

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29日

阪和興業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	63231
組合名称	阪和興業健康保険組合
形態	単一
業種	卸売業

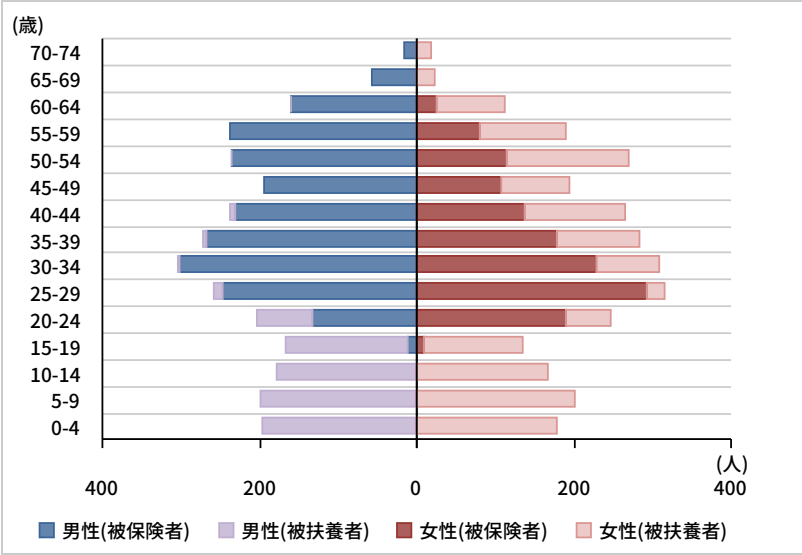
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,456名 男性60.5% (平均年齢42.5歳) * 女性39.5% (平均年齢36.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	5,826名	-名	-名
適用事業所数	17カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	17カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,777 / 2,088 = 85.1 %	
	被保険者	1,339 / 1,459 = 91.8 %	
	被扶養者	438 / 629 = 69.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	87 / 357 = 24.4 %	
	被保険者	87 / 329 = 26.4 %	
	被扶養者	0 / 28 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	114,400	33,102	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,140	1,198	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,907	1,420	-	-	-	-
	疾病予防費	75,102	21,731	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	100	29	-	-	-	-
	小計 …a	198,649	57,479	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	750,000	217,014	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	26.49		-	-	-	-

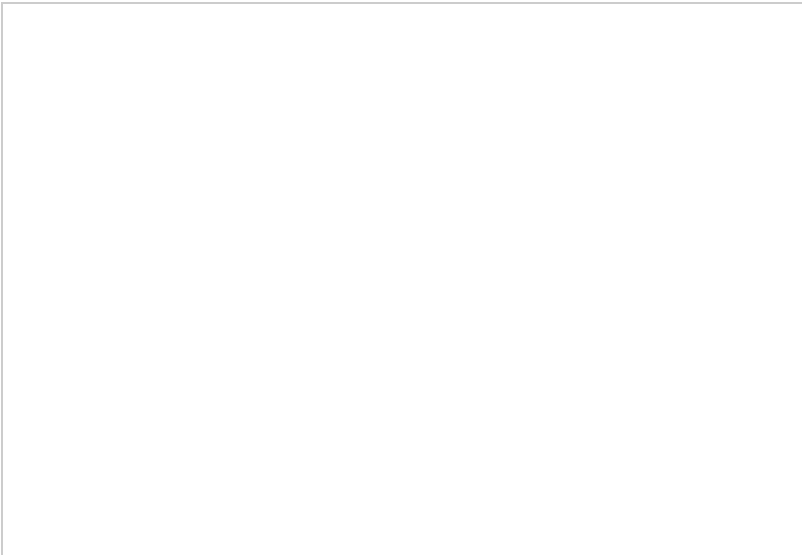
令和6年度見込み



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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	132人	25～29	247人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	301人	35～39	268人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	230人	45～49	195人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	236人	55～59	238人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	161人	65～69	57人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	189人	25～29	292人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	228人	35～39	178人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	138人	45～49	108人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	115人	55～59	81人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	196人	5～9	199人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	178人	15～19	155人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	70人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	179人	5～9	201人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	167人	15～19	125人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	57人	25～29	22人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	81人	35～39	105人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	129人	45～49	87人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	156人	55～59	110人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	86人	65～69	22人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

ボリュームゾーンは20代後半から30代前半、次に50代、40代と続く。
 10代以下の被扶養者の人数も多い。
 特定健診実施率は被保険者は平均以上、被扶養者についても平均以上実施している。
 但し、特定保健指導実施率は平均よりも低い状態を脱せられない。
 これは事業主が商社という職種上、集団実施という方法が取れないことが考えられる。

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

40歳以上の特定健診の代替として、特定健診項目全てを含む人間ドックを全額健保の費用負担で受診させることにより、実施率向上を目指している。

その結果、特定健診については平均以上の実施率を得ているが、特定保健指導については健保平均の実施率に届いていないので、バリエーションの違う、複数の業者及びICT利用業者を起用することにより、実施率向上を目指す。

また30歳以上40歳未満の加入者についても生活習慣病健診を全額健保の費用負担で受診させることにより、将来の生活習慣病の予防に資するよう実施している。

脳ドックについても40歳以上であれば、3年度に一度全額健保の費用負担で受診させることにより、脳の健康状態の確認及び健康意識の向上を目的として実施している。

また、インフルエンザの予防接種を被保険者本人を対象として集団接種または費用補助を行い、感染予防を目指している。

事業の一覧

職場環境の整備

その他	メンタルヘルス
-----	---------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知
--------	---------------------------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	kencomを通じたウォーキング活動勸奨
保健指導宣伝	禁煙対策
保健指導宣伝	出産者へ雑誌「赤ちゃんと」を配付
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	乳癌検診
疾病予防	健診結果所見による再検査・精密検査を通じての受診勧奨
疾病予防	骨粗鬆症検診

事業主の取組

1	メンタルヘルス
---	---------

※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	1,5,6	メンタルヘルス	保健同人フロンティアの「こころの相談ネットワーク」を利用して、メンタルの障害を防止する。(健保の対象はグループ会社)	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	340	主体の事業主である阪和興業以外の事業主に勤務する加入者を対象にHPのアイコンから誘導している。時期はいつでも。	相談者の数が年間でも一桁であり、成功しているとは言えないかもしれない。	広報不足。	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知	今年度も継続して実施し、kencomの存在感を高め、自らの健康を意識させる	母体企業	男女	22～(上限なし)	加入者全員	1,280	健康アプリであるkencomにアイコンを作成し、月に1度の割合で更新している。	加入者の40%程度の利用率がある。特に医療費通知が確定申告の対象となるので、問い合わせは多い。	広報不足。	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	自身の健康状況把握。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者		特定健診の代替として人間ドックを受診させている。よって、特定健康診査とは分別できないので、形の上では事業費はゼロとしている。	人間ドックに係る費用は全て健保負担。	現行の数値を維持すること。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病リスクへの意識付けと生活改善。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	2,084	健診機関による初回面談の実施から特定保健指導の終了までを任せていること、及びICTを利用した指導を導入している。	健保平均にも届いていないので、成功しているとは言えない。	リピータの増加と受診拒否。	1
保健指導宣伝	2,5	kencomを通じたウォーキング活動勸奨	運動習慣の定着	全て	男女	18～74	-	0	kencomによるウォーキングイベントに参加を呼びかけて実施。	kencomを採用している健保の中で最下位に近い実施率なので、成功しているとは言えない。	インセンティブを与えることも検討の余地あり。	1
	1,2,5	禁煙対策	喫煙による健康被害削減。	全て	男女	20～74	-	10	年度初めに「卒煙チャレンジ」として広報し、応募を待つ形にしている。	500人を超える喫煙者の内、令和5年度の実績は1件であり、成功しているとは言えない。ただ、広報することにより、喫煙者に意識させていることを期待している。	事業主とより強力なタッグを組む必要がある。	1
	5	出産者へ雑誌「赤ちゃん」とを配付	出産、育児に係る被保険者本人(女性)に対し、育児雑誌を配付	全て	男女	18～74	-	233	出産者に対し、1年間育児雑誌を配付。	特になし。	特になし。	5
疾病予防	3	人間ドック	特定健診項目を網羅している人間ドックを40歳以上の加入者全員に受診させる。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	85,300	毎年度4月から11月にかけて、健診の勸奨を行う。	費用全額健保負担であること。	被扶養者の受診率が高くない。呼びかけが必要。	4

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	
	3	生活習慣病健診	30歳以上40歳未満の被保険者本人及びその被扶養配偶者に生活習慣病健診を受診させる	全て	男女	30～49	21,137	被保険者,被扶養者,基準該当者 毎年度4月から11月にかけて、健診の勧奨を行う。	費用全額健保負担であること。	被扶養者の受診率が高くない。呼びかけが必要。	3
	3	脳ドック	脳疾患予防と意識付け	全て	男女	40～74	7,243	被保険者,基準該当者 人間ドックの実施時期に合わせて受診3年度に一度。	事業主からの広報により、受診率が増加傾向にある。	-	2
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザワクチン集団接種及び補助	全て	男女	18～75	7,507	被保険者 毎年度11月頃に集団接種を行う。また、個人的に接種した費用を補助。	ほぼ全額健保補助。	特になし。	3
	3	乳癌検診	医療費において最も割合の多い癌の早期発見。その中でも最も多い乳癌等に対する婦人健診の実施強化。	全て	女性	18～74	0	被保険者,被扶養者,基準該当者 人間ドック及び生活習慣病健診において標準項目として実施。	全額健保補助のため、受診率が高い。	特になし。	4
	4	健診結果所見による再検査・精密検査を通じての受診勧奨	発病・重症化予防の為、再検査・精密検査受診の重要性を喧伝することにより、受診者の増加に努める。	全て	男女	18～74	1,308	被保険者,被扶養者,基準該当者 人間ドック及び生活習慣病健診において所見のあったものについて実施。	費用負担は1回目の検査については健保負担としているので、そこそこの人数が再検査、精密検査を受診している。	自らの判断で再検査しない者が多い。	2
	3	骨粗鬆症検診	40歳以上の女性に対し、既存メニューの検査として実施する。	全て	女性	40～75	1,593	被保険者,被扶養者,基準該当者 女性の人間ドックに標準項目として付帯し実施。	全額健保補助。	特になし。	3

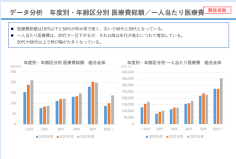





注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

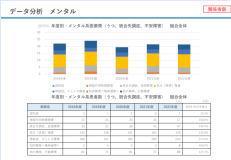
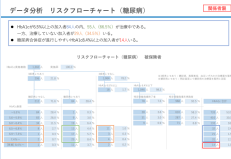
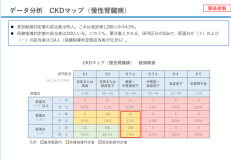
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
メンタルヘルス	保健同人フロンティアの「こころの相談ネットワーク」を利用して、阪和興業社員のメンタルの障害を防止する。	被保険者 被扶養者	男女	- ～ -	年に数名程度の利用者がある。	健保の取組に同じ。	より広範にPRを行う必要がある。	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

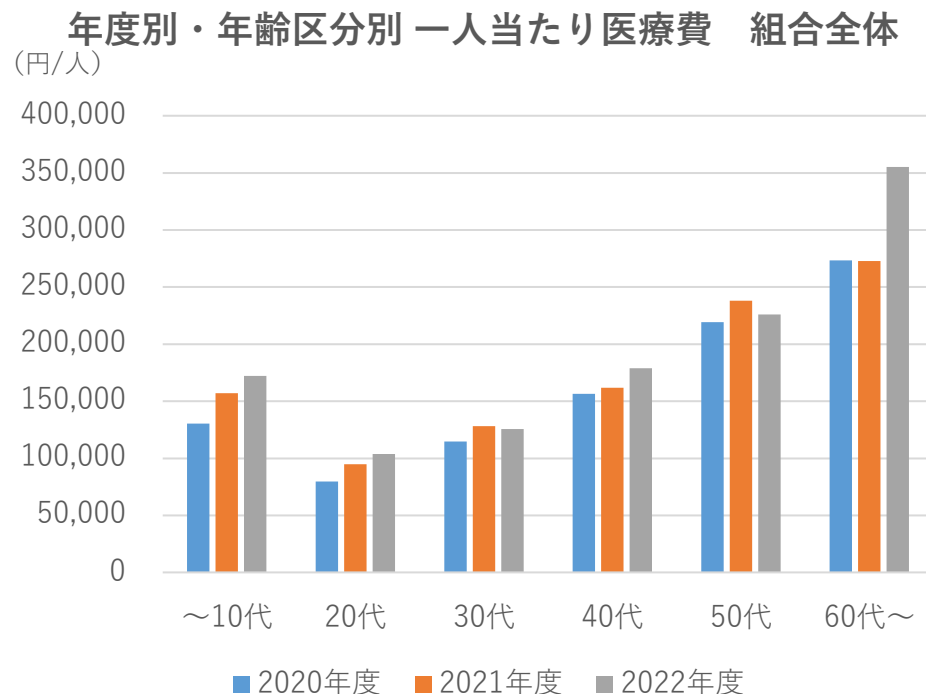
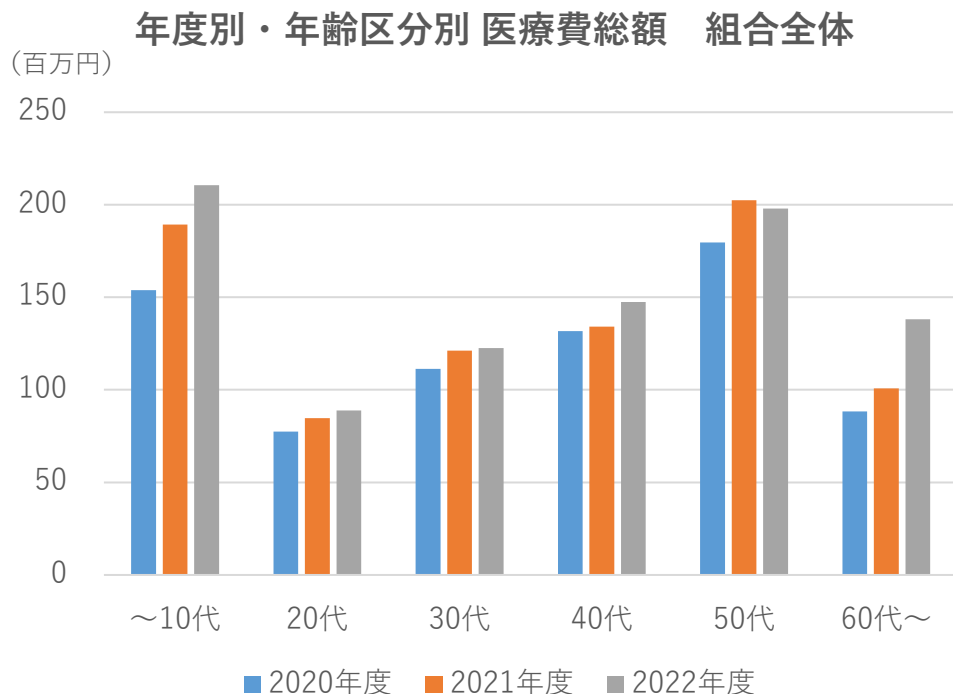
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年度別・年齢区分別 医療費総額・一人当たり医療費	医療費・患者数分析	10代以下の被扶養者の医療費総額が最も大きい。次いで被保険者本人を含む50代の医療費総額が大きい。60代以上の一人当たり医療費が最も高い。60代以上の人数は40代の人数の半数程度であるのに医療費総額は同等である。
イ		疾病別医療費(121分類)上位疾病	医療費・患者数分析	歯科関連の医療費総額及び患者数が男女ともにダントツに多い。一人当たり医療費は大きくないが、歯周病菌等による他臓器への疾患リスクがあることを考えると放置することはできない。
ウ		年度別・がん部位別 医療費	医療費・患者数分析	2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの、12部位のがんの内、100%を超えている、即ち患者数が増加しているのは9部位にも及ぶ。中でも女性生殖器、乳房の罹患者の増加率が30%を超えている。また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい。(12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている。)
エ		年度別・生活習慣病別 医療費	医療費・患者数分析	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い。治療中の者も多いが、放置者・未治療者もまだまだ多い。
オ		問診回答による喫煙率の推移	健康リスク分析	被保険者の内、喫煙者がここ3年度においてはほぼ横ばいで変わっていない。(2022年度の喫煙者数595人で喫煙率は25.9%) 3年前から禁煙キャンペーン(卒煙サポート)を行っているが、実施率も低く機能していない。
カ		年度別・特定保健指導実施率	特定保健指導分析	特定保健指導に係る対象者(被保険者)はじりじりと増加傾向にある。しかしながら年々リピーターも増え、指導を拒否されることも増え、実施率は横ばい傾向にある。被扶養者については対象者の絶対数が少ないので、指導が実施されれば率も上がることは期待できるが、なかなか応じてもらえない。

キ		年度別・メンタル系疾病 医療費・患者数	医療費・患者数分析	医療費については年間2000万円前後でほぼ横ばいと見ることができるが、人数的には2018年度441人から2022年度には572人と30%増加しており、それに伴う傷病手当金等の支給が増えている。
ク		糖尿病・脳卒中・心筋梗塞に係るリスクフローチャート (被保険者数)	健康リスク分析	糖尿病に関しては、HbA1cが6.5%以上の加入者が84人、その内治療中者は55人(66.5%)であるものの、未治療者が29人(34.5%)いる。高血圧に関しては、血圧140以上180未満の加入者は209人、その内治療中者は53人(25.4%)しかおらず、未治療者が156人(74.6%)にも上る。また、悪性高血圧症(血圧180以上)の加入者が12人いる。
ケ		慢性腎臓病 (CKDマップ) 被保険者数	健康リスク分析	慢性腎臓病の受診勧奨判定値の該当者は55人、保健指導判定値の該当者は20人いる。

データ分析 年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

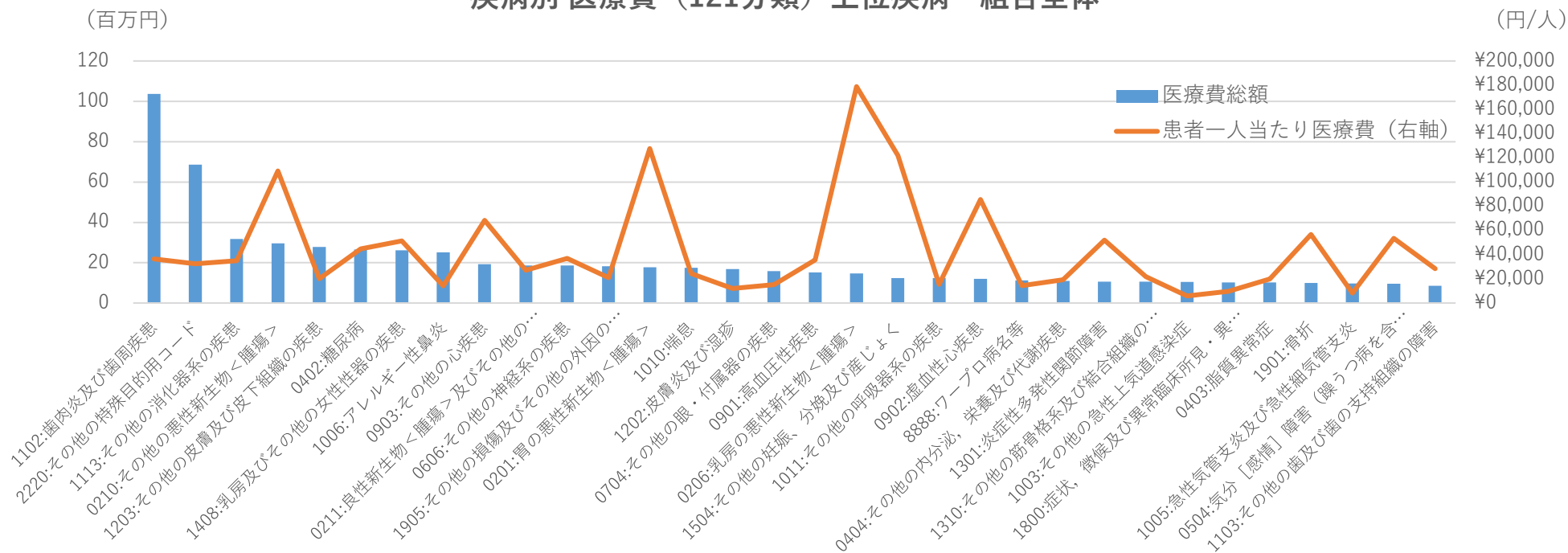
関係者限

- 医療費総額は10代以下と50代が同水準で高く、次いで40代と30代となっている。
- 一人当たり医療費は、20代で一旦下がるが、それ以降は年代が進むにつれて増加している。50代や60代以上で伸び幅が大きくなっている。



- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外は各種生活習慣病、悪性新生物が上位に多い。
- 乳がん、胃がん、その他の悪性新生物、その他の妊娠分娩及び産じょく、虚血性心疾患、その他の心疾患などは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220：その他～」は新型コロナ関連である。

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体



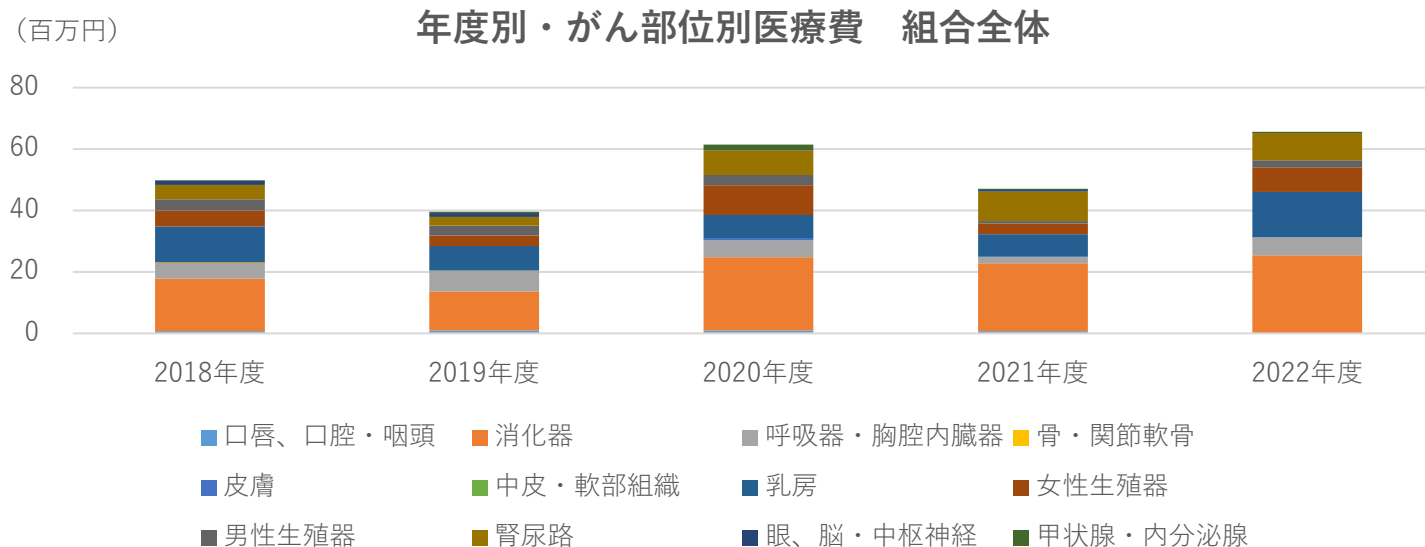
データ分析 上位疾病（続き）

関係者限

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費	121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	103,650,610	2,833	36,587	0901:高血圧性疾患	15,269,350	429	35,593
2220:その他の特殊目的用コード	68,626,800	2,108	32,555	0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	14,658,320	82	178,760
1113:その他の消化器系の疾患	31,796,400	909	34,980	1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	12,432,860	102	121,891
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	29,677,280	272	109,108	1011:その他の呼吸器系の疾患	12,357,100	794	15,563
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	27,822,070	1,376	20,220	0902:虚血性心疾患	11,978,170	140	85,558
0402:糖尿病	26,554,350	594	44,704	8888:ワープロ病名等	11,321,070	788	14,367
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	26,115,080	509	51,307	0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	11,057,720	575	19,231
1006:アレルギー性鼻炎	25,127,610	1,780	14,117	1301:炎症性多発性関節障害	10,646,980	205	51,936
0903:その他の心疾患	19,347,060	283	68,364	1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	10,633,930	489	21,746
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	18,691,230	687	27,207	1003:その他の急性上気道感染症	10,436,130	1,766	5,909
0606:その他の神経系の疾患	18,678,290	506	36,914	1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10,285,920	1,053	9,768
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	18,219,490	872	20,894	0403:脂質異常症	10,273,860	518	19,834
0201:胃の悪性新生物<腫瘍>	17,743,840	139	127,654	1901:骨折	9,965,980	176	56,625
1010:喘息	17,465,490	717	24,359	1005:急性気管支炎及び急性細気管支炎	9,700,450	1,174	8,263
1202:皮膚炎及び湿疹	16,891,940	1,393	12,126	0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	9,541,290	178	53,603
0704:その他の眼・付属器の疾患	15,784,960	1,038	15,207	1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	8,596,620	302	28,466

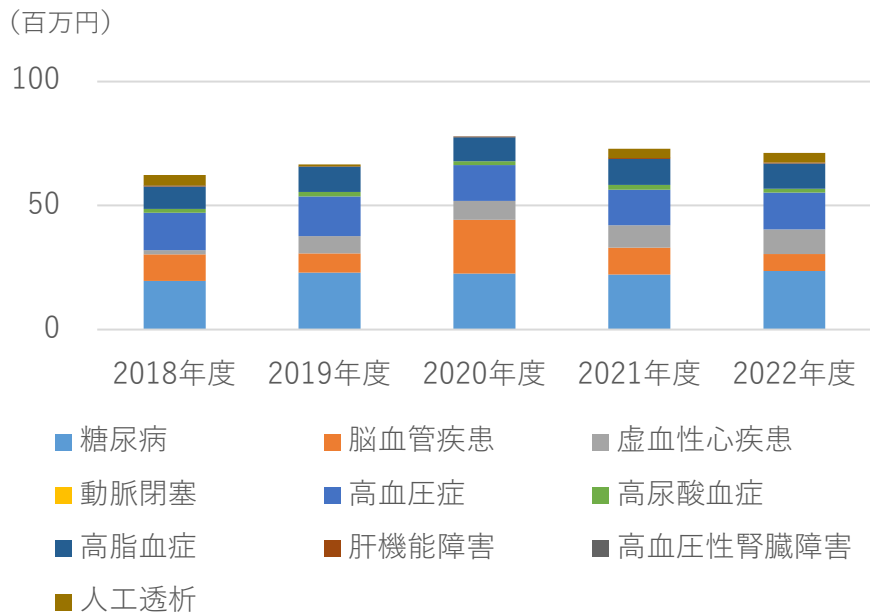


年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	5	4	5	5	5	100.0%
消化器	283	254	271	306	304	107.4%
呼吸器・胸腔内臓器	47	49	54	43	34	72.3%
骨・関節軟骨	1	0	0	0	0	0.0%
皮膚	10	9	16	10	10	100.0%
中皮・軟部組織	2	1	2	1	3	150.0%
乳房	64	61	52	69	82	128.1%
女性生殖器	95	92	106	110	126	132.6%
男性生殖器	35	42	35	38	44	125.7%
腎尿路	35	39	35	35	48	137.1%
眼、脳・中枢神経	1	2	1	2	2	200.0%
甲状腺・内分泌腺	16	29	19	34	28	175.0%

- 生活習慣病の医療費総額は、2020年度までは増加傾向であったが、その後は下落傾向である。
- 医療費、患者数ともに、糖尿病、高脂血症、高血圧症が多い。肝機能障害、高尿酸血症、虚血性心疾患の患者数も増加傾向である。
- 脳血管疾患の医療費は2020年度に大きく上がった。患者数は翌年の2021年度に増えている。どちらも2022年度では過去5年間で最低となっている。

年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

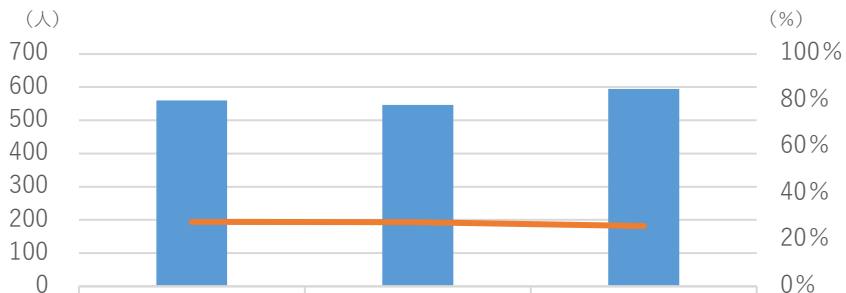
疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	481	513	538	562	591	122.9%
脳血管疾患	69	68	60	77	60	87.0%
虚血性心疾患	108	122	118	113	122	113.0%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	358	384	381	405	426	119.0%
高尿酸血症	133	145	125	148	163	122.6%
高脂血症	431	485	462	497	508	117.9%
肝機能障害	60	59	80	107	101	168.3%
高血圧性腎臓障害	2	2	4	1	0	0.0%
人工透析	1	1	0	1	1	100.0%

データ分析 問診回答別の傾向

関係者限

問診回答 喫煙

<被保険者>喫煙率の推移

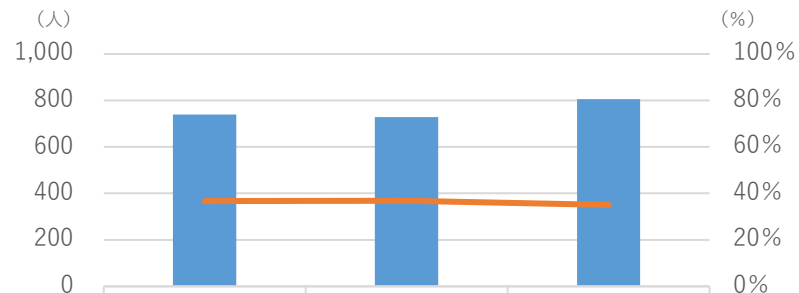


■ 喫煙者数	560人	546人	595人
— 喫煙率 (右軸)	27.8%	27.6%	25.9%

■ 喫煙者数 — 喫煙率 (右軸)

問診回答 体重

<被保険者>20歳の時から10kg以上の体重の増加

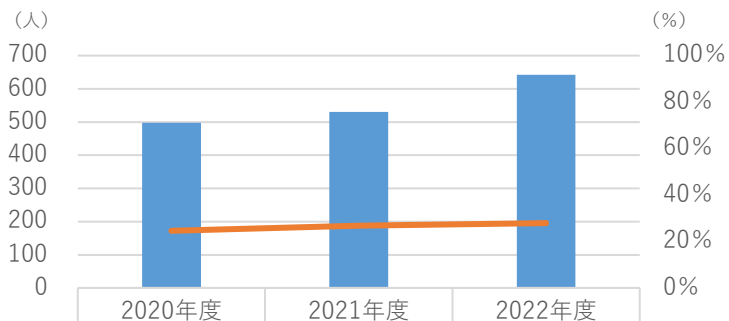


■ 体重増加人数	739人	728人	805人
— 体重増加者率 (右軸)	36.7%	36.8%	35.1%

■ 体重増加人数 — 体重増加者率 (右軸)

問診回答 運動

<被保険者>1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施

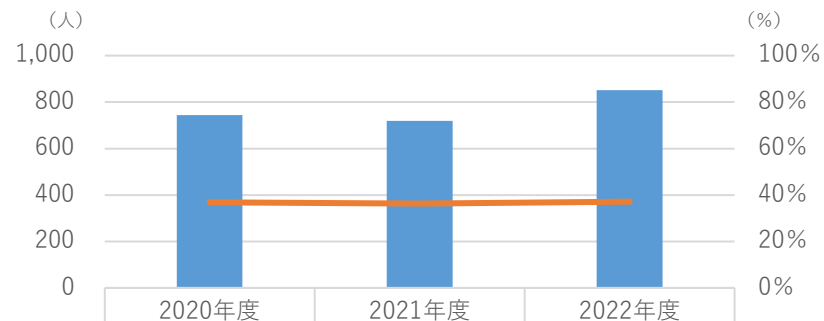


■ 運動習慣あり人数	498人	530人	642人
— 運動習慣あり割合 (右軸)	24.7%	26.8%	28.0%

■ 運動習慣あり人数 — 運動習慣あり割合 (右軸)

問診回答 食事

<被保険者>人と比較して食べる速度が速い



■ 早食い人数	744人	719人	852人
— 早食い割合 (右軸)	36.9%	36.4%	37.1%

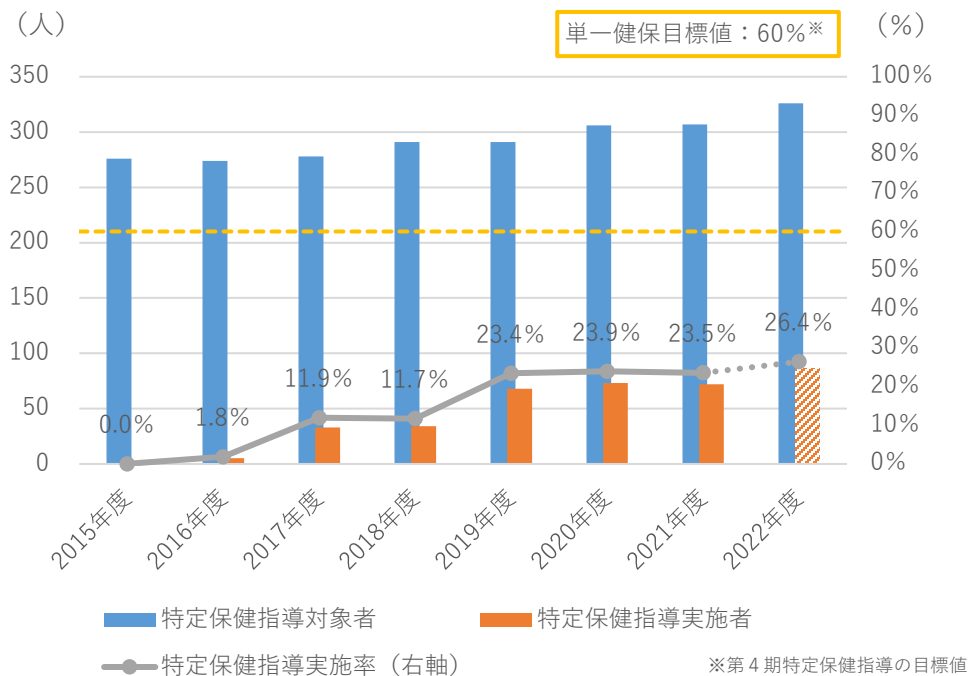
■ 早食い人数 — 早食い割合 (右軸)

データ分析 特定保健指導実施率

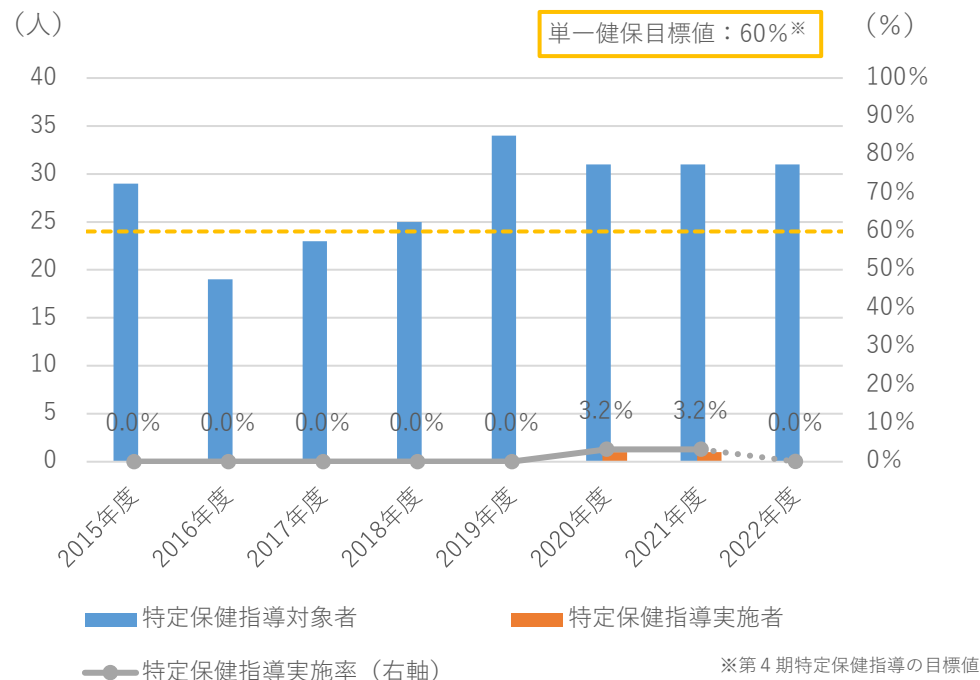
関係者限

- 被保険者の特定保健指導実施率は2019年度以降20%台を推移している。2021年度では23.5%だが、目標は達していない。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2015年度から2019年度まで0%が続き、その後2020年度から3.2%となったが、目標は達していない。
- 被保険者の特定保健指導対象者は年々増加している。

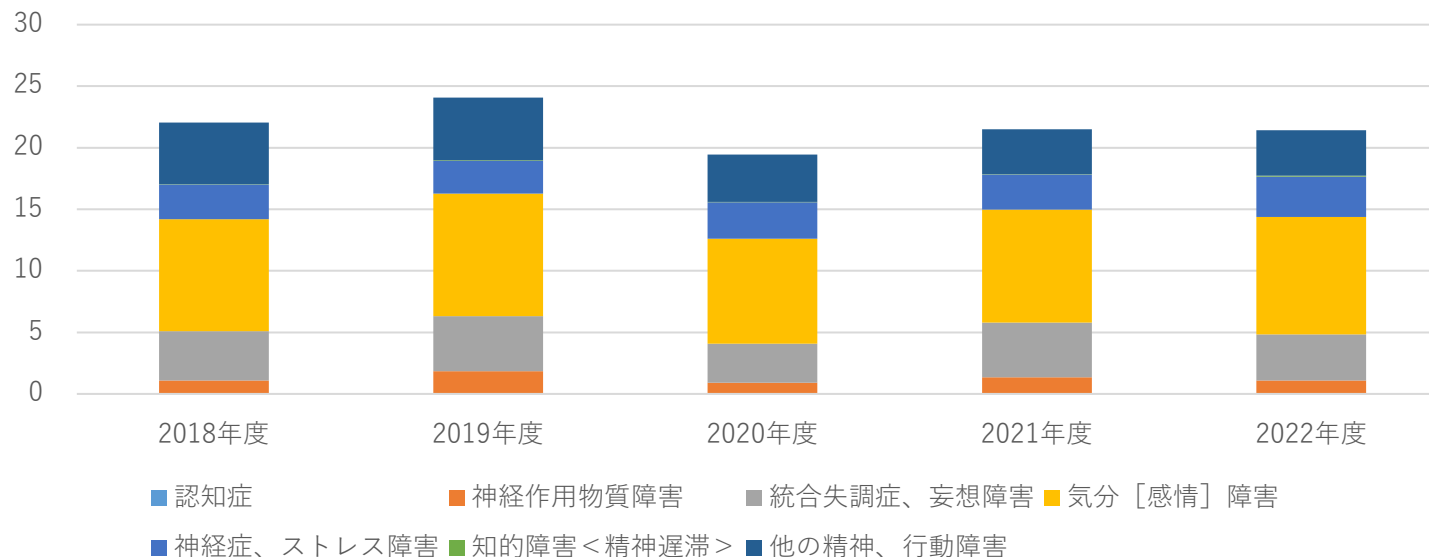
年度別 特定保健指導実施率 被保険者



年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



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



年度別・メンタル系患者数 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体

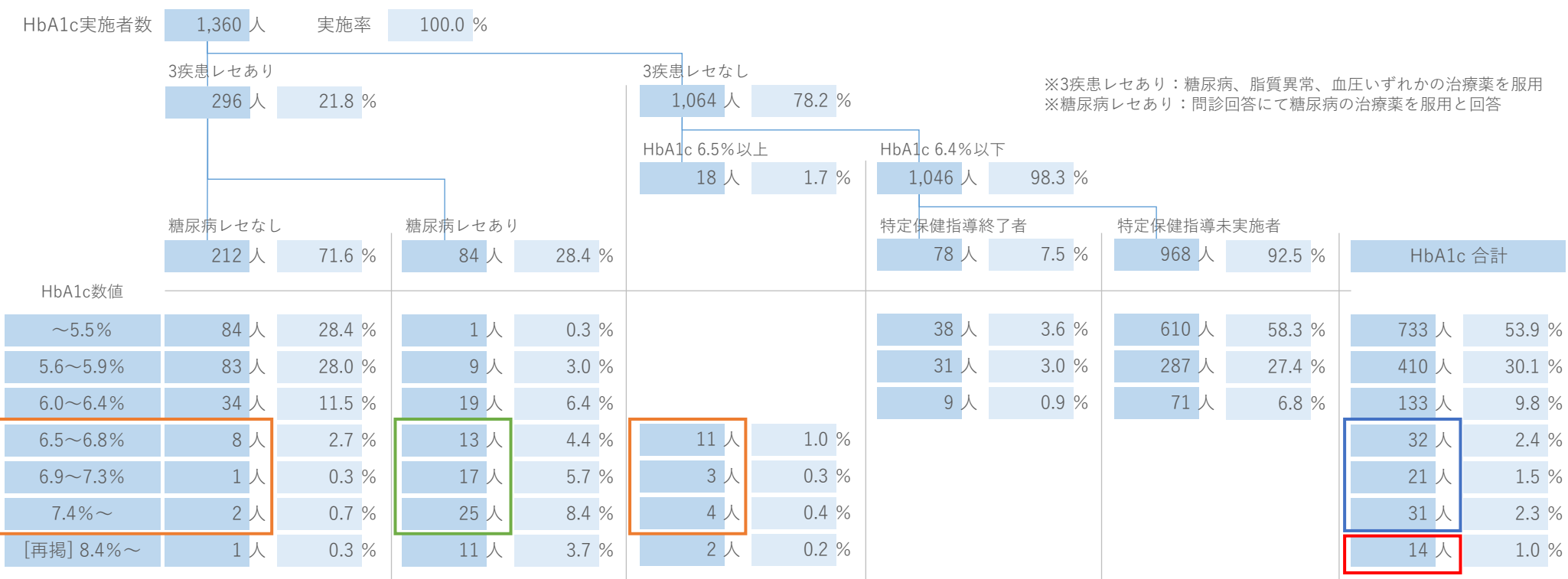
疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	3	1	1	0	1	33.3%
神経作用物質障害	17	24	23	15	17	100.0%
統合失調症、妄想障害	33	31	38	41	47	142.4%
気分 [感情] 障害	134	138	141	163	178	132.8%
神経症、ストレス障害	188	191	185	209	233	123.9%
知的障害 <精神遅滞>	2	5	2	3	8	400.0%
他の精神、行動障害	64	74	81	77	88	137.5%

データ分析 リスクフローチャート（糖尿病）

関係者限

- HbA1cが6.5%以上の加入者84人の内、55人（66.5%）が治療中である。一方、治療していない加入者が29人（34.5%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が14人いる。

リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者

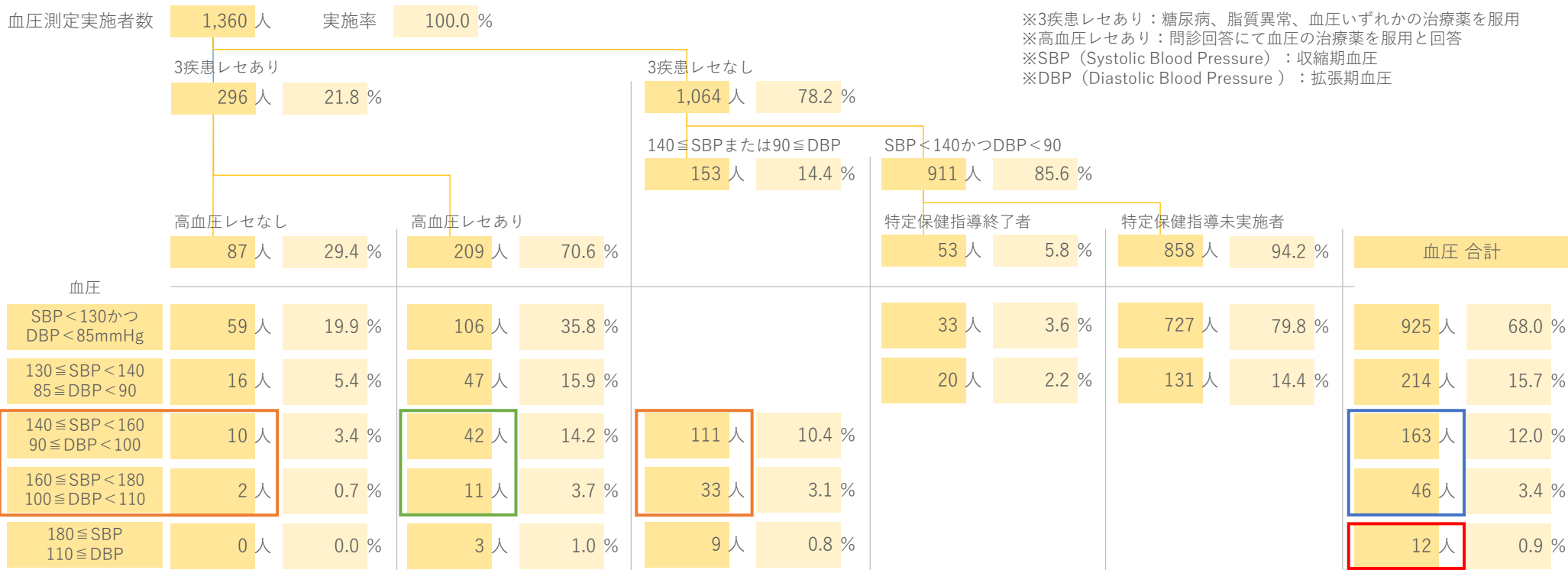


データ分析 リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

関係者限

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者209人の内、53人（25.4%）が治療中である。一方、治療していない加入者が156人（74.6%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が12人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



データ分析 CKDマップ（慢性腎臓病）

関係者限

- 受診勧奨判定値の該当者は55人。これは受診者1,280人中の4.3%。
- 保健指導判定値の該当者は220人いる。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は114人（保健指導判定値該当者の51.8%）。

CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
		正常または高値	正常または軽度低下	軽度～中等度低下	中等度～高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白（+）以上	人数	5	27	11	7	0	0
	割合	0.4%	2.1%	0.9%	0.5%	0.0%	0.0%
尿蛋白（±）	人数	6	100	14	0	0	0
	割合	0.5%	7.8%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白（-）	人数	121	884	100	5	0	0
	割合	9.5%	69.1%	7.8%	0.4%	0.0%	0.0%

凡例 □基準範囲内 □保健指導判定値 □受診勧奨判定値

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	ア	10代以下の被扶養者の医療費総額が最も大きい 次いで被保険者本人を含む50代の医療費総額が大きい 60代以上の一人当たりの医療費が最も高い 60代の人数は40代の半数程度であるのに医療費総額は同等である	➔	10代以下の被扶養者の医療費については直接的な働きかけは難しいので、ポピュレーションアプローチとする 50代以降の医療費については、早期発見や重症化予防に注力する	
2	イ	歯科関連疾患の医療費総額及び患者数が男女ともダントツに多い 一人当たり医療費は大きくないが、歯周病菌等による他臓器への疾患リスクがあることを考えると放置することはできない	➔	歯周病健診の推奨と補助	
3	ウ	2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの12部位のがんの内、100%を超えているのは9部位にも及ぶ 中でも女性生殖器、乳房の罹患増加率が30%を超えている また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい（12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている）	➔	がん検診の推進による早期発見、早期治療を中心とした施策を行う	
4	エ	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い 治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い	➔	早期発見、早期治療のための施策を行う 適度な運動、食生活の改善など生活習慣病改善のための施策を企図する	
5	オ	被保険者の内、喫煙者がここ3年度ではほぼ横ばいで変わっていない（2022年度喫煙者数595人喫煙率25.9%） 3年前から禁煙キャンペーン（卒煙サポート）を行っているが、希望者も少なく、機能していない	➔	喫煙被害についてのポピュレーションアプローチを行う	
6	カ	特定保健指導に係る対象者（被保険者）はじりじりと増加傾向にある しかしながら、年々リピーターも増え、指導も拒否され、実施率は横ばい傾向にある 被扶養者については対象の絶対数が少ないので、指導が実施されれば率も上がるのが期待できるが、なかなか応じてもらえない	➔	特定保健指導への参加勧奨策の実施	
7	キ	メンタル系の医療費については年間2000万円前後でほぼ横ばいで推移しているが、人数的には2018年度から2022年度にかけて30%増加している それに伴い、傷病手当金の支払も増えている	➔	メンタル不調の原因の多くが職場のストレスであるので、ストレス過多を起こさない職場環境の整備を事業主とともに進行	
8	ク、ケ	糖尿病・脳卒中・心筋梗塞に係るリスクフローチャート、慢性腎臓病に係るCKDマップにおけるリスクを抱える被保険者の人数は決して低いものではない とは言えない	➔	特定保健指導及び重症化予防に注力する 保健師等医療者による対象者への介入も検討する	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被扶養者を含めた加入者は、20代後半、30代前半がボリュームゾーンで、次いで50代、40代と続き、高齢化しつつある 10代以下の被扶養者も多い	➔	40代、50代、60代の高齢層が多いので、健康維持の取り組み方をポピュレーションアプローチの形で周知することが重要

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： 人間ドックを特定健診の代替として行っているが、特定健診項目を分離しての費用計上は困難なため、予算としては人間ドックに含めている	➔	人間ドックの健診項目の充実
2	特定保健指導： 各健診機関で初回面談をおこなってもらい、特定保健指導の終了に繋げる ICTを活用した特定保健指導を行い、受診の機会を増やして終了に繋げる	➔	リピータ対策
3	各種健康診断： 人間ドック（40才以上の加入者対象）、生活習慣病健診（30歳以上40歳未満の被保険者本人並びに被扶養配偶者対象）、脳ドック（40歳以上の被保険者本人対象、但し3年度に一度）について、指定の健診機関で受診する場合は原則全額を健保負担としている	➔	受診率の向上 特に被扶養者の受診率に留意する
4	健診の所見による再検査、精密検査： 1項目、1回に限って全額健保負担	➔	有所見者の検診率向上
5	がん検診： 乳がん、子宮がん、前立腺がん、肺がん、大腸がん、胃がん、その他消化器がんについて、マンモ・PSA・X線・便潜血・超音波によって検診を実施している 但し、生活習慣病健診においては、前立腺・超音波の検査項目はない	➔	有所見者のフォロー率の向上

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健診による異状の早期発見により、生活習慣病の重症化を予防する。

事業全体の目標

人間ドックの受診者を被保険者本人については95%以上、被扶養者については70%以上を目標とする。
また、特定保健指導の実施率を健保組合平均以上とすることを目標とする。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主の産業医・保健師からのアプローチを容易にするためのデータ整備
--------	-----------------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康アプリを利用しての医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知等
--------	---

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知
保健指導宣伝	kencomを通じてのウォーキング活動勸奨
保健指導宣伝	禁煙対策
保健指導宣伝	出産者へ雑誌「赤ちゃんと」を配付
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	乳癌検診
疾病予防	健診結果所見による再検査・精密検査を通じての受診勧奨
疾病予防	骨粗鬆症検診
疾病予防	歯科検診の実施

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	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								
予算措置なし	1	新規	事業主の産業医・保健師からのアプローチを容易にするためのデータ整備	母体企業	男女	18～(上限なし)	被保険者	2	イ,ク,サ	事業主によるシステム整備	ア,イ	データ提供は健保で行い、システムへの登録その他は事業主にて行う	0	0	0	0	0	0	事業主の医療者から被保険者本人に対するアプローチを容易にし、重症化予防に資することを目標とする。	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い
													データ登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)NAC					データ登録によるアウトカムの設定は意味がない(アウトカムは設定されていません)		

加入者への意識づけ																								
保健指導宣伝	2	既存	健康アプリを利用したの医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知等	母体企業	男女	22～(上限なし)	被保険者	1	エ	事業主を経由してkencom及びみんなの家庭の医学の登録率を高める	ウ	事業主の人事部との協働	-	-	-	-	-	1,920	今年度も継続して実施し、kencomの存在感を高め、自らの健康を意識させる	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い				
													kencomのスマホ登録率(【実績値】 38% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)-					あくまでも加入者への意識付けであり、数値化は困難(アウトカムは設定されていません)						
													みんなの家庭の医学登録率(【実績値】 5% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：35%)-											

個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	3	オ,サ	疾病予防事業の人間ドックで代替する	ア,イ	事業主との協働	0	0	0	0	0	0	自身の健康状況把握。	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い				
													特定健診実施率(【実績値】 85% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：86% 令和9年度：87% 令和10年度：87% 令和11年度：88%)人間ドックの実施率に同じ					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)特定健診の国への報告の数値を参照						

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	エ,ク,ケ,コ,サ	健診を受診した医療機関での実施とICTでの指導の両建てで行う。	ア,イ,カ	-	ICT面談の強化。ベネフィット・ワンに加え、ライザップと契約、薬局で保健指導を行うスギ薬局とも契約。	ICT面談、健診機関での初回面談の強化	ICT面談、健診機関での初回面談の強化	ICT面談、健診機関での初回面談の強化	ICT面談、健診機関での初回面談の強化	ICT面談、健診機関での初回面談の強化	4,140	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い			
													特定保健指導実施率(【実績値】 22% 【目標値】 令和6年度：23% 令和7年度：24% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：27% 令和11年度：28%)令和5年度については記載時点では国への報告の前であるので、実績値・目標値は仮数値とする					特定保健指導対象者割合(【実績値】 85% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)令和5年度については記載時点では国への報告の前であるので、実績値・目標値は仮数値とする					
																		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%)令和5年度については記載時点では国への報告の前であるので、実績値・目標値は仮数値とする					
					腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：2% 令和8年度：3% 令和9年度：4% 令和10年度：5% 令和11年度：6%)令和5年度については記載時点では国への報告の前であるので、実績値・目標値は仮数値とする																		

保健指導宣伝	2,5,7	既存	医療費通知・健診結果・ジェネリックを含む医薬品の利用状況の通知	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ	年に1度、医療費通知を発行する。また、kencom上に医療費通知、健診結果、ジェネリック医薬品の利用状況の通知を行う。	シ	-	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	令和5年度実施の計画を継続的に行う。	0	被保険者及び被扶養者にコスト意識を高めてもらい、健康維持に積極的に努めるよう意識転換を図る。	10代以下の被扶養者の医療費総額が最も大きい 次いで被保険者本人を含む50代の医療費総額が大きい 60代以上の一人当たりの医療費が最も高い 60代の人数は40代の半数程度であるのに医療費総額は同等である			
													kencomの登録率(【実績値】 38% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：37% 令和8年度：40% 令和9年度：42% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)主事業所の阪和興業の登録率は40%弱あり、他の事業所もこのレベルに繋げたい。					医療費削減を目的とするが、数値化困難。(アウトカムは設定されていません)						
2,5	既存	kencomを通じてのウォーキング活動動奨	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	kencomの活用	ア	-	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	加入者ヘインセンティブを与えて、参加率の向上を目指す。	1,920	運動習慣の定着	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い				

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								
kencomの登録率(【実績値】32.5% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：37% 令和8年度：40% 令和9年度：42% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)-												運動習慣の定着のために行うので、アウトカム設定に馴染まない。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	加入者全員	3	ア	卒煙チャレンジとして禁煙外来受診	ア	健康経営推進課とのコラボ	広報の回数を増やして、一人でも多く喫煙離脱者を増やすこと	広報の回数を増やして、一人でも多く喫煙離脱者を増やすこと	広報の回数を増やして、一人でも多く喫煙離脱者を増やすこと	広報の回数を増やして、一人でも多く喫煙離脱者を増やすこと	広報の回数を増やして、一人でも多く喫煙離脱者を増やすこと	喫煙による健康被害削減。	被保険者の内、喫煙者がここ3年度ではほぼ横ばいで変わっていない(2022年度喫煙者数595人喫煙率25.9%) 3年前から禁煙キャンペーン(卒煙サポート)を行っているが、希望者も少なく、機能していない		
禁煙奨励(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)-												生活習慣改善。数値化困難。(アウトカムは設定されていません)								
2,8	既存	出産者へ雑誌「赤ちゃん」とを配付	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	出産者に対し育児雑誌である「赤ちゃん」を1年間配付する。	シ	-	赤ちゃん和妈妈社の雑誌の配付を行う。	赤ちゃん和妈妈社の雑誌の配付を行う。	赤ちゃん和妈妈社の雑誌の配付を行う。	赤ちゃん和妈妈社の雑誌の配付を行う。	赤ちゃん和妈妈社の雑誌の配付を行う。	388	出産者に対する「育児」についての支援	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配付率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-												育児支援の一環なので数値化できない。(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	サ	-	ア,イ,カ	-	被扶養者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も42000円を上限として補助する。	被扶養者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も42000円を上限として補助する。	被扶養者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も42000円を上限として補助する。	被扶養者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も42000円を上限として補助する。	被扶養者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も42000円を上限として補助する。	114,400	特定健診及び法定健診の代替でもあり、受診者100%を目指す	2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの12部位のがんの内、100%を超えているのは9部位にも及ぶ 中でも女性生殖器、乳房の罹患増加率が30%を超えている また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい(12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている)
																				生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い
																				糖尿病・脳卒中・心筋梗塞に係るリスクフローチャート、慢性腎臓病に係るCKDマップにおけるリスクを抱える被保険者の人数は決して低いものであるとは言えない
被保険者本人の受診率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：92% 令和8年度：94% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-												自身の健康管理のための人間ドック受診であり、数値化に馴染まないこと、また検証を行う人員もノウハウもないため。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	30～49	被保険者,基準該当者	1	サ	-	ア,イ,カ	-	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	被扶養配偶者を含め、指定健診機関で受診する場合に健保組合で全額を補助する。指定健診機関でない場合も22000円を上限として補助する。	21,505	法定健診の代替でもあり、100%受診を目指す	生活習慣病の内、糖尿病、高血圧症、高脂血症の3大疾病については人数も多く、伸び率も高い治療している者も多いが、未治療者もまだまだ多い
																				2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの12部位のがんの内、100%を超えているのは9部位にも及ぶ 中でも女性生殖器、乳房の罹患増加率が30%を超えている また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい(12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている)
																				糖尿病・脳卒中・心筋梗塞に係るリスクフローチャート、慢性腎臓病に係るCKDマップにおけるリスクを抱える被保険者の人数は決して低いものであるとは言えない
被保険者の受診率(【実績値】88% 【目標値】令和6年度：88% 令和7年度：89% 令和8年度：90% 令和9年度：92% 令和10年度：93% 令和11年度：95%)-												人間ドックに同じ。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	1	ケ	-	ア	-	人間ドック受診対象者の内、3年度に一度、脳ドックを受診する機会を与える。	人間ドック受診対象者の内、3年度に一度、脳ドックを受診する機会を与える。	人間ドック受診対象者の内、3年度に一度、脳ドックを受診する機会を与える。	人間ドック受診対象者の内、3年度に一度、脳ドックを受診する機会を与える。	人間ドック受診対象者の内、3年度に一度、脳ドックを受診する機会を与える。	13,200	脳疾患予防と意識付け	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	

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											
受診率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：27% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-												人間ドックに同じ。脳疾患の患者数との因果関係が見られない。(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～75	被保険者	1	サ	-	アイ	-	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	集団接種の実施及び4500円を上限とした補助	9,900	被保険者全員に対し、インフルエンザワクチンの予防接種を支援する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
接種人数(【実績値】1,621人 【目標値】令和6年度：1,700人 令和7年度：1,800人 令和8年度：1,800人 令和9年度：1,850人 令和10年度：1,850人 令和11年度：1,900人)-												予防接種であり、数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)											
3	既存	乳癌検診	全て	男女	18～74	加入者全員	3	サ	-	ア	-	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	人間ドック及び生活習慣病健診実施時において標準として乳がん検診を付加する	14,822	医療費において最も割合の多い癌の早期発見。その中でも最も多い乳癌等に対する婦人健診の実施強化。	2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの12部位のがんの内、100%を超えているのは9部位にも及ぶ 中でも女性生殖器、乳房の罹患増加率が30%を超えている また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい(12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている) 10代以下の被扶養者の医療費総額が最も大きい 次いで被保険者本人を含む50代の医療費総額が大きい 60代以上の一人当たりの医療費が最も高い 60代の人数は40代の半数程度であるのに医療費総額は同等である			
乳がん検診の実施率(【実績値】79% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)-												癌早期発見。数値化困難。(アウトカムは設定されていません)											
4	既存	健診結果所見による再検査・精密検査を通じての受診勧奨	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,サ	-	イ,カ	-	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	人間ドック及び生活習慣病健診において所見が示され、翌年度の健診実施日までに再検査もしくは精密検査の実施を勧奨された場合には1部位で最初の検診は全額健保負担とする。	5,775	発病・重症化予防の為、再検査・精密検査受診の重要性を喧伝することにより、受診者の増加に努める。	10代以下の被扶養者の医療費総額が最も大きい 次いで被保険者本人を含む50代の医療費総額が大きい 60代以上の一人当たりの医療費が最も高い 60代の人数は40代の半数程度であるのに医療費総額は同等である 2018年度からの5年間で多少の凸凹はあるものの12部位のがんの内、100%を超えているのは9部位にも及ぶ 中でも女性生殖器、乳房の罹患増加率が30%を超えている また、消化器の患者数が他のがんと比較して大きい(12部位の患者数686人の内、304人(44%)を占めている) 糖尿病・脳卒中・心筋梗塞に係るリスクフローチャート、慢性腎臓病に係るCKDマップにおけるリスクを抱える被保険者の人数は決して低いものであるとは言えない			
受診件数(【実績値】235件 【目標値】令和6年度：250件 令和7年度：250件 令和8年度：250件 令和9年度：250件 令和10年度：250件 令和11年度：250件)令和4年度の再検査・精密検査実施数は206件。有所見者数はこの数値よりかなり多いものと見られる。												数値化困難。(アウトカムは設定されていません)											
3	既存	骨粗鬆症検診	全て	女性	40～75	基準該当者	1	サ	-	シ	-	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	人間ドック受診時において40歳以上の女性について標準項目として実施する。	2,200	40歳以上の女性に対し、ロコモティブシンドロームの意識を持ってもらうのと同時に異常値の場合は医療に入ってもらおう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
受診率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)標準の既存メニューに含むも、全員が受診しているわけではなく、辞退者も多い												数値化困難(アウトカムは設定されていません)											
3	新規	歯科検診の実施	全て	男女	30～75	基準該当者	1	サ	-	シ	-	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。	歯科検診実施者に対し、年1回に限り補助金を支給する。		歯科関連疾患の医療費総額及び患者数が男女ともダントツに多い 一人当たり医療費は大きくないが 一人当たり医療費は大きくないが また、早期発見によって歯科医療費の削減を行う。	歯科関連疾患の医療費総額及び患者数が男女ともダントツに多い 一人当たり医療費は大きくないが 一人当たり医療費は大きくないが また、早期発見によって歯科医療費の削減を行う。			

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								
歯科検診実施件数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：60件 令和8年度：70件 令和9年度：80件 令和10年度：90件 令和11年度：100件)-												初めての試みなので、設定すべき基準を持たない(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