

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27日

南都銀行健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	76021
組合名称	南都銀行健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

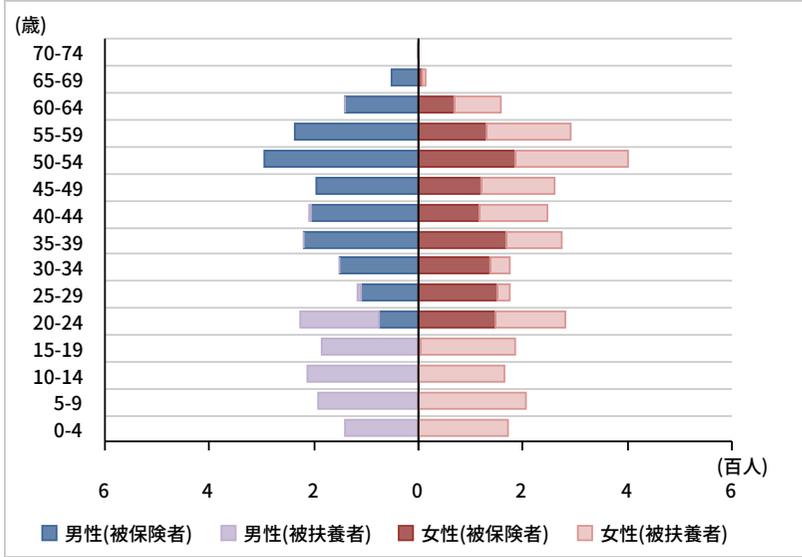
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,930名 男性58.2% (平均年齢45.4歳) * 女性41.8% (平均年齢40.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	5,595名	-名	-名
適用事業所数	17カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	146カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98.00‰	-‰	-‰

		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	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	3	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	2,363 / 2,510 = 94.1 %	
	被保険者	1,733 / 1,738 = 99.7 %	
	被扶養者	630 / 772 = 81.6 %	
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	226 / 273 = 82.8 %	
	被保険者	204 / 242 = 84.3 %	
	被扶養者	22 / 31 = 71.0 %	

		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	18,805	6,418	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,605	1,913	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,710	2,290	-	-	-	-
	疾病予防費	95,859	32,716	-	-	-	-
	体育奨励費	4,129	1,409	-	-	-	-
	直営保養所費	7,419	2,532	-	-	-	-
	その他	10	3	-	-	-	-
	小計 …a	138,537	47,282	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,848,276	630,811	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.50		-	-	-	-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	74人	25～29	111人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	151人	35～39	218人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	206人	45～49	195人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	295人	55～59	238人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	141人	65～69	52人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	146人	25～29	152人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	136人	35～39	169人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	115人	45～49	121人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	186人	55～59	129人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	68人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	142人	5～9	191人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	212人	15～19	185人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	152人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	170人	5～9	207人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	164人	15～19	181人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	134人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	37人	35～39	106人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	129人	45～49	139人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	217人	55～59	160人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	88人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.5年前(令和元年度)と比較して、被保険者数△465名、加入者数△989名、被保険者平均年齢：男性+1.3歳、女性+2.8歳。
- 2.健康保険組合に医療専門職が不在、事業主の産業医は令和5年度に1名増員。
- 3.特定健診、特定保健指導ともに、厚生労働省の指示目標を大きく上回っている。
- 4.保健事業費のうち、74%が特定健診関連費用。
- 5.年齢別構成からは、男女とも50～54歳の加入者数が最も多い。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1.被扶養者の特定健診受診率がやや低い。
- 2.特定保健指導の実施終了率がやや低い。
- 3.後発医薬品への置換率が低い。
- 4.重症化予防の受診率が低い。
- 5.人間ドックのオプション検診の利用者数が少ない。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報・情報発信（けんぽ便り、ホームページ等）
--------	------------------------

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（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	マイヘルスアップキャンペーン（健康チャレンジ月間）
保健指導宣伝	心の健康セミナー
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	後発医薬品希望シール配布
保健指導宣伝	電話健康相談、心の健康相談
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	個別的信息提供
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック、心臓ドック
疾病予防	前期高齢者向け保健指導
疾病予防	重症化予防
疾病予防	行内食堂での食育キャンペーン
疾病予防	P E T 検診
疾病予防	乳がん、子宮頸がん検診
疾病予防	ピロリ菌検査
疾病予防	ABC検査
疾病予防	マンモP E T 検診
疾病予防	禁煙推進
疾病予防	森林セラピー
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	歯みがき用品の斡旋
疾病予防	常備薬の斡旋
体育奨励	スポーツクラブの利用促進
体育奨励	ウォーキング大会
直営保養所	保養所

事業主の取組

1	定期健康診断
2	高リスク者に対する保健師のフォロー活動
3	メンタルヘルスマネジメント検定団体受験
4	ストレスチェック
5	高ストレス面談
6	保健師臨店面談

※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	健康管理事業推進委員会	・健保組合の理事・議員（人事総務部、従業員組合）、保健師、健保組合等の代表者で年2回委員会を開催し、保健事業全般について評価、協議を行い、保健事業の見直しや課題に取組む。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・5月と11月の2回実施。 ・データヘルス計画の状況、スコアリングレポート結果について、情報共有し、施策を協議。	・事業主（人事総務部）や従業員組合との情報共有の強化。 ・人事総務部や従業員組合との連携を強化し、役割分担を決めて共同で事業を実施。	・コラボヘルスへの取組み強化。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	広報・情報発信（けんぽ便り、ホームページ等）	・健康意識（健康リテラシー）の醸成を図るため、加入者のライフステージに合った健康情報を発信する。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	858	・通年で実施。 ・「けんぽ便り」による随時発信と、健保組合ポータルサイト「マイヘルスウェブ」によるタイムリーな情報提供。	・世代別を対象者に対する健康情報冊子等の配布。 ・豊富でタイムリーな情報提供。 ・情報提供による健康意識の向上。	・ペーパーレス化。 ・「マイヘルスウェブ」の利用推奨。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	・生活習慣病の兆候を早期に発見するため、特定健診受診率の維持を図る。	全て	男女	40～74	被保険者	12,906	・通年で実施。 ・対象者数1,738名、受診者数1,733名 ・受診率99.7%	・人間ドックと同時に実施。 ・公休扱い。 ・健保組合で予約、日程、内容等すべてを調整し、出来る限り受診されるよう仕向け、受診の追跡管理まで行う。	・人事総務部や健康管理室との一層の連携強化を図る。 ・事務の効率化と加入者に対するサービスのバランス。	5
	3	特定健診（被扶養者）	・生活習慣病の兆候を早期に発見するため、特定健診受診率の向上を図る。	全て	男女	40～74	被保険者	4,828	・通年で実施。 ・対象者数772名、受診者数630名 ・受診率81.6%	・人間ドックと同時に実施。 ・健保組合で受診の追跡管理。 ・人間ドックの内容の充実度を情宣。	・事務の効率化と加入者に対するサービスのバランス。 ・一定数の健診嫌いが存在する。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・生活習慣病の発症を予防するため、特定保健指導対象者に対する指導実施率を上げる。 ・事業主へは就業時間内の特定保健指導の受診を要請し続ける。 ・コラボヘルスの強化の一環として、特定保健指導の決定通知書（受診勧奨通知書）は、健保組合の常務理事名と事業主の人事総務部長名の連名で発信する。	全て	男女	40～74	基準該当者	4,180	・通年で実施。 ・終了者226名、該当者273名（82.8%） （内訳） 積極的支援：100/123（81.3%） 動機付け支援：126/150（84.0%）	・人事総務部との協働、コラボ。 ・一泊二日ドック時の特定保健指導の実施。 ・けんぽ便り等での情宣。 ・各医療機関と進捗管理の連携。 ・ICT特保健指導事業者を3社にしたことによる利用者の増加。	・対象者の保健指導に対する理解不足。 ・本人の健康状態悪化に対する危機感不足。 ・保健指導の重要性を理解させる工夫が必要。 ・就業時間中の初回面談の実施。 ・初回面談済み者の脱落防止のためのフォロー。	4
保健指導宣伝	5	マイヘルスアップキャンペーン（健康チャレンジ月間）	・毎年秋に事業主や従業員組合と協働で健康チャレンジ月間を設け、被保険者が個々に自身の健康課題（運動、食事、飲酒、喫煙等）に対する行動目標を設定して結果を振り返ることにより、健康づくりのきっかけとする。	全て	男女	18～74	被保険者	251	・10月～11月の2ヶ月間実施。 ・WEB形式で、24コースの中から自身で2コースを選び、両方達成すれば、ポイント付与。 ・375名が参加。	・達成者全員にマイヘルスウェブにてポイント付与。 ・人事総務部、従業員組合との連携強化。 ・コンセプトは「単純だから気軽に続けられる、楽しくなるから続けられる」。	・運動習慣定着に向けて情宣を強化。	4
	5	心の健康セミナー	・心の健康づくりを推進するため、従業員組合が主体で実施する被保険者向け心のセミナーに協賛する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	・通年で実施。 ・R4年度は1,098名参加。	・WEB動画の視聴で実施。	・さらなる内容の充実。	2
	7	後発医薬品の差額通知	・後発医薬品の利用を推進するため、一定額以上の医療費削減が見込める被保険者に対し、差額通知を配付する。 ・平成29年度までは差額が年間1,000円以上の該当者にジェネリック医薬品差額通知を送付し勧奨していたが、30年度からは年間500円とし対象者を広げた。	全て	男女	0～74	基準該当者	0	・2月に実施。 ・449件に差額通知を送付。 ・置換率（数量ベース）68.6%	・差額メリット500円以上の本人、家族に加え、任意継続被保険者に対して通知。	・県内の利用が全国ワースト5位以内。 ・情宣強化により、置換率アップを目指す。	5
	7	後発医薬品希望シール配布	・後発医薬品切替を推進するため、希望者全員に後発医薬品希望シールを配布する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	・置換率：数量ベース68.6% ・削減額19,798千円	・希望者にシールを配布。 ・差額メリット500円以上の本人・家族に加え、任意継続被保険者に対して通知。	・県内の利用が全国ワースト5位以内。 ・情宣強化により、置換率アップを目指す。	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	
	6	電話健康相談、心の健康相談	・心身の健康を支援するため、電話・FAX・Eメールによる健康相談窓口を設置し、加入者に定期的に周知する。	全て	男女	0～74	加入者全員	792	・通年で実施。 ・健康相談70件、メンタル相談37件、合計107件	・プライバシーが厳守されている。 ・保健師も積極的に案内している（特にメンタルケア）。 ・委託先のアプリ内で健康相談、健康管理、医療に関する情報入手が可能。	・特定の者が繰り返し利用。 ・効果が見え難く、費用対効果が検証できない。	4
	8	医療費通知	・医療費についての関心を高めるため、加入者全員に医療費の使用状況を定期的に周知する。	全て	男女	0～74	加入者全員	691	・「マイヘルスウェブ」による毎月の医療費通知および年間医療費通知を送付。 【柔道整復師の正しい利用の啓蒙】 ・「けんぼ便り」の記事で啓蒙を図り、新規や重複利用者へは「負傷状況照会」により施術内容を確認して意識改善を働き掛けている。 【外科や整形外科】 ・第三者行為や労働災害保険の確認のため「負傷状況照会」を実施。	・WEB通知により、ペーパーレス化と事務効率化を大きく進化。 ・年間医療費通知は行内メール便で送付し、医療費控除申請に利用。 ・意識改革により、柔道整復師の正しい利用につながった。	・ペーパーレス化の推進。 ・送付に係る事務の輻輳。 ・医療費のさらなる適正化。	5
	5	個別的情報提供	・重症化予防や生活習慣改善を図るため、本人の健診データに基づいた、個性を重視した情報を提供する。（マイヘルスレポート等）	全て	男女	20～74	基準該当者	2,082	・R2年7月に「マイヘルスウェブ」を導入。 ・アプリ内で人間ドックの結果等に見える化することにより、健康意識を醸成して行動変容を促す。	・インフルエンザ予防接種の補助申請をアプリで行うことで登録率が向上。（R6.1月時点：被保険者登録率80.8%）	・動画等サイト「健康情報MY HEALTH CLUB」の活用推奨。	5
疾病予防	3	人間ドック	・生活習慣病やがんなど幅広い疾患の兆候を早期に発見するため、人間ドック受診率の向上を図る。	全て	男女	31～74	加入者全員	70,212	・通年で実施。 ・被保険者半日ドック 1,903名 ・被保険者一泊ドック 253名 ・被扶養者半日ドック 709名 人間ドック時に胸部CT,腹部CTのオプション受診を奨励。 ⇒令和2年度より、胸部CT、腹部CTに対して各3,000円の補助、および一泊二日ドック時の基本項目に追加。	・公休扱い。 ・健保組合で予約、日程、内容等すべてを調整し、出来る限り受診されるよう仕向け、受診の追跡管理まで行う。	・人事総務部や健康管理室との一層の連携強化を図る。 ・事務の効率化と加入者に対するサービスのバランス。	5
	3	脳ドック、心臓ドック	・脳、心臓疾患の兆候を早期に発見するため、実施希望者に対し、脳ドック、心臓ドックの受診費用を補助する。	全て	男女	40～74	加入者全員	2,400	・通年で実施（人間ドック時に同時受診）。 ・脳ドック：本人211名、家族28名 ・心臓ドック：本人1名、家族0名	・健保組合にて人間ドックと併せて希望を聴取し、日程等を調整。 ・受診費用の一部を補助（本人家族ともに10,000円）。	・脳ドックの価格が各医療機関により大差がある。 ・事後説明も各医療機関によりまちまちである。	5
	4	前期高齢者向け保健指導	・前期高齢者の健康状態の維持・向上を図るため、前期高齢者になる前の60歳以上の方に対して健康管理をサポートする。	全て	男女	60～74	基準該当者	0	・60歳代の方に対する特定保健指導の強化。 ・R1年度92.9%、R2年度92.1%、R3年度97.4%、R4年度77.1%	・特定健診、特定保健指導、重症化予防の浸透。 ・前期高齢者になる前に生活習慣の改善指導。 ・繰り返し情宣。	・あくまでも受け身で、積極的な展開は難しい。	5
	4	重症化予防	・将来の重症化を予防するため、健診検査値が受療勧奨レベルであるにも関わらず医療機関で受療していない方に対し、受療勧奨を行なう。	全て	男女	31～74	加入者全員	0	・通年で実施。 ・対象者数71名、受診者数50名 ・受診率70.4%	・健康管理室の担当者が、人間ドックの結果通知を受けて受診勧奨文書を作成し、該当者に速やかにメール、電話等で受診勧奨する。	・受診勧奨に対して、自己判断で応じない方が一定数存在する。	4
	5	行内食堂での食育キャンペーン	・被保険者が食習慣の見直しきっかけづくりとするため、事業主や従業員組合と連携し行内食堂を活用した健康づくりを行う。	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	0	・社員食堂のメニューに、健康米や減塩メニューに加え、県産の豆腐等を追加し食生活の改善を促している。	・健康管理事業推進委員会で検討し、地産地消も絡めて事業主（人事総務部）から業社に働きかけたこと。	・更なるメニューの追加等。	2
	3	PET検診	・がん等の兆候を早期に発見するため、PET検診費用の一部を補助する。	全て	男女	40～70	被保険者	381	・通年で実施。 ・受診者数：本人9名、家族0名	・がんに対する関心の高まり、健康リテラシーの向上。	・自己負担金が高い。 ・受診可能な医療機関が限定的。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	乳がん、子宮頸がん検診	・女性に優しい検診の一環として、特に若年層の女性の子宮頸がん・遺伝性乳がんの兆候を早期に発見するため、がん検診受診率の向上を図る。	全て	女性	20～38	加入者全員	2	・通年で実施。 ・若年層（20代、30代）に対して補助金を支給。 ・人間ドック非該当者全員が受診可能。 ・受診者数：子宮頸がん2名	・けんば便りで啓蒙。	・希望者が限定的。 (30歳代奇数年および40歳以上は毎年 の人間ドック時に基本項目として実施しているため)	3
	3	ピロリ菌検査	・胃がんの発症リスクを下げるため、ピロリ菌検査の実施。	全て	男女	31～31	被保険者	89	・通年で実施。 ・31歳時の初めての人間ドック時に全員受診。 ・57名受診。	・けんば便りで啓蒙。	・ピロリ菌検査後のフォローが難しい。 ・保健師の事後フォローが必要。 ・除菌の可否の判断が難しい。	5
	3	ABC検査	・胃がんの発症リスクを下げるため、自身の胃がんリスク度合いを把握していただく。31歳時はピロリ菌検査を実施。費用は全額補助。	全て	男女	41～59	基準該当者	920	・通年で実施。 ・41歳、51歳、59歳の一泊二日人間ドック時に全員受診。 ・209名受診。	・一泊二日人間ドック時に基本項目としたこと。	・検査結果に対する事後フォロー。 ・保健師の事後フォローが必要。	5
	3	マンモPET検診	・乳がんの兆候を早期に発見するため、マンモPET検診の受診率向上を図る。	全て	女性	20～74	加入者全員	0	・通年で実施。 ・受診者数：本人家族とも無し。	・乳がんに対する関心の高まり。 ・健康リテラシーの向上。	・自己負担金が高い。 ・受診可能な医療機関が限定的である。	3
	5	禁煙推進	・被保険者の喫煙率を下げるため、事業主との連携で実施済みの「敷地内禁煙」と「就業時間内禁煙の励行」に加え、けんば便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載する。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	・就業時間中禁煙、敷地内禁煙の徹底。 ・特定保健指導時の禁煙指導の徹底。	・事業主からの徹底指示。 (就業時間中禁煙、敷地内禁煙の徹底)	・R3年6月に禁煙補助剤に不純物の混入が検出され、メーカーが出荷を保留したことから、禁煙キャンペーン再開に向けて供給待ちの状況。	3
	5	森林セラピー	・地方銀行グループの社員として、地元の観光振興に貢献する。 ・心の健康と運動習慣定着のきっかけづくりのため、森林セラピー体験ツアーへの参加を促す。 ・費用は全てのコースが約1割引き+健保より1,500円の補助。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・通年で実施。 ・R4年度は利用者なし。	・地域の観光振興に貢献、地元と連携。	・活動の浸透が進んでいない。	1
	3	インフルエンザ予防接種	・インフルエンザの発症予防と重症化予防のため、予防接種の費用を補助し、予防接種実施を推奨する。	全て	男女	0～74	加入者全員	6,390	・接種人数、接種率 被保険者：1,422人、48.1% 被扶養者：1,131人、41.0%	・1人当たり2,500円の補助。 ・R2年度より「マイヘルスウェーブ」にて各自が補助金申請を行う方式に変更。	・補助金額が高い。 ・接種率が年々減少傾向。	3
	8	歯みがき用品の斡旋	・歯みがき用品を斡旋販売することにより、オーラルケアを推進する。 ・歯科医療費は全体の12.8%。健保組合としては「歯科健診」の代替と位置づけている。	全て	男女	18～74	被保険者	0	・常備薬（歯みがき用品を含む）の斡旋については、年間3回実施。 ・R2年度から補助を廃止し、健保組合HPからのWEB申込に変更。	・歯みがき習慣の定着。	・財政的な理由と費用対効果を考慮し、R2年度からは補助を廃止し斡旋のみとする。	2
	8	常備薬の斡旋	・常備薬を斡旋販売することにより、各家庭への常備薬備え付けを推進する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	・常備薬（歯みがき用品を含む）の斡旋については、年間3回実施。	・R2年度からWEB申込に変更。	・補助が無くなったことによる申込数の減少。	2
体育奨励	5	スポーツクラブの利用促進	・民間スポーツクラブと契約し、利用料の一部を補助することにより、運動習慣の定着を図る。	全て	男女	16～74	加入者全員	2,996	・通年利用が可能。 ・1人1ヵ月4回まで、1回550円〜で利用可能。 ・特定保健指導のモデル実施（運動習慣化プログラム）としても活用。	・自己負担が少ない。 ・最新の施設とも契約。	・運動習慣の定着に向けた利用の推奨。	3
	5	ウォーキング大会	・従業員組合主催のウォーキング大会への参加により、加入者の運動習慣定着のきっかけづくりとする。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・通年で実施。 ・R4年度は4/29～5/15で実施、380名参加。	・人事総務部、従業員組合と合同で実施。	・運動習慣の定着。	2
直営保養所	8	保養所	・加入者の健康の保持、増進を図るため、直営保養所ならびに契約保養所の利用を促す。 ・契約保養所と交渉、ネット予約や被保険者の直接予約等、予約率や利便性の向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	5,753	・通年で実施。	・被保険者の直接申込およびネット予約を可能とした。 ・利用者数が回復傾向。	・利用者数の増加。 ・費用対効果の見極め。	3

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安全衛生法に基づく検診	被保険者	男女	18 ～ 64	・ 行員受診率100% ・ R4年度は9～12月で実施。	・ 検診車の巡回により実施 ・ 巡回検診を拡大、90%同一業者で実施。 ・ 一部地元の医院、クリニックで実施。	・ 予定日にキャンセルする者がいる。 ・ ペーパーレス化し、データ分析を実施。	無
高リスク者に対する保健師のフォロー活動	重症化予防のため、高リスク者に対して継続的に指導し、治療状況を管理。	被保険者	男女	18 ～ 64	・ 通年で実施。 ・ R4年度対象者56名。	・ 治療継続率100%。	・ ラインケアの確立、保健師のスキルアップ。	無
メンタルヘルスマネジメント検定団体受験	セルフケア、ラインケアの理解のため、銀行で団体受験	被保険者	男女	18 ～ 64	・ 通年で実施。 ・ R4年度は255名受験。	・ R3年度からスタートし、2年で500名超が受験。 ・ 一定の理解、普及の実績。	・ 他の教育手法への変更も含め、継続実施の可否を検討。	有
ストレスチェック	高ストレス者の早期発見、対応	被保険者	男女	18 ～ 64	・ 通年で実施。 ・ R4年度受検率94.8%。 ・ 高ストレス者6.1%。	・ 受検率は高水準で推移。 ・ ストレス指数は全国比で低水準。	・ ストレス指数の高い職場への継続指導。	無
高ストレス面談	高ストレス者のケアのため、医師の面談を設定	被保険者	男女	18 ～ 64	・ ストレスチェックで高ストレス者のうち、希望者に対して実施	・ 医師の対面面談に加えて、WEB面談も実施。	・ 高ストレス者への継続フォロー。	無
保健師臨店面談	健康相談全般のため、保健師が職場訪問し、個別面談を実施。	被保険者	男女	18 ～ 64	・ 通年で実施。 ・ 支店は約2年で巡回。	・ 特にメンタル不調者や、女性の体調不良者の相談が多い。	・ 面談の効率化、面談結果のデータ化。	無
親子ふれあいスポーツ教室	親子ふれあいの場、運動不足解消のため、ホッケー教室を開催	被保険者 被扶養者	男女	1 ～ 64	・ 通年で実施。 ・ R4年度は、小学校への巡回授業を2回開催。	・ 地元の小学校との交流がはかれる。	-	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

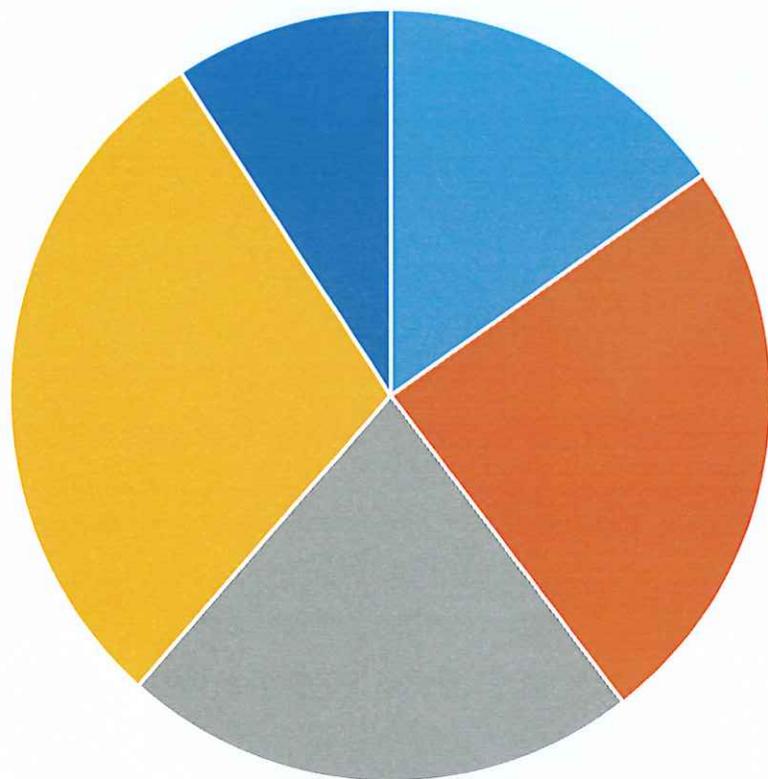
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		①加入者構成	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・30歳、40歳、50歳代で構成比率75%を占める。 ・50歳代の構成比率が最も高く、今後の医療費増加の点で問題。
イ		②医療費総額、一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費総額は50歳代、一人当たり医療費は50歳、60歳代が高い。 ・医療費は、総額、一人当たりともに、概ね増加傾向である。
ウ		③医療費構成	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・通院の医療費が最も高く、金額は年々増加傾向で、構成比率は50%を超えている ・金額、構成比率ともに、通院>入院>調剤>歯科の順となっている。
エ		④生活習慣病別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病にかかる医療費総額は微減している。 ・疾患別の患者数は、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害で増加している。
オ		⑤疾病大項目の19分類	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者、被扶養者ともに、消化器系疾患、新生物の医療費が高い。 ・被保険者は循環器系疾患、被扶養者は呼吸器系疾患も要注意。
カ		⑥上位疾患	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費総額は、歯科関連、貧血、がんの順に高い。 ・患者一人当たり医療費は、乳がん、腎不全、気管・気管支・肺がん、脳血管疾患の順に高い。

キ		⑦上位疾病(続き)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数は、歯科、コロナ、関節、鼻炎、呼吸器の順に多い。 ・患者数は100名未満であるが、一人当たり医療費が高額となる乳がん、腎不全、気管・気管支・肺がんは要注意。
ク		⑧がん	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。
ケ		⑨メンタル	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル関連の医療費は微増。 ・患者数は、神経症、ストレス障害が突出して多く、増加傾向。
コ		⑩婦人科系疾患	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費総額は、歯科、コロナ、貧血、乳がんの順に高い。 ・患者一人当たり医療費は、乳がん、てんかん、脳血管疾患の順に高く、患者数は、歯科、コロナ、関節の順に多い。
サ		⑪特定健診受診率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の受診率は、ほぼ100%近いレベルが続いている。 ・被扶養者の受診率は、近年70~80%台、組合全体で90%台半ばで、厚生労働省の目標を大きく上回っている。
シ		⑫問診回答別の傾向	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・体重増加人数は増えており、増加している人の割合も高い。 ・運動習慣ありの人数は増加しているものの、運動習慣ありの割合が低い。
ス		⑬特定保健指導実施率	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の実施率は、近年80~90%台、対象者数は緩やかながら減少傾向。 ・被扶養者の実施率は、近年70%台、組合全体で80%台で、厚生労働省の目標を大きく上回っている。

セ		⑭特定保健指導レベル別人数	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的支援、動機づけ支援とともに、人数はほぼ横バイ。 ・特定保健指導のレベル変更はほとんど見られない。
ソ		⑮リスクフローチャート(糖尿病)	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cが6.5%以上の患者が86名のうち、32名は治療しておらず、リスクが高い。 ・HbA1cが8.5%以上の患者11名は、特にリスクが高い。
タ		⑯リスクフローチャート(脳卒中、心筋梗塞)	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・SBPが140以上、DBPが90以上の患者の比率が高い。 ・SBPが180以上、DBPが110以上の患者5名は、特にリスクが高い。
チ		⑰CKDマップ(慢性腎臓病)	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨判定値の該当者は50名(受診者の2.4%)。 ・保健指導判定値の該当者は345名(受診者の16.7%)、うちリスクが高いのは175名(保健指導判定値該当者の50.7%)
ツ		⑱BMI判定分布(健康分布図)	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・男性の肥満該当者のうち、リスク保有者は43%、非肥満でも35%。 ・女性の肥満該当者のうち、リスク保有者は35%、非肥満でも16%。
テ		⑲内臓脂肪症候群該当者数	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・35～39歳の該当+予備群該当者がかなり多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。
ト		⑳後発医薬品の使用数、使用率	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用率は70%台半ばで横バイ、年代別では、19歳以下と45～49歳の使用率が低い。 ・50～64歳の切替可能数量が多い。

年齢区分別 加入者構成

年齢区分別 加入者構成 被保険者



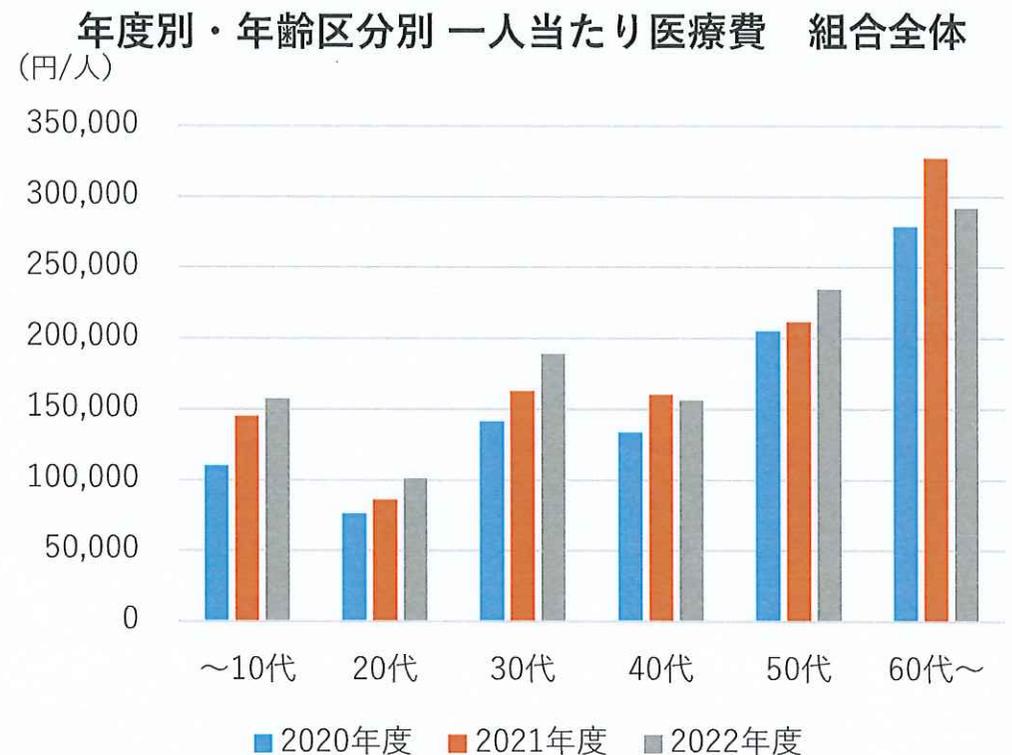
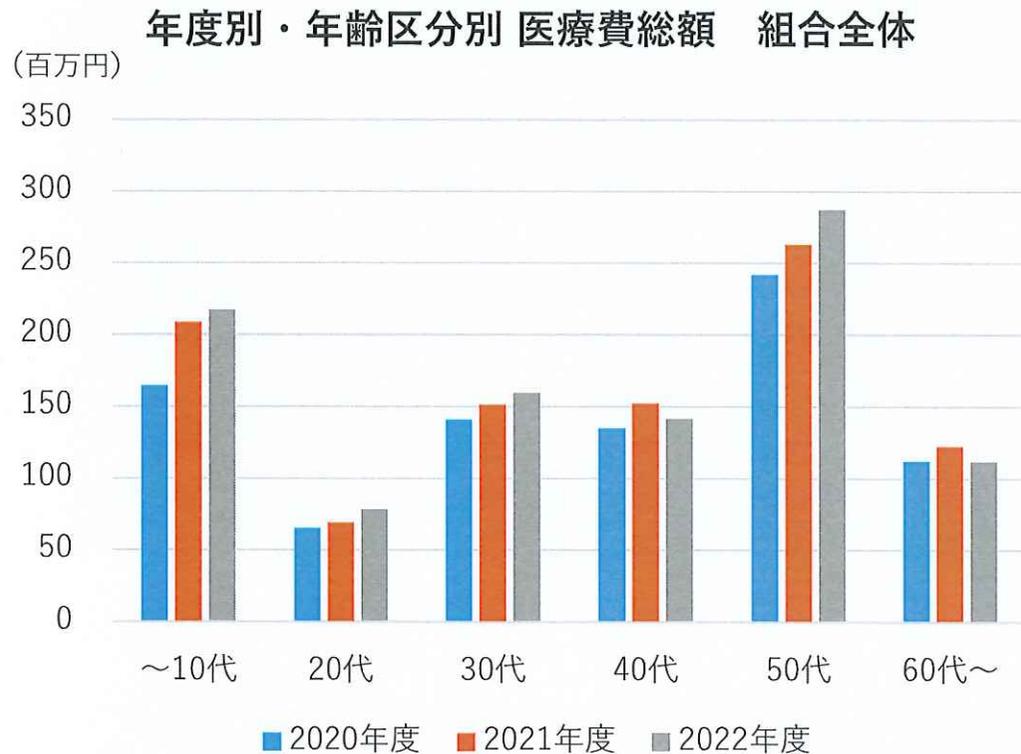
■ ~20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代 ■ 60代~

■ 年齢区分別 加入者構成 被保険者

年齢区分	人数	割合
~20代	441	15.3%
30代	699	24.2%
40代	633	21.9%
50代	844	29.3%
60代~	267	9.3%

年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

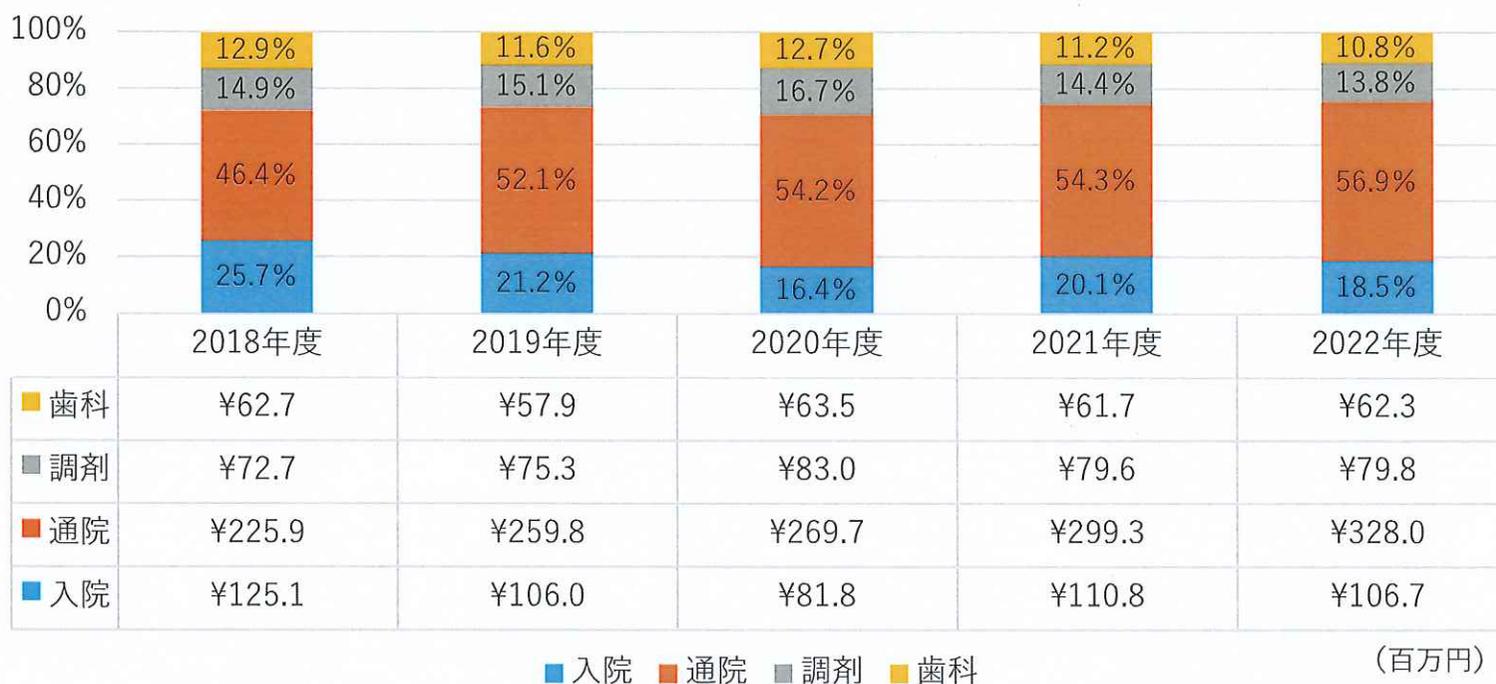
- 医療費総額は10代以下と50代が大きい。
- 一人当たり医療費は、いずれの年代においても2020-2022年度比で、概ね増加傾向にある。
- 60代以上は、医療費総額は低いですが、一人当たり医療費が高い。



レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

- 通院の医療費が最も高く、次いで入院、調剤、歯科の順となっている。
- 調剤は増減をしながら一定水準を維持しており、通院の医療費は増加傾向にある。また、入院の医療費は減少傾向にある。
- 通院の医療費は2018-2022年度比で約45%増である。

(%) 年度別・レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院） 被保険者

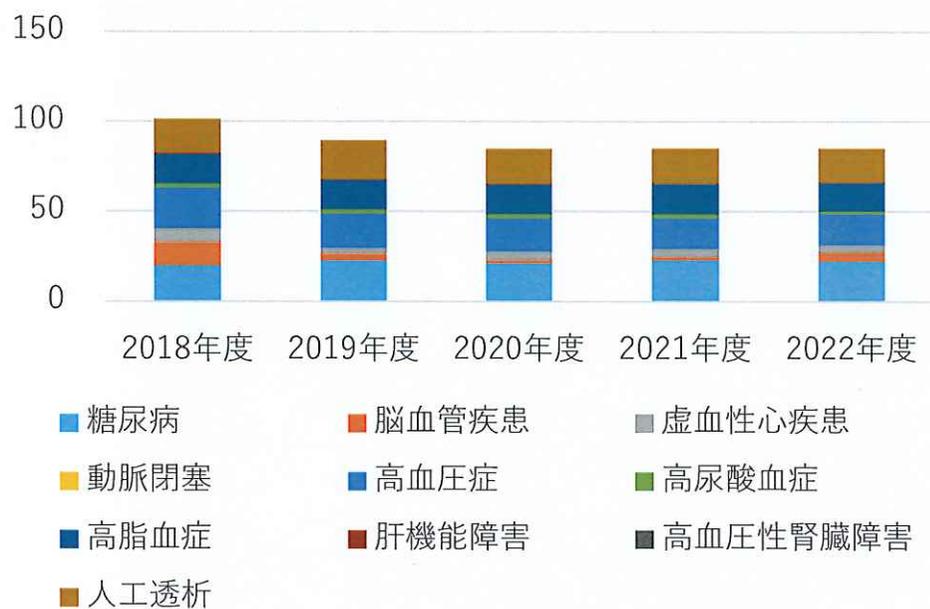


生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病の医療費総額は2018-2022年度比で減少傾向にある。
- 糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ特に医療費総額と患者数が多い。
- その他の疾病では、2018-2022年度比で高尿酸血症、肝機能障害の患者数が微増傾向にある。

年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体

(百万円)

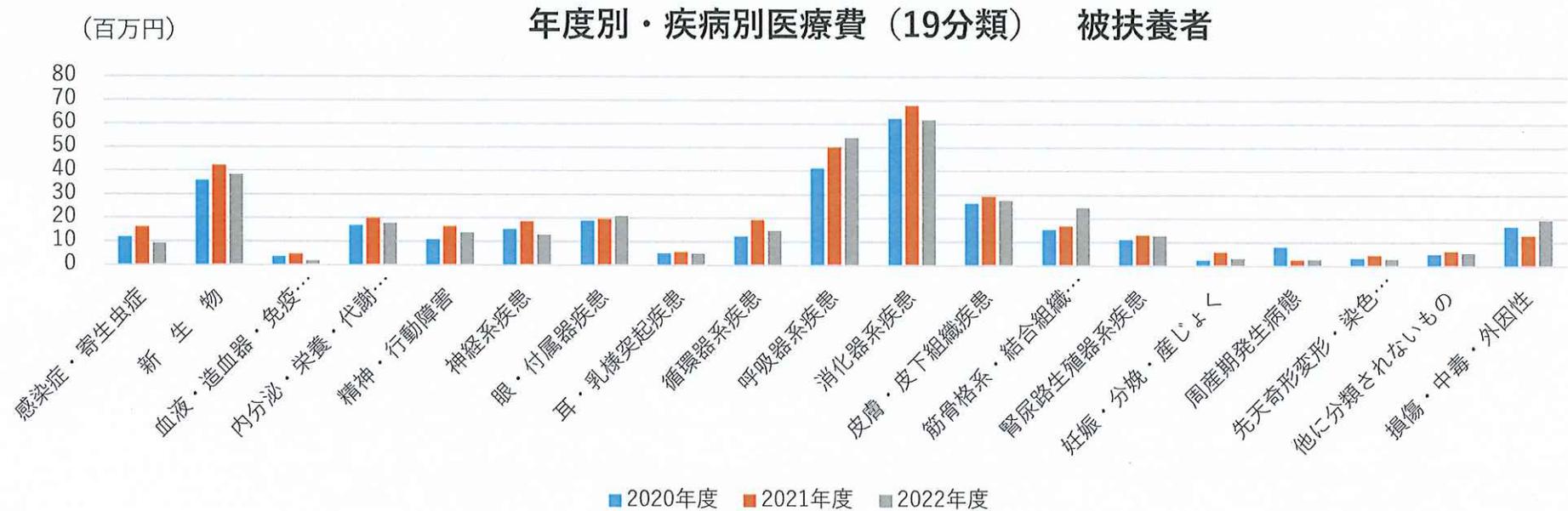
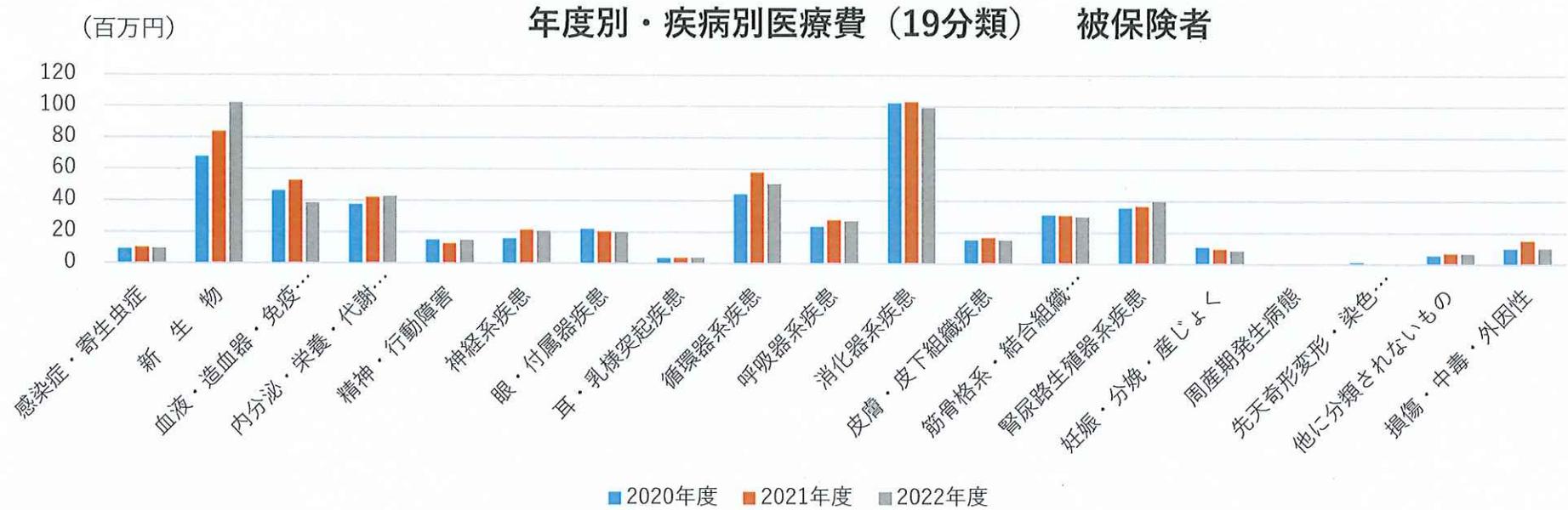


年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

(人) (%)

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	665	696	673	702	704	105.9%
脳血管疾患	77	98	67	76	65	84.4%
虚血性心疾患	149	134	133	128	133	89.3%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	511	525	510	538	526	102.9%
高尿酸血症	138	136	155	150	154	111.6%
高脂血症	679	699	697	748	754	111.0%
肝機能障害	107	112	116	130	113	105.6%
高血圧性腎臓障害	0	2	4	4	3	#N/A
人工透析	5	6	4	4	4	80.0%

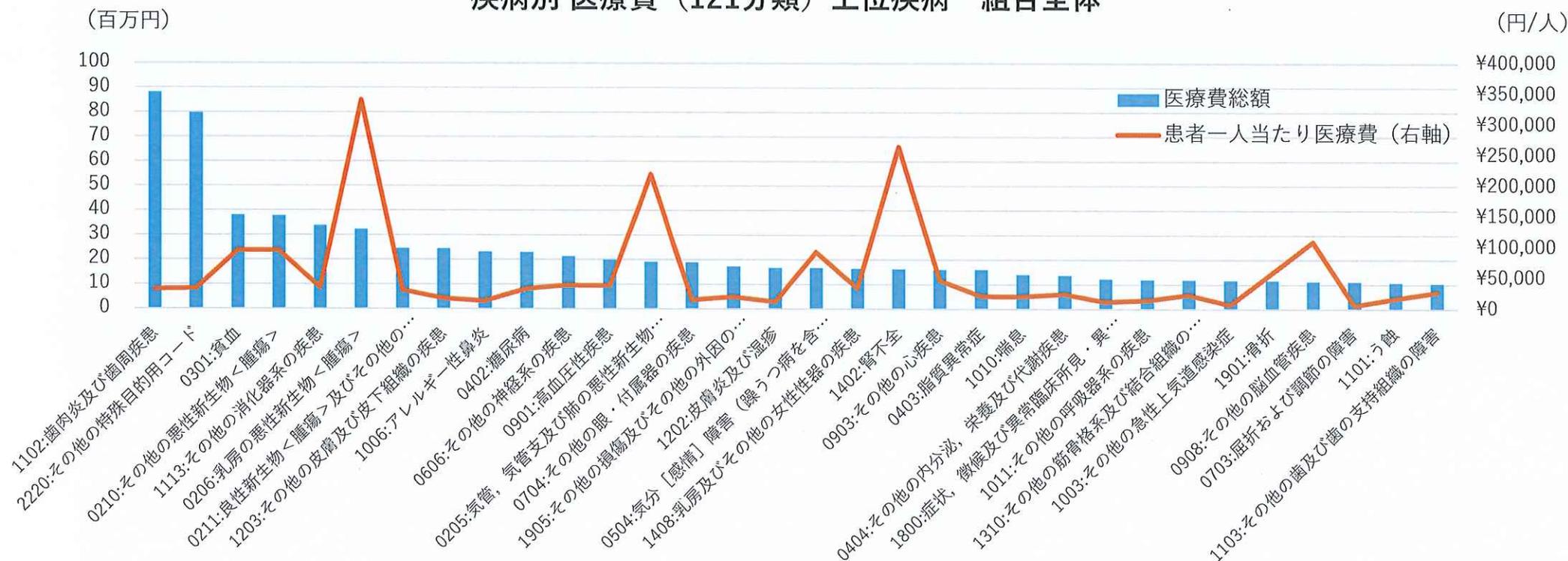
疾病大項目の19分類



上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、貧血、悪性新生物などが続く。
- 乳がん、気管、気管支及び肺の悪性新生物、腎不全などは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体



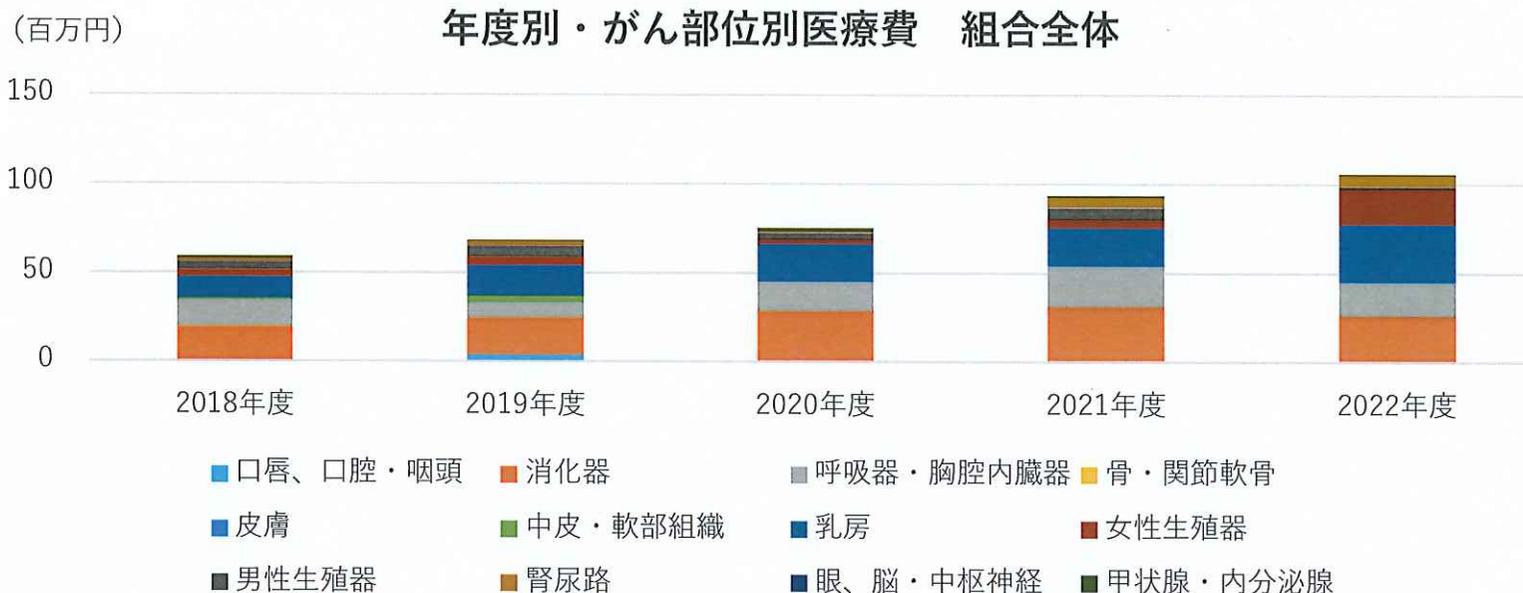
上位疾病（続き）

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	88,244,670	2,740	32,206
2220:その他の特殊目的用コード	79,811,860	2,443	32,670
0301:貧血	38,138,370	401	95,108
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	37,809,300	399	94,760
1113:その他の消化器系の疾患	33,870,530	980	34,562
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	32,339,140	95	340,412
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	24,506,970	802	30,557
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	24,449,480	1,448	16,885
1006:アレルギー性鼻炎	23,117,410	1,793	12,893
0402:糖尿病	22,919,050	706	32,463
0606:その他の神経系の疾患	21,295,540	555	38,370
0901:高血圧性疾患	19,880,530	527	37,724
0205:気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	19,035,180	87	218,795
0704:その他の眼・付属器の疾患	18,827,420	1,310	14,372
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	17,156,000	886	19,363
1202:皮膚炎及び湿疹	16,532,780	1,446	11,433

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	16,523,830	180	91,799
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	16,257,320	488	33,314
1402:腎不全	16,065,970	61	263,377
0903:その他の心疾患	15,920,630	345	46,147
0403:脂質異常症	15,913,830	770	20,667
1010:喘息	13,913,670	700	19,877
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	13,594,890	568	23,935
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	12,145,380	1,075	11,298
1011:その他の呼吸器系の疾患	11,829,460	865	13,676
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	11,709,950	518	22,606
1003:その他の急性上気道感染症	11,521,980	1,783	6,462
1901:骨折	11,513,000	198	58,146
0908:その他の脳血管疾患	11,114,870	102	108,969
0703:屈折および調節の障害	11,082,980	2,047	5,414
1101:う蝕	10,623,500	641	16,573
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	10,379,320	383	27,100

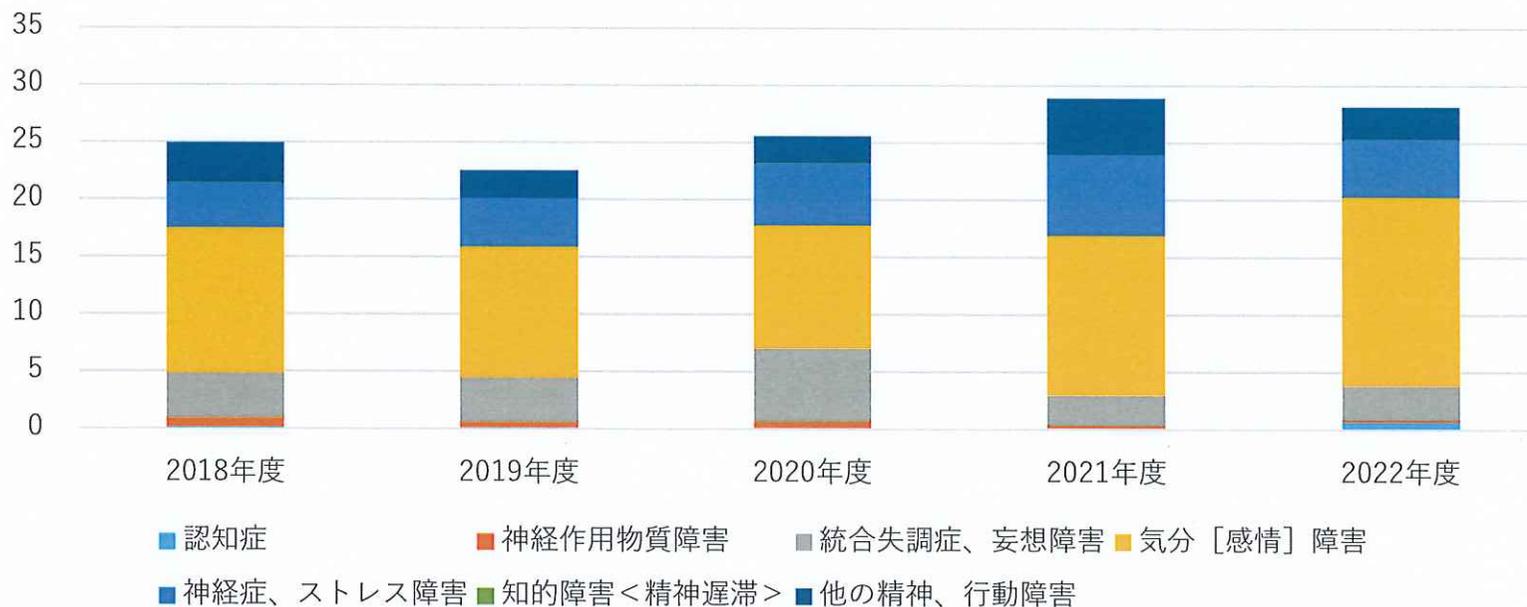


年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	9	5	9	5	10	111.1%
消化器	504	472	486	474	447	88.7%
呼吸器・胸腔内臓器	93	78	70	88	91	97.8%
骨・関節軟骨	1	0	1	2	0	0.0%
皮膚	3	5	6	9	5	166.7%
中皮・軟部組織	1	3	5	1	1	100.0%
乳房	66	82	87	98	95	143.9%
女性生殖器	223	221	199	215	230	103.1%
男性生殖器	81	81	80	66	73	90.1%
腎尿路	65	74	75	78	83	127.7%
眼、脳・中枢神経	3	2	2	2	4	133.3%
甲状腺・内分泌腺	26	21	29	26	26	100.0%

メンタル

(百万円) 年度別・メンタル系医療費 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体

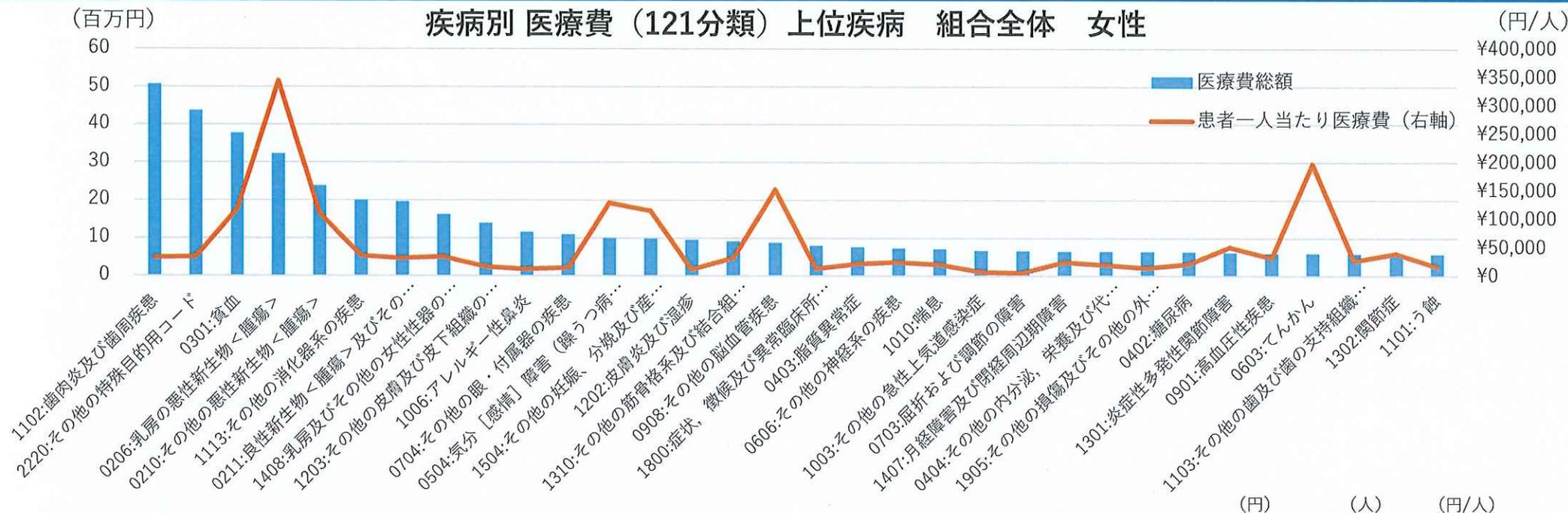


年度別・メンタル系患者数 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体
(人) (%)

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比 (%)
認知症	1	2	5	3	2	200.0%
神経作用物質障害	20	14	15	5	8	40.0%
統合失調症、妄想障害	33	36	36	37	35	106.1%
気分 [感情] 障害	178	167	167	183	180	101.1%
神経症、ストレス障害	250	236	258	260	265	106.0%
知的障害<精神遅滞>	6	4	8	9	14	233.3%
他の精神、行動障害	82	77	76	83	93	113.4%

婦人科系疾患

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体 女性



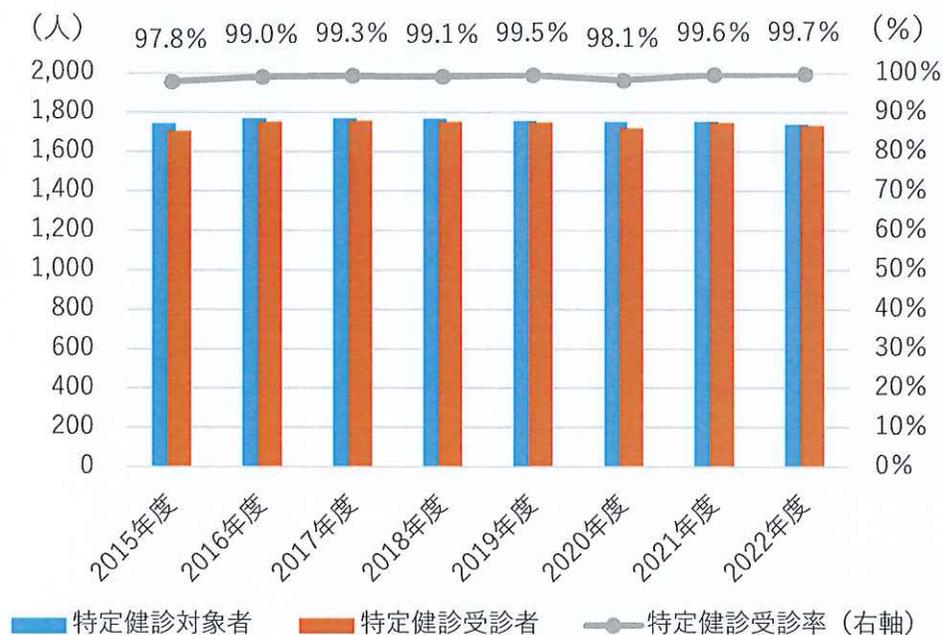
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	50,651,630	1,577	32,119
2220:その他の特殊目的用コード	43,722,950	1,302	33,581
0301:貧血	37,752,960	320	117,978
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	32,338,450	94	344,026
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	23,887,240	217	110,079
1113:その他の消化器系の疾患	20,024,880	558	35,887
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	19,689,790	636	30,959
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	16,254,830	486	33,446
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	14,007,760	868	16,138
1006:アレルギー性鼻炎	11,628,210	989	11,758
0704:その他の眼・付属器の疾患	11,067,330	803	13,782
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	10,029,710	78	128,586
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	9,863,640	86	114,693
1202:皮膚炎及び湿疹	9,555,570	861	11,098
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	9,170,180	296	30,980
0908:その他の脳血管疾患	8,799,130	58	151,709

121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,058,980	657	12,266
0403:脂質異常症	7,623,760	365	20,887
0606:その他の神経系の疾患	7,304,250	310	23,562
1010:喘息	7,162,650	358	20,007
1003:その他の急性上気道感染症	6,689,730	977	6,847
0703:屈折および調節の障害	6,630,090	1,233	5,377
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	6,521,200	276	23,628
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	6,478,320	337	19,224
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	6,435,310	471	13,663
0402:糖尿病	6,344,600	315	20,142
1301:炎症性多発性関節障害	6,211,200	123	50,498
0901:高血圧性疾患	5,946,100	188	31,628
0603:てんかん	5,896,650	30	196,555
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	5,783,410	224	25,819
1302:関節症	5,738,580	146	39,305
1101:う蝕	5,724,980	352	16,264

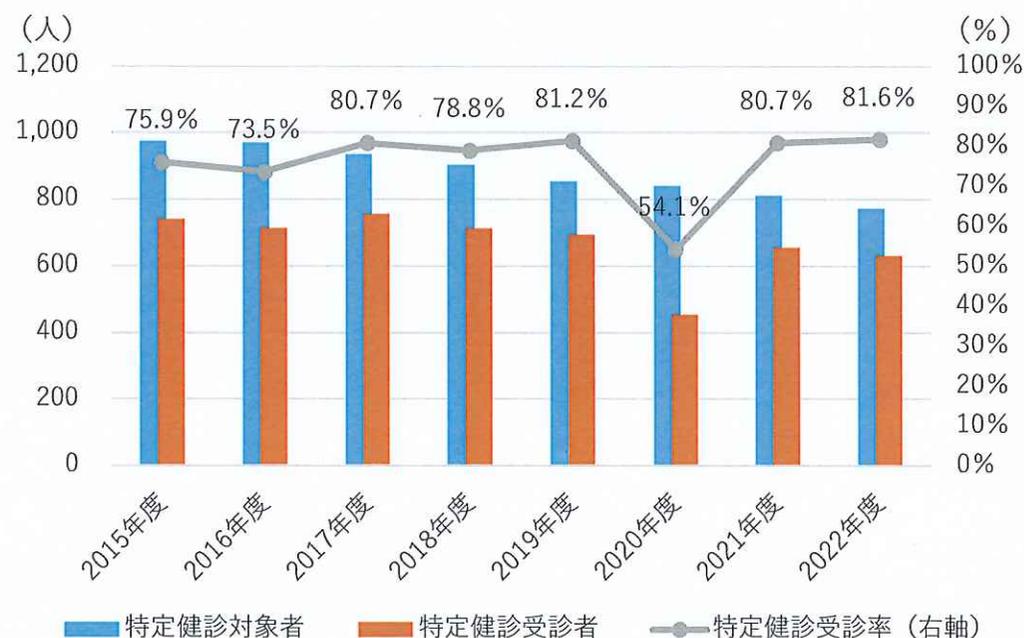
特定健診受診率

- 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで全て90%以上である。
- 被扶養者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで概ね70%から80%で推移している。
- 組合全体の特定健診受診率は、2022年度において94.1%である。国が定めている目標値90%を達成している。

年度別 特定健診受診率 被保険者



年度別 特定健診受診率 被扶養者



問診回答別の傾向

問診回答 喫煙

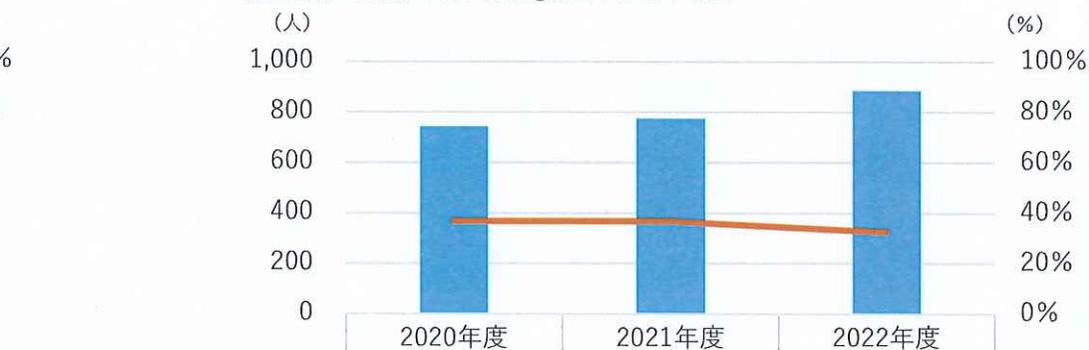
<被保険者>喫煙率の推移



■ 喫煙者数 — 喫煙率 (右軸)

問診回答 体重

<被保険者>20歳の時から10kg以上の体重の増加



■ 体重増加人数 — 体重増加者率 (右軸)

問診回答 運動

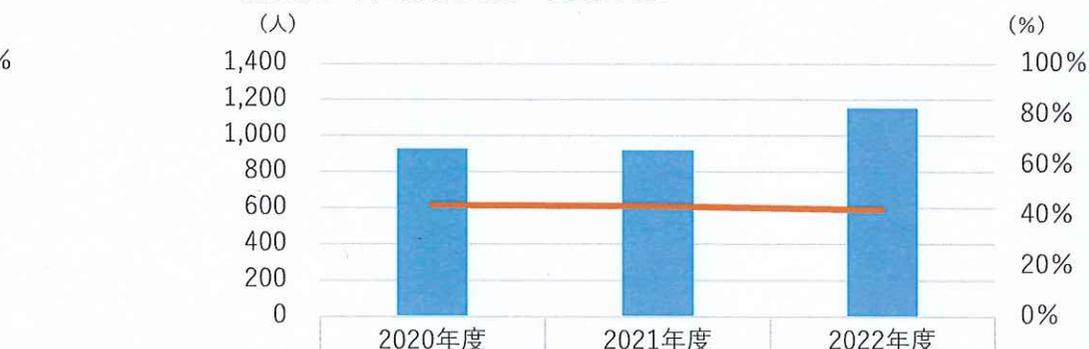
<被保険者>1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施



■ 運動習慣あり人数 — 運動習慣あり割合 (右軸)

問診回答 食事

<被保険者>人と比較して食べる速度が速い



■ 早食い人数 — 早食い割合 (右軸)

特定保健指導実施率

- 被保険者の特定保健指導実施率は2017年度以降、90%前後で推移している。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2018年度以降、70%以上である。
- 組合全体の特定保健指導実施率は、2022年度において82.8%である。国が定めている第4期特定保健指導の目標値60%を達成している。

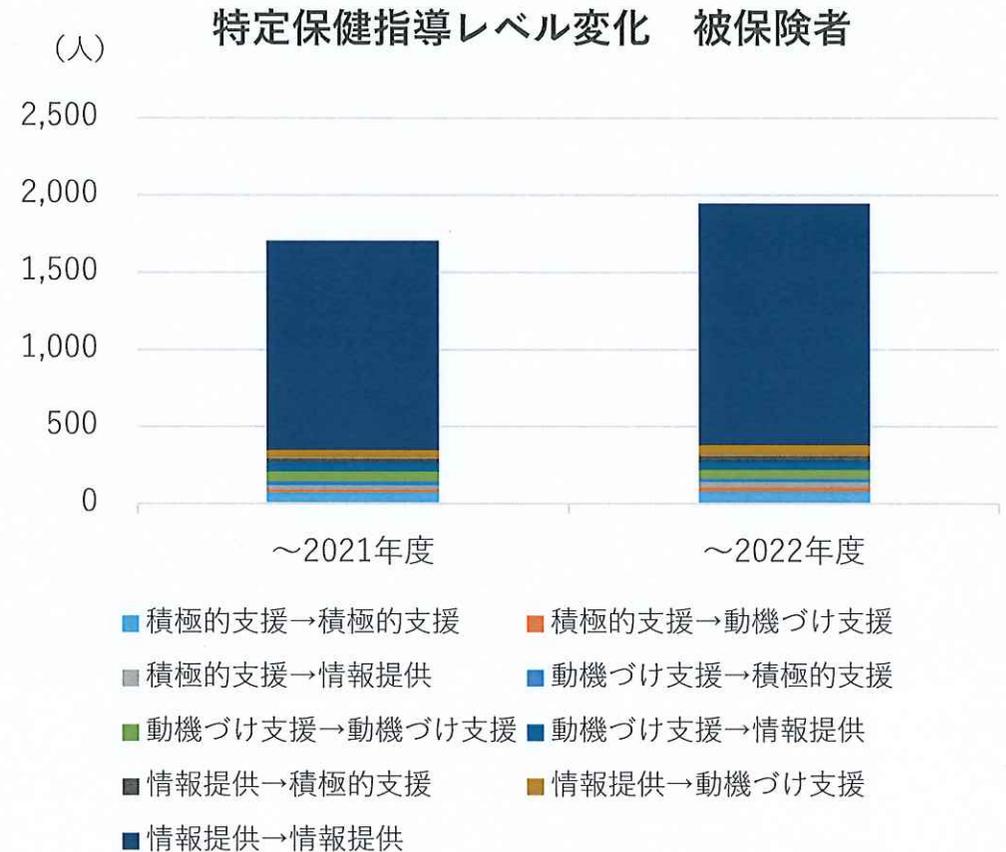
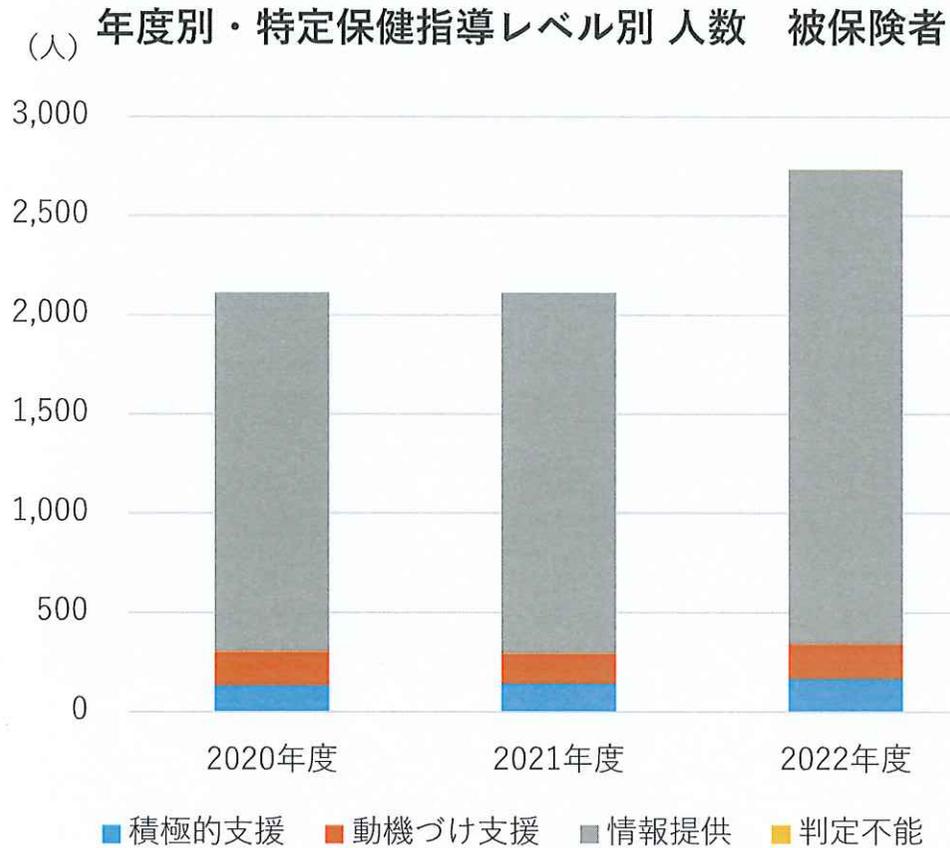
年度別 特定保健指導実施率 被保険者



年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



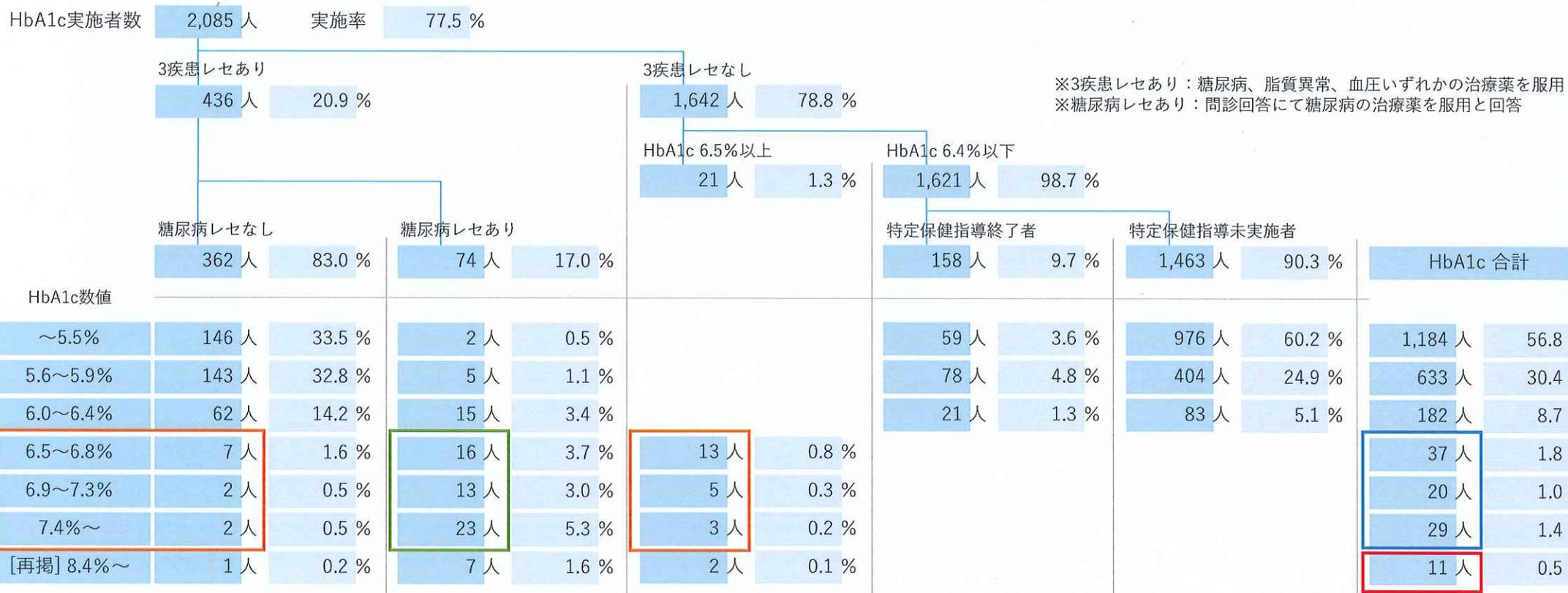
特定保健指導レベル別人数



リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者**86人**の内、52人（60.5%）が治療中である。一方、治療していない加入者が**32人（37.2%）**いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が**11人**いる。

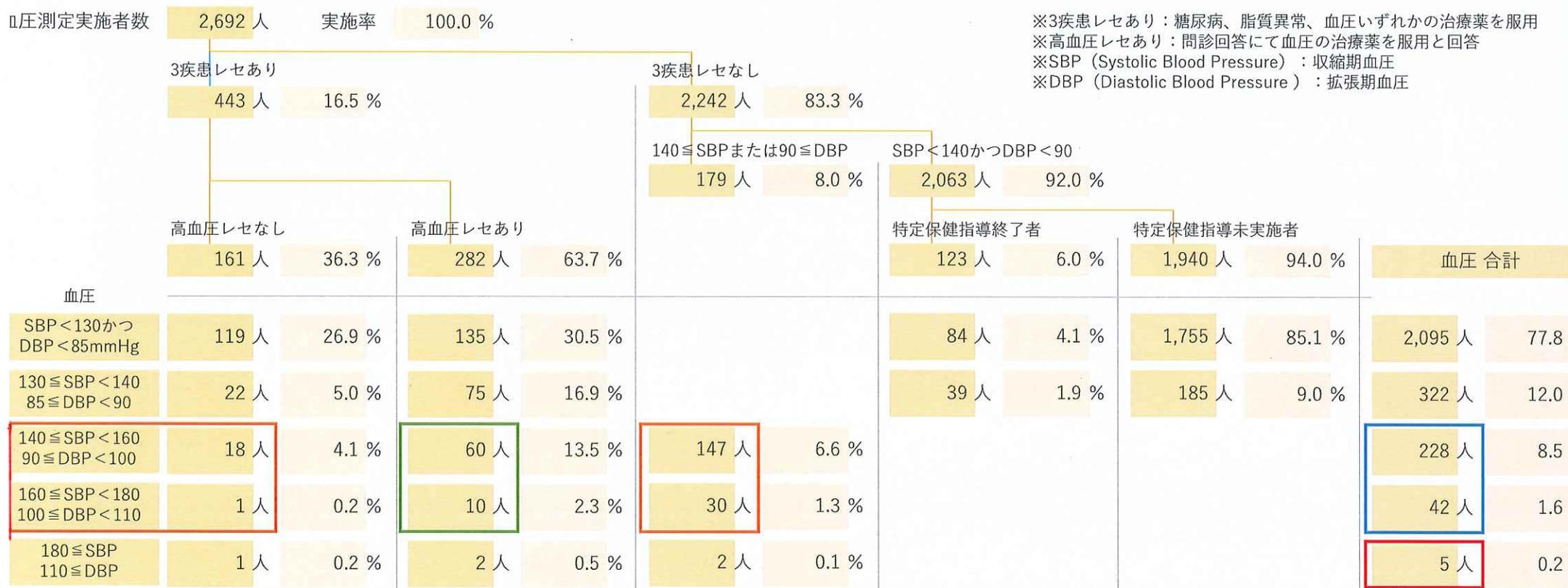
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者



リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者270人の内、70人（25.9%）が治療中である。一方、治療していない加入者が196人（72.6%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が5人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



CKDマップ（慢性腎臓病）

- 受診勧奨判定値の該当者は50人。これは受診者2,058人中の2.4%。
- 保健指導判定値の該当者は345人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は**175人**（保健指導判定値該当者の50.7%）。

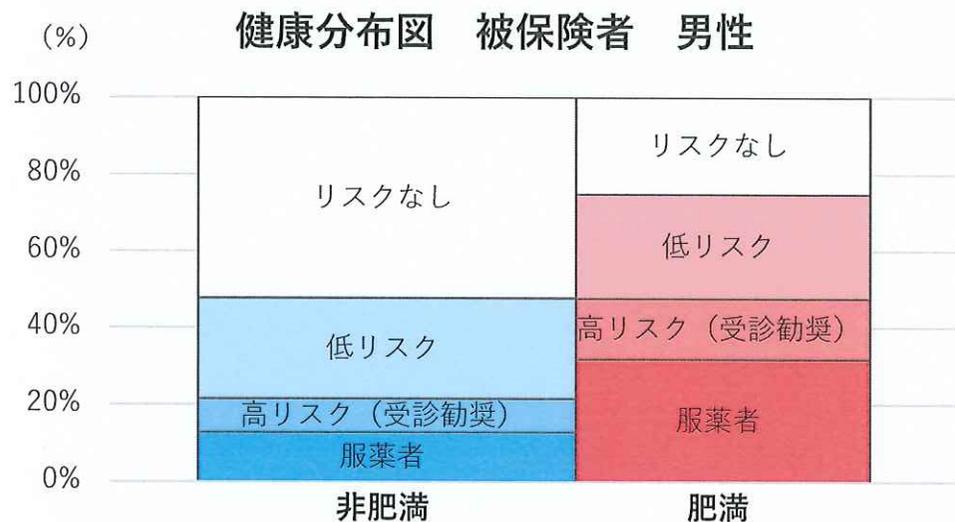
CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
		正常または高値	正常または軽度低下	軽度～中等度低下	中等度～高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白（+）以上	人数	10	25	5	1	0	0
	割合	0.5%	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白（±）	人数	21	149	17	2	0	0
	割合	1.0%	7.2%	0.8%	0.1%	0.0%	0.0%
尿蛋白（-）	人数	226	1,437	158	7	0	0
	割合	11.0%	69.8%	7.7%	0.3%	0.0%	0.0%

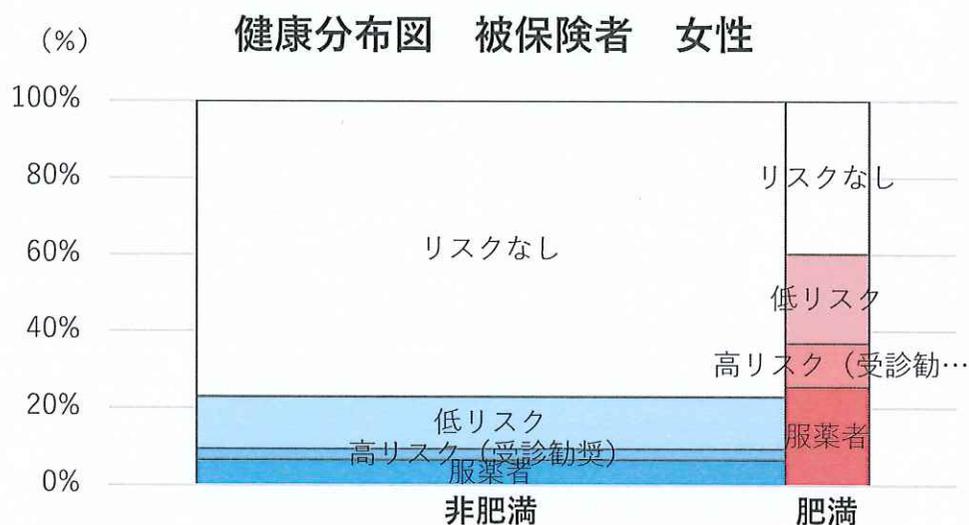
凡例 □基準範囲内 □保健指導判定値 □受診勧奨判定値

BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約43%いる。非肥満でもリスク保有者は約35%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約35%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約16%いる。



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	52.3%	25.1%
低リスク	26.2%	27.2%
高リスク（受診勧奨）	8.7%	15.9%
服薬者	12.8%	31.7%
合計	100.0%	100.0%



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	77.1%	39.8%
低リスク	13.5%	23.3%
高リスク（受診勧奨）	2.9%	11.3%
服薬者	6.6%	25.6%
合計	100.0%	100.0%

内臓脂肪症候群該当者数

年齢区分別 内臓脂肪症候群該当者数 被保険者

(人)

600

500

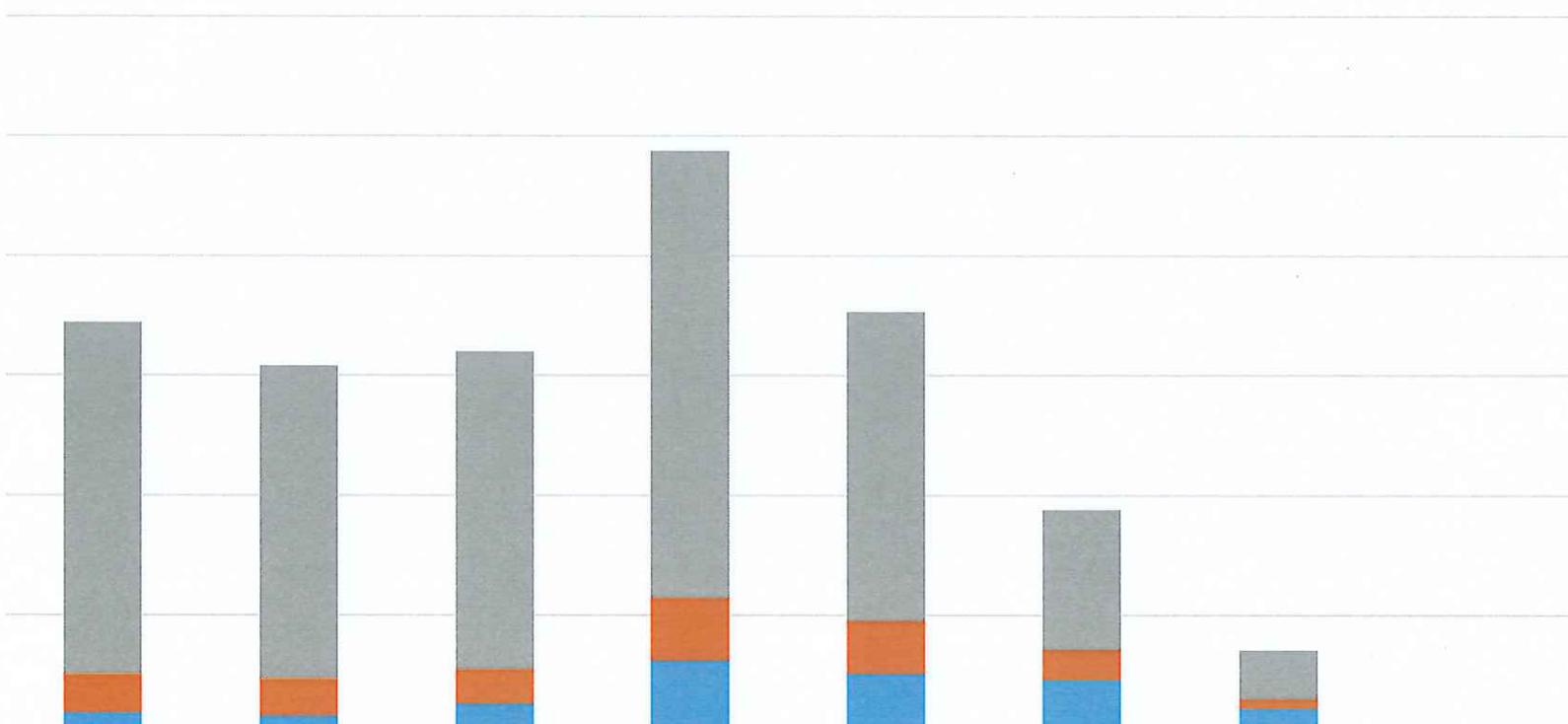
400

300

200

100

0



	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
--	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

■ 非該当	293	261	265	374	258	117	41	1
■ 予備群該当	32	31	29	52	44	25	8	1
■ 該当	19	16	26	62	51	46	22	1

(人)

■ 該当 ■ 予備群該当 ■ 非該当

後発医薬品の使用数、使用率

- 2020年9月から2022年9月においては、後発医薬品使用率の目標値の80%を達成していない。
- 19歳以下および45～49歳で後発医薬品の使用率が80%より低い。
- 50～64歳で「切替可能数量」が多い。

年度別 後発医薬品の使用率 組合全体



出所：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」をもとにグラフ作成

年齢区分別 後発医薬品の使用数 組合全体



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量 = 調剤情報レコードの [調剤数量] × 医薬品レコードの [使用量]
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

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	未選択	<健康課題対応> ・健康課題に対する施策の実効性を上げるためには、事業主の協力が欠かせない。	➔	・事業主、産業医、健保組合で定期的に会議を開催し、健康課題を共有するとともに、対策を議論し、健保組合の保健事業への理解と協力を働き掛ける。	
2	ア, イ, ウ	<医療費> ・50歳代の人員構成比率が最も高く、医療費総額も最も大きく、増加傾向。 ・一人当たりの医療費は、50歳、60歳代が多く、総じて増加傾向。	➔	・被扶養者を含めた特定健診受診率をアップさせる。 ・50歳、60歳代の一人当たり医療費が高い疾病(糖尿病、高血圧症、高脂血症等)を対象に、重症化予防対策を強化する。	
3	エ, オ, カ, キ	<生活習慣病> ・生活習慣病のなかでも、糖尿病、高血圧症、高脂血症の患者数が特に多い。 ・患者数は少ないが、高額医療費となる人工透析も要注意。	➔	・特に患者数が多い疾病(糖尿病、高血圧症、高脂血症等)にターゲットを絞った施策を打つ必要がある。 ・糖尿病から人工透析になる方も多いため、糖尿病対策を強化する。	✓
4	ク, コ	<がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。	➔	・早期発見、早期治療のため、がん検診の強化が必要である。 ・今後女性の平均年齢が高くなることが予想されるため、女性に関するがんへの対応を強化する必要がある。	✓
5	ケ	<メンタル> ・メンタル関連の医療費は微増。 ・患者数は、神経系、ストレス障害が突出して多く、増加傾向。	➔	・直接的な施策は打ちづらいが、患者数を見ながら、重症化しないようにチェックする。 ・対応が長期間にわたるため、人数が増加してくれば、労力がかかり、財政面でも負担となる。	
6	ク, コ	<婦人科系疾患> ・医療費総額は、歯科、コロナ、貧血、乳がんの順に多い。 ・一人当たりの医療費は、乳がん、てんかん、脳血管疾患の順に高く、患者数は、歯科、コロナ、関節の順に多い。	➔	・今後女性の平均年齢が高くなることが予想されるため、女性に関する疾患への対応を強化する必要がある。	✓
7	サ, シ	<特定健診> ・被保険者の受診率はほぼ100%で問題ないが、被扶養者の受診率が近年70~80%台となっている。 ・問診回答では、体重増加人数が増えていることと、運動習慣ありの割合が低いことが課題。	➔	・被扶養者の受診率アップのための工夫が必要である。 ・運動習慣ありの人数は増加しているものの、運動習慣が定着しておらず、意識改革、行動変容が必要である。	✓
8	ス, セ	<特定保健指導> ・被保険者の実施率は80~90%、非扶養者は70%台。 ・積極的支援、動機づけ支援ともに、常に一定数が存在し、レベル別の変化もほとんどない。	➔	・対象者の総人数は増加していないものの、一定数存在し続けている。 ・指導強化による対象者の意識改革が必要である。 ・様々な施策を打ち、対象者減少に努める。	✓
9	ソ	<糖尿病> ・HbA1cが6.5%以上の患者が86名のうち、32名は治療しておらず、リスクが高い。 ・HbA1cが8.5%以上の患者11名は、特にリスクが高い。	➔	・糖尿病から人工透析になる方も多いため、糖尿病対策を強化する。	
10	タ	<脳卒中、心筋梗塞> ・SBPが140以上、DBPが90以上の患者の比率が高い。 ・SBPが180以上、DBPが110以上の患者5名は、特にリスクが高い。	➔	・高リスク者が増加しないように、チェックする。	

11	チ	<慢性腎臓病> ・保健指導判定値の該当者は345名(受診者の16.7%)、うちリスクの高い者175名の比率が高い(保健指導判定値該当者の50.7%)。	➔	・高リスク者が増加しないように、チェックする。	
12	ツ, テ	<メタボ> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。	➔	・特定保健指導を強化する。 ・40歳未満の若年層に対する対応も強化する必要がある。	
13	ト	<後発医薬品> ・使用率は70%台半ばで横バイ、年代別では、19歳以下と45～49歳の使用率が低い。 ・50～64歳の切替可能数量が多い。	➔	・情宣活動を強化する。	
14	未選択	<健康リテラシー> ・加入者の健康の保持、増進をはかるため、多方面から事業展開する必要がある。 ・加入者の健康情報提供や、健康保険組合の施策等について、浸透が不十分である。	➔	・情宣活動を強化する。	
15	未選択	<コラボヘルス> ・事業主とのコラボヘルスに関して、一層強化する必要あり。	➔	・情報共有を強化し、協働事業を検討・実施する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・基本方針は「加入者の疾病予防、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防に取り組み、健康の保持・増進をはかること」である。
- ・優先すべき健康課題を解決すべく、主な具体的施策は以下の3点である。
 - ①特定検診、特定保健指導の受診率向上を目指す。
 - ②患者数が多い生活習慣病とがん対策を強化する。
 - ③女性の平均年齢上昇を考慮して、婦人科系疾患対策を強化する。

事業全体の目標

- ・特定健診受診率は、全体で90%以上、被扶養者で85%以上を目指す。
- ・特定保健指導実施終了率は、全体で90%以上を目指す。
- ・重症化予防事業による受診勧奨を強化し、受診率の向上をはかる。
- ・各種がん検診の受診者数増加に努める。
- ・健康意識向上に努め、情宣活動を強化して、婦人科系疾患対応(乳、子宮がん健診等)の受診者数増加に努める。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報・情報発信（けんぽ便り、ホームページ等）
--------	------------------------

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（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	心の健康
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	後発医薬品希望シール配布
保健指導宣伝	電話健康相談、心の健康相談
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	個別の情報提供
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック、心臓ドック
疾病予防	重症化予防
疾病予防	行内食堂での食育キャンペーン
疾病予防	マイヘルスアップキャンペーン（健康チャレンジ月間）
疾病予防	P E T 検診
疾病予防	乳がん、子宮頸がん検診
疾病予防	ピロリ菌検査
疾病予防	ABC検査
疾病予防	マンモP E T 検診
疾病予防	禁煙推進
疾病予防	森林セラピー
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	歯みがき用品の斡旋
疾病予防	常備薬の斡旋
体育奨励	スポーツクラブの利用促進
体育奨励	ウォーキング大会
直営保養所	保養所

※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												
	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,カ	イ,カ	健保組合にて対象者に情宣。健保組合の指定健診機関(被保険者用医療機関12社+5医療機関=合計17医療機関)に委託して健診を実施。	年度初に健保組合より対象者に健診案内兼申込書を職場の配偶者あてに送付。申込書の提出がない方には案内を再送。それでも申込のない方(複数年)へは自宅(被扶養者本人あて)に健診案内兼申込書を郵送。健診項目の充実した人間ドックと併せて案内している。	年度初に健保組合より対象者に健診案内兼申込書を職場の配偶者あてに送付。申込書の提出がない方には案内を再送。それでも申込のない方(複数年)へは自宅(被扶養者本人あて)に健診案内兼申込書を郵送。健診項目の充実した人間ドックと併せて案内している。	生活習慣リスク保有者率(運動)【実績値】82.2% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：77.5% 令和9年度：77.5% 令和10年度：75.0% 令和11年度：75.0%)-		<ul style="list-style-type: none"> <特定健診> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者の受診率はほぼ100%で問題ないが、被扶養者の受診率が近年70～80%台となっている。 問診回答では、体重増加人数が増えていること、運動習慣ありの割合が低いことが課題。 <生活習慣病> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病のなかでも、糖尿病、高血圧症、高脂血症の患者数が特に多い。 患者数は少ないが、高額医療費となる人工透析も要注意。 <メタボ> <ul style="list-style-type: none"> 50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。 								
健診案内実施率【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%①健診案内実施率(複数年未受診者へは直接郵送)												生活習慣リスク保有者率(睡眠)【実績値】35.2% 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：32.5% 令和9年度：32.5% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)-												
特定健診実施率【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：82.5% 令和8年度：83.5% 令和9年度：83.5% 令和10年度：84.0% 令和11年度：85.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】1.9% 【目標値】令和6年度：1.8% 令和7年度：1.8% 令和8年度：1.7% 令和9年度：1.7% 令和10年度：1.6% 令和11年度：1.5%)-												
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,オ	イ,ウ,カ	指定医療機関からの健診結通知を受け、健保組合にて特定保健指導指導対象者を抽出し、決定通知書(受診勧奨通知書)を手紙またはメールで送付。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。一定期間が経過しても予約をしない者へは、健保組合にて契約した医療機関による、休日や平日夕方集合面談へ誘導する。30年度より、180ポイント未満モデルや契約スポーツクラブの個人指導を活用した特定保健指導モデル実施も導入している。	指定医療機関からの健診結通知を受け、健保組合にて特定保健指導指導対象者を抽出し、決定通知書(受診勧奨通知書)を手紙またはメールで送付。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。ICT面談の取り入れや、業務時間内に保健師による面談で利便性を図る。	指定医療機関からの健診結通知を受け、健保組合にて特定保健指導指導対象者を抽出し、決定通知書(受診勧奨通知書)を手紙またはメールで送付。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。ICT面談の取り入れや、業務時間内に保健師による面談で利便性を図る。	指定医療機関からの健診結通知を受け、健保組合にて特定保健指導指導対象者を抽出し、決定通知書(受診勧奨通知書)を手紙またはメールで送付。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。原則として契約医療機関等に本人が予約し指導を受ける。ICT面談の取り入れや、業務時間内に保健師による面談で利便性を図る。	生活習慣病の発症を予防するため、特定保健指導対象者に対する指導実施率を上げる。事業主へは就業時間内の特定保健指導の受診を要請し続ける。コラボヘルスの強化の一環として、特定保健指導の決定通知書(受診勧奨通知書)は、健保組合の常務理事名と事業主の人事総務部長名の連名で発信する。	<ul style="list-style-type: none"> <特定保健指導> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者の実施率は80～90%、非扶養者は70%台。 積極的支援、動機づけ支援ともに、常に一定数が存在し、レベル別の変化もほとんどない。 <メタボ> <ul style="list-style-type: none"> 50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。 								
対象者への案内実施率【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												特定保健指導対象者割合【実績値】11.5% 【目標値】令和6年度：11.0% 令和7年度：11.0% 令和8年度：10.5% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10.0% 令和11年度：10.0%)-												
特定保健指導実施率【実績値】82.8% 【目標値】令和6年度：83.0% 令和7年度：83.0% 令和8年度：84.0% 令和9年度：84.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.0%)-												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】29.0% 【目標値】令和6年度：29.0% 令和7年度：29.0% 令和8年度：29.5% 令和9年度：29.5% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)-												
-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合【実績値】17.3% 【目標値】令和6年度：18.0% 令和7年度：18.0% 令和8年度：19.0% 令和9年度：19.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)-												
保健指導宣伝	5	既存	心の健康	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	シ	従業員組合主催で、メンタルヘルス・マネジメント検定試験の団体特別試験を実施し、受験者に公式テキストを無料配布。人事総務部と健保組合が協働で、動画を視聴するキャンペーンを実施。	心の健康づくりを推進するため、従業員組合主催で、メンタルヘルス・マネジメント検定試験の団体特別試験を実施し、受験者に公式テキストを無料配布。人事総務部と健保組合が協働で、動画を視聴するキャンペーンを実施。	心の健康づくりを推進するため、従業員組合主催で、メンタルヘルス・マネジメント検定試験の団体特別試験の実施と、人事総務部と健保組合が協働で動画を視聴するキャンペーンを開催することで、心の健康づくりを推進する。	<ul style="list-style-type: none"> <メンタル> <ul style="list-style-type: none"> メンタル関連の医療費は微増。 患者数は、神経系、ストレス障害が突出して多く、増加傾向。 <コラボヘルス> <ul style="list-style-type: none"> 事業主とのコラボヘルスに関して、一層強化する必要あり。 										
年間セミナー実施回数【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)-												参加者数【実績値】194人 【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：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-												
-												450												

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									
4	既存		重症化予防	全て	男女	31～74	加入者全員	3	オ	産業医が重症化予防受診勧奨数値を決定（早急に医療機関を受診しなければならないレベル）。対象者を抽出し、健康管理室の保健師と連携し、再検査等未受診者へ受診勧奨通知書を送付。受診結果の回答がない方を対象に再度、保健師より受診勧奨連絡を行う。	イ,カ	産業医、健康管理室（保健師）、健保組合の連携を強化。	産業医が重症化予防受診勧奨数値を決定（早急に医療機関を受診しなければならないレベル）。対象者を抽出し、健康管理室の保健師と連携し、再検査等未受診者へ受診勧奨通知書を送付。受診結果の回答がない方を対象に再度、保健師より受診勧奨連絡を行う。	将来の重症化を予防するため、健診検査値が受療勧奨レベルであるにも関わらず医療機関で受療していない方に対し、積極的に受診勧奨を行う。	<生活習慣病> ・生活習慣病のなかでも、糖尿病、高血圧症、高脂血症の患者数が特に多い。 ・患者数は少ないが、高額医療費となる人工透析も要注意。 <がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 <婦人科系疾患> ・医療費総額は、歯科、コロナ、貧血、乳がんの順に多い。 ・一人当たりの医療費は、乳がん、てんかん、脳血管疾患の順に高く、患者数は、歯科、コロナ、関節の順に多い。 <医療費> ・50歳代の人員構成比率が最も高く、医療費総額も最も大きく、増加傾向。 ・一人当たりの医療費は、50歳、60歳代が多く、総じて増加傾向。 <糖尿病> ・HbA1cが6.5%以上の患者が86名のうち、32名は治療しておらず、リスクが高い。 ・HbA1cが8.5%以上の患者11名は、特にリスクが高い。 <脳卒中、心筋梗塞> ・SBPが140以上、DBPが90以上の患者の比率が高い。 ・SBPが180以上、DBPが110以上の患者5名は、特にリスクが高い。 <慢性腎臓病> ・保健指導判定値の該当者は345名(受診者の16.7%)、うちリスクの高い者175名の比率が高い(保健指導判定値該当者の50.7%)。 <コラボヘルス> ・事業主とのコラボヘルスに関して、一層強化する必要あり。						
受診勧奨実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												該当者の年度内医療機関受療率(【実績値】70.4% 【目標値】令和6年度：70.5% 令和7年度：70.5% 令和8年度：75.0% 令和9年度：75.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)-									
5	新規		行内食堂での食育キャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	ア	事業主と連携しながら、毎年の事業内容を決定し実行。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	健康管理事業推進委員会で検討し、行内食堂を活用した食育キャンペーン(地元食材の活用およびヘルシーメニュー、健康重視の自動販売機メニュー)を実施する。	被保険者が食習慣の見直しきっかけとするため、事業主や従業員組合と連携し行内食堂を活用した健康づくりを行う。	<健康課題対応> ・健康課題に対する施策の実効性を上げるためには、事業主の協力が欠かせない。 <コラボヘルス> ・事業主とのコラボヘルスに関して、一層強化する必要あり。	
行内食堂活用に関する健康管理事業推進委員会の打ち合わせ回数(【実績値】0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)-												新規対策実施数(【実績値】1個 【目標値】令和6年度：1個 令和7年度：1個 令和8年度：1個 令和9年度：1個 令和10年度：1個 令和11年度：1個)-									
300												300									

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規	マイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア	シ	事業主や従業員組合と協働で取組む。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	事業主や従業員組合と協働でマイヘルスアップキャンペーン(健康チャレンジ月間)を実施する。被保険者に自身の健康課題に対する行動改善目標(生活習慣の改善:食事、運動、日常生活)を設定し、結果を提出してもらう。	毎年秋に事業主や従業員組合と協働で健康チャレンジ月間を設けて、キャンペーンを実施する。被保険者が個々に自身の健康課題(運動、食事、飲酒、喫煙等)に対する行動目標を設定して結果を振り返ることにより、健康づくりのきっかけとする。	<ul style="list-style-type: none"> <メタボ> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。 	
情宣回数(【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:3回 令和10年度:3回 令和11年度:3回)-												実施結果提出割合(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-								
3	既存	PET検診	全て	男女	40～70	被保険者	1	ウ	カ	健保組合にて対象者に情宣。健保組合の指定検診機関に委託して実施。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	がん等の兆候を早期に発見するため、PET検診費用の一部を補助する。	<ul style="list-style-type: none"> <がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 	
案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-												受診者数(【実績値】9人 【目標値】令和6年度:10人 令和7年度:10人 令和8年度:10人 令和9年度:20人 令和10年度:20人 令和11年度:20人)-								
3,5	新規	乳がん、子宮頸がん検診	全て	女性	20～38	加入者全員	1	ウ	カ	健保組合にてけんぽ便り等で対象者に情宣。健康管理室の保健師による口コミ指導も図る。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環。特に20歳代、30歳代の若年層の女性の子宮頸がん・乳がん対策。自ら希望する医療機関で検診を受診し、償還払い方式で受診費用の一部を補助。対象者は、人間ドック受診対象である30歳代の奇数年齢の方を除く。	女性に優しい検診の一環として、特に若年層の女性の子宮頸がん・遺伝性乳がんの兆候を早期に発見するため、がん検診受診率の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 <婦人科系疾患> ・医療費総額は、歯科、コロナ、貧血、乳がんの順に多い。 ・一人当たりの医療費は、乳がん、てんかん、脳血管疾患の順に高く、患者数は、歯科、コロナ、関節の順に多い。 		
案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-												受診者数(【実績値】2人 【目標値】令和6年度:5人 令和7年度:5人 令和8年度:5人 令和9年度:10人 令和10年度:10人 令和11年度:10人)-								
3	新規	ピロリ菌検査	全て	男女	31～31	被保険者	1	ウ	カ	健保組合にて対象者に情宣。健保組合の指定検査機関に委託して実施。健康管理室の保健師も面談時に指導。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	31歳、初めての人間ドック受診時に必須項目として受診(費用は全額補助)。	胃がんの発症リスクを下げるため、ピロリ菌検査の実施。	<ul style="list-style-type: none"> <がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 	
案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-												受診率(【実績値】57.0% 【目標値】令和6年度:60.0% 令和7年度:60.0% 令和8年度:60.0% 令和9年度:75.0% 令和10年度:75.0% 令和11年度:75.0%)-								
3	新規	ABC検査	全て	男女	41～59	基準該当者	1	ウ	カ	健保組合にて対象者に情宣。健保組合の指定検査機関に委託して実施。健康管理室の保健師も口コミで指導。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	41歳、51歳、59歳到達時の一泊二日ドックに際にABC検査を実施。費用は全額補助。自身の胃がんリスク度合いを把握いただく。健康管理室の保健師が事後フォロー。	胃がんの発症リスクを下げるため、自身の胃がんリスク度合いを把握していただく。31歳時はピロリ菌検査を実施。費用は全額補助。	<ul style="list-style-type: none"> <がん> ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 	
案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-												受診率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度:100.0% 令和7年度:100.0% 令和8年度:100.0% 令和9年度:100.0% 令和10年度:100.0% 令和11年度:100.0%)-								

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								
3,5	新規	マンモPET検診	全て	女性	20～74	加入者全員	1	ウ	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	カ	健保組合にて対象者に情宣。健保組合の指定検診機関に委託して実施。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	年度初に健保組合より対象者に実施希望の有無を確認。実施希望者を対象に、受診費用の一部を補助。	乳がんの兆候を早期に発見するため、マンモPET検診の受診率向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ＜がん＞ ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 ＜婦人科系疾患＞ ・医療費総額は、歯科、コロナ、貧血、乳がんの順に多い。 ・一人当たりの医療費は、乳がん、てんかん、脳血管疾患の順に高く、患者数は、歯科、コロナ、関節の順に多い。 	
検診案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												受診者数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：2人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-								
5	既存	禁煙推進	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ス	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	シ	事業主と連携し、施策を検討、実施。	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載し、健康知識向上に努める。禁煙補助薬の供給が安定すれば、禁煙キャンペーンの再開を検討する。	被保険者の喫煙率を下げるため、事業主との連携で実施済みの「敷地内禁煙」と「就業時間内禁煙の励行」に加え、けんぼ便り等に禁煙推進記事を定期的に掲載する。	<ul style="list-style-type: none"> ＜がん＞ ・5大がん(胃、肺、乳、大腸、子宮)の占める比率が高い。 ・患者数が多い消化器と子宮、増加率が高い乳房、腎尿路が要注意。 ＜コラボヘルス＞ ・事業主とのコラボヘルスに関して、一層強化する必要あり。 ＜生活習慣病＞ ・生活習慣病のなかでも、糖尿病、高血圧症、高脂血症の患者数が特に多い。 ・患者数は少ないが、高額医療費となる人工透析も要注意。 		
禁煙推進記事の掲載回数(【実績値】0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)-												キャンペーン参加による禁煙者(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-								
5	既存	森林セラピー	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	オ	健保組合にて加入者にツアーを情宣。外部事業者(一般社団法人吉野ビジターズビューロー)がツアーを実施。	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	けんぼ便り等の媒体を使って加入者に制度を周知。参加費用の一部を健保組合にて補助する。(加入者一人 年1回 1,500円)	<ul style="list-style-type: none"> ・地方銀行グループの社員として、地元の観光振興にも貢献を目指す。 ・心の健康と運動習慣定着のきっかけづくりのため、森林セラピー体験ツアーへの参加を促す。 ・費用的には全てのコースが約1割引き+健保より1,500円の補助。 	<ul style="list-style-type: none"> ＜健康リテラシー＞ ・加入者の健康の保持、増進をはかるため、多方面から事業展開する必要がある。 ・加入者の健康情報提供や、健康保険組合の施策等について、浸透が不十分である。 		
情宣回数(【実績値】0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)-												年間の延べ参加者数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-								
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	ア	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	シ	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合にて補助制度を加入者に情宣。加入者からの申請に基づき費用の一部を補助。 ・事業主側の業務運営リスク管理の一環として、インフルエンザ予防接種を勧奨。 	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	毎年秋にけんぼ便り等を使って、加入者に費用補助制度の周知を図る。	インフルエンザの発症予防と重症化予防のため、予防接種の費用を補助し、予防接種実施を推奨する。	<ul style="list-style-type: none"> ＜健康リテラシー＞ ・加入者の健康の保持、増進をはかるため、多方面から事業展開する必要がある。 ・加入者の健康情報提供や、健康保険組合の施策等について、浸透が不十分である。 		
情宣回数(【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)-												予防接種実施者数(申請ベース)(【実績値】2,553人 【目標値】令和6年度：2,600人 令和7年度：2,600人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,700人 令和10年度：2,800人 令和11年度：2,800人)-								
4,8	既存	歯みがき用品の斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	シ	制度の情宣は健保組合、購入品の発送と精算は斡旋業者が担う。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがき用品を斡旋販売することにより、オーラルケアを推進する。 ・歯科医療費は全体の12.8%。健保組合としては「歯科健診」の代替と位置づけている。 	<ul style="list-style-type: none"> ＜健康リテラシー＞ ・加入者の健康の保持、増進をはかるため、多方面から事業展開する必要がある。 ・加入者の健康情報提供や、健康保険組合の施策等について、浸透が不十分である。 		
年間募集回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-												年間の延べ購入者数(【実績値】291人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-								
8	既存	常備薬の斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	シ	制度の情宣は健保組合、購入品の発送と精算は斡旋業者が担う。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	年3回、けんぼ便りで実施時期を案内。健保組合のホームページから希望者が申込み。それ以降の手続きは斡旋業者が対応。	<ul style="list-style-type: none"> ・常備薬を斡旋販売することにより、各家庭への常備薬備え付けを推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ＜健康リテラシー＞ ・加入者の健康の保持、増進をはかるため、多方面から事業展開する必要がある。 ・加入者の健康情報提供や、健康保険組合の施策等について、浸透が不十分である。 		
年間募集回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-												年間延べ購入者数(【実績値】458人 【目標値】令和6年度：450人 令和7年度：450人 令和8年度：450人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
体育奨励	5	既存	スポーツクラブの利用促進	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	シ	健保組合にて提携スポーツクラブ利用補助制度を情宣。外部のスポーツクラブと法人契約を締結。	4,114	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	民間スポーツクラブと契約し、利用料の一部を補助することにより、運動習慣の定着を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <メタボ> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。
													けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。	けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。		けんぼ便り等を使って定期的に制度を情宣。特定保健指導のモデル事業(運動習慣化プログラム)としても活用し、スポーツクラブ利用、運動習慣定着のきっかけを提供する。
私設・制度の情宣回数【実績値】1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-												延べ利用者数【実績値】2,590人 【目標値】令和6年度：2,500人 令和7年度：2,500人 令和8年度：2,500人 令和9年度：3,000人 令和10年度：3,000人 令和11年度：3,000人-								
2,5	既存	ウォーキング大会	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	シ	従業員組合と健保組合において対象者に情宣。従業員組合主催で実施。	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	従業員組合主催のウォーキング大会への参加により、加入者の運動習慣定着のきっかけづくりとする。	<ul style="list-style-type: none"> <メタボ> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。 	
												けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。		けんぼ便り等を使って対象者に情宣。従業員組合主催で開催されるウォーキング大会に参加し、加入者の運動習慣の定着を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <特定保健指導> ・被保険者の実施率は80～90%、非扶養者は70%台。 ・積極的支援、動機づけ支援とともに、常に一定数が存在し、レベル別の変化もほとんどない。
年間情宣回数【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-												延べ参加人数【実績値】380人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：400人 令和8年度：450人 令和9年度：450人 令和10年度：500人 令和11年度：500人-								
直営保養所	8	既存	保養所	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	シ	健保組合が制度の情宣、申込受付、直営保養所の管理を担う。	7,419	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	加入者の健康の保持、増進を図るため、直営保養所ならびに契約保養所の利用を促す。契約保養所と交渉、ネット予約や被保険者の直接予約等、予約率や利便性の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <メタボ> ・50～54歳の該当+予備群該当者が最も多い。 ・39～39歳も多く、将来相当な確率で該当者になる可能性が高い。
													けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。	けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。		けんぼ便りやホームページ等を使って、健保組合から加入者に保養所の利用方法等を定期的に周知する。
年間情宣回数【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】2,665人 【目標値】令和6年度：2,700人 令和7年度：2,700人 令和8年度：2,800人 令和9年度：2,800人 令和10年度：3,000人 令和11年度：3,000人-								

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他