データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日:令和6年04月03日

森永健康保険組合

STEP1-1 基本情報

組合コード	22877
組合名称	森永健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業

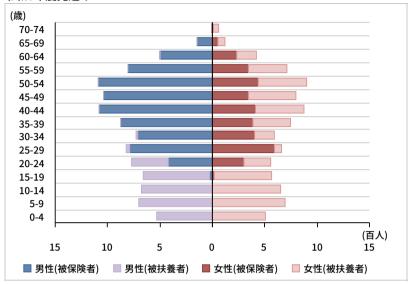
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	11,150名 男性67.3% (平均年齢43.1歳) * 女性32.7% (平均年齢40.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	19,030名	-名	-名
適用事業所数	41ヵ所	-ヵ所	-カ所
対象となる拠点 数	41ヵ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84‰	-%0	-%0

		健康保険組	建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	-	-	-									
连体租口	保健師等	0	0	-	-	-									
中茶子	産業医	0	57	-	-	-									
事業主	保健師等	5	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	全体	6,855 / 8,195 = 83.6 %
(特定健康診査実施者数÷	被保険者	5,919 / 6,054 = 97.8 %
特定健康診査対象者数)	被扶養者	936 / 2,141 = 43.7 %
特定保健指導実施率	全体	451 / 1,376 = 32.8 %
(特定保健指導実施者数÷	被保険者	436 / 1,303 = 33.5 %
特定保健指導対象者数)	被扶養者	15 / 73 = 20.5 %

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
			被保険者一人 当たり金額(円)	TO E XE (THE LET)	被保険者一人 当たり金額(円)		被保険者一人 当たり金額(円)
	特定健康診査事業費	3,281	294	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	18,624	1,670	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	34,005	3,050	-	-	-	-
	疾病予防費	234,223	21,007	-	-	-	-
保健事業費	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,526	137	-	-	-	-
	小計 ···a	291,659	26,158	0	-	0	-
	経常支出合計 ···b	6,363,572	570,724	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.58		-		-	

令和6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	22人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	419人	25~29	785人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	715人	35~39	877人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	1,081 人	45~49	1,035 人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	1,092 人	55~59	806人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	501人	65~69	143人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	12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	5~19	14人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	300人 25	5~29	591人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	402人 35	5~39	383人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	411人 45	5~49	345人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	434人 55	5~59	347人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	235人 65	5~69	48人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	7人			70~74	-人			70~74	-人		

男性(被扶養者)

令和6年原	度見込み			令和7年	度見込み			令和8年度見込み			
0~4	533人	5~9	705人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	677人	15~19	638人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	351人	25~29	36人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	15人	35~39	2人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	2人	45~49	2人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	4人	55~59	4人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	11人	65~69	4人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	4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	505人	5~9	691人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	655人	15~19	546人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	258人	25~29	65人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	188人	35~39	358人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	467人	45~49	452人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	467人	55~59	365人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	188人	65~69	68人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	48人			70~74	-人			70~74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.中規模な健保組合(被保険者数約1万人、加入者数2万人弱)である。
- 2.被保険者の2/3は母体企業である。
- 3.事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。
- 4.40歳代から50歳代に加入者が偏っている。
- 5.健保組合には、医療専門職が不在。

STEP1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1.特定保健指導対象者割合が下がってきている。
- 2.特定保健指導の実施率が低い。
- 3.被扶養者の健診受診率が低い。

事業の一覧

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	喫煙対策
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康マイポータル
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診 (被保険者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	ミニドック・特定健診 (被扶養者)
疾病予防	人間ドック健診 (被保険者)
疾病予防	人間ドック健診 (被扶養者)
疾病予防	歯科検診
疾病予防	脳ドック健診
疾病予防	在宅郵送健診
疾病予防	重症化予防
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	ストレスチェックの実施

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予	注1)				対象	者				振り返り		
予算科目	事業 分類	事業名	事業目標	対象 事業所	性別	年齢	対象者	事業費 (千円)	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	注2) 評価
職場 保	環境の	整備										
(健指導宣伝	1	喫煙対策	肺がん及び受動喫煙予防	全て	男女	20 ~ 74	被保険者	C	各適用事業所にポスター配付 禁煙外来による健保補助の実施	喫煙者へ複数回ターゲティングメール を送付して、啓蒙を図った。	通院して禁煙をするのは、時間と手間 がかかる。	2
	者への	意識づけ										
保健指導宣伝	2	健康マイポー タル	加入者の利便性を高めるためにICTを活用し、加入者の健康意識を向上 させる。	全て	男女	18 ~ 74	基準該当者	5,217	ICTを活用し以下の事業を実施 ①健診結果の閲覧 「②医療費通知 ③医療費通知内にジェネリック医薬品 の使用削減効果を記載	各適用事業所の協力を得て登録率90% を達成	Web環境にない方への対応	4
	の事業	ŧ										
特定健康診査事業	3	特定健診 (被 保険者)	法定健診の結果を事業主(健診機関)からすべて健保組合が受領する。	全て	男女	18 ~ 74	被保険者	1,250	事業主に対して、年4回受診勧奨依頼の 連絡を実施。併せて個人あてのターゲ ティングメールを発信。		空腹時血糖データをとれないで欠損する場合があり、事業主に対して測定方法を随時血糖に変える要請をしているが、コストがかかるので調整が困難。	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健診実施率を高めながら、同時に特定保健指導対象者(割合)を 滅らしていく。	全て	男女	40 ~ 74	基準該当者	16,196	9月以降、4回の特定保健指導対象者 の階層化を実施。	健康経営推進の母体企業2社と健康企業 宣言を推進している8社に対するコラ ボヘルスにより、事業主との協業、ICT 面談の活用が奏功した。	特定保健指導の必要性を啓蒙周知しき れていないので、情報発信の頻度をさ らに上げる必要がある。	4
保健指導宣伝	7	後発医薬品の 使用促進	後発医薬品の利用を促し、患者負担の軽減と医療費の抑制を図る。	全て	男女	18 ~ 74	加入者全員	C	健康マイポータル登録者に対し、月1回医療費通知の中で、ジェネリック差額効果を知らせている(メール送付、ポータルサイト掲載)。 また、保険証の新規発行及び再交付の際にジェネリック医薬品切替促進用のシールを送付した。	医療費の適正化推進。	全加入者への意識付けが不足している 。	5
疾病予防	3	ミニドック・ 特定健診 (被 扶養者)	被扶養者の健診受診率が低いため全体の受診率が、目標未達となることから受診勧奨も行いながら受診率向上を目指す。	全て	男女	40 ~ 74	被扶養者	4,308	受診期間:4月~2月 家族の受診者数は、被保険者に比べて 低い。	無料で受診できるメリットを最大限訴 求した。	WEB環境のない方への通知方法が、電話と郵送しかないので、複数回にわたる受診勧奨が困難。	5
	3	人間ドック健 診 (被保険者)	疾病の早期発見・早期治療を意識付けをし医療費削減を図る。	全て	男女	30 ~ 74	基準該当者	134,695	受診期間:4月~2月	法定健診に比べて、より精密な検査を 受けられる、人間ドック受診を奨励し た。	WEB環境のない方への通知や受診勧奨 が課題。	4
	3	人間ドック健 診 (被扶養者)	疾病の早期発見・早期治療を意識付けをし医療費削減を図る。被扶養者の健診受診率が低いため全体の受診率が、目標未達となることから 受診勧奨も行いながら受診率向上を目指す。	全て	男女	30 ~ 74	基準該当者	29,729	受診期間:4月~2月	ミニドックに比べて、より精密な検査 を受けられる、人間ドック受診を奨励 した。 電話勧奨やターゲティングメールの受 診勧奨が奏功した。	WEB環境のない方への通知や受診勧奨 が課題。	3
	8	歯科検診	医療費の削減と口腔ケアによって生活習慣病を予防する。	全て	男女	18 ~ 74	被保険者	6,337	事業所ごとに集合の法定健診と一緒に 随時実施	法定健診と一緒に実施することを推奨 して受診率アップに繋げた。	1日の最少催行人員40名が設定されており、規模の小さい事業所は実施できなかった。 コロナ禍で受診控えが発生した。	4

予 注1				対象	者				振り返り		
算事 分数	事業名	事業目標	対象 事業所	性別	年齢	対象者	事業費 (千円)	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	注2) 評価
3	脳ドック健診	早期発見・早期治療により医療費の抑制を図る。	全て	男女	30 ~ 74	基準該当者	4,770	人間ドックのオプションとして、30歳 から74歳の全加入者対象 5割負担	脳疾患の早期発見	健診結果フォロー活動ができていない	4
8	在宅郵送健診	健診機関に直接いけない人のための癌の早期発見と医療費の抑制を図 る。	全て	男女		被扶養 者,基準 該当意継 続者	748	①2018年から「がん検査」に特化して実施 ・20歳以上の被扶養者と任意継続者対象 ・人間ドック、ミニドックの併用は不可 ②20歳代のドック補助を受けられない 女性被保険者対象	ドック補助の対象外の20代女性被保険 者が「子宮頸がん」検査を無料で受診 でき、早期発見に寄与できるようにし た。	20歳代女性被保険者には有効であるが、特定健診やドック受診出来なかった被扶養者に対するフォローの為の事業であり、理想は、ドック受診を全加入者に受けて貰う事である。	5
4	重症化予防	将来の重症化する可能性のある患者の発生を防止する。	全て	男女	18 ~ 74	加入者全員	(事業主とのコラボヘルスによりハイリスク者に対する医療機関への受診勧奨を行う。ハイリスク者の健診結果を基にレセプトとの突合を行い通院の有無を確認。その上で未通院者へ受診勧奨(ターゲティングメール)を実施。	コラボヘルスによる協働の受診勧奨を 推進した。	レセプトの到着が早くても通院後2カ 月かかるため、受診勧奨(ターゲティ ングメール発信)後からのレセプトと の突合が遅れ、ハイリスク者への対応 が遅くなることが想定される。	5

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%

		対劉	發者			振り返り		共同
事業名	事業の目的および概要	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	実施
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診(雇入れ時、海外赴任前、人間ドック含む)	被保険者	男女	18~ (上限なし)	全事業所で実施	受診日を複数で設定	空腹時血糖のデータ欠落者が出る	無
ストレスチェック の実施	心の健康づくり推進	被保険者	男女	18~(上限なし)	年1回実施	全事業所で実施	組織診断を実施し高ストレス事業所への研修を 実施	無

STEP 1-3 基本分析

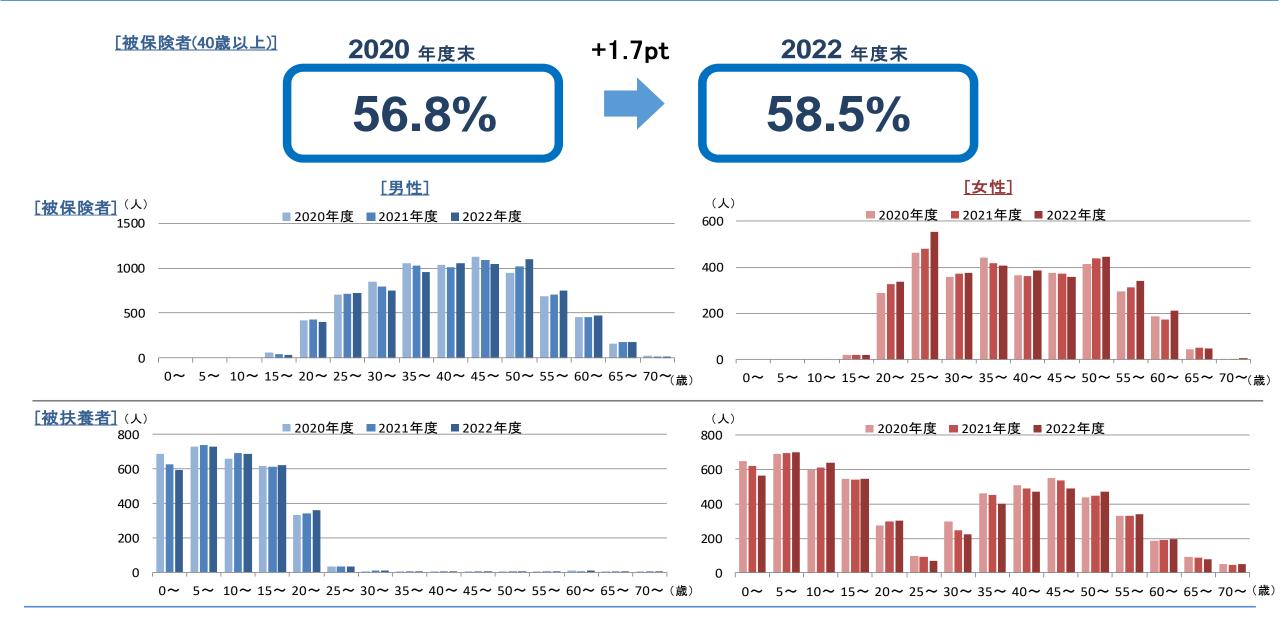
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア	NATIONAL	加入者構成の変化	加入者構成の分析	被保険者40歳以上の割合が増加 50歳以降の割合が今後も増加見込み
7	ARRENT PARENT	在籍者数と平均年齢推移	加入者構成の分析	被保険者男性の平均年齢が上昇
ウ	DOT SORT CHART TO THE PROPERTY OF THE PROPERTY	医療費 被保険者被扶養者別	医療費・患者数分析	一人当たり医療費が増加傾向(特に被保険者)
I	MOR REN 46000 - 10000	医療費 男女別年齢階層化別	医療費・患者数分析	男性:50代、女性40代後半・50代で一人当たり医療費が他健保より多い
才		生活習慣病に関する医療費	医療費·患者数分析	被保険者:高血圧、糖尿病、脂質異常症の医療費が増加傾向
カ	man and and and and and and and and and a	生活習慣病 患者数割合	特定健診分析	被保険者男性:糖尿病、脂質異常症、高血圧、痛風、腎機能障害 被保険者女性:糖尿病、脂質異常症、高血圧 被扶養者男性:痛風 被扶養者女性:糖尿病、脳血管疾患 の患者 数割合が増加
#	TATER SELECTION OF THE PARTY OF	生活習慣病 患者数と患者数割合 3 – 1	特定健診分析	高血圧・脂質異常症とも、患者数割合がほぼ他組合並み(高齢層では低め)
Þ	32 TOTAL STRUCK	生活習慣病 患者数と患者数割合 3 - 2	特定健診分析	

ケ	生活習慣病 患者数と患者数割合 3 - 3	特定健診分析	女性・50代後半以降の腎機障害の患者数割合が他組合より少ない 女性・50代後半以降の脳血管疾患の患者数割合が他組合より多め
_	血圧(年齢層別)	特定健診分析	男性で血圧基準値以上割合が他組合より高め
U	血糖(年齢層別)	特定健診分析	空腹時血糖・HbA1cの基準値以上割合が他組合より高め(特に男性)
シ	脂質(年齢層別)	特定健診分析	LDL-Cの基準値以上割合は、他健保よりやや高め(特に男性) 中性脂肪の基準値以上割合は、他健保より低い(特に女性)
ス	BMI·腹囲(年齢層別)	特定健診分析	女性のBMI40代後半から50代で基準値以上割合が他組合より高め
セ	生活習慣病重症化リスク者の受診状況分析 ***********************************	特定健診分析	血圧・脂質代謝・尿蛋白:緊急・優先対応者で未治療が過半数 LDL-C・肝機能 : 優先対応者で未治療が過半数
y	がん患者数割合2 - 1	健康リスク分析	「疑い含む」では被保険者の大腸がん男女とも、前立腺がんが男性、肺が んが女性で増加
タ	がん患者数割合2-2 **********************************	健康リスク分析	「疑い除く」では、大腸がん・前立腺がん・肺がんとも横ばい →前のスライドと併せてみると、人間ドック・精検の受診率増大が示唆
チ	医療費に占める生活習慣病、がん、メンタル疾患、および歯科の割合	健康リスク分析	

'n	98 (42) 483)	喫煙(年度別/年齢層別)	特定健診分析	喫煙率は他組合より低めで低下傾向だが、他組合との差は減少 女性 40代・50代前半が他組合より多い
구	HE (40) 4 HE (40) 1 HE (40	睡眠(年度別/年齢層別)	特定健診分析	男性20代後半・30代前半、女性ほぼ全年代(20代前半・40代前半を除く) で睡眠不十分の割合が他組合より高め
۲	A-PAGE STREET	メンタル患者 患者数割合	特定健診分析	不安障害の患者数が増加
ナ	2-7-1-68 8 8 10 2 8 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	メンタル患者 患者数と患者数割合	特定健診分析	女性のうつ病の患者が他組合より少ない 50代で不安障害の患者が他組合より多め
=	NEW PORT OF THE PROPERTY OF TH	特定健診受診率	特定健診分析	被保険者の受診率は高いレベルを維持している (2022年度の他組合データは一部健保の健診データが部分的なため低めの 数字)
ヌ	NERBRONERES OF THE PROPERTY OF	特定保健指導の判定結果推移		積極的支援・動機付け支援とも対象者割合が他組合よりやや高い ただし、いずれも減少傾向
ネ	RESEA CREAT SHARPER THE PROPERTY OF THE PROPER	後発医薬品 使用状況	後発医薬品分析	後発品使用率は厚労省統計には届かないものの、80%を超えて更に上昇中
J		予防健康づくりの体制整備実施評価-総合評価指標ベース (大項目3)	その他	

加入者構成の変化



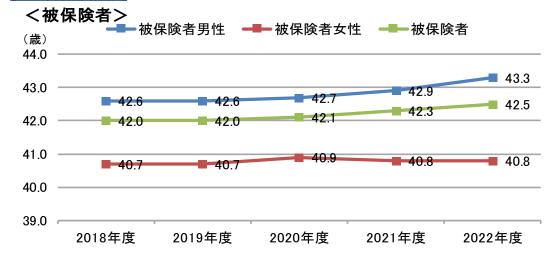
在籍者数と平均年齢推移

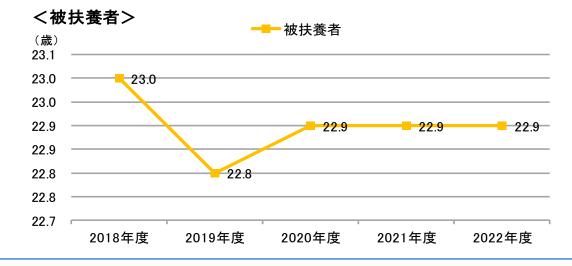
[在籍者数推移]



※各年度3月末時点

[平均年齡推移]



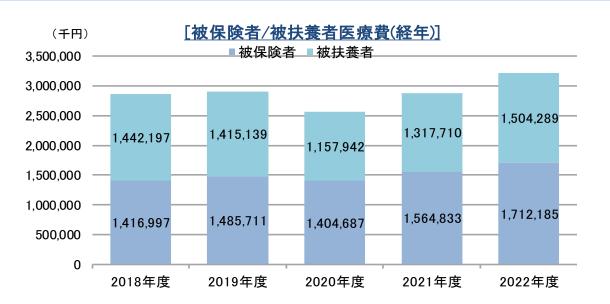


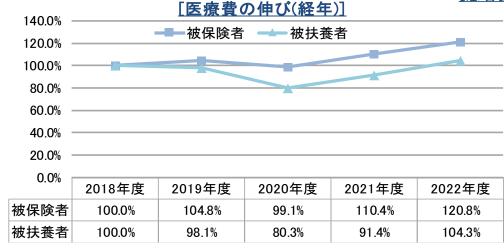
医療費 被保険者•被扶養者別

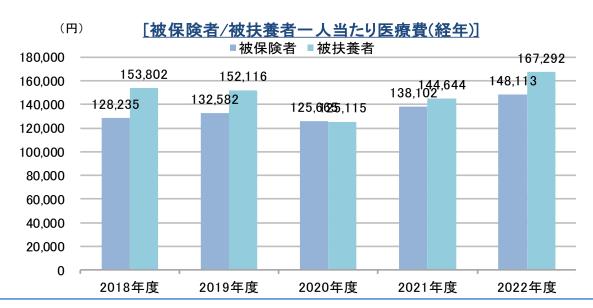
一人当たり医療費が増加傾向(特に被保険者)

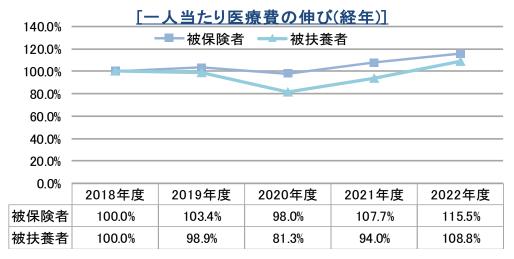
[2018年度-2022年度] [被保険者·被扶養者] [全年齢]

[患者負担含む]



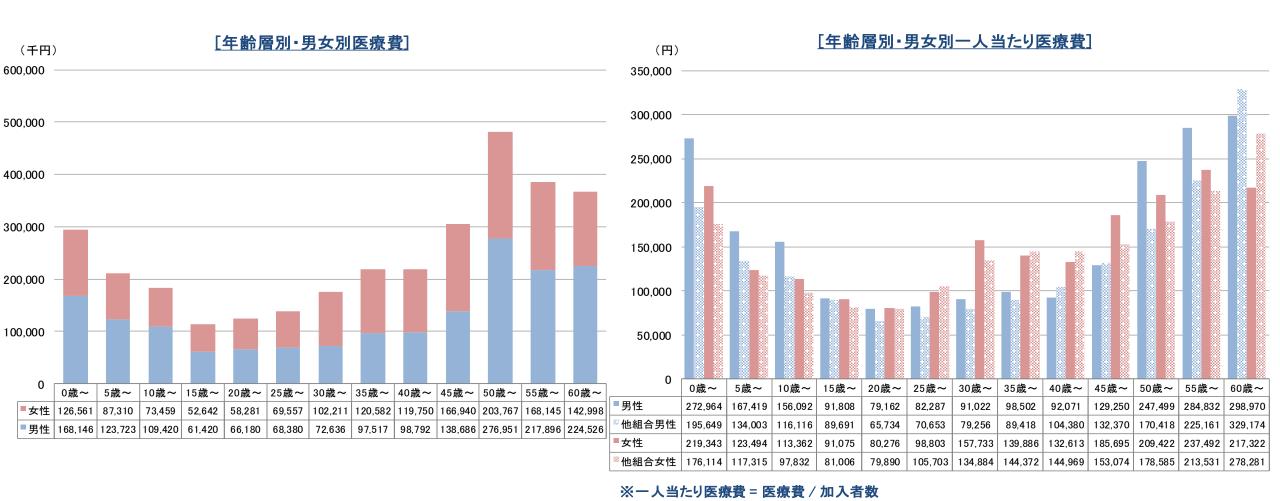






※一人当たり医療費 = 医療費/加入者数

[患者負担含む]



森永健康保険組合

生活習慣病に関する医療費

被保険者:高血圧、糖尿病、脂質異常症の医療費が増加傾向

[疑い含む]

[全年齢]

被保険者

(百万円)	高血圧	糖尿病	脂質異常 症	虚血性心 疾患	脳血管疾 患	腎機能障害	肝機能障 害	動脈瘤	痛風	骨粗しょう症	動脈硬化 症	慢性閉塞 性肺疾患	肥満症	計
2018年度	70	46	32	34	53	20	12	10	8	3	5	0	1	294
2019年度	76	49	34	31	27	25	14	1	8	3	3	1	1	273
2020年度	71	50	31	31	33	20	12	16	7	4	4	1	2	282
2021年度	76	56	38	17	32	21	13	1	8	3	1	1	0	267
2022年度	76	53	40	28	19	18	12	10	9	2	2	2	0	271
対2018年度	増加	増加	増加	減少	減少	減少			増加	減少	減少	増加	減少	減少

被扶養者

(百万円)	高血圧	脂質異常 症	脳血管疾患	糖尿病	腎機能障 害	肝機能障害	骨粗しょう症	肥満症	虚血性心 疾患	動脈瘤	動脈硬化症	痛風	慢性閉塞 性肺疾患	計
2018年度	19	18	19	10	12	6	3	0	1	0	0	0	0	88
2019年度	18	19	4	12	10	6	3	1	2	0	0	0	O	<mark>7</mark> 5
2020年度	16	16	6	16	13	6	2	2	1	0	0	0	0	78
2021年度	19	18	10	16	9	4	3	0	2	0	0	0	0	81
2022年度	20	18	16	12	6	5	3	2	1	1	1	0	0	85
対2018年度	増加		減少	増加	減少	減少		増加		増加	増加			減少

生活習慣病 患者数割合

被保険者男性:糖尿病、脂質異常症、高血圧、痛風、腎機能障害 被保険者女性:糖尿病、脂質異常症、高血圧

[2020年度-2022年度] [被保険者・被扶養者] [全年齢]

[疑い含む]

[男性]

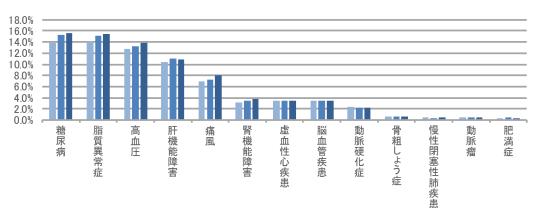
被扶養者男性:痛風

被扶養者女性:糖尿病、脳血管疾患

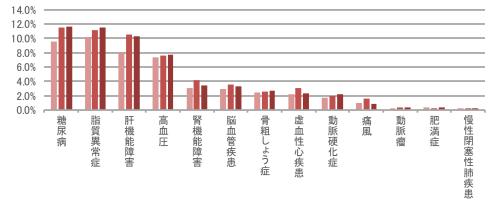
[女性]

の患者数割合が増加

■2020年度 ■2021年度 ■2022年度



■2020年度 ■2021年度 ■2022年度

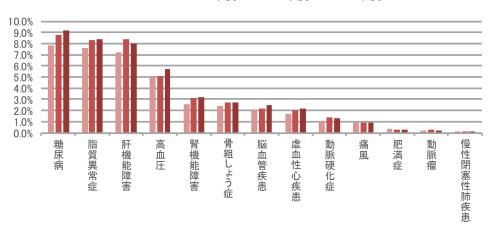


[被扶養者]

[被保険者]



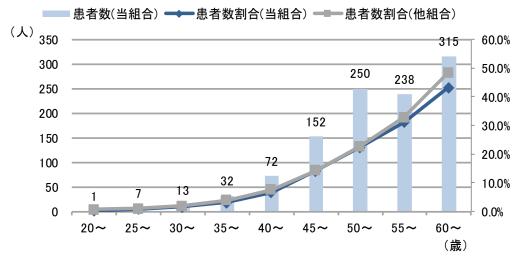




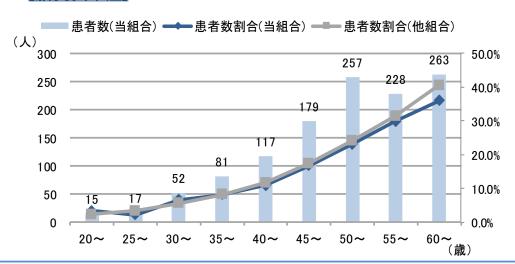
生活習慣病 患者数と患者数割合 高血圧・脂質異常症とも、患者数割合がほぼ他組合並み(高齢層では低め) 企年齢

[男性]

[高血圧]



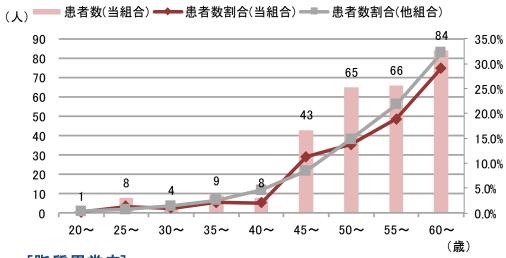
[脂質異常症]



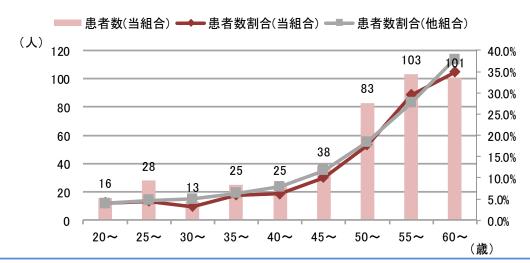
<u>[女性]</u>

[疑い含む]

[高血圧]



[脂質異常症]

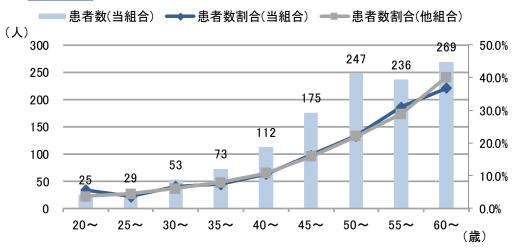


[疑い含む]

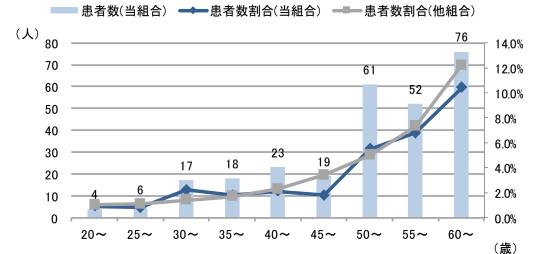
生活習慣病 患者数と患者数割合

[男性]

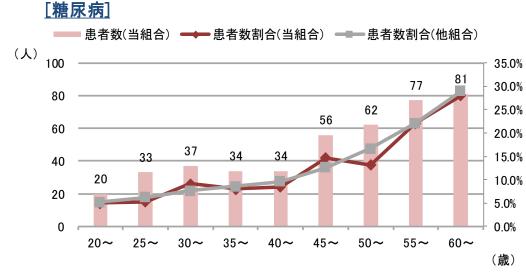
[糖尿病]



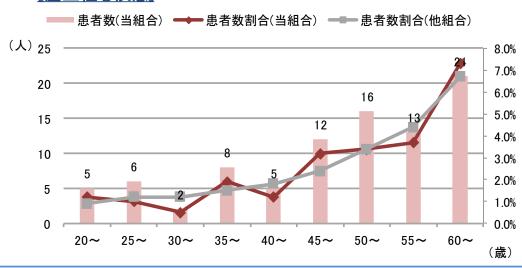
[虚血性心疾患]



[女性]



[虚血性心疾患]



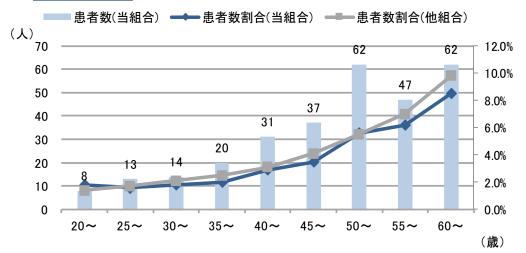
生活習慣病 患者数と患者数割合

女性・50代後半以降の腎機障害が他組合より少ない 女性・50代後半以降の脳血管疾患が他組合より多め [2022年度] [被保険者] [全年齢]

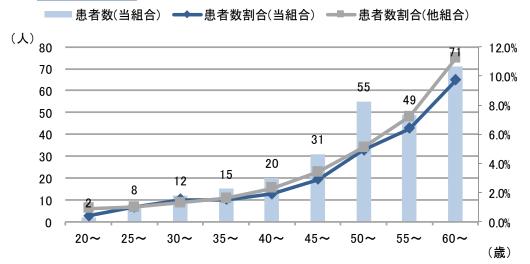
[疑い含む]

[男性]

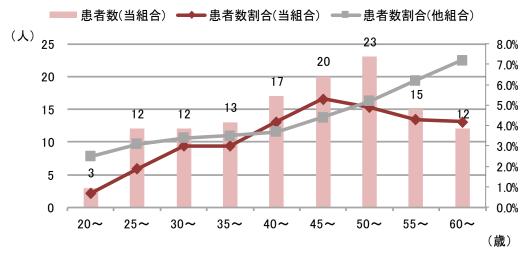
[腎機能障害]



[脳血管疾患]

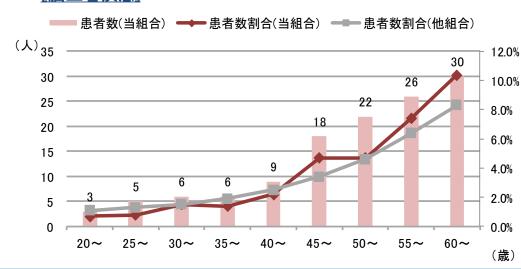


[腎機能障害]



[女性]

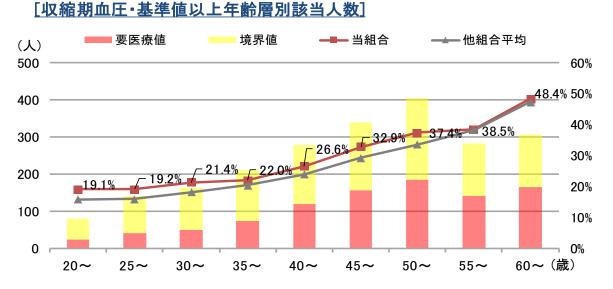
「脳血管疾患」



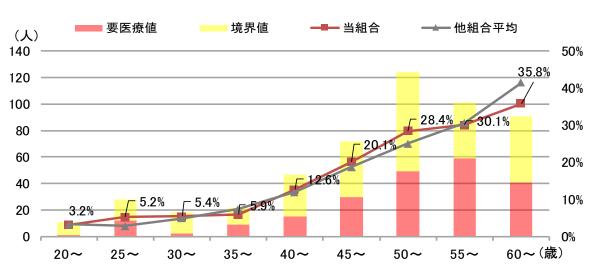
血圧(年齢層別)

男性で血圧基準値以上割合が他組合より高め

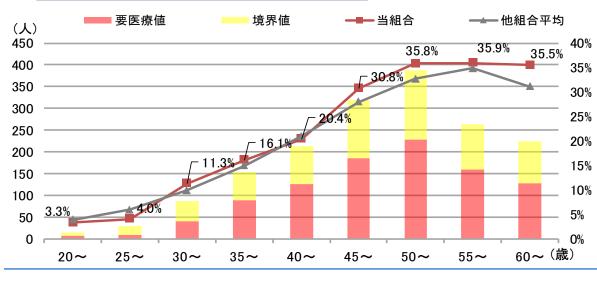
[男性]

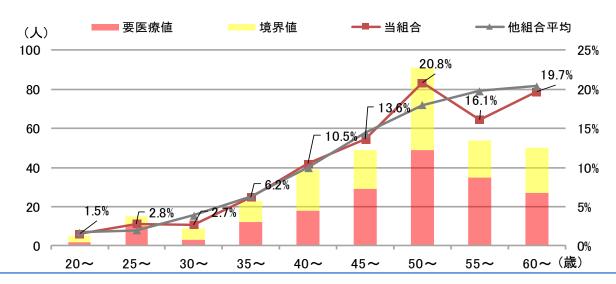


[女性]



「拡張期血圧・基準値以上年齢層別該当人数]



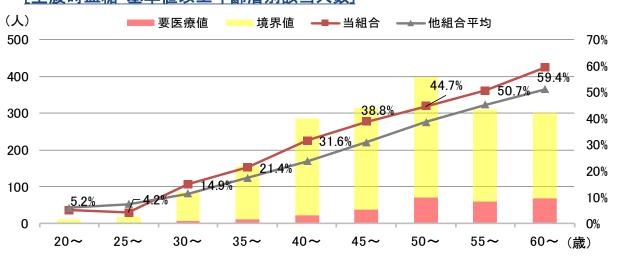


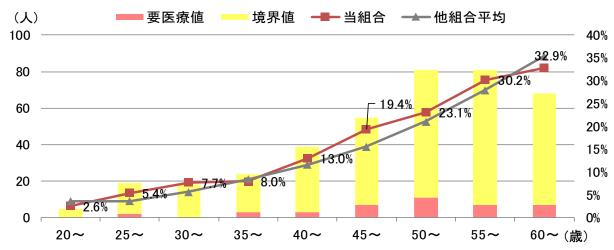
[2022年度] [被保険者] [全年齢]

[男性]

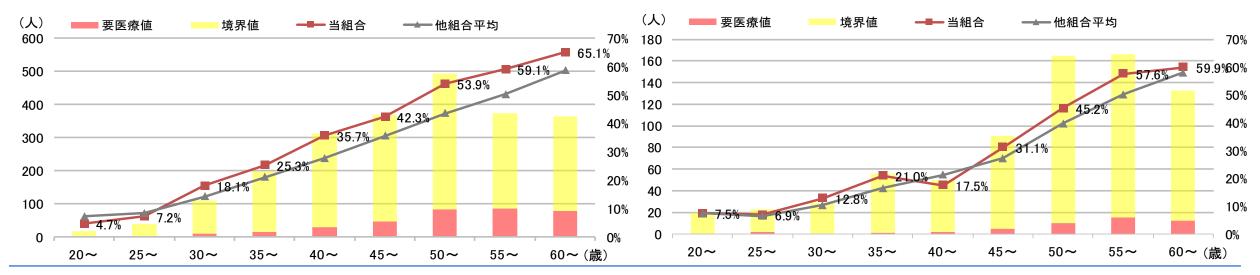
[女性]

[空腹時血糖・基準値以上年齢層別該当人数]





[HbA1c·基準值以上年齡層別該当人数]



脂質(年齢層別)

LDL-Cの基準値以上割合は、他健保よりやや高め(特に男性)

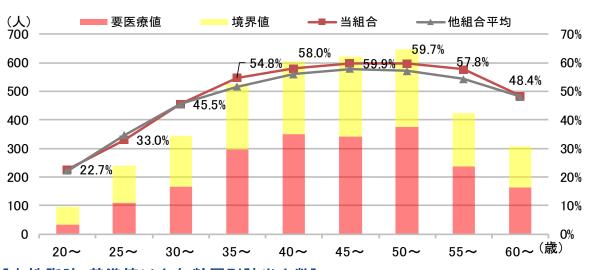
中性脂肪の基準値以上割合は、他健保より低い(特に女性)

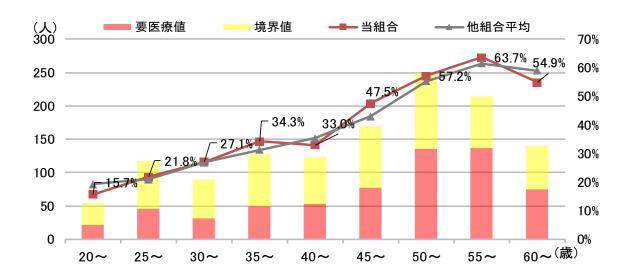
[2022年度] [被保険者] [全年齢]

[男性]

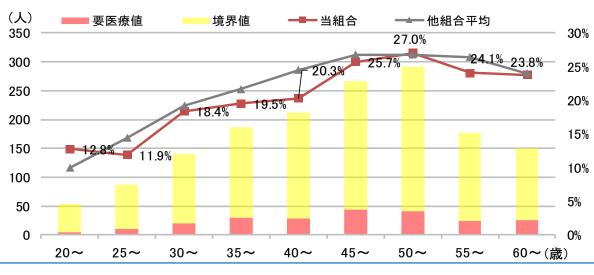
[女性]

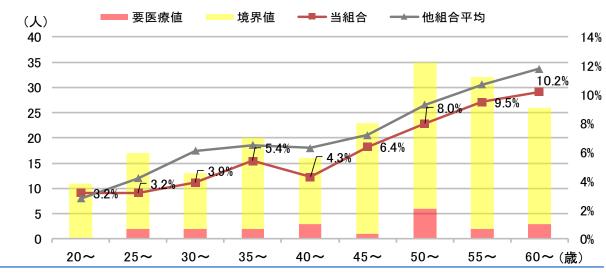
[LDLコレステロール・基準値以上年齢層別該当人数]





[中性脂肪・基準值以上年齢層別該当人数]





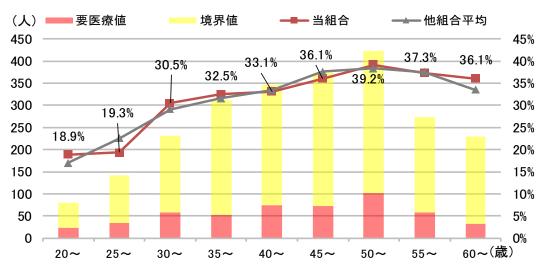
BMI·腹囲(年齢層別)

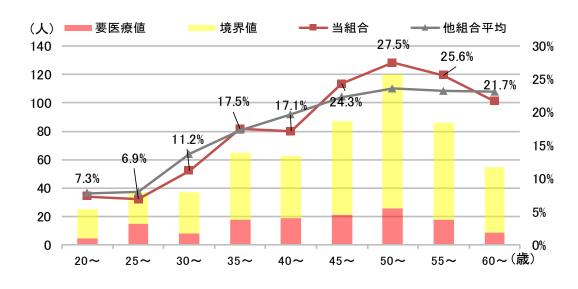
女性のBMI40代後半から50代で基準値以上割合が他組合より高め

[男性]

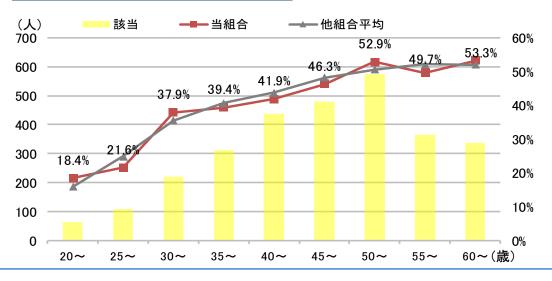
<u>[女性]</u>

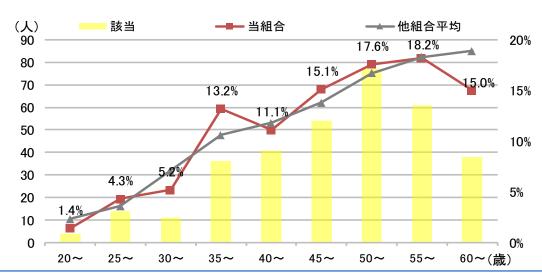
[BMI·基準值以上年齡層別該当人数]





[腹囲・基準値以上年齢層別該当人数]





生活習慣病重症化リスク者の受診状況分析 山口 - C・肝機能・原生対応者で未治療が過半数

LDL-C・肝機能:優先対応者で未治療が過半数

[重症者リスク状況]

2022年度 の健診結果及びレセプトデータの突合分析により抽出

			緊急	対応者				優先	対応者		
検査	查項目	検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5	検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5
血圧	収縮期	180≦	36	18	0	18	160≦~<180	174	105	4	65
шіт	拡張期	110≦	77	46	0	31	100≦~<110	240	150	6	84
	血糖值	160≦	84	20	2	62	130≦~<160	177	61	6	110
糖代謝	HbA1c	8.0≦	87	27	0	60	7.0 ≦∼ <8.0	139	30	6	103
	尿糖	3+以上	206	27	4	175	2+	40	10	4	26
	中性脂肪	1000≦	9	7	0	2	300≦~<1000	240	168	6	66
脂質代謝	LDL-C						180≦	400	297	19	84
	HDL-C						<35	78	56	0	22
臣又 北松 公七	e-GFR	<30	9	0	2	7	30≦~<45	20	13	1	6
腎機能	尿蛋白	3+以上	8	7	0	1	2+	54	43	0	11
	GOT						51≦	249	181	10	58
肝機能	GPT						51≦	861	666	30	165
	γ-GTP						101≦	519	389	18	112
リスク	心筋梗塞(*1)	10%≦	1				8% ≦∼ <10%	0			
スコア	脳卒中(*2)	20%≦	47				15% ≤~ <20%	65			

^(※1) JALS: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study 動脈硬化による急性心筋梗塞リスクスコア

^(※2) JPHC: 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、大学、研究機関、医療機関、全国11保健所などの多目的コホート共同研究 脳卒中リスクスコア

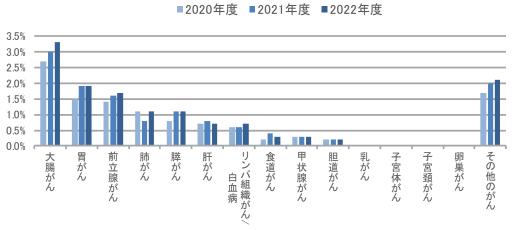
^(※3) 未治療: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト無し (※4)治療放棄: 直近12ケ月で該当疾病のレセプト有りも直近6ケ月で無し (※5)受診中: 直近6ケ月で該当疾病のレセプト有り

「疑い含む」では被保険者の大腸がん、前立腺がんが増加

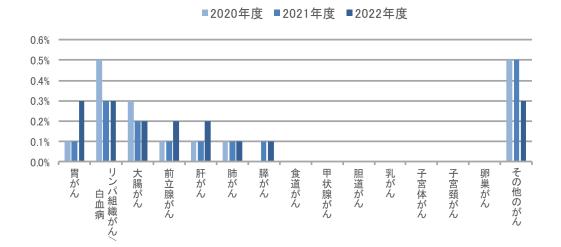
がん 患者数割合

[被保険者]

[男性]



[被扶養者]

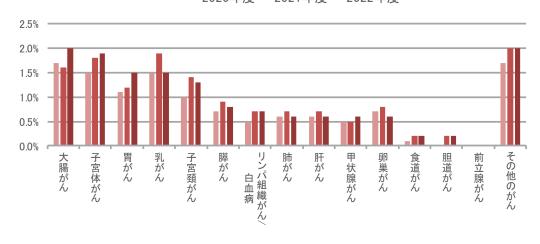


<u>[女性]</u>

[疑い含む]



■2020年度 ■2021年度 ■2022年度

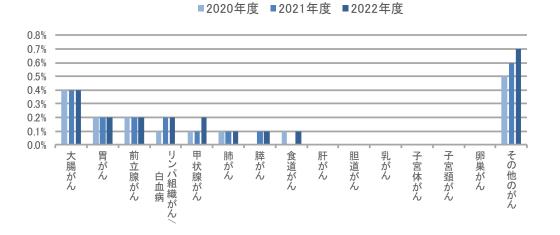


「疑い除く」では、大腸がん・前立腺がんとも横ばい →前のスライドと併せてみると、人間ドック・精検の受診率増大が示唆

[<u>2020年度-2022年度]</u> [被保険者·被扶養者] [全年齢]

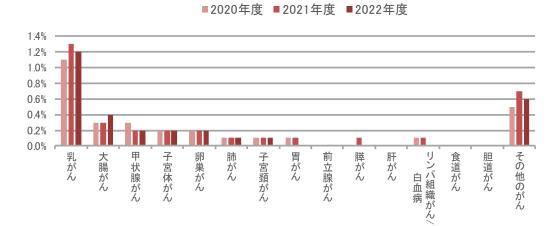
[被保険者]

[男性]

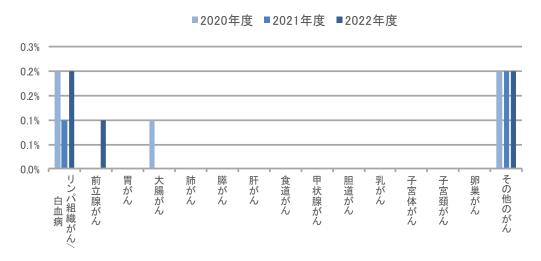


<u>[女性]</u>

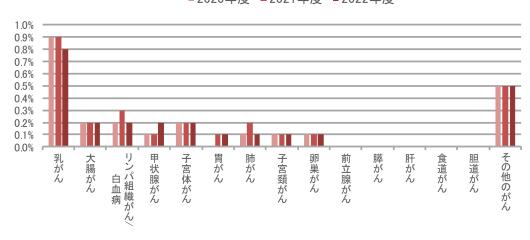
[疑い除く]



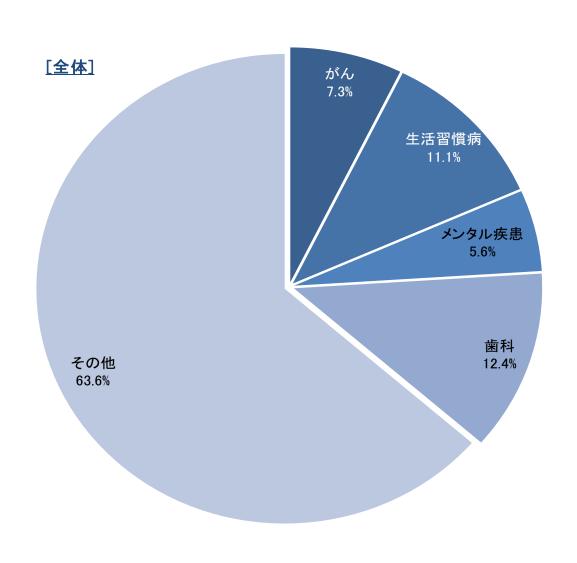
[被扶養者]

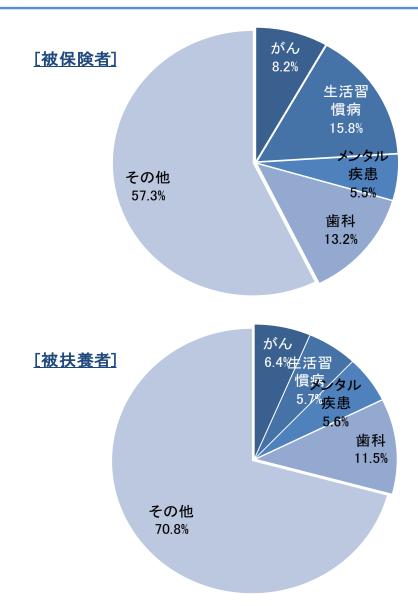


■2020年度 ■2021年度 ■2022年度



医療費に占める生活習慣病、がん、メンタル疾患、および歯科の割合





[全年齢]

喫煙 (年度別/年齢層別)

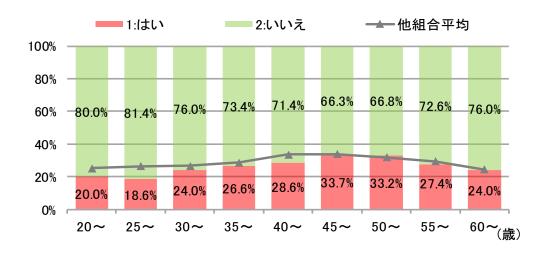
喫煙率は他組合より低めで低下傾向だが、他組合との差は減少 女性40代・50代前半が他組合より多い

[男性]

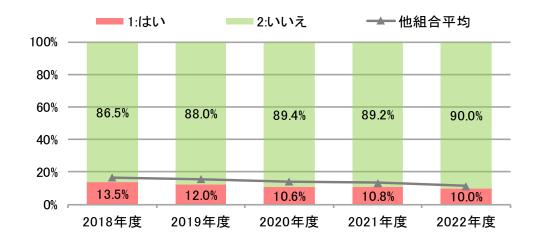
[年度別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]

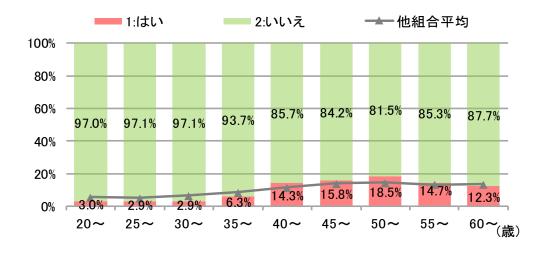


[年齢層別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)] [2022年度]



<u>[女性]</u>





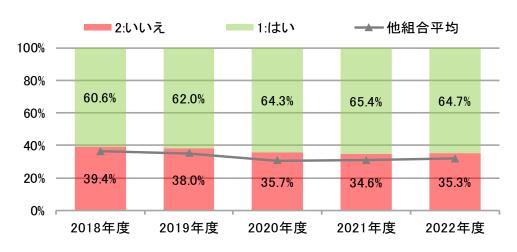
睡眠 (年度別/年齢層別)

男性20代後半・30代前半、女性ほぼ全年代(20代前半・40代前半を除く)で 睡眠不十分の割合が他組合より高め

[2018年度-2022年度] [被保険者] [全年齢]

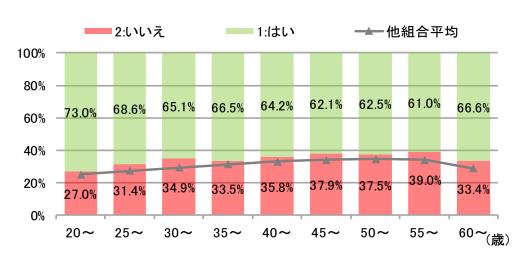
[男性]

[睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)]

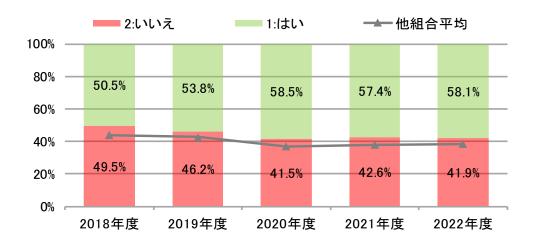


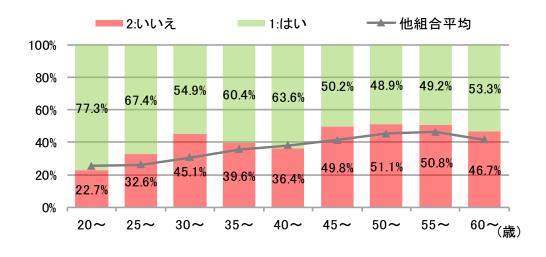
[睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)]

[2022年度]



<u>[女性]</u>



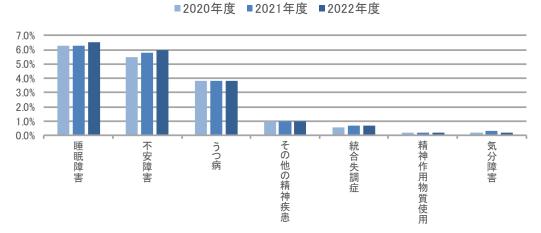


不安障害の患者数が増加

メンタル疾患 患者数割合

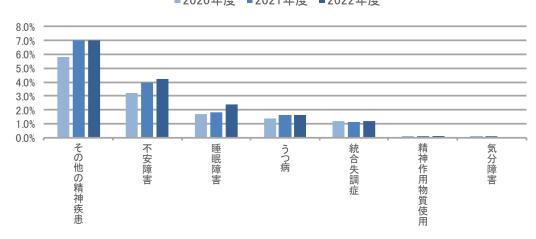


[男性]



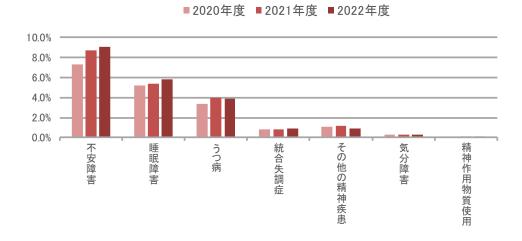
[被扶養者]

■2020年度 ■2021年度 ■2022年度

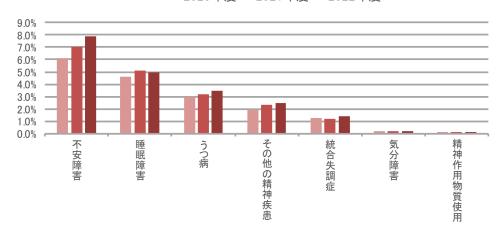


<u>[女性]</u>

<u>[疑い含む]</u>



■2020年度 ■2021年度 ■2022年度



メンタル疾患 患者数と患者数割合

女性のうつ病の患者が他組合より少ない 50代で不安障害の患者が他組合より多め

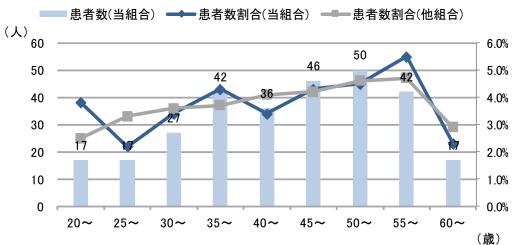
[女性]

[2022年度] [被保険者] [全年齢]

[疑い含む]

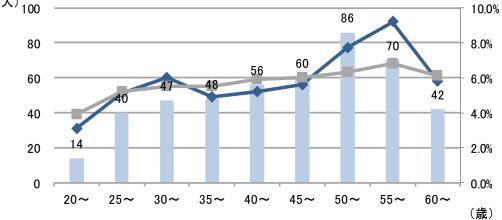
[男性]

[うつ病]

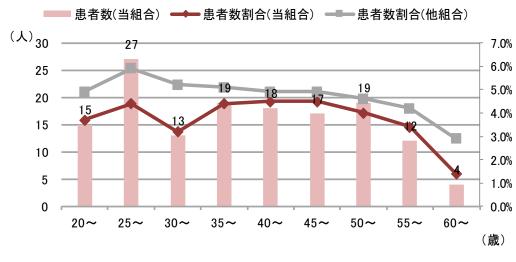


[不安障害]

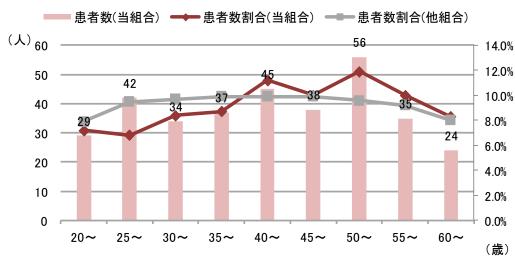
■■ 患者数(当組合) ● 患者数割合(当組合) ● 患者数割合(他組合) (人)100



[うつ病]



[不安障害]

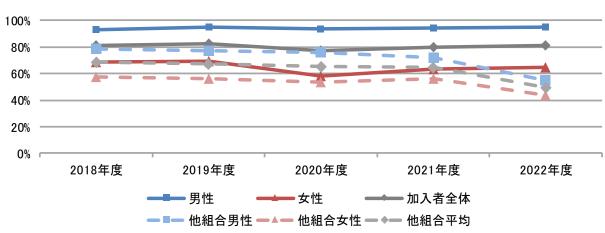


特定健診受診率

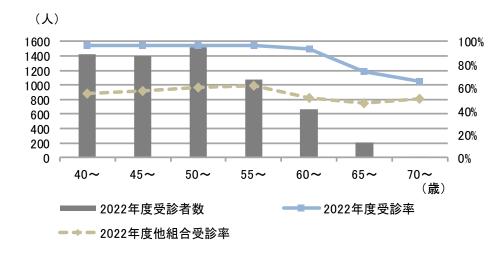
被保険者の受診率は高いレベルを維持している [(2022年度の他組合データは一部健保の健診データが部分的なため低めの数字)

[特定健診受診率 年度別]

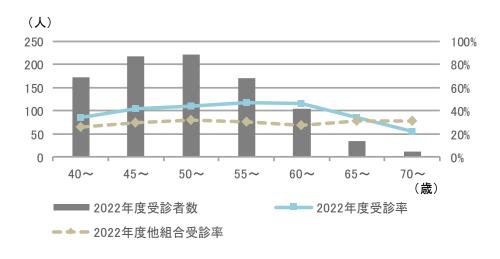
[全体]



[特定健診実施率 被保険者 最新年度]

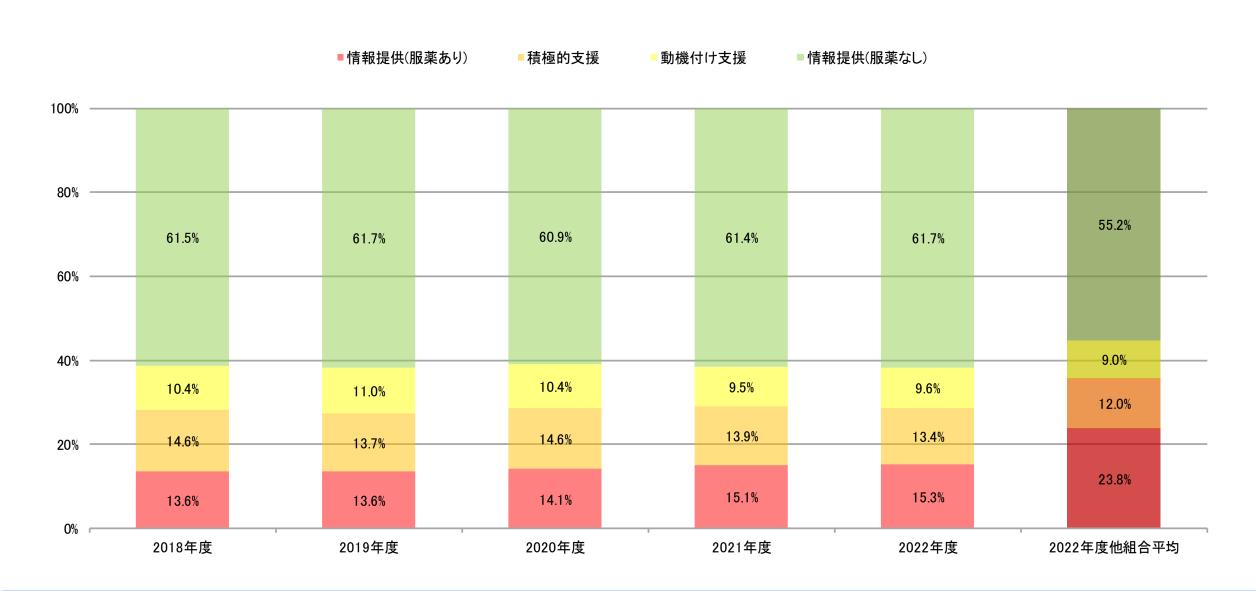


[特定健診実施率 被扶養者 最新年度]



特定保健指導の判定結果推移

ただし、いずれも減少傾向

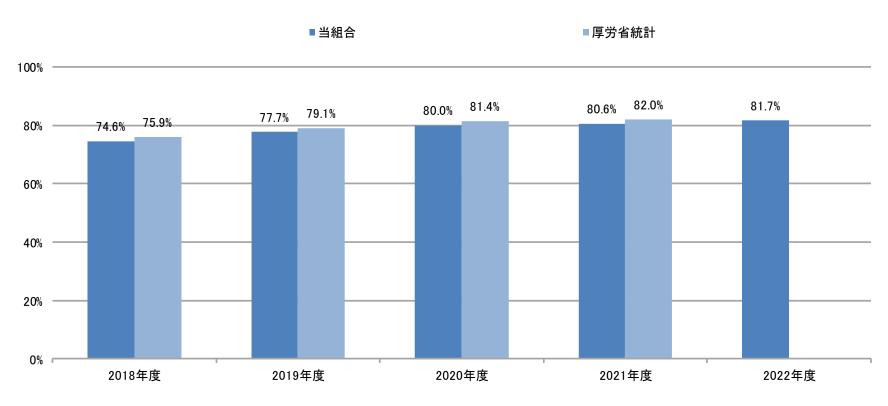


後発医薬品 使用状況

後発品使用率は厚労省統計には届かないものの、80%を超えて更に上昇中

[調剤レセプトのみ]

[数量ベース]



^{※1} 使用率は年間合計の割合

^{※2} 厚労省統計:調剤医療費(電算処理分)の動向(年度版)「令和2年度 調剤医療費(電算処理分)の動向

^{4.}後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合 表4-2 年度毎にみた後発医薬品割合 https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/dl/gaiyo_data.pdf

予防健康づくりの体制整備実施評価-総合評価指標ベース (大項目3)

		指標名	指標の定義・内容	第2期実績	点数	必須項目	重点項目	配点
(1	PHRの体制整備	a.特定健診結果の閲覧用ファイルを月次で報告	健康マイポータル 健診データ取得 マイナンバーカード被保険者証に関する周知実施	5	0	0	5
(2	コラボヘルス体制の整備	以下の4つの取組を全て実施していること a.健康スコアリングレポート等を用いた事業主の経営者と の健康課題の共有 b.事業主と連携した DH 計画や健康宣言の策定 c.健康課題解決に向けた事業主と共同での(もしくは、役 割分担を明確化し連携を行う)事業の実施 d.就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主によ る配慮がなされていること	全て実施	5	0	0	5
(3	退職後の健康管理の働きかけ	以下の2つの取組を全て実施していること a.事業主の実施する退職者セミナー等で保険者が退職後の 健康管理に関する情報提供を実施していること b.自治体が実施する保健事業の周知をする等、国保・後期 に被保険者をバトンタッチするための保健事業の周知協力 の取組を実施していること	未実施	0	_	_	0

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	=	特定健診及び特定保健指導の基準値を超える実施率の継続 特定健診の受診率が基準値81%に対し2022年度実績値83.6% 特定保健指導の実施率が基準値30%に対し2022年度実績値も同程度 被扶養者の特定健診実施率が低い	→	事業主と連携して、特定健診受診を促す 被扶養者への特定健診受診勧奨(コラボヘルス含めて) 被扶養者が特定健診を受けやすい環境の提供	~
2	ヌ	特定保健指導 積極的支援・動機付け支援とも対象者割合が他組合よりやや高い	>	将来に向け若年層(40歳未満)に生活習慣病リスクを説明して、生活習 慣改善を促す	
3	オ,カ	生活習慣病の予防 被保険者:高血圧、糖尿病、脂質異常症の医療費が増加傾向 被保険者男性:糖尿病、脂質異常症、高血圧、痛風、腎機能障害の患者数割 合が増加 被保険者女性:糖尿病、脂質異常症、高血圧の患者数割合が増加 被扶養者男性:痛風の患者数割合が増加 被扶養者女性:糖尿病、脳血管疾患の患者数割合が増加	→	加入者のヘルスリテラシー向上を図り、生活習慣改善の為の行動変容を 促すことにより生活習慣病を未然に防ぐ	
4	キ,ク,ケ	重症化予防 高血圧・脂質異常症・糖尿病・虚血性心疾患・腎機能障害・脳血管疾患といった重症化イベントの患者数は他組合並み~やや少なめ	→	引き続き特に腎機能障害の健康リスクが高い加入者に対して、疾病リス クを説明するとともに医療機関を受診するよう促す	
5	キ, ク, コ, サ, セ	受診勧奨 リスク者割合は他組合以上であるのに患者数割合は他組合同等か以下:本人 男性の血圧、本人男女の糖尿病 →リスク者の受診率が低い可能性を示唆 未受診の重症化リスク者が多く存在(健康管理室での受診の可能性はあり) (血圧・脂質代謝・尿蛋白:緊急・優先対応者で未治療が過半数、LDL-C・ 肝機能:優先対応者で未治療が過半数)	→	事業主によるリスク者受診勧奨の強化 より強い勧奨を行えないか検討	•
6	ソ, タ	がんの早期検診・早期発見 大腸がん、前立腺がんの患者数が「疑い含む」で増加、「疑い除く」では横 ばい→人間ドック・精検の受診率上昇が示唆(健康課題ではなく、成果) がん検診の精密検査受診状況が未把握 市町村との連携による検診事業が実施できていない	→	現在実施している大腸がん・肺がん・胃がん・乳がん・子宮頸がんに対して検診実施・対象者への補助等を継続がん検診の要精密検査者の把握、精密検査の受診勧奨を実施健診機関に直接行けない加入者への、子宮頸がん検査の機会の提供健康増進法に基づく市町村の検診事業対象者への制度概要の通知による受診勧奨	
7	チ	歯科健診と受診勧奨 健保全体医療費に占める歯科の比率が12.4%ととなっており、対策可能疾患 領域の中で最大の医療費となっている。	>	現在実施している歯科健診・要治療者への受診勧奨・保健指導を引き続 き実施	
8	ツ	喫煙習慣 喫煙率は他組合より低めで低下傾向だが、他組合との差は減少 女性40代・ 50代前半が他組合より多い	>	禁煙するための経済的な補助を実施する。 禁煙のきっかけとなるイベントの開催	

9	睡眠習慣 男性20代後半、30代前半、女性ほぼ全年代で睡眠不十分の割合が他組合よ り高め	>	睡眠習慣改善のための情報提供や、アプリ・機器などを活用した睡眠習 慣改善の支援を行う	
ト,ナ	こころの健康 不安障害の患者数割合が増加、50代で不安障害の患者数割合が他組合より多 め	>	加入者のこころの健康を守る為に様々な情報提供を行う 不安や悩みがあるときに専門職が個別に相談する体制・環境を構築する	
11 ^ネ	後発医薬品の利用促進 後発品使用率は80%を超えて上昇中	>	現状の方法を継続	
12	退職後の健康管理の働きかけ 国の定義する活動	>	退職者説明会または退職者向け書類一式に総合評価指標の要件を満たす 資料を追加して提供	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
	事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。	→	様々な地域に勤務・居住する加入者の保健事業へのアクセスの確保
	2 健保組合には、医療専門職が不在	→	事業主や外部の医療専門職とのコラボレーション

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	Web環境のない加入者への通知に苦慮	→	Webを活用しつつ、郵送・電話等の通知方法の活用にも留意
2	特定保健指導の必要性を啓蒙周知しきれていない	→	事業の周知のみならず必要性を訴求するようなコミュニケーションに留意

STEP3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 加入者が健康で、生き生きした社会生活を送れるよな、環境の整備を推進するとともに、「健康寿命の延伸」を目指す。

- 事業全体の目標 ・特定保健指導対象者数の割合を20%以下に減らす。 ・特定健診は被保険者・被扶養者全体の受診率を向上させる(100%を目指す)。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルス体制の構築と整備
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康マイポータル
保健指導宣伝	ヘルスリテラシー向上
個別の事業	
特定健康診査事業	法定健診データの取得(被保険者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	生活習慣の改善
保健指導宣伝	生活習慣病ハイリスク者対策
保健指導宣伝	健康無関心層への対策
保健指導宣伝	禁煙サポート
保健指導宣伝	こころの健康
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	退職後の健康管理の情報提供または啓蒙
疾病予防	人間ドック(がん検査を含む)
疾病予防	ミニドック・巡回健診(がん検査を含む)
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科健診
予算措置なし	女性の健康課題サポート
予算措置なし	後発医薬品の利用促進

[※]事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

The second line of the last				対象者		注2)	注3)		注4) ストラク					額(千円) 施計画				
事業 焼 既	事業		対象	生別 年	対象老			実施方法	ストラク チャー	実施体制	 令和6年度	令和7年度	令和8年度	施計画 令和9年度	令和10年度	令和11年度	事業目標	健康課題との関連
存		4	業所	齢	NJ SK TE	ألنتها ا		<u> </u> アウトプット指標	分類		17和0平度	けれげる	77410年/支	リ和み一度				
竟の整備	<u> </u>																	
	コラボへ体制の構整備		全て!	18 月女 ~ 74	· 放床院	t 3 :	エ,サ	・健康推進委員会の運営 ・健康スコアリングレポートによる健康課題の共 有 ・健康企業宣言への参加 斡旋と支援		・事業主側とのコラボに より実施 ・健保としては主に会議 主催・資料共有を実施	母体企業と健康企業宣言	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	事業主と情報・目的意識を共有し、加入者 の健康増進のための環境整備を図る。	被保険者女性:糖尿病、脂症、高血圧の患者数割合が被扶養者男性:痛風の患者が増加 被扶養者女性:糖尿病、脳患の患者数割合が増加 被扶養者女性:糖尿病、脳患の患者数割合が増加
康推進委	委員会開催	(【実績値	1回	【目標信	直】令和6	年度:1	回 令和7	年度:1回 令和8年度:1回	回 令和9年	度:1回 令和10年度:1回	回 令和11年度:1回)-			5% 【目標値】令和6年度 :適用事業所の半数が参加し		令和8年度:37% 令和93	年度:41% 令和10年度:45% 令和11年原	度:50%)41適用事業所中、母
: 1回)- 体企業と 年度: 1回 康企業宣	ン健康企業 回)-	宣言企業 加斡旋と	との会議	(【実績	値】1回	【目標係	值】令和6	: 1回	可 令和8年	度:1回 令和9年度:1回	令和10年度:1回 令和1	-						
への意識	ぜづけ										4,300	0 4,40	4,5	00 4,60	0 4,70	0 4,80	0	
3 存	健康マイタル		全て!	74	養者, 養養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養 養	t 1 1	ア,エ	・健診結果の提供 ・健診結果に合わせた対 策等の提言 の援言 の の で で で で で で で で の に の の で の で の で の	ע	外部委託によるシステム を活用	健診結果に合わせた対策 等の助言(KENPOS(毎 月))	継続実施健康マイポータルの登録	継続実施 率(【実績値】92% 【目	継続実施	継続実施和7年度:93% 令和8年度	継続実施 : 93% 令和9年度: 94%	加入者の利便性を高めるためにICTを活用し、加入者の健康意識を向上させる。 令和10年度:94% 令和11年度:95%)最	被保険者女性:糖尿病、脂症、高血圧の患者数割合か被扶養者男性:痛風の患者が増加 被扶養者女性:糖尿病、脂患の患者数割合が増加 被扶養者女性:糖尿病、脂患の患者数割合が増加
)% 令	和10年度	: 100%	令和11	年度:1	00%)-							%を目標とする						
										活用可能な各媒体を用い	5,000 広報等を含めたヘルスリ テラシー向上のための情	5,00	5,0	5,00	0 5,00	5,00		生活習慣病の予防 被保険者:高血圧、糖尿病 異常症の医療費が増加傾向 被保険者男性:糖尿病、脂 症、高血圧、痛風、腎機能 患者数割合が増加
5	ヘルスリ シー向上		全て!	18 今 ~ 74	, 加人者	3	エ,ケ,サ	広報等を含めた情報発信 事業主企画の健康づくり 教育を支援		て適宜配信 健康づくり教育支援のた めの情報発信	報発信 (随時) 健康づくり教育支援のた めの情報発信(年1回)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	加入者のヘルスリテラシー向上	被保険者女性:糖尿病、脂症、高血圧の患者数割合が被扶養者男性:痛風の患者が増加被扶養者女性:糖尿病、脳患の患者数割合が増加
規	シー向上			男女 ~ 74	,加入者 全員 -	3 .		事業主企画の健康づくり	ア,サ	健康づくり教育支援のた めの情報発信	報発信 (随時) 健康づくり教育支援のた めの情報発信 (年1回)						かれ10年度:95% 令和11年度:95%)-	被保険者女性:糖尿病、M 症、高血圧の患者数割合た 被扶養者男性:痛風の患者 が増加 被扶養者女性:糖尿病、M
規提供実	シー向上	【実績値】	2回 【	男女 ~ 74 目標値】	小人名 全員 令和6年	3 .	令和7年	事業主企画の健康づくり 教育を支援	ア,サ	健康づくり教育支援のための情報発信 : 4回 令和10年度:4回	報発信 (随時) 健康づくり教育支援のための情報発信 (年1回) ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・							被保険者女性:糖尿病、 症、高血圧の患者数割合? 被扶養者男性:痛風の患 が増加 被扶養者女性:糖尿病、
規 規提供実 す支援 <i>の</i>	シー向上	【実績値】	2回 【	男女 ~ 74 目標値】	小人名 全員 令和6年	3 .	令和7年	事業主企画の健康づくり 教育を支援 度:4回 令和8年度:4回	ア,サ	健康づくり教育支援のための情報発信 : 4回 令和10年度:4回	報発信 (随時) 健康づくり教育支援のための情報発信 (年1回) ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・							被保険者女性:糖尿病、M 症、高血圧の患者数割合た 被扶養者男性:痛風の患者 が増加 被扶養者女性:糖尿病、M
現 規 共 接 既存(共	シー向上 実施回数(の案内回数	【実績値】(【実績値	2回 【	月女 ~ 74 74 目標値】 【目標化	加入有量 令和6年 直]令和6年	3 . □ 接:4回 □ 5年度:1	令和7年	事業主企画の健康づくり 教育を支援 度:4回 令和8年度:4回	ア,サ 令和9年度 回 令和9年	健康づくり教育支援のための情報発信 : 4回 令和10年度:4回	報発信(随時) 健康づくり教育支援のための情報発信(年1回) 令和11年度:4回)- つ 令和11年度:1回)- 3,300 対象者への実施の案内送付	健康マイポータルの登録	率(【実績値】92% 【目標	票值】令和6年度:93% 令	和7年度:93% 令和8年度	:94% 令和9年度:94%	令和10年度:95% 令和11年度:95%)-	被保険者女性:糖尿病、脂症、高血圧の患者数割合か被扶養者男性:痛風の患者 が増加 被扶養者女性:糖尿病、脂
規	シー向上 実施回数(の数(の数) 定のの険者(で タロのでする)	【実績値】 (【実績値 デー ・(被	2回 値】1回 全て 場	目標値】 【目標値】 【目標が 74	加全員 令和6年 首】令和6年 被者	3 - · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	令和7年 回 令和7 ア,イ,サ	事業主企画の健康づくり 教育を支援 度:4回 令和8年度:4回 年度:1回 令和8年度:1回 法定健診データの事業主	ア,サ 令和9年度 回 令和9年	健康づくり教育支援のための情報発信 :4回 令和10年度:4回 度:1回 令和10年度:1回 事業主へ提出依頼 事業主を通じた受診勧奨	報発信(随時) 健康づくり教育支援のための情報発信(年1回) 令和11年度:4回)- 一令和11年度:1回)- 3,300 対象者への実施の案内送付 未受診者へのターゲット メールによる受診勧奨	健康マイポータルの登録 ² - 0 3,50 継続実施	率(【実績値】92% 【目標 0 3,5 継続実施	票值】令和6年度:93% 令 00 3,50 継続実施	和7年度:93% 令和8年度 0 3,50 継続実施	:94% 令和9年度:94% 0 3,50 継続実施	令和10年度:95% 令和11年度:95%)- 0 法定健診の結果を事業主(健診機関)からす	被保険者女性:糖尿病、肝症、高血圧の患者数割合力 被扶養者男性:痛風の患者 が増加 被扶養者女性:糖尿病、肝患の患者数割合が増加 被扶養者女性:糖尿病、肝患の患者数割合が増加 が増加 を超える実施率の継続 特定健診の受診率が基準値 対し2022年度実績値83.69 特定保健指導の実施率が基 %に対し2022年度実績値 被扶養者の特定健診実施率

注1)	新 規				対象	者		注2)	注3)		注4) ストラク					額(千円) 施計画				
事業 分類	既	事業名	5	対象	性別	年	対象者	実施 主体	プロセス 分類	実施方法	チャー	実施体制	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	事業目標	健康課題との関連
	子]事	業所	12.03	齢	-, -, -, -		13.77	アウトプット指標	分類		15/115 / 12	12.11.2	15/100 / 12	15415 172				
	现 存	定保健指	導 :	全て	男女	40 ~ 74	基準該 当者	1	ア,ク,ケ	健保から事業主へ進捗状況を情報共有 健診からのタイムラグ縮小、 リピーター対策による自 分ごと化	ア	進捗管理、対象者・未利 用者へTGM 健保・委託先(毎月) 未利用者へ受診勧奨 事業主(毎月)	進捗管理、対象者・未利 用者へTGM 健保・委託先(毎月) 未利用者へ受診勧奨 事業主(毎月)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	特定健診実施率を高めながら、同時に特定 保健指導対象者(割合)を減らしていく。	特定健診及び特定保健指導。 値を超える実施率の継続 特定健診の受診率が基準値 対し2022年度実績値83.6% 特定保健指導の実施率が基準 %に対し2022年度実績値も 被扶養者の特定健診実施率が 特定保健指導
																				積極的支援・動機付け支援 象者割合が他組合よりやや
		象者・未 令和114				ጆ(【実	績値】1	100%	【目標値	】令和6年度:100% 令和	7年度:10	0% 令和8年度:100% 令	令和9年度:100% 令和10		績値】36.3% 【目標値】 度毎の設定は、受診計画人		7年度:42.5% 令和8年度	:47.7% 令和9年度:52.3	% 令和10年度:56.5% 令和11年度:61	8%)最終年度の受診率を609
													10,300	0 11,900	0 13,70	00 15,80	18,30	21,000)	
5	新生	活習慣のほ	改	全て	男女	18 ~ 74	基準該 当者	3	ア,ケ	ハビットの運営 加入者へTGM (期間中 随時) 加入者へ通達 (8月) 事業主へ事務連絡書 (9 月) 健診の問診票からの生活	ラア	健保を主体として事業主 と連携して実施	ハビットの運営 ・加入者へTGM (期間中 随時) ・加入者へ通達 (8月) ・事業主へ事務連絡書 (9月) 健診の問診票からの生活		.,900 13,7	継続実施	継続実施	継続実施	加入者の生活習慣改善	喫煙習慣 喫煙率は他組合より低めで付 向だが、他組合との差は減 性40代・50代前半が他組合 い
										習慣分析 健康スコアリングレポートの提供 (6月)			習慣分析 ・健康スコアリングレポ ートの提供 (6月)							睡眠習慣 男性20代後半、30代前半、 ぼ全年代で睡眠不十分の割 組合より高め
J' 11/	お加		(本名)	/ 【宝绿	書/古】 5	1 70%	r ⊟ ŧ	価値】~	知6年度	・60% 今知7年度・60%		・760% 公和0年度・0/10%	○知10年度・0206 ○知					17年度・70% 今知9年度・1		6 今和11年度・62%/今和/
年度ビット	* 100	%)最終年	達目標 養者)	票100% (【実績	・ 伸び	び率は8 12.3%	ポイン	トで設	定			: 76%		健診の問診票より 運動を毎年、2ポイントの削減を健診の問診にて「就寝前が	不足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 夏前夕食33.2%を基準とし	(【実績値】33.2% 【目标			58% 令和9年度:66% 令和10年度:64% :30% 令和9年度:29% 令和10年度:2	·
年度ビット	·参加 · 多加	%)最終年 率(被扶 6)最終年度	養者)(票 100% (【実績 30%	か 伸び 責値】1 伸び率	び率は8 12.3% Eは3ポ	ポイン 【目 ^材 イント	トで設 標値】名 で設定	完 → 和6年度	: 15% 令和7年度: 18%	令和8年度		令和10年度:27% 令和	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前が の健診の問診票より 就報 毎年、1ポイントの削減を	下足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 夏前夕食33.2%を基準とし を目標とする 足」と回答した人の割合(下足37.2%を基準とした	·(【実績値】33.2% 【目材 た	景値】令和6年度:32% 令	和7年度:31% 令和8年度		8% 令和11年度:27%)令范
上年度 ビット 上年度 康スニ	·参加 · 多加	%)最終年 率(被扶 6)最終年度	養者)(票 100% (【実績 30%	か 伸び 責値】1 伸び率	び率は8 12.3% Eは3ポ	ポイン 【目 ^材 イント	トで設 標値】名 で設定	完 → 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	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前2 の健診の問診票より 就取 毎年、1ポイントの削減を 健診の問診にて「睡眠不足 健診の問診票より 睡眠不足 健診の問診票より 睡眠不足	下足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 衰前夕食33.2%を基準とし を目標とする 足」と回答した人の割合(不足37.2%を基準とした を目標とする 以上」と回答した人の割合	(【実績値】33.2% 【目札た た 【実績値】37.2% 【目標値 合(【実績値】19.7% 【目	雲値】令和6年度:32% 令 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	和7年度:31% 令和8年度 7年度:35% 令和8年度:	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2	8% 令和11年度:27%)令 6 令和11年度:31%)令和
上年度 ビット 上年度 康スニ	·参加 · 多加	%)最終年 率(被扶 6)最終年度	養者)(票 100% (【実績 30%	か 伸び 責値】1 伸び率	び率は8 12.3% Eは3ポ	ポイン 【目 ^材 イント	トで設 標値】名 で設定	完 → 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	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前2の健診の問診票より 就取 毎年、1ポイントの削減で 健診の問診票より 睡眠不 健診の問診票より 睡眠不 健診の問診にて「飲酒2合 の健診の問診票より 飲酒 毎年、1ポイントの削減で 喫煙率(【実績値】21.9% 8%を基準とした	不足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 夏前夕食33.2%を基準とし を目標とする 足」と回答した人の割合(不足37.2%を基準とした を目標とする 以上」と回答した人の割合 は以上」と回答した人の割合	(【実績値】33.2% 【目標を た 【実績値】37.2% 【目標値 合(【実績値】19.7% 【目 した 21.5% 令和7年度:21.29	景値】令和6年度:32% 令 直】令和6年度:36% 令和 標値】令和6年度:19% 。	和7年度:31% 令和8年度 17年度:35% 令和8年度: 令和7年度:18% 令和8年度	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2 34% 令和9年度:33% 令和10年度:32%	8% 令和11年度:27%)令 6 令和11年度:31%)令和 15% 令和11年度:14%)令
1年度 ハビット 1年度	·参加 · 多加	%)最終年 率(被扶 6)最終年度	養者)(票 100% (【実績 30%	か 伸び 責値】1 伸び率	び率は8 12.3% Eは3ポ	ポイン 【目 ^材 イント	トで設 標値】名 で設定	完 → 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	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前か 毎年、1ポイントの削減を 健診の問診にて「睡眠不見 健診の問診になり 睡眠不 健診の問診になり 睡眠の 母年、1ポイントの削減を 健診の問診にす「飲酒2合 の健診の問診にす「飲酒2合 の健診の問診により 飲酒 毎年、1ポイントの削減を 要煙率(【実績値】21.9% 8%を基準とした 最終年度 20%を目標とす	下足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 夏前夕食33.2%を基準とし を目標とする 足」と回答した人の割合(不足37.2%を基準とした を目標とする 以上」と回答した人の割合 西2合以上19.7%を基準とし を目標とする 【目標値】令和6年度: る 毎年0.3ポイント削減	(【実績値】33.2% 【目材た た 【実績値】37.2% 【目標値 合(【実績値】19.7% 【目 した 21.5% 令和7年度:21.29	景値】令和6年度:32% 令和 首】令和6年度:36% 令和 標値】令和6年度:19% 会	和7年度:31% 令和8年度 17年度:35% 令和8年度: 令和7年度:18% 令和8年度 和9年度:20.6% 令和10年	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2 34% 令和9年度:33% 令和10年度:329 5:17% 令和9年度:16% 令和10年度: 5度:20.3% 令和11年度:20%)令和4年度	8% 令和11年度:27%)令和 6 令和11年度:31%)令和4 15% 令和11年度:14%)令 の健診の問診票より 喫煙習
年度ビット年度	: 1000 * 参加 : 30% コアリ	%)最終年 率(被扶 6)最終年度	で 度目標 養養 とうしゅう きゅうしゅう でんしゅう かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かいかい かい	票 100% (【実績 30%	か 伸び 責値】1 伸び率	12.3% (12.3%)	ポイン 【目 ^材 イント	県値】令 標値】令	完 → 和6年度	: 15% 令和7年度: 18% 1回 令和7年度: 1回 向和7年度: 1回 向和7	令和8年度 和8年度:1	: 21% 令和9年度: 24% 回 令和9年度: 1回 令和9年度: 1回 令和	令和10年度:27% 令和 10年度:1回 令和11年度 1,88 受診勧奨および通院・治	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前れの健診の問診票より 就報 毎年、1ポイントの削減を 健診の問診にて「睡眠に不 健診の問診にて「飲酒2合の健診の問診にて「飲酒2合の健診の問診にで「飲酒2合の健診の問診になりの削減を 毎年、1ポイントの削減を 喫煙率(【実績値】21.9% 8%を基準とした 最終年度 20%を目標とす 0 1,90	下足73.7%を基準とした 目標とする 夕食」と回答した人の割合 夏前夕食33.2%を基準とし を目標とする 足」と回答した人の割合(不足37.2%を基準とした を目標とする 以上」と回答した人の割合 西2合以上19.7%を基準とし を目標とする 【目標値】令和6年度: る 毎年0.3ポイント削減	(【実績値】33.2% 【目材た た 【実績値】37.2% 【目標値 合(【実績値】19.7% 【目 した 21.5% 令和7年度:21.29	景値】令和6年度:32% 令和 首】令和6年度:36% 令和 標値】令和6年度:19% 会	和7年度:31% 令和8年度 17年度:35% 令和8年度: 令和7年度:18% 令和8年度 和9年度:20.6% 令和10年	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2 34% 令和9年度:33% 令和10年度:329 5:17% 令和9年度:16% 令和10年度: 5度:20.3% 令和11年度:20%)令和4年度	8% 令和11年度:27%)令記 6 令和11年度:31%)令和 15% 令和11年度:14%)令 の健診の問診票より 喫煙 可能影響。 受診動型 リスク者を関係の のに患者数割合は他組合以 下:本人男性の血圧、本人 糖尿病 →リスク者の受診率が低 を示唆 未受診の重症化リスク者が を示唆 未受診の重症化リスク者が を示唆 はあり)(血圧・脂質代割 白:緊急、LDL-C・肝機能: 者で未治療が過半数)
年度 ご年度 東スニー 東回)-	: 1000	%) 最終 年年 (E度 養	票 100% (【実縁 30% 生供(【実	の ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	12.3% ほは3ポ 1回 18 ~ 74	ポイン 目れ 目標	原値】令 零値】令	定 全 和6年度 和6年度:	: 15% 令和7年度: 18% 1回 令和7年度: 1回 令就 1回 动力。1回 心动 1回 动力 1回 动	令和8年度 和8年度:1	: 21% 令和9年度: 24% 回 令和9年度: 1回 令和 TGM送付(健保) ハイリスク者受診状況レポート送付(健保→事業主)) 毎月	令和10年度:27% 令和 10年度:1回 令和11年度 1,88 受診勧奨および通院・治 E療の確認	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前が の健診の問診票より削減を 健診の問診票より削減を 健診の問診にて「睡眠に不 健診の問診にて「飲酒2合の健診の問診でにでいる 毎年、1ポイントの削減を 健診の問問がでする。 要性率(【実績値】21.9% 8%を基準とした 最終年度20%を目標とす 0 1,900	下足73.7%を基準とした。日標とする 対象」と回答した人の割合表別の変更を目標とする と と回答した人の割合(下足37.2%を基準としたを目標とする。 以上」と回答した人の割合の型合以上19.7%を基準とした。 西2合以上19.7%を基準とした。 は 日標値】令和6年度: 毎年0.3ポイント削減 の 2,000	(【実績値】33.2% 【目標位 た 【実績値】37.2% 【目標位 合(【実績値】19.7% 【目 した 21.5% 令和7年度:21.29	標値】令和6年度:32% 令和標値】令和6年度:36% 令和標値】令和6年度:19% 会	和7年度:31% 令和8年度 77年度:35% 令和8年度: 令和7年度:18% 令和8年度 和9年度:20.6% 令和10年 00 2,000	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2 34% 令和9年度:33% 令和10年度:329 長:17% 令和9年度:16% 令和10年度: 度:20.3% 令和11年度:20%)令和4年度	8% 令和11年度:27%)令記 (27%)令記 (27%)令記 (27%)令記 (27%)令記 (27%)令記 (27%)令和11年度:31%)令和15% 令和11年度:14%)令 (27%)令犯 (27%)令犯 (27%)令犯 (27%)令犯 (27%)令犯 (27%)令犯 (27%)令和11年度:14%)令犯 (27%)令和11年度:14%)令犯 (27%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%)令和11年度:14%)令和11年度:14%,可以 (27%)令和11年度:14%,可以 (27%)可以 (27%)
度 ツ度 スコー	: 1000	%) 最終 (E度 養	票 100% (【実縁 30% 生供(【実	の ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	12.3% ほは3ポ 1回 18 ~ 74	ポイン 目れ 目標	原値】令 零値】令	定 全 和6年度 和6年度:	: 15% 令和7年度: 18% 1回 令和7年度: 1回 令就 1回 动力。1回 心动 1回 动力 1回 动	令和8年度 和8年度:1	: 21% 令和9年度: 24% 回 令和9年度: 1回 令和 TGM送付(健保) ハイリスク者受診状況レポート送付(健保→事業主)) 毎月	令和10年度:27% 令和 10年度:1回 令和11年度 1,88 受診勧奨および通院・治 E療の確認	健診の問診票より 運動7 毎年、2ポイントの削減を 健診の問診にて「就寝前が の健診の問診票より削減を 健診の問診票より削減を 健診の問診にて「睡眠に不 健診の問診にて「飲酒2合の健診の問診でにでいる 毎年、1ポイントの削減を 健診の問問がでする。 要性率(【実績値】21.9% 8%を基準とした 最終年度20%を目標とす 0 1,900	下足73.7%を基準とした。日標とする 対象」と回答した人の割合表別の変更を目標とする と と回答した人の割合(下足37.2%を基準としたを目標とする。 以上」と回答した人の割合の型合以上19.7%を基準とした。 西2合以上19.7%を基準とした。 は 日標値】令和6年度: 毎年0.3ポイント削減 の 2,000	(【実績値】33.2% 【目標位 た 【実績値】37.2% 【目標位 合(【実績値】19.7% 【目 した 21.5% 令和7年度:21.29	標値】令和6年度:32% 令和標値】令和6年度:36% 令和標値】令和6年度:19% 会	和7年度:31% 令和8年度 77年度:35% 令和8年度: 令和7年度:18% 令和8年度 和9年度:20.6% 令和10年 00 2,000	:30% 令和9年度:29% 令和10年度:2 34% 令和9年度:33% 令和10年度:329 長:17% 令和9年度:16% 令和10年度: E度:20.3% 令和11年度:20%)令和4年度	8% 令和11年度:27%)令 6 令和11年度:31%)令和 15% 令和11年度:14%) 7 令和11年度:14%) 7 の健診の問診票より 喫煙 2 受診の問診票より 喫煙 2 受診の思考者数割合の血圧、対応患者人男性の血圧、本人の受診を主で、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して、対して

· 注1)	新			交	象者		注2)	注3)		注4)	三三 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7				額(千円)				
事業	規 既	事業名	対象				実施	プロセス	実施方法	ストラク チャー					施計画 			事業目標	健康課題との関連
分類	存		事業	、 性 所 性	別齢	対象者	主体	分類		分類		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		
3,4		康無関心履 の対策	叠 全7	5 男	18 女 ~ 74	基準部 27.4	3	ア,イ,ク	アウトプット指標 受診勧奨および通院・治療の確認 (3年間未受診者) 複数の受診機会提供による利便性向上 (全受診対象者)	7'	TGM送付(健保) DM送付(委託先)	受診勧奨および通院・治療の確認(3年間未受診者) 複数の受診機会提供による利便性向上(全受診対象者)	継続実施	継続実施	継続実施	アウト	から指標という。	健診受診・要治療者の治療の促進	受診勧奨 リスク者割合は他組合以上である のに患者数割合は他組合同等か以 下:本人男性の血圧、本人男女の 糖尿病 →リスク者の受診率が低い可能 を示唆 未受診の重症化リスク者が多く存 在(健康管理室での受診の可能性 はあり)(血圧・脂質代謝・尿蛋 白:緊急・優先対応者で未治療が 過半数、LDL-C・肝機能:優先対 過半数、LDL-C・肝機能:優先対
対象者/			付率(【乳	実績値】	100%	【目标	票値】令	和6年度:	:100% 令和7年度:100%	令和8年度	:100% 令和9年度:10	0% 令和10年度:100%	前年度からの3年間未受診 況で判断	者数の減少(【実績値】-	【目標値】令和6年度:0増	減 令和7年度:0増減 令	h和8年度:0增減 令和9年 _月	芰:0增減 令和10年度:0增減 令和11年	者で未治療が過半数) 度:0増減)前年からの総人数の減少
		,										2.00	3,600	3,60	3,60	0 3,60	2.00		
4,5	既 禁	煙サポート	~ 全7	5 男:	20 女 ~ 74	基準該当者	1	ク,ケ	20歳以上の喫煙者を対象 にTGMを発信しし、以下 を実施 禁煙外来の費用補助 オンライン禁煙支援	ア,シ	健保では案内送付と費用 補助を実施	3,600 禁煙外来の費用補助 オンライン禁煙支援	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	肺がん及び受動喫煙予防	喫煙習慣 喫煙率は他組合より低めで低下傾 向だが、他組合との差は減少 女 性40代・50代前半が他組合より多い
対象者/ 1年度:			【実績値	100%	6 【目	標値】	令和6年	度:100%	% 令和7年度:100% 令和	18年度:100)% 令和9年度:100% ·	令和10年度:100% 令和1	喫煙率(【実績値】21.9% 9%を基準とした 最終年度 20%を目標とする。		21.5% 令和7年度:21.2%	6 令和8年度:20.9% 令	和9年度:20.6% 令和10年	E度:20.3% 令和11年度:20%)令和4年度	の健診の問診票より 喫煙習慣は21
												4,000	4,000	4,00	4,00	4,00	4,000	0	
56	既 _	ころの健康	· 全7	r 里·	18 女 ~	加入者	[‡] 1	7	ハローエンゼル健康相談 (メンタルカウンセリン	٠	委託先にて実施	ハローエンゼル健康相談 (メンタルカウンセリン	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	こころの健康の増進	睡眠習慣 男性20代後半、30代前半、女性ほ ぼ全年代で睡眠不十分の割合が他 組合より高め
3,0	存 C				74	全員			グ) 通達とTGMで周知		A DOUBLE CAME	グ) 通達とTGMで周知	神色がしたが	ルエルレン・ リビ	ルエルル スルビ	ルエルレス 加出	ルシャルシス・リビ		こころの健康 不安障害の患者数割合が増加、50 代で不安障害の患者数割合が他組 合より多め
		よる告知 : 100%)-		実績値	100%		標値】	令和6年度	:100% 令和7年度:100%	6 令和8年月	度:100% 令和9年度:10	00% 令和10年度:100%	健診の問診にて「睡眠不足 削減を目標とする	2」と回答の割合(【実績値	图 37.2% 【目標值】令和	6年度:36% 令和7年度:	35% 令和8年度:34%	令和9年度:33% 令和10年度:32% 令i	和11年度:31%)毎年、1ポイントの
5	既 存	児支援	全7	5 女	18 生 ~ 74	本年的	1	ス	育児情報誌の提供(出産 後1年間)	シ	健保にて案内 委託先にて実施	1,000 育児情報誌の提供(出産 後1年間)		1,00 継続実施	200 1,000 継続実施	1,00	1,000 継続実施	0 出産後の育児を支援	該当なし(これまでの経緯等で実 施する事業)
案内実放 0%)-	拖率(【実績値】 :	100%	【目標位			: 100%	令和7年	度:100% 令和8年度:100	0% 令和9:	年度:100% 令和10年度	:100% 令和11年度:10	アウトカム指標設定するこ (アウトカムは設定されて)						
												125	5 125	12	.5 12	5 12	5 125	5	
5	^玩 管	職後の健康 理の情報提 または啓蒙	是 全7	5 男:	60 女 ~ 74		3	z	退職者説明会または退職 者向け書類一式に総合評 価指標の要件を満たす資 料を追加して提供	ア	健保と事業主のコラボで 実施	退職者説明会または退職 者向け書類一式に総合評 価指標の要件を満たす資 料を追加して提供		継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	退職後の健康維持をサポートする	退職後の健康管理の働きかけ 国の定義する活動
案内実放 0%)-	拖率(【実績値】:	100%	【目標値	直】令和	6年度	: 100%	令和7年	度:100% 令和8年度:100	0% 令和9	年度:100% 令和10年度	:100% 令和11年度:10	アウトカム指標設定するこ (アウトカムは設定されて)						
												213,000	219,000	225,00	00 231,00	0 237,00	0 243,000	0	
3,4 ;	^呪 存 を む	間ドック ん検査を含)	全 7	5 男:	74		1	ア,エ	健康マイポータル未登録 者への実施の案内送付(3 月) 未受診者へのTGMによる 受診勧奨(10月と12月の 2回)	シ	委託先により実施	健康マイポータル未登録 者への実施の案内送付(3 月) 未受診者へのTGMによる 受診勧奨(10月と12月の 2回)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	疾病の早期発見・早期治療を意識付けをし 医療費削減を図る。	対し2022年度美績値83.6% 特定保健指導の実施率が基準値30 %に対し2022年度実績値も同程度 被扶養者の特定健診実施率が低い
ターゲッ)-	ノトメ	一ル送付回	回数(【実	績値】2	20 (目標値	】令和6	年度:2回] 令和7年度:2回 令和8年	F度:2回 ·	令和9年度:2回 令和10年	度:2回 令和11年度:2回] 人間ドック受診者数(被係	民険者)(【実績値】4,280 .	人 【目標値】令和6年度:	4,500人 令和7年度:4,6	00人 令和8年度:4,700人	令和9年度:4,800人 令和10年度:4,90	0人 令和11年度:5,000人)-
		タル未登録 :1回)-	最者への 類	客内送 位	寸回数 (【実績値	10	【目標値	】令和6年度:1回 令和7年	度:1回 名	令和8年度:1回 令和9年 原	度:1回 令和10年度:1回	人間ドック受診者数(被抗	養者)(【実績値】844人	【目標値】令和6年度:8	50人 令和7年度:900人	令和8年度:950人 令和9	年度:1,000人 令和10年度:1,050人 令	和11年度:1,100人)-
												8,700	9,200	10,50	11,70	0 13,00	0 14,200		

注1)				対象	褚				注3)		++ +		注4) ストラク					予算額 実施	· · · ·			_			
事業 分類	既存	事	業名		対象	性別	年齢	対象	宝 主	施して体	プロセス 分類	ζ	実施方法		チャー	実施体制	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	事業目標	健康課題との関連
	既巡	巡回倭	゛ック・ 建診(か ≦を含む	ř	全て	男女	~	被扶着者,任:	意 1	Lア	·, 工	対象者	プット指標 への実施の案 者へのTGMに 奨		シ	委託先により実施	健康マイポータル未登録 者への実施の案内送付(3 月) 未受診者へのTGMによる 受診勧奨(10月と12月の 2回)	継続実施	継続実施		継続実施	継続実施	トカム指標 継続実施	被扶養者の特定健診率向上、疾病の早期発 見・早期治療を意識付けをし医療費削減を 図る。	
TGM送	5付回数	数(【	実績値] 2回	[標値】	令和	6年度	: 2回	令和	17年度:	: 2回 令	ì和8年度:2[回 令和	19年度:2	四 令和10年度:2回 令	和11年度:2回)-	ミニドック、巡回健診受者	皆数(【実績値】296	人【目	標値】令和6年度:350人	令和7年度:370人 名	和8年度:420人 令和9年	度:470人 令和10年度:520人 令和11年度	: 570人)-
	イポー 11年度			者へ	の案内	送付回	回数(【実績信	直】1回		目標値】	】令和6年	度:1回 令	和7年度	夏:1回 4	令和8年度:1回 令和9年	度:1回 令和10年度:1回								
																	2,500	3,300	0	4,300	5,500	0 7,	200 9,3	00	
3,4	新規	がん枝	診		全て	男女	20 ~ 74	基準調当者		L ウ	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	査) 人間ド 精密検	診(子宮頸か ック等の結果 査者への受診 が実施する様 供	で要	₫	健保より通達・TGM送付	郵送健診(子宮頸がん検査) 人間ドック等の結果で要精密検査者への受診勧奨 市町村が実施する検査情報の提供	継続実施	継続実施		継続実施	継続実施	継続実施	がんの早期発見・早期治療	がんの早期検診・早期発見 大腸がん、前立腺がんの患者数が 「疑い含む」で増加、「疑い除く 」では横ばい→人間ドック・精検 受診率上昇が示唆(健康課題では なく、成果) がん検診の精密検査受診状況が未 把握 市町村との連携による検診事業が 実施できていない
対象者度:4回			(通達)	実施	回数(【実績	値】1		目標値	直】令	和6年度	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	郵送健診受診者数(【実績 女性子宮頸がん 自己採取く 被保険者114名、被扶養者	の検体提出で実施し	た人の人	数			令和10年度:860人 令和11年度:1,100人)	令和5年度の郵送健診人数は、20代
対象者 度:4回			(TGM)	実施	回数(【実績	值】1	回	【目標値	直】令	和6年度	度:4回	令和7年度:	4回 令	和8年度:	4回 令和9年度:4回 名	÷和10年度:4回 令和11年	-							
3,4	既 存	歯科傾	建診		全て	男女	18 ~ 74	加入有全員		L ウ	,,,,	会提供	診(複数の受 による利便性 患者への受診	向上	ア,カ	歯科健診;委託先にて実 施 受診勧奨:健保にて実施	10,000 歯科健診(複数の受診機 会提供による利便性向上)		継続実施	15,700	19,600	0 24, 継続実施	800 30,6 継続実施	00 医療費の削減と口腔ケアによって生活習慣 病を予防する。	歯科健診と受診勧奨 健保全体医療費に占める歯科の比率が12.4%ととなっており、対策 可能疾患領域の中で最大の医療費 となっている。
歯科健							∖TGM	による	案内(【実統	責値】1[.回 【目	標値】令和6	年度:4	回 令和7	7年度:4回 令和8年度:4	1回 令和9年度:4回 令和	被保険者の参加者人数(【 2000名対象の100%受診目				令和7年度:5,000人 令	和8年度:6,300人 令和9年	度:7,800人 令和10年度:9,800人 令和1	年度:12,000人)最終年度被保険者
歯周病 :1009						実施署	ጆ(【実	経績値】	- [【目標的	値】令和	和6年度:	100% 令和	17年度:	100%	令和8年度:100% 令和9	年度:100% 令和10年度	-							
5	新女	女性の)健康語	Ð		男女	18 ~ 74	加入和全員	当 1	L ケ	, サ	各種セの提供	ミナーの受請	養	U	健保にてセミナー企画・ 案内	各種セミナーの受講機会の提供	継続実施	継続実施	0	継続実施	0 継続実施	後続実施	女性の健康課題の解決機会の提供	該当なし
案内実	!施回数	数(【	実績値】	10	[]	標値】	令和	6年度	: 1回	令和	7年度:	:1回 令	和8年度:1回	回 令和	9年度:1	回 令和10年度:1回 令	和11年度:1回)年間1回以上	_ アウトカム指標設定するこ (アウトカムは設定されて							
7	既後存利		E薬品 <i>0</i> E進)	全て	男女	18 ~ 74	加入有全員		LI		保険証 付の際	薬品の差額通 新規発行及び に後発医薬品 シール配布	「再交	シ	健康マイポータルを利用	(後発医薬品の差額通知 保険証新規発行及び再交 付の際に後発医薬品切替 促進のシール配布	継続実施	継続実施	0	継続実施	継続実施	継続実施	0 後発医薬品の利用を促し、患者負担の軽減 と医療費の抑制を図る。	後発医薬品の利用促進 後発品使用率は80%を超えて上昇 中
差額通 :100°		施率(【実績	值】1	00%	【目标	票値】	令和6	年度:	100%	6 令和	07年度:	100% 令和	8年度:	100% 수	↑和9年度:100%	年度:100% 令和11年度	後発医薬品使用率(【実績 イント伸長率目安	值】82.3% 【目標	種】令和	16年度:82.6% 令和7年	度:82.9% 令和8年度	:83.2% 令和9年度:83.5	% 令和10年度:83.8% 令和11年度:84%)最終年度使用率目標 84% 0.37

- 注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業
- 注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業
- 注3) ア・加入者等へのインセンティブを付与 イ・受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ・受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ・ICTの活用 オ・専門職による健診結果の説明 カ・他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ・定量的な効果検証の実施
- ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他