

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年08月19日

計機健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	26267
組合名称	計機健康保険組合
形態	総合
業種	機械器具製造業

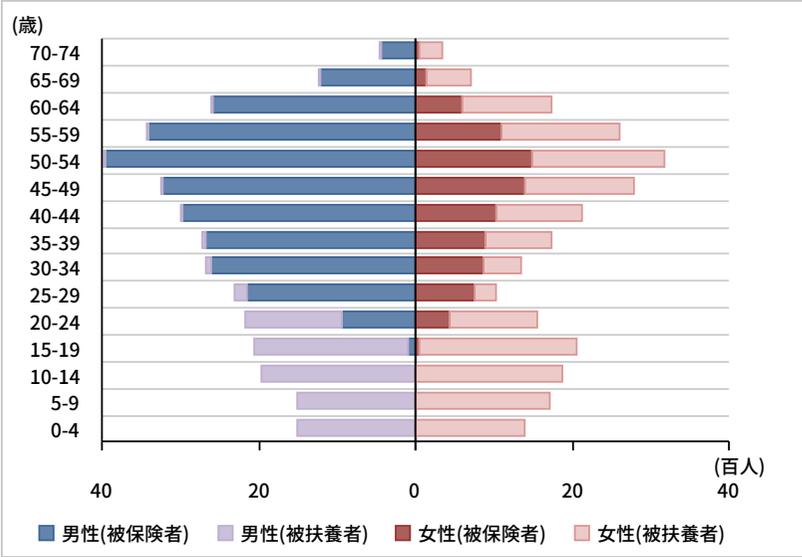
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	35,400名 男性75% (平均年齢46.04歳) * 女性25% (平均年齢44.21歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	60,386名	-名	-名
適用事業所数	459カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	459カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	97% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <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	3	127	-	-	-	-
	保健師等	2	4	-	-	-	-

		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	24,757 / 30,327 = 81.6 %	
	被保険者	21,187 / 22,709 = 93.3 %	
	被扶養者	3,570 / 7,618 = 46.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	812 / 4,913 = 16.5 %	
	被保険者	756 / 4,586 = 16.5 %	
	被扶養者	56 / 327 = 17.1 %	

		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	175,500	4,958	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	26,800	757	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	56,162	1,586	-	-	-	-
	疾病予防費	784,300	22,155	-	-	-	-
	体育奨励費	56,125	1,585	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	101,846	2,877	-	-	-	-
	小計 …a	1,200,733	33,919	0	-	0	-
経常支出合計 …b	22,507,693	635,811	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.33		-	-	-	-	

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	96人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	942人	25～29	2,149人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,616人	35～39	2,684人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,981人	45～49	3,233人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,945人	55～59	3,408人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,584人	65～69	1,208人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	445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	45人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	438人	25～29	758人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	858人	35～39	901人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,028人	45～49	1,390人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,475人	55～59	1,104人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	596人	65～69	146人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	36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	1,513人	5～9	1,519人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,975人	15～19	1,968人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,241人	25～29	155人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	73人	35～39	36人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	16人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	21人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	28人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23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	1,386人	5～9	1,708人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,874人	15～19	2,015人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,123人	25～29	269人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	491人	35～39	840人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,100人	45～49	1,386人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,699人	55～59	1,501人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,132人	65～69	571人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	287人			70～74	-人			70～74	-人		

#### 基本情報から見える特徴

- 1.計量機器の製造・販売を主とする中小企業が加入する総合型の健康保険組合（被保険者数約35,000人、加入者数約61,000人）である。
- 2.設立当初の加入対象が首都圏内の事業所としていたことから、大半の事業所は首都圏に所在している。現在、加入対象事業所は全国としている。なお、事業所拠点数は最大で99か所をかかえる事業所もあることから、各事業所の拠点や被保険者の居住地は全国に点在している。また、事業所規模は令和6年2月現在、50人以上の被保険者数を有する事業所は143事業所（31.1%）であり、大半が50人以下の小規模な事業所である（最大1,231人、最小1人、平均75.1人）。
- 3.年齢構成においては、性別、被保険者、被扶養者を合わせて50～54歳をピークに40歳以上の特定健康診査対象年齢層が全加入者の51.1%を占めている。
- 4.被保険者における男女比率では、男性が75%を占め、男性の被保険者が全加入者の44%を占めている。
- 5.所在地が首都圏以外の事業所については、健診等を契約医療機関や補助金支給等によって受検しやすい環境を整えている。
- 6.事業所に在籍する産業医・保健師と組合の間では健康管理事業において具体的な連携は現在のところはない。
- 7.第三期特定健診等計画において、組合の特定健康診査目標受検率は85%、特定保健指導実施目標は30%であったが、ともに未達成である。

## 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

- ・健診事業、保健事業において予防・健診事後措置・適正な医療の受診まで一貫したサービスの提供を今後も効率よく展開できる方法を検討していく必要がある。
- ・特定健康診断受検率向上に向け、被扶養者に対して重点的に受検勧奨を行うために、周知の方法・申込み方法等を検討していく必要がある。
- ・特定保健指導実施率については、大幅に向上させることが急務であり、仕組みづくり、体制づくりに重点を置き、実施を進めていく必要がある。
- ・定期健康診断の二次検査・精密検査受診勧奨等、事業主との協力体制を作り重症化予防につなげる取組を引き続き検討していく必要がある。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健診・医療費報告と健康情報の提供
予算措置なし	健康企業宣言（コラボヘルス）の推進

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品促進通知書の配布
保健指導宣伝	医療費通知書の配布
疾病予防	各種健診受検勧奨

#### 個別の事業

特定健康診断事業	特定健康診断
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ポスターの配布
保健指導宣伝	委員会の開催
保健指導宣伝	健康測定会
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	健康診断
疾病予防	脳検査
疾病予防	オプション検査
疾病予防	重症化予防
体育奨励	体育奨励

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	二次検査・精密検査の勧奨

※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												
保健指導宣伝	1,2,3,4,5	健診・医療費報告と健康情報の提供	・事業所に健診受検率、有所見率、医療費の状況を毎年報告することで、経年的な変化の把握、事業所ごとの健康課題の認識につなげ、各事業所が具体的な健康づくり対策を考え立案できることを目標とする。	一部の事業所	男女	16～74	その他	33,320	・対象148事業所に対し、令和4年8月3日に送付した。	・健診状況（未受検者、有所見率、喫煙率等）ならびに医療費状況の提供は、事業所ごとの健康課題の認識につなげられている。	・50名以下の事業所に対しての提供実現に向けた、内容の見直しが必要である。	5
予算措置なし	1	健康企業宣言（コラボヘルス）の推進	・加入事業所が健康づくり対策を講じるきっかけとし、そのサポートをすることでコラボヘルスを推進する。加入事業所に参加後のメリット等を周知し、理解を求め、組合全体の健康づくりの意識を高めることを目標とする。	全て	男女	16～74	加入者全員	0	・機関誌（年4回・4、7、10、1月号）ならびに当組合ホームページでの掲載に努めた。	・参加事業所数（）は既に参加している関連事業所 令和2年度 3事業所（2） 令和3年度 4事業所（0） 令和4年度 3事業所 機関誌やホームページ等で継続的に行ってきた周知活動により、コラボヘルスの推進につながったと推測される。検討している事業所に出向き、積極的な勧奨に努めた。	・関連団体によるサポートについて、健康管理推進委員会やホームページ等で周知に努めた。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,4,5,7	機関誌の発行	・年4回被保険者全員に配布することで、保健事業の周知と保健衛生知識の高揚を図ることを目標とする。	全て	男女	0～74	加入者全員	12,252	・令和4年度より被保険者を対象にweb配信、任意継続被保険者ならびに全被扶養配偶者を対象に個別配布、事業所に対し、周知用の冊子と希望する事業所に必要希望部数を送付した。4月14,200部、7月号14,100部、10月号13,800部、1月号13,600部、計55,700部を配布した。	・被扶養配偶者という新たな読者層を広げることで、組合事業の周知と健康に関する知識の普及に寄与している。	・配布方法見直しに伴い、機関誌の周知、広報を検討し、工夫する必要がある。	5
	2,5,7	ジェネリック医薬品促進通知書の配布	・医療機関受診者自身が費用効果について理解を深め、医療費（調剤）の適正化を図ることを目標とする。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,623	4月 4,582人 10月 5,082人に配布した。	定期的な勧奨を継続し続けることにより医療費の適正化に有効である。	ジェネリック医薬品利用促進について、さらなる周知方法を工夫していく必要がある。	5
	2,4,5	医療費通知書の配布	・加入者が定期的に自分自身の受診行動を振り返るきっかけとし、適正受診を促進し医療費の伸びを抑制することを目標とする。	全て	男女	0～74	加入者全員	11,129	6月 29,604枚 9月 29,680枚 12月 30,198枚 3月 30,573枚 配布した。	被保険者等が定期的に自分自身の受診行動を振り返るきっかけとなる。	医療費適正化対策として継続していく。	5
疾病予防	1,2,3,5	各種健診受検勧奨	・事業所と協力しながら、被保険者において特定健康診査の受検率が維持または向上することを目標とする。 ・被扶養者においては、受検率向上に最も効果的であると推測される層を勧奨対象として焦点を絞り勧奨することで受検率を底上げすることを目標とする。また、受検後の特定保健指導、再・精密検査受診、治療に結つけることを最終目標にすることを念頭に勧奨を行う。	全て	男女	16～74	被保険者、被扶養者、任意継続者	730	・東振協（秋）婦人生活習慣病予防健診の案内については、毎年6月1日現在、受検予定のない30歳以上の被保険者・被扶養者を抽出し、事業所を通じて周知を実施した。 各種健診受検率 （令和4年度）72.18% （令和3年度）70.14% （令和2年度）69.43% 東振協婦人生活習慣病予防健診受検者数 （令和4年度）4,055人 （令和3年度）4,068人 （令和2年度）3,781人 ・年度内30歳を迎える被扶養者（女性）84人に対し、令和4年5月31日に勧奨文を送付した。なお、状況としては11人の受検結果となった。（受検率13.1%）	・勧奨文送付対象者を絞り込むことで、効果的なリーフレットの選定、勧奨文書を送ることができた。	・未受検者の対応は、50名以上の事業所への勧奨及び、東振協（秋）婦人生活習慣病予防健診の案内での抽出により受検勧奨の実施。 ・引き続き、未受検者一覧を事業主宛に送付し協力を努めていくとともに、間接的から直接的な勧奨を検討する必要がある。	4
個別の事業												

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
特定健康診査事業	2,3	特定健康診査	・生活習慣に起因する疾患の好発年齢層の加入者が多いことから、特定健康診査を通じてメタボリックシンドローム予備軍・該当者数等の実態を把握し、生活習慣病予防のための保健事業につなげることを目標とする。 ・国が掲げる目標値との乖離について、事業主の理解と協力を得ながら実施率を向上させることを目標とする。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	156,924	・特定健康診査受検率 令和4年度 81.1% 令和3年度 76.0% 令和2年度 75.7% ・被扶養者の受検率 令和4年度 45.54% 令和3年度 41.3% 令和2年度 42.2% ・機関誌にて年4回(4月、7月、10月、1月)広報した。 ・50名以上の148事業所には、前年度健診未受検者のリストを添付して受検率向上に努めた。	・健康管理事業推進委員会及び機関誌ならびにホームページにて、受検勧奨に努めた。 ・令和4年度より、東振協婦人生活習慣病健診について、被扶養者の自己負担金を0円(無料)とし、受検率向上を図った。	・引き続き、未受検者一覧を事業主宛に送付し協力を努めていくとともに、間接的から直接的な勧奨を検討する必要がある。	4
特定保健指導事業	2,4,5,6	特定保健指導	・事業主の協力を得ながら、対象者全員を前提とした事業所内での実施を行うことにより、生活習慣に起因する疾患の予防、重症化予防につなげ、健保全体の健康度を上昇させることを目標とする。 ・加入者自身が健康づくりの知識・スキルを身につけることを目標とする。 ・国のペナルティによる健保の支出の増加をさせない。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	22,626	・当日実施可能な契約医療機関での実施につなげた(121人) ・実施者のニーズに合わせた支援ができるよう、多様な実施体制を整えた。	・階層化の通知速度を速めたことで、受検者の健康意識が高いうちに申込書を送付することができた。	・対象者の参加意欲に働きかける工夫が必要である。 ・事業主への働きかけ、協力依頼を継続して行う。	1
保健指導宣伝	1,2,5	ポスターの配布	健康課題に即した内容の社内掲示物によって、被保険者の健康づくりへの意識づけを目標とする。	全て	男女	16～74	被保険者	616	・令和4年10月【今こそ！ウォーキング】を1,100部作成し、健康管理推進委員会にて配布。また、各事業所に2部ずつ送付した。	・疾病予防および保健事業等の広報の一つとして有効である。	・健診結果の分析を行い、生活習慣病予防を目的とした内容で作成を継続。	5
	1,3,4,5	委員会の開催	・健保委員、事務担当者を対象に健康保険及び組合事業について広報指導を行い、制度や事業の内容の正しい理解を図るとともに、被保険者指導の資とすることを目標とする。 ・健康管理推進員を対象に健康に関する情報、知識の正しい習得を図ると共に組合と事業主間の連携を密にし、被保険者等に対し健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とすることを目標とする。	全て	男女	16～74	被保険者	1,340	【健康保険委員会】 ・令和4年6月7日 町村議会会館にて実施。新型コロナウイルス感染予防対策として、密を防ぐため2部制での開催とした。算定基礎届等の作成要領、適用拡大、育児休業、特定健診、特定保健指導等の説明をした。出席事業所数94事業所、出席者数99名。 ・令和5年3月3日 町村議会会館にて実施。予算説明、適用に関する留意事項、出産育児一時金、傷病手当金、各種健診の変更点、セルフメディケーション等の説明をした。出席事業所数74事業所、出席者数84名。 【健康管理事業推進委員会】 ・令和4年10月4日に開催し、医療費動向や健診結果報告、特定保健指導等の実施状況等について説明を行った。	・健康保険事業に関する事業案内および健康管理事業の案内について、円滑な運営と効果的な推進に寄与している。 ・新規加入事業所への積極的な委員設置の勧奨等、直接的なアプローチを行うことができた。	・対面型以外での開催を検討する必要がある。 ・広報、周知を工夫し浸透できるよう努める。	3
	2,5,6,8	健康測定会	特定保健指導の実施率及び被扶養配偶者の健診受検率の向上を目標とし、最終的には重症化予防につなげる。	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	3,642	新規事業として令和4年度より開始。 大阪会場 令和4年7月1・2日 甲府会場 令和4年10月5日 東京会場 令和5年3月10・11日	・会場周辺(移動可能な範囲)の事業所へ直接連絡し、当該事業内容、主旨を説明し周知を依頼。 ・東京会場より「フレイル予防」に着目した計測に一部項目を変更し実施したことにより、参加者自身の現状(健康状態、体力)を知り、健康への意識が変わったと思われ、健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動に繋がると考えられる。	「フレイル」についての認知度が低い ため、今後広報活動に努める。	2
疾病予防	2,3,4,6,8	乳がん検診	・女性特有の疾患の早期発見につなげることを目標とする。	全て	女性	16～74	加入者全員	14,383	・機関誌(年4回 1月、4月、7月、12月)を中心に周知を実施した。	・健康管理事業推進委員会並びに機関誌等により周知した結果、がん検診ならびに各種健診の重要性への浸透につなげた。	・引き続き、事業主ならびに担当者へ協力を呼び掛け、受検率向上に努める。	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	
2,3,4,6,8	子宮がん検診	・女性特有の疾患の早期発見につなげることを目標とする。	全て	女性	16～74	加入者全員	8,227	・機関誌(年4回 1月、4月、7月、12月)を中心に周知を実施した。	・健康管理事業推進委員会並びに機関誌等により周知した結果、がん検診ならびに各種健診の重要性への浸透につなげた。	・引き続き、事業主ならびに担当者へ協力を呼び掛け、受検率向上に努める。	4	
2,3,5	インフルエンザ予防接種	<p>・積極的な予防接種勧奨を行いインフルエンザ発症・重症化を予防するとともに、予防接種を受けやすい環境を整え、補助が受けられやすいよう検討を重ねることを目標とする。</p> <p>【根拠】以下、厚生労働省HPより抜粋、編集 「インフルエンザワクチンの有効性」は、ヒトを対象とした研究において、「ワクチンを接種しなかった人が病気になるリスクを基準とした場合、接種した人が病気になるリスクが、『相対的に』どれだけ減少したか」という指標で示されている。6歳未満の小児を対象とした2015、2016年の研究では、発病防止に対するインフルエンザワクチンの有効率は60%と報告されている。「インフルエンザ発病防止に対するワクチン有効率が60%」とは次の状況が相当する。</p> <p>・ワクチンを接種しなかった人100人のうち30人がインフルエンザを発病(発病率30%)</p> <p>・ワクチンを接種した人200人のうち24人がインフルエンザを発病(発病率12%)</p> <p>→ワクチン有効率= <math>\{(30-12) / 30\} \times 100 = (1-0.4) \times 100 = 60\%</math></p> <p>したがって、ワクチンを接種しなかった人の発病率(リスク)を基準とした場合、接種した人の発病率(リスク)が、「相対的に」60%減少している。すなわち、ワクチンを接種せず発病した人のうち60%(上記の例では30人のうち18人)は、ワクチンを接種していれば発病を防ぐことができた、ということになる。</p> <p>現行のインフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからないわけではないが、インフルエンザの発病を予防することや、発病後の重症化や死亡を予防することに関しては、一定の効果があるとされていることから、正しい知識を普及することが重要である。</p>	全て	男女	0～74	加入者全員	28,321	<p>・東振協契約接種期間 令和4年10月～令和5年3月。</p> <p>・東振協契約分3,634件、契約外の接種分について9,232件の補助金支給処理を行った。</p> <p>【当組合実施】</p> <p>・前年度参加いただいた事業所へ連絡をし、今一度周知を依頼した。</p> <p>・東京会場については、直営診療所の閉鎖に伴い、委託医療機関と契約し実施した。(令和4年10月26～28日) また、実施時間を見直し、接種を受けやすい環境を整えた。</p> <p>・大阪会場については、他健保と共催し、会場を借上げ委託医療機関を契約し、実施した。(令和4年11月9～11日)</p>	<p>・当組合実施については自己負担を0円とすることにより、接種者が増えたと思われる。(東京会場)</p> <p>・大阪会場については、自己負担0円での実施2年目であるため、少しづつではあるが、接種者が増えており、周知が広がってきていると思われ、今後必要は増加すると考えられる。</p> <p>・その他医療機関で接種した被保険者ならびに被扶養者は、1回2,000円を限度に引き上げた。</p>	<p>・補助金での接種者を契約医療機関にて実施するよう推奨する。</p> <p>・予約方法について、予約システムを導入することにより、予約の自由度は増したと思われるが、入力方法について、予約者が利用しやすい様、システムを見直す。</p> <p>・感染症への意識を高め、インフルエンザ予防接種の実施について周知を徹底するにあたり、広報の時期及び広報の方法を見直す。</p>	5	
5	メンタルヘルス	・精神疾患レセプト、精神疾患による休職者への傷病手当金の給付状況等を併せて、加入者のメンタルヘルスの動向を把握する。また、早期の相談窓口利用を促し、治療者・休職者(傷病手当金支給者)の減少につなげることを目標とする。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,584	<p>・通年でメンタルヘルスの専門機関へ委託した。電話相談者98人、面接相談者14人。</p> <p>・精神疾患レセプト件数は令和3年度23,409件に対して、令和4年度は24,264件と増加傾向となっており、うち本人12,403件、家族11,861件であった。年齢別では本人の20代後半から50代が多いのに対し、家族は5歳から20代前半が多かった。性別では男性の20代後半から50代が多かったのに対し、女性は30代後半から50代が多かった。</p>	・電話、携帯電話、面接等、随時無料で被保険者ならびに被扶養者の利用に供している。	・精神疾患レセプト、精神疾患による休職者への傷病手当金給付状況の両面から見た、被保険者・被扶養者のメンタルヘルスの動向を把握していく。そのうえで、機関誌に掲載する記事内容について、対象の焦点化等の工夫を引き続き継続していく。	5	
3,4	人間ドック	・40歳以上の被保険者、被扶養者には基本的に人間ドックを受検するよう勧奨し、受検率を向上させることを目標とする。	全て	男女	40～74	加入者全員	309,746	・機関誌にて、事業計画(4月号)ならびに前年度の健診状況等(10月号)を掲載することにより、健診への意識継続に努めた。	・機関誌を中心に掲載し、ホームページでも広報を継続したことにより、健診ならびに健康意識が高まり受検増につながった。 受検者数：令和4年度 11,120人 令和3年度 10,430人 令和2年度 9,968人	・特記事項なし(受検者数は増加傾向のため)	4	



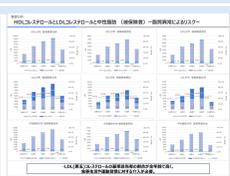
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価				
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因					
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						

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								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健康診断	被保険者	男女	- ~ 74	・労安法に基づく定期健康診断の実施状況及び実施率は不明。 (対象者年齢のうち最少年齢の詳細は不明のため無記入とした。)	-	事業所に対し実態を調査する必要がある。組合が実施する各種健診と労安法に基づく定期健康診断を兼ねているか等の把握が必要である。	無
二次検査・精密検査の勧奨	定期健康診断の結果、二次検査・精密検査の対象者に対し、受診勧奨を行う	被保険者	男女	- ~ 74	平成27年1月現在、全加入事業所456社に対し、二次検査・精密検査の受診勧奨について調査を実施。調査対象456事業所のうち、回答数は320(回答率70.2%)で、そのうち210事業所(65.6%)から受診勧奨を「実施している」という回答を得た。	健康診断後の事後措置、社員の健康管理に意識が高い事業所が多い。	小規模事業所では受診勧奨を「していない」という回答が多く、また、受診勧奨を「していない」という回答の理由には「二次検査・精密検査は自己責任である」という旨の自由記載回答がみられた。二次検査・精密検査の重要性、健康管理の大切さに関する情報を提供し、積極的な受診勧奨につなげていく必要がある。	無

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1.特定健診の実施状況	特定健診分析	特定健診分析に関しては、特定健診受診者数の推移と実施率の推移を分析。
イ		2.特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	特定保健指導分析に関しては、特定保健指導対象者の推移と実施率の推移を分析。
ウ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022度）
エ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022度）
オ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022度）

力		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022年度）
キ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022年度）
ク		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022年度）
ケ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022年度）
コ		3.健康分布分析（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データを以下の観点で分析。 ①BMI（被保険者）－肥満によるリスク②腹囲（被保険者）－肥満によるリスク③HbA1c（被保険者）－糖尿病指標④空腹時血糖値分布（被保険者）－糖尿病指標⑤血圧（被保険者）-高血圧によるリスク⑥HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク⑦AST（GOT）とALT（GPT）とγ-GP（被保険者）－肝機能に係るリスク⑧喫煙率（被保険者）（2022年度）
サ		4.後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	後発医薬品分析では、後発医薬品利用率を調剤数量・金額ベースでそれぞれ分析。

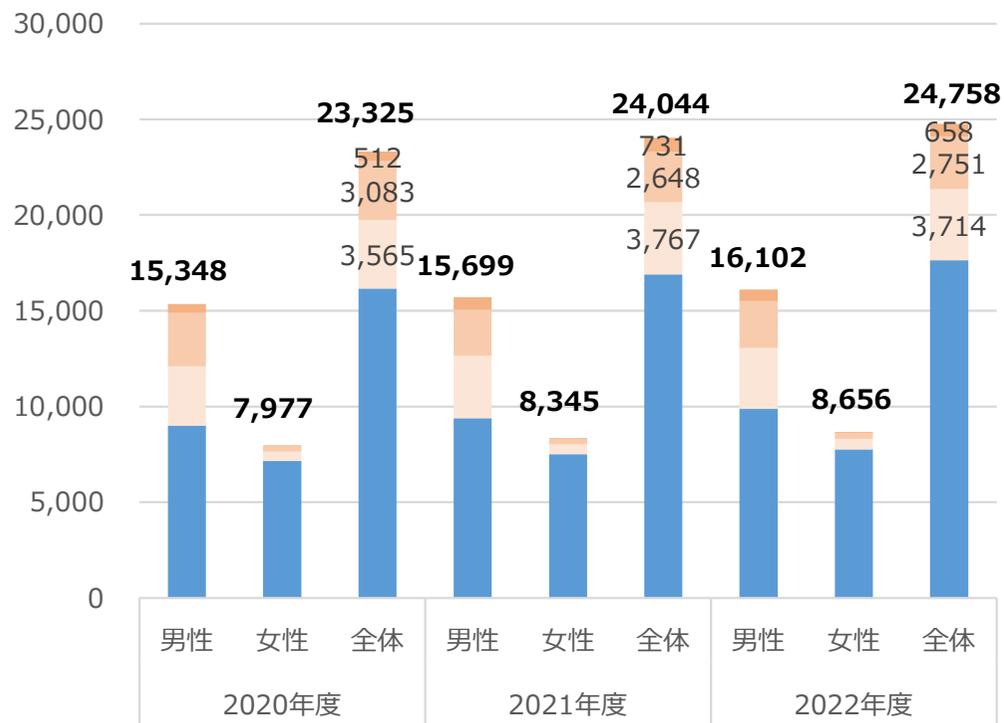


チ		5.生活習慣病	医療費・患者数分析	生活習慣病の内、脳血管疾患に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①脳血管疾患罹患患者数の推移 ②脳血管疾患に係る医療費 生活習慣病の内、心疾患に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①虚血性心疾患罹患患者数の状況 ②虚血性心疾患に係る医療費の状況 生活習慣病の内、糖尿病に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。①糖尿病罹患患者数の状況 ②糖尿病に係る医療費の状況
ツ		6.悪性新生物	医療費・患者数分析	悪性新生物に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①悪性新生物罹患患者数の状況②悪性新生物に係る医療費の状況③腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率
テ		6.悪性新生物	医療費・患者数分析	悪性新生物に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①悪性新生物罹患患者数の状況②悪性新生物に係る医療費の状況③腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率
ト		6.悪性新生物	医療費・患者数分析	悪性新生物に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①悪性新生物罹患患者数の状況②悪性新生物に係る医療費の状況③腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率
ナ		6.悪性新生物	医療費・患者数分析	悪性新生物に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①悪性新生物罹患患者数の状況②悪性新生物に係る医療費の状況③腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率
ニ		7.メンタルヘルス	医療費・患者数分析	本分析ではメンタルヘルスを鬱と適応障害と定義して、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①メンタルヘルス疾患発症者数の状況②メンタルヘルス疾患に係る医療費の状況
ヌ		7.メンタルヘルス	医療費・患者数分析	本分析ではメンタルヘルスを鬱と適応障害と定義して、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①メンタルヘルス疾患発症者数の状況②メンタルヘルス疾患に係る医療費の状況

ネ		8.インフルエンザ	医療費・患者数分析	<p>インフルエンザに関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。</p> <p>①インフルエンザにかかる受診者数の状況②インフルエンザにかかる医療費の状況</p>
ノ		8.インフルエンザ	医療費・患者数分析	<p>インフルエンザに関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。</p> <p>①インフルエンザにかかる受診者数の状況②インフルエンザにかかる医療費の状況</p>
ハ		9.COVID-19	医療費・患者数分析	<p>COVID-19に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。</p> <p>①COVID-19にかかる罹患者数の状況②COVID-19にかかる医療費の状況</p>
ヒ		9.COVID-19	医療費・患者数分析	<p>COVID-19に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。</p> <p>①COVID-19にかかる罹患者数の状況②COVID-19にかかる医療費の状況</p>

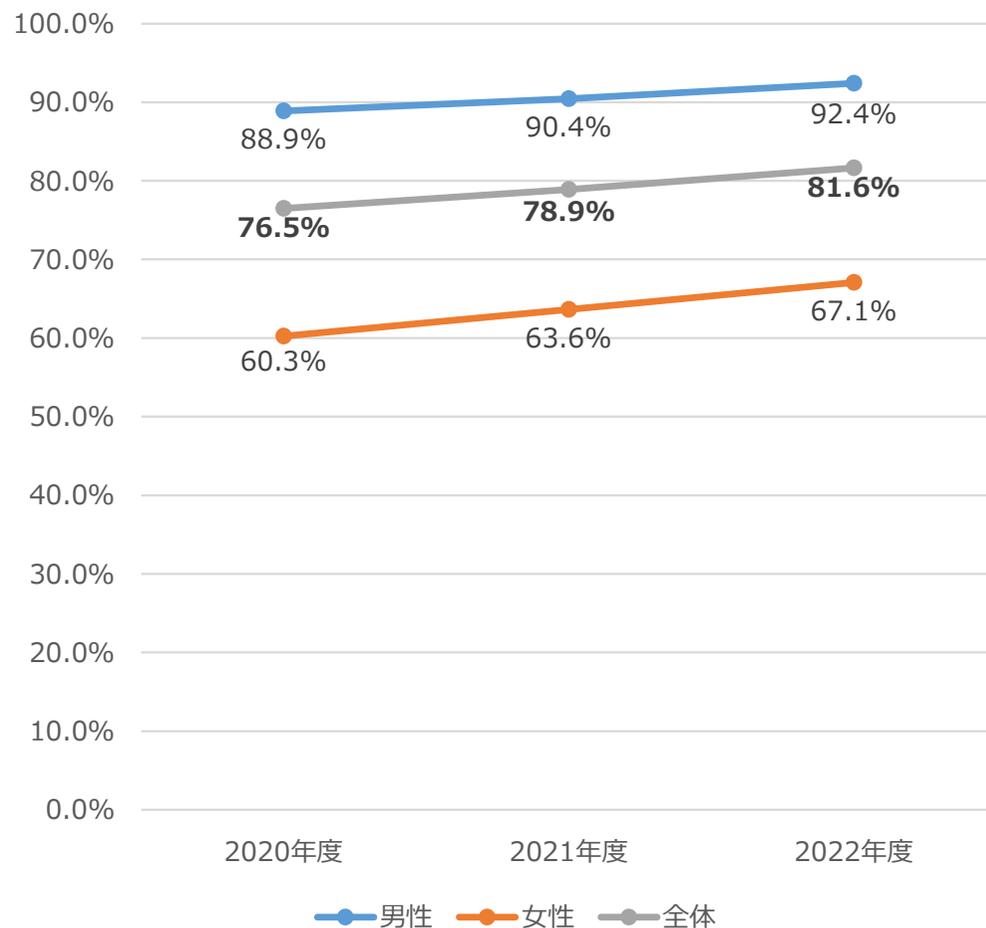
# 特定健診の実施状況

特定健診受診者数の推移



- 内臓脂肪症候群該当者数 (2年連続該当)
- 内臓脂肪症候群該当者
- 内臓脂肪症候群予備群者数
- 非該当者

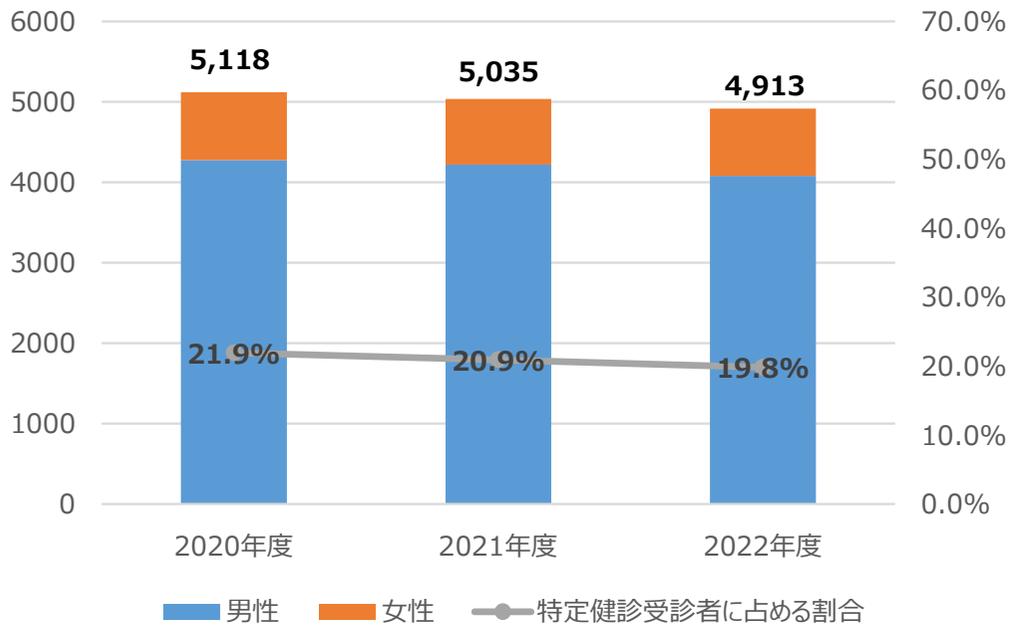
特定健診受診率の推移



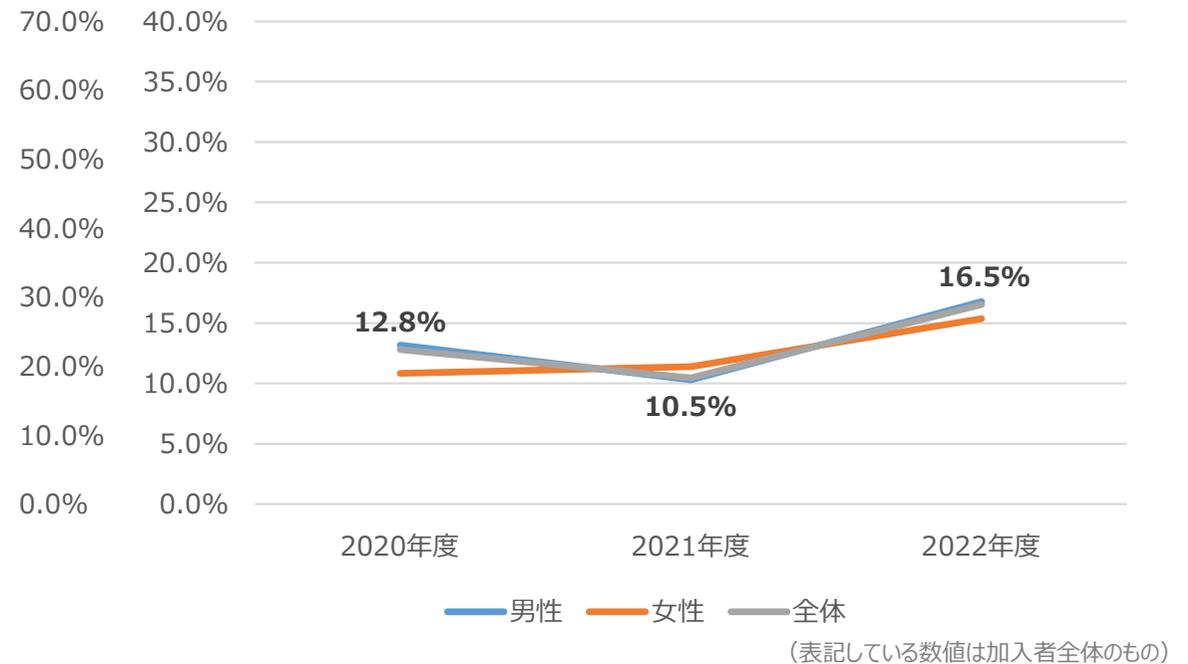
特定健診受診率は右肩上がりに受診率が向上。2022年度では80%以上の実施率を達成。一方、男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者であり、生活習慣改善に向けた介入が必要。

# 特定保健指導の実施状況

特定保健指導対象者数の推移

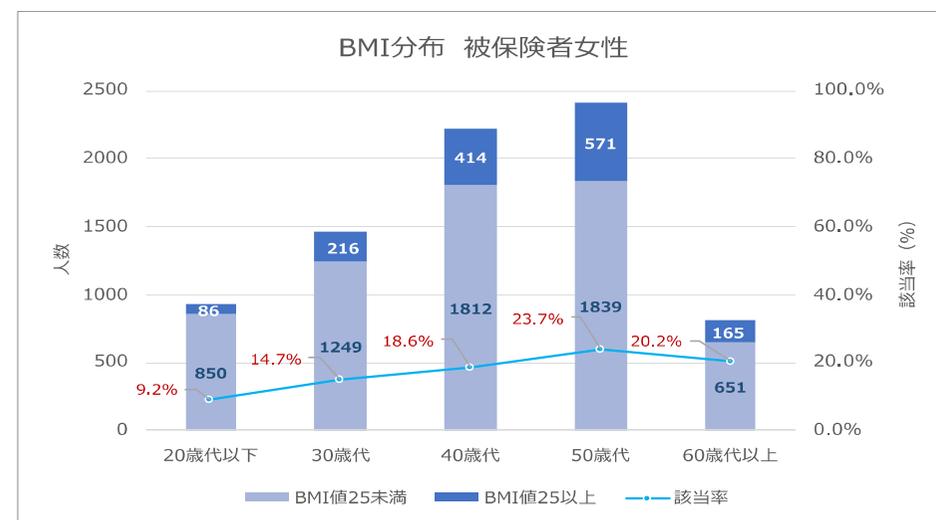
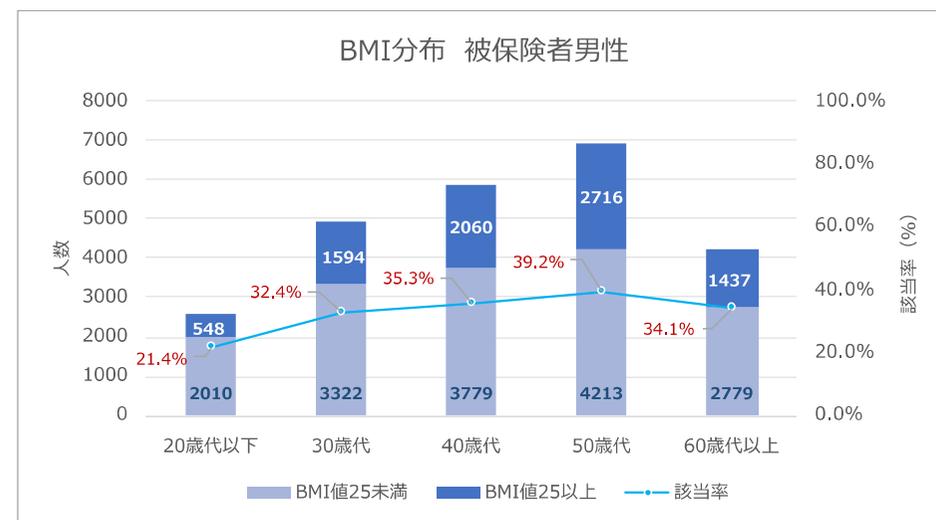
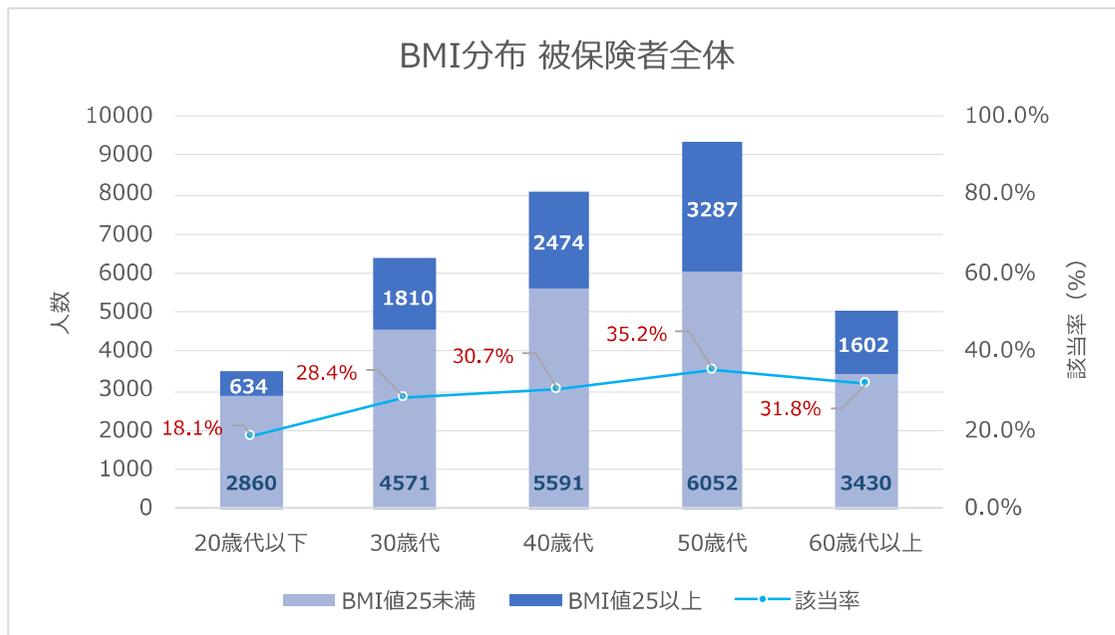


特定保健指導終了率



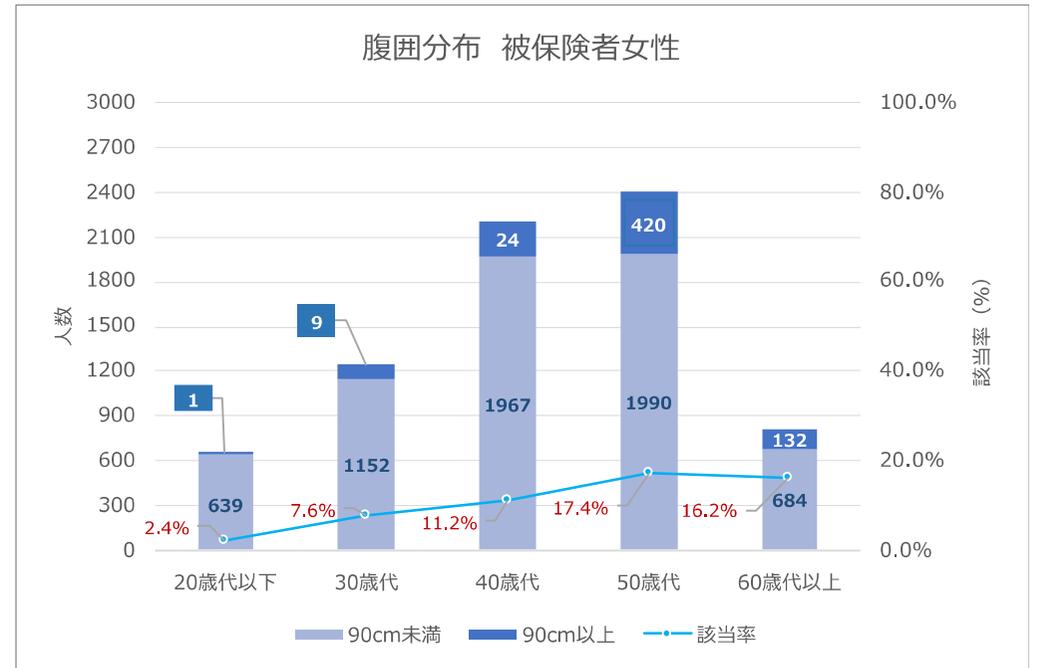
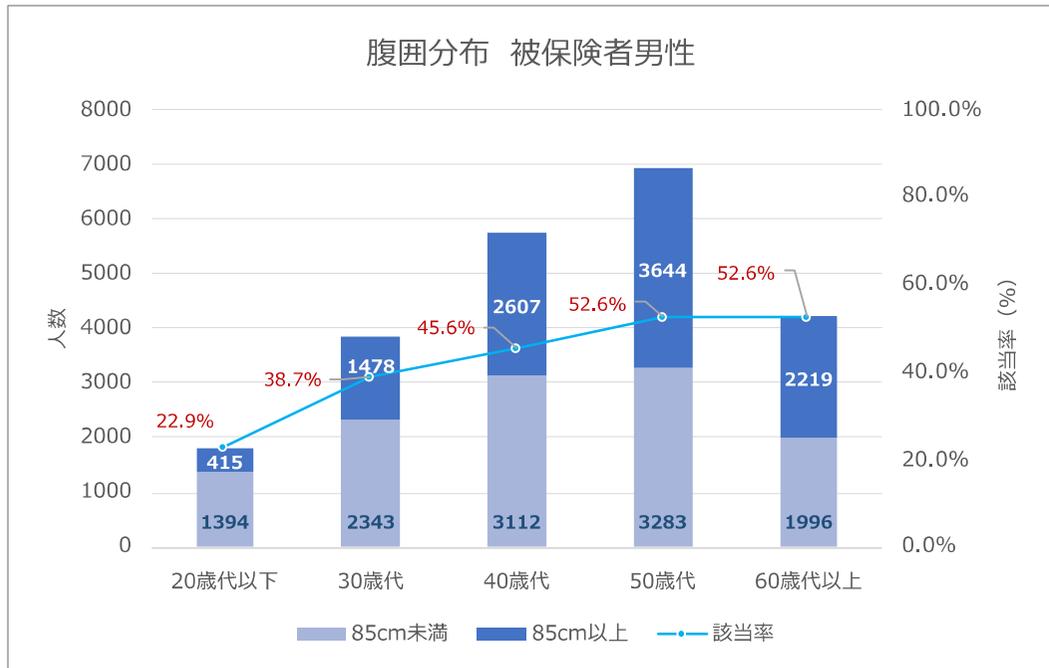
特定健診受診者に占める特定保健指導対象者の割合は年々減少している。  
 特定保健指導終了率は10%台にとどまっております、受診勧奨の方法を再検討する必要があります。

# BMI（被保険者）－肥満によるリスク



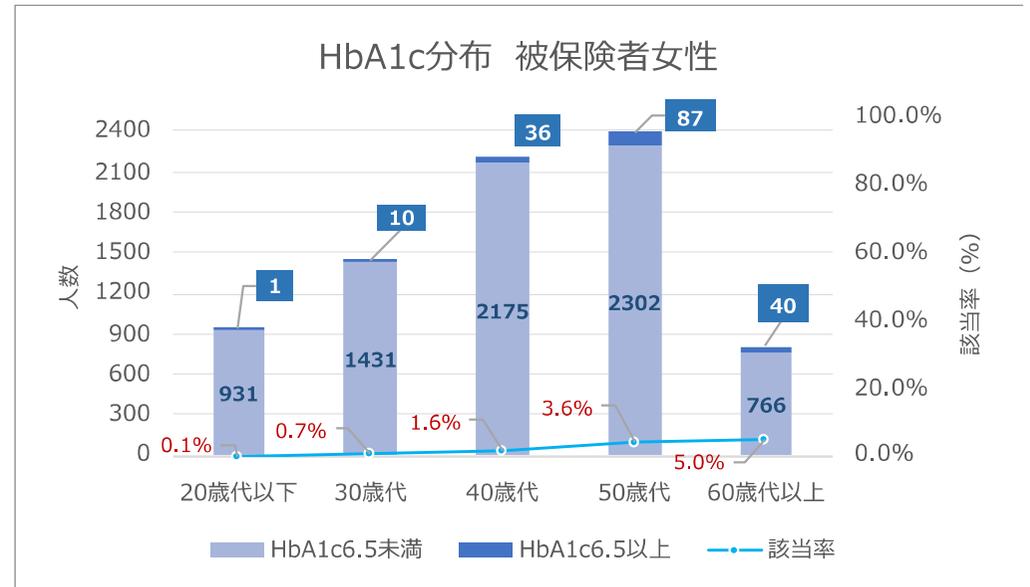
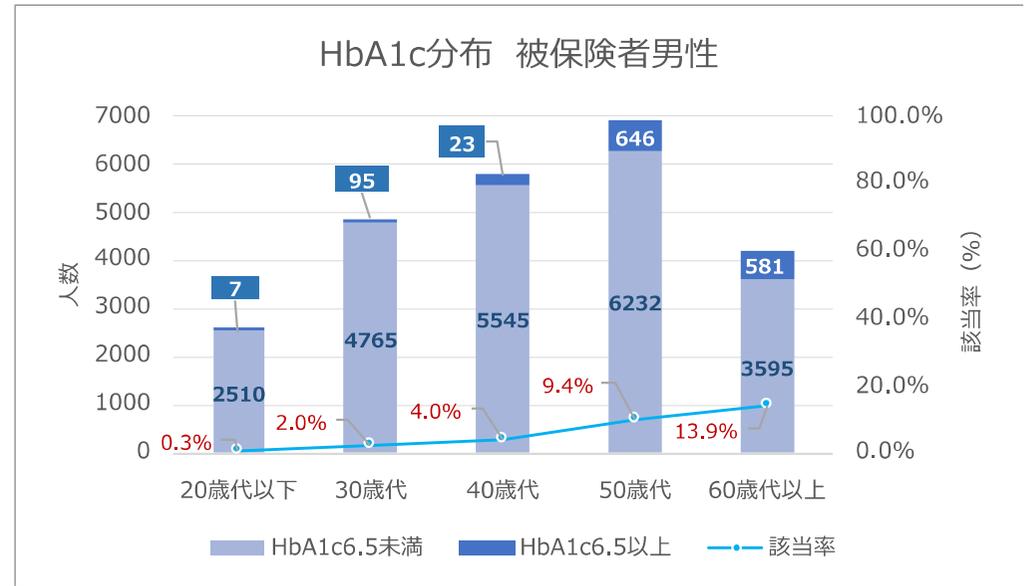
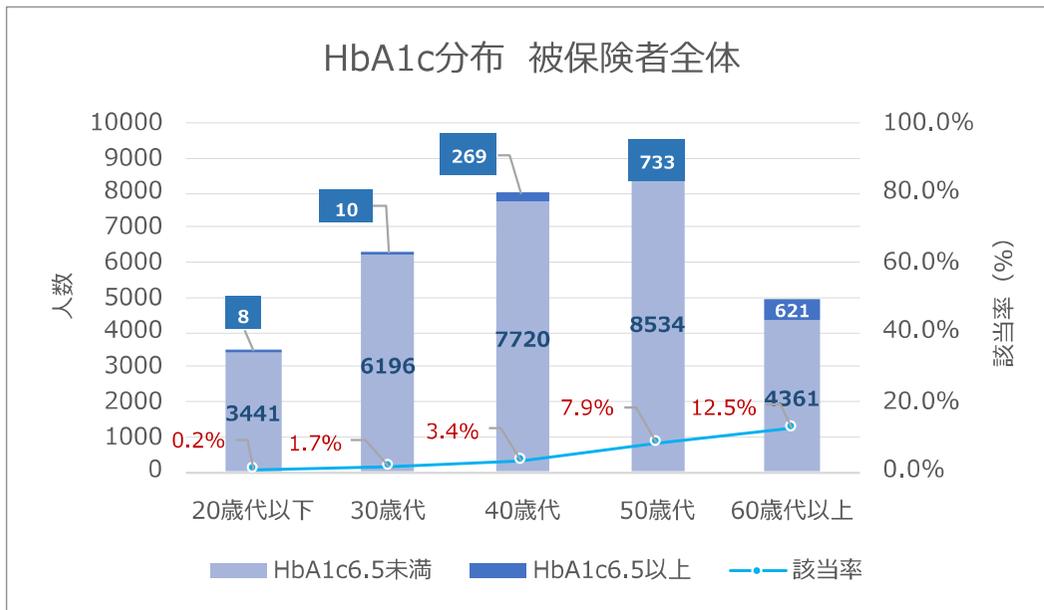
**・被保険者男性では、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えており、肥満体型はあらゆる生活習慣病とも関連性があるため、早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。**

# 腹囲（被保険者）－肥満によるリスク



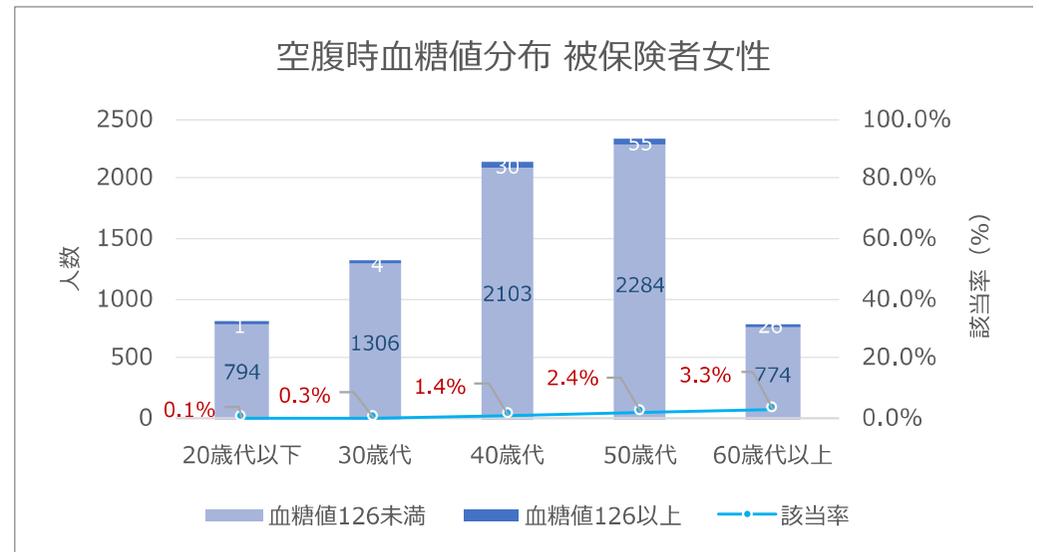
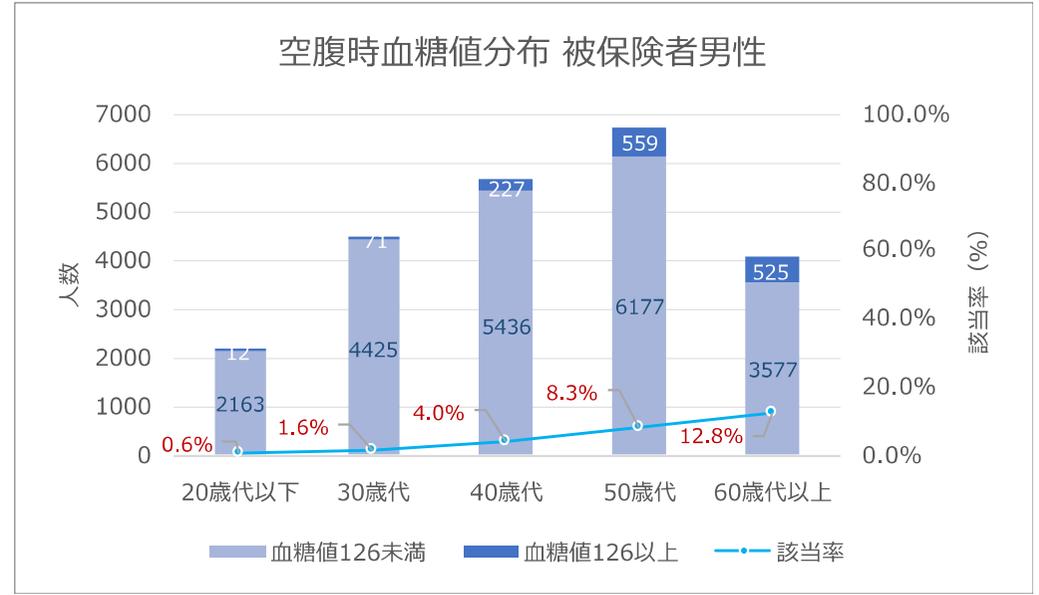
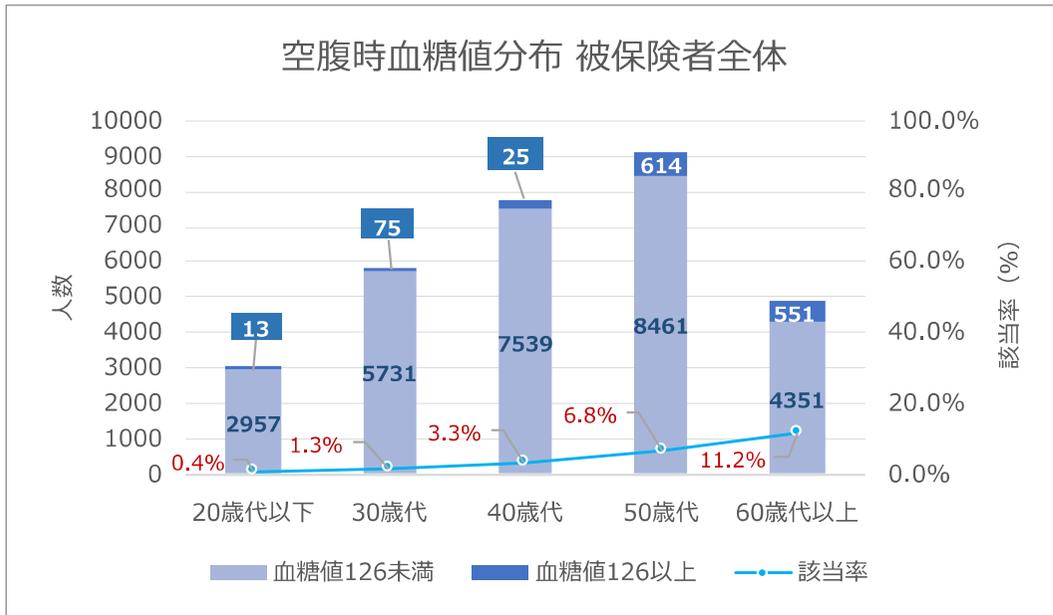
・被保険者男性では、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えており、肥満体型はあらゆる生活習慣病とも関連性があるため、早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。

# HbA1c（被保険者） – 糖尿病指標 –



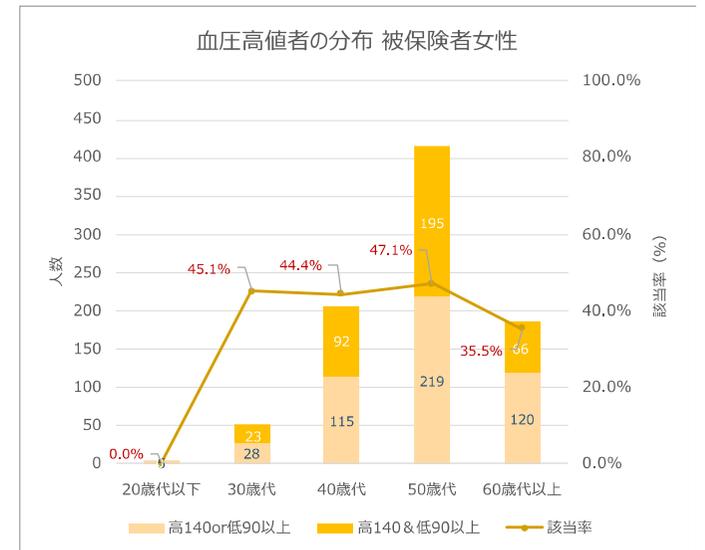
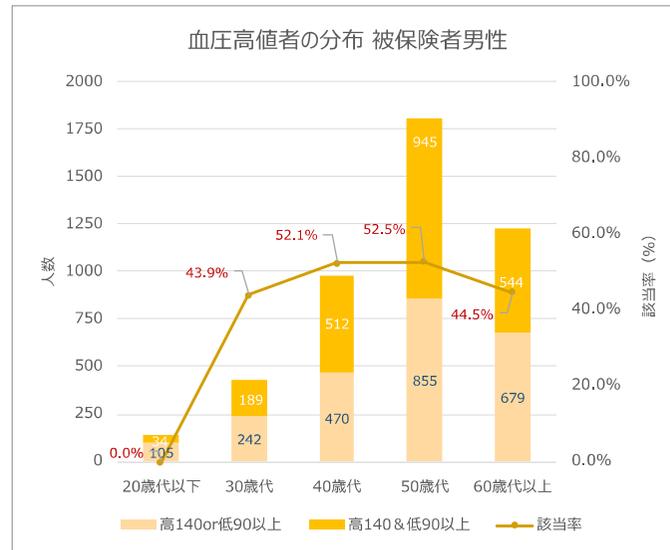
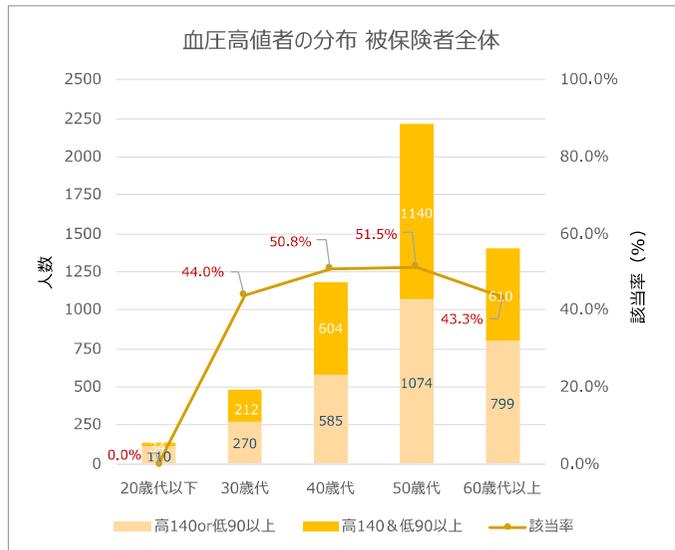
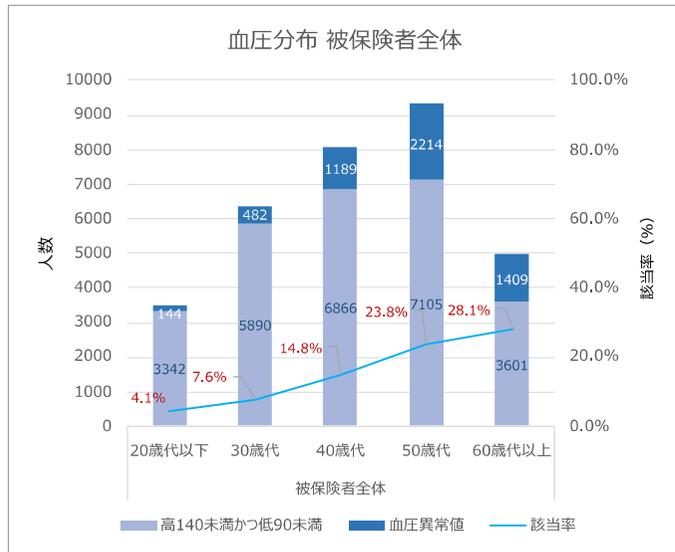
**・被保険者全体で、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっており、  
血糖値は糖尿病や心疾患と関連性があるため、  
重症化する前に早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。**

# 空腹時血糖値分布（被保険者） – 糖尿病指標 –



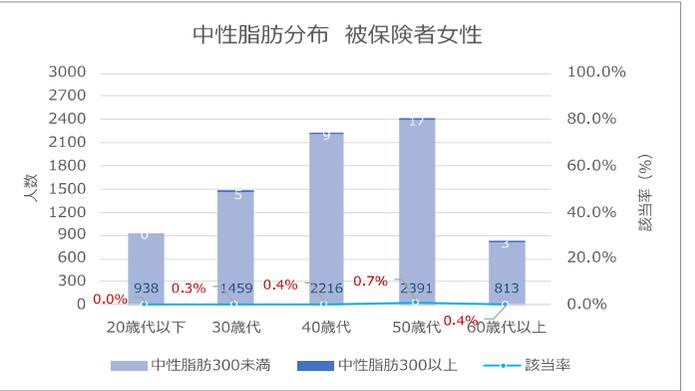
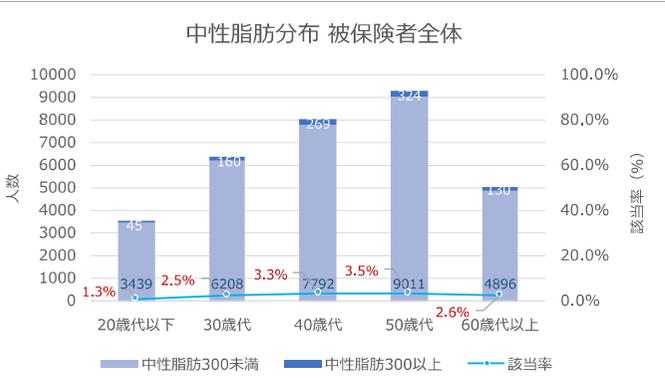
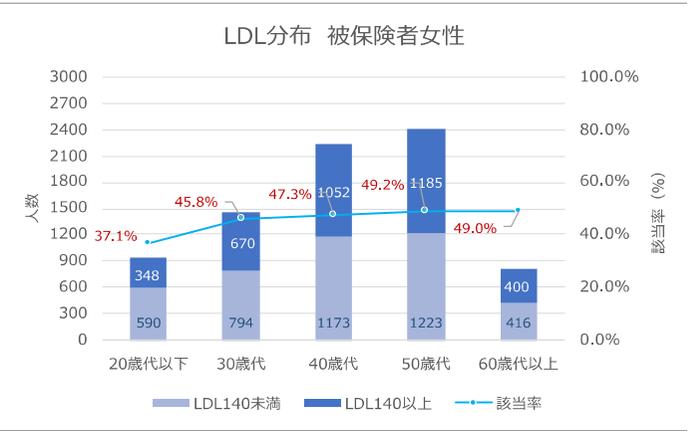
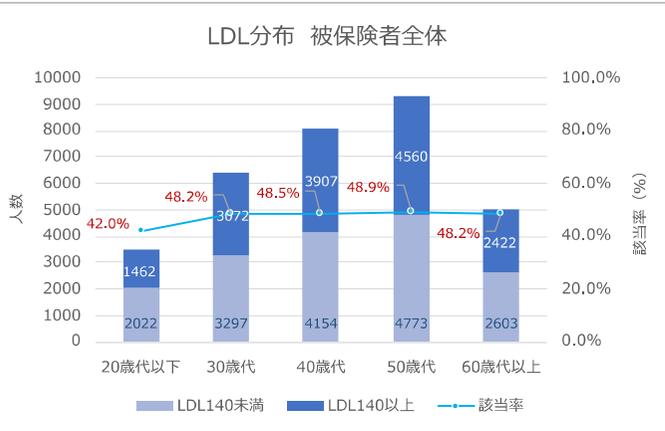
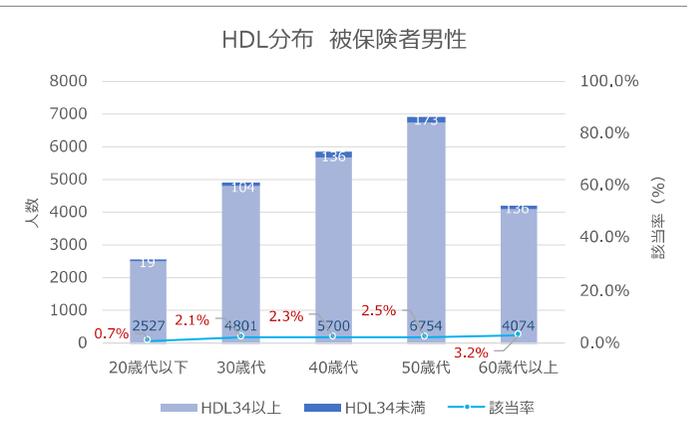
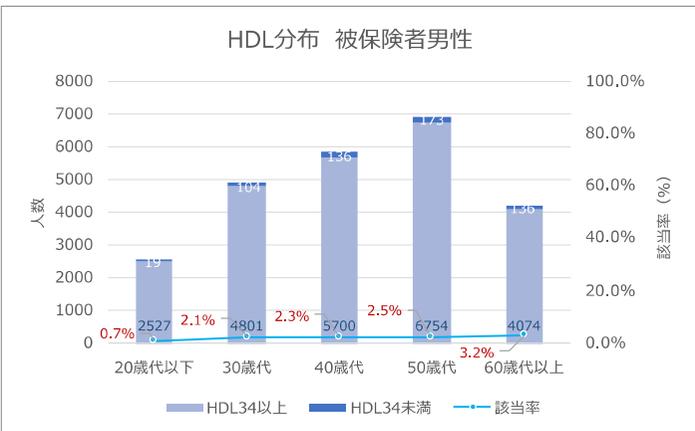
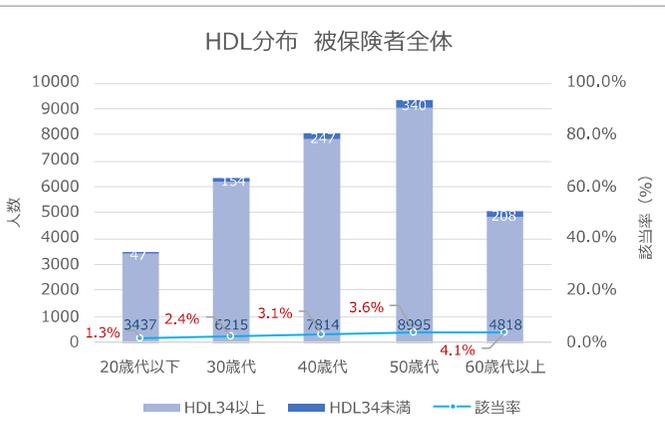
・被保険者全体で、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっており、  
 血糖値は糖尿病や心疾患と関連性があるため、  
 重症化する前に早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。

# 血圧（被保険者）-高血圧によるリスク-



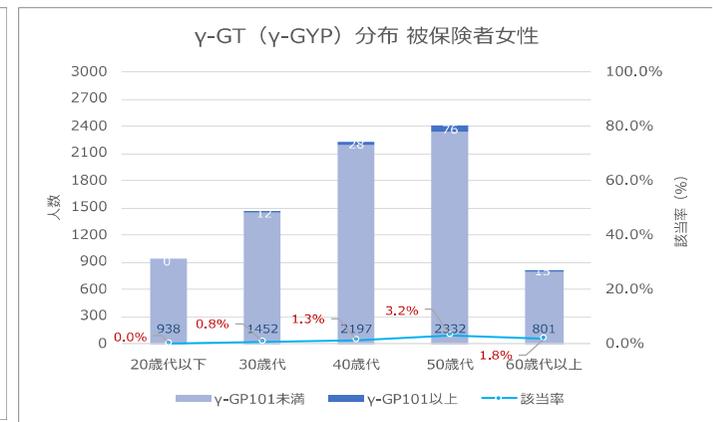
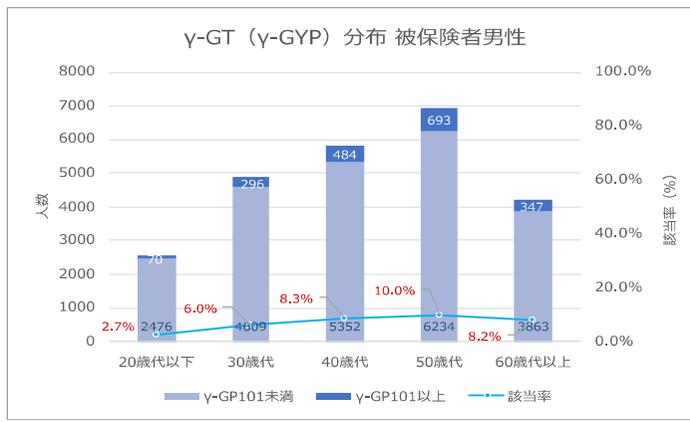
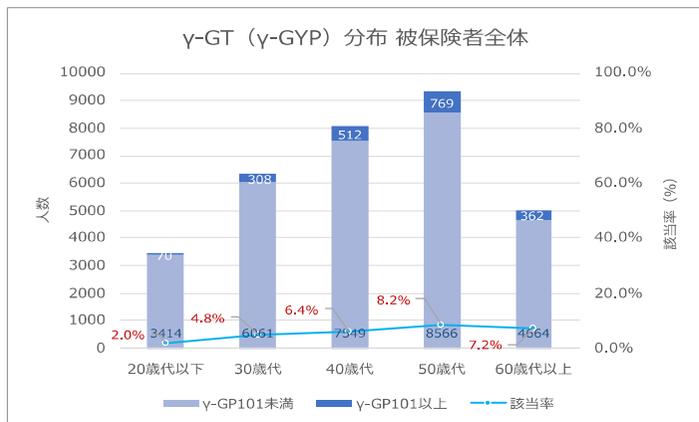
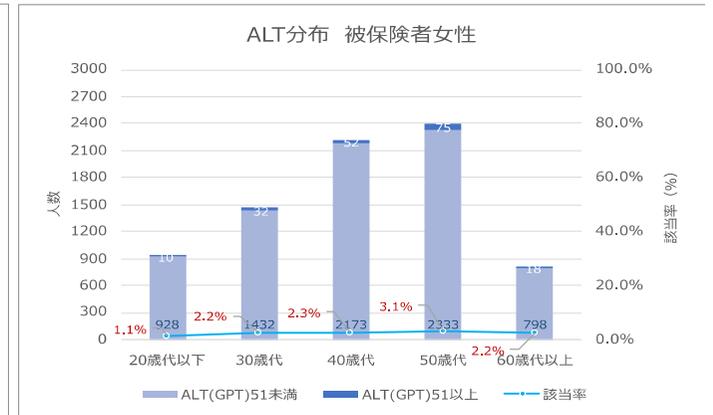
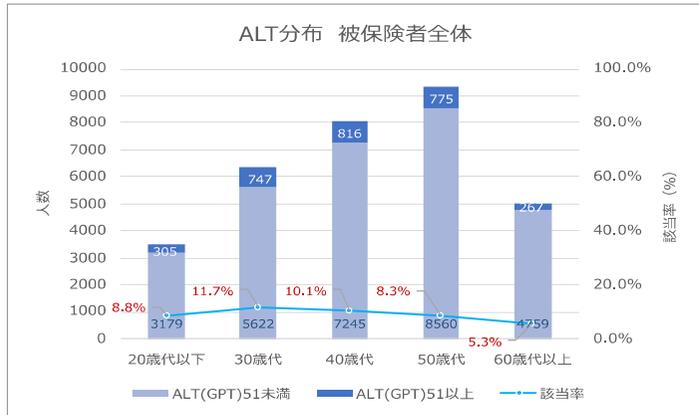
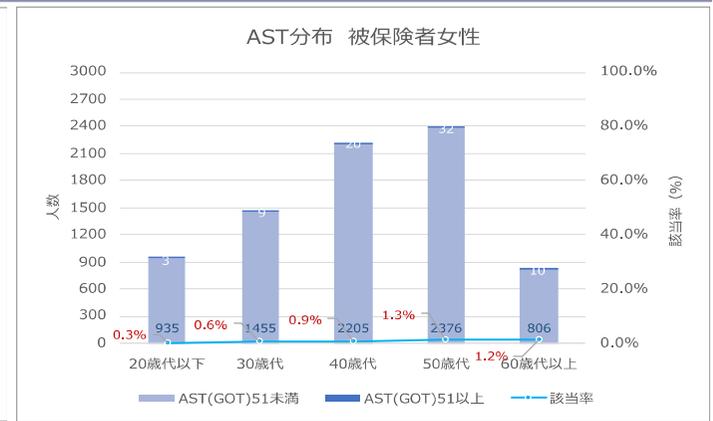
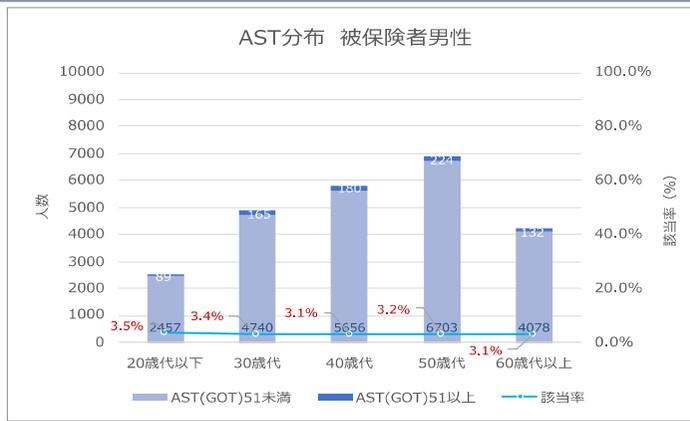
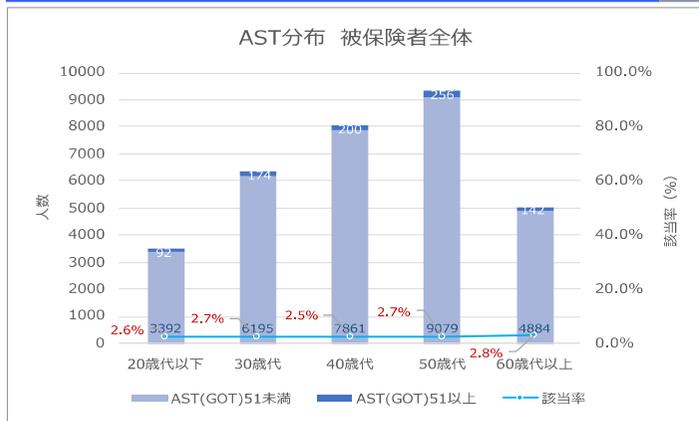
・年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。  
 ・高血圧は脳血管疾患等と関連性が高いため、早期からの対策と重症化予防が必要。

# HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪（被保険者）－脂質異常によるリスク－



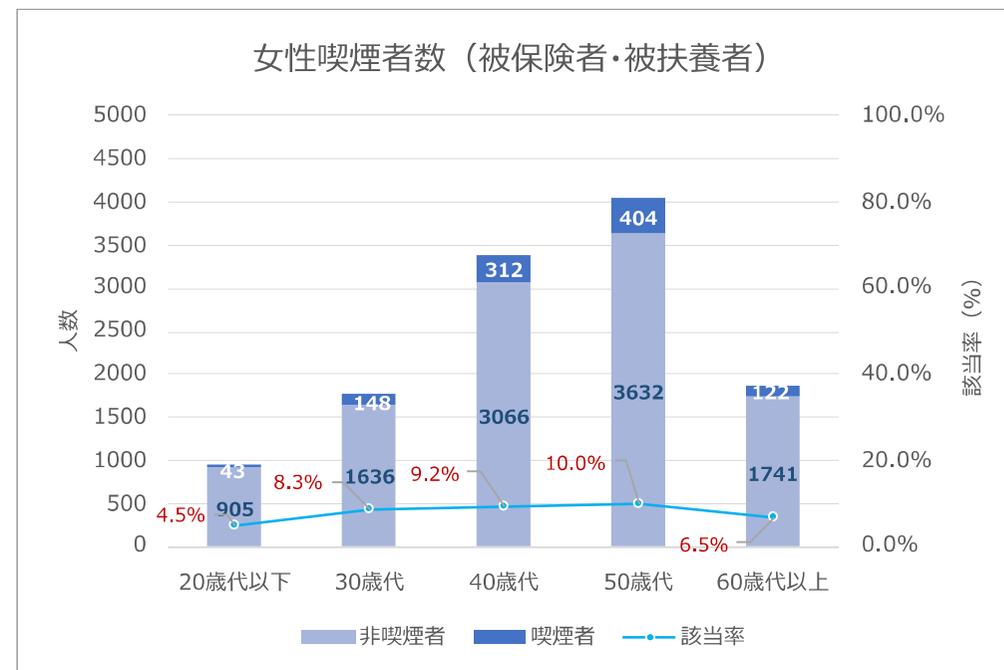
**・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高く、食事生活や運動習慣に対する介入が必要。**

# AST (GOT) とALT (GPT) とγ-GP (被保険者) - 肝機能に係るリスク



・ASTの基準該当者割合は年齢とともに増加しておらず、  
被保険者男性におけるALTでは年齢を経るごとに減少が見られる。

# 喫煙率（被保険者）

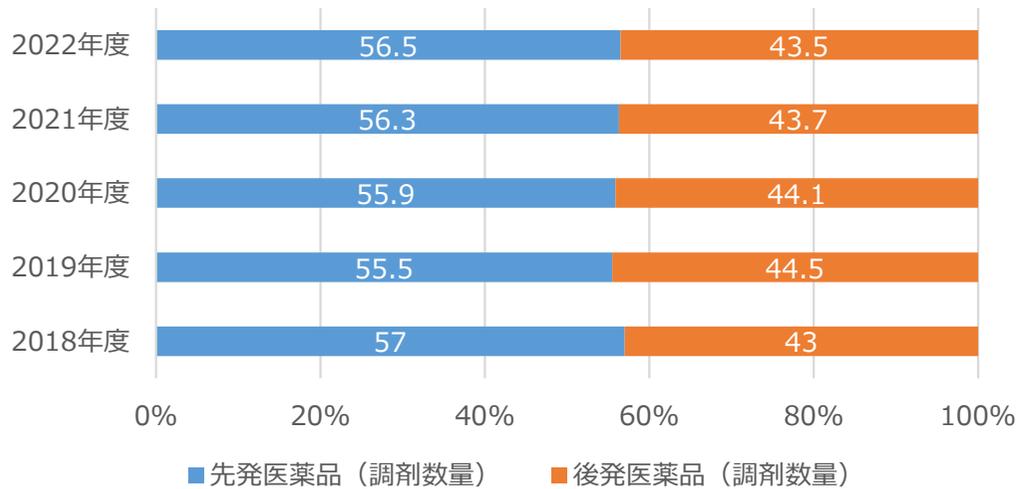


**・男性40代・50代では、30%以上が喫煙習慣があり、  
 男性の全国平均喫煙率25.4%\*と比べて高い割合となっており、  
 喫煙習慣はあらゆる生活習慣病と関連性があるため、喫煙プログラムの拡充など必要。**

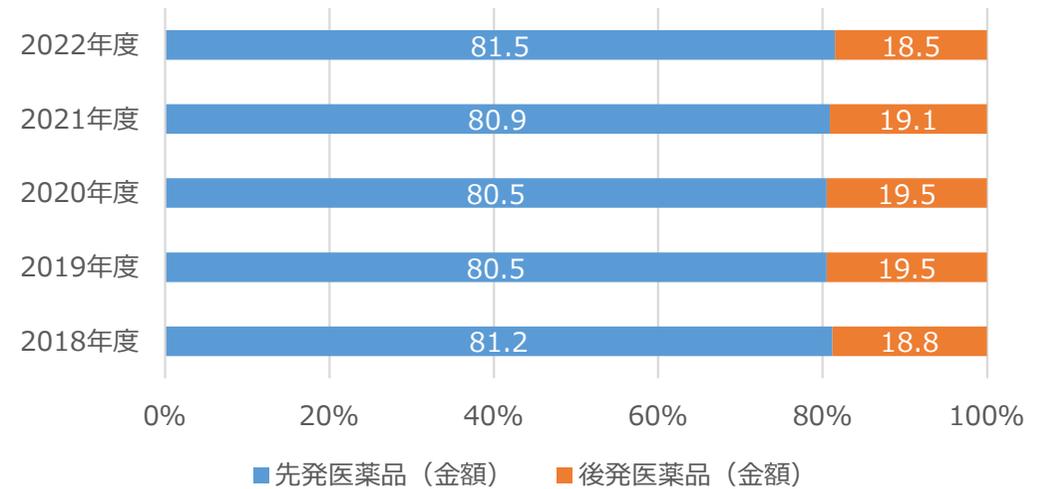
\*2022年 国民生活基礎調査(厚生労働省)より

# 後発医薬品使用率

後発医薬品使用率（調剤数量）



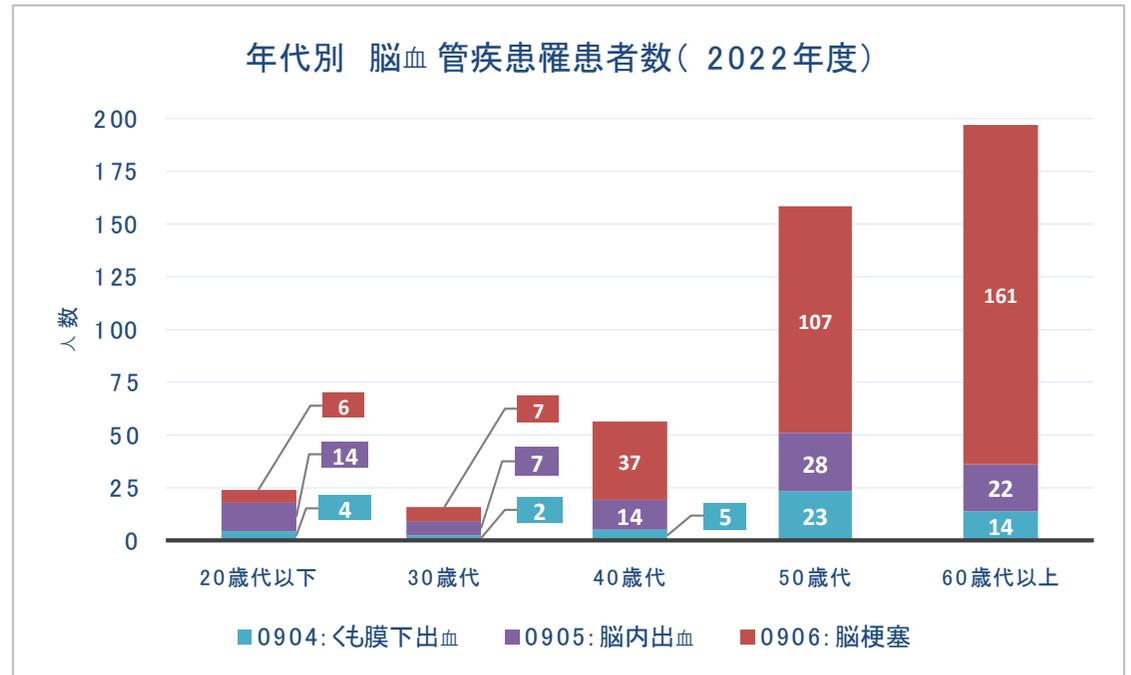
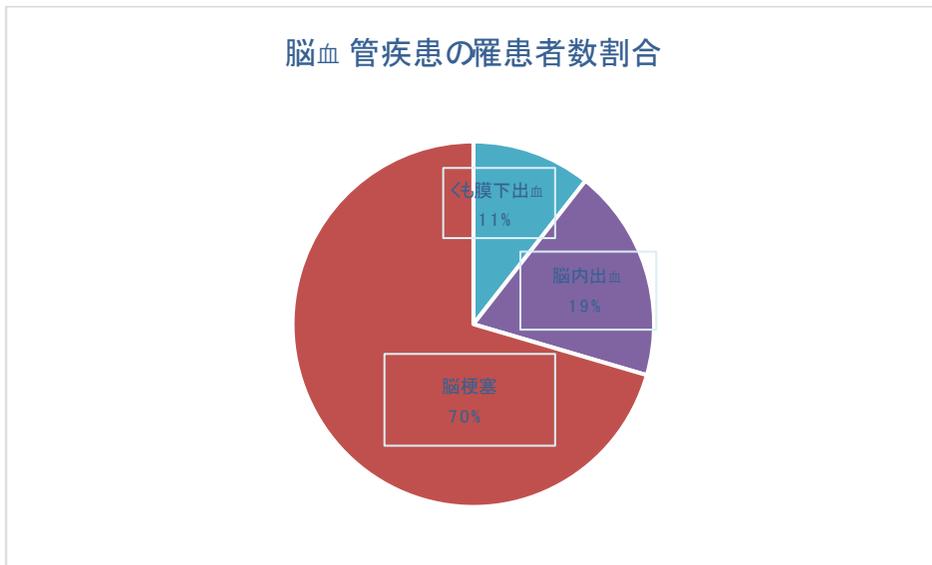
後発医薬品使用率（金額）



\*後発医薬品使用率=後発医薬品数量/(代替可能後発品なし先発医薬品数量+代替可能後発品あり先発医薬品数量+後発医薬品数量)

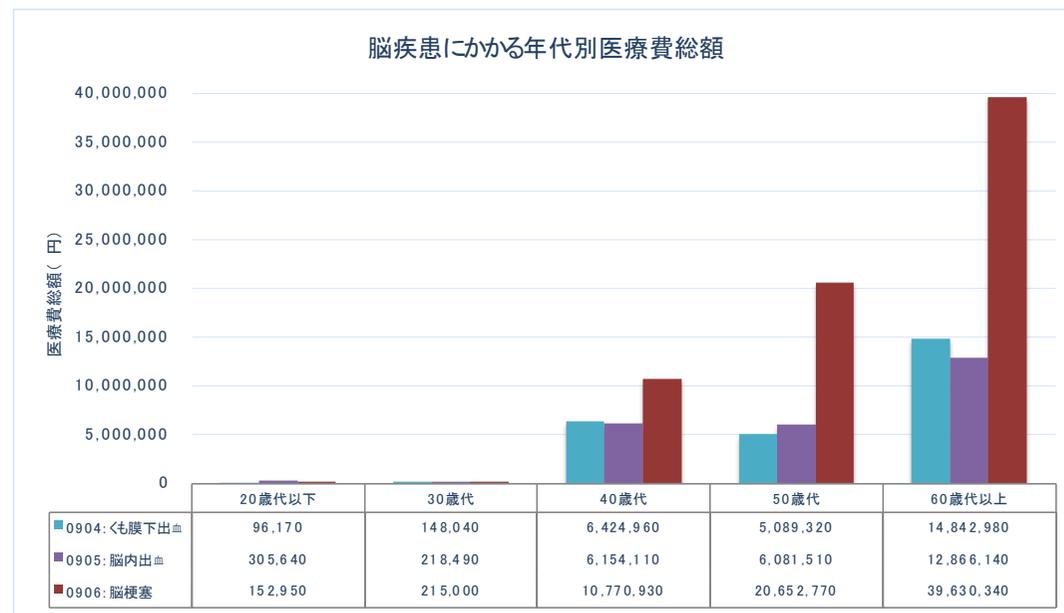
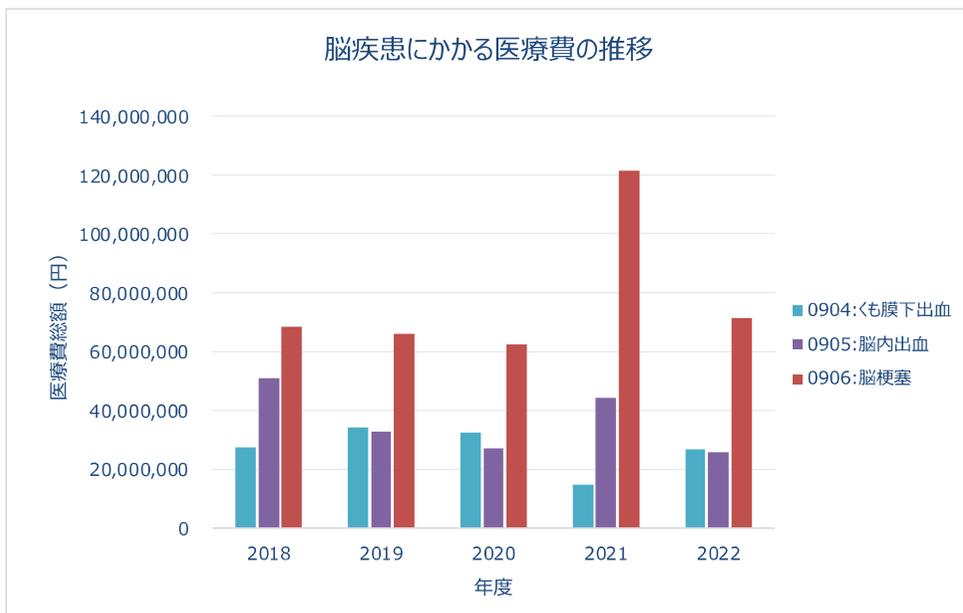
後発医薬品使用率は調剤数量、金額ともに5年間で改善が見られず飽和状態にあると考えられる。  
引き続き、後発医薬品使用促進を続けると共に、  
後発医薬品使用促進以外にも調剤費を適正化する施策が必要。

# 脳血管疾患罹患患者数の状況



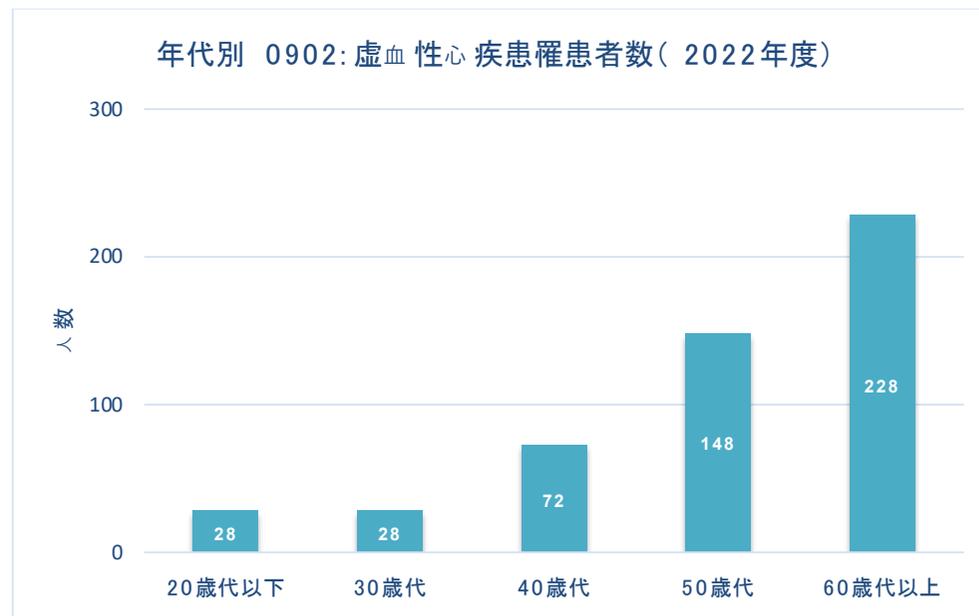
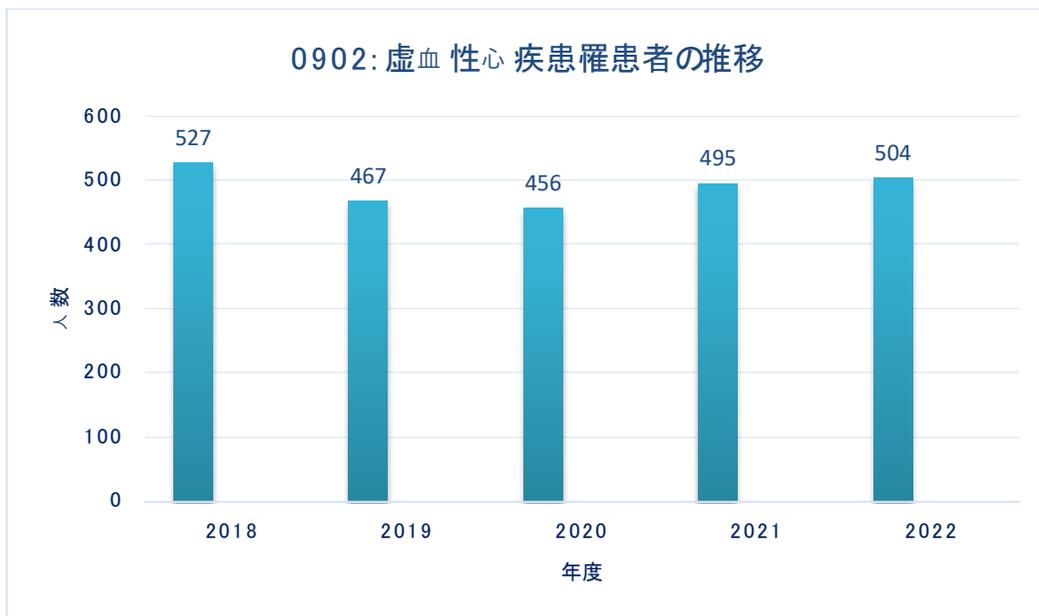
・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。  
 ・40代より罹患患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患しており、40代から危険因子（高血圧、動脈硬化、喫煙等）への介入が必要。

# 脳血管疾患に係る医療費の状況



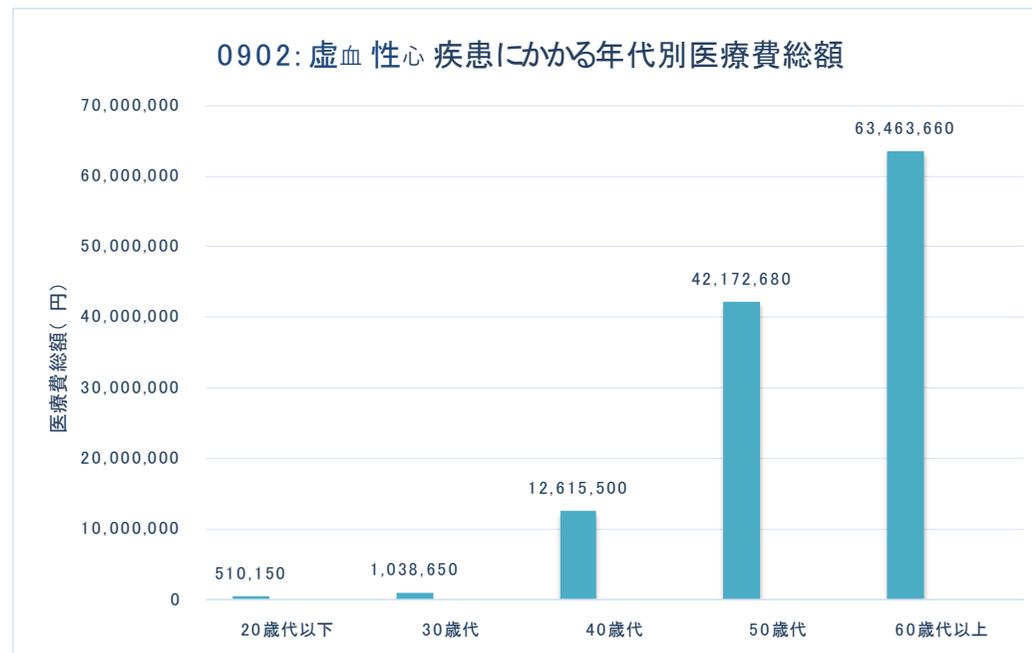
**・脳梗塞では毎年60百万円以上の医療費がかかっており、罹患者が発生し始める40代から危険因子（高血圧、動脈硬化、喫煙等）への介入が必要。**

# 虚血性心疾患罹患患者数の状況



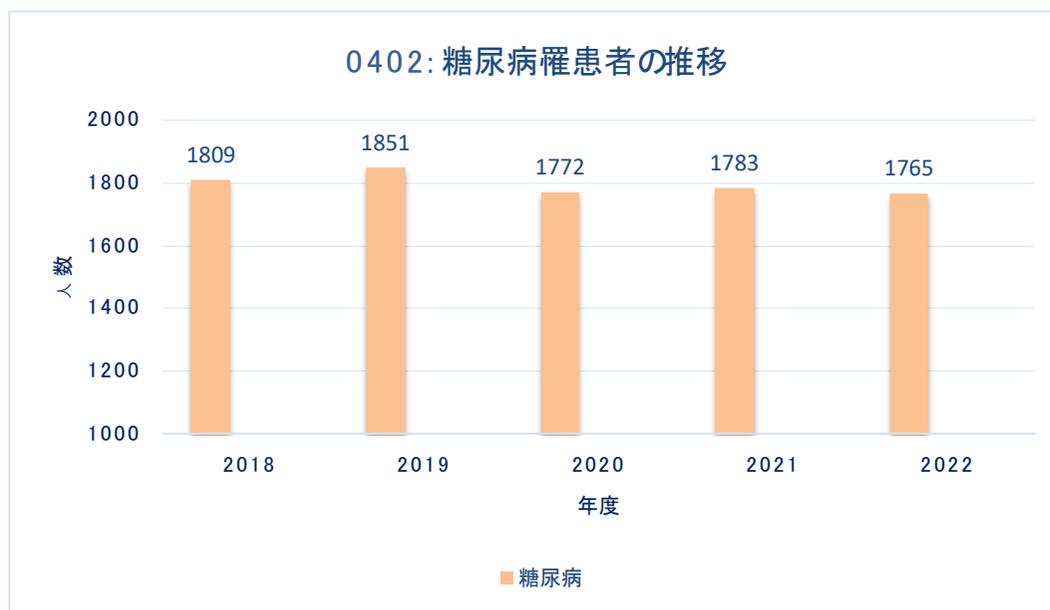
**・毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増するため、40代から危険因子（高血圧、脂質異常症、肥満、ストレス、喫煙、糖尿病等）への対策が必要。**

# 虚血性心疾患に係る医療費の状況



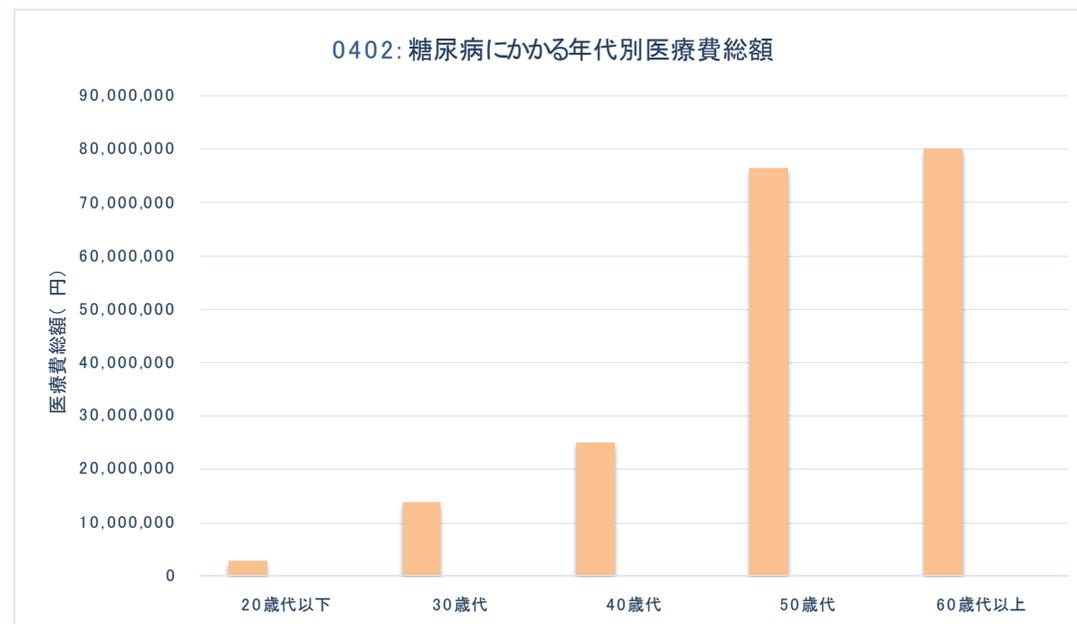
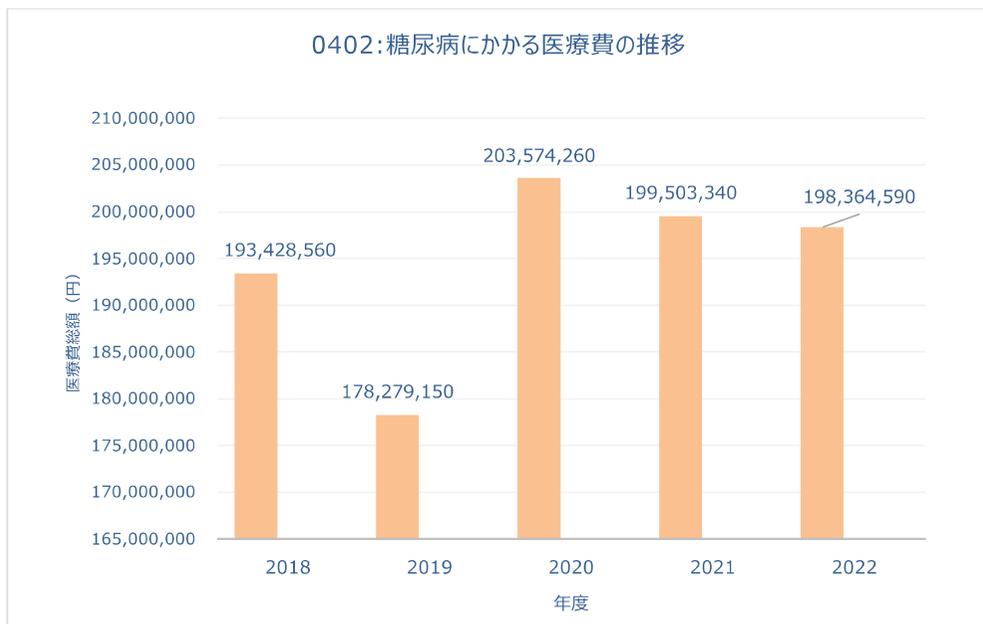
・毎年100百万円以上の医療費がかかっており、  
罹患者が発生し始める40代から危険因子への対策が必要。

# 糖尿病罹患患者数の状況



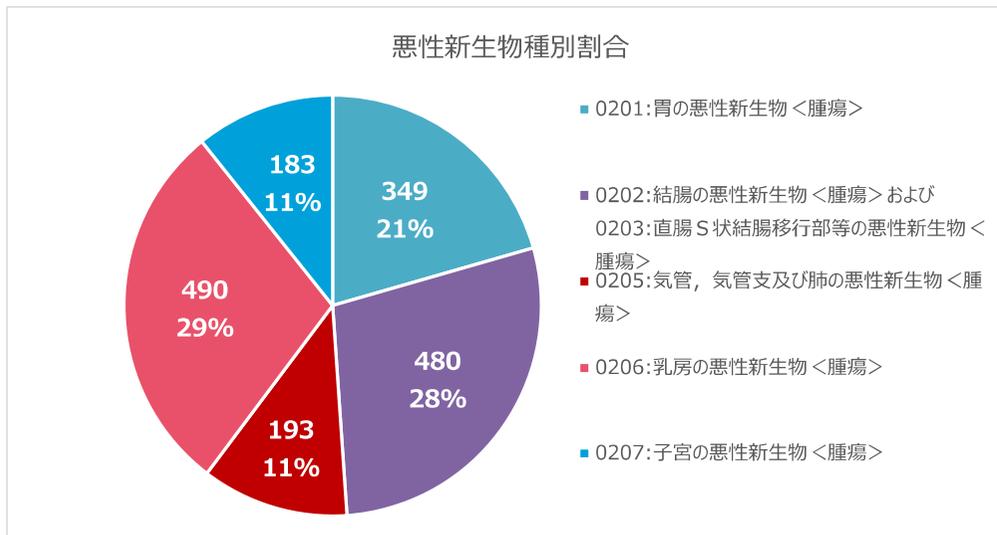
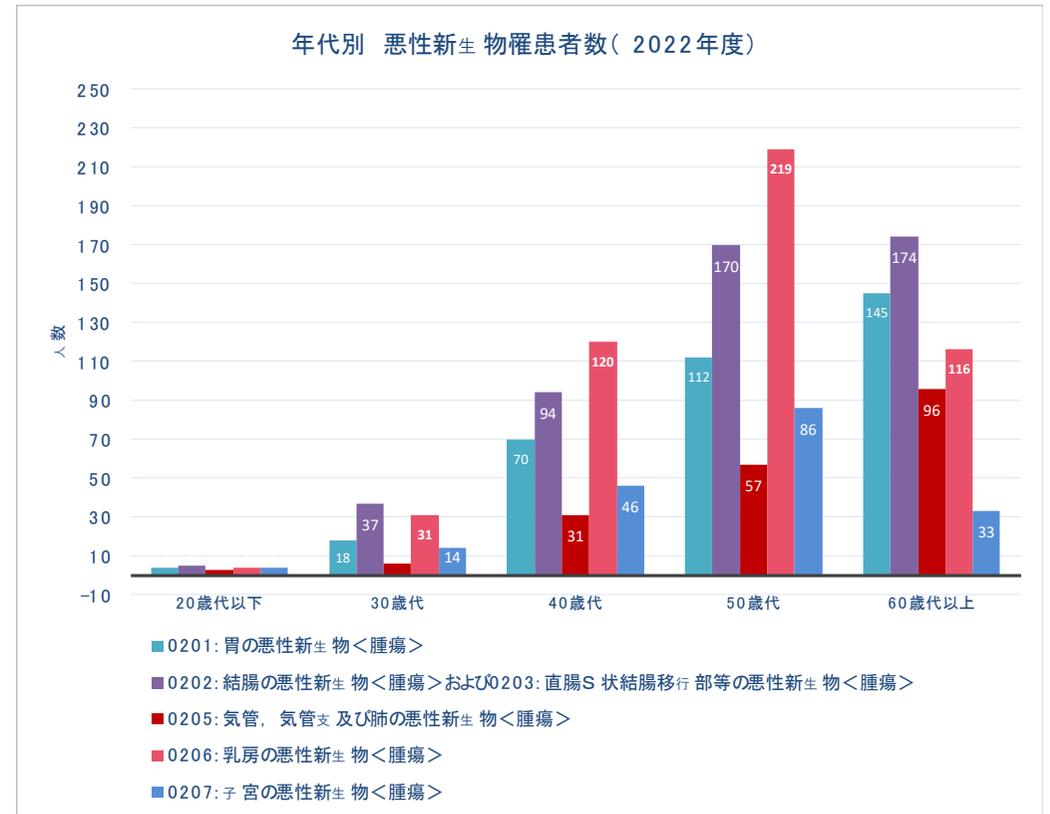
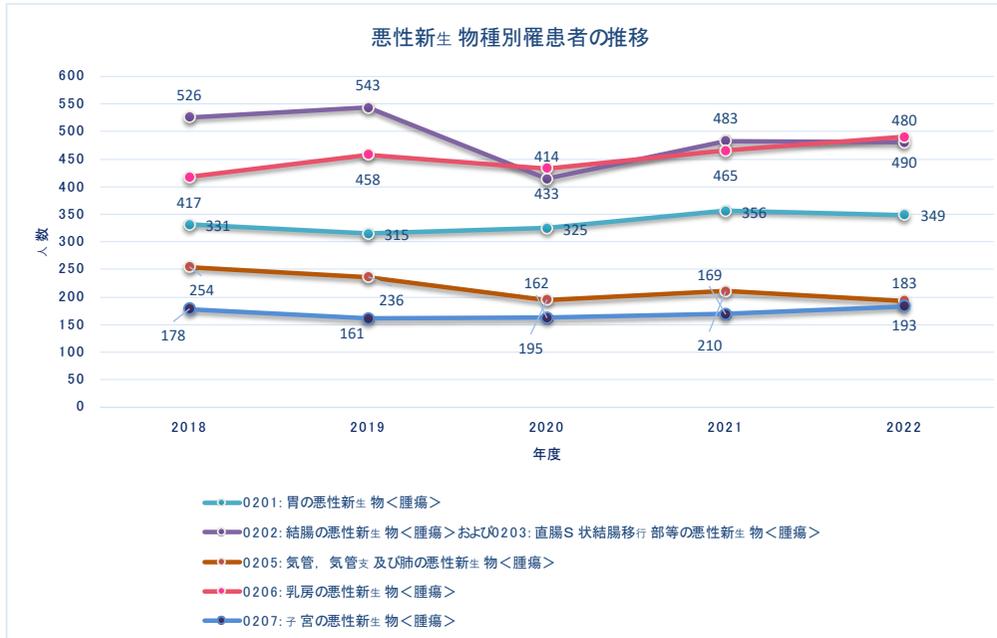
**毎年1,700人以上の罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患しており、40代から食生活等への介入が必要。**

# 糖尿病に係る医療費の状況



**糖尿病の医療費においては200百万円以上になる年もあり、透析等の高額な治療が必要になる前の早期で重症化を予防することが重要。**

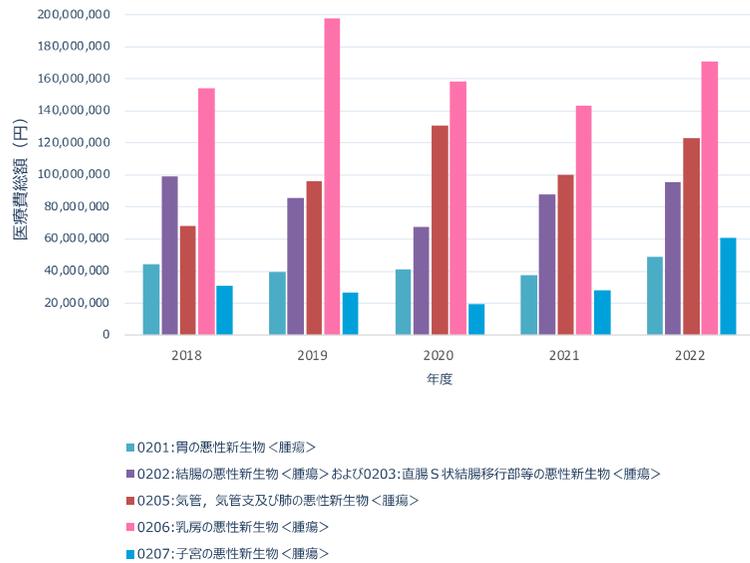
# 悪性新生物罹患患者数の状況



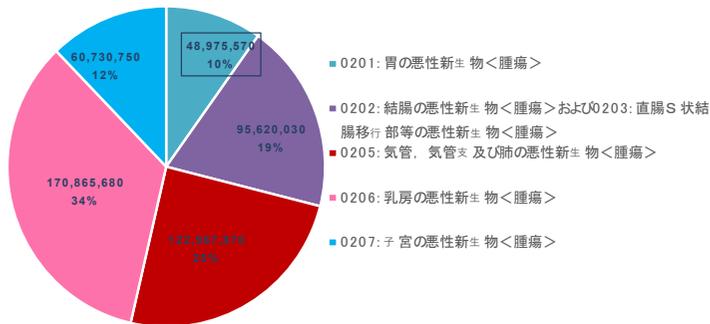
・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患患者数が一時的に減少  
 ・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患患者数をもっとも多い。

# 悪性新生物に係る医療費の状況

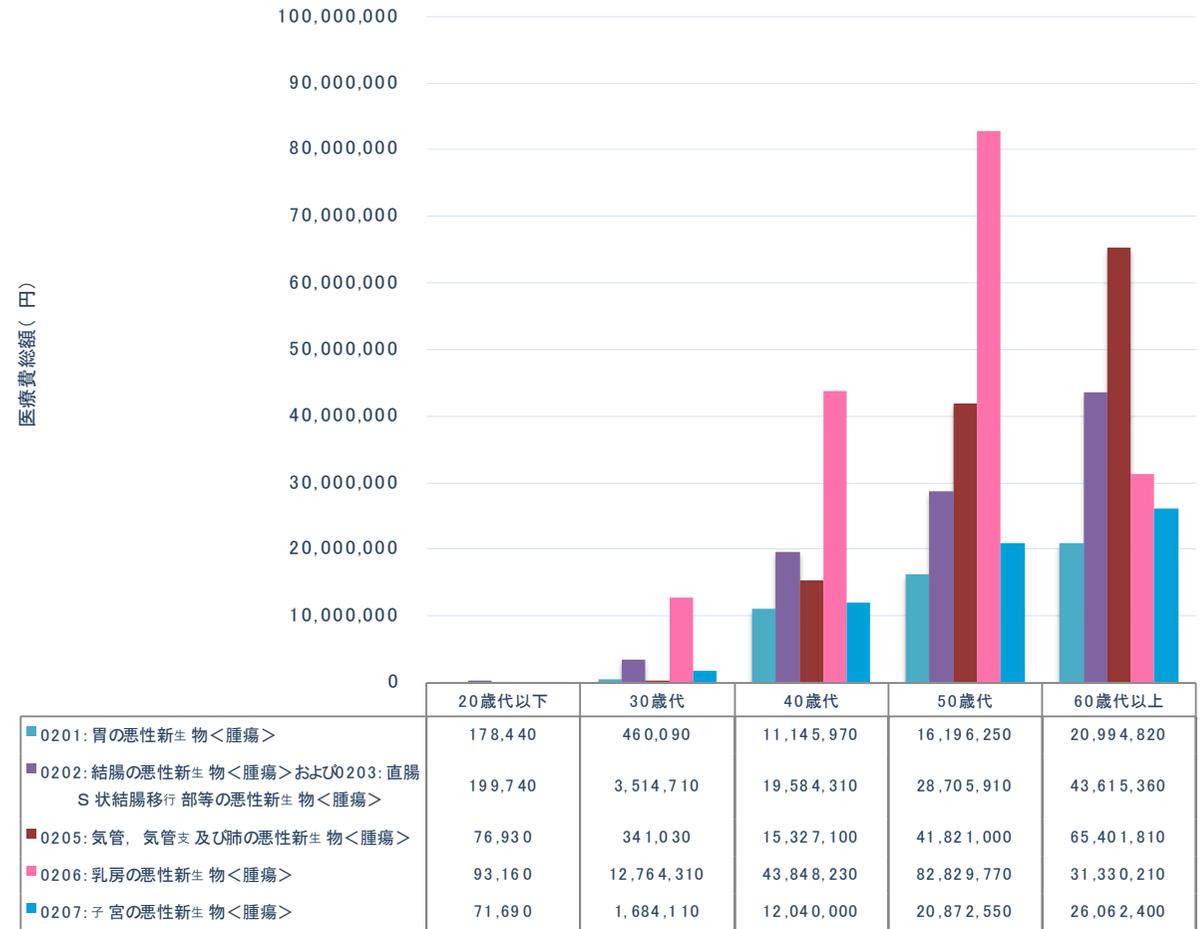
悪性新生物にかかる医療費の推移



悪性新生物種別医療費割合



悪性新生物にかかる年代別医療費総額



・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きく、30代後半から40代にて検診を受診して早期発見をすることが医療費を抑えることに繋がる。

## 腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率について

➤ 今回の調査における分析対象データについて

	悪性新生物あり	悪性新生物なし	計
健診・腫瘍マーカー陽性	a:真陽性	b:偽陽性	a+b
健診・腫瘍マーカー陰性	c:偽陰性	d:真陰性	c+d
計	a+c	b+d	a+b+c+d



今回の調査では、検査の結果正しく陽性と判断できている割合「感度」\*1 と 誤って陰性と判断している割合「偽陰性率」\*2を報告対象とする

今回の分析対象データでは精密検査後に悪性新生物ではないと診断された方と未受診の方を区別できない。

$$*1:「感度」= \frac{(\text{健診・腫瘍マーカー陽性})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})}{(\text{腫瘍マーカー受診})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})} \times 100 = \frac{a}{a+c}$$

$$*2:「偽陰性率」= \frac{(\text{健診・腫瘍マーカー陰性})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})}{(\text{腫瘍マーカー受診})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})} \times 100 = \frac{c}{a+c}$$

➤ 今回の調査における陽性基準値

	陽性
CEA	5.0以上
CA19-9	37.0以上
CA-125	35.0以上

- ・本調査結果は取得可能なデータを対象とした参考値となります。
- ・腫瘍マーカーと各種悪性新生物の組み合わせで得手不得手があるため、通常、複数の腫瘍マーカーをもとに診断されます。
- ・一般的に腫瘍マーカーは補助診断として扱われております。

## 腫瘍マーカーの真陽性率・偽陰性率について

➤ 今回の調査における分析対象データについて

	悪性新生物あり	悪性新生物なし	計
健診・腫瘍マーカー陽性	a:真陽性	b:偽陽性	a+b
健診・腫瘍マーカー陰性	c:偽陰性	d:真陰性	c+d
計	a+c	b+d	a+b+c+d



今回の調査では、検査の結果正しく陽性と判断できている割合「感度」\*1 と 誤って陰性と判断している割合「偽陰性率」\*2を報告対象とする

今回の分析対象データでは精密検査後に悪性新生物ではないと診断された方と未受診の方を区別できない。

$$*1:「感度」= \frac{(\text{健診・腫瘍マーカー陽性})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})}{(\text{腫瘍マーカー受診})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})} \times 100 = \frac{a}{a+c}$$

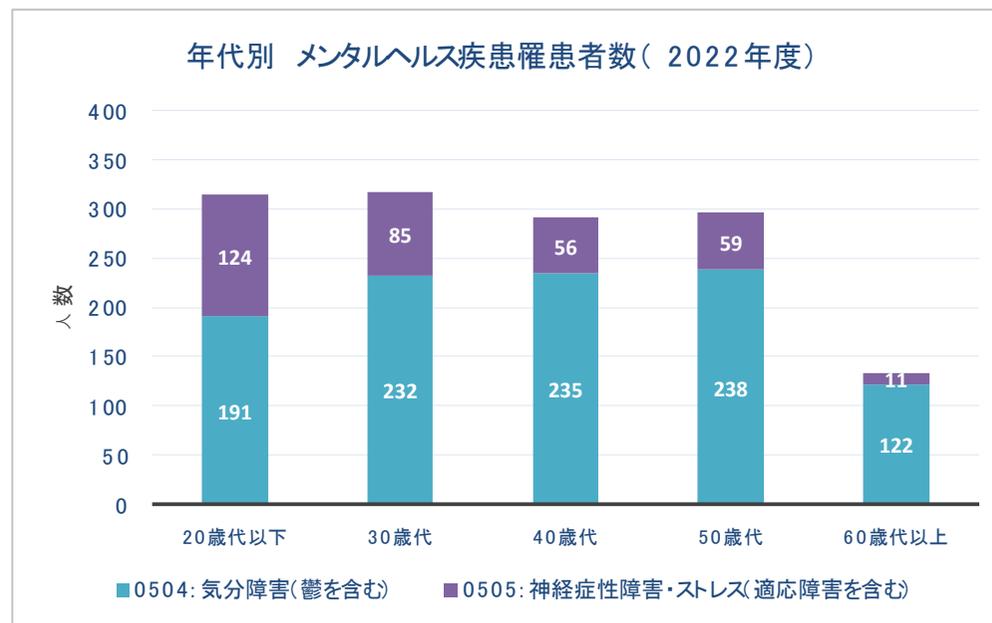
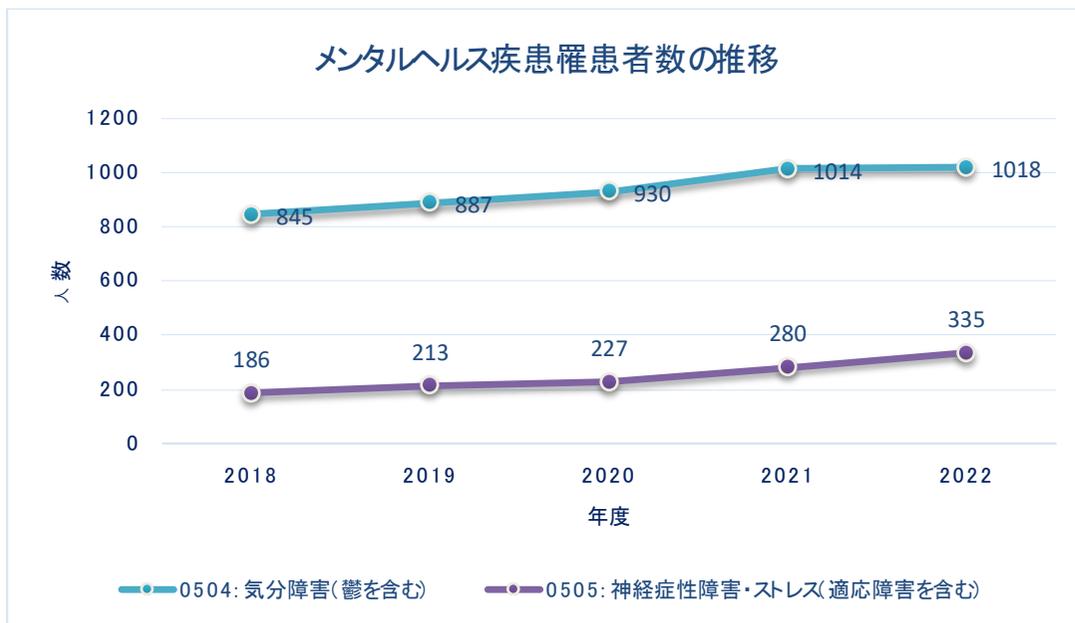
$$*2:「偽陰性率」= \frac{(\text{健診・腫瘍マーカー陰性})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})}{(\text{腫瘍マーカー受診})\text{かつ}(\text{悪性新生物あり})} \times 100 = \frac{c}{a+c}$$

➤ 今回の調査における陽性基準値

	陽性
CEA	5.0以上
CA19-9	37.0以上
CA-125	35.0以上

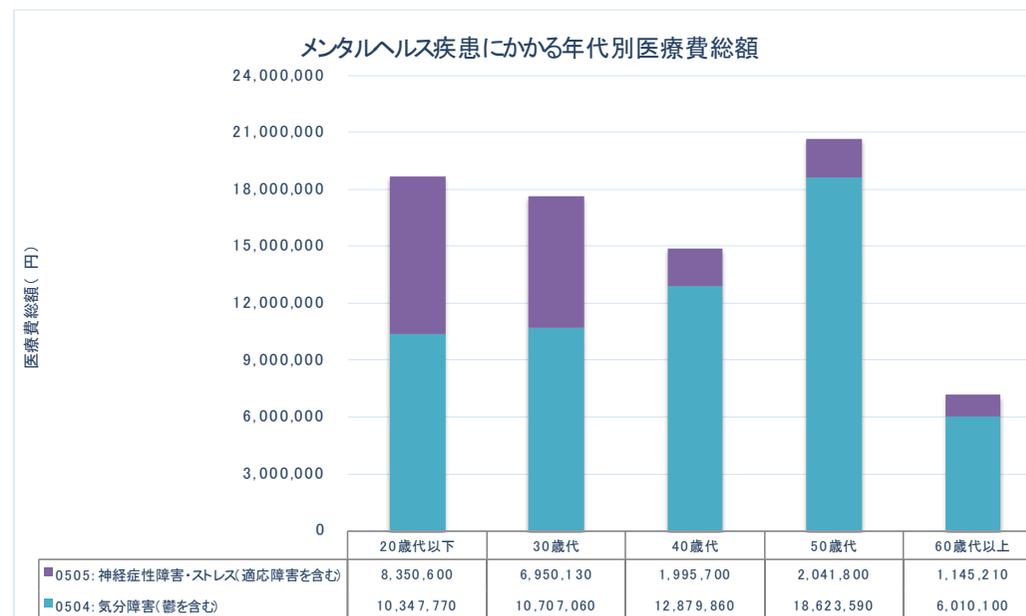
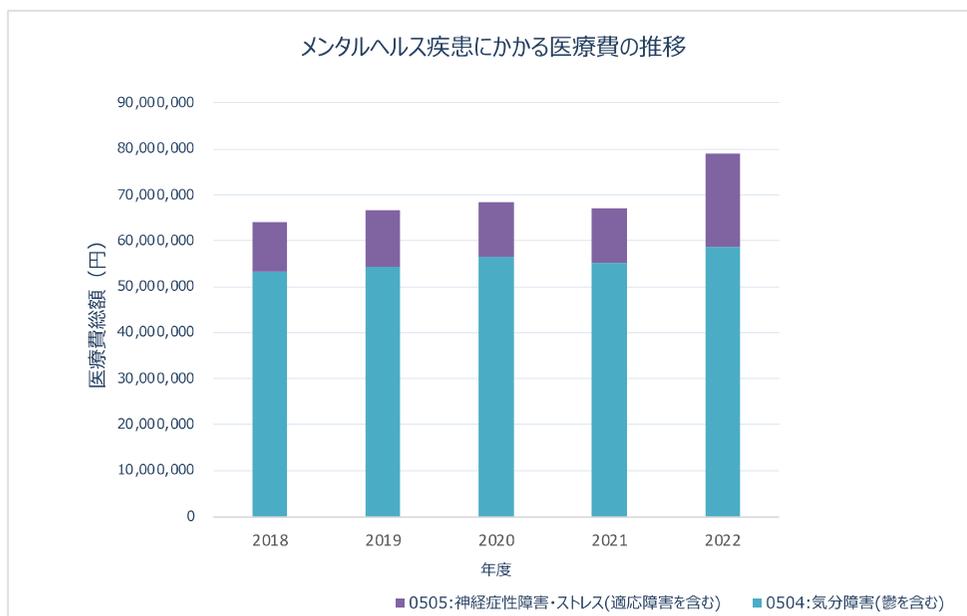
- ・本調査結果は取得可能なデータを対象とした参考値となります。
- ・腫瘍マーカーと各種悪性新生物の組み合わせで得手不得手があるため、通常、複数の腫瘍マーカーをもとに診断されます。
- ・一般的に腫瘍マーカーは補助診断として扱われております。

# メンタルヘルス疾患発症者数の状況



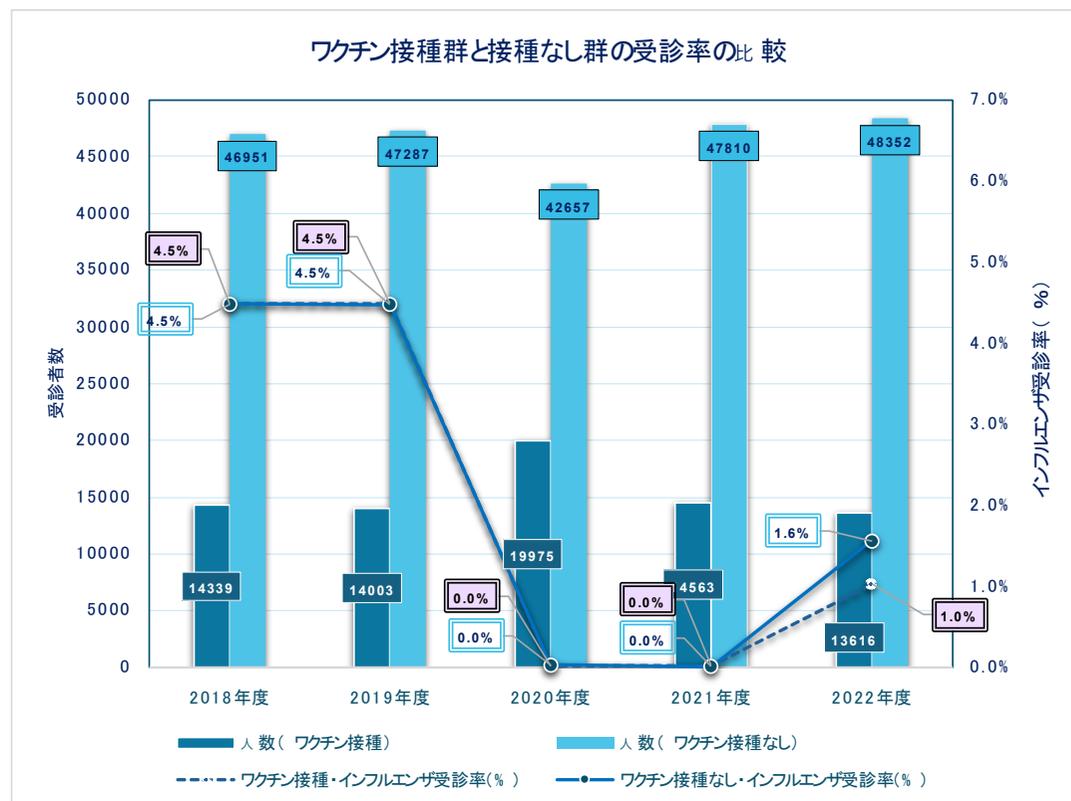
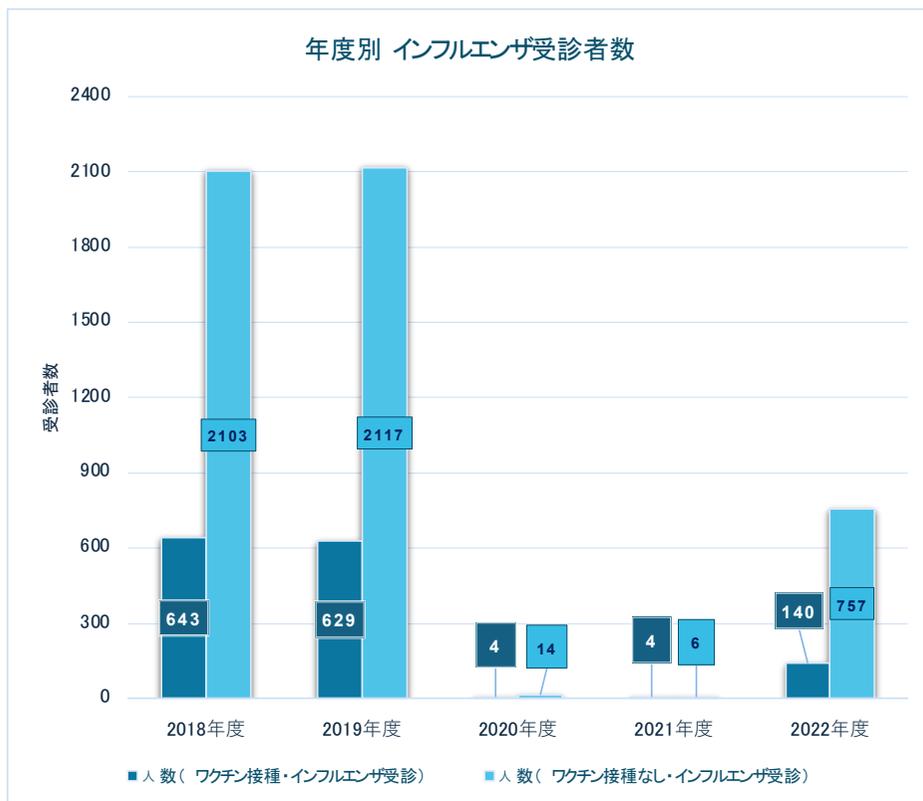
・2020年から2021年にかけてうつ病は9%、適応障害は23%増加しており、要因の追求と対策が必要。  
 ・メンタルヘルス疾患では60代を除いて年齢に関係なく、罹患者がおり、幅広く対策が必要。

# メンタルヘルス疾患に係る医療費の状況



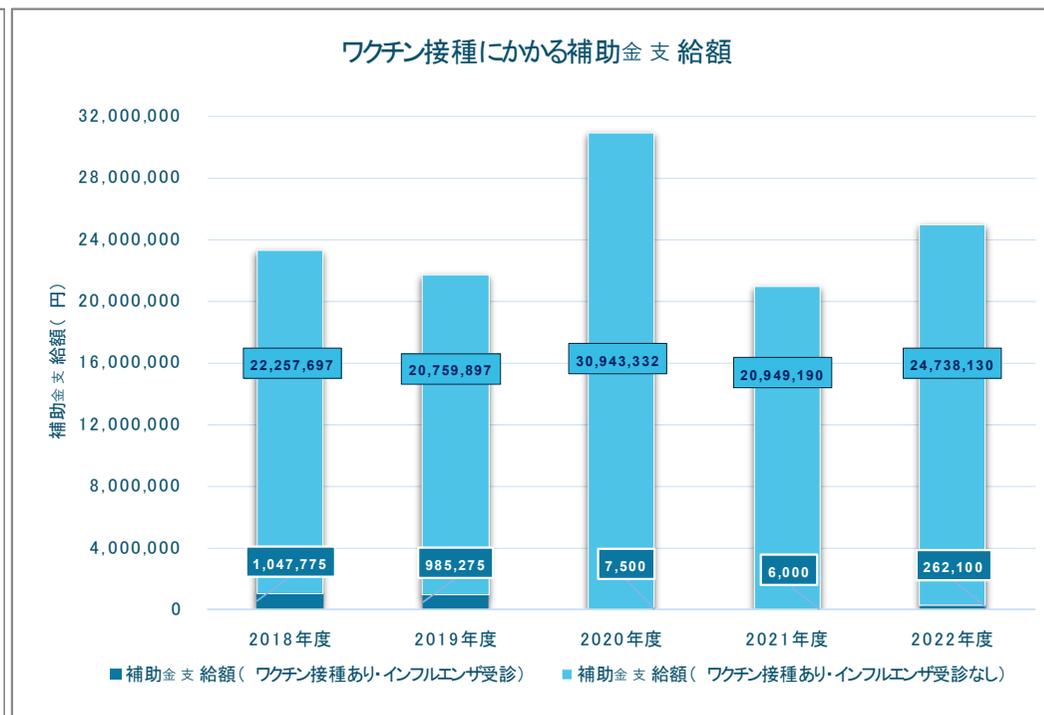
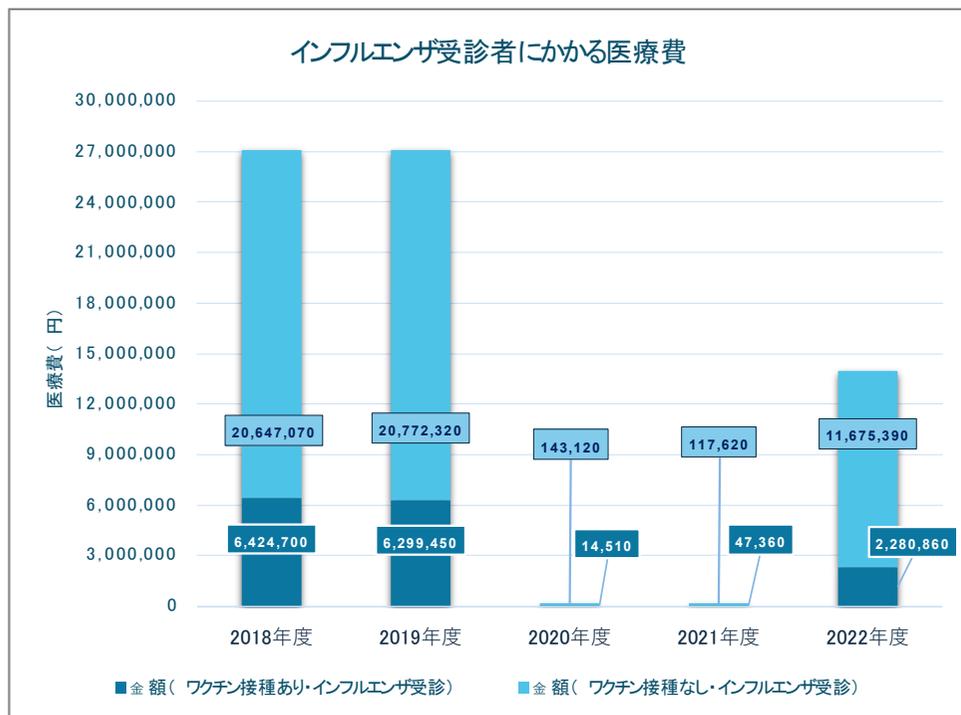
・メンタルヘルス疾患には毎年60百万円以上の医療費がかかっている。

# インフルエンザにかかる受診者数の状況



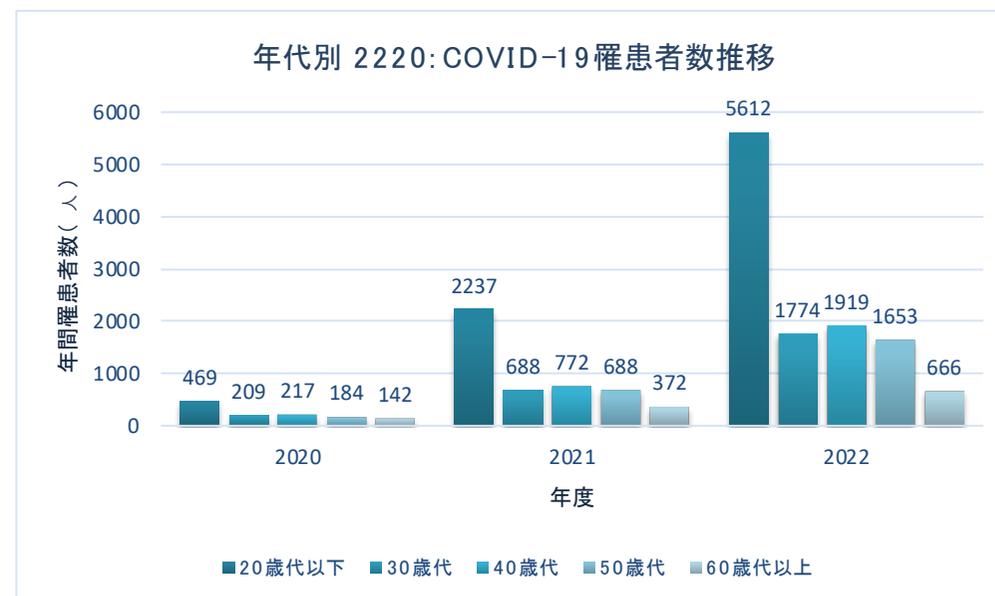
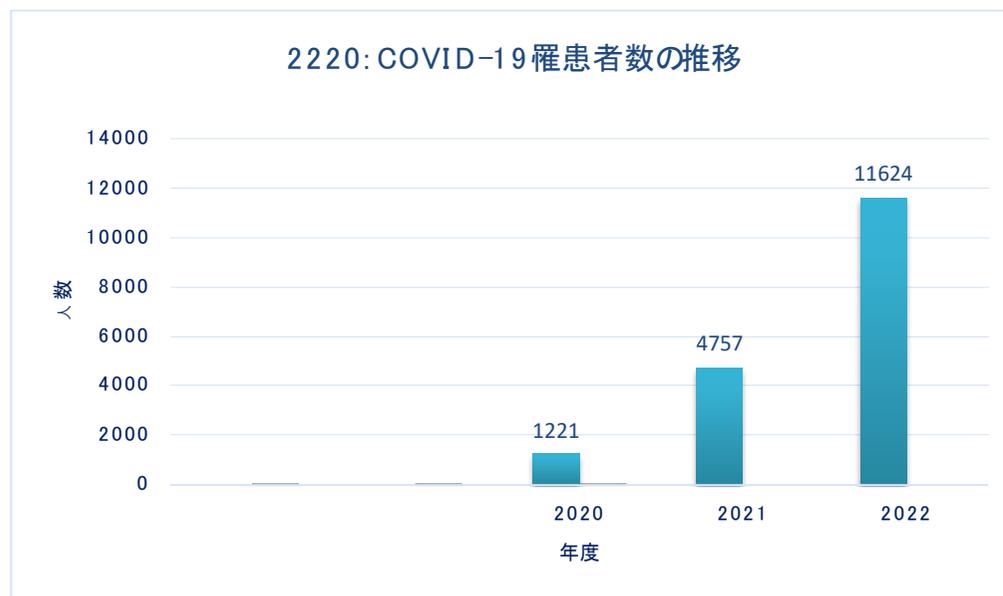
・2020年、2021年は全国的に感染防止の気運が高く、インフルエンザ受診者はほとんどみられなかった。  
 ・また、ワクチン接種者とワクチン未接種者で受診率に差異は見られなかった。

# インフルエンザにかかる医療費の状況



- ・年によっては27百万円ほどの医療費がかかっている。
- ・一方、ワクチンへの補助金支給額は毎年20百万円以上。

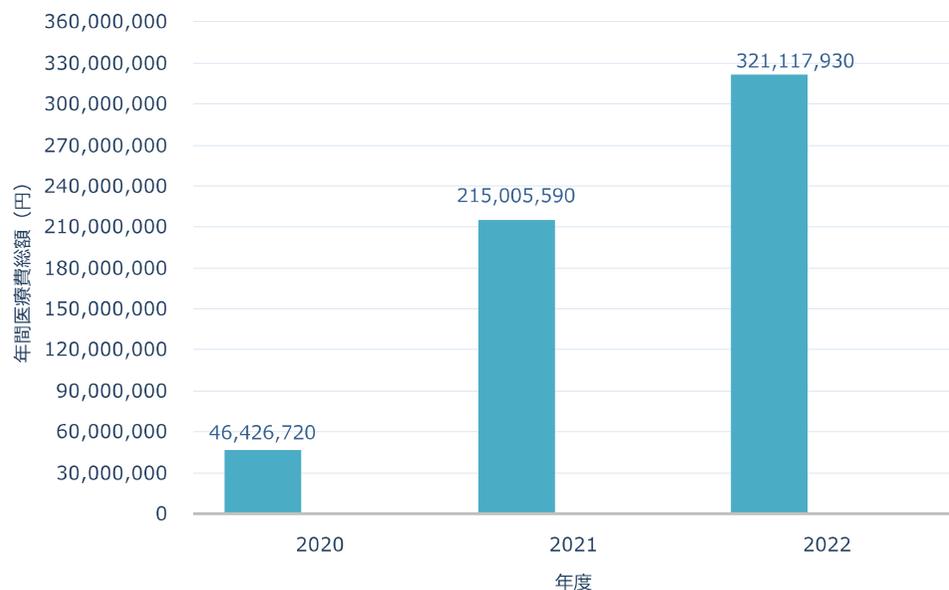
# COVID-19にかかる罹患者数の状況



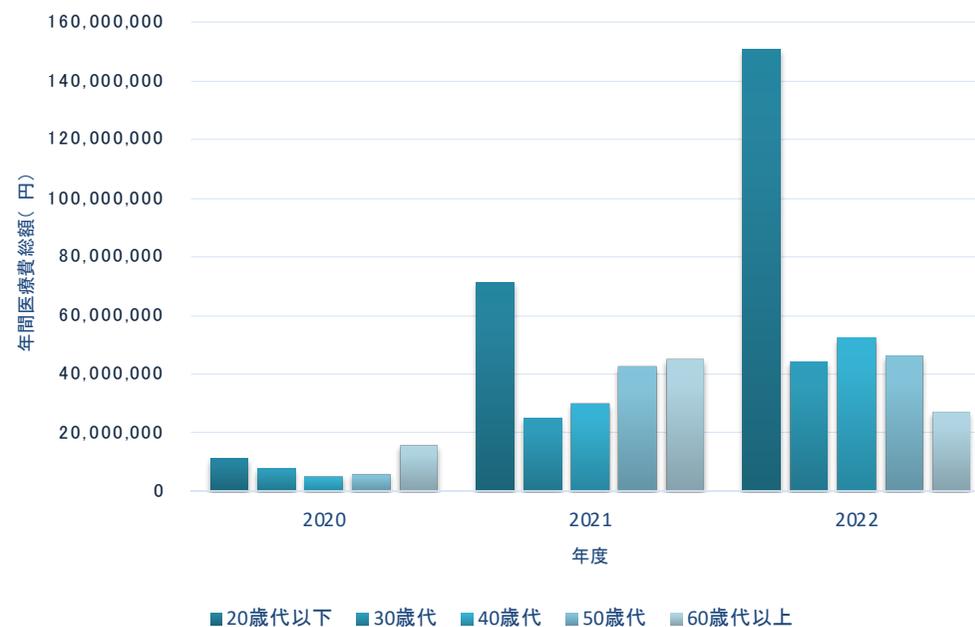
・毎年罹患者は増えており、2022年は10,000人以上の罹患者がみられた。  
 ・年齢階級別にみると20代の罹患者が最も多い。

# COVID-19にかかる医療費の状況

2220:COVID-19にかかる医療費の推移



年代別 2220: COVID-19 医療費総額推移



・COVID-19にかかる医療費は毎年増えており、2022年には321百万円にも達した。

## 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	・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。	➔	・男性加入者の内臓脂肪症候群予備群並びに該当者を削減するため、生活習慣改善に向けた介入が必要。	✓
2	イ	・特定保健指導終了率は10%台にとどまっている。	➔	・特定保健指導対象者に対する受診勧奨を継続する。 ・事業主の協力を得ながら、被保険者の特定保健指導終了率向上を目指す。 ・被扶養者に対する受診勧奨の方法は再検討する必要がある。	✓
3	ウ	・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・肥満体型はあらゆる生活習慣病とも関連性があるため、早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。	✓
4	エ	・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・肥満体型はあらゆる生活習慣病とも関連性があるため、早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。	✓
5	オ	・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・血糖値は糖尿病や心疾患と関連性があるため、重症化する前に早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。	✓
6	カ	・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・血糖値は糖尿病や心疾患と関連性があるため、重症化する前に早くから良好な食生活や運動習慣を定着させる等の対策が必要。	✓
7	キ	・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・高血圧は脳血管疾患等と関連性が高いため、早期からの対策と重症化予防が必要。	✓
8	ク	・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・食事生活や運動習慣に対する介入が必要。	✓
9	コ	・男性40代・50代では、30%以上が喫煙習慣があり、男性の全国平均喫煙率25.4%*と比べて高い割合となっている。 *2022年 国民生活基礎調査(厚生労働省)より	➔	・喫煙習慣はあらゆる生活習慣病と関連性があるため、喫煙プログラムの拡充など必要。	
10	サ	後発医薬品使用率は調剤数量、金額ともに5年間で改善が見られず飽和状態にあると考えられる。	➔	・引き続き、後発医薬品使用促進を続けると共に、後発医薬品使用促進以外にも調剤費を適正化する施策が必要。	
11	シ	・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。	➔	・加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 ・罹患者が発生し始める40代から危険因子(高血圧、動脈硬化、喫煙等)への介入が必要。 ・脳血管疾患の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。	✓

12	セ	<ul style="list-style-type: none"> <li>虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者があり、50代から急増する。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。</li> <li>罹患者が発生し始める40代から危険因子（高血圧、脂質異常症、肥満、ストレス、喫煙、糖尿病等）への対策が必要。</li> <li>心疾患の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。</li> </ul>	✓
13	タ	<p>毎年1,700人以上の糖尿病罹患者があり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。</li> <li>40代から食生活等への介入が必要。</li> <li>透析が必要な治療フェーズになる前に、糖尿病の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。</li> <li>重症者への保健指導事業導入もあわせて検討。</li> </ul>	✓
14	ツ	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患者数が一時的に減少。</li> <li>5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患者数をもっとも多い。</li> <li>年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者及び特定健診の受診者を組合が実施する各種健診の受診へ誘導する。</li> <li>30代後半から40代にて検診を受診して早期発見をすることが重要。</li> <li>特に、5大がんのうち罹患者数をもっとも多い、乳房の悪性新生物に係る検診は受診者数の向上を目指す。</li> </ul>	✓
15	ニ	<ul style="list-style-type: none"> <li>2020年から2021年にかけてうつ病は9%、適応障害は23%増加している。</li> <li>メンタルヘルス疾患では60代を除いて年齢に関係なく、罹患者があり、幅広く対策が必要。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルス疾患の発症者増加の要因の追求と対策が必要。</li> </ul>	
16	ハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年COVID-19罹患者は増えており、2022年は10,000人以上の罹患者がみられた。</li> <li>年齢階級別にみると20代の罹患者が最も多い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入者に対して感染予防の徹底を周知する。</li> </ul>	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	大半の事業所は首都圏に所在しているが、加入対象事業所は全国にあり、また、事業所拠点数は最大で99か所をかかえる事業所もあることから、各事業所の拠点や加入者の居住地は全国に点在している。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>首都圏以外に点在する事業所、居住する加入者への平等にサービスが行き届くよう配慮が必要である。特に、契約医療機関の数、アクセス等、健診を受検しやすい状況にあるか、常に確認していく必要がある。</li> </ul>
2	事業所規模は令和5年3月現在、50人以上の被保険者数を有する事業所は147事業所(32.0%)であり、多くが50人以下の小規模な事業所であり、加入事業所の規模のばらつきが大きい。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>産業医等がない小規模事業所の健康管理体制や、大規模であっても行き届かない健康管理体制について、健保の保健事業で補える点がないか検討していく必要がある。</li> <li>加入事業所の規模のばらつきが大きく、各事業所によって加入者の男女比率、平均年齢、扶養率等が大きく異なるため、各事業所の健康課題が健保組合全体の健康課題と必ずしも一致しない。まずは、中規模以上の事業所を中心に個々に健康データ分析をし、課題解決に向けた仮説を立て、事業所と協議する体制を構築し、コラボヘルスを推進する。</li> </ul>
3	事業所によって健康経営に対する考えに差があり、従業員の健康管理についても違いがある。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業に対するニーズがそれぞれ異なるが、それぞれの健康課題を抽出し、事業所として取り組めること、組合がサポートできることを明確にすることが重要と考える。また、加入事業所の成功例なども情報共有できるような機会を検討したい。</li> </ul>

4 年齢構成においては、性別、被保険者、被扶養者を合わせて45～54歳をピークに40歳以上の特定健康診査対象年齢層が全加入者の50.1%を占めている。また、被保険者における男女比率では、男性が75.8%を占め、男性の被保険者が全加入者の42.2%を占めている。



・生活習慣に起因する疾患の好発年齢・性別の加入者が多く、組合で行う保健事業が、組合全体の健康度にダイレクトに影響する。

## 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	健康企業宣言（コラボヘルス）の推進において、50名以上の事業所数に対する健康企業宣言参加事業率が18%であり、事業所とのコラボヘルスが進んでいない。	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳以上の被保険者が50名以上の事業所に事業所単位の「健康スコアリングレポート」を送付し、加入事業所が健康づくり対策を講じるきっかけとし、そのサポートをすることでコラボヘルスを推進する。</li> </ul>
2	特定健診の実施率が厚生労働省が示す基本方針の目標値に対して未達成。	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健診受診率については、引き続き事業所の協力を得ることで、90%以上の受診率となるよう未受診者に対する受検勧奨を協力依頼する。</li> <li>・被扶養者においては、受診率向上に最も効果的であると推測される層を勧奨対象として焦点を絞り勧奨することで受診率を底上げする。</li> <li>・特定保健指導、再・精密検査受診、治療に結びつけることを最終目標にすることを念頭に勧奨を行う。</li> </ul>
3	特定保健指導の実施率が厚生労働省が示す基本方針の目標値に対して未達成。	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入事業所に対して、健康企業宣言への積極的な参加を推奨することで、特定保健指導実施について対象社員全員に事業主から勧奨されるよう協力依頼を強化する。</li> <li>・各対象者への初回案内を送付してから2ヶ月後に、再勧奨を行い実施率向上を目指す。</li> </ul>
4	乳がん検診の受診率が令和5年度現在36.3%と低い。	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>・国が推奨するがん検診の情報を機関誌にて周知し、加入者への知識向上に努める。</li> <li>・健康管理事業推進委員会では、前年度の受検率等を報告し、推進委員ならびに担当者への知識向上および受検率向上に努める。</li> </ul>
5	子宮がん検診の受診率が令和5年度現在21.4%と低い。	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>・国が推奨するがん検診の情報を機関誌にて周知し、加入者への知識向上に努める。</li> <li>・健康管理事業推進委員会では、前年度の受検率等を報告し、推進委員ならびに担当者への知識向上および受検率向上に努める。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- 健康関連情報の提供等による加入者の健康リテラシー向上。
- 健康企業宣言への参加を奨励し、事業主とのコラボヘルスを推進。
- 各種健診受診勧奨等による悪性新生物早期発見率向上。
- 各種健診受診勧奨や医療機関への受診勧奨等による生活習慣病高リスク者数の減少。
- 後発医薬品使用促進や各種健診受診勧奨による疾病早期発見、セルフメディケーション事業等による医療費適正化。

### 事業全体の目標

- 健康企業宣言参加事業所を100事業所(加入事業所の約20%)にする。
- 特定健康診査受診率を85%以上にする。
- 特定保健指導実施率を30%以上にする。
- 後発医薬品使用率80%以上を維持する。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康企業宣言（コラボヘルス）の推進
保健指導宣伝	委員会の開催

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健診・医療費報告と健康情報の提供
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品促進通知書の配布
保健指導宣伝	医療費照会情報の配信
保健指導宣伝	ポスターの配布
疾病予防	各種健診受診勧奨

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	セルフメディケーションの推進
保健指導宣伝	健康教室
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	健康診断
疾病予防	脳検査
疾病予防	オプション検査
疾病予防	重症化予防
疾病予防	女性のための健康相談窓口
体育奨励	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	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		

アウトプット指標

アウトカム指標

職場環境の整備																			
保健指導宣伝	1	既存	健康企業宣言(コラボヘルス)の推進	全て	男女	16～74	加入者全員	2	ス	ア	<ul style="list-style-type: none"> <li>各課：各種委員会、事業所訪問による説明と参加勧奨</li> <li>健診課：健診受診状況の数値データの提供</li> <li>管理課：受付窓口と事務処理サポート関連、特定保健指導実施状況の数値データ提供、その他健康づくり対策に関する相談窓口</li> </ul>	186	186	186	186	186	186	<ul style="list-style-type: none"> <li>加入事業所が健康づくり対策を講じるきっかけとし、そのサポートをすることでコラボヘルスを推進する。加入事業所に参加された保険者単位の「健康スコアリングレポート」を送付。また、40歳以上の被保険者が50名以上の事業所に事業所単位の「健康スコアリングレポート」を送付。</li> </ul>	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。	前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。	前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。	前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。	前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。	前年度の参加状況を基に未参加事業所に対して勧奨する。		
周知回数【実績値】3回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)-													累積参加事業所数【実績値】45件 【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：55件 令和8年度：65件 令和9年度：75件 令和10年度：85件 令和11年度：100件)-						

保健指導宣伝	1	既存	委員会の開催	全て	男女	16～74	被保険者	3	ケ	ア	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険委員会</li> <li>庶務課：各事業所への案内、参加勧奨</li> <li>各課：各資料の内容構成、準備</li> <li>健康管理事業推進委員会</li> <li>管理課：各事業所への案内、参加勧奨、講師手配</li> <li>各課：各資料の内容構成、準備</li> <li>委員委嘱の勧奨</li> <li>次長職以上(常務理事、事務長、部長)：各事業主への協力依頼</li> <li>庶務課：事業主宛連絡報の発行(年2回)。ホームページへの掲載。開催通知と併せて、事業主宛委員委嘱依頼文書の送付。</li> </ul>	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	3,750	<ul style="list-style-type: none"> <li>健保委員、事務担当者を対象に健康保険及び組合事業について広報指導を行い、制度や事業の内容の正しい理解を図るとともに、被保険者指導の資とすることを目標とする。</li> <li>健康管理推進員を対象に健康に関する情報、知識の正しい習得を図ると共に組合と事業主間の連携を密にし、被保険者等に対し健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とすることを目標とする。</li> </ul>	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												健康保険委員会	健康保険委員会	健康保険委員会	健康保険委員会	健康保険委員会	健康保険委員会		
開催回数【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)-													10名以上の事業所に対する健保委員会参加率【実績値】25% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：28% 令和8年度：30% 令和9年度：31% 令和10年度：33% 令和11年度：34%)10名以上の事業所(460事業所中347事業所)不参加事業所に対してはweb配信を検討する						
													50名以上の事業所に対する健康管理推進委員会参加率【実績値】18% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：23% 令和9年度：25% 令和10年度：26% 令和11年度：27%)50名以上の事業所(460事業所中147事業所)不参加事業所に対してはweb配信を検討する						

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2	既存	健診・医療費報告と健康情報の提供	一部の事業所	男女	16～74	その他	1	ス	ア	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診課：健診受診状況の管理</li> <li>管理課：冊子フォーマット作成、システム業者との連絡調整、送付</li> </ul>	4,496	4,496	4,496	4,496	4,496	4,496	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。</li> <li>被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。</li> <li>血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が増している。</li> <li>LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。</li> <li>男性40代・50代では、30%以上が喫煙習慣があり、男性の全国平均喫煙率25.4%*と比べて高い割合となっている。*2022年 国民生活基礎調査(厚生労働省)より</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所に健診受診率、有所見率、医療費の状況を毎年報告することで、経年的な変化の把握、事業所ごとの健康課題の認識につなげ、各事業所が具体的な健康づくり対策を考え立案できることを目標とする。</li> </ul>
												毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。	毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。	毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。	毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。	毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。	毎年12月に健康すこやかレポート(前年度の健診受診率、血圧・血中脂質・糖代謝の有所見率、喫煙率、医療費データ)を各事業所に送付する。		
対象事業所への送付率【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%)-													50名以上の事業所数に対する健康企業宣言参加事業率【実績値】18% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：21% 令和8年度：24% 令和9年度：27% 令和10年度：31% 令和11年度：34%)-						

保健指導宣伝	2	既存	機関誌の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	シ	<ul style="list-style-type: none"> <li>庶務課：出版社との編集会議等の連絡調整、各課との記事内容の構成等の調整。</li> </ul>	17,740	17,740	17,740	17,740	17,740	17,740	<ul style="list-style-type: none"> <li>年4回被保険者を対象にweb配信、任意継続被保険者ならびに被扶養配偶者を対象に個別配布することで、保健事業の周知と保健衛生知識の高揚を図ることを目標とする。</li> </ul>	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												4月、7月、10月、1月の年4回発行する。尚、被保険者を対象にweb配信、任意継続被保険者ならびに全被扶養配偶者を対象に個別配布する。	組合事業および保健事業を周知し、健康に関する情報を提供する。	組合事業および保健事業を周知し、健康に関する情報を提供する。	組合事業および保健事業を周知し、健康に関する情報を提供する。	組合事業および保健事業を周知し、健康に関する情報を提供する。	組合事業および保健事業を周知し、健康に関する情報を提供する。		

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													
対象被扶養配偶者への機関誌配布率【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%)-												健康課題が解決の方向に向かったとしても、解決の要因が機関誌によるものであるという数値指標を設定することが困難であるため、アウトカム指標を設定しない。(アウトカムは設定されていません)													
7	既存	ジェネリック医薬品促進通知書の配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	・4月、10月の年2回 被保険者を対象に自宅宛てに配布	シ	・審査課：システム業者との連絡調整	3,395	3,395	3,395	3,395	3,395	3,395	・医療機関受診者自身が費用効果について理解を深め、医療費（調剤）の適正化を図ることを目標とする。	後発医薬品使用率は調剤数量、金額ともに5年間で改善が見られず飽和状態にあると考えられる。						
対象者への通知配布率【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%)-												ジェネリック医薬品使用率【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-													
2	既存	医療費照会情報の配信	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	・被保険者宛にwebサービスを利用する際の仮IDと仮パスワードが記載されたハガキを送付し、webを利用して適正受診と加入者の健康チェックを図るため医療費情報を配信する。	シ	・審査課：システム業者との連絡調整	1,873	1,732	1,732	1,732	1,732	1,732	・加入者が定期的に自分自身の受診行動を振り返るきっかけとし、適正受診を促進し医療費の伸びを抑制することを目標とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
対象者への医療費照会情報の配信回数【実績値】 - 【目標値】令和6年度：11回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												年間1人当たり医療費の前年比増加率【実績値】5% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-													
2	既存	ポスターの配布	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	・各事業所宛、年2回配布 ・出産育児一時金の請求時に被保険者宛配布	ア	・管理課：内容の検討とポスターの選定、業者への製作依頼し、各事業所へ発送する。 ・保健事業課：内容の検討とポスターの選定、業者への製作依頼 ・保険給付課：対象者の抽出送付作業	720	720	720	720	720	720	・健康課題に即した内容の社内掲示物によって、被保険者の健康づくりへの意識づけを目標とする。 ・情報量と読みやすさの確保を図る。	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%)-												健康課題が解決の方向に向かったとしても、解決の要因がポスターの掲示によるものであるという数値指標を設定することが困難であるため、アウトカム指標を設定しない。(アウトカムは設定されていません)													
												138	138	138	138	138	138								

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		
疾病予防	3	既存	各種健診受診 勤奨	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	1	キ,ケ	ア	・管理課：対象者の抽出、送付作業 ・健診課：契約医療機関との契約締結	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	被保険者および40歳以上の被扶養者の未受診者に対し、文書等を用いて受診勤奨を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。</li> <li>・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。</li> <li>・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。</li> <li>・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。</li> <li>・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。</li> <li>・事業所と協力しながら、被保険者において特定健康診査の受診率が維持または向上することを目標とする。</li> <li>・被扶養者においては、受診率向上に最も効果的であると推測される層を勤奨対象として焦点を絞り勤奨することで受診率を底上げすることを目標とする。また、受診後の特定保健指導、再・精密検査受診、治療に結びつけることを最終目標にすることを念頭に勤奨を行う。</li> <li>・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が増している。</li> <li>・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。</li> <li>・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。</li> <li>・40代より罹患数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。</li> <li>・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増する。</li> <li>毎年1,700人以上の糖尿病罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。</li> <li>・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患数が一時的に減少。</li> <li>・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患数が増加している。</li> <li>・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。</li> </ul>	
受診勤奨書類送付率(【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%)-												特定健診受診率(【実績値】74% 【目標値】令和6年度：74% 令和7年度：75% 令和8年度：77% 令和9年度：79.5% 令和10年度：82% 令和11年度：85%)-							

個別の事業																	
												175,500	175,500	175,500	175,500	175,500	175,500

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	
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	キ,ケ,サ	カ	・管理課：受診勧奨書類の送付	アウトプット指標					アウトカム指標				
												<p>・被保険者に対しては、各事業所とコラボヘルスの概念を共有することで受診勧奨を依頼し、引き続き受診率を維持または向上するよう協力を依頼する。</p> <p>・被扶養者については、被保険者を通して事業所からの勧奨協力とする。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>過去3か年の健診未受診者の抽出を行い、長期未受診者への対応に努める。</p>	<p>・生活習慣に起因する疾患の好発年齢層の加入者が多いことから、特定健康診査を通じてメタボリックシンドローム予備軍・該当者数等の実態を把握し、生活習慣病予防のための保健事業につなげることを目標とする。</p> <p>・国が掲げる目標値との乖離について、事業主の理解と協力を得ながら実施率を向上させることを目標とする。</p>	<p>・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。</p> <p>・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。</p> <p>・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。</p> <p>・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。</p> <p>・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。</p> <p>・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。</p> <p>・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。</p> <p>・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。</p> <p>・40代より罹患数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。</p> <p>・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増する。</p> <p>毎年1,700人以上の糖尿病罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。</p>	
<p>対象者への健診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-</p>												<p>特定健診受診率(【実績値】74% 【目標値】令和6年度：74% 令和7年度：75% 令和8年度：77% 令和9年度：79.5% 令和10年度：82% 令和11年度：85%)-</p>									
												26,800	26,800	26,800	26,800	26,800	26,800				

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)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	オ,キ,ク,ケ,サ	ウ,カ	・健診課：各種健診データの取込みを行い、40歳以上の特定健康診査の結果判定票(階層化)に申込書を同封し、自宅宛に送付する。 ・管理課：対象者を把握し、階層化後の回答(申込書)がない方々に再勧奨をする。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	ICT型支援を中心に周知強化に努め、実施率向上に努める。	・事業主の協力を得ながら、スマートフォンやタブレット等のICTを活用した特定保健指導を中心に行うことにより、生活習慣に起因する疾患の予防、重症化予防につなげ、健保全体の健康度を上昇させることを目標とする。 ・加入者自身が健康づくりの知識・スキルを身につけることを目標とする。	・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。 ・特定保健指導終了率は10%台にとどまっている。 ・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。 ・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。 ・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。 ・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。 ・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。 ・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。 ・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。 ・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患率があり、50代から急増する。	
2カ月後の再勧奨送付率(【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%)												特定保健指導実施率(【実績値】12%【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)								
保健指導宣伝	5	新規	セルフメディケーションの推進	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,ケ	ウ	・健康保険組合による加入者への周知・広報、事業主担当者への協力要請 ・第三者による効果の検証	・加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の開発	・前年度結果を基に加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の実践	・前年度結果を基に加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の実践	・前年度結果を基に加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の実践	・前年度結果を基に加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の実践	・前年度結果を基に加入者とのタッチポイント作りの強化、LINEアカウントへの登録促進 ・レセプトデータ分析による健保の課題把握 ・チェックテスト等の介入方法の実践	・デジタルツールの活用による加入者とのタッチポイント・健保の広報能力の強化 ・加入者リテラシー向上・保険給付費適正化に向けた効果的な介入方法の特定 ・加入者の行動変容促進・アウトカム最大化へのヘルスケアポイントの活用 ・必要な事業費用(ヘルスケアポイント補助など)のデータ蓄積による、今後の保健事業におけるPDCA体制の構築	該当なし	
勧奨通知送付率(【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%)												医療費適正化額(【実績値】4,200,000円【目標値】令和6年度：3,150,000円 令和7年度：3,150,000円 令和8年度：3,150,000円 令和9年度：3,150,000円 令和10年度：3,150,000円 令和11年度：3,150,000円)								
6	既存	健康教室	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ケ	ウ	保健事業課：測定実施業者との契約及び実施。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者を対象に健診の受診勧奨および健康管理、健康づくり等に関する啓蒙活動の資とするため、地区ごとに年度内6回を目的に開催する。	被保険者ならびに被扶養者の健康に関する情報、知識の習得を図るとともに健康管理・健康づくり等に関する啓蒙活動の資とすることを目標とする。	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																		
参加者数(【実績値】142人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：230人 令和8年度：260人 令和9年度：300人 令和10年度：350人 令和11年度：400人)-																														
疾病予防	3	既存	乳がん検診	全て	女性	16～74	加入者全員	1	ウ,キ,ケ	カ	・健診課：申込み受付、受診勧奨、データ入力・分析、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	15,600	15,600	15,600	15,600	15,600	15,600	・女性が推奨するがん検診の情報を機関誌にて周知し、加入者への知識向上に努める。	・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患患者数が一時的に減少。 ・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患患者数をもっとも多い。 ・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。											
												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%)-												40歳以上加入者に対する乳がん検診受診率(【実績値】36.3% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-						
												8,840	8,840	8,840	8,840	8,840	8,840			・女性が推奨するがん検診の情報を機関誌にて周知し、加入者への知識向上に努める。	・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患患者数が一時的に減少。 ・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患患者数をもっとも多い。 ・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。									
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%)-												20歳以上加入者に対する子宮がん検診受診率(【実績値】21.4% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-																		
43,947	43,947	43,947	43,947	43,947	43,947	・東京会場、大阪会場、札幌会場、名古屋会場に来所が可能であると考えられる事業所に各会場での集団接種の勧奨を行う。 ・インフルエンザ予防接種に対するの組合補助額ならびに接種方法を引き続き周知し、感染症への意識を高める。	・積極的な予防接種勧奨を行いインフルエンザ発症・重症化を予防するとともに、予防接種を受けやすい環境を整え、補助が受けやすいよう検討を重ねることを目標とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)																						
令和5年度比 予防接種増加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：4% 令和7年度：7.5% 令和8年度：10% 令和9年度：13% 令和10年度：16% 令和11年度：20%)令和5年度予防接種実施人数 18,174人												実施人数(【実績値】18,174人 【目標値】令和6年度：18,930人 令和7年度：19,530人 令和8年度：20,030人 令和9年度：20,530人 令和10年度：21,030人 令和11年度：21,800人)-																		
1,584	1,584	1,584	1,584	1,584	1,584				・機関誌にメンタルヘルスに関する記事を掲載する。 ・メンタルヘルス専門機関に委託し、電話は随時無料、面接によるカウンセリングは年度内5回まで無料で相談を可能とする。	・相談窓口の周知広報に努め、精神疾患レセプト、精神疾患による休職者への傷病手当金の給付状況等を併せて、加入者のメンタルヘルスの動向を把握し、治療者・休職者(傷病手当金支給者)の減少につなげることを目標とする。	・2020年から2021年にかけてうつ病は9%、適応障害は23%増加している。 ・メンタルヘルス疾患では60代を除いて年齢に関係なく、罹患率がおり、幅広く対策が必要。																			
機関誌掲載回数(【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)-												延べ利用回数100回以上(【実績値】200回 【目標値】令和6年度：100回 令和7年度：100回 令和8年度：100回 令和9年度：100回 令和10年度：100回 令和11年度：100回)-																		
354,000	354,000	354,000	354,000	354,000	354,000																									

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	既存		人間ドック	全て	男女	40～74	加入者全員	1	キ,ケ	・40歳以上の被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が7,000円を負担し、健診料金の残額につき40,000円を限度に補助する(年度内1回)。	ア,カ	・健診課：契約医療機関での一次健診の予約(事業所との日程調整)、受付、データ管理、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	人間ドックに対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	・40歳以上の被保険者、被扶養者には基本的に人間ドックを受診するよう勧奨し、受診率を向上させることを目標とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。</li> <li>・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。</li> <li>・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。</li> <li>・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。</li> <li>・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。</li> <li>・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。</li> <li>・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。</li> <li>・40代より罹患数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。</li> <li>・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増する。</li> <li>毎年1,700人以上の糖尿病罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。</li> <li>・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患数が一時的に減少。</li> <li>・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患数が増加し続けている。</li> <li>・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。</li> </ul>			
機関誌等、年間広報回数(【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)-												令和5年度比	対象者の受診率(【実績値】-	【目標値】	令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%)	令和5年度	受診者数	11,415人
3	既存		婦人健診	全て	女性	30～74	加入者全員	1	キ,ケ	・30歳以上の被保険者ならびに被扶養者の女性が医療機関で受診した場合、受診者が3,000円を負担し、健診料金の残額につき25,000円を限度に補助する(年度内1回)。 ・30歳以上の被保険者が東振協春季・秋季婦人生活習慣病予防健診を受診した場合、受診者が3,000円を負担する。また、30歳以上の被扶養者が受診した場合は、受診者負担はなし。	ア,カ	・健診課：契約医療機関での一次健診の予約(事業所との日程調整)、受付、データ管理、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	婦人健診に対するの組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患数が一時的に減少。 ・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患数が増加し続けている。 ・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。				
機関誌等、年間広報回数(【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)-												令和5年度比	対象者の受診率(【実績値】-	【目標値】	令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%)	令和5年度	受診者数	4,633人
												158,700	158,700	158,700	158,700	158,700	158,700						

予算科目目	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		生活習慣病健診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	キ,ケ	ア,カ		・35歳以上の被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が1,500円を負担し、健診料金の残額につき20,000円を限度に補助する（年度内1回）。 ・35歳以上の被保険者ならびに被扶養者を対象に委託巡回健診を実施する。健診料として、一人につき1,500円を徴収する（年度内1回）。	・健診課：委託巡回健診、契約医療機関での一次健診の予約（事業所との日程調整）受付、データ管理、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	生活習慣病健診に対する組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。 ・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。 ・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。 ・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。 ・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。 ・被保険者については現状の受診率を維持し、被扶養者の受診率向上を目標とする。 ・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。 ・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。 ・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。 ・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増する。 毎年1,700人以上の糖尿病罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。					
機関誌等、年間広報回数【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	令和5年度比 対象者の受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	令和5年度 受診者数 13,450人
												56,270	56,270	56,270	56,270	56,270	56,270								

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	健康診断	全て	男女	16～74	加入者全員	1	キ,ケ	【心電図検査なし】 ・16歳以上の被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が1,000円を負担し、健診料金の残額につき9,000円を限度に補助する（年度内1回）。 ・16歳以上の被保険者ならびに被扶養者を対象に委託巡回健診を実施する。健診料として、一人につき1,000円を徴収する（年度内1回）。 【心電図検査あり】 ・16歳以上の被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が2,000円を負担し、健診料金の残額につき9,000円を限度に補助する（年度内1回）。 ・16歳以上の被保険者ならびに被扶養者を対象に委託巡回健診を実施する。健診料として、一人につき2,000円を徴収する。	ア,カ	・健診課：委託巡回健診、契約医療機関での一次健診の予約（事業所との日程調整）受付、データ管理、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	健康診断に対しての組合補助額を引き続き周知し、健康意識を高める。	・特定健診の男性受診者の内、40%近くが内臓脂肪症候群予備群者または該当者である。 ・被保険者男性のBMI指数は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では40%近くが基準値を超えている。 ・被保険者男性の腹囲は、20代以下ですでに20%以上が基準値を上回り、50代では半数以上が基準値を超えている。 ・被保険者全体のHbA1cは、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍ずつ上がっている。 ・被保険者全体の空腹時血糖値は、30代から40代、40代から50代とそれぞれ該当者割合が2倍以上ずつ上がっている。 ・35歳未満の男性、30歳未満の女性の被保険者については現状の受診率を維持することを目標とする。同属性の被扶養者の受診率向上を目標とする。 ・血圧に関しては、年齢を経るごとに基準該当者が増加しており、高値者の分布では30代になると重症者の割合が急増している。 ・LDL(悪玉)コレステロールの基準該当者の割合が全年齢で高い。 ・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。 ・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患者がおり、50代から急増する。 毎年1,700人以上の糖尿病罹患者がおり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。		
機関誌等、年間広報回数【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)-												令和5年度比	対象者の受診率(【実績値】 - 【目標値】	令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	令和5年度 受診者数 8,125人
3	既存	脳検査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	・40歳以上の被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が5,000円を負担し、補助金として健診料金の残額につき、25,000円を限度に補助する（年度内1回）。ただし、40歳～44歳の間で1回、45歳～49歳の間で1回、50歳以上の偶数年齢に対して1回の補助とする。	カ	・健診課：契約医療機関での受診申込み、データ管理、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	前年度の受診者を把握し、正しい知識の普及に努める。	脳血管疾患予防の早期発見につなげることを目標とする。 ・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患者が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。		
機関誌等、年間広報回数【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)-												各年度対象数に対する受診率(【実績値】3.7%	【目標値】	令和6年度：4%	令和7年度：4%	令和8年度：3%	令和9年度：3%	令和10年度：2%	令和11年度：2%)-	
												34,790	34,790	34,790	34,790	34,790	34,790			

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	オプション検査	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ケ	【腫瘍マーカー】 ・人間ドック、生活習慣病健診、婦人健診を受診する被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が1,000円を負担し、検査料金の残額につき7,000円を限度に補助する（年度内1回）。なお、検査項目は7項目に限る（CEA、AFP、CA125、CA15-3、CA19-9、PSA、シフラ） ・委託巡回生活習慣病健診の受診者を対象とし、検査料として1人につき1,000円を徴収する（年度内1回）。 【ピロリ菌検査】 ・人間ドック、生活習慣病健診、婦人健診を受診する被保険者ならびに被扶養者が医療機関で受診した場合、受診者が500円を負担し、検査料金の残額につき2,000円を限度に補助する（年度内1回）。なお、令和5年度以降原則1人1回の補助とし、2回目以降は対象外とする。 ・委託巡回生活習慣病健診の受診者を対象とし、検査料として1人につき500円を徴収する（年度内1回）。なお、令和5年度以降原則1人1回の補助とし、2回目以降は対象外とする。	カ	・健診課：委託巡回健診ならびに契約医療機関での受診者の予約、受付、データの管理。受診者の予約、受付、データの管理。また、契約外医療機関での受診後の補助金申請に関する処理。機関誌への掲載記事等、業者や全体との検討。	検査についての正しい知識の普及に努める。	検査についての正しい知識の普及に努める。	検査についての正しい知識の普及に努める。	検査についての正しい知識の普及に努める。	検査についての正しい知識の普及に努める。	検査についての正しい知識の普及に努める。	【腫瘍マーカー検査】 ・がんを診断する際の補助的なデータとして用いることを目的とし、検査についての正しい知識の普及を目標とする。 【ピロリ菌検査】 ・弱陽性、陽性者については除菌治療に結びつくよう勧奨を行い、胃がん発症リスクを下げ医療費削減につなげることを目標とする。	・2020年にはCOVID-19流行による検診控えの影響で罹患患者数が一時的に減少。 ・5大がんのうち乳房の悪性新生物の罹患患者数が増加している。 ・年代別にみると40代/50代/60代が占める割合が大きい。	
ピロリ菌除菌対象者の把握率(【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%)-												ピロリ菌検査受診者数(【実績値】528人 【目標値】令和6年度：550人 令和7年度：400人 令和8年度：250人 令和9年度：100人 令和10年度：50人 令和11年度：0人)ピロリ菌陽性率は年々減少傾向にあり、また、ピロリ菌検査への補助は組合加入期間中1回のみである為、未受診者の受診が進んだ結果、利用者は0人になると想定。								
4	既存	重症化予防	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ,ク,ケ	・40歳以上の各種健診受診者のうち、血圧(収縮期血圧≥140、拡張期血圧≥90)、血中脂質(中性脂肪(空腹時・随時)≥300、LDL≥140)、糖代謝(血糖(空腹時・随時)≥126、HbA1c≥6.5)で血圧、血中脂質の両項目または糖代謝一項目に該当し、かつ該当項目においてレセプトチェック後、健診受診前後を通して継続的に治療を受けていない対象者へ重症化予防受診勧奨通知書を送付する。通知書送付は6月、12月とする。通知書送付3か月後、再度受診確認のためレセプトチェック後、治療を受けていない対象者へ受診勧奨文を送付する。	カ	・管理課：システム業者との連絡調整	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	過去、数年にわたって受診勧奨を行っても受診に結びつかない対象者を絞り込み、別途勧奨強化の方法を検討する。	・40歳以上の循環器系イベントリスクが高い基準該当者が効果的な継続治療を受けることによって、重症化・合併症予防へとつなげることで、加入者の生活の質の保持と医療費の伸びを抑制することを目標とする。	・脳血管疾患の内、脳梗塞の罹患率が1番多く、毎年300人以上の方が罹患している。 ・40代より罹患患者数が増加し始め、50代・60代では年間150人以上の方が罹患している。 ・虚血性心疾患では毎年450人以上の罹患率があり、50代から急増する。 毎年1,700人以上の糖尿病罹患率があり、50代・60代では年間650人以上の方が罹患している。	
重症化予防通知書送付率(【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%)-												3か月後未治療率(【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%)-								
6	新規	女性のための健康相談窓口	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	女性特有の健康課題及び小児医療相談について専門機関に委託し無料相談を被保険者ならびに被扶養者の利用に供する。	ウ	庶務課：専門機関との契約	前年度の利用実績を確認して、周知計画を立てる。	前年度の利用実績を確認して、周知計画を立てる。	前年度の利用実績を確認して、周知計画を立てる。	前年度の利用実績を確認して、周知計画を立てる。	前年度の利用実績を確認して、周知計画を立てる。	女性特有の健康課題や小児医療に関する相談窓口を設置することによって、女性の健康づくりに貢献する。	該当なし		
広報回数(【実績値】-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)-												-								
												56,125	56,125	56,125	56,125	56,125	56,125			

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	既存	体育奨励	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	・野球大会、ボウリング大会、テニス講習会の開催。 ・潮干狩り、テーマパークの補助を実施。 ・みかん狩り（ウォーキングイベント）を開催。 ・会員制スポーツクラブ各施設と年間契約	シ	・保健事業課：申込み受付、実施他	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・被保険者ならびに被扶養者の健康の保持増進を図ることを目的として、行事等を開催する。	・各体育奨励事業への参加人数を維持し、加入者の心身の健康の保持増進につなげることを目標とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
機関誌等、年間広報回数(【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)-												延べ利用者数(【実績値】16,333人 【目標値】令和6年度：16,400人 令和7年度：16,400人 令和8年度：16,400人 令和9年度：16,400人 令和10年度：16,400人 令和11年度：16,400人)-								

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