

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 25 日

J．フロント健康保険組合

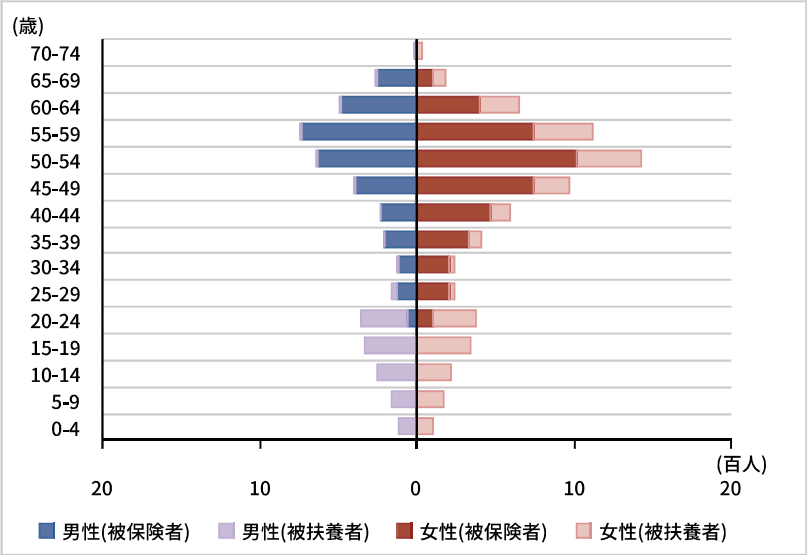
STEP 1-1 基本情報

組合コード	60938		
組合名称	J.フロント健康保険組合		
形態	単一		
業種	飲食料品以外の小売業		
	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	8,565名 男性45.2% (平均年齢49.72歳) * 女性54.8% (平均年齢47.21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	13,059名	-名	-名
適用事業所数	19ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	70ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	94%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	36	-	-	-	-
	保健師等	21	8	-	-	-	-
				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		5,782 / 6,840 = 84.5 %			
		被保険者		5,106 / 5,285 = 96.6 %			
		被扶養者		676 / 1,555 = 43.5 %			
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		334 / 789 = 42.3 %			
		被保険者		334 / 755 = 44.2 %			
		被扶養者		0 / 34 = 0.0 %			

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	10,839	1,265	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	13,856	1,618	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	11,230	1,311	-	-	-	-
	疾病予防費	145,403	16,976	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	2,050	239	-	-	-	-
	その他	800	93	-	-	-	-
	小計 …a	184,178	21,504	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	4,665,694	544,740	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.95		-		-	

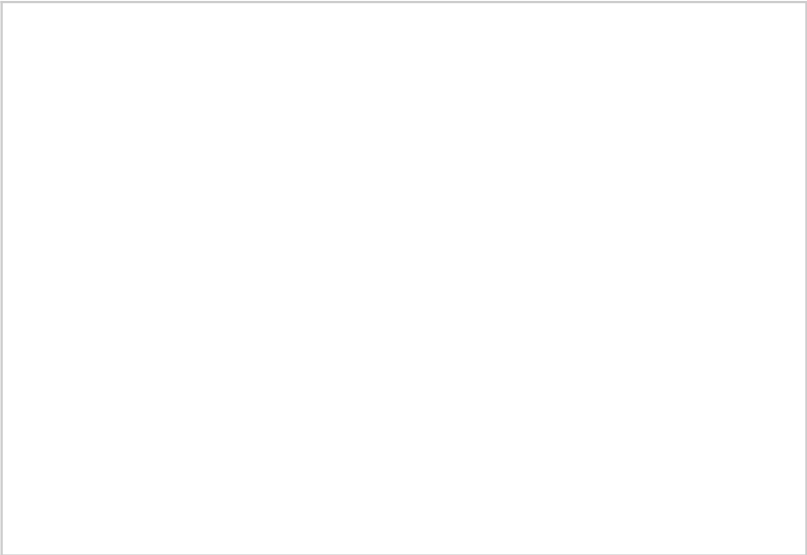
令和6年度見込み



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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	57人	25～29	128人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	115人	35～39	207人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	229人	45～49	388人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	623人	55～59	735人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	484人	65～69	249人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	104人	25～29	206人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	201人	35～39	328人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	466人	45～49	748人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,019人	55～59	747人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	396人	65～69	98人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	115人	5～9	163人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	251人	15～19	329人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	299人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	107人	5～9	173人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	220人	15～19	340人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	269人	25～29	37人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	36人	35～39	80人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	126人	45～49	225人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	411人	55～59	375人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	256人	65～69	85人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	30人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 全加入者のうち、大部分が1企業に所属している。
- 事業所が全国にあり加入者も点在している。
- 当健保組合には医療専門職が不在。
- 被保険者に女性が多い。
- 男女共に平均年齢が高い。

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

事業の一覧

職場環境の整備
加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健保のホームページ
--------	-----------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（任継・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック推奨
保健指導宣伝	健康情報の発信
疾病予防	特定健診（被保険者）
疾病予防	３０歳節目健診
疾病予防	がん健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング
その他	会員制レジャー施設の利用

事業主の取組

1	定期健康診断
2	海外赴任時、帰任時健診
3	健診実施後の保健指導
4	カウンセリング
5	リハビリ勤務
6	長時間労働に対する面接指導
7	安全衛生委員会
8	メンタルヘルスアドバイスサービス
9	メンタルヘルス教育
10	マイライフプランセミナー
11	インフルエンザ予防接種
12	健康管理スタッフ会議
13	健康ニュース発信

※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												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	健保のホームページ	加入者に対する制度理解への促進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	通年	健診結果の見方ページに毎月同じベースでのアクセス数有り。	更新頻度が低い メンバーズページの内容	4
	個別の事業											
	特定健康診査事業	3	特定健診（任継・被扶養者）	メタボリックシンドローム予防・解消受診率向上	一部の事業所	男女	40～74	被保険者,被扶養者	-	令和4年5月に特定健康診査受診券を配付。 配付後～令和5年3月末まで実施。	特定健康診査の認識及び継続受診者の定着化。 未受診者の方へ督促のお知らせを送付。	任継は約55% 被保険者（本家）の被扶養者の受診率向上が課題 未受診者層へのアプローチ不足
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病の有病者、予備軍の減少 生活習慣の改善	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	-	健診後から実施	健康管理室での指導体制が整っている。 未実施の事業所に実施依頼を強化。	被扶養者・任継は2022年度は指導案内をしていないため実施率は下がる。被保険者は最終のメールに回答しないケースがあった	1
保健指導宣伝	2	医療費通知	毎月の医療費の閲覧から医療費に対する意識向上	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	通年（毎月1回、年12回発行）	WEB発行なので、必要な時にいつでもチェックできる。 フォーラムにて医療費通知の見方を掲載。	必要がなければ見ることがない。 ID、PASSを忘れて、問い合わせなくあきらめるケースも一定数いるのではないかな。	4
	7	ジェネリック推奨	医療費の適正化対策（医療費の抑制）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	令和4年10月（R4.1～6 6ヶ月） 差額金額2,000円以上。 79通発行。	対象月を6ヶ月に拡大。 自宅へ郵送なので、家族で情報を共有。 健康保険証発行時（再発行時含む）ジェネリック利用のリーフレット、シールを同封。	通知のあり方の検討。WEB化の導入。	5
	2	健康情報の発信	加入者への健康に対する意識づけ	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者	-	今年度は、社内フォーラムにフェムテック関連のお知らせを共有	特になし。	ホームページを使って情報発信していく必要がある。	2
疾病予防	3	特定健診（被保険者）	メタボリックシンドローム予防・解消受診率向上	全て	男女	35～74	被保険者	-	令和4年4月～令和5年3月、各事業所で実施。 百貨店：令和5年1月～3月	事業主との共同事業。 受診勧奨もするので実施率は良い傾向	特になし	4
	3	30歳節目健診	30歳ポイントでの血液検査による生活習慣病予防 被保険者の意識づけ	全て	男女	30～30	被保険者	-	通年	事業所との連携ができています。	年齢設定の見直し。（特に30歳のスポットではなく継続的視点要。）	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	がん健診	疾病の早期発見、適切治療及び自己管理意識の向上	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者		通年 - 事業主が行う健診に合わせて実施。もしくは、人間ドックで受診。	女性のがん検査だけではなく、50歳以上の男性にP S A検査を実施。	意識の低い未受診者への働きかけ。	5
	3	婦人科健診	疾病の早期発見、適切治療及び自己管理意識の向上	全て	女性	35～74	被保険者,被扶養者		通年 - 事業主が行う健診に合わせて実施。もしくは、人間ドックで受診。	定着率が高い。	意識の低い未受診者への働きかけ。子宮がん検診を痛みや羞恥から避けられる傾向あり。	5
	3	人間ドック	疾病の早期発見、適切治療及び自己管理意識の向上	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者		通年 - 知っている人だけが受診。	認識度の定着。	同じ人が受診をしている。事業主健診時の健診費用（がん健診等含む）と比較して高額。認知度が低い可能性がある。	3
	6	健康電話相談	健康づくり、健康管理、健康の不安、悩みなどについて 電話による相談	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者		- 通年。	事業所からの後押し。	認知度が低い可能性がある。	2
	6	メンタルヘルスカウンセリング	電話と面接による心の健康相談	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者		- 通年。	事業所からの後押し。	認知度が低い可能性がある。会社で他の社外の相談窓口もあり、そちらを中心に活用されている。	1
その他	8	会員制レジャー施設の利用	加入者の福利厚生	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者		- 通年。	リフレッシュ効果。	決まった人のみが利用。認知度が低い可能性がある。	4

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

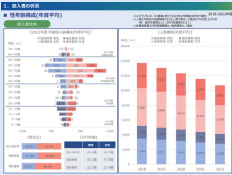
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り				共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
事業主の取組									
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく年1回の定期健診	被保険者	男女	0～（上限なし）	実施率99%	就業時間内に実施 近隣の会社契約健診機関で実施	-	-	有
海外赴任時、帰任時健診	労働安全衛生法に基づく海外勤務者の健診	被保険者	男女	0～（上限なし）	-	-	-	-	無
健診実施後の保健指導	要精密検査、要再検査者等への個別指導、経過観察	被保険者	男女	0～（上限なし）	労働安全衛生法に基づく保健指導	事業所内で産業医による指導 就業時間内に実施	一部の事業所で事後措置が充分でない	-	無
カウンセリング	会社健康管理室内で看護師、保健師によるカウンセリング。メンタルヘルス指導講習を受けたスタッフが対応	被保険者	男女	0～（上限なし）	心理相談員として各拠点に看護師、保健師を配置 従業員からの要望に基づき実施	事業所内で実施 就業時間内に実施	従業員への周知不足	-	無
リハビリ勤務	長期休業者に対する職場復帰支援	被保険者	男女	0～（上限なし）	-	人事担当、産業医の連携 勤務時間の枠を柔軟に設定	リハビリ勤務期間中に再度休職する従業員への対応	-	無
長時間労働に対する面接指導	4 5 時間を超える時間外労働実施者に産業医による面接指導	被保険者	男女	0～（上限なし）	-	-	-	-	無
安全衛生委員会	労働安全衛生法に基づき実施	-	-	-～-	-	-	-	-	-

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	
メンタルヘルス アドバイスサービス	仕事の状況、職場環境等についてのアンケート形式によるストレス 評価 希望に応じて保健師による事後面談	被保険者	男女	0 ～ (上 限 なし)	毎月11月に実施 外部委託機関作成の簡単なアンケート	質問事項、内容がわかりやすく、回答者の負担 感が少ない	回答から結果報告までの期間短縮が課題 集計結果の活用方法が課題	無
メンタルヘルス教 育	メンタルヘルスケアの知識習得及び情報提供	被保険者	男女	0 ～ (上 限 なし)	年1回、拠点ごとに開催 外部講師によるメンタルヘルス関連セミナー 平成26年度実施状況 9拠点 17回	事業所内で開催 就業時間内に開催	講師による一方向のセミナー	無
マイライフプラン セミナー	今後（定年後を含む）のライフプランの説明、健康啓発	被保険者	男女	55 ～ 55	令和4年度 参加人数 205名	就業時間内に実施 外部の会議室、特別な環境で開催	-	有
インフルエンザ予 防接種	インフルエンザ流行による職場リスク管理と従業員向けの福利厚生	被保険者	男女	0 ～ (上 限 なし)	年1回、10月～11月希望者に実施	事業所内で実施 就業時間内に実施	-	無
健康管理スタッフ 会議	全事業所の人事担当者、産業医、看護師、保健師等による会議 年1回を基本として実施し、情報共有と問題提起、解決を目指す	-	-	- ～ -	平成26年度 11月に開催 健診結果、メンタルヘルスの取組等	現場担当者が直接顔を合わせることにによるリアルな情報共有	事業所が全国にあるため日程調整が困難	有
健康ニュース発信	従業員の健康に関する意識向上	被保険者	男女	- ～ -	季節ごとに注意する事項について定期的に情報 発信 (インフルエンザ、ノロウィルス、運動、睡眠 等)	各拠点に駐在する看護師、保健師が作成するた め、現場に即した内容	-	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		図表ア 1. 加入者の状況【加入者構成の分析】	加入者構成の分析	-
イ		図表イ 2. 医療費の状況【医療費・患者数分析】	医療費・患者数分析	-
ウ		図表ウ 3. 疾病大分類別医療費の状況【医療費・患者数分析】	医療費・患者数分析	-
エ		図表エ 4. 着目疾病別医療費の状況【医療費・患者数分析】	医療費・患者数分析	-
オ		図表オ 5. 医療費適正化の状況【後発医薬品分析】	後発医薬品分析	-
カ		図表カ 6. 健康リスクの状況【健康リスク分析】	健康リスク分析	-

キ		図表キ 7. 生活習慣の状況【健康リスク分析】	健康リスク分析	-
ク		図表ク 8. 特定健診・特定保健指導の状況【特定健診分析】	特定健診分析	-

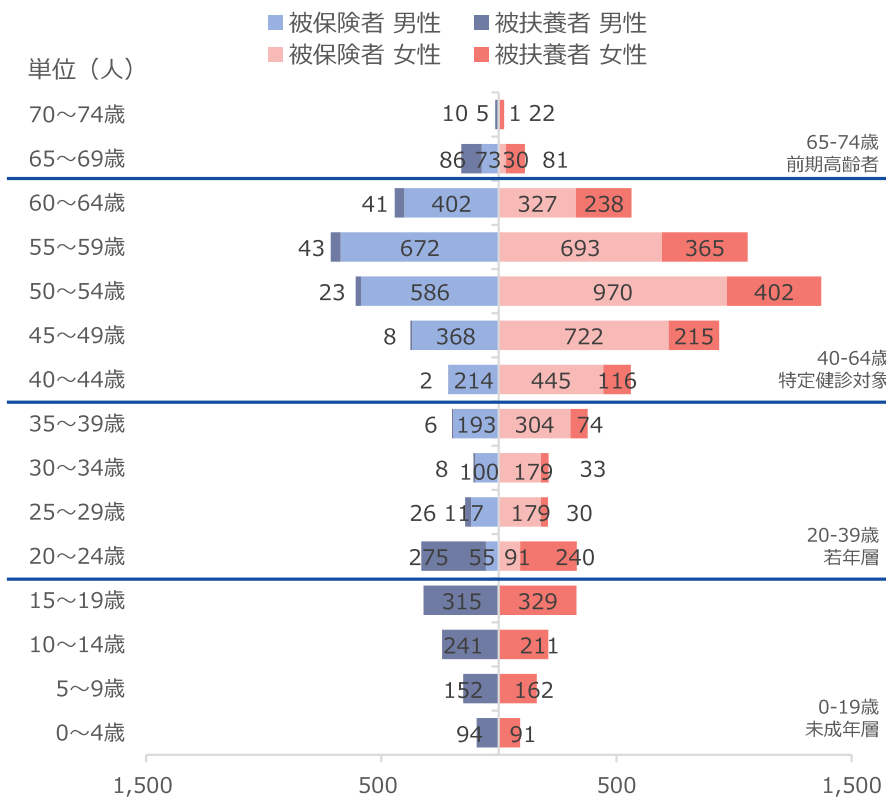
1. 加入者の状況

■ 性年齢構成(年度平均)

加入者全体

2018-2022年度
※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
(例、通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

【2022年度 年齢別人員構成(年度平均)】

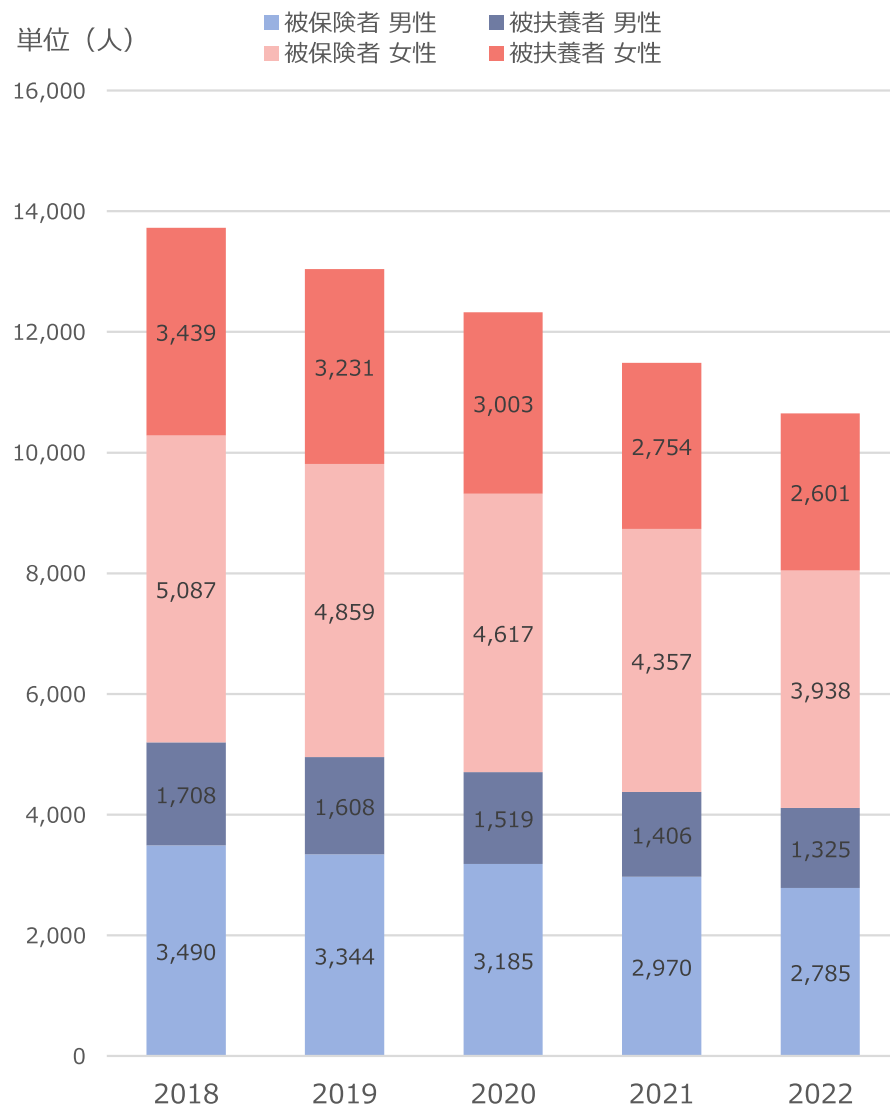


【男女比】

【平均年齢】

	加入者全体	被保険者	被扶養者	加入者全体	被保険者	被扶養者
男女比	38.6%	41.4%	33.8%	61.4%	58.6%	66.3%
平均年齢						
	加入者全体	加入者全体	加入者全体	男性	女性	
				41.3歳	43.7歳	
				50.3歳	47.9歳	
				22.3歳	37.4歳	

【人数推移(年度平均)】

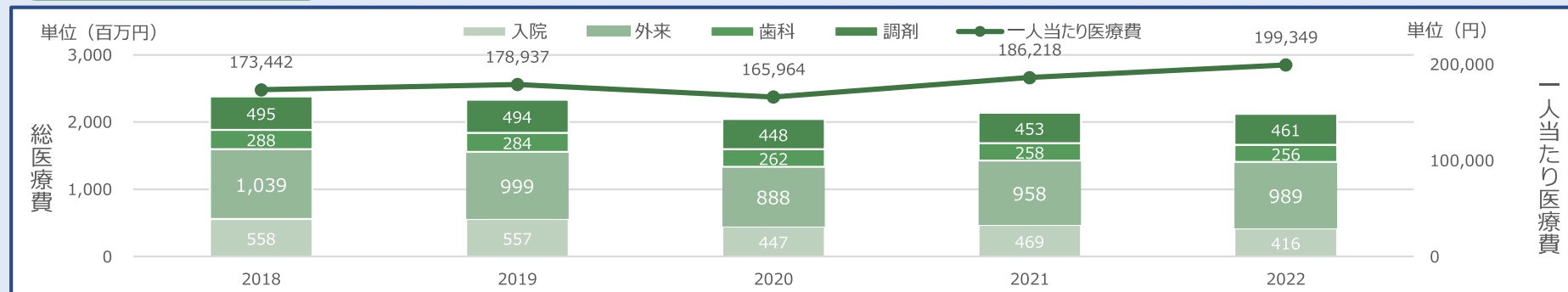


2. 医療費の状況

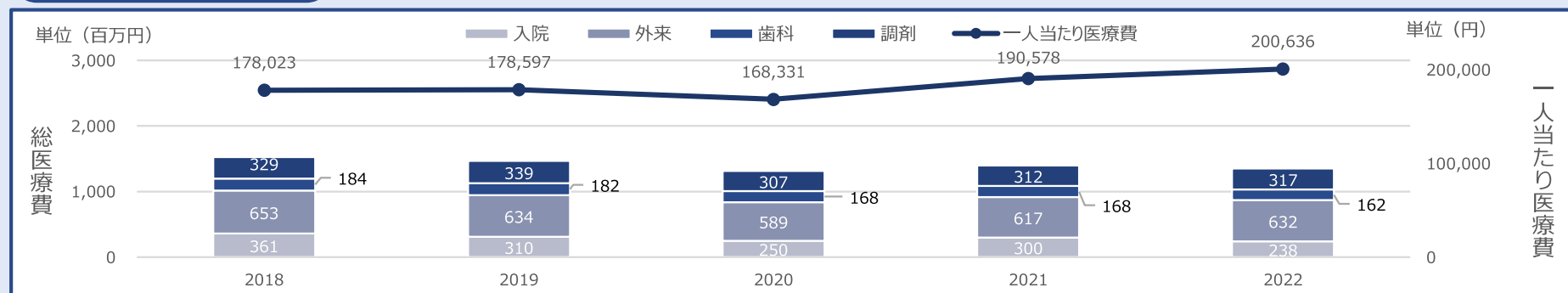
■ 総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

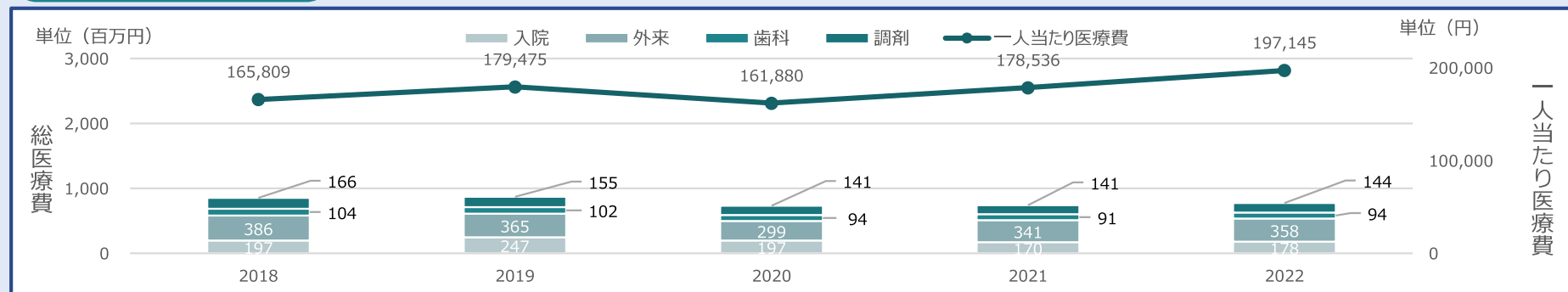
加入者全体



被保険者



被扶養者



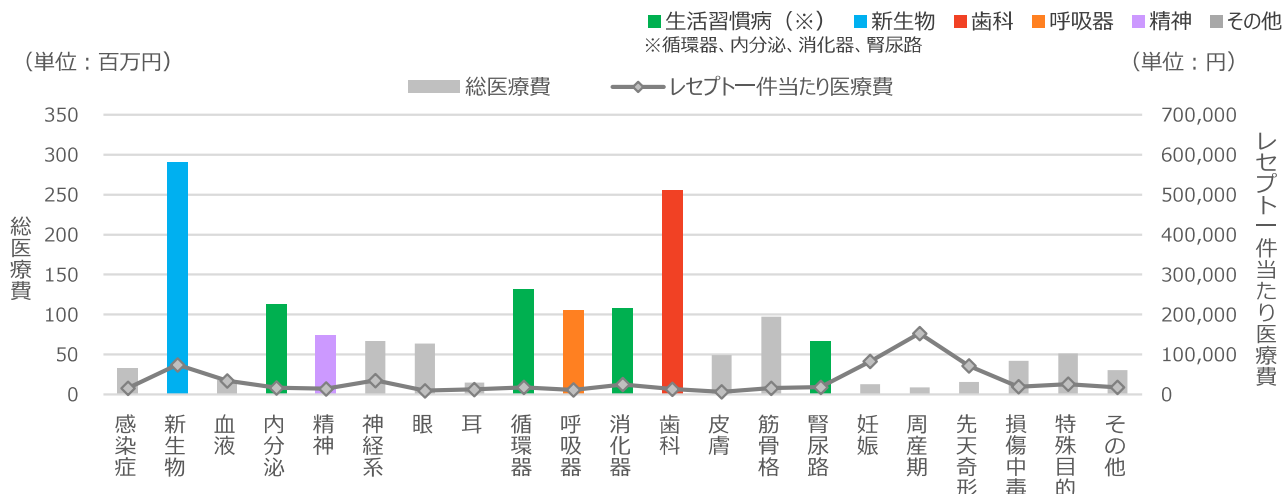
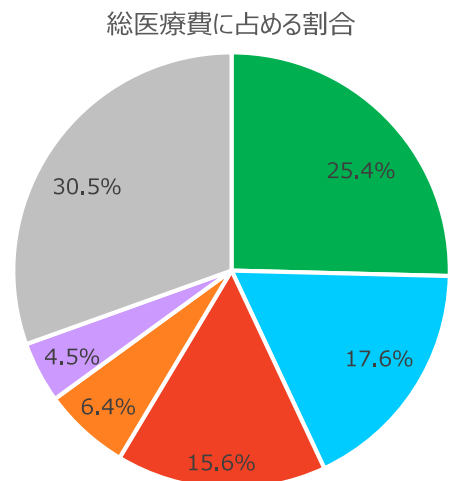
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

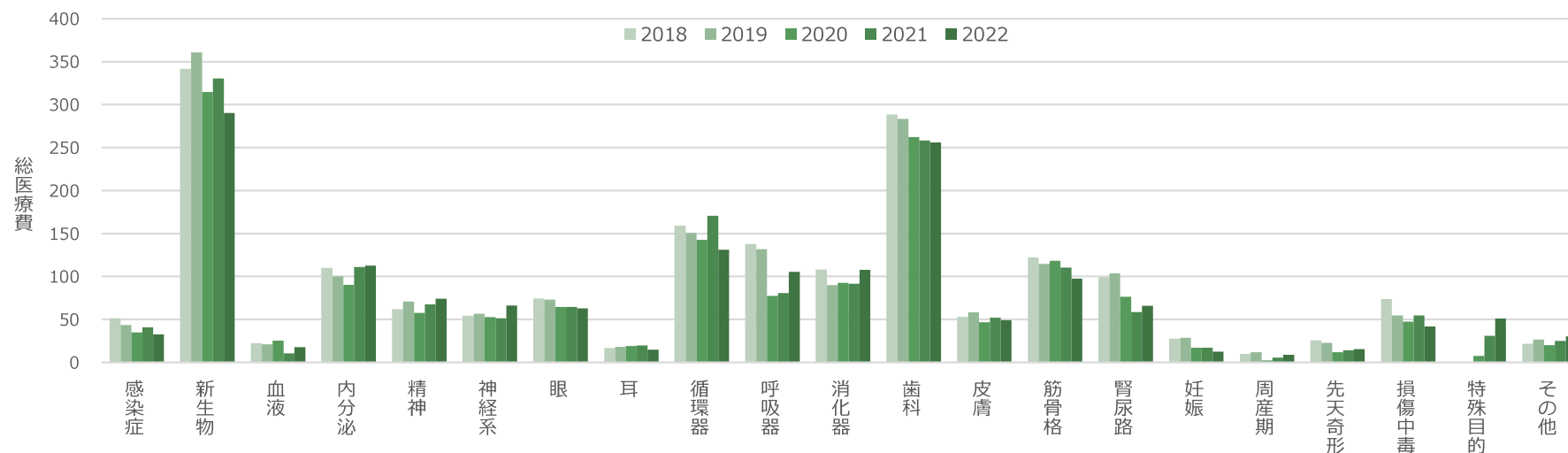
加入者全体

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



【疾病大分類別医療費の経年比較】

(単位：百万円)



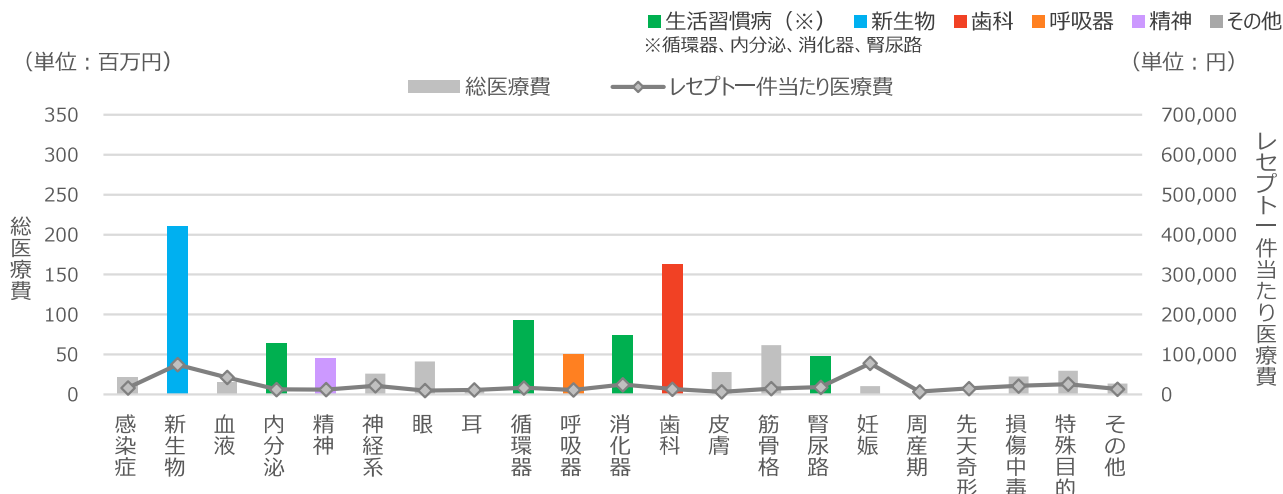
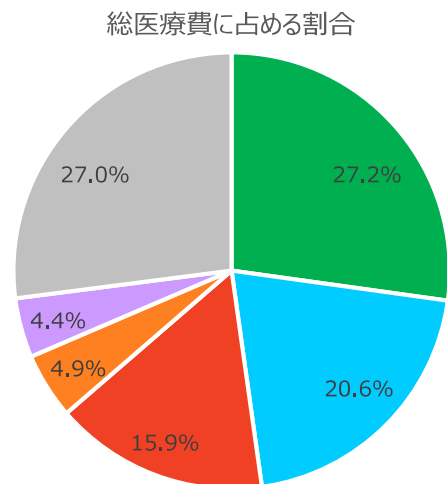
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

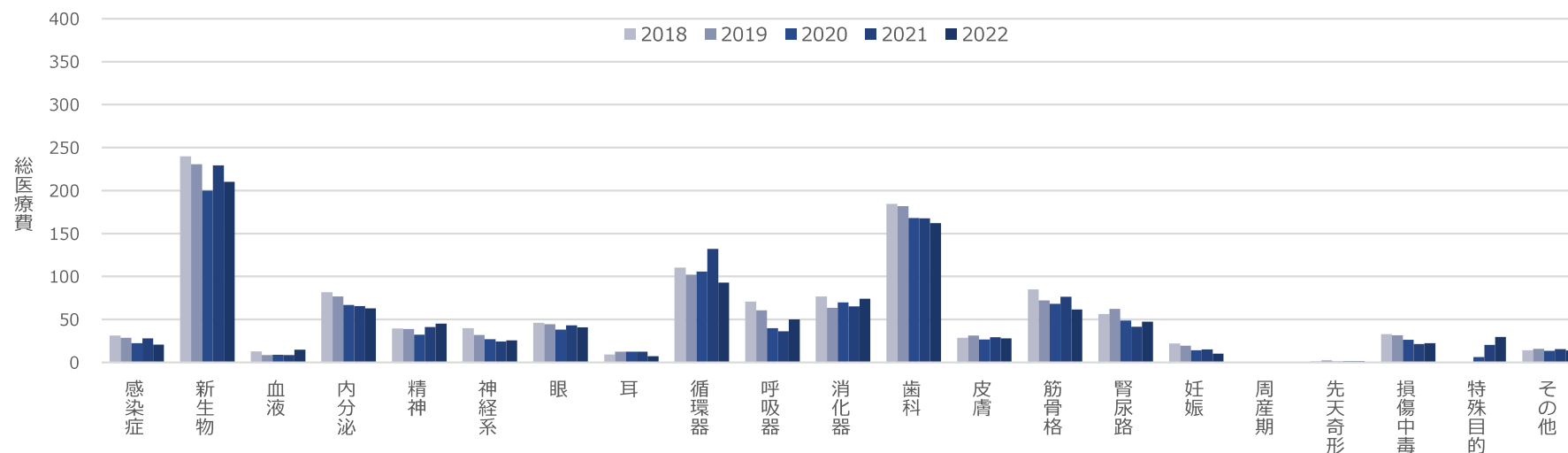
被保険者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



【疾病大分類別医療費の経年比較】

(単位：百万円)



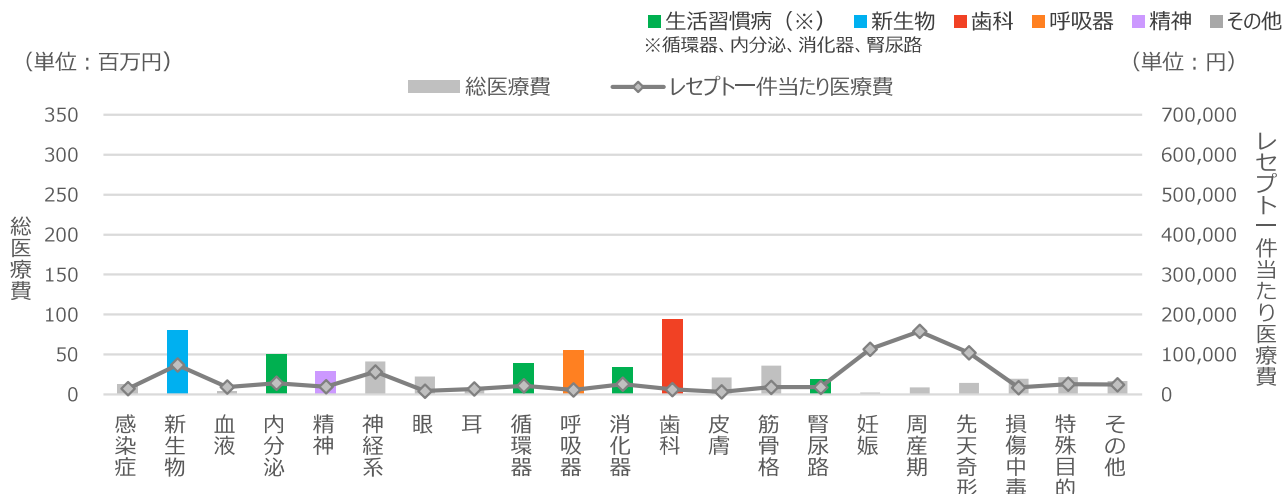
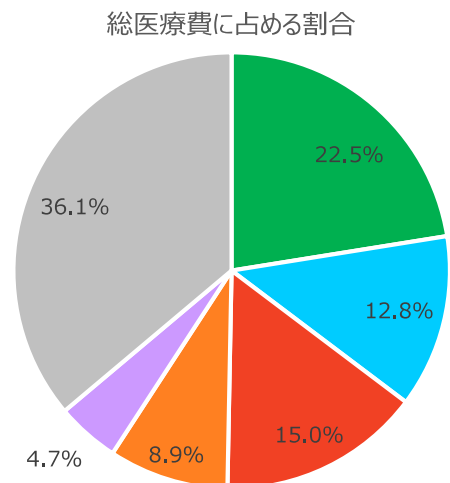
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

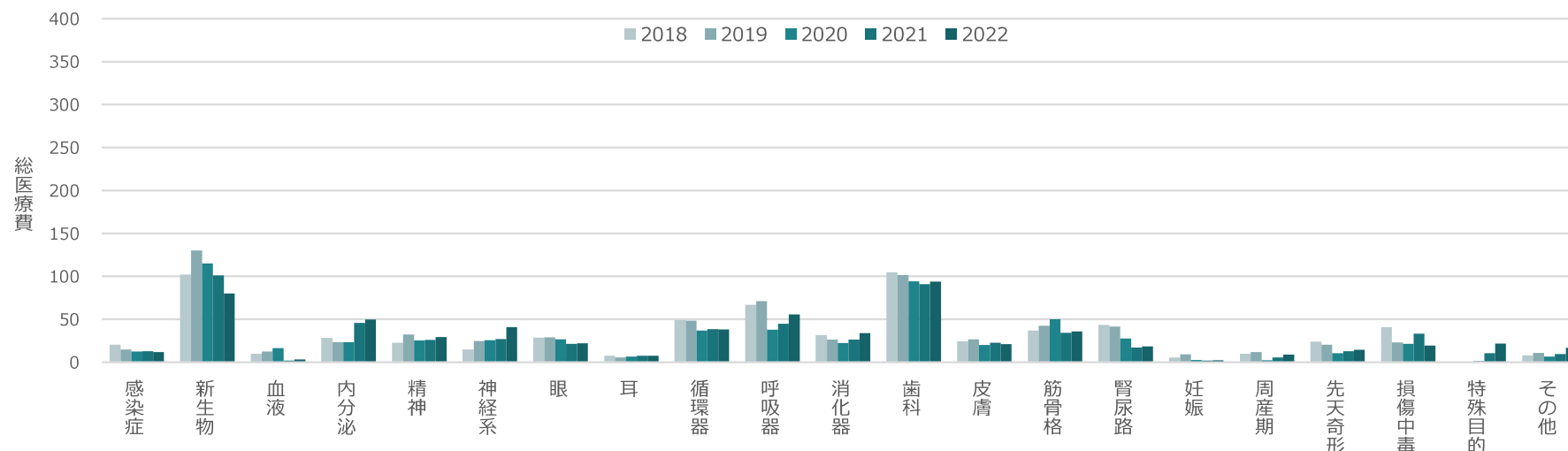
被扶養者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



【疾病大分類別医療費の経年比較】

（単位：百万円）



4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

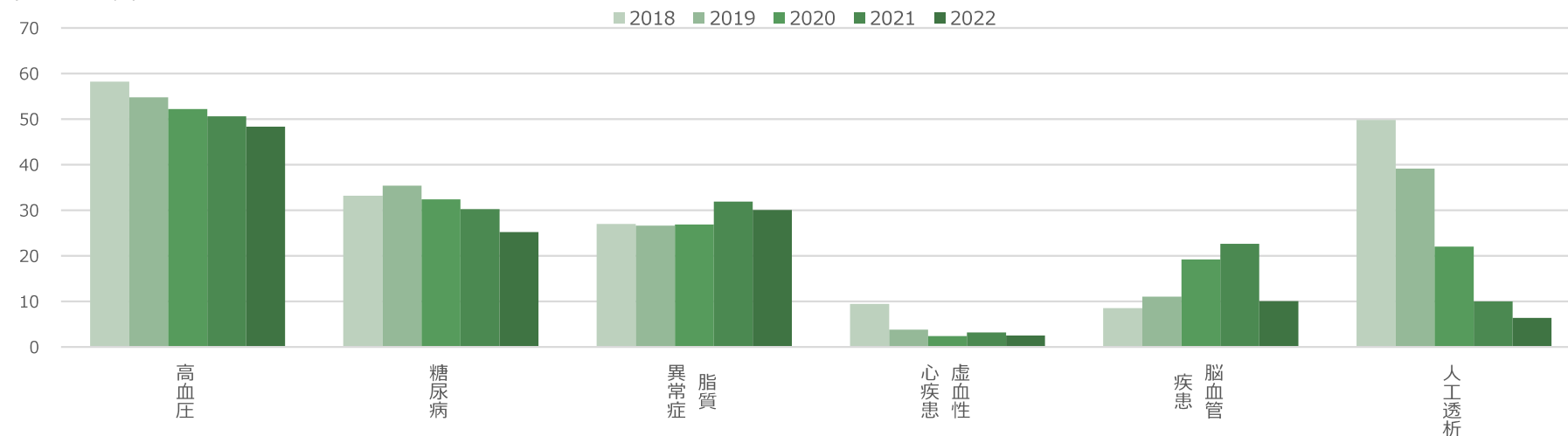
加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

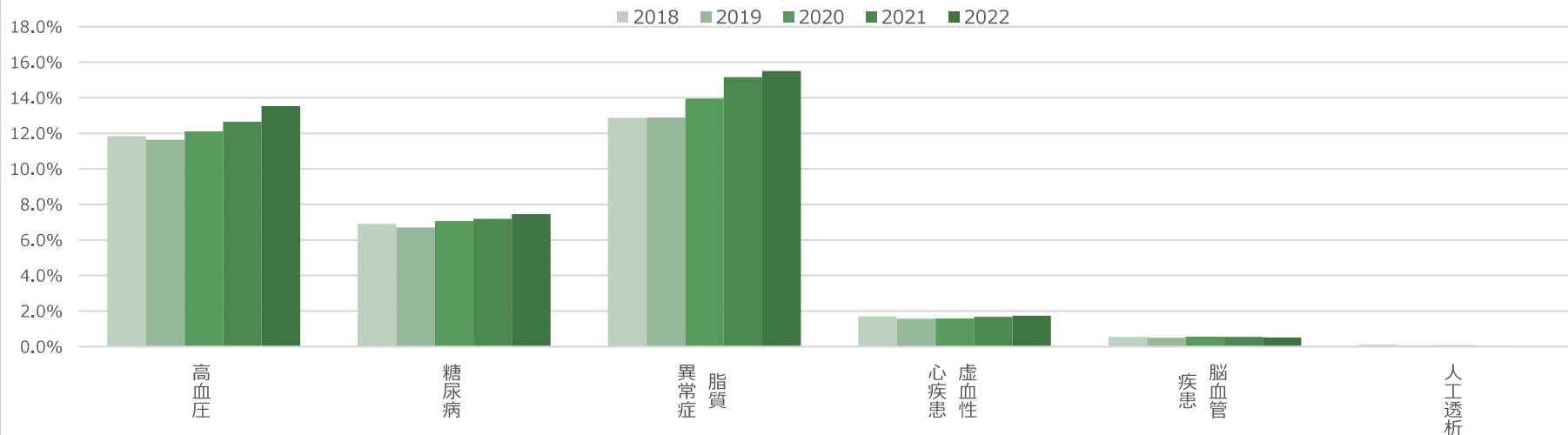
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】



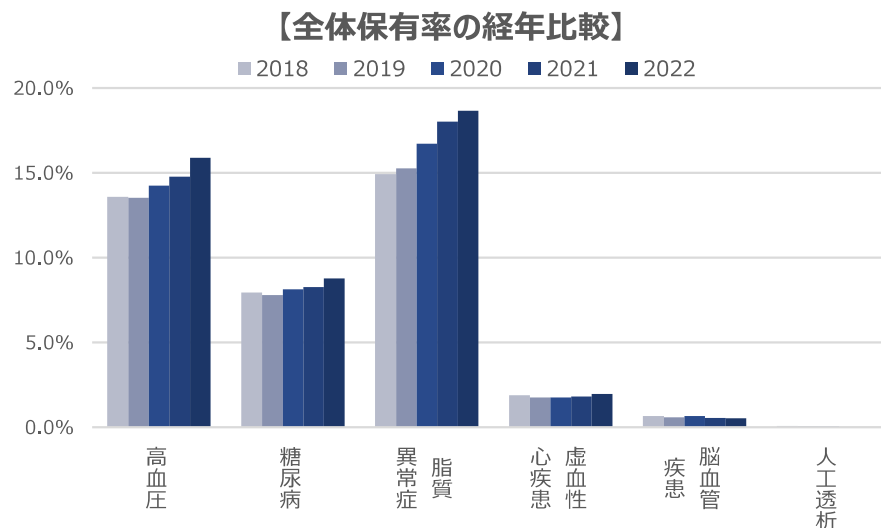
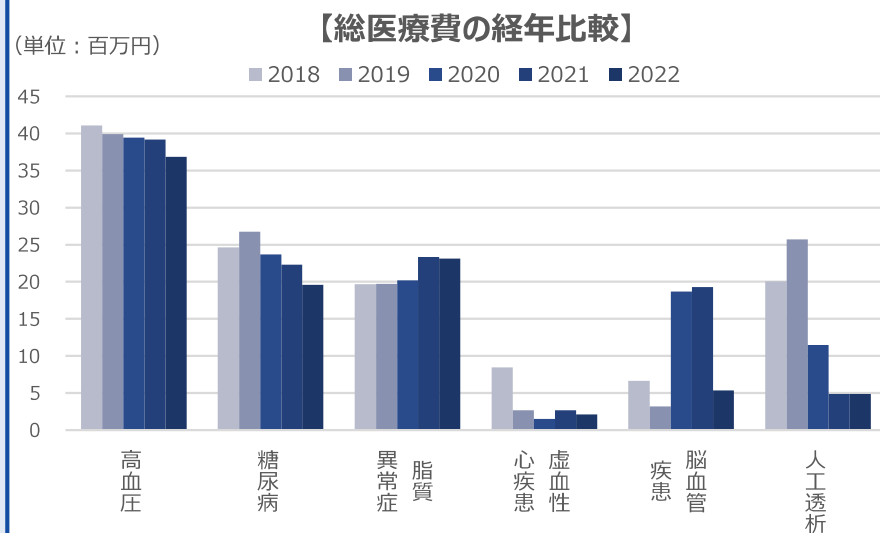
4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

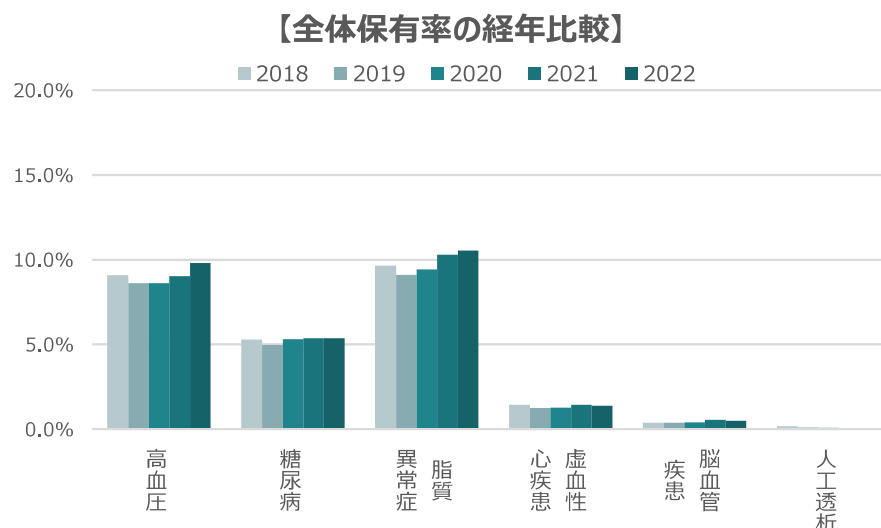
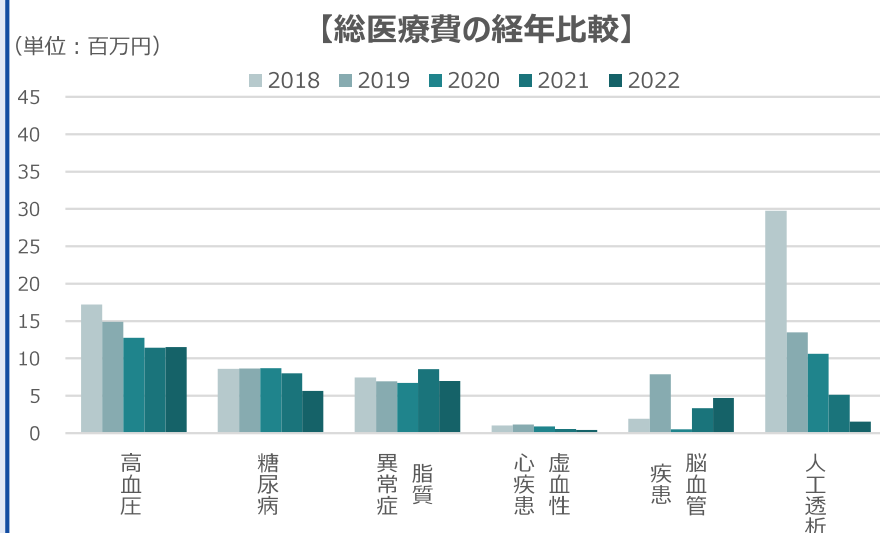
2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

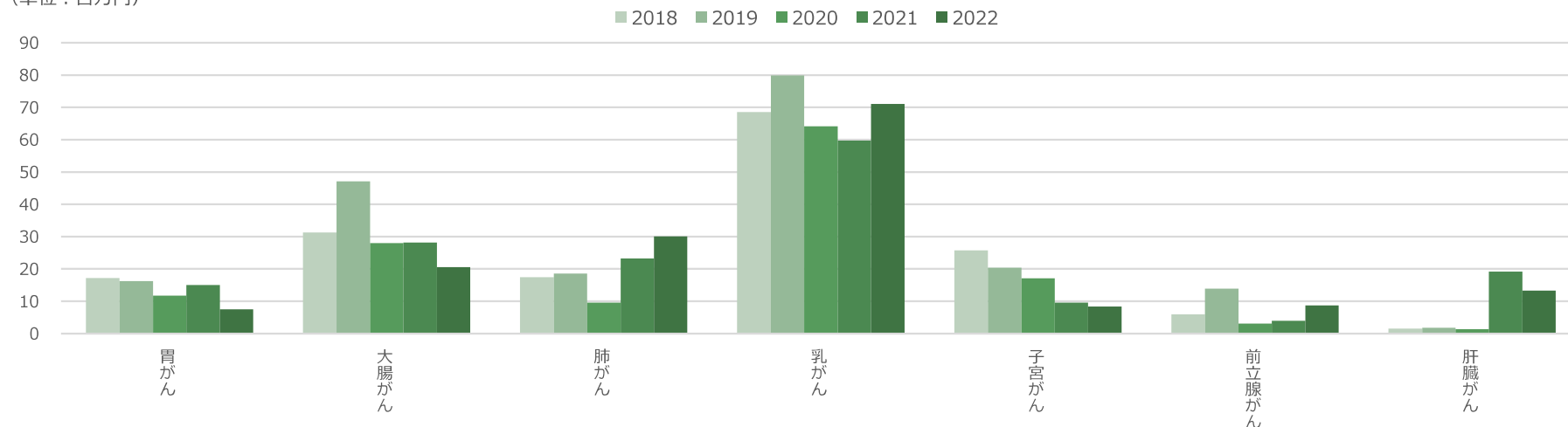
※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

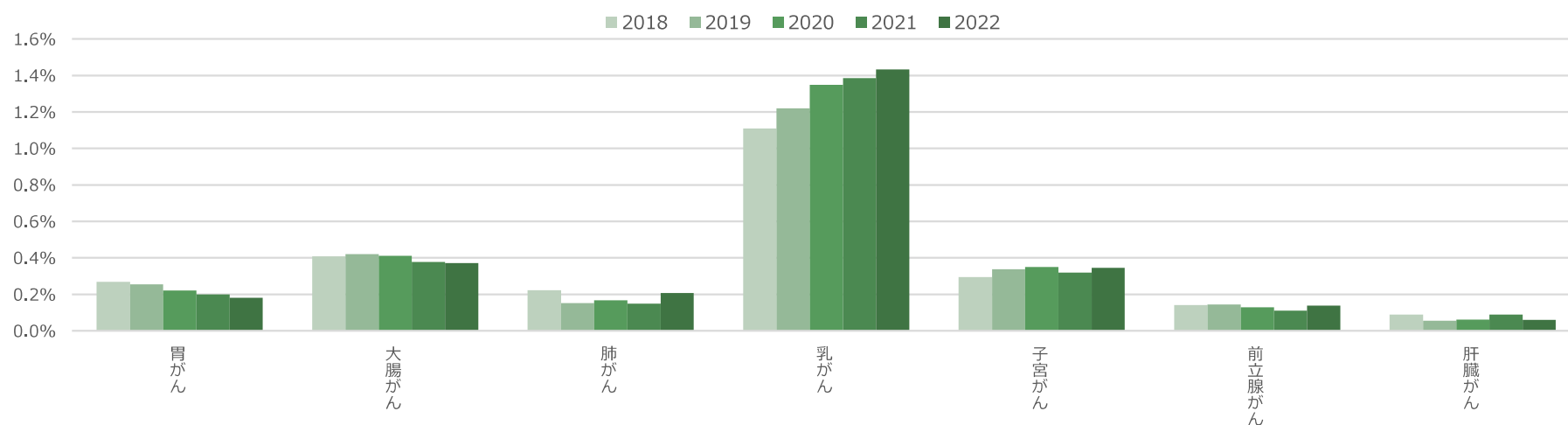
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

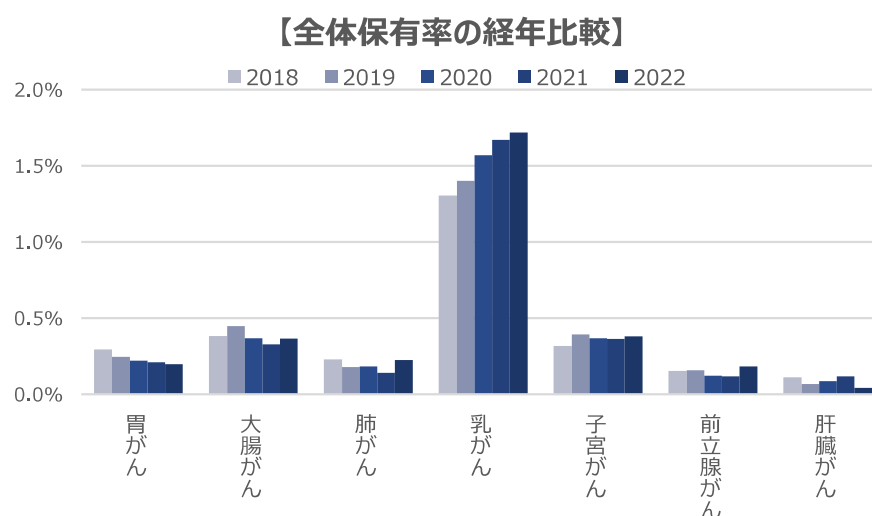
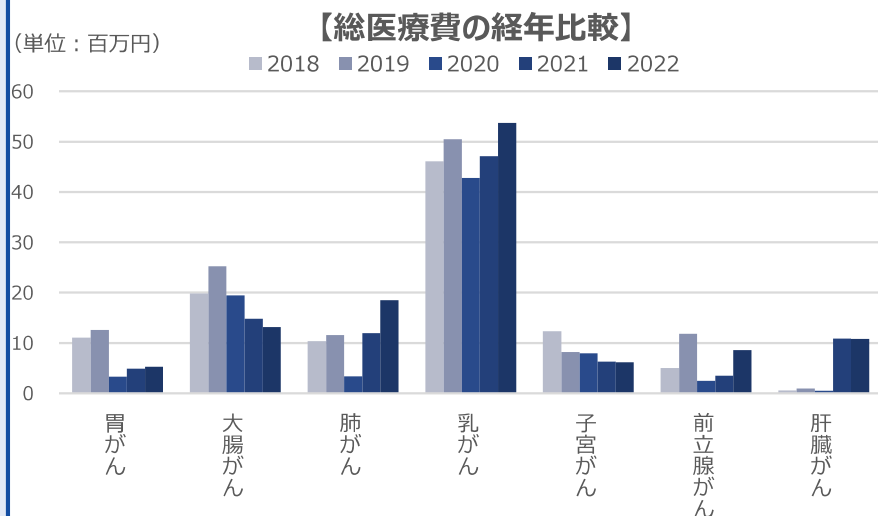
2018-2022年度

被保険者

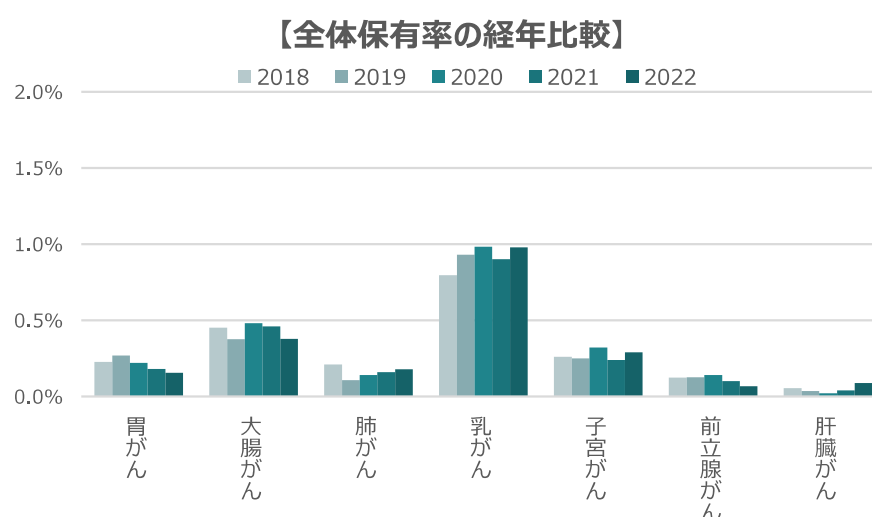
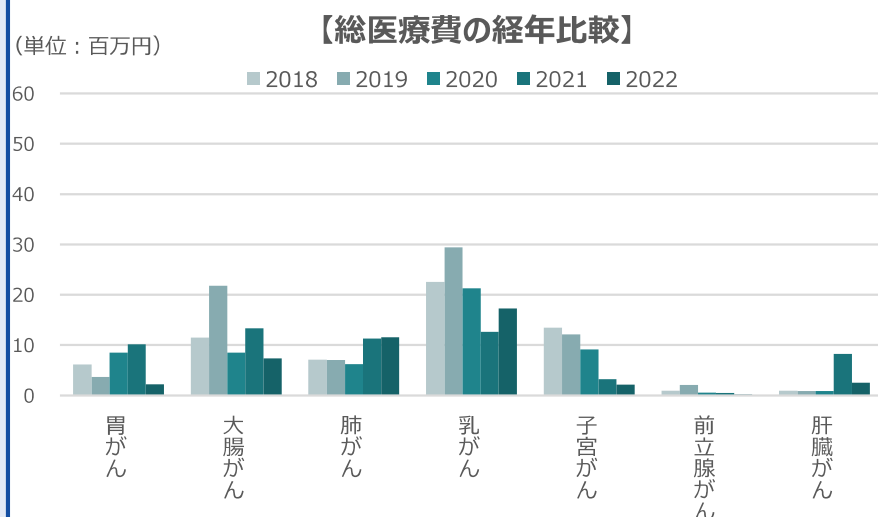
※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



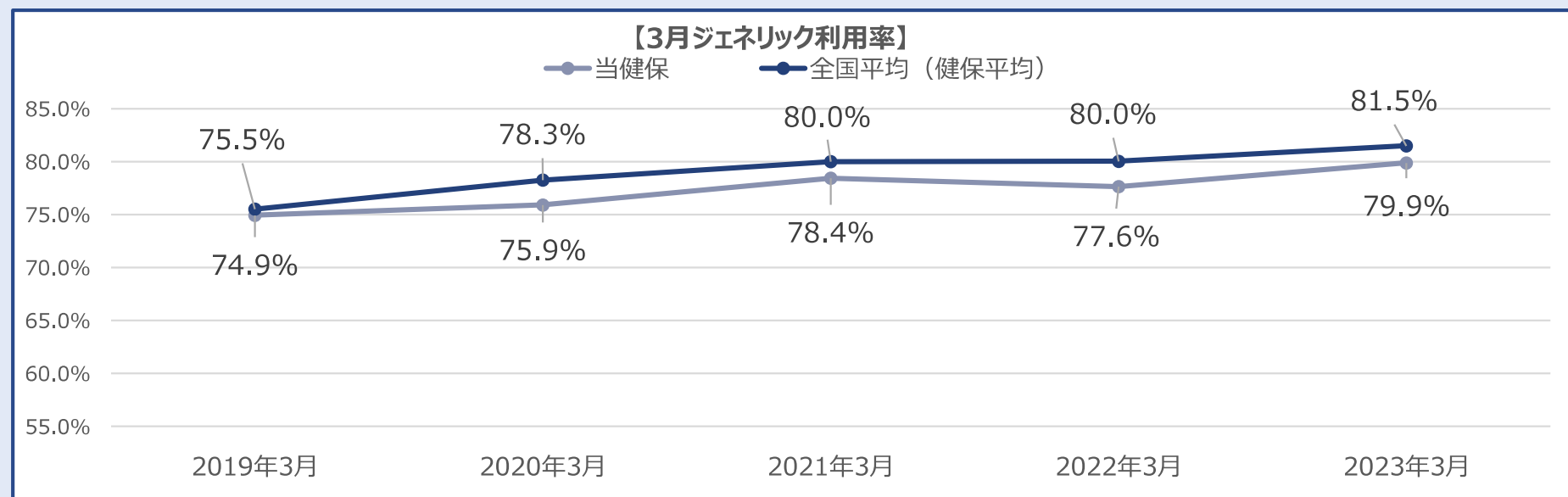
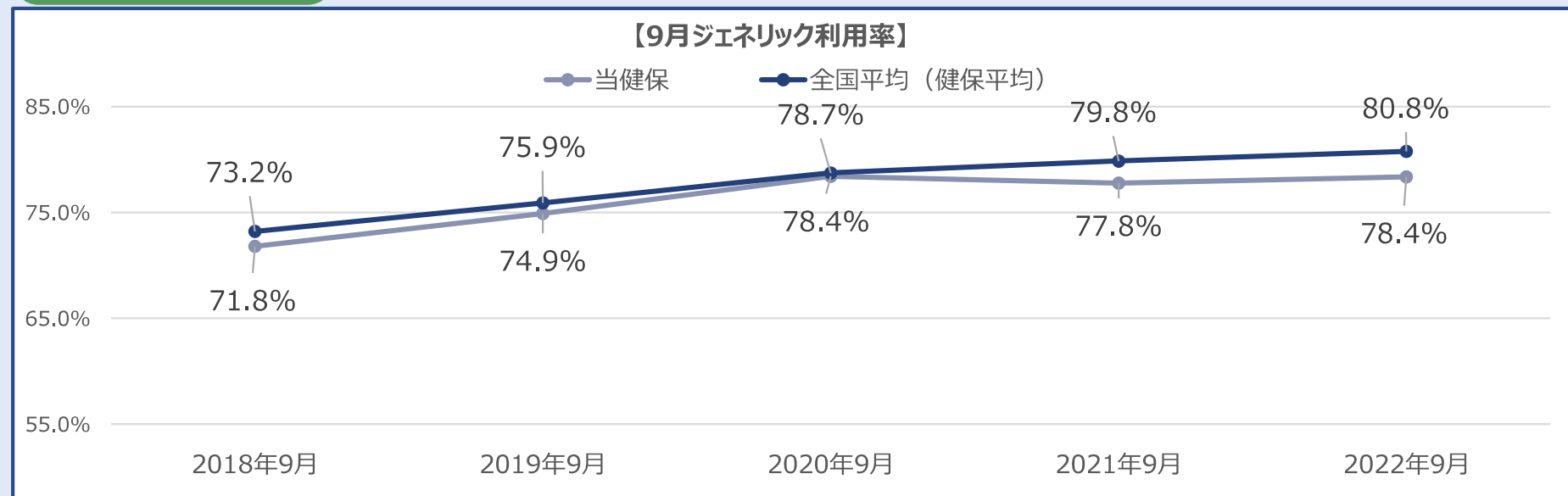
5. 医療費適正化の状況

■ ジェネリック利用率の推移

2018-2022年度

加入者全体

※厚労省公表資料を加工

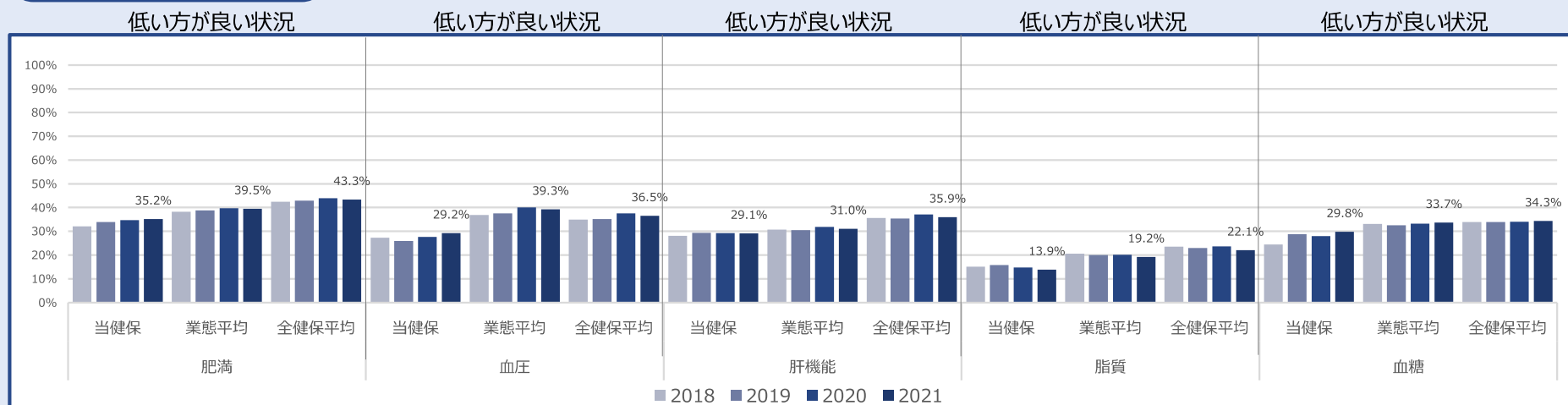


6. 健康リスクの状況

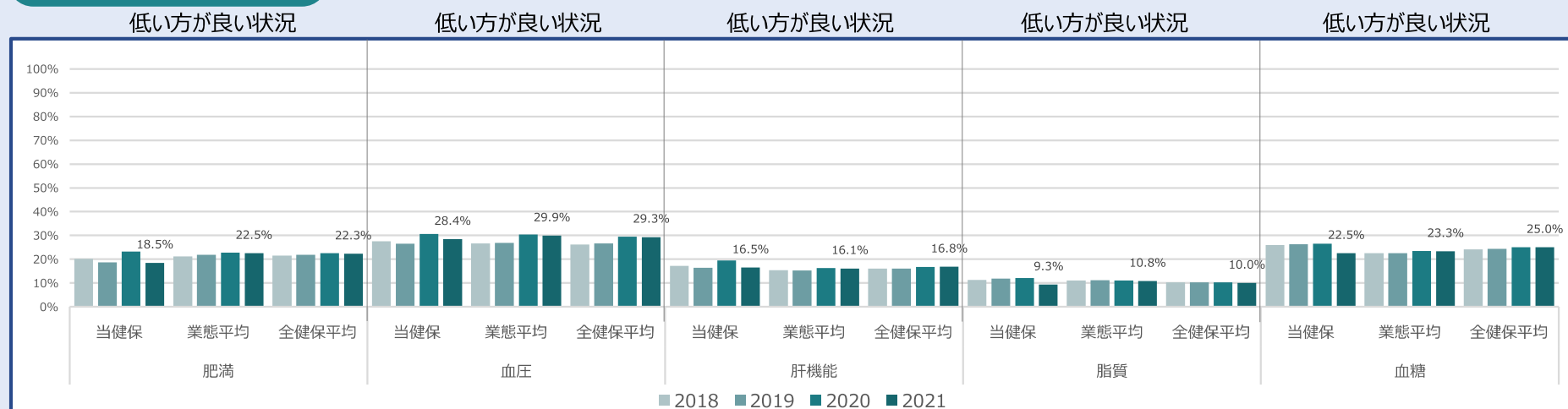
6-1.健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<生活習慣病リスク者の定義>

- 1.肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
- 2.血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 3.肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 4.脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 5.血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

6. 健康リスクの状況

6-2.高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

加入者全体・全年齢

＜通院の定義＞

下記ICD-10の発生有無により判定
 血圧：I10, I11, I12, I13, I15
 血糖：E10, E11, E12, E13, E14
 脂質：E78

＜服薬の定義＞

各疾病の医薬品が処方されていること
 （健診の服薬回答ではない）

2022年度

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数				服薬人数	割合		
					通院なし	通院あり				未通院率	通院率	服薬率
						疑いなし	疑いあり	合計				
血圧	早期通院	収縮期	180以上	35	18	17	0	17	14	51.4%	48.6%	40.0%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	161	107	54	0	54	43	66.5%	33.5%	26.7%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	734	477	257	0	257	225	65.0%	35.0%	30.7%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	68	11	56	1	57	44	16.2%	83.8%	64.7%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	110	12	95	3	98	81	10.9%	89.1%	73.6%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	145	49	83	13	96	60	33.8%	66.2%	41.4%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	8	5	3	0	3	2	62.5%	37.5%	25.0%
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	284	199	80	5	85	46	70.1%	29.9%	16.2%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	1,707	1,355	330	22	352	158	79.4%	20.6%	9.3%
		中性脂肪	300~499									

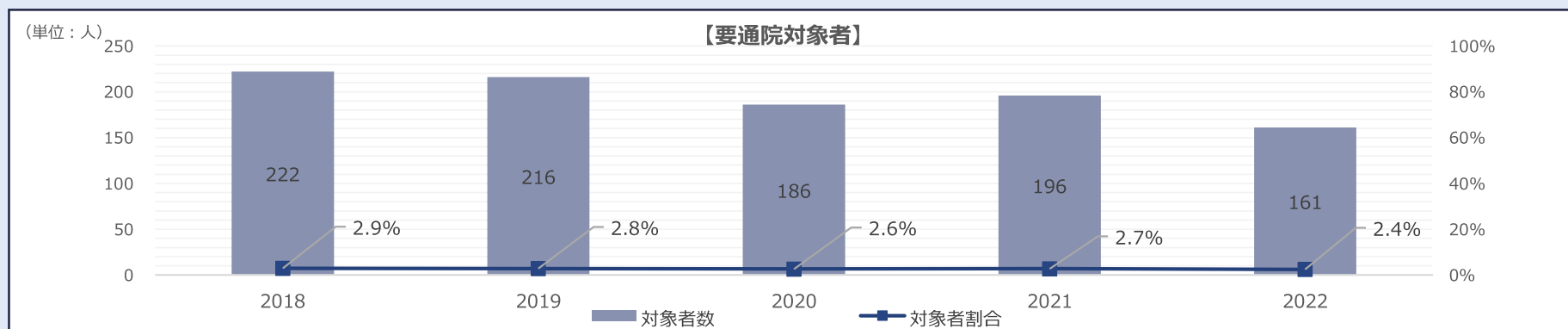
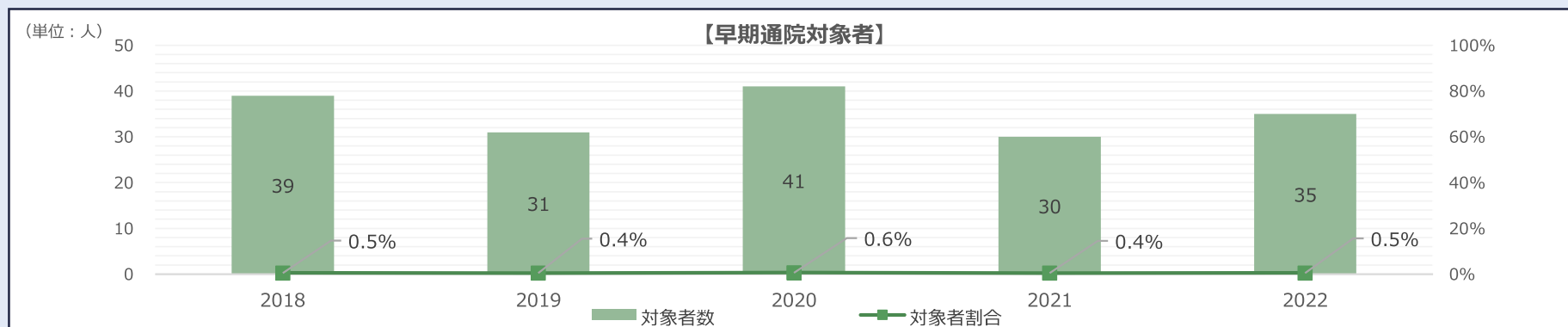
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 血圧経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



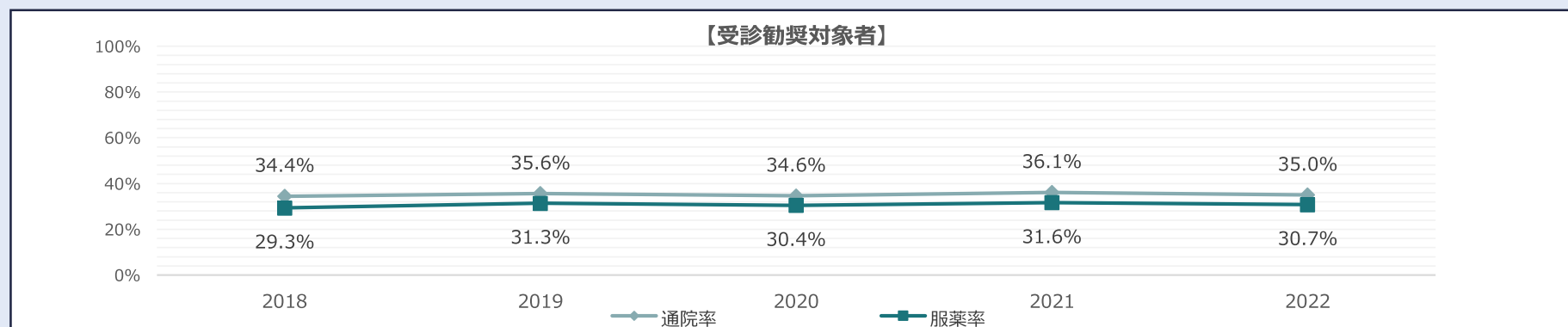
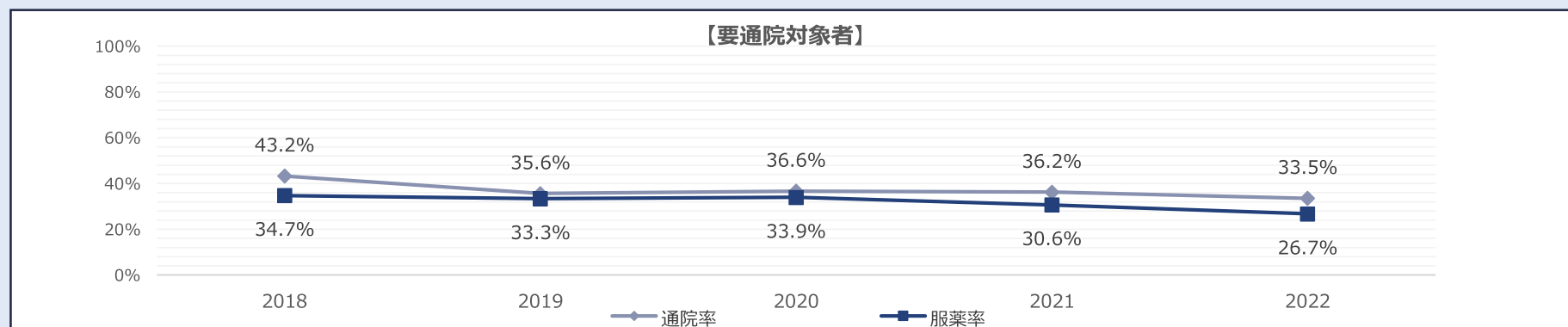
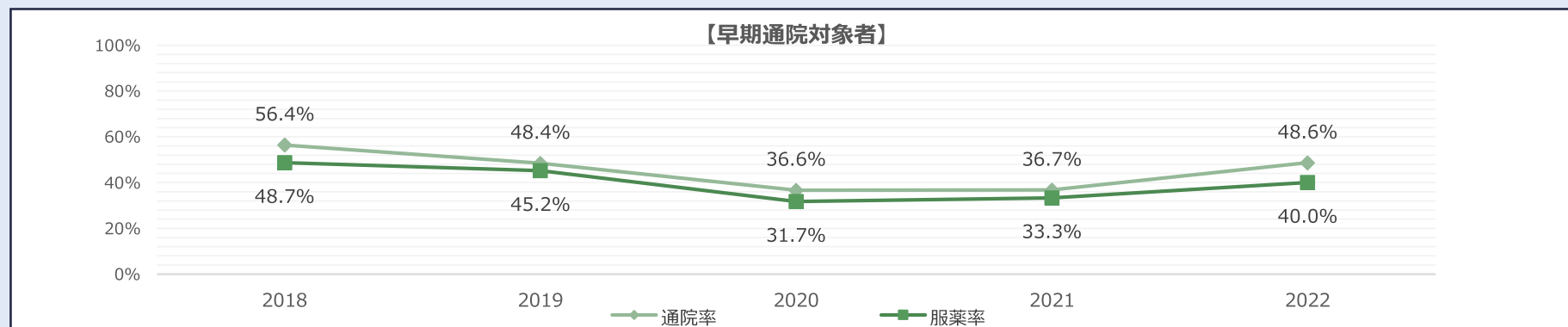
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 血圧 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体



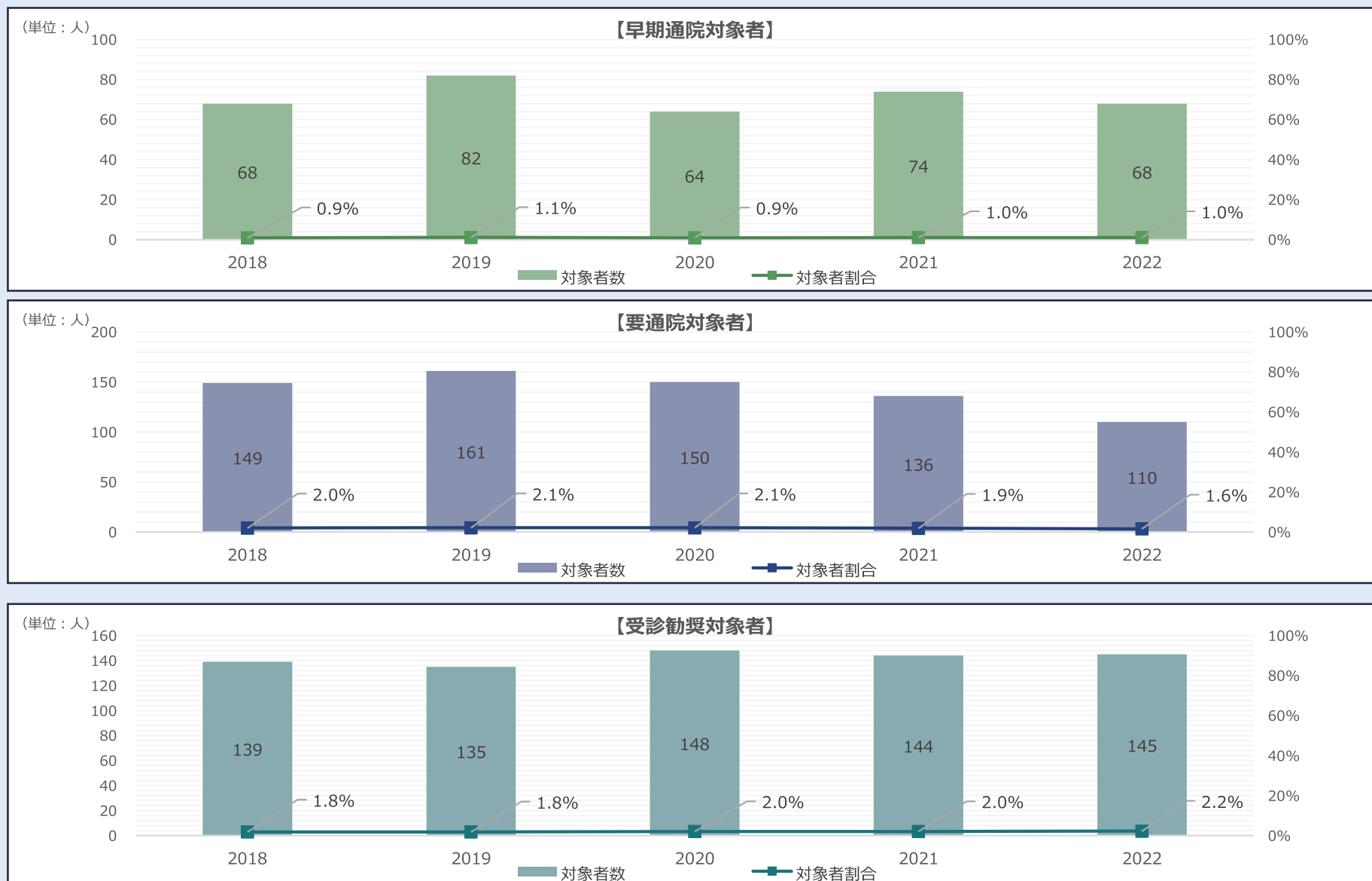
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



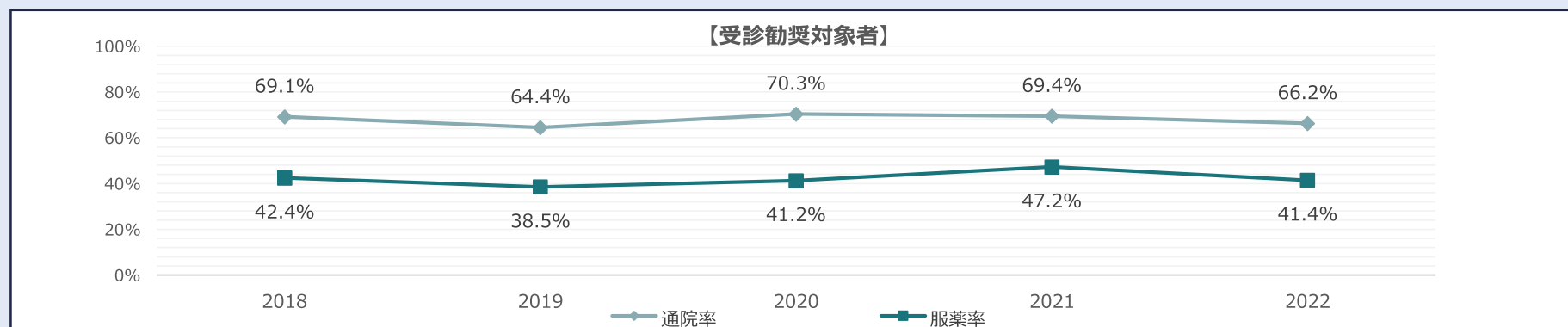
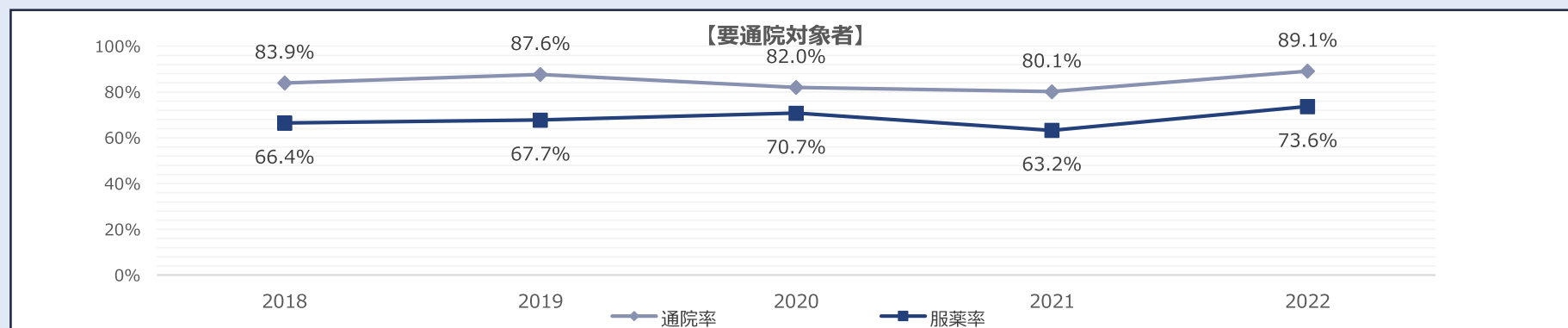
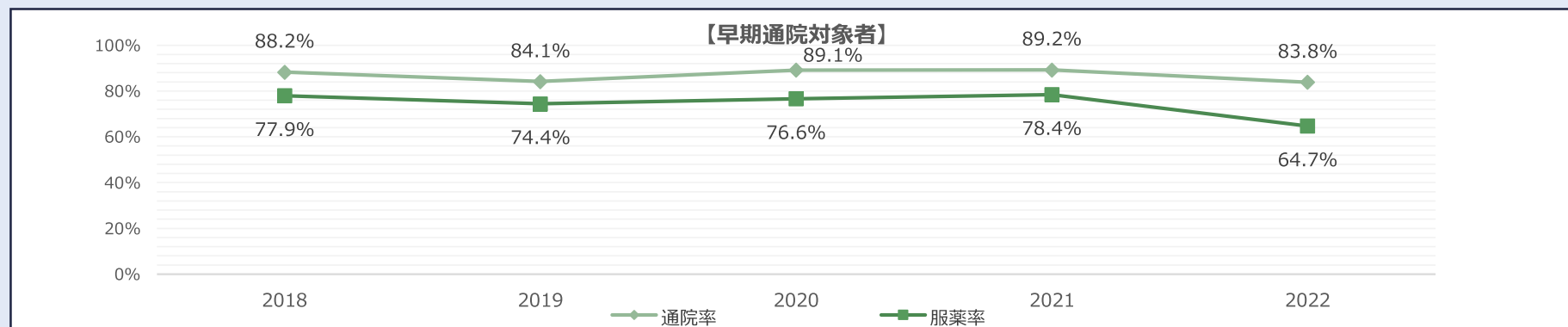
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 血糖 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体



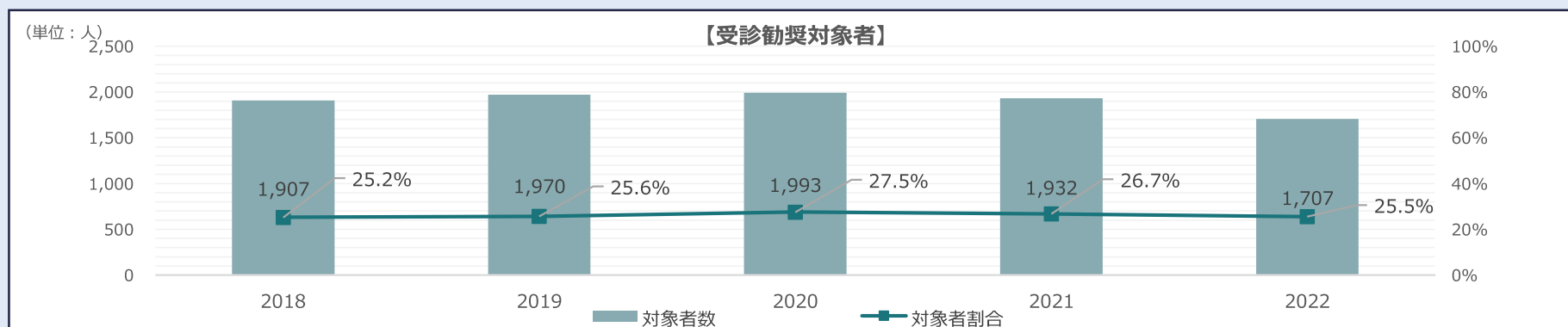
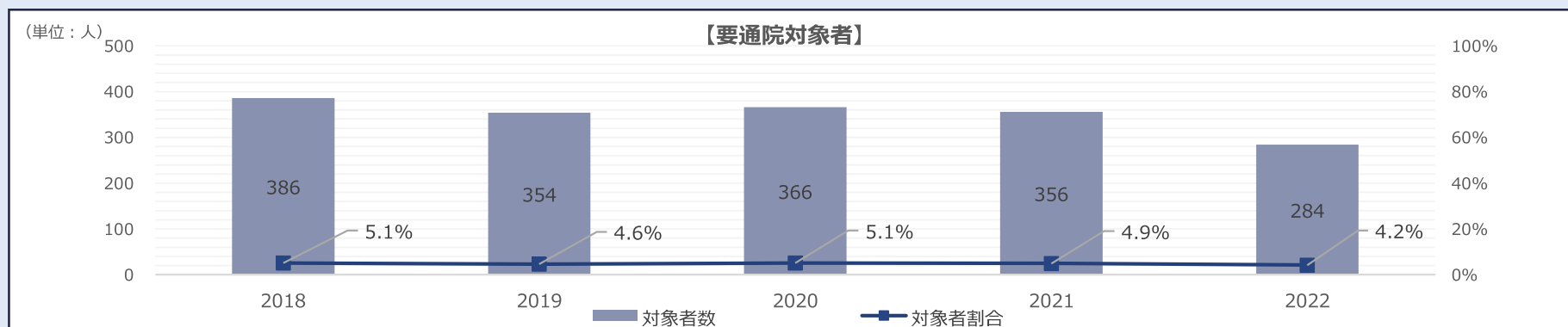
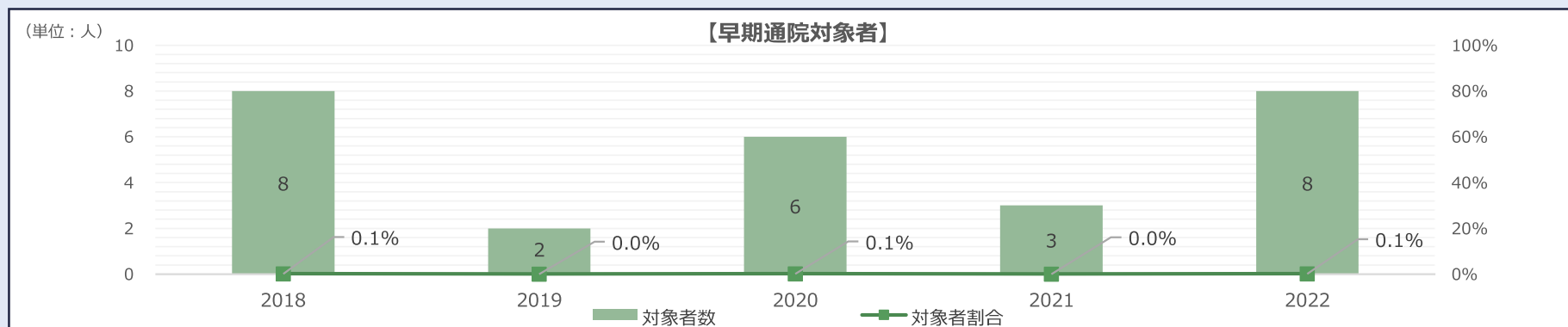
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



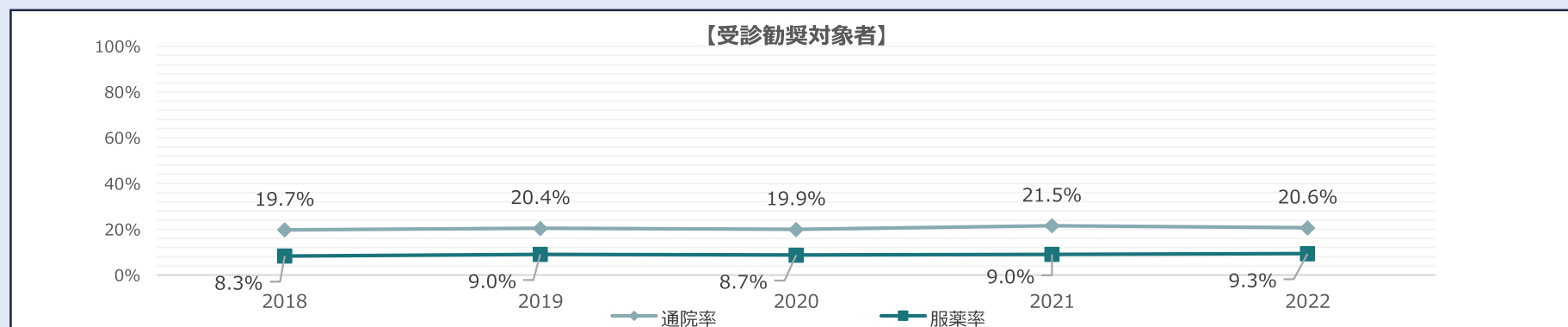
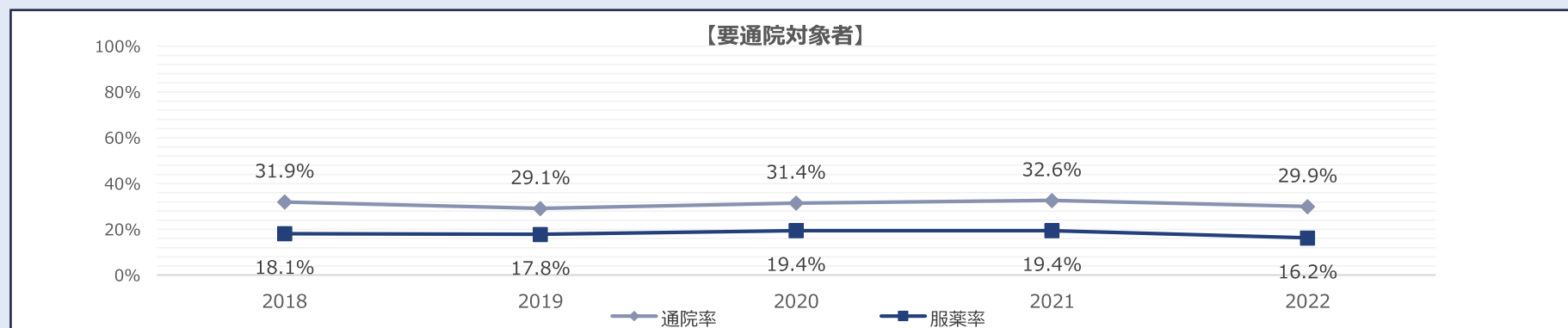
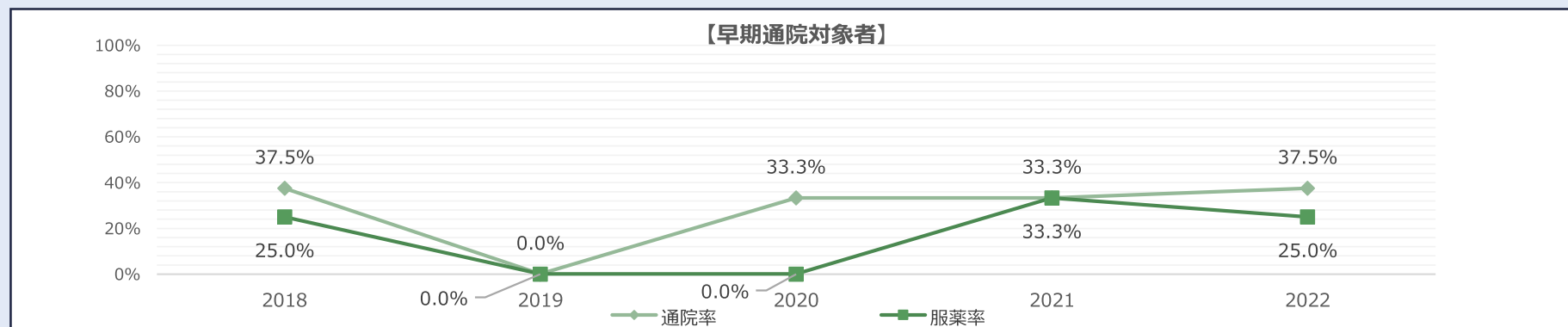
6. 健康リスクの状況

6-3.高リスク者 - 脂質 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体

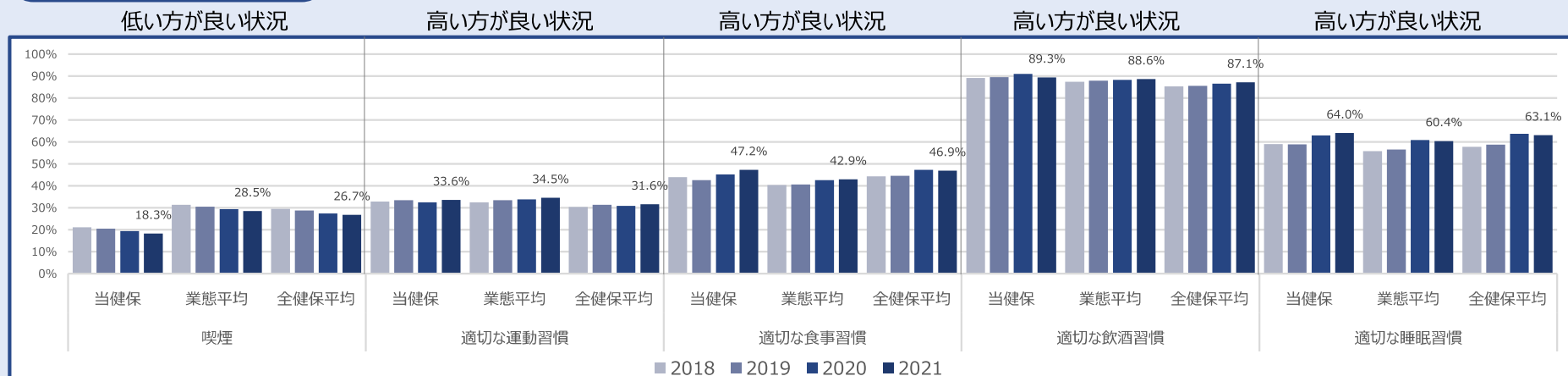


7. 生活習慣の状況

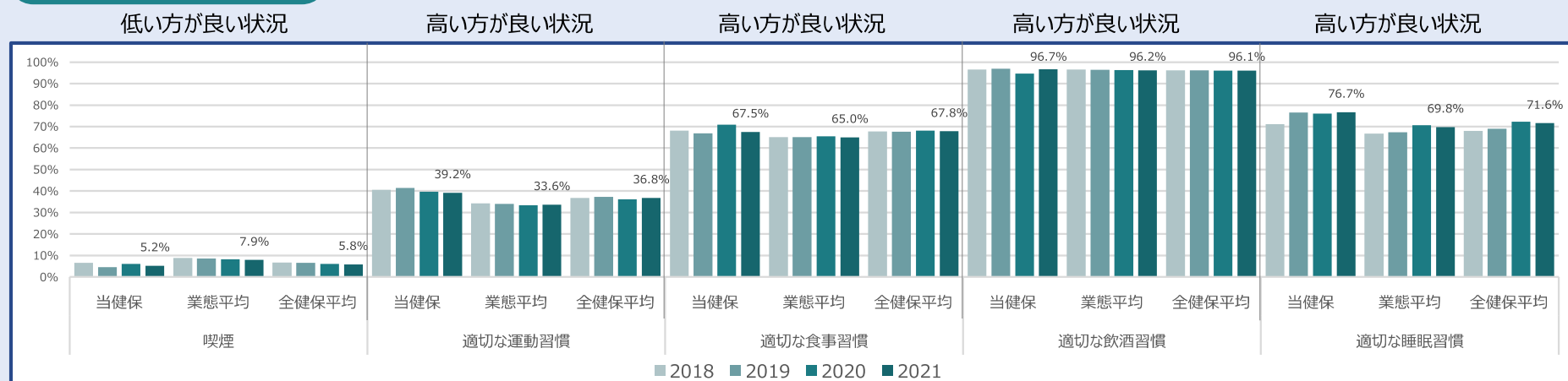
健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<適正な生活習慣を有する者の定義>

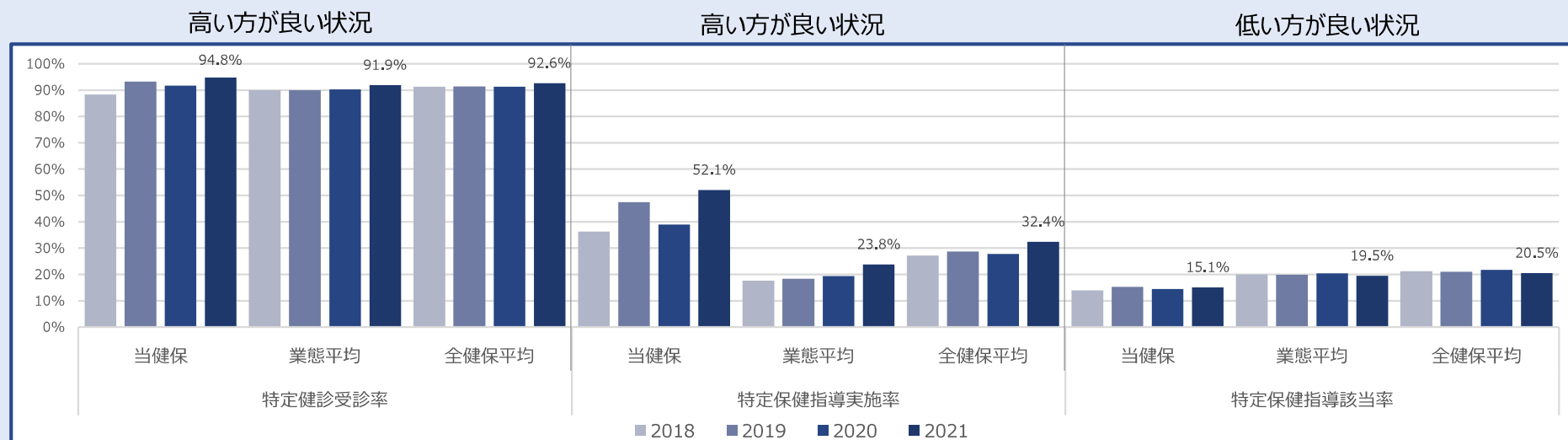
- 1.喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 2.適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 3.適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 4.適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 5.適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

8. 特定健診・特定保健指導の状況

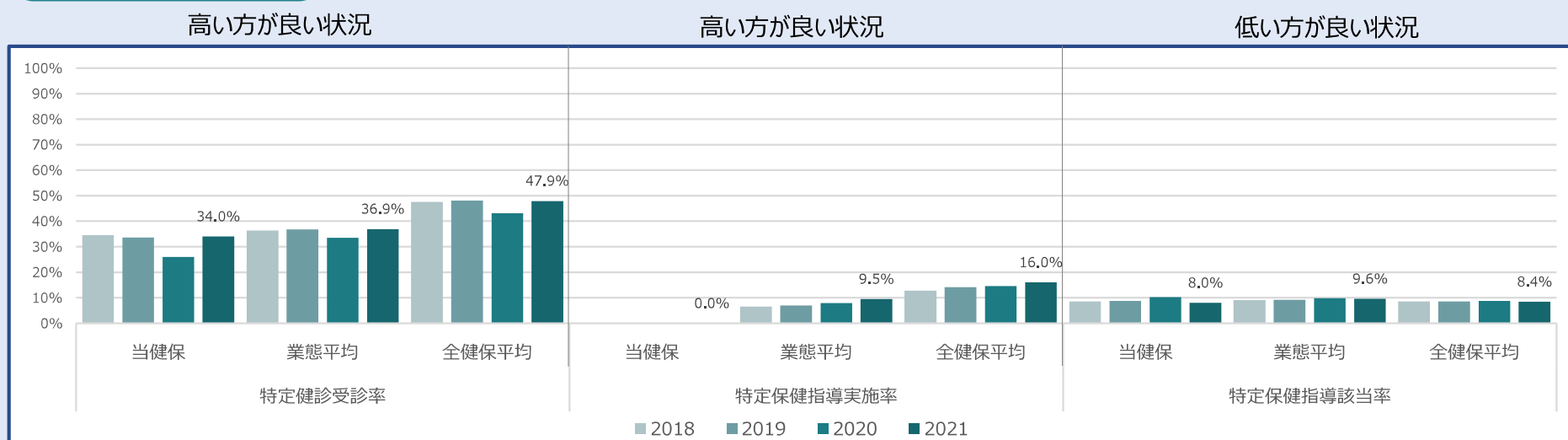
8-1.健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

2018-2021年度

被保険者



被扶養者



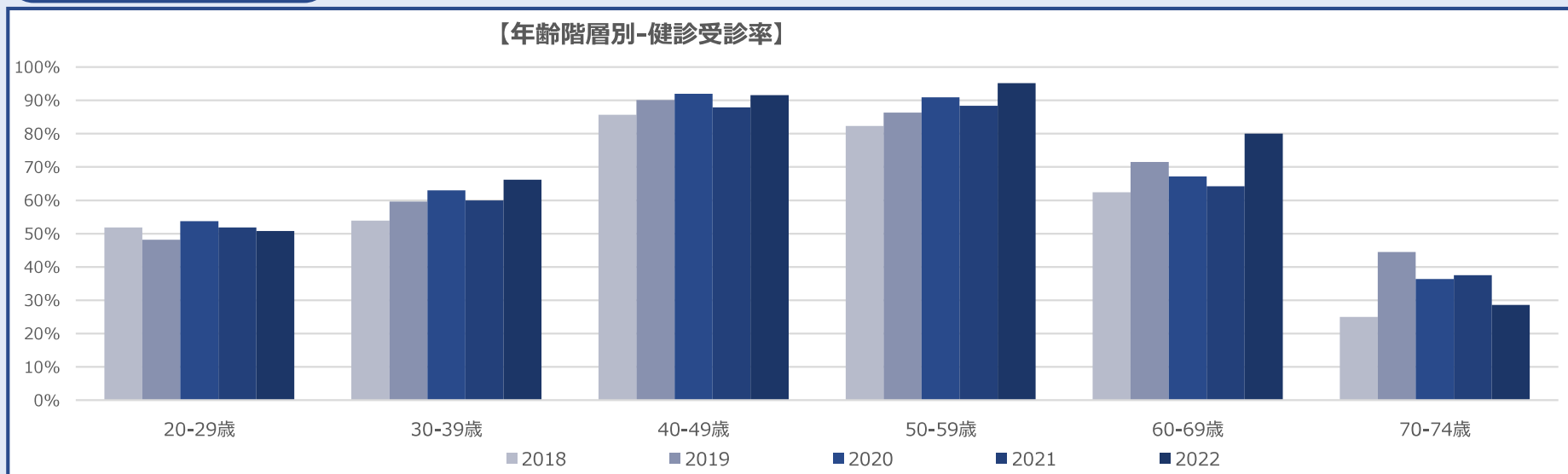
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-2. 40歳未満を含む健診受診率 経年比較

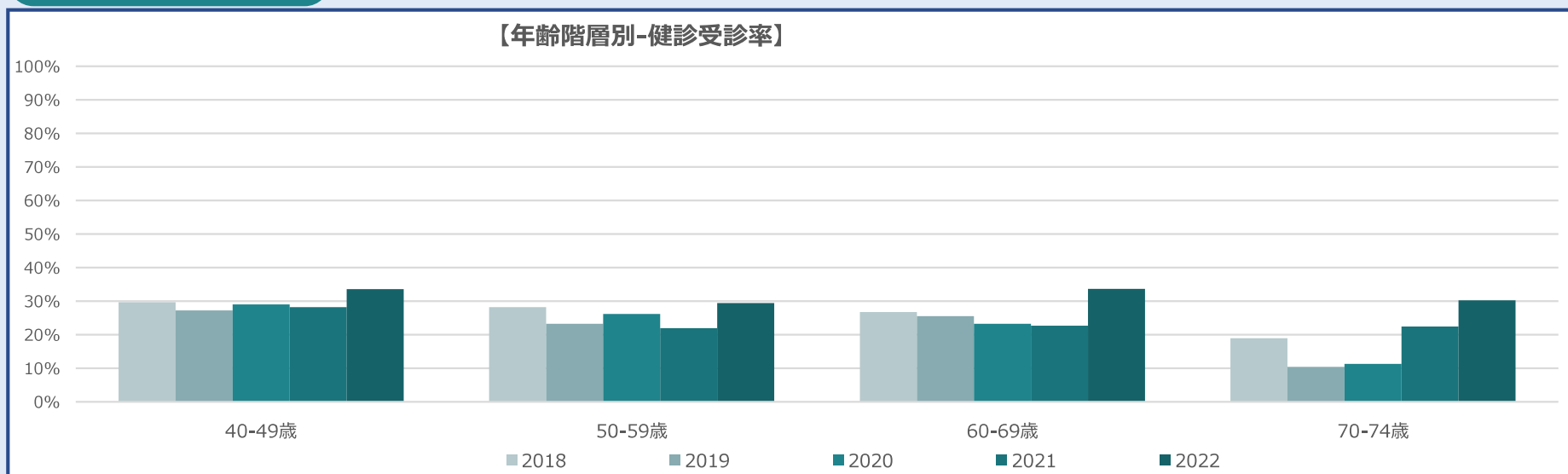
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-3. 特定保健指導実施率 経年比較

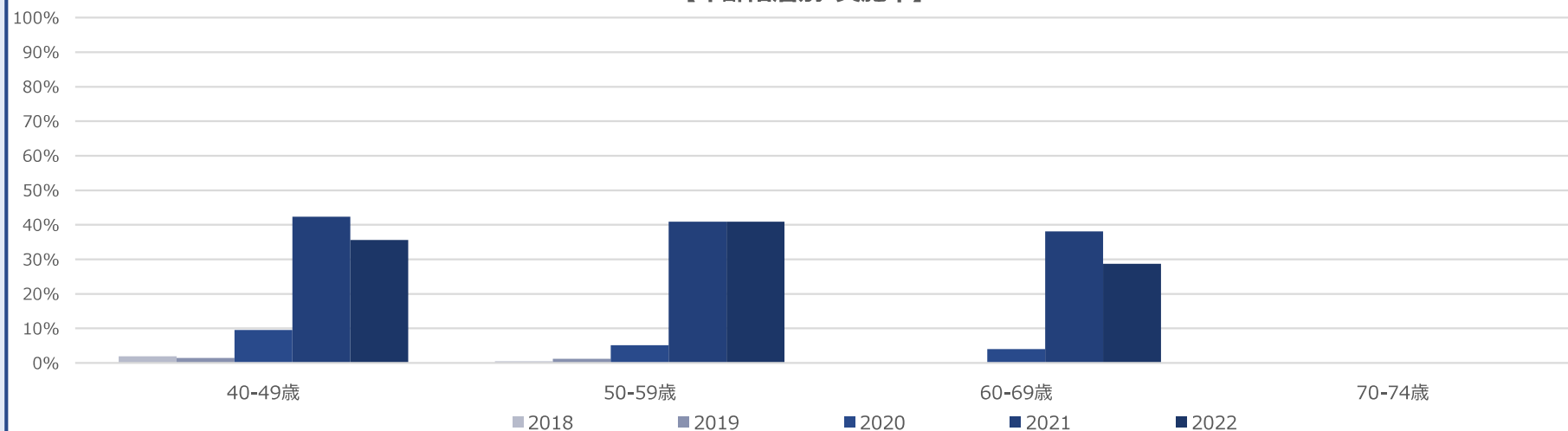
2018-2022年度

※40歳以上の特定健診対象者

※服薬などによる除外対象者も分母に含まれているため差異が発生します

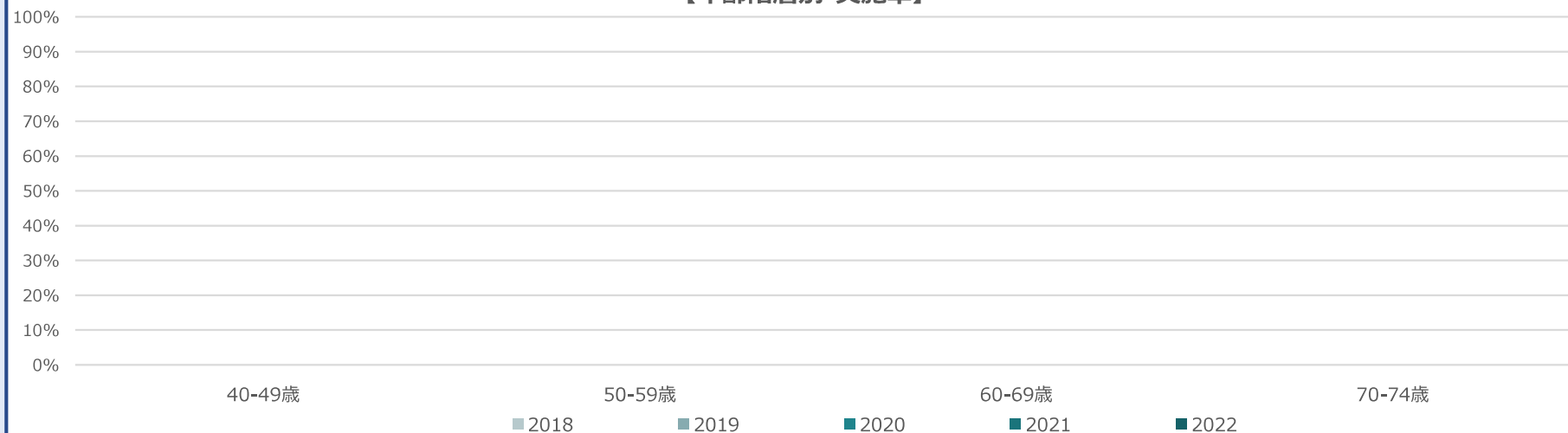
被保険者

【年齢階層別-実施率】



被扶養者

【年齢階層別-実施率】



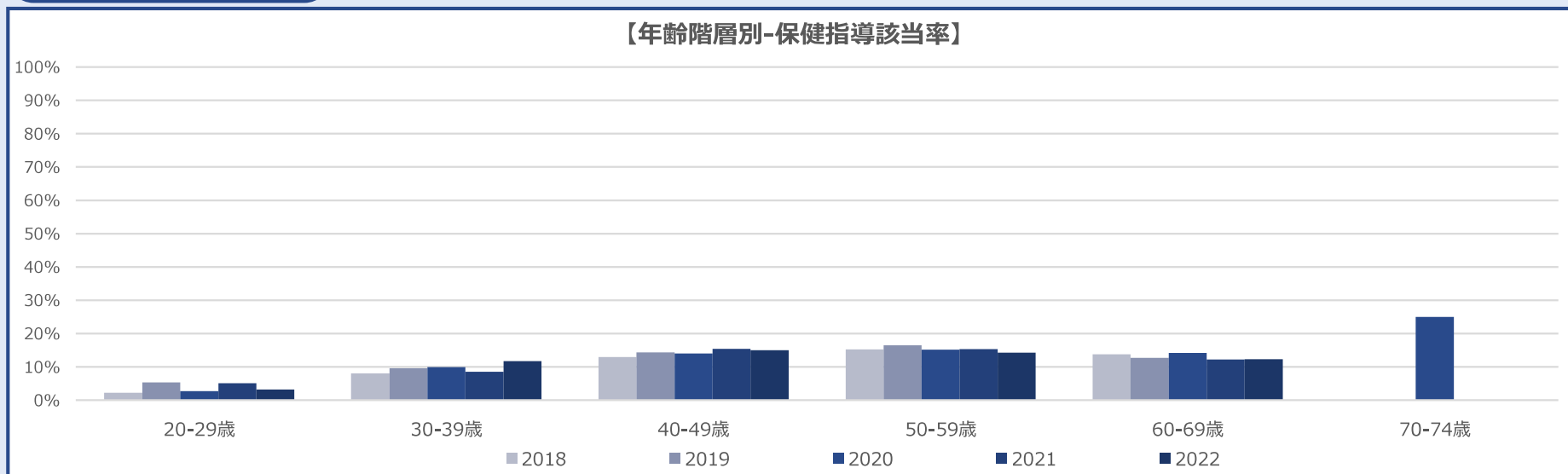
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-4. 40歳未満を含む保健指導該当率 経年比較

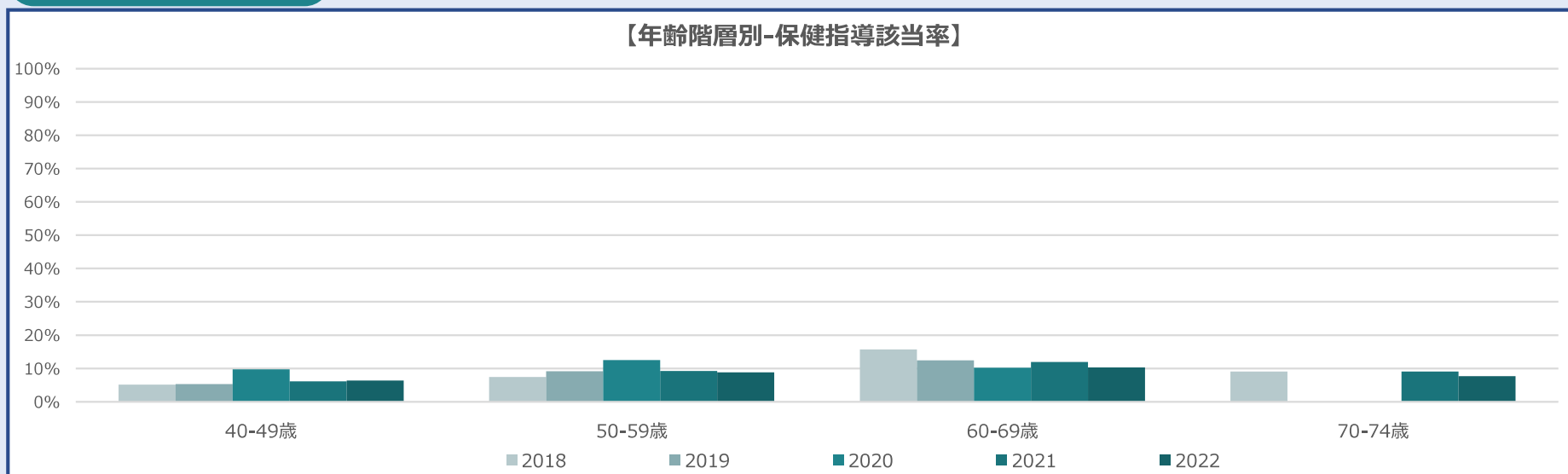
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



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	ク	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、業態平均・全健保平均を下回っている。加入者全体としては、82.3%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。	➡	・事業主健診受診の徹底 ・被扶養者の受診率向上施策の実施	✓
2	ク	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、未実施実施率0%となっている。加入者全体としては、49.7%と国の参酌基準を下回っている。	➡	・事業主と連携した実施率の向上策強化 ・被扶養者の実施率向上施策の実施	✓
3	ア	【性年齢構成】 2022年度においては、男性は50歳代、女性は40歳代後半から50歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には50歳代後半がボリュームゾーンとなる。生活習慣病やがんなどの医療費の更なる高騰が想定される。	➡	・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化	✓
4	イ	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。	➡	・医療費低減施策の実行	
5	ウ	【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。	➡	・早期発見早期治療の推進 ・受診勧奨の推進	
6	ウ、エ	【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見て、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。	➡	・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入	✓

7	ウ, エ	【がん】 がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患者が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、胃がん、前立腺がん罹患者も高い水準で推移しており、特に大腸がんの罹患者は多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。	→	・がん検診受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上	✓
8	ウ	【精神疾患】 男性は30歳代を中心に、女性は全年齢層において、精神疾患の保有率が高い。特に、女性の保有率は高く、経年で見ても増加傾向であることから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携が重要となる。	→	・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化	
9	ウ	【呼吸器系】 新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。	→	・セルフメディケーションの推進 ・インフルエンザ予防接種の推進	
10	ウ	【歯科】 データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、新生物（がん）に次いで2番目に医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が安くなっていることから、定期的に受診させることが重要である。	→	・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討	
11	ア	【前期高齢者医療費】 前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3が総報酬割になるものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。	→	・前期高齢者の医療費適正化施策の実行	✓
12	カ	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に低い状況である。しかしながら、被保険者男性においては、20歳代～50歳代の肥満リスク保有率増加傾向であり、今後その他のリスクの増加につながる恐れがある。また、若年層の肥満リスクが上昇すると、今後の特定保健指導対象者の増加につながる事が考えられる。	→	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入	
13	キ	【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に良い状況であるが、被保険者の運動習慣のみ業態平均より悪い状況となっている。運動習慣については、経年で見ると被保険者男女とも向上しており、継続が重要である。	→	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入	

14	未選択	【将来医療費】 将来医療費予測においては、重症化予防・特定保健指導の順に医療費の改善効果が出るが、特定保健指導の対象ではない重複リスク者（疾病予防層）や単一リスク者の肥満層も相応に医療費が増加することが予測されている。	➡	・ポピュレーションアプローチの強化	
----	-----	---	---	-------------------	--

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

引き続き「予防」を意識した事業を推進するとともに、既に医療が必要な状態にあるもので未受診の者に対しては受診を促すなど、加入者の状況に応じたきめ細やかな事業を実施し、加入者の健康増進を図る。

事業全体の目標

- ・リスクを適切に把握するために健康診断・がん検診等の受診率の向上を図る。
- ・ポピュレーションアプローチにより幅広く加入者の健康状態の底上げを行い、リスクあるものには保健指導と受診勧奨によりリスクの低減を図る。
- ・健保職員は引き続き事業主を兼務し、事業主と健保が一体となった事業運営を推進し、効果的・効率的な保健事業を実施する。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健保のホームページ
保健指導宣伝	ICTを活用した健康診断情報の提供
保健指導宣伝	健康情報の発信
疾病予防	健康白書
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（任継・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	若年層向け保健指導
疾病予防	定期健康診断
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	健康セミナー
疾病予防	インフルエンザ予防接種利用補助
その他	ジェネリック医薬品利用促進
その他	健康電話相談
その他	メンタルヘルスカウンセリング
その他	宿泊施設利用補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標													アウトカム指標							
職場環境の整備																				
加入者への意識づけ																				
保健 指導 宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	工	ポータルサイトにアクセ スすることで毎月の医療 費が閲覧可能	シ	外部委託事業者が提供す るポータルサイトにより 実施	-	-	-	-	-	-	毎月の医療費閲覧による医療費に対する意 識の向上	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナ ウイルス感染症の影響により、202 0年度に減少したものの、2021年度 には一人当たり医療費は2019年度 実績以上に増加し、2022年度には さらに増加している。2022年の増 加は特に女性の医療費増加に起因 している。
	アクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,150回 令和7年度：1,200回 令和8年度：1,250回 令和9年度：1,300回 令和10年度：1,350回 令和11年度：1,400回)-													- (アウトカムは設定されていません)						
	2	既存	健保のホーム ページ	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	工	健保のホームページ	シ	外部委託事業者に作成を 依頼	-	-	-	-	-	-	加入者に対する制度理解への促進	該当なし
	アクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000回 令和7年度：2,200回 令和8年度：2,400回 令和9年度：2,600回 令和10年度：2,800回 令和11年度：3,000回)-													- (アウトカムは設定されていません)						
	2	新規	ICTを活用した 健康診断情報 の提供	全て	男性	0 ～ 74	被保険 者	1	工	ポータルサイト上で健診 結果とその推移及び分か りやすい健康状態の表示 を閲覧可能	シ	外部委託事業者が提供す るポータルサイトの活用	-	-	-	-	-	-	ICTを活用した分かりやすい健診結果の提供 による自己管理意識の向上	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナ ウイルス感染症の影響により、202 0年度に減少したものの、2021年度 には一人当たり医療費は2019年度 実績以上に増加し、2022年度には さらに増加している。2022年の増 加は特に女性の医療費増加に起因 している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が 最も高い。被保険者男性は歯科に 次ぎ、新生物、循環器、消化器が 高く、被保険者女性については、 新生物医療費が突出して高く、次 いで歯科、循環器、腎尿路が高く なっている。男女とも平均年齢が 高く、がん、生活習慣病関係の医 療費が高くなっている。
登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)-													- (アウトカムは設定されていません)							
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	2,5	既存	健康情報の発信	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	工	ホームページ制作の外部委託事業者が保有する健康に関する情報をホームページとリンクし発信	シ	外部委託事業者のコンテンツを活用	実施方法の変更（ホームページの活用）	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	健康情報の発信による生活習慣の改善と健康リテラシーの向上	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。 【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。	
アクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000回 令和7年度：1,100回 令和8年度：1,200回 令和9年度：1,300回 令和10年度：1,400回 令和11年度：1,500回)-													喫煙率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.1% 令和7年度：15.7% 令和8年度：15.3% 令和9年度：14.9% 令和10年度：14.5% 令和11年度：14.1%)-												
-													運動習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：64.9% 令和7年度：64.4% 令和8年度：63.9% 令和9年度：63.4% 令和10年度：62.8% 令和11年度：62.3%)-												
-													食事習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：49.9% 令和7年度：49.3% 令和8年度：48.7% 令和9年度：48.1% 令和10年度：47.5% 令和11年度：46.9%)-												
-													飲酒習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：9.6% 令和7年度：9.4% 令和8年度：9.2% 令和9年度：9.0% 令和10年度：8.8% 令和11年度：8.5%)-												
-													睡眠習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35.6% 令和7年度：35.1% 令和8年度：34.6% 令和9年度：34.2% 令和10年度：33.7% 令和11年度：33.2%)-												
													-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
				アウトプット指標										アウトカム指標											
疾病 予 防	8	既存	健康白書	全て	男女	0 ～ 74	被保険 者	1	キ	健康診断や保健指導の状 況及び健康や医療費の状 況を、事業所別や部門別 に分析及び現状の可視化 を行い、事業主との連携 を強化	ア	外部委託事業で作成し、 健保で各事業主に配布	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康情報の発信による生活習慣の改善と健 康リテラシーの向上	【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。					
																				【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に低い状況である。しかしながら、被保険者男性においては、20歳代～50歳代のの肥満リスク保有率増加傾向であり、今後その他のリスクの増加につながる恐れがある。また、若年層の肥満リスクが上昇すると、今後の特定保健指導対象者の増加につながる事が考えられる。					
																				【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に良い状況であるが、被保険者の運動習慣のみ業態平均より悪い状況となっている。運動習慣については、経年で見ると被保険者男女とも向上しており、継続が重要である。					
-														-(アウトカムは設定されていません)											
個別の事業																									
特定 健康 診 査 事 業	3	既存 （法定）	特定健診（被 保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	3	ケ	以下のいずれかの受診に より特定健診受診とする。 ・労働安全衛生法上の定期健康診断 ・生活習慣病健診 ・人間ドック	ア	・定期健康診断・生活習慣病健診：事業所毎に契約する提携医療機関での通院形式による受診 ・人間ドック：健保で契約する提携医療機関での通院形式による受診	継続実施	-	-	-	-	-	-	・メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・改善 ・受診率向上	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、業態平均・全健保平均を下回っている。加入者全体としては、82.3%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。				
														特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：97.0% 令和7年度：97.3% 令和8年度：97.6% 令和9年度：97.9% 令和10年度：98.2% 令和11年度：98.5%)-	内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12.0% 令和7年度：11.9% 令和8年度：11.8% 令和9年度：11.7% 令和10年度：11.6% 令和11年度：11.5%)-										
	-														特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：15.8% 令和8年度：15.6% 令和9年度：15.4% 令和10年度：15.2% 令和11年度：15.0%)-										
	-														内臓脂肪症候群予備群割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.5% 令和7年度：11.4% 令和8年度：11.3% 令和9年度：11.2% 令和10年度：11.1% 令和11年度：11.0%)-										
	3	既存 （法定）	特定健診（任 継・被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,任意 継続者	1	ケ	・受診券方式での特定健康診査を実施 ・希望者は人間ドッグ受診も可能	ア	・受診券：集合契約A・Bの医療機関 ・人間ドック：健保で契約する提携医療機関での通院形式による受診	継続実施	-	-	-	-	-	-	・メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・改善 ・受診率向上	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、業態平均・全健保平均を下回っている。加入者全体としては、82.3%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。				
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：44.0% 令和7年度：47.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：53.0% 令和10年度：56.0% 令和11年度：59.0%)-														内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.8% 令和7年度：3.7% 令和8年度：3.6% 令和9年度：3.5% 令和10年度：3.4% 令和11年度：3.3%)-											
-														特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.8% 令和7年度：6.7% 令和8年度：6.6% 令和9年度：6.5% 令和10年度：6.4% 令和11年度：6.3%)-											

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											
	-												内臓脂肪症候群予備群割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4.6% 令和7年度：4.5% 令和8年度：4.4% 令和9年度：4.3% 令和10年度：4.2% 令和11年度：4.1%)-											
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	被保険者,被扶養者	3	ク,サ	特定保健指導対象者に該当する特定健診対象者に対して、保健指導を実施	ア	・母体事業主では健康管理室の保健師及び産業医が就業時間内に実施 ・母体以外では、事業主健診実施機関にて保健指導を実施	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	・生活習慣の改善 ・生活習慣病の有病者、予備群の減少	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、未実施実施率0%となっている。加入者全体としては、49.7%と国の参酌基準を下回っている。
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.6% 令和7年度：46.9% 令和8年度：50.2% 令和9年度：53.4% 令和10年度：56.8% 令和11年度：60.0%)-												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】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：25.0% 令和8年度：25.0% 令和9年度：25.0% 令和10年度：25.0% 令和11年度：25.0%)-											
	-												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.4% 令和7年度：11.6% 令和8年度：11.8% 令和9年度：12.0% 令和10年度：12.2% 令和11年度：12.5%)-											
	-												高血圧予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：69.0% 令和7年度：69.2% 令和8年度：69.4% 令和9年度：69.7% 令和10年度：70.2% 令和11年度：70.3%)-											
	-												糖尿病予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98.7% 令和7年度：97.9% 令和8年度：97.9% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.2% 令和11年度：98.3%)-											
	-												脂質異常症予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：74.6% 令和7年度：75.0% 令和8年度：75.2% 令和9年度：75.6% 令和10年度：75.9% 令和11年度：76.1%)-											
疾病予防	4	既存	若年層向け保健指導	一部の事業所	男女	35 ～ 39	被保険者	3	ク,サ	特定保健指導対象者に該当する35歳以上40歳未満の被保険者に対して、保健指導を実施	ア	・母体事業主では健康管理室の保健師及び産業医が就業時間内に実施 ・母体以外では、事業主健診実施機関にて保健指導を実施	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	・生活習慣の改善 ・生活習慣病の有病者、予備群の減少	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者は業態平均・全健保平均を上回っているが、被扶養者は、未実施実施率0%となっている。加入者全体としては、49.7%と国の参酌基準を下回っている。 【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。
	実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.6% 令和7年度：46.9% 令和8年度：50.2% 令和9年度：53.4% 令和10年度：56.8% 令和11年度：60.0%)-												保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8.2% 令和7年度：8.1% 令和8年度：8.0% 令和9年度：7.9% 令和10年度：7.8% 令和11年度：7.7%)-											
	2,3	既存	定期健康診断	全て	男女	0 ～ 34	被保険者	3	ケ	35歳未満の定期健康診断に心電図検査と血液検査を追加した健診を実施	ア	事業所毎に契約する提携医療機関での通院形式による受診	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	継続実施	-	・35歳未満での血液検査による生活習慣病予防 ・被保険者の意識づけ	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。
	受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												(アウトカムは設定されていません)											
													-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

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											
	3,8	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被保険者	3	ウ,ケ	定期健康診断に加え、年齢・性別等に応じ、がん検査等法定外検査を実施	ア	事業所毎に契約する提携医療機関での通院形式による受診	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・解消	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。 【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。			
受診率（生活習慣病 人間ドック）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100％ 令和7年度：100％ 令和8年度：100％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％）-												- (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	1	ケ	・個別申込みが必要 ・被保険者については事業主も一部負担。事業主負担分を除いた7割を健保が負担	カ	健保で契約する健診代行事業者の提携医療機関での通院形式による受診	継続実施	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 ・自己管理意識の向上	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。 【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。			
受診人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：500人 令和7年度：550人 令和8年度：600人 令和9年度：650人 令和10年度：700人 令和11年度：750人)-												- (アウトカムは設定されていません)											

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	がん検診	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ウ	・事業主健診と併せて35歳以上を対象に実施 ・肺がん、胃がん、（バリウム）・大腸がん（便潜血）、50歳以上男性はPSA検査（前立腺）を実施。	シ	・事業所毎に契約する提携医療機関での通院形式による受診 ・人間ドックでの同時受診も可能	継続実施	-	-	-	-	-	-	・ 疾病の早期発見、早期治療 ・ 自己管理意識の向上	【がん】 がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患者が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、胃がん、前立腺がん罹患者も高い水準で推移しており、特に大腸がんの罹患者は多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。					
												継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施								
												受診率・胃がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：69.0％ 令和7年度：69.5％ 令和8年度：70.0％ 令和9年度：70.5％ 令和10年度：71.0％ 令和11年度：71.5％）-						精密検査受診率・胃がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0％ 令和7年度：45.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：55.0％ 令和10年度：60.0％ 令和11年度：65.0％）-							
												受診率・肺がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90.0％ 令和7年度：90.2％ 令和8年度：90.4％ 令和9年度：90.6％ 令和10年度：90.8％ 令和11年度：91.0％）-						精密検査受診率・肺がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：63.0％ 令和7年度：68.0％ 令和8年度：73.0％ 令和9年度：78.0％ 令和10年度：83.0％ 令和11年度：88.0％）-							
												受診率・大腸がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：86.0％ 令和7年度：86.4％ 令和8年度：86.8％ 令和9年度：87.2％ 令和10年度：87.6％ 令和11年度：88.0％）-						精密検査受診率・大腸がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：36.0％ 令和7年度：41.0％ 令和8年度：46.0％ 令和9年度：51.0％ 令和10年度：56.0％ 令和11年度：61.0％）-							
受診率・前立腺がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：86.0％ 令和7年度：86.4％ 令和8年度：86.8％ 令和9年度：87.2％ 令和10年度：87.6％ 令和11年度：88.0％）-												精密検査受診率・前立腺がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：36.0％ 令和7年度：41.0％ 令和8年度：46.0％ 令和9年度：51.0％ 令和10年度：56.0％ 令和11年度：61.0％）-													
-												5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：55.0％ 令和9年度：60.0％ 令和10年度：65.0％ 令和11年度：70.0％）-													
3	既 存	婦人科検診	全て	女性	35 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ウ	・事業主健診と併せて35歳以上を対象に実施 ・乳がん・子宮がん検診	シ	・事業所毎に契約する提携医療機関での通院形式による受診 ・人間ドックでの同時受診も可能	継続実施	-	-	-	-	-	-	・ 疾病の早期発見、早期治療 ・ 自己管理意識の向上	【がん】 がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患者が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、胃がん、前立腺がん罹患者も高い水準で推移しており、特に大腸がんの罹患者は多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。					
												継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施								
												受診率・乳がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：77.0％ 令和7年度：78.0％ 令和8年度：79.0％ 令和9年度：80.0％ 令和10年度：81.0％ 令和11年度：82.0％）-						精密検査受診率・乳がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：54.0％ 令和7年度：59.0％ 令和8年度：64.0％ 令和9年度：69.0％ 令和10年度：74.0％ 令和11年度：79.0％）-							
受診率・子宮がん（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：61.0％ 令和7年度：63.0％ 令和8年度：65.0％ 令和9年度：67.0％ 令和10年度：69.0％ 令和11年度：71.0％）-												精密検査受診率・子宮がん(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：52.0％ 令和7年度：57.0％ 令和8年度：62.0％ 令和9年度：67.0％ 令和10年度：72.0％ 令和11年度：77.0％）-													
3	既 存	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	・受診希望者が提携医療機関へ申込み ・一般歯科健診＋各種歯科カウンセリング	シ	外部委託事業者が提携する医療機関が実施	継続実施	-	-	-	-	-	-	・ 疾病の早期発見、早期治療 ・ 自己管理意識の向上	【歯科】 データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、新生物（がん）に次いで2番目に医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が安くなっていることから、定期的に受診させることが重要である。					
												継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施								

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												
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：140人 令和9年度：160人 令和10年度：180人 令和11年度：200人)-													(アウトカムは設定されていません)												
4	新規	生活習慣病重症化予防事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ク、ケ	外部委託事業者が提供するポータルサイトの機能により対象者抽出して、生活習慣病未受診者に対する受診勧奨を実施	シ	対象者抽出から受診勧奨まで健保で実施	新規事業	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	生活習慣病未受診者に対する受診勧奨による生活習慣病重症化の予防	【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。						
受診勧奨者受療率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：45.0% 令和11年度：50.0%)-													高血圧疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：57.5% 令和7年度：57.8% 令和8年度：58.2% 令和9年度：58.5% 令和10年度：58.7% 令和11年度：59.1%)-												
医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：45.0% 令和11年度：50.0%)-													糖尿病疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：23.9% 令和7年度：24.2% 令和8年度：24.5% 令和9年度：24.9% 令和10年度：25.0% 令和11年度：25.6%)-												
-													脂質異常症疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.2% 令和7年度：43.6% 令和8年度：43.9% 令和9年度：44.2% 令和10年度：44.5% 令和11年度：44.9%)-												
5	既存	健康セミナー	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	生活習慣や健康リテラシーの向上に関するセミナーの実施	シ	外部委託事業者による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣に関するセミナーの実施による生活習慣の改善 ・健康に関するセミナーの実施による健康リテラシーの向上	【生活習慣病重症化疾患】 生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、上記3のとおり、50歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。 【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に低い状況である。しかしながら、被保険者男性においては、20歳代～50歳代のの肥満リスク保有率増加傾向であり、今後その他のリスクの増加につながる恐れがある。また、若年層の肥満リスクが上昇すると、今後の特定保健指導対象者の増加につながることが考えられる。 【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、全般的に良い状況であるが、被保険者の運動習慣のみ業態平均より悪い状況となっている。運動習慣については、経年で見ると被保険者男女とも向上しており、継続が重要である。 【将来医療費】 将来医療費予測においては、重症化予防・特定保健指導の順に医療費の改善効果が出るが、特定保健指導の対象ではない重複リスク者（疾病予防層）や単一リスク者の肥満層も相応に医療費が増加することが予測されている。						
参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：450人 令和7年度：500人 令和8年度：550人 令和9年度：600人 令和10年度：650人 令和11年度：700人)-													(アウトカムは設定されていません)												

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢						実施計画												
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標												
	8	新規	インフルエンザ予防接種利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・インフルエンザ予防接種を実施した加入者に1人当たり1000円を上限に補助 ・利用者はポータルサイトから補助申請	シ	・外部委託事業者が提供するポータルサイトの補助金申請機能を活用 ・補助金の支給は健保で実施	新規事業	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	インフルエンザの罹患・重症化の予防	【呼吸器系】 新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。
利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：24.0% 令和9年度：26.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：30.0%)-												(アウトカムは設定されていません)												
その他	7	既存	ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	ポータルサイトにアクセスすることでジェネリック医薬品に切り替えた場合の切替差額が閲覧可能	シ	外部委託事業者が提供するポータルサイトにより実施	実施方法の変更（ポータルサイト）	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	医療費の適正化対策（医療費の抑制）	該当なし
	アクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,150回 令和7年度：1,200回 令和8年度：1,250回 令和9年度：1,300回 令和10年度：1,350回 令和11年度：1,400回)-												ジェネリック医薬品使用割合（各年度3月公表数値）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80.5% 令和7年度：81.0% 令和8年度：81.5% 令和9年度：82.0% 令和10年度：82.5% 令和11年度：83.0%)-											
	6	既存	健康電話相談	全て	男性	0～74	加入者全員	1	ス	24時間無料の電話健康相談	シ	外部委託事業者による実施	継続実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	健康づくり、健康管理、健康の不安、悩みなどについて 電話による相談	【医療費】 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は2019年度実績以上に増加し、2022年度にはさらに増加している。2022年の増加は特に女性の医療費増加に起因している。 【疾病別医療費】 被保険者女性を除き歯科医療費が最も高い。被保険者男性は歯科に次ぎ、新生物、循環器、消化器が高く、被保険者女性については、新生物医療費が突出して高く、次いで歯科、循環器、腎尿路が高くなっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高くなっている。
	利用件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25件 令和7年度：25件 令和8年度：25件 令和9年度：25件 令和10年度：25件 令和11年度：25件)-												(アウトカムは設定されていません)											
	6	既存	メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	電話・面接によるメンタルヘルスカウンセリング	シ	外部委託事業者による実施	継続実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	電話と面接による心の健康相談	【精神疾患】 男性は30歳代を中心に、女性は全年齢層において、精神疾患の保有率が高い。特に、女性の保有率は高く、経年で見ても増加傾向であることから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携が重要となる。
利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8人 令和7年度：8人 令和8年度：8人 令和9年度：8人 令和10年度：8人 令和11年度：8人)-												(アウトカムは設定されていません)												
8	既存	宿泊施設利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	健保が指定する宿泊施設を利用した場合に一人2,000円3泊まで利用補助を実施	シ	・外部委託事業者が提携する宿泊施設 ・費用補助は健保で実施	継続実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	加入者の福利厚生	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：140人 令和9年度：160人 令和10年度：180人 令和11年度：200人)-												(アウトカムは設定されていません)												

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