

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 12 日

愛知県情報サービス産業健康保険組合

STEP 1- 1 基本情報

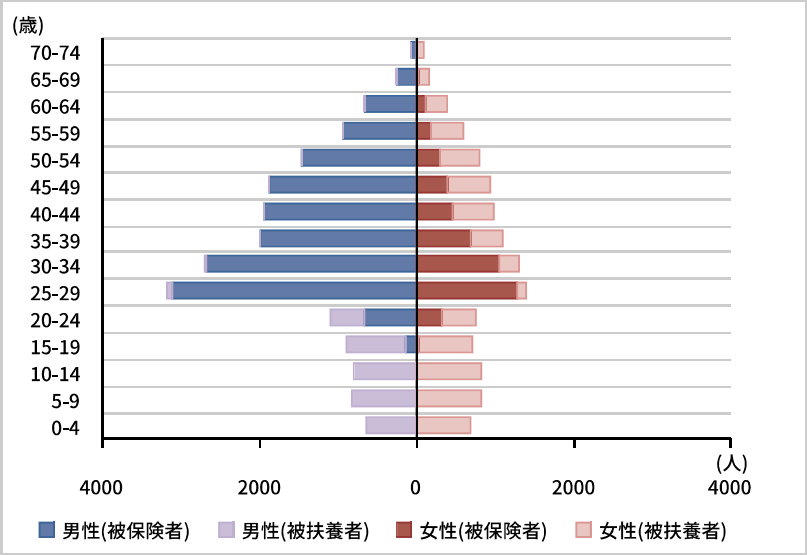
組合コード	57769		
組合名称	愛知県情報サービス産業健康保険組合		
形態	総合		
業種	情報通信業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	20,611名 男性76.6% (平均年齢38.41歳) * 女性23.4% (平均年齢34.82歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	30,856名	-名	-名
適用事業所数	237ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	237ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	96%o	-%o	-%o

		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	0	-	-	-	-
	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	8,233 / 9,805 = 84.0 %	
	被保険者	6,981 / 7,454 = 93.7 %	
	被扶養者	1,252 / 2,351 = 53.3 %	
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	230 / 1,964 = 11.7 %	
	被保険者	179 / 1,848 = 9.7 %	
	被扶養者	51 / 116 = 44.0 %	

		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	74,730	3,626	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,463	556	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	27,553	1,337	-	-	-	-
	疾病予防費	443,625	21,524	-	-	-	-
	体育奨励費	1,063	52	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
小計 …a		558,434	27,094	0	-	0	-
経常支出合計 …b		10,500,343	509,453	-	-	-	-
a/b×100 (%)		5.32		-		-	

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	137人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	674人	25～29	3,098人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,675人	35～39	1,999人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,937人	45～49	1,864人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,466人	55～59	939人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	661人	65～69	256人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	72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	33人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	310人	25～29	1,280人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,046人	35～39	684人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	459人	45～49	378人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	306人	55～59	182人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	115人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	651人	5～9	822人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	791人	15～19	754人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	432人	25～29	67人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	677人	5～9	812人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	821人	15～19	682人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	430人	25～29	109人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	245人	35～39	411人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	527人	45～49	548人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	493人	55～59	410人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	271人	65～69	141人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	82人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・20代後半から40代後半の加入者が多い。
- ・被保険者の77.9%は東海地方（愛知・岐阜・三重・静岡）に居住している。
- ・加入事業所237社の内、従業員100人未満の事業所が185社を占める。
- ・総合健康保険組合で加入事業所数が多いため、各事業所との関係が単一型の組合と比較すると薄い。
- ・当組合には医療専門職が不在。

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．特定保健指導の実施率が低い。
2．生活習慣病重症化予防事業にて受診勧奨を行っているが、受診率が低い。
3．被扶養者の健診受診率が低い。
4．課題を解決するためには健保組合と事業所のコラボヘルスが重要になる。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理講習会
保健指導宣伝	保健事業委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	「赤ちゃんと！」「ラストス」の配布
保健指導宣伝	「つよい子になるぞ！キャンペーン」の実施
保健指導宣伝	資料配布
保健指導宣伝	ホームページ保守
保健指導宣伝	個人向け健康ポータルサイト
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	情報提供
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	共同巡回女性健診
疾病予防	全国巡回女性健診
疾病予防	女性健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	自宅でできる大腸がん検査
疾病予防	歯科健診
疾病予防	前立腺がん検査
疾病予防	肺がん検査
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	事業所健康セミナー
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	メンタルヘルス相談
疾病予防	家庭用常備薬品の斡旋
体育奨励	健康ウォーク
体育奨励	スポーツクラブ利用促進
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
保健指導宣伝	1	健康管理講習会	疾病予防、健康増進を目指し健康情報を周知する	全て	男女	18～74	被保険者	643	-	-	-	-	
	1,2	保健事業委員会	加入者の意見を収集し、保健事業の効率的な運営を目指す	全て	男女	18～74	被保険者	132	-	-	-	-	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2,5	機関紙発行	健康保険法、保健事業、健康情報を分かりやすく発信する事により、健康に関する知識を周知する	全て	男女	18～74	被保険者	8,780	-	-	-	-	
	2,5	「赤ちゃん！」「ラストス」の配布	出産・育児情報を分かりやすく発信する事により、育児知識の向上を促す	全て	女性	18～74	基準該当者	1,727	-	-	-	-	
	2	「つよい子になるぞ！キャンペーン」の実施	乳幼児医療制度の周知及びうがい、手洗い、歯磨き習慣づくり。	全て	男女	4～6	被扶養者	1,215	-	-	-	-	
	1,2	資料配布	健康保険に関する知識の周知。健康意識の向上。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,295	-	-	-	-	
	8	ホームページ保守	健康保険法、保健事業、健康情報を分かりやすくタイムリーに発信する事により、健康に関する知識を周知する	全て	男女	0～74	加入者全員	895	-	-	-	-	
	2	個人向け健康ポータルサイト	個人の状況に合わせた情報提供、健康知識の向上	全て	男女	18～74	基準該当者	9,237	-	-	-	-	
	7	ジェネリック医薬品利用促進	後発医薬品への切り替えを促す	全て	男女	0～74	基準該当者	72	-	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診	生活習慣病の早期発見、早期治療。	全て	男女	40～74	加入者全員	67,549	-	-	-	-	
	3,4	情報提供	健康意識向上を図るため健康情報を提供する。	全て	男女	40～74	基準該当者	4,700	-	-	-	-	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病リスク保有者・予備群を減少させる。	全て	男女	40～74	基準該当者	9,975	-	-	-	-	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費 (千円)	振り返り				注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	一般健診	生活習慣病の早期発見、早期治療。	全て	男女	0～74	加入者全員	84,800	-	-	-	-
	3	生活習慣病健診	生活習慣病の早期発見、早期治療。	全て	男女	35～74	加入者全員	60,760	-	-	-	-
	3	人間ドック	生活習慣病の早期発見、早期治療。	全て	男女	40～74	加入者全員	151,800	-	-	-	-
	3,4,5,6	共同巡回女性健診	愛知・岐阜・三重に居住する35歳以上の女性被扶養に対して、健診バスによる受診機会を提供する。 生活習慣病・乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療。	全て	女性	35～74	被扶養者	24,080	-	-	-	-
	3,4,5,6	全国巡回女性健診	東京・大阪・福岡など、東海3県以外に居住する35歳以上の女性被扶養に対して、健診バスによる受診機会を提供する。 生活習慣病・乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療。	全て	女性	35～74	被扶養者	5,950	-	-	-	-
	3	女性健診	乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療。	全て	女性	18～74	加入者全員	11,500	-	-	-	-
	3	脳ドック	脳疾患の早期発見、早期治療。	全て	男女	50～74	基準該当者	36,000	-	-	-	-
	3	自宅でできる大腸がん検査	大腸がんの早期発見、早期治療。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,254	-	-	-	-
	3	歯科健診	むし歯の早期発見、早期治療。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,000	-	-	-	-
	3	前立腺がん検査	前立腺がんの早期発見、早期治療。	全て	男性	40～74	被保険者	4,500	-	-	-	-
	3	肺がん検査	肺がんの早期発見、早期治療。	全て	男女	40～74	被保険者	4,600	-	-	-	-
	2,4	生活習慣病重症化予防事業	生活習慣病高リスク者で医療機関未受診者に対し受診勧奨を行う。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,102	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの罹患、重症化を予防する。	全て	男女	0～74	加入者全員	38,922	-	-	-	-
	2,5	事業所健康セミナー	健康に関心を持ってもらうため、事業所を訪問し健康指導を行う。	全て	男女	18～74	被保険者	4,000	-	-	-	-
	5,6	健康電話相談	健康に関する相談を電話で受け付ける。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,654	-	-	-	-
	5,6	メンタルヘルス相談	メンタルヘルスに関する問題に対して、カウンセラーが電話又は面談で相談を行う。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,317	-	-	-	-
	3	家庭用常備薬品の斡旋	健康管理・疾病予防のため、通常より安価に家庭用常備薬の有償斡旋を行う。	全て	男女	0～74	被保険者	-	-	-	-	-
体育奨励	2,5	健康ウォーク	運動習慣の定着とメタボ改善。	全て	男女	0～74	加入者全員	722	-	-	-	-

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	
	5	スポーツクラブ 利用促進	運動習慣の定着とメタボ改善。	全て	男女	15 ～ 74	加入者 全員	0-	-	-	-	-

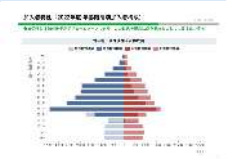
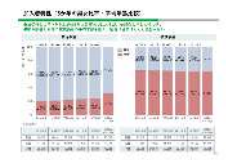
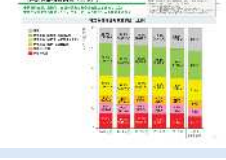
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

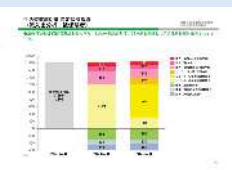
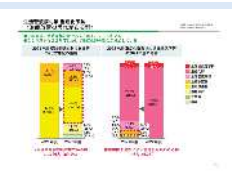
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

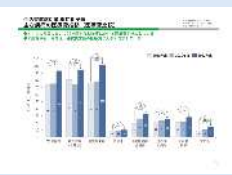
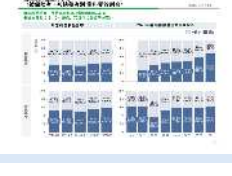
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

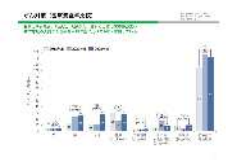
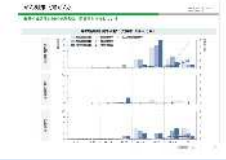
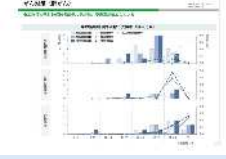
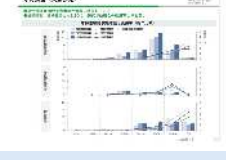
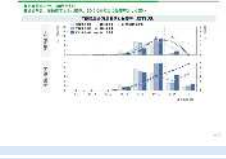
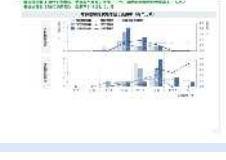
STEP 1-3 基本分析

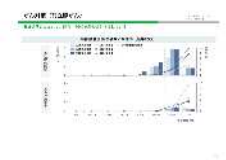
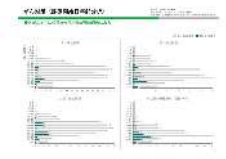
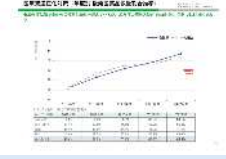
登録済みファイル一覧

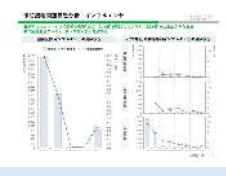
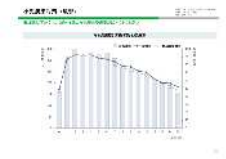
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉	加入者構成の分析	●被保険者は20代後半がボリュームゾーンであり、この世代を頂点に歳を重ねるごとに人数は減少傾向
イ		加入者特性〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉	加入者構成の分析	●被保険者の平均年齢は過去5年上昇傾向ではあるが、他組合よりも大幅に低い ●被保険者と同様に被扶養者の平均年齢も低く、割合は過去ほとんど変化がない
ウ		特定健康診査〈健診受診率〉	特定健診分析	●被保険者の受診率は過去5年で大きな変化はない ●被扶養者の受診率は50%近辺で推移している
エ		特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉	特定健診分析	●直近3年連続健診未受診者が36%存在する
オ		特定健康診査〈健診未受診群のパターン分析〉	特定健診分析	●21年度・22年度連続未受診者（被扶養者）の中のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する
カ		生活習慣病対策 特定保健指導〈特定保健指導割合（全体）〉	特定保健指導分析	●積極的支援、動機付け支援の該当者割合は他組合と比較して高い ●経年で減少傾向が見られず、リピーターの方が多いことが想定される

キ		生活習慣病対策 特定保健指導〈年齢階層別 特定保健指導割合〉	特定保健指導分析	●被保険者においては、どの世代においても積極的支援の該当者割合が他組合より高い
ク		生活習慣病対策 特定保健指導〈流入出分析 被保険者〉	特定保健指導分析	●20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている
ケ		生活習慣病対策 特定保健指導〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉	特定保健指導分析	●若年層の保健指導域該当者割合が18年度から22年度にかけて増加している
コ		生活習慣病対策 重症化予防生活習慣病 リスク分布〈被保険者〉	健康リスク分析	●リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている
サ		生活習慣病対策 重症化予防〈治療放置の恐れがある群〉	健康リスク分析	●2年連続で受診勧奨対象である方は1,726名いる ●21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している
シ		生活習慣病対策 重症化予防〈階層別の肥満・非肥満状況〉	健康リスク分析	●「患者予備群」「治療放置群」は、「正常群」「不健康群」と比較し、肥満者の割合が高い
ス		生活習慣病対策 重症化予防 医療費に占める代表的な疾患の割合	医療費・患者数分析	●全体の内、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている

セ		生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析	医療費・患者数分析	●加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している ●生活習慣病受療率が18年度から22年度にかけて3.6pt増加している
ソ		生活習慣病対策 重症化予防主な疾病の医療費推移（医療費比較）	医療費・患者数分析	●すべての疾患において20年度から22年度にかけて医療費が増加している ●2型糖尿病・高血圧・脂質異常症の医療費が大きく増加している
タ		生活習慣病対策 重症化予防CKD（慢性腎臓病）重症度別受診状況	健康リスク分析	●高いリスク（G3aかつA3,G3bかつA2またはA3、G4、G5）を有しているにもかかわらず、医療機関を受診していない方が、35名存在する
チ		生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む）問診分析サマリ（被保険者全体・被扶養者全体）	その他	●他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い
ツ		生活習慣病対策 問診分析（生活習慣改善意欲）運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか	その他	●2022年度の回答で「意思なし」と答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった
テ		歯科対策 重症化予防（歯科受診割合）	医療費・患者数分析	●全体で約50%が一年間一度も歯科受診なし ●歯科受診なしのうち3年連続未受診者は約64%である
ト		歯科対策 重症化予防（被保険者・被扶養者別 歯科受診割合）	医療費・患者数分析	●歯科受診者、受診率は経年で増加傾向にある ●被扶養者では、0～19歳、70歳代で受診率が高い

ナ		がん対策〈医療費経年比較〉	医療費・患者数分析	●その他を除き、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い ●22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している
ニ		がん対策〈患者数経年比較〉	医療費・患者数分析	●その他を除き、乳がん、大腸がん、その他女性生殖器の順で患者数が多い ●22年度の大腸がんの患者数が18年度から38%増加している
ヌ		がん対策〈胃がん〉	医療費・患者数分析	●男性被保険者50代で患者数、受療率が増加している
ネ		がん対策〈肺がん〉	医療費・患者数分析	●22年度の男性被保険者50代で患者数、受療率が増加している
ノ		がん対策〈大腸がん〉	医療費・患者数分析	●男性保険者50代で患者数が大幅に増加している ●被保険者、被扶養者ともに50代、60代で他組合の受療率よりも高い
ハ		がん対策〈乳がん〉	医療費・患者数分析	●患者数が40代、50代で多い ●被保険者、被扶養者ともに50代、60代で他組合の受療率よりも高い
ヒ		がん対策〈子宮頸がん〉	医療費・患者数分析	●被保険者は30代で患者数、受療率が大幅に増加、30代、40代は他組合の受療率よりも高い ●被扶養者は50代で患者数、受療率が増加している

フ		がん対策〈前立腺がん〉	医療費・患者数分析	●被保険者において、50代・60代で患者数が増加している
ヘ		がん対策〈診療開始日年齢分析〉	医療費・患者数分析	●各がんともに40代から患者数が増加傾向にある
ホ		メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉	医療費・患者数分析	●他組合より受療率が高く、経年で増加傾向にある ●20代女性の受療率が特に高い
マ		医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉	後発医薬品分析	●20年度以降で全体の切替率が80%を超えているが、22年度の医科入院外では66.0%、歯科では54.6%である
ミ		医療費適正化対策 ポリファーマシー	医療費・患者数分析	●健康被害や有害事象が増加と言われる6剤以上の処方者が被保険者で594人、被扶養者で282人存在する
ム		医療費適正化対策〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉	医療費・患者数分析	●21年度から22年度にかけて1円~10万円未満の患者数が191人減少しているが、10万円~50万円未満の患者数は1,201人増加している
メ		医療費適正化対策 高額患者の医療費構成割合	医療費・患者数分析	●被保険者は、消化器系の疾患、新生物、循環器系の疾患の医療費が多数を占める ●被扶養者は、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患の医療費が多数を占める

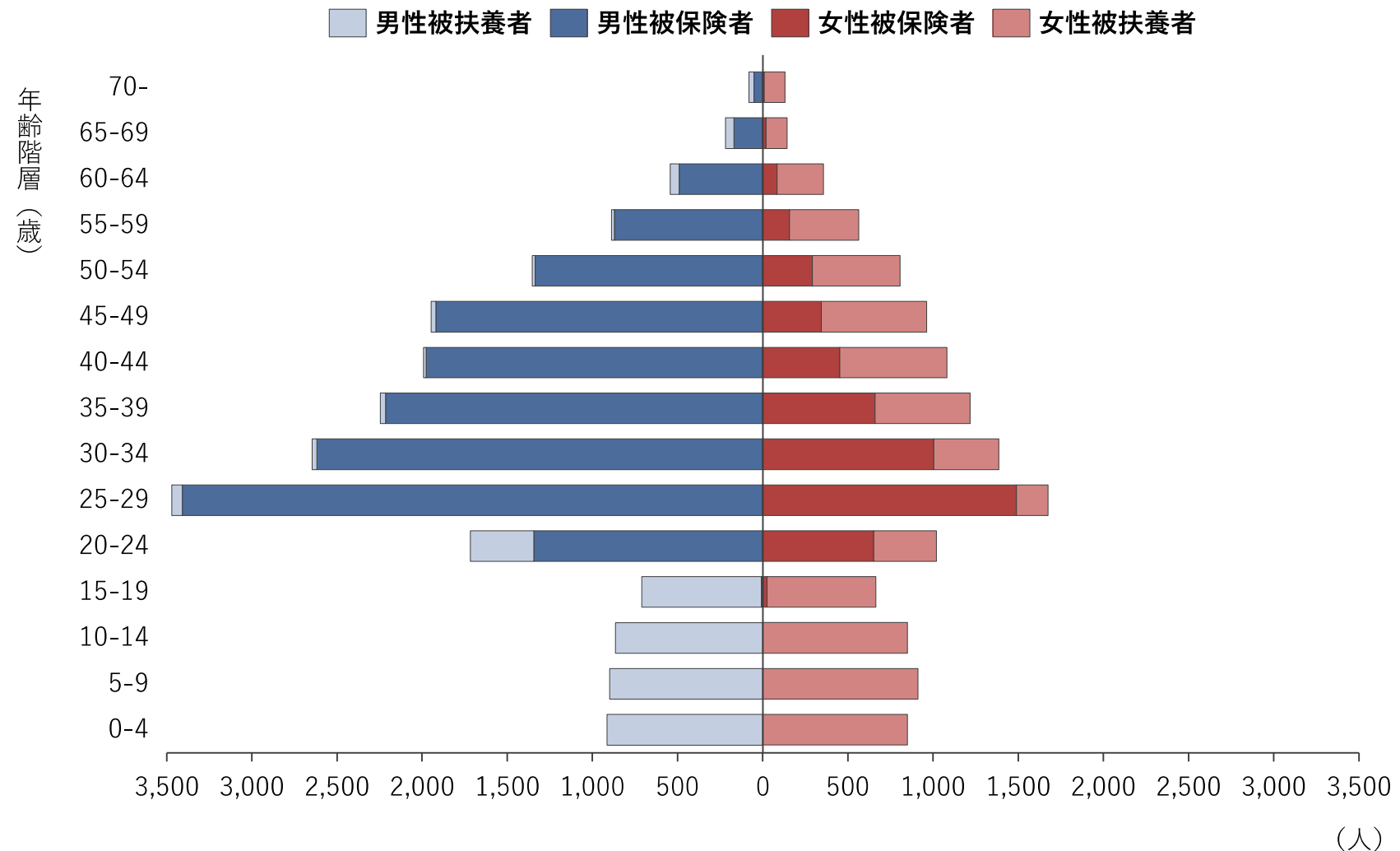
モ		医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解〈60~64歳〉	医療費・患者数分析	●22年度の加入者あたり医療費は18年度から20.7%増加している ●22年度の患者あたり医療費は18年度から20.5%増加している
ヤ		医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解〈65歳以上〉	医療費・患者数分析	●22年度の加入者あたり医療費は18年度から5.6%増加している ●22年度の患者あたり医療費は18年度から7.1%増加している
ユ		予防接種関連疾患分析 インフルエンザ	医療費・患者数分析	●新型コロナウイルス感染症の影響で20、21年度で激減していたが、22年度では増加がみられる ●年齢階層別でみると0歳～9歳が多くを占める
ヨ		小児疾患対策〈風邪〉	医療費・患者数分析	●15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

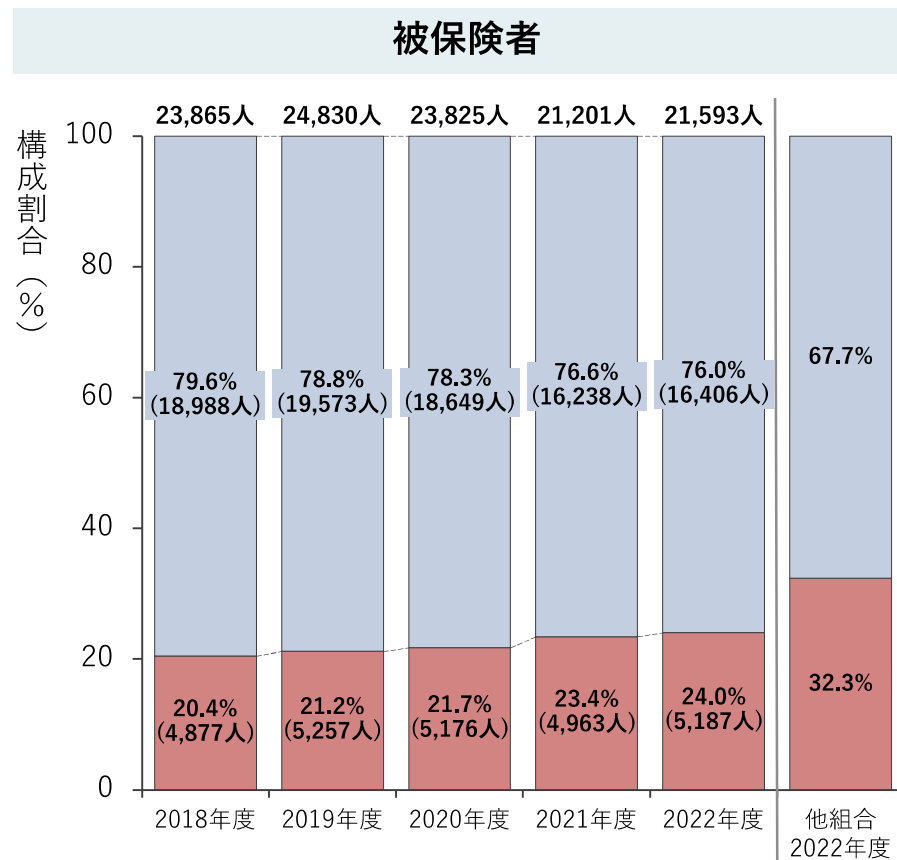
●被保険者は20代後半がボリュームゾーンであり、この世代を頂点に歳を重ねるごとに人数は減少傾向

性年齢・属性別加入者構成図



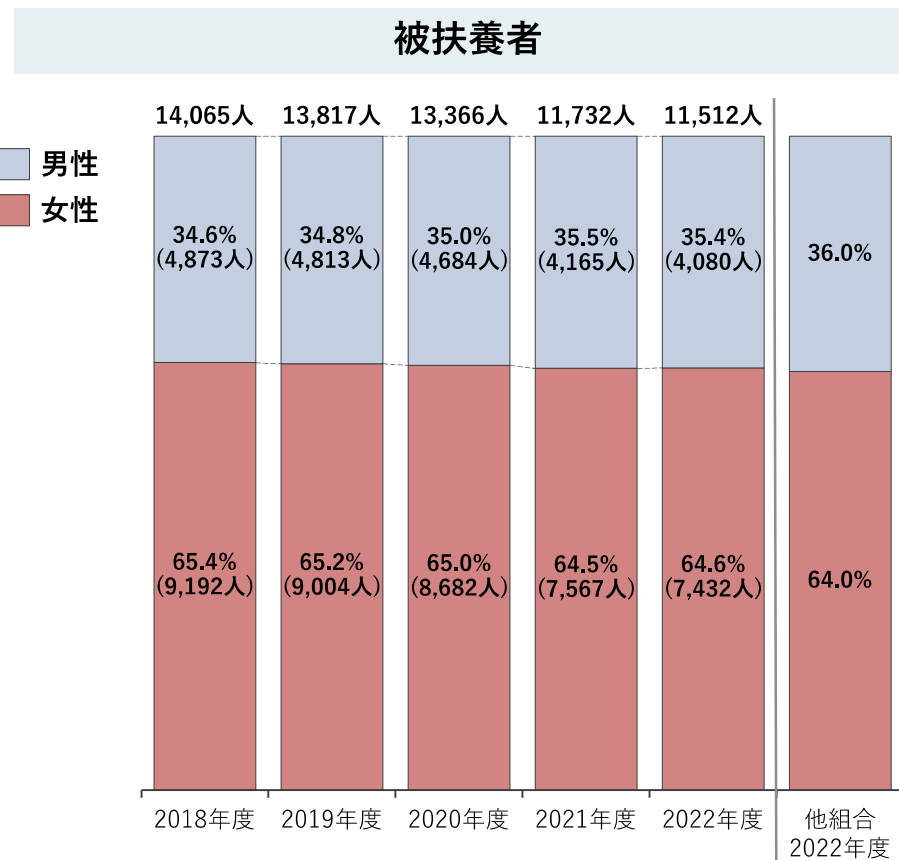
加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

- 被保険者の平均年齢は過去5年上昇傾向ではあるが、他組合よりも大幅に低い
- 被保険者と同様に被扶養者の平均年齢も低く、割合は過去ほとんど変化がない



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	36.3歳	36.4歳	37.2歳	37.8歳	38.1歳	43.6歳
女性	33.7歳	33.7歳	33.8歳	33.9歳	34.4歳	41.0歳
全体	35.8歳	35.9歳	36.4歳	36.9歳	37.2歳	42.7歳



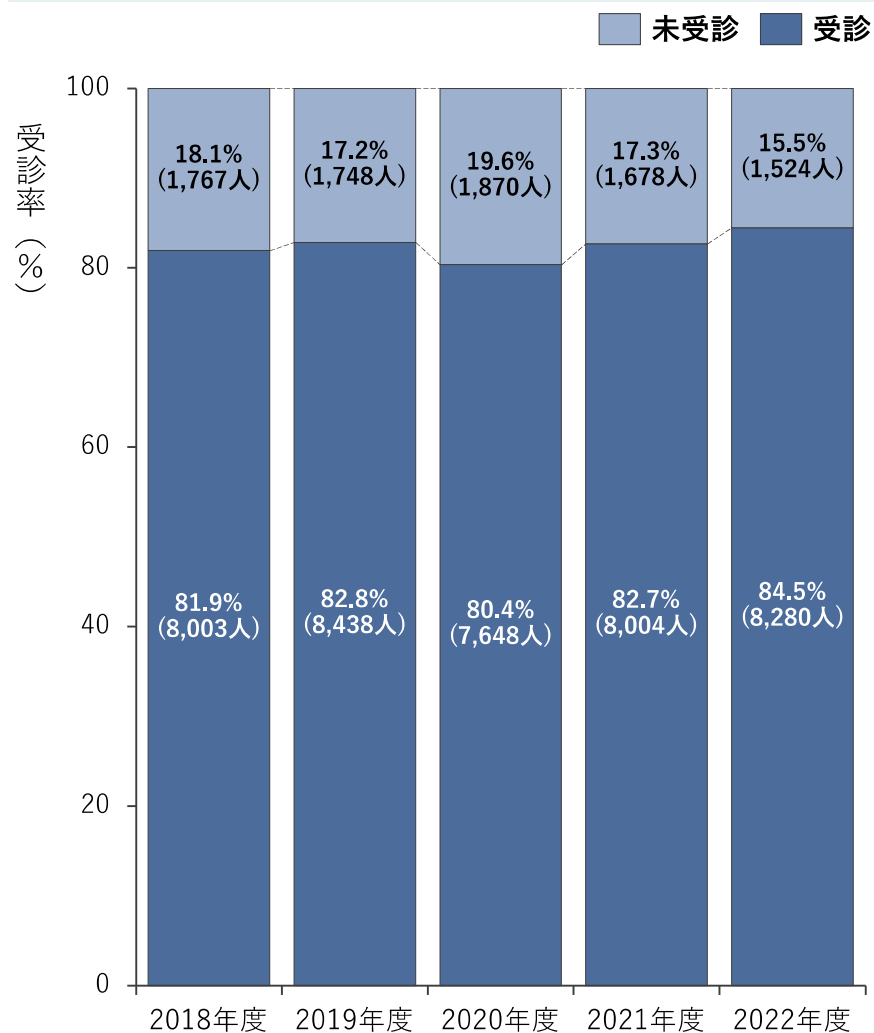
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	12.3歳	12.5歳	12.8歳	13.5歳	13.3歳	17.1歳
女性	27.6歳	27.9歳	28.4歳	28.7歳	28.8歳	31.4歳
全体	22.3歳	22.6歳	22.9歳	23.3歳	23.3歳	26.2歳

特定健康診査〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

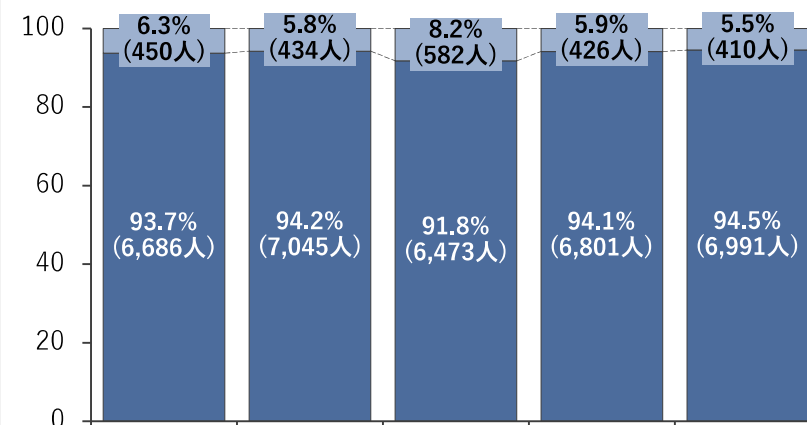
- 被保険者の受診率は過去5年で大きな変化はない
- 被扶養者の受診率は50%近辺で推移している

年度別 健診受診率（全体）

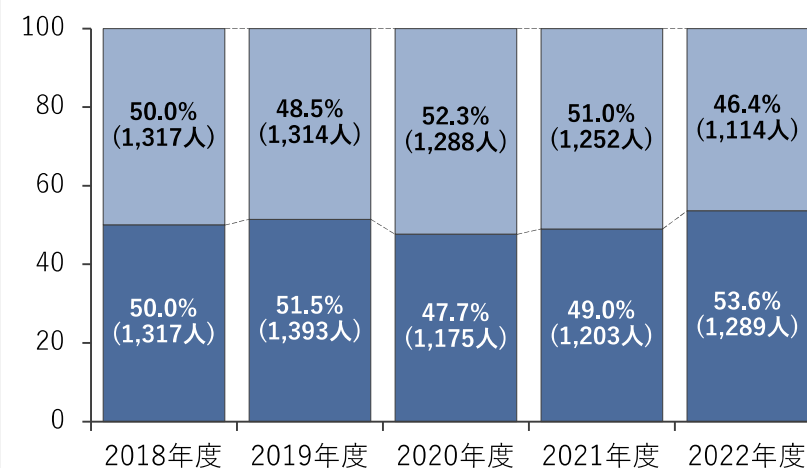


年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

被保険者



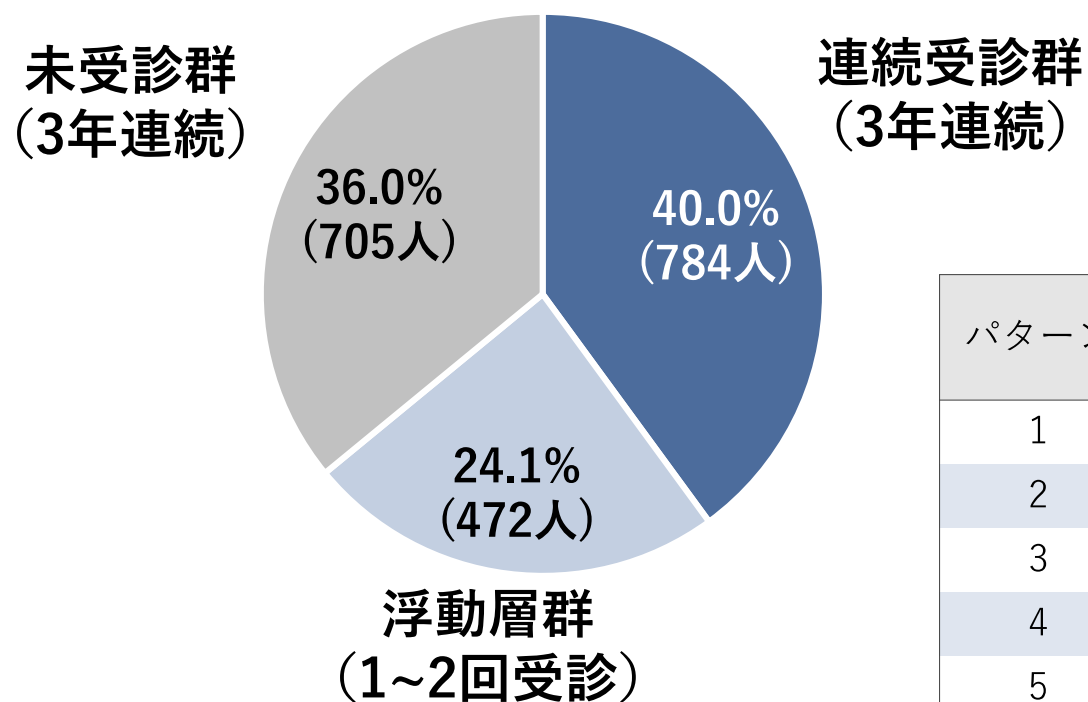
被扶養者



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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

●直近3年連続健診未受診者が36%存在する



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	784	40.0%
2	○	○	×	59	3.0%
3	×	○	○	107	5.5%
4	○	×	○	82	4.2%
5	○	×	×	57	2.9%
6	×	○	×	63	3.2%
7	×	×	○	104	5.3%
8	×	×	×	705	36.0%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

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

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

●21年度・22年度連続未受診者（被扶養者）の中のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する

分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	65	17.8%	71	7.2%
パターン ②	○	○	×	66	18.1%	35	3.5%
パターン ③	○	×	○	3	0.8%	10	1.0%
パターン ④	○	×	×	3	0.8%	17	1.7%
パターン ⑤	×	-	○	113	31.0%	469	47.3%
パターン ⑥	×	-	×	115	31.5%	389	39.3%
合計				365		991	

生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

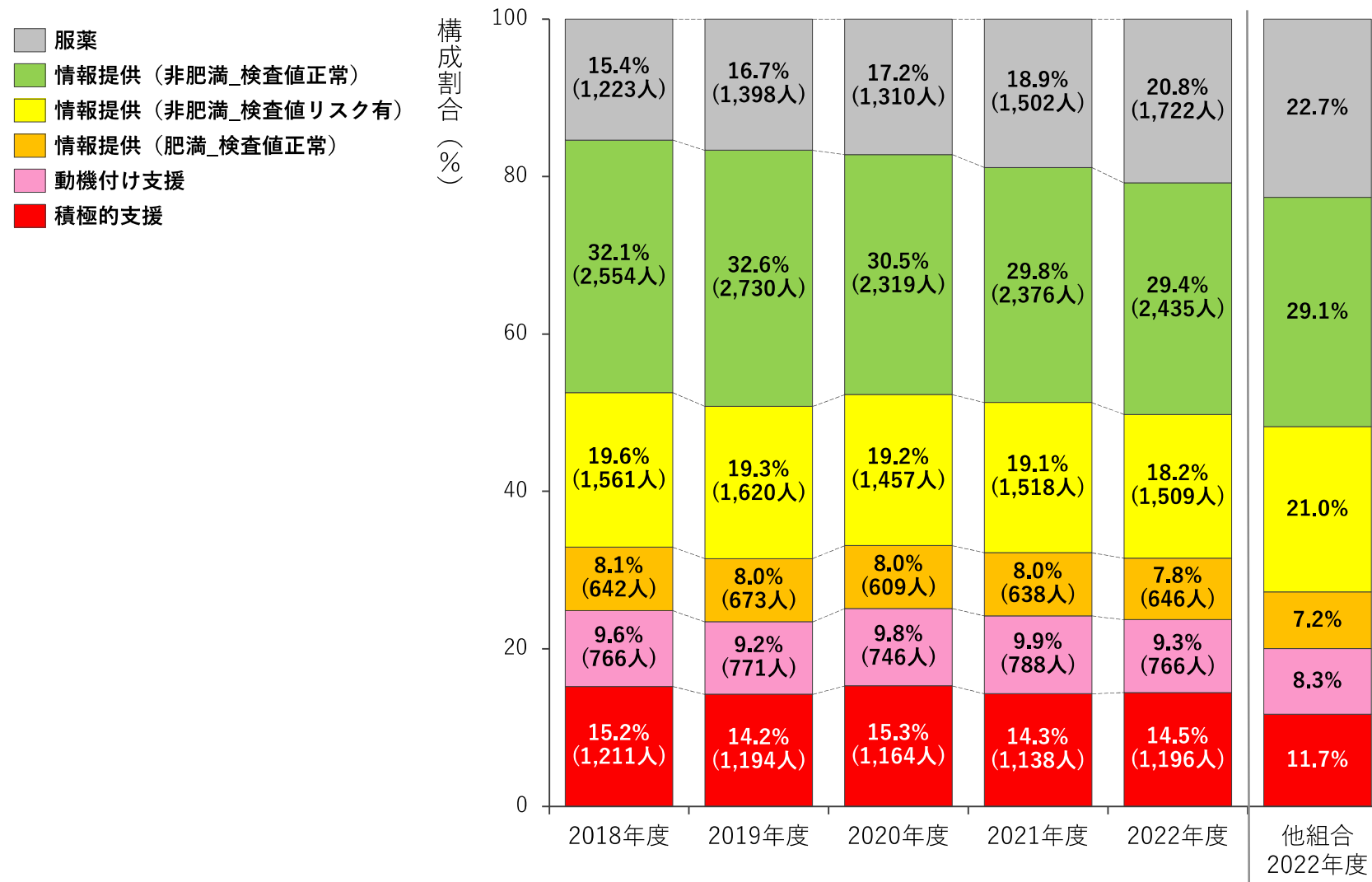
- 積極的支援、動機付け支援の該当者割合は他組合と比較して高い
- 経年で減少傾向が見られず、リピーターの方が多いことが想定される

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

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

特定保健指導対象者割合（全体）



生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

●被保険者においては、どの世代においても積極的支援の該当者割合が他健保より高い

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

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

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

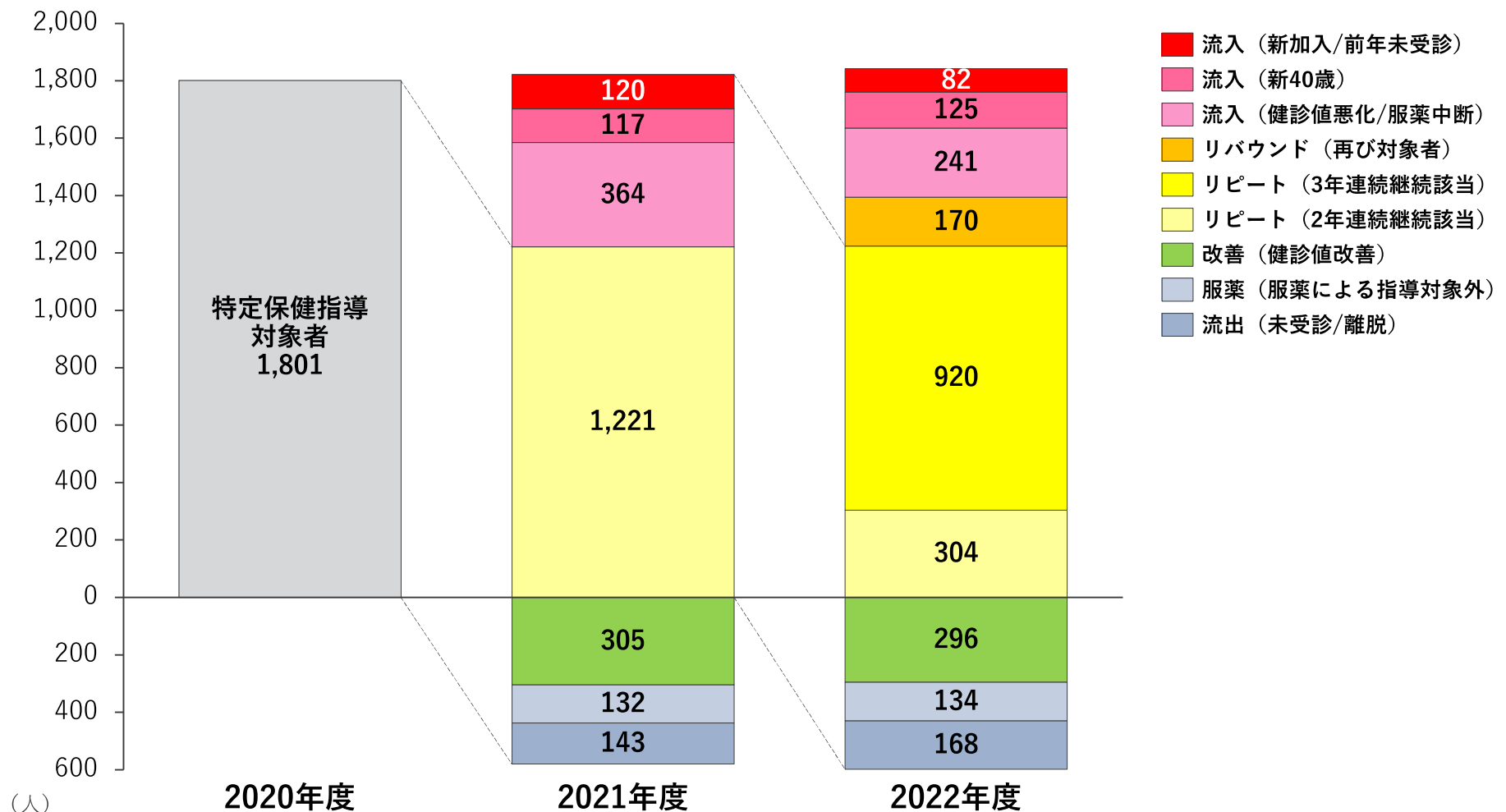
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

●20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。

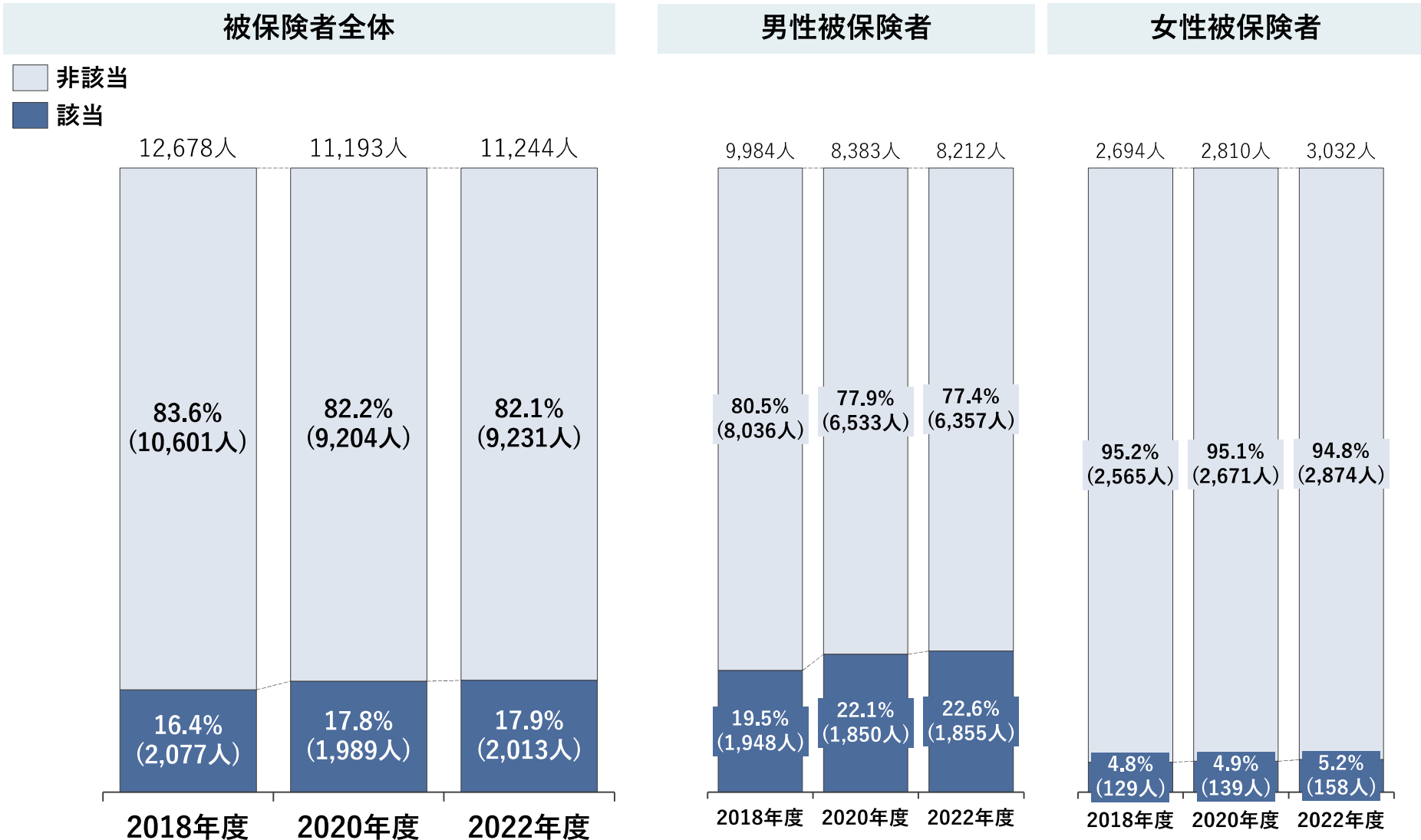


生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

●若年層の保健指導域該当者割合が18年度から22年度にかけて増加している。



生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

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

●リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている

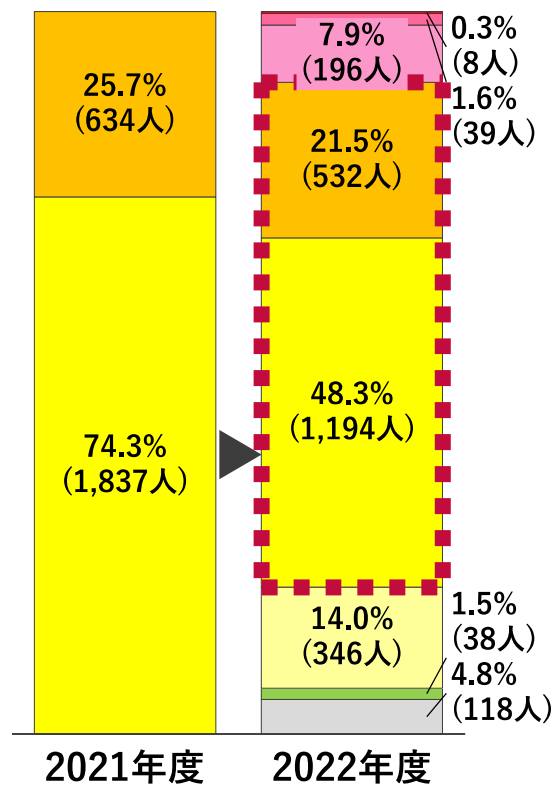
生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
該当者数	年度	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該当者数	2022年度	293	921	1,525	1,832	641	1,447	707	35
	2020年度	436	878	1,404	1,766	659	1,275	604	33
	2018年度	332	969	1,563	1,843	619	1,225	557	28
割合	2022年度	-	13.0%	21.5%	25.8%	9.0%	20.4%	9.9%	0.5%
	2020年度	-	13.3%	21.2%	26.7%	10.0%	19.3%	9.1%	0.5%
	2018年度	-	14.2%	23.0%	27.1%	9.1%	18.0%	8.2%	0.4%
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	96,643	89,333	76,979	51,456	297,612	466,958	3,641,297

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

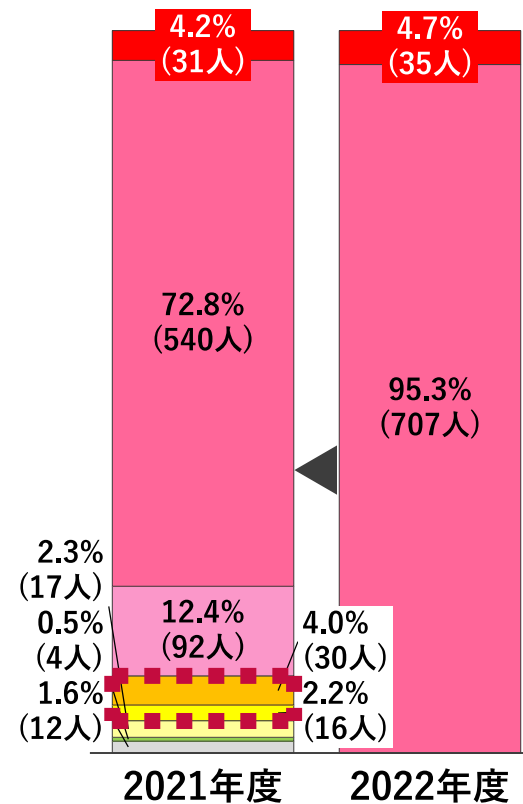
- 2年連続で受診勧奨対象である方は1, 7 2 6 名いる
- 2 1 年度から 2 2 年度にかけて重症化群の割合が増加している

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：1,726人 (69.9%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



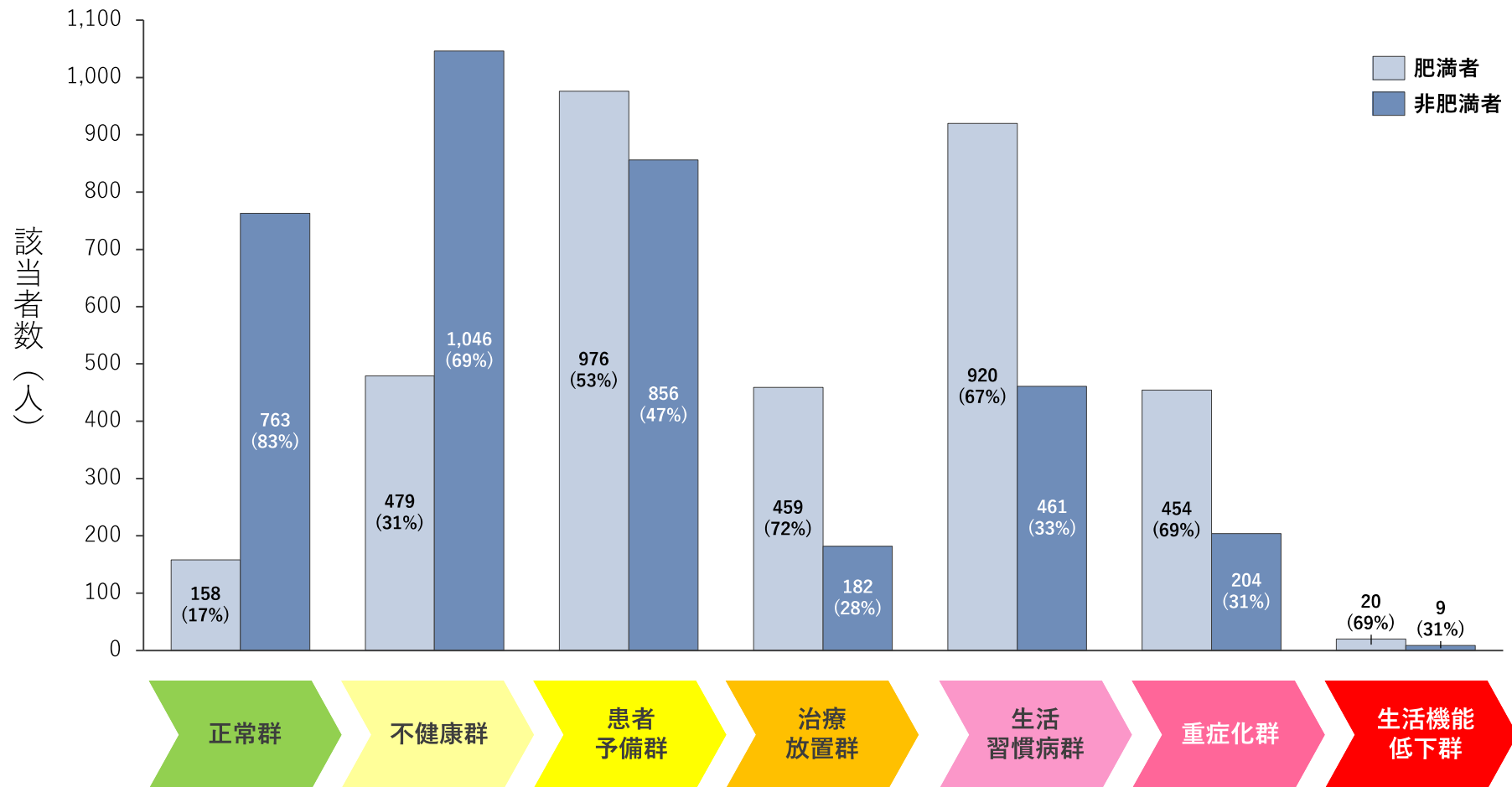
医療機関未受診による重症化が疑われる群
：46人 (6.2%)



生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上

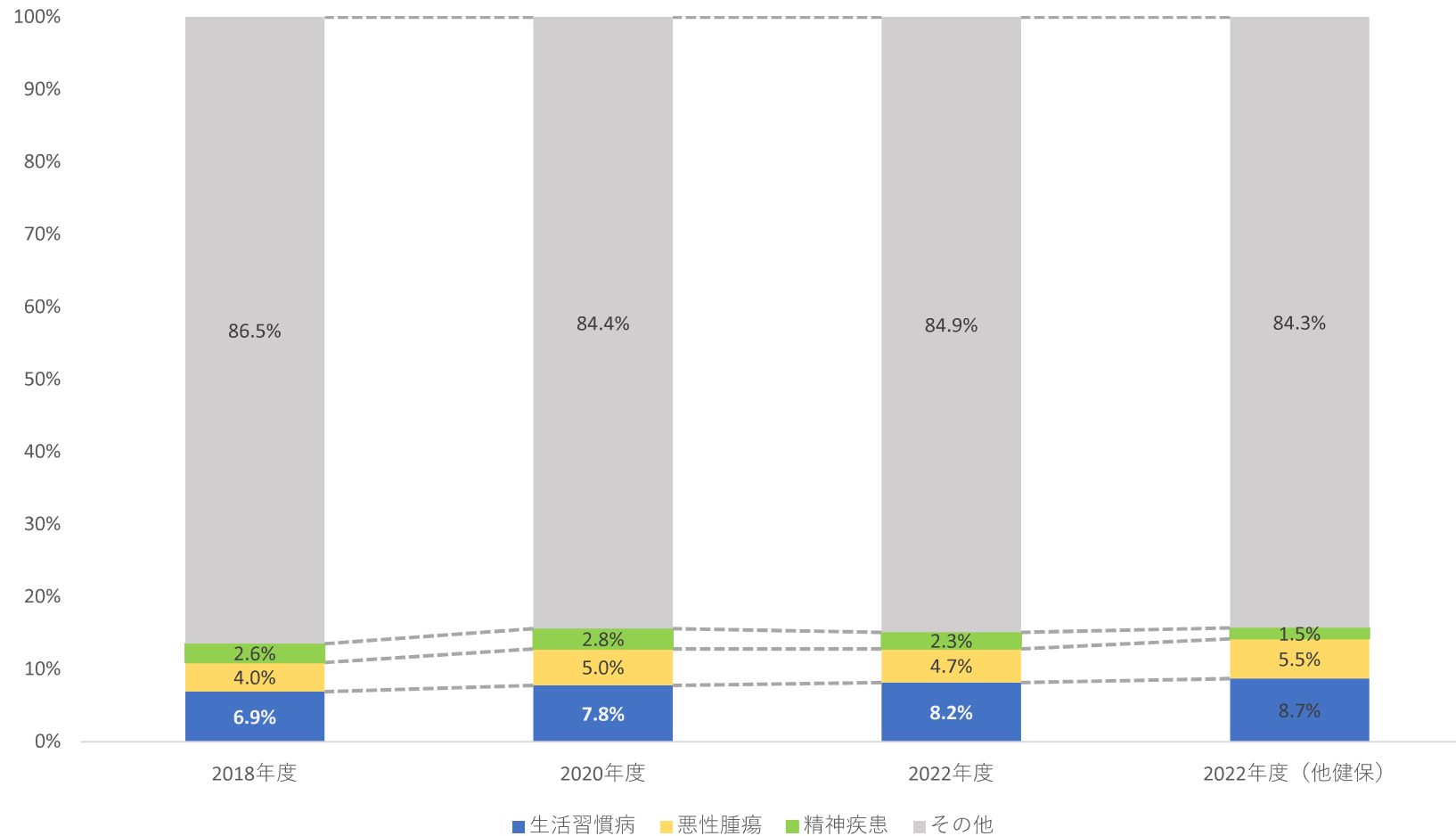
●「患者予備群」「治療放置群」は、「正常群」「不健康群」と比較し、肥満者の割合が高い



生活習慣病対策 重症化予防 医療費に占める代表的な疾患の割合

※対象レセプト：すべて
※疑い傷病：含む

●全体の内、生活習慣病の割合が年々増加しており、全体の8.2%を占めている。



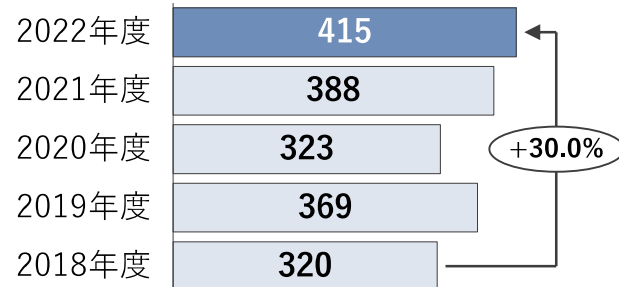
生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

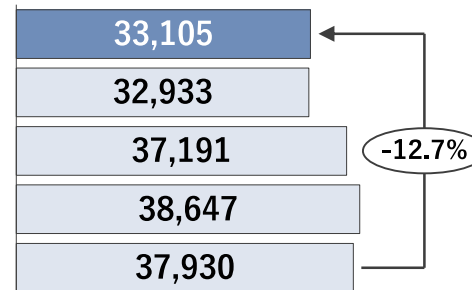
※○○%：変化率
※○○pt：変化値

- 加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している
- 生活習慣病受療率が18年度から22年度にかけて3.6pt増加している

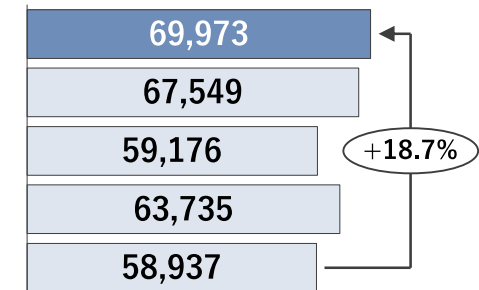
年間の生活習慣病医療費（百万円）



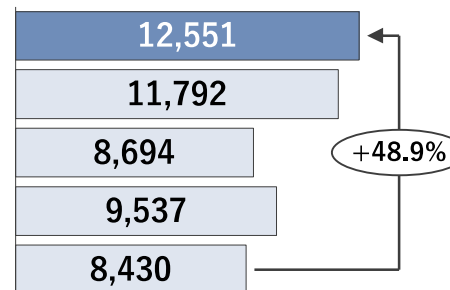
加入者数（人）



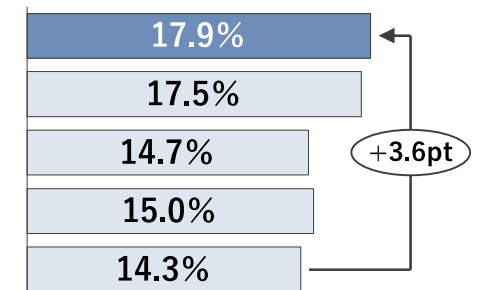
患者あたり医療費（円）



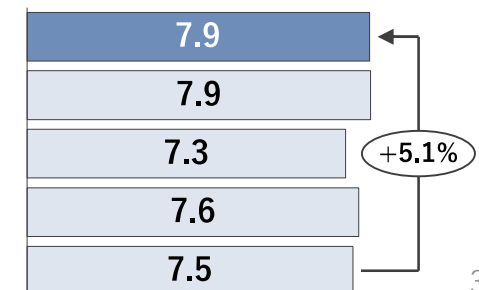
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



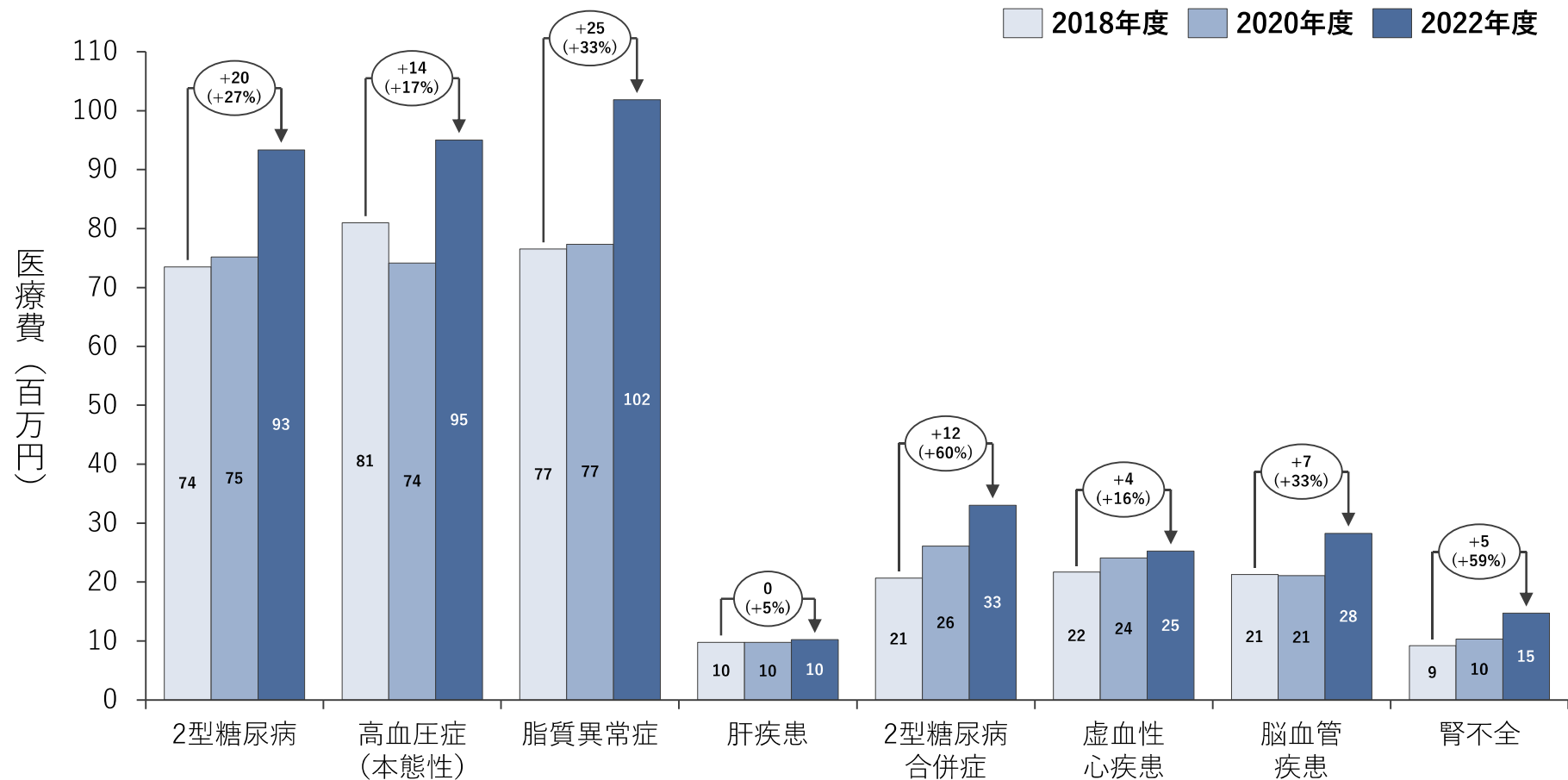
患者あたり受診日数（日）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：内科、調剤
※疑い傷病：除く

- すべての疾患において20年度から22年度にかけて医療費が増加している
- 2型糖尿病・高血圧・脂質異常症の医療費が大きく増加している



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

●高いリスク（G3aかつA3,G3bかつA2またはA3、G4、G5）を有しているにもかかわらず、医療機関を受診していない方が、35名存在する

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【－】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【＋～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,592 (1,507)	149 (140)	57 (48)	1,798 (1,695)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	6,483 (6,122)	628 (597)	251 (221)	7,362 (6,940)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	703 (602)	88 (66)	50 (26)	841 (694)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	43 (21)	9 (3)	17 (5)	69 (29)
	G4	高度低下	15～30未満	4 (0)	0 (0)	6 (1)	10 (1)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	6 (0)	6 (0)
合計				8,825 (8,252)	874 (806)	387 (301)	10,086 (9,359)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

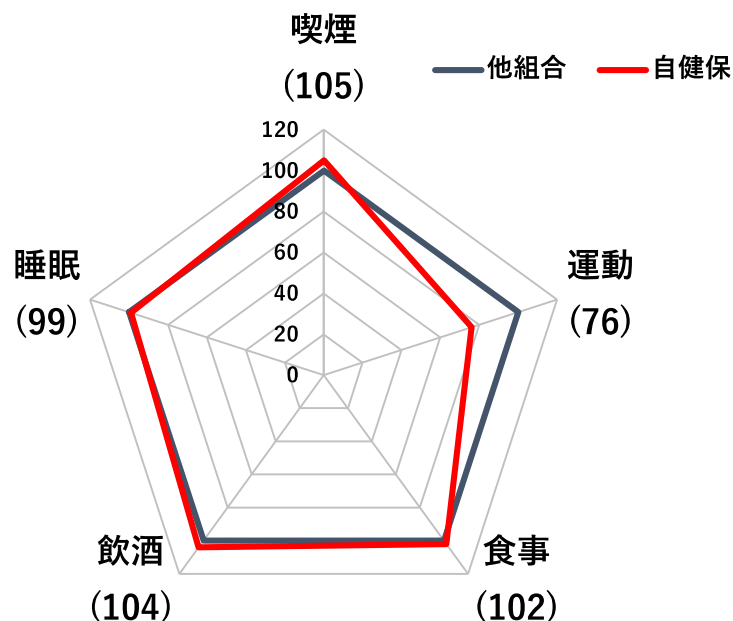
生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ〈被保険者全体・被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者・被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

●他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い

被保険者全体

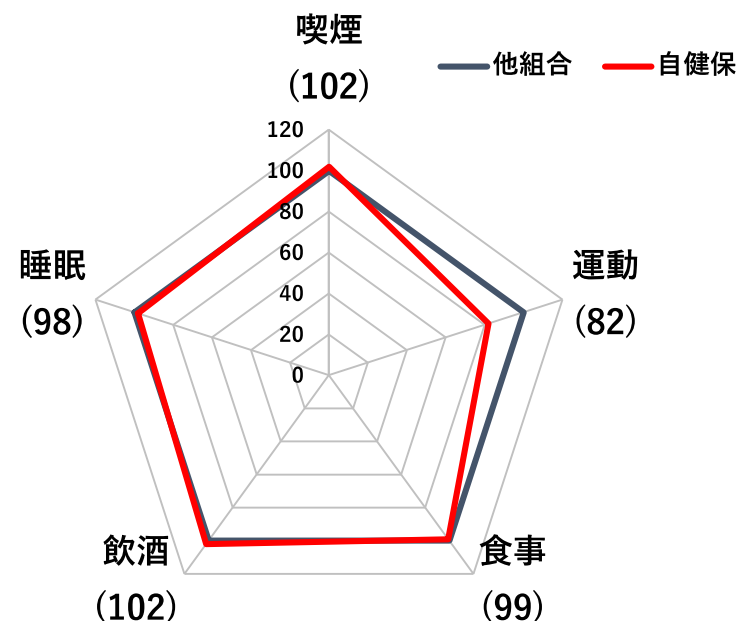
※グラフが外側に広がるほど良好



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	76	102	104	99
	非リスク者数	5,614	1,834	5,111	6,794	4,491
	リスク者数	1,742	5,508	2,208	562	2,838
	非リスク者割合	76.3%	25.0%	69.8%	92.4%	61.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

被扶養者全体

() 内はスコア



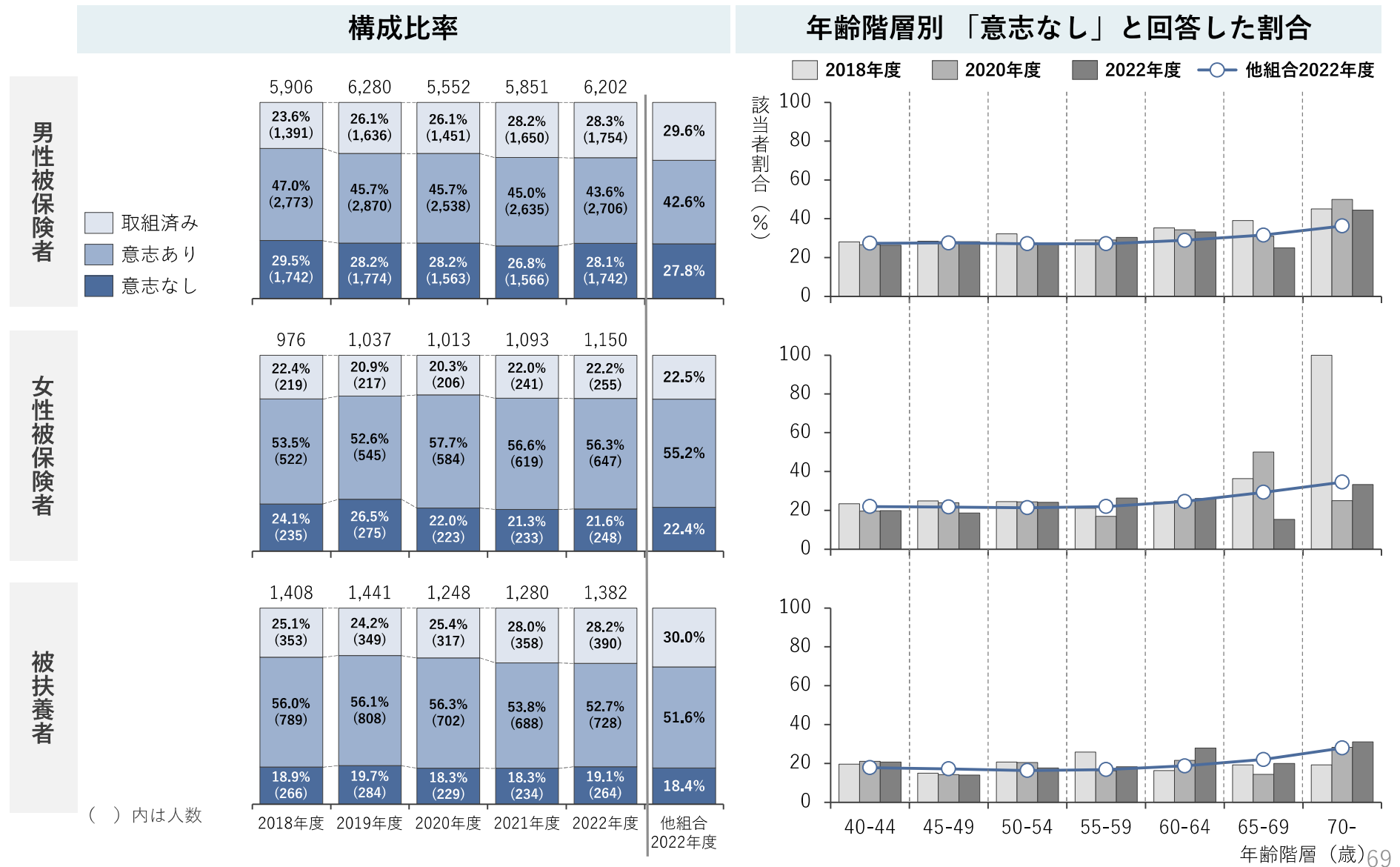
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	82	99	102	98
	非リスク者数	1,315	425	1,133	1,358	957
	リスク者数	67	956	246	24	425
	非リスク者割合	95.2%	30.8%	82.2%	98.3%	69.2%
他組合	非リスク者割合	93.6%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

生活習慣病対策 問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

＜運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

●2022年度の回答で「意思なし」と答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった



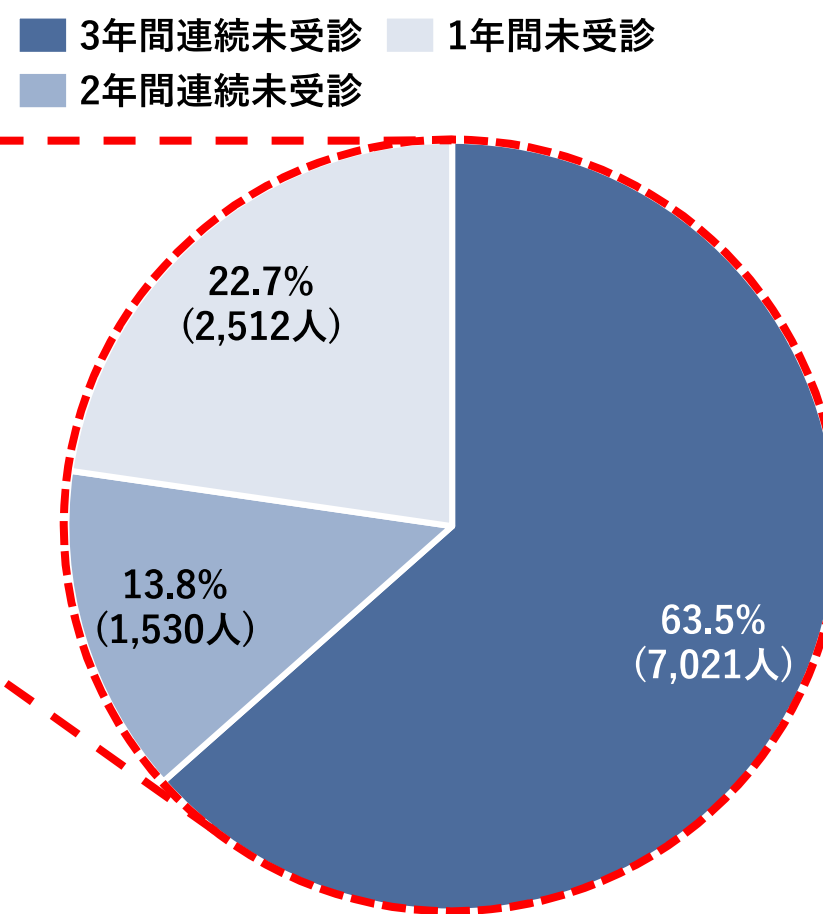
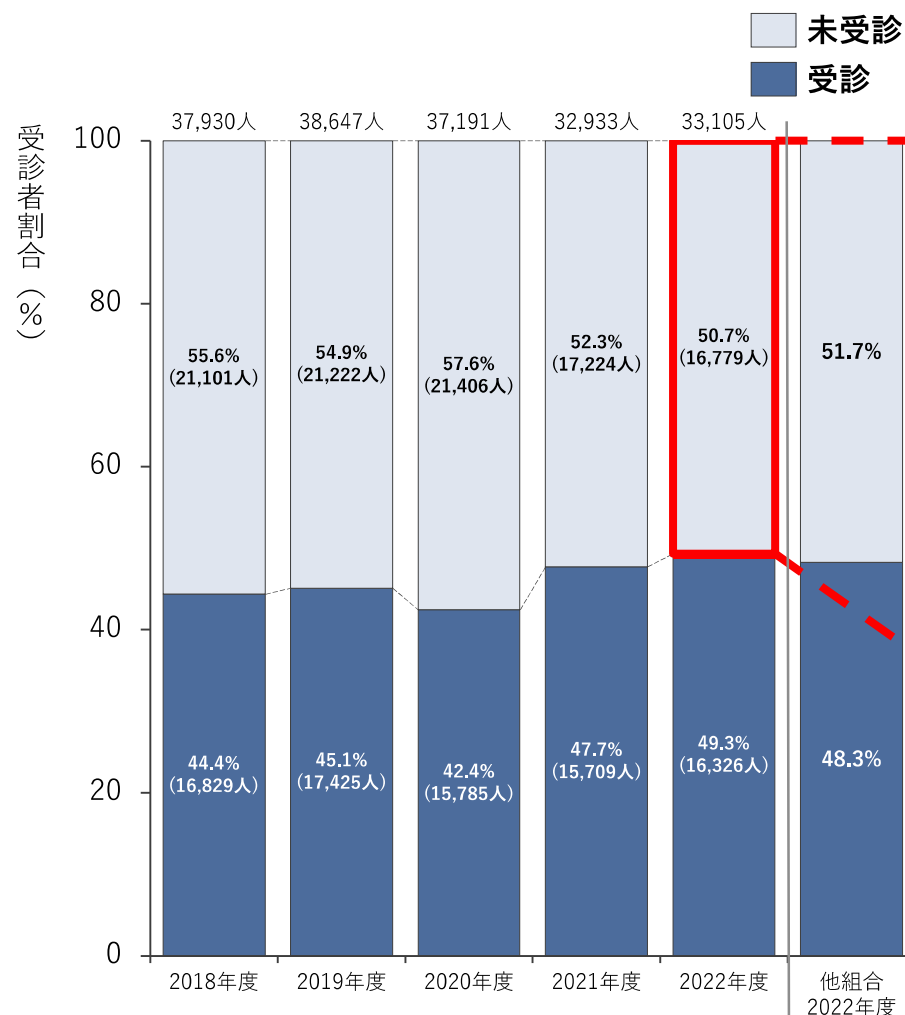
歯科対策 重症化予防〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

- 全体で約50%が一年間一度も歯科受診なし
- 歯科受診なしのうち3年連続未受診者は約64%である

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



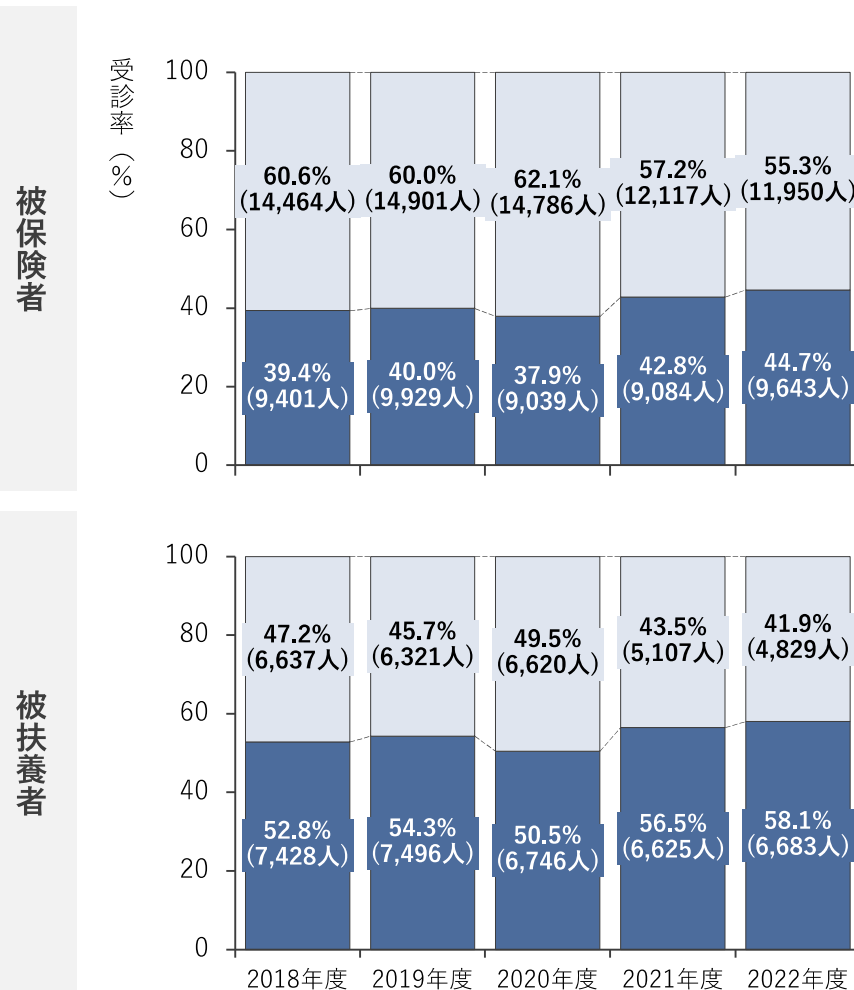
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

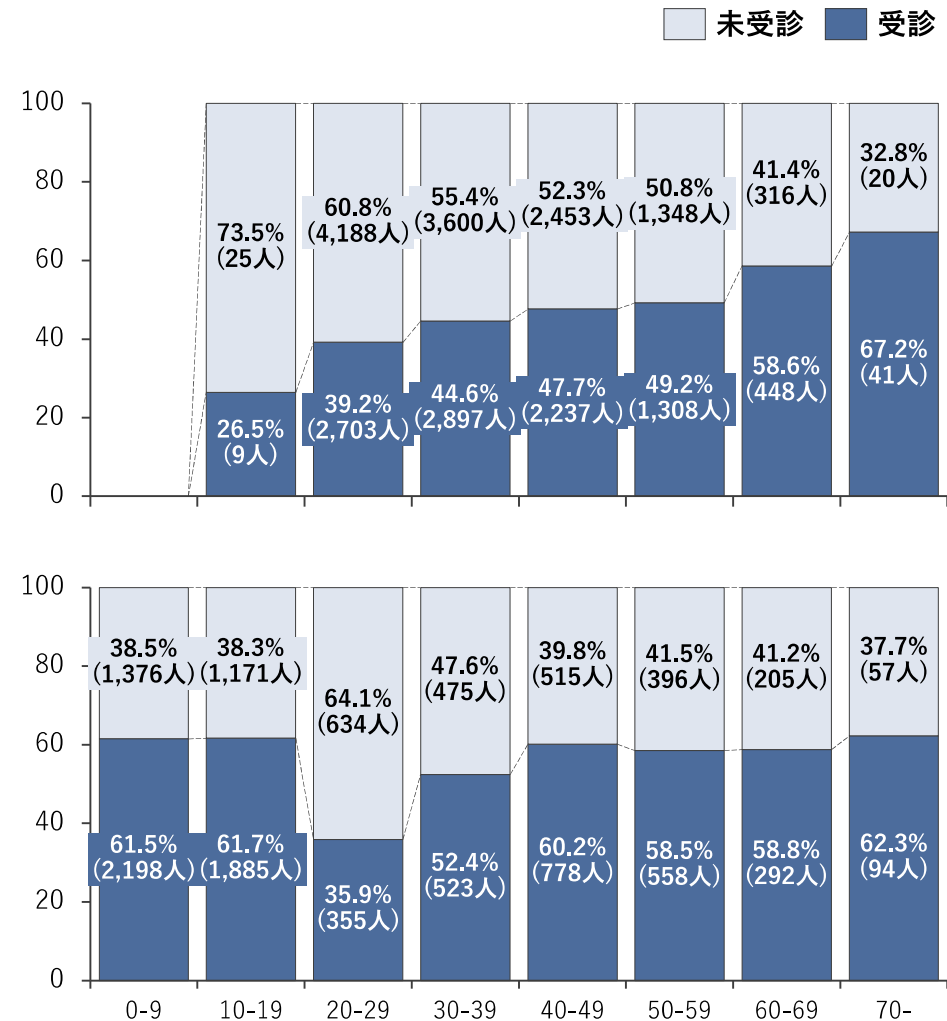
※対象レセプト：歯科

- 歯科受診者、受診率は経年で増加傾向にある
- 被扶養者では、0～19歳、70歳代で受診率が高い

年度別 歯科受診率



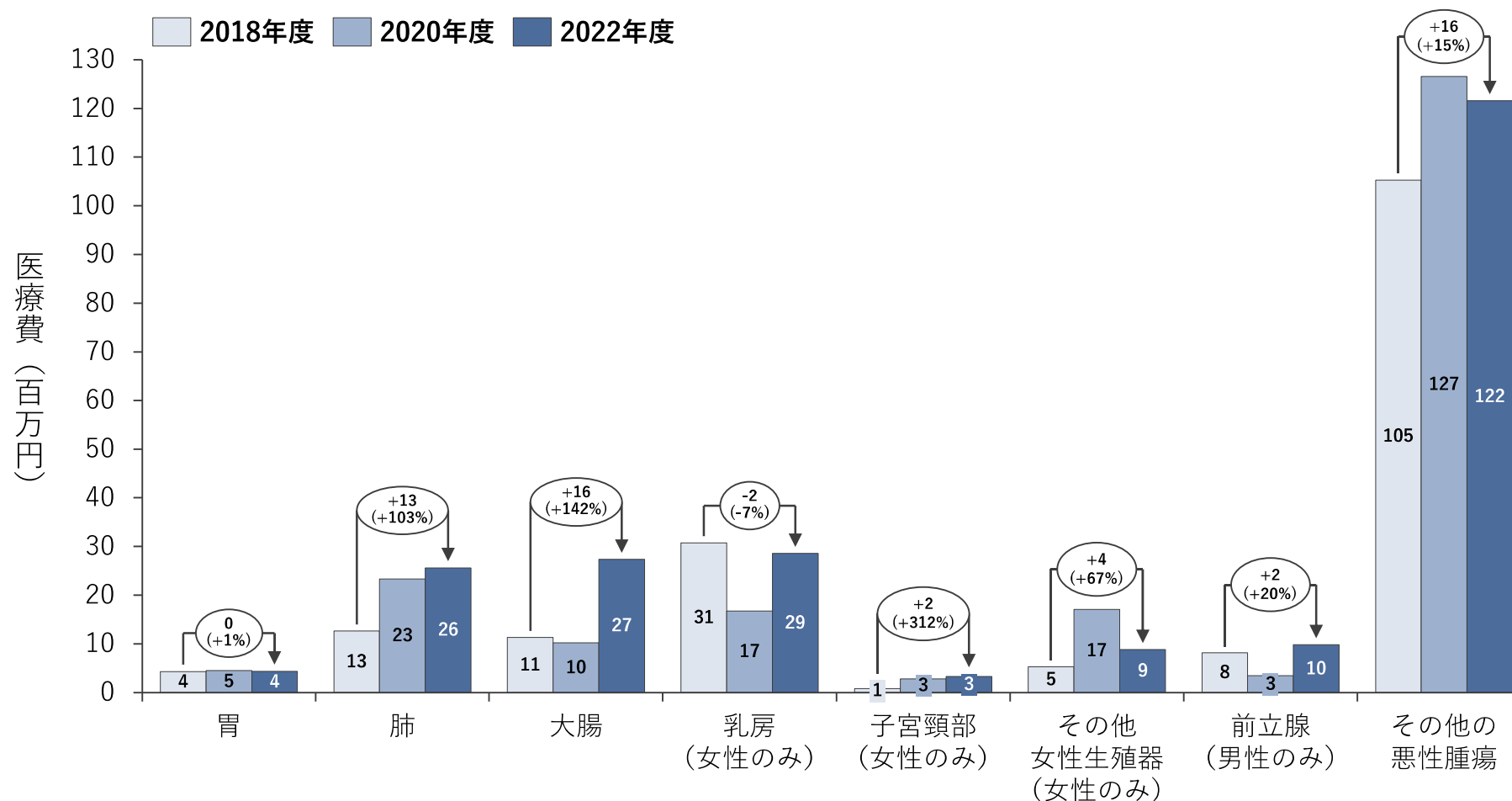
2022年度 年齢階層別歯科受診率



がん対策〈医療費経年比較〉

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

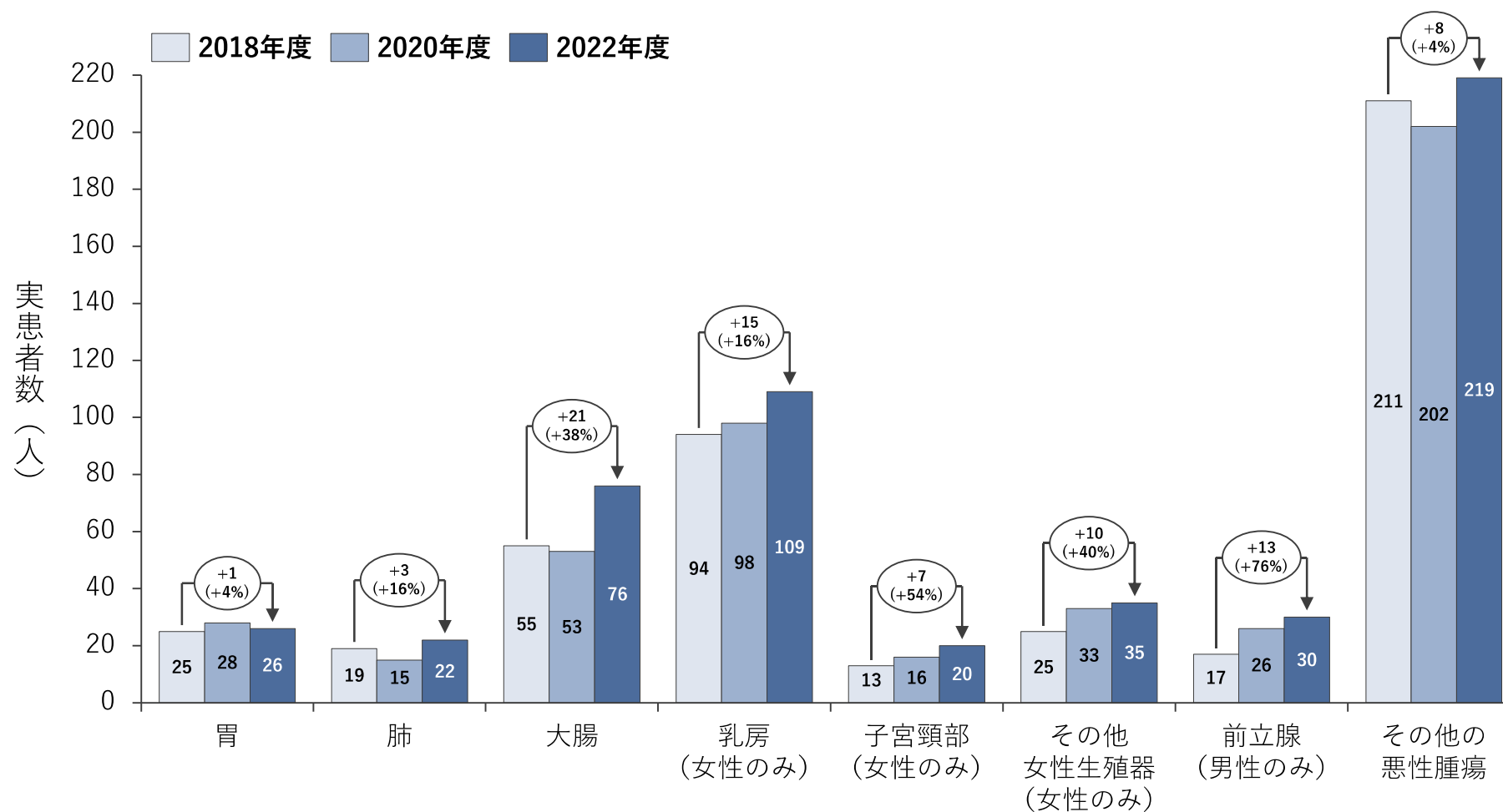
- その他を除き、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い
- 22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している



がん対策 〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- その他を除き、乳がん、大腸がん、その他女性生殖器の順で患者数が多い
- 22年度の大腸がんの患者数が18年度から38%増加している

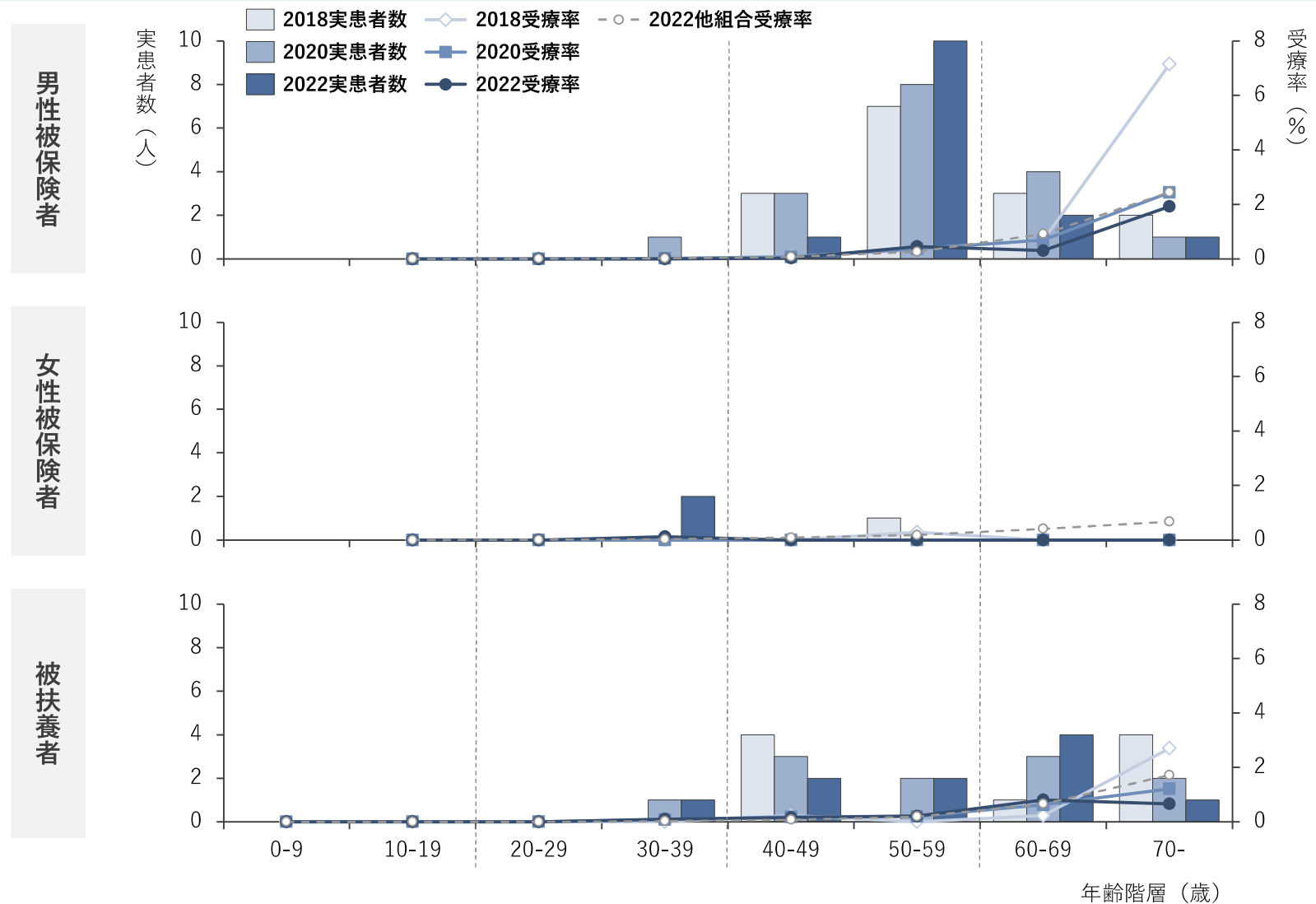


がん対策〈胃がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

●男性被保険者50代で患者数、受療率が増加している

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

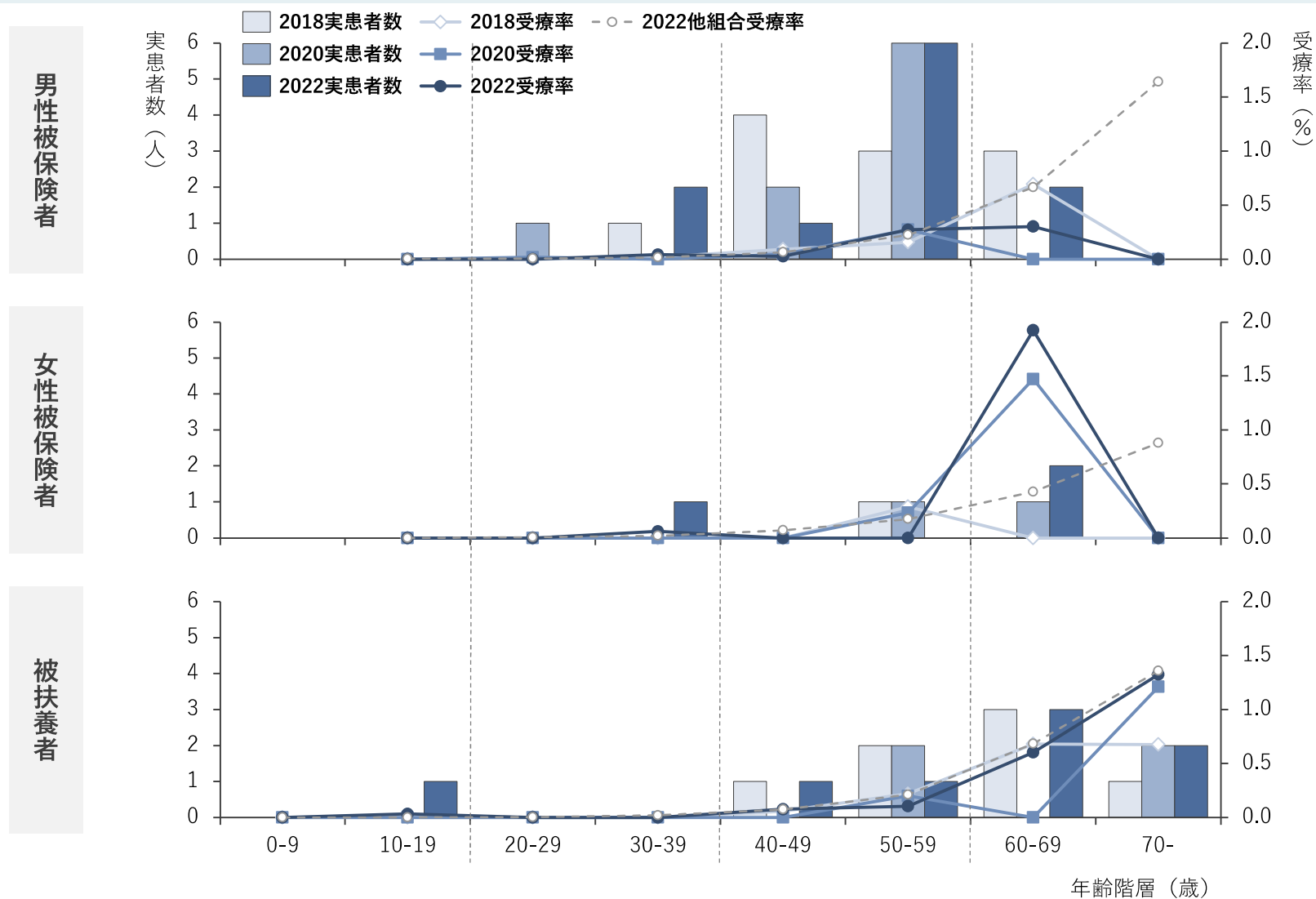


がん対策〈肺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

●22年度の男性被保険者50代で患者数、受療率が増加している

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

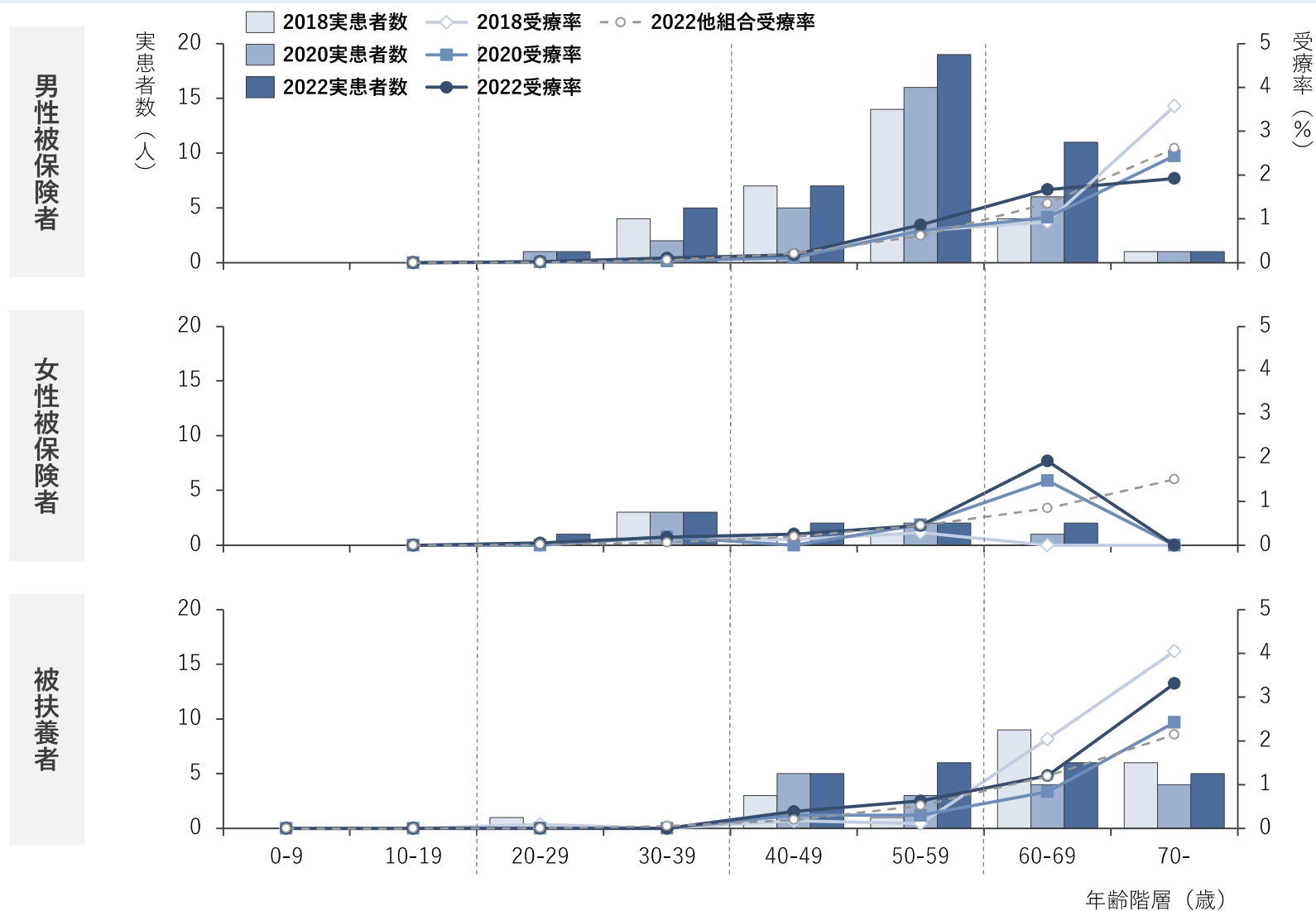


がん対策〈大腸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- 男性保険者50代で患者数が大幅に増加している
- 被保険者、被扶養者ともに50代、60代で他組合の受療率よりも高い

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

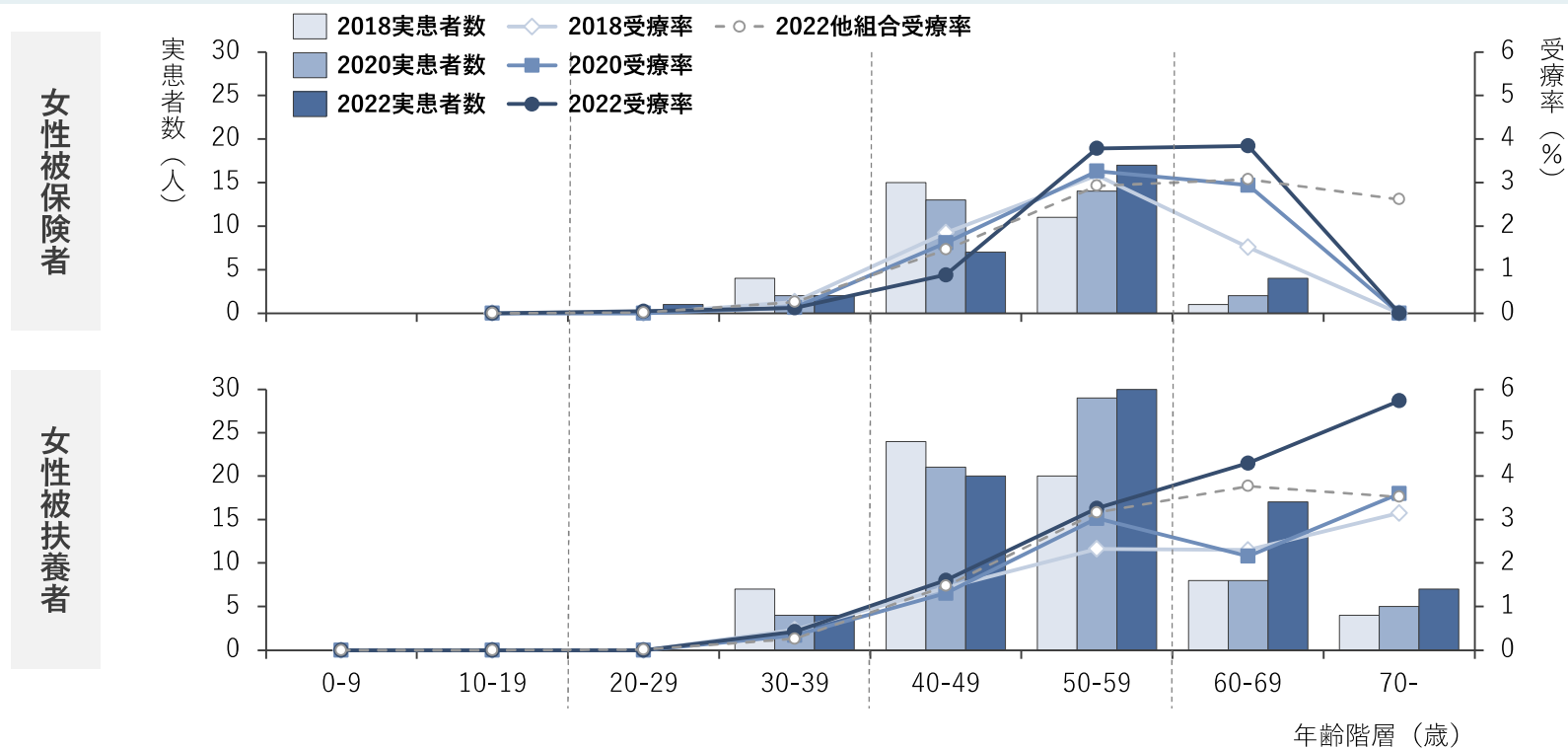


がん対策〈乳がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- 患者数が40代、50代が多い
- 被保険者、被扶養者ともに50代、60代で他組合の受療率よりも高い

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

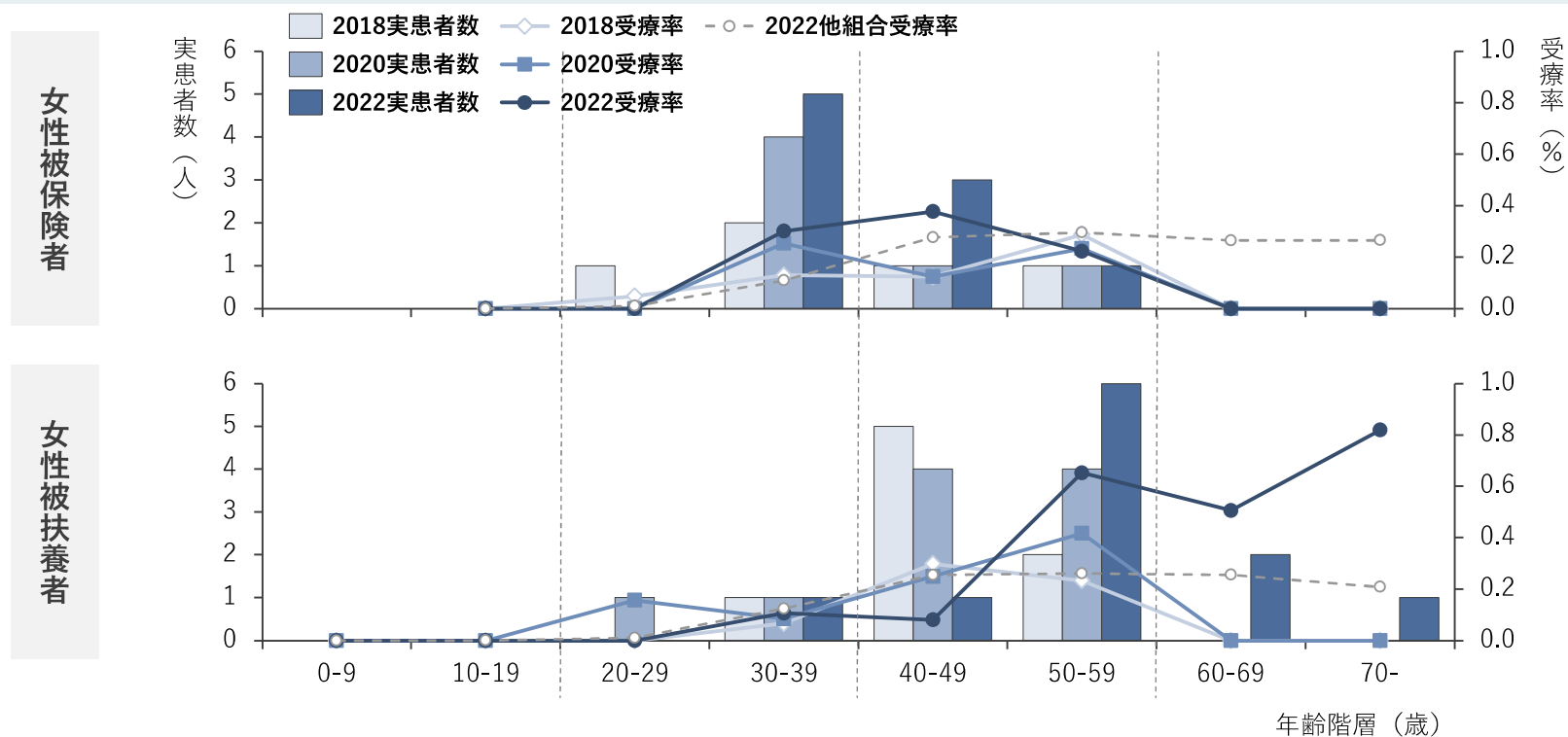


がん対策〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- 被保険者は30代で患者数、受療率が大幅に増加、30代、40代は他組合の受療率よりも高い
- 被扶養者は50代で患者数、受療率が増加している

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

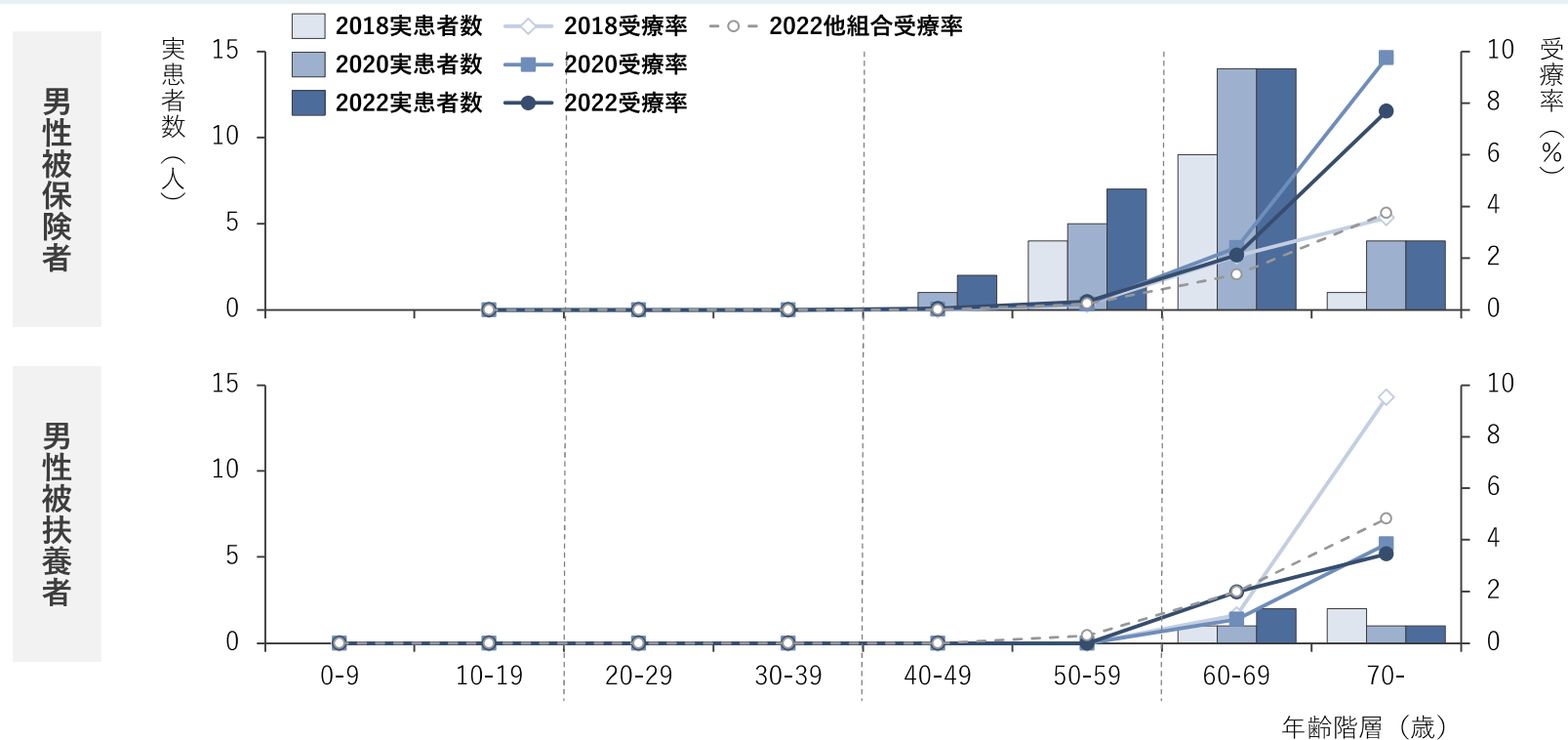


がん対策〈前立腺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

●被保険者において、50代・60代で患者数が増加している

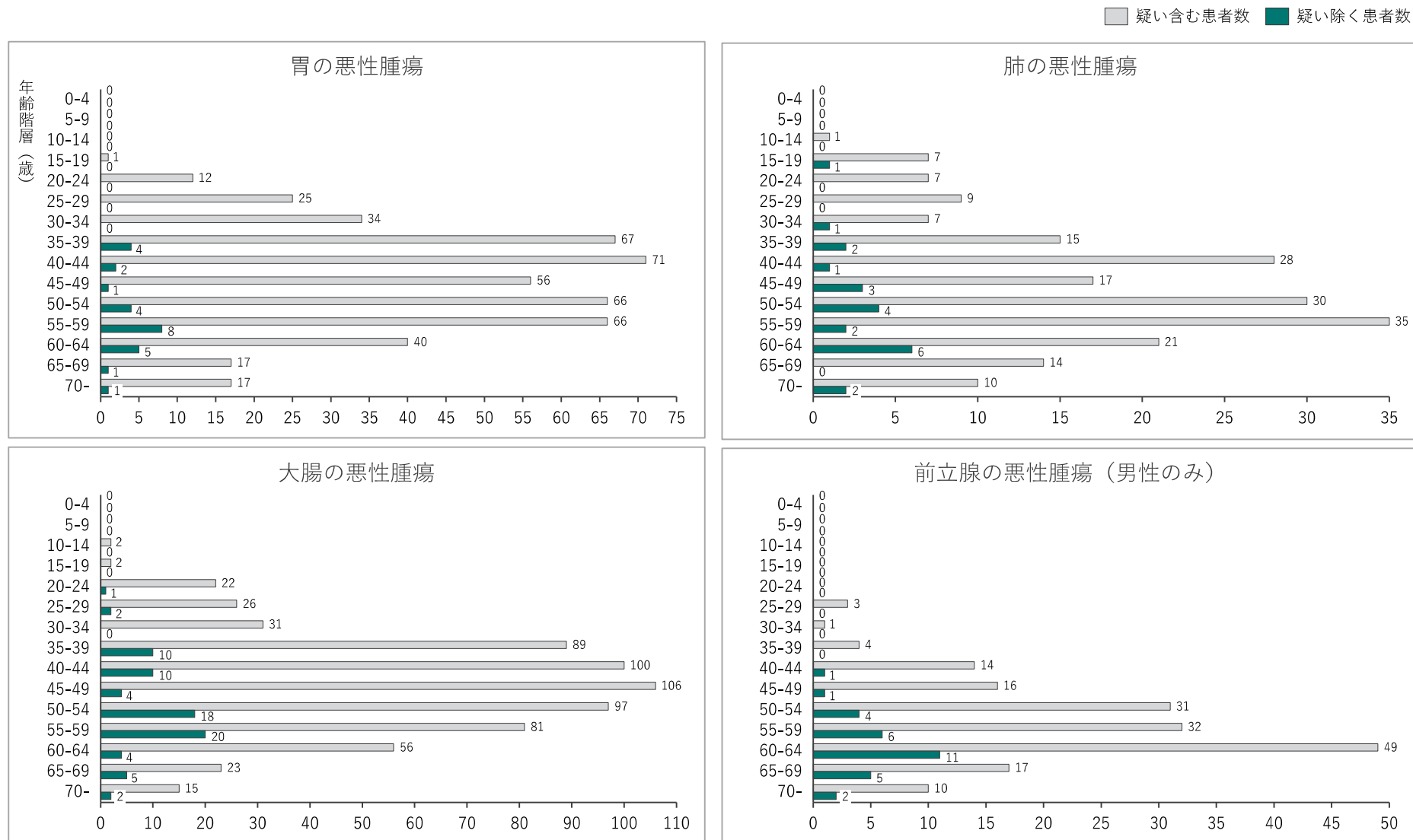
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈診療開始日年齢分析〉

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

●各がんともに40代から患者数が増加傾向にある

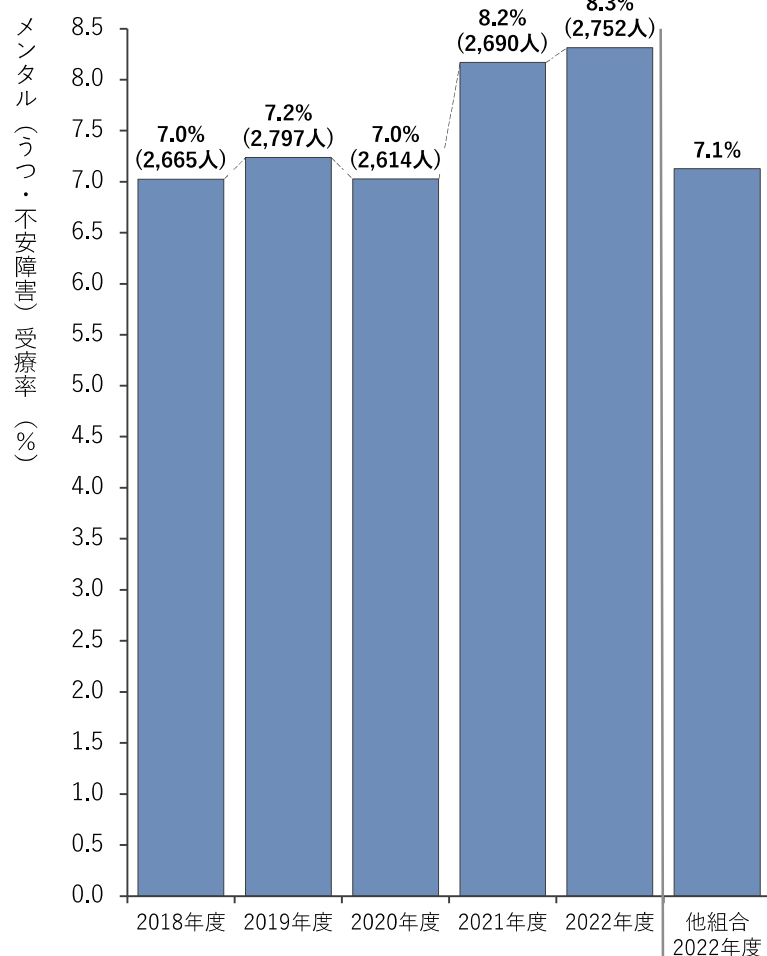


メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- 他組合より受療率が高く、経年で増加傾向にある
- 20代女性の受療率が特に高い

年度別 メンタル受療率

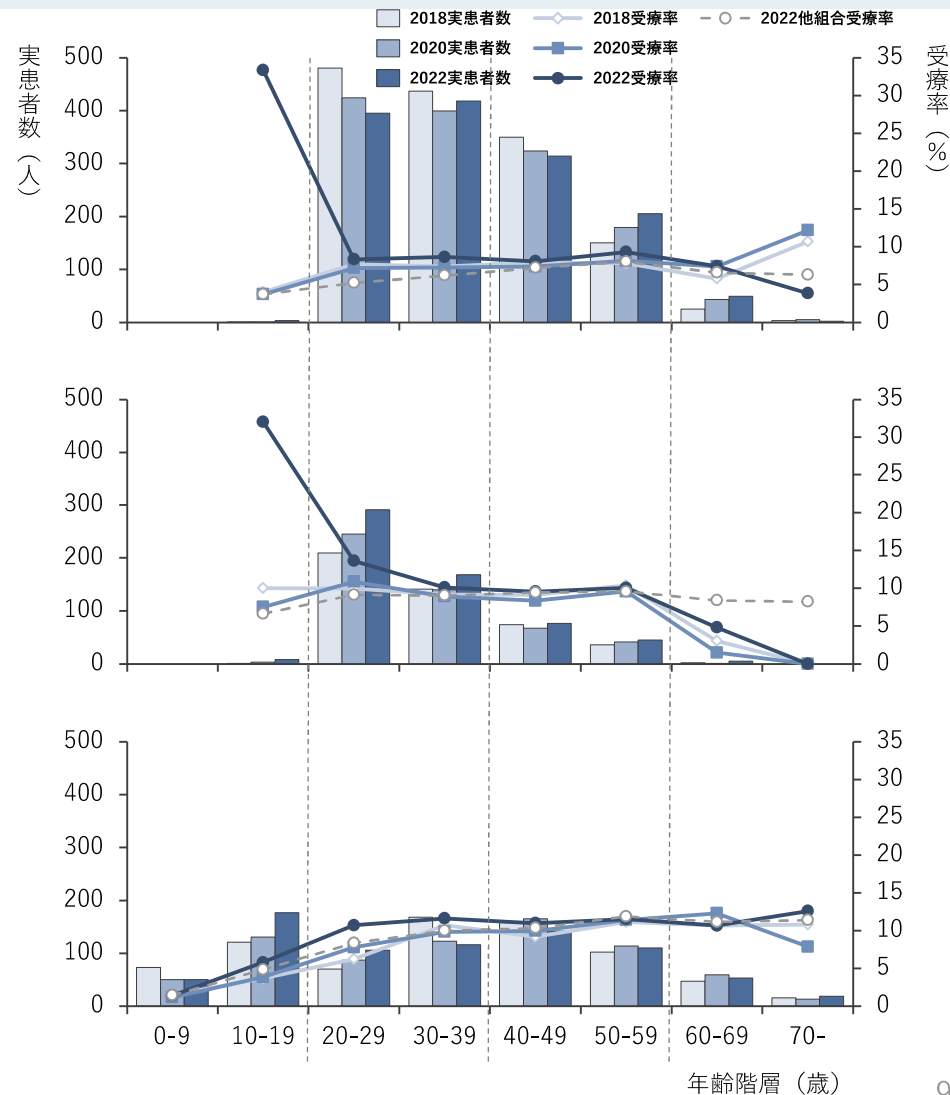


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率 8.4%

女性被保険者
メンタル受療率 11.4%

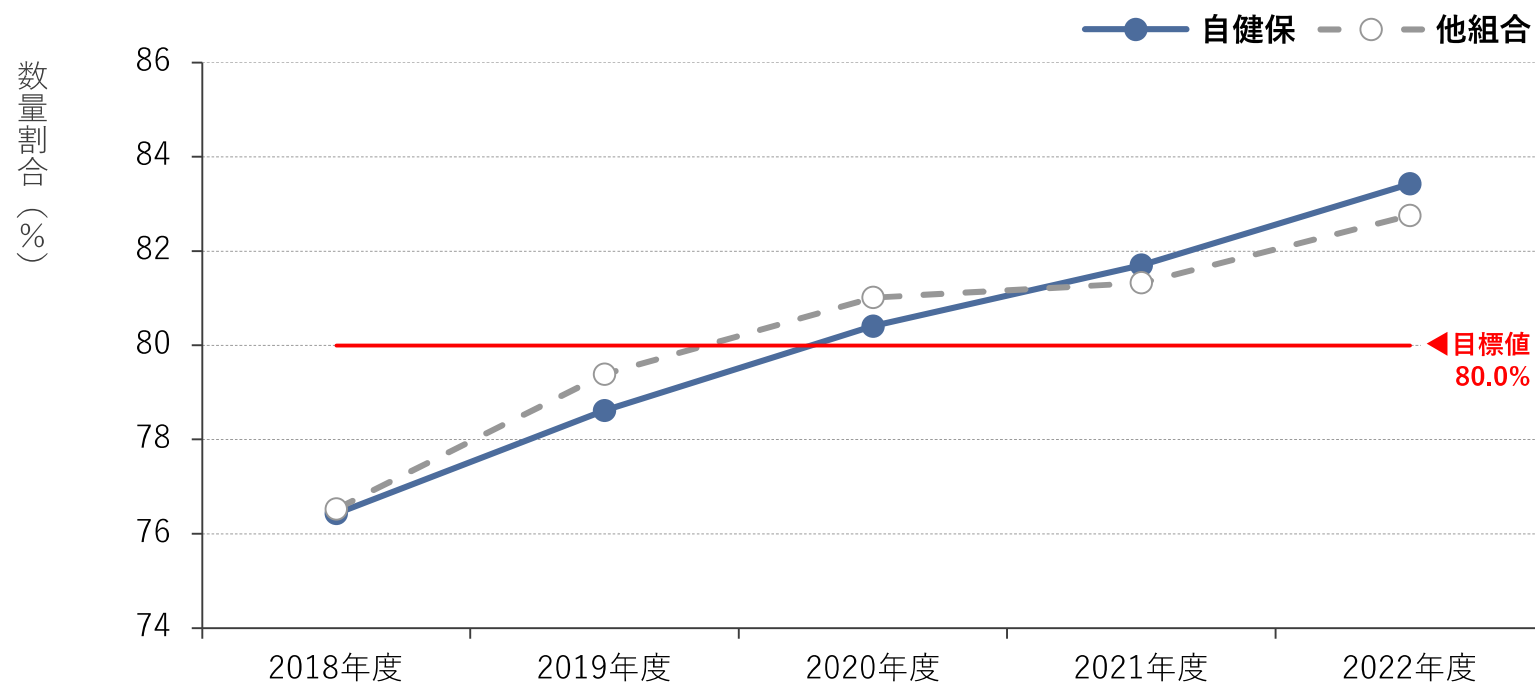
被扶養者
メンタル受療率 6.7%



医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

●20年度以降で全体の切替率が80%を超えているが、22年度の医科入院外では66.0%、歯科では54.6%である



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	83.8%	86.8%	84.8%	83.5%	89.1%
医科入院外	61.4%	63.5%	64.1%	66.9%	66.0%
調剤	80.4%	82.5%	84.4%	85.0%	87.0%
歯科	43.4%	45.5%	55.6%	50.9%	54.6%
全レセプト	76.4%	78.6%	80.4%	81.7%	83.4%

医療費適正化対策 ポリファーマシー

※対象：2023年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

●健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者が被保険者で594人、被扶養者で282人存在する

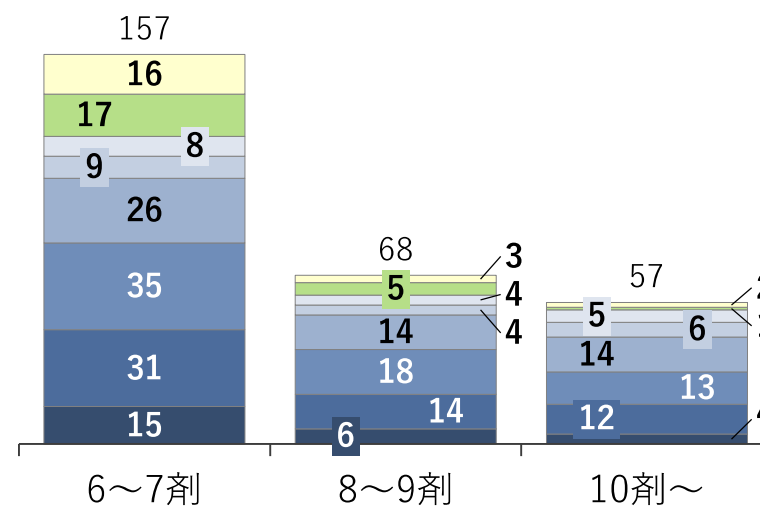
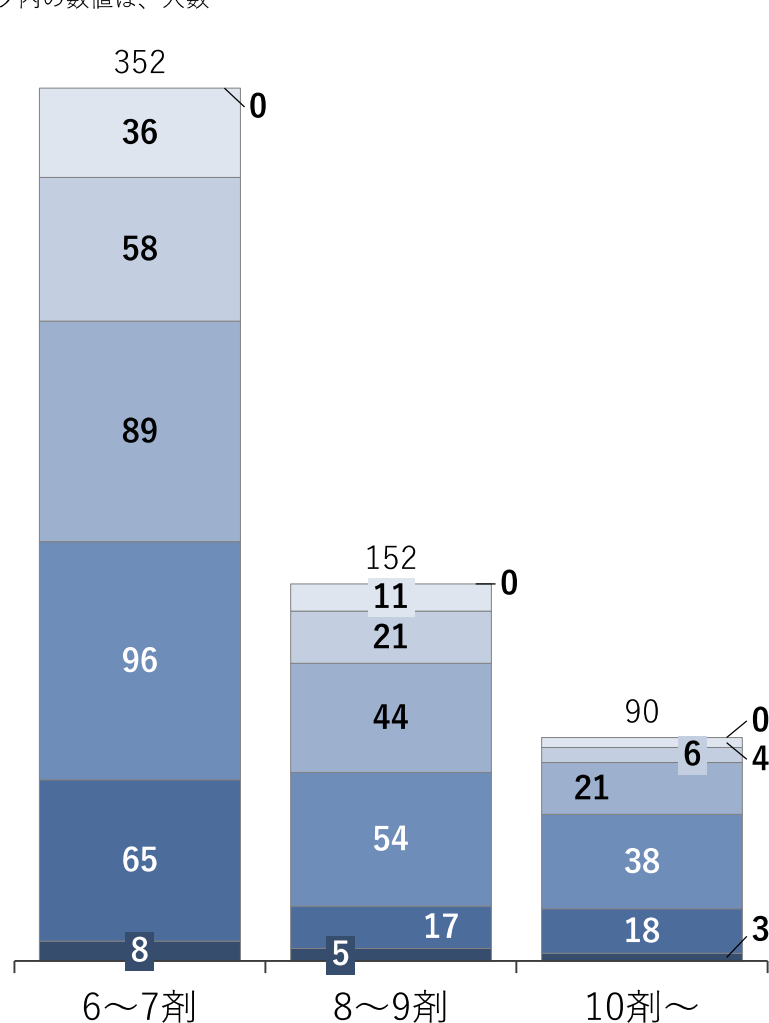
被保険者

多剤服用者割合：9.0%

被扶養者

多剤服用者割合：7.0%

グラフ内の数値は、人数



医療費適正化対策〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

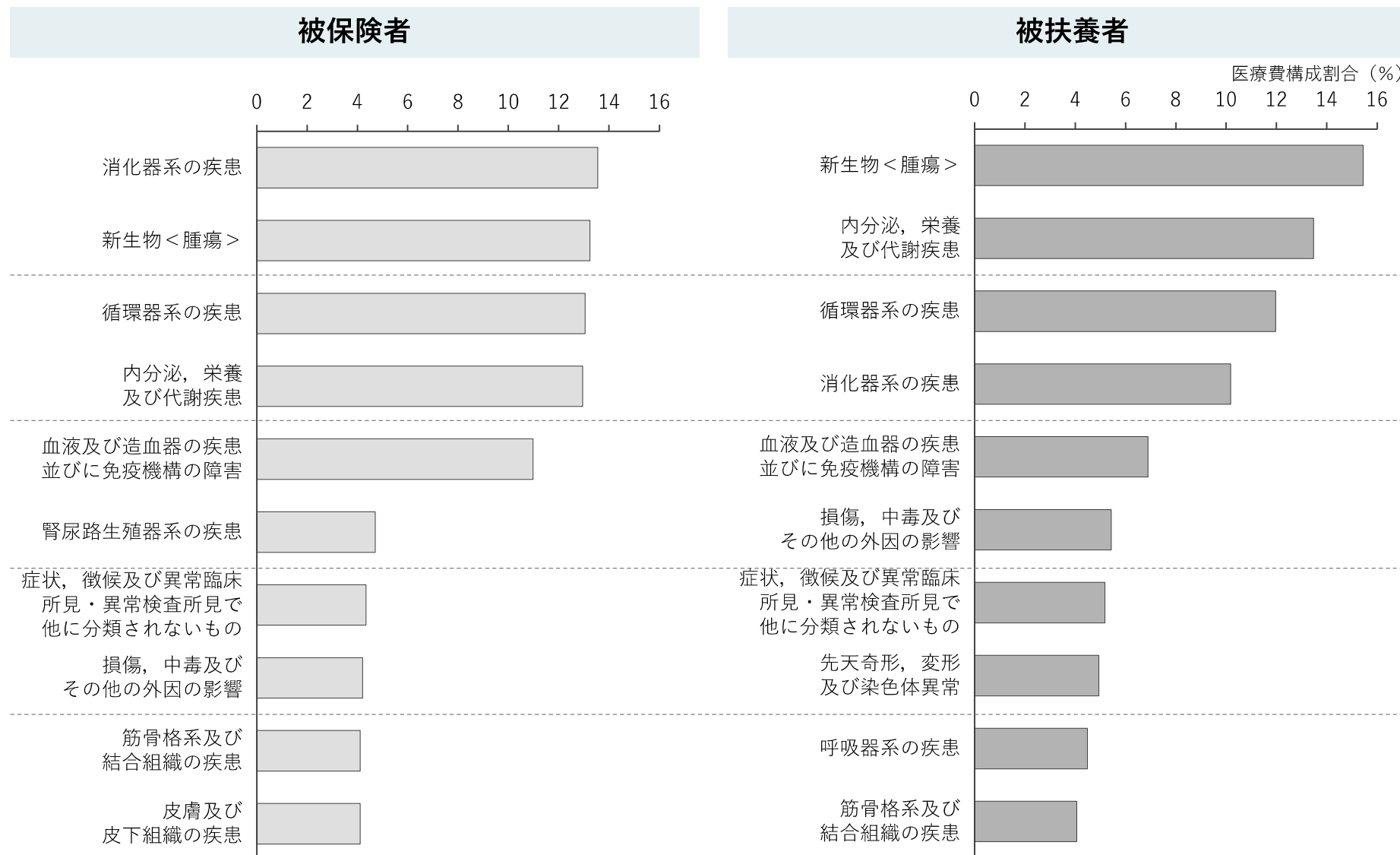
●21年度から22年度にかけて1円～10万円未満の患者数が191人減少しているが、10万円～50万円未満の患者数は1,201人増加している

年間医療費 レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度
0円	5,143	4,223	-920	15.6%	12.8%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	17,169	16,978	-191	52.1%	51.3%	734	768	34	15.1%	15.1%
10万円～50万円未満	9,379	10,580	1,201	28.5%	32.0%	1,877	2,110	234	38.7%	41.4%
50万円～100万円未満	712	777	65	2.2%	2.3%	486	526	39	10.0%	10.3%
100万円～200万円未満	295	305	10	0.9%	0.9%	405	430	24	8.4%	8.4%
200万円～300万円未満	94	104	10	0.3%	0.3%	229	253	23	4.7%	5.0%
300万円～400万円未満	42	46	4	0.1%	0.1%	145	156	11	3.0%	3.1%
400万円～500万円未満	26	24	-2	0.1%	0.1%	116	109	-8	2.4%	2.1%
500万円～	73	68	-5	0.2%	0.2%	855	747	-109	17.6%	14.6%
合計	32,933	33,105	172			4,848	5,097	249		

医療費適正化対策 高額患者の医療費構成割合

※対象：2022年度 年間医療費100万円以上の者
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

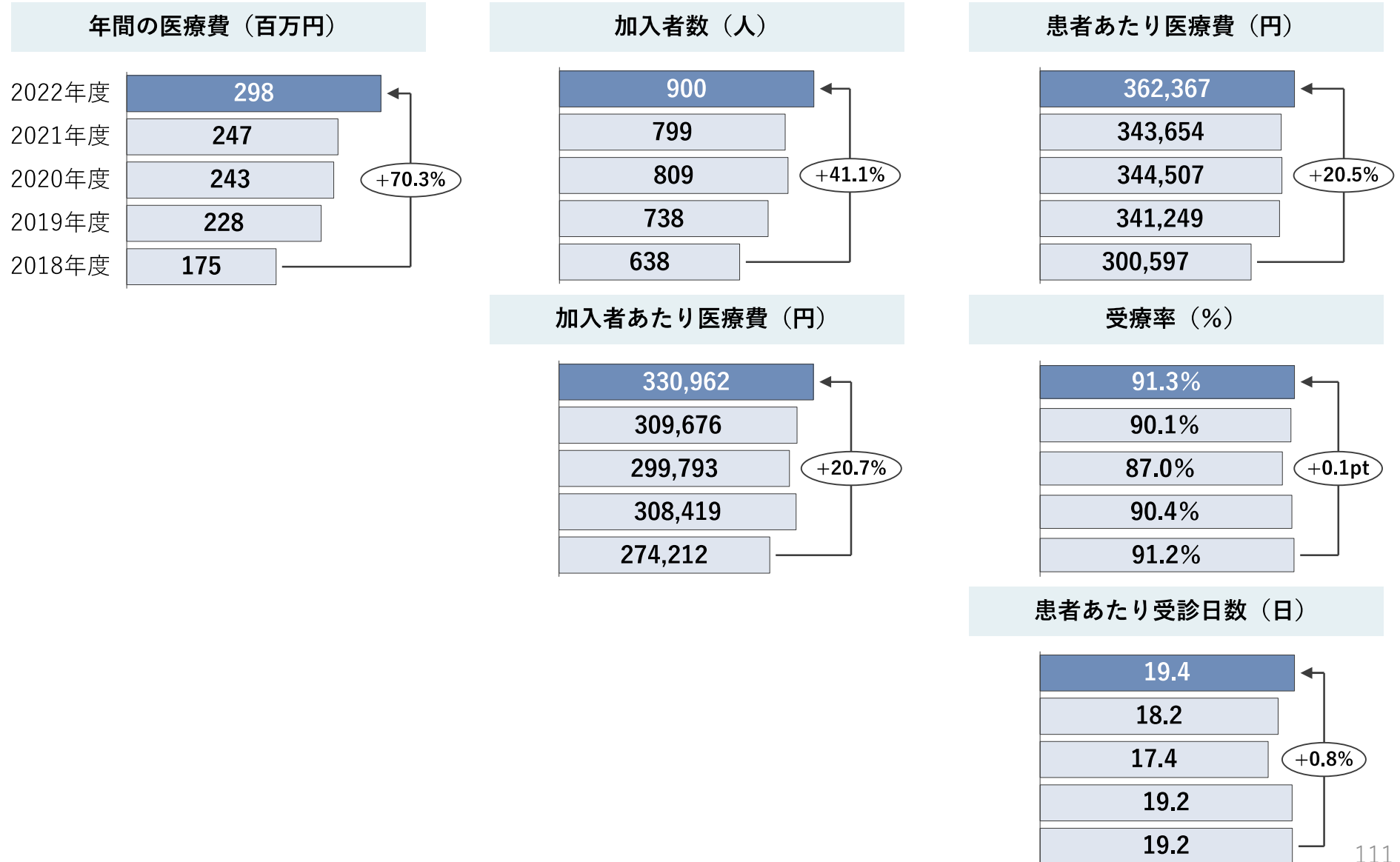
- 被保険者は、消化器系の疾患、新生物、循環器系の疾患の医療費が多数を占める
- 被扶養者は、新生物、内分泌・栄養及び代謝疾患、循環器系の疾患の医療費が多数を占める



医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈60~64歳〉

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

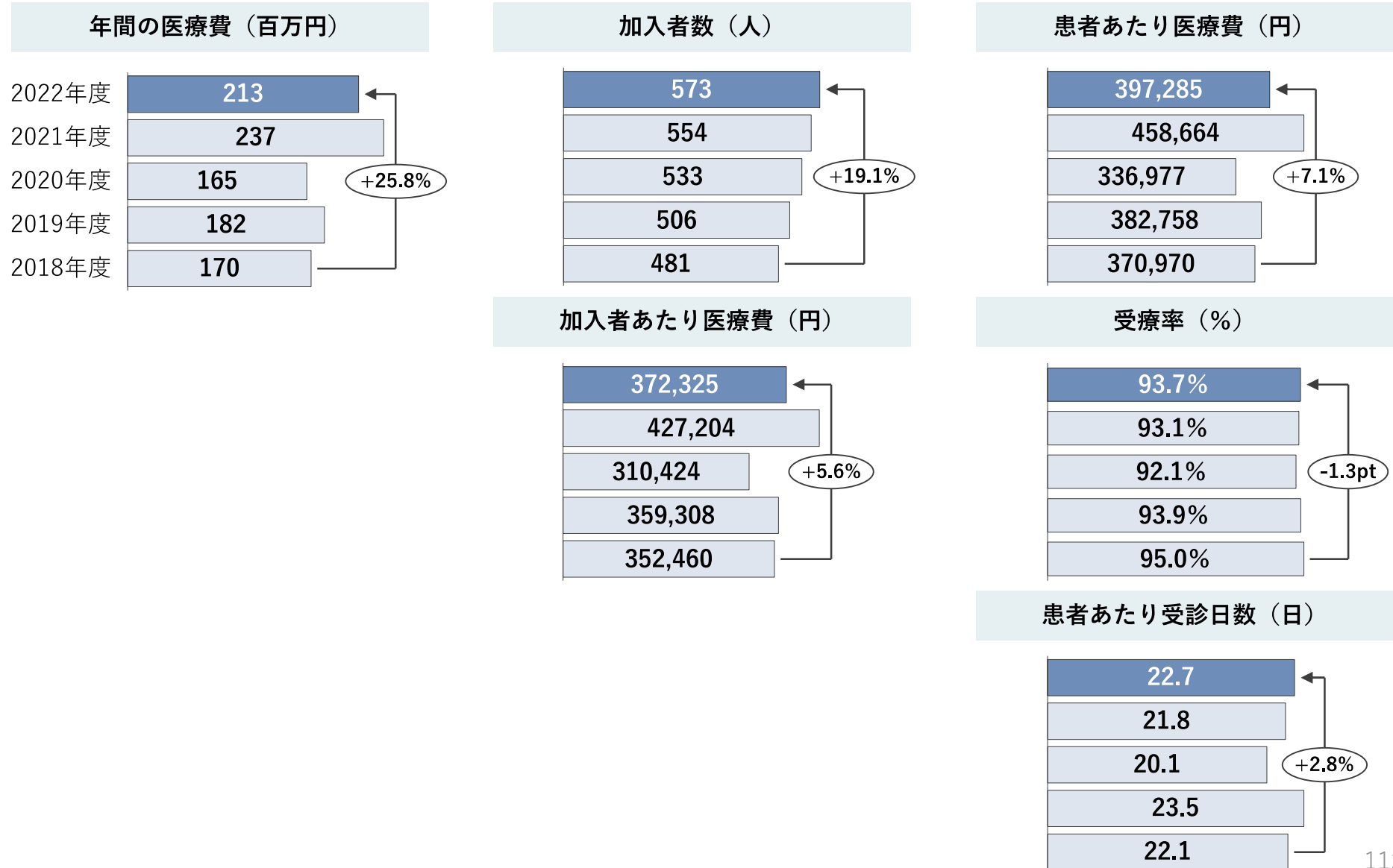
- 22年度の加入者あたり医療費は18年度から20.7%増加している
- 22年度の患者あたり医療費は18年度から20.5%増加している



医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解〈65歳以上〉

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

- 22年度の加入者あたり医療費は18年度から5.6%増加している
- 22年度の患者あたり医療費は18年度から7.1%増加している

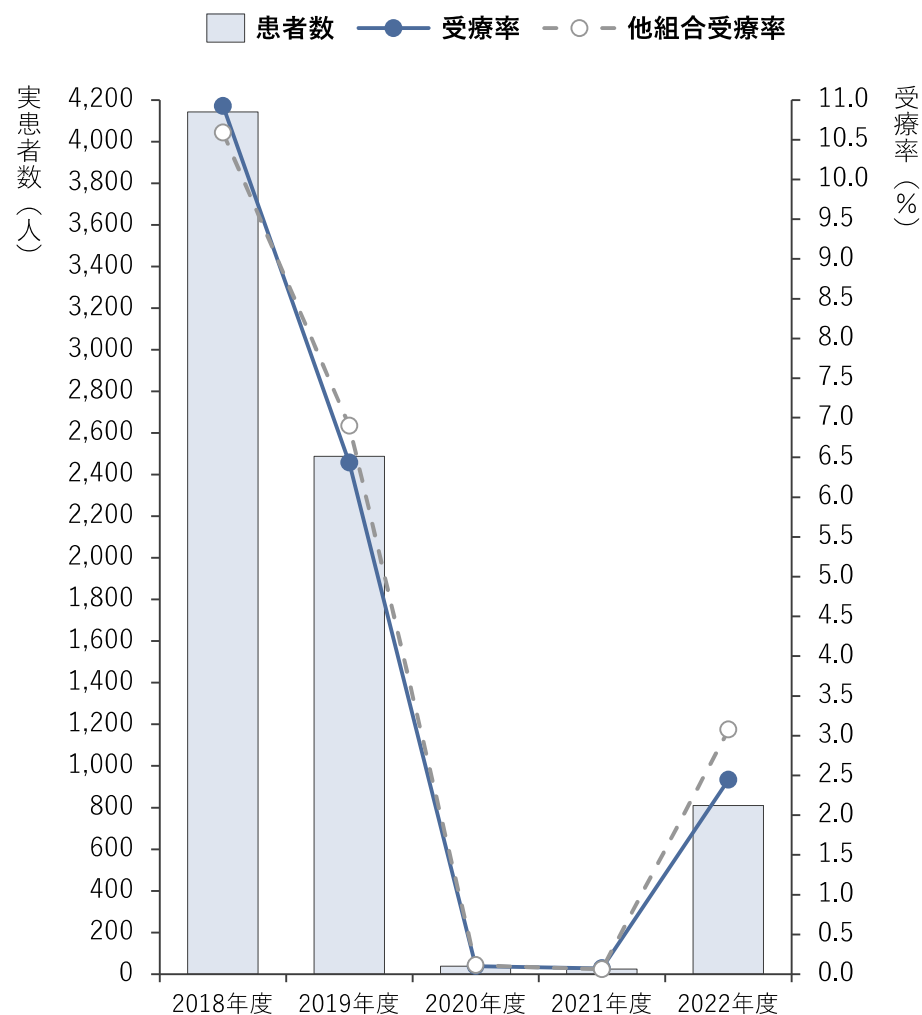


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

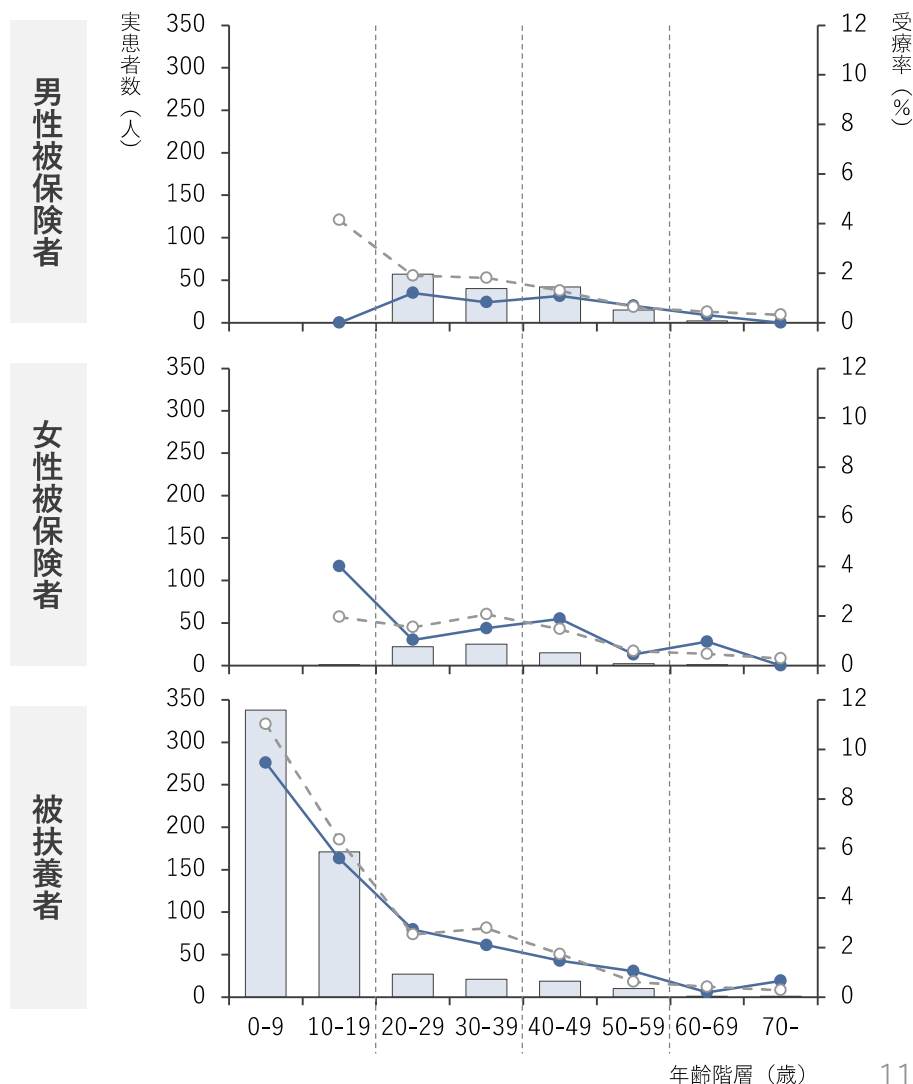
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

- 新型コロナウイルス感染症の影響で20、21年度で激減していたが、22年度では増加がみられる
- 年齢階層別でみると0歳～9歳が多くを占める

健保全体 インフルエンザの受療状況



2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況

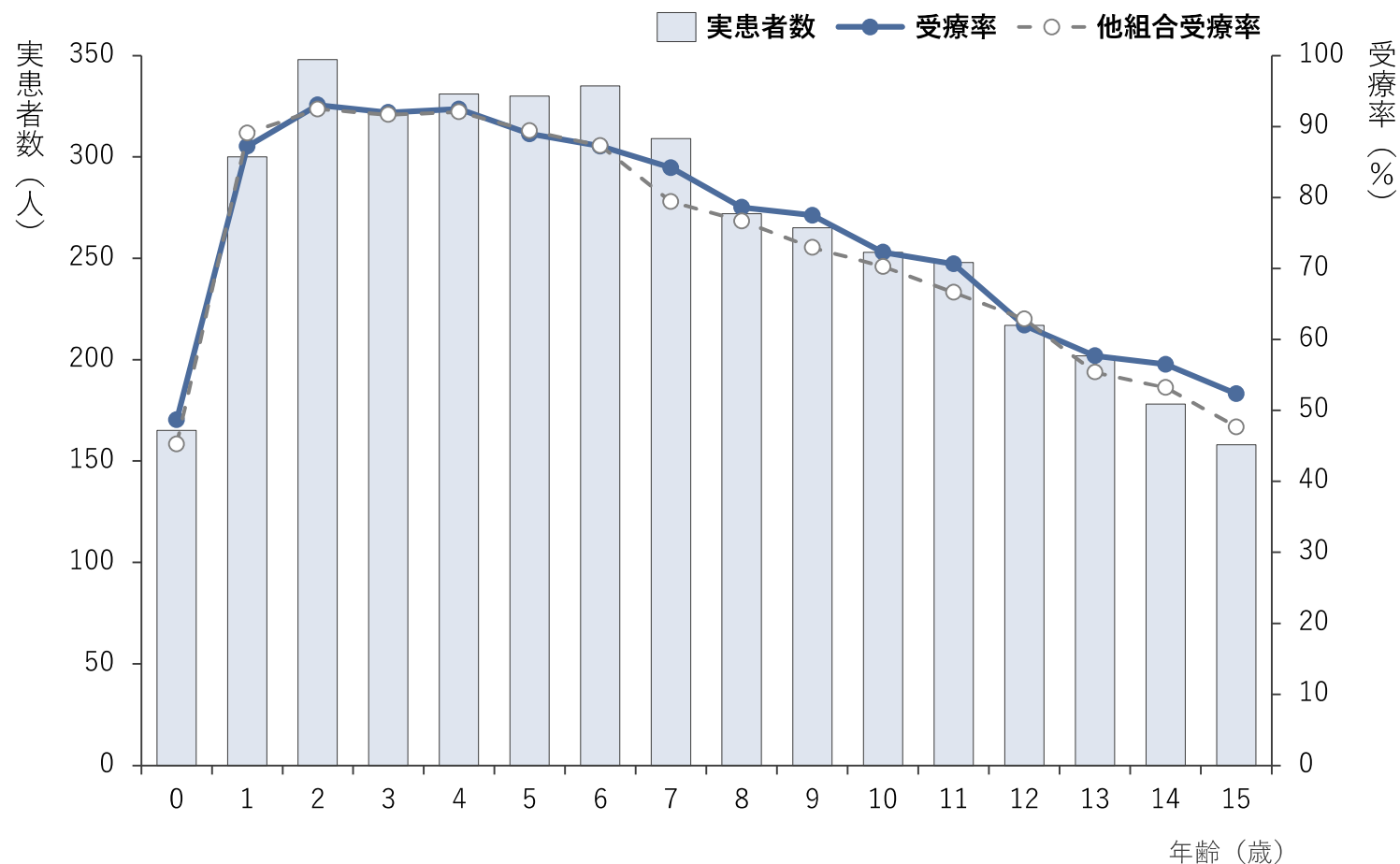


小児疾患対策〈風邪〉

※対象：2022年度末15歳以下の被扶養者
 ※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く

●15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い

年齢階層別 実患者数と受療率



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ウ, オ, ナ	- 被扶養者の健診受診率は50%近辺で推移している。 21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する。 - 新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。	➡	被扶養者に対し、健診受診勧奨を実施する。	
2	ク, ス, セ, ソ	- 全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 - 生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 - リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。	➡	- 生活習慣病のリスクが高いにもかかわらず、医療機関を未受診の方に受診勧奨を実施する。 - 生活習慣病予防として、特定保健指導の実施を推奨する。 - 生活習慣病予防として、特定健康診査の実施を推奨する。	✓
3	ス, ホ	- 疾病別医療費構成割合で、メンタル疾患の医療費は全体の2.3%を占めており、他組合平均の1.5%より高い。 - 他組合よりメンタル疾患の受療率が高く、経年で増加傾向にある。	➡	- メンタルヘルスに関する相談窓口・カウンセリングを設置し、受付対応する。 - 事業所担当者に対し、メンタルヘルスに関するセミナーを開催し、情報提供を行う。	
4	ナ, メ	- 高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める 22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 - 新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。	➡	- 機関紙等の広報紙を利用し、がん検診の受診を推奨する。 - 大腸がん対策として郵送検診を実施する。 - がん検診に対し、助成を行う。	
5	マ	20年度以降で全体のジェネリック切替率が80%を超えているが、22年度の医科入院外では66.0%、歯科では54.6%である。	➡	ジェネリック医薬品を普及するため、ジェネリック医薬品差額通知を送付する。	
6	チ, ツ	- 他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。	➡	- ウォーキング大会の参加を推奨する。 - スポーツジムの利用を推奨する。	
7	ユ	インフルエンザの受療率は、20、21年度で激減していたが、22年度では増加傾向にある。	➡	インフルエンザ予防接種に対し助成する。	
8	ミ	健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者が被保険者で594人、被扶養者で282人存在する。	➡	多剤投与者に対し、注意喚起の通知を発送する。	
9	ト, ユ, ヨ	15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い。 - インフルエンザの受療者数を年齢階層別でみると0歳～9歳が多くを占める。 0～19歳の被扶養者において、歯科の受診率が高い。	➡	就学前の方を対象に、かぜ・うがい・歯磨きを推奨する。	
10	テ	- 全体で約50%が一年間一度も歯科受診なし。 - 歯科受診なしのうち3年連続未受診者は約64%である。	➡	歯科検診に対し、費用を助成する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・ 20 歳代から 40 歳代後半の加入者が多い。	➡	・ 高齢になったときも健康な状態を維持するため、若い年代から健康教育を行っていく。
2	・ 総合健康保険組合で加入事業者数が多いため、各事業所との関係が単一型の組合と比較すると薄い。	➡	・ 保健事業の効果を高めるため、健保組合と事業所のコラボヘルスを推進する。
3	・ 当組合には医療専門職が不在である。	➡	・ 専門的な知識・技量が必要な場合は、委託業者を活用する。

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	・ 特定保健指導の実施率が低い。	➡	・ 特定保健指導を実施していただくため、加入者に直接勧奨できる事業所とのコラボヘルスを推進する。
2	・ 生活習慣病重症化予防事業にて受診勧奨を行っているが、受診率が低い。	➡	・ 医療機関受診率を向上するため、加入者に直接勧奨できる事業所とのコラボヘルスを推進する。

STEP3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・生活習慣病の医療費削減	事業全体の目標 ・特定健診の実施率向 ・特定保健指導の実施率向上 ・生活習慣病の高リスク者で医療機関を未受診である方の割合を減らす
-------------------------	--

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理講習会
保健指導宣伝	保健事業委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	「赤ちゃんと！」「ラシタス」の配布
保健指導宣伝	「つよい子になるぞ！キャンペーン」の実施
保健指導宣伝	資料配布
保健指導宣伝	ホームページ保守
保健指導宣伝	個人向け健康ポータルサイト
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	家族向け健診受診動奨
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	情報提供
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	共同巡回女性健診
疾病予防	全国巡回女性健診
疾病予防	女性健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	自宅でできる大腸がん検査
疾病予防	歯科健診
疾病予防	前立腺がん検査
疾病予防	肺がん検査
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	事業所健康セミナー
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	メンタルヘルス相談
疾病予防	家庭用常備薬品の斡旋
体育奨励	健康ウォーク
体育奨励	スポーツクラブ利用促進

※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	2	既存 会	健康管理講習 会	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	ス	-	シ	-	事業所担当者を対象に、 専門職から健康情報に関 するセミナーを年1回以上 実施する。	643	-	-	-	-	-	疾病予防、健康増進を目指し健康情報を周 知する	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている 。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。 ・疾病別医療費構成割合で、メン タル疾患の医療費は全体の2.3%を 占めており、他組合平均の1.5%よ り高い。 ・他組合よりメンタル疾患の受療 率が高く、経年で増加傾向にある 。 ・他組合と比較し、被保険者・被 扶養者ともに運動をしていない者 の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善 の意思なしと答えた方の割合が男 性被保険者28.1%、女性被保険者2 1.6%であった。			
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						
開催回数(【実績値】1回				【目標値】令和6年度：1回				令和7年度：1回	令和8年度：1回	令和9年度：1回	令和10年度：1回	令和11年度：1回)	年1回以上開催 (アウトカムは設定されていません)												
加入者への意識づけ	1,2	既存 会	保健事業委員 会	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	ス	-	シ	-	保健事業の運営に関する 協議を年2回以上実施す る。	132	-	-	-	-	-	加入者の意見を収集し、保健事業の効率的 な運営を目指す	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている 。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。				
														継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
														継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
														継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
														継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
実施回数(【実績値】2回				【目標値】令和6年度：2回				令和7年度：2回	令和8年度：2回	令和9年度：2回	令和10年度：2回	令和11年度：2回)-	(アウトカムは設定されていません)												
加入者への意識づけ																									
															8,982	-	-	-	-	-	-	-	-		

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						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			
保健指導宣伝													アウトプット指標					アウトカム指標				
	2,5	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-		シ	-	4月、10月の2回発行する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康保険法、保健事業、健康情報を分かりやすく発信する事により、健康に関する知識を周知する	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・疾病別医療費構成割合で、メンタル疾患の医療費は全体の2.3%を占めており、他組合平均の1.5%より高い。 ・他組合よりメンタル疾患の受療率が高く、経年で増加傾向にある。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。	
	発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)									
	2	既存	「赤ちゃんと!」「ラシタス」の配布	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	-		シ	-	全対象者へ配布する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	出産・育児情報を分かりやすく発信する事により、育児知識の向上を促す	・15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い。 ・インフルエンザの受療者数を年齢階層別でみると0歳～9歳が多くを占める。 ・0～19歳の被扶養者において、歯科の受診率が高い。	
	配布実施率(【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%)-												(アウトカムは設定されていません)									
2	新規	「つよい子になるぞ!キャンペーン」の実施	全て	男女	4～6	被扶養者	1	キ	-		シ	-	・ホームページ、機関紙でキャンペーンの周知を実施。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	乳幼児医療制度の周知及びうがい、手洗い、歯磨き習慣づくり。	・インフルエンザの受療率は、20、21年度で激減していたが、22年度では増加傾向にある。 ・15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い。 ・インフルエンザの受療者数を年齢階層別でみると0歳～9歳が多くを占める。 ・0～19歳の被扶養者において、歯科の受診率が高い。		
配布実施率(【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%)-												うがい、手洗い、歯磨きの習慣化(【実績値】- 【目標値】令和6年度：56% 令和7年度：58% 令和8年度：60% 令和9年度：62% 令和10年度：64% 令和11年度：66%)アンケート：「うがい・手洗い・歯磨きが習慣化できた」の「できた・ある程度できた」の計。										
													4,096	-	-	-	-	-				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
2	既存		資料配布	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-		シ	-	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・事業所の健康状態、健康課題を把握し、健康経営推進に活用していただく。 ・健康保険に関する知識・当組合保健事業の周知。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。
「私たちの健康保険」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%)												コラポヘルス事業所数(【実績値】31件 【目標値】令和6年度：35件 令和7年度：39件 令和8年度：43件 令和9年度：47件 令和10年度：51件 令和11年度：55件)												
「事業所健康レポート」の配布件数(【実績値】76件 【目標値】令和6年度：78件 令和7年度：80件 令和8年度：82件 令和9年度：84件 令和10年度：86件 令和11年度：88件)																								
2,5	既存		ホームページ保守	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-		シ	-	健康情報、健康保険の制度を随時お知らせする。	895	-	-	-	-	-	-	健康保険法、保健事業、健康情報を分かりやすくタイムリーに発信する事により、健康に関する知識を周知する	・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。	
更新回数(【実績値】12回 【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)												(アウトカムは設定されていません)												
2,5,7	既存		個人向け健康ポータルサイト	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	エ	-		シ	-	新規加入者へIDを配布する。	9,026	-	-	-	-	-	-	個人の状況に合わせた情報提供、健康知識の向上	・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。 ・20年度以降で全体のジェネリック代替率が80%を超えているが、22年度の医科入院外では66.0%、歯科では54.6%である。	
ID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%)該当者全員に配布												ID登録率(【実績値】11.9% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：14% 令和8年度：15% 令和9年度：16% 令和10年度：17% 令和11年度：18%)												
2,7	新規		ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	キ,ス	-		シ	-	①新規加入者に対し、ジェネリックシールを配布する。(11月まで) ②ジェネリック差額通知を発送する。 ③ポータルサイトを活用し、PRする。	84	-	-	-	-	-	-	後発医薬品への切り替えを促す	・20年度以降で全体のジェネリック代替率が80%を超えているが、22年度の医科入院外では66.0%、歯科では54.6%である。	
紙媒体での差額通知発送回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)												ジェネリック利用率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：84.5% 令和7年度：85% 令和8年度：85.5% 令和9年度：86% 令和10年度：86.5% 令和11年度：87%)												
														466	-	-	-	-	-	-	-			

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						実施計画										
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標										
	2	既存	家族向け健診受診勧奨	全て	男女	0～74	被扶養者	3	キ、ケ	-	ア	-	年1回、事業参加を希望する事業所の被扶養配偶者を対象に、健診受診勧奨のお手紙を配布する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	当組合の助成金制度の周知・健診受診率の向上	・被扶養者の健診受診率は5 0％近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3％存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。 ・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2％を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9％増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51％の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142％増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。		
受診勧奨の案内配布数(【実績値】1,659人 【目標値】令和6年度：1,700人 令和7年度：1,750人 令和8年度：1,800人 令和9年度：1,850人 令和10年度：1,900人 令和11年度：2,000人)-														被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)※4 0歳以上								
	2,5	新規	ポリファーマシー対策	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ	-	シ	-	多剤投与者に対し、注意喚起の通知を送付する。	203	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	多剤投与者に対し、適正な服薬を促す	・健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者が被保険者で594人、被扶養者で282人存在する。	
紙媒体での差額通知発送回数(【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)-														多剤投与者（10剤以上）数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：130人 令和7年度：125人 令和8年度：120人 令和9年度：115人 令和10年度：110人 令和11年度：105人)-								
個別の事業																						
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	-	ア	-	①健診未受診者への督促を実施。 ②被扶養者への健診受診勧奨を実施 ③特定健診実施者に対し、助成する。	69,879	-	-	-	-	-	・生活習慣病を早期発見し、治療につなげる。 ・生活習慣病の予防。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2％を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9％増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51％の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・被扶養者の健診受診率は5 0％近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3％存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。	
														継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施				
														健診受診率(【実績値】 - 【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%)特定健診、一般健診、生活習慣病健診、人間ドック、共同巡回健診、全国巡回健診の受診率の合計。								
														4,850	-	-	-	-	-			

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														
	3,4	既存	情報提供	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	エ	-	ウ	-	特定保健指導対象者に対し、特定保健指導の案内を配布する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康意識向上を図るため健康情報を提供する。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。						
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%)												特定保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：18% 令和8年度：21% 令和9年度：24% 令和10年度：27% 令和11年度：30%)														
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	基準該 当者	1	エ、ケ、コ	-	ア、ウ、カ	-	11,463	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	生活習慣病リスク保有者・予備群を減少させる。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。						
													①健康宣言・コラボヘルス事業所を訪問し、特定保健指導の実施を依頼する。 ②契約健診機関に対し、特定保健指導を健診当日に実施するよう依頼する。 ③コラボヘルス事業所に対し、事業実施の依頼をする。													
													特定保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：18% 令和8年度：21% 令和9年度：24% 令和10年度：27% 令和11年度：30%)													
													メタボ判定基準該当者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：16.5% 令和7年度：16.0% 令和8年度：15.5% 令和9年度：15.0% 令和10年度：14.5% 令和11年度：14.0%)40歳以上													
コラボヘルス事業所数(【実績値】31件 【目標値】令和6年度：35件 令和7年度：39件 令和8年度：43件 令和9年度：47件 令和10年度：51件 令和11年度：55件)												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：18% 令和10年度：18% 令和11年度：18%)40歳以上														
												84,800	-	-	-	-	-	-								

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											
疾病 予防	3	既存	一般健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	-		ア	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣病を早期発見し、治療につなげる。 ・生活習慣病の予防。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・被扶養者の健診受診率は5 0 % 近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。			
	健診受診率(【実績値】 - 【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%)特定健診、一般健診、生活習慣病健診、人間ドック、共同巡回健診、全国巡回健診の受診率の合計。													特定保健指導対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：23% 令和7年度：22% 令和8年度：21% 令和9年度：20% 令和10年度：19% 令和11年度：18%)-									
	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	-		ア	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣病の早期発見、早期治療。 ・生活習慣病の予防。	・被扶養者の健診受診率は5 0 % 近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。 ・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。			
	健診受診率(【実績値】 - 【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%)特定健診、一般健診、生活習慣病健診、人間ドック、共同巡回健診、全国巡回健診の受診率の合計。													特定保健指導対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：23% 令和7年度：22% 令和8年度：21% 令和9年度：20% 令和10年度：19% 令和11年度：18%)-									
												60,760	-	-	-	-	-	-	-	-			
												161,000	-	-	-	-	-	-	-				

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						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	ケ	-		ア	-	①被扶養者への健診受診 勧奨を実施。 ②人間ドック受診者に対 し、費用を助成する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣病の早期発見、早期治療。 ・生活習慣病の予防。	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている 。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。
健診受診率(【実績値】 - 【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%)特定健診、一般健診、生活習慣病健診、人間ドック、共同巡回健診、全国巡回健診の受診率の合計。												特定保健指導対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：23% 令和7年度：22% 令和8年度：21% 令和9年度：20% 令和10年度：19% 令和11年度：18%)-									
3		既存	共同巡回女性 健診	全て	女性	35～74	被扶養 者	1	ア、イ、ウ、オ カ、キ、ケ、コ	-		ア、ウ、カ	-	①被扶養者への健診受診 勧奨を実施。 ②健診未受診者に対し、 健診受診の督促を実施。 ③巡回健診受診者に対 し、費用を助成する。	23,240 継続実施	-	-	-	-	愛知・岐阜・三重に居住する35歳以上の女 性被扶養に対して、健診バスによる受診機 会を提供する。 生活習慣病・乳がん・子宮がんの早期発見 、早期治療。	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている 。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。
受診督促実施回数(【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)*巡回健診における督促												被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)-									
													6,120	-	-	-	-	-			

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		全国巡回女性健診	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ア,イ,ウ,オカ,キ,ケ,コ	-	ア,ウ,カ	-	①被扶養者への健診受診勧奨を実施。 ②健診未受診者に対し、健診受診の督促を実施。 ③巡回健診受診者に対し、費用を助成する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	東京・大阪・福岡など、東海3県以外に居住する35歳以上の女性被扶養者に対して、健診バスによる受診機会を提供する。 生活習慣病・乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・被扶養者の健診受診率は50%近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。 ・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。		
受診督促実施回数(【実績値】1回				【目標値】			令和6年度：1回	令和7年度：1回	令和8年度：1回	令和9年度：1回	令和10年度：1回	令和11年度：1回	*巡回健診における督促					被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)-				
3	既存		女性健診	全て	女性	18～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	①被扶養者への健診受診勧奨を実施。 ②女性健診受診者に対し、費用を助成する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療。	・被扶養者の健診受診率は50%近辺で推移している。 ・21年度・22年度連続で健診未受診者（被扶養者）のうち、普段から医療機関に受診している者が47.3%存在する。 ・新生物の医療費において、乳がんの医療費が一番高い。 ・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。		
健診受診勧奨発送回数(【実績値】1回				【目標値】			令和6年度：1回	令和7年度：1回	令和8年度：1回	令和9年度：1回	令和10年度：1回	令和11年度：1回	-					実施人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2,400人 令和7年度：2,450人 令和8年度：2,500人 令和9年度：2,550人 令和10年度：2,600人 令和11年度：2,650人)-				
3	既存		脳ドック	全て	男女	50～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	脳ドック受診者に対し、費用を助成する。	継続実施	継続実施	継続実施。	継続実施	継続実施	脳疾患の早期発見、早期治療。	・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。		
PR実施回数(【実績値】1回				【目標値】			令和6年度：1回	令和7年度：1回	令和8年度：1回	令和9年度：1回	令和10年度：1回	令和11年度：1回	*機関紙でのPR					実施人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,280人 令和7年度：1,300人 令和8年度：1,320人 令和9年度：1,340人 令和10年度：1,360人 令和11年度：1,380人)-				
3	既存		自宅でできる大腸がん検査	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ウ	-	ウ	-	2月～3月、自己採取による大腸がん検査を実施する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	大腸がんの早期発見、早期治療。	・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。		
事業PRの実施回数(【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	-					実施人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：880人 令和7年度：900人 令和8年度：920人 令和9年度：940人 令和10年度：960人 令和11年度：980人)-					

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						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	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	歯科健診実施者に対し、 費用を助成する。	1,000	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	むし歯の早期発見、早期治療。	・15歳以下のうち、2歳～6歳の年 齢層の受療率が87～93%と高い。 ・インフルエンザの受療者数を年 齢階層別でみると0歳～9歳が多く を占める。 ・0～19歳の被扶養者において、歯 科の受診率が高い。 ・全体で約50%が一年間一度も歯 科受診なし。 ・歯科受診なしのうち3年連続未受 診者は約64%である。
事業PRの実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												実施人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：130人 令和7年度：140人 令和8年度：150人 令和9年度：160人 令和10年度：170人 令和11年度：180人)-									
	3	既存	前立腺がん検 査	全て	男性	40 ～ 74	被保険 者	1	ス	-	シ	-	前立腺がん検査実施者に 対し、費用を助成する。	4,680	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	前立腺がんの早期発見、早期治療。	・高額患者の医療費構成割合のう ち、被保険者・被扶養者とも新生 物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年 度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、 大腸がん、肺がんの順で医療費が 高い。
事業PRの実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												実施人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2,500人 令和7年度：2,550人 令和8年度：2,600人 令和9年度：2,650人 令和10年度：2,700人 令和11年度：2,750人)-									
	3	既存	肺がん検査	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	ス	-	シ	-	肺がん検査実施者に対し 、費用を助成する。	4,600	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	肺がんの早期発見、早期治療。	・高額患者の医療費構成割合のう ち、被保険者・被扶養者とも新生 物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年 度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、 大腸がん、肺がんの順で医療費が 高い。
事業PRの実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												実施人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2,250人 令和7年度：2,300人 令和8年度：2,350人 令和9年度：2,400人 令和10年度：2,450人 令和11年度：2,500人)-									
	2,4	既存	生活習慣病重 症化予防事業	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	イ,キ,ケ	-	ア,ウ	-	①血糖・血圧の高リスク 者で医療機関未受診の方 に対して受診勧奨通知を 発送する。 ②コラポヘルス事業所 に対し、事業実施の依頼を する。	2,088	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	生活習慣病高リスク者で医療機関未受診者 を減らす。	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている 。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。
受診勧奨通知発送回数(【実績値】6回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												生活習慣病リスク分布における治療放置群の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：8.5% 令和7年度：8% 令和8年度：7.5% 令和9年度：7% 令和10年度：6.5% 令和11年度：6%)※対象は、40歳以上 の被保険者									
	8	既存	インフルエン ザ予防接種	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	①インフルエンザ予防接 種実施者に対し、費用を 助成する。 ②インフルエンザ予防接 種助成事業のPRする。	35,140	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	インフルエンザの罹患、重症化を予防する 。	・インフルエンザの受療率は、20 、21年度で激減していたが、22年 度では増加傾向にある。
事業PRの実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												予防接種(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10,000人 令和7年度：10,500人 令和8年度：11,000人 令和9年度：11,500人 令和10年度：12,000人 令和11年度：12,500人)-									
													4,000	-	-	-	-	-			

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						実施計画											
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標											
	2,5	既存	事業所健康セ ミナー	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	オ,ケ,サ	-		ア,ウ	-	①希望する事業所に保健 師等の専門職を派遣し、 セミナーを実施する。 ②健康宣言・コロナヘル ス事業所を訪問し、事業 実施依頼を行う。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	セミナー受講者の健康意識向上	・全体の医療費のうち、生活習慣 病の割合が年々増加しており、22 年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療 費が18年度から22年度にかけて48. 9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者の うち、51%の者が21年度、22年度 も連続して特定保健指導対象者と なっている。 ・リスク者である治療放置群の割 合が他組合よりも高く、また、重 症化群の割合が年々増加および他 組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症 化群の割合が増加している。 ・疾病別医療費構成割合で、メン タル疾患の医療費は全体の2.3%を 占めており、他組合平均の1.5%よ り高い。 ・他組合よりメンタル疾患の受療 率が高く、経年で増加傾向にある。 ・他組合と比較し、被保険者・被 扶養者ともに運動をしていない者 の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善 の意思なしと答えた方の割合が男 性被保険者28.1%、女性被保険者2 1.6%であった。		
派遣件数(【実績値】 11件 【目標値】 令和6年度：13件 令和7年度：15件 令和8年度：17件 令和9年度：19件 令和10年度：21件 令和11年度：23件)-												コラポヘルス事業所数(【実績値】 31件 【目標値】 令和6年度：35件 令和7年度：39件 令和8年度：43件 令和9年度：47件 令和10年度：51件 令和11年度：55件)-											
6		既存	健康電話相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-		ウ	-	2,576 ホームページ、機関紙、 セミナー等により事業を 周知する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康に関する相談を電話で受け付ける。	・疾病別医療費構成割合で、メン タル疾患の医療費は全体の2.3%を 占めており、他組合平均の1.5%よ り高い。 ・他組合よりメンタル疾患の受療 率が高く、経年で増加傾向にある。 。		
事業PRの実施回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												利用者数(【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：500人 令和7年度：525人 令和8年度：550人 令和9年度：575人 令和10年度：600人 令和11年度：625人)-											
5,6		既存	メンタルヘル ス相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-		ウ	-	1,339 ホームページ、機関紙、 セミナー等により事業を 周知する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	メンタルヘルス相談者に対して、カウンセ ラーが電話、面談を行う。	・疾病別医療費構成割合で、メン タル疾患の医療費は全体の2.3%を 占めており、他組合平均の1.5%よ り高い。 ・他組合よりメンタル疾患の受療 率が高く、経年で増加傾向にある。 。		
事業PRの実施回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												電話相談・Web利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：105人 令和8年度：110人 令和9年度：115人 令和10年度：120人 令和11年度：125人)-											
-												面談者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：52人 令和8年度：54人 令和9年度：56人 令和10年度：58人 令和11年度：60人)-											
5		既存	家庭用常備薬 品の給送	全て	男女	0 ～ 74	被保険 者	1	ス	-		シ	-	0 家庭用常備薬の有償給送 を年2回実施する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康管理・疾病予防のため、通常より安価 に家庭用常備薬の有償給送を行う。	・15歳以下のうち、2歳～6歳の年 齢層の受療率が87～93%と高い。 ・インフルエンザの受療者数を年 齢階層別でみると0歳～9歳が多く を占める。 ・0～19歳の被扶養者において、歯 科の受診率が高い。		
実施回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												-(アウトカムは設定されていません)											
														1,063	-	-	-	-	-				

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	2,5	既存	健康ウォーク	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ア,エ,キ,ケ-		ア	-	①マイヘルスウェブを利用したウォーキング大会を年1回実施する。 ②健康宣言・コラボヘルス事業所に事業参加の依頼をする。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	運動習慣の定着、メタボリックシンドローム該当者の減少。	・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。				
事業PRの回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													参加人数(【実績値】283人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：350人 令和8年度：400人 令和9年度：450人 令和10年度：500人 令和11年度：550人)-											
2,5	新規	スポーツクラブ利用促進	全て	男女	15 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-		シ	-	スポーツクラブ「ルネサンス」を法人会員価格で利用可能であることを周知する。	0	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	運動習慣の定着、メタボリックシンドローム該当者の減少。	・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。			
利用人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：55人 令和8年度：60人 令和9年度：65人 令和10年度：70人 令和11年度：75人)-													(アウトカムは設定されていません)											

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診動奨 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. I C T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