

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年11月29日

市光工業健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	46195
組合名称	市光工業健康保険組合
形態	単一
業種	その他の製造業

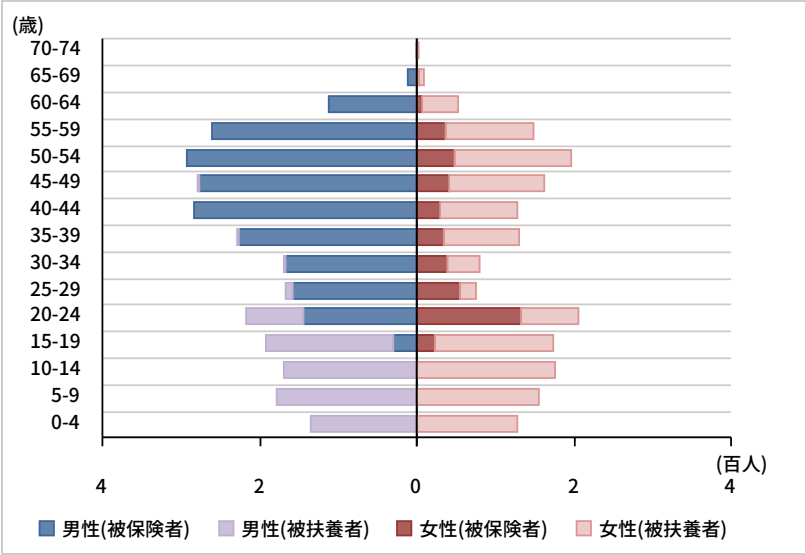
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,383名 男性81.3% (平均年齢43.03歳) * 女性18.7% (平均年齢34.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,408名	-名	-名
適用事業所数	6カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	6カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90.0%	-%	-%

		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	5	-	-	-	-
	保健師等	3	1	-	-	-	-

		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	1,659 / 1,888 = 87.9 %	
	被保険者	1,317 / 1,353 = 97.3 %	
	被扶養者	342 / 535 = 63.9 %	
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	67 / 332 = 20.2 %	
	被保険者	62 / 303 = 20.5 %	
	被扶養者	5 / 29 = 17.2 %	

		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	6,546	2,747	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,786	1,589	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,504	2,729	-	-	-	-
	疾病予防費	44,804	18,802	-	-	-	-
	体育奨励費	500	210	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,115	468	-	-	-	-
	小計 …a	63,255	26,544	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,344,497	564,204	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.70		-	-	-	-	

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	29人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	144人	25～29	158人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	167人	35～39	227人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	283人	45～49	276人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	292人	55～59	261人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	112人	65～69	11人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	22人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	133人	25～29	55人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	34人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	30人	45～49	41人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	47人	55～59	37人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	134人	5～9	178人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	170人	15～19	163人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	73人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

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	127人	5～9	155人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	177人	15～19	151人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	74人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	41人	35～39	96人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	98人	45～49	122人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	149人	55～59	111人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	45人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 小規模な健保組合（被保険者2,400名、加入者数4,400名）である。
2. 全適用事業所のうち、母体企業に被保険者の約8割が所属している。
3. 事業主の拠点は6か所でほぼ関東に集中している。
4. 男性加入者は40歳～59歳、女性加入者は45歳～59歳の割合が高い。
5. 被保険者は、男性比率が非常に高く（81%）なっている。

## 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

- ・特定健診については、被保険者の受診率は令和2年度以降96%以上と高水準で推移しており、令和4年度は初の97%台に到達。未受診者対策が功を奏している。被扶養者の受診率はコロナ禍で39%台まで受診率が下がったが、令和3年度以降は62%以上に持ち直したため、今後も受診率向上のための施策を実施していく必要がある。
- ・特定保健指導については、単一健保全体実施率にも届いていない状況のため、実施率を向上していく必要がある。実施率の向上が進まない要因のひとつとして、対象者からの脱出者が一定数いるものの、それ以上に新規対象者がいることから、新規対象者を減らす施策を実施していく必要がある。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	健康管理事業推進委員会
-----	-------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健保・基金だより（機関誌）
保健指導宣伝	健康情報（紙媒体）の提供
保健指導宣伝	Web健康管理システムの提供（被保険者・被扶養者）
保健指導宣伝	LINEによる健康情報・その他情報の提供（被扶養者）

#### 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
特定保健指導事業	若年層保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の普及促進
保健指導宣伝	ファミリー健康相談 メンタルヘルス相談
保健指導宣伝	子育て支援と子育て家庭の健康増進のための冊子配付
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健診
疾病予防	生活習慣病健診・重症化予防策
疾病予防	糖尿病腎症重症化予防プログラム
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	腹部超音波検診
疾病予防	頸部動脈超音波検診
疾病予防	前期高齢者医療費対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	歯科事業
疾病予防	乳がん・子宮がん検診受診率向上に向けた受診勧奨（被扶養者）
予算措置なし	特定健診データの保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	定期健康診断後措置に伴う個別指導
3	新入社員健康管理講和
4	朝の全身体操
5	社内食堂でのカロリー計算されたメニューの提供
6	ポーリング大会

※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												
その他	1	健康管理事業推進委員会	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会議体を設置し、従業員やご家族の健康増進につながる施策を検討する</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健保だけ、或いは事業主だけで健康保持増進に関する施策をするのではなく、お互いに協力体制をとりコラボで進めることで円滑に推進し、よりよい成果があげられるような健康事業を見出すための議論の場とする</li> </ul>	全て	男女	0～74	加入者全員	0	【実施時期】 7月・2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施事業について報告及び意見交換をし、保健事業にフィードバックする。</li> <li>・健康課題を共有することで、連携して課題解決に取り組む。</li> </ul>	全事業主との連携を図り、協力を仰ぎ活動展開をすすめる	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健保・基金だより(機関誌)	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健保からのタイムリーな情報提供、健康意識の醸成</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機関誌(健保の運営、収支、健康診断、保健事業、健康情報)の発行(3回/年)</li> </ul>	全て	男女	18～74	加入者全員	2,696	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機関誌発行。年3回(100%実施)</li> <li>・被保険者に宅送。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タイムリーな情報提供により健保が実施する保健事業の周知及び参加率の向上に寄与</li> <li>・Web健康管理システムへの登録促進およびイベント周知</li> <li>・被扶養者向け「LINEde健康エール」登録促進</li> <li>・ジェネリック医薬品推奨通知を掲載</li> <li>・特定保健指導の推奨文を掲載</li> <li>・柔道整復師への正しいかかり方について掲載し、啓蒙</li> </ul>	-	5
	2,3,4,5	健康情報(紙媒体)の提供	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者へ健診データを解析した結果シートを送付することにより、自身の健康状態の把握</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診データのある加入者に対し、過去5年間の健診データの主要項目をグラフ化し、データの見える化をするとともに、生活習慣病危険度判定や個人個人の健康状態に応じた生活習慣の改善アドバイス等情報提供する</li> </ul>	全て	男女	18～74	加入者全員	2,000	<p>【送付時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度下半期および当年度上半期健診受診者(11月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・からだつうしんぼの配布により、健康情報を提供することにより、自らの健康に対するの気づきを与えた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの生活改善の必要性の理解が必要である。特に、特定保健指導対象者においてはリスクを把握および理解することで、特定保健指導の必要性を認識してもらいたい</li> </ul>	-
	1,2,3,5,8	Web健康管理システムの提供(被保険者・被扶養者)	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者が必要時に情報が見れる環境作りの構築</li> <li>・ヘルスリテラシーの向上</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Webシステム導入により、</li> <li>①健診結果の推移や、組織の統計情報から自身の健康状態レベルを見える化し、その個人にあった生活習慣改善項目をナビゲート</li> <li>②各種イベントに参加してもらい、日常的な健康へのモチベーションの向上を図る。</li> <li>③健康づくりの指標となるデータを記録でき、継続的な生活改善への取り組みに役立ててもらおう。</li> <li>④参加者にはインセンティブのポイント付与の実施</li> </ul>	全て	男女	0～74	加入者全員	1,292	<p>加入者全員が登録・利用ができるようにホームページや広報誌を通じてのPR活動継続</p> <p>【イベント実施状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ウォーキングラリー 5月・10月実施</li> <li>2. 年末年始の体重管理 12～1月実施</li> <li>3. 特定保健指導対象者 特定保健指導期間に案内</li> <li>4. 歯磨きラリー 6月実施</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Amazonギフトサービス交換サービスは好評であるが、依然システムの認知度が低く、登録率は低いままである。登録者を増やすことで、加入者全体の健康意識の向上・リテラシーの定着に繋げたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者全体の登録利用率を向上させるとともに、健康に関心が低い層においてもAmazonギフト交換サービスをきっかけに本システムを活用してもらえよう周知方法に工夫が必要である。</li> </ul>	2
	2,3,5	LINEによる健康情報・その他情報の提供(被扶養者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者の更なる健診受診率向上を目指し事業展開をする</li> <li>・タイムリーな情報提供により健保が実施する保健事業の周知</li> <li>・被扶養者への健康情報を繰り返し提供する事により、ヘルスリテラシーを高め、行動変容を促すきっかけとする</li> </ul>	全て	女性	30～74	被扶養者	1,000	<p>LINEde健康エールにて以下の専用メニューを設け、利便性の向上に寄与</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診申し込み(けんぼ共同健診、健保主催巡回バス健診)</li> <li>・パートアルバイト先健診結果提出</li> <li>・被扶養者資格調査時実施アンケート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診申込サイトへのアクセス実施</li> <li>・定期的な健診受診勧奨により健診受診率向上に寄与</li> <li>・最新の健康情報の配信によりヘルスリテラシーの向上</li> </ul>	登録率が現在約80%のため、より登録率を高めて、紙案内を廃止し、全加入者へタイムリーな情報発信をできる環境を構築する	4
個別の事業												

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	
特定健康診査事業	1,2,3	特定健診(被保険者)	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業主が行う定期健診に併せて共同実施</li> <li>メボリックロードに注目した健康状況の把握とリスク者のスクリーニング</li> </ul>	全て	男女	40～74	被保険者	34	<p>【2022年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者数 1,353名</li> <li>受診者数 1,317名</li> <li>受診率 97.3%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主による法定健診。</li> <li>12月時点での未受診者リストを作成し、事業主とのコラボによる未受診者受診勧奨</li> </ul>	アウトカム目標達成にはまだ至っていないため、さらなる受診率向上を目指す。	4
	1,2,3	特定健診(被扶養者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療</li> </ul>	全て	男女	40～74	被扶養者	6,075	<p>【2022年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者数 535名</li> <li>受診者数 342名</li> <li>受診率 63.9%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者は健保主体で実施</li> <li>健保主催の巡回バス健診の実施</li> <li>検診時には健診受診情報を収集</li> <li>パート先健診受診者の結果の入手</li> <li>35歳・39歳の節目健診として指先検診を実施し、40歳前から自身の健康に対する意識付けの実施</li> </ul>	健診受診率は向上してきたが、更なる向上対策が不可欠	3
特定保健指導事業	1,2,3,4,5,6	特定保健指導	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保持者に対する保健指導</li> </ul>	全て	男女	40～74	加入者全員	3,137	<p>【2022年度】</p> <p>&lt;動機付け支援&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者数 136名</li> <li>実施者数(終了) 33名</li> <li>実施率 24.3%</li> </ul> <p>&lt;積極的支援&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>対象者数 196名</li> <li>実施者数(終了) 34名</li> <li>実施率 17.3%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者及び被扶養者(けんぽ共同健診以外で受診)は特定保健指導は内製化にて実施。</li> <li>けんぽ共同健診受診の被扶養者においては健診～特定保健指導までワンストップで実施する運用に2023年度より変更。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施率は、年度ごとにアップ・ダウンを繰り返してノコギリ状に推移しており、中々右肩上がりにならない。さらなる実施率向上ともに対象者減少のための施策が必要</li> </ul>	2
	2,3,5	若年層保健指導	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善</li> <li>特定保健指導対象者の減少</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る</li> </ul>	全て	男女	35～39	被保険者	648	令和6年度より開始	-	-	1
保健指導宣伝	2,7	後発医薬品の普及促進	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の使用を促進して薬剤費を減少させる</li> </ul>	全て	男女	0～74	加入者全員	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICTを活用した後発医薬品へ変更した場合の差額通知の実施</li> </ul> <p>【2022年度】 83.2%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリックへ変更の差額と変更可能な薬剤紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年層で切替率が低く、大人層は切替率がある程度すすんでいる状況。アンケートを実施した結果、お子様に対してはジェネリック薬を利用したくないというご両親の強い希望があり、切り替えがすまない要因を把握することができた。また、自己負担分が居住地により医療費無料になっていることも切り替えがすまない要因のひとつであると推測する。</li> </ul>	-
	5,6,8	ファミリー健康相談 メンタルヘルス相談	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門家に相談および適切なアドバイスを受けることができる環境の構築</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供</li> </ul>	全て	男女	0～74	加入者全員	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主が提供の相談窓口での対応</li> <li>相談に対する費用は、無料で24時間対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページ・機関誌にてPR</li> </ul>	-	5
	5	子育て支援と子育て家庭の健康増進のための冊子配付	<p>【目的】 育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善</li> <li>乳幼児医療費の適正化</li> <li>メンタルヘルスの増進</li> <li>子どもと親のウェルビーイングの向上</li> </ol> <p>【概要】 子育て支援冊子を対象者宅へ郵送</p>	全て	女性	18～74	基準該当者	246	通年	-	-	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	
疾病予防	3	人間ドック	<b>【目的】</b> ・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 <b>【概要】</b> ・費用の一部補助を実施（30歳以上）	全て	男女	30～74	加入者全員	10,500	<b>【被保険者】</b> 上限2万円 <b>【被扶養者】</b> 上限1万円	・健診費用の一部補助の実施 ・契約健診機関とのリーズナブルな料金設定	1
	2,3	家族健診	<b>【目的】</b> ・被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 <b>【概要】</b> ・費用の一部補助の実施（30歳以上）	全て	男女	30～74	被扶養者	500		ホームページ及び機関誌、LINEによるPR	1
	2,3,4	生活習慣病健診・重症化予防策	・生活習慣病関連疾病の予防、早期発見・早期治療 ・治療対象者においては、適切な治療を受け、疾病を重症化させない	全て	男女	19～74	加入者全員	13,000	<b>【介入対象者】</b> ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者（BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5） ⑥治療対象となる血圧以上の者（収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100） ⑦治療対象となる脂質異常の者（TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160）以上を対象としてフォロー  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	・2022年度リスクポイント（RP） $\geq$ 10の対象者（ハイリスク者）のRPの差をとると2023年度RP $\geq$ 12以上の改善者は12名（前年比-2名）、逆にRP $\geq$ 12以上悪化したのは9名（前年比+4名）⇒ハイリスク者は増加 但し、2023年度全体でのリスクP分布は左側に動き全体では改善傾向にある。	・治療放置者への受診勧奨は、推進を強化する。



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	
		糖尿病腎症重症化予防プログラム	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病性腎症重症化予防</li> <li>・加入者の人工透析導入者減少</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の健保組合と共同で実施する糖尿病性腎症重症化予防の共同事業</li> </ul>	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	<p>2,669</p> <p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl (随時血糖200mg/dl) 以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良 (目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース (腎症2期および腎症3期以降プログラム) をご案内</li> <li>・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、 ※糖尿病性腎症の条件に該当した方の一部には、糖質または血糖コース (腎症1期プログラム) をご案内</li> <li>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</li> <li>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方 (BMI22以上)</li> <li>・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方 (BMI22未満)</li> </ul> <p>(3) インセンティブ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・微量アルブミン検査実施者にはWeb健康管理システムで300ポイント付与</li> <li>・レベル改善者にはWeb健康管理システムで5,000ポイント付与</li> </ul>	・顧問医からの勧奨を開始		1

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	婦人科健診	【目的】 ・婦人科疾患の早期発見、早期治療 【概要】 ・費用の一部補助を実施	全て	女性	19～74	加入者 全員	4,781	【対象者】 ・19歳以上の女子被保険者 ・30歳以上の女子被扶養者 【概要】 子宮がん・乳がん検診に対して、上限15,000円まで費用補助の実施	・郵送検査（HPV検査）の導入により受診率が向上	・検診結果の把握が全受診者できていない ・要精密検査対象者への勧奨の実施	-
	3	大腸がん検診	【目的】 ・大腸がんの早期発見、早期治療 【概要】 ・費用の一部補助の実施（30歳以上）	全て	男女	30～74	加入者 全員	1,500	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドッグにて便潜血検査にて受診の機会の提供	・ホームページ及び健診案内時にPR		1
	3	腹部超音波検診	【目的】 ・肝臓、胆のう、膵臓、腎臓、脾臓疾患の早期発見、早期治療 【概要】 ・費用の一部補助の実施（30歳以上）	全て	男女	30～74	被保険者	1,275	定期健診実施時における腹部超音波検診に対して費用補助の実施	・ホームページ及び健診案内時にPR		-
	3	頸部動脈超音波検診	【目的】 ・動脈硬化の早期発見、早期治療 【概要】 ・費用の一部補助の実施（40歳以上）	全て	男女	40～74	被保険者	328	定期健診実施時における頸部動脈超音波検診に対して費用補助の実施	・ホームページ及び健診案内時にPR		1
	2,4,5,6	前期高齢者医療費対策	【目的】 ・前期高齢者の保健指導と重症化予防による医療費抑制 【概要】 ・前期高齢者に対する生活習慣の改善、受診状況の改善に寄与	全て	男女	65～74	加入者 全員	3,000	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発  ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。 また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施			4
	3	インフルエンザ予防接種	【目的】 ・インフルエンザワクチン接種による罹患リスクの減少と重症化予防 【概要】 ・費用の一部補助の実施	全て	男女	0～74	加入者 全員	5,400	加入者に一人当たり上限3,000円を費用補助の実施	・ホームページ、機関誌、事業所より案内の実施		3
	1,2,5	喫煙対策	【目的】 ・喫煙者の減少 ・心疾患・脳血管疾患・肺がん罹患者の減少 ・非喫煙者への健康影響の防止を図る	全て	男女	20～74	被保険者	400	・禁煙外来受診時の費用補助の実施（上限2万円）		・事業所敷地内喫煙所があることから、喫煙しやすい環境にある ・事業所、事業所健康支援室とのコロナ体制で解決にあたる必要がある	1
	2,3,4	歯科事業	【目的】 ・生活習慣病の危険因子となる歯周病のリスク低減 ・歯周病罹患者の早期治療、喫煙者においては禁煙指導による禁煙の実現 ・歯周病から発展する様々な疾患のリスク低減 ・歯科受診および口腔ケアに対する意識向上	全て	男女	18～74	被保険者	1,413	令和6年度より開始 ・各年代別喫煙者においてリスクポイントファースト順にて、歯周病リスク検査の案内⇒検査結果により受診勧奨の実施			1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
	3	乳がん・子宮がん検診受診率向上に向けた受診勧奨(被扶養者)	被扶養者(女性)に提供する乳がん、子宮がん検診の受診率向上を目指すはがきによる受診勧奨を未申込者に対し実施することで受診率UPを狙う	全て	女性	30～74	被扶養者	107	<ul style="list-style-type: none"> <li>①未申込者リスト9月頃を目途に乳がん、子宮がん検診受診対象者の内、申込を行っていない者を健診代行機関により抽出</li> <li>②訴求力のあるはがき制作乳がん、子宮がん検診の受診を促すデザインを複数の健保組合により効率的、効果的に共同制作、印刷を健診代行機関と協議実施</li> <li>③発送各健保組合と代行機関で予め取り決めた頻度、タイミングにより未申込者に対し繰り返し発送を行うことで受診率向上を目指す</li> <li>④効果検証複数の健保組合により実施した結果を、代行機関は事務局に提出。発送頻度、時期、はがきデザイン等、検診費補助額等の切り口により分析を実施した上で共有を行う</li> </ul>				-
予算措置なし	3	特定健診データの保険者間の連携(退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用)	・被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者		-申請がないため、未実施		・他保険者との健診データ連携体制の構築	1	






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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	【2022年度】 ・実施者数 1,888名	・勤務時間中の受診可	・未受診者の把握と受診勧奨により受診率を100%に近づける	有
定期健康診断後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ 74	健診結果に基づき、産業医または保健師による通知及び個別指導	事業主の産業医または保健師による指導のため、被保険者も受け入れやすい。	毎年対象となる人がいる。	無
新入社員健康管理講和	新入社員に対する健康管理講和	被保険者	男女	18 ～ 25	新入社員（大卒・高卒）に健康管理についての講和を実施。	・事業主の産業医並びに保健師による健康管理の講和実施。	全員受講	無
朝の全身体操	健康の維持・増進	被保険者	男女	18 ～ 74	始業前に社内全体で実施	社内放送で各部署に放送される	無し	無
社内食堂でのカロリー計算されたメニューの提供	生活習慣予防及び食生活改善	被保険者	男女	18 ～ 74	社内食堂にてカロリー計算されたメニューを提供	・カロリー計算されたメニュー表を食堂に掲示している。 ・メニューサンプル品の設置	無し	無
ボーリング大会	健康増進	被保険者	男女	18 ～ 74	・労働組合主催にて実施 ・実施回数 1回/年	運動習慣の提供とリフレッシュ	無し	無

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

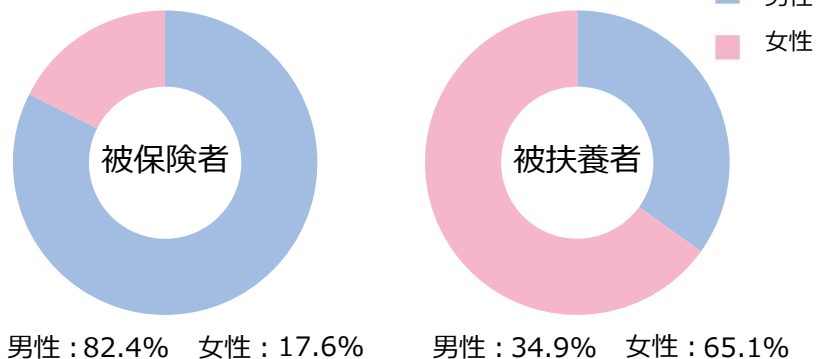
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		医療費分析	医療費・患者数分析	-
ウ		健診受診状況	特定健診分析	-
エ		特定保健指導分析	特定保健指導分析	-
オ		疾患リスク分析	健康リスク分析	-



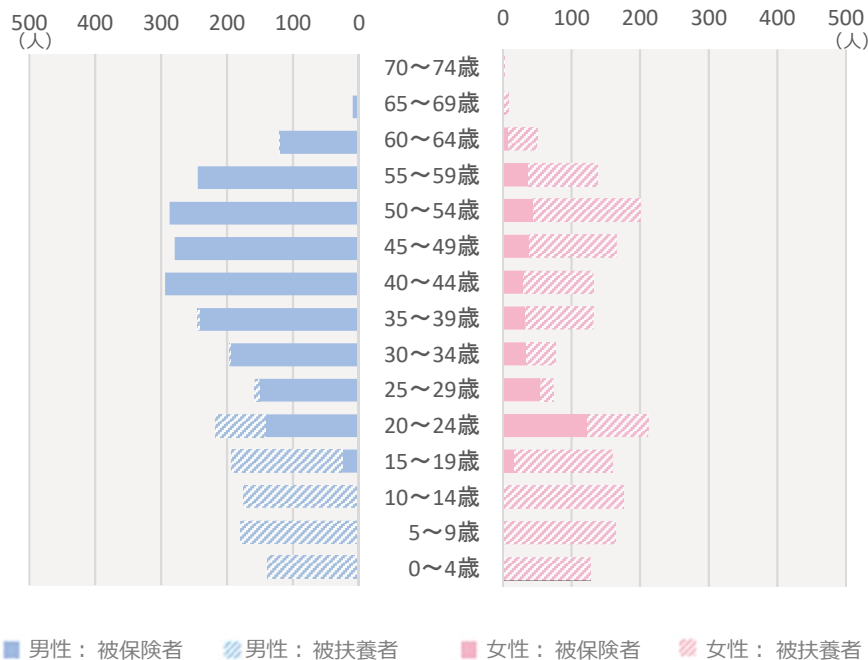
# 現状分析

## 加入者構成（2022年度）

### 【比率（男女別・加入者属性別）】



### 【年齢構成（男女別・加入者属性別）】



	男性				女性			
	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合	人数	全体に占める割合
総合計	1,988人	43.6%	749人	16.4%	424人	9.3%	1,396人	30.6%
70～74歳	1人	0.0%	1人	0.0%	0人	0.0%	3人	0.1%
65～69歳	9人	0.2%	0人	0.0%	1人	0.0%	8人	0.2%
60～64歳	120人	2.6%	1人	0.0%	8人	0.2%	42人	0.9%
55～59歳	244人	5.4%	0人	0.0%	37人	0.8%	101人	2.2%
50～54歳	287人	6.3%	0人	0.0%	45人	1.0%	156人	3.4%
45～49歳	279人	6.1%	0人	0.0%	39人	0.9%	127人	2.8%
40～44歳	294人	6.5%	0人	0.0%	31人	0.7%	101人	2.2%
35～39歳	242人	5.3%	2人	0.0%	33人	0.7%	99人	2.2%
30～34歳	194人	4.3%	2人	0.0%	35人	0.8%	41人	0.9%
25～29歳	151人	3.3%	7人	0.2%	55人	1.2%	19人	0.4%
20～24歳	142人	3.1%	75人	1.6%	123人	2.7%	89人	2.0%
15～19歳	25人	0.5%	168人	3.7%	17人	0.4%	142人	3.1%
10～14歳	0人	0.0%	175人	3.8%	0人	0.0%	176人	3.9%
5～9歳	0人	0.0%	180人	3.9%	0人	0.0%	164人	3.6%
0～4歳	0人	0.0%	138人	3.0%	0人	0.0%	128人	2.8%



# 現状分析

## 医療費（2022年度）

レセプトより、合計・入院・入院外における、医療費、受診率、日数を集計  
 ハイライトの箇所は、前年度と比較して、医療費、受診率、日数が高い箇所を示す。

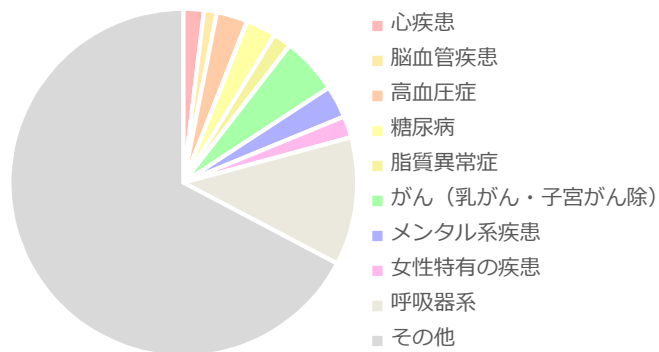
	合計				入院				入院外				
	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	
総合計	141,439円	10,595.6件	1.3日	9,945円	27,794円	57.3件	7.2日	67,406円	113,645円	10,538.3件	1.3日	8,229円	
全年齢・疾患別	高血圧症・ 脂質異常症・糖尿病	10,503円	1,045.9件	-	-	430円	14.3件	-	-	10,073円	1,031.6件	-	-
	悪性新生物	8,802円	183.5件	-	-	3,447円	9.7件	-	-	5,356円	173.8件	-	-
	心疾患・脳血管疾患 (循環器)	4,416円	269.3件	-	-	2,755円	6.4件	-	-	1,661円	262.9件	-	-
	歯科疾患	16,940円	1,478.8件	1.5日	7,449円	335円	0.9件	4.8日	80,300円	16,606円	1,477.9件	1.5日	7,315円
年代別	40歳未満	117,419円	9,788.7件	1.3日	8,998円	19,941円	53.8件	5.7日	64,870円	97,478円	9,734.9件	1.3日	7,650円
	40～59歳	165,906円	11,051.7件	1.3日	11,175円	36,963円	59.2件	9.3日	67,526円	128,943円	10,992.5件	1.3日	9,017円
	60歳以上	246,506円	17,407.2件	1.4日	10,072円	51,647円	87.6件	7.1日	83,496円	194,859円	17,319.6件	1.4日	8,168円
健保平均（2021年度）	158,600円	11,183.1件	1.4日	10,351円	36,111円	70.4件	6.0日	67,926円	122,490円	11,112.7件	1.4日	8,083円	



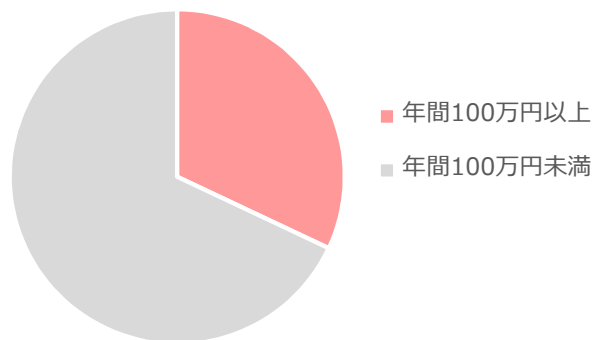
# 現状分析

## 医療費の構成要素（2022年度）

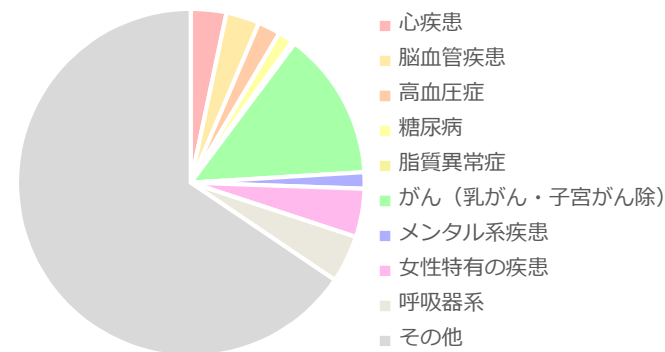
### 【医療費の構成割合】



### 【年間100万円以上の医療費割合】



### 【年間100万円以上の構成割合】



主要疾患等	医療費	割合
心疾患	12百万円	1.9%
脳血管疾患	8百万円	1.2%
高血圧症	18百万円	2.9%
糖尿病	18百万円	2.8%
脂質異常症	11百万円	1.7%
胃がん	3百万円	0.4%
大腸がん	3百万円	0.4%
肺がん	3百万円	0.5%
その他がん	26百万円	4.0%
メンタル系疾患	19百万円	3.0%
妊娠・周産期	7百万円	1.0%
乳がん・子宮がん	6百万円	0.9%
呼吸器系	77百万円	11.9%
その他	434百万円	67.3%

歯科	77百万円	12.0%
調剤	137百万円	21.2%

	医療費合計	割合
年間100万円以上	206百万円	32.0%
年間100万円未満	438百万円	68.0%

主要疾患等	医療費	割合
心疾患	7百万円	3.3%
脳血管疾患	6百万円	3.1%
高血圧症	4百万円	2.1%
糖尿病	3百万円	1.4%
脂質異常症	1百万円	0.3%
胃がん	2百万円	0.8%
大腸がん	2百万円	0.7%
肺がん	3百万円	1.4%
その他がん	22百万円	10.9%
メンタル系疾患	3百万円	1.5%
妊娠・周産期	5百万円	2.2%
乳がん・子宮がん	5百万円	2.3%
呼吸器系	9百万円	4.4%
その他	135百万円	65.4%

歯科	4百万円	1.8%
調剤	36百万円	17.5%

### 将来医療費予測

現状	医療費合計	予測結果	医療費合計	増加率
2022年度	645百万円	2025年度	651百万円	+1.0%

○予測値は、委託会社が開発した予測モデルを用いて、直近1年分の加入者の健康診断結果・レセプトデータをもとに、3年後の総医療費を予測した値。





# 現状分析

## 健診受診状況

### 【定期健診（40歳未満）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	1,168人	1,063人	1,017人
受診者数	770人	752人	763人
受診率	65.9%	70.7%	75.0%
受診率（健保平均）	68.8%	68.8%	-

### 【リスク階層（2022年度）】

		保健指導 判定基準該当※	受診勧奨 判定基準該当※	治療歴あり
40歳未満	腹囲	241人	-	-
	血圧	116人	38人	23人
	脂質	165人	127人	74人
	血糖	61人	4人	124人
	肝機能	106人	80人	136人
	腎機能	6人	0人	10人
40歳以上	腹囲	591人	-	-
	血圧	234人	198人	401人
	脂質	396人	374人	411人
	血糖	326人	23人	367人
	肝機能	287人	112人	269人
	腎機能	4人	0人	35人

### 【特定健診（40歳以上）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	1,942人	1,966人	1,935人
受診者数	1,515人	1,645人	1,660人
受診率	78.0%	83.7%	85.8%
受診率（健保平均）	77.9%	80.5%	-

#### ※「リスク階層」の判定基準

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
腹囲	男性	≥85cm	-
	女性	≥90cm	-
血圧	収縮期血圧	≥130mmHg	≥140mmHg
	拡張期血圧	≥85mmHg	≥90mmHg
脂質	中性脂肪	≥150mg	≥300mg/dl
	HDL	≤39mg/dl	≤34mg/dl
	LDL	≥120mg/dl	≥140mg/dl
	Non-HDL	≥150mg/dl	≥170mg/dl

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
血糖	空腹時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
	HbA1c	≥5.6%	≥6.5%
	随時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
肝機能	AST(GOT)	≥31U/L	≥51U/L
	ALT(GPT)	≥31U/L	≥51U/L
	Γ-GT(γ-gtp)	≥51U/L	≥101U/L
腎機能	eGFR	<60ml/分/1.73m <sup>2</sup>	<45ml/分/1.73m <sup>2</sup>

左記基準を用いて、健診結果からリスク階層を判別。

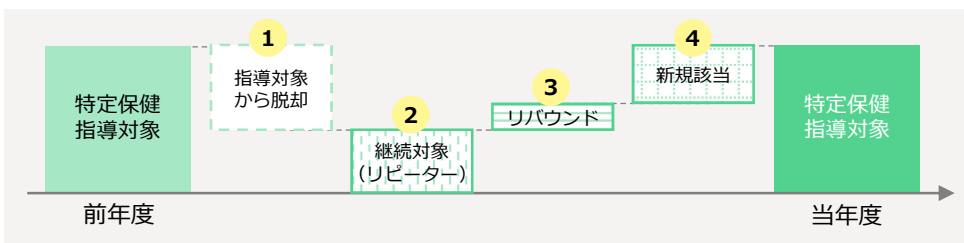
参照：「標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年度版」(厚生労働省)



# 現状分析

## 特定保健指導の実施状況

<特定保健指導対象の考え方>



保険者共通の評価指標

アウトプット指標

アウトカム指標

### 【特定保健指導実施状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
健診受診者数	1,515人	1,645人	1,660人
指導対象者数	361人	354人	339人
対象者割合	23.8%	21.5%	20.4%
実施者数	111人	90人	59人
実施率	30.7%	25.4%	17.4%
実施率 (健保平均)	27.0%	31.1%	-

### 【1 指導対象からの脱却状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
脱却者数	157人	146人	136人
改善脱却	71人	96人	78人
脱却率	45.2%	65.8%	57.4%
服薬治療	18人	16人	24人
その他	68人	34人	34人

### 【2 継続対象者（リピーター）の状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
1年で改善脱却	36人	57人	40人
継続対象者数	208人	215人	218人
2年継続	66人	72人	73人
3年継続	-	41人	40人
4年継続	-	-	26人
5年以上継続	-	-	77人

### 【3 リバウンド状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
リバウンド者数	34人	38人	47人
1年後にリバウンド	34人	30人	35人
2年後にリバウンド	-	8人	10人
3年後にリバウンド	-	-	2人

### 【4 指導対象への新規該当状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
新規該当者数	113人	73人	59人
40歳到達同時	21人	25人	14人
40歳到達済	92人	48人	45人

	BMI/腹囲	血圧/脂質/血糖
35-39歳における基準抵触状況	123人	118人



# 現状分析

## 主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【リスク分析】

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	400人 8.2%	404人 8.5%	371人 8.1%	19.2%
リスク中	398人 8.1%	426人 9.0%	422人 9.3%	16.8%
リスク低	1,493人 30.5%	1,613人 34.0%	1,687人 37.0%	64.1%
健診未受診 治療歴あり	85人 1.7%	73人 1.5%	60人 1.3%	-

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	646人 13.2%	666人 14.1%	627人 13.8%	33.2%
リスク中	643人 13.1%	675人 14.2%	681人 14.9%	29.8%
リスク低	999人 20.4%	1,101人 23.2%	1,171人 25.7%	37.0%
健診未受診 治療歴あり	114人 2.3%	97人 2.0%	83人 1.8%	-

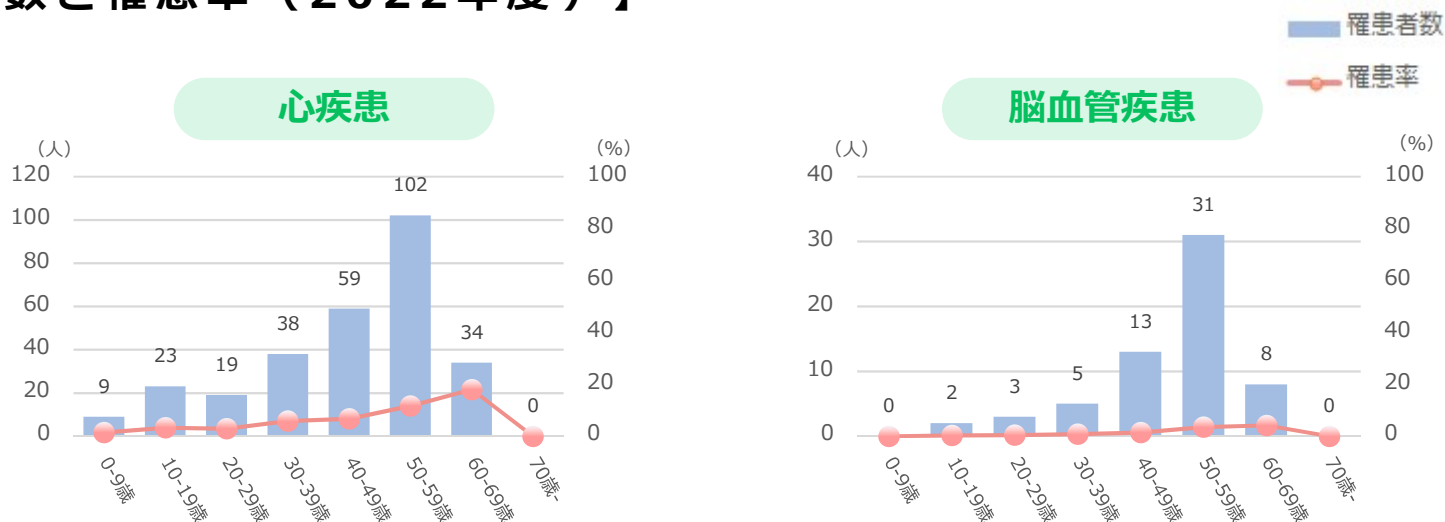
	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2021年度)
リスク高	63人 1.3%	63人 1.3%	76人 1.7%	5.4%
リスク中	489人 10.0%	475人 10.0%	507人 11.1%	27.9%
リスク低	1,736人 35.5%	1,904人 40.2%	1,896人 41.6%	66.7%
健診未受診 治療歴あり	129人 2.6%	122人 2.6%	120人 2.6%	-



# 現状分析

## 主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患〔循環器〕）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【リスク分析】

	2020年度	2021年度	2022年度
高血圧症のリスク高	400人 8.2%	404人 8.5%	371人 8.1%
脂質異常症のリスク高	646人 13.2%	666人 14.1%	627人 13.8%
糖尿病のリスク高	63人 1.3%	63人 1.3%	76人 1.7%
喫煙	746人 15.2%	755人 15.9%	760人 16.7%
上記4項目全てに該当	7人 0.1%	4人 0.1%	4人 0.1%

「健康日本21（第2次）」（厚生労働省）によると、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の大きな一角を占めており、循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理で、確立した危険因子としては、高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病の4つ、である。

「健康日本21（第2次）」では各因子について目標を定めていますが、ここでは、高血圧症・脂質異常症・糖尿病におけるリスクの状況、及び喫煙の状況について左記表のとおり集計。



# 現状分析

## 主要疾患分析（悪性新生物）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



### 【がん検診の状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	-	-	-
要精密検査該当率	-	-	-

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	473人 24.4%	398人 20.2%	473人 24.4%
要精密検査該当率	1人 0.2%	0人 0.0%	0人 0.0%

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	899人 46.3%	362人 18.4%	887人 45.8%
要精密検査該当率	42人 4.7%	22人 6.1%	42人 4.7%

※「市町村のがん検診の項目について」（厚生労働省）に定める対象年齢、受診期間に基づき分母を設定し、検診受診率を算出。

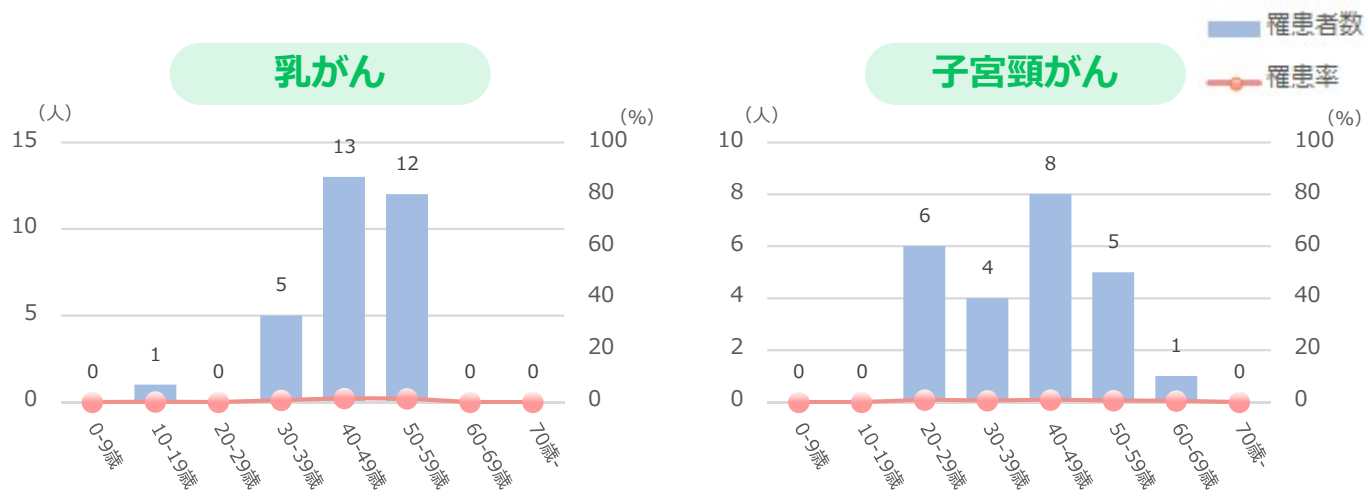
（例）胃がんの場合、対象年齢は50歳以上、受診期間は2年に1回のため、50歳以上の半数を分母に検診受診率を算出



# 現状分析

## 主要疾患分析（悪性新生物）

### 【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



#### ＜指針で定めるがん検診の内容＞

厚生労働省においては、「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月1日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 (※1)	2年に1回 (※2)
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回

(※1) 当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施  
(※2) 当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施

厚生労働省「市町村のがん検診の項目について」より参照

### 【がん検診の状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	-	-	-
要精密検査該当率	-	-	-

	2020年度	2021年度	2022年度
検診受診率	-	-	-
要精密検査該当率	-	-	-

※「市町村のがん検診の項目について」（厚生労働省）に定める対象年齢、受診期間に基づき分母を設定し、検診受診率を算出。

(例) 乳がんの場合、対象年齢は40歳以上、受診期間は2年に1回のため、女性・40歳以上の半数を分母に検診受診率を算出

## 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	イ, オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>服薬治療となる前に早期生活習慣改善を促すとともに、受療勧奨が必要な未受診者に対しては、重症化しないよう、受療勧奨が必要である</li> </ul>	✓
2	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である</li> <li>被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健保が事業主に提供する未受診者リストを未受診者撲滅に活用していただく</li> <li>受診状況にあわせて、ナッジ理論を活用した受診勧奨を行う</li> <li>パートアルバイト先で受診した健診結果入手についても定期的に勧奨を行い、1名でも多くの健診結果を入手し、受診率向上に繋げる</li> </ul>	✓
3	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>単一健保全体の実施率には届いていない状況のため、さらなる実施率向上のための施策が必要である</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>リスクが少ない動機付け支援者や特定保健指導対象該当初期の段階で特保に参加していただき、対象者からの脱却を目指して改善していただくことが重症化予防にもつながり、実施率向上にもつながるため推進していく</li> <li>顧問医からの参加勧奨の実施</li> <li>40歳未満の若年層に対して、特保同等の生活習慣改善施策を実施し、特定保健指導対象者を未然に防ぐ</li> </ul>	✓
4	イ, オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。</li> <li>各悪性新生物罹患患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介入者の内、治療再検者（治療しているが、値が改善しないか悪化しており、治療方針の再検討が必要）には、主治医に健診データを持参し相談の上、治療方針を提出をしてもらう。受診勧奨者（要治療なのに未受診）には、健保理事長名でレターを送り、受診勧奨の強化を図る。</li> <li>がん検診の必要性を理解してもらい、受診率向上に繋げる</li> </ul>	✓
5	イ, オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の健康支援室とコラボ施策として禁煙対策を推進して行く必要がある</li> </ul>	✓

## 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

- ・加入者の健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す。

そのために

1. 健診データに基づく個性性を重視した健康情報をWeb及び紙媒体を有効活用して提供する。
2. 健診未受診の加入者には健診並びに生活習慣改善の必要性を理解してもらう為に啓蒙活動を実施する。
3. ハイリスク者には受診勧奨を徹底し、更なる重症化防止の為に施策を講じる。
4. 喫煙者の減少

### 事業全体の目標

1. 特定健診受診率の向上
2. 特定保健指導の実施率の向上
3. 健診受診者に対し「健康情報」100%の配布
4. 健診未受診者への受診勧奨、またハイリスク者への受診勧奨及び更なる重症化防止のための施策を事業主とのコラボ事業として展開
5. ICTを活用した情報提供
6. 後発医薬品利用率の向上
7. がん検診実施率の向上
8. 健康づくりの取組みを促すためのICTを活用した事業の実施
9. 喫煙者の減少

### 事業の一覧

職場環境の整備	
その他	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健保・基金だより（機関誌）
保健指導宣伝	健康情報（紙媒体）の提供
保健指導宣伝	Web健康管理システムの提供（被保険者・被扶養者）
保健指導宣伝	LINEによる健康情報・その他情報の提供（被扶養者）
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
特定保健指導事業	若年層保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の普及促進
保健指導宣伝	ファミリー健康相談 メンタルヘルス相談
保健指導宣伝	子育て支援と子育て家庭の健康増進のための冊子配付
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健診
疾病予防	生活習慣病健診・重症化予防策
疾病予防	糖尿病腎症重症化予防プログラム
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	腹部超音波検診
疾病予防	頸部動脈超音波検診
疾病予防	前期高齢者医療費対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	歯科事業
疾病予防	乳がん・子宮がん検診受診率向上に向けた受診勧奨（被扶養者）
予算措置なし	特定健診データの保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）

※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																				
その他	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～65	被保険者	3	キ,ケ	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	ア,イ	・委員会構成：委員長、事業主代表、被保険者代表、専門職、事務局(18名)	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	・定例委員会：2回/年(7月・2月) ・臨時委員会：必要に応じて随時開催	【目的】 ・会議体を設置し、従業員やご家族の健康増進につながる施策を検討する 【概要】 ・健保だけ、或いは事業主だけで健康保持増進に関する施策をするのではなく、お互いに協力体制をとりコラボで進めることで円滑に推進し、よりよい成果があげられるような健康事業を見出すための議論の場とする	・喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある	
																				コラボ委員会の推進(【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)・コラボ委員会として、2回/年開催する。
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5,7	既存	健保・基金だより(機関誌)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	【実施時期】3回/年	シ	-	-	-	-	-	-	【目的】 ・健保からのタイムリーな情報提供、健康意識の醸成。 【概要】 ・機関誌(健保の運営、収支、健康診断、保健事業、健康情報)の発行。(3回/年)	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
																				機関誌配布(【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%)
2,4,5	既存	健康情報(紙媒体)の提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	【送付時期】 ・前年度下半期および当年度上半期健診受診者(11月)	シ	-	-	-	-	-	-	-	・健診データのある加入者に対し、過去5年間の健診データの主要項目をグラフ化し、データの見える化をするとともに、生活習慣病危険度判定や個人個人の健康状態に応じた生活習慣の改善アドバイス等情報提供する	該当なし	
																				健康情報の配布(【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%)
1,2,4,5	既存	Web健康管理システムの提供(被保険者・被扶養者)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	-	ア,イ,シ	-	-	-	-	-	-	-	【目的】 ・加入者が必要時に情報が見れる環境作りの構築 ・ヘルスリテラシーの向上 【概要】 ・Webシステム導入により、 ①健診結果の推移や、組織の統計情報から自身の健康状態レベル見える化し、その個人にあった生活習慣改善項目をナビゲート ②各種イベントに参加してもらい、日常的な健康へのモチベーションの向上を図る。 ③健康づくりの指標となるデータを記録でき、継続的な生活改善への取り組みに役立ててもらう。 ④参加者にはインセンティブのポイント付与の実施	該当なし	
																				イベント実施率(【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%)
100																				

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		LINEによる健康情報・その他情報の提供(被扶養者)	全て	女性	30～74	被扶養者	1	エ,ケ,ス	ク,シ	【共同事業における実施体制】 ・けんぽ共同健診協議会  役割：事業計画の策定・推進・進捗管理、協議会会員健保への協力依頼・各種調整 ・健康保険組合 役割：本事業の組合員への周知 ・サービス提供者(委託)：株式会社三菱総合研究所 役割：同社の提供するパッケージサービス「健康エール」の提供(LINE公式アカウントの運用、がん教育プログラムの提供等)	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者を中心とした健診・検診の受診勧奨通知や健康行動を促すコンテンツの作成・配信 (2)被扶養者の健診等における予約件数等の結果やLINE配信の開封率などを分析 (3)けんぽ共同健診協議会の総会において各健保の結果やナレッジ共有、比較検討を実施 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラムについて、LINEメッセージ配信(プッシュ通知)でLIEN登録者に案内。その他、健保HPや広報誌等でも参加者募集 (2)がん教育プログラムの効果測定のため、LINEアカウント上で学習テストを実施 (3)プログラム実施前後におけるテスト結果の点数を比較 (4)けんぽ共同健診協議会の総会において各健保の結果やナレッジ共有、比較検討を実施 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	①各種健診・検診受診勧奨の実施 (1)被扶養者向け受診勧奨通知等の配信 (2)健診等における予約件数等の結果分析 (3)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ②がん教育(婦人科がん)プログラムを展開 (1)がん教育プログラム参加者募集 (2)がん教育プログラムの実施 (3)学習効果の結果分析 (4)共同健保内での結果・ナレッジ共有、比較検討 ③健保が実施する保健事業のタイムリーな周知 ④ヘルスリテラシー向上 ・行動変容を促す健康情報の提供	・被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である  ・被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる	健康情報の提供(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% LINEで健康エール登録率(実績値) 80% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：90% 令和8年度：92% 令和9年度：94% 令和10年度：96% 令和11年度：98%)・30歳以上被扶養者の登録率

個別の事業

特定健康診査事業	1,2,3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ウ	-	ア,カ	-	34	-	-	-	-	-	【目的】 ・被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 ・事業主が行う定期健診に併せて共同実施  ・メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握とリスク者のスクリーニング	・被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である  ・被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる
特定健診実施率(【実績値】 97.3% 【目標値】 令和6年度：97.8% 令和7年度：98.3% 令和8年度：98.5% 令和9年度：98.7% 令和10年度：98.8% 令和11年度：99%)													生活習慣リスク保有者率(【実績値】 57.2% 【目標値】 令和6年度：56.2% 令和7年度：55.2% 令和8年度：54.2% 令和9年度：53.2% 令和10年度：52.2% 令和11年度：51.2%)							
-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 15.6% 【目標値】 令和6年度：15.1% 令和7年度：14.6% 令和8年度：14.1% 令和9年度：13.6% 令和10年度：13.1% 令和11年度：12.6%)							
2,3	既存(法定)		特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ	-	ク	-	6,075	-	-	-	-	-	・被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	・被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である  ・被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる
特定健診実施率(【実績値】 63.9% 【目標値】 令和6年度：64.9% 令和7年度：65.9% 令和8年度：66.9% 令和9年度：67.9% 令和10年度：68.9% 令和11年度：70%)													生活習慣リスク保有者率(【実績値】 62.1% 【目標値】 令和6年度：61.1% 令和7年度：60.1% 令和8年度：59.1% 令和9年度：58.1% 令和10年度：57.1% 令和11年度：56.1%)							
-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 4.7% 【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%)							
3,137												-	-	-	-	-	-			

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									
特定保健指導事業	2,4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ア,エ,オ,カ,ケ,サ,ス				・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	・生活習慣病リスク保持者に対する保健指導	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保持者に対する保健指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>単一健保全体の実施率には届いていない状況のため、さらなる実施率向上のための施策が必要である</li> <li>一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している</li> <li>疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。</li> <li>各悪性新生物罹患率が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</li> <li>喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある</li> </ul>	
	特定保健指導実施率(【実績値】34.2% 【目標値】令和6年度：38% 令和7年度：42% 令和8年度：46% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】21.6% 【目標値】令和6年度：20.6% 令和7年度：19.6% 令和8年度：18.6% 令和9年度：17.6% 令和10年度：16.6% 令和11年度：15.6%)-								
	-												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】25% 【目標値】令和6年度：26% 令和7年度：27% 令和8年度：28% 令和9年度：29% 令和10年度：30% 令和11年度：31%)-								
	-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：21% 令和7年度：22% 令和8年度：23% 令和9年度：24% 令和10年度：25% 令和11年度：26%)-								
2,4,5	新規	若年層保健指導	全て	男女	35～39	被保険者	1	ア,エ,オ,ケ,サ,ス	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る				・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	・特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善</li> <li>特定保健指導対象者の減少</li> </ul> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導対象年齢以下の若年層においても、生活習慣病リスク保持者に対して、特定保健指導同等の保健指導を実施し、早期生活習慣及び健康状態の改善を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している</li> <li>単一健保全体の実施率には届いていない状況のため、さらなる実施率向上のための施策が必要である</li> <li>疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。</li> <li>各悪性新生物罹患率が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</li> <li>喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある</li> </ul>	
保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-												特定保健指導対象者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：24% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)-									
保健指導宣伝	2,7	既存	後発医薬品の普及促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク				・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	・後発医薬品の使用促進・薬剤費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している</li> </ul>
	切替率(【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%)・後発医薬品の切替利用促進												後発医薬品使用割合(【実績値】83.2% 【目標値】令和6年度：83.5% 令和7年度：84% 令和8年度：84.5% 令和9年度：85% 令和10年度：85.5% 令和11年度：86%)-								
	5,6	既存	ファミリー健康相談メンタルヘルス相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス			・事業主側が契約している総合保険会社に相談窓口を一本化	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	・外部委託にて専門家による健康相談、メンタルカウンセリングのサービスを提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門家に相談および適切なアドバイスを受けることができる環境の構築</li> </ul>
事業周知(【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%)・HP、機関誌によるPR												事業運営の内容からアウトカムを設定するのは困難なため設定しない。(アウトカムは設定されていません)									
													246	246	246	246	246	246			

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度								
アウトプット指標												アウトカム指標														
5	新規		子育て支援と子育て家庭の健康増進のための冊子配付	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス		シ		【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送	【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送	【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送	【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送	【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送	【目的】育児と健康に関する子育て冊子を配付し情報提供を行うことにより、以下4点を目標とする。 ①子育て世代の健康意識の向上と生活習慣の改善 ②乳幼児医療費の適正化 ③メンタルヘルスの増進 ④子どもと親のウェルビーイングの向上  【概要】子育て支援冊子を対象者宅へ郵送								該当なし
2,3	既存		人間ドック	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ		ア,イ,カ,シ		10,500	契約医療機関にて実施	契約医療機関にて実施	契約医療機関にて実施	契約医療機関にて実施	契約医療機関にて実施	契約医療機関にて実施	【目的】 ・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療  【概要】 ・費用の一部補助を実施（30歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である</li> <li>・被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる</li> <li>・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。</li> <li>・各悪性新生物罹患率が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</li> </ul>					
健保と契約済医療機関一覧の配布【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%-												健診受診の一選択肢であり、当健保としてはアウトカムの数字上の指標は設定しない。(アウトカムは設定されていません)														
2,3	既存		家族健診	全て	男女	30～74	被扶養者	1	ス		シ		500	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・特定健診対象年齢となるまでに健診受診の重要性を理解してもらい、定期的な健診受診の習慣化	・被扶養者の健診を守る為、疾病予防・早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者受診率は2022年度97.3%であった。さらなる受診率向上のためには事業所との連携が不可欠である</li> <li>・被扶養者受診率は2022年度63.9%であった。毎年受診層が一定層いるものの、不定期受診層が多くいるため、毎年受診の必要性を認識してもらい受診行動変容に繋げる</li> </ul>					
事業の周知【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%）・HP、機関誌、LINEで費用の一部が補助されることPR												疾病予防の一選択肢であり、アウトカムは設定しない。(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							
2,3,4		既存(法定)	生活習慣病健診・重症化予防策	全て	男女	19～74	加入者全員	3	イ,オ	-	ア,イ,ウ	-	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	【介入対象者】 ウェルビーイング社の健康リスクポイントを判断基準とし抽出条件による  ①パニックデータを有する者 ②極異常値を有する者 ③リスクポイント13以上の者 ④介入するもリスクポイントが悪化したもの ⑤治療対象となる糖代謝異常の者 (BC $\geq$ 126、Hb1ac $\geq$ 6.5) ⑥治療対象となる血圧以上の者 (収縮期 $\geq$ 160、拡張期 $\geq$ 100) ⑦治療対象となる脂質異常の者 (TG $\geq$ 300、HDL-C $\leq$ 34、LDL-C $\geq$ 160) 以上を対象としてフォロ -  1. 治療再検には面談報告書の提出要請 2. 受診勧奨には受診報告書の提出要請	・一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している  ・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。  ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要
重症化リスク者への受診勧奨実施率(【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%)・重症化予防の為、①～⑦の介入対象者・治療放置者への受診勧奨の実施													受診勧奨対応率(【実績値】23.4% 【目標値】令和6年度：24.4% 令和7年度：25.4% 令和8年度：26.4% 令和9年度：27.4% 令和10年度：28.4% 令和11年度：29.4%)・受診率向上							
													2,669	-	-	-	-	-		

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								
2,4,5	既存	糖尿病腎症重症化予防プログラム	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	イ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ	イ,ウ,カ,ク			<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>(1) 指導対象者基準 抽出対象者：健康診断の結果、糖尿病もしくは腎機能の低下などの疑いのある方、又は糖尿病歴のある方など以下基準に該当する方に尿検査を実施する。</p> <p>◆糖尿病であること：①から②のいずれかを満たすこと。 ①健診データにおいて空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl)以上、またはHbA1c6.5%以上 ②現在、糖尿病で医療機関を受診している</p> <p>◆腎機能が低下していること：①から⑥のいずれかを満たすこと。 ①尿蛋白偽陽性以上 ②eGFR値45 mL/分/1.73m2未満 ③eGFR値60 mL/分/1.73m2未満で年5 mL/分/1.73m2以上の低下 ④レセプトより糖尿病性腎症が記載されている ⑤糖尿病網膜症の存在 ⑥高血圧のコントロールが不良(目安：140/90mmHg)</p> <p>(2) プログラム参加対象者基準 プログラム参加対象者：実施した尿検査の結果により、各プログラムのご案内対象とする。</p> <p>・尿中微量アルブミン値判定がC・D判定の方には塩分コース(腎症2期および腎症3期以降プログラム)をご案内 ・尿中微量アルブミン値判定がA・B判定の方で、※糖尿病性腎症の条件に該当した方一部には、糖質または血糖コース(腎症1期プログラム)をご案内</p> <p>※尿検査抽出基準のうち【◆糖尿病であること】の条件から1つ以上が該当し、かつ【◆腎機能が低下していること】の条件から1つ以上が該当した方</p> <p>・糖質コース：血糖コントロールまたは血圧コントロールのために体重減少が必要と思われる方(BMI22以上) ・血糖コース：体重減少なしで血糖コントロールを行う方(BMI22未満)</p>	<p>一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している</p> <p>・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。</p> <p>・悪性新生物罹患率が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</p>	<p>・糖尿病性腎症重症化予防 ・加入者の人工透析導入者減少</p>	
プログラム参加対象者参加率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-												レベル改善率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-								
												4,500								

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									
2,3,4	既存		婦人科健診	全て	女性	19～74	加入者全員	1	イ,ウ,ク	・19歳以上の女子被保険者 ・30歳以上の女子被扶養者	ウ,カ	-	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・子宮がん、乳がん検診に対して、上限1,5000円まで費用補助の実施 ・がん検診の結果データの取得 ・要精密検査者への受診勧奨の実施	・婦人科疾患の早期発見、早期治療	・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要	
精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												がん治療のアウトカムは保険者の取り組みで関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)									
2,3,4	既存		大腸がん検診	全て	男女	30～74	加入者全員	1	イ,ウ		イ,ウ	-	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	定期健診、けんぽ共同健診、健保主催巡回バス健診、人間ドックにて便潜血検査にて受診の機会の提供	・大腸がんの早期発見、早期治療	・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要	
精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												がん治療のアウトカムは保険者の取り組みで関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)									
2,3,4	既存		腹部超音波検診	全て	男女	30～74	被保険者	1	イ,ク	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助(2,125円)の実施	イ	-	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・30歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓疾患の早期発見、早期治療	・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要
精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												アウトカムは保険者の取り組みで関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)									
2,3,4	既存		頸部動脈超音波検診	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,ク	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助(655円)の実施	イ	-	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・40歳以上の被保険者の事業所健診において費用補助の実施 ・受診勧奨は事業所健康支援室より実施	・動脈硬化診断による心脳血管疾患の早期発見、早期治療	・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要
精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												アウトカムは保険者の取り組みで関与が難しいため(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									
2,5,6	既存	前期高齢者医療費対策	全て	男女	65～74	加入者全員	1	オ,キ,ク	-	ウ	-	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・「市光健保コンシェルジュだより」を隔月発行し、前期高齢者向けに健康や生活習慣に関する有益な健康啓発情報を提供するとともに、定期的に健診を受けることの重要性についても啓発 ・ウェル・ビーイング社には、健保から前期高齢者全員の対象者情報を提供し、毎月前期高齢者医療費の集計を実施。また併せて個別にアンケート（健診・問診・価値観・心情・現在の心配事等）にて情報の把握をしてもらう ・健診・レセプトによりハイリスク者と健康者を層別化し、特に発症または重症化しそうなハイリスク者には個別で積極的な介入の実施	・前期高齢者の医療費抑制。	・一人当たり医療費は40歳未満と比較すると40歳以上から医療費および受診率が増加している	
前期高齢者向けの健康情報の発行(【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%)												前期高齢者の総医療費の維持(【実績値】54.3% 【目標値】令和6年度：44.3% 令和7年度：34.3% 令和8年度：24.3% 令和9年度：22.3% 令和10年度：21.3% 令和11年度：20.3%)・前期高齢者の医療費(一人当たりの抑制)									
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	サ	-	事業所集団接種については、業務時間内での実施。	イ,カ	-	5,400	1名につき3,000円の補助の実施	1名につき3,000円の補助の実施	1名につき3,000円の補助の実施	1名につき3,000円の補助の実施	1名につき3,000円の補助の実施	1名につき3,000円の補助の実施	・インフルエンザワクチン接種による罹患リスクの減少と重症化予防	該当なし
事業周知(【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%)・HP、機関誌、LINE、事業所にて補助の実施、本事業の周知を図る												補助事業であり、疾病予防の一選択肢のため、アウトカムは設定しない。(アウトカムは設定されていません)									
1,2,5	新規	喫煙対策	全て	男女	18～65	被保険者	3	ア,キ,ケ,ス	-	ア,イ,シ	-	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・禁煙外来受診時の費用補助の実施(上限2万円)	・喫煙者の減少 ・心疾患・脳血管疾・肺がん罹患者の減少 ・非喫煙者への健康影響の防止を図る	・喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある ・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要	
本事業利用者(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：5人 令和8年度：7人 令和9年度：9人 令和10年度：11人 令和11年度：13人)												喫煙率(【実績値】29.7% 【目標値】令和6年度：28.7% 令和7年度：27.7% 令和8年度：26.7% 令和9年度：25.7% 令和10年度：24.7% 令和11年度：23.7%)2022年：加入者全体喫煙率 29.7%									
2,3,4	新規	歯科事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ク,ケ	-	イ,カ	-	・各年代別喫煙者においてリスクポイントワースト順にて、歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・歯周病リスク検査の案内 ⇒検査結果により受診勧奨の実施	・生活習慣病の危険因子となる歯周病のリスク低減 ・歯周病罹患者の早期治療、喫煙者においては禁煙指導により禁煙の実現 ・歯周病から発展する様々な疾患のリスク低減 ・歯科受診および口腔ケアに対しての意識向上	・喫煙率が全国平均よりも高く、将来的に喫煙者の医療費増加が予測されるため、喫煙者を減少させる必要がある		
歯周病リスク検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：56.5% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)												歯科健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)									



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	新規		乳がん・子宮がん検診受診率向上に向けた受診勧奨（被扶養者）	全て	女性	30～74	被扶養者	1	ウ,カ		キ,ク	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>①未申込者リスト9月頃を 目途に乳がん、子宮がん 検診受診対象者の内、申 込を行っていない者を健 診代行機関により抽出 ②訴求力のあるはがき制 作乳がん、子宮がん検診 の受診を促すデザインを 複数の健保組合により効 率的、効果的に共同制作 、印刷を健診代行機関と 協議実施 ③発送各健保組合と代行 機関で予め取り決めた頻 度、タイミングにより未 申込者に対し繰り返し発 送を行うことで受診率向 上を目指す ④効果検証複数の健保組 合により実施した結果を 、代行機関は事務局に提 出。発送頻度、時期、は がきデザイン等、検診費 補助額等の切り口により 分析を実施した上で共有 を行う</p>	<p>被扶養者（女性）に提供する乳がん、子宮がん検診の受診率向上を目指しはがきによる受診勧奨を未申込者に対し実施することで受診率UPを狙う</p>	<p>・疾病別分析から、循環器系疾患、内分泌・代謝疾患などの生活習慣病関連疾患が患者一人当たり医療費の高い上位疾病となっている。 ・各悪性新生物罹患者が一定数発生している状況から、早期発見・早期治療に繋げるためにも、がん検診の受診率向上が必要</p>	
受診勧奨実施率(【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%)-												受診勧奨による健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：17% 令和8年度：19% 令和9年度：21% 令和10年度：23% 令和11年度：25%)-								
予算措置なし	3,4	既存	特定健診データの保険者間の連携（退職者へのデータ提供、提供されたデータの活用）	全て	男女	40～（上限なし）	被保険者	1	ス	-	エ	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>被保険者からの希望がある場合、退職者本人へのデータ提供、及び入社した社員から提供されたデータの取込</p>	<p>他保険者との健診データ連携体制の構築</p>	<p>該当なし</p>	
特定健診データの保険者間提供及び取込率(【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%)-												情報連携が目的であり、数値化できないため(アウトカムは設定されていません)								

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

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

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