

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28日

MBK連合健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	26968
組合名称	MBK連合健康保険組合
形態	単一
業種	その他のサービス業

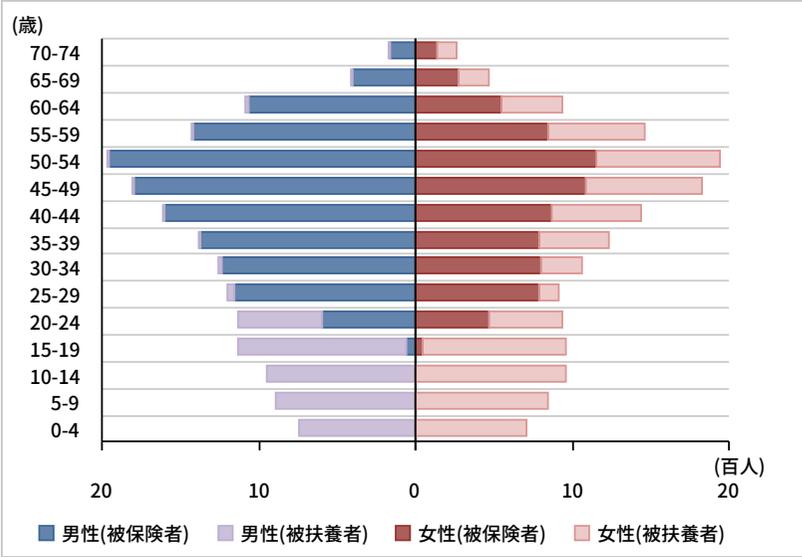
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	20,600名 男性62.1% (平均年齢44.9歳) * 女性37.9% (平均年齢44.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	33,100名	-名	-名
適用事業所数	132カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	0カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	0‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	51	-	-	-	-
	保健師等	5	6	-	-	-	-

		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	20,552 / 23,742 = 86.6 %	
	被保険者	18,778 / 19,897 = 94.4 %	
	被扶養者	1,774 / 3,845 = 46.1 %	
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	1,657 / 3,783 = 43.8 %	
	被保険者	1,620 / 3,654 = 44.3 %	
	被扶養者	37 / 129 = 28.7 %	

		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	17,720	860	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	42,825	2,079	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	35,215	1,709	-	-	-	-
	疾病予防費	459,397	22,301	-	-	-	-
	体育奨励費	6,930	336	-	-	-	-
	直営保養所費	1	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	562,088	27,286	0	-	0	-
経常支出合計 …b	562,088	27,286	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	100.00						

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	60人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	600人	25～29	1,150人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,230人	35～39	1,370人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,600人	45～49	1,800人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,950人	55～59	1,420人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,060人	65～69	400人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	160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	50人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	470人	25～29	785人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	795人	35～39	790人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	870人	45～49	1,080人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,150人	55～59	850人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	550人	65～69	270人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	140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	740人	5～9	890人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	950人	15～19	1,070人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	540人	25～29	50人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	10人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	10人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	20人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	710人	5～9	850人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	960人	15～19	910人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	470人	25～29	120人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	260人	35～39	450人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	570人	45～49	740人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	790人	55～59	620人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	390人	65～69	190人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	120人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

加入事業所約130社のうち約7割は被保険者が100名未満。一方、1社で被保険者が約3,000名以上在籍する事業所もある。

また、連合健保である為、事業所数が多く、被保険者であっても事業所人事部を通して連絡を取る必要がある場合があり、加入者とのコミュニケーションコストが非常に高い。

また、事業主によって健康経営に対する考えに差があり、従業員の健康管理についても違いがある。また、具体的にどんなことを取り組めば良いのかわからないという人事担当者も多数いる。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

1. 生活習慣病リスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
2. 被保険者の健診受診率は高めであるが、被扶養者は低い。
3. 加入者数・適用事業所数の多い連合型健康保険組合であるため、事業の広報が難しく、各事業の利用者・参加者が固定化されている傾向がある。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	事業所別健康度プロフィール（医療費分析）
------	----------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康保険と医療のガイドの配布
保健指導宣伝	情報化推進（ホームページ等）
保健指導宣伝	医療費適正化事業（ジェネリック医薬品利用通知配布）
保健指導宣伝	医療費適正化事業（ジェネリック医薬品利用促進シールの配布）
保健指導宣伝	医療費適正化事業（柔道整復・鍼灸師・マッサージ リーフレット作成）
保健指導宣伝	医療費適正化事業（頻回受診・重複投薬）
保健指導宣伝	情報提供ツール KW21-connect（医療費通知・健診結果通知・ジェネリック通知）
保健指導宣伝	婦人健診（巡回）のパンフレット配布
保健指導宣伝	禁煙推進事業
疾病予防	受診勧奨通知の配布
疾病予防	郵送血液健診

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）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者の受診勧奨）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児書配布
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	事業所セミナーの実施
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人健診（施設）
疾病予防	婦人健診（巡回）
疾病予防	特定健診（被保険者）詳細項目費用補助等
疾病予防	「介護・健康教室」の共同開催
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	重症化予防事業 受診勧奨
疾病予防	重症化予防事業 口腔ケア
体育奨励	健康増進事業「健康支援アプリ「&Well」」
予算措置なし	ラフォーレ倶楽部

事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
疾病予防	1	事業所別健康度プロフィール(医療費分析)	事業主が「健康宣言」を行うきっかけとして、健康情報の共有をし、組合の保健事業に参加してもらう。また、その一つとして、特定健診・特定保健指導の実施に協力を求める。	一部の事業所	男女	18～74	加入者全員	880	3月に実施 特定健診対象被保険者数50名以上の事業所 40カ所に配布	ホワイト500 1社 銀の認定 4社 健康企業宣言(銀) 5社	・健康企業宣言をする事業所がまだ少ない。 ・新型コロナウイルス感染症の影響もあって職場環境、働き方等も変化しつつあるなかで取組みを進めるのは難しいと考える事業所も多いと感じる。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健康保険と医療のガイドの配布	全事業所での活用	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1,056	3月末 希望事業所へ配布 ・新入社員向けの健保の仕組みの他に、保健事業の内容など組合の広報誌として作成。 ・各加入事業所へ希望部数を確認し注文部数を発送。	健康保険の仕組みを理解することで、医療保険制度の適正化について周知・広報ができる。	事業所の新入社員向けに配布をしているが、HP等を通じてすべての加入者にも周知が必要と思われる。	5
	2,5	情報化推進(ホームページ等)	加入者および事業所事務担当者へ、事務手続き等の案内をわかりやすく広報する。また、健診の受診率向上のためにわかりやすいページを作成する。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,607	更新依頼件数: 63回	・個人向け・事業所担当者向けのページにそれぞれ必要な情報を掲載することで、スムーズな周知を行う。	・各種手続きの掲載だけでなく健康情報等も掲載しているが、加入者が必要な時や場合にしか健保組合の情報を取得したいと思わない。 ・組合独自のページに制度についての詳細を掲載しているため、法改正などがあつた際は、忘れずに該当ページの更新をしなくてはならない。	5
	2,7	医療費適正化事業(ジェネリック医薬品利用通知配布)	一人あたり調剤費を健保連平均まで下げる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	208	本年度よりジェネリック新薬発売(6・12月)から3か月の実績を見て、実施するように変更したため、本年度は1回(6～8月の実績)のみの実施。 配布件数: 139件	実施時期をジェネリック新薬発売のタイミングと合わせた。 ジェネリックへの切替率は、毎年度右肩上がりが増えて増加している。	個別の切り替え状況が追えていない。	5
	2,7	医療費適正化事業(ジェネリック医薬品利用促進シールの配布)	ジェネリック医薬品切替率 80%	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	686	・保険証の切替時に同封して配布 ・4月に「健康保険のガイド」と併せて配布	・保険証の切替と同封したため、全加入者にたいして配布できた。 ・「健康保険のガイド」を合わせて配布することで健康保険制度の理解を深めている。 ・カード型でなくシールにすることで手軽さを重視している	切り替え率が割と高いため、シールの配布効果を検証するのは難しい。	5
	2,5,8	医療費適正化事業(柔道整復・鍼灸師・マッサージリーフレット作成)	療養費の不支給決定該当者をゼロにする	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員,基準該当者	0	送付件数: 113件 医科供給の疑い・対象外疾患: 66件 適正受診の指導: 47件	柔道整復、あ・は・きの療養費について正しい知識と理解を深めてもらうために、個別に周知・広報を行っている 対象は不支給決定した加入者に限定。	・加入者の認識不足が大きい。 ・毎月受診状況に疑義がある加入者が一定数おり、踏み込んだ対応が難しい。 ・昨年度より、不支給決定前に返戻処理を挟むケースを増やしたため、配布枚数減。 ・前回作成時の残があつたため、本年度は追加で作成せず。	3
2,5,8	医療費適正化事業(頻回受診・重複投薬)	該当者の適正受診への変容	全て	男女	0～74	加入者全員	590	実施月: 11月 頻回受診: 1名 重複投薬: 19名	対象者に対して、個別に通知を送付している。	頻回受診者(リハビリ関係)の受診必要性の確認が必要。	2	

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
	2,7	情報提供ツール KW21-connect (医療費通知・健診結果通知・ジェネリック通知)	医療費の適正化	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	7,663	登録者数 22,090名 (登録率 41.3%) 利用者数 16,649人 (利用率 75.4%)	保健事業に係る給付金の支給決定通知や健診利用申込をWEBから申請できるようになったため、登録者が増えた。その他保健事業の利用や申請を健康マイポータルを経由することにより、登録者数の増加を図った。	ペーパーレス化の時代に沿った活用をしていく必要がある。 ID・パスワードを記載した通知書の紛失が多く、再発行による業務負担の増加。	5
	2,5	婦人健診(巡回)のパンフレット配布	特定健診対象前の若年層に向けて、健診受診の必要性を認識させる。婦人科等のガン検診を含めた健診により、健康の意識づけを目標とする。	全て	女性	20～69	被扶養者	2,692	5月に案内配布、10月に未受診者受診勧奨 案内配布対象者数：5,612名 受診勧奨対象者数：1,067名。 受診者数は904名で案内配布対象者数の16.1%が申込した。	パンフレットを直接自宅へ郵送、10月に未受診者への受診勧奨を実施することで、受診率の向上につながった。	案内配布前に予約が開始してしまい、人気のある会場の予約が埋まってしまうことがある。	2
	5	禁煙推進事業	喫煙率を下げる	一部の事業所	男女	20～(上限なし)	被保険者		費用補助申請件数 1件(支給はR5年度) 広報誌に禁煙記事の掲載	広報誌の自由掲載箇所に禁煙に関する記事を選択した。	補助金制度を設けているが認知度が低く、補助額も少ない為、周知方法や補助額の増額が必要	4
疾病予防	2	受診勧奨通知の配布	健診結果数値の改善	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	1,320	配布人数: 3,584名 内訳: 未受診者: 2,202名 通院者: 1,382人	個別に結果を送付することで、リスク状況の理解を深めてもらう。	数値が受診勧奨値以上の人たちだが、通知のみで直接の指導でないため、なかなか受診行動に繋がらない。	5
	3	郵送血液健診	連続未受診者数の減少、ヘルスリテラシー向上、および、高リスク者の医療機関受診の促しによって、メタボ系基礎疾患患者数増加の抑制へつなげる。	全て	男女	40～59	被扶養者,基準該当者	888	2年連続で健診未受診者の40～50歳代被扶養者に対して、10月に郵送健診の案内を発送。	スマホを利用して実施するため、対象者の年齢を40～50代に絞って実施することにより、実施率の向上を図る。	一般の健康診断を受診していないだけでなく、安易にできる郵送健診すら興味を示さない被扶養者が多いため、如何にして健康診断に興味を持たせるかが課題。	5

個別の事業

特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	受診者の健康維持。メタボ該当率の減少。	全て	男女	40～74	被保険者		4月から翌年3月まで実施。 18,778名実施。 未受診者については、事業所へ定期健康診断結果を依頼する。	健保が実施している各種健診は、事業主健診と特定健診を兼ねた内容であるため、受診率が安定している。	役員は健診未実施のため、毎年、結果を取得できない。 受診日を変更した者は、その後、予約を取り直しておらず受診していない。	4
	3	特定健診(被扶養者)	連続未受診者割合 前年度比5%減、被扶養者の特定健診受診率60%を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	14,854	4月から翌年3月まで実施。 1,774名実施	集合契約以外に、日帰り人間ドック等、各種健診を選択できるため、受診しやすい。	・経年での未受診者が多い。 ・健診の重要性を理解できていない被扶養者が多いため、意識づけさせることが課題。	4
	3,5	特定健診(被扶養者の受診勧奨)	被扶養者へ健診受診の必要性を認識させ、特定健診受診率向上を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	221	9月に実施した被扶養者再確認調査(検認)時、事業所へパート先の健診結果を依頼した。	事業所経由で通知を発送、被保険者経由で被扶養者に通知が渡るにより、受診を促すことができた。	パート先での健診と健保補助を利用した健診との区別がついていない人が多い。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	動機づけ支援実施率：45%以上、積極的支援実施率：35%以上を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	42,568	初回面談実施人数 動機づけ支援：810名 積極的支援：983名 終了人数 動機づけ支援：701名 積極的支援：657名	・特定保健指導未実施者に対して遠隔面談(オンライン)を誘導したことにより、行動変容があった。 ・支援中断者に対して督促通知を発送して継続を促した。	・就業時間内に初回面談を実施ができる事業所をさらに増やすことで、実施率アップを図る必要がある。 ・テレワークの推進により事業者で「対面型」実施が困難な事業所や、事業所取りまとめから個別面談に切り替わった事業所もあり、実施率に影響した。	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
保健指導宣伝	8	育児書配布	加入者の育児をサポート	全て	女性	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	254	配布件数 77件 令和2年度より、妊娠9ヶ月目以降の出産予定者も配布対象とした。	出産前の申請も数名おり、有効的に活用できたと思われる。	出産対象者数と比較すると育児書の申請が少ないため、事業所への周知が必要。	5
	8	健康管理事業推進委員会	事業所代表者と健保事務局による意見交換	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	その他	0	8月・11月に開催(オンラインにて開催)	組合全体の健康課題の把握、事業評価や事業費の適正化を委員会で報告。	加入者目線、事業所担当者目線で保健事業の見直しがされているか、現場との温度差がないかが確認できる。	5
	8	事業所セミナーの実施	年1回以上開催	全て	男女	18～(上限なし)	その他	298	2月末に事業所事務担当者を対象者に事業所セミナーを開催。	・4年ぶりにセミナーを開催したため、多くの事業所から参加希望があった。 ・外部業者を招待して、健康経営についてのセミナーを実施した。	大きな変更事項がないと、配布資料を読み上げるだけになってしまう。	4
疾病予防	3	生活習慣病健診	若年のうちから健診受診を習慣づける。若年者のメタボリスク保有者に対しては、別途事業にて生活習慣改善を促す。	全て	男女	18～74	加入者全員	245,440	被保険者：20,273名 被扶養者：325名	事業主との共同事業であること、各事業所での周知、健康意識が向上していることから、受診者数は安定。 ・契約外施設受診に対する費用補助もあり、受診者数安定。 ・胃カメラへの差額を健保補助とした。	・地方などでは契約健診機関が少ない。 ・検査項目(主に胃部検査)の未実施が多い。	5
	3	人間ドック	40歳以上の加入者のうち、利用率35%を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	172,213	被保険者：5,291名 被扶養者：404名	・機関誌、HP等による受診勧奨により受診者数の安定。 ・加入事業所によって検査項目が充実した日帰り人間ドックを推奨し、福利厚生の一環として自己負担金の補助を積極的に行っている。 ・胃カメラへの差額を健保補助とした。	・どの施設でも胃カメラの需要が伸び、加入者から予約が取りづらいとの声が多い。	3
	3	婦人健診(施設)	若年女性の健診受診率を上げる。婦人科系がんの医療費減少。	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	37,934	被保険者：1,324名 被扶養者：170名	・生活習慣病健診に子宮がん検査を含めた検査項目による実施。 ・胃カメラへの差額を健保補助とした。	全体的な費用の値上がりがある。	4
	3	婦人健診(巡回)	20～30代女性被扶養者のうち、利用率20%を目指す。婦人科系がんの医療費減少。	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者	14,654	被保険者：10名 被扶養者：894名	・健診受診案内を被扶養者自宅宛てに送付。 ・全国の会場で実施するため、自宅付近で受診が可能。	30歳未満受診者数の伸び悩み。	3
	3	特定健診(被保険者)詳細項目費用補助等	定期健康診断から生活習慣病健診への移行	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	349	詳細項目実施者数 11名 XMLデータ提供者数 114名	・詳細項目の費用等を健保が補助することにより、事業所から特定健診結果を受領することができ、特定健診の受診率向上に繋がる。 ・定期健康診断を実施している事業所に対して、XMLデータ作成費用を補助することで、結果をデータで入手できる。	利用する事業所が限られており、生活習慣病健診への移行が進まない。	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
	8	「介護・健康教室」の共同開催	新規参加者の拡大、現行参加者を継続的に集客	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	112	オンライン版 20コース受講(介護系 18コース、健康系2コース)	オンライン版を作成したことで、地方の方も利用できるようになった。	一人の加入者が複数のコースを受講しているため、見かけよりも利用人数が少ない。	1
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザの重症化を予防。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	25,994	接種補助申請者：11,761名(10月～12月)	・HP、「健康保険と医療のガイド」などの各種媒体にて広報活動を行っている。 ・直接契約制度を導入し、加入者および事業所担当者の事務効率化を図っている。 ・業務の一部を外部委託し、組合内の事務効率化。	・毎年行うことで認知度は高まっているが、その分事務作業の増大。	5
	4	重症化予防事業 受診勧奨	対象者の60%を医療機関へ受診させる。通知発送後も医療機関を受診せず複数回該当する者の割合を50%減らす。基準該当者数を10%減らす。	全て	男女	18～74	基準該当者	247	1回目発送者：117名 2回目発送者：139名 計256名	・1回目の案内で参加せずさらに受診していない対象には、2回目にも再発送し参加の促し、受診勧奨をしている。 ・令和3年度より、事業を見直しし、委託業者を変更した。	・高リスク基準該当者でも医療機関を未受診者、また、経年的に複数回該当しても医療機関を未受診者が一定数存在する。 ・未受診者は電話指導も未実施となることが多く、行動変容への更なる介入が必要。 ・委託先の電話指導が平日のみのため、シフト制で参加が不可能な対象者もいる。	3
	4	重症化予防事業 口腔ケア	特定保健指導項目該当者の次年度特定保健指導対象者数の減少	全て	男女	37～39	加入者全員、基準該当者	193	対象人数：389名 申込者：49名 実施人数：18名	・対象者人数の拡大にて、申し込みが増加。	・個人への配布のため、申し込み率が伸びない。 ・参加申し込みのみで、アプリ実施まで至らない場合もある。	3
体育奨励	2	健康増進事業「健康支援アプリ「&Well」	加入者のヘルスリテラシー向上。生活習慣改善のきっかけづくり。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者、被扶養者	3,026	・アプリを利用することで、通年で加入者の健康支援することが出来る。 登録者数：4,590名 利用者数：168名	・健康経営への取組みとして扱えるため、事業所としての利用を促す。 ・昨年までの事業は期間に定めがあったが、通年で利用が可能となった。	・認知度が低く、登録者数が少ない。 ・登録しているが、利用している方(アクティブユーザー)が少ない。 ・事業所登録していても、上手く活用できていない。	1
予算措置なし	8	ラフォーレ倶楽部	利用者数を前年度より増やす	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	-	年間利用者数:564名	機関誌やHPを活用することで一定数の加入者が利用している実績がある。	利用するかどうかは契約保養所先の料金などに依存するところが多い。	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								

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.健康分布分析 (加入者全体)	健康リスク分析	加入者全体の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データ (2022年度) を以下の観点で分析。 ①BMI - 肥満によるリスク②腹囲 - 肥満によるリスク ③問診票分析 (食習慣) ④問診票分析 (食習慣以外) ⑤HbA1c (加入者全体) - 糖尿病指標 - ⑥空腹時血糖値分布 (加入者全体) - 糖尿病指標 - ⑦血圧 (加入者全体) ⑧HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪 (加入者全体) - 脂質異常によるリスク ⑨AST (GOT) とALT (GPT) とγ-GP (加入者全体) - 肝機能に係るリスク⑩喫煙率
イ		1.健康分布分析 (被保険者)	健康リスク分析	被保険者の健康分布分析に関しては、組合が所有する健診データ (2022年度) を以下の観点で分析。 ①BMI - 肥満によるリスク②腹囲 - 肥満によるリスク ③問診票分析 (食習慣) ④問診票分析 (食習慣以外) ⑤HbA1c (被保険者) - 糖尿病指標 - ⑥空腹時血糖値分布 (被保険者) - 糖尿病指標 - ⑦血圧 (被保険者) ⑧HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪 (被保険者) - 脂質異常によるリスク ⑨AST (GOT) とALT (GPT) とγ-GP (被保険者) - 肝機能に係るリスク⑩喫煙率
ウ		2.生活習慣病 -脳血管疾患-	医療費・患者数分析	生活習慣病の内、脳血管疾患に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①脳血管疾患罹患患者数の推移 ②脳血管疾患に係る医療費 ③脳血管疾患に係る1人当たり医療費 ④脳血管疾患新規罹患患者の推移 尚、新規罹患患者数については、2017年から2022年のレセプトデータで各個人ごと初めて該当の疾患コードが付与された年を新規罹患年として集計している。
エ		2.生活習慣病 -心疾患-	医療費・患者数分析	生活習慣病の内、心疾患に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。 ①心疾患患者数・心疾患に係る医療費の推移 ②心疾患新規罹患患者数推移 ③心疾患新規罹患患者分布 (2022年) 尚、新規罹患患者数については、2017年から2022年のレセプトデータで各個人ごと初めて該当の疾患コードが付与された年を新規罹患年として集計している。
オ		2.生活習慣病 -糖尿病-	医療費・患者数分析	生活習慣病の内、糖尿病に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。①2型糖尿病に係る医療費の推移 ②2型糖尿病罹患患者数の推移 ③事業所ごとの糖尿病罹患患者数の推移 ④2型糖尿病新規罹患患者の推移 尚、新規罹患患者数については、2017年から2022年のレセプトデータで各個人ごと初めて該当の疾患コードが付与された年を新規罹患年として集計している。

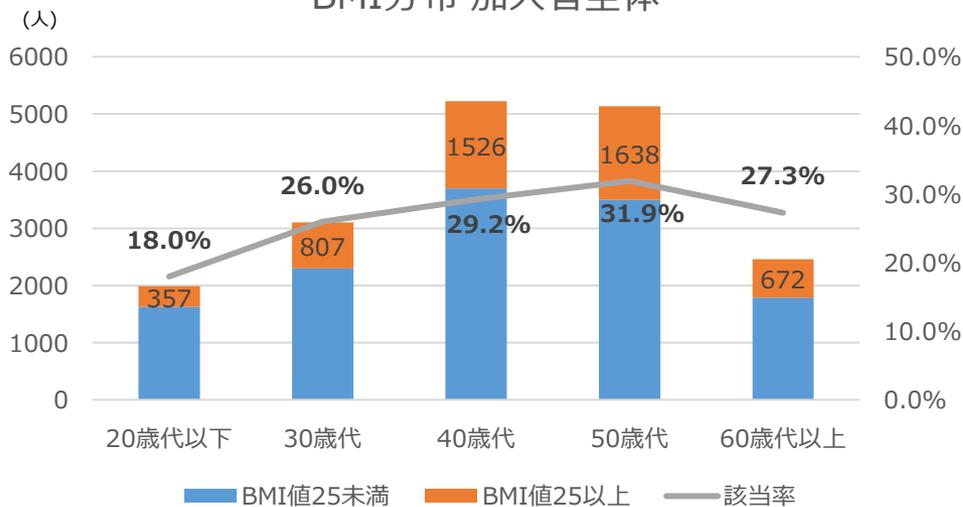
力		3.悪性新生物	医療費・患者数分析	<p>悪性新生物に関しては、組合が所有するレセプトデータを用いて以下の観点で分析。①悪性新生物罹患患者数の推移 ②悪性新生物に係る医療費 ③悪性新生物に係る1人当たり年間医療費 ④悪性新生物種別 罹患患者数の推移 ⑤2022年悪性新生物種別罹患患者割合 ⑥悪性新生物種別 医療費の推移 ⑦2022年悪性新生物種別 医療費割合 ⑧悪性新生物種別 新規罹患状況</p> <p>尚、新規罹患患者数については、2017年から2022年のレセプトデータで各個人ごと初めて該当の疾患コードが付与された年を新規罹患年として集計している。</p>
キ		4.メンタルヘルス	医療費・患者数分析	<p>本分析ではメンタルヘルスを鬱と適応障害と定義して、組合が所有するレセプトデータを用いて、鬱または適応障害発症者数の推移を分析。</p>



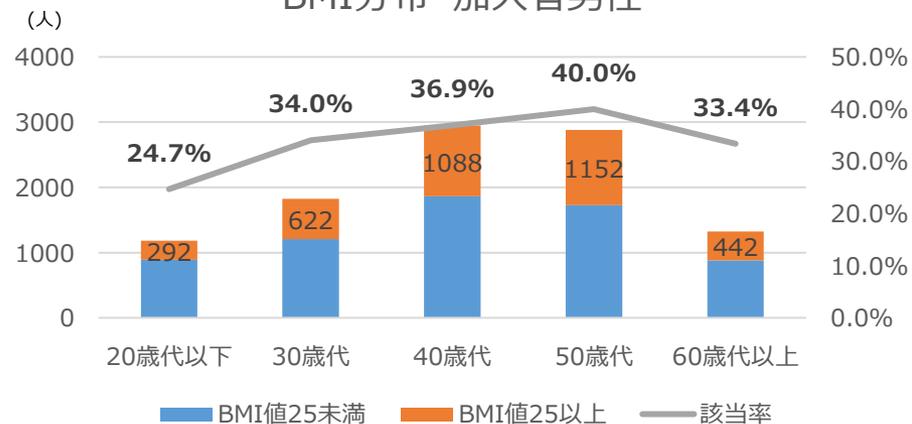
1.健康分布分析（加入者全体）＜分析対象データ：2022年度＞

BMI - 肥満によるリスクー (加入者全体)

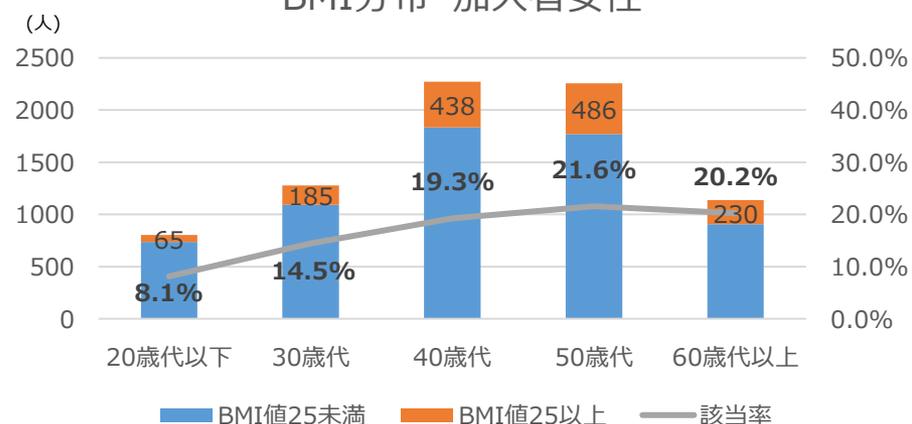
BMI分布 加入者全体



BMI分布 加入者男性



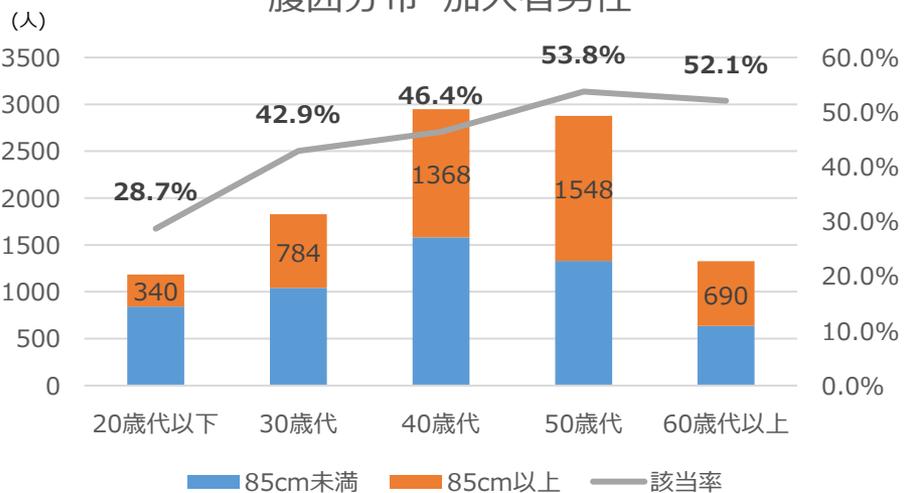
BMI分布 加入者女性



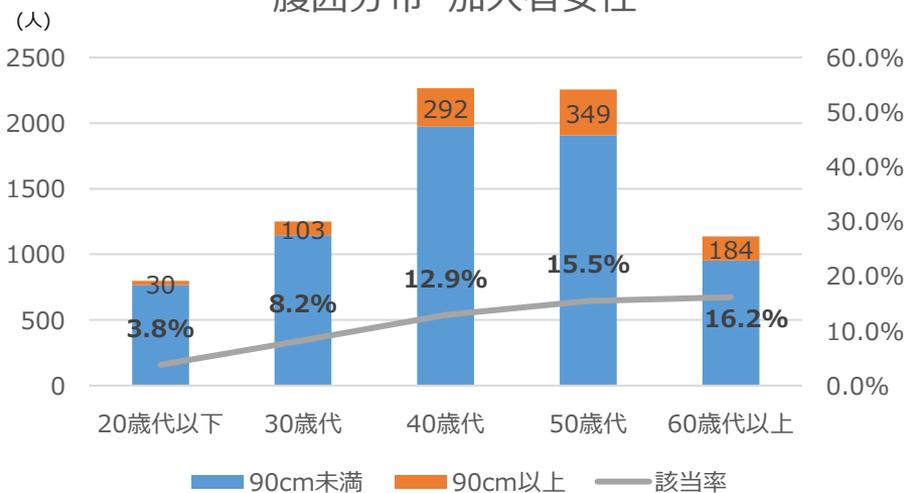
	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
BMI値25未満	1629	2298	3696	3496	1790
BMI値25以上	357	807	1526	1638	672
該当率	18.0%	26.0%	29.2%	31.9%	27.3%

腹囲 - 肥満によるリスク (加入者全体)

腹囲分布 加入者男性



腹囲分布 加入者女性

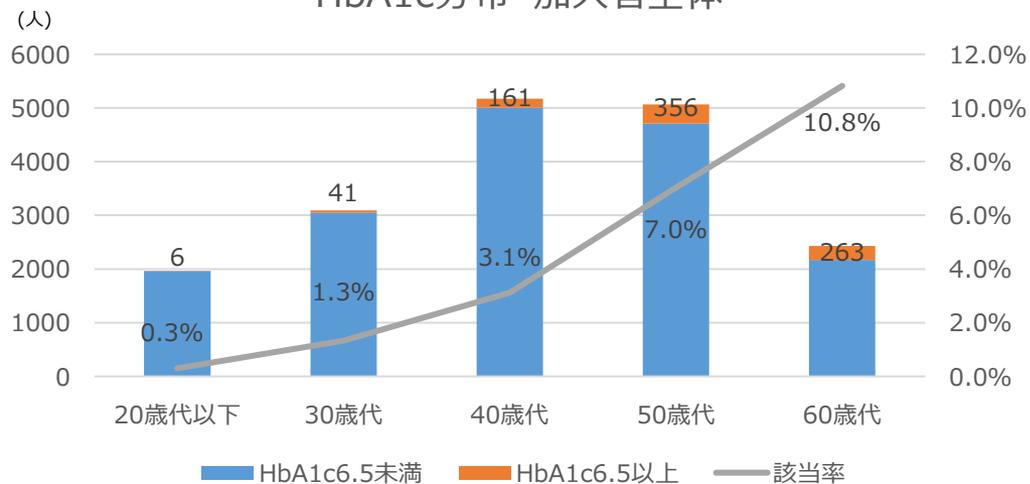


	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
85cm未満	844	1043	1582	1331	635
85cm以上	340	784	1368	1548	690
該当率	28.7%	42.9%	46.4%	53.8%	52.1%

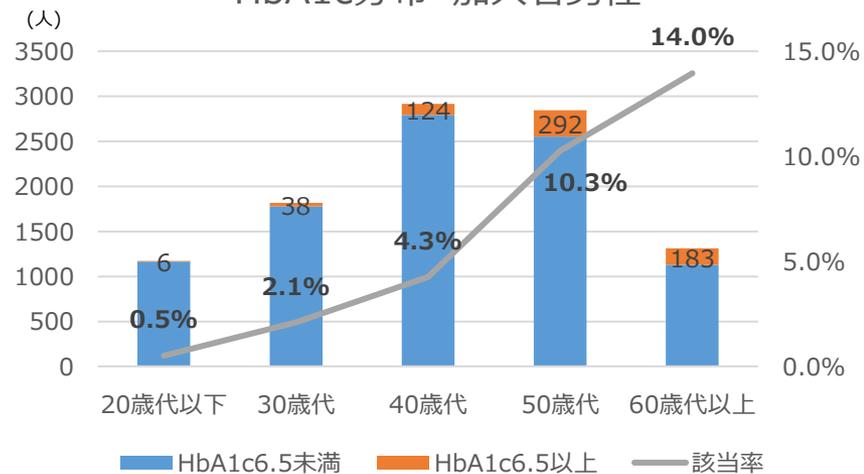
	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
90cm未満	767	1146	1973	1906	953
90cm以上	30	103	292	349	184
該当率	3.8%	8.2%	12.9%	15.5%	16.2%

HbA1c – 糖尿病指標 – (加入者全体)

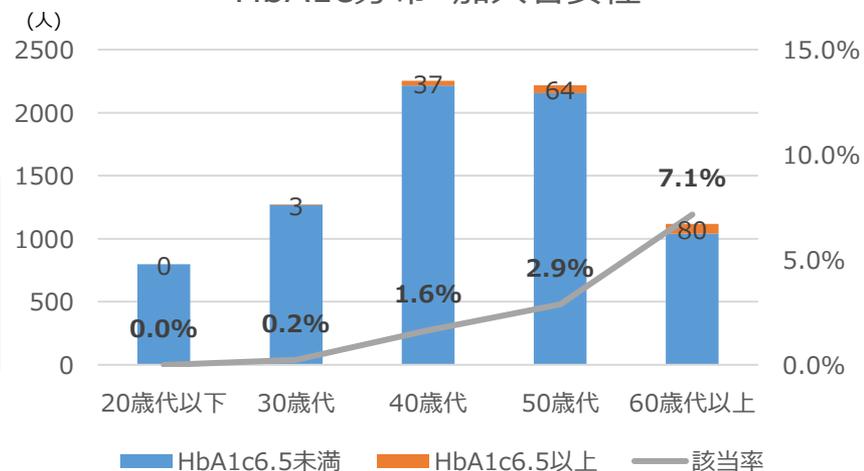
HbA1c分布 加入者全体



HbA1c分布 加入者男性



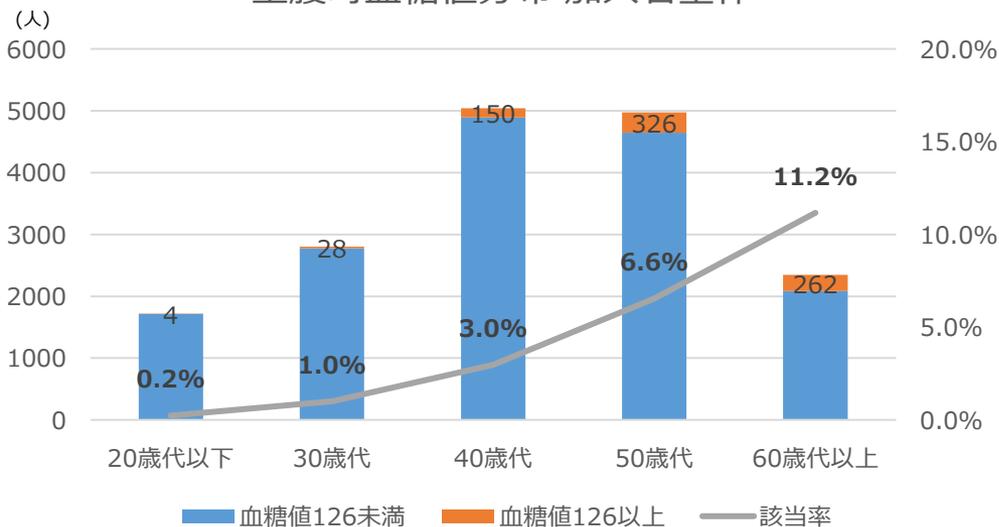
HbA1c分布 加入者女性



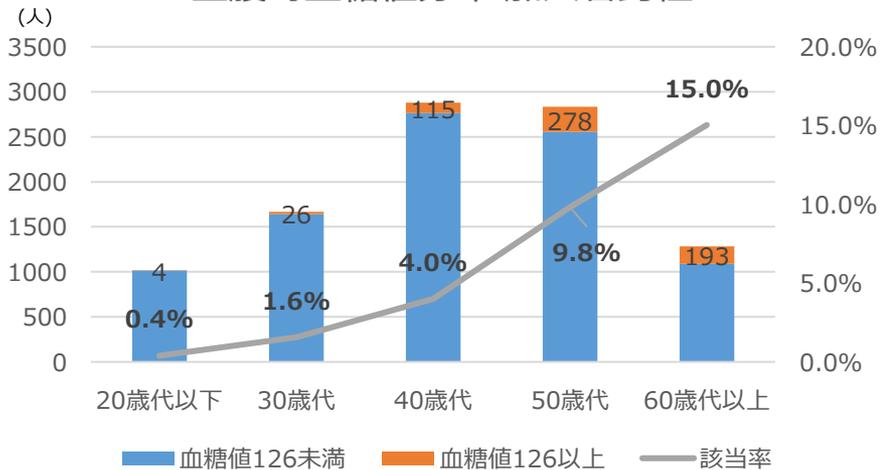
	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
HbA1c6.5未満	1962	3047	5007	4708	2167
HbA1c6.5以上	6	41	161	356	263
該当率	0.3%	1.3%	3.1%	7.0%	10.8%

空腹時血糖値 – 糖尿病指標 – (加入者全体)

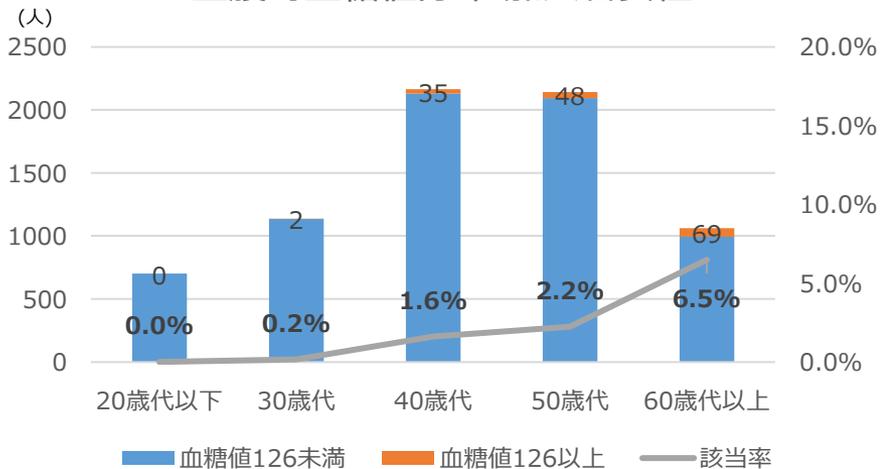
空腹時血糖値分布 加入者全体



空腹時血糖値分布 加入者男性

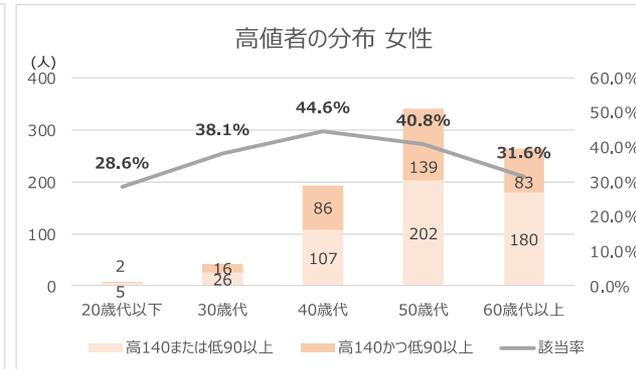
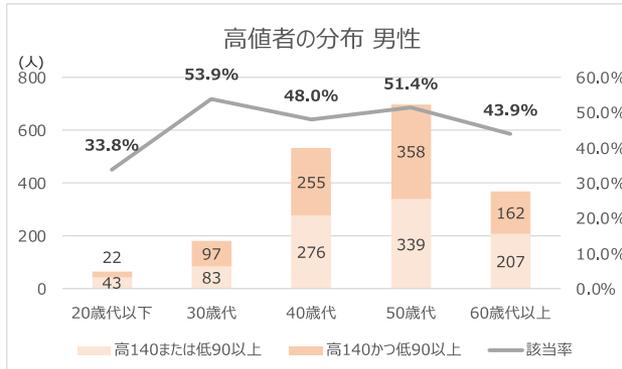
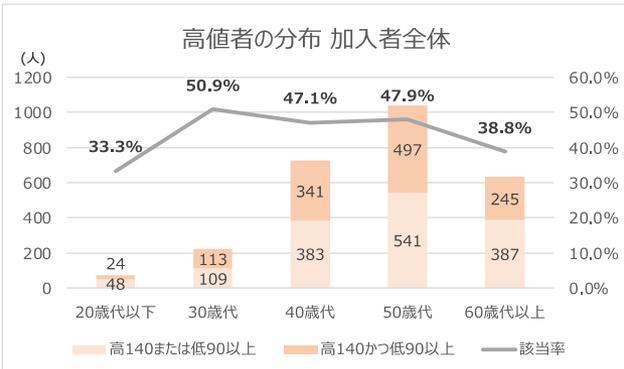
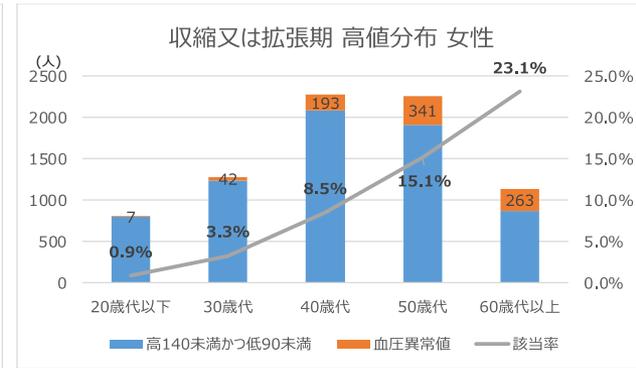
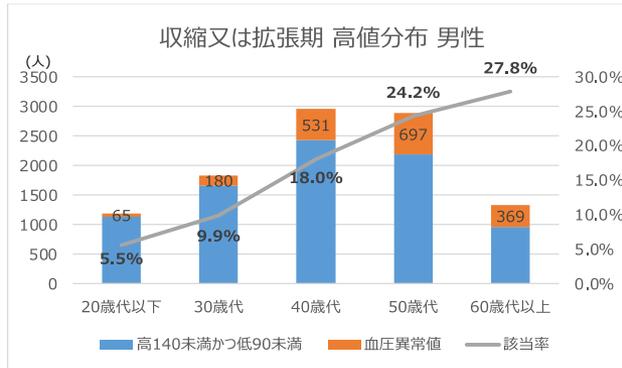
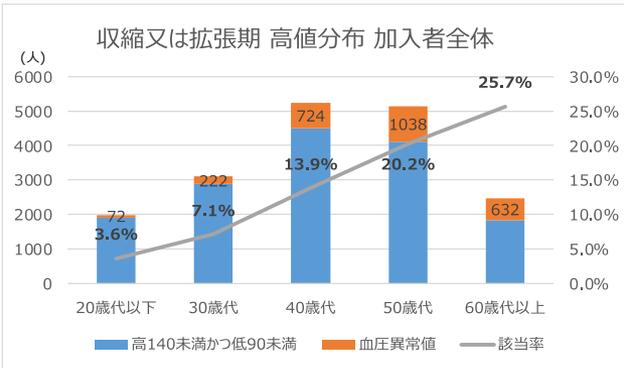


空腹時血糖値分布 加入者女性

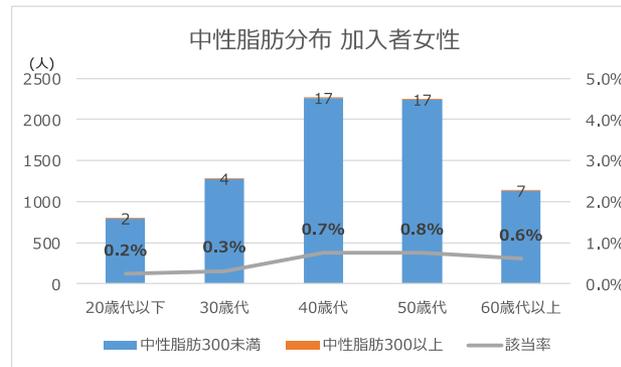
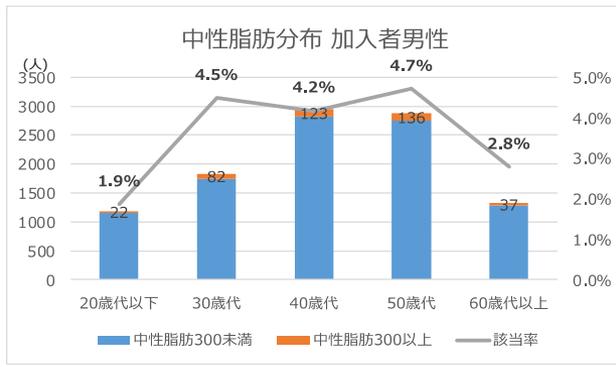
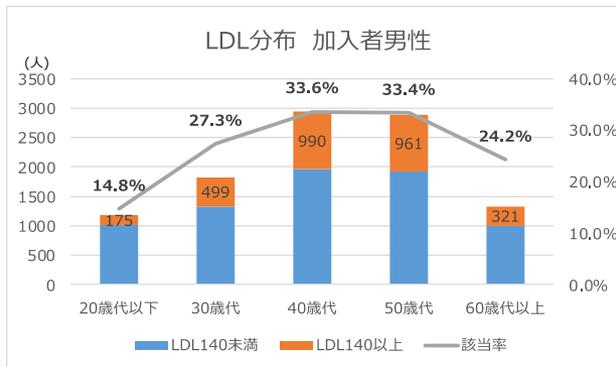
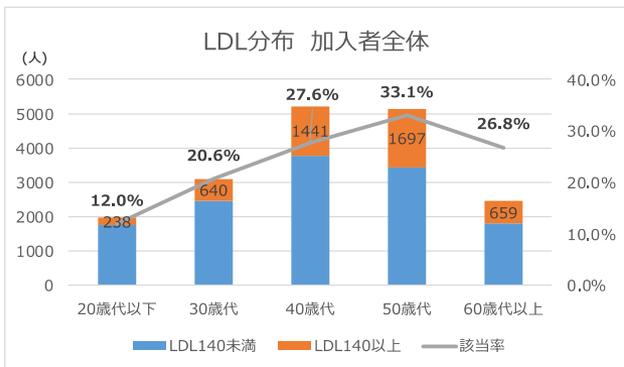
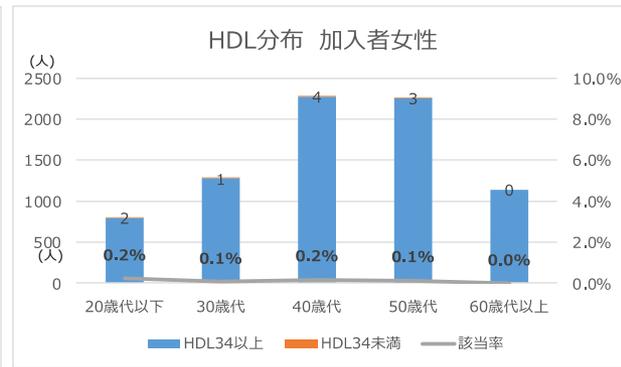
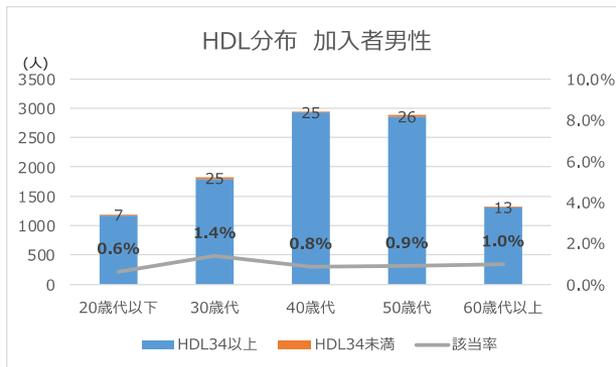
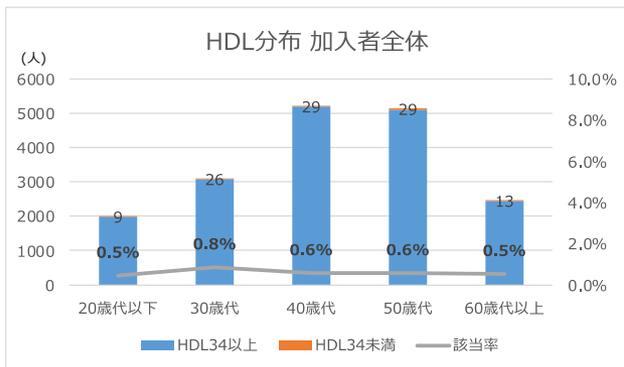


	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
血糖値126未満	1716	2776	4892	4648	2084
血糖値126以上	4	28	150	326	262
該当率	0.2%	1.0%	3.0%	6.6%	11.2%

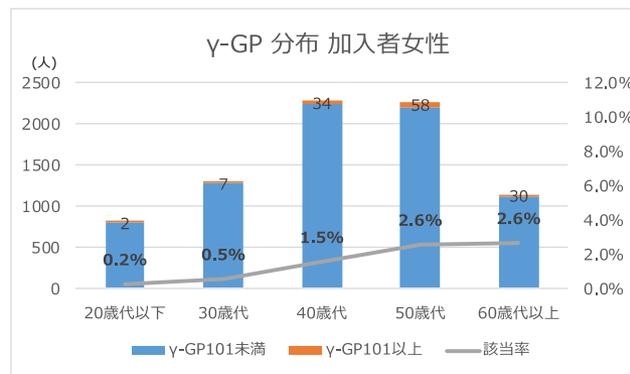
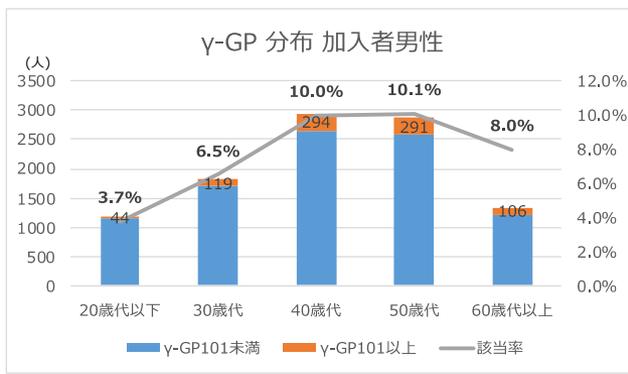
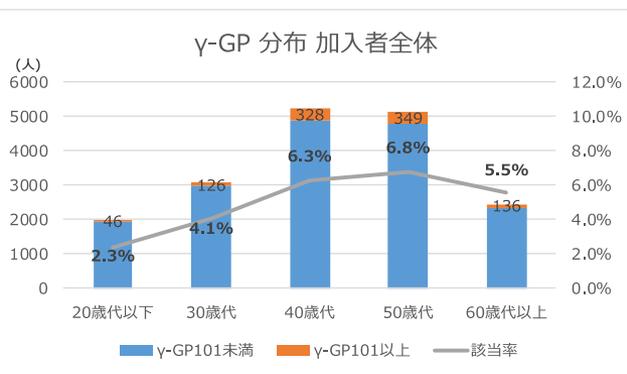
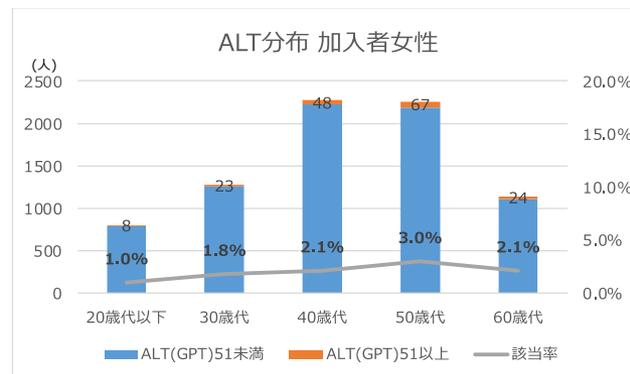
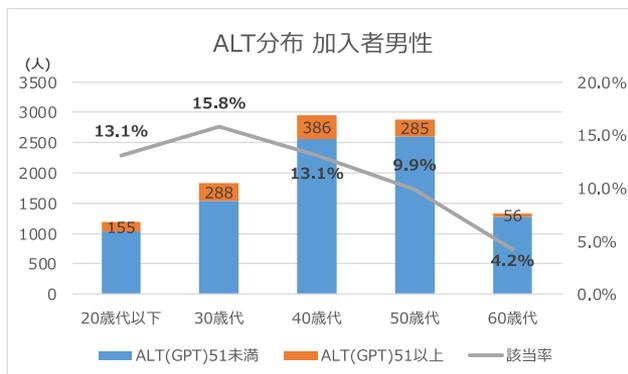
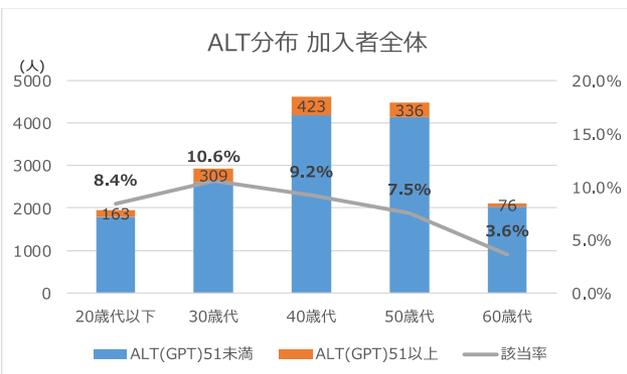
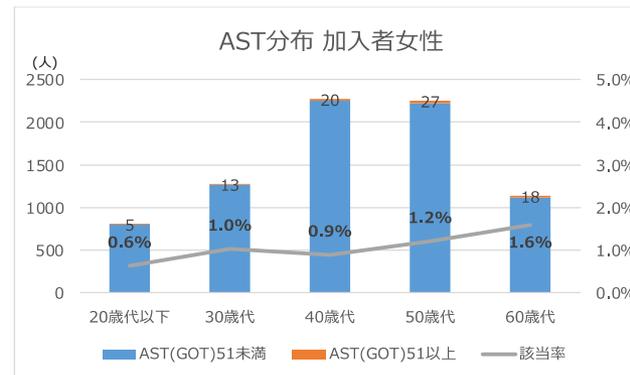
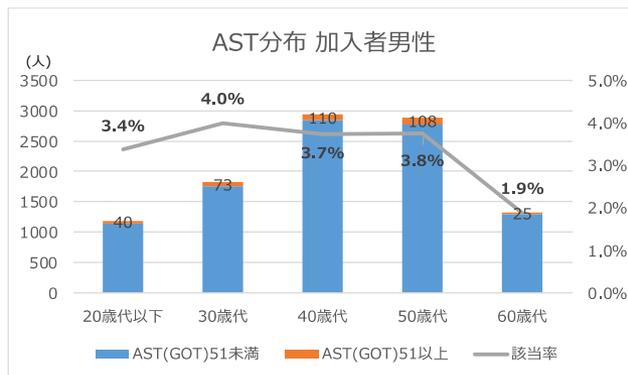
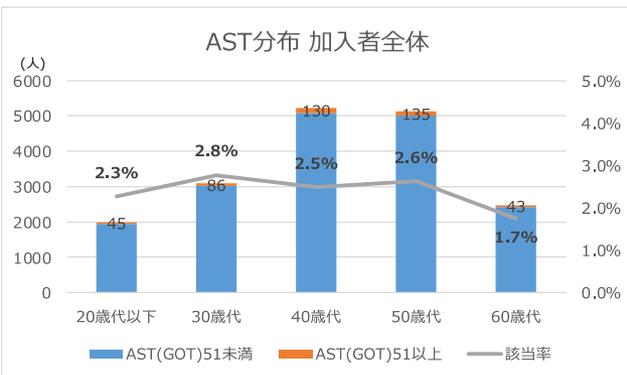
血圧（加入者全体）



HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪 -脂質異常によるリスク- (加入者全体)

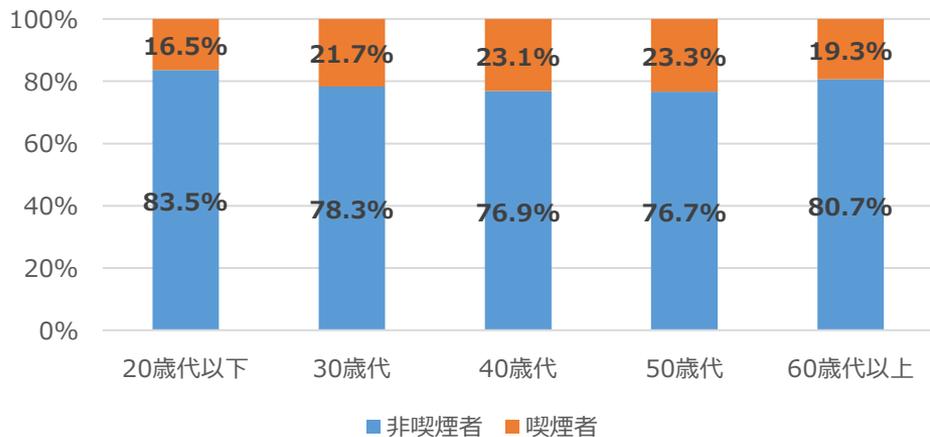


AST (GOT) とALT (GPT) とγ-GP—肝機能に係るリスクー (加入者全体)

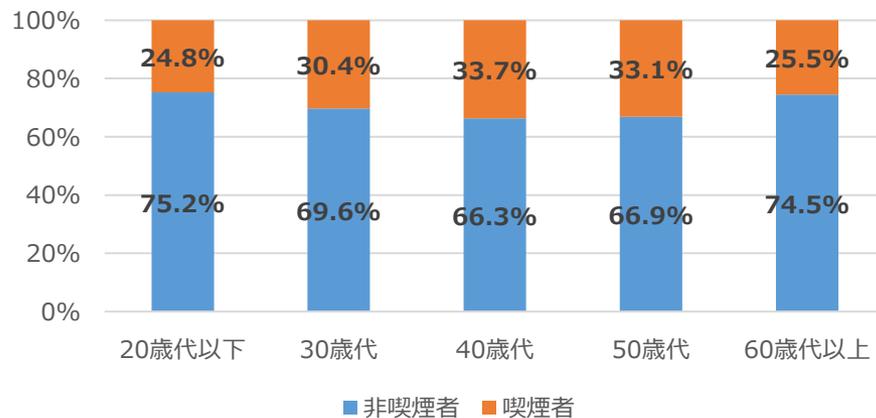


喫煙率 (加入者全体)

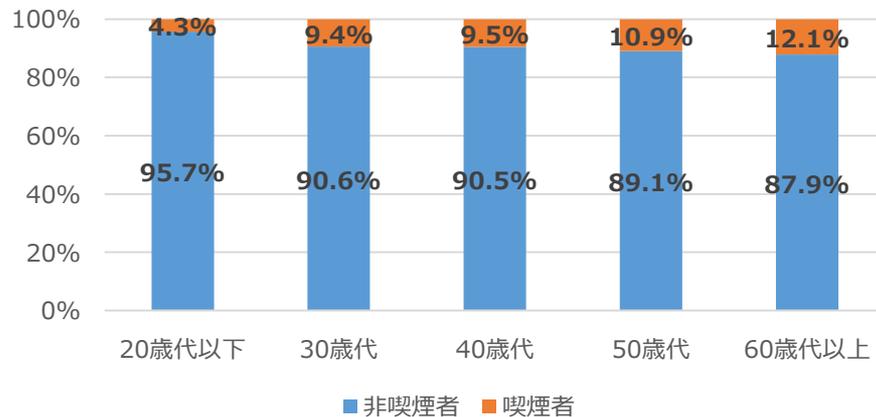
喫煙率 加入者全体



喫煙率 加入者男性



喫煙率 加入者女性



問診票分析（食習慣）（加入者全体）

問診内容	選択肢	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
間食を取るか	1:毎日	19.3%	23.6%	22.9%	18.3%	17.3%
	2:時々	65.2%	59.6%	56.3%	56.3%	55.9%
	3:ほとんど摂取しない	15.6%	16.8%	20.9%	25.4%	26.8%
食べるスピード	1:速い	26.6%	33.1%	33.2%	30.9%	26.0%
	2:ふつう	57.7%	55.6%	57.5%	60.8%	66.7%
	3:遅い	15.7%	11.2%	9.3%	8.2%	7.4%
就寝前に食事を取るか	1:はい	35.9%	32.6%	32.3%	30.0%	23.1%
	2:いいえ	64.1%	67.4%	67.7%	70.0%	76.9%
朝食を抜くことがあるか	1:はい	43.3%	36.4%	27.2%	21.6%	12.0%
	2:いいえ	56.7%	63.6%	72.8%	78.4%	88.0%
咀嚼できるか	1:何でも	93.4%	91.9%	89.0%	84.2%	76.4%
	2:かみにくい	6.4%	7.7%	10.7%	15.2%	22.5%
	3:ほとんどかめない	0.3%	0.4%	0.3%	0.6%	1.1%
飲酒頻度	1:毎日	6.1%	15.5%	23.4%	27.3%	27.9%
	2:時々	51.1%	42.4%	36.5%	34.3%	29.3%
	3:ほとんど飲まない（飲めない）	42.8%	42.1%	40.1%	38.4%	42.8%
飲酒量	1～2合未満	28.5%	28.2%	28.9%	29.1%	27.4%
	1合未満	54.9%	52.8%	51.6%	49.2%	55.0%
	2～3合未満	11.2%	13.2%	12.9%	15.4%	13.6%
	3合以上	5.3%	5.8%	6.6%	6.2%	3.9%

問診票分析（食習慣以外）（加入者全体）

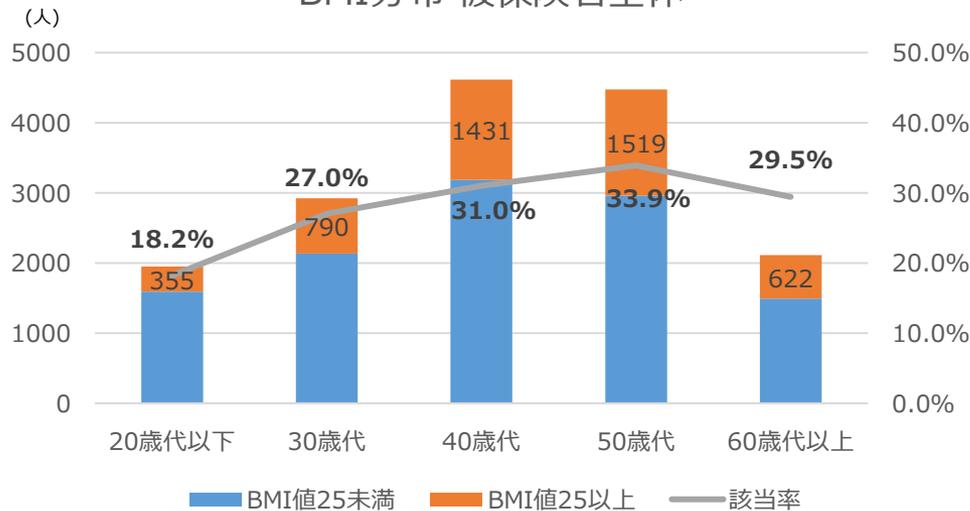
項目名	詳細	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
20歳からの体重変化	1:はい	14.7%	33.2%	40.4%	42.8%	37.1%
	2:いいえ	85.3%	66.8%	59.6%	57.2%	62.9%
30分以上の運動習慣があるか	1:はい	22.5%	20.9%	22.7%	25.6%	30.0%
	2:いいえ	77.5%	79.1%	77.3%	74.4%	70.0%
歩行または身体活動を行っているか	1:はい	54.6%	42.1%	38.2%	38.1%	41.5%
	2:いいえ	45.4%	57.9%	61.8%	61.9%	58.5%
歩行速度は同世代よりも速いか	1:はい	46.2%	48.5%	48.4%	49.3%	49.5%
	2:いいえ	53.8%	51.5%	51.6%	50.7%	50.5%
睡眠は十分に取れているか	1:はい	74.0%	69.3%	65.1%	62.2%	68.1%
	2:いいえ	26.0%	30.7%	34.9%	37.8%	31.9%
生活習慣の改善	1:改善するつもりはない	24.0%	21.7%	20.9%	21.3%	25.8%
	2:改善するつもりがある	17.1%	16.6%	14.7%	14.4%	13.1%
	3:改善するつもりであり、すこしずつ始めている	12.4%	11.8%	12.4%	12.1%	8.8%
	4:既に改善に取り組んでいる（6カ月未満）	5.7%	10.4%	15.9%	20.2%	24.0%
	5:既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	40.8%	39.5%	36.1%	32.0%	28.4%



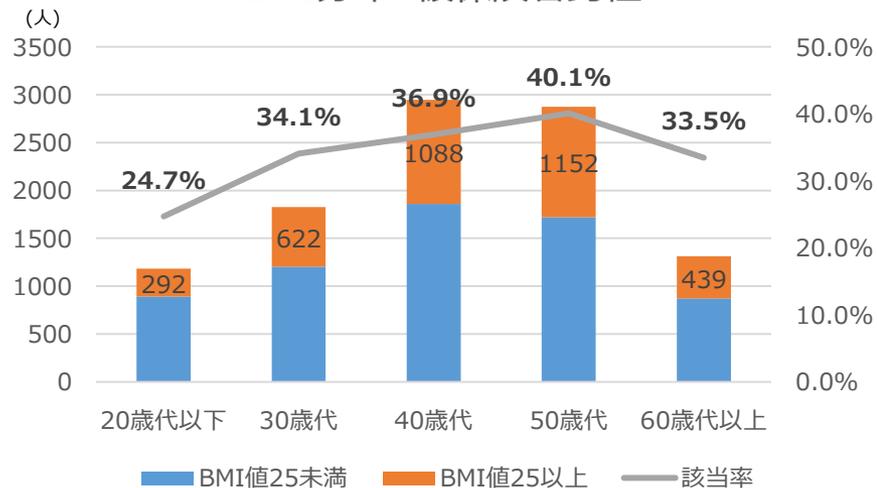
1.健康分布分析（被保険者） <分析対象データ：2022年度>

BMI - 肥満によるリスク (被保険者)

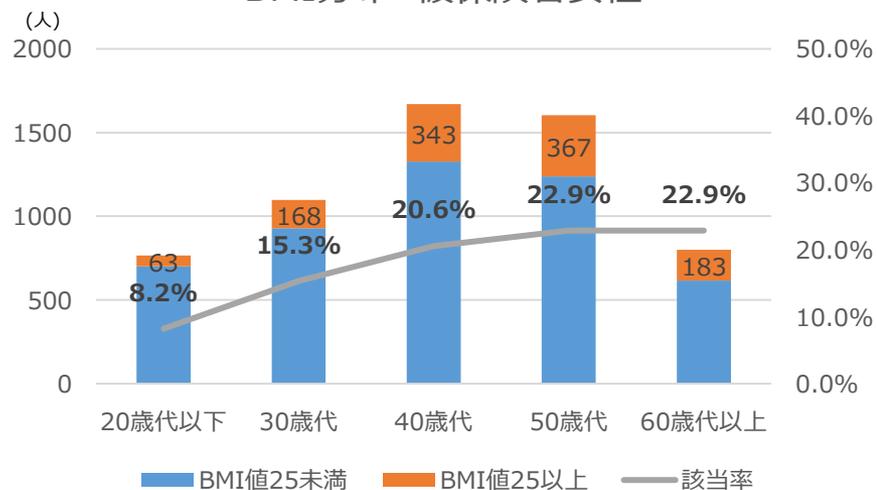
BMI分布 被保険者全体



BMI分布 被保険者男性



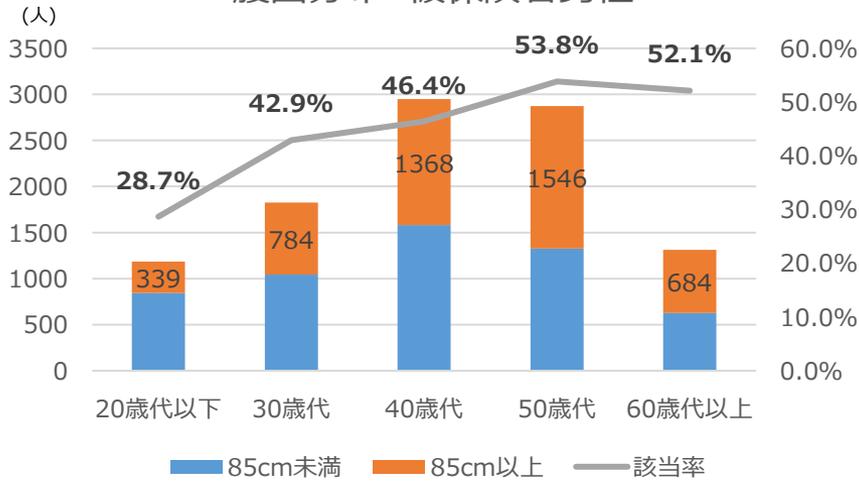
BMI分布 被保険者女性



	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
BMI値25未満	1593	2133	3186	2958	1490
BMI値25以上	355	790	1431	1519	622
該当率	18.2%	27.0%	31.0%	33.9%	29.5%

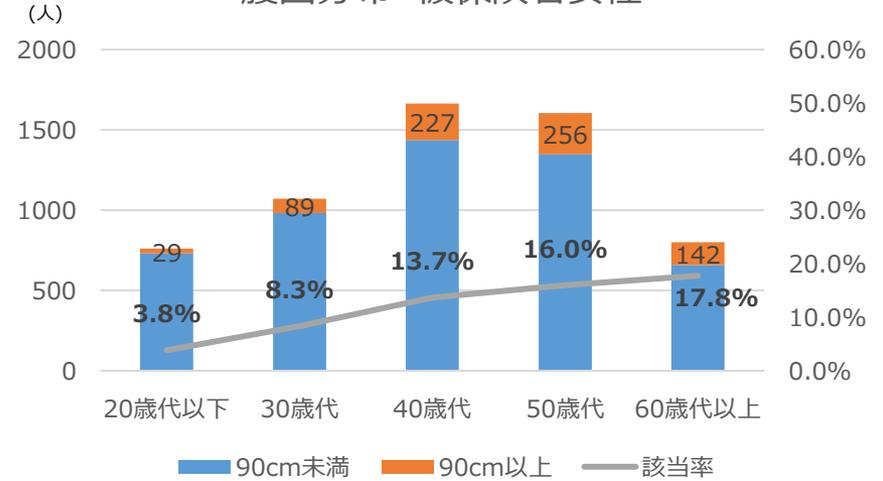
腹囲 - 肥満によるリスク (被保険者)

腹囲分布 被保険者男性



	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
85cm未満	844	1042	1580	1327	628
85cm以上	339	784	1368	1546	684
該当率	28.7%	42.9%	46.4%	53.8%	52.1%

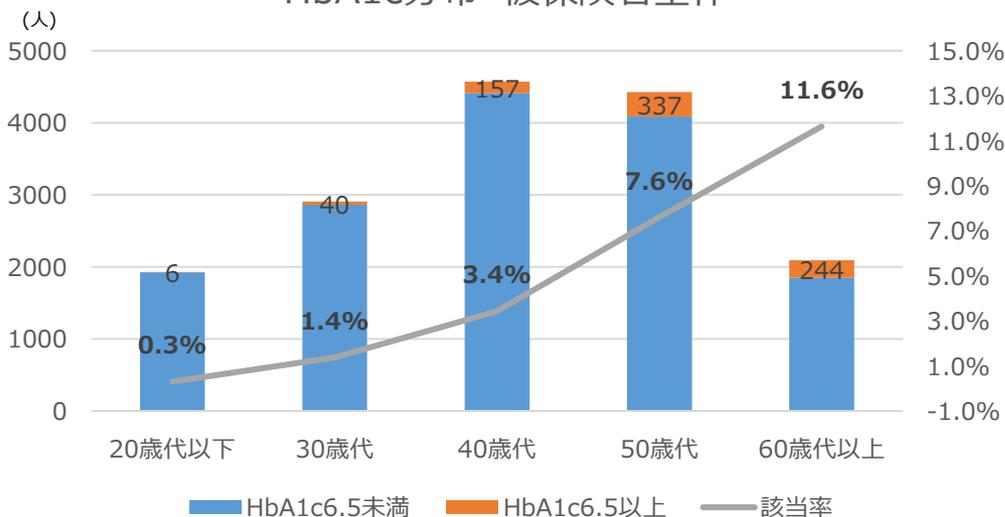
腹囲分布 被保険者女性



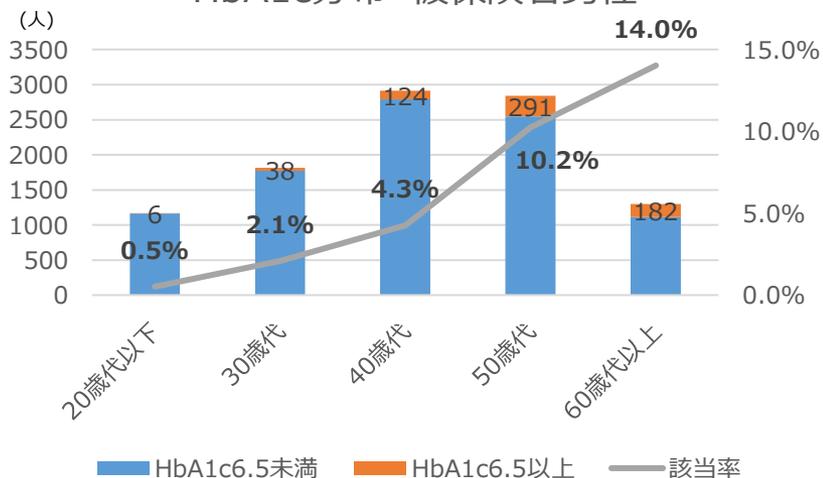
	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
90cm未満	731	981	1436	1348	658
90cm以上	29	89	227	256	142
該当率	3.8%	8.3%	13.7%	16.0%	17.8%

HbA1c – 糖尿病指標 – (被保険者)

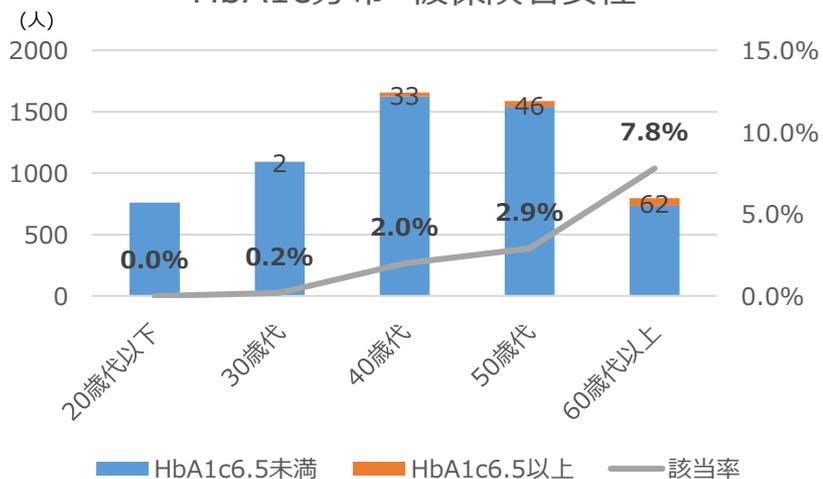
HbA1c分布 被保険者全体



HbA1c分布 被保険者男性



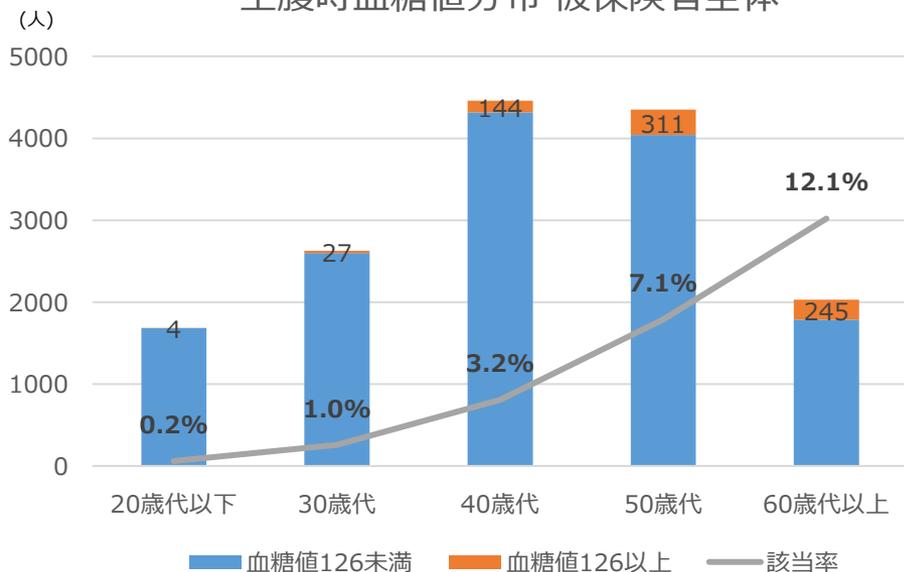
HbA1c分布 被保険者女性



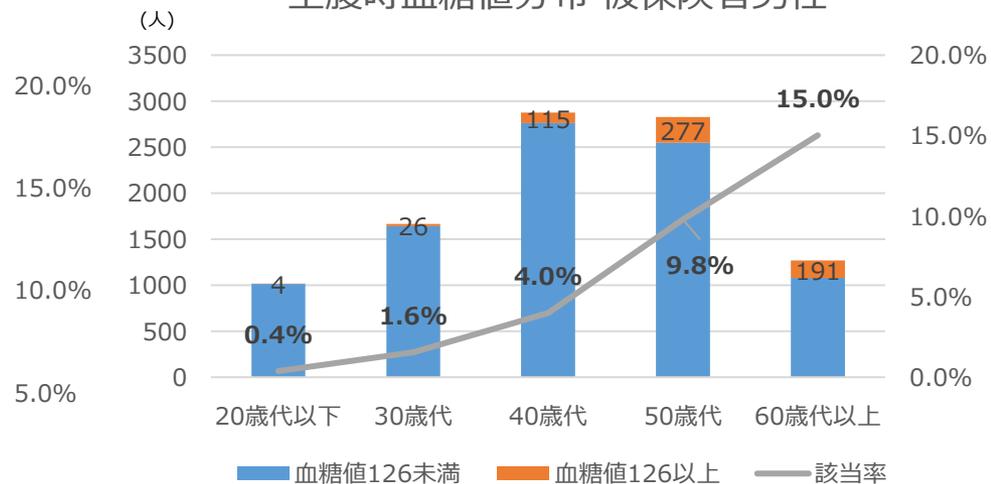
	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
HbA1c6.5未満	1924	2866	4415	4091	1851
HbA1c6.5以上	6	40	157	337	244
該当率	0.3%	1.4%	3.4%	7.6%	11.6%

空腹時血糖値 - 糖尿病指標 - (被保険者)

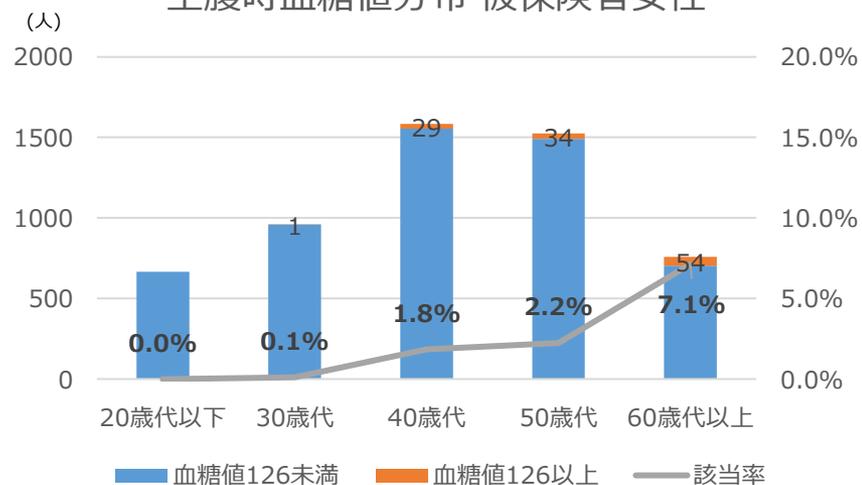
空腹時血糖値分布 被保険者全体



空腹時血糖値分布 被保険者男性

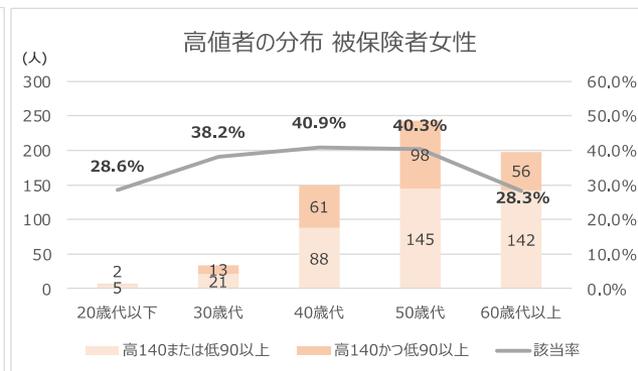
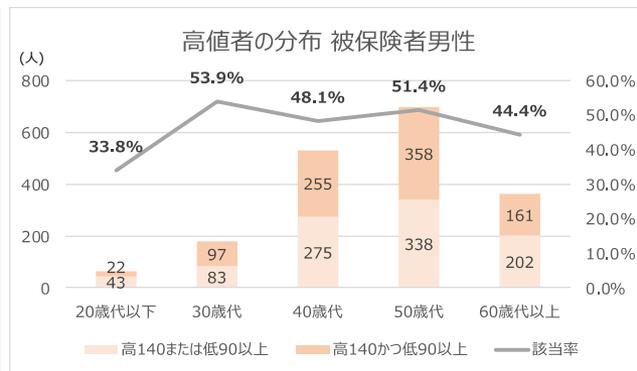
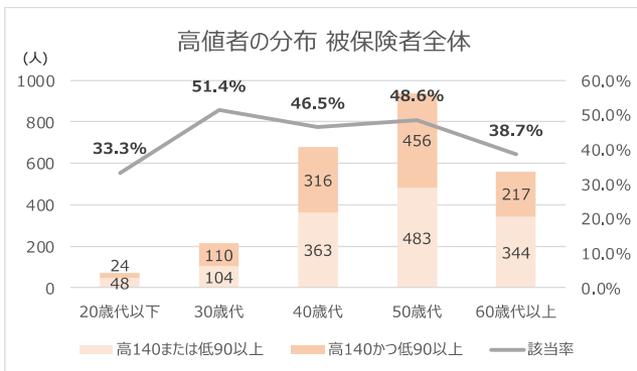
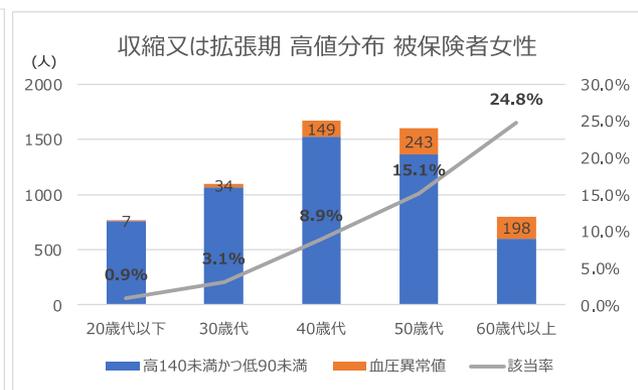
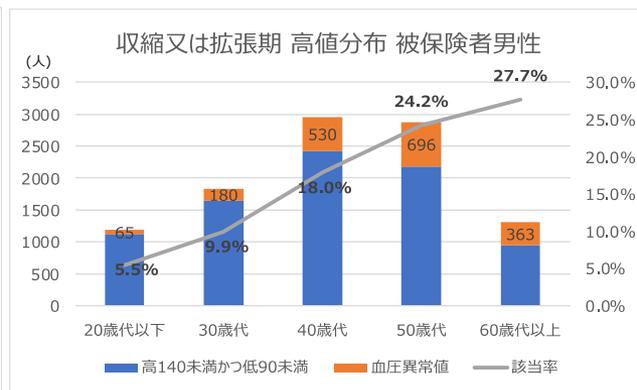
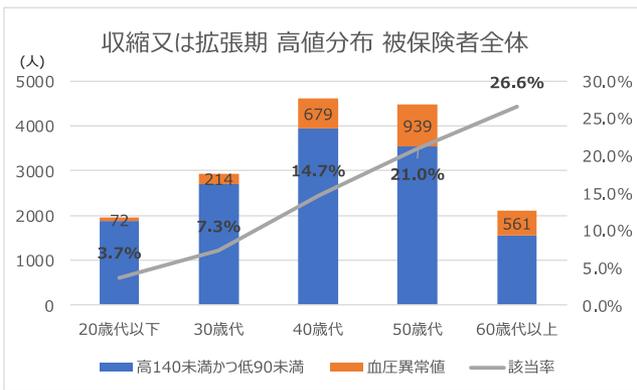


空腹時血糖値分布 被保険者女性

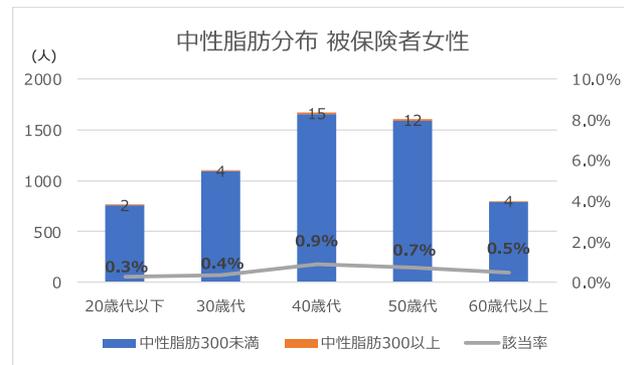
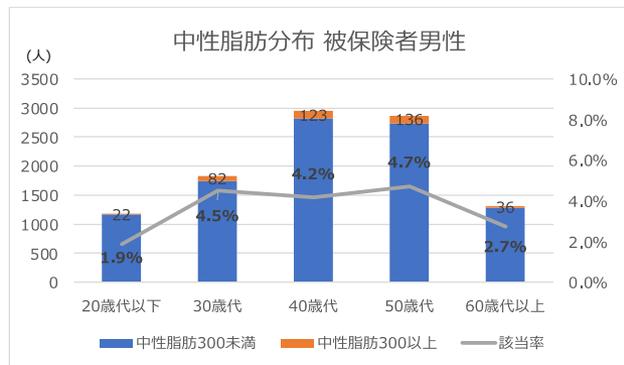
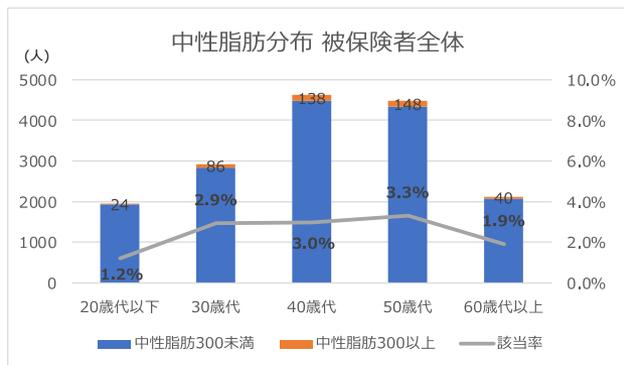
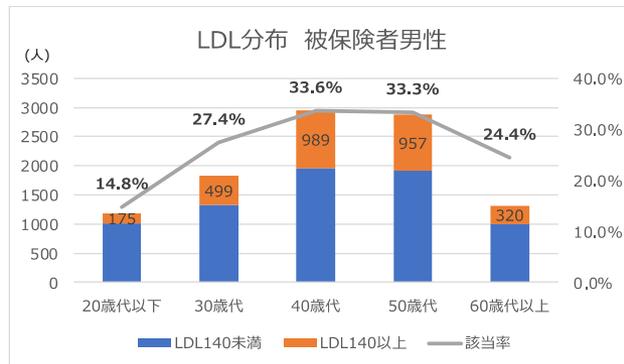
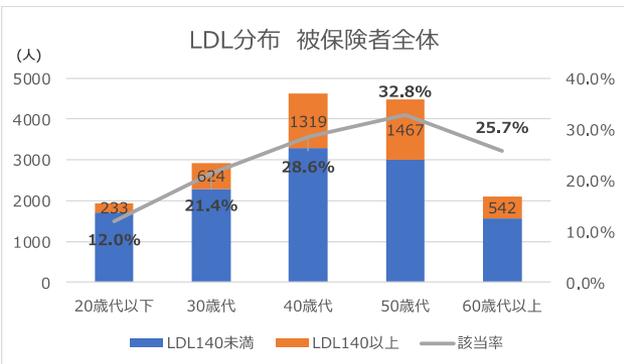
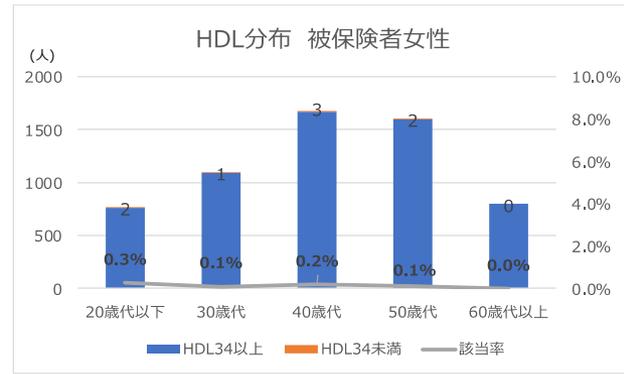
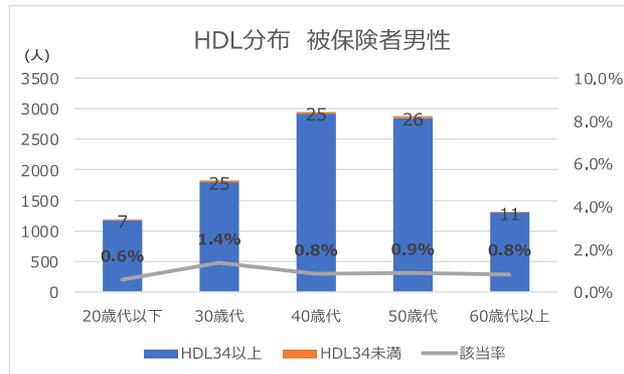
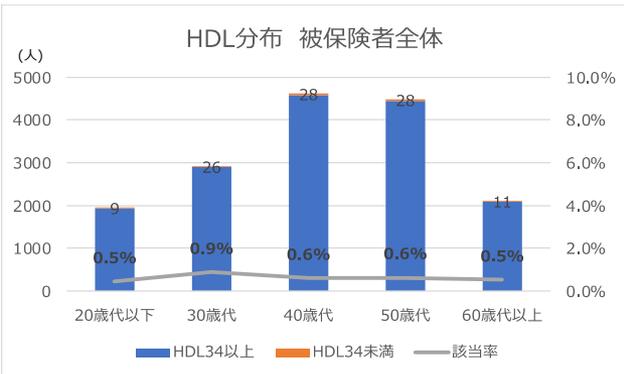


	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
血糖値126未満	1681	2600	4316	4039	1784
血糖値126以上	4	27	144	311	245
該当率	0.2%	1.0%	3.2%	7.1%	12.1%

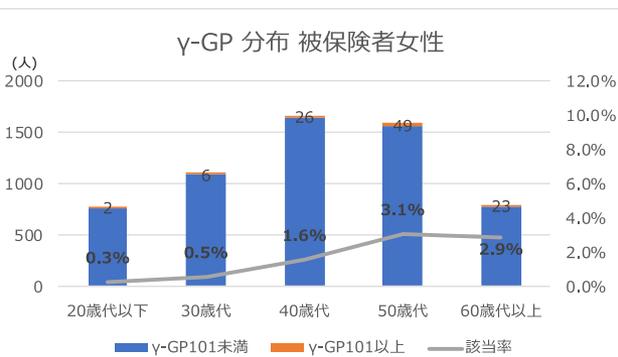
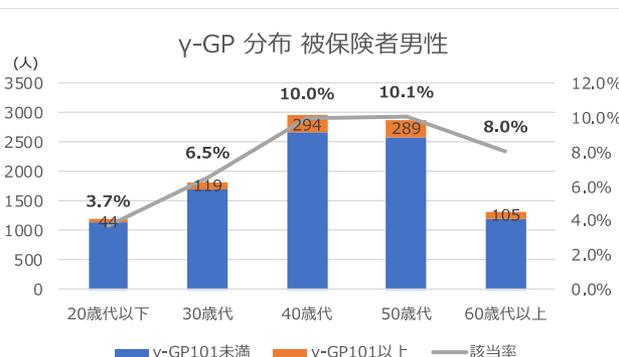
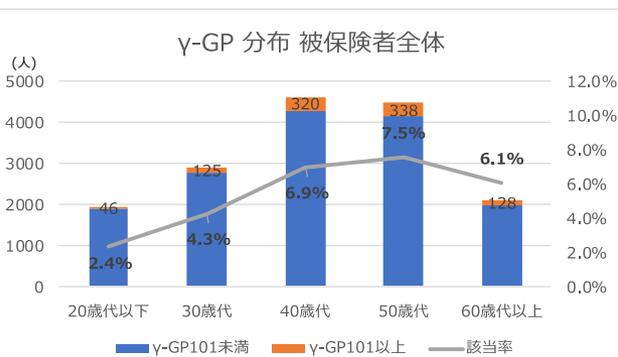
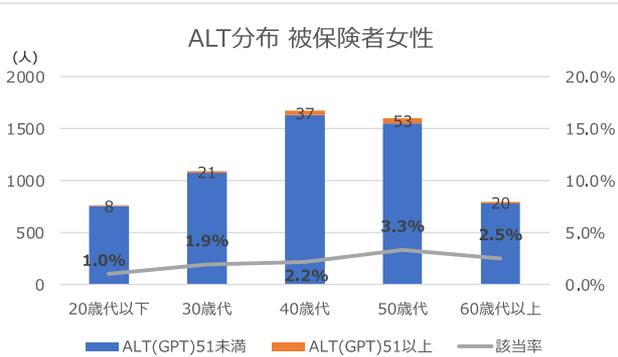
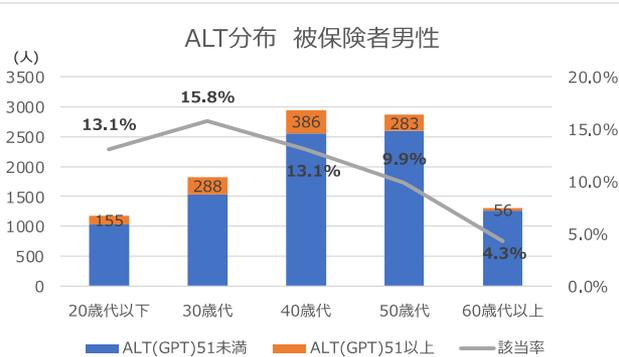
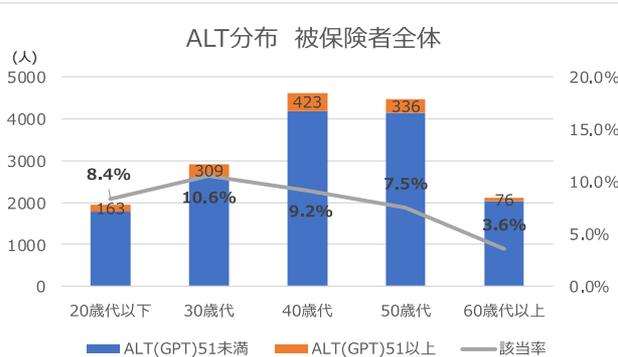
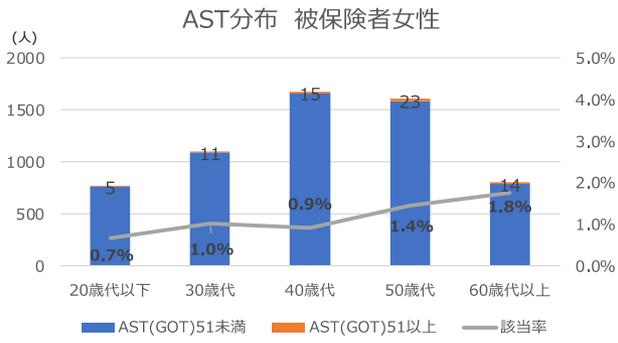
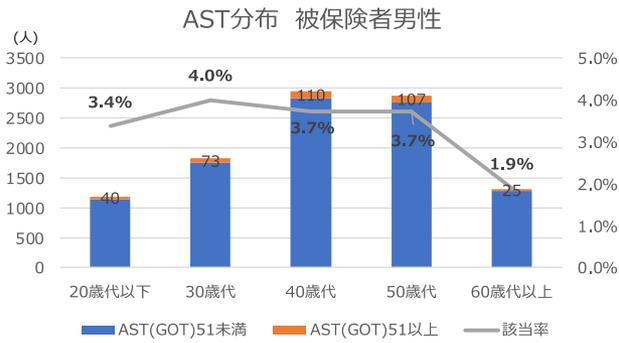
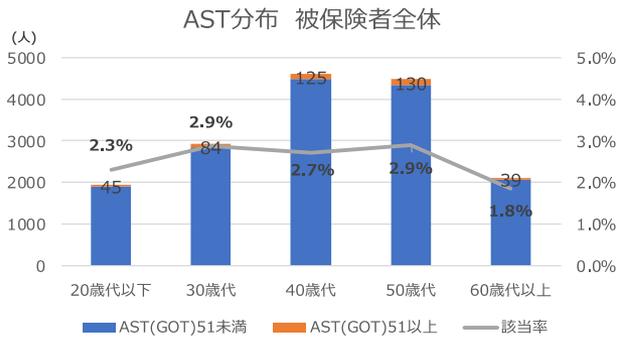
血圧（被保険者）



HDLコレステロールとLDLコレステロールと中性脂肪 – 脂質異常によるリスク – (被保険者)

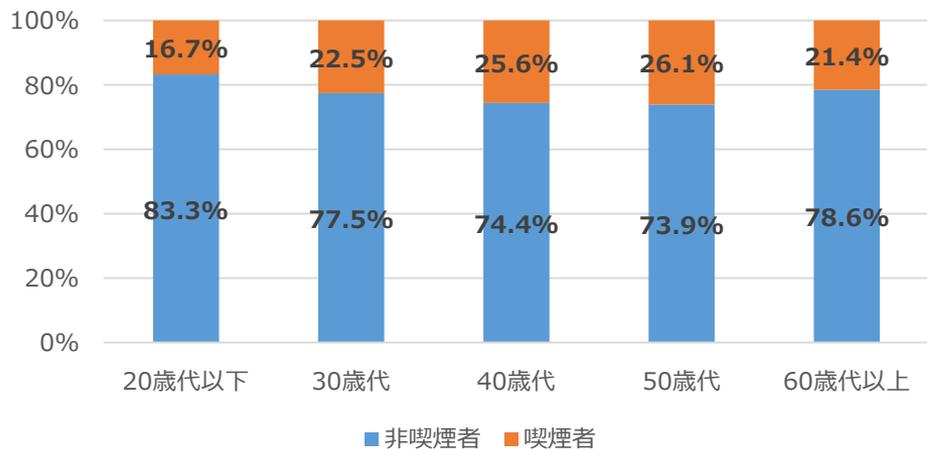


AST (GOT) とALT (GPT) とγ-GP—肝機能に係るリスク— (被保険者)

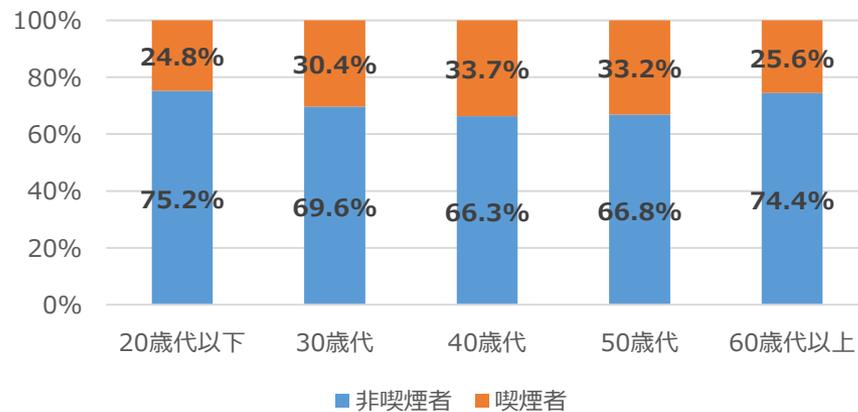


喫煙率 (被保険者)

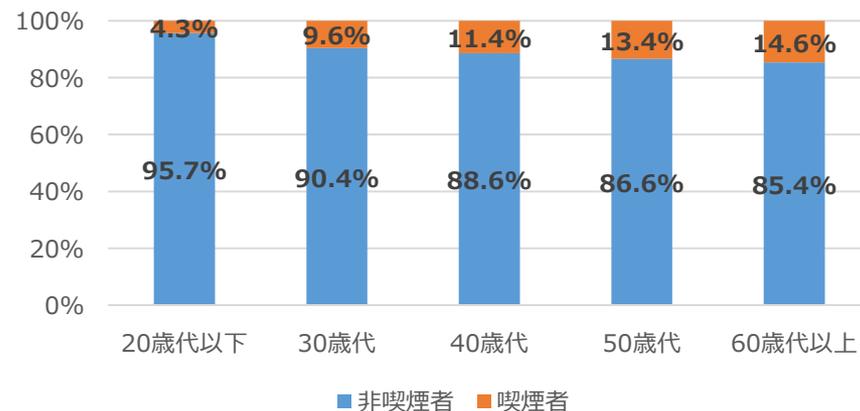
喫煙率 被保険者全体



喫煙率 被保険者男性



喫煙率 被保険者女性



問診票分析（食習慣）（被保険者）

問診内容	選択肢	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
間食を取るか	1:毎日	18.9%	22.6%	20.8%	16.6%	15.7%
	2:時々	65.4%	60.2%	56.9%	55.8%	55.3%
	3:ほとんど摂取しない	15.7%	17.2%	22.3%	27.6%	29.0%
食べるスピード	1:速い	26.5%	33.8%	34.1%	32.5%	27.3%
	2:ふつう	58.1%	54.8%	56.6%	59.7%	66.0%
	3:遅い	15.4%	11.4%	9.3%	7.8%	6.7%
就寝前に食事を取るか	1:はい	36.1%	33.7%	34.7%	32.7%	25.3%
	2:いいえ	63.9%	66.3%	65.3%	67.3%	74.7%
朝食を抜くことがあるか	1:はい	43.4%	37.6%	29.5%	23.1%	13.0%
	2:いいえ	56.6%	62.4%	70.5%	76.9%	87.0%
咀嚼できるか	1:何でも	93.5%	91.8%	88.6%	83.5%	76.2%
	2:かみにくい	6.2%	7.8%	11.1%	15.8%	22.7%
	3:ほとんどかめない	0.3%	0.4%	0.3%	0.7%	1.1%
飲酒頻度	1:毎日	6.2%	15.8%	24.6%	29.2%	30.3%
	2:時々	51.4%	42.8%	37.1%	34.2%	30.0%
	3:ほとんど飲まない（飲めない）	42.4%	41.4%	38.3%	36.5%	39.7%
飲酒量	1～2合未満	28.9%	29.1%	30.5%	30.8%	29.5%
	1合未満	54.3%	51.0%	48.1%	45.6%	51.0%
	2～3合未満	11.4%	13.8%	14.2%	16.7%	15.1%
	3合以上	5.4%	6.1%	7.2%	6.9%	4.4%

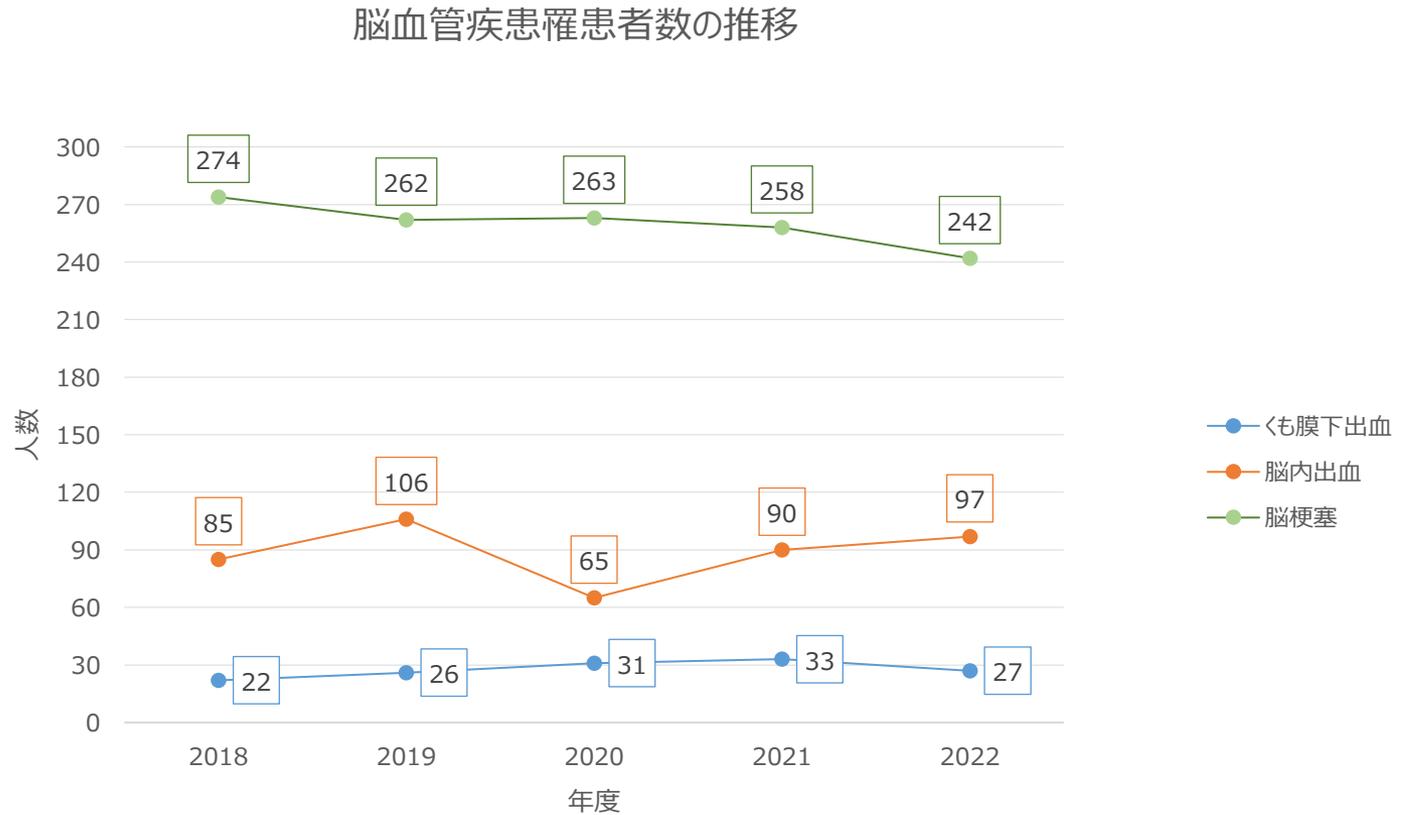
問診票分析（食習慣以外）（被保険者）

項目名	詳細	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代以上
20歳からの体重変化	1:はい	14.9%	34.0%	42.0%	44.7%	39.4%
	2:いいえ	85.1%	66.0%	58.0%	55.3%	60.6%
30分以上の運動習慣があるか	1:はい	22.7%	21.4%	23.3%	25.6%	29.0%
	2:いいえ	77.3%	78.6%	76.7%	74.4%	71.0%
歩行または身体活動を行っているか	1:はい	54.5%	42.0%	37.2%	36.3%	39.8%
	2:いいえ	45.5%	58.0%	62.8%	63.7%	60.2%
歩行速度は同世代よりも速いか	1:はい	46.3%	49.2%	49.7%	50.2%	49.1%
	2:いいえ	53.7%	50.8%	50.3%	49.8%	50.9%
睡眠は十分に取れているか	1:はい	74.0%	68.7%	64.2%	61.0%	67.5%
	2:いいえ	26.0%	31.3%	35.8%	39.0%	32.5%
生活習慣の改善	1:改善するつもりはない	24.0%	21.9%	21.0%	21.9%	26.8%
	2:改善するつもりがある	17.2%	16.6%	14.0%	13.7%	11.9%
	3:改善するつもりであり、すこしずつ始めている	12.4%	11.8%	12.7%	11.7%	8.8%
	4:既のに改善に取り組んでいる（6カ月未満）	5.8%	10.7%	16.4%	20.6%	23.9%
	5:既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	40.6%	39.0%	35.8%	32.0%	28.6%



2.生活習慣病 -脳血管疾患-

脳血管疾患罹患患者数の推移

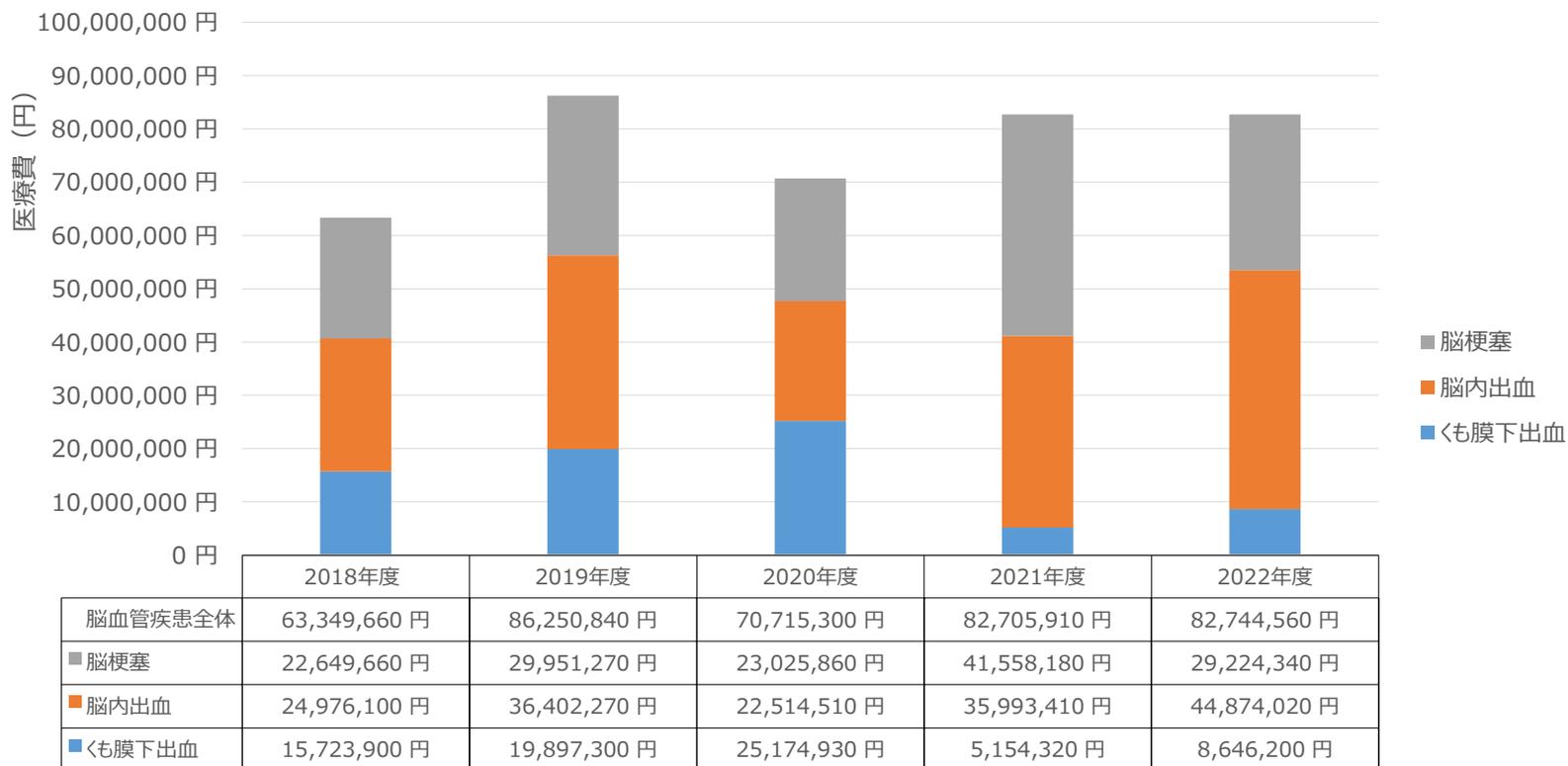


- ・脳内出血は2020年に減少するも2021年以降増加傾向
- ・脳梗塞は2018年以降減少傾向が続いている
- ・脳血管疾患の全国平均は0.9%*であるのに対して、**2022年は加入者の1.2%が罹患しており、高血圧等への介入が重要**

*厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より

脳血管疾患に係る医療費

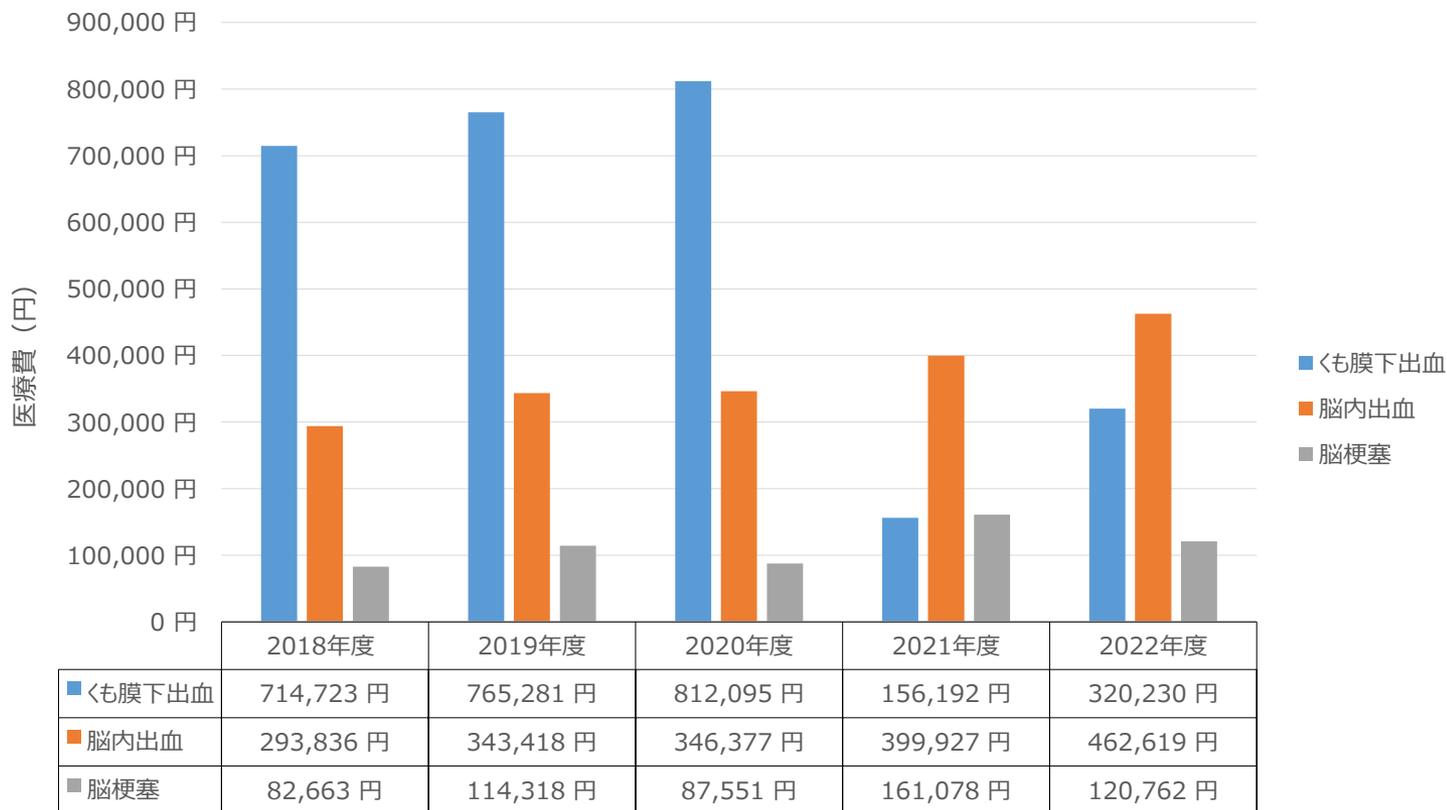
脳血管疾患に係る医療費



- ・くも膜下出血に係る医療費は2021年に減少
- ・脳内出血は前頁での患者数に比例して増減
- ・一定数の予防が可能な脳出血・脳梗塞で平均して約7千万円もの医療費がかかっており、
高血圧への介入が重要

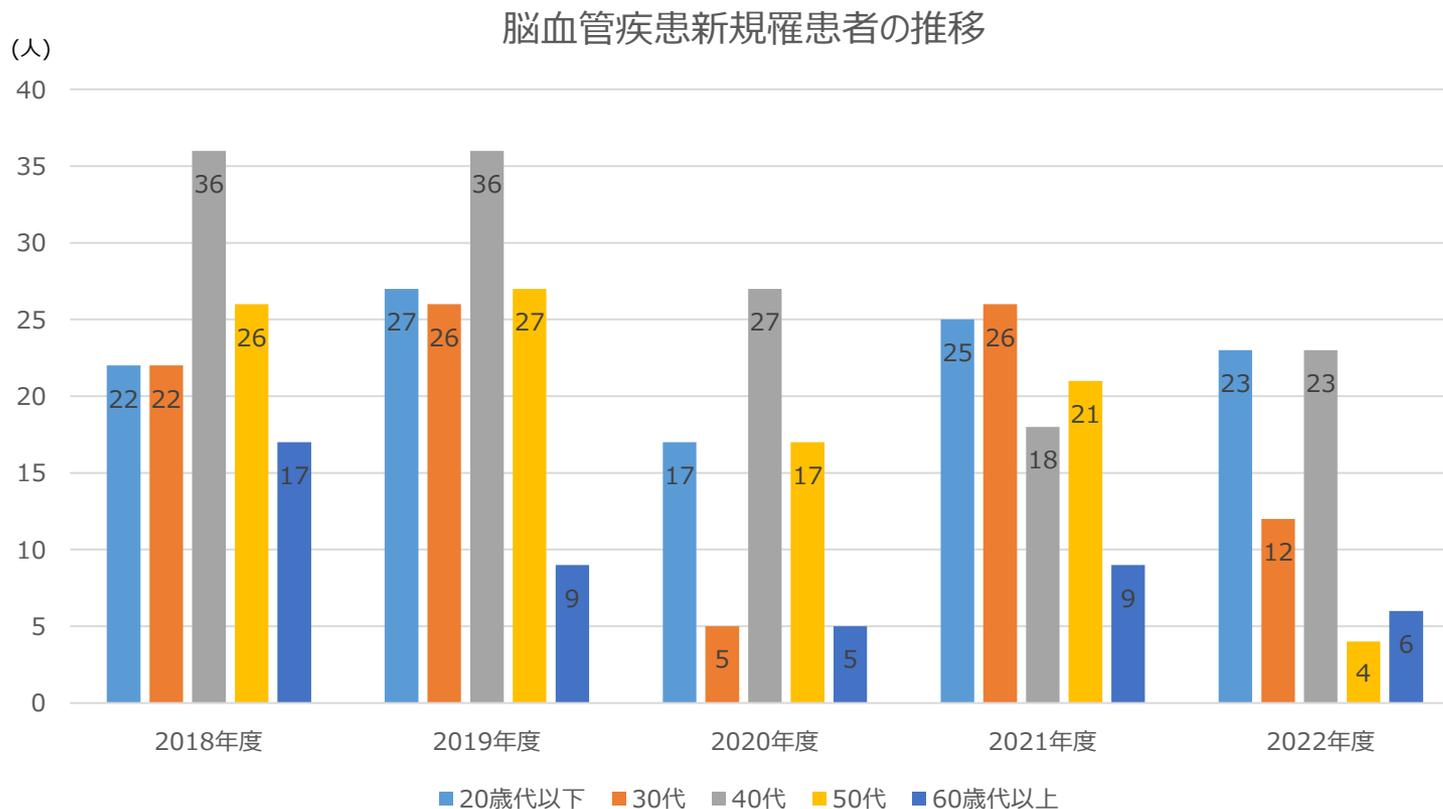
脳血管疾患に係る1人当たり医療費

脳血管疾患に係る1人当たり医療費



・くも膜下出血は患者数は少人数であるものの1人当たり医療費は高額
 ・脳内出血は1人当たり医療費が年々上昇傾向にあり、高血圧への介入が重要

脳血管疾患新規罹患者の推移

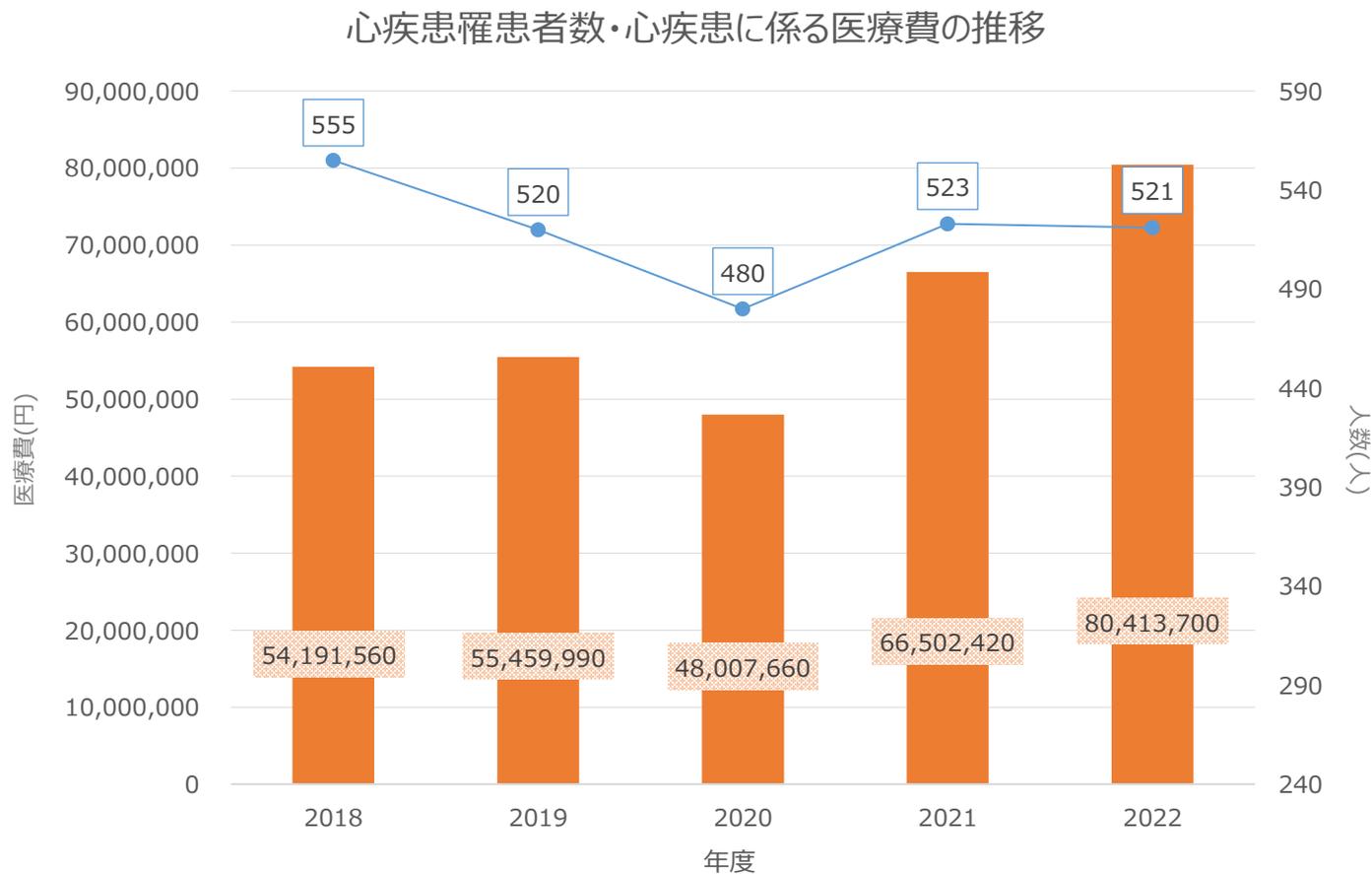


- ・脳血管疾患の新規罹患者は全体として年々減少傾向にある
- ・20歳代以下の新規脳血管疾患は、予防できない先天奇形によるものの可能性が高く介入はできない
- ・50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っておらず、40代の高血圧に対する介入が必要



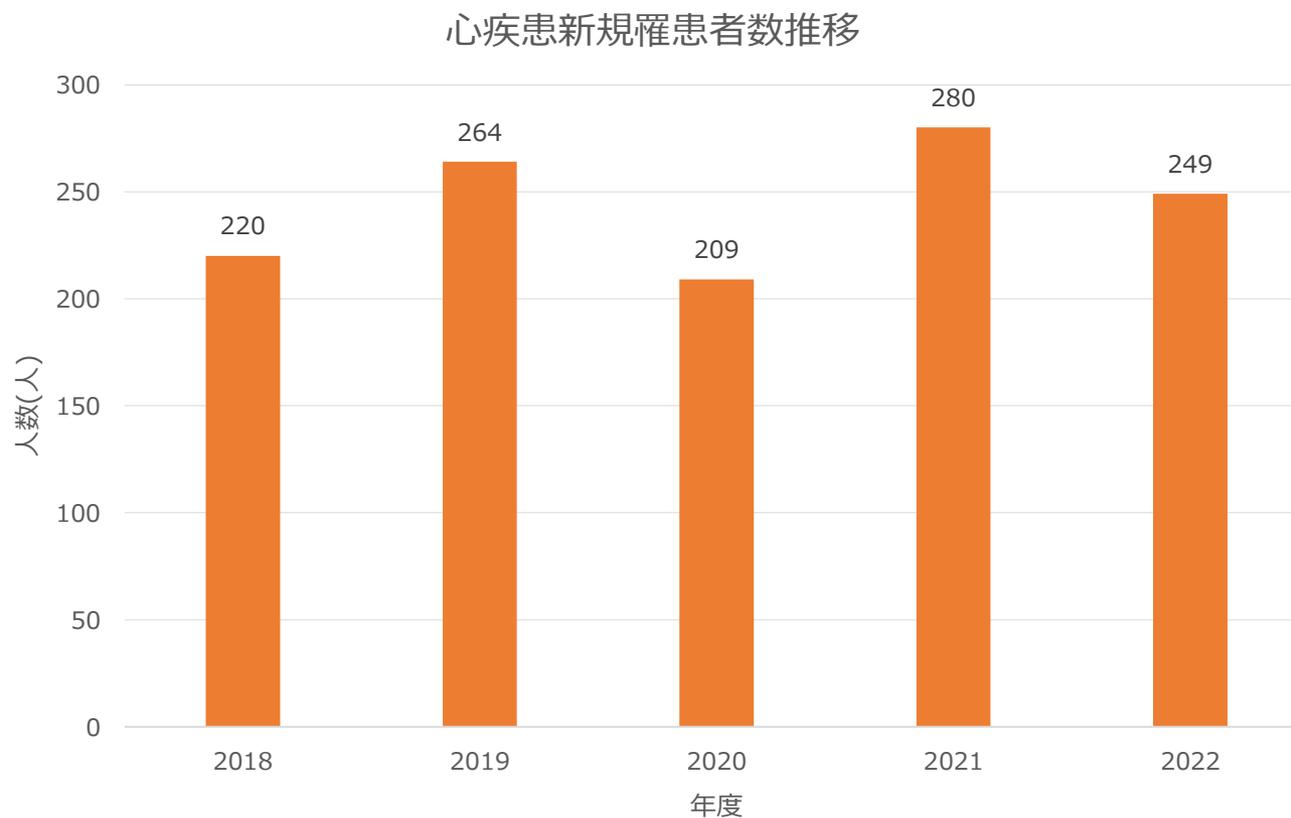
2.生活習慣病 -心疾患-

心疾患罹患者数・心疾患に係る医療費の推移



・心疾患罹患者数は2018年度から2020年度にかけて減少するも、2021年度に前年度比約9%上昇
・心疾患に係る医療費も罹患者数の増加に伴い上昇傾向

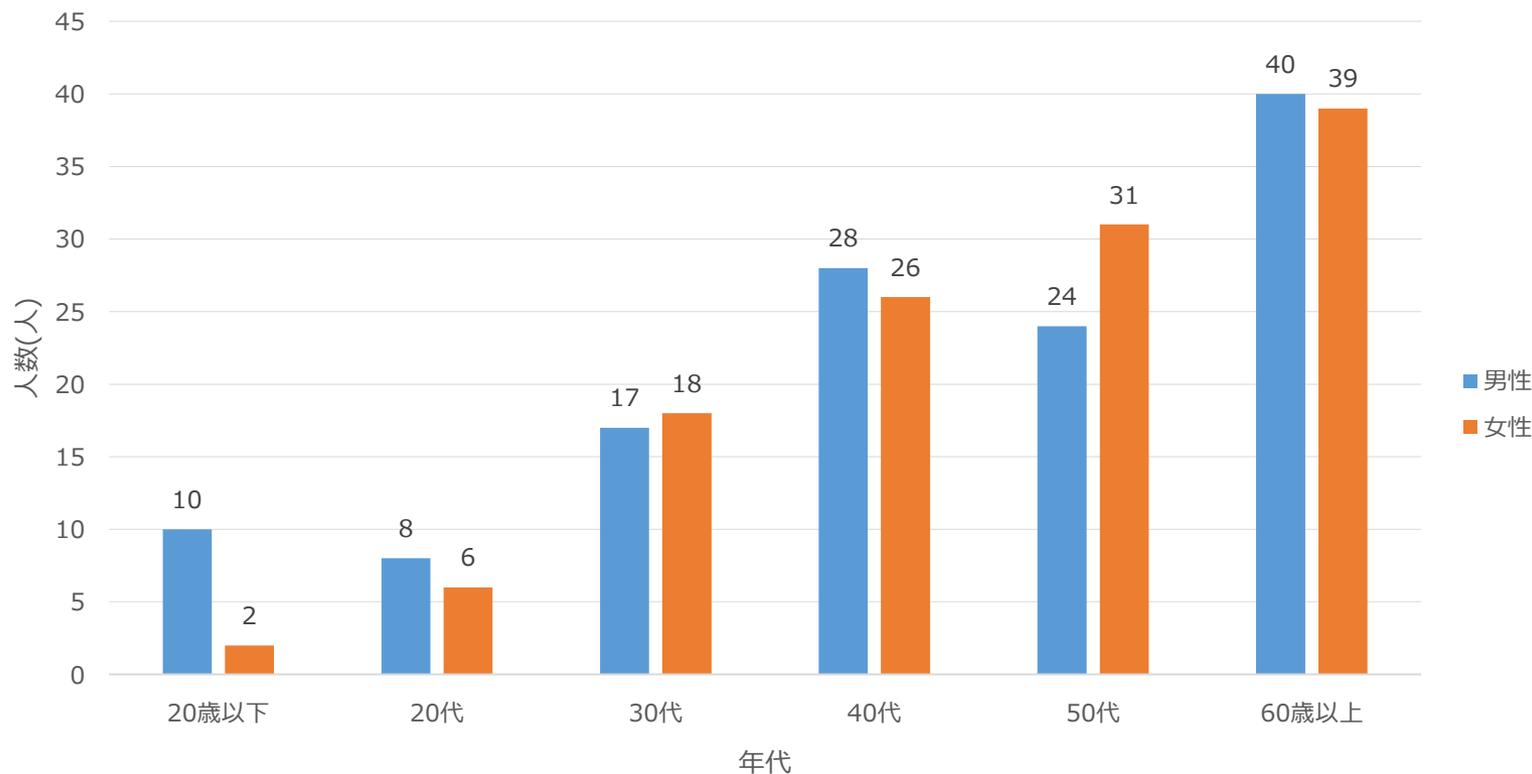
心疾患新規罹患者数推移



・2020年に減少するも2021年に34.0%上昇

心疾患新規罹患者分布（2022年）

心疾患新規罹患者分布（2022年）

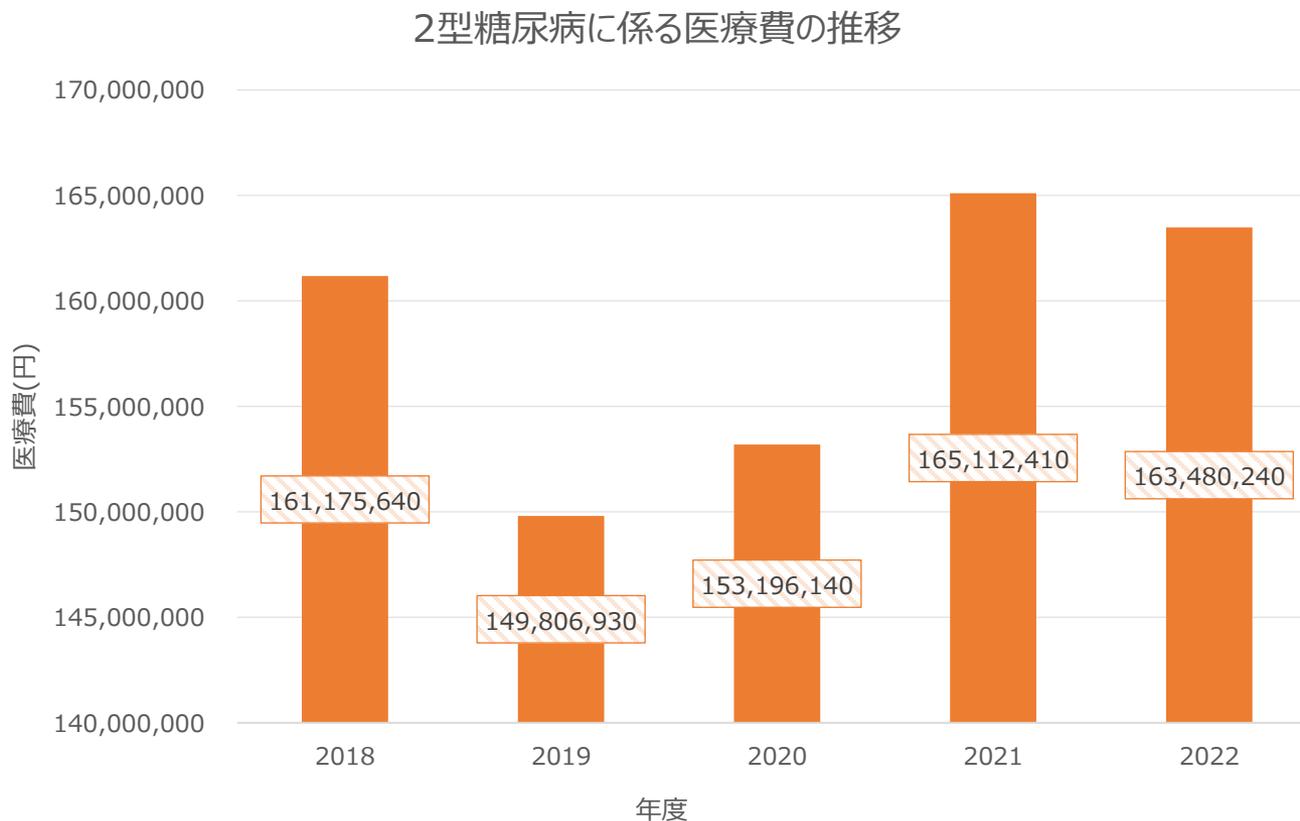


・心疾患新規罹患者数は年齢を経るごとに増加



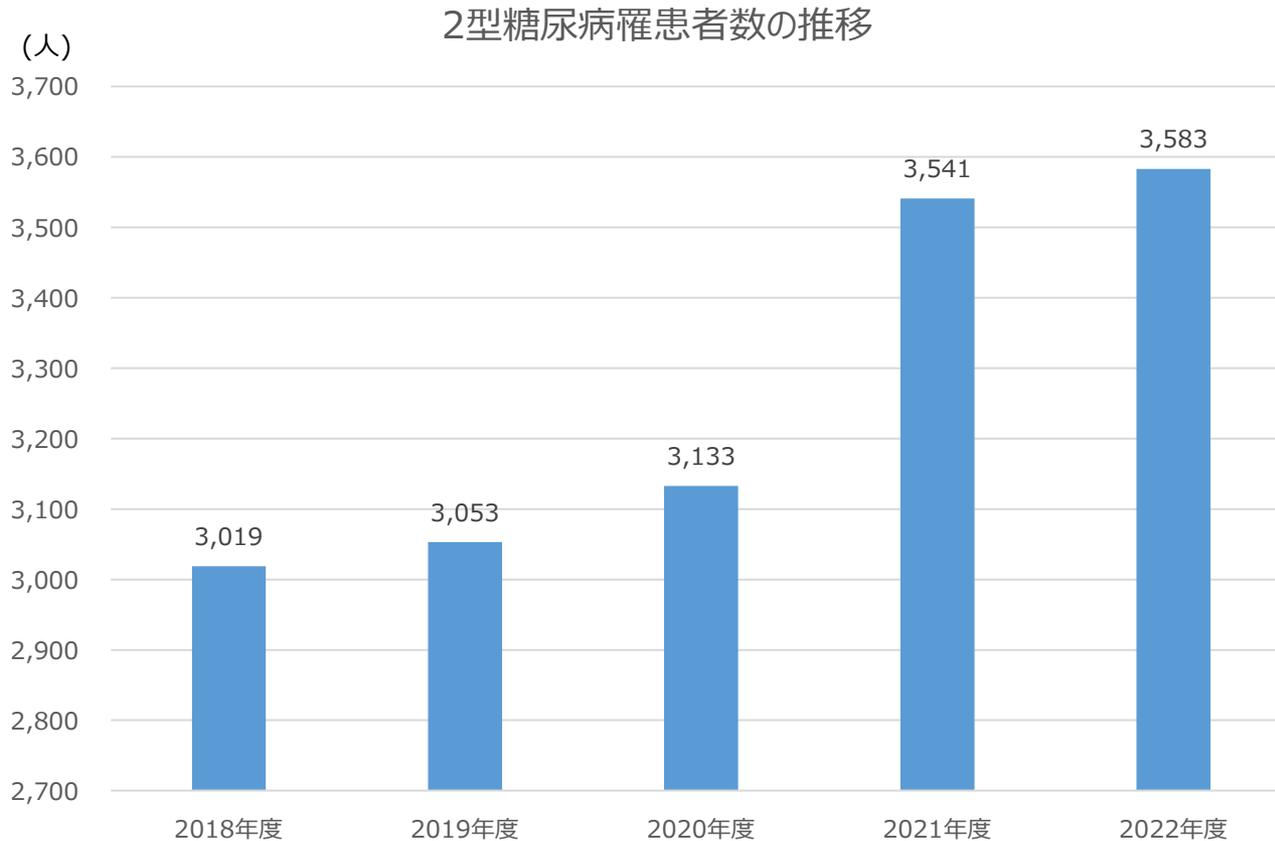
2.生活習慣病 -糖尿病-

2型糖尿病に係る医療費の推移



・糖尿病に係る医療費は毎年約150百万円以上
・透析が必要な治療フェーズになる前に、重症化を予防する介入が必要

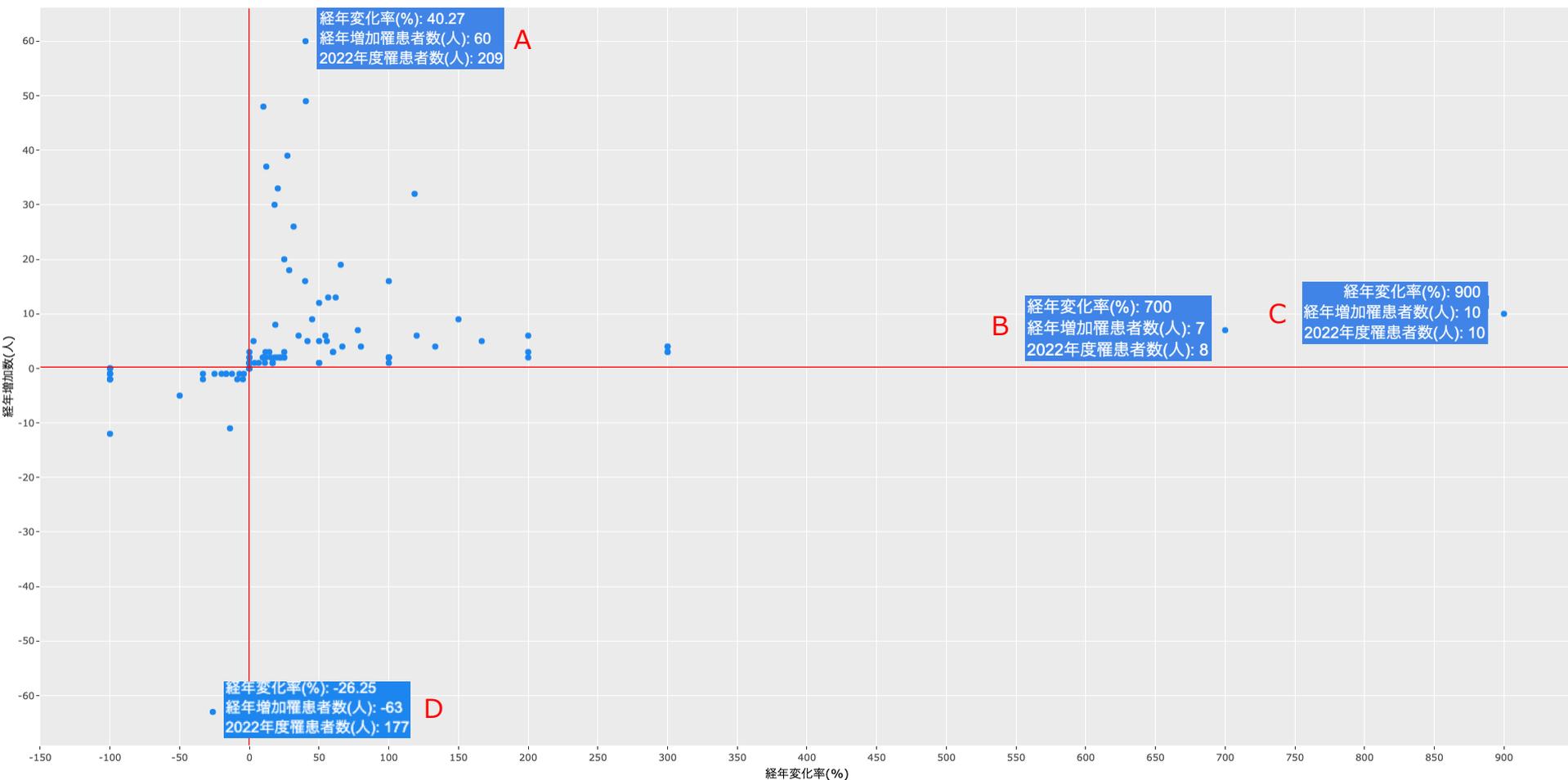
2型糖尿病罹患患者数の推移



- ・2型糖尿病罹患患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇
- ・世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、**2022年は加入者の約11.9%が該当しており、重症化予防等の介入が必要**

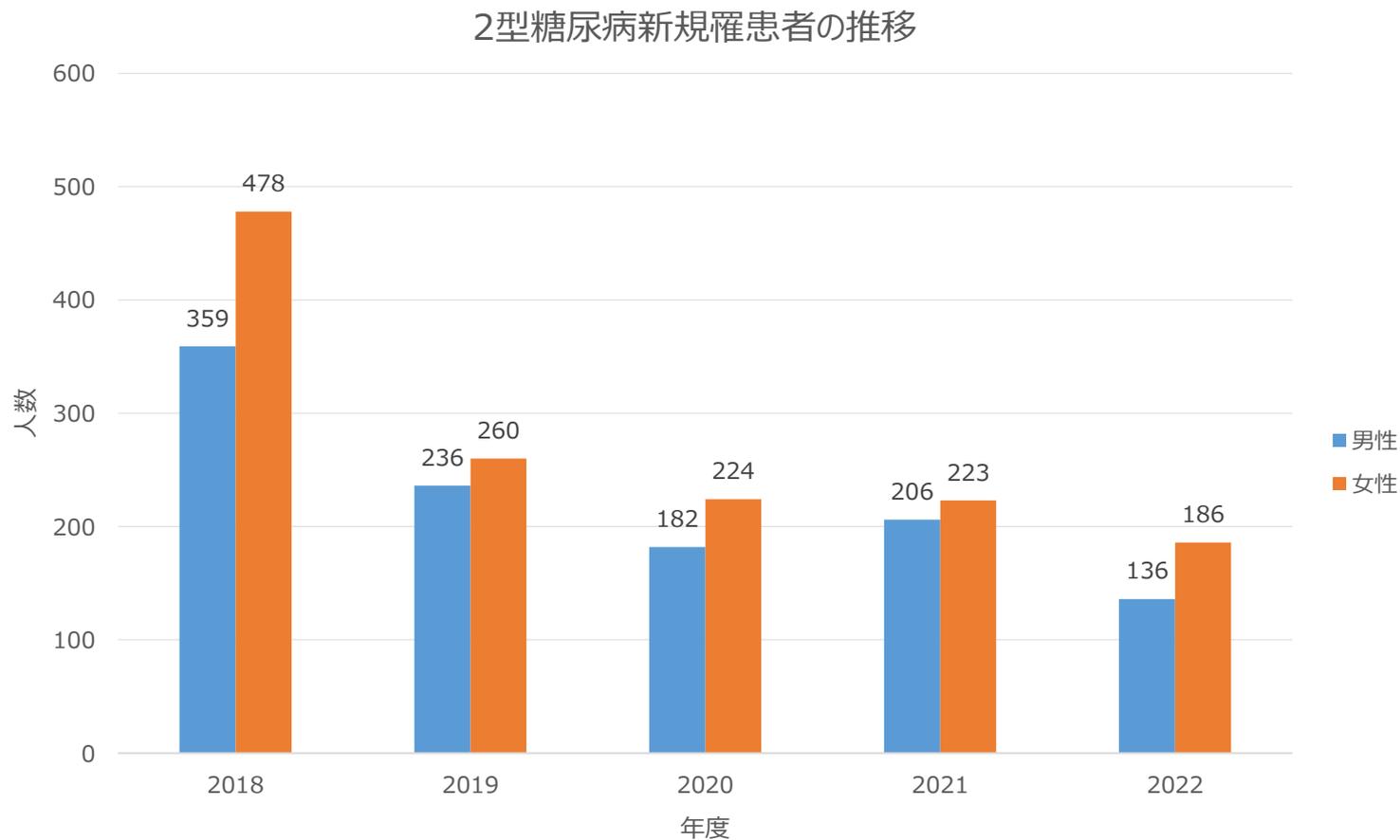
* 国際糖尿病連盟(IDF)より

事業所ごとの糖尿病罹患患者数の推移



・事業所Aは5年間で60人もの新規罹患患者が発生しており、要因把握が必要
 ・事業所B,Cは経年変化率は700%を超えている、要因把握が必要

2型糖尿病新規罹患者の推移

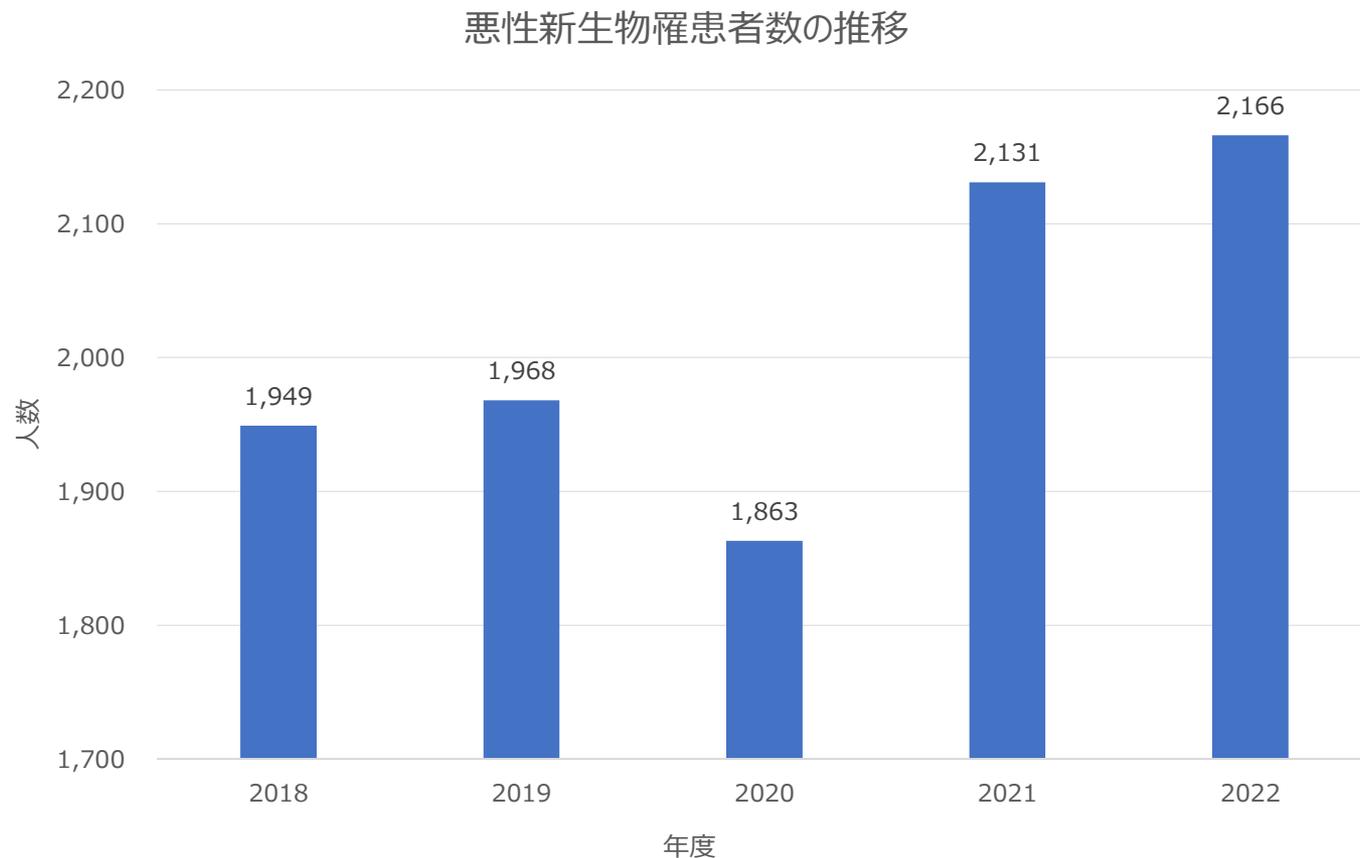


・2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、
毎年300人以上が新規罹患しているため、糖尿病予防への介入が必要



3. 恶性新生物

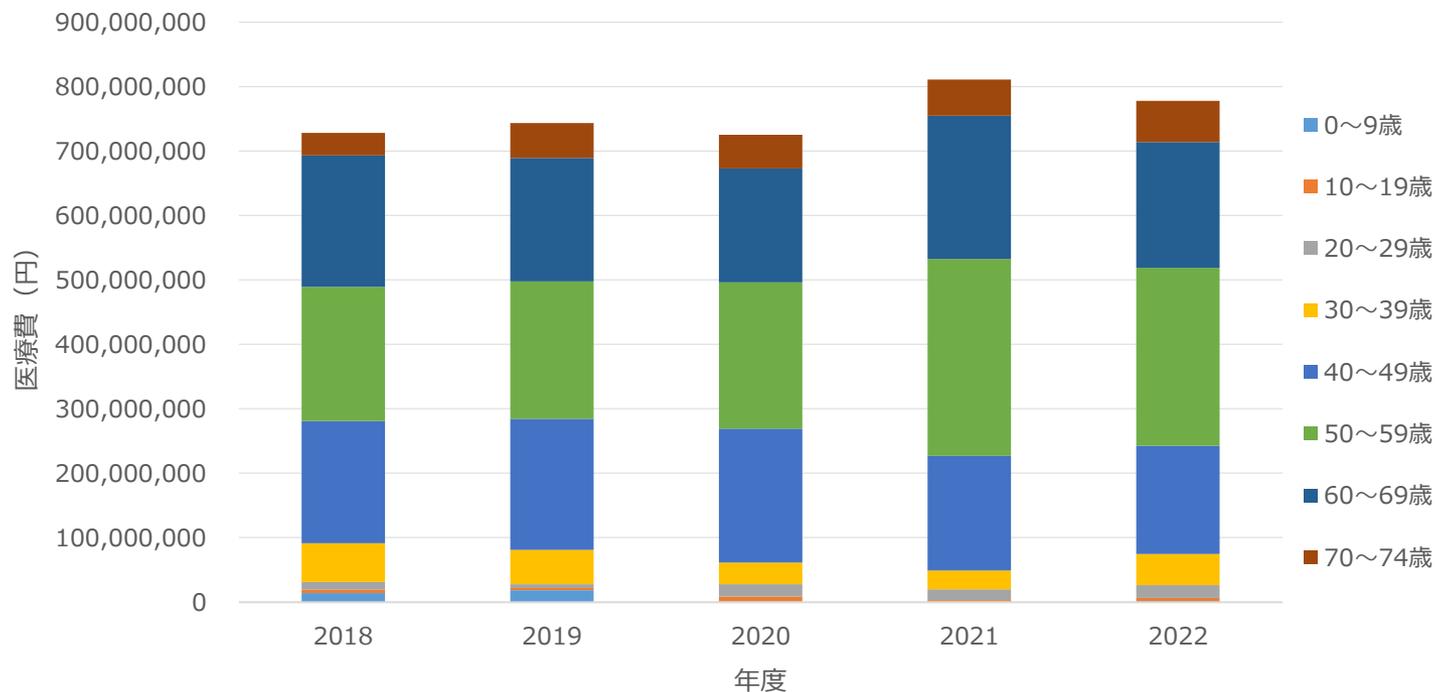
悪性新生物罹患患者数の推移



- ・2020年にはCOVID-19流行の影響で検診控えの影響で罹患患者数が一時的に減少
- ・一方、2021年以降、罹患患者数は急増

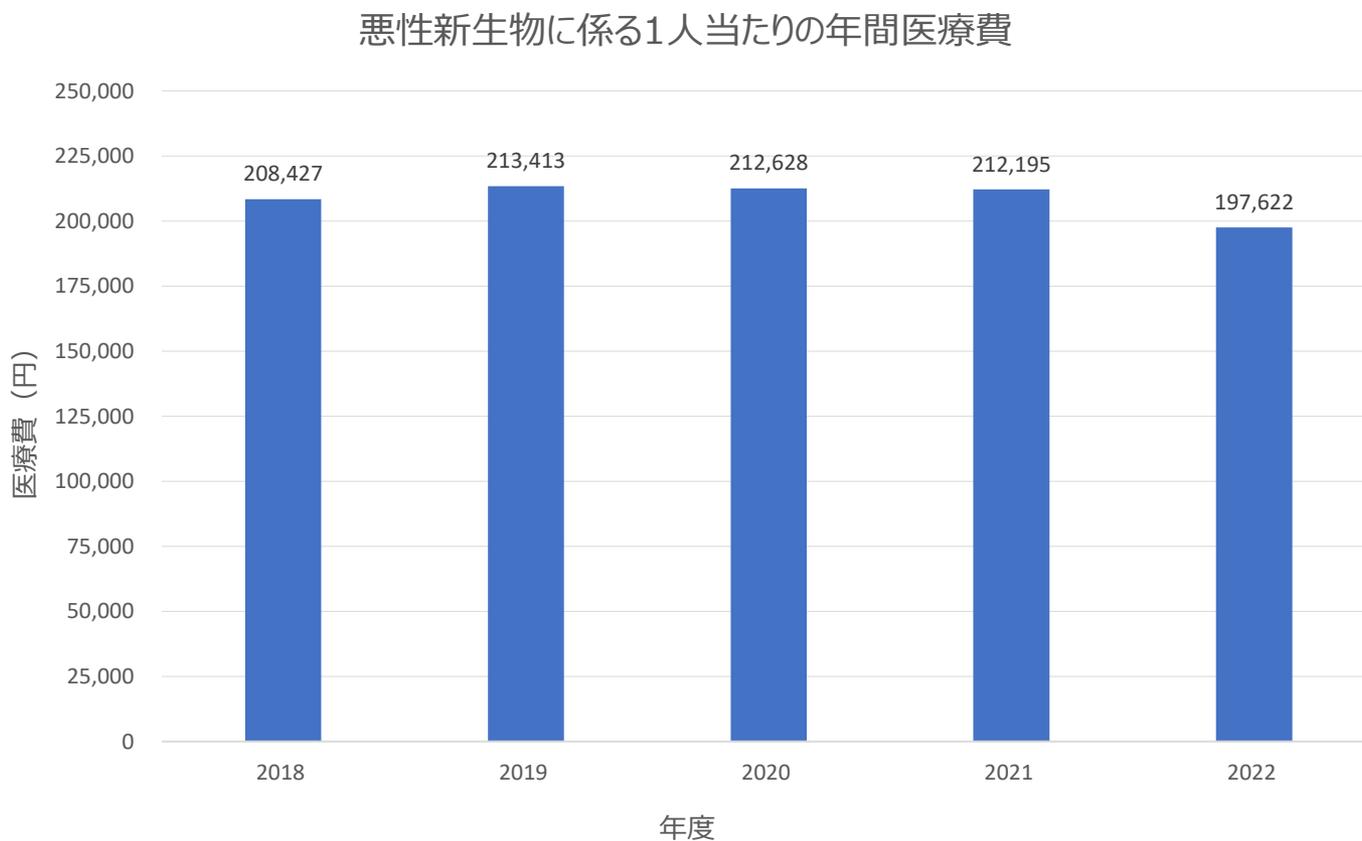
悪性新生物に係る医療費

悪性新生物に係る医療費



・各年とも医療費の内、40代/50代/60代が占める割合が大きく、
30代後半から40代にて検診を受診して早期発見をすることが医療費を抑えることに繋がる

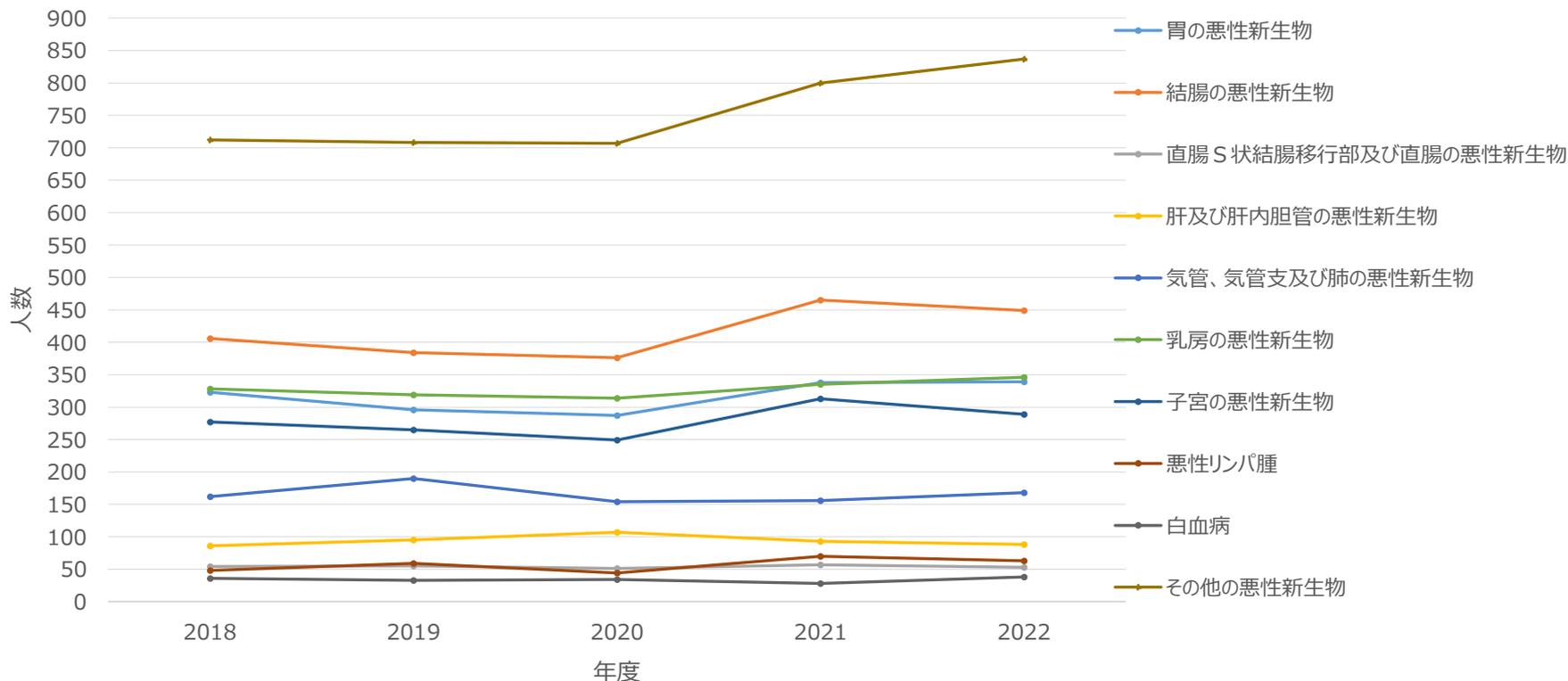
悪性新生物に係る1人当たり年間医療費



・悪性新生物に係る1人当たり年間医療費においては経年変化があまり見られなかった

悪性新生物種別 罹患者数の推移

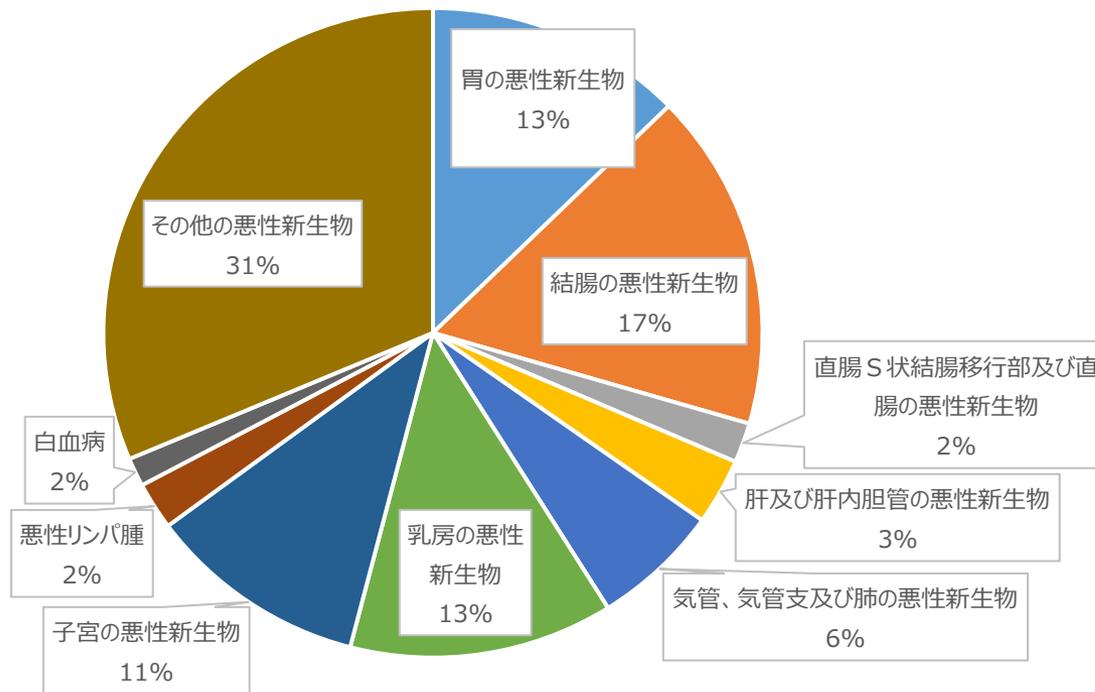
悪性新生物種別 罹患者数の推移



・悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えで罹患者数が減少し
2021年に増加するという傾向が見られる
・反対に、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していないものは検診者の減少が懸念される

悪性新生物種別罹患者割合(2022年度)

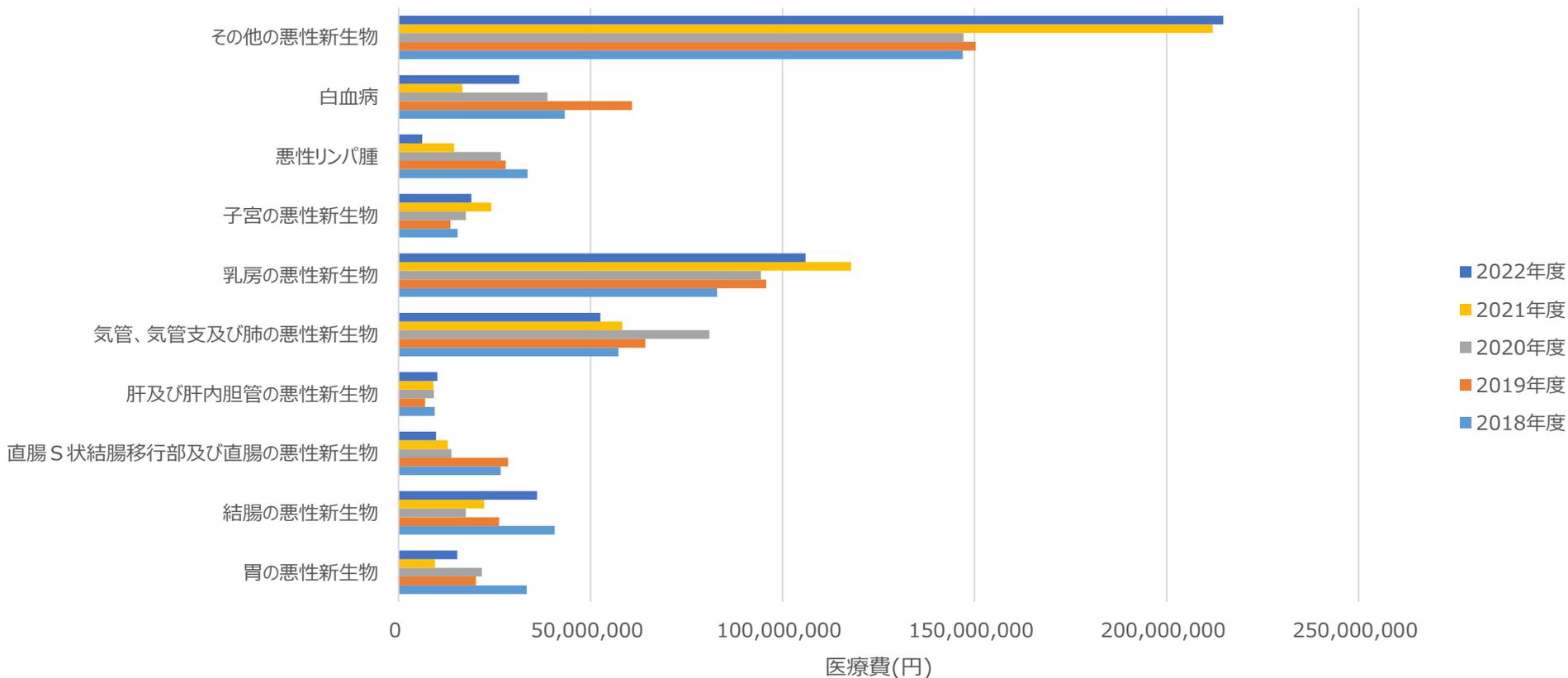
悪性新生物種別罹患者割合(2022年度)



・胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い

悪性新生物種別 医療費の推移

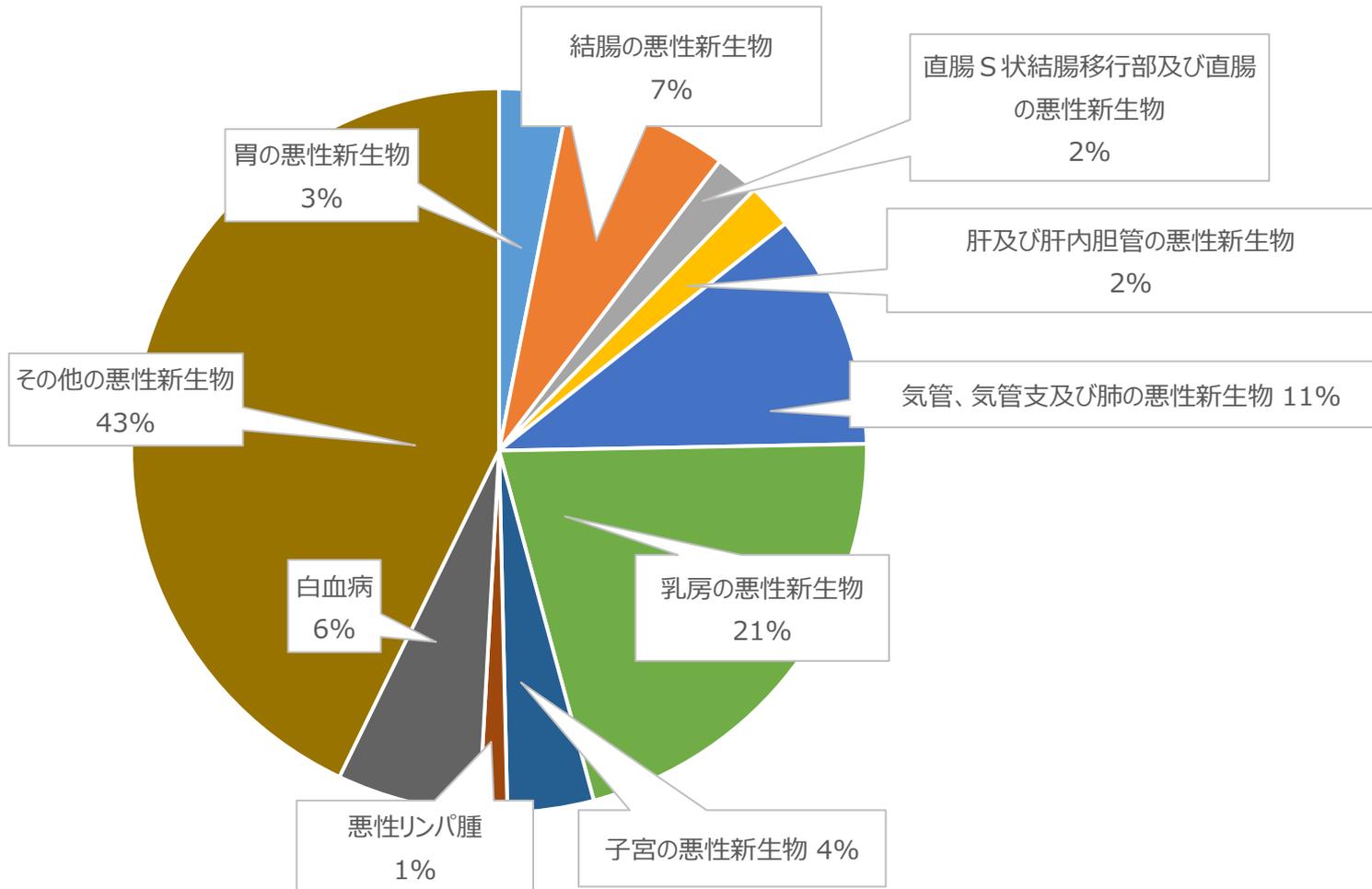
悪性新生物種別 医療費の推移



・乳房の悪性新生物など医療費が100百万円を超える年があり、
 早期に発見することができれば、医療費を抑えることができる

悪性新生物種別 医療費割合(2022年度)

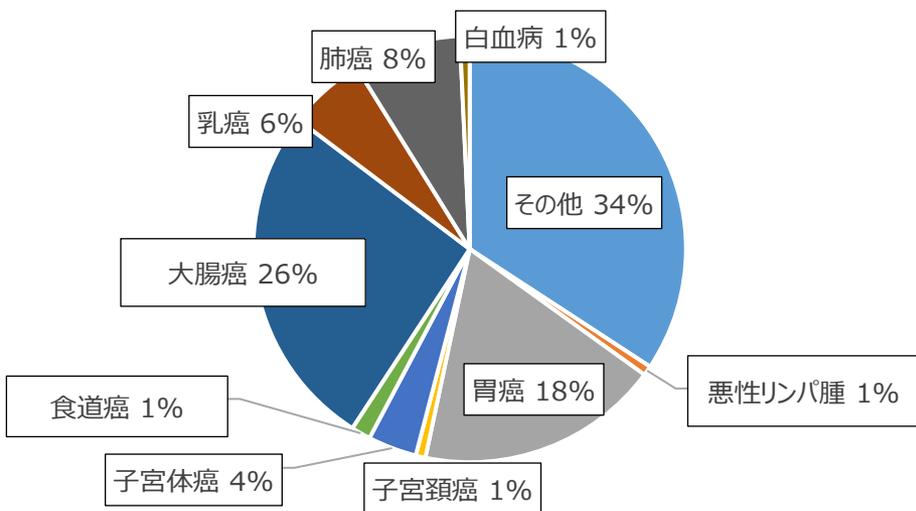
悪性新生物種別 医療費割合(2022年度)



・結腸、気管、気管支及び肺、乳房などの悪性新生物に係る医療費の割合が高い

悪性新生物種別 新規罹患状況

悪性新生物種別 新規罹患患者割合(2022年度)



悪性新生物種別 新規罹患患者数

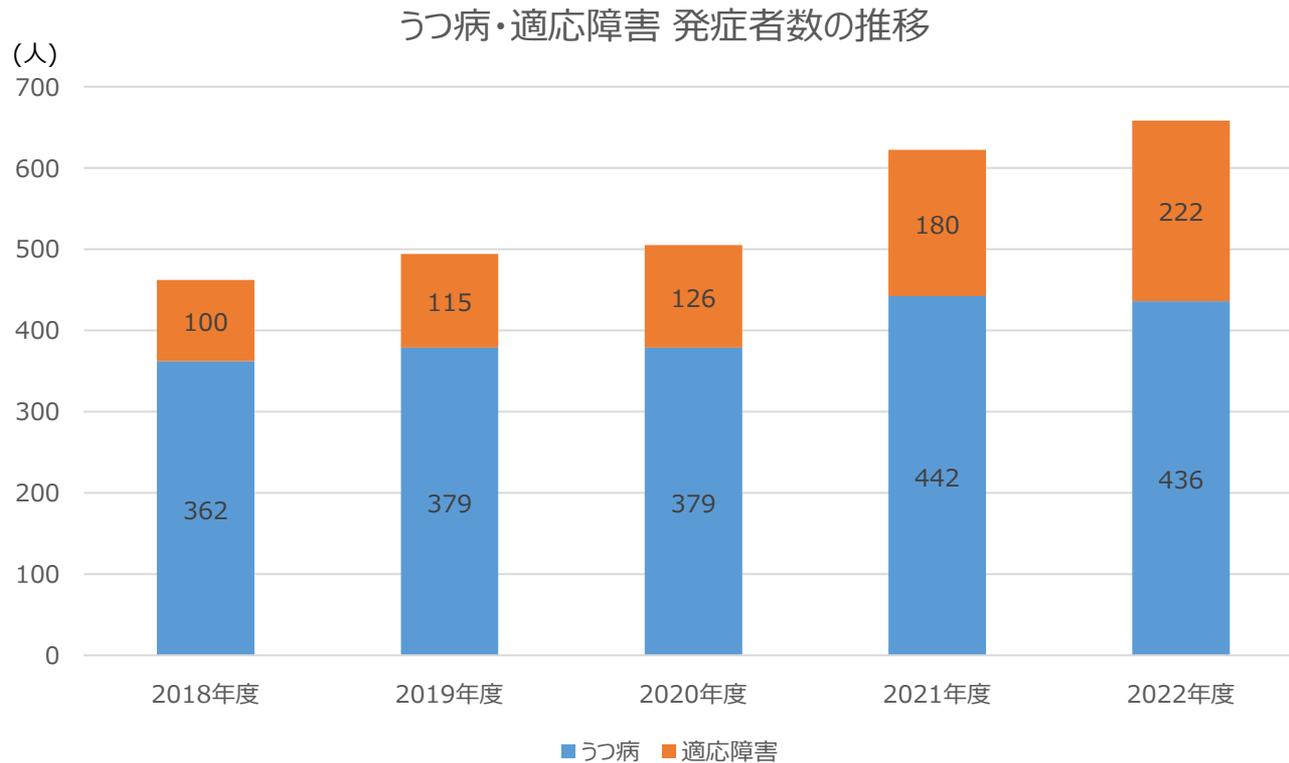
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
その他	90	47	44	38	47
悪性リンパ腫	1	1	1	1	1
胃癌	22	22	17	25	25
子宮頸癌	6	3	2	1	1
子宮体癌	3	6	1	5	5
食道癌	1	0	4	1	2
大腸癌	32	38	30	32	36
乳癌	26	18	10	13	8
肺癌	11	22	14	21	11
白血病	0	2	1	1	1
総計	192	159	124	138	137

・早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患患者がみられる



4.メンタルヘルス

うつ病・適応障害 発症者数の推移



・2021年より急増（16.6%上昇）
 ・増加タイミングはCOVID-19流行と重なる

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき課題
1	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 脳血管疾患の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。 	✓
2	エ	<ul style="list-style-type: none"> 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 心疾患の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。 	✓
3	オ	<ul style="list-style-type: none"> 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 透析が必要な治療フェーズになる前に、糖尿病の高リスク者に対しては重症化予防事業を通して、医療機関への受診、生活習慣の改善を促す。 重症者への保健指導事業導入もあわせて検討。 	✓
4	カ	<ul style="list-style-type: none"> 2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者に対して各種健診の受診案内を継続する。 特に、早期発見が重要で毎年10人以上の新規罹患者がみられる悪性新生物に係る検診は受診者数の向上を目指す。 未受診者及び特定健診の受診者を組合が実施する各種健診の受診へ誘導する。 	✓
5	キ	<ul style="list-style-type: none"> 鬱、適応障害発症者は2021年より急増。(前年比16.6%上昇) 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 2021年より発症者が急増している各事業所にヒアリングしを行い、要因の追究を行う。 	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入事業所約130社のうち約7割は被保険者が100名未満。一方、1社で被保険者が約3,000名以上在籍する事業所もある。	➔	各事業所によって加入者の男女比率、平均年齢、扶養率等が大きく異なるため、各事業所の健康課題が健保組合全体の健康課題と必ずしも一致しない。まずは、中規模以上の事業所を中心に健康データ分析をし、課題解決に向けた仮説を立て、事業所と協議する体制を構築し、コラボヘルスを推進する。
2	連合健保である為、事業所数が多く、被保険者であっても事業所人事部を通して連絡を取る必要がある場合があり、加入者とのコミュニケーションコストが非常に高い。	➔	導入済みの健康マイポータルの登録率を向上させることで、直接情報提供できる加入者数を増やしながら、被扶養者を含む加入者に情報をより発信しやすいツールの導入を検討する。

3 事業主によって健康経営に対する考えに差があり、従業員の健康管理についても違いがある。また、具体的にどんなことを取り組めば良いのかわからないという人事担当者も多数いる。



保健事業に対するニーズがそれぞれ異なるが、それぞれの健康課題を出し、事業所として取り組めること、組合がサポートできることを明確にすることが重要と考える。また、加入事業所の成功例なども情報共有できるような機会を検討したい。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診の実施率が厚生労働省が示す基本方針の目標値に対して未達成	➔	連合健保の特性上、対象者との直接的なコミュニケーションを図りにくい為、事業所との連携を強化しつつ、定期健康診断の結果を取得する。 被扶養者に対しては、健康診断の案内方法の見直しを検討する。
2	特定保健指導の実施率が厚生労働省が示す基本方針の目標値に対して未達成	➔	連合健保の特性上、対象者との直接的なコミュニケーションを図りにくい為、事業所との連携を強化しつつ、対象者と直接コミュニケーションを図れる健康マイポータルの登録率向上を目指す。
3	生活習慣病の重症化予防のアプローチが限定的	➔	重症化予防事業の対象者を増やし、高リスク者への別観点のアプローチ実施を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 健康情報の共有・提供等のフォローアップによる加入者の健康リテラシー向上
- 後発医薬品利用通知配布やセルフメディケーション推進等による医療費適正化
- 各種健診の受診勧奨や医療機関への受診勧奨等による生活習慣病高リスク者の減少
- 各種健診の受診勧奨等による悪性新生物早期発見率向上

事業全体の目標

- 特定健康診査実施率 90%以上
- 特定保健指導実施率 60%以上
- 後発医薬品利用率83%以上
- 生活習慣病重症度改善率60%以上

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所事業所別スコアリングレポート（医療費分析）
--------	--------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康保険と医療のガイドの配布
保健指導宣伝	情報化推進（ホームページ等）
保健指導宣伝	医療費適正化事業(ジェネリック医薬品利用通知配布)
保健指導宣伝	医療費適正化事業(頻回受診・重複投薬)
保健指導宣伝	情報提供ツール健康マイポータルの提供
保健指導宣伝	婦人健診（巡回）のパンフレット配布
疾病予防	前期高齢者向け疾病予防サービス事業
疾病予防	禁煙推進事業
疾病予防	郵送血液健診
疾病予防	受診勧奨通知の配布

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	育児書配布
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	事務説明会の実施
疾病予防	つよい子になるぞ！！キャンペーン
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人健診（施設）
疾病予防	婦人健診（巡回）
疾病予防	特定健診(被保険者)詳細項目費用補助等
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	重症化予防事業受診勧奨
疾病予防	セルフメディケーション推進事業
疾病予防	健康増進事業 健康支援アプリ「&Well」
体育奨励	スポーツクラブの法人会員契約
その他	ラフォーレ倶楽部

※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	
疾病予防	4	新規	前期高齢者向け疾病予防サービス事業	全て	男女	63～74	被扶養者	1	イ,ケ	ウ	-	アウトプット指標					アウトカム指標				
												対象者に対して、本事業の参加案内およびフレイル予防や認知症予防、健康寿命の延伸、QOL向上に資する情報収集を目的としたアンケートを送付する。希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。以降9週に渡り、管理栄養士による質問応答およびメールによる週1回の食生活改善情報の配信。	希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。	希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。	希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。	希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。	希望者によるアンケート回答後、個別に生活・運動・健康・療養・服薬のアドバイスシートを看護職と管理栄養士が作成・送付する。	前期高齢者の医療費適正化、QOL向上、受診率の向上	・脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 ・脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 ・脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より ・心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 ・心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 ・心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 ・2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 ・世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 ・2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 ・2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 ・悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 ・特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 ・早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。		
												通知回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-	前期高齢者の特定健診の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)-								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存	禁煙推進事業	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。オンライン禁煙プログラムの提供。	ウ	-	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	禁煙外来治療で卒煙した方へ費用補助。外部委託業者を起用し、オンライン禁煙プログラムを実施。	喫煙率の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 ・脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 ・脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より ・心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 ・心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 ・心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 ・2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 ・世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 ・2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 ・2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 ・悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 ・特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 ・早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。
広報活動(【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)ガイドに掲載やポスター配布												喫煙率の減少(加入者全体)(【実績値】22.0% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：21.0% 令和8年度：20.5% 令和9年度：20.0% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19.0%)-							

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								
2	既存		郵送血液健診	全て	男女	40～59	被扶養者	1	ク	WEB上での申し込みと検査結果の配信。健診の重要性を認識させ、特定健診の受診につなげる。	シ		年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	年齢区分を絞り、経年の健診未受診者を対象に案内を送付。	被扶養者の特定健診受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。
案内回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)9月末に対象者へパンフレット送付												対象者に対する実施割合【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：15.5% 令和8年度：16.0% 令和9年度：16.5% 令和10年度：17.0% 令和11年度：17.5%)パンフレット送付対象者へCH25へ登録して、受診者を抽出								
4	既存		受診勧奨通知の配布	全て	男女	30～74	基準該当者	1	イ、ク	受診勧奨域の対象者へ紙媒体による通知を配布。	シ		30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	30歳以上の受診勧奨域の対象者へ、健診結果を基に個々の健康状態に合わせた情報提供と受診勧奨を行う。	受診勧奨域対象者の重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。
未受診者の受診率【実績値】16.5% 【目標値】令和6年度：25.0% 令和7年度：26.0% 令和8年度：27.0% 令和9年度：28.0% 令和10年度：29.0% 令和11年度：30.0%)受診者/通知者(医療機関未受診者)												前年度通知者の健診結果改善率【実績値】34.3% 【目標値】令和6年度：47.0% 令和7年度：47.5% 令和8年度：48.0% 令和9年度：48.5% 令和10年度：49.0% 令和11年度：49.5%)翌年の健診結果にて通知対象から外れた人数/前年度通知者								
個別の事業																				

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								
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	1	ケ,サ	特定健診を兼ねた日帰り人間ドック・婦人健診・生活習慣病健診の実施体制を整える。各種健診未受診者に対しては、事業所で実施する定期健康診断結果の共有を依頼する。	カ	-	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	特定の医療機関と契約。日帰り人間ドック、婦人健診、生活習慣病健診の受診が可能。事業所に定期健康診断結果の共有を依頼。	被保険者の特定健診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。
受診勧奨回数(【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)ガイド・HP												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.3% 【目標値】令和6年度:14.2% 令和7年度:14.1% 令和8年度:14.0% 令和9年度:13.9% 令和10年度:13.8% 令和11年度:13.7%)-								
特定健診実施率(【実績値】94.5% 【目標値】令和6年度:94.5% 令和7年度:94.7% 令和8年度:95.0% 令和9年度:95.2% 令和10年度:95.5% 令和11年度:96.0%)国への報告																				
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40~74	被扶養者	1	ケ	一部の被扶養者の自宅へ特定健康診査(集合契約)の案内を直送。被保険者と同様、特定健診を兼ねた日帰り人間ドック・婦人健診・生活習慣病健診の実施体制を整える。また、健診未受診者に対して督促を発送し、健診受診を促す。パート先の健診受診者に対して結果提供を依頼する。	カ	-	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	集合契約を利用。その他、日帰り人間ドックや婦人健診、生活習慣病健診も受診可能。	被扶養者の特定健診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 	
受診勧奨回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:4回 令和7年度:4回 令和8年度:4回 令和9年度:4回 令和10年度:4回 令和11年度:4回)5月:巡回レディース健診の案内送付 6月:特定健診の案内送付(巡回レディース対象者以外) 10月:巡回レディース健診の未受診者受診勧奨 12月:特定健診の未受診者受診勧奨												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】5.1% 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:4.9% 令和8年度:4.8% 令和9年度:4.7% 令和10年度:4.6% 令和11年度:4.5%)-								
特定健診実施率(【実績値】46.3% 【目標値】令和6年度:50.0% 令和7年度:54.0% 令和8年度:58.0% 令和9年度:62.0% 令和10年度:65.0% 令和11年度:68.0%)国への報告																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存		生活習慣病健診	全て	男女	18～74	加入者全員	3	キ,ケ	健保が契約する健診機関で実施。健保指定項目を受診すれば費用補助。	カ	-	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	事業主との共同事業。施設受診型、巡回型で実施可能。	疾病の早期発見と予防	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。
利用者数(【実績値】19,580人 【目標値】令和6年度：11,350人 令和7年度：11,350人 令和8年度：11,350人 令和9年度：11,350人 令和10年度：11,350人 令和11年度：11,350人)-												40歳未満の健診受診率(【実績値】45.4% 【目標値】令和6年度：56.0% 令和7年度：57.0% 令和8年度：58.0% 令和9年度：59.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：61.0%)健診受診者数/20～40歳の加入者数								

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		人間ドック	全て	男女	40～74	加入者全員	1	キ、ケ	健保が契約する健診機関で実施。契約外施設でも費用補助。	カ	-	各健診機関が指定する項目で実施。	各健診機関が指定する項目で実施。	各健診機関が指定する項目で実施。	各健診機関が指定する項目で実施。	各健診機関が指定する項目で実施。	各健診機関が指定する項目で実施。	疾病の早期発見と予防	<ul style="list-style-type: none"> ・脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 ・脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 ・脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より ・心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 ・心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 ・心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 ・2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 ・世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 ・2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 ・2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 ・悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 ・特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 ・早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。
利用者数【実績値】6,050人 【目標値】令和6年度：6,200人 令和7年度：6,200人 令和8年度：6,200人 令和9年度：6,200人 令和10年度：6,200人 令和11年度：6,200人)-												40歳以上の胃がん検査受診率(【実績値】34.6% 【目標値】令和6年度：47.0% 令和7年度：47.5% 令和8年度：48.0% 令和9年度：48.5% 令和10年度：49.0% 令和11年度：49.5%)40歳以上加入者の胃がん検査受診者/40歳以上の加入者数								
-												40歳以上の大腸がん検査受診率(【実績値】35.9% 【目標値】令和6年度：55.0% 令和7年度：55.5% 令和8年度：56.0% 令和9年度：56.5% 令和10年度：57.0% 令和11年度：57.5%)40歳以上加入者の大腸がん検査受診者/40歳以上の加入者数								

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	婦人健診(施設)	全て	女性	18～74	加入者全員	1	キ,ケ	健保が直接契約する健診機関で実施。	カ	-	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	疾病の早期発見と予防	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。 	
利用者数(【実績値】1,880人 【目標値】令和6年度：1,750人 令和7年度：1,750人 令和8年度：1,750人 令和9年度：1,750人 令和10年度：1,750人 令和11年度：1,750人)-												被保険者の乳がん検査受診率(【実績値】28.1% 【目標値】令和6年度：45.0% 令和7年度：45.5% 令和8年度：46.0% 令和9年度：46.5% 令和10年度：47.0% 令和11年度：47.5%)被保険者乳がん検査受診者数/女性被保険者数								
												被保険者の子宮頸がん検査受診率(【実績値】16.6% 【目標値】令和6年度：29.0% 令和7年度：29.5% 令和8年度：30.0% 令和9年度：30.5% 令和10年度：31.0% 令和11年度：31.5%)被保険者子宮頸がん検査受診者数/女性被保険者数								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	婦人健診(巡回)	全て	女性	18～74	加入者全員	1	キ、ケ	外部委託業者の活用。全国の会場で実施するため、自宅付近で受診が可能。	カ	-	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	婦人科検査(乳がん、子宮がん)を含んだ検査項目で実施。	疾病の早期発見と予防	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 2021年以降、悪性新生物罹患者数は急増。 悪性新生物種別では、それぞれ2020年にCOVID-19流行による検診控えて罹患者数が減少し、2021年に増加するという傾向が見られる。一方、肝及び肝内胆管の悪性新生物など2021年度に増加していない悪性新生物は検診者の減少が懸念される。 特に胃、結腸、乳房、子宮などの悪性新生物の患者数が多い。 早期発見が重要な胃癌、大腸癌、乳癌、肺癌は毎年10人以上の新規罹患者がみられる。
利用者数(【実績値】942人 【目標値】令和6年度：970人 令和7年度：970人 令和8年度：970人 令和9年度：970人 令和10年度：970人 令和11年度：970人)-												被扶養者の乳がん検査受診率(【実績値】11.2% 【目標値】令和6年度：24.0% 令和7年度：24.5% 令和8年度：25.0% 令和9年度：25.5% 令和10年度：26.0% 令和11年度：26.5%)被扶養者の乳がん検査受診者数/20歳以上の女性被扶養者数							
												被扶養者の子宮頸がん検査受診率(【実績値】8.9% 【目標値】令和6年度：19.0% 令和7年度：19.5% 令和8年度：20.0% 令和9年度：20.5% 令和10年度：21.0% 令和11年度：21.5%)被扶養者の子宮頸がん検査受診者数/20歳以上の女性被扶養者数							
3	既存	特定健診(被保険者)詳細項目費用補助等	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	定期健康診断に追加し特定健診詳細項目を実施した際の費用補助。健保提供用XMLデータを作成した際の費用補助。紙媒体の健診結果をXMLデータ化。	カ	-	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	事業所から結果提供を受け、費用補助を行う。紙媒体の健診結果のXMLデータ化は外部業者へ委託。	被保険者の特定健診の受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患者の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。
提供事業所数(【実績値】7件 【目標値】令和6年度：7件 令和7年度：7件 令和8年度：7件 令和9年度：7件 令和10年度：7件 令和11年度：7件)-												(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								
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	申請書提出の加入者に対して費用補助。	カ	-	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	任意の医療機関または直接契約機関での接種に対し補助金を支給。	医療費適正化	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
案内回数(【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)ガイド・HP												インフルエンザワクチン接種率(【実績値】27% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：27% 令和8年度：27% 令和9年度：27% 令和10年度：27% 令和11年度：27%)インフルエンザ補助金支給者／加入者								
4	既存	重症化予防事業受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ク,ケ	血圧180/110、またはHbA1c8.0%以上に対し案内を送信し、早急に医療機関への受診を促す。尿蛋白+かつHbA1c7.0以上に対し案内を送信し、早急に医療機関への受診を促す。	ウ	-	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	外部委託業者の活用。保健師・看護師による電話保健指導の実施。	医療費適正化・対象者のQOL向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 	
参加率(【実績値】3.9% 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：17.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：23.0% 令和10年度：25.0% 令和11年度：30.0%)-												改善率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：60.0%)-								
5	新規	セルフメディケーション推進事業	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,ケ	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者を絞り込み、個別勧奨通知を送付し、ヘルスケアポイントをインセンティブにセルフメディケーション実践の機会を提供。	ウ	-	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	レセプトデータよりOTC医薬品にスイッチ可能な医療用医薬品を処方されている加入者に対する個別勧奨通知送付を実施。第三者による効果の検証。	セルフメディケーションの推進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
個別勧奨通知送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												行動変容率(【実績値】17% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：17% 令和8年度：17% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)-								
5	既存	健康増進事業健康支援アプリ「&Well」	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ケ	健康支援アプリ「&Well」を通じて、各種健康情報、ウォーキングイベント等を提供する。	シ	-	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	外部委託業者と連携し実施。HPを通じて被保険者へ通知。	加入者のヘルスリテラシー及びQOLの向上	<ul style="list-style-type: none"> 脳内出血罹患者は2020年に減少するも2021年以降増加傾向。 脳血管疾患罹患率の全国平均は0.9%*であるのに対して、2022年は加入者の1.2%が罹患している。 脳血管疾患新規罹患者のうち50代は減少傾向にあるが、働き盛りの40代の新規罹患者数が減っていない。 *厚生労働省「患者調査の概況」(2017)より 心疾患罹患患者数は2021年度に前年度比約9%上昇 心疾患新規罹患患者数は2020年に減少するも2021年に34.0%上昇。 心疾患新規罹患患者数は年齢を経ることに増加。 2型糖尿病罹患患者数は2018年度以降上昇傾向にあり、2020年から2021年にかけて急上昇。 世界の糖尿病の有病率は8.8%*であるのに対して、2022年は加入者の約11.9%が該当している。 2型糖尿病の新規罹患患者数は減少傾向であるものの、毎年300人以上が新規罹患している。 	
案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)ガイド												アクティブユーザー率(【実績値】4% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：7% 令和9年度：8% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)-								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							

体育奨励	5	新規	スポーツクラブの法人会員契約	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	希望者が直接提携クラブに連絡、入会する。	シ		HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	加入者の運動習慣の醸成。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
広報回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：250人 令和7年度：300人 令和8年度：350人 令和9年度：400人 令和10年度：450人 令和11年度：500人)-							

その他	8	既存	ラフォーレ倶楽部	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	希望者が、直接ラフォーレ倶楽部へ連絡、予約を取る。	シ		HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	HP等による広報。	利用者のQOLの向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
広報回数(【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)ガイド・HP・巡回レディース健診同封チラシ													利用者数(【実績値】 500人 【目標値】 令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-							

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