

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

日本貨物検数健康保険組合

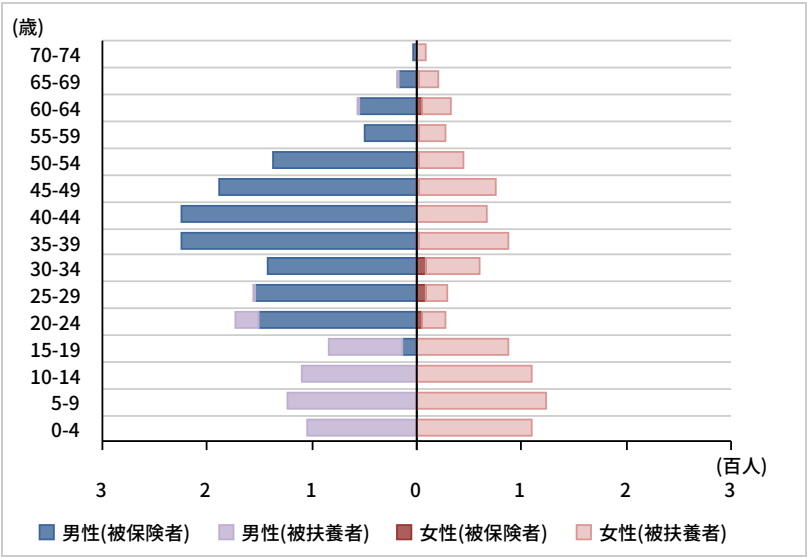
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	24456		
組合名称	日本貨物検数健康保険組合		
形態	単一		
業種	運輸業		
	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	1,392名 男性97.4% (平均年齢39.41歳) * 女性2.5% (平均年齢37.71歳) *	1,390名 男性97.1% (平均年齢39.74歳) * 女性2.9% (平均年齢33.78歳) *	1,416名 男性97.2% (平均年齢40.1歳) * 女性2.8% (平均年齢31.0歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	2,692名	2,617名	2,620名
適用事業所数	2ヵ所	2ヵ所	2ヵ所
対象となる拠点数	10ヵ所	10ヵ所	2ヵ所
保険料率 *調整を含む	98% ₀₀	98% ₀₀	98% ₀₀

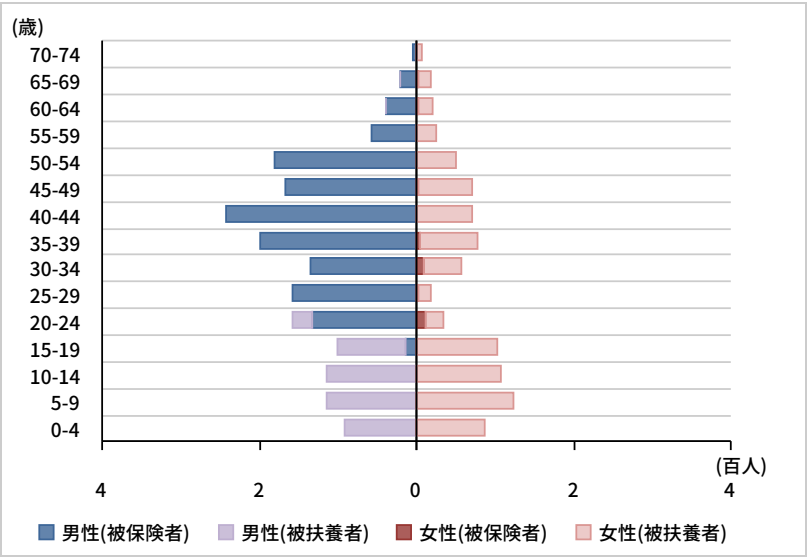
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	0	10	0	10	0	10
	保健師等	0	0	0	0	0	0
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	779 / 915 = 85.1 %					
	被保険者	620 / 642 = 96.6 %					
	被扶養者	159 / 273 = 58.2 %					
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	65 / 244 = 26.6 %					
	被保険者	63 / 224 = 28.1 %					
	被扶養者	2 / 20 = 10.0 %					

		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	651	468	516	371	541	382
	特定保健指導事業費	5,330	3,829	5,263	3,786	5,437	3,840
	保健指導宣伝費	7,989	5,739	6,877	4,947	8,956	6,325
	疾病予防費	20,850	14,978	16,833	12,110	19,949	14,088
	体育奨励費	0	0	0	0	0	0
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	3,045	2,188	3,090	2,223	3,090	2,182
	小計 …a	37,865	27,202	32,579	23,438	37,973	26,817
	経常支出合計 …b	37,865	27,202	833,881	599,914	873,779	617,076
	a/b×100 (%)	100.00		3.91		4.35	

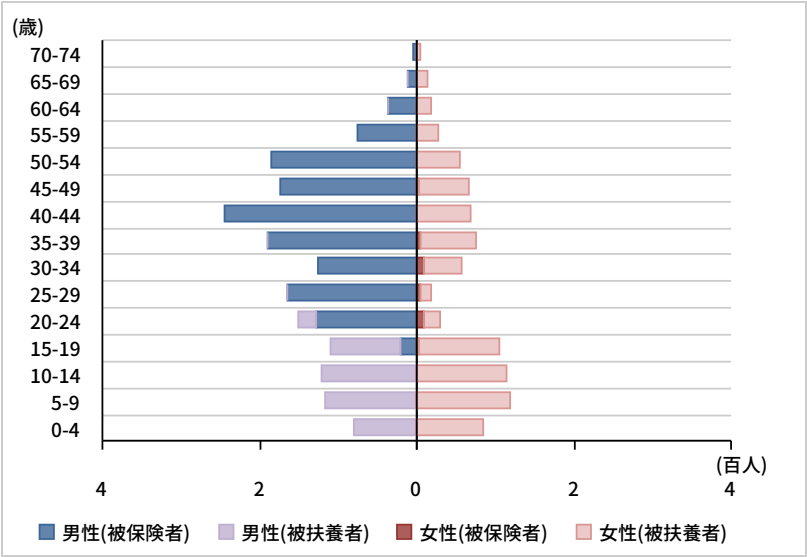
令和6年度見込み



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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	14人	10～14	0人	15～19	13人	10～14	0人	15～19	21人
20～24	151人	25～29	155人	20～24	132人	25～29	157人	20～24	129人	25～29	165人
30～34	143人	35～39	225人	30～34	135人	35～39	199人	30～34	126人	35～39	190人
40～44	225人	45～49	188人	40～44	243人	45～49	168人	40～44	245人	45～49	174人
50～54	138人	55～59	50人	50～54	180人	55～59	58人	50～54	185人	55～59	75人
60～64	55人	65～69	18人	60～64	38人	65～69	20人	60～64	37人	65～69	12人
70～74	3人			70～74	5人			70～74	4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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	1人	10～14	0人	15～19	3人
20～24	5人	25～29	8人	20～24	11人	25～29	3人	20～24	10人	25～29	4人
30～34	8人	35～39	1人	30～34	10人	35～39	4人	30～34	9人	35～39	4人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	0人	45～49	2人	40～44	0人	45～49	2人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	0人	55～59	1人	50～54	0人	55～59	0人
60～64	5人	65～69	1人	60～64	2人	65～69	2人	60～64	1人	65～69	1人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0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	104人	5～9	123人	0～4	91人	5～9	115人	0～4	81人	5～9	117人
10～14	109人	15～19	71人	10～14	114人	15～19	86人	10～14	121人	15～19	89人
20～24	22人	25～29	2人	20～24	25人	25～29	0人	20～24	22人	25～29	1人
30～34	0人	35～39	0人	30～34	0人	35～39	0人	30～34	0人	35～39	1人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	0人	45～49	0人	40～44	0人	45～49	0人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	1人	65～69	1人	60～64	1人	65～69	1人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0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	109人	5～9	123人	0～4	87人	5～9	123人	0～4	84人	5～9	119人
10～14	110人	15～19	87人	10～14	108人	15～19	102人	10～14	115人	15～19	102人
20～24	23人	25～29	21人	20～24	22人	25～29	15人	20～24	21人	25～29	14人
30～34	51人	35～39	86人	30～34	47人	35～39	74人	30～34	47人	35～39	71人
40～44	66人	45～49	74人	40～44	71人	45～49	69人	40～44	69人	45～49	63人
50～54	42人	55～59	25人	50～54	51人	55～59	24人	50～54	55人	55～59	27人
60～64	28人	65～69	18人	60～64	18人	65～69	15人	60～64	18人	65～69	14人
70～74	9人			70～74	6人			70～74	5人		

基本情報から見える特徴

- ・健保にも事業所にも常勤の医療専門職はいない。
- ・被保険者のほとんどが男性である。

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
会社との連携では保健委員連絡会議並びに健康管理委員会を設置し、会社の各事業所との連携を深めている。
特定健診は、被保険者の受診率はほぼ100%、被扶養者の受診率は増加傾向で約60%である。特定保健指導の実施率を上げることが課題である。
また婦人科健診による早期発見のサポート、精密検査の費用補助など重症化対象者へのフォロー等も確実にやっている。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理手帳
保健指導宣伝	健康管理委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌
保健指導宣伝	保健図書
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（任意継続・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	データヘルス計画
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	精密検査補助
疾病予防	生活習慣改善事業（メタボリスクレポート）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
その他	保養所
その他	保養施設利用料補助金
事業主の取組	
1	新入社員研修
2	定期健康診断
3	雇入時の健診

※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	2	健康管理手帳	健保組合の事業の周知	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1,027	12月	健康保険を始めとした社会保険に関する説明や、各種情報を掲載している。	毎年手帳を貸与するが、十分に活用していない現状がある。	5	
	1	健康管理委員会	ヘルスリテラシーの向上	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	基準該当者	0	11月	事業主と労働組合より選出された委員へ、健康管理事業の活動計画の策定と実施結果の報告をし、情報の共有化を図る。	疾病の傾向と対策を報告するが、共同事業で加入者への健康増進に向けた活動ができていない。	5	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	機関誌	法律改正情報・保健事業の周知	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,任意継続者	1,175	年2回(春・秋)	健康保険組合運営についての情報として、疾病情報及び保健活動の必要性を伝えるとともに、当事者意識を醸成することのTOOLとして利用している	年2回という少ない刊行のため、情報発信力が弱い	5	
	5	保健図書	リテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	701	(1)随時 (2)4月・7月・10月・1月 (3)随時 (4)随時 (5)随時 (6)随時配布	(1)乳児の月例に合った情報や食事など、小さな子を持つ親に必要な情報を提供している。 (2)前期高齢者のいる世帯に必要な情報を提供している。 (3)特定保健指導受診者に必要な状況を提供している。 (4)機関誌、春号・秋号を送付時に、感冒対策等の時期に合ったリフレットを選別し、同封している。 (5)新規加入者等へ保険証送付時に、ジュネリックシールを同封し、調剤費の抑制を促している。	特になし。	5	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（任意継続・被扶養者）	特定健診の受診率向上	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	691	6月～3月	個別のレセプトから通院病院を調べて、通院医院で受診であることを伝えることで、健診実施のハードルを下げる。さらに健診費用は全額健保負担することを通知することで、受診のきっかけを作り、受診率を向上させた。	まだまだ健診は（時間がかかる・めんどくさい・お金がかかる）等の認識があり、現在40%の扶養者が誤った解釈をしている。今後その認識を変えることが必要である。	3	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健診実施率の向上・生活習慣病予防	全て	男女	40～（上限なし）	被保険者	2,082	12月から3月	保健指導を的確に行う環境づくりとして、WEB面談・体重計等・食事接種状況をすべてアプリ管理システムを利用し、当該者・栄養師がリアルに行う事ができる。	なれない機器、アプリ利用でスムーズにできなこもあり、多少ではあるが時間がかかる。今後扶養に対し、ターゲットを変更する必要もある。	5	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
保健指導宣伝	2	健康者表彰	健康意識の醸成	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者,基準該当者	994	10月	前年度（4月～3月）にレセプトや療養費の受給が無かった世帯に対し、10月の健康強調月間に記念品を贈る。	健康で医療費がかかっていない人、また、疾患を持っているが病院に行かない人との区別がつけられない。	5
	4	データヘルス計画	生活習慣病の重症化予防	全て	男女	35～75	基準該当者	514	7月	血圧・血糖・脂質に重点を置き、重症化リスクがありながら治療していない対象者を抽出するとともに、当該するリフレットを提供する。	対象者の情報提供を行うが、自ら改善する行動が弱い。	4
	8	医療費通知	医療費適正化	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,任意継続者	660	9月,3月	半年分の医療費の明細を被保険者宛に郵送で送ることにより、本人並びに家族で医療費の点検を促している。	特になし。	5
疾病予防	3	生活習慣病予防健診	特定健診の受診率向上	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者	12,155	年度内	健診総額から事業主が負担する定健費用を除いた額の8割を健保組合が負担することで、受診者は少額で精密な健診を受診できることをポスター等で掲示する。	地域により健診内容に差があり、結果が平準化されていない阻害問題がある。	5
	3	婦人科健診	乳がん子宮がんの早期発見	全て	女性	40～（上限なし）	加入者全員	264	年度内	婦人科健診費用の8割を健保組合が負担することで、受診者は少額で婦人科検診を受診できることを個別的に情報提供する。	市町村で実施するがん検診等で受診した場合に結果を取得できない。	5
	4	精密検査補助	リスク保有者の重症化予防	全て	男女	40～（上限なし）	基準該当者	0	年度内	健康診断時の所見に「要再検」または「要精査」と診断された方に対し、再検費用を補助することをアピールし、受診を促すとともに、すべての事業所に精検のポスターを掲示する。	受診が任意のため、なかなか受診率が上がらないが、昨年対比55.5%向上するが、さらに工夫が必要である。	4
	4	生活習慣改善事業（メタボリスクレポート）	疾病の早期発見・治療	全て	男女	35～（上限なし）	基準該当者	267	年度内	重症化リスクがある加入者（保険者・扶養者）に対しメタボリスクレポートを送付し、生活習慣の改善を促す。	年一回の送付につき、その場限りになってしまう。	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	
	3	インフルエンザ予防接種	感冒対策	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	155	10月-1月	インフルエンザ感冒対策として、毎年10月から1月に予防接種を受けた者への補助があることをポスターを掲示し受診率をあげる活動を行っている。	まだ浸透していない現状があり、さらに情報提供を強化する。また、今後補助金の改定も検討する必要がある。	3
その他	8	保養所	福利厚生・リフレッシュの一環	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3,000	年度内	日検協会の保有する保養所を契約保養所とし、被保険者とその家族が優先して使用できる。	コロナ禍による利用者の伸び悩みとなる。	4
	8	保養施設利用料補助金	福利厚生・リフレッシュの一環	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	49	年度内	契約保養所の利用が難しい九州支部、北海道支部並びに中四国支部四国事務所に所属する加入者の宿泊費補助する。	周知不足により、九州8名(被保険者6・被扶養者2)、北海道9名(被保険者3・被扶養者6)に留まる。	4

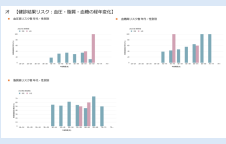
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

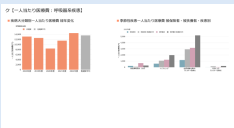
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

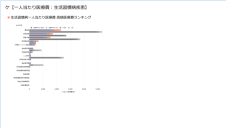
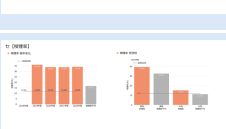
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修	社会人の健康管理についての研修	被保険者	男女	- ～ -	新入職員中央研修の中で健康管理の時間を設け、健保組合より講師を派遣している。	-	-	無
定期健康診断	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	- ～ -	年1～2回実施	-	-	無
雇入時の健診	入社内定時実施	被保険者	男女	- ～ -	随時実施	-	-	無

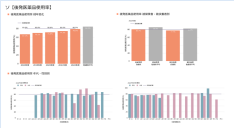
STEP 1-3 基本分析

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		ア 【特定健診受診率】	特定健診分析	・特定健診受診率は2021年度に80%を超え、2022年度は85.2%である。単一健保目標より低い。 ・2022年度の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は95.6%で単一健保目標より高い。被扶養者の実施率は59.3%である。
イ		イ 【特定保健指導実施率】	特定保健指導分析	・特定保健指導実施率は増加傾向にあり、2022年は29.7%である。単一健保目標より低い。 ・2022年度の被保険者の実施率は31.0%、被扶養者の実施率は10.5%で、単一健保目標より低い。
ウ		ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】	健康リスク分析	・内臓脂肪症候群該当者率は、20%以上で他健保平均より高い。 ・被保険者の該当者率は28.4%、被扶養者の該当者率は6.7%で他健保平均より高い。 ・特定保健指導対象者率は、2022年度は31.2%である。年度により多少の差があるが、他健保平均より高い。 ・被保険者の対象者率は36.2%、被扶養者は12.7%で、他健保平均より高い。
エ		エ 【肥満・非肥満分布図】	健康リスク分析	・被保険者40歳以上では、受診勧奨域・服薬投与者の肥満率が70%以上であるが、非肥満も一定数いる。 ・被扶養者40歳以上では、受診勧奨域では非肥満率が高く70%以上、服薬投与者では50%である。
オ		オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】 【受診状況】	健康リスク分析	・血圧高リスク者：被保険者の基準値を超えている者の割合は、男性は50～54歳代が最も多い。女性の65～69歳代は100%であるが、対象人数が少ないことに起因する。 ・血糖高リスク者：被保険者の基準値を超えている者の割合は、男性は年齢とともに増加傾向にあり65～74歳代の100%は、対象人数が少ないことに起因する。女性は45～49歳代が最も多い。 ・脂質高リスク者：被保険者の基準値を超えている者の割合は、男性は65～69歳代、女性は60～64歳代が最も多い。
カ		カ 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】 【糖尿病】 【脂質異常症】	健康リスク分析	・血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧で、服薬なしが50人いる。服薬ありの者で、血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧のコントロール不良者は15人である。 ・HbA1cが7.0以上で、服薬なしが21人いる。服薬ありの者で、HbA1c7.0以上のコントロール不良者は15人である。 ・LDLコレステロールが180以上で、服薬なしが47人いる。服薬ありの者で、LDLコレステロールが180以上のコントロール不良者は1人である。

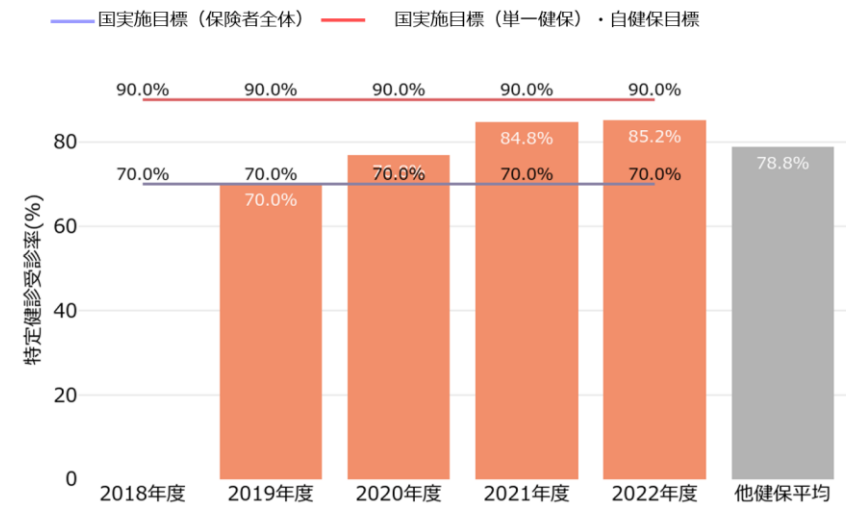
キ		キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】 【疾病大分類医療費】 【疾病中分類上位15疾患】	医療費・患者数分析	・2022年度の疾病大分類別一人当たり医療費では、1位：呼吸器系疾患 2位：内分泌・栄養・代謝疾患 3位：消化器系疾患 4位：重症急性呼吸器症候群など 5位：循環器系疾患 ・他健保平均より高い疾患は、1位の「呼吸器系疾患」、6位の「眼・付属器疾患」、8位の「損傷・中毒・外因性」等である。 ・疾病中分類別一人当たり医療費の中で、大分類で上位にあったもの 呼吸器系疾患 - 急性上気道感染症 : 6位 - その他の呼吸器系疾患 : 11位 - アレルギー性鼻炎 : 15位 内分泌・栄養・代謝疾患 - 内分泌・栄養・代謝疾患 : 5位 - 糖尿病 : 13位 消化器系疾患 - その他の消化器系疾患 : 4位 重症急性呼吸器症候群など - その他の特殊目的 : 1位 循環器系疾患 - その他の心疾患 : 3位
ク		ク【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】	医療費・患者数分析	・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度減少後、増加しており、他健保平均より高い。 ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い。次がインフルエンザである。 ・被保険者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高い。 ・被扶養者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、5～9歳代が最も高く、次は0～4歳代である。 ・被保険者のインフルエンザの一人当たり医療費は20～24歳代が最も高く、以降の年代では減少している。 ・被扶養者のインフルエンザの一人当たり医療費は、0～4歳代が最も高く、次は5～9歳代である。

ケ		ケ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】	医療費・患者数分析	・生活習慣病一人当たり医療費では 1位：糖尿病 2位：高脂血症 3位：高血圧症 4位：高尿酸血症 5位：(再掲)インスリン療法 高尿酸血症・肝機能障害は、他健保平均より高い。 ・糖尿病の一人当たり医療費は増加していたが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い。 ・(再掲)インスリン療法の一人当たり医療費は、2019年度以降増加していたが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い。 ・高脂血症の一人当たり医療費は、2020・2021年度に比べ2022年度は減少している。入院外の医療費が多い。 ・高血圧症の一人当たり医療費は、2020年度以降、減少している。入院外の医療費が多い。 ・虚血性疾患の一人当たり医療費は、2021年度は減少したが、2022年度は増加している。入院外の医療費が多い。 ・高尿酸血症の一人当たり医療費は、2021年度・2022年度はほぼ同額である。入院外の医療費が多い。 ・肝機能障害の一人当たり医療費は、2018年度以降増加していたが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い。
コ		コ【一人当たり医療費：新生物】	医療費・患者数分析	・新生物の一人当たり医療費は、2019年度以降減少していたが、2022年度は増加している。他健保平均よりは低い。 ・2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高い。全てのがんで、他健保平均より低い。
サ		サ【一人当たり医療費：婦人科疾患】	医療費・患者数分析	・婦人科系疾患の一人当たり医療費では、被保険者は「流産」が最も高い。次が「乳房・女性性器疾患」で、これは疾病大分類の腎尿路生殖器系疾患に該当する。女性の健康課題への対策が必要である。
シ		シ【一人当たり医療費：メンタル疾患】	医療費・患者数分析	・精神・行動障害の一人当たり医療費は、2020年度に大幅に増加したが、その他の年度は2,000円台で、他健保平均より低い。 ・被保険者では、神経症性障害、ストレスの一人当たり医療費が最も高く、他健保平均より高い。
ス		ス【前期高齢者の医療費】	医療費・患者数分析	・一人当たり医療費は、70～74歳代が最も高く、次は0～4歳代である。25～29歳代以降、年齢とともに増加している。 ・前期高齢者の一人当たり医療費は、2020年度まで増加傾向であったが、2021年度・2022年度は減少した。前期高齢者医療費の年平均成長率は2.8%。
セ		セ【喫煙率】	健康リスク分析	・喫煙率は減少傾向にあり、2022年度は34.2%である。国実施目標より高い。 ・男女とも、国実施目標より高く、男性は39.6%である

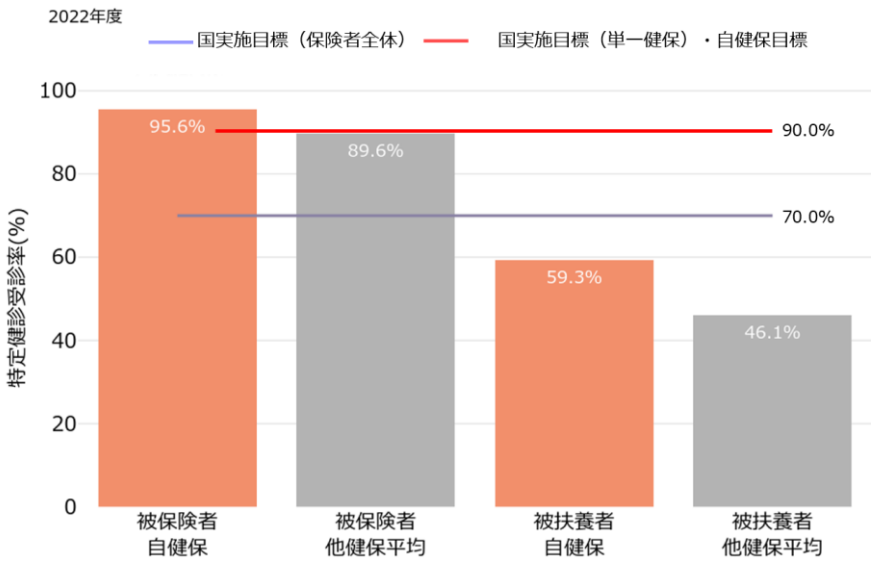
ソ		ソ【後発医薬品使用率】	後発医薬品分析	・後発医薬品使用率は、年々増加しているが、国実施目標より低い。 ・被保険者の後発医薬品使用率は、国実施目標より高いが、被扶養者は低い。 ・被保険者では、女性より男性の方が、国実施目標に達している年代が多い。 ・被扶養者は、20歳未満の年代で使用率が低い。
---	--	-------------	---------	--

ア 【特定健診受診率】

■ 特定健診受診率 経年変化

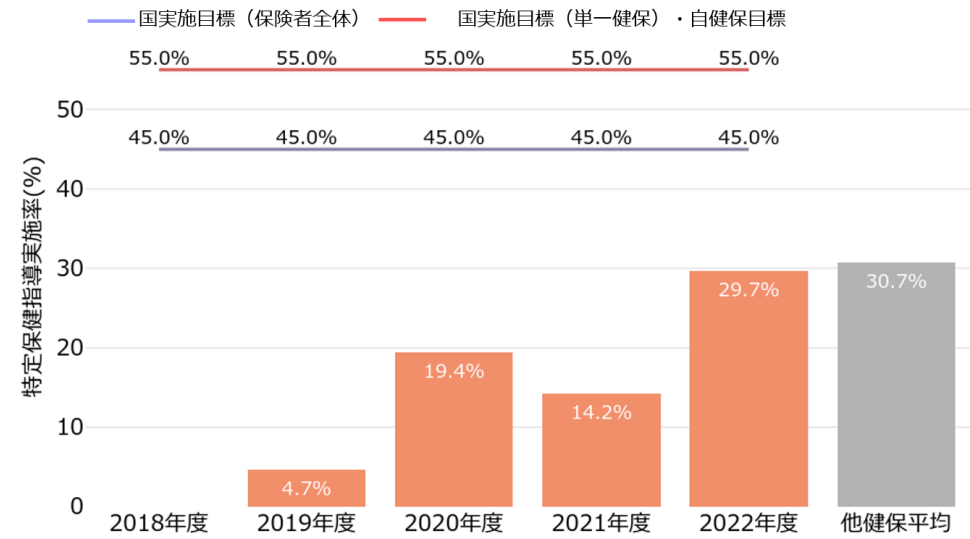


■ 特定健診受診率 被保険者・被扶養者別

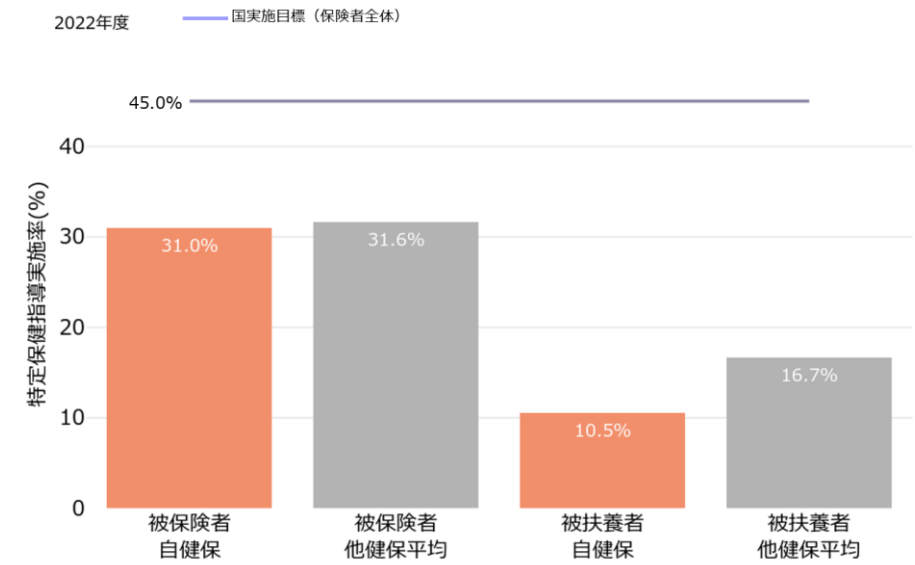


イ 【特定保健指導実施率】

特定保健指導実施率 経年変化

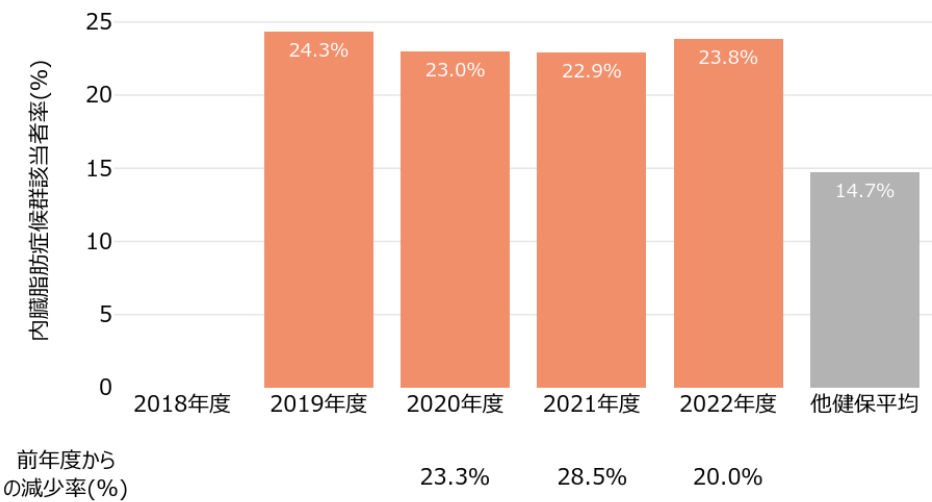


特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者別

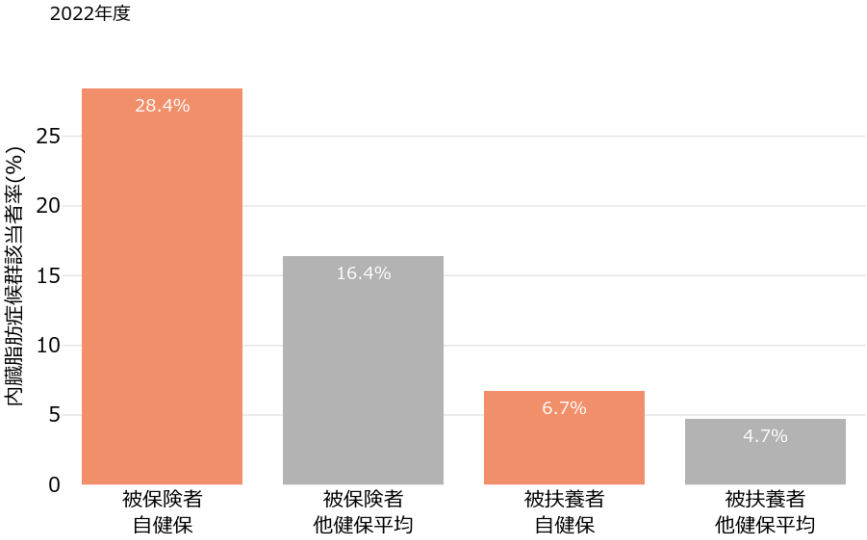


ウ【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】

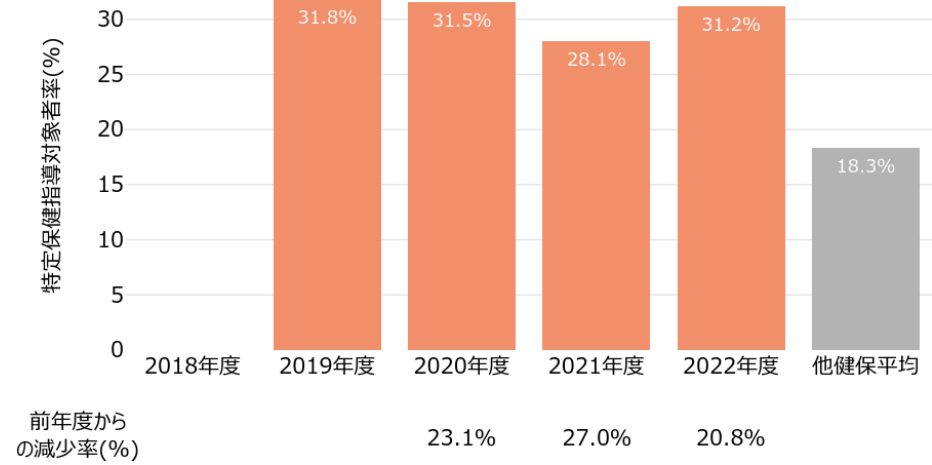
内臓脂肪症候群該当者率・前年度からの減少率 経年変化



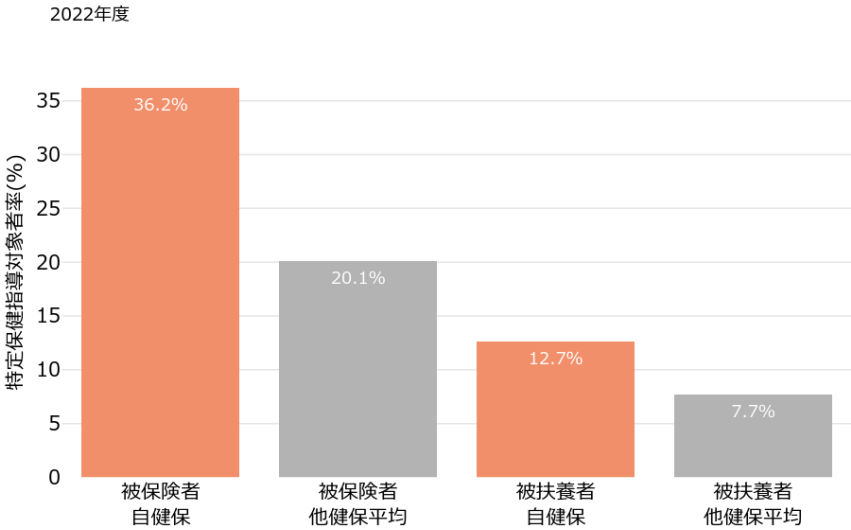
内臓脂肪症候群該当者率 被保険者・被扶養者別



特定保健指導対象者率・前年度からの減少率 経年変化



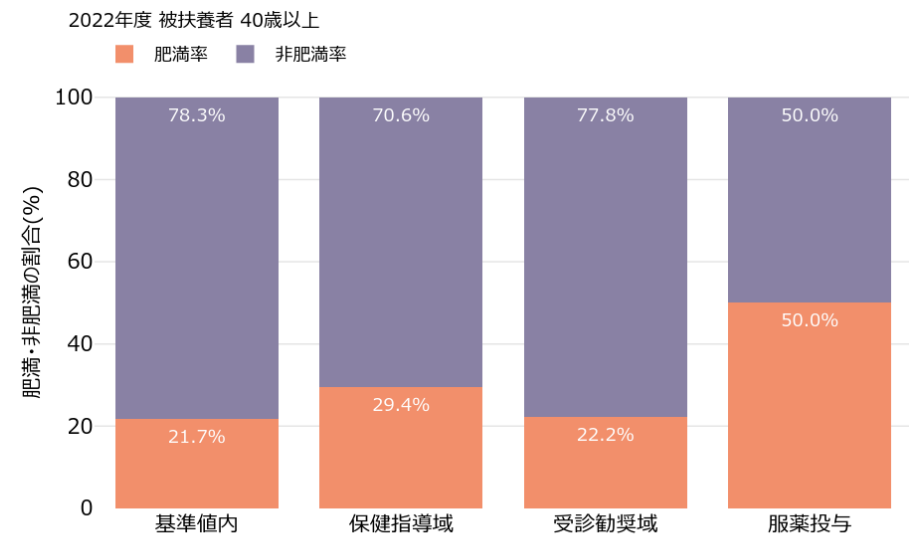
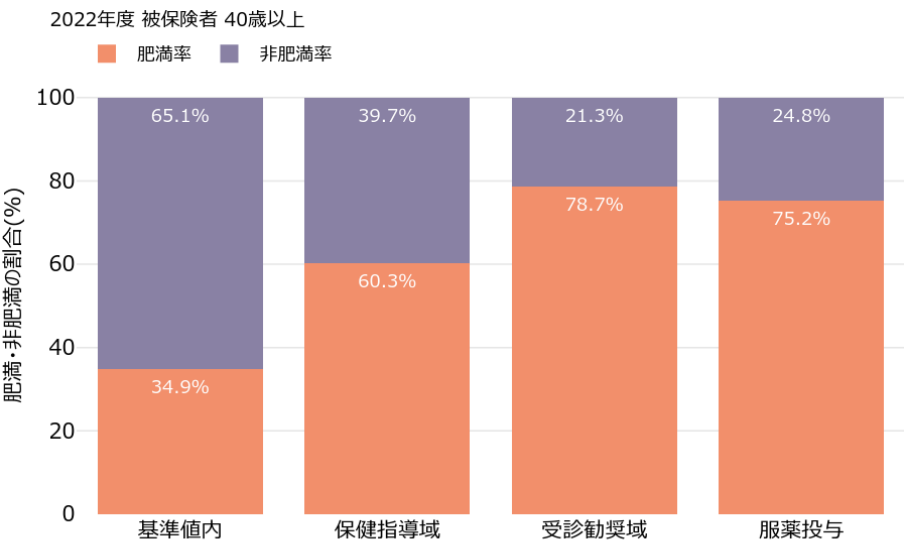
特定保健指導対象者率 被保険者・被扶養者別



※減少率とは、前年度該当者であって、今年度該当でなくなった比率

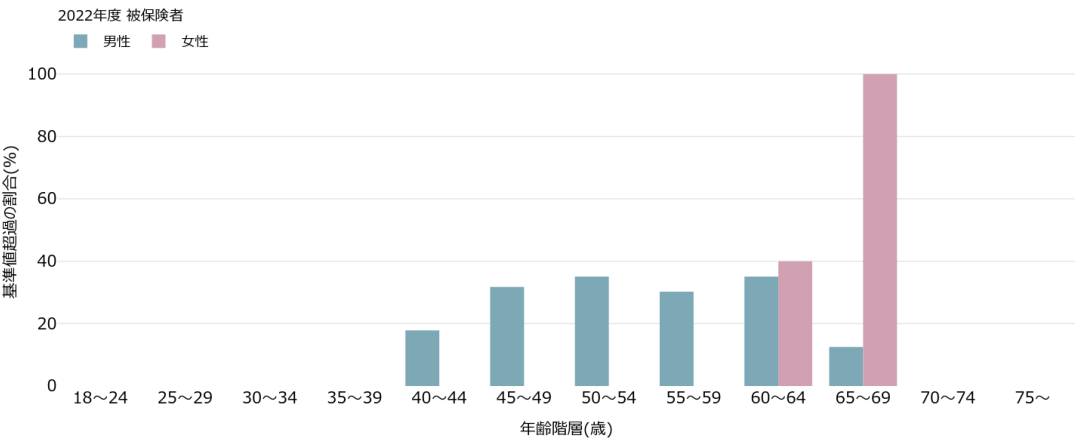
工 【肥満・非肥満分布図】

■ 肥満・非肥満の分布 健診リスク別

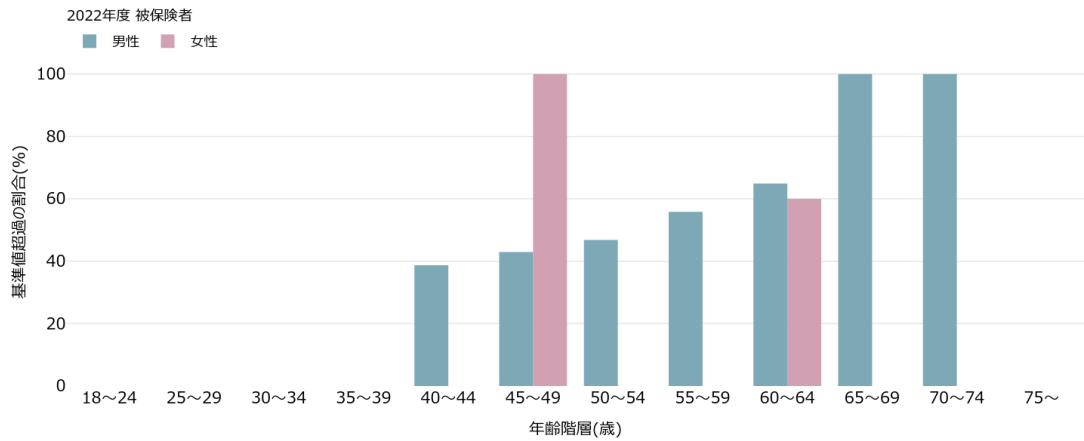


オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】

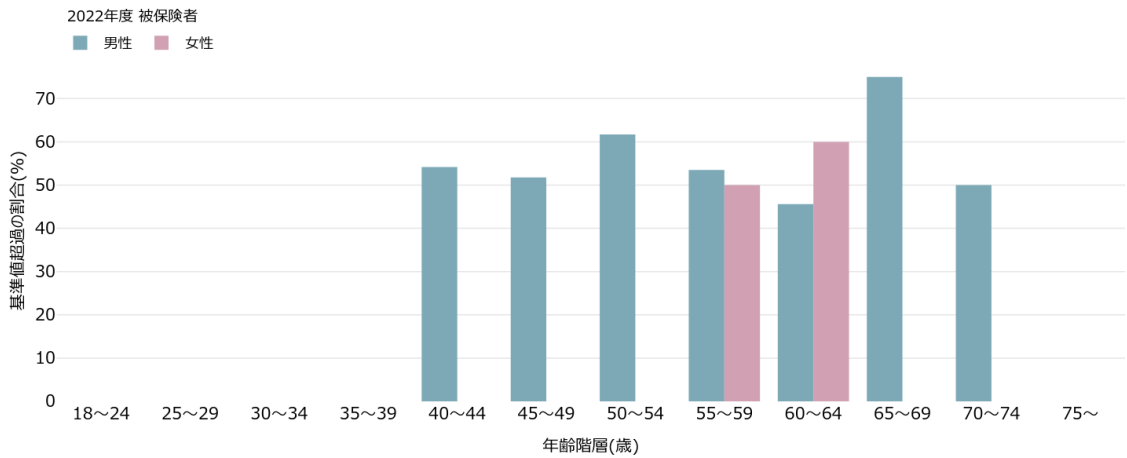
■ 血圧高リスク者 年代・性別別



■ 血糖高リスク者 年代・性別別

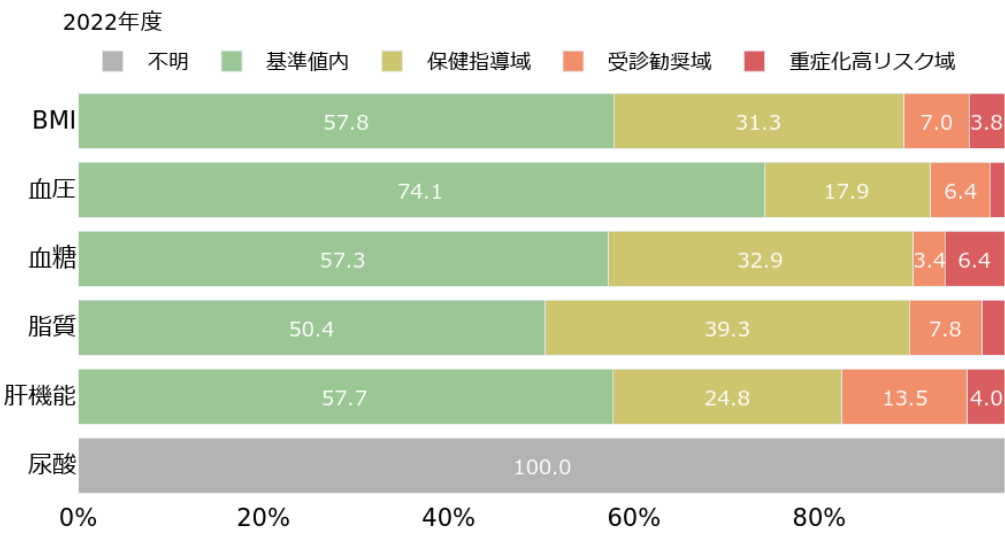


■ 脂質高リスク者 年代・性別別



才 【健診結果リスク割合・受診状況】

■ 健診結果リスク割合



■ 健診結果リスク実数

	受診勧奨域の人数 (医療受診あり/なし)	重症化高リスク域の人数 (医療受診あり/なし)
BMI	49人	27人
血压	45(22/23)人	11(4/7)人
血糖	24(16/8)人	45(28/17)人
脂質	55(14/41)人	17(6/11)人
肝機能	95(9/86)人	28(2/26)人
尿酸	0(0/0)人	0(0/0)人

カ 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】

■ 脳卒中・心疾患リスクシミュレーション

	血圧 測定実施者数 782人		
	高血圧治療 の服薬あり 126人 (16.1%)	高血圧治療 の服薬なし 656人 (83.9%)	合計
SBP<130 ∧ DBP< 85	54人 (42.9%)	393人 (59.9%)	447人 (57.2%)
130≤SBP<140 ∨ 85≤DBP< 90	22人 (17.5%)	109人 (16.6%)	131人 (16.8%)
140≤SBP<160 ∨ 90≤DBP<100	35人 (27.8%)	104人 (15.9%)	139人 (17.8%)
160≤SBP<180 ∨ 100≤DBP<110	14人 (11.1%)	39人 (5.9%)	53人 (6.8%)
180≤SBP ∨ 110≤DBP	1人 (0.8%)	11人 (1.7%)	12人 (1.5%)

カ 【リスクシュミレーション：糖尿病】

■ 糖尿病リスクシュミレーション

HbA1c 測定実施者数 610人			
	血糖の服薬あり 41人 (6.7%)	血糖の服薬なし 569人 (93.3%)	合計
HbA1c<5.5	1人 (2.4%)	335人 (58.9%)	336人 (55.1%)
5.6≤HbA1c<6.0	1人 (2.4%)	160人 (28.1%)	161人 (26.4%)
6.0≤HbA1c<6.5	13人 (31.7%)	37人 (6.5%)	50人 (8.2%)
6.5≤HbA1c<7.0	11人 (26.8%)	16人 (2.8%)	27人 (4.4%)
7.0≤HbA1c<8.0	6人 (14.6%)	11人 (1.9%)	17人 (2.8%)
8.0≤HbA1c	9人 (22.0%)	10人 (1.8%)	19人 (3.1%)

カ 【リスクシュミレーション：脂質異常症】

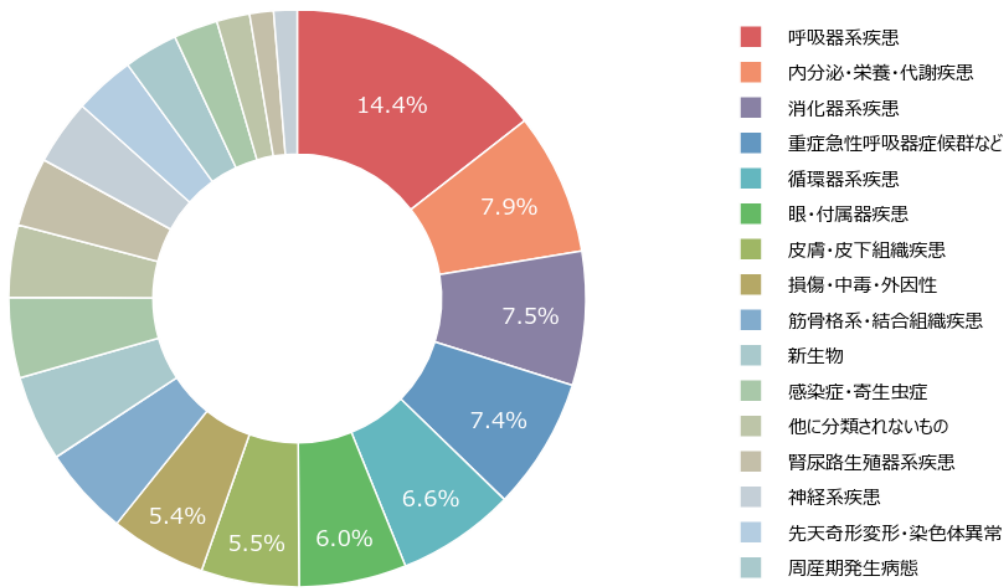
■ 脂質異常症リスクシミュレーション

	LDLコレステロール 測定実施者数 782人		
	脂質代謝異常治療 の服薬あり 87人 (11.1%)	脂質代謝異常治療 の服薬なし 695人 (88.9%)	合計
LDL<120	55人 (63.2%)	282人 (40.6%)	337人 (43.1%)
120≦LDL<140	21人 (24.1%)	183人 (26.3%)	204人 (26.1%)
140≦LDL<180	10人 (11.5%)	183人 (26.3%)	193人 (24.7%)
180≦LDL	1人 (1.1%)	47人 (6.8%)	48人 (6.1%)

キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】

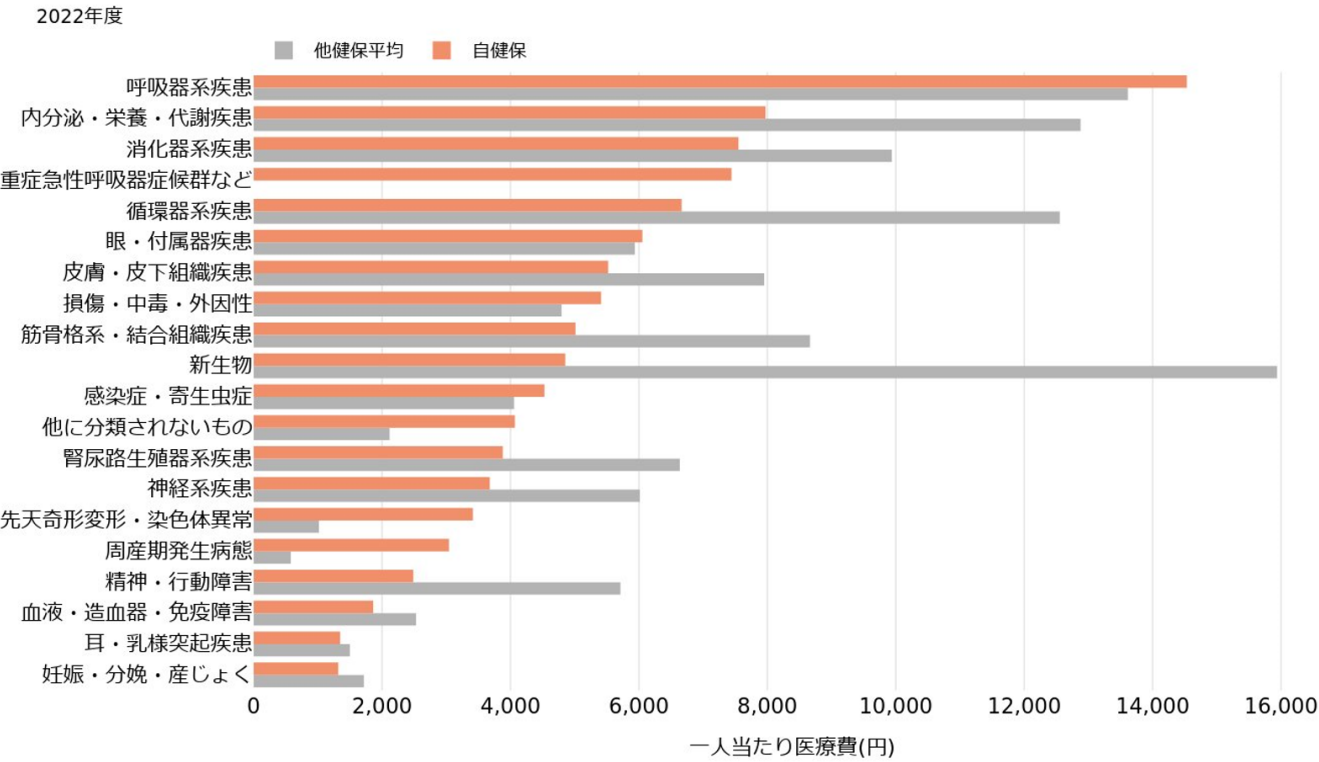
■ 疾病大分類別一人当たり医療費構造

2022年度



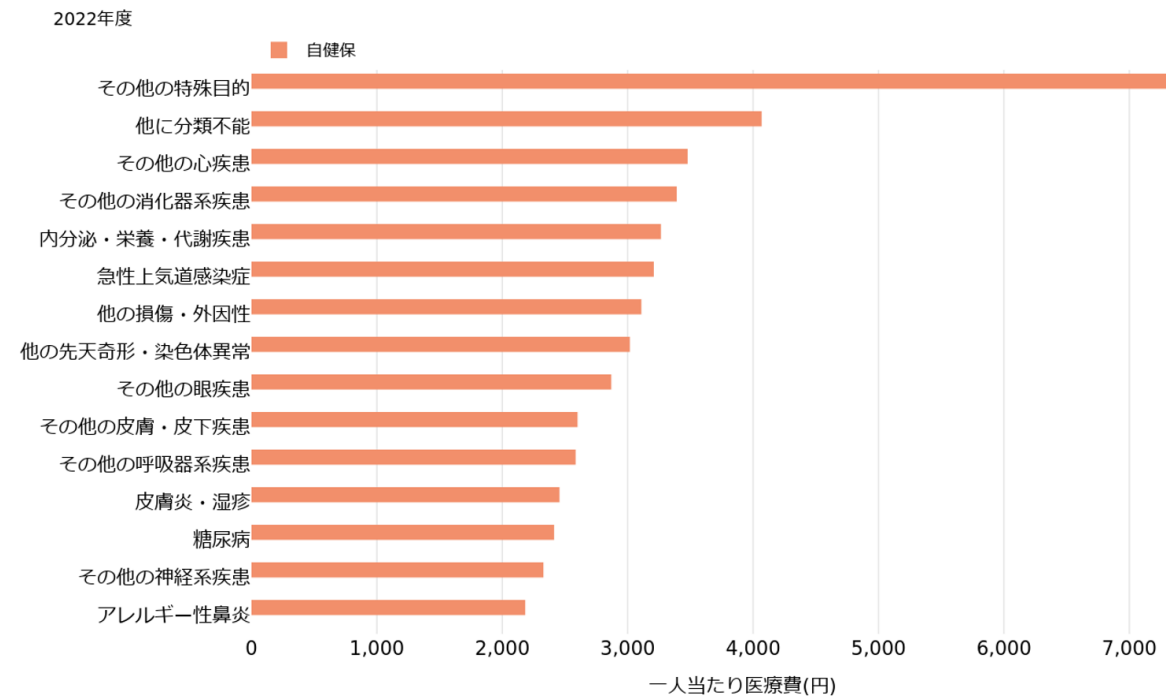
キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 高額医療費ランキング



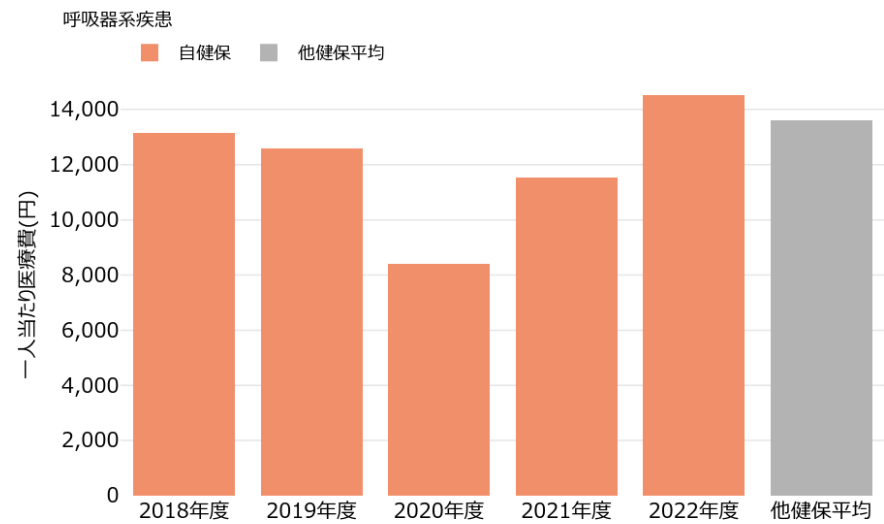
キ【一人当たり医療費：疾病中分類上位15疾患】

■ 疾病中分類別一人当たり医療費 上位15疾患ランキング

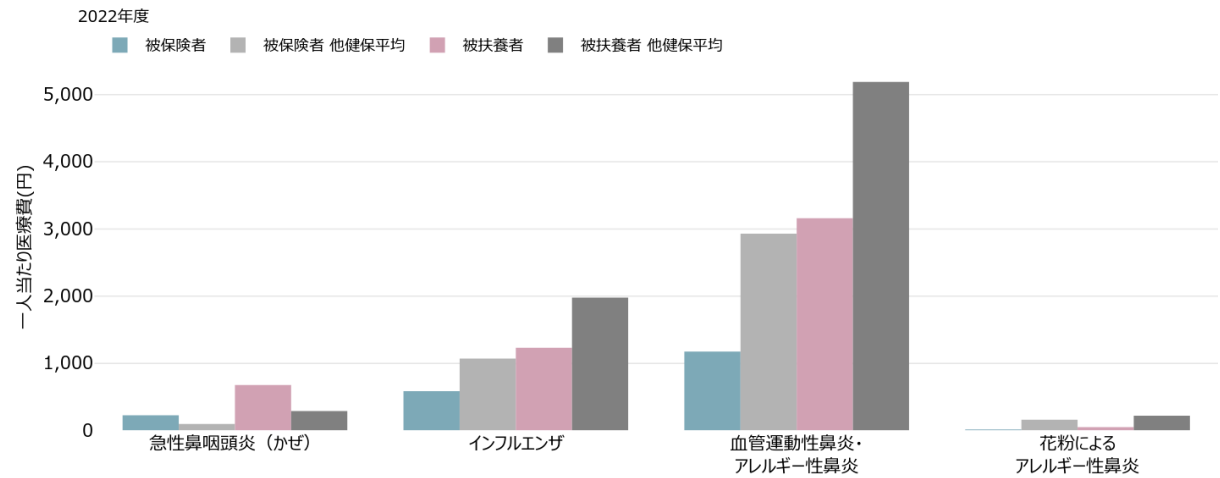


ク【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

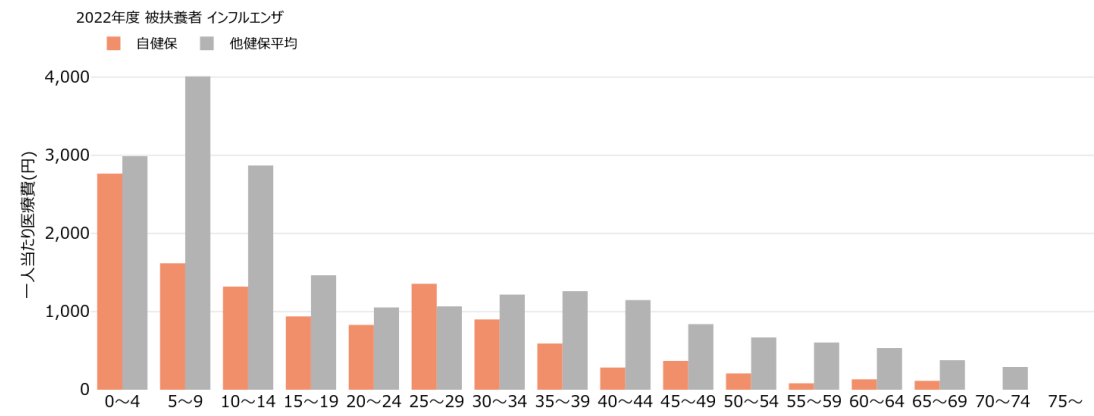
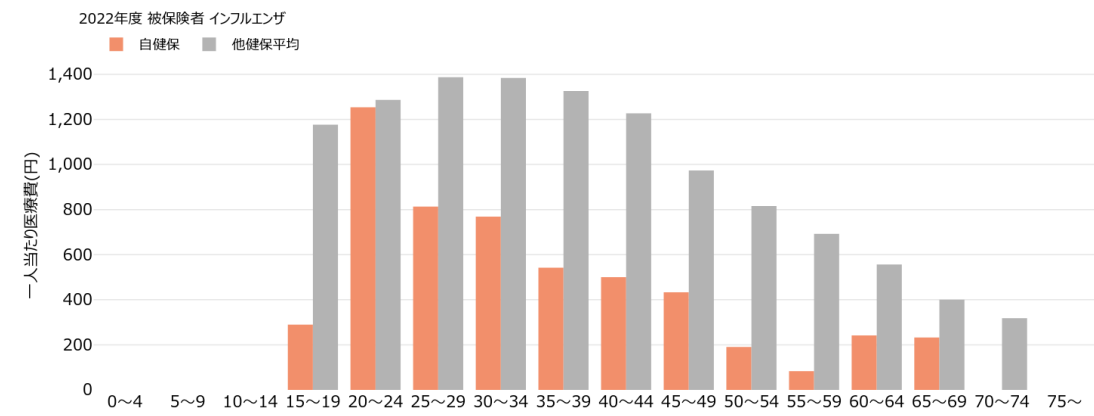
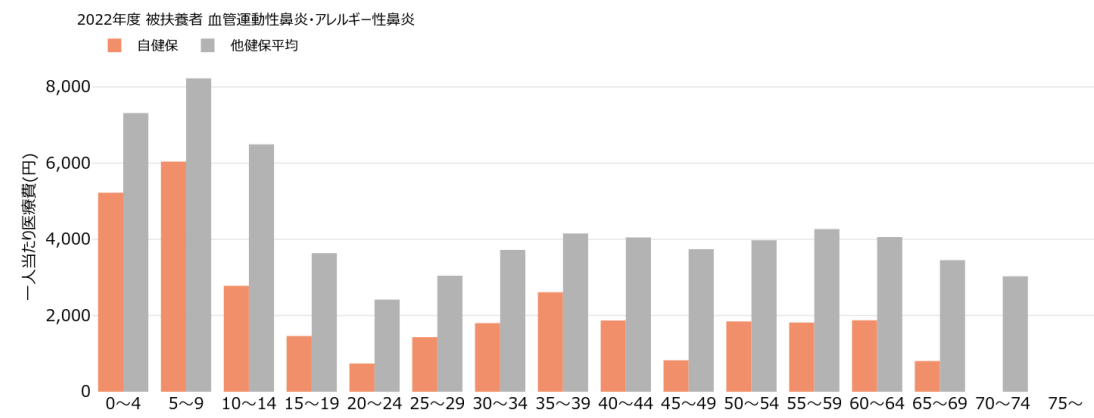
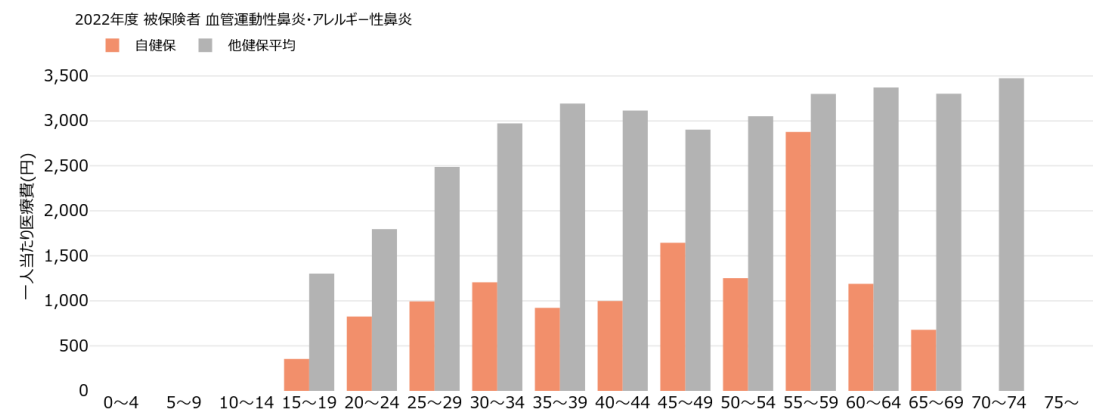
■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化



■ 季節性疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

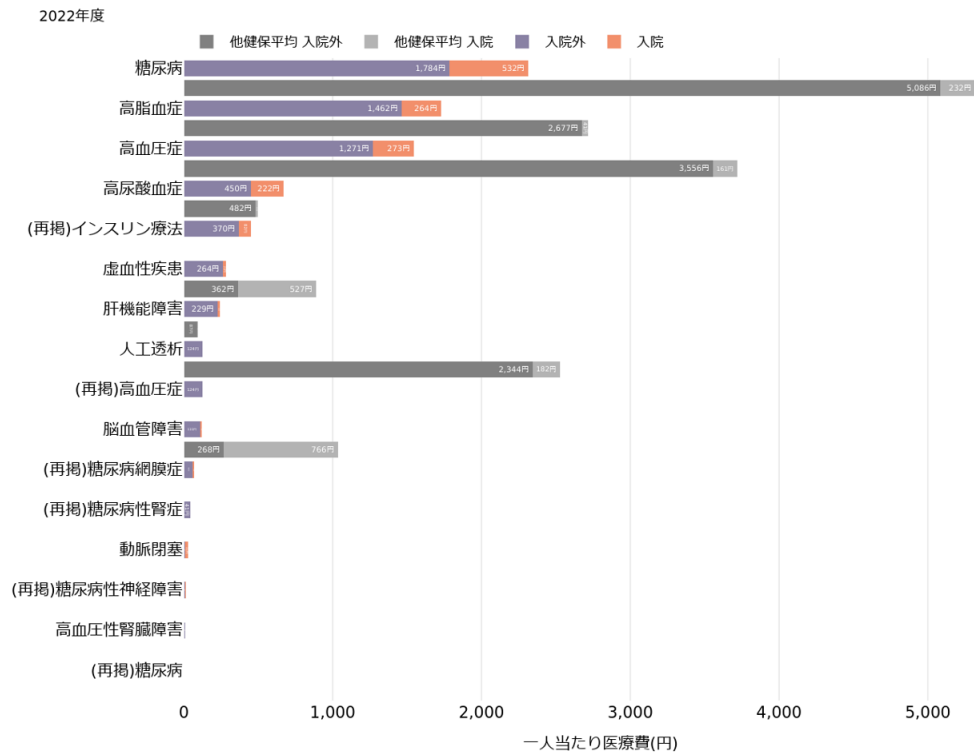


■ 季節性疾患一人当たり医療費 年代別

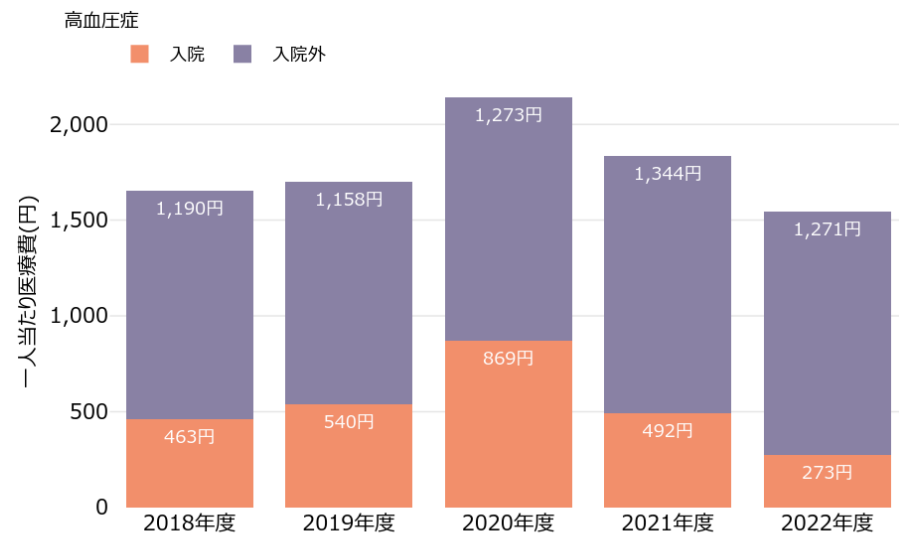
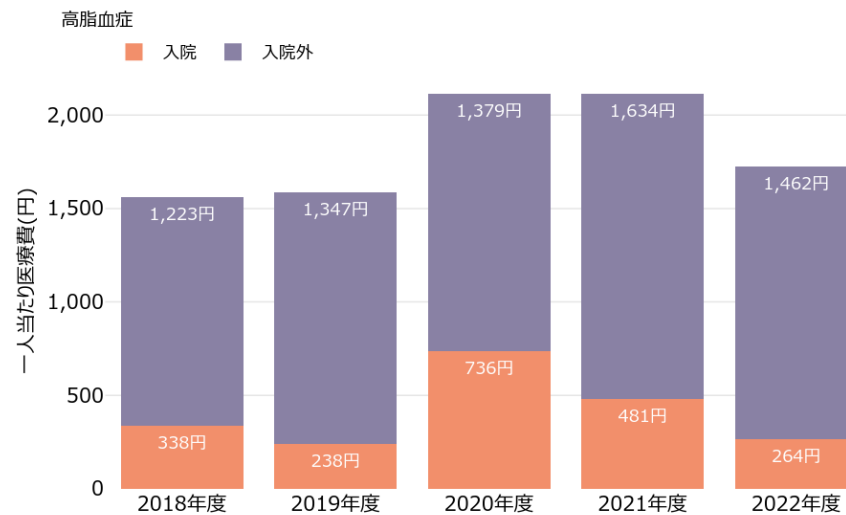
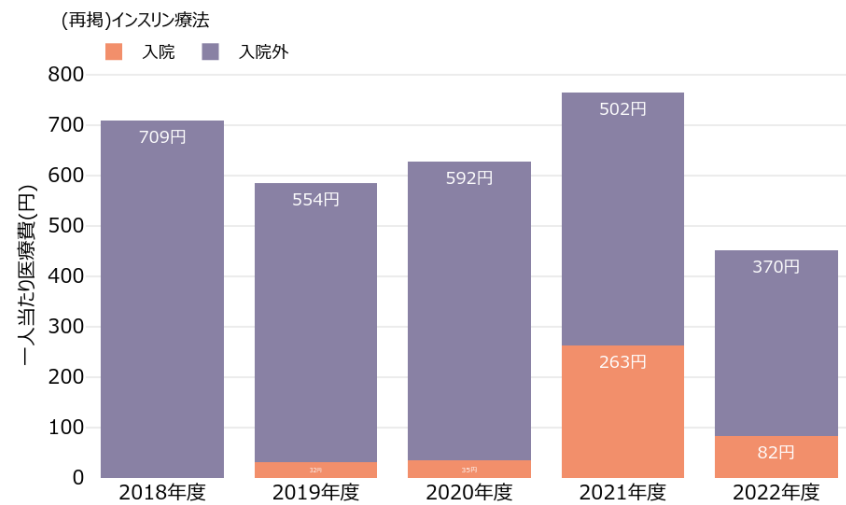
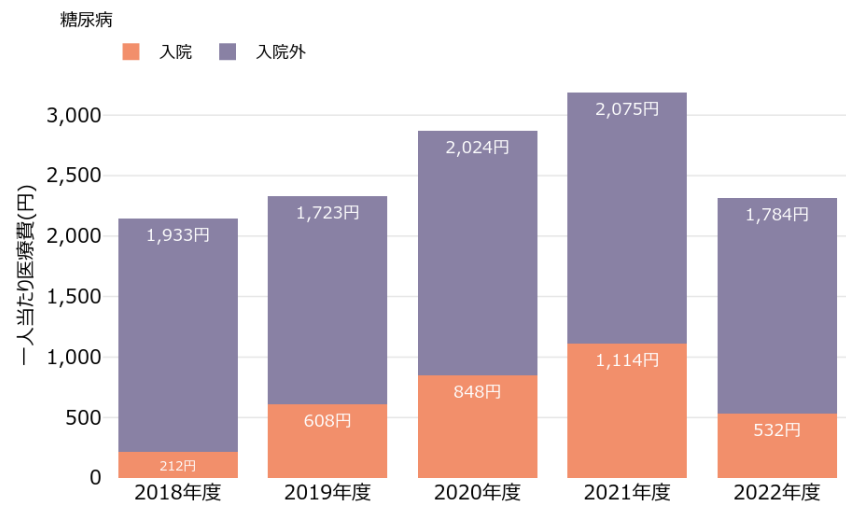


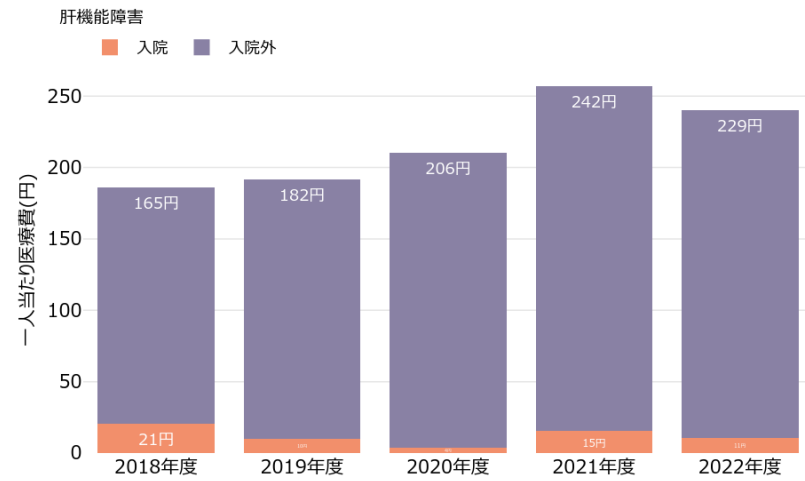
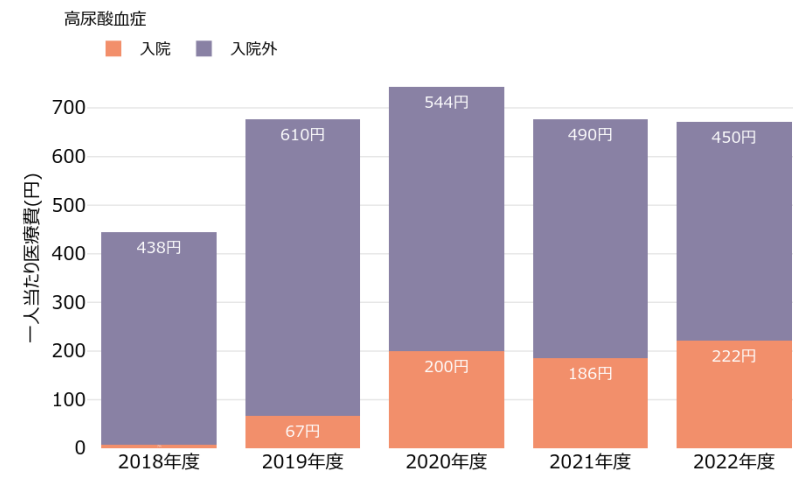
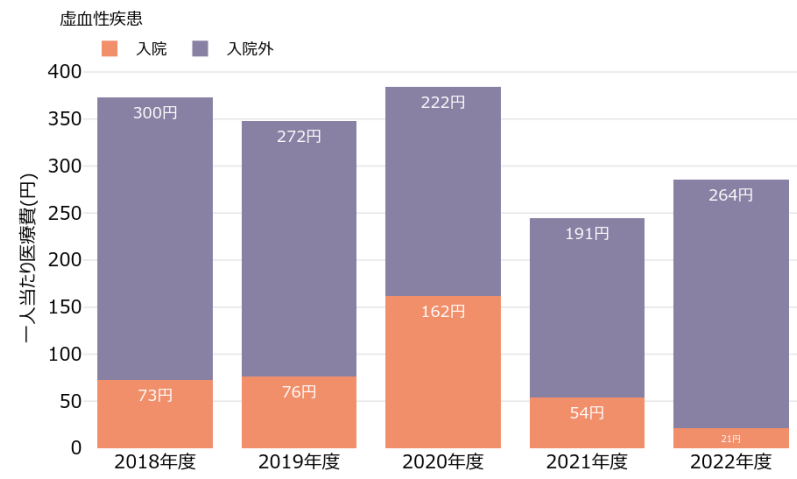
ケ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

生活習慣病一人当たり医療費 高額医療費ランキング



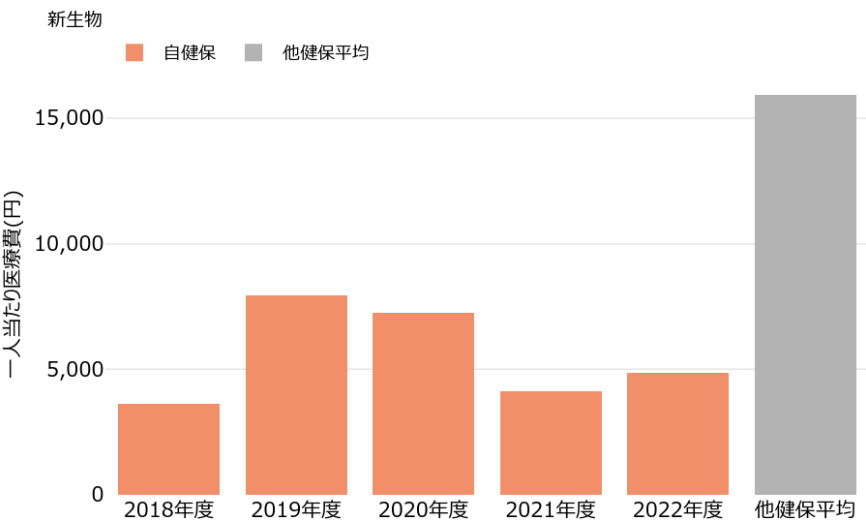
生活習慣病一人当たり医療費 経年変化



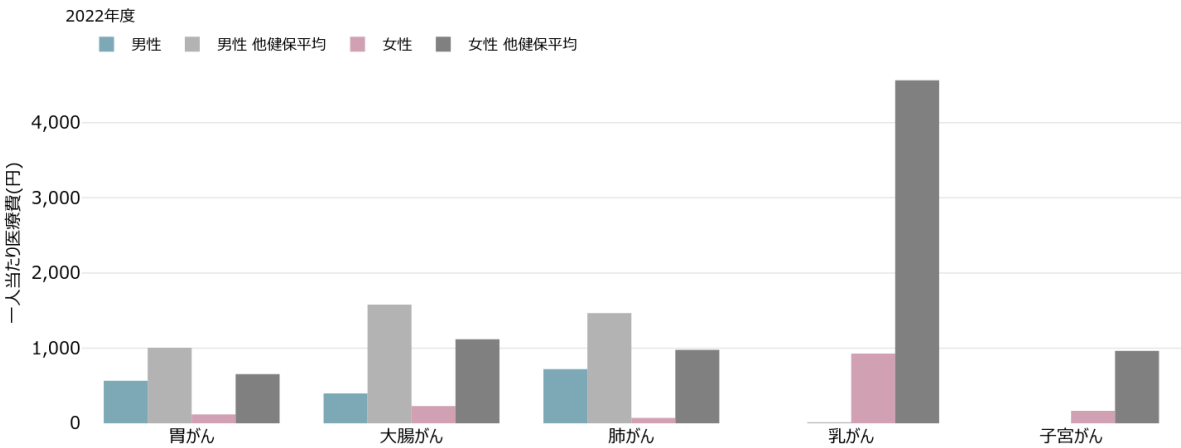


コ【一人当たり医療費：新生物】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

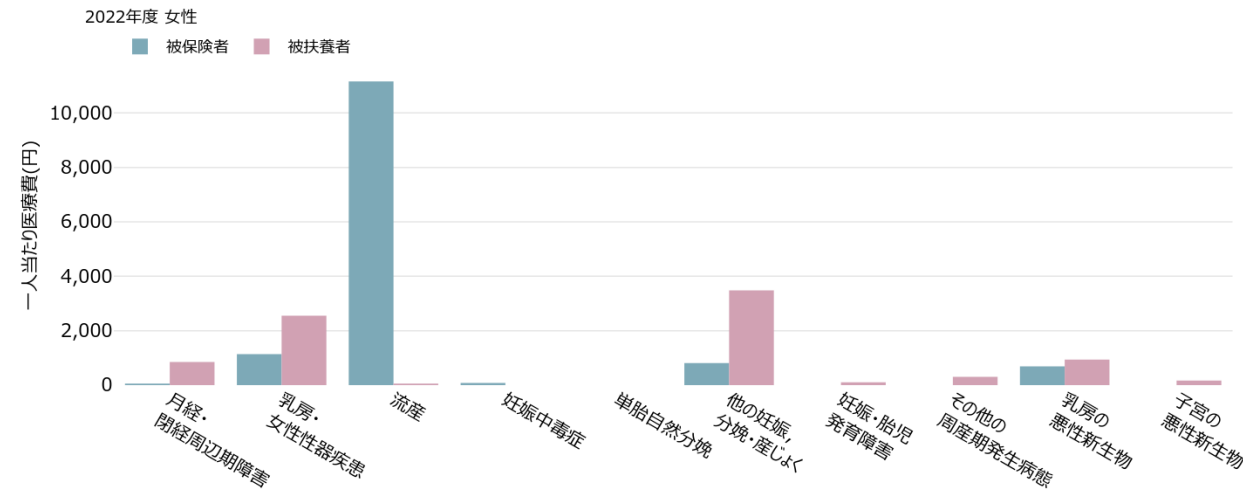


■ 新生物種類別一人当たり医療費 疾患別



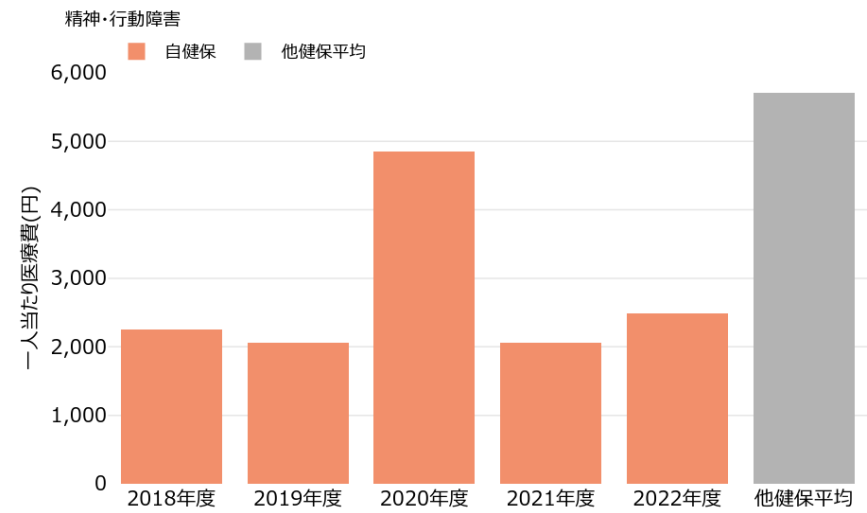
サ【一人当たり医療費：婦人科疾患】

■ 婦人科系疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

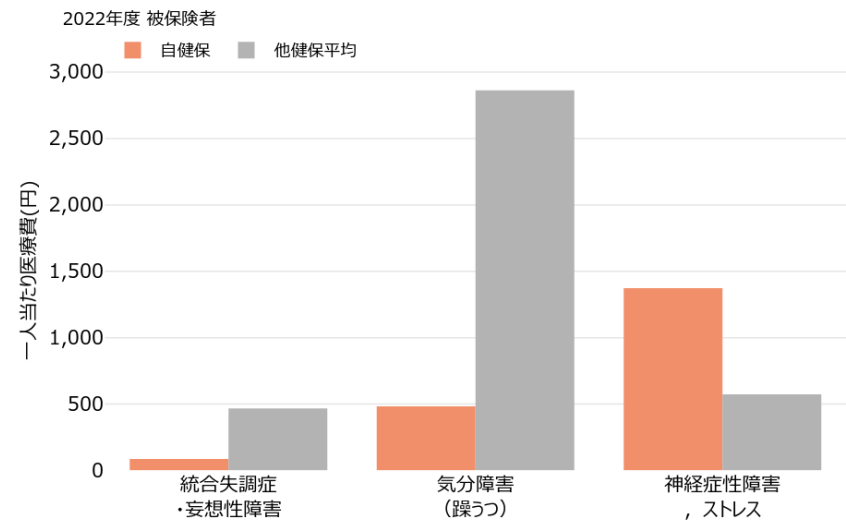


シ【一人当たり医療費：メンタル疾患】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

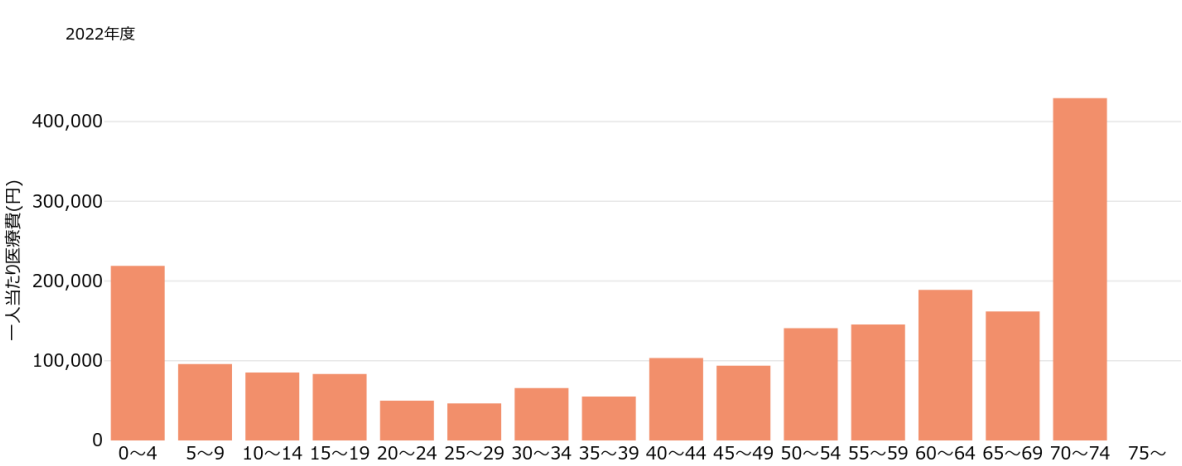


■ メンタル系疾患一人当たり医療費 疾患別

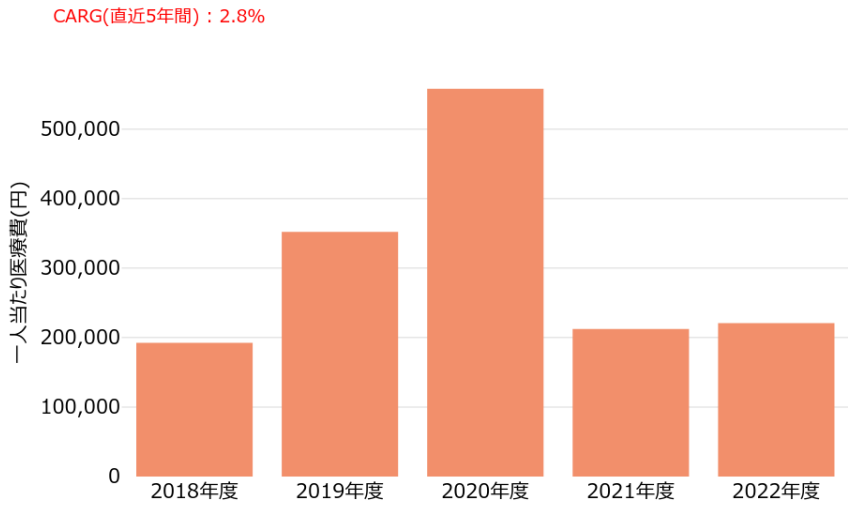


ス【前期高齢者の医療費】

■ 年齢階層別一人当たり医療費 年代別

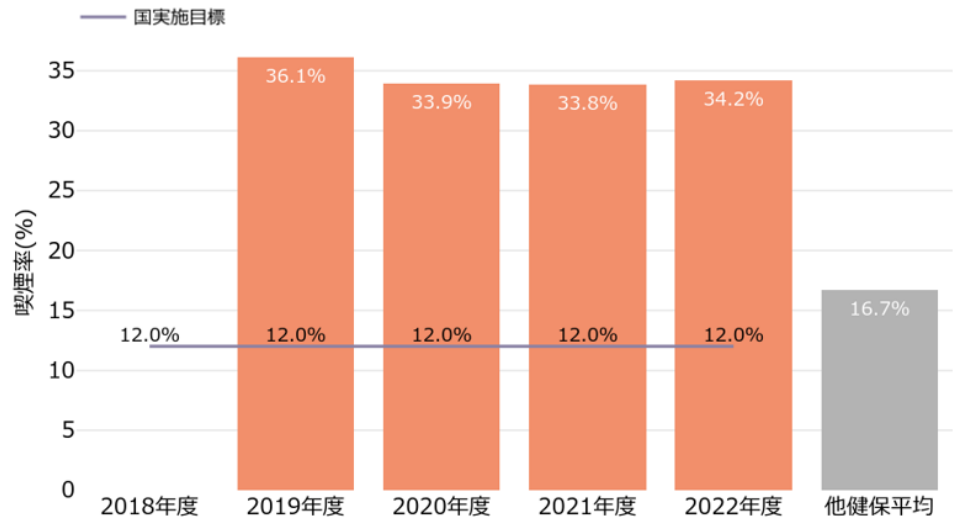


■ 前期高齢一人当たり医療費 経年変化

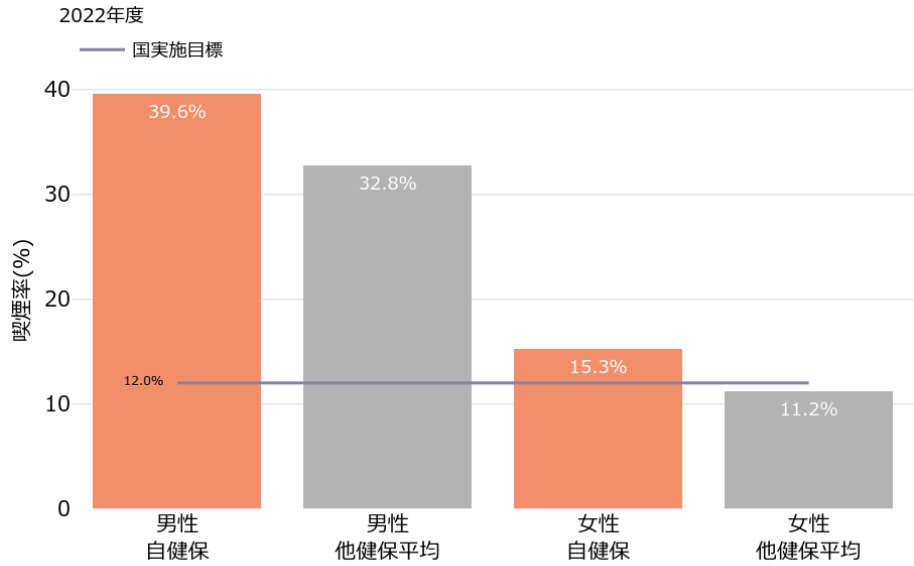


セ【喫煙率】

■ 喫煙率 経年変化

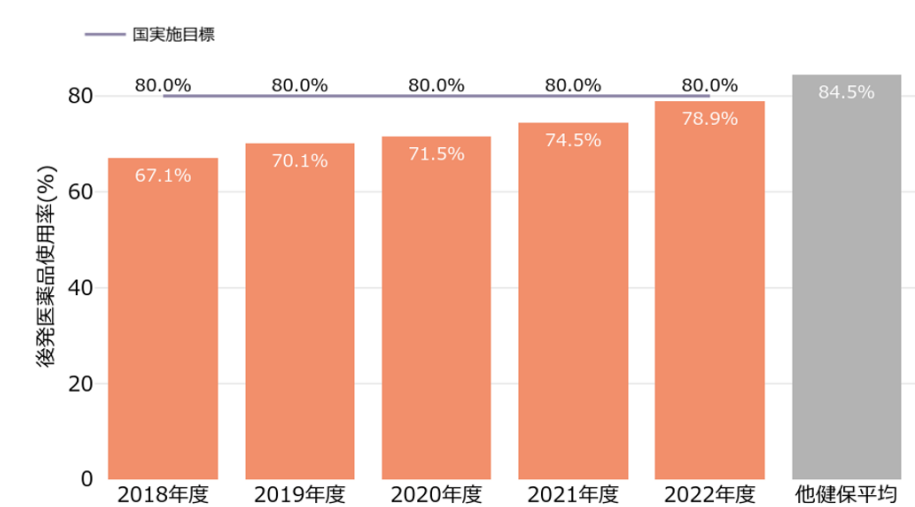


■ 喫煙率 性別別

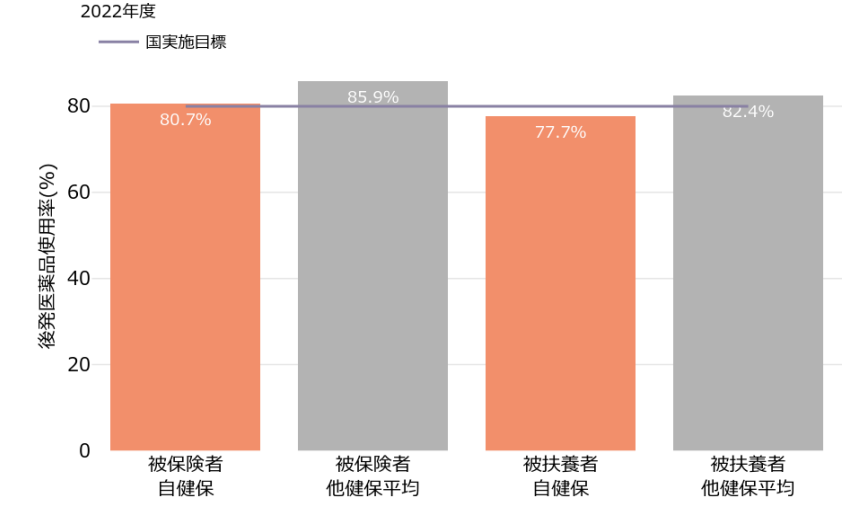


ソ【後発医薬品使用率】

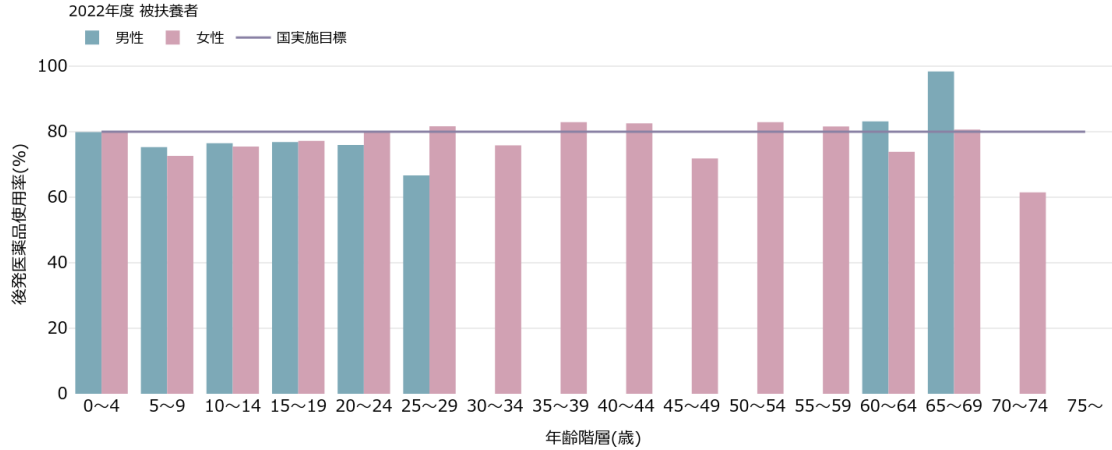
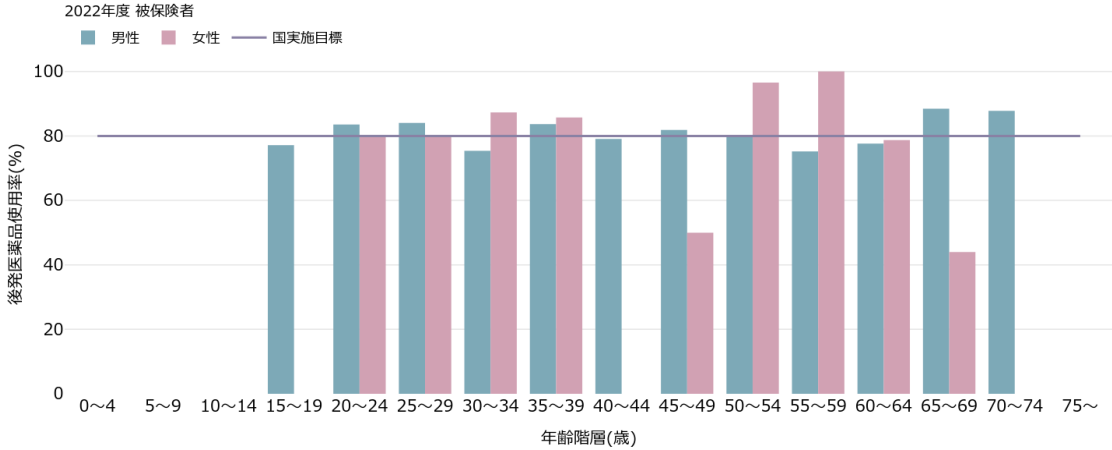
後発医薬品使用率 経年変化



後発医薬品使用率 被保険者・被扶養者別



後発医薬品使用率 年代・性別別



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	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い、被保険者の受診率はほぼ100%である。被扶養者の実施率は59.3%で単一健保目標より低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。	➡	被扶養者の受診率を向上させるための対策が必要である。健診の重要性の啓蒙や、被保険者を通じた受診勧奨、被扶養者の健診結果提出促進等を行う。	✓
2	イ	特定保健指導の実施率は単一健保目標より低く、約30%である。特に被扶養者が低い。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。	➡	対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する、特定保健指導の参加案内の強化、対象者にあった面談・継続支援の検討等を行う。	✓
3	ウ, エ, オ, カ, キ, ケ	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20%以上、特定保健指導対象者の割合は30%以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	➡	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。	
4	キ, コ	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が10位である。年度により増減があるが、他健保平均よりは低い。2022年度は、2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	➡	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。	
5	サ	2022年度の婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「流産」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。	➡	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化関する不安の軽減や体調管理をサポートする。	
6	シ	疾病大分類別一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。	➡	事業主とのコラボヘルスにより、メンタルヘルスセルフケアに関する教育・情報提供を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内、機関誌等での情報提供等を行い、不安の軽減や体調管理をサポートする。	
7	ソ	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。	➡	新規加入者への、ジェネリック医薬品促進リーフレット配布を継続し、意識を高める。	
8	ス	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。	➡	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。	
9	セ	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。	➡	・禁煙ポスターの掲示 ・禁煙外来受診費用補助など検討する。	✓
10	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。	➡	免疫力が抵抗している人が増加しているので、ワクチン接種の促進が必要である。	

11	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。	➡	ホームページ・広報誌・書籍・相談窓口・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。	
----	---	---	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・健保にも事業所にも常勤の医療専門職はいない。 ・被保険者のほとんどが男性である。 ・被保険者の特定健康審査の実施率が高い。	➡	30代後半から40代の男性が多いため、生活習慣病リスクが高く、重症化による将来の医療費増大の懸念がある。生活習慣の改善・必要な医療受診を行うために、特定保健指導や受診勧奨等の実施率を上げていくことが重要である。

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	被保険者の特定保健指導実施率と、被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。	➡	被保険者の特定保健指導に関しては事業主とのコラボヘルスにより実施率を向上させる。被扶養者に関しては、受診・参加勧奨を強化する。被保険者からの勧奨も検討する。受診時期の調整も含め予約取得の方法などの検討を行う。
2	男性の喫煙率が高い（40%）	➡	事業主とのコラボヘルスにて、職場環境の整備と禁煙サポートの検討を行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病とその重症化疾患予防のために、健診を毎年受け、体の変化に早期に気づき、生活習慣や改善や治療を受けることが重要である。生活習慣改善の一つとして、禁煙は非常に有効である。その為には、特定健診受診率・特定保健指導の実施率をあげるこゝ、効果的な禁煙サポートが必要である。	事業全体の目標 特定健診実施率 被保険者：100% 被扶養者：70% 特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者合算：60% 喫煙率：25%（2022年国民生活基礎調査男性の喫煙率を目安に）
--	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理手帳
保健指導宣伝	健康管理委員会
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	育児雑誌の配布
保健指導宣伝	女性の健康サポート冊子の配布
保健指導宣伝	保健図書の配布
保健指導宣伝	前期高齢者への健康生活情報誌の配布
保健指導宣伝	後発医薬品推進
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（任意継続・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	重症化予防プログラム
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	歯科検診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	精密検査補助
疾病予防	生活習慣改善事業（メタボリスクレポート）
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種
その他	保養所
その他	保養施設利用料補助金

※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	健康管理手帳	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ス	年1回在職被保険者へ配付(事業所経由)	ア,シ	主に制度の説明、その他健康情報、相談窓口(高齢者件事、QRコードなど)など	1,139.250	-	-	-	-	-	健保組合の事業の周知	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
									年1回在職被保険者へ配付(事業所経由)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						
	配付回数(【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)―													手帳配布による効果検証は困難なため(アウトカムは設定されていません)						
													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						実施計画												
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
	アウトプット指標											アウトカム指標												
	1	既存	健康管理委員会	一部の事業所	男女	18 ～ （上限なし）	被保険者	3	ス	年1回開催	ア,コ	毎回テーマを決めて実施8事業所で実施	勉強会・意見交換会の実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	事業所の健康保険担当者及び責任者と、健康事業に対する意見交換会を行い意思疎通を図る	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低いが、被保険者の受診率はほぼ100%である。被扶養者の実施率は59.3%で単一健保目標より低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。 特定保健指導の実施率は単一健保目標より低く、約30%である。特に被扶養者が低い。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。 ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20%以上、特定保健指導対象者の割合は30%以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が10位である。年度により増減があるが、他健保平均よりは低い。2022年度は、2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 2022年度の婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「流産」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。 疾病大分類別一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。 喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。 疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別に見ると、10歳未満の医療費が高い。
健康管理委員会の開催回数(【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回委員会開催による効果検証は困難なため(アウトカムは設定されていません))対象者は被保険者																								
加入者への意識づけ																								
保健指導宣伝	2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18 ～ （上限なし）	被保険者,任意継続者	1	ス	年2回（4月と12月）配布	コ,シ	-	1,240	-	-	-	-	-	法律改正情報・保健事業の周知					【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
													被保険者全員に郵送	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施						

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													
機関誌の配布回数(【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)-												機関誌による情報提供には様々なものがあるが、効果検証として数値の設定は困難なため(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	育児雑誌の配布	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1	ス	・「赤ちゃんと!」：扶養の届出の翌月から配付 ・「0歳～6歳までの子供の事故予防(ケガ・疾病)(0歳～6歳)」：対象年齢の被扶養者がいる被保険者全てに配布	ク,コ,シ	秋に配布	479.3	-	-	-	-	-	リテラシーの向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
「赤ちゃんと!」申込人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55人 令和7年度：55人 令和8年度：55人 令和9年度：55人 令和10年度：55人 令和11年度：55人)-												出産育児の不安解消が目的ではあるが、指標化できないため(アウトカムは設定されていません)													
5	新規	女性の健康サポート冊子の配布	全て	女性	30～64	被保険者,被扶養者	1	ク,ス	女性特有のホルモンバランスとがんと病気 冊子の配布	ク,コ,シ	秋ごろ郵送	163.8	-	-	-	-	-	リテラシーの向上	2022年度の婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「流産」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。						
配布人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：390人 令和7年度：390人 令和8年度：390人 令和9年度：390人 令和10年度：390人 令和11年度：390人)-												健康の不安解消が目的であるが、指標化ができないため(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	保健図書の配布	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1	ク,ス	社会保険のしおり等、リテラシー向上のための冊子を配布する	ク,コ,シ	-	169.6	-	-	-	-	-	-	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
配布図書数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3種 令和7年度：3種 令和8年度：3種 令和9年度：3種 令和10年度：3種 令和11年度：3種)-												保健図書配布によるリテラシーの効果検証は困難なため(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	前期高齢者への健康生活情報誌の配布	全て	男女	65～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ク,ス	-	シ	年4回(4.7.10.1月)自宅へ郵送	58.68	-	-	-	-	-	年代に応じた健康管理を学び、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図る	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行う必要がある。						
配布回数(【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)-												情報冊子によるリテラシーの向上・健康行動の変化等、効果検証は困難なため(アウトカムは設定されていません)													
7	既存	後発医薬品推進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	加入のタイミングで保険証に案内リーフレット同封	シ	-	-	-	-	-	-	-	後発医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。						
配布回数(【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)加入のタイミングに1回												後発医薬品利用率(【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%)-													
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	2	キ,ク,ケ,サ	事業主が実施	ア,カ,コ	-	10,726	-	-	-	-	-	特定健診実施により、生活習慣病・その他の疾患の早期発見	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低いが、被保険者の受診率はほぼ100%である。被扶養者の実施率は59.3%で単一健保目標より低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。					
	健診推進回数(【実績値】 - 【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)-												特定健診受診率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)-												
	3	既存(法定)	特定健診(任意継続・被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	キ,ク,ケ	集合健診の費用については健保負担 女性の希望者には乳がん・子宮がん健診を追加受診とする(一部負担有)	カ,コ	健保連の集合契約の利用 健診案内のほかに受診勧奨を実施 かかりつけ病院への促進を実施	650.65	-	-	-	-	-	特定健診実施により、生活習慣病・その他の疾患の早期発見	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低いが、被保険者の受診率はほぼ100%である。被扶養者の実施率は59.3%で単一健保目標より低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
健診推進回数(【実績値】 - 【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)-												特定健診受診率（被扶養者）(【実績値】 29.8％ 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：35％ 令和8年度：40％ 令和9年度：50％ 令和10年度：60％ 令和11年度：70％)令和5年実績：77人/258人												
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～64	被保険者	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,サ	・積極的支援を優先して指導可能な日程を基に事業主にて人選をして保健指導を実施 ・WEB面談、アプリ使用	ア,ウ,ク,コ	外部委託にて実施、一部就業時間内にも実施	5,330	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率の向上・生活習慣病予防	特定保健指導の実施率は単一健保目標より低く、約30％である。特に被扶養者が低い。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。				
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：26.0％ 令和7年度：24.0％ 令和8年度：22.0％ 令和9年度：20.0％ 令和10年度：19.0％ 令和11年度：18.0％)令和4年実績：244人/779人											
	4,8	既存	重症化予防プログラム	全て	男女	35～75	基準該当者	1	イ,キ,ク	健診結果とレセプトデータを突合し受診勧奨域以上の対象者の抽出必要に応じて個別の受診勧奨を実施	ク,コ	血圧・血糖・脂質に重点を置き、重症化リスクがありながら治療していない対象者を抽出するとともに、当該するリーフレットを提供する。	健診結果とレセプトデータを突合し受診勧奨域以上の対象者の抽出必要に応じて個別の受診勧奨を実施	768	-	-	-	-	-	生活習慣病の重症化予防	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20％以上、特定保健指導対象者の割合は30％以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。			
受診勧奨回数(【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)-												リスク保有者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：145人 令和7年度：145人 令和8年度：140人 令和9年度：140人 令和10年度：135人 令和11年度：135人)血糖並びに血圧でのリスク保有者のうち未受診者数（のべ）												
保健指導宣伝	2	既存	健康者表彰	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者,基準該当者	1	ア,ク	前年度（4月～3月）にレセプトや療養費の受給が無かった世帯に対し、10月の健康強調月間に記念品を贈る。	コ,シ	-	年1回、医療機関未受診世帯について健康者表彰を実施	1,200	-	-	-	-	-	健康意識の醸成	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。			
	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)-												対象者人数(【実績値】 150人 【目標値】 令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-											
	8	既存	医療費通知	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	エ,ク	半年分の医療費の明細を被保険者宛に郵送で送る	シ	-	年2回実施	医療費通知書を作成し、被保険者に郵送する。（年2回 9月/3月）	1,060	-	-	-	-	-	医療費適正化	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。		
発送回数(【実績値】 - 【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)年2回発行被保険者宛だが、被扶養者分も記載して郵送												医療費の理解度に関する確認は行っていない多ため(アウトカムは設定されていません)												
疾病予防	3	新規	歯科検診	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ウ,ケ	①自費で健診した後1,000円の補助金を出す ②歯科健診センターから予約し健診を受診（無料）	シ	-	①自費で健診した後1,000円の補助金を出す ②歯科健診センターから予約し健診を受診（無料）	200	-	-	-	-	-	歯科関連疾患と歯周病と関連した生活習慣病等の予防	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20％以上、特定保健指導対象者の割合は30％以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。			
	利用案内(【実績値】 - 【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)令和6年度からの事業												利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)令和6年度からの事業											
														1,177	-	-	-	-	-					

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	生活習慣病予防健診	全て	男女	35 ～ (上限なし)	被保険者	3	エ,キ,ク,ケ	事業主の法定健診と同時に実施追加項目について費用補助	ア,カ,コ	-	事業主からの受診結果を受領 保健委員連絡会を通じて未提出分でのデータ提供依頼の検討実施 健診結果を活用し、個別に情報提供パンフレットを郵送	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		特定健診の受診率向上	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20%以上、特定保健指導対象者の割合は30%以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が10位である。 年度により増減があるが、他健保平均よりは低い。2022年度は、2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。				
案内実施回数(【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)データ提供に 当たり各支部の保健委員へのデータ提供依頼の実施														健診実施率（被保険者）(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)-													
	3	既存	婦人科健診	全て	女性	40 ～ (上限なし)	加入者 全員	2	ウ,キ,ケ	希望者への補助 婦人科健診費用の8割を 健保組合が負担	カ,コ	-	希望者について補助の実 施 受診案内等の実施	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	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が10位である。 年度により増減があるが、他健保平均よりは低い。2022年度は、2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 2022年度の婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「流産」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。				
案内回数(【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)-														受診率(【実績値】 44% 【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%)令和5年度実績 ↳対象者数：本人9人、被扶養者231人→計240人 ↳受診者数105人													
	4	既存	精密検査補助	全て	男女	40 ～ (上限なし)	被保険者、基準 該当者	2	キ,ク,ケ,サ	・健康診断時の所見に「要再検」または「要精査」と診断された方への費用補助。 ・受診を促すともに、すべての事業所に精検のポスターを掲示する。	ア,コ	被保険者のみ対象	要精検該当者について事業主からの連絡を実施費用について健保より支払（健保負担：10割（上限30000円），残り自己負担2割） 2次検診も兼ねる	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		リスク保有者の重症化予防	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20%以上、特定保健指導対象者の割合は30%以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。				
請求実施人数(【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：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)請求実施人数														受診実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)要精検のうち医療機関受診者数													
	5	既存	生活習慣改善事業（メタボリスクレポート）	全て	男女	35 ～ (上限なし)	基準 該当者	1	ク,ス	重症化リスクがある加入者（保険者・扶養者）に対しメタボリスクレポートを送付し、生活習慣の改善を促す	ク,コ	-	重症化リスクがある加入者（保険者・扶養者）に対しメタボリスクレポートを送付	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		疾病の早期発見・治療	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・2022年度の内臓脂肪症候群該当者の割合は20%以上、特定保健指導対象者の割合は30%以上で、他健保平均より高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。				
通知対象者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)-														リスク保有者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：145人 令和7年度：145人 令和8年度：140人 令和9年度：140人 令和10年度：135人 令和11年度：135人)血糖並びに血圧でのリスク保有者のうち未受診者数（のべ）													
	5	新規	禁煙対策	全て	男女	20 ～ (上限なし)	被保険者	1	ス	禁煙ポスターを事業所に配布。掲示依頼	ア,コ	-	・禁煙ポスターを事業所に配布。掲示依頼。 ・禁煙外来費用補助・禁煙プログラム等の検討	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		喫煙者を減らし、生活習慣病・その他関連疾患の予防・健康増進を図る	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。				
ポスター配布事業所数(【実績値】 34件 【目標値】令和6年度：34件 令和7年度：34件 令和8年度：34件 令和9年度：34件 令和10年度：34件 令和11年度：34件)-														喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：29% 令和8年度：28% 令和9年度：27% 令和10年度：26% 令和11年度：25%)-													
													1,505		-		-		-		-						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険者	1	ケ,ス	接種者への費用補助の実施 予防啓発ポスターの掲示	シ	-	10月から1月 申請に基づき補助を実施	10月から1月 申請に基づき補助を実施	10月から1月 申請に基づき補助を実施	10月から1月 申請に基づき補助を実施	10月から1月 申請に基づき補助を実施	10月から1月 申請に基づき補助を実施	感冒対策	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別みると、10歳未満の医療費が高い。				
案内回数(【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)-												申請人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)＝接種人数												
その他	8	既存	保養所	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者全員	2	ケ,ス	日検協会の保有する保養所を契約保養所とし、被保険者とその家族が優先して使用できる。	シ	-	3,000 利用申し込み等の実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	福利厚生・リフレッシュの一環	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。				
	利用人数(【実績値】 - 【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)-												補用所利用による効果指標の設定が困難なため (アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	保養施設利用料補助金	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	基準該当者	1	ケ,ス	契約保養所の利用が難しい九州支部、北海道支部並びに中四国支部四国事務所に所属する加入者の宿泊費補助する	シ	-	45 規程に定める保養施設の宿泊補助	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	福利厚生・リフレッシュの一環	【健康意識の醸成】健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。				
支払回数(【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)申請者への支払い実施												利用補助が目的のため (アウトカムは設定されていません)												

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. 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