

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26日

東京都農林漁業団体健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	27804
組合名称	東京都農林漁業団体健康保険組合
形態	総合
業種	複合サービス業

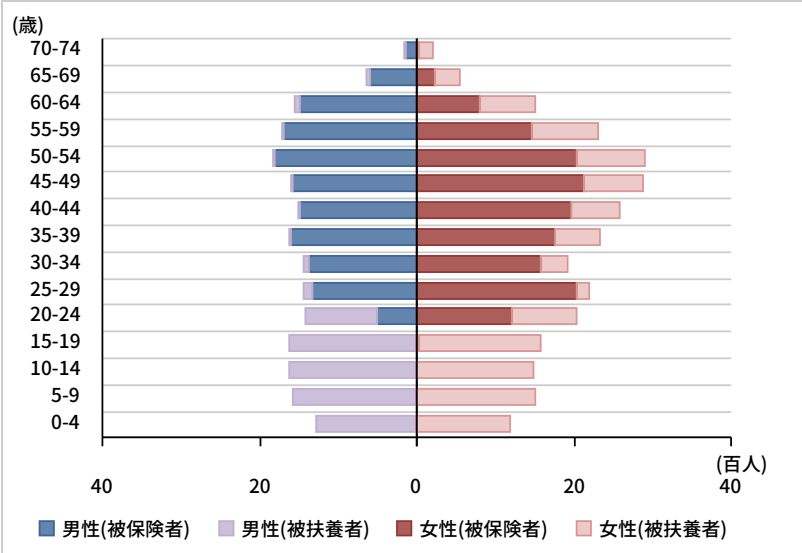
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	29,000名 男性47% (平均年齢45歳) * 女性53% (平均年齢41歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	49,000名	-名	-名
適用事業所数	155カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	155カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96‰	-‰	-‰

		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	10	10	-	-	-	-
	保健師等	10	10	-	-	-	-

		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	18,764 / 21,638 = 86.7 %	
	被保険者	16,412 / 17,180 = 95.5 %	
	被扶養者	2,352 / 4,458 = 52.8 %	
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	524 / 2,935 = 17.9 %	
	被保険者	468 / 2,734 = 17.1 %	
	被扶養者	56 / 201 = 27.9 %	

		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	23,810	821	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	28,550	984	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	69,003	2,379	-	-	-	-
	疾病予防費	1,236,128	42,625	-	-	-	-
	体育奨励費	73,242	2,526	-	-	-	-
	直営保養所費	82,000	2,828	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	1,512,733	52,163	0	-	0	-
経常支出合計 …b	18,045	622	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	8,383.11		-	-	-	-	

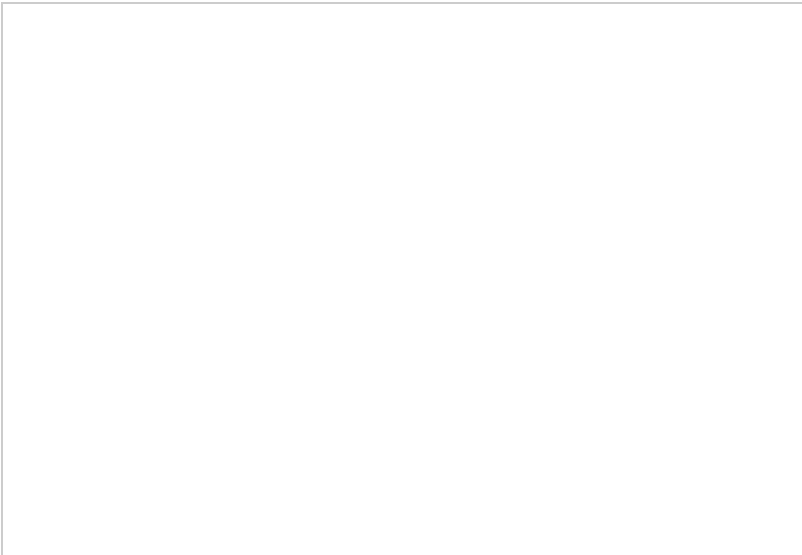
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	511人	25～29	1,332人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,373人	35～39	1,604人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,493人	45～49	1,583人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,808人	55～59	1,691人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,489人	65～69	604人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	148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	25人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,209人	25～29	2,032人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,569人	35～39	1,750人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,964人	45～49	2,123人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,025人	55～59	1,459人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	810人	65～69	238人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	33人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,269人	5～9	1,575人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,623人	15～19	1,622人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	920人	25～29	119人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	59人	35～39	23人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	22人	45～49	24人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	22人	55～59	20人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	66人	65～69	35人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,186人	5～9	1,511人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,492人	15～19	1,558人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	831人	25～29	157人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	333人	35～39	575人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	623人	45～49	751人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	863人	55～59	845人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	717人	65～69	331人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	176人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 東京都内の総合健保では中規模（被保険者数約2万9千人、加入者数約4万9千人）である。
2. 事業所の拠点が全国にあり、加入者も点在している。
3. 被保険者の分布について、関東地区は31%、その他の地区が69%の割合である。
4. 被保険者の男女の内訳では、男性47.2%、女性52.8%と女性の比率が高くなっている。
5. 当健保組合には医療専門職が不在である。

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は特定保健指導のみである。
2. 健診受診率については被保険者の90%超に対し、被扶養者は50%台と低い。
3. 体育奨励事業は、ほぼ横ばいの参加者数で推移している。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康白書
------	------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	育児情報誌配付
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	WEB事業
疾病予防	重症化予防通知
疾病予防	適正服薬通知
疾病予防	家庭常備薬配付

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺検査
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	前立腺検査
疾病予防	C型肝炎検査
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	心と身体の健康管理（みんなの家庭の医学健康相談）
疾病予防	禁煙対策
体育奨励	潮干狩り大会
体育奨励	軟式野球大会
体育奨励	ウォークイベント
体育奨励	ボウリング大会
体育奨励	レジャー施設
体育奨励	体育契約施設
体育奨励	事業所別体育奨励
体育奨励	ハッピーウォーク
体育奨励	保養施設の利用補助
予算措置なし	退職後の健康管理の働きかけ

事業主の取組

1	体育奨励
---	------

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
疾病予防	1	健康白書	事業所毎の健康白書を作成し、50拠点巡回する。	一部の事業所	男女	0～74	被保険者,被扶養者	900	事業所に訪問し実施	事業所の理解を得られた	保健指導率の向上	2
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関紙発行	各種事業・業務関係の情報を掲載し周知を図る	全て	男女	18～74	被保険者	13,970	機関誌年5回・保健事業特集号1回を発行	健康保険組合事業等を広報し、事業所の理解が得られた	ペーパーレスとなり、事業所にアンケートを取り発行部数を調整したが、廃刊したと勘違いされることがあった。健保組合ホームページにデジタル版があることの周知	3
	2	育児情報誌配付	子育て支援事業として育児に関する情報を提供する	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1,422	被保険者および被扶養者で希望する方へ育児情報誌を年間を通して毎月配布。	被保険者および被扶養者へ育児情報誌を配布し、育児の役立てに寄与	育児情報誌の存在を広報。	3
	2	医療費通知	医療費のコスト意識の喚起および受診状況の確認	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	5,400	上期(12月～5月診療分)と下期(6月～11月診療分)の年2回通知	医療費コストの意識喚起し、被保険者・被扶養者ごとに個人ごとに通知	被保険者についてはアプリ(PepUp)上での医療費確認ができるが、被扶養者はできない。今後の検討課題	3
	2	後発医薬品差額通知	後発医薬品の利用促進	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	3,500	9月・3月の年2回通知	通知に「ジェネリック医薬品お願いカード」を同封 毎年機関広報誌4月号にジェネリックシールを同梱	アプリ(PepUp)上での確認等を検討	3
	2	WEB事業	健康増進・健康への意識付け	全て	男女	18～74	被保険者	29,900	被保険者自宅に新規登録案内を送付し、通年で登録可能	登録者数5,900人 ウォークイベントの開催や健診結果をアプリ上で確認でき健康状態を認識。	登録率の向上	3
疾病予防	2	重症化予防通知	早期の医療機関受診を促し、重症化を予防する。	全て	男女	0～74	基準該当者	2,240	糖尿病・高血圧・脂質異常症および糖尿病腎症のリスク者に対し、10月・3月の年2回通知	10月 472人 3月 767人 合計1,239人の自宅に重症化予防通知を発送	アプリ(PepUp)上での通知等も検討	3
	4	適正服薬通知	有害事象が疑われる群に気づきを促し、適正化することでリスクを削除する。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,700	レセプト・健診データを基に飲み合わせの副作用や多剤処方者に対し、2月に通知	1,839人の自宅に通知書を発送	アプリ(PepUp)上での通知等も検討	3
	2,8	家庭常備薬配付	セルフメディケーションの意識づけと受診抑制	全て	男女	18～74	被保険者	9,200	家庭常備薬購入斡旋を11月に実施	合計577人の申込があり、セルフメディケーションの意識づけと受診抑制	アプリ(PepUp)上での申込や年2回の実施を検討	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	生活習慣病糖の早期発見	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	23,810	年間実施	生活習慣病・人間ドックが特定健診を兼ねて実施	被扶養者の受診率向上	3

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		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	特定保健指導	生活習慣病発症予防、生活習慣病予備群の生活習慣・健診結果の改善	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	28,550	年間実施	本人と事業所担当者へ受診案内を送付して実施	契約健診機関での受信率向上	3
	5	メンタルヘルスセミナー	産業保健とメンタルヘルスの現状の理解	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1,100	2月に実施	役員・管理職・人事担当者を対象に実施 メンタルヘルス不調の休職や職場復帰対応について知っておくべき基礎知識から休職期間中の対応に並びに復帰後の対応を辞令を用いて開催	動画配信等を検討	3
疾病予防	3	生活習慣病健診	生活習慣病の早期発見	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	108,000	年間実施	被保険者・被扶養者とも無料で実施	被扶養者の受診率向上	3
	3	人間ドック	生活習慣病やがんなどの疾病の早期発見	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	838,500	年間実施	被保険者・被扶養者とも自己負担5,500円にて実施 契約健診機関で受診の場合はオプション検査無料	被扶養者の受診率向上	3
	3	脳ドック	脳血管疾患の早期発見	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	26,400	年間実施	隔年で11,000円まで補助金を支給	受診率の向上	3
	3	肺検査	肺がん等の早期発見	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	30,250	年間実施	5,500円まで補助金を支給	受診率の向上	3
	3	婦人科検査	婦人科疾患およびがんの早期発見	全て	女性	30～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	92,400	通年実施	30歳以上を対象に希望婦人科検査に補助金を支給	受診者の増加	3
	3	前立腺検査	前立腺がんの早期発見	全て	男性	50～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	9,625	通年実施	50歳以上の男性を対象に受診者に補助金を支給	受診者の増加	3
	3	C型肝炎検査	C型肝炎の早期発見	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	17,875	通年実施	40歳以上の男性を対象に受診者に補助金を支給	受診者の増加	3
	4	生活習慣病重症化予防	糖尿病、高血圧等の生活習慣病リスク保有者の重症化予防または受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	2,240	10月・3月に通知	糖尿病・高血圧・脂質異常症・糖尿病腎症のリスク者に対して通知	リスク者の医療機関受診率の向上	3
	3	歯科検診	口腔疾患の予防啓発と歯科医療日の縮減	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	7,200	通年で実施	歯科医師・衛生士を派遣し無料歯科健診を実施	歯科健診事業の広報	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ感染予防、重症化予防	全て	男女	0～74	加入者全員	79,000	10月～12月接種が対象	事前申込不要、事業所取りまとめによる個人の負担軽減 記録媒体での申請増加により支払業務が軽減	記録媒体提出率の向上	3
	6	心と身体の健康管理(みんなの家庭の医学健康相談)	メンタルヘルスの向上	全て	男女	0～74	加入者全員	4,048	通年で実施 電話やメールにて対応	メンタル面談は1人5回まで無料にて実施	健康相談事業があることの広報	3
	5	禁煙対策	喫煙者の禁煙実行支援	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1,750	通年実施	健診時の問診票より喫煙者に対して禁煙リーフレットを自宅に送付	禁煙事業の拡大	3
体育奨励	8	潮干狩り大会	健康増進及び親睦を図る	全て	男女	4～74	加入者全員	3,236	4月～8月と期間を設けて富津海岸潮干狩り場にて実施	1人につき、あさり1kgまで無料	複数会場での開催を検討	3
	8	軟式野球大会	健康増進及び親睦を図る	全て	男性	18～74	被保険者,基準該当者	2,272	5月～6月の土曜日に町田市市民球場等にて開催	市民球場の使用で参加意欲を高める	運営方法の変更を検討	3
	8	ウォークイベント	健康増進及び親睦を図る	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	4,600	5月 いしかわ動物園・葛西臨海水族館 10月 海遊館 上記にて実施	東京近郊・地方で毎回異なる場所で実施	地方開催の参加人数の向上	3
	8	ボウリング大会	健康増進及び親睦を図る	全て	男女	7～74	被保険者,被扶養者	1,230	3月 品川プリンスホテルにて実施	健康増進や親睦のために実施	参加者減少により開催方法の変更も検討	3
	8	レジャー施設	健康増進として実施	全て	男女	3～74	加入者全員,被保険者,被扶養者	16,800	年間契約・シーズン契約(夏季・冬季)により実施	補助金支給により利用者の負担軽減	利用者の人数を参考に新規契約や契約施設の削減を検討	3
	8	体育契約施設	健康増進事業として実施	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	35,600	コナミスポーツ・ルネサンス・セントラルスポーツと契約し実施	補助金支給により利用者の負担軽減	補助金額の検討	3
	8	事業所別体育奨励	健康増進及び親睦を図る	一部の事業所	男女	18～74	被保険者,基準該当者	3,500	上期・後期とわけて首都圏以外の事業主主催行事の支援	1人あたり2,000円を上限に補助金を年2回まで支給	事業所別体育奨励事業の広報	3
	8	ハッピーウォーク	健康増進及び親睦を図る	全て	男女	0～74	加入者全員,被保険者,被扶養者	5,104	11月 ユニバーサルスタジオジャパンにて実施	健康増進や親睦のために実施	関西方面の事業所からの参加促進	3
	8	保養施設の利用補助	保養とリフレッシュを図る	全て	男女	0～74	加入者全員,被保険者,被扶養者	82,000	通年を通し、年3泊を限度に補助金を支給	契約・契約外問わず補助金を支給 海外旅行も対象	運営方法検討	3
予算措置なし	2	退職後の健康管理の働きかけ	退職後の健康管理の意識付けを図る	全て	男女	18～74	任意継続者	0	通年を通し、退職後の健康管理を支援する	広報誌・ホームページなどで健診情報や健康管理の記事等を配信。	広報。	3


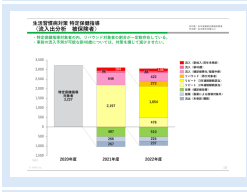
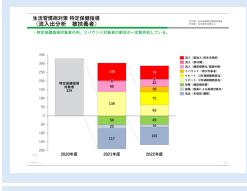
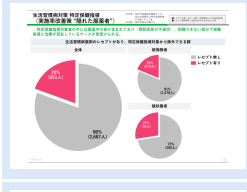



予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価				
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因					
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						



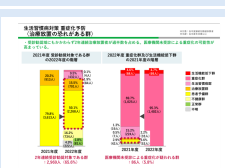
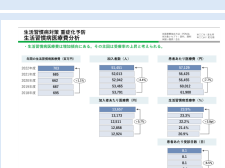
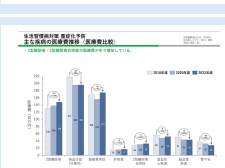


事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
体育奨励	-	-	-	~	-	-	-	-








STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧





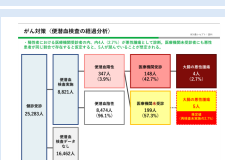


記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診①	特定健診分析	-
イ		特定健診②	特定健診分析	-
ウ		特定健診③	特定健診分析	-
エ		特定健診④	特定健診分析	-
オ		特定保健指導①	特定保健指導分析	-
カ		特定保健指導②	特定保健指導分析	-

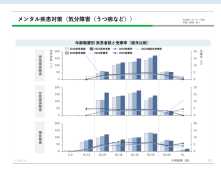
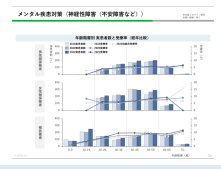
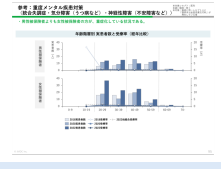

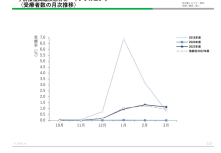
キ		特定保健指導③	特定保健指導分析	-
ク		特定保健指導予備軍①	特定保健指導分析	-
ケ		特定保健指導予備軍②	特定保健指導分析	-
コ		特定保健指導予備軍③	特定保健指導分析	-
サ		特定保健指導予備軍④	特定保健指導分析	-
シ		肥満者対策	健康リスク分析	-
ス		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）①	健康リスク分析	-

セ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）②	健康リスク分析	-
ソ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）③	健康リスク分析	-
タ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）④	健康リスク分析	-
チ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）⑤	健康リスク分析	-
ツ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）⑥	健康リスク分析	-
テ		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）⑦	健康リスク分析	-
ト		生活習慣病重症化予防（治療放置対策）⑧	健康リスク分析	-

ナ		生活習慣病重症化予防 (治療中断対策)	健康リスク分析	-
ニ		CKD重症化予防①	医療費・患者数分析	-
又		CKD重症化予防②	医療費・患者数分析	-
ネ		CKD重症化予防③	医療費・患者数分析	-
ノ		CKD重症化予防④	医療費・患者数分析	-
ハ		CKD重症化予防⑤	医療費・患者数分析	-
ヒ		禁煙対策①	その他	-

フ		禁煙対策②	その他	-
へ		禁煙対策③	その他	-
ほ		歯科対策①	その他	-
マ		歯科対策②	その他	-
み		歯科対策③	その他	-
ム		歯科対策④	その他	-
メ		歯科対策⑤	その他	-

モ		がん検診①	医療費・患者数分析	-
ヤ		がん検診②	医療費・患者数分析	-
ユ		がん検診③	医療費・患者数分析	-
ヨ		がん検診④	医療費・患者数分析	-
ラ		がん検診⑤	医療費・患者数分析	-
リ		メンタル対策①	その他	-
ル		メンタル対策②	その他	-

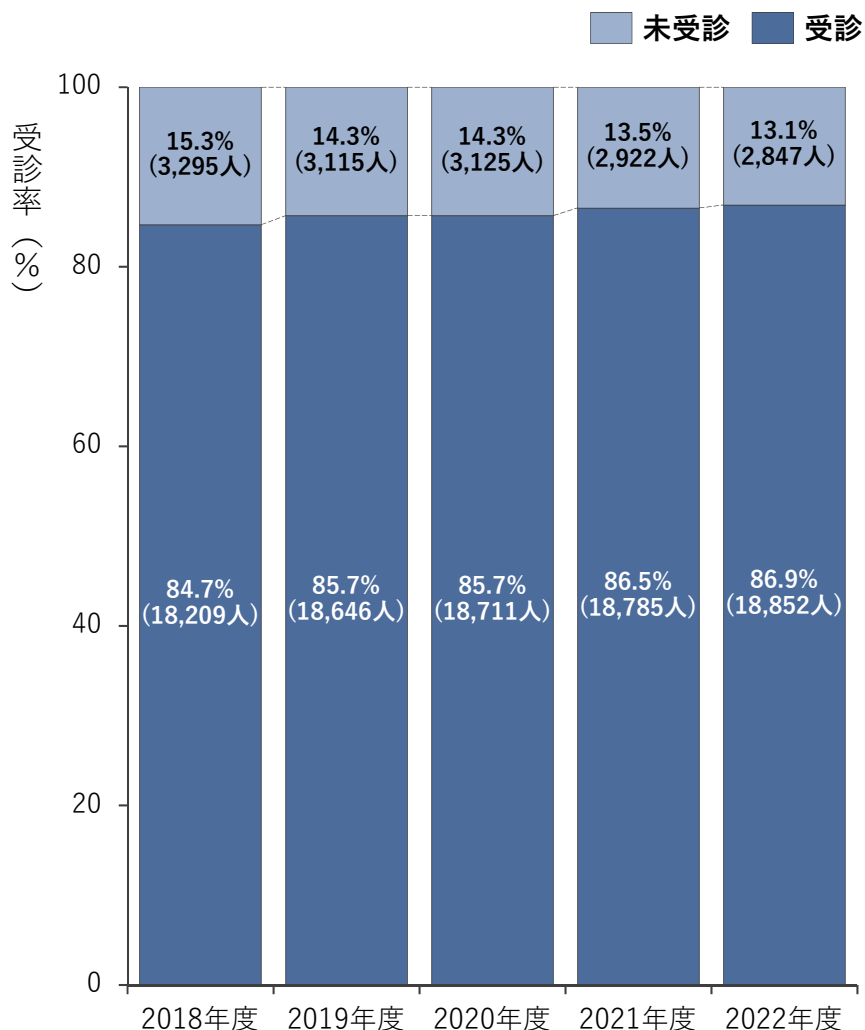
レ		メンタル対策③	その他	-
ロ		メンタル対策④	その他	-
ワ		メンタル対策⑤	その他	-
ヲ		インフルエンザ予防接種①	その他	-
ン		インフルエンザ予防接種②	その他	-

行動特性 〈年度別 健診受診率〉

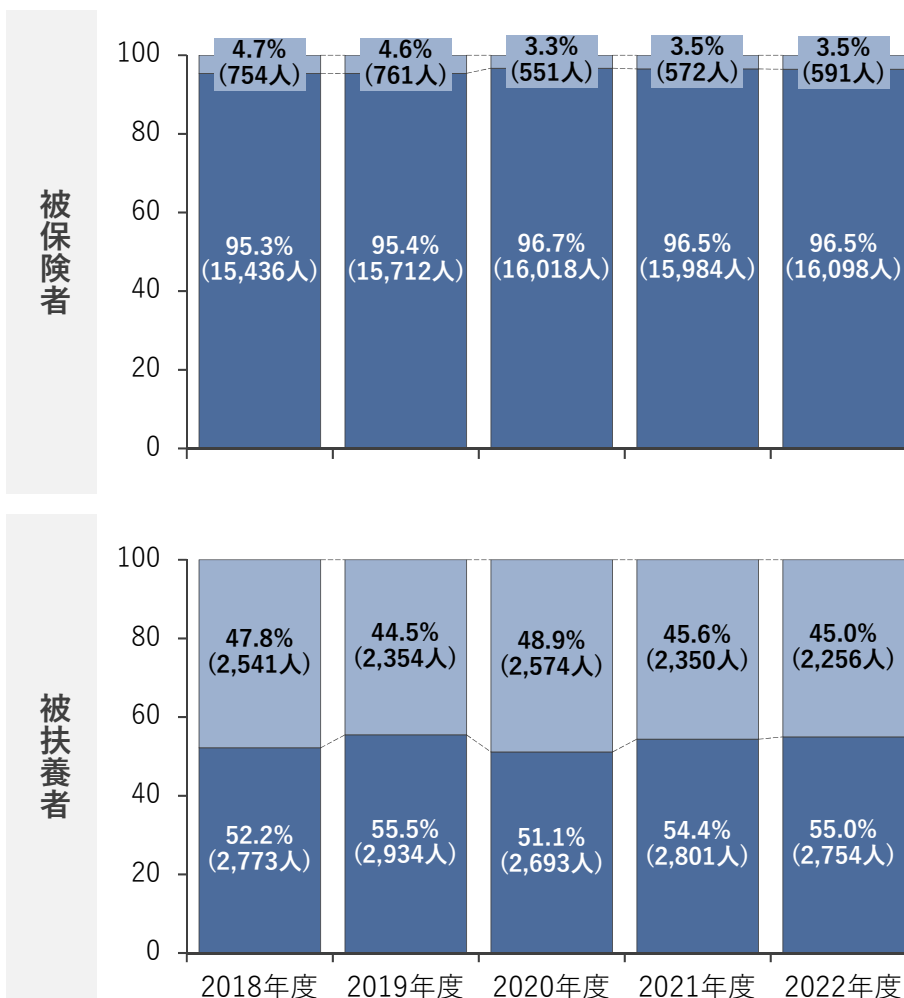
※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

- ・ 健診受診率は過去5年で微増。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要。

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

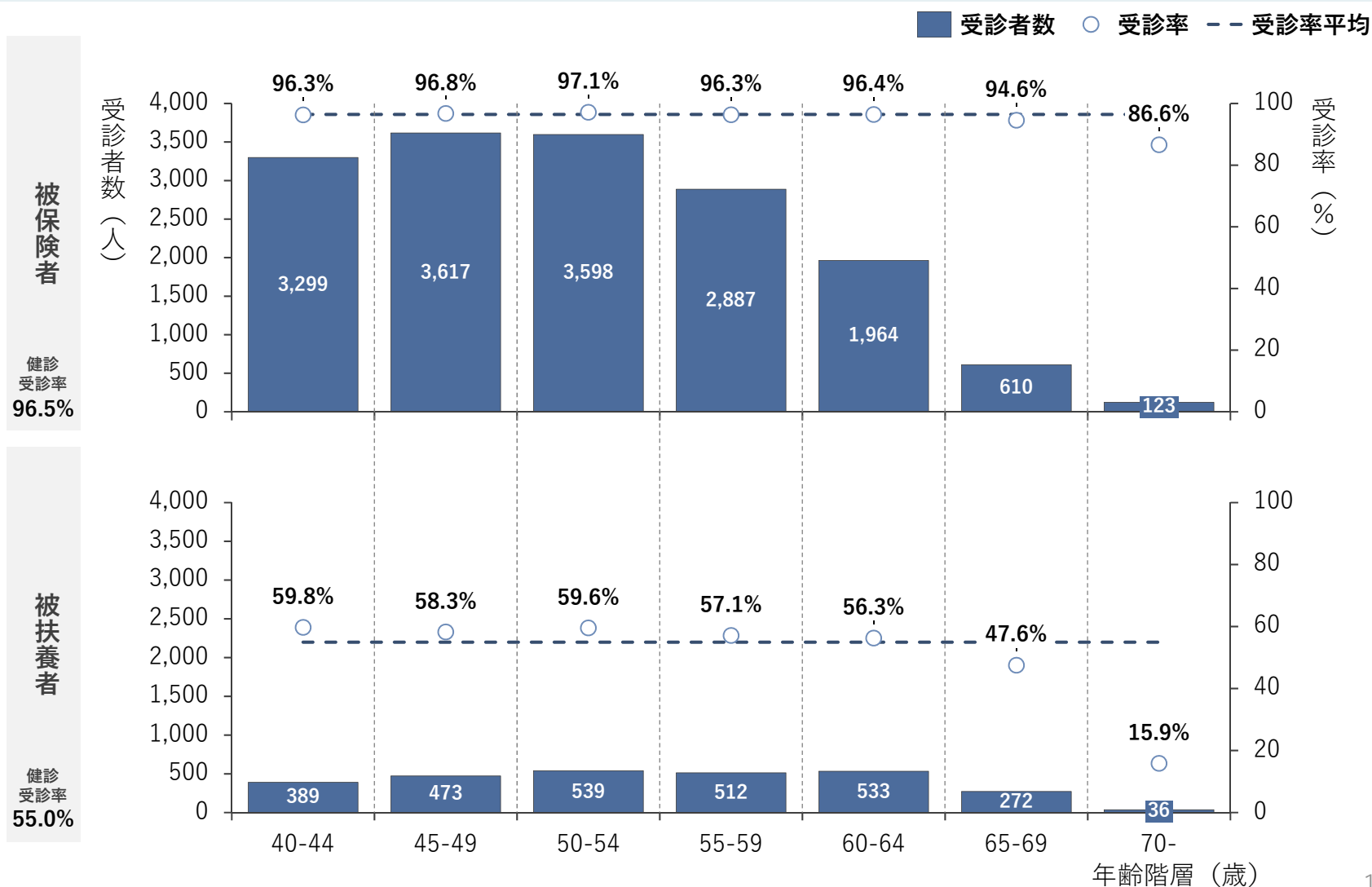


行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

- ・被扶養者では前期高齢者の健診受診率が低い。50代をピークに下降傾向。
- ・既に生活習慣病などで定期的に医療機関を受診している層が、一定数を占めていることが予想される。

2022年度 年齢階層別健診受診率

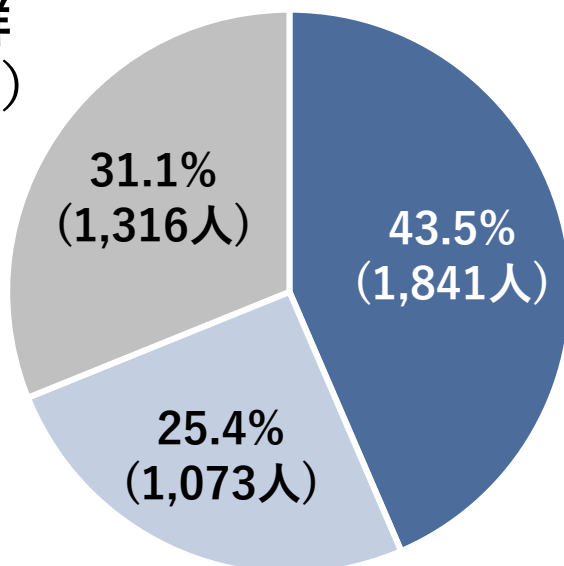


特定健康診査 〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：2020年度末40歳以上

- ・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。

未受診群
(3年連続)



連続受診群
(3年連続)

浮動層群
(1~2回受診)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	1,841	43.5%
2	○	○	×	243	5.7%
3	×	○	○	254	6.0%
4	○	×	○	147	3.5%
5	○	×	×	126	3.0%
6	×	○	×	139	3.3%
7	×	×	○	164	3.9%
8	×	×	×	1,316	31.1%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021~2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り(医科レセプト)

・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。

分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン①	○	○	○	158	30.3%	247	12.3%
パターン②	○	○	×	61	11.7%	107	5.3%
パターン③	○	×	○	21	4.0%	35	1.7%
パターン④	○	×	×	6	1.2%	21	1.0%
パターン⑤	×	-	○	166	31.9%	977	48.7%
パターン⑥	×	-	×	109	20.9%	620	30.9%
合計				521		2,007	

行動特性

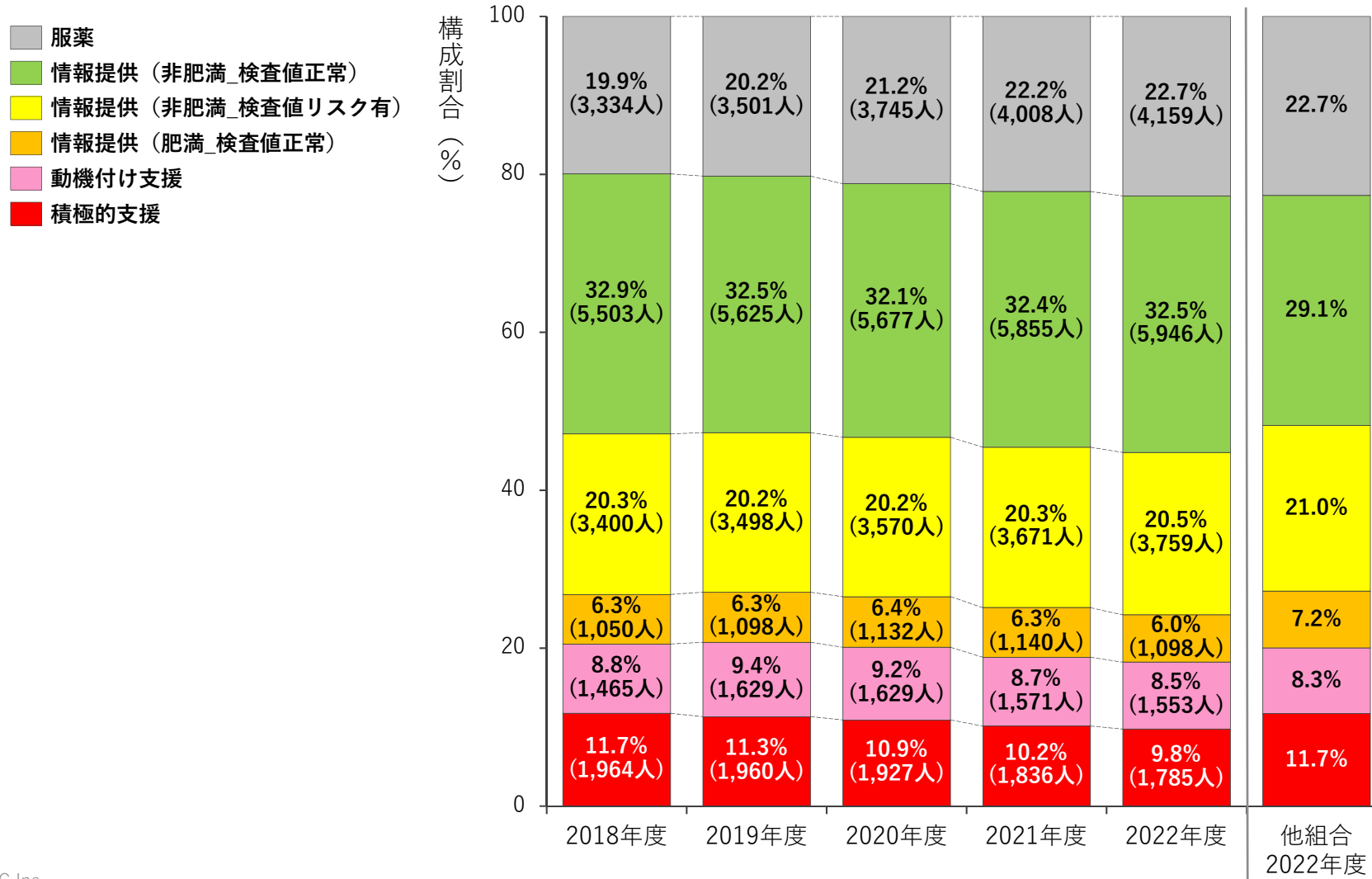
〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

・全体では過去5年で対象者割合は減少し続け、他組合を下回った。
 今後は更なる減少と、正常群割合の上昇を進めたい。

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

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

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

・他組合と比較し、被扶養者では正常群割合が少なく、動機づけ支援割合が高い。

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

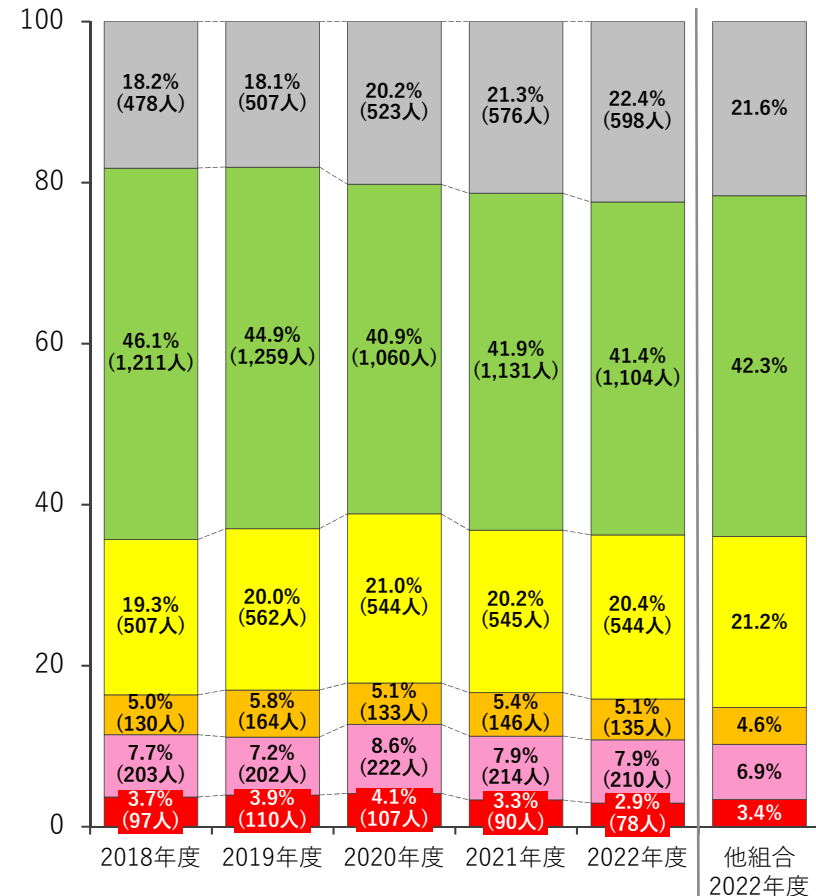
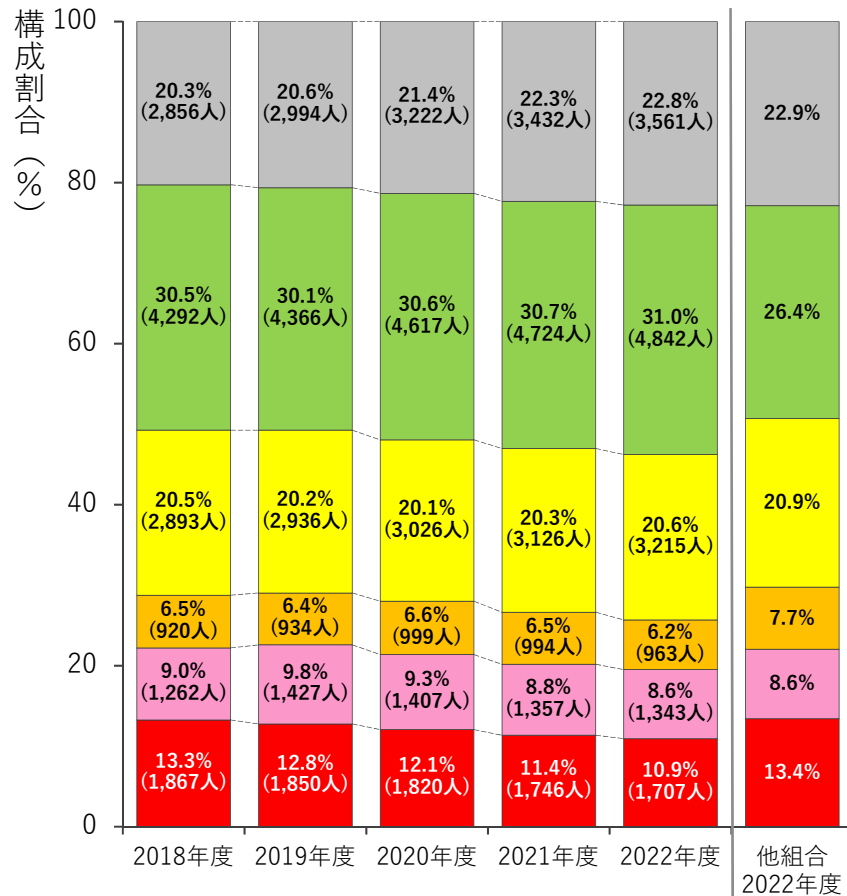
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

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



行動特性

〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

・他組合と比較し、被扶養者で動機づけ支援割合が高いのは60歳未満である。

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

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

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

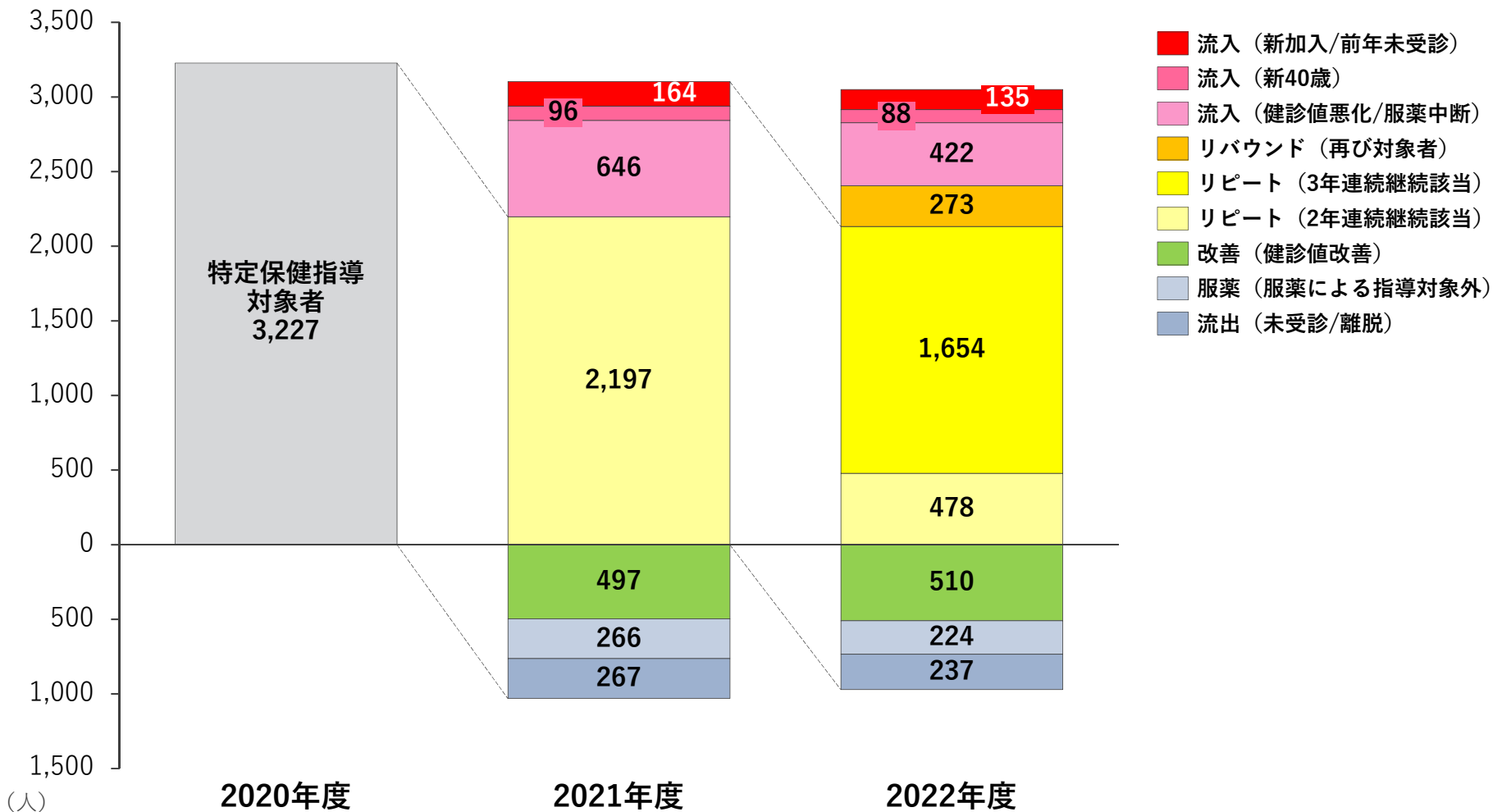
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

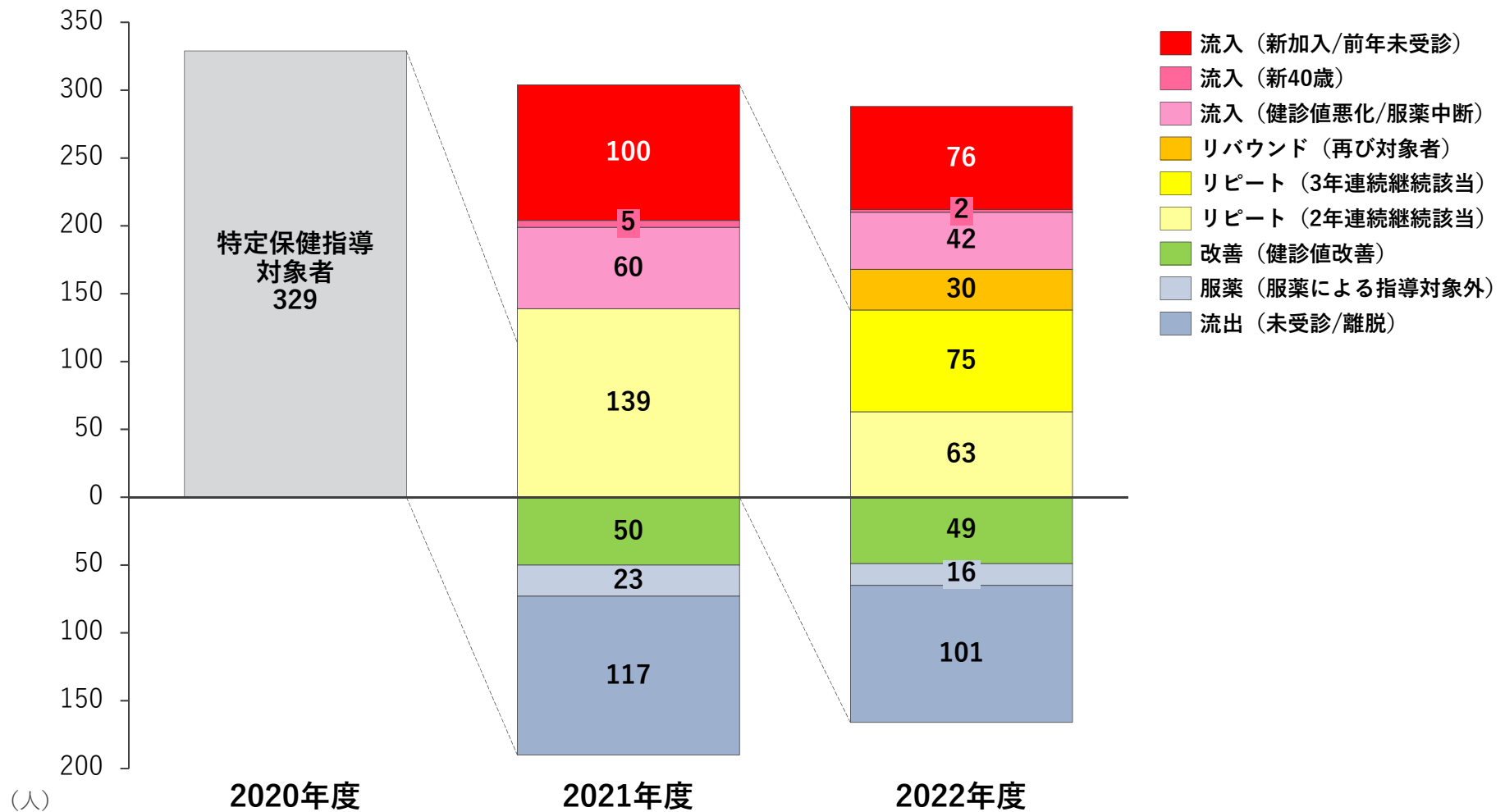
- ・ 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。
- ・ 事前の流入予測が可能な新40歳については、対策を講じて減少させたい。



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上

- ・ 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。



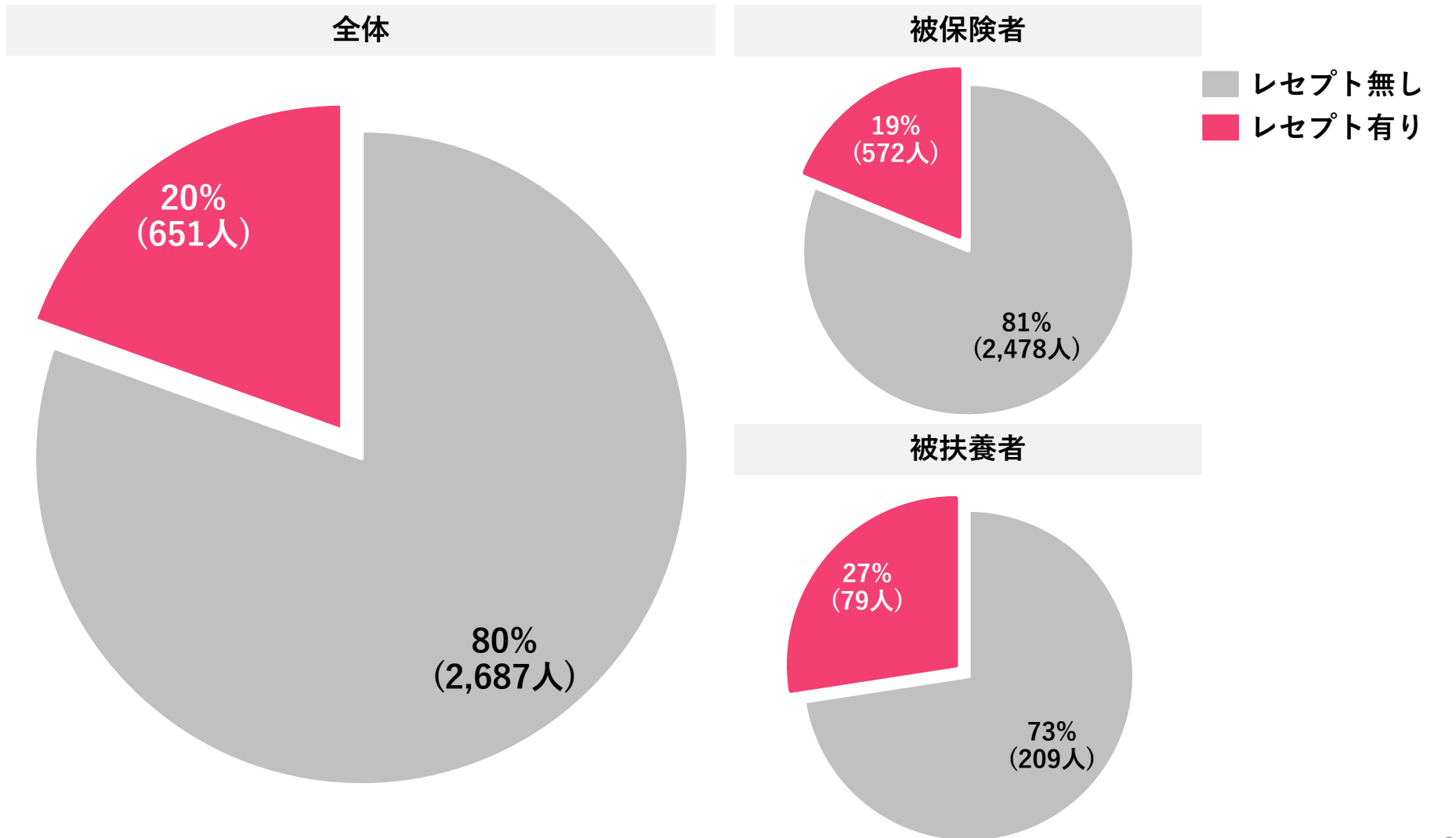
生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

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

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

・ 特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

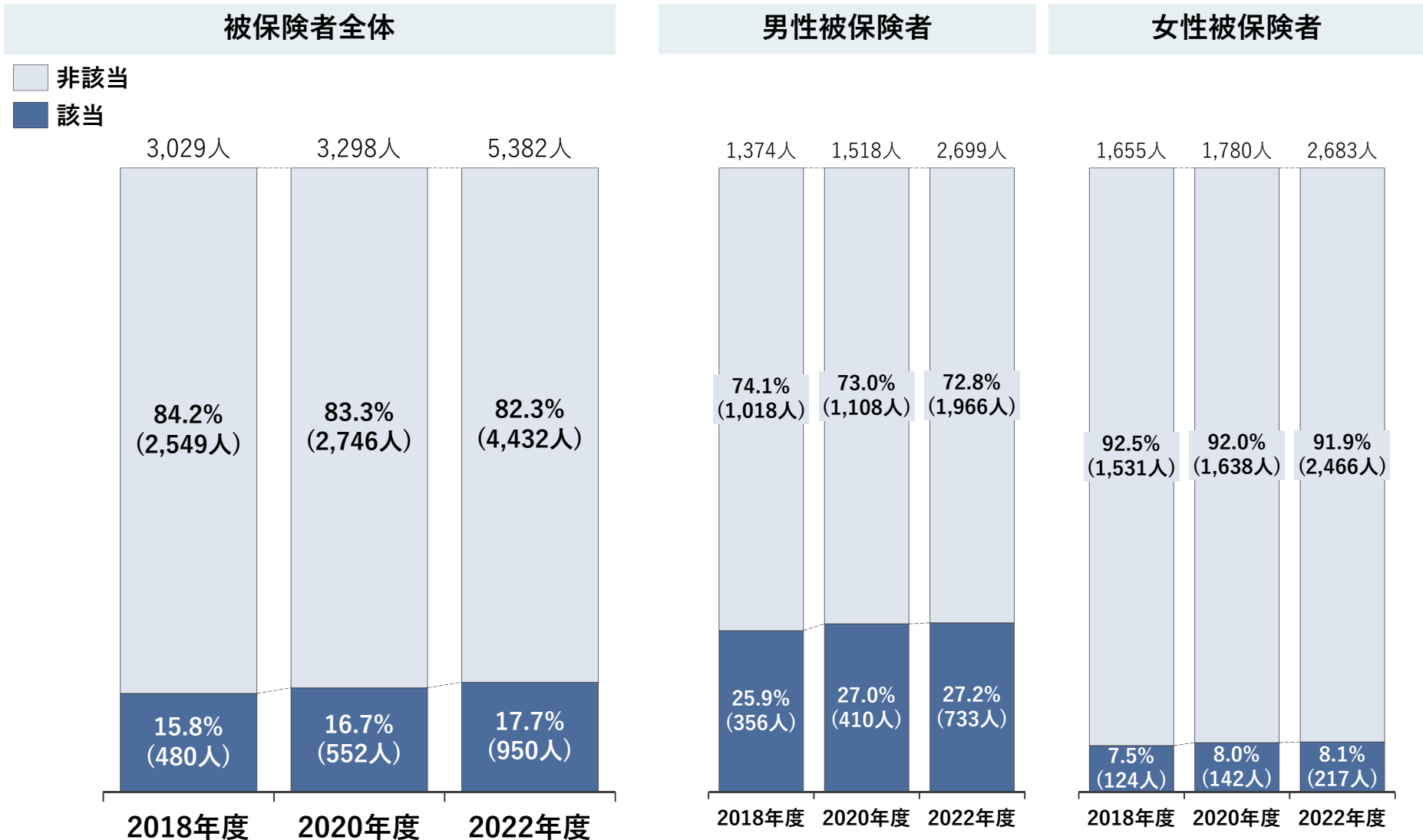


生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

・若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要。

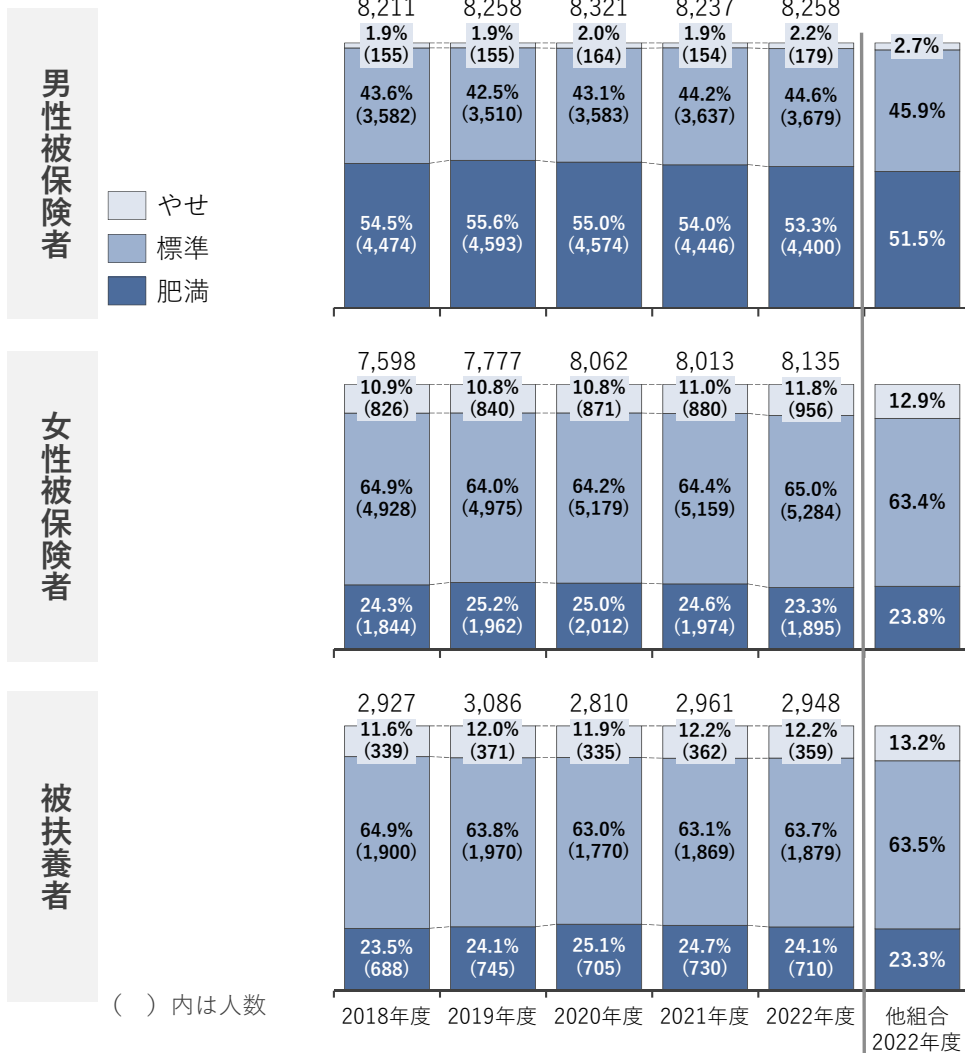


健診分析 〈肥満〉

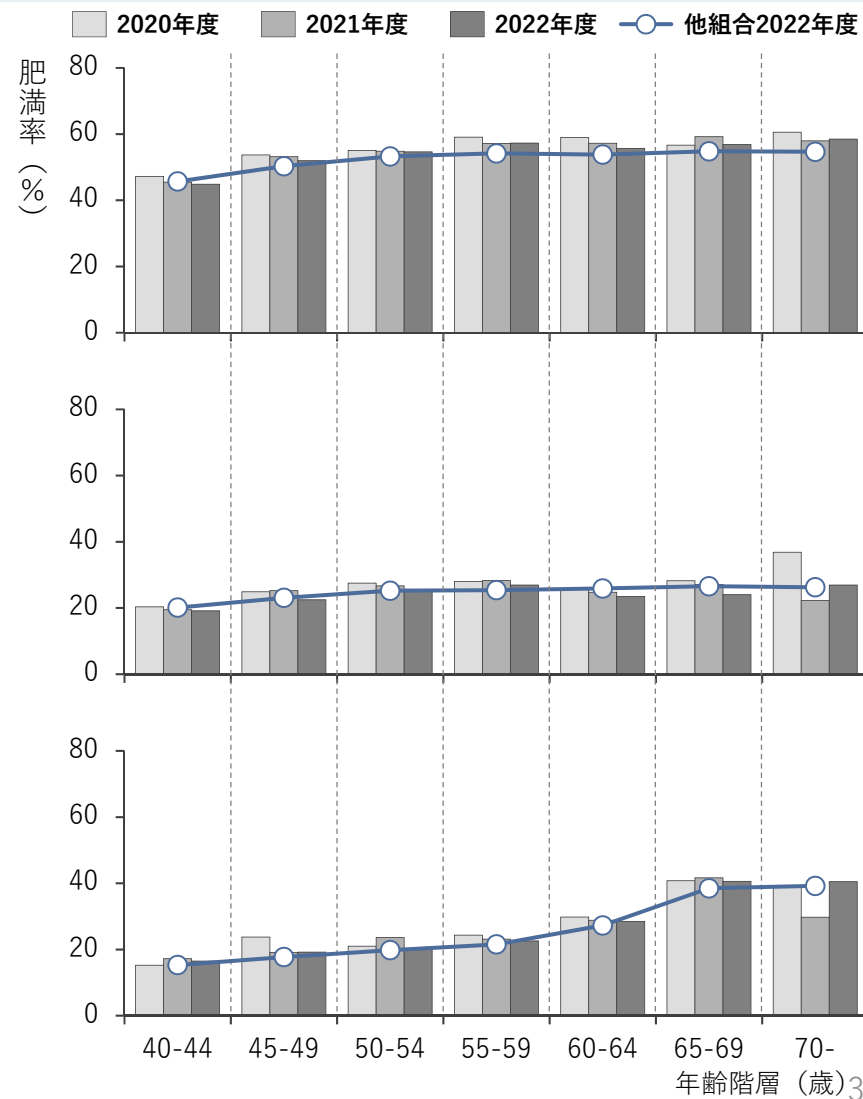
※年齢：各年度末40歳以上

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

構成比率



年齢階層別 肥満率



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く

・全体では、重症化群の割合が上昇傾向にある。割合の維持・減少のための対策を強化したい。



	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
該当者数	2022年度	1,769	2,532	4,590	4,174	981	5,616	1,936	101
	2021年度	1,840	2,601	4,463	4,209	1,028	5,607	1,857	102
	2020年度	2,064	2,550	4,414	4,410	1,091	5,453	1,751	103
割合	2022年度	-	12.7%	23.0%	20.9%	4.9%	28.2%	9.7%	0.5%
	2021年度	-	13.1%	22.5%	21.2%	5.2%	28.2%	9.3%	0.5%
	2020年度	-	12.9%	22.3%	22.3%	5.5%	27.6%	8.9%	0.5%
医療費	2022年度	-	125,005	116,946	108,608	104,961	266,427	579,607	2,434,871

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く

・重症化群割合が上昇傾向にあり、正常群割合が減少傾向にある。



	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該 当 者 数	2022年度	367	2,076	3,981	3,609	863	4,322	1,402	69
	2020年度	348	2,096	3,809	3,816	957	4,198	1,276	69
	2018年度	481	2,158	3,793	3,662	906	3,940	1,202	48
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
割 合	2022年度	-	12.7%	24.4%	22.1%	5.3%	26.5%	8.6%	0.4%
	2020年度	-	12.9%	23.5%	23.5%	5.9%	25.9%	7.9%	0.4%
	2018年度	-	13.7%	24.1%	23.3%	5.8%	25.1%	7.7%	0.3%
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	125,895	118,072	108,281	98,706	248,454	530,724	2,444,967

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く

・重症化群割合が上昇傾向にあり、正常群割合が減少傾向にある。



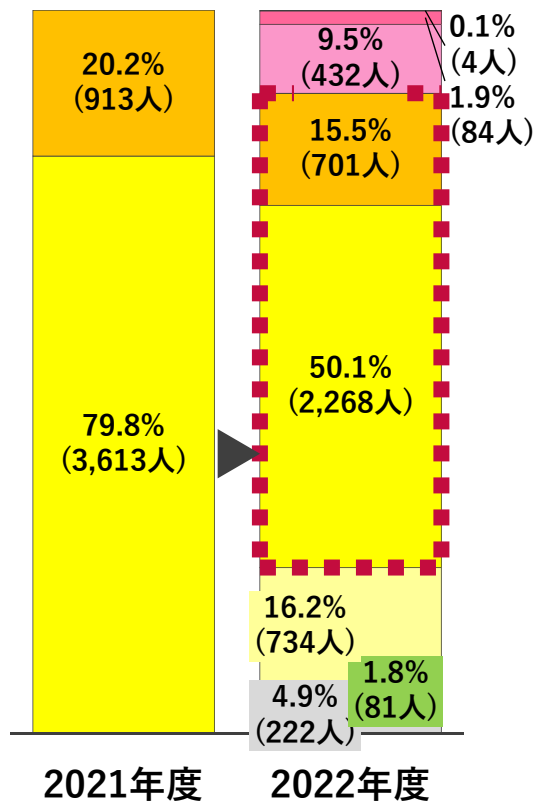
	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該 当 者 数	2022年度	1,402	456	609	565	118	1,294	534	32
	2020年度	1,716	454	605	594	134	1,255	475	34
	2018年度	1,696	548	635	584	131	1,215	478	27
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
割 合	2022年度	-	12.6%	16.9%	15.7%	3.3%	35.9%	14.8%	0.9%
	2020年度	-	12.8%	17.0%	16.7%	3.8%	35.3%	13.4%	1.0%
	2018年度	-	15.1%	17.6%	16.1%	3.6%	33.6%	13.2%	0.7%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	120,952	109,591	110,694	150,706	326,457	707,948	2,413,103

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

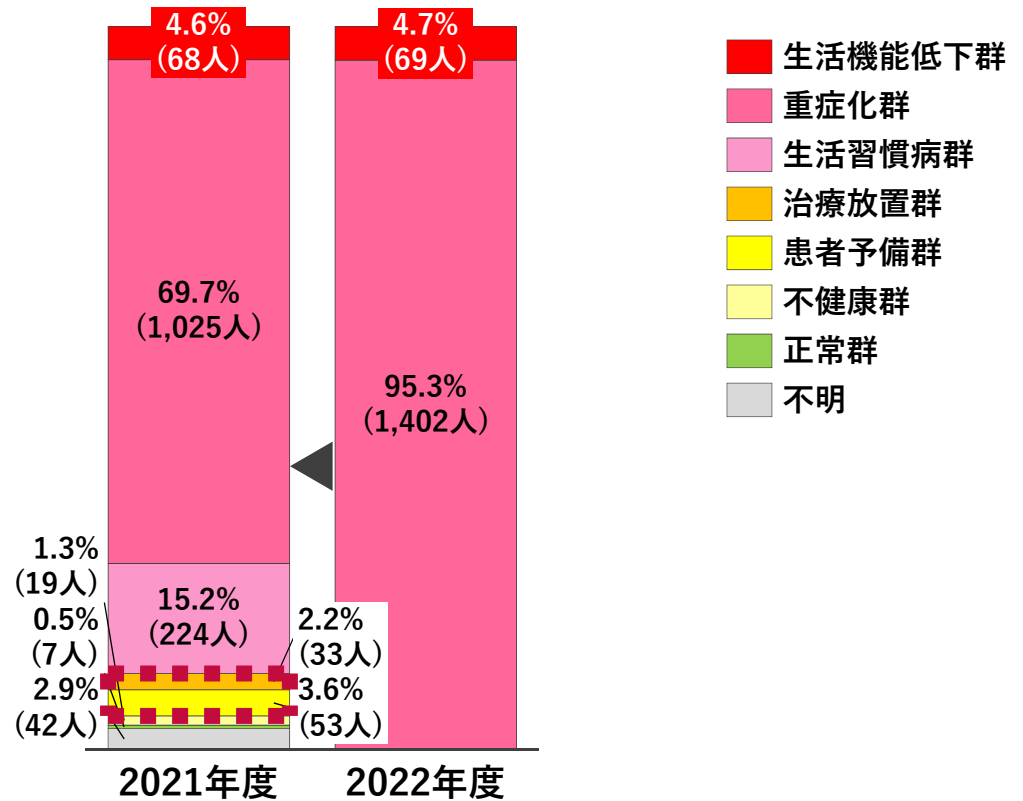
・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が過半数を占める。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：2,969人 (65.6%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



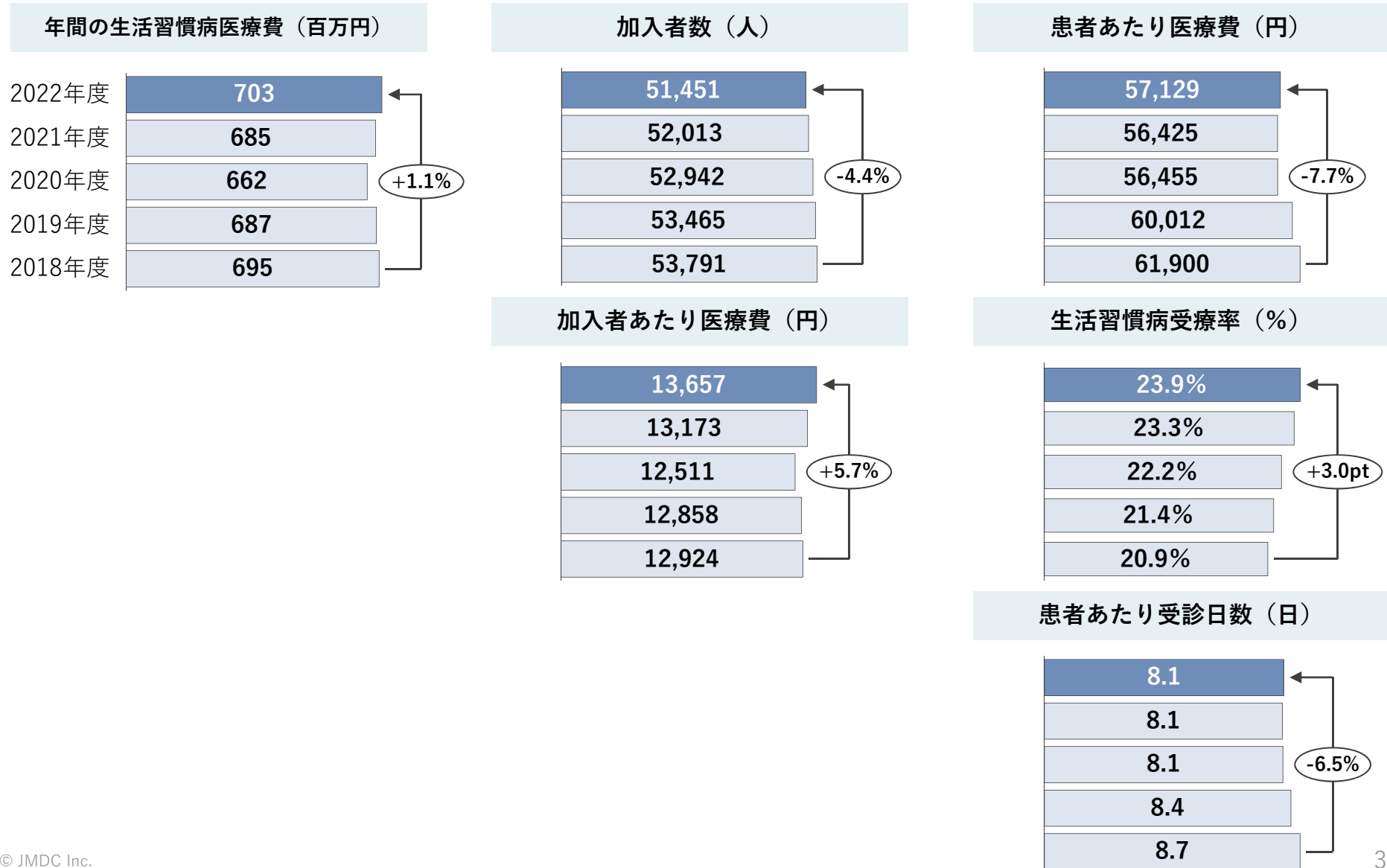
医療機関未受診による重症化が疑われる群
：86人 (5.8%)

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

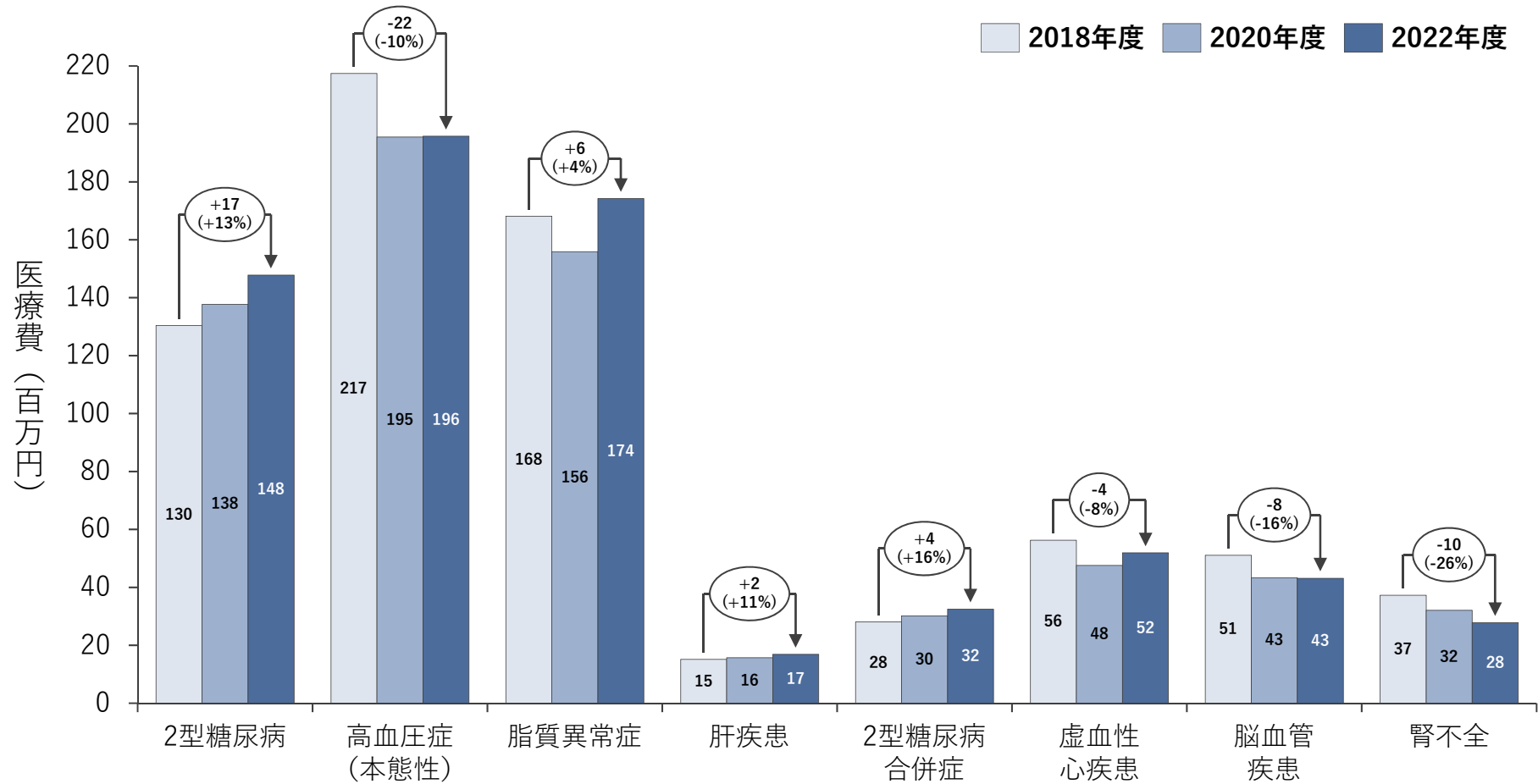
・生活習慣病医療費は増加傾向にある。その主因は受療率の上昇と考えられる。



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移 〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

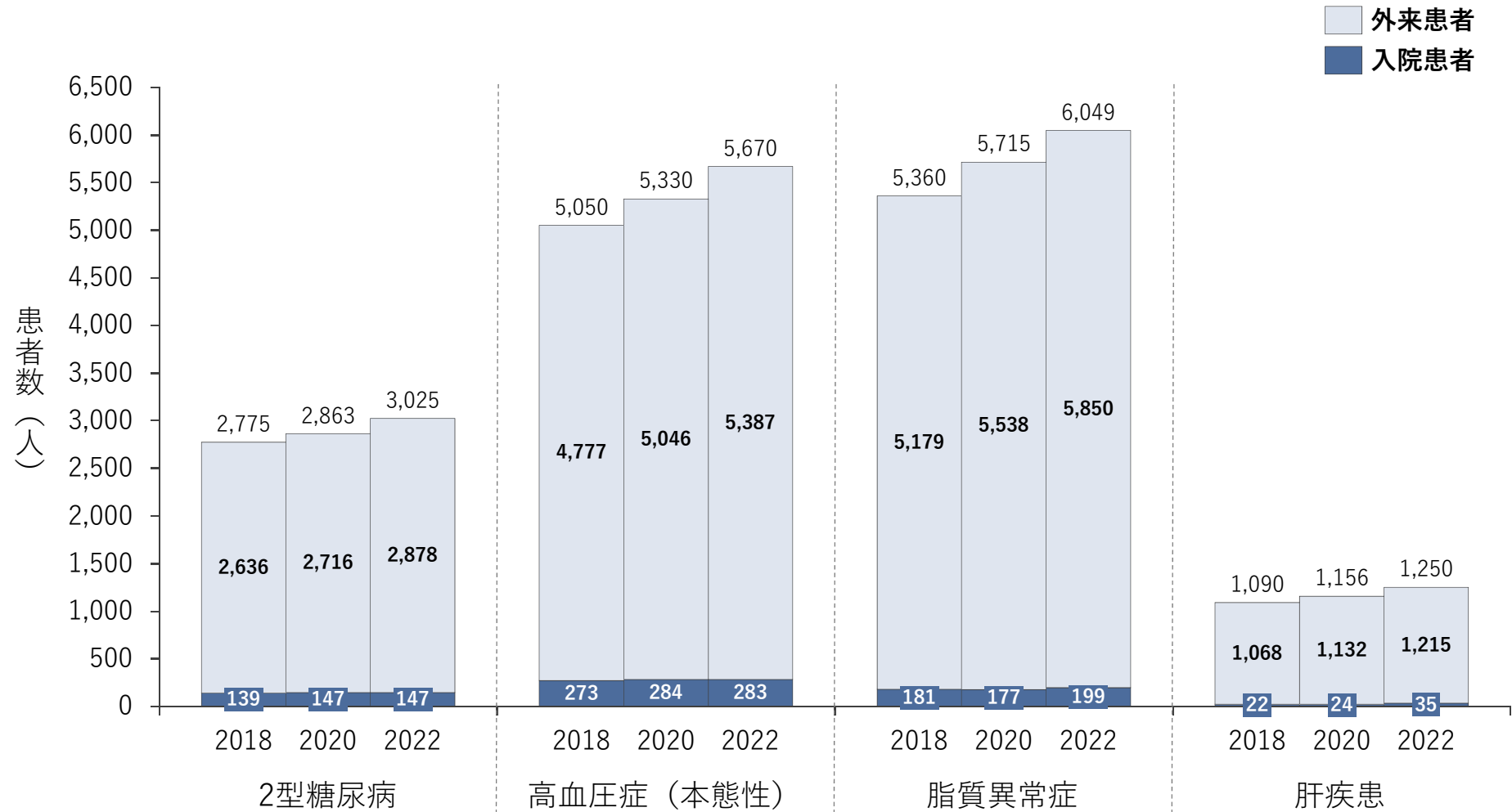
・2型糖尿病・2型糖尿病合併症の医療費が年々増加している。



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者
 ※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者

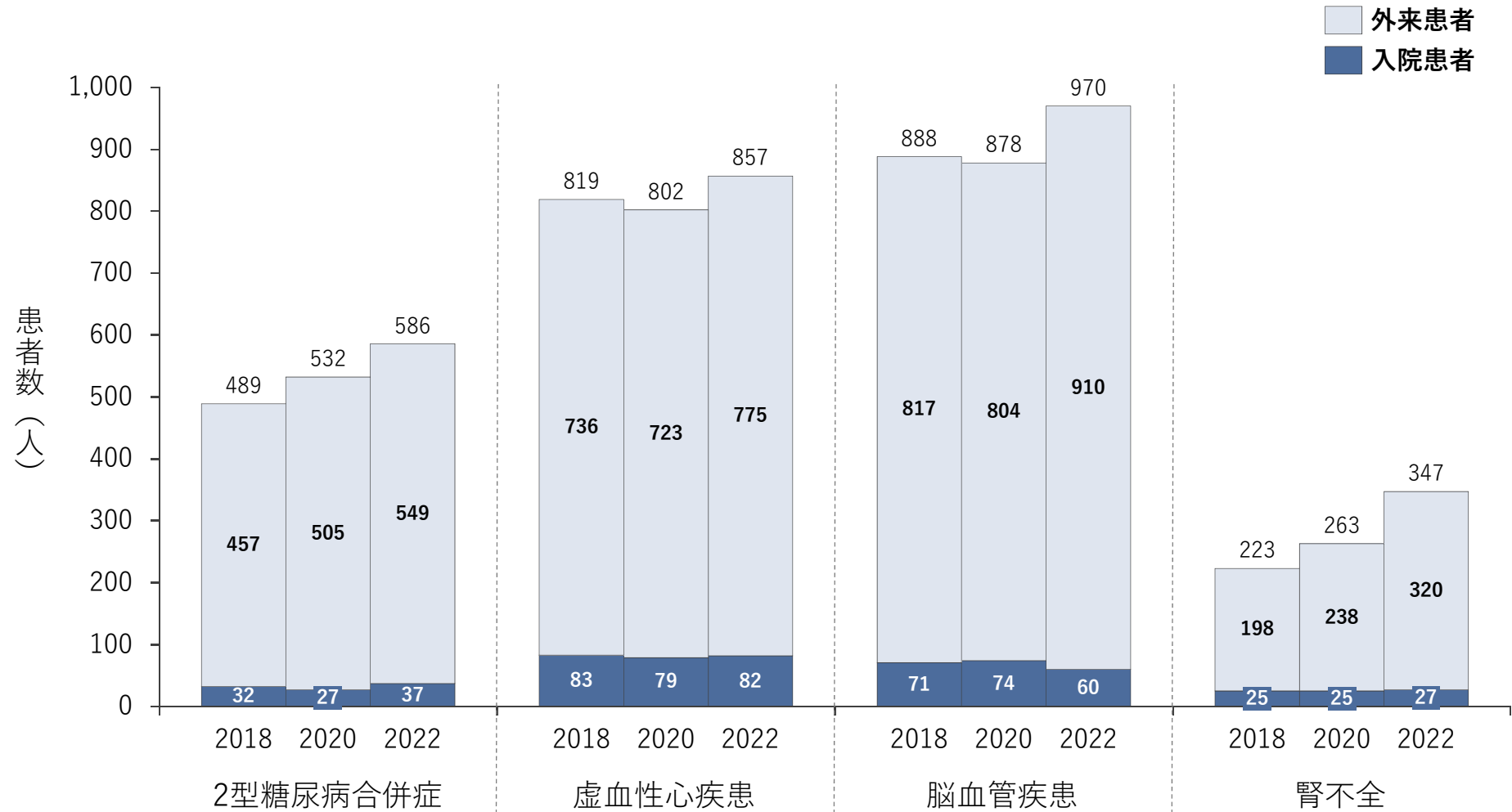
・生活習慣病での入院患者は概ね一定だが、外来患者が増加傾向にある。



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者
 ※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者

・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。

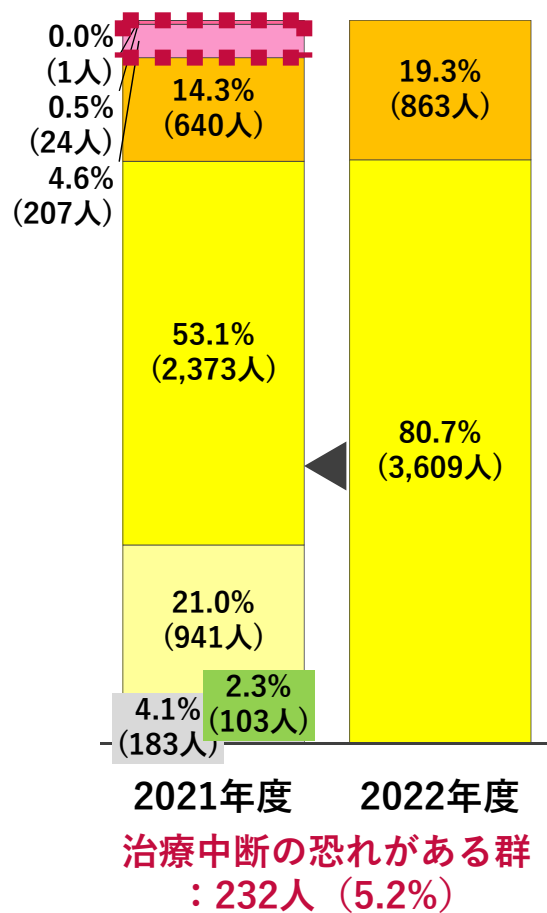


生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

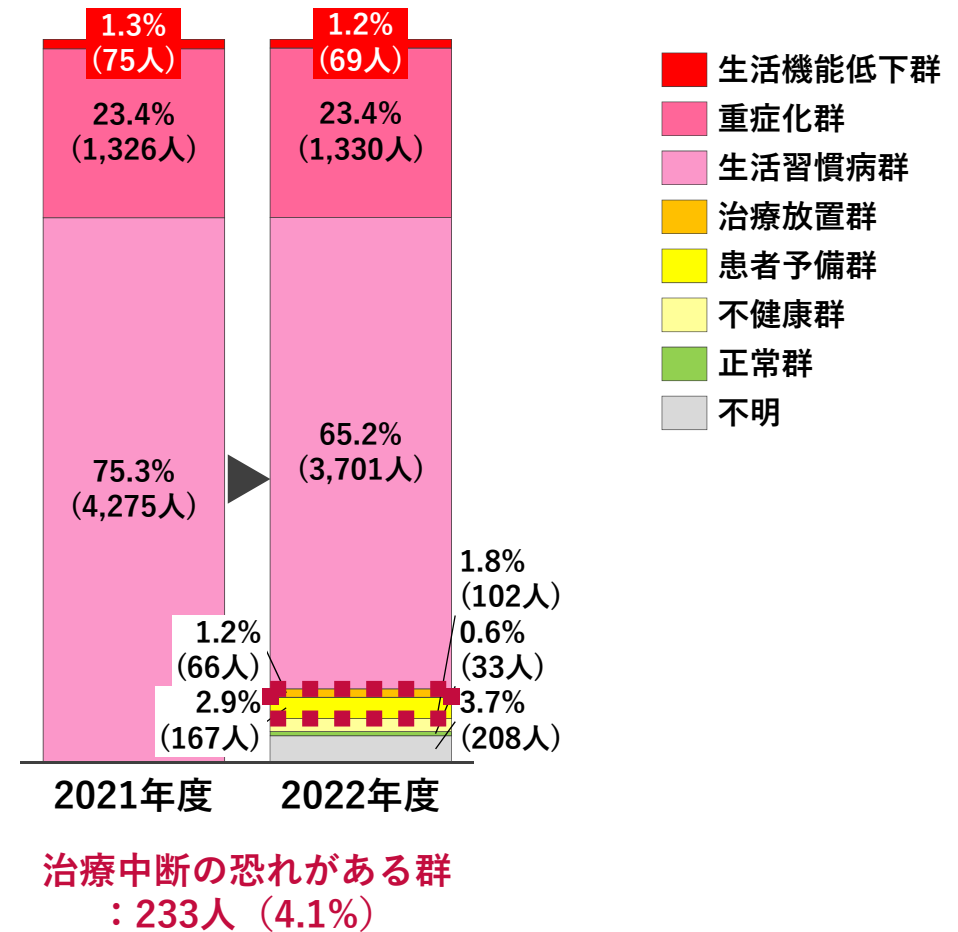
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



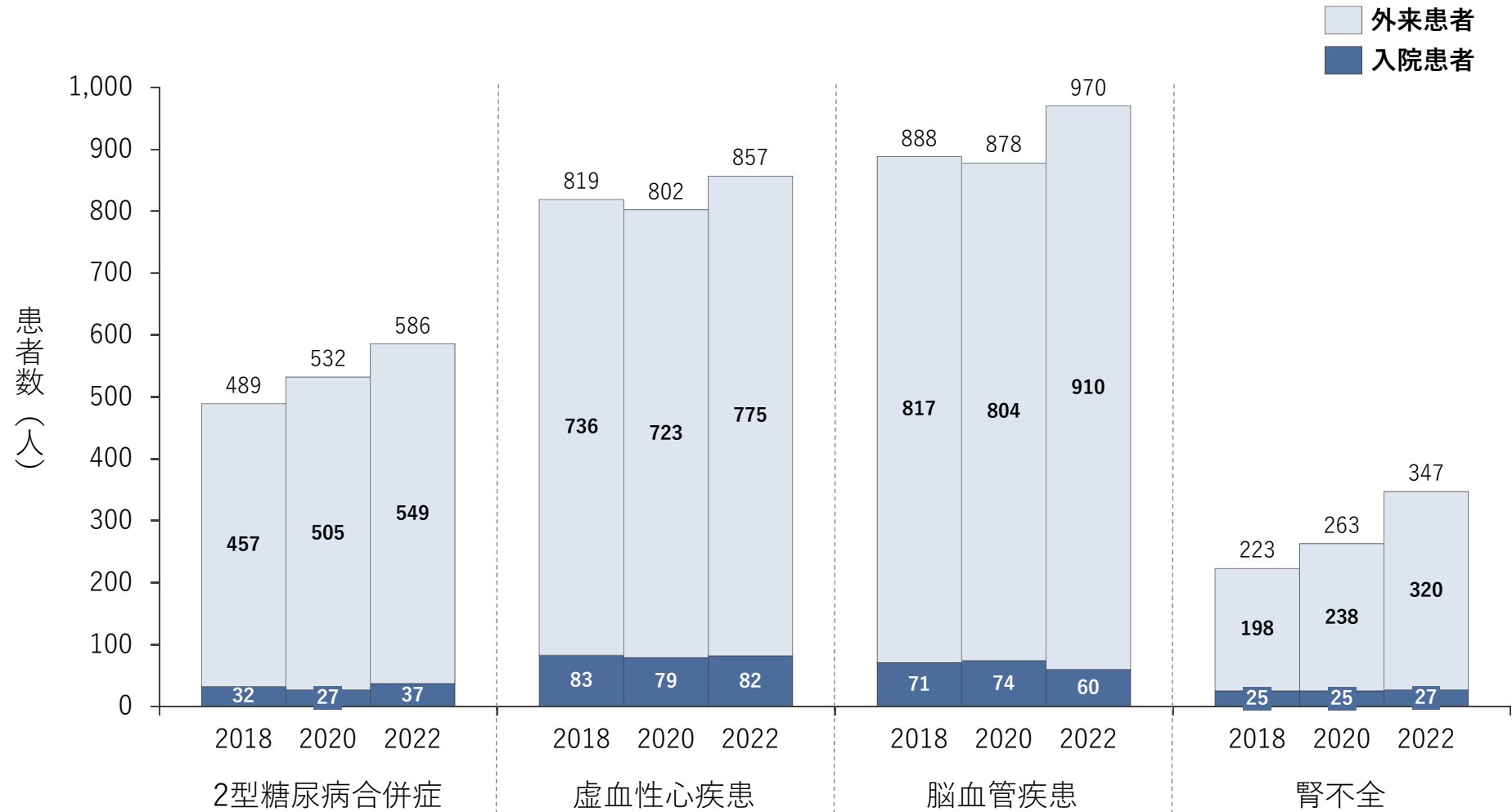
2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者
 ※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者

・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,765 (1,646)	145 (138)	31 (27)	1,941 (1,811)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	8,121 (7,426)	710 (650)	156 (116)	8,987 (8,192)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	1,025 (818)	116 (92)	48 (36)	1,189 (946)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	45 (21)	9 (2)	8 (2)	62 (25)
	G4	高度低下	15～30未満	4 (0)	3 (1)	2 (1)	9 (2)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	1 (0)	7 (0)	8 (0)
合計				10,960 (9,911)	984 (883)	252 (182)	12,196 (10,976)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

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

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	6,446 (5,891)	690 (595)	67 (54)	8 (4)	7,211 (6,544)
	低度リスク	681 (594)	681 (566)	85 (64)	9 (7)	1,456 (1,231)
	中度リスク	85 (74)	86 (66)	108 (70)	18 (10)	297 (220)
	高度リスク	2 (2)	13 (7)	16 (10)	34 (16)	65 (35)
	合計	7,214 (6,561)	1,470 (1,234)	276 (198)	69 (37)	9,029 (8,030)

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

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

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

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

・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。

2型糖尿病治療中患者 826人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い			
	166人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満			
	139人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上			
	521人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し	糖尿病のみ	腎機能低下疑い ※1	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2
	3人	298人	203人	17人

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

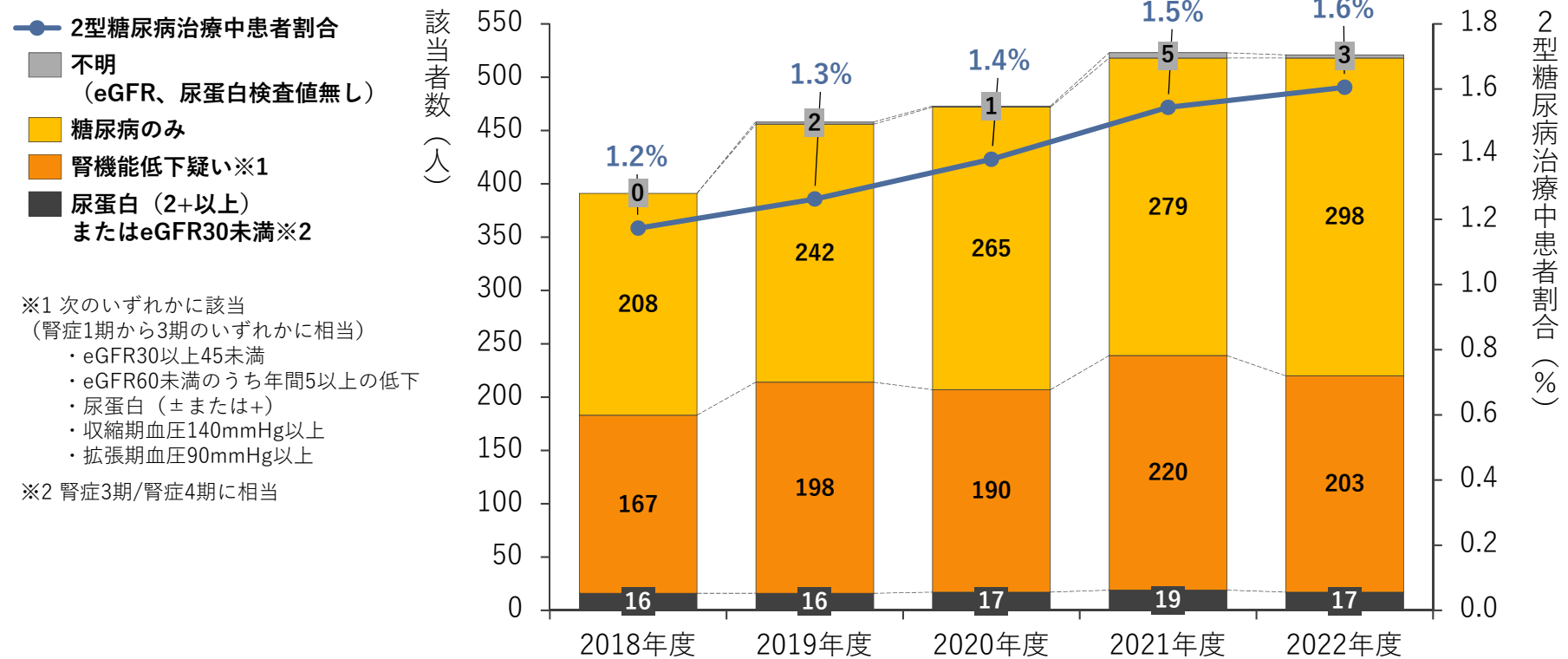
※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

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

・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要。

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



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

※2 腎症3期/腎症4期に相当

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	631人	675人	733人	803人	826人
アンコントロール者	391人	458人	473人	523人	521人
アンコントロール者割合 ※3	62.0%	67.9%	64.5%	65.1%	63.1%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

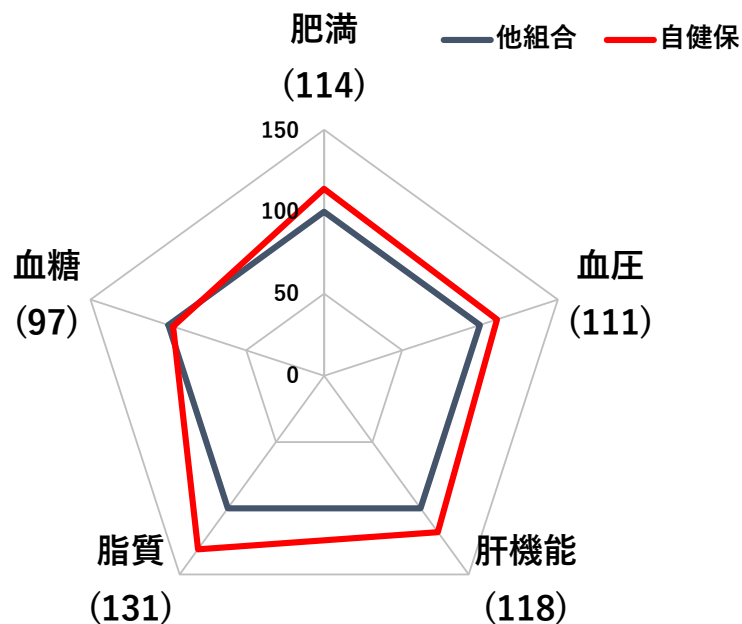
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

・ 血糖と運動習慣に課題が見られるが、その他は良好。

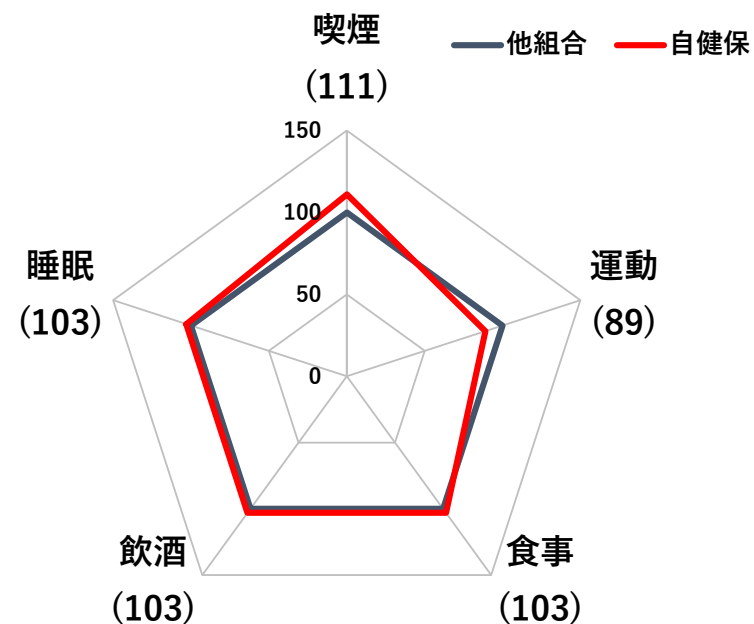
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



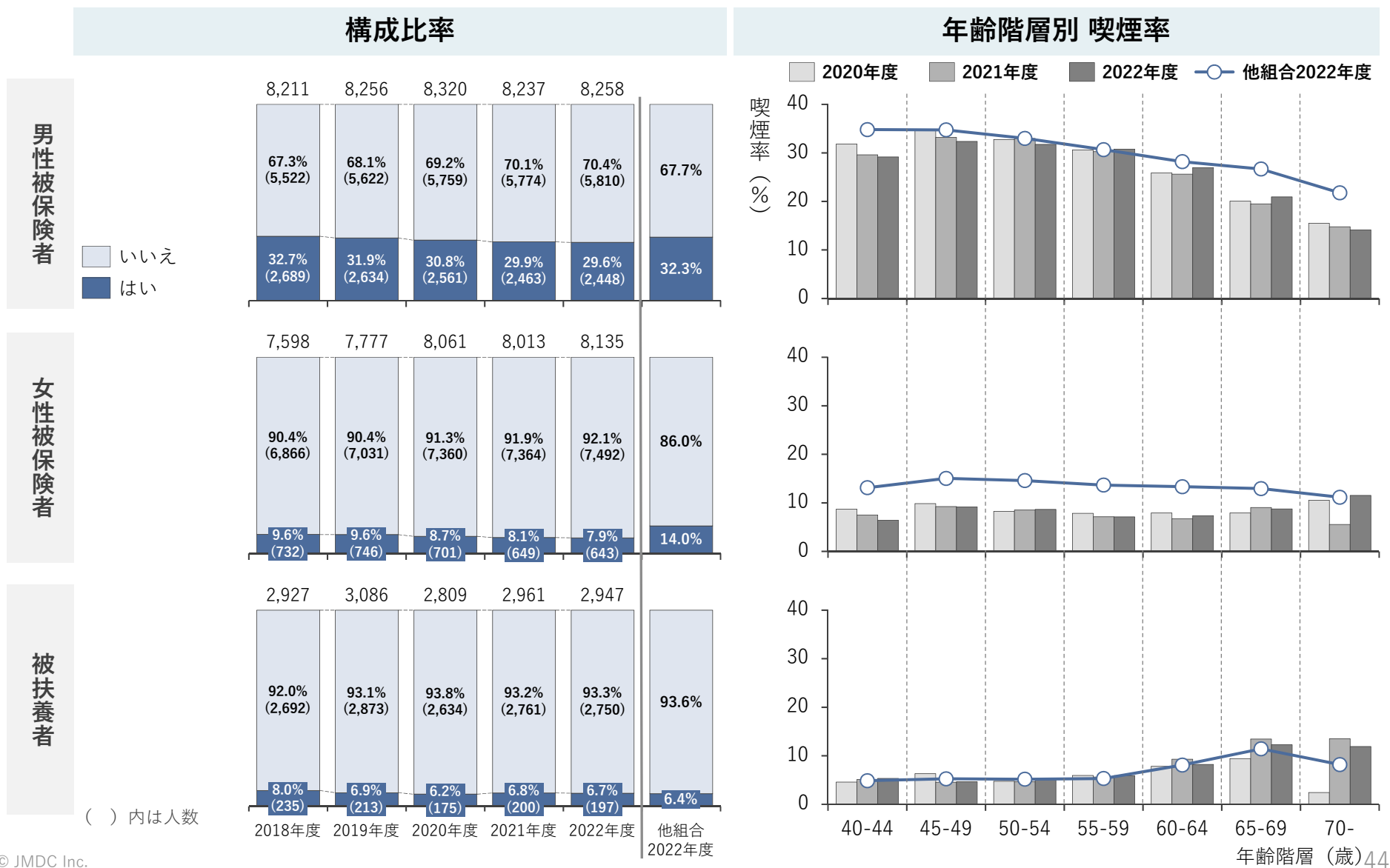
		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	114	111	118	131	97
	非リスク者数	10,098	10,838	11,521	13,628	10,445
	リスク者数	6,295	5,553	4,872	2,765	5,948
	リスク者割合	38.4%	33.9%	29.7%	16.9%	36.3%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	111	89	103	103	103
	非リスク者数	13,302	4,747	11,484	14,954	10,471
	リスク者数	3,091	11,561	4,752	1,359	5,845
	非リスク者割合	81.1%	29.1%	70.7%	91.7%	64.2%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

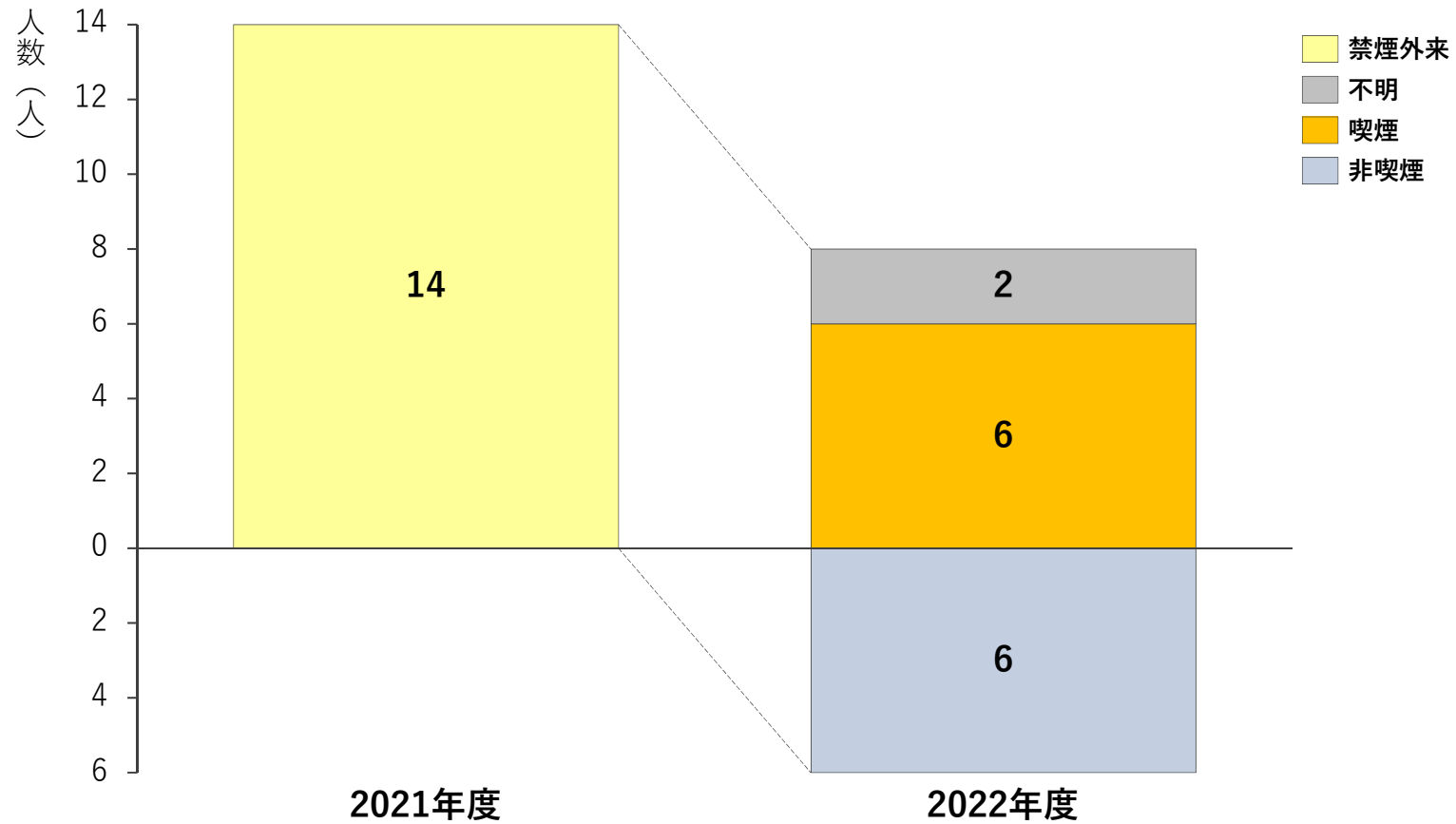
・被扶養者の喫煙率なかなか他組合水準に届かない。



喫煙対策 禁煙外来効果検証 〈2021年度禁煙外来受診者の2022年度喫煙状況〉

※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む

- ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる。

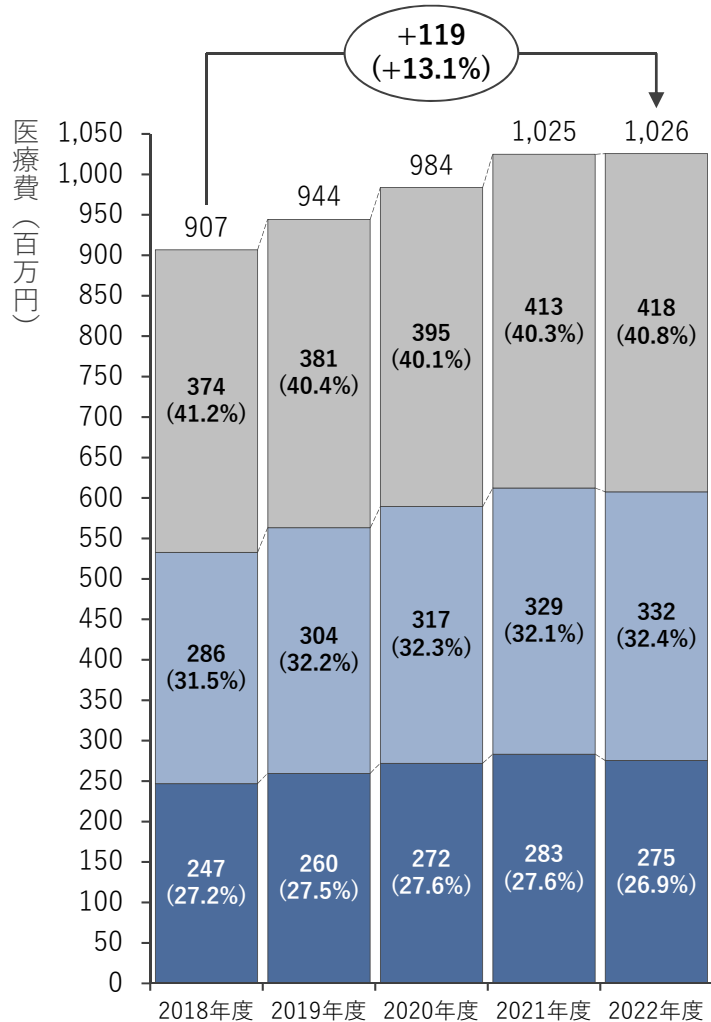


疾病分析 〈歯科 総医療費〉

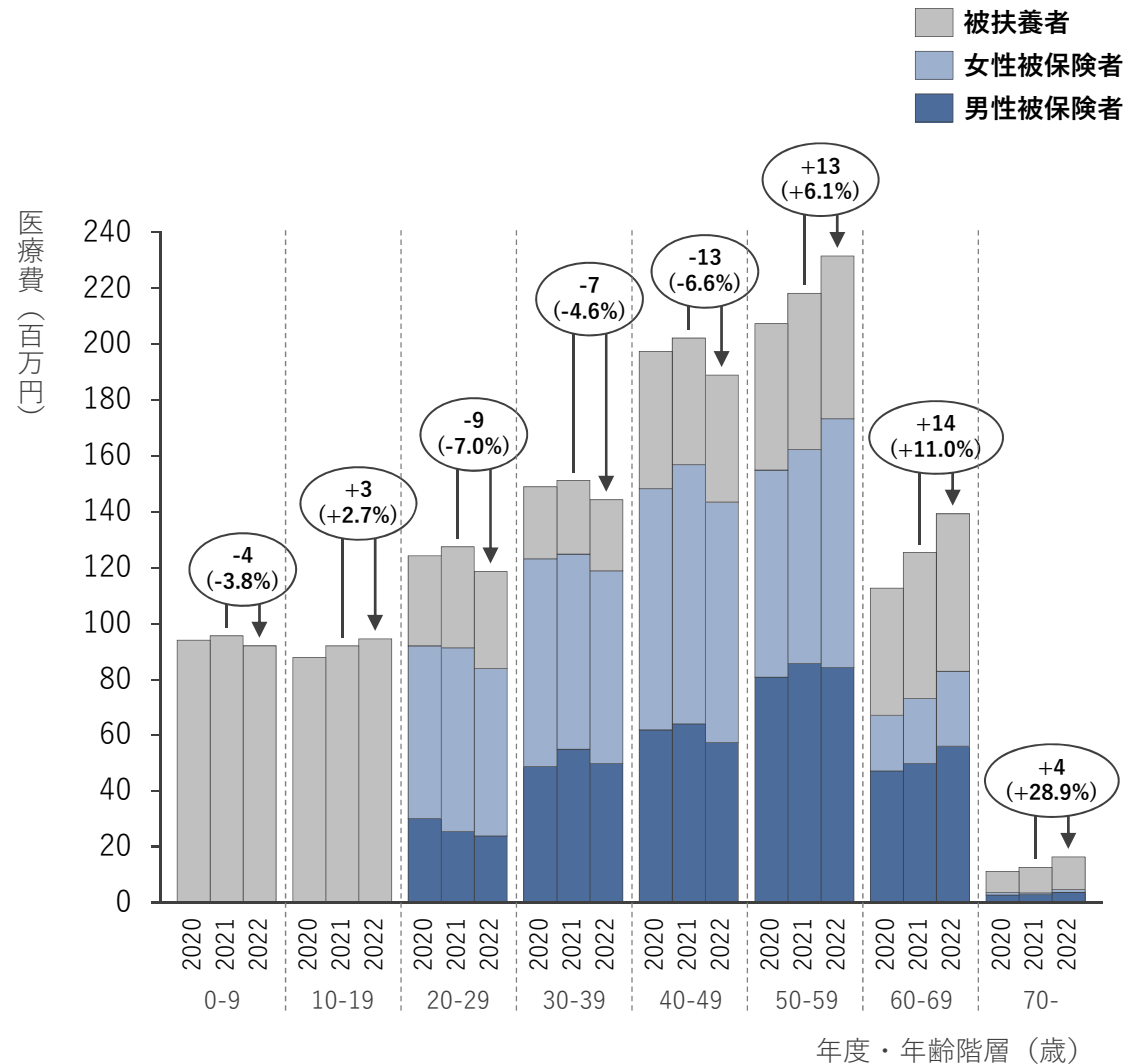
※対象レセプト：歯科

- ・ 歯科医療費は年々増加している。特に50代～60代での伸びが顕著。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



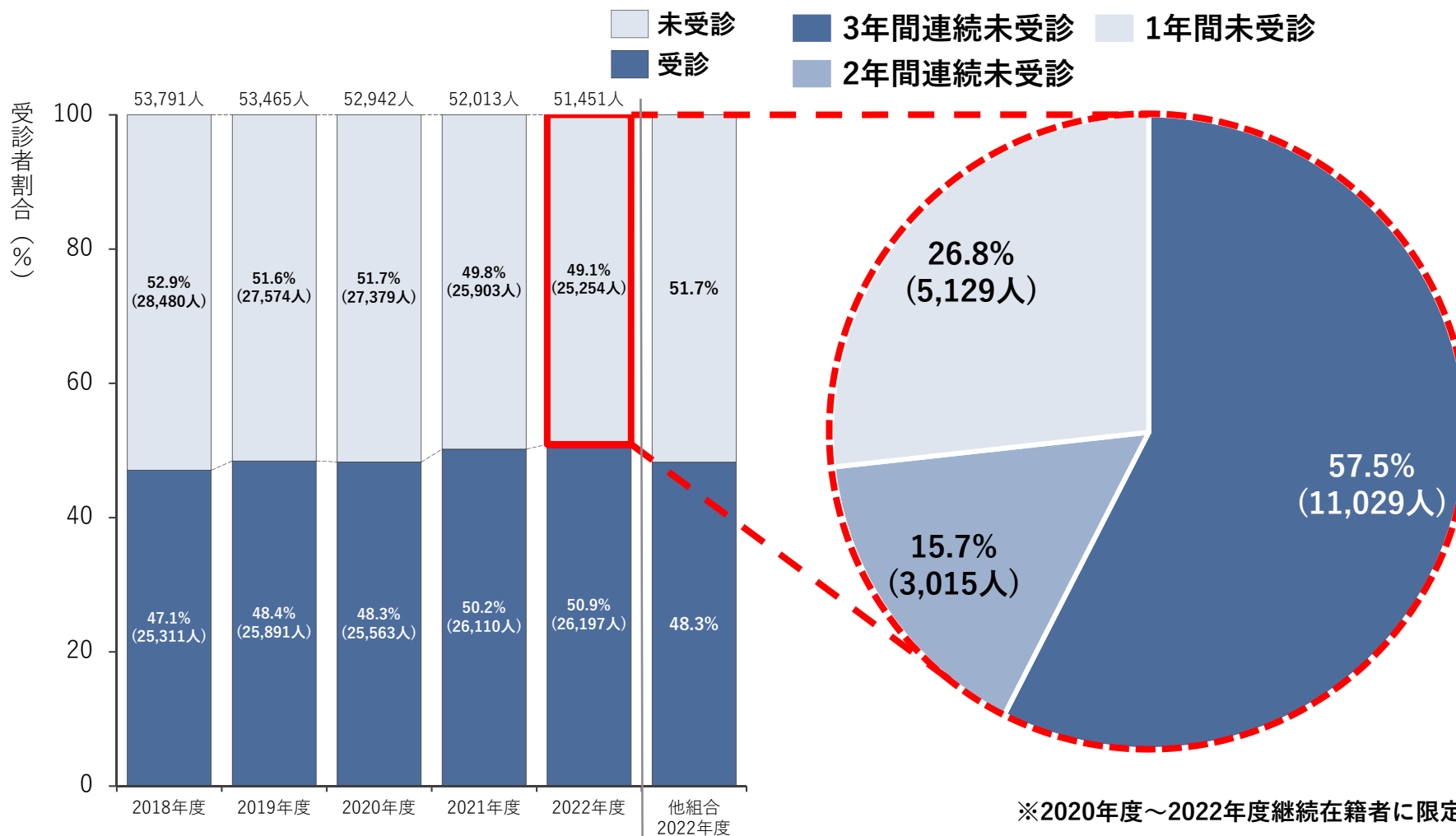
歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

・全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は約6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

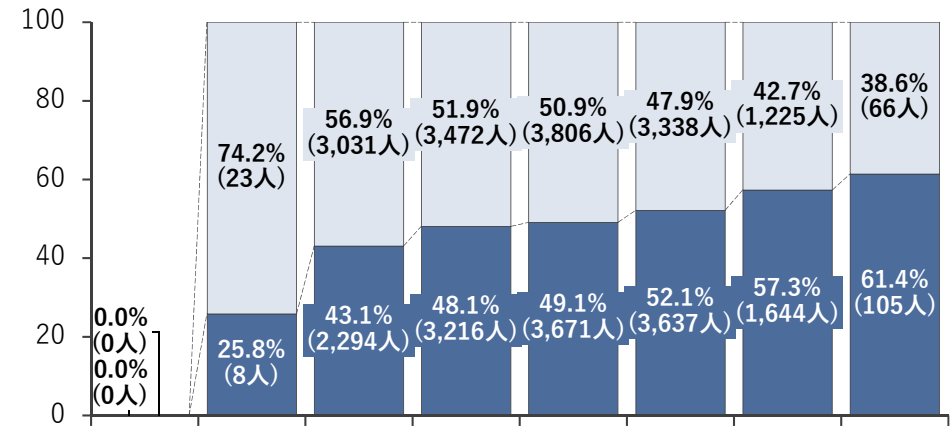
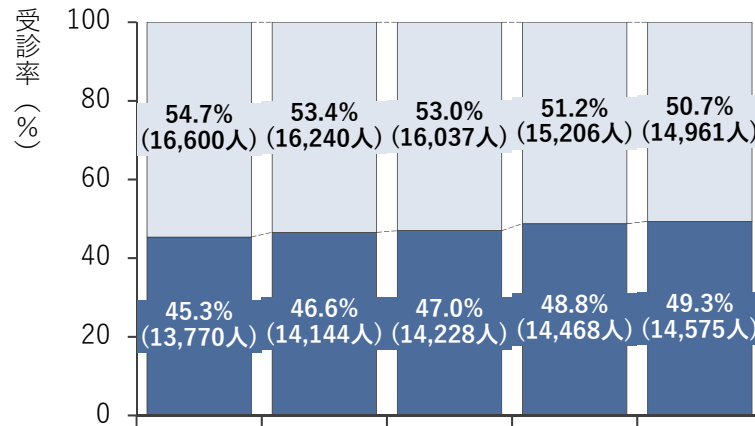
- ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。

年度別 歯科受診率

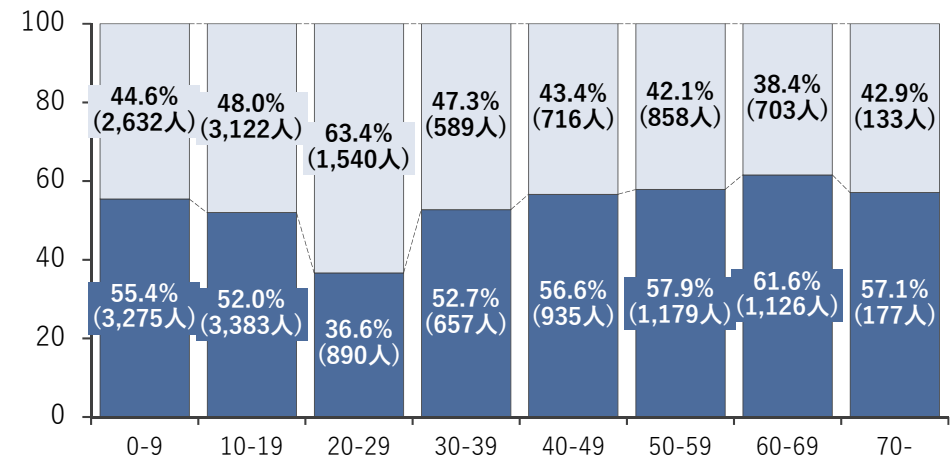
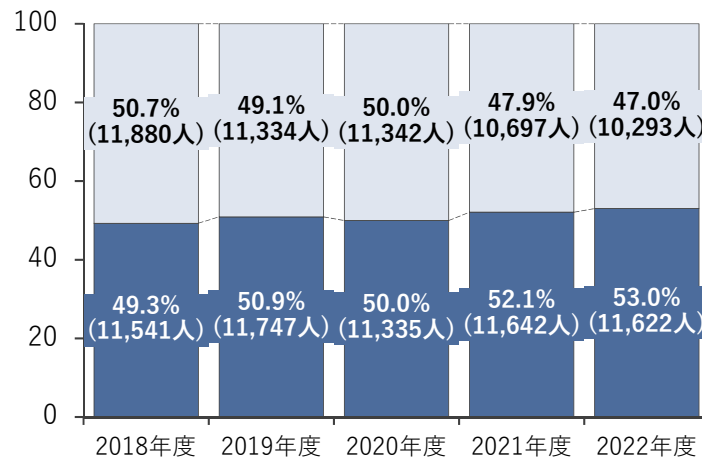
2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診

被保険者



被扶養者



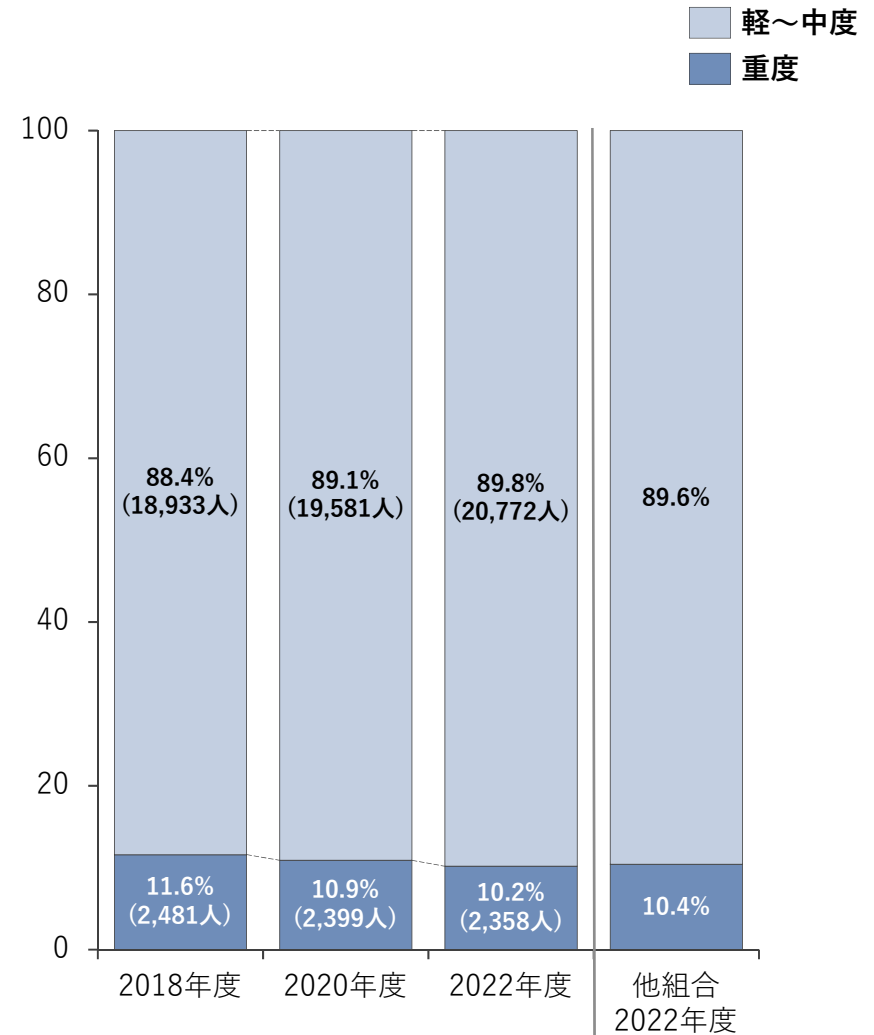
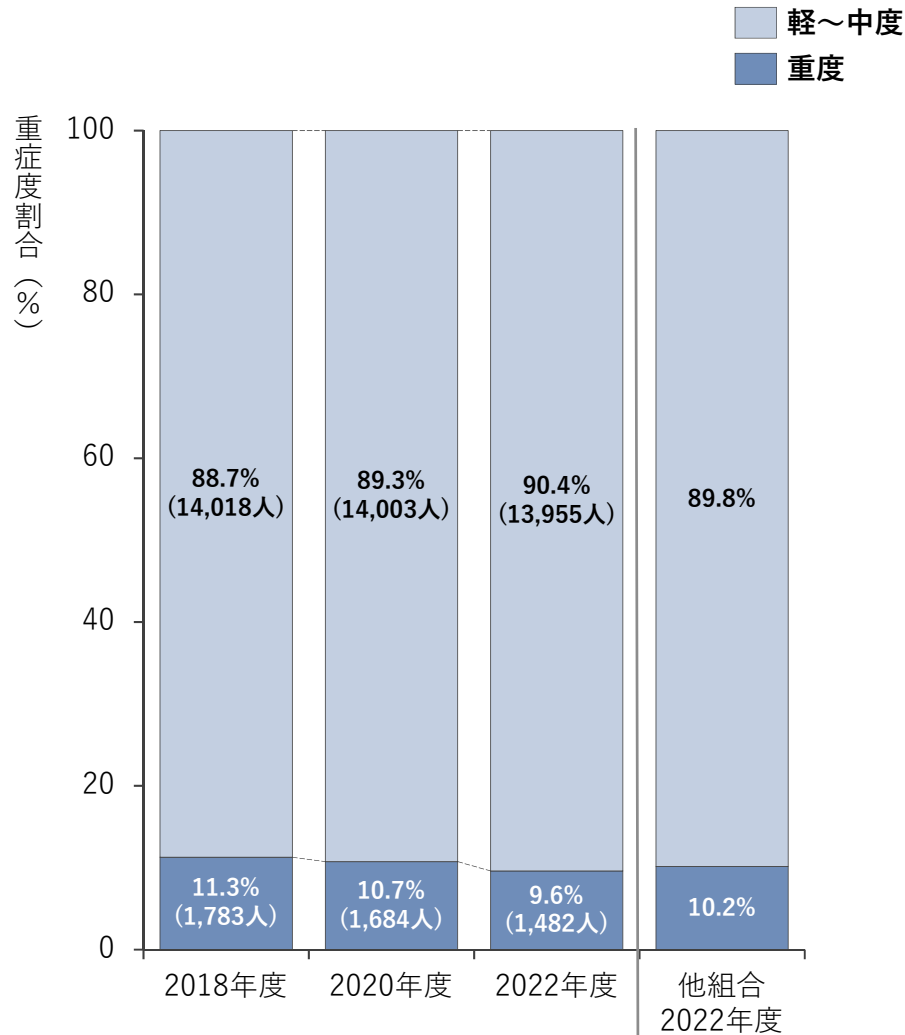
歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

- ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。

う蝕重症度

歯周病重症度



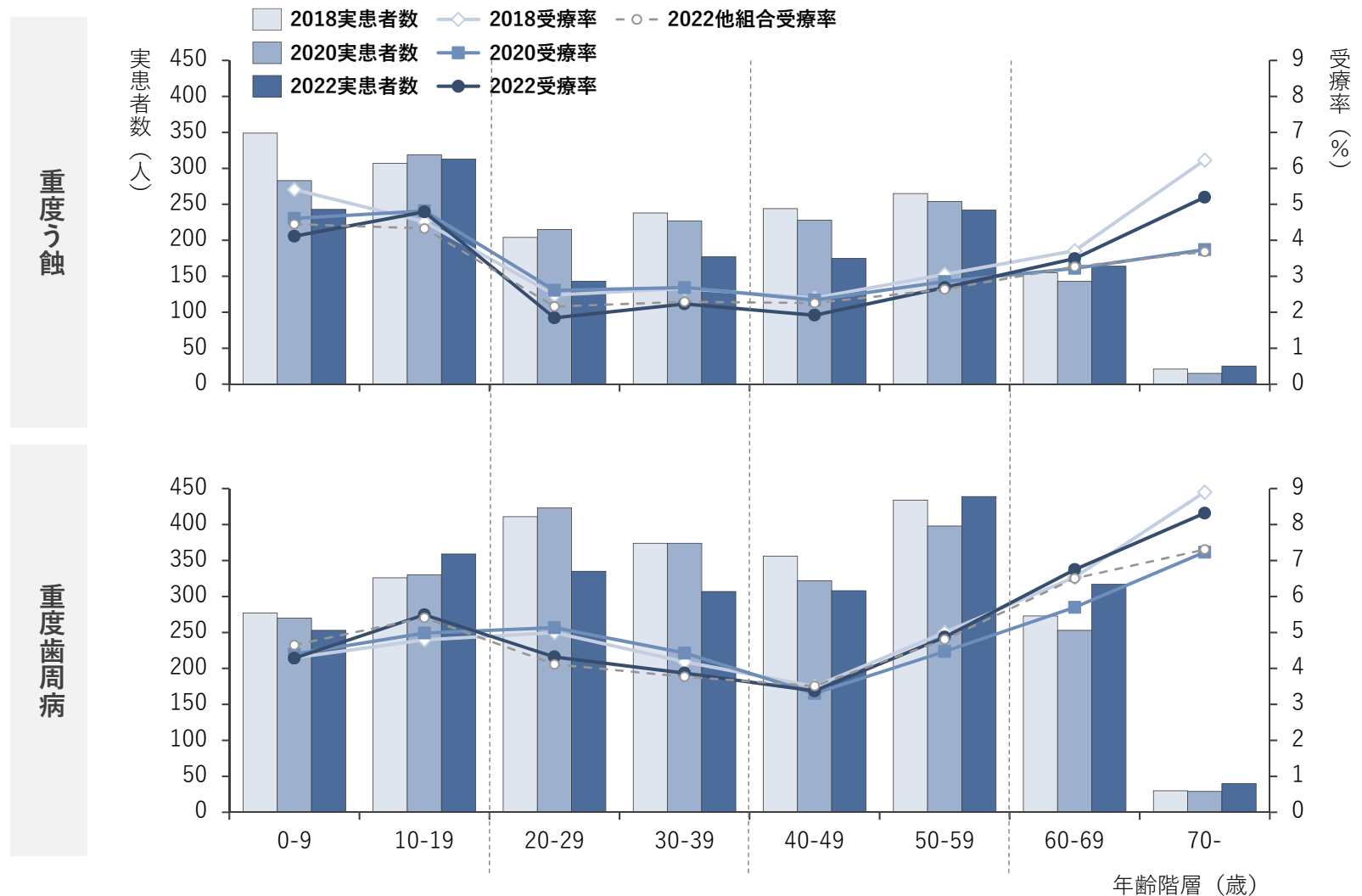
歯科対策 重症化予防

〈重度う蝕／重度歯周病 年齢階層別 受療率比較〉

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。

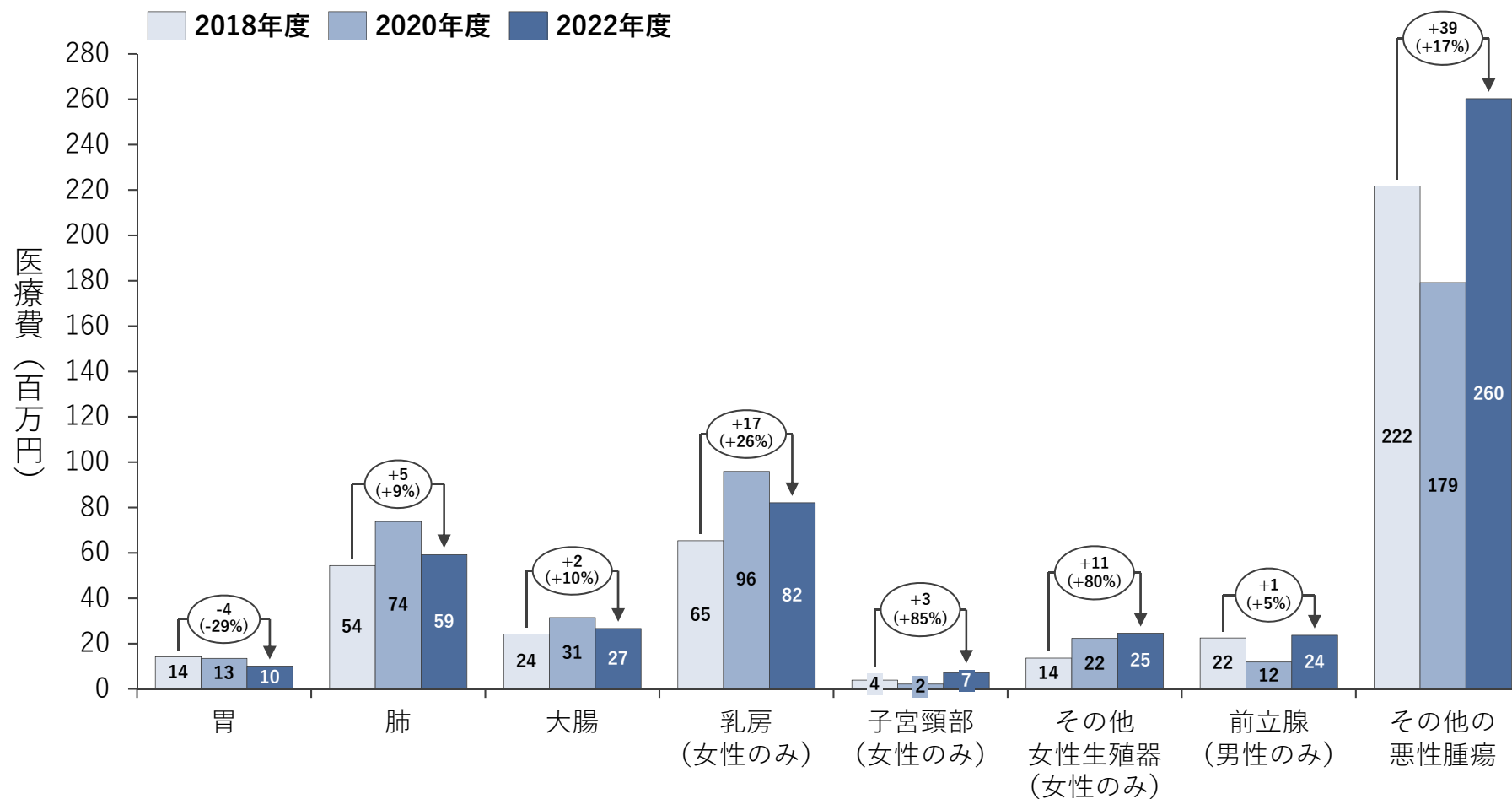
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策 〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

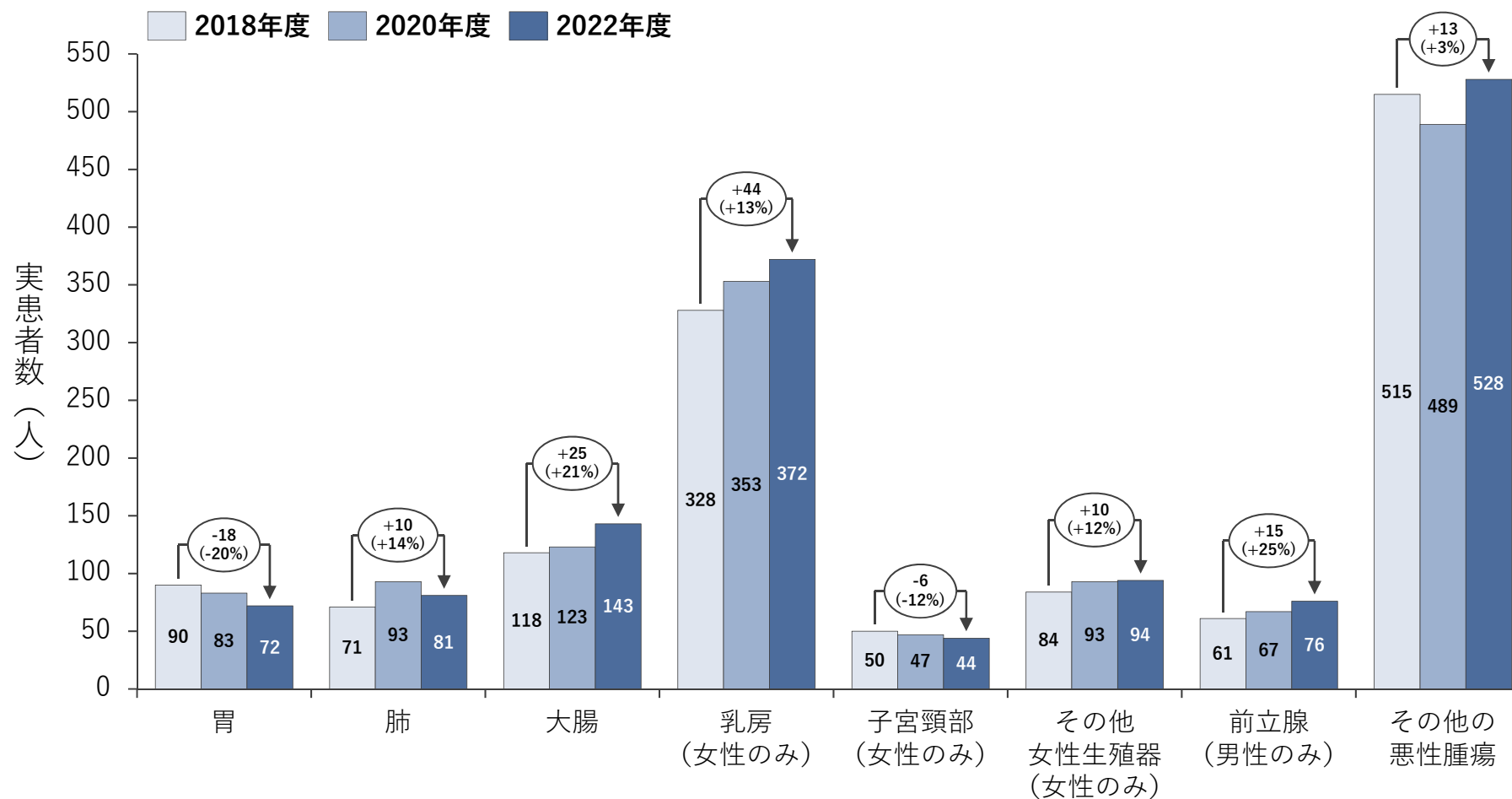
・その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順で医療費が高い。



がん対策 〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

・大腸・乳房・その他女性生殖器・前立腺において患者数が増加している。

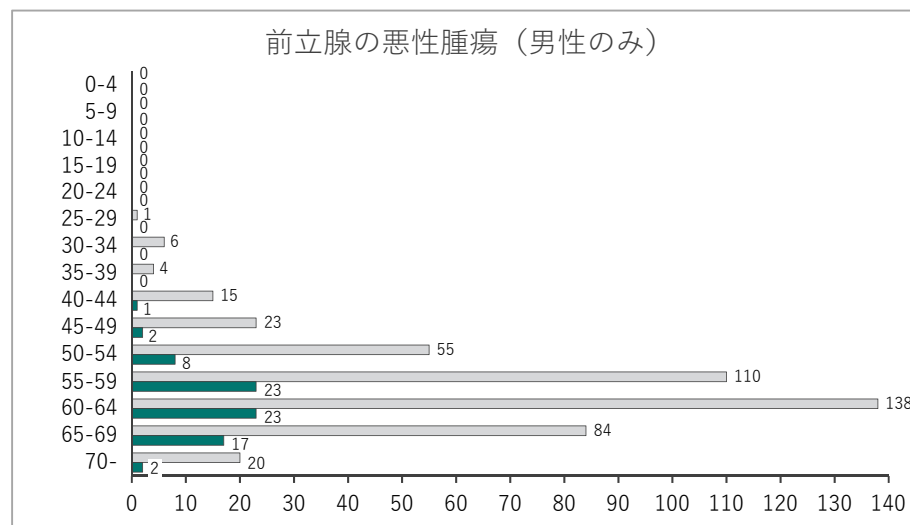
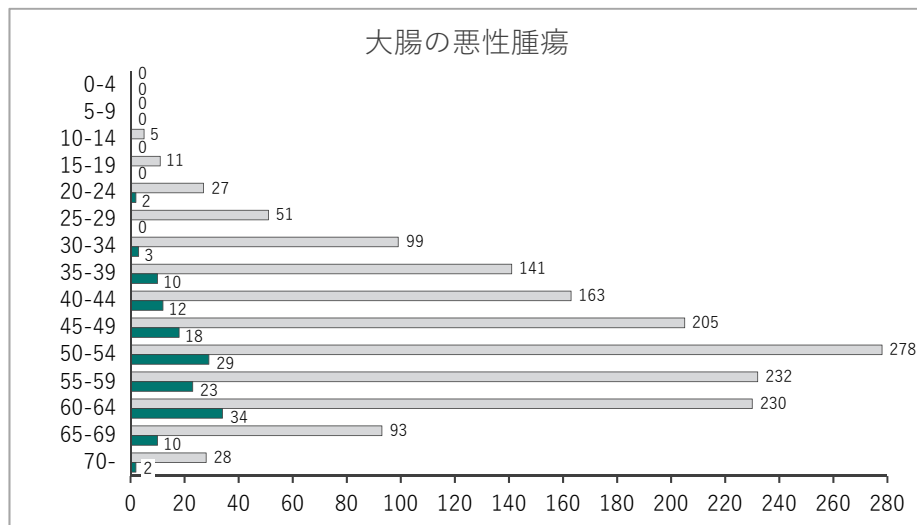
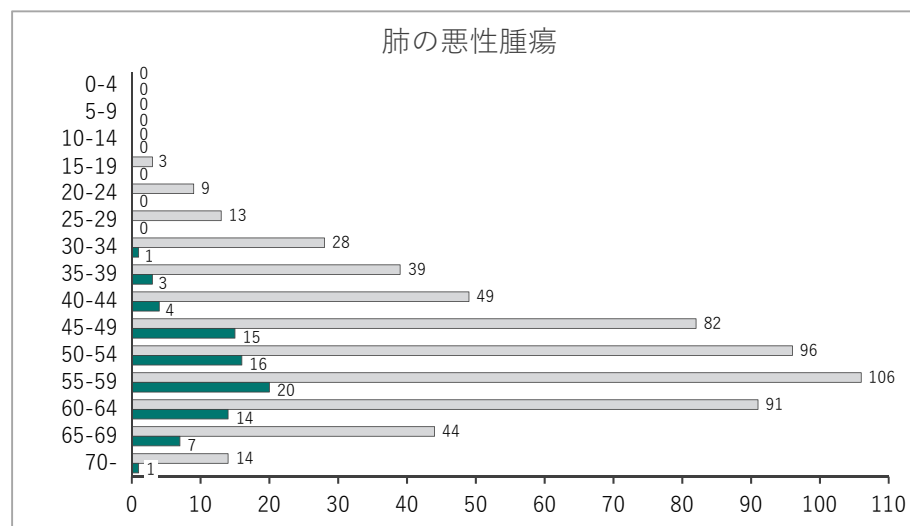
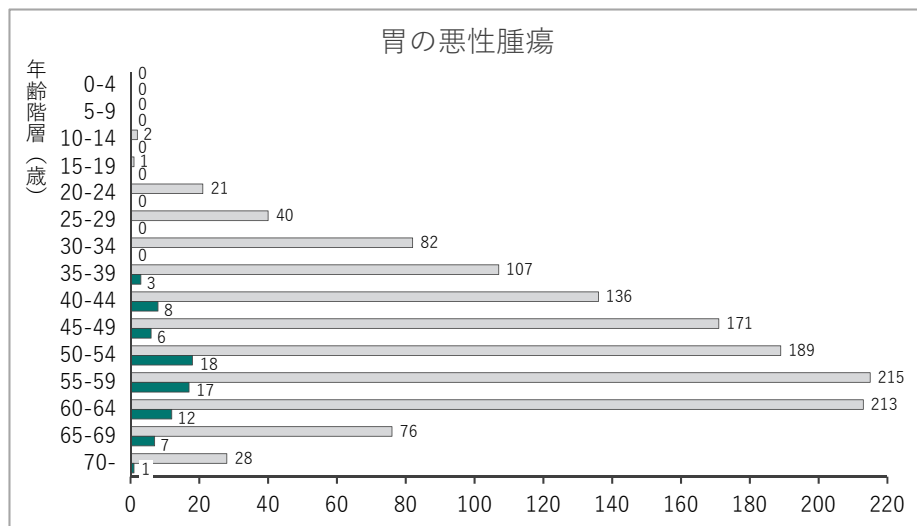


がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

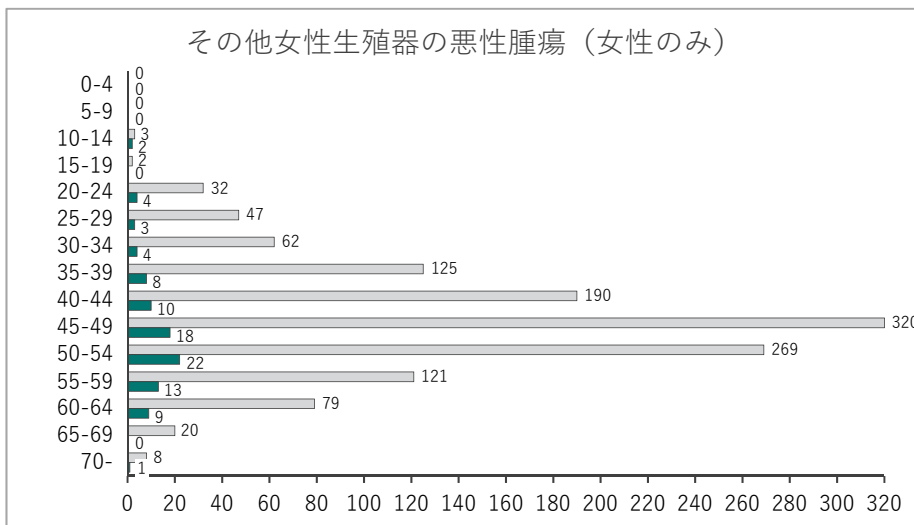
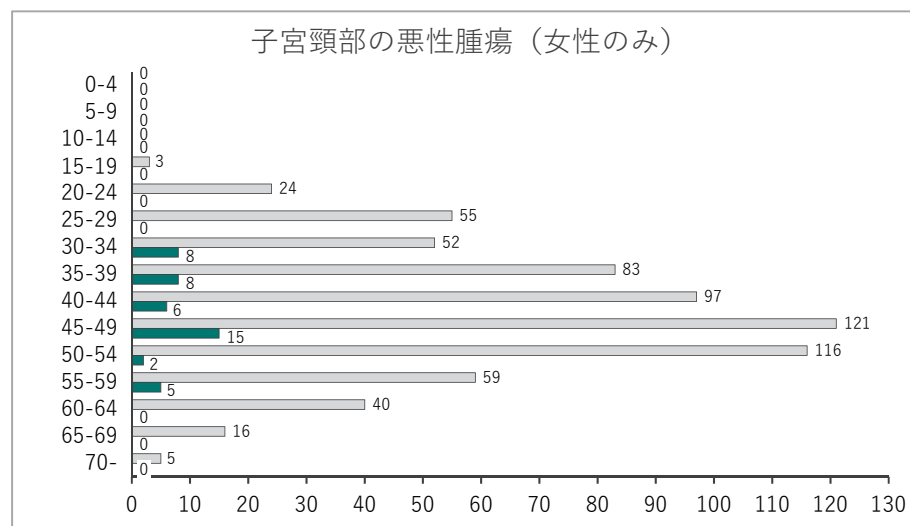
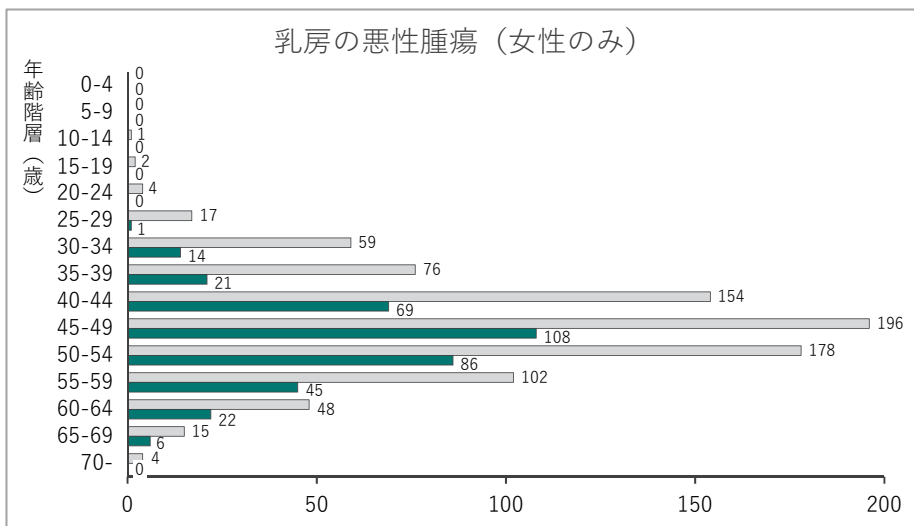


がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

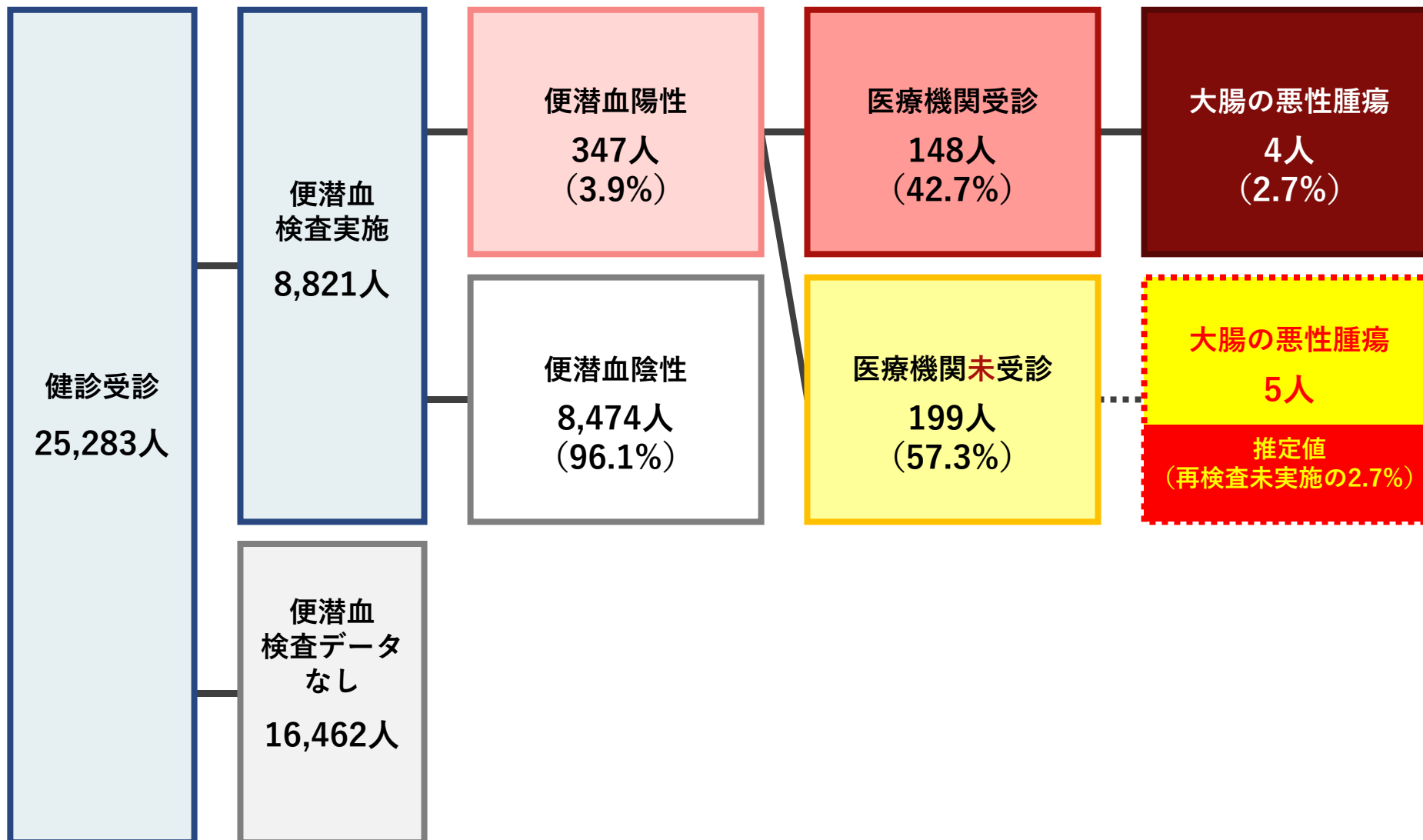
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科

・陽性者における医療機関受診者の内、内4人（2.7%）が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診者にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、5人が潜んでいることが想定される。

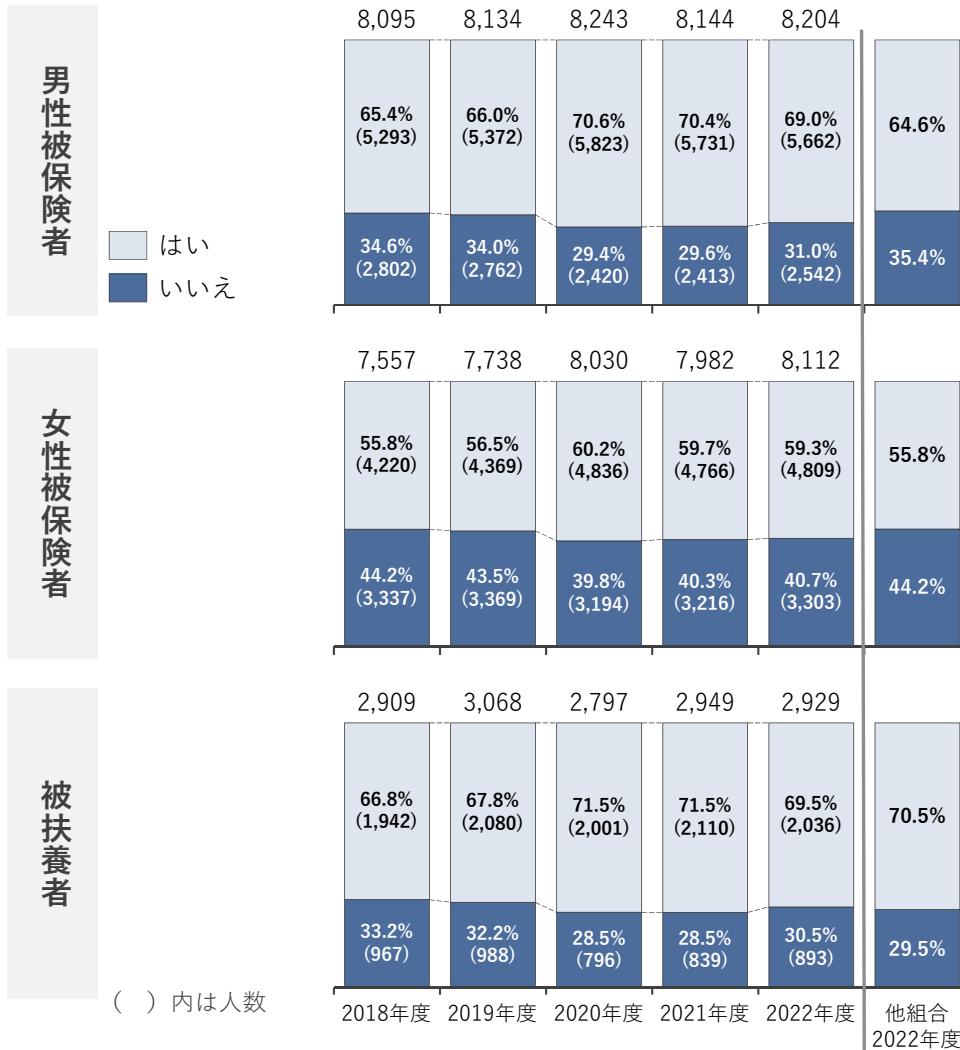


問診分析 〈睡眠〉

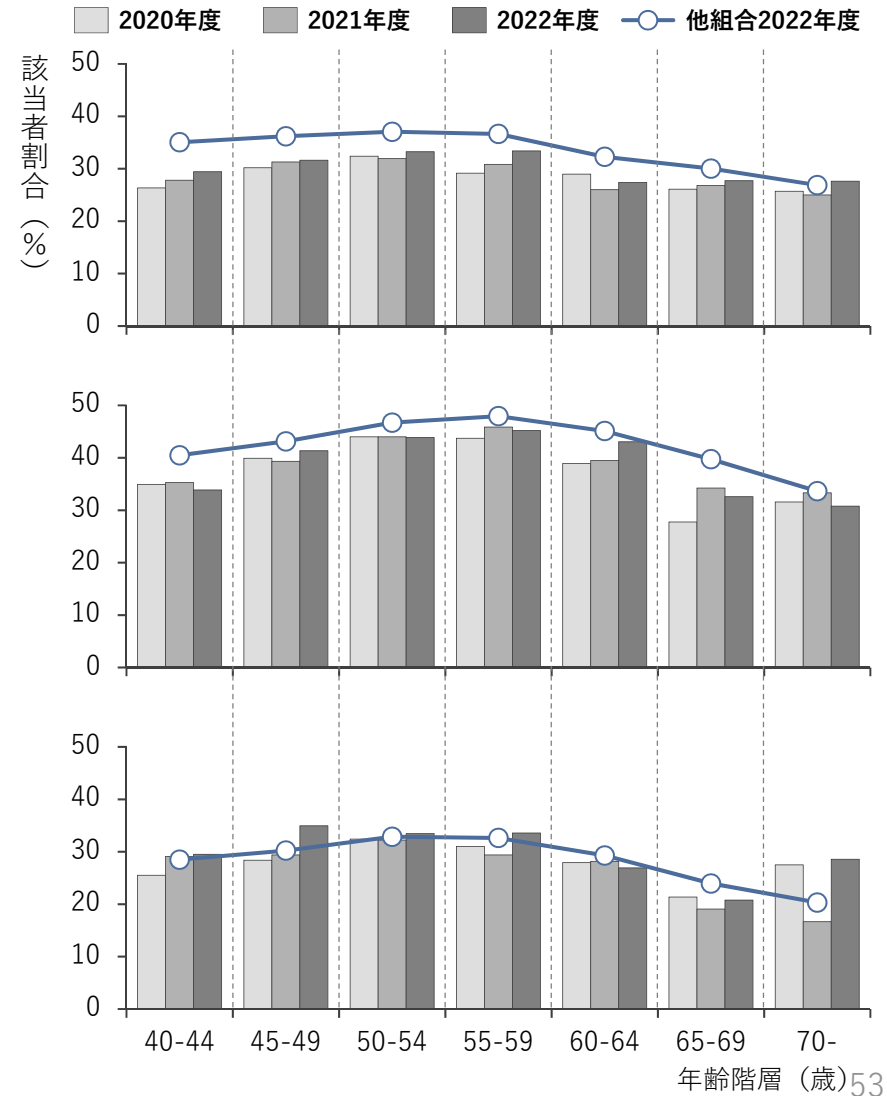
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

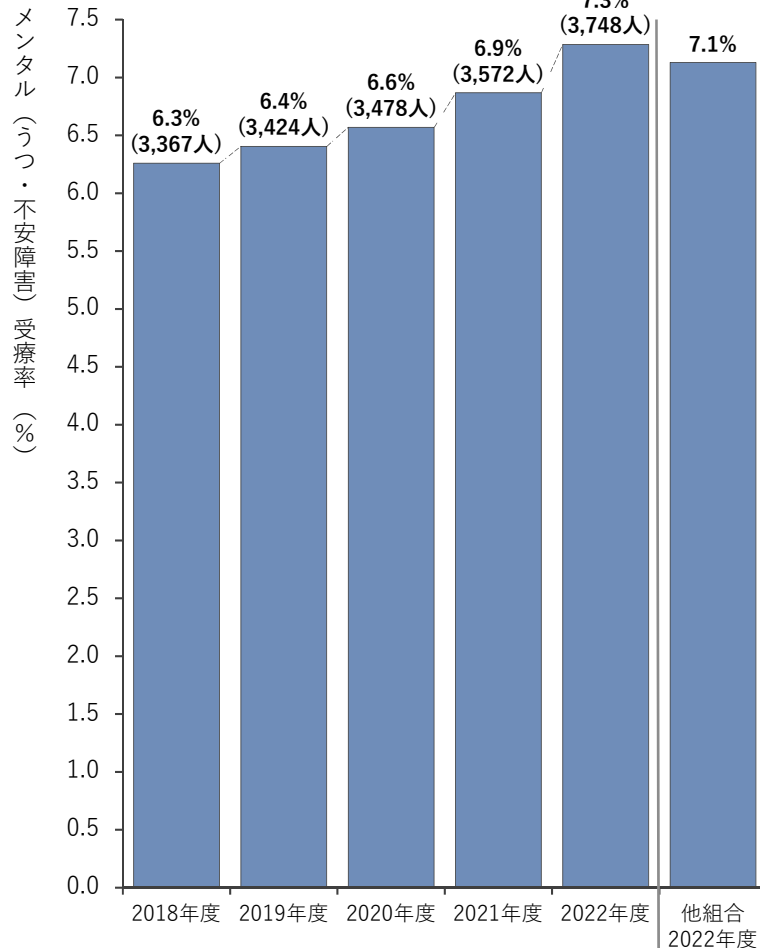


メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

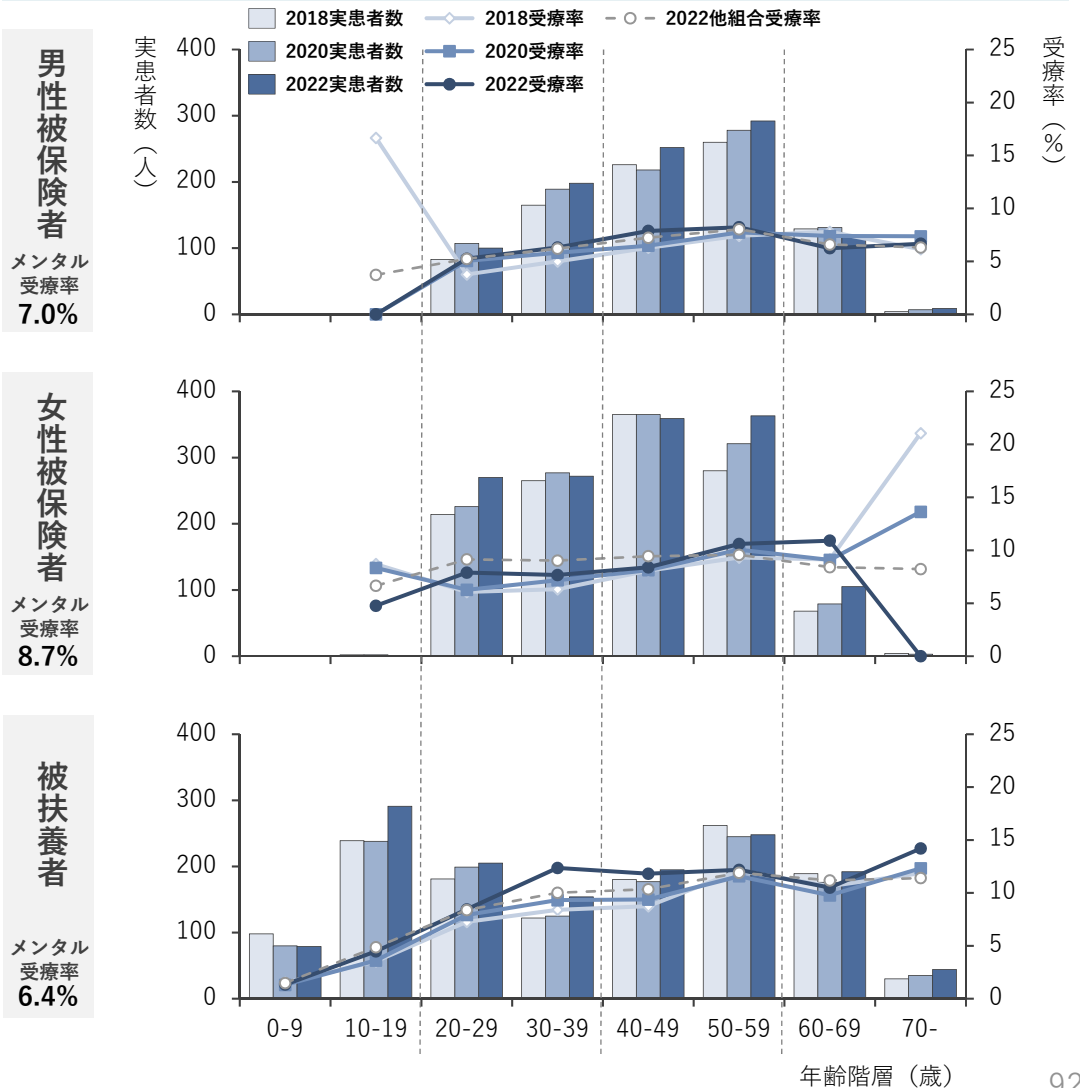
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

・他組合との比較では低いですが、経年で受療率が上昇傾向。多くの年代で患者数が増加している。

年度別 メンタル受療率



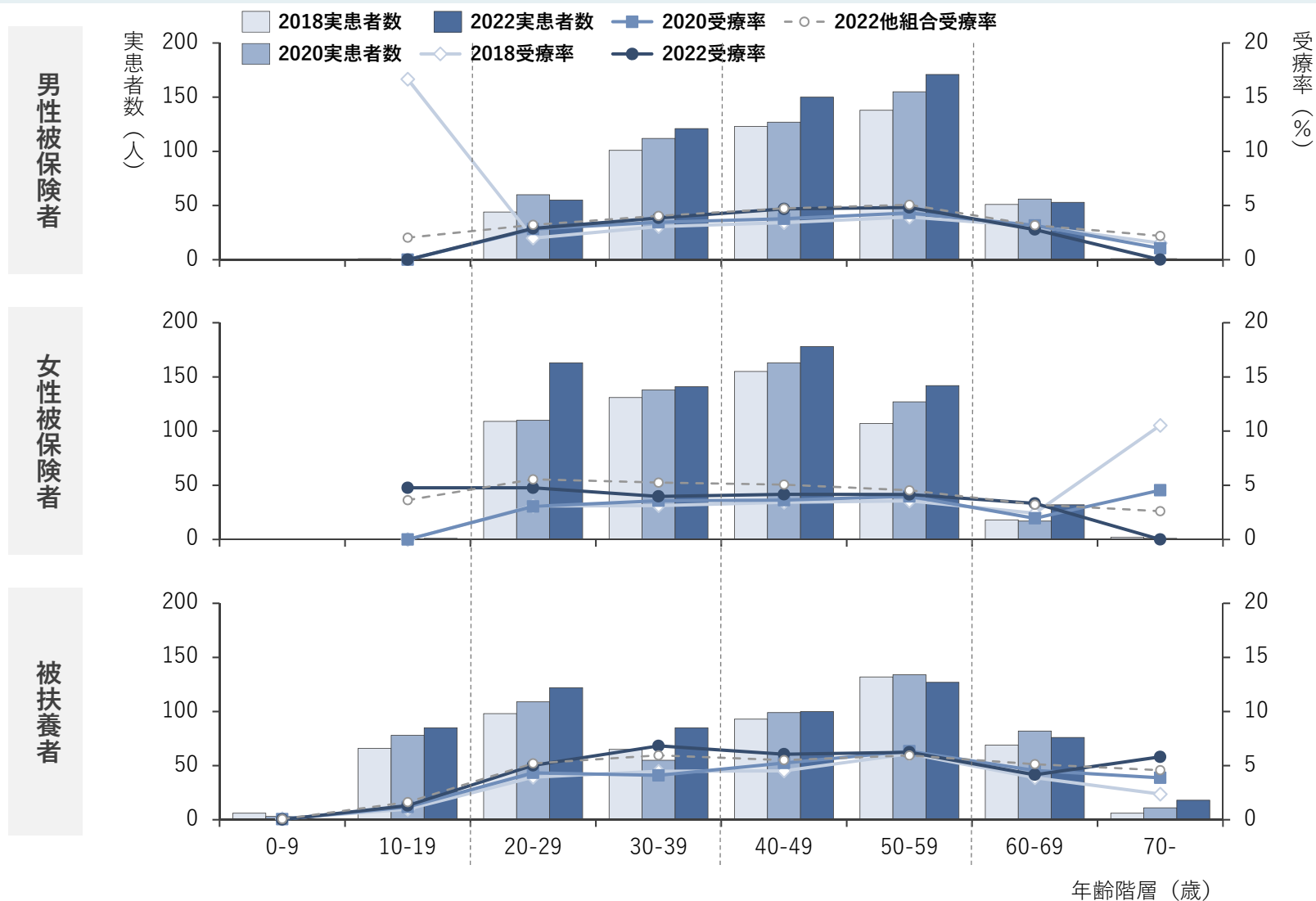
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

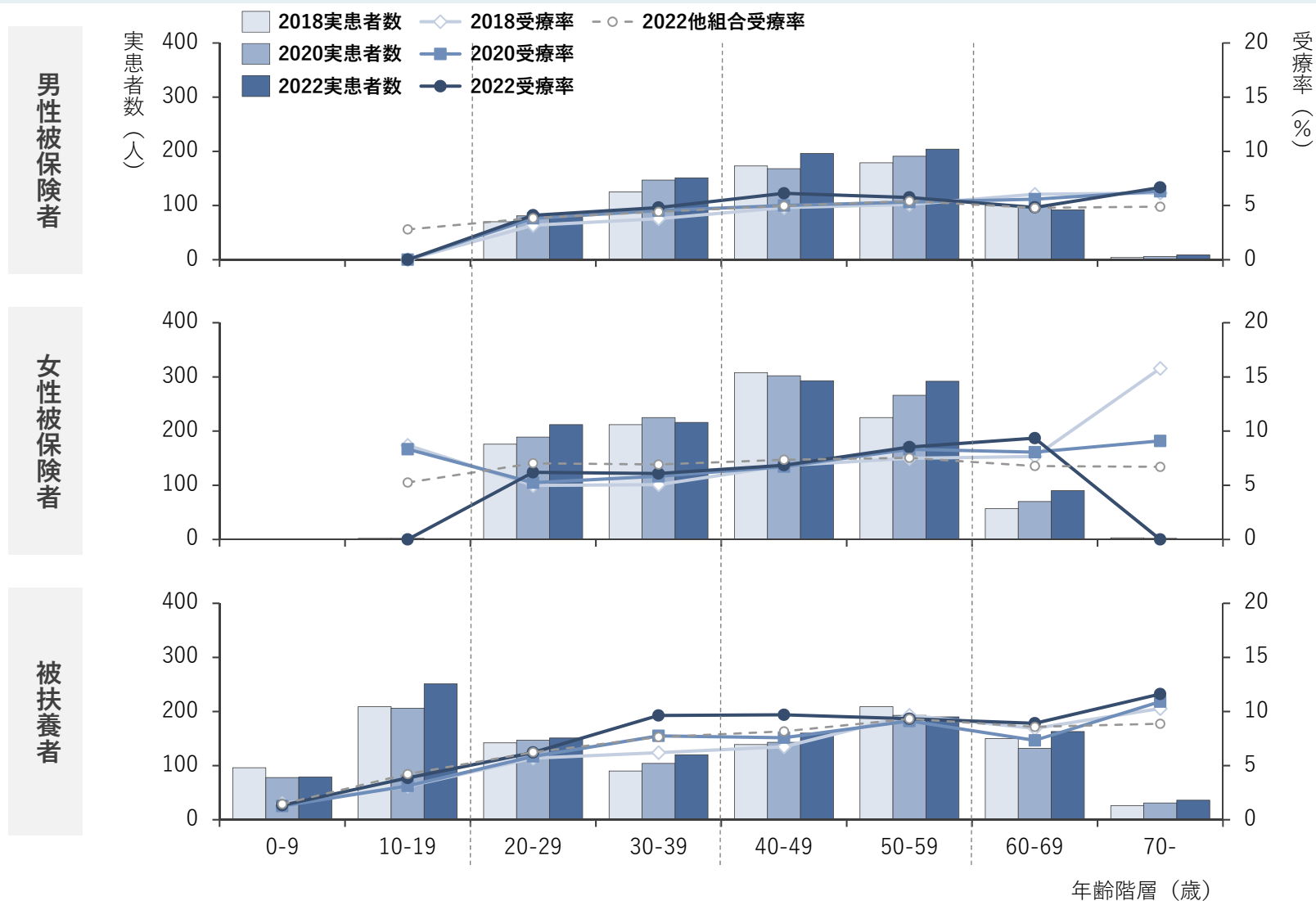
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策 〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



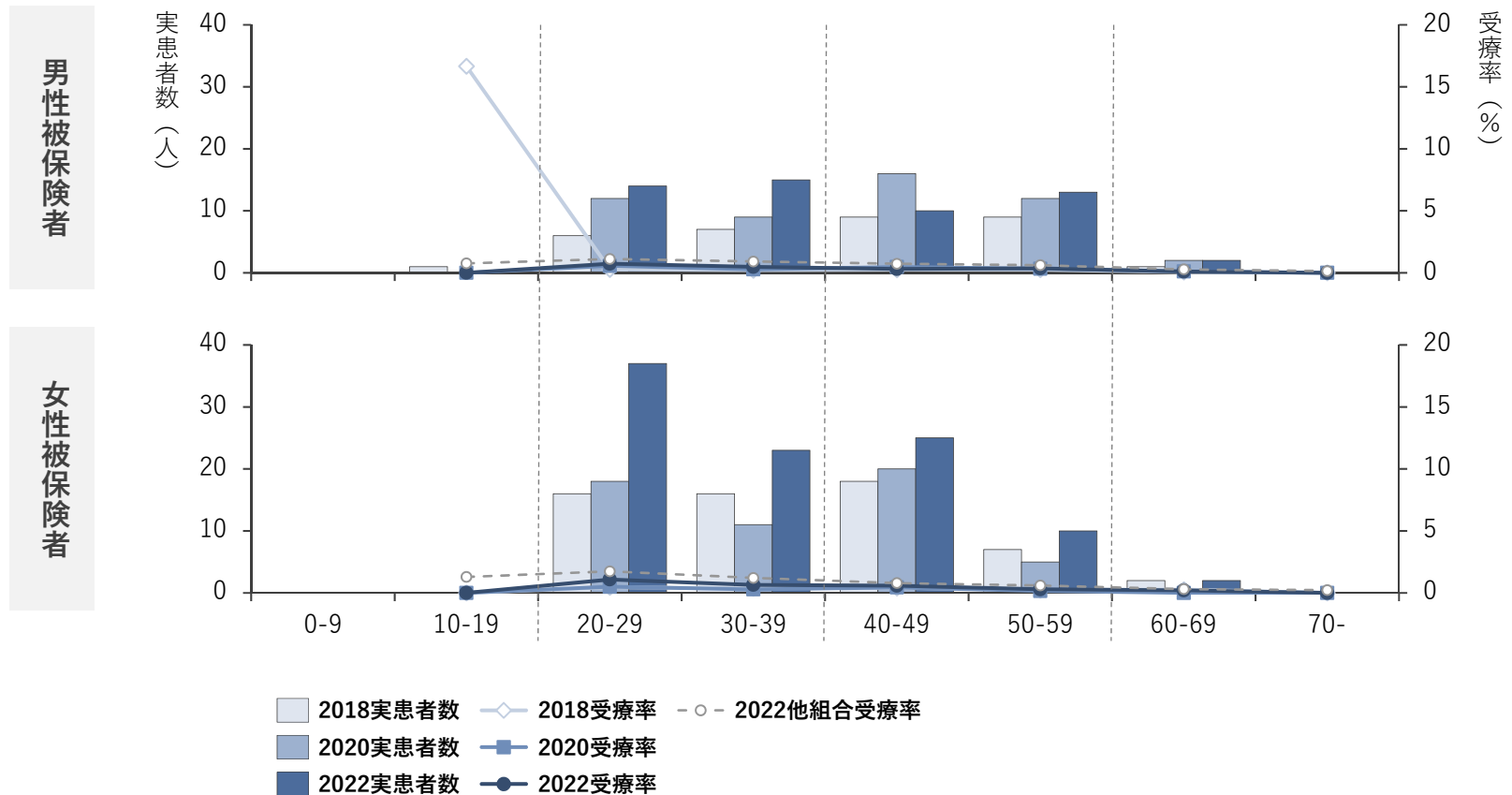
参考：重度メンタル疾患対策

〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金見書交付料」が発生している者

・男性被保険者よりも女性被保険者の方が、重症化している状況である。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

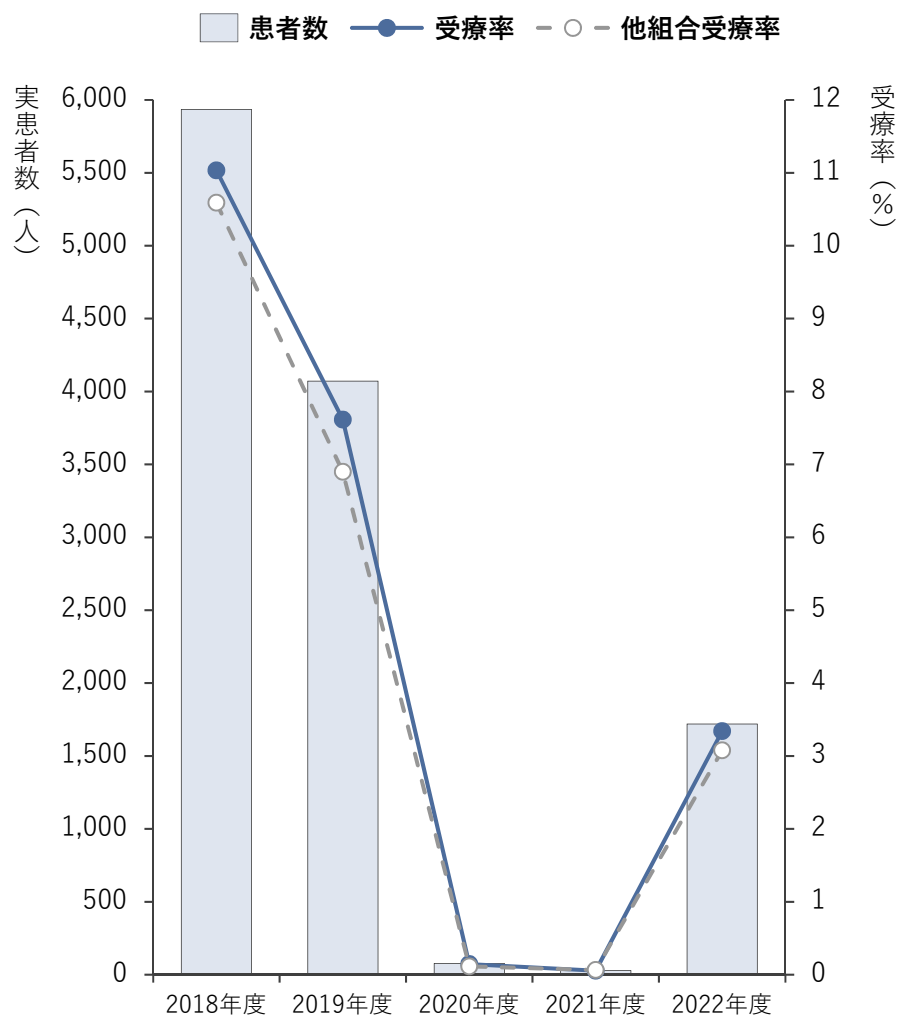


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

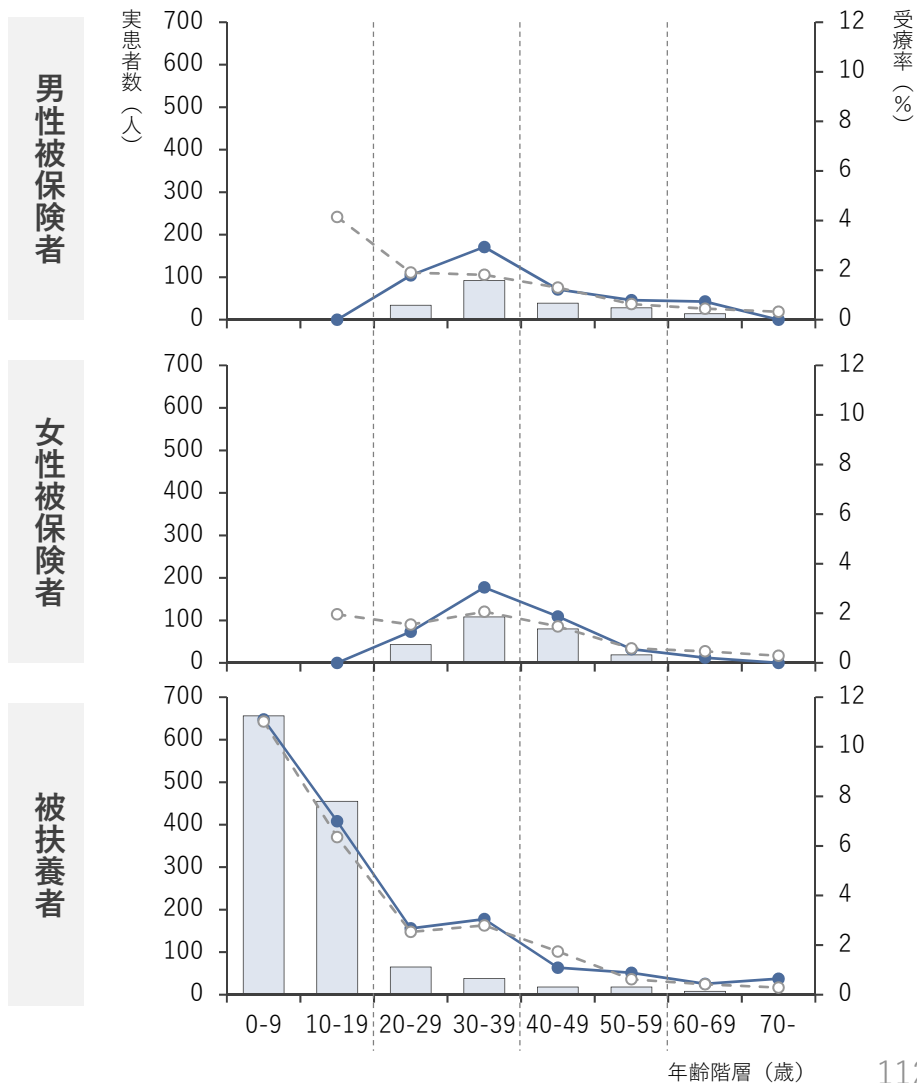
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。

健保全体 インフルエンザの受療状況

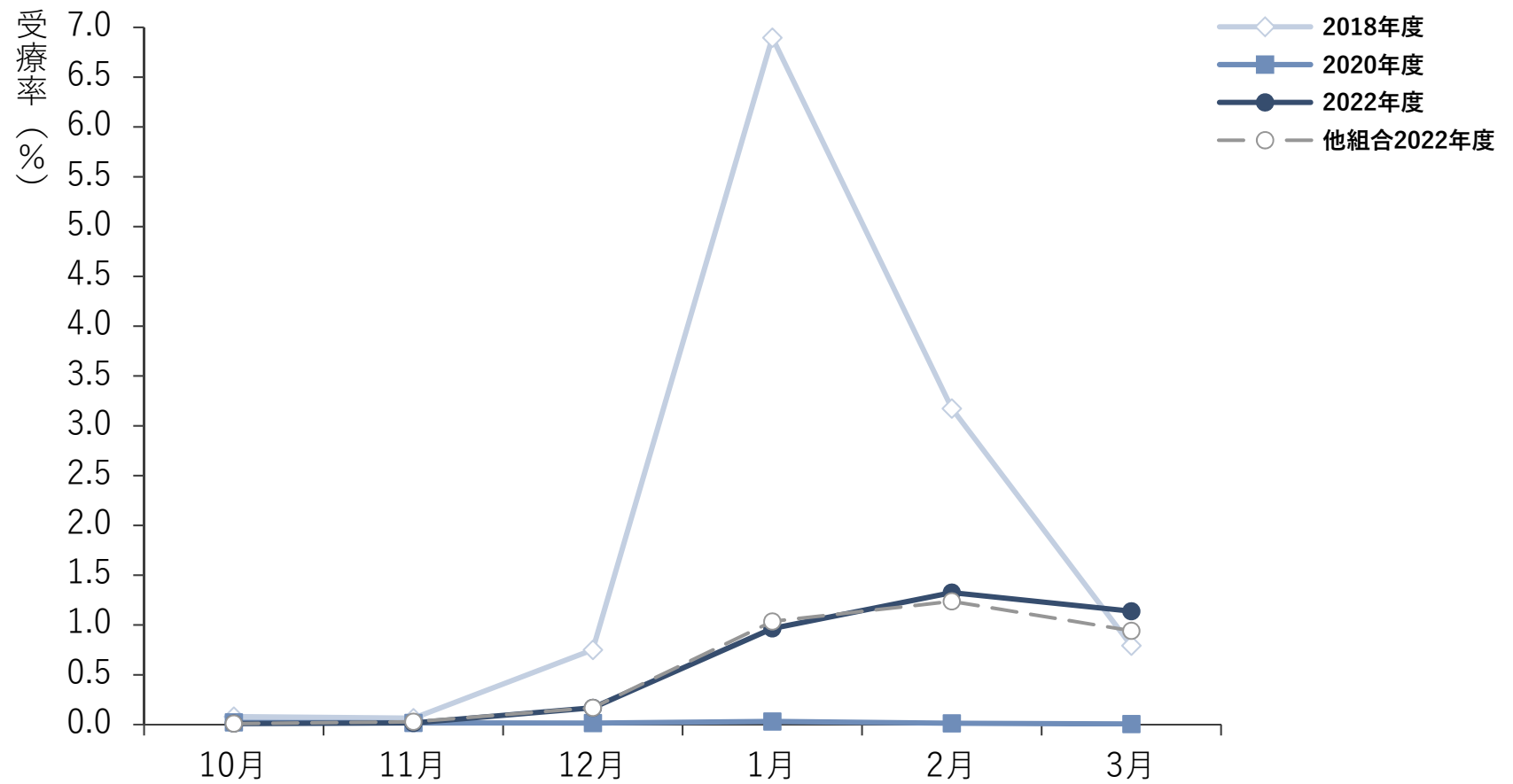


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



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, イ, ウ, エ	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 被保険者ではグループ出向者の結果提出が少なく課題である。 健診受診率は過去5年でやや微増。伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要。 被扶養者では特に50代前半以外の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多く占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大。 健診未受診者への受診勧奨。 	
2	オ, カ, キ, ク	<ul style="list-style-type: none"> 全体では過去5年で対象者割合は減少し続け、他の組合を下回った。今後は更なる減少と、正常群割合の上昇を進めたい。 他組合と比較し、被扶養者では正常群割合が少なく、動機づけ支援割合が高い。 他組合と比較し、被扶養者で動機づけ支援割合が高いのは60歳未満である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める。 若年者に対し、将来的なリスクを軽減させる取り組みを行う。 	
3	ク, ケ, コ, サ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。 事前の流入予測が可能な新40歳については、対策を講じ減少させたい。 特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。 若年者や予備軍も対し、将来的なリスクを軽減させる取り組みを行う。 	
4	ス, セ, ソ, タ, チ, ツ, テ, ト	<ul style="list-style-type: none"> 重症化割合群が上昇傾向にあり、正常群割合が減少傾向にある。 受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が過半数を占める。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 生活習慣病医療費は増加傾向にある。その主因は受療率の上昇と考えられる。 2型糖尿病・2型糖尿病合併症の医療費が年々増加している。 生活習慣病での入院患者は概ね一定だが、外来患者が増加傾向にある。 腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 	
5	ナ	<ul style="list-style-type: none"> 治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する。 	

6	ニ, ヌ, ネ, ノ, ハ	<ul style="list-style-type: none"> 腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、病気の重症化を予防する。
7	ヒ, フ, ヘ	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の喫煙率がなかなか他組合水準に届かない。 禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙習慣のある人への禁煙促進。
8	ホ, マ, ミ, ム, メ	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療費は年々増加している。特に50代~60代での伸びが顕著。 全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内三年連続未受診者は約6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 歯科に関するアンケートや独自の間診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す。 有所見者に対し歯科受診勧奨を行う。
9	モ, ヤ, ユ, ヨ, ラ	<ul style="list-style-type: none"> その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順で医療費が高い。 大腸、乳房、その他女性生殖器・前立腺において患者数が増加している。 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40代未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 陽性者における医療機関受診者の内、内4人（2.7%）が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、5人が潜んでいることが想定される。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> がん検診での要精密検査に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる。
10	リ, ル, レ, ロ, ワ	<ul style="list-style-type: none"> 他の組合との比較では低いが、経年で受診率が上昇傾向。多くの世代で患者数が増加している。 男性被保険者より女性被保険者の方が、重症化している状況である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする。 健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ。
11	ヲ, ン	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ予防接種の広報。 インフルエンザ予防接種申請の更なる簡易化。

基本情報

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

<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入事業所数は155件、全国35都道府県に所在するが、約6割が首都圏に所在している。 ・1事業所あたり平均被保険者数は約180人。 ・全体的な加入者年齢別で見えていくと、女性被保険者が50%以上を占めており、25歳～29歳の女性被保険者数が一番多い。 ・他組合と比較し、男性被保険者の55歳～69歳と女性被保険者の35歳～59歳の構成割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・首都圏以外にも事業所が所在するため、開催場所や事業を展開するための工夫が必要。 ・若年層の女性被保険者が多いため、女性特有疾患予防するために検診を多く受けてもらえる工夫が必要。 ・他組合と比べ加入者の構成がさらに高齢化する見込みであり対策を検討する。
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者で前期高齢者該当者の健診受診率が低い。 ・ジェネリック医薬品の数量比率は目標の80%を上回っている。 ・健診・問診分析では、被保険者・被扶養者ともに「血糖と運動習慣」に課題がある。 ・歯科検診の利用が少ない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業全般に対する参加率向上を図る。 ・広報誌やホームページでの広報ならびに事業所訪問等を行った際に参加を呼び掛ける。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

新生物・生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費を縮小する。

事業全体の目標

- ・特定健診の実施率（被保険者+被扶養者）を88.5%にする。
- ・特定保健指導の実施率（被保険者+被扶養者）を30%にする。
- ・各種検診（脳ドック、肺検査、歯科検診）の実施率を向上させる。
- ・生活習慣病のリスク保有者のうち、未治療者を受診させる。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康白書
------	------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	育児情報誌配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	WEB事業
疾病予防	重症化予防通知
疾病予防	適正服薬通知
予算措置なし	家庭常備薬

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺検査
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	前立腺検査
疾病予防	C型肝炎検査
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	心と身体の健康管理（みんなの家庭の医学健康相談）
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	禁煙対策
体育奨励	潮干狩り大会
体育奨励	軟式野球大会
体育奨励	ウォークイベント
体育奨励	ボウリング大会
体育奨励	レジャー施設
体育奨励	体育契約施設
体育奨励	事業所別体育奨励
体育奨励	ハッピーウォーク
体育奨励	保養施設の利用補助
予算措置なし	退職後の健康管理の働きかけ

※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								
疾病予防	1	既存	健康白書	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ク,ケ,ス	事業所毎の健康白書を作成して持参し、各地の事業所を巡回訪問し、事業所の健康課題等について共有、意見交換を行う。	ア	-	900	900	900	900	900	900	事業所毎の健康白書を作成し、50拠点を巡回する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													医療費の動向把握及び分析を行い、事業所別に課題を可視化した資料を作り、支出の適正化に努める。また、特定保健指導の実施協力を促すため事業所巡回を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。		
巡回拠点数(【実績値】10件 【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												各事業の健康白書を用いて健康課題を共有して、コラボヘルスを進めるが、当初はそれを計る測定可能な数値はない。将来的には、事業書毎の医療費や健診データ等をアウトカム指標として検討する。(アウトカムは設定されていません)								

職場環境の整備

保健指導宣伝	2	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	事業所宛に一括送付し、担当者より被保険者に配布する。または、健保組合ホームページに機関紙が掲載されていることを広報してもらう。	ア	-	13,970	13,970	13,970	13,970	13,970	13,970	各種事業や業務関係の情報を掲載し周知を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													全加入者及び関係団体に機関紙を年5回、保健事業特集号を年1回配布する。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。		
配布数(【実績値】24,100件 【目標値】令和6年度：24,100件 令和7年度：24,100件 令和8年度：24,100件 令和9年度：24,100件 令和10年度：24,100件 令和11年度：24,100件)-												将来的には、読者満足度などアウトカム指標として検討する。(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	既存	育児情報誌配布	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	①育児月刊誌「赤ちゃんと！」を被保険者・配偶者に1年目各月に配布。②育児専門季刊誌「ラスタス」を2年目の被保険者・配偶者に年4回配布。また、初回時に別冊として「一歳児book」・「かんたん・おいしい・乳児ごはん」も配布。	シ	-	1,422	1,422	1,422	1,422	1,422	1,422	子育て支援事業として育児に関する情報を提供する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
												①育児月刊誌「赤ちゃんと！」を被保険者・配偶者に1年目各月に配布。②育児専門季刊誌「ラスタス」を2年目の被保険者・配偶者に年4回配布。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。		
配布数(【実績値】1,200件 【目標値】令和6年度：1,200件 令和7年度：1,200件 令和8年度：1,200件 令和9年度：1,200件 令和10年度：1,200件 令和11年度：1,200件)「赤ちゃんと！」												将来的には、読者満足度などのアウトカム指標として検討する。(アウトカムは設定されていません)							

加入者への意識づけ

配布数(【実績値】400件 【目標値】令和6年度：400件 令和7年度：400件 令和8年度：400件 令和9年度：400件 令和10年度：400件 令和11年度：400件)「ラスタス」																			
-----------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	年3回(6月・10月・2月)に事業所に一括送付し、担当医より該当被保険者に配布する。また、PepUpに登録している被保険者はサイト内からも確認できる。	シ	-	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	5,400	医療費のコスト意識の喚起および受診状況の確認。	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費は年々増加している。特に50代～60代での伸びが顕著。 ・全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内三年連続未受診者は約6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患患者が存在している。加入者全体に向けて定期(早期)受診を促したい。 ・その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順で医療費が高い。 ・大腸、乳房、その他女性生殖器・前立腺において患者数が増加している。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40代未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ・陽性者における医療機関受診者の内、内4人(2.7%)が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、5人が潜んでいることが想定される。
												医療機関等を受診した被保険者・被扶養者えを対象に年3回(6月・10月・2月)通知し、併せて保健指導を実施。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画書の見直しを検討を行う。		

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																										
通知数(【実績値】95,604件 【目標値】令和6年度：95,600件 令和7年度：95,600件 令和8年度：95,600件 令和9年度：95,600件 令和10年度：95,600件 令和11年度：95,600件)-												事業目的が医療費コスト意識喚起および受診状況の確認であるため、測定可能な成果評価が困難なため。(アウトカムは設定されていません)																										
7	既存	後発医薬品差額通知	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	受診者に服薬中の先発薬と後発医薬品との差額を年2回(9月・3月)通知する。	シ	-	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	後発医薬品の利用促進。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)																			
通知数(【実績値】5,974件 【目標値】令和6年度：6,000件 令和7年度：6,000件 令和8年度：6,000件 令和9年度：6,000件 令和10年度：6,000件 令和11年度：6,000件)-												利用率(【実績値】85.6% 【目標値】令和6年度：86% 令和7年度：86% 令和8年度：86% 令和9年度：86% 令和10年度：86% 令和11年度：86%)-																										
2	既存	WEB事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ	被保険者の自宅に新規登録案内を送付し、通年で登録可能。健康ポータルサイト「PepUp」を使用。	ク	-	29,900	29,900	29,900	29,900	29,900	29,900	健康ポータルサイト「PepUp」を使用して、ウォークイベントの開催や健診結果を経年で確認することがき、結果次第で商品交換可能なポイント付与し、被保険者の健康に対する意識付け。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)																			
登録率(全体)(【実績値】20.3% 【目標値】令和6年度：21% 令和7年度：22% 令和8年度：23% 令和9年度：24% 令和10年度：25% 令和11年度：26%)-												運動習慣(【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%)ウォークイベント参加者の運動習慣が身についたかを健診問診表から確認																										
疾病予防	4	既存	重症化予防通知	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	年2回(10月・3月)に生活習慣病・慢性腎臓病のリスク者へ対して送付。	シ	-	2,240	2,240	2,240	2,240	2,240	22,410	生活習慣病・慢性腎臓病のリスク保有者の重症化および合併症の発症を防ぎ、医療費適正化およびQOLの維持を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 重症化割合群が上昇傾向にあり、正常群割合が減少傾向にある。 受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が過半数を占める。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 生活習慣病医療費は増加傾向にある。その主因は受療率の上昇と考えられる。 2型糖尿病・2型糖尿病合併症の医療費が年々増加している。 生活習慣病での入院患者は概ね一定だが、外来患者が増加傾向にある。 腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 																		
													通知数(【実績値】906件 【目標値】令和6年度：900件 令和7年度：900件 令和8年度：900件 令和9年度：900件 令和10年度：900件 令和11年度：900件)「生活習慣病」												通知後の受診率(【実績値】13.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：14% 令和9年度：14% 令和10年度：14% 令和11年度：14%)「生活習慣病」													
													通知数(【実績値】333件 【目標値】令和6年度：333件 令和7年度：333件 令和8年度：333件 令和9年度：333件 令和10年度：333件 令和11年度：333件)「腎症」												通知後の受診率(【実績値】7% 【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%)「腎症」													
													5	既存	適正服薬通知	全て	男女	18～74			被保険者,被扶養者	1	ス	受診者で服薬中、多剤や有害事象などの可能性がある方へ2月に通知する。	シ	-	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	被保険者・被扶養者の過剰な服用を防止、有害事象などの可能性がある組み合わせを是正する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
													通知数(【実績値】1,120件度：1,120件)「多剤」												将来的に通知後、調剤をらもっているかレセプトにて確認するなどを検討する。(アウトカムは設定されていません)													
通知数(【実績値】1,186件度：1,190件)「有害事象」																																						
												9,200																										

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								
予算措置なし	2	既存	家庭常備薬	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	申込用紙を事業所宛に一括送付し、担当者より被保険者に配布する。また、健保組合ホームページから専用ホームページへ進み購入することができる。	ア,ク	-	被保険者に年2回、有償斡旋のチラシを配布する。	前年度の振り返りを行い、計画の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画の見直しを検討を行う。	前年度の振り返りを行い、計画の見直しを検討を行う。	セルフメディケーションの意識付けと受診抑制。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
申込件数(【実績値】1,228件 【目標値】令和6年度：1,230件 令和7年度：1,230件 令和8年度：1,230件 令和9年度：1,230件 令和10年度：1,230件 令和11年度：1,230件)-												個人購入であり、購入商品まで健保組合で把握できないため、購入者が医療機関受診抑制になったか判断が困難。(アウトカムは設定されていません)								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存	特定健診	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ク,ケ,シ	40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者・被扶養者について、特定健診で定められている健診項目のみで実施	ア,キ	-	被保険者・被扶養者対象に特定健診を実施する。	23,810	23,810	23,810	23,810	23,810	23,810	生活習慣病糖の早期発見。	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 被保険者ではグループ出向者の結果提出が少なく課題である。 健診受診率は過去5年でやや微増。伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要。 被扶養者では特に50代前半以外の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多く占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関を受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
														特定健診受診の啓蒙活動(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)							
特定健診の受診方法などを広報誌やホームページなどで広報活動。																					

特定保健指導事業	3	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	エ,コ	医療機関等と契約し対面及びICT面談、メール等により実施	カ,ク	-	医療機関・特定保健指導委託先等と契約し、特定保健指導を実施。	28,550	28,550	28,550	28,550	28,550	28,550	生活習慣病発症予防、生活習慣病予備群の生活習慣・健診結果の改善	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。 事前の流入予測が可能な新40歳については、対策を講じ減少させたい。 特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要。
														特定保健指導実施の啓蒙活動(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)							
特定保健指導実施に向けて広報誌やホームページでの広報活動。委託業者からは電話による実施依頼。																					

疾病予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,シ	健診機関に委託し30歳以上の被保険者・被扶養者に生活習慣病のスクリーニング検査を実施。特定健診を兼ねている。	ア,カ	-	医療機関に委託し30歳以上の被保険者・被扶養者に実施。	108,000	108,000	108,000	108,000	108,000	108,000	生活習慣病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 被保険者ではグループ出向者の結果提出が少なく課題である。 健診受診率は過去5年でやや微増。伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要。 被扶養者では特に50代前半以外の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多く占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関を受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
														生活習慣病健診受診の啓蒙活動(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)							
生活習慣病健診受診に向けて広報誌やホームページでの広報活動。特定健診を兼ねている。																					

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,シ	健診機関に委託し35歳以上の被保険者・被扶養者に実施。特定健診を兼ねている。	ア,カ	-	医療機関に委託し35歳以上の被保険者・被扶養者に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	生活習慣病やがんなどの疾病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 被保険者ではグループ出向者の結果提出が少なく課題である。 健診受診率は過去5年でやや微増。伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要。 被扶養者では特に50代前半以外の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多く占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関を受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。 	
人間ドック受診の啓蒙活動(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)												人間ドック受診者数(【実績値】16,826人 【目標値】令和6年度：16,830人 令和7年度：16,830人 令和8年度：16,830人 令和9年度：16,830人 令和10年度：16,830人 令和11年度：16,830人)						被保険者・被扶養者の合計受診者数			
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,シ	健診機関に委託して40歳以上の被保険者・被扶養者にMRI・MRA検査を2年度に1回希望者に実施。	ア,カ	-	健診機関に委託して40歳以上の被保険者・被扶養者にMRI・MRA検査を2年度に1回希望者に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	脳血管疾患の早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
脳ドック受診の啓蒙活動(【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)												脳ドック実施者数(【実績値】1,998人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)						被保険者・被扶養者の合計受診者数			
3	既存	肺検査	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,シ	生活習慣病健診、人間ドック受診者で40歳以上の希望者に実施。自治体のがん検診も併せて受診勧奨する。(ホームページ)	ア,カ	-	生活習慣病健診、人間ドック受診者で40歳以上の希望者に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	肺がん等の早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
肺検査実施の啓蒙活動(【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)												肺検査実施者数(【実績値】5,241人 【目標値】令和6年度：5,250人 令和7年度：5,250人 令和8年度：5,250人 令和9年度：5,250人 令和10年度：5,250人 令和11年度：5,250人)						被保険者・被扶養者の合計実施者数			
3	既存	婦人科検査	全て	女性	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,ウ,ケ,シ	生活習慣病健診、人間ドック女性受診者で30歳以上の希望者に実施。自治体のがん検診も併せて受診勧奨する。(ホームページ)	ア,ク	-	生活習慣病健診、人間ドック女性受診者で30歳以上の希望者に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	婦人科疾患およびがんの早期発見	<ul style="list-style-type: none"> その他のがんを除き、乳がん、大腸がんの順で医療費が高い。 大腸、乳房、その他女性生殖器 前立腺において患者数が増加している。 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40代未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 陽性者における医療機関受診者の内、内4人(2.7%)が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、5人が潜んでいることが想定される。 	
婦人科検査実施の啓蒙活動(【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)												乳がん検診実施者数(【実績値】10,528人 【目標値】令和6年度：10,600人 令和7年度：10,600人 令和8年度：10,600人 令和9年度：10,600人 令和10年度：10,600人 令和11年度：10,600人)						被保険者・被扶養者の合計実施者数			
												子宮がん検診実施者数(【実績値】8,369人 【目標値】令和6年度：8,400人 令和7年度：8,400人 令和8年度：8,400人 令和9年度：8,400人 令和10年度：8,400人 令和11年度：8,400人)						被保険者・被扶養者の合計実施者数			
												9,625	9,625	9,625	9,625	9,625	9,625				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
3	既存	前立腺検査	全て	男性	50～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ、ウ、ケ、シ	生活習慣病健診、人間ドック男性受診者で50歳以上の希望者に実施自治体のがん検診も併せて受診勧奨する。(ホームページ)	ア、カ	-	生活習慣病健診、人間ドック男性受診者で50歳以上の希望者に実施	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前立腺がんの早期発見	・他ののがんを除き、乳がん、大腸がんの順で医療費が高い。 ・大腸、乳房、その他女性生殖器 ・前立腺において患者数が増加している。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40代未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ・陽性者における医療機関受診者の内、内4人(2.7%)が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、5人が潜んでいることが想定される。		
前立腺検査実施の啓蒙活動(【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) 前立腺検査実施に向けて広報誌やホームページでの広報活動。												前立腺検査実施者数(【実績値】5,378人 【目標値】令和6年度：5,380人 令和7年度：5,380人 令和8年度：5,380人 令和9年度：5,380人 令和10年度：5,380人 令和11年度：5,380人)						被保険者・被扶養者の合計実施者数			
3	既存	C型肝炎検査	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ、ケ	生活習慣病健診、人間ドック受診者で健保加入期間中1回、40歳以上の希望者に実施。	ア、ク	-	生活習慣病健診、人間ドック受診者で健保加入期間中1回、40歳以上の希望者に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	C型肝炎の早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
C型肝炎検査実施の啓蒙活動(【実績値】13,306人 【目標値】令和6年度：13,350人 令和7年度：13,350人 令和8年度：13,350人 令和9年度：13,350人 令和10年度：13,350人 令和11年度：13,350人) C型肝炎検査実施に向けて広報誌やホームページでの広報活動。												C型肝炎検査実施者数(【実績値】13,306人 【目標値】令和6年度：13,350人 令和7年度：13,350人 令和8年度：13,350人 令和9年度：13,350人 令和10年度：13,350人 令和11年度：13,350人)						被保険者・被扶養者の合計実施者数			
3	既存	歯科検診	全て	男女	18～74	被保険者、基準該当者	1	ウ、ケ、サ	無料で出張歯科検診を事業所単位で実施。個別に事業所にアプローチして実施を決定する。リスク保有者へは健診時に専門職から保健指導をおこなう。歯科健診実施後に効果検証を行う	ア、ク	-	希望事業所へ無料で出張型歯科検診を派遣。事業所単位で実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	口腔疾患の予防啓発と歯科医療日の縮減	・歯科医療費は年々増加している。特に50代～60代での伸びが顕著。 ・全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内三年連続未受診者は約6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患患者が存在している。加入者全体に向けて定期(早期)受診を促したい。		
実施数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-												有所見者(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30件 令和7年度：30件 令和8年度：30件 令和9年度：30件 令和10年度：30件 令和11年度：30件)						要観察・要治療の方を中長期的に歯科医療費の動向をみていく。			
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ、サ	被保険者及び被扶養者を対象にインフルエンザ予防接種の費用補助	ア、カ	-	接種者に対して費用補助を実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	インフルエンザ感染予防、重症化予防	・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。		
接種数(【実績値】27,068人 【目標値】令和6年度：27,100人 令和7年度：27,100人 令和8年度：27,100人 令和9年度：27,100人 令和10年度：27,100人 令和11年度：27,100人)												接種数(被保険者)、接種数(被扶養者)						将来的にはインフルエンザ罹患患者数等の指標を検討する(アウトカムは設定されていません)			
5	既存	心と身体の健康管理(みんなの家庭の医学健康相談)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	専門機関に委託して被保険者及び被扶養者の心のカウンセリングを実施。専門機関に委託して被保険者とその家族を対象に総合的な健康相談を実施。	ク、サ	-	被保険者・被扶養者を対象にカウンセリング等を実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	メンタルヘルスの向上。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
メンタルヘルスカウンセリング実施数(【実績値】121件 【目標値】令和6年度：125件 令和7年度：125件 令和8年度：125件 令和9年度：125件 令和10年度：125件 令和11年度：125件)-												健康相談件数(【実績値】87件 【目標値】令和6年度：87件 令和7年度：87件 令和8年度：87件 令和9年度：87件 令和10年度：87件 令和11年度：87件)-						将来的には、利用者の満足度評価等、アウトカム指標を検討する(アウトカムは設定されていません)			
8	既存	メンタルヘルスセミナー	全て	男女	18～74	被保険者、基準該当者	1	ケ、サ	役員・管理職・人事担当者を対象に年1回実施。	ア、ク	-	役員・管理職・人事担当者を対象に年1回実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	産業保健とメンタルヘルスの現状の理解。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
参加事業所数(【実績値】45件 【目標値】令和6年度:50件 令和7年度:50件 令和8年度:50件 令和9年度:50件 令和10年度:50件 令和11年度:50件)-												将来的に理解度、業務への役立ち度など、セミナー受講後のアンケート調査よりアウトカム指標を設定を検討する。(アウトカムは設定されていません)											
参加人数(【実績値】85人 【目標値】令和6年度:90人 令和7年度:90人 令和8年度:90人 令和9年度:90人 令和10年度:90人 令和11年度:90人)-																							
5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ	健診時の問診票から喫煙者に対し健康被害に関する通知を被保険者及び被扶養者に送付。	ク	-	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	1,750	喫煙者の禁煙実行支援	・被扶養者の喫煙率がなかなか他組合水準に届かない。 ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる。				
通知人数(【実績値】4,197人 【目標値】令和6年度:4,200人 令和7年度:4,200人 令和8年度:4,200人 令和9年度:4,200人 令和10年度:4,200人 令和11年度:4,200人)-												禁煙達成者(【実績値】- 【目標値】令和6年度:420人 令和7年度:420人 令和8年度:420人 令和9年度:420人 令和10年度:420人 令和11年度:420人)禁煙リーフレット送付者が翌年の問診票で禁煙できているかをアウトカム指標とする。											
体育奨励	8	既存	潮干狩り大会	全て	男女	4～74	加入者全員	1	ケ,ス	開催期間を設け、被保険者・被扶養者を対象にチケットを配布し実施。会場は千葉・兵庫で実施。	ア,ク	-	3,236	3,236	3,236	3,236	3,236	3,236	健康増進及び親睦を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
													開催期間を設け、被保険者・被扶養者を対象にチケットを配布し実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。					
参加者(【実績値】652人 【目標値】令和6年度:660人 令和7年度:660人 令和8年度:660人 令和9年度:660人 令和10年度:660人 令和11年度:660人)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	軟式野球大会	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	ケ,ス	事業所単位でチームを編成し、トーナメント方式で開催する。被保険者を対象に実施。	シ	-	2,272	2,272	2,272	2,272	2,272	2,272	健康増進及び親睦を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
参加事業所(【実績値】19件 【目標値】令和6年度:20件 令和7年度:20件 令和8年度:20件 令和9年度:20件 令和10年度:20件 令和11年度:20件)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)											
参加者(【実績値】380人 【目標値】令和6年度:390人 令和7年度:390人 令和8年度:390人 令和9年度:390人 令和10年度:390人 令和11年度:390人)-																							
5	既存	ウォークイベント	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,ス	首都圏や地方の大型施設(遊園地等)で実施。被保険者及び被扶養者を対象に実施。	ク,シ	-	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	4,600	健康増進及び親睦を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
参加事業所(【実績値】68件 【目標値】令和6年度:70件 令和7年度:70件 令和8年度:70件 令和9年度:70件 令和10年度:70件 令和11年度:70件)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)											
参加者(【実績値】344人 【目標値】令和6年度:350人 令和7年度:350人 令和8年度:350人 令和9年度:350人 令和10年度:350人 令和11年度:350人)-																							
8	既存	ボウリング大会	全て	男女	7～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,ス	被保険者・被扶養者(配偶者・小学生)を対象に1人3ゲームを投げて順位を決定する。	ク,シ	-	1,230	1,230	1,230	1,230	1,230	1,230	健康増進及び親睦を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
参加事業所(【実績値】9件 【目標値】令和6年度:10件 令和7年度:10件 令和8年度:10件 令和9年度:10件 令和10年度:10件 令和11年度:10件)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)											
参加者(【実績値】148人 【目標値】令和6年度:150人 令和7年度:150人 令和8年度:150人 令和9年度:150人 令和10年度:150人 令和11年度:150人)-																							
8	既存	レジャー施設	全て	男女	3～74	加入者全員,被保険者,被扶養者	1	ケ,ス	全国主要都市のレジャー施設と年間契約・シーズン(夏季・冬季)契約により利用補助を実施。	ク,シ	-	16,800	16,800	16,800	16,800	16,800	16,800	健康増進として実施	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
利用者(【実績値】3,934人 【目標値】令和6年度:4,000人 令和7年度:4,000人 令和8年度:4,000人 令和9年度:4,000人 令和10年度:4,000人 令和11年度:4,000人)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため。将来的に利用者アンケート等からアウトカム指標を検討する。(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	体育契約施設	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ,ス	コナミスポーツ・ルネサンス・セントラルスポーツとの契約による開設。	ク,シ	-	35,600	35,600	35,600	35,600	35,600	35,600	健康増進事業として実施	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
利用者(【実績値】5,774人 【目標値】令和6年度:5,800人 令和7年度:5,800人 令和8年度:5,800人 令和9年度:5,800人 令和10年度:5,800人 令和11年度:5,800人)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため。(アウトカムは設定されていません)											
												3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500						

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	既存	事業所別体育奨励	一部の事業所	男女	18～74	被保険者, 基準該当者	1	ケ, ス	遠隔地に所在する事業主が主催する体育行事・講習会にかかる費用補助を実施。	ア, シ	-	遠隔地に所在する事業主が主催する体育行事・講習会にかかる費用補助を実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	健康増進及び親睦を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
利用者(【実績値】1,021人 【目標値】令和6年度：1,030人 令和7年度：1,030人 令和8年度：1,030人 令和9年度：1,030人 令和10年度：1,030人 令和11年度：1,030人)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	ハッピーウォーク	全て	男女	0～74	加入者全員, 被保険者, 被扶養者	1	ケ	開催日にチケットを配布し、フリーでアトラクションを楽しむ。	ア, ク	-	ユニバーサルスタジオリヤンで開催予定。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	健康増進及び親睦を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
参加事業所(【実績値】59件 【目標値】令和6年度：60件 令和7年度：60件 令和8年度：60件 令和9年度：60件 令和10年度：60件 令和11年度：60件)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため(アウトカムは設定されていません)								
参加者(【実績値】479人 【目標値】令和6年度：480人 令和7年度：480人 令和8年度：480人 令和9年度：480人 令和10年度：480人 令和11年度：480人)-												-								
8	既存	保養施設の利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員, 被保険者, 被扶養者	1	ケ	保養とリフレッシュを目的とし、補助金を支給	ア, ク	-	健康の保持促進並びに心身の休養に資することを目的に実施。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	保養とリフレッシュを図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
利用泊数(【実績値】19,948泊 【目標値】令和6年度：21,000泊 令和7年度：21,000泊 令和8年度：21,000泊 令和9年度：21,000泊 令和10年度：21,000泊 令和11年度：21,000泊)-												測定可能なアウトカム指標を設定するのは困難なため。将来的に利用者アンケート等からアウトカム指標を検討する。(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	5	既存	退職後の健康管理の働きかけ	全て	男女	18～74	任意継続者	1	ス	シ	-	広報誌やホームページにて広報。	0	0	0	0	0	0	退職後の健康管理。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。	前年度末に振り返りを行い、計画の見直しを行う。		

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