

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年06月27日

エム・オー・エー健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	55717
組合名称	エム・オー・エー健康保険組合
形態	単一
業種	その他のサービス業

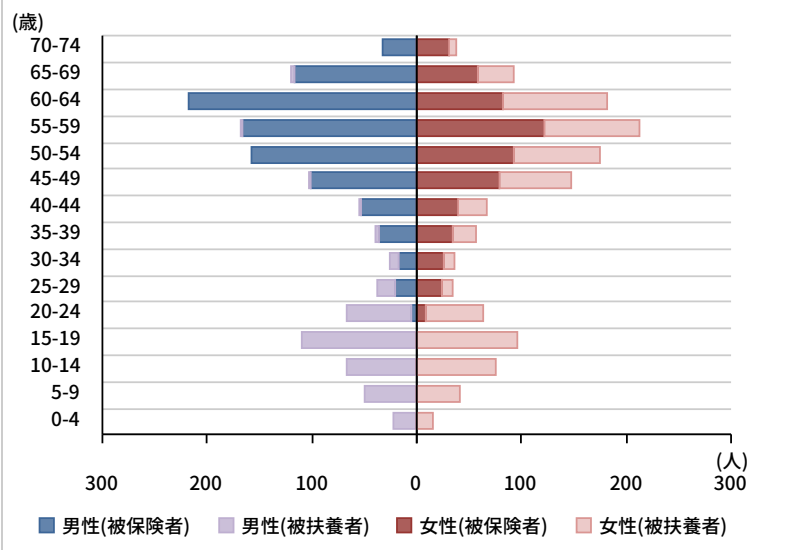
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,496名 男性60% (平均年齢54.6歳) * 女性40% (平均年齢51.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	2,557名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	279カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	101.24‰	-‰	-‰

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

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,393 / 1,696 = 82.1 %	
	被保険者	1,165 / 1,269 = 91.8 %	
	被扶養者	228 / 427 = 53.4 %	
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	20 / 297 = 6.7 %	
	被保険者	20 / 270 = 7.4 %	
	被扶養者	0 / 27 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	2,278	1,523	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,732	1,826	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,489	4,338	-	-	-	-
	疾病予防費	17,444	11,660	-	-	-	-
	体育奨励費	2,313	1,546	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	31,256	20,893	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	593,058	396,429	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.27		-	-	-	-

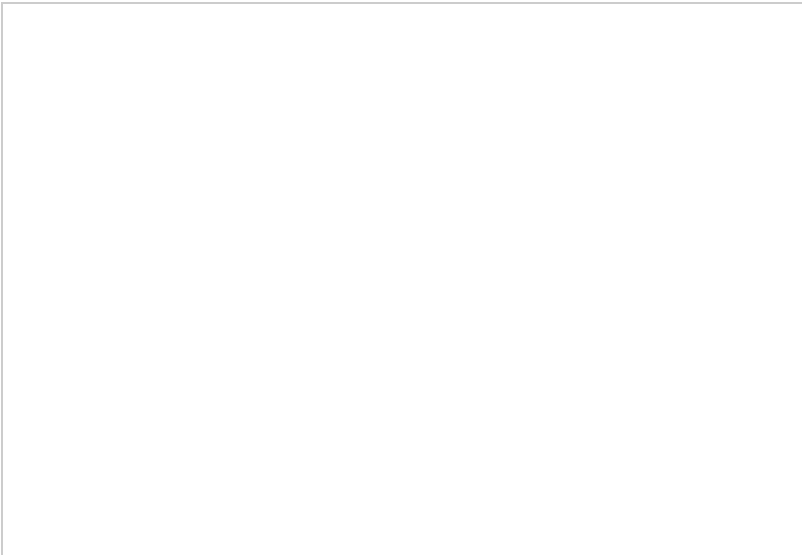
令和6年度見込み



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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	6人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	36人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	54人	45～49	101人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	157人	55～59	166人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	217人	65～69	117人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	32人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	9人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	25人	35～39	34人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	40人	45～49	78人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	93人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	83人	65～69	59人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	31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	22人	5～9	49人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	67人	15～19	109人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	62人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	16人	5～9	41人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	76人	15～19	96人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	55人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	27人	45～49	68人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	82人	55～59	90人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	100人	65～69	35人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ◎被保険者数は男女共に年々減少傾向。男性は被保険者の6割強を占め、内50代、60代が約7割を占める。女性は45～69歳が多い。
- ◎被扶養者は、男性はほぼ25歳未満、女性は主に25歳未満と40歳以上の二層構造で、特に45歳以上が5割を占める。
- ◎加入者全体では50歳～69歳、次いで10～24歳にピークがある二層構造である。

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 被保険者で未受信理由が把握できていない人の割合が他健保よりも高い。
- 2 被扶養者の健診受診率が他健保よりも低い。
- 3 人間ドック、歯科検診、ウォーキングイベント等の参加者が固定化されている。
- 4 重症化予防の取り組みがなされていない。
- 5 事業の効果検証がなされていない。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主と健康課題の共有
--------	-------------

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児図書配布
保健指導宣伝	駅からハイク
保健指導宣伝	健康チャレンジ2 1
保健指導宣伝	後発医薬品の促進
保健指導宣伝	重症化予防通知
保健指導宣伝	医療費通知発行
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	肝炎検査
疾病予防	生活習慣病健診A
疾病予防	生活習慣病健診B
疾病予防	生活習慣病健診C

事業主の取組

1	定期健康診断
2	受診勧奨者への指導

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	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		
職場環境の整備												
予算措置なし	1	事業主と健康課題の共有	全事業所と健康課題の共有	全て	男女	18～(上限なし)	-	-	-	-	3	
加入者への意識づけ												
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	被保険者の受診率91%	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	220	事業所の集団健診に併せて実施。集団健診は4月～7月。個別健診は4月～3月。	-	-	4
	3	特定健康診査(被扶養者)	被扶養者の健診受診率52%	全て	男女	40～74	被扶養者	2,058	事業所の集団健診に併せて実施。集団健診は4月～7月。個別健診は4月～3月。受診券も活用。	-	-	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病の医療費割合の減少。	全て	男女	40～74	基準該当者	2,731	WEBを活用した保健指導の実施。9月～3月	-	-	1
保健指導宣伝	8	育児図書配布	乳幼児の医療費の削減。	全て	女性	18～(上限なし)	基準該当者	44	初めて子どもを出産された本人及び家族に育児図書の月刊誌を毎月送付する。	-	-	5
	5	駅からハイク	健康意識の向上と運動習慣の定着化	一部の事業所	男女	20～74	加入者全員	100	秋に実施	-	-	1
	5	健康チャレンジ21	参加率15%、肥満者の割合の減少。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	2,048	9月中旬から11月中旬までの60日間、一日1万歩と生活習慣改善取り組みを行うキャンペーンの実施。	目標達成者には賞品を進呈。	無関心層の参加者の増加が課題	1
	7	後発医薬品の促進	後発医薬品の利用促進をすることで薬剤費を減少させる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	20	年1回差額通知の送付	-	-	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
	4	重症化予防通知	通知回数と受診率	全て	男女	18～(上限なし)	-	150	健診後に要精密検査者及び要治療者へ医療機関への受診勧奨通知を送付			2
	8	医療費通知発行	医療費適正化のため	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	30	年1回、確定申告時の2月に発行し、事業所経由で配布			5
疾病予防	3	人間ドック	利用者数の増加	全て	男女	18～74	その他	1,690	人間ドック希望者への補助			1
	3	歯科検診	受診率の向上	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	495	集団健診に併せて同じ会場で実施			1
	3	大腸がん検診	受診率の向上と医療費削減	全て	男女	50～74	基準該当者	742	集団健診に併せて50歳以上の被保険者の希望者に検査を実施	健診のオプションとして実施		1
	3	前立腺がん検診	受診率の向上と医療費削減	全て	男性	50～74	被保険者	1,790	健診のオプションとして、50歳以上の男性に実施	健診のオプションで実施。		4
	3	子宮がん検診	受診率の向上と医療費削減	全て	女性	18～74	基準該当者	1,466	健診に併せて実施			1
	3	乳がん検診	早期発見、早期治療で医療費の削減	全て	女性	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1,650	健診のオプションとして希望者に実施			1
	3	肝炎検査	受診率の向上	全て	男女	35～35	基準該当者	10	健診のオプションで35時全員に検査を実施	健診のオプションで35時全員に検査を実施		4
	3	生活習慣病健診A	受診率の向上	全て	男女	40～74	被保険者	8,710	労安法健診にオプションを追加して実施			4
	3	生活習慣病健診B	受診率の向上	全て	男女	18～39	被保険者	702	労安法健診にオプションを追加して実施			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	
	3	生活習慣病健診C	受診率の向上	全て	男女	18 ～ 39	被扶養者	187	39歳以下の被扶養配偶者を対象とした健診を集団健診で実施	-	-	2

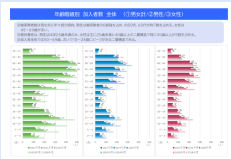





注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

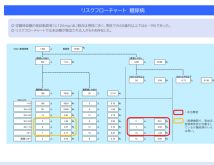

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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診	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	実施率 85%	勤務時間中の受診可	実施会場及び実施日が限定されている	有
受診勧奨者への指導	要精密検査及び要治療者の検査及び生活習慣指導の実施	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)		産業医が実施しているため 職制を活かして実施しているため	毎年対象となるものが多数いる。 受診勧奨を行っても、医療機関に受診しない人が多数いる。	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		年齢階級別 加入者数 全体	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎被保険者数は男女共に年々減少傾向。男性は被保険者の6割強を占め、内50代、60代が約7割を占める。女性は45～69歳が多い。 ◎被扶養者は、男性はほぼ25歳未満のみ、女性は主に25歳未満と40歳以上の二層構造で特に45歳以上が5割を占める。 ◎加入者全体では50～69歳、次いで10～24歳にピークがある二層構造である。
イ		診療区分別 医療費総額	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 医療費総額は加入者数減により2018年度から減少した。2020年度はコロナ禍の影響で特に入院外費が減少したが、その後上昇した。 ◎ 医療費総額の経年的減少は加入者数減に依存していると考えられるが、一人あたり医療費の経年推移は増加傾向にあった。
ウ		年齢階級別 医療費 全体 男女計	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 全体の加入者数は50～69歳、次いで10～24歳が多いが、医療費総額は高齢者層に偏在し、60～64歳が最も多かった。 ◎ 一人あたり医療費は、15歳以上で年齢階級が増すごとに高くなる傾向がみられた。 ◎ 千人あたり件数は、15歳以上で年齢が高くなるほど件数が増加し、15歳未満では幼若化に伴って増加する傾向がみられた。
エ		疾病分類別 医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 被保険者の疾病分類別医療費総額は新生物と循環器系疾患、腎疾患、消化器系疾患、内分泌系疾患が多い。 ◎ 被扶養者の疾病分類別医療費総額は新生物と腎疾患、精神・行動障害が多かった。
オ		生活習慣病 医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 被保険者の生活習慣病の医療費総額は腎疾患が最多で、次いで糖尿病、高血圧であった。 ◎ 被扶養者の生活習慣病の医療費総額は腎疾患が圧倒的に多かった。
カ		肥満 全年齢 男女別	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 全年齢男性の肥満該当者（BMI 25以上）の割合は男性で多く、各年度全体の30%台であった。 ◎ 男性は肥満該当者が微増傾向。

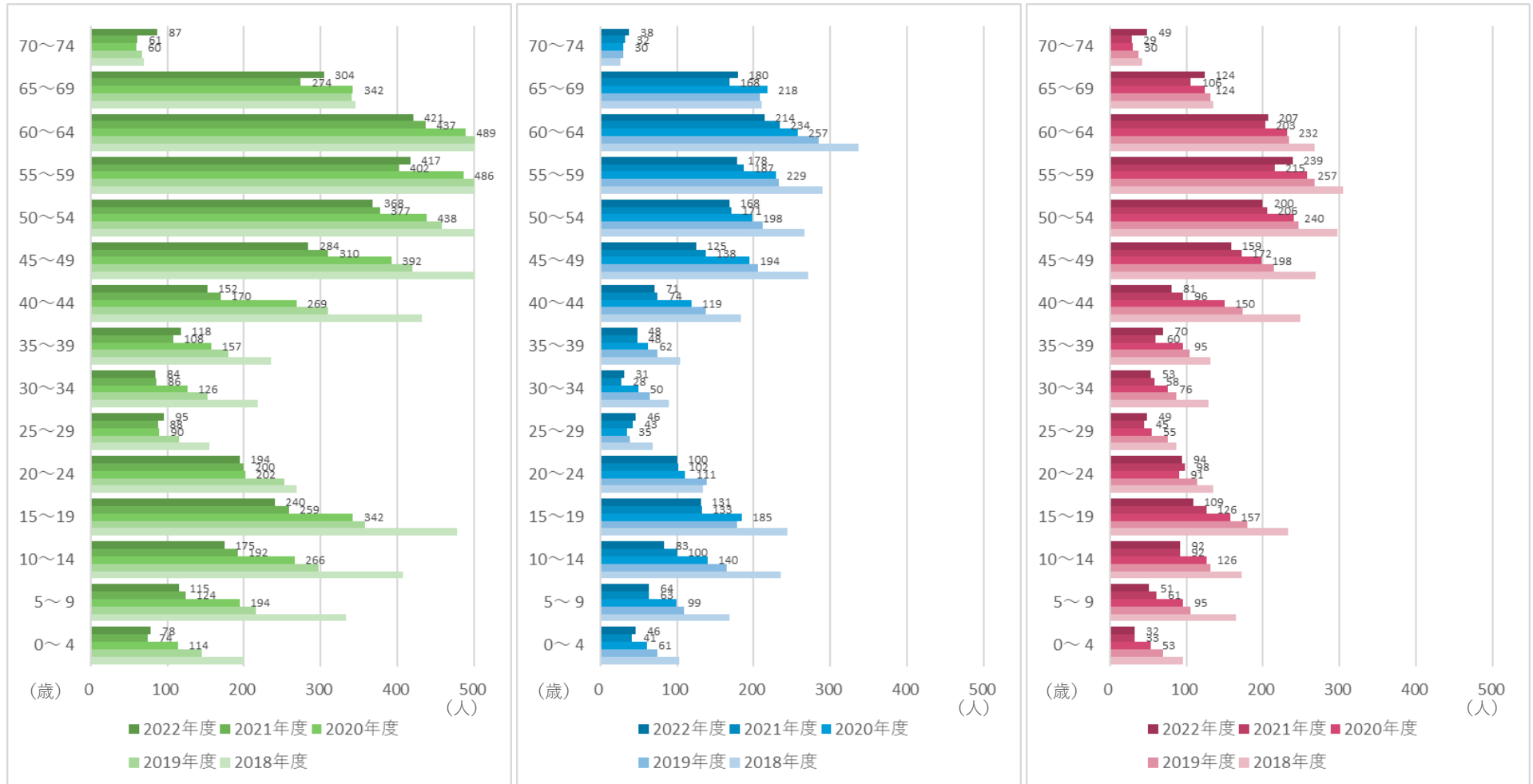
キ		リスクフローチャート 高血圧	健康リスク分析	<p>◎ 収縮期血圧の受診勧奨者(≥140mmHg)割合は男性に多く、男性の50歳代、60歳代以上では25～30%を示した。</p> <p>◎ リスクフローチャート上では未治療が懸念される人が326名存在した。</p>
ク		リスクフローチャート 糖尿病	健康リスク分析	<p>◎ 空腹時血糖の受診勧奨者(≥126mg/dL)割合は男性に多く、男性での60歳代以上では6～9%であった。</p> <p>◎ リスクフローチャートでは未治療が懸念される人が54名存在した。</p>
ケ		喫煙率 男女別 年度比較	健康リスク分析	<p>◎ 喫煙率の年齢階級別年度推移では、男性はほぼ経年的に低下する傾向がみられたが、女性は明確な年度変化はみられなかった。</p>
コ		健康分布 問診表 食習慣他	特定健診分析	<p>◎ 食習慣傾向として男性は「食べる速度が速い」人が4割強、「就寝間近の夕食を週3日以上」の人が3割弱、「毎日飲酒の習慣のある」人が2割強で女性より多く、女性は「間食や甘い飲み物の摂取を毎日」の人が約3割存在し男性より多かった。</p> <p>◎ 「朝食を抜くのが週に3回以上」の人の男性の5年間の平均は約17%弱、女性は約10%で、男女とも経年的に増加傾向であった。</p> <p>◎ 「20歳時から10kg以上増加」は男性45%前後、女性25%前後で男性の割合が高く経年的に増加傾向であった(男女36.1%⇒36.7%)。</p>

年齢階級別 加入者数 全体 (①男女計/②男性/③女性)

◎被保険者数は男女共に年々減少傾向。男性は被保険者の6割強を占め、内50代、60代が約7割を占める。女性は45～69歳が多い。

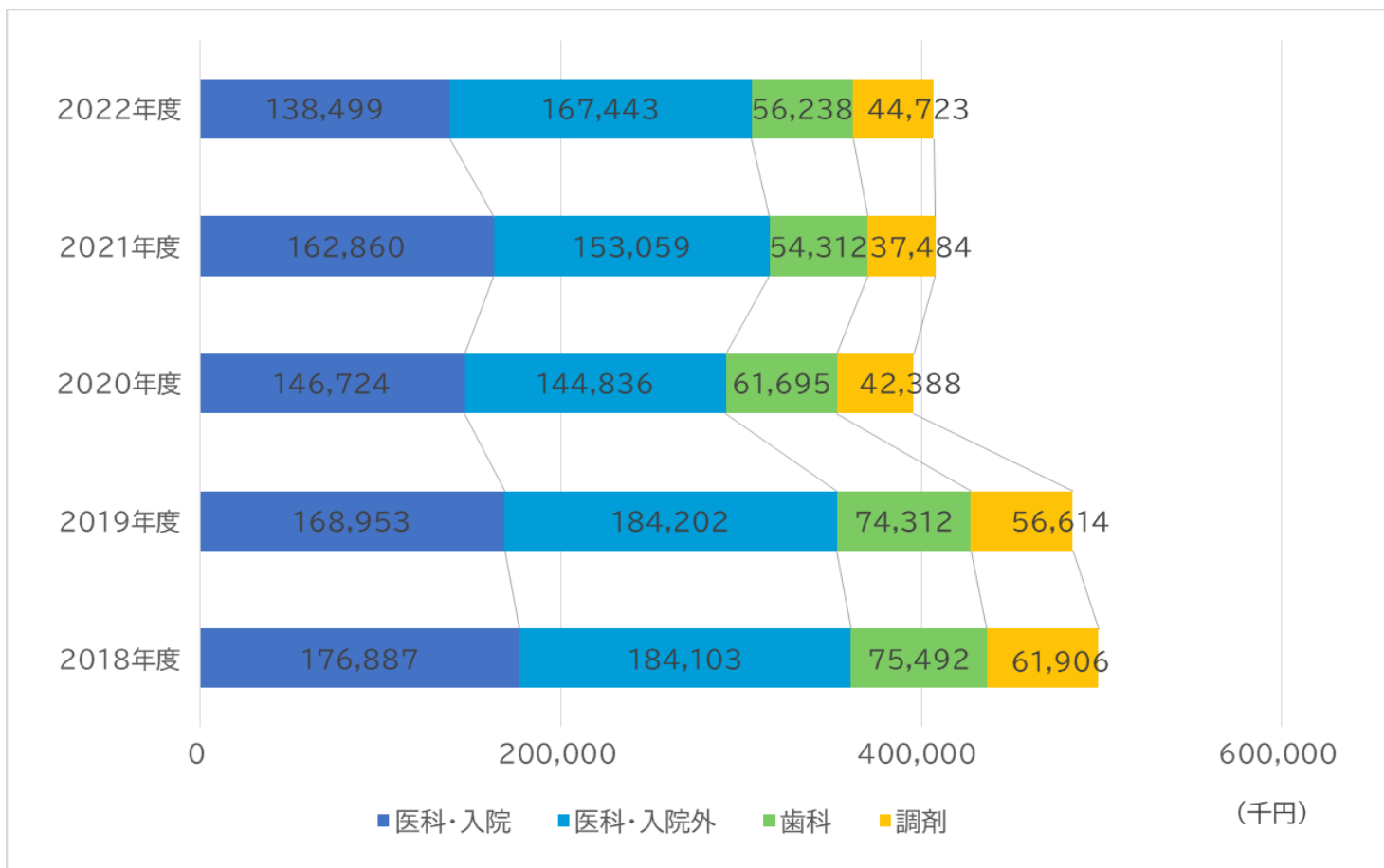
◎被扶養者は、男性はほぼ25歳未満のみ、女性は主に25歳未満と40歳以上の二層構造で特に45歳以上が5割を占める。

◎加入者全体では50～69歳、次いで10～24歳にピークがある二層構造である。



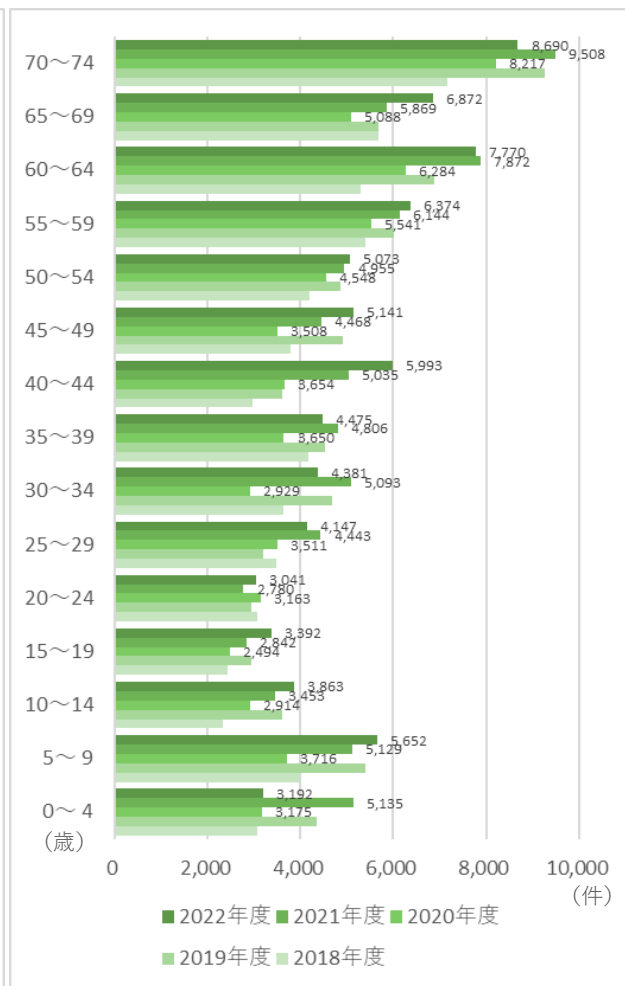
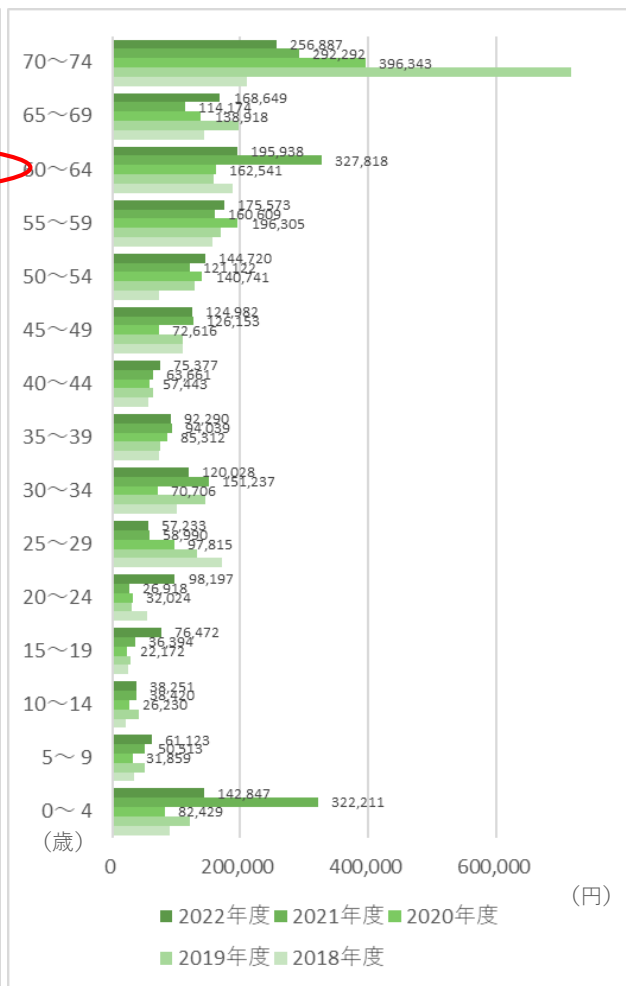
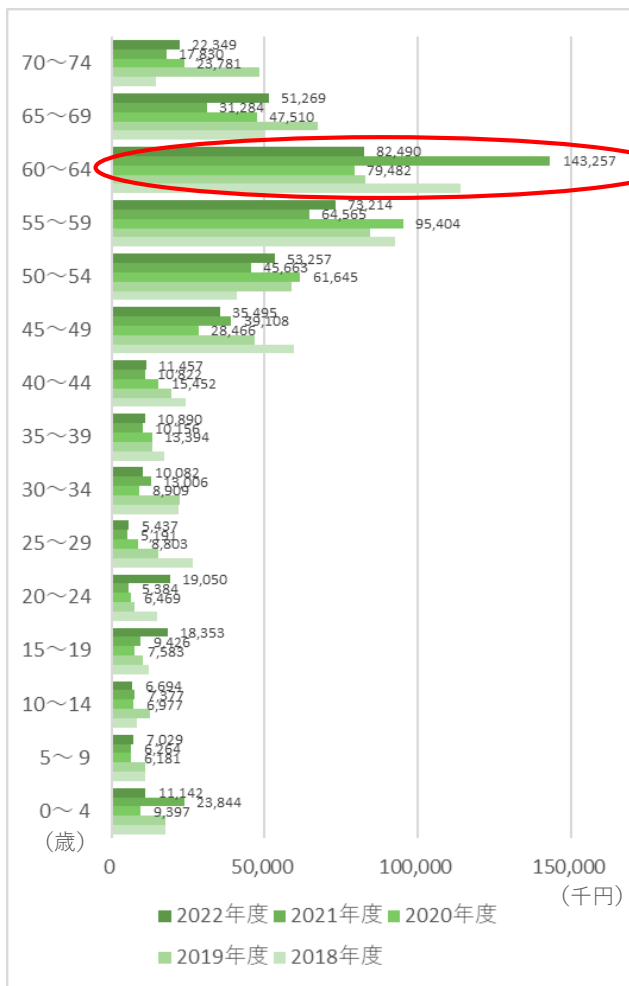
診療区分別 医療費総額

- ◎ 医療費総額は加入者数減により2018年度から減少した。2020年度はコロナ禍の影響で特に入院外費が減少したが、その後上昇した。
- ◎ 医療費総額の経年的減少は加入者数減に依存していると考えられるが、一人あたり医療費の経年推移は増加傾向にあった。



年齢階級別 医療費 全体 男女計 (①医療費総額/②一人あたり医療費/③千人あたり件数)

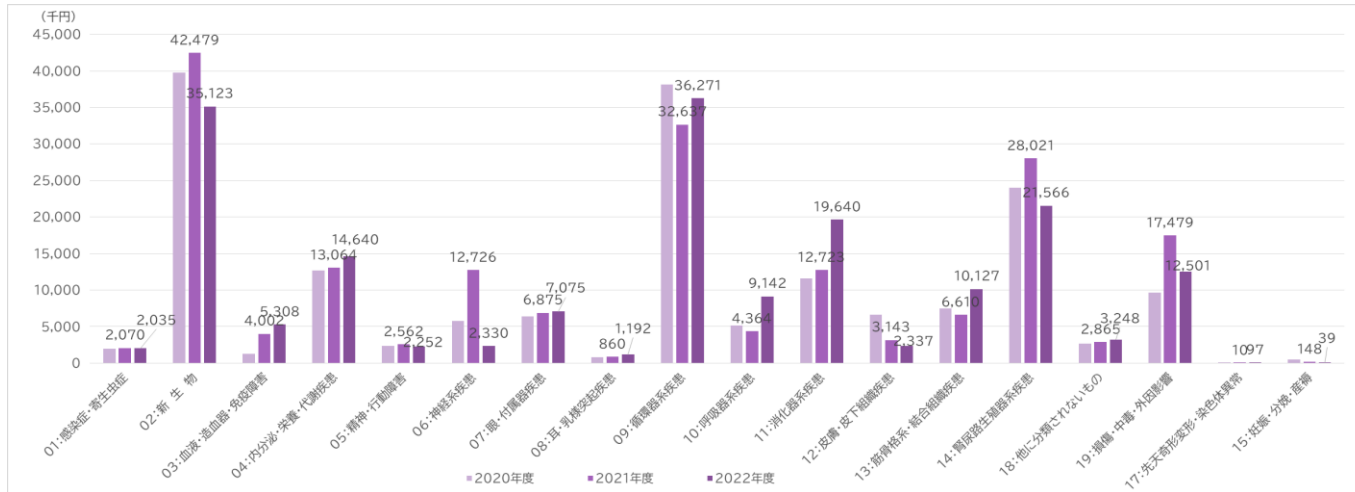
- ◎ 全体の加入者数は50～69歳、次いで10～24歳が多いが、医療費総額は高齢者層に偏在し、60～64歳が最も多かった。
- ◎ 一人あたり医療費は、15歳以上で年齢階級が増すごとに高くなる傾向がみられた。
- ◎ 千人あたり件数は、15歳以上で年齢が高くなるほど件数が増加し、15歳未満では幼若化に伴って増加する傾向がみられた。



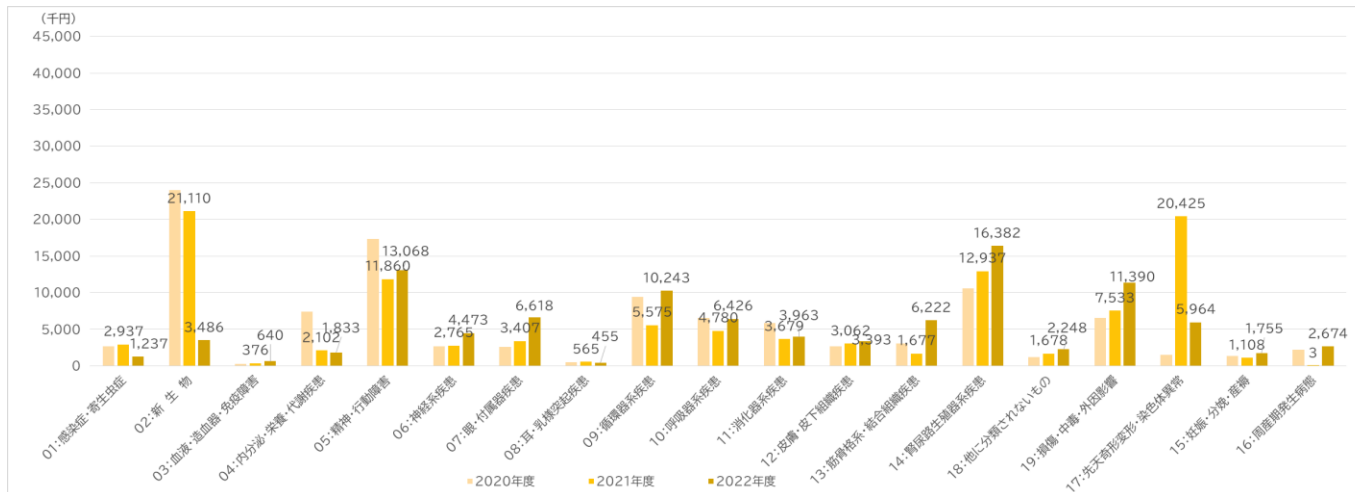
疾病分類別 医療費

- ◎ 被保険者の疾病分類別医療費総額は新生物と循環器系疾患、腎疾患、消化器系疾患、内分泌系疾患が多い。
- ◎ 被扶養者の疾病分類別医療費総額は新生物と腎疾患、精神・行動障害が多かった。

疾病別医療費 被保険者 男女計



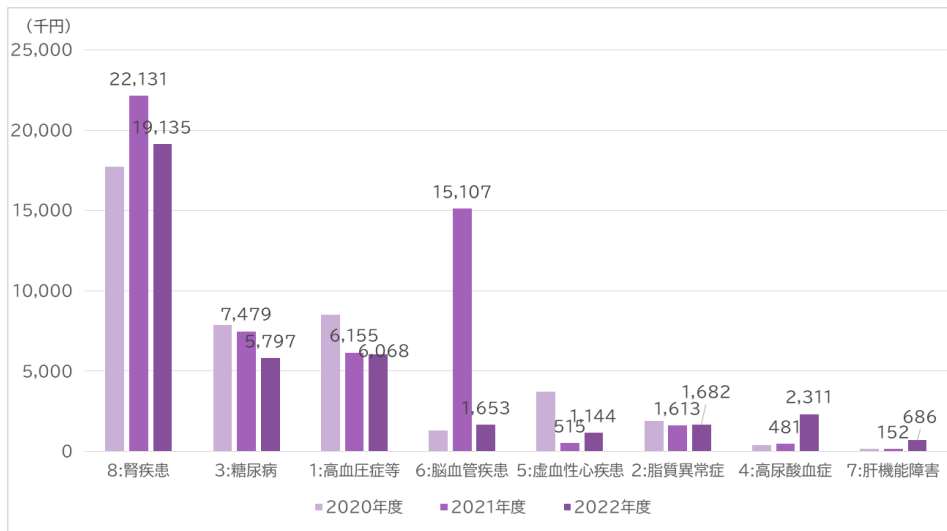
疾病別医療費 被扶養者 男女計



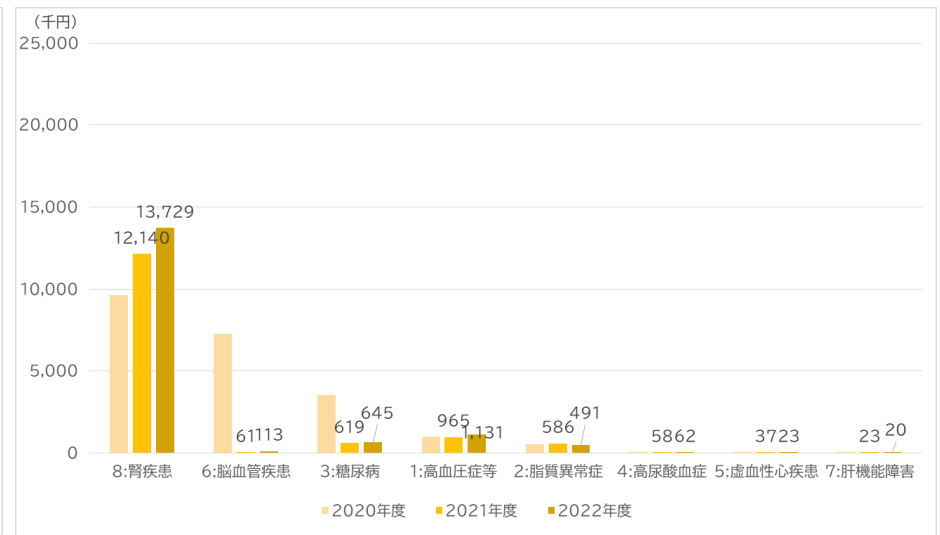
生活習慣病 医療費

- ◎ 被保険者の生活習慣病の医療費総額は腎疾患が最多で、次いで糖尿病、高血圧であった。
- ◎ 被扶養者の生活習慣病の医療費総額は腎疾患が圧倒的に多かった。

生活習慣病医療費 被保険者 男女計



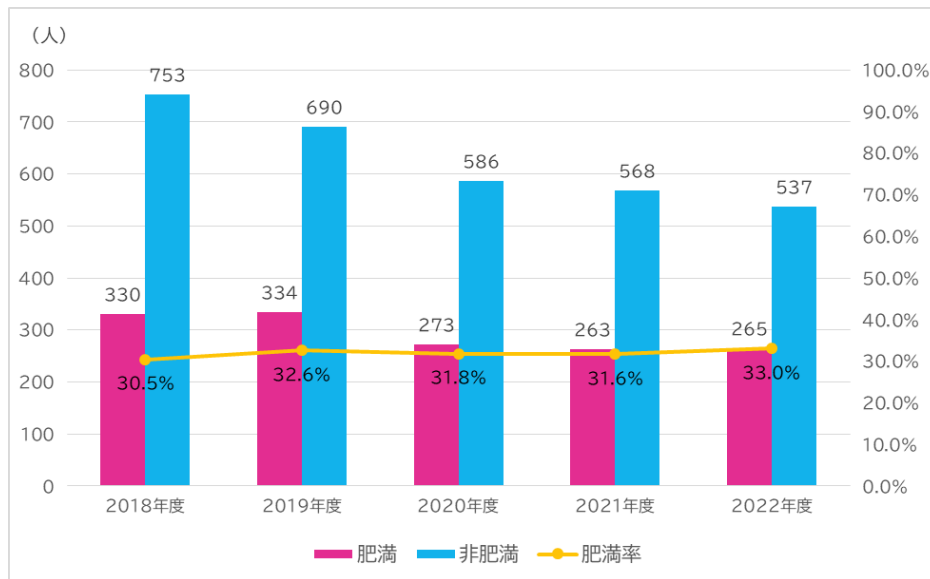
生活習慣病医療費 被扶養者 男女計



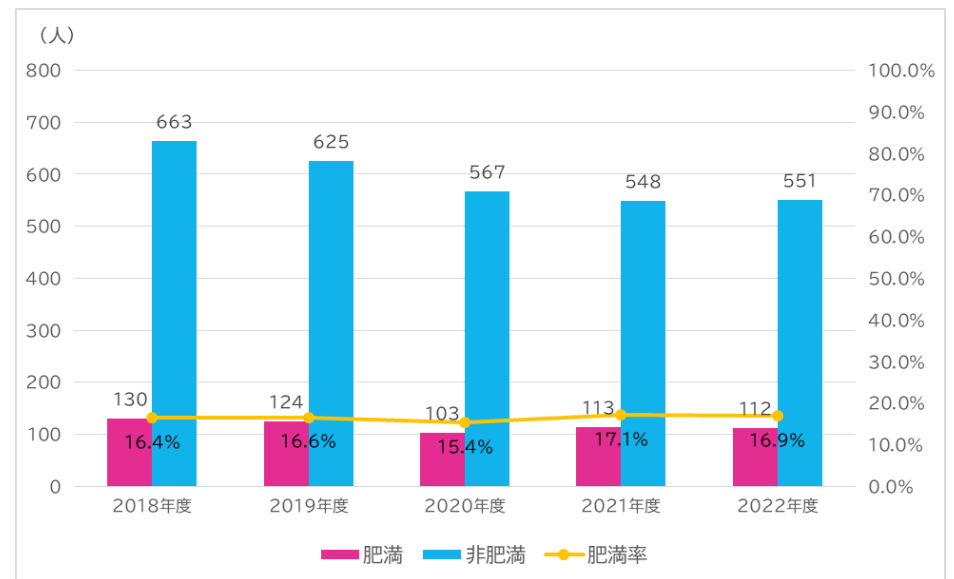
肥満 全年齢 男女別

- ◎ 全年齢男性の肥満該当者(BMI25以上)の割合は男性で多く、各年度全体の30%台であった。
- ◎ 男性は肥満該当者が微増傾向。

男性

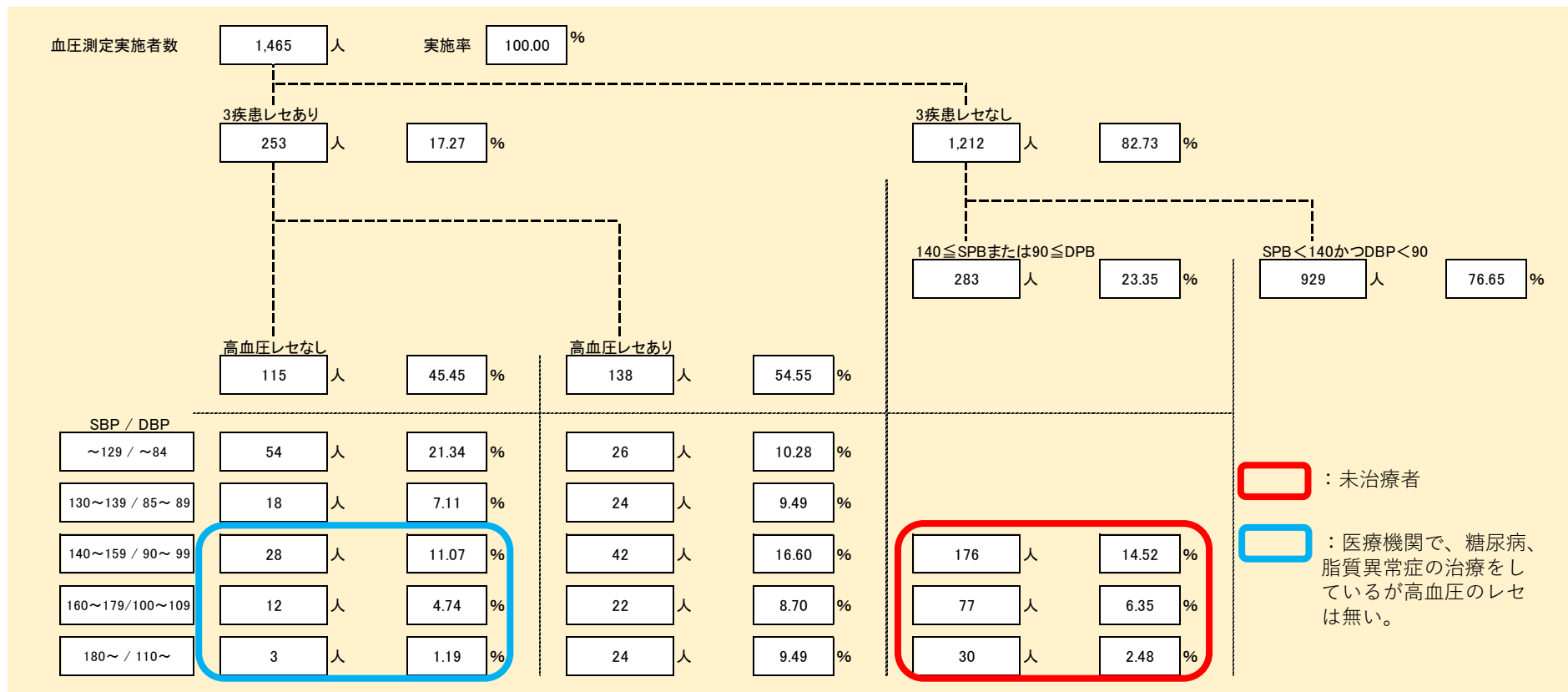


女性



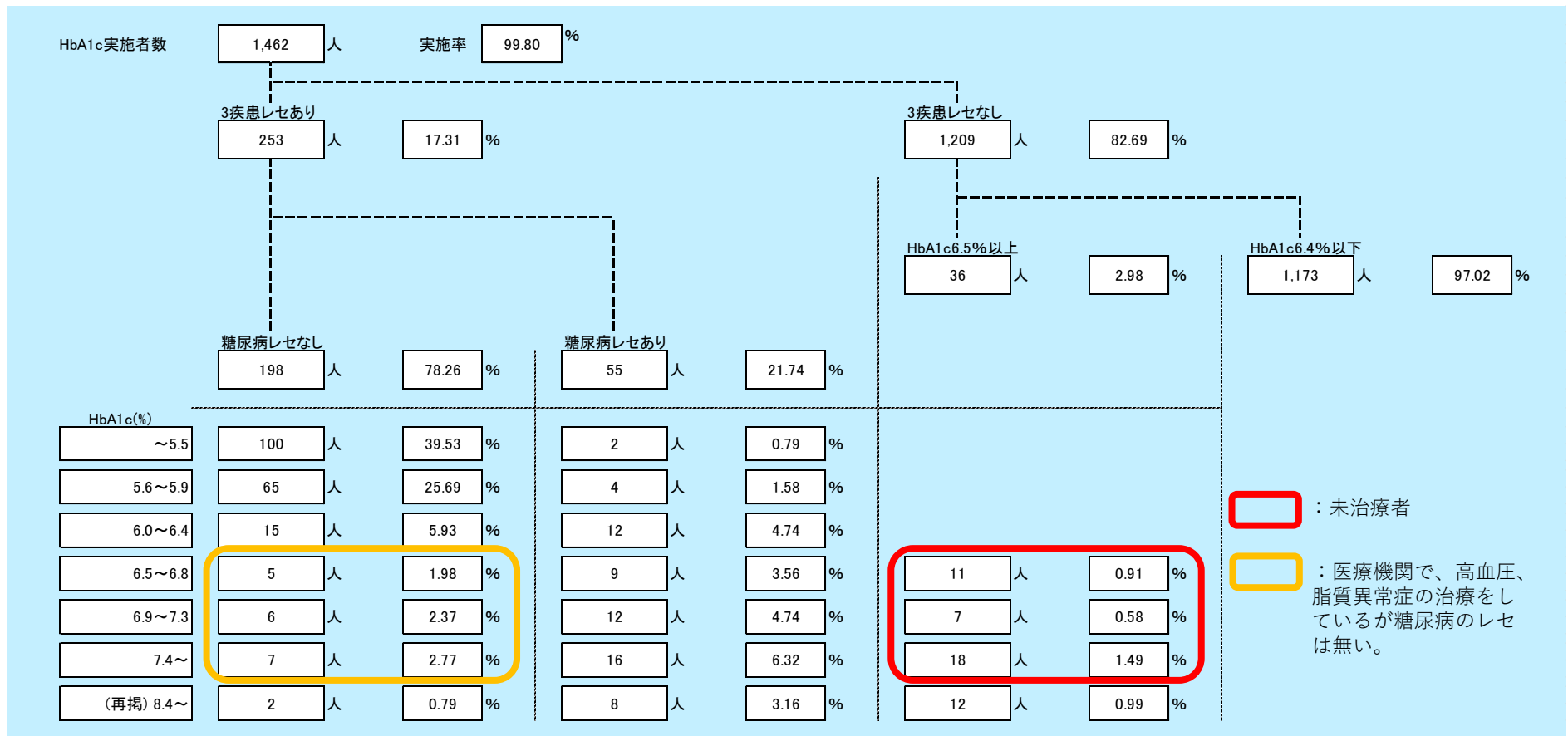
リスクフローチャート 高血圧

- ◎ 収縮期血圧の受診勧奨者(≧140mmHg)割合は男性に多く、男性の50歳代、60歳代以上では25~30%を示した。
- ◎ リスクフローチャート上では未治療が懸念される人が326名存在した。



リスクフローチャート 糖尿病

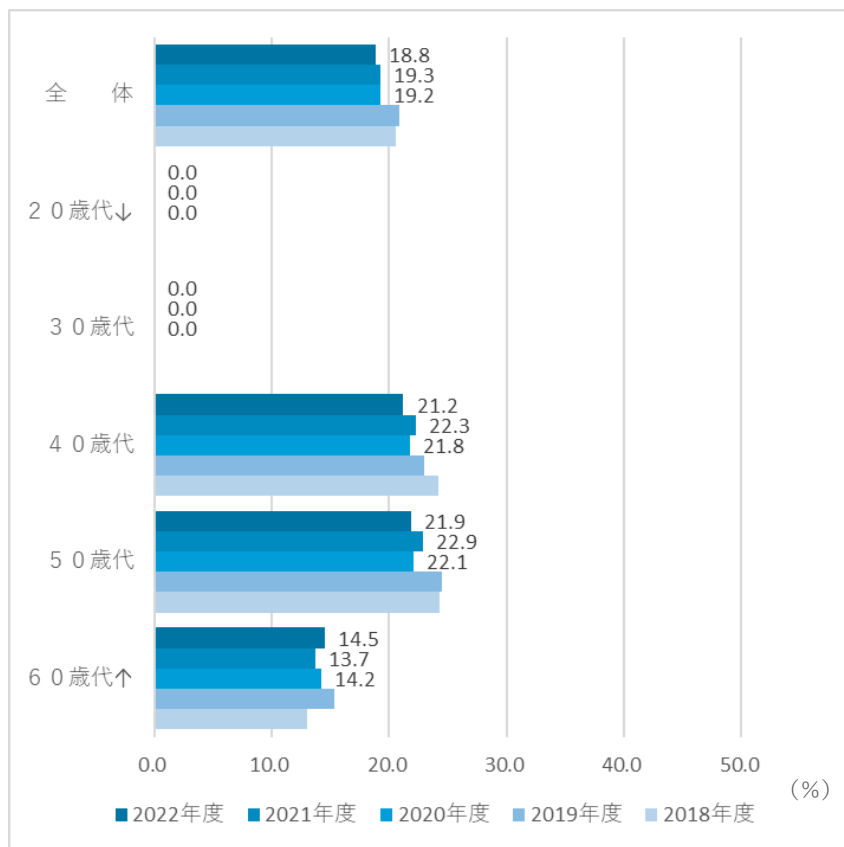
- ◎ 空腹時血糖の受診勧奨者(≥126mg/dL)割合は男性に多く、男性での60歳代以上では6~9%であった。
- ◎ リスクフローチャートでは未治療が懸念される人が54名存在した。



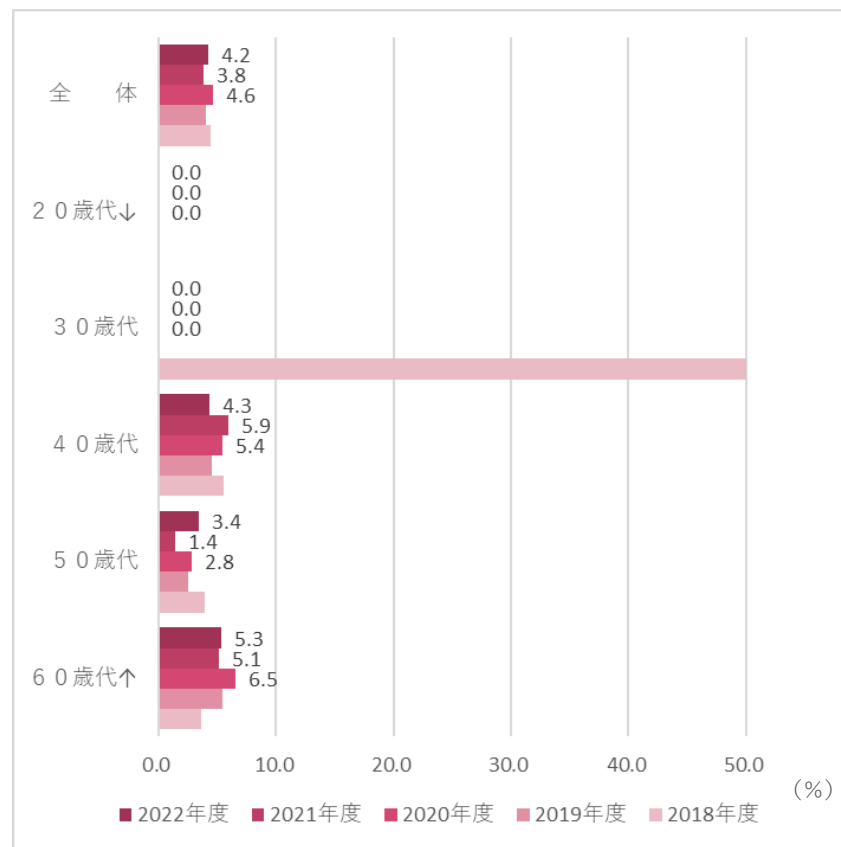
喫煙率 男女別 年度比較

◎ 喫煙率の年齢階級別年度推移では、男性はほぼ経年的に低下する傾向がみられたが、女性は明確な年度変化はみられなかった。

男性



女性



健康分布 問診表 食習慣他

- ◎ 食習慣傾向として男性は「食べる速度が速い」人が4割強、「就寝間近の夕食を週3日以上」の人が3割弱、「毎日飲酒の習慣のある」人が2割強で女性より多く、女性は「間食や甘い飲み物の摂取を毎日」の人が約3割存在し男性より多かった。
- ◎ 「朝食を抜くのが週に3回以上」の人の男性の5年間の平均は約17%弱、女性は約10%で、男女とも経年段的に増加傾向であった。
- ◎ 「20歳時から10kg以上増加」は男性45%前後、女性25%前後で男性の割合が高く経年段的に増加傾向であった(男女36.1%⇒36.7%)。

	【2020年度】						【2021年度】						【2022年度】					
	男女計(人)	男女計(%)	男性(人)	男性(%)	女性(人)	女性(%)	男女計(人)	男女計(%)	男性(人)	男性(%)	女性(人)	女性(%)	男女計(人)	男女計(%)	男性(人)	男性(%)	女性(人)	女性(%)
人と比較した食べる速度																		
①速い	571	37.4	372	43.4	199	29.8	506	34.0	336	40.5	170	25.7	506	34.7	322	40.1	184	28.0
②ふつう	848	55.6	438	51.0	410	61.4	883	59.3	444	53.6	439	66.4	853	58.4	432	53.9	421	64.0
③遅い	107	7.0	48	5.6	59	8.8	101	6.8	49	5.9	52	7.9	101	6.9	48	6.0	53	8.1
就寝間近の夕食が週3回以上																		
①はい	356	23.4	248	28.9	108	16.2	347	23.3	245	29.6	102	15.5	343	23.5	228	28.4	115	17.5
②いいえ	1168	76.6	609	71.1	559	83.8	1142	76.7	584	70.4	558	84.5	1117	76.5	574	71.6	543	82.5
間食や甘い飲み物の摂取																		
①毎日	235	15.6	72	8.5	163	24.6	310	21.0	111	13.6	199	30.2	316	21.9	108	13.7	208	31.9
②時々	963	63.8	552	65.1	411	62.1	893	60.4	515	62.9	378	57.4	849	58.8	485	61.3	364	55.8
③ほとんどない	312	20.7	224	26.4	88	13.3	275	18.6	193	23.6	82	12.4	278	19.3	198	25.0	80	12.3
朝食を抜くのが週に3回以上																		
①はい	212	13.9	139	16.2	73	10.9	230	15.5	143	17.3	87	13.2	233	16.0	145	18.1	88	13.4
②いいえ	1313	86.1	719	83.8	594	89.1	1258	84.5	685	82.7	573	86.8	1224	84.0	655	81.9	569	86.6
お酒を飲む頻度																		
①毎日	259	17.0	200	23.3	59	8.8	262	17.6	197	23.8	65	9.8	257	17.6	192	23.9	65	9.8
②時々	560	36.7	351	41.0	209	31.3	532	35.7	322	38.8	210	31.8	500	34.2	310	38.7	190	28.7
③ほとんど飲まない	706	46.3	306	35.7	400	59.9	696	46.7	310	37.4	386	58.4	706	48.3	300	37.4	406	61.4
20歳時から体重10kg以上増加																		
①はい	551	36.1	387	45.1	164	24.6	549	36.8	385	46.4	164	24.8	535	36.7	362	45.1	173	26.3
②いいえ	975	63.9	471	54.9	504	75.4	942	63.2	445	53.6	497	75.2	924	63.3	440	54.9	484	73.7

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, ウ, エ, オ, カ, キ, ク	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>	→	<p>◎全体的に中高年者男性の比率が高く、すでに何らかの生活習慣病を発症しているケースが多い。このため、特定健診・保健指導等による発症予防を中心とした対策のみならず、重症化予防や疾病管理といった、発症後のステージへの積極的な介入も図る必要がある。</p> <p>◎保健事業全体の運用効率性に鑑み、上述の対策は、若年層から応用可能なものとするのが望ましく、がん対策については早期発見を目指したがん検診の実施、健診結果に基づく受診勧奨が急務。</p> <p>◎生活習慣病対策としては、腎疾患に移行させないために、その基礎疾患である高血圧症、糖尿病の効率的治療ならびに生活習慣の改善を行い、既に慢性腎臓病(CKD)に罹患している場合はそのステージを進行させない治療戦略が望まれる。</p>	✓
2	エ	◎被扶養者の入院外では呼吸器系疾患が男女ともに多い。	→	◎被扶養者への感冒、気管支炎、アレルギーなどの対策の情報提供や予防接種の補助を実施	
3	エ	◎精神・行動障害の患者が男女とも被扶養者に多く存在している。	→	◎被扶養者のメンタルヘルスについては、保険者だけでは対応が難しい部分もあるため、適宜、事業主と連携のうえ、推進を図る。	
4	コ	◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝間近の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。	→	◎生活習慣（食事、運動、喫煙、飲酒）の見直しが必要な方が散見され、肥満、血圧、脂質、肝機能など健診データに異常が出始めている年代もあるので、生活習慣病に移行または悪化させないための対策が若い世代から必要。	✓
5	ケ	◎男性の喫煙率は18%台であり、女性の4%台に対して高く、年代では男性は40～50歳代、女性は60歳代以上が高い（厚労省2022年 国民生活基礎調査 男性25.4%、女性7.7%）。	→	<p>◎喫煙率は年々下がりつつあり厚労省の集計値以下ではあるものの、国の目標値は12%であるため、まだ改善の余地があり、喫煙率を下げるためさらなる対策を実施する。</p> <p>◎母体企業がR6年度（2024年度）から全面禁煙予定。それに合わせ保健事業を展開。</p>	✓

基本情報

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

1	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p>	➔	<p>◎全体的に中高年者男性の比率が高く、すでに何らかの生活習慣病を発症しているケースが多い。このため、特定健診・保健指導等による発症予防を中心とした対策のみならず、重症化予防や疾病管理といった、発症後のステージへの積極的な介入も図る必要がある。</p> <p>◎保健事業全体の運用効率に鑑み、上述の対策は、若年層から応用可能なものとするのが望ましく、がん対策については早期発見を目指したがん検診の実施、健診結果に基づく受診勧奨が急務。</p>
---	---	---	--

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	◎各種健診（検診）や重症化予防、医療費抑制のための対策など各種実施している。	➔	◎しかし事業の効果測定などが行われていないものもあり、事業の効果や評価、再立案のPDCAサイクルを回せる取り組みが必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

何らかの生活習慣病を発症しているケースが多いと推察され、特定健診・保健指導等による発症予防を中心とした対策のみならず、重症化予防や疾病管理といった、発症後のステージへの積極的な介入も図ることで医療費の抑制を目指す。

事業全体の目標

- ・特定健診、保健指導の受診率の増加。
- ・各種健診（検診）の受診率の増加。
- ・健診（検診）の要精密検査の方の医療機関受診率を向上させ、治療放置群の割合を減らす。
- ・若年層から生活習慣改善や健診受診をすることが望ましく、生活習慣改善や各種健診（検診）の情報を周知、広報。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	P H R の体制整備
保健指導宣伝	コラボヘルスの体制整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	H P、健保だよりを活用した生活習慣改善の情報提供
--------	---------------------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の促進
保健指導宣伝	医療費通知発行
保健指導宣伝	駅からハイク
保健指導宣伝	健康チャレンジ2 1
保健指導宣伝	育児図書配布
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診A
疾病予防	生活習慣病健診B
疾病予防	生活習慣病健診C
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	肝炎検査
疾病予防	歯科検診
疾病予防	重症化予防通知（糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組I）
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	健康講演会
疾病予防	適正服薬の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	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		
職場環境の整備												アウトカム指標							
保健指導宣伝	1	新規	PHRの体制整備	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	ア,ク	-	継続	継続	継続	継続	継続	加入者が生涯に渡り自らの健康に関するデータを電子的に閲覧できる。	該当なし	
	特定健診結果の閲覧用ファイルを月次で報告(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)毎月 特定健診結果の閲覧用ファイルを支払基金に月次で報告 【目標値 月1回=年12回】												マイナ保険証利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)マイナ保険証利用率 令和6年度50%目標値 (令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降は目標値再設定とする)						
	40歳未満の事業主健診データの事業主への提供依頼(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)事業所に年1回依頼 【目標値 年1回】																		
	マイナンバーカードの被保険者証利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)事業所に年1回依頼 【目標値 年1回】																		
1	新規	コラボヘルスの体制整備	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	ア	会議体の推進,保健事業の役割分担と推進を図る	-	継続	継続	継続	継続	継続	事業主と健康課題を共有し、効率的な保健事業の推進を図る	該当なし	
																			【目的】 事業主と健康課題を共有し、効率的な保健事業の推進を図る 【概要】 a. 健康スコアリングレポート等を用いた事業主の経営者との健康課題の共有 b. 事業主と連携したDH計画や健康宣言の策定 c. 健康課題解決に向けた事業主と共同での（もしくは、役割分担を明確化し連携を行う）事業の実施 d. 就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮がなされていること
4項目について年1回会議を実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)下記4つの項目について、年1回以上事業主と会議実施。 【目標値 年1回】 a. 健康スコアリングレポート等を用いた事業主の経営者との健康課題の共有 b. 事業主と連携したDH計画や健康宣言の策定 c. 健康課題解決に向けた事業主と共同での（もしくは、役割分担を明確化し連携を行う）事業の実施 d. 就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮がなされていること												(アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																			

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								
保健指導宣伝	2	既存	HP、健保だよりを活用した生活習慣改善の情報提供	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ス	HP、健保だよりを活用した生活習慣改善の情報提供	-	継続	継続	継続	継続	継続	加入者への健康に関する意識づけ	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝間近の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。</p> <p>◎男性の喫煙率は18%台であり、女性の4%台に対して高く、年代では男性は40～50歳代、女性は60歳代以上が高い(厚労省2022年 国民生活基礎調査 男性25.4%、女性7.7%)。</p>		
アクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：60件 令和10年度：60件 令和11年度：60件)令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降の目標値設定												-					(アウトカムは設定されていません)			
健保だより配布率(【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%)												-								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	3	イ,エ,コ	ア,イ,ウ	-	220	0	0	0	0	0	生活習慣病の予防	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>						
												【目的】生活習慣病の予防 【概要】事業主が行う定期健康診査と併せて実施し、データは事業所から提供を受ける。任意継続被保険者は組合で実施。 第3期データヘルスポータルヘルス計画では、単一健保は目標値90%、基準値は81%。まずは基準値の81%を達成すること。													
												事業主が行う定期健康診査と併せて実施し、データは事業所から提供を受ける。任意継続被保険者は組合で実施。													
特定健診案内実施率(【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%)事業主が行う定期健康診査と併せて実施するための案内をする												特定健診実施率(【実績値】 88% 【目標値】 令和6年度：92% 令和7年度：94% 令和8年度：96% 令和9年度：98% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)特定健診受診率(【実績値】 88% 【目標値】 令和6年度：92%) 特定健診対象人数に対する健診受診者数の割合。													
3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,エ,コ	ウ	-	2,077	-	-	-	-	-	-	生活習慣病の予防	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>						
											【目的】生活習慣病の予防 【概要】事業主を通じて集団健診会場での受診通知を行ってもらう。その後、未受診者へ健保から集合契約による受診券の発行通知を行う。														
											事業主を通じて集団健診会場での受診通知を行ってもらう。その後、未受診者へ健保から集合契約による受診券の発行通知を行う。														

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																								
特定健診案内実施率(【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%)特定健診の案内実施率												特定健診実施率(【実績値】46% 【目標値】令和6年度:47% 令和7年度:48% 令和8年度:49% 令和9年度:50% 令和10年度:51% 令和11年度:52%)【令和6年度目標値50% 被保険者の特定健診受診率と併せて目標値のアップが必要。令和11年度には60台後半にはアップしたい。第3期データヘルスポータルヘルス計画では、単一健保は目標値90%、基準値は81%。まずは基準値の81%を達成すること。					令和5年度の被保険者特定健診受診率が88%なので、基準値達成には被扶養者の受診率は74%の達成が必要。被保険者の特定健診受診率が100%になると、被扶養者は62%の達成で基準クリアとなる。																			
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,ケ,コ	ア,イ,ウ,カ	外部委託	2,731	-	-	-	-	-	生活習慣病の医療費割合の減少。	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>																	
																				特定保健指導実施率(【実績値】9.9% 【目標値】令和6年度:12% 令和7年度:16% 令和8年度:20% 令和9年度:24% 令和10年度:28% 令和11年度:30%)【令和6年度目標値12%】被保険者の特定健診受診率と併せて目標値のアップが必要。令和11年度には30%台にはアップしたい。第3期データヘルスポータルヘルス計画では、単一健保は目標値60%、基準値は30%。まずは基準値の30%を達成すること。												特定保健指導該当率(【実績値】21% 【目標値】令和6年度:20.5% 令和7年度:20.0% 令和8年度:19.5% 令和9年度:19.0% 令和10年度:18.5% 令和11年度:18.0%)【令和6年度目標値22%】				
																				継続												継続				
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品の促進	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ス	シ	-	20	-	-	-	-	-	後発医薬品の利用促進をすることで薬剤費を減少させる。	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>																	
																				実施回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)年1回												後発医薬品使用数量比率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:80% 令和7年度:80% 令和8年度:80% 令和9年度:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)目標値80%超を維持する。				
																				継続												継続				
	8	既存	医療費通知発行	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ス	シ	-	30	-	-	-	-	-	加入者等に健康及び健康保険制度に対する意識の向上。	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p> <p>◎被扶養者の入院外では呼吸器系疾患が男女ともに多い。</p> <p>◎精神・行動障害の患者が男女とも被扶養者に多く存在している。</p>																	
																				医療費通知率(【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%)医療費通知率												確認率(【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%)確認率				
																				100												-				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存		駅からハイク	一部の事業所	男女	20～74	加入者全員	1	ス	【目的】運動習慣の定着、健康づくり機会の提供 【概要】本部職員を対象に年1回開催。		本部職員を対象に年1回開催。	継続	継続	継続	継続	継続	運動習慣の定着化	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
参加率【実績値】3% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5.5% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.5% 令和10年度：7.0% 令和11年度：7.5% 令和2年参加者数 22名 【目標値 令和6年度参加率5%】												適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：68% 令和10年度：70% 令和11年度：72%) 【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度以降は6年度の実績を見て目標値を再設定する] 分母：当該質問項目の回答者数 分子：運動習慣に関する3つの質問項目(*)のうち、「適切」に該当する項目が2つ以上である者の数 (※)運動習慣に関する質問項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」 ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」							
5	既存		健康チャレンジ21	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1	ケ、ス	【目的】運動習慣の定着健康づくり機会の提供 【概要】2か月間のキャンペーン（ウォーキングと生活習慣の改善）を実施		運動習慣の定着健康づくり機会の提供 2か月間のキャンペーン（ウォーキングと生活習慣の改善）を実施	継続	継続	継続	継続	継続	参加率15%、肥満者の割合の減少。	◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝前夜の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。
参加率(【実績値】7% 【目標値】令和6年度：8.0% 令和7年度：8.5% 令和8年度：9.0% 令和9年度：9.5% 令和10年度：10.0% 令和11年度：10.0%)												肥満者の割合の減少(【実績値】23.6% 【目標値】令和6年度：23.0% 令和7年度：22.5% 令和8年度：22.0% 令和9年度：21.5% 令和10年度：21.0% 令和11年度：20.5%)BMI25以上の肥満者の減少							
適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%) 【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度以降は6年度の実績を見て目標値を再設定する] 分母：当該質問項目の回答者数 分子：運動習慣に関する3つの質問項目(*)のうち、「適切」に該当する項目が2つ以上である者の数 (※)運動習慣に関する質問項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」 ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」																			
適切な食事習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：69.0% 令和7年度：69.2% 令和8年度：69.4% 令和9年度：69.6% 令和10年度：69.8% 令和11年度：70.0%) 【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：69.0% 令和7年度：69.2% 令和8年度：69.4% 令和9年度：69.6% 令和10年度：69.8% 令和11年度：70.0%) 分母：当該質問項目の回答者数 分子：食事習慣に関する4つの質問項目(*)のうち「適切」に該当する項目が3つ以上である者の数 (※)食事習慣に関する質問項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」 ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」 (【実績値】% 【目標値】 令和6年度：69.0%) 定期健康診断（特定健診）の問診で「適切な食事習慣を有する者の割合」を70%以上とする。 [7年度以降は6年度の実績を見て目標値を再設定する]																			
-	既存		育児図書配布	全て	女性	18～(上限なし)	その他	1										乳幼児の医療費の削減。	該当なし
配布率【実績値】 - 【目標値】 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：-%												アンケート調査回収率(【実績値】 - 【目標値】 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：-%)アンケート回収率							
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	18～74	その他	1	イ、ウ	【目的】健康状態の把握 【概要】希望者に対し費用の一部を補助 ※被扶養者は配偶者に限る		健康状態の把握 希望者に対し費用の一部を補助 ※被扶養者は配偶者に限る	継続	継続	継続	継続	継続	利用者数の増加	◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。 ◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。 ◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。
利用者数の増加【実績値】18人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：22人 令和8年度：24人 令和9年度：26人 令和10年度：28人 令和11年度：30人)												(アウトカムは設定されていません)							
8,710																			

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		生活習慣病健診A	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ	【目的】生活習慣病予防 【概要】定期健診の追加健診 追加項目（眼底、HbA1c、ヘマトクリット、血清鉄、白血球数、血小板、尿酸、ルアチン）	ア,イ	-	定期健診の追加健診 追加項目（眼底、HbA1c、ヘマトクリット、血清鉄、白血球数、血小板、尿酸、ルアチン）	継続		継続		継続		継続		生活習慣病予防、受診率の向上	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>
健診受診率(【実績値】86% 【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%)【目標値86%以上を維持】												-					(アウトカムは設定されていません)						
3	既存		生活習慣病健診B	全て	男女	18～39	被保険者	1	イ	【目的】生活習慣病予防 【概要】定期健診に追加した健診 追加項目（心電図、貧血検査、肝機能、脂質代謝、糖尿、痛風、腎機能）	ア,イ	-	定期健診に追加した健診 追加項目（心電図、貧血検査、肝機能、脂質代謝、糖尿、痛風、腎機能）	継続	702	-	-	-	-	-	-	生活習慣病予防、受診率の向上	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝間近の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。</p>
健診受診率(【実績値】96% 【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：97% 令和8年度：98% 令和9年度：99% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)【目標値96%以上を維持し100%を目指す】												-					(アウトカムは設定されていません)						
3	既存		生活習慣病健診C	全て	男女	18～39	被扶養者	1	イ	【目的】生活習慣病予防 【概要】39歳以下の被扶養配偶者健診（特定健診の審査項目）	ア,イ	-	39歳以下の被扶養配偶者健診（特定健診の審査項目）	継続	188	-	-	-	-	-	-	受診率の向上	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝間近の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。</p>
健診受診率(【実績値】49% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)【目標値50%以上を維持】												-					(アウトカムは設定されていません)						
												742											

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		大腸がん検診	全て	男女	50～74	被保険者	1	ウ	50歳以上の被保険者の中で希望者に実施	シ	-	50歳以上の被保険者の中で希望者に実施	継続		継続	継続	継続	継続	受診率の向上と医療費削減	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>		
検診受診率【実績値】30% 【目標値】令和6年度：30.5% 令和7年度：31.0% 令和8年度：31.5% 令和9年度：32.0% 令和10年度：32.5% 令和11年度：33.0%)受診率35%												被保険者一人当たり医療費【実績値】1,714円 【目標値】令和6年度：1,370円 令和7年度：1,370円 令和8年度：1,370円 令和9年度：1,370円 令和10年度：1,370円 令和11年度：1,370円)20%削減											
-												要精密検査者の精検受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)【目標値50% 令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降は目標値を再設定】 要精密検査者の受診率 国の目標値90%											
3	既存		前立腺がん検診	全て	男性	50～74	被保険者	1	ウ	【目的】前立腺がんの早期発見・早期治療 【概要】事業主が行う定期健診に併せ実施	シ	-	前立腺がんの早期発見・早期治療 事業主が行う定期健診に併せ実施	継続		継続	継続	継続	継続	受診率の向上と医療費削減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
検診受診率【実績値】85% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)受診率90%												被保険者一人当たり医療費【実績値】1,335円 【目標値】令和6年度：1,068円 令和7年度：1,068円 令和8年度：1,068円 令和9年度：1,068円 令和10年度：1,068円 令和11年度：1,068円)20%削減											
-												要精密検査者の精検受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)【目標値50% 令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降は目標値を再設定】 要精密検査者の受診率 国の目標値90%											
3	既存		子宮がん検診	全て	女性	18～74	被保険者、被扶養者	1	ウ	【目的】子宮がんの早期発見・早期治療 【概要】事業主が行う定期健診に併せ希望者に実施	シ	-	子宮がんの早期発見・早期治療 事業主が行う定期健診に併せ希望者に実施	継続		継続	継続	継続	継続	受診率の向上と医療費削減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
検診受診率【実績値】19% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)受診率25%												被保険者一人当たり医療費【実績値】639円 【目標値】令和6年度：511円 令和7年度：511円 令和8年度：511円 令和9年度：511円 令和10年度：511円 令和11年度：511円)20%削減											
-												要精密検査者の精検受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)【目標値50% 令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降は目標値を再設定】 要精密検査者の受診率 国の目標値90%											
3	新規		乳がん検診	全て	女性	20～(上限なし)	加入者全員	1	ウ	【目的】乳がんの早期発見・早期治療 【概要】事業主が行う定期健診に併せ希望者に実施	シ	-	乳がんの早期発見・早期治療 事業主が行う定期健診に併せ希望者に実施	継続		継続	継続	継続	継続	早期発見、早期治療で医療費の削減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：26% 令和7年度：27% 令和8年度：28% 令和9年度：29% 令和10年度：30% 令和11年度：31%)【R4年度受診率25.7%】R6年度26%以上を維持												要精密検査者の精検受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)【目標値50% 令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降は目標値を再設定】 要精密検査者の受診率 国の目標値90%											
3	既存		肝炎検査	全て	男女	35～35	被保険者	1	イ	【目的】B型及びC型肝炎の早期発見・早期治療 【概要】事業主が行う定期健診に併せ実施	シ	-	B型及びC型肝炎の早期発見・早期治療 事業主が行う定期健診に併せ実施	継続	72	継続	継続	継続	継続	受診率の向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
検診受診率【実績値】90% 【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%)【目標値受診率100%】												-					(アウトカムは設定されていません)						
3	既存		歯科検診	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	その他	1	ウ	【目的】歯科疾患の予防・早期治療 【概要】一部事業主健診に併せ実施し、費用を負担	シ	-	歯科疾患の予防・早期治療 一部事業主健診に併せ実施し、費用を負担	継続		継続	継続	継続	継続	受診率の向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
-												495											

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
5	既存		健康講演会	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ス	テーマを決めて実施(食事、運動、睡眠、メンタルヘルス、お酒など)講演会はオンライン講演の活用。一定期間の録画配信など利用し視聴者を増やすなど対策を強化。	シ	-	講演会はオンライン講演の活用。一定期間の録画配信など利用し視聴者を増やすなど対策を強化。	継続		継続		継続		継続	適切な生活習慣を有する者の割合を増やし、生活習慣病を防ぐ	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣については、男性は食習慣では「食べる速度が速い」、「就寝間近の夕食を週3日以上」、「毎日飲酒の習慣のある」人が女性より多く、また「20歳時から10kg以上増加」も女性より多く、生活習慣上の問題がある。</p> <p>◎男性の喫煙率は18%台であり、女性の4%台に対して高く、年代では男性は40～50歳代、女性は60歳代以上が高い(厚労省2022年 国民生活基礎調査 男性25.4%、女性7.7%)。</p>	
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：35人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)参加者数目標値 令和6年度30人 令和6年度の実績を鑑みて令和7年度以降目標値を再設定												適切な生活習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75.5% 令和8年度：76.0% 令和9年度：76.5% 令和10年度：77.0% 令和11年度：77.5%)年度によりテーマとした項目(食事、運動、睡眠、メンタルヘルス、飲酒)の適切な習慣を有する者の割合					テーマにより設定。						
5	新規		適正服薬の取組	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	重複服薬、頻回受診、多剤投与の加入者に通知を行い医療費適正化を図る。 以下の3つの取組を全て実施していること a. 抽出基準を設定し、レセプト等の活用により、対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に指導する等の取組を実施 b. 取組実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、取組の実施前後で評価していること c. 取組内容について国への報告(※)を行っていること (※) 所定の報告様式に従い、支援金年度の翌年度の5月～6月頃に行う総合評価指標に関する実績報告の際に併せて提出すること	シ	外部委託	重複服薬、頻回受診、多剤投与の加入者に通知を行い医療費適正化を図る。	継続		継続		継続		継続	継続	重複服薬、頻回受診、多剤投与の加入者に通知を行い医療費適正化を図る。	<p>◎加入者数は50～69歳が多いため医療費総額は高齢者に偏在しており、特に60～64歳が多く、一人あたり医療費も45歳から増加傾向である。</p> <p>◎循環器系疾患、新生物、腎疾患、内分泌・栄養・代謝異常などの生活習慣病関連の医療費が大きい。</p> <p>◎生活習慣病について、特に男性被保険者では腎疾患がどの年度も群を抜いて1位であり、2位以降は高血圧症、糖尿病に加え、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の医療費が大きい。</p>
該当者への通知率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)抽出基準を設定し、レセプト等の活用により、対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に指導する等の取組を実施												服薬状況の改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)通知後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況の改善率 令和6年度目標値50% 令和7年度以降目標値は令和6年度の実績を鑑みて再設定											

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