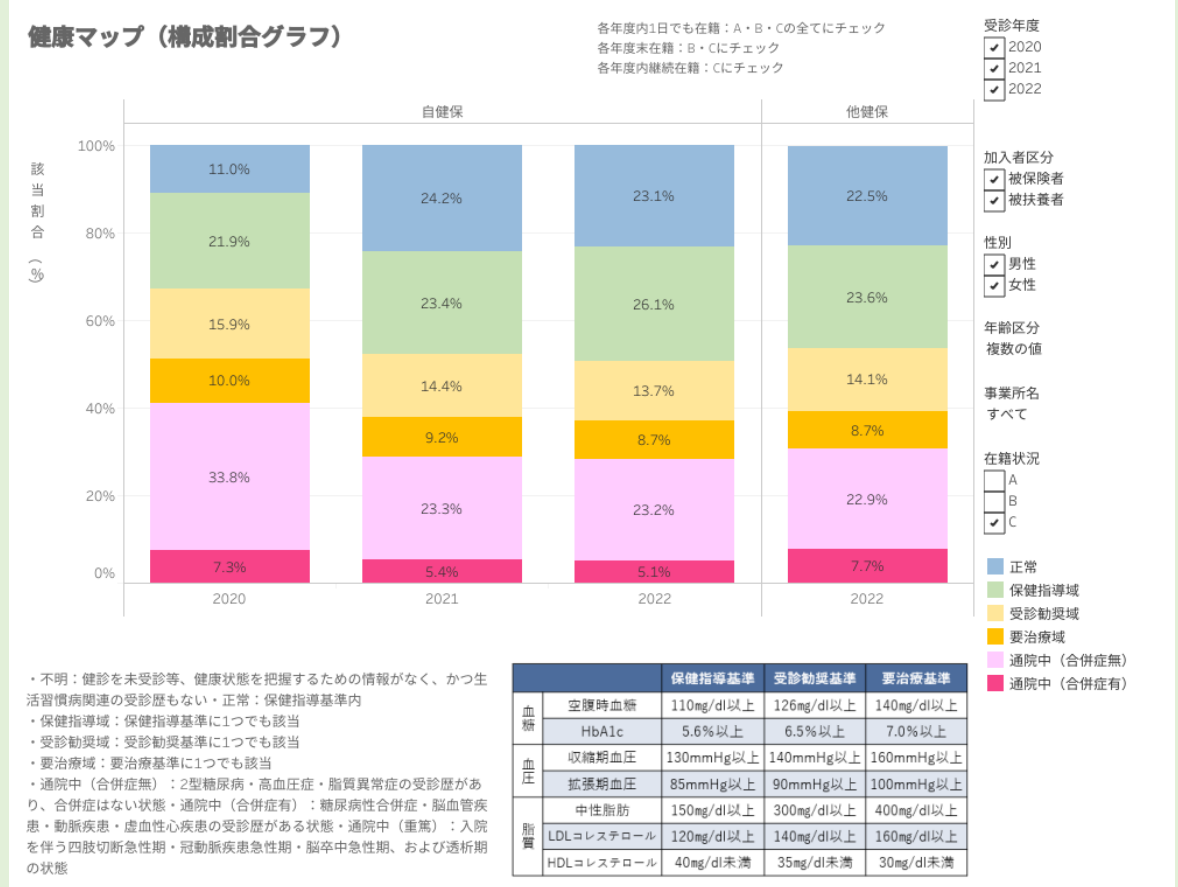
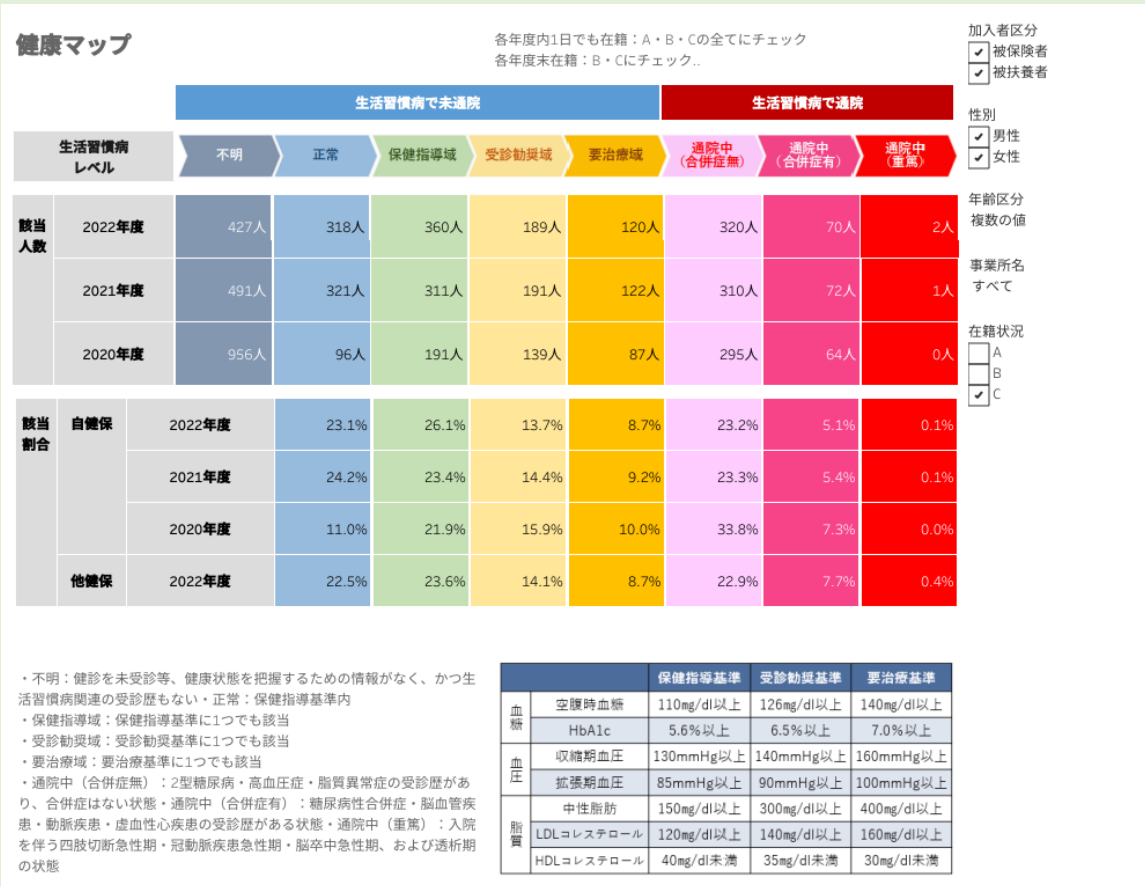
(※1) 当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に對し実施  
 (※2) 当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施

厚生労働省「市町村のがん検診の項目について」より参照

# STEP1-3-13 後発医薬品数量割合推移（令和4年度）



# STEP1-3-14 全体 健康マップ（令和2年度、3年度、4年度）



- （全体 2022年度）
- 生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる
  - 生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる
  - 生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる

# STEP1-3-15 被保険者 健康マップ (令和2年度、3年度、4年度)

## 健康マップ

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
各年度未在籍：B・Cにチェック..

加入者区分  
被保険者  
被扶養者

		生活習慣病で未通院					生活習慣病で通院		
生活習慣病レベル		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	要治療域	通院中(合併症無)	通院中(合併症有)	通院中(重篤)
該当人数	2022年度	65人	295人	323人	170人	111人	260人	53人	2人
	2021年度	120人	288人	281人	171人	103人	260人	53人	1人
	2020年度	570人	75人	163人	120人	68人	246人	48人	0人
該当割合	自健保	2022年度	24.3%	26.6%	14.0%	9.1%	21.4%	4.4%	0.2%
		2021年度	24.9%	24.3%	14.8%	8.9%	22.5%	4.6%	0.1%
		2020年度	10.4%	22.6%	16.7%	9.4%	34.2%	6.7%	0.0%
	他健保	2022年度	23.5%	24.3%	14.9%	9.2%	20.8%	7.0%	0.4%

性別  
男性  
女性

年齢区分  
複数の値

事業所名  
すべて

在籍状況  
A  
B  
C

・不明：健診を未受診等、健康状態を把握するための情報がなく、かつ生活習慣病関連の受診歴もない・正常：保健指導基準内  
・保健指導域：保健指導基準に1つでも該当  
・受診勧奨域：受診勧奨基準に1つでも該当  
・要治療域：要治療基準に1つでも該当  
・通院中(合併症無)：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態・通院中(合併症有)：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態・通院中(重篤)：入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態

		保健指導基準	受診勧奨基準	要治療基準
血糖	空腹時血糖	110mg/dl以上	126mg/dl以上	140mg/dl以上
	HbA1c	5.6%以上	6.5%以上	7.0%以上
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	140mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上	90mmHg以上	100mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	300mg/dl以上	400mg/dl以上
	LDLコレステロール	120mg/dl以上	140mg/dl以上	160mg/dl以上
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	35mg/dl未満	30mg/dl未満

## 健康マップ (構成割合グラフ)

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
各年度未在籍：B・Cにチェック  
各年度内継続在籍：Cにチェック

受診年度  
2020  
2021  
2022

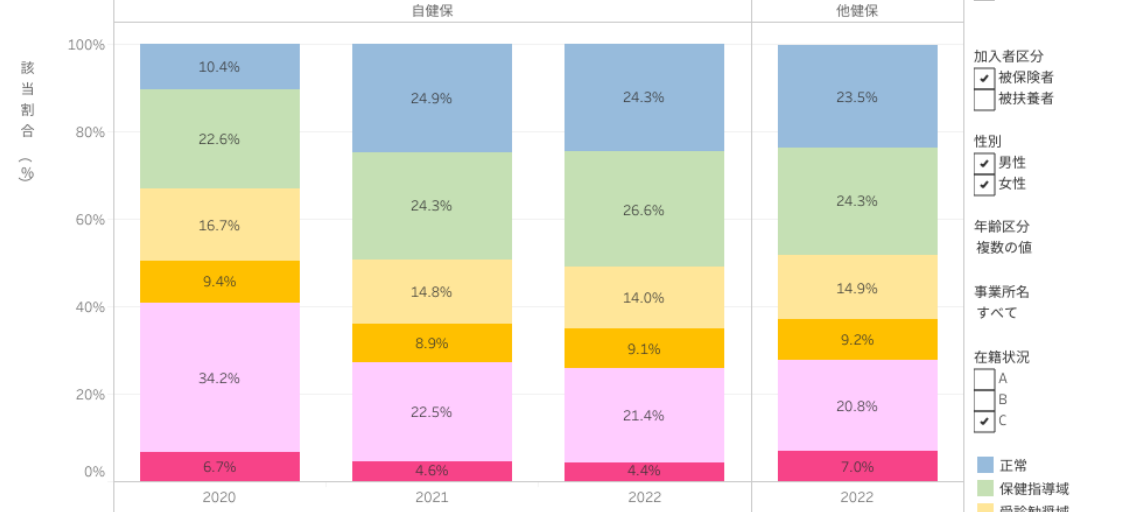
加入者区分  
被保険者  
被扶養者

性別  
男性  
女性

年齢区分  
複数の値

事業所名  
すべて

在籍状況  
A  
B  
C



・不明：健診を未受診等、健康状態を把握するための情報がなく、かつ生活習慣病関連の受診歴もない・正常：保健指導基準内  
・保健指導域：保健指導基準に1つでも該当  
・受診勧奨域：受診勧奨基準に1つでも該当  
・要治療域：要治療基準に1つでも該当  
・通院中(合併症無)：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態・通院中(合併症有)：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態・通院中(重篤)：入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態

		保健指導基準	受診勧奨基準	要治療基準
血糖	空腹時血糖	110mg/dl以上	126mg/dl以上	140mg/dl以上
	HbA1c	5.6%以上	6.5%以上	7.0%以上
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	140mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上	90mmHg以上	100mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	300mg/dl以上	400mg/dl以上
	LDLコレステロール	120mg/dl以上	140mg/dl以上	160mg/dl以上
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	35mg/dl未満	30mg/dl未満

### (被保険者 2022年度)

- 未通院**
- 生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる
- 通院中**
- 生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる
  - 生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる

# STEP1-3-16 被扶養者健康マップ（令和2年度、3年度、4年度）

## 健康マップ

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
各年度未在籍：B・Cにチェック..

加入者区分  
 被保険者  
 被扶養者

性別  
 男性  
 女性

年齢区分  
複数の値

事業所名  
すべて

在籍状況  
 A  
 B  
 C

		生活習慣病で未通院					生活習慣病で通院		
生活習慣病レベル		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	要治療域	通院中 (合併症無)	通院中 (合併症有)	通院中 (重篤)
該当人数	2022年度	362人	23人	37人	19人	9人	60人	17人	
	2021年度	371人	33人	30人	20人	19人	50人	19人	
	2020年度	386人	21人	28人	19人	19人	49人	16人	
該当割合	自健保	2022年度	13.9%	22.4%	11.5%	5.5%	36.4%	10.3%	0.0%
		2021年度	19.3%	17.5%	11.7%	11.1%	29.2%	11.1%	0.0%
		2020年度	13.8%	18.4%	12.5%	12.5%	32.2%	10.5%	0.0%
	他健保	2022年度	16.6%	19.2%	9.6%	5.9%	36.0%	12.2%	0.6%

・不明：健診を未受診等、健康状態を把握するための情報がなく、かつ生活習慣病関連の受診歴もない・正常：保健指導基準内  
・保健指導域：保健指導基準に1つでも該当  
・受診勧奨域：受診勧奨基準に1つでも該当  
・要治療域：要治療基準に1つでも該当  
・通院中（合併症無）：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態・通院中（合併症有）：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態・通院中（重篤）：入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態

		保健指導基準	受診勧奨基準	要治療基準
血糖	空腹時血糖	110mg/dl以上	126mg/dl以上	140mg/dl以上
	HbA1c	5.6%以上	6.5%以上	7.0%以上
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	140mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上	90mmHg以上	100mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	300mg/dl以上	400mg/dl以上
	LDLコレステロール	120mg/dl以上	140mg/dl以上	160mg/dl以上
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	35mg/dl未満	30mg/dl未満

## 健康マップ（構成割合グラフ）

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
各年度未在籍：B・Cにチェック  
各年度内継続在籍：Cにチェック

受診年度  
 2020  
 2021  
 2022

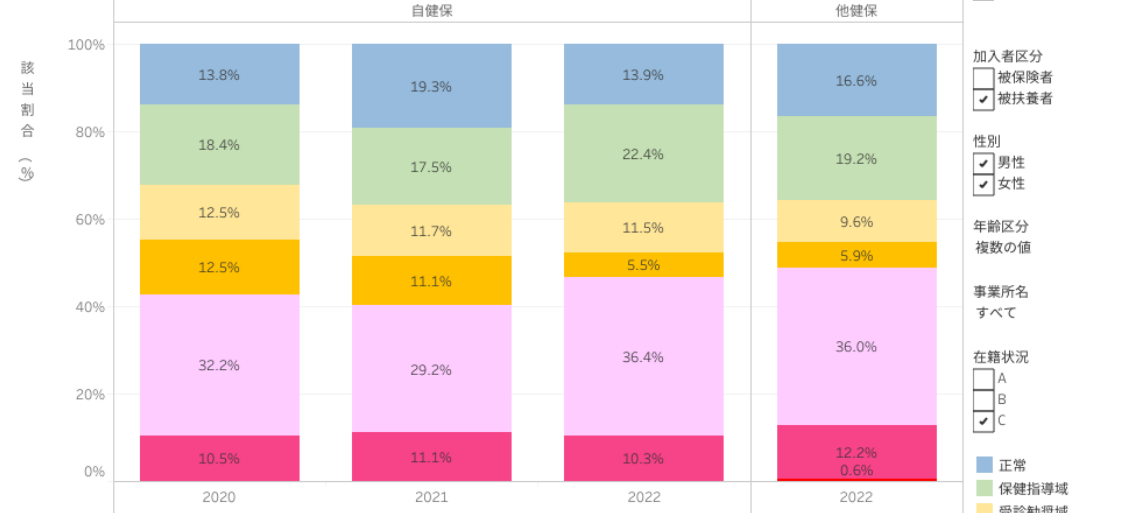
加入者区分  
 被保険者  
 被扶養者

性別  
 男性  
 女性

年齢区分  
複数の値

事業所名  
すべて

在籍状況  
 A  
 B  
 C



・不明：健診を未受診等、健康状態を把握するための情報がなく、かつ生活習慣病関連の受診歴もない・正常：保健指導基準内  
・保健指導域：保健指導基準に1つでも該当  
・受診勧奨域：受診勧奨基準に1つでも該当  
・要治療域：要治療基準に1つでも該当  
・通院中（合併症無）：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態・通院中（合併症有）：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態・通院中（重篤）：入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態

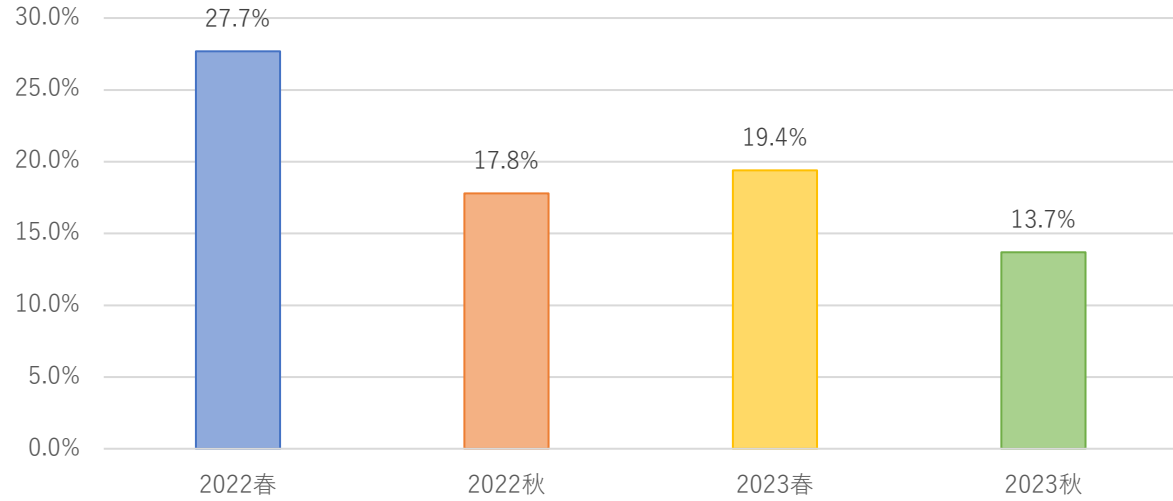
		保健指導基準	受診勧奨基準	要治療基準
血糖	空腹時血糖	110mg/dl以上	126mg/dl以上	140mg/dl以上
	HbA1c	5.6%以上	6.5%以上	7.0%以上
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	140mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上	90mmHg以上	100mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	300mg/dl以上	400mg/dl以上
	LDLコレステロール	120mg/dl以上	140mg/dl以上	160mg/dl以上
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	35mg/dl未満	30mg/dl未満

### （被扶養者 2022年度）

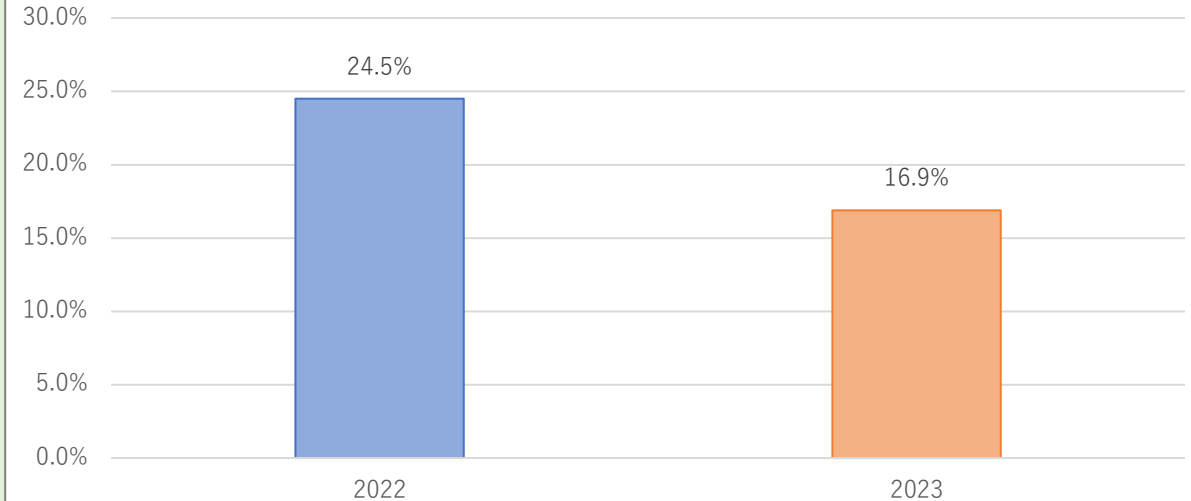
- 未通院**
- 生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる
  - 生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる
- 通院中**
- 生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。
  - 生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる

# STEP1-3-17 PepUpイベント参加率

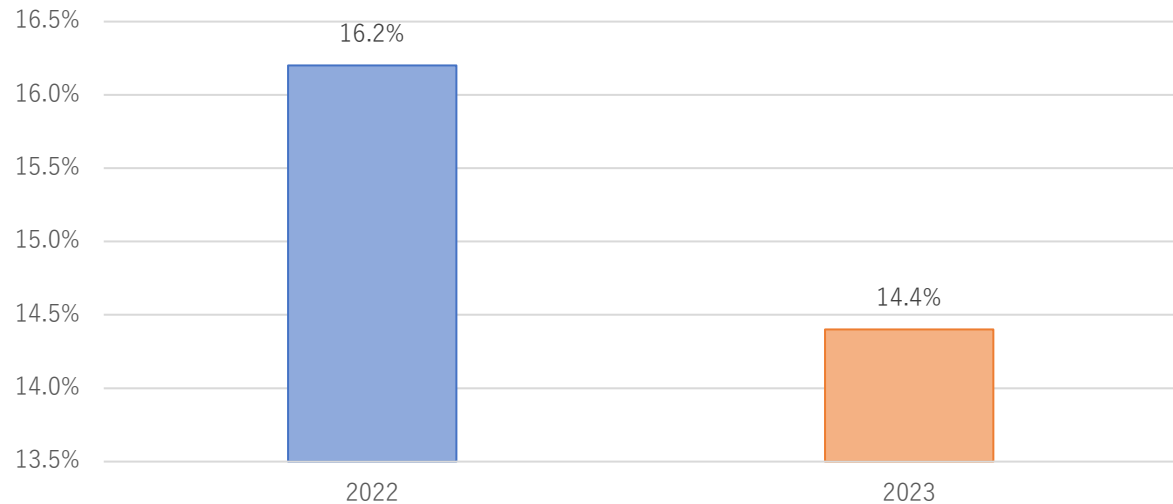
## ウォーキング参加率



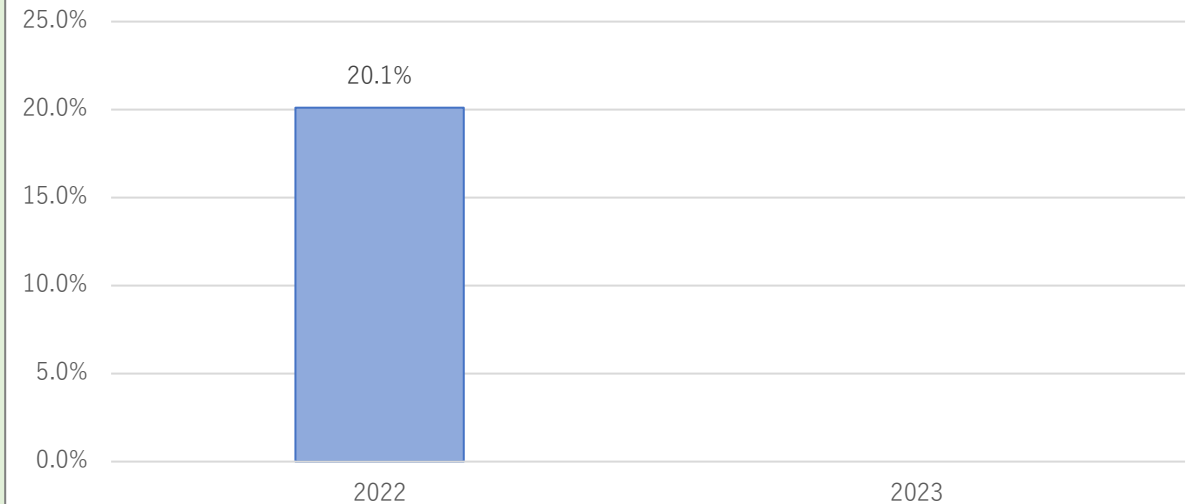
## 健康クイズ参加率



## やることチャレンジ参加率



## 体重測定チャレンジ参加率



## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>退職者が多く、被保険者が減少傾向にある事が課題だと、事業主に理解していただく必要がある。</li> <li>男性被保険者は、40歳代以上が多い割合なので、40歳代に入る前の20歳代、30歳代から健康意識を持ってもらう必要がある。</li> <li>女性被保険者は、20歳代、30歳代が多い割合なので、女性特有の病気に対する予防を意識する必要がある。</li> </ul>	
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険給付費および高額療養費を減少する対策を行う。</li> </ul>	
3	ウ、エ	<p>（合計）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症</li> <li>糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。</li> <li>年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。</li> </ul> <p>（入院）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> </ul> <p>（入院外）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>受診率は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> <li>その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。</li> <li>年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。</li> <li>年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がんが上位3位であった。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高いので、糖尿病に限らず、生活習慣病の対象者を改善させていく必要がある。</li> <li>年代別で見ると、60歳以上の医療費が高いので、20歳代から健康意識を高めていく必要がある。</li> </ul>	✓
4	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧症リスク者は増加傾向にある。</li> <li>脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。</li> <li>糖尿病リスク保有者は横ばいである。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>高血圧症リスク者が増加傾向にあることと、糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高いことを踏まえ、生活習慣病の対象者を改善させていく必要がある。</li> </ul>	
5	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。</li> <li>40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の受診向上が課題である。</li> </ul>	✓



6	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>	➡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低いので、運動習慣の改善が課題である。</li> </ul>	✓
7	ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。</li> <li>・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。</li> <li>・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。</li> <li>・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。</li> <li>・リバウンド者も一定数いる。</li> <li>・40歳到達済の新規該当者が多い。</li> </ul>	➡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脱却数が少なく、改善脱却も少ないので、改善できるよう、対象者が改善するとメリットのある業者を選択できるようにするなど試行錯誤して実施していく。</li> </ul>	✓
8	ケ、コ、サ、シ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。</li> <li>・脂質医療症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。</li> <li>・糖尿病の罹患患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。</li> <li>・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。</li> <li>・心疾患は、10歳代でも一定数いる。</li> <li>・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。</li> <li>・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。</li> <li>・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</li> <li>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul>	➡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての検査項目にて、リスクがある者が一定数いるので、生活習慣病を主として、他の疾患についても幅広く対応していく。</li> </ul>	
9	ス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の数量は80%前後である。</li> </ul>	➡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の推進を行う。</li> </ul>	

10	セ, ソ, タ	<p>(全体 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul> <p>(被保険者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul> <p>(被扶養者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</li> <li>生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症化予防のために、早期に受診勧奨を行う必要がある。</li> <li>受診勧奨については、既に事業所とコラボヘルスとして行っているが、受診勧奨方法については改めて見直す必要がある。</li> </ul>	✓
11	チ	<ul style="list-style-type: none"> <li>PepUpの登録率が大幅に上がったため、イベント参加率が減少している。</li> <li>ウォーキングイベントは、飽きさせないように新しいイベントを設定。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>当組合は、運動習慣の改善が課題なので、イベントに参加することで運動習慣が向上するように引き続きお知らせを行う。</li> <li>参加したくなるようなイベントを開催する。</li> </ul>	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>小規模組合であり、事業所は愛知県、岐阜県、三重県、富山県、石川県と広がっている</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入事業所は、15事業所と多くはないので、担当者とコミュニケーションを図ることは比較的容易である</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>当健保組合は、被保険者1,361人、被扶養者864人の加入者2,225人（令和5年10月末）である。</li> <li>毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>(男性被保険者) 40歳・50歳代が50.0%、60歳代が19.2%を占め、高い構成となっている。</li> <li>(女性被保険者) 20歳・30歳代が55.2%を占め、若い構成となっている。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>働き方改革により60歳以上の就業者が増加傾向にあるため、男性の平均年齢も高くなっている</li> <li>毎年被保険者数が減少傾向にある</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>当健康保険組合には医療専門職が不在</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>当健康保険組合には医療専門職が不在</li> </ul>

## 保健事業の実施状況

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

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導については、該当者全員を対象に実施しているが、毎年、数名拒否する者がいる</li> <li>・被扶養者の健診は毎年同じ方が受診されるため、受診率向上が進まない。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全事業所の事業主や担当者に協力を求め、特定保健指導の実施をする必要がある</li> <li>・特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨は、配布方法を工夫し、機関誌等で周知を行う</li> <li>・特定保健指導については、被扶養者に受診してもらう創意工夫が必要</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の事後フォローを行っているが、一定数回答がない。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次検査等の受診勧奨の重症化予防は引き続き必要である</li> <li>・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

健保組合だけでなく事業主や担当者と連携し、加入者の健康について働きかけをしていくことを目標とする。  
特定保健指導が、対象者に毎年実施してもらいやすい環境づくりを行う。

### 事業全体の目標

- 特定保健指導を継続的に実施するよう定着させる。
- 脱落者が発生しないような環境づくりを行う。
- メタボ該当率の減少率や特定保健指導の対象者の減少率を分析し、さらに結果値でも分析する。
- 特定保健指導だけでなく、生活習慣病のリスク保有者への対策を行う。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

特定保健指導事業	産業医との連携（特定保健指導の委託）
特定保健指導事業	就業時間内の特定保健指導の実施の配慮
保健指導宣伝	健康づくり等の共同事業の実施
保健指導宣伝	健康宣言の策定
保健指導宣伝	事業所別レポートの作成
体育奨励	運動推進事業

#### 加入者への意識づけ

特定健康診査事業	特定健康診査の受診勧奨
特定健康診査事業	特定健康診査の情報提供
保健指導宣伝	健康年齢のお知らせ
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	食生活の改善
保健指導宣伝	こころの健康づくり（T-PEC）
保健指導宣伝	こころの健康づくり（その他）
予算措置なし	健診結果の保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）
予算措置なし	健診結果の保険者間の連携（保険者共同での特定健診データの活用・分析）

#### 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）
特定保健指導事業	利用券発行
特定保健指導事業	特定保健指導（動機づけ支援・積極的支援）
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	前期高齢者向け冊子の配布
保健指導宣伝	保健事業支援ツール（PepUp）
保健指導宣伝	ヘルスアップポイント
保健指導宣伝	健康管理セミナー等
保健指導宣伝	生活習慣病セミナー（動画配信）
保健指導宣伝	適正受診促進
保健指導宣伝	3項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	2項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	1項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）
保健指導宣伝	重症化予防の受診勧奨（人間ドック）
保健指導宣伝	歯科の受診勧奨
疾病予防	退職後の健康管理の働きかけ
疾病予防	人間ドック
疾病予防	乳がん・子宮がん検診
疾病予防	前立腺がん検査（PSA検査）
疾病予防	喀痰検査
疾病予防	脳ドック
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	がんの1次スクリーニング検査（N-NOSE）
疾病予防	たばこ対策
疾病予防	歯科健診
疾病予防	若年層向け健康保険指導
体育奨励	夏季運動施設利用補助
体育奨励	けんこうウォーク（健保連愛知共同事業）
予算措置なし	常備薬斡旋
予算措置なし	歯の病気予防の周知
予算措置なし	スポーツクラブ

※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																															
特定保健指導事業	1,4	既存	産業医との連携(特定保健指導の委託)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ク,ケ,コ,シ,ス	・事業主の産業医と連携 ・就業時間内の対応	ア,イ,カ	・事業主の産業医と連携 ・就業時間内の対応	400	400	400	400	400	400	受診者の健康改善。  ・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。 ・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。 ・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。 ・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。 ・リバウンド者も一定数いる。 ・40歳到達済の新規該当者が多い。												
													特定保健指導実施率(【実績値】90% 【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%)一部事業所の特定保健指導実施率												特定保健指導対象者割合(【実績値】20.6% 【目標値】令和6年度：20.5% 令和7年度：20.0% 令和8年度：19.5% 令和9年度：19.0% 令和10年度：18.5% 令和11年度：18.0%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 特定保健指導対象者33名÷特定健康診査受診者160名=20.625%						
													-												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】-37.5% 【目標値】令和6年度：0.0% 令和7年度：1.0% 令和8年度：2.0% 令和9年度：3.0% 令和10年度：4.0% 令和11年度：5.0%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 (3年度対象者24名-4年度対象者33名)÷3年度対象者24名×100=-37.5%						
													-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5.0% 令和7年度：6.0% 令和8年度：7.0% 令和9年度：8.0% 令和10年度：9.0% 令和11年度：10.0%)-						
保健指導宣伝	1,4	既存	就業時間内の特定保健指導の実施の配慮	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ,ク,ケ,サ	・特定保健指導等における就業時間内対応	ア,イ,コ,サ	・従業員の健康を重要な経営課題と捉え、企業内で健康増進に積極的に取り組む	0	0	0	0	0	0	就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮。  ・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。 ・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。 ・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。 ・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。 ・リバウンド者も一定数いる。 ・40歳到達済の新規該当者が多い。												
													就業時間内対応実施事業所件数(【実績値】14件 【目標値】令和6年度：14件 令和7年度：14件 令和8年度：14件 令和9年度：14件 令和10年度：14件 令和11年度：14件)対象事業所件数14件												特定保健指導と同じとなるため(アウトカムは設定されていません)						
													-												-						
													-												-						
保健指導宣伝	1	既存	健康づくり等の共同事業の実施	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	ケ,ス	・事業主及びその代表者に対して健康管理事業推進委員会を年2回開催 ・委員が参加しやすい時期及び場所を確保	ア,サ	・健康管理事業推進委員会の設置及び健康管理委員を委嘱	200	200	200	200	200	200	事業所の特性を踏まえた健康課題の分析・把握、健康課題解決に向けた共同事業や定期的な意見交換の場の設置。 事業主及びその代表者に対して健康管理事業推進委員会を年2回開催する。 保健事業の重要性を説明し、理解度100%へ。  該当なし												
													事業主と担当者へ情報共有(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)健康管理事業推進委員会の実施：(6月、10月) 健康管理委員の委嘱：(15事業所それぞれ1人委嘱)												保健事業の理解度(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)委員の保健事業の理解度(100%)						
													-												-						
													-												-						
保健指導宣伝	1	既存	健康宣言の策定	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	ケ	・組合会等で事業主に対する説明会の実施	ア	・組合会を毎年2回開催しているため、そのうち1回説明会を実施	0	0	0	0	0	0	従業員を健康を重要な健康課題と捉え、企業内で健康増進に積極的に取り組む。 健康宣言等による方針の表明。  ・被保険者(男性)726人、(女性)631人、(合計)1,357人 ・被扶養者(男性)348人、(女性)572人、(合計)920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・(男性被保険者)40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・(女性被保険者)20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。												
													説明会(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)組合会等で事業主に対する説明会の実施：(1回/年)												健康宣言(【実績値】11件 【目標値】令和6年度：11件 令和7年度：11件 令和8年度：11件 令和9年度：11件 令和10年度：11件 令和11年度：11件)事業所トップの健康宣言：(全事業所の20%)						
													-												-						
													-												-						

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	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											
1,3,4	既存	事業所別レポートの作成	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	エ,ケ,シ	・事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。 ・事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明	ア	・組合会を毎年2回開催	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業所別健康レポート及び事業所別・年齢階層別医療費分析を作成し、事業主へ被保険者等の健康状況を報告・説明する。健康課題を暗示することを通じて、必要な健康対策への協力。参加を促す。	事業主における従業員の健康状況の特徴の認知。 健保組合が実施する必要な健康対策への協力・参加。 事業所ごとの健康レポート、健康白書を作成し、組合会等で報告するなど、事業主と健康情報を共有する。	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。				
健康白書記布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)全ての事業所へ健康レポート、健康白書記布：(100%)												健康状況の理解度(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)					事業所の健康状況の理解度：(100%)						

1,2,5	既存	運動推進事業	全て	男女	18～74	被保険者	2	ア,キ,ク,ケ,ス	事業主が主体で実施し、健保が一部補助	ア,シ	事業主より「保健事業実施(参加)承認申請書」が提出され、健保が補助金の承認を行う	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	より多くの事業主が参加し、被保険者へ運動推進事業を行えるよう、積極的に呼びかける	被保険者の体育増進を図る	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。 ・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかかなり低い。 ・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。 ・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。 ・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。 ・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。 ・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。 ・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。 ・PepUpの登録率が大幅に上がったため、イベント参加率が減少している。 ・ウォーキングイベントは、飽きさせないように新しいイベントを設定。
参加事業所(【実績値】1件 【目標値】令和6年度：2件 令和7年度：2件 令和8年度：2件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)-												・参加者の健康意識および運動習慣改善は不明のため(アウトカムは設定されていません)							

加入者への意識づけ

2,3	既存	特定健康診査の受診勧奨	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	・受診券送付者の受診状況確認 ・未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨	ア	・被扶養者の住所の把握 ・未受診者の選定	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	受診券送付者の受診状況確認し、未受診者へ文書、パンフレット等で受診勧奨する。	未受診者に勧奨することにより受診率を高める。	・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。 ・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。 ・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかかなり低い。 ・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。 ・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。 ・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。 ・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。 ・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。 ・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
健診案内通知送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)再勧奨健診案内通知送付率:100%												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:50.0% 令和7年度:49.5% 令和8年度:49.0% 令和9年度:48.5% 令和10年度:48.0% 令和11年度:47.5%)-							
特定健診実施率(【実績値】59.5% 【目標値】令和6年度:60.0% 令和7年度:61.0% 令和8年度:62.0% 令和9年度:63.0% 令和10年度:64.0% 令和11年度:65.0%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 対象者210名÷受診者125名=59.5%												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:20.0% 令和7年度:19.5% 令和8年度:18.5% 令和9年度:18.0% 令和10年度:17.5% 令和11年度:17.0%)-							
2,3	新規	特定健康診査の情報提供	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	1	ア,ス	・年2回発行する機関誌に問診票を掲載し、パート先等において検診した者は、その写しと問診票を健保組合に郵送してもらう	ア	・年間を通して実施 ・健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	年間を通して実施。 健診結果提供者には一人1,000円のクオカードを配布する。	情報提供により受診率を高める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。</li> <li>・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。</li> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>
健診結果提供数(【実績値】8人 【目標値】令和6年度:8人 令和7年度:8人 令和8年度:9人 令和9年度:9人 令和10年度:10人 令和11年度:10人)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載												受身のため設定しない(アウトカムは設定されていません)							
保健指導宣伝	2,3,4,5	既存	健康年齢のお知らせ	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ア,エ	・3年分の健診結果に基づいた経年データやグラフを掲載した「健康年齢のお知らせ」の通知を作成し事業所経由で加入者へ送付 ・個別性の高い情報(本人の疾患リスク)の掲載 ・生活習慣改善のアドバイスの掲載	ア,シ	・年1回実施	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。 経年データやグラフ等や個別性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。 経年データやグラフ等や個別性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。 経年データやグラフ等や個別性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。 経年データやグラフ等や個別性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	健診結果等について、本人にわかりやすい情報の作成、情報提供。 経年データやグラフ等や個別性の高い情報、生活習慣改善等のアドバイスの掲載。	本人にわかりやすく付加価値の高い健診結果の情報提供(個別に提供)。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。</li> <li>・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。</li> </ul>
	「健康年齢のお知らせ」配布率(【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%)基準該当者の健診受診者への配布:100%												アウトプットが成果なため設定しない(アウトカムは設定されていません)						
	2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ス	・事業所へ被保険者分の機関誌を送付	ア,シ	・機関誌は、毎年4月、10月発行	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	・機関誌(事業運営、収支、保健事業、健康情報、公告等)の発行(4月、10月)	情報発信、健康意識の醸成。
機関誌等配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)・すべての被保険者へ機関誌の配布:100% ・事業所に組合通信の配布:100%												アウトプットが成果なため設定しない。(アウトカムは設定されていません)							
2,4,5,8	既存	食生活の改善	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・機関誌に「心も体も元気になるごはん」として、栄養バランスを考えたレシピ3品ほど掲載 ・豆知識や注意点なども併せて掲載	シ	・機関誌は、毎年4月、10月発行 ・事業所経由で、被保険者全員へ配布	・機関誌の発行(4月、10月)	・機関誌の発行(4月、10月)	・機関誌の発行(4月、10月)	・機関誌の発行(4月、10月)	・機関誌の発行(4月、10月)	・機関誌の発行(4月、10月)	情報発信、健康意識の醸成。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>
機関誌配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)・すべての被保険者へ機関誌の配布:100%												アウトプットが成果なため設定しない。(アウトカムは設定されていません)							
												824	824	824	824	824	824		





予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	利用券発行	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ,キ,ク,ケ,サ	・特定健康診査等にて特定保健指導に該当する者へ利用券を送付 ・セット券で受診した者が、特定保健指導に該当したものの、当日利用しなかった方は、後日利用券を送付	ア,カ	・健診結果をその都度、システムへ登録 ・特定保健指導対象者を選定し、利用券発行	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	特定健診結果情報を基に抽出した者へ勧奨する。	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。	・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。 ・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。 ・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。 ・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。 ・リバウンド者も一定数いる。 ・40歳到達済の新規該当者が多い。
	利用券送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者への利用券及び案内文書の作成送付:100%												特定保健指導対象者割合(【実績値】27.4% 【目標値】令和6年度:27.4% 令和7年度:27.0% 令和8年度:26.5% 令和9年度:26.0% 令和10年度:25.5% 令和11年度:25.0%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 特定保健指導対象者58名÷特定健康診査受診者212名=27.35%							
	特定保健指導実施率(【実績値】60.3% 【目標値】令和6年度:60.5% 令和7年度:61.0% 令和8年度:61.5% 令和9年度:62.0% 令和10年度:62.5% 令和11年度:63.0%)利用者35名÷対象者58名送付=60.34%												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】6.5% 【目標値】令和6年度:6.5% 令和7年度:6.5% 令和8年度:7.0% 令和9年度:7.0% 令和10年度:7.5% 令和11年度:7.5%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 (3年度対象者62名-4年度対象者58名)÷3年度対象者62名×100=6.45%							
	-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:6.0% 令和8年度:7.0% 令和9年度:8.0% 令和10年度:9.0% 令和11年度:10.0%)-							
4	既存(法定)	特定保健指導(動機づけ支援・積極的支援)	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	オ,キ,ク,ケ,サ	・特定保健指導対象者全員が利用しやすいよう職場環境の醸成	ア,カ	・事業所と協働して会場等を確保して実施	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	特定保健指導を利用しやすい職場環境の醸成	該当者の早期改善対策を行う。	・特定保健指導に対象した被保険者は全員実施を目標としている。 ・2年度分の健診結果からその年度の対象者を抽出しているため、国への報告実績と実際の実績は異なる。 ・脱却数が少ない。また、改善脱却も少ない。 ・1年で改善脱却した者が少ない。継続対象者が多い。 ・リバウンド者も一定数いる。 ・40歳到達済の新規該当者が多い。	
特定保健指導実施率(【実績値】74.8% 【目標値】令和6年度:74.8% 令和7年度:75.0% 令和8年度:75.5% 令和9年度:76.0% 令和10年度:76.5% 令和11年度:77.0%)利用者104名÷対象者139名送付=74.82%												特定保健指導対象者割合(【実績値】17.1% 【目標値】令和6年度:17.1% 令和7年度:17.5% 令和8年度:18.0% 令和9年度:18.5% 令和10年度:19.0% 令和11年度:19.5%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 特定保健指導対象者139名÷特定健康診査受診者813名=17.09%								
-												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】0.7% 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:2.0% 令和8年度:4.0% 令和9年度:6.0% 令和10年度:8.0% 令和11年度:10.0%)令和5年度末の実績値は令和4年度の状況を記載 (3年度対象者138名-4年度対象者139名)÷3年度対象者138名×100=-0.724%								
-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:6.0% 令和8年度:7.0% 令和9年度:8.0% 令和10年度:9.0% 令和11年度:10.0%)-								
保健指導宣伝	8	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	ア,シ	・健康への意識を高め、コスト意識を醸成 ・医療機関からの不正請求の抑止	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	・被保険者に対してICTを活用し医療費お知らせを配信	健康への意識を高め、コスト意識を醸成。医療機関からの不正請求の抑止。	・収入支出が2021年度より2022年度増加している。 ・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。 ・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。
	配信率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)医療費のお知らせの配信												購入した者の医療費削減効果が見いだせないため。(アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	18～74	加入者全員	3	キ,ク,ケ,ス	・年4回(3か月分)の医療費通知と一緒にジェネリック差額通知書も送付(パンフレット等同封) ・新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布	ア,カ,シ	・一定額(100円)以上削減できる者に対し差額通知を送付する	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品差額通知の発送(パンフレット等同封)。 新規加入者へ、後発医薬品の希望シールやパンフレット等の配布。	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。	・後発医薬品の数量は80%前後である。
	配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者への差額通知配布率:100%												普及率(【実績値】80.9% 【目標値】令和6年度:81.0% 令和7年度:81.5% 令和8年度:82.0% 令和9年度:82.5% 令和10年度:83.0% 令和11年度:83.5%) (令和4年度)							
5	既存	育児誌の配布	全て	女性	16～74	加入者全員	1	ク	・初産の出産者に月刊誌を1年間配布	ク,シ	・子育て支援	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	初産の出産者に月刊誌を1年間配布する。	子育て支援による月刊誌の配布。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)自宅直送の実施率:100%												アウトプットが成果なため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
23												23								

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								
2,5	既存	前期高齢者向け冊子の配布	全て	男女	65～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	前期高齢者の医療費適正化	前期高齢者の医療費適正化	前期高齢者の医療費適正化	前期高齢者の医療費適正化	前期高齢者の医療費適正化	前期高齢者の医療費適正化	食事、運動知識による健康寿命の延伸	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												成果が見いだせない。(アウトカムは設定されていません)								
1,2,5	既存	保健事業支援ツール (PepUp)	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1	ア,エ,ケ	被保険者は事業所経由にて本人確認コードを発行被扶養配偶者は直接自宅へ本人確認コードを発行	ア	初回登録やイベント参加および目標達成、健康記事の閲覧等により商品等へ交換できるPepポイントを付与	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	ID発行者が全員登録し、定期的を開催するイベントへの参加率を向上させる	・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。 ・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。 ・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。 ・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。 ・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。 ・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。 ・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。  ・PepUpの登録率が大幅に上がったため、イベント参加率が減少している。 ・ウォーキングイベントは、飽きさせないように新しいイベントを設定。	
登録率(【実績値】92.5% 【目標値】令和6年度：93.0% 令和7年度：93.5% 令和8年度：94.0% 令和9年度：94.5% 令和10年度：95.0% 令和11年度：95.5%)被保険者												イベント参加率(【実績値】19.4% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：21.0% 令和9年度：21.5% 令和10年度：22.0% 令和11年度：22.5%)被保険者：年2回のウォーキングイベントの参加率								
登録率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：21.0% 令和9年度：21.5% 令和10年度：22.0% 令和11年度：22.5%)被扶養配偶者（令和6年度より）												イベント参加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：10.5% 令和8年度：11.0% 令和9年度：11.5% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.5%)被扶養配偶者：年2回のウォーキングイベントの参加率								
1,2,3,4	既存	ヘルスアップポイント	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ク,ケ	被扶養者は、セット券・人間ドック・パート先等から選択し受診	ア	受診率に応じて、事業所ヘインセンティブとしてヘルスアップポイントを付与	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	事業主と連携し、被扶養者の健診受診率を向上させる	被扶養者、健診受診率向上	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。  ・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。 ・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。	
特定健診実施率(【実績値】59.5% 【目標値】令和6年度：60.0% 令和7年度：61.0% 令和8年度：62.0% 令和9年度：63.0% 令和10年度：64.0% 令和11年度：65.0%)												被扶養者、健診受診率によるヘルスアップポイント付与のため(アウトカムは設定されていません)								
5,6	既存	健康管理セミナー等	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	-	ア,ク	-	協働実施	協働実施	協働実施	協働実施	協働実施	協働実施	メンタルヘルス・パワーハラスメント等に対するセミナー	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
開催回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：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)												成果が見いだせない(アウトカムは設定されていません)								
												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	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									
2,5	既存		生活習慣病セミナー（動画配信）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	・当組合のHPへセミナー動画を掲載	ク	・機関誌等にて周知して、加入者がいつでも視聴できる体制とする	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	・動画は日本生命より提供	より多くの加入者にセミナー動画を視聴してもらえるように案内を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>
セミナー開催数(【実績値】6回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												・視聴者数の把握はできないため(アウトカムは設定されていません)									
2,5	新規		適正受診促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク	-	ク	-	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・対象者へ案内送付	・重複や頻回受診者に対して、適正受診を促進する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul>
通知率(【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%)-												改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：50.0%)-									
													10	10	10	10	10	10	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul>	
																				<ul style="list-style-type: none"> <li>(合計)</li> <li>・1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症</li> <li>・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。</li> <li>・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。</li> <li>(入院)</li> <li>・1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> <li>(入院外)</li> <li>・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・受診率は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> <li>・その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。</li> <li>・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。</li> <li>・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がなが上位3位であった。</li> </ul>	

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
3,4	新規		3項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）	全て	男女	40～74	加入者全員	3	イ,オ,ク,グ,ス		ア,シ	・事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる ・生活習慣病の基本三疾患（糖尿病性腎症の重症化予防含む）に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	3つの検査結果（血圧、血糖、脂質）が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症リスク者は増加傾向にある。</li> <li>・脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。</li> <li>・糖尿病リスク保有者は横ばいである。</li> <li>・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。</li> <li>・脂質医療症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。</li> <li>・糖尿病の罹患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。</li> <li>・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。</li> <li>・心疾患は、10歳代でも一定数いる。</li> <li>・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。</li> <li>・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。</li> <li>・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</li> <li>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul> <p>（全体 2022年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> <li>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</li> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul> <p>（被保険者 2022年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> <li>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</li> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul> <p>（被扶養者 2022年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。</li> <li>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。</li> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。</li> </ul>

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標										
3,4	新規	2項目 重症化予防の受診勧奨(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)	全て	男女	40～74	加入者全員	3	イ,オ,ク,ケ,シ	ア,シ	・2つの検査結果(血圧、血糖、脂質)が受診勧奨判定値に該当する方に、重症化予防の受診勧奨通知を送付 ・その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付	・事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる ・生活習慣病の基本三疾患(糖尿病性腎症の重症化予防含む)に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	2つの検査結果(血圧、血糖、脂質のうち)が受診勧奨判定値に該当する方に対して、受診勧奨の通知を送付する。 受診確認後、未受診者へ再度受診勧奨の通知を送付する。	事業所と協働で、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。生活習慣病の基本三疾患等に注目し、早期治療を促すための受診勧奨通知を作成し送付する。	・収入支出が2021年度より2022年度増加している。 ・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。 ・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。  (合計) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症 ・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。 ・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。 (入院) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 (入院外) ・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・受診率は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 ・その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。 ・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。 ・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がんと上位3位であった。  ・高血圧症リスク者は増加傾向にある。 ・脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。 ・糖尿病リスク保有者は横ばいである。  ・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。 ・脂質異常症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。 ・糖尿病の罹患者数は、10歳および20歳代、30歳代からある程度いる。 ・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。 ・心疾患は、10歳代でも一定数いる。 ・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。 ・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。 ・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。 ・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。 ・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。 ・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。 ・乳がんの健診受診率は増加して			
受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)・産業医等との連携の促進(母体企業) ・対象者への受診勧奨率:(100%)												受診率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:10.0% 令和8年度:15.0% 令和9年度:20.0% 令和10年度:25.0% 令和11年度:30.0%)医療機関受診率(令和4年度)					15	15	15	15	15	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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
																		<p>おり、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul> <p>(全体 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul> <p>(被保険者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul> <p>(被扶養者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。</li> </ul>	
受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)産業医等との連携の促進(母体企業)対象者への受診勧奨率：(100%)												受診率(【実績値】25.0% 【目標値】令和6年度：25.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：45.0% 令和11年度：50.0%)医療機関受診率(令和4年度)							
													20	20	20	20	20	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul> <p>(合計)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。</li> <li>・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症</li> <li>・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。</li> <li>・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。</li> </ul> <p>(入院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。</li> <li>・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると高い。</li> </ul> <p>(入院外)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。</li> <li>・受診率は健保平均(2021年度)と比較すると高い。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。</li> </ul>

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
									アウトプット指標								アウトカム指標		
3,4	新規		1項目 重症化予防の受診勧奨（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）	全て	男女	40～74	加入者全員	3	イ,オ,ク,ケ,ス	ア,シ								<p>・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。</p> <p>・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がんが上位3位であった。</p> <p>・高血圧症リスク者は増加傾向にある。</p> <p>・脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。</p> <p>・糖尿病リスク保有者は横ばいである。</p> <p>・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。</p> <p>・脂質医療症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。</p> <p>・糖尿病の罹患患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。</p> <p>・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。</p> <p>・心疾患は、10歳代でも一定数いる。</p> <p>・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。</p> <p>・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。</p> <p>・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</p> <p>・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</p> <p>・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</p> <p>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</p> <p>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</p> <p>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</p> <p>（全体 2022年度） 未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</p> <p>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</p> <p>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</p> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <p>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</p> <p>（被保険者 2022年度） 未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</p> <p>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</p> <p>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</p> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <p>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</p> <p>（被扶養者 2022年度） 未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</p> <p>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</p>	

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													
																				・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。 ・通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。 ・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。					
																				受診動員率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・産業医等との連携の促進(母体企業) ・対象者への受診動員率：(100%)					
																				受診率(【実績値】51.7% 【目標値】令和6年度：51.7% 令和7年度：52.0% 令和8年度：52.5% 令和9年度：53.0% 令和10年度：53.5% 令和11年度：54.0%)医療機関受診率(令和4年度)					
																				・収入支出が2021年度より2022年度増加している。 ・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。 ・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。					
																				(合計) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症 ・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。 ・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。 (入院) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 (入院外) ・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・受診率は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 ・その他、歯科、調剤を除くと、 ①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。 ・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。 ・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がなが上位3位であった。					
																				・高血圧症リスク者は増加傾向にある。 ・脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。 ・糖尿病リスク保有者は横ばいである。					
																				・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。 ・脂質異常症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。 ・糖尿病の罹患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。 ・高血圧・脂質異常症・糖尿病全において、50歳代から患者数が増加している。 ・心疾患は、10歳代でも一定数いる。 ・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。 ・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。 ・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。 ・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。 ・大腸がんの健診受診率は増加し					
3,4	既存		重症化予防の受診動員(人間ドック)	全て	男女	35～74	加入者全員	3	イ,オ,ク,ケ,ス		ア,シ		人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。	事業所と協働で、健診結果が受診動員領域にある高リスク者を早期受診につなげる。 早期治療を促すための受診動員通知を作成し送付する。	・人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。 生活習慣病の基本三疾患に該当する者を除く  ・事業所と協働で、健診結果が要精密検査・要医療にある高リスク者を早期受診につなげる ・早期治療を促すための受診動員通知を作成し送付  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。  人間ドックの結果が要精密検査・要医療に該当する者に、受診動員通知を送付する。 その後、受診しているか確認し、未受診者へ再度受診動員通知を送付する。



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								
																			<p>ており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</li> <li>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul> <p>(全体 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul> <p>(被保険者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul> <p>(被扶養者 2022年度)</p> <p>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、9人いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。</li> </ul> <p>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。</li> </ul>	
受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)産業医等との連携の促進(母体企業) 対象者への受診勧奨率：(100%)												受診率(【実績値】67.7% 【目標値】令和6年度：67.7% 令和7年度：68.0% 令和8年度：68.5% 令和9年度：69.0% 令和10年度：69.5% 令和11年度：70.0%)医療機関受診率(令和4年度)								
3,4	新規	歯科の受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答から対象者を把握する。	シ	歯科への受診勧奨通知を自宅へ送付。その後、受診しているかレセプトにて確認。	10	10	10	10	10	10	対象者へ歯科への受診勧奨を実施し、その後の受診の有無を確認。翌年の健診等の質問票の項目13「食事でかんだ時の状態」の回答で改善しているか確認。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
対象者への案内(【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%)対象者の自宅へ送付。												アウトプットが成果なため設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	2,3,4,5	既存	退職後の健康管理の働きかけ	全て	男女	0～74	定年退職予定者,任意継続者	1	イ,ウ	・60歳以上の喪失(任継続喪失)の方へ、健保作成の退職後のチラシと社会保険についてのリーフレットを各自宅へ送付する。	ア	・喪失者が把握できてから、チラシの印刷およびリーフレットの発注を行う	0	0	0	0	0	0	退職後の健康意識向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												退職後について把握できないため。(アウトカムは設定されていません)							
													24,000	24,000	24,000	24,000	24,000	24,000		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
3,4	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,ク,ケ	・被保険者自身が予約を行い、人間ドック申込書を事業所から提出	ア,カ	・毎年実施 ・1人当たり20,000円の補助	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	35歳以上の人間ドック費用の一部補助等により、疾病の早期発見。	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。 ・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。 ・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。	
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 人間ドックの案内等をHPに掲載:100%												人間ドック受診率(【実績値】74.8% 【目標値】令和6年度：75.0% 令和7年度：75.5% 令和8年度：76.0% 令和9年度：76.5% 令和10年度：77.0% 令和11年度：77.5%) (4年度)									
3,4	既存	乳がん・子宮がん検診	全て	女性	30～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	・加入者自身が予約し、婦人科希望者申込書を事業所から提出	ア,カ	・毎年実施 ・1人当たり2,000円の補助	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の希望者に婦人科健診費用の一部補助（上限2千円/人）	30歳以上の者に婦人科健診費用の一部補助することにより、婦人科健診受診率の向上を図る。	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。 ・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。 ・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。		
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 婦人科健診の案内をHPに掲載:100%												婦人科健診受診率(【実績値】48.0% 【目標値】令和6年度：48.0% 令和7年度：48.5% 令和8年度：49.0% 令和9年度：49.5% 令和10年度：45.0% 令和11年度：45.5%) (4年度)									
3,4	新規	前立腺がん検査 (PSA検査)	全て	男性	50～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	・加入者自身が予約し、希望者申込書を事業所から提出	ア,カ	・毎年実施 ・1人当たり1,000円の補助	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の希望者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助 (上限1千円/人)	50歳以上の者に前立腺がん検査 (PSA検査) 費用の一部補助することにより、受診率の向上を図る。	・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人 ・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人 ・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。 ・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。 ・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。 ・収入支出が2021年度より2022年度増加している。 ・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。 ・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。 ・40歳未満は2021年度より事業所健診の結果の提供を開始した。 ・40歳以上の被保険者は人間ドックおよび事業所健診の結果により100%近い受診率である。		
配布率(【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%) 前立腺がん検査 (PSA検査) の案内をHPに掲載:100%												前立腺がん検査 (PSA検査) 受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：10.5% 令和8年度：11.0% 令和9年度：11.5% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.5%)-									
												960	960	960	960	960	960				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3,4	新規		喀痰検査	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	・加入者自身が予約し、希望者申込書を事業所から提出	ア,カ	・毎年実施 ・1人当たり1,000円の補助	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の希望者に喀痰検査費用の一部補助（上限1千円/人）	40歳以上の者に喀痰検査費用の一部補助することにより、受診率の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>
案内率(【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%) 喀痰検査の案内をHPに掲載:100%												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10.0% 令和7年度：10.5% 令和8年度：11.0% 令和9年度：11.5% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.5%)-								
2,3,4	新規		脳ドック	全て	男女	50～59	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	ア,カ	・50-54歳、55-59歳のそれぞれの間に1回のみドック費用の補助	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	・1人あたり15,000円の補助 ・希望がある日程で実施 ・市町村が実施するがん検診への受診勧奨も実施	事業所との連携により受診率の向上を図る 疾病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>
案内率(【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%) 脳ドックの案内等をHPに掲載:100%												受診率(【実績値】 5.8% 【目標値】 令和6年度：6.0% 令和7年度：6.5% 令和8年度：7.0% 令和9年度：7.5% 令和10年度：8.0% 令和11年度：8.5%) (4年度)								
													3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000		<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入支出が2021年度より2022年度増加している。</li> <li>・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。</li> <li>・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。</li> </ul>
																				<ul style="list-style-type: none"> <li>（合計）</li> <li>・1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症</li> <li>・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。</li> <li>・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。</li> <li>（入院）</li> <li>・1人あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> <li>（入院外）</li> <li>・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均（2021年度）と比較すると低い。</li> <li>・受診率は健保平均（2021年度）と比較すると高い。</li> </ul>

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,3,4	新規		糖尿病性腎症重症化予防	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,サ	・糖尿病性腎症重症化予防の対象者全員が利用しやすい職場環境の醸成	ウ,コ	・事業所と協働して会場等を確保して実施	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	糖尿病性腎症重症化予防の指導を利用しやすい職場環境の醸成。	該当事者の早期改善対策を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。</li> <li>・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。</li> <li>・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がなが上位3位であった。</li> <li>・高血圧症リスク者は増加傾向にある。</li> <li>・脂質異常症リスク保有者は減少傾向にある。</li> <li>・糖尿病リスク保有者は横ばいである。</li> <li>・高血圧症のリスク高の者は、健保平均より低い率だが、年々増加している。</li> <li>・脂質異常症のリスク高および中の者は、健保平均より低い率だが、合計で762人おり、加入者の約35%を占めている。</li> <li>・糖尿病の罹患者数は、10歳代および20歳代、30歳代からある程度いる。</li> <li>・高血圧・脂質異常症・糖尿病全てにおいて、50歳代から患者数が増加している。</li> <li>・心疾患は、10歳代でも一定数いる。</li> <li>・脳血管疾患は、30歳代まで一定数おり、40歳代で増加している。</li> <li>・リスク分析の高血圧・脂質異常症・糖尿病・喫煙の全てに該当する者が4人いる。</li> <li>・胃がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・肺がんの健診受診率は増加しており、要精密検査該当率は減少している。</li> <li>・大腸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・大腸がんの要精密検査該当率が、胃がんおよび肺がんと比べると高い。</li> <li>・乳がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率は2021年度より2022年度は減少した。</li> <li>・子宮頸がんの健診受診率は増加しており、精密検査該当率も増加している。</li> </ul> <p>(全体 2022年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、120人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、189人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、360人いる。</li> <li>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</li> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、70人いる。</li> </ul> <p>(被保険者 2022年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で要治療に該当する方が、111人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、170人いる。</li> <li>・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、323人いる。</li> <li>通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方が、2人いる。</li> <li>・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、53人いる。</li> </ul> <p>(被扶養者 2022年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未通院・生活習慣病で未通院の方で</li> </ul>

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連										
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度									
アウトプット指標												アウトカム指標																	
																			要治療に該当する方が、9人いる。 ・生活習慣病で未通院の方で受診勧奨に該当する方が、19人いる。 ・生活習慣病で未通院の方で保健指導に該当する方が、37人いる。 通院中・生活習慣病で通院している方で重度に該当する方はいない。 ・生活習慣病で通院している方で合併症有に該当する方が、17人いる。										
糖尿病性腎症重症化予防の指導実施率(【実績値】66.7% 【目標値】令和6年度：66.7% 令和7年度：67.0% 令和8年度：67.5% 令和9年度：68.0% 令和10年度：68.5% 令和11年度：69.0%) (令和4年度)												糖尿病性腎症重症化予防の指導者の減少率(【実績値】26.7% 【目標値】令和6年度：26.7% 令和7年度：27.0% 令和8年度：27.5% 令和9年度：28.0% 令和10年度：28.5% 令和11年度：29.0%) (令和4年度)																	
2,8	既存		予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ク、ケ	・PepUpにて健保へ領収書を添付の上請求	ア	・インフルエンザは、10月から翌年1月までに接種した者に1人当たり2,000円の補助 ・コロナは、4月から翌年3月までに接種した者に1人当たり2,000円の補助	5,860	5,860	5,860	5,860	5,860	5,860	疾病予防・軽減。	該当なし									
インフルエンザ接種率(【実績値】29.6% 【目標値】令和6年度：30.0% 令和7年度：30.5% 令和8年度：31.0% 令和9年度：31.5% 令和10年度：32.0% 令和11年度：32.5%) (4年度)												重症化者数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)健康の維持(重症者数ゼロ)、医療費の削減																	
コロナ接種率(【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%)-																													
2,3	既存		がんの1次スクリーニング検査(N-NOSE)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ、ク、ケ	・希望者が当組合のページより購入 ・購入後、PepUpより補助金の申請	ア、ク	・1人あたり3,000円の補助	300	300	300	300	300	300	300	線虫によるがんのリスク早期発見	・収入支出が2021年度より2022年度増加している。 ・保険給付費および高額療養費の1人あたり金額が増加している。 ・高額療養費の推移を見ると、2022年度が過去の年度と比較してかなり増加している。  (合計) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・歯科疾患の医療費および受診率も高いが、次いで高血圧症・脂質異常症 ・糖尿病の生活習慣病の医療費および受診率が高い。 ・年代別で見ると、60歳以上の医療費が高い。 (入院) ・1人あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・1件あたり日数および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 (入院外) ・1人あたり医療費および1日あたり医療費は健保平均(2021年度)と比較すると低い。 ・受診率は健保平均(2021年度)と比較すると高い。 ・その他、歯科、調剤を除くと、①呼吸器系、②糖尿病、③心疾患、その他がんと医療費が高い。 ・年間100万円以上の医療費割合が28.1%であった。 ・年間100万円以上の医療費は、①その他、②調剤、③その他がなが上位3位であった。								
利用件数(【実績値】3件 【目標値】令和6年度：3件 令和7年度：3件 令和8年度：3件 令和9年度：3件 令和10年度：3件 令和11年度：3件)-												結果の提供を受けられないため。(アウトカムは設定されていません)																	
													540	540	540	540	540	540											

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									
1,2,5	新規		たばこ対策	全て	男女	20～74	加入者全員	3	ア,イ,ク,ケ	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	ア,ク	・年2回(春・秋)に機関誌を発行 ・健診結果到着後喫煙者を確定し、健保組合から禁煙サポート事業を対象者へ案内する	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	・禁煙サポート事業の概要を機関誌へ掲載 ・喫煙者へ禁煙サポート事業の案内を通知	喫煙者禁煙チャレンジ事業を活用して禁煙行動を開始し、禁煙に成功する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>
禁煙サポート事業への参加率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:0% 令和8年度:0% 令和9年度:0% 令和10年度:0% 令和11年度:0%)禁煙サポート事業にて、参加者及び成功者に一部補助を実施												禁煙サポート事業参加者の禁煙成功率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:0% 令和8年度:0% 令和9年度:0% 令和10年度:0% 令和11年度:0%)禁煙期間6か月以上									
喫煙者への案内通知(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)健診結果到着後喫煙者を確定し、健保組合から禁煙サポート事業を対象者へ案内する																					
2,3,4	新規		歯科健診	全て	男女	15～74	基準該当者	1	ウ,ク	各県の歯科医師会と契約	カ,ク	歯科健診受診希望者は、申込用紙を健保組合へ提出。健診費用は全額健保にて負担。	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	各県の歯科医師会と契約	歯科健診後、治療に繋げる	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
歯科健診受診率(【実績値】3.3% 【目標値】令和6年度:3.5% 令和7年度:4.0% 令和8年度:4.5% 令和9年度:5.0% 令和10年度:5.5% 令和11年度:6.0%)-												健診後治療開始率(【実績値】49.2% 【目標値】令和6年度:49.5% 令和7年度:50.0% 令和8年度:50.5% 令和9年度:51.0% 令和10年度:51.5% 令和11年度:52.0%)-									
1,2,3,4,5	新規		若年層向け健康保険指導	全て	男女	30～39	基準該当者	1	ア,イ,ウ,エ,ク,ケ,サ		ア,ウ,ク		生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	生活習慣改善指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者(男性)726人、(女性)631人、(合計)1,357人</li> <li>・被扶養者(男性)348人、(女性)572人、(合計)920人</li> <li>・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>・(男性被保険者)40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>・(女性被保険者)20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> </ul>
参加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:50.0% 令和7年度:52.0% 令和8年度:54.0% 令和9年度:56.0% 令和10年度:58.0% 令和11年度:60.0%)-												改善率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:10.0% 令和7年度:12.0% 令和8年度:14.0% 令和9年度:16.0% 令和10年度:18.0% 令和11年度:20.0%)-									
													30	30	30	30	30	30			

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								
体育奨励	5,8	既存	夏季運動施設利用補助	全て	男女	2～74	加入者全員	1	ア,ケ	・希望者へ利用券交付	ア,ク	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	健康増進。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												成果が見いだせない。(アウトカムは設定されていません)								
												267	267	267	267	267	267		<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者（男性）726人、（女性）631人、（合計）1,357人</li> <li>・被扶養者（男性）348人、（女性）572人、（合計）920人</li> <li>・毎年、被保険者が減少傾向にあり、特に20歳代の退職者が多い。</li> <li>・（男性被保険者）40歳代・50歳代・60歳代が高い構成となっている。</li> <li>・（女性被保険者）20歳代・30歳代が多く、若い年齢の構成となっている。</li> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> <li>・PepUpの登録率が大幅に上がったため、イベント参加率が減少している。</li> <li>・ウォーキングイベントは、飽きさせないように新しいイベントを設定。</li> </ul>	
申込率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：12.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：16.0% 令和10年度：18.0% 令和11年度：20.0%)-												参加者を把握できないため。(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	2	既存	常備薬斡旋	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	・事業所経由で被保険者に申込書を配布	ク	・年2回(6月、12月)実施	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	・利用券交付による費用の一部補助（7月から9月）	加入者の診察を受けるまでもない初期、軽微な異常時に使用する常備薬の斡旋。疾病の早期発見、重症化予防。	該当なし
配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												・購入した者の医療費削減効果額が不明のため(アウトカムは設定されていません)								
												0	0	0	0	0	0		歯の病気の理解度が深まり、歯のケア用品の利用が高まる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	4,8	既存	歯の病気予防の周知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,ク,ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	ア,ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会は、年2回（6月、10月）開催</li> <li>・常備薬の斡旋は、年2回実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・推進委員会にて、歯の予防のチラシを配布し説明</li> <li>・常備薬斡旋の際に、歯のケア用品スペースを設け、購入の斡旋</li> </ul>		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
チラシの配布率【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-												アウトプットが成果なため設定しない。(アウトカムは設定されていません)									
2,5	新規	スポーツクラブ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	・パンフレット等をHPに随時アップする	ク	・入会金無料キャンペーンを設定	0	0	0	0	0	0	健康増進。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の率が、健保平均と比較するとかなり低い。</li> <li>・就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の率が、82.6%である。</li> <li>・朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の率が、83.8%である。</li> <li>・飲酒をほとんどしない者の率が、46.1%である。</li> <li>・1日あたり飲酒量が2合未満の者の率が、84.5%である。</li> <li>・現時点で喫煙習慣がない者の率が、84.1%である。</li> <li>・睡眠で十分な休養がとれている者の率が、69.6%である。</li> </ul>		
更新率【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-												成果が見いだせない。(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