

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

茨城県農協健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	40318
組合名称	茨城県農協健康保険組合
形態	総合
業種	複合サービス業

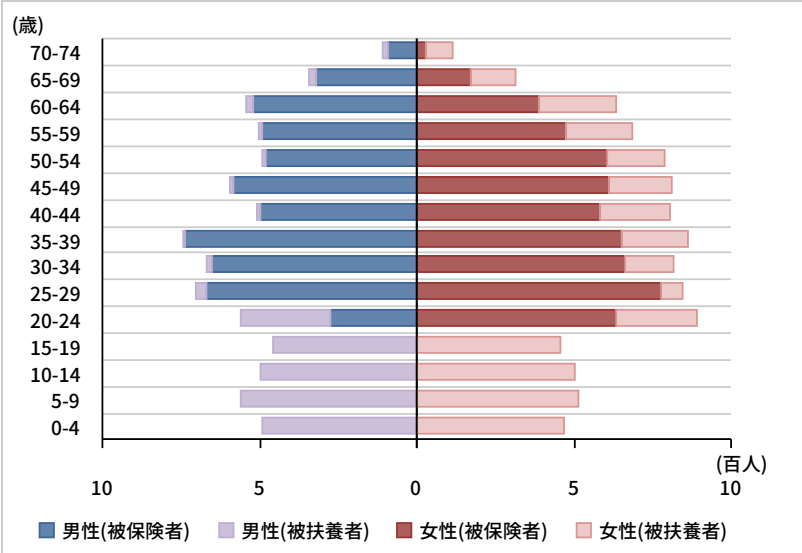
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	10,936名 男性48.9% (平均年齢44.9歳) * 女性51.1% (平均年齢42.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	17,023名	-名	-名
適用事業所数	56カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	56カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96‰	-‰	-‰

		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	3	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	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	6,261 / 7,242 = 86.5 %	
	被保険者	5,708 / 5,889 = 96.9 %	
	被扶養者	553 / 1,353 = 40.9 %	
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	238 / 1,356 = 17.6 %	
	被保険者	235 / 1,269 = 18.5 %	
	被扶養者	3 / 87 = 3.4 %	

		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	6,900	631	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,140	379	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	40,786	3,730	-	-	-	-
	疾病予防費	176,168	16,109	-	-	-	-
	体育奨励費	2,228	204	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	230,222	21,052	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,663,415	517,869	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.07		-	-	-	-

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	277人	25～29	670人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	651人	35～39	736人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	497人	45～49	583人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	482人	55～59	494人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	521人	65～69	321人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	89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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	632人	25～29	776人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	660人	35～39	654人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	584人	45～49	612人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	606人	55～59	476人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	391人	65～69	174人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	30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	491人	5～9	558人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	500人	15～19	457人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	285人	25～29	33人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	12人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	11人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	22人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15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	469人	5～9	512人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	500人	15～19	455人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	255人	25～29	66人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	152人	35～39	212人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	225人	45～49	199人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	185人	55～59	211人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	243人	65～69	140人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	84人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 事業所が県内各地に点在する健保である。
- 被保険者の男女比率は、ほぼ同等である。
- 年代加入割合は、20代後半から40代が多くなっている。
- 保健師3名による事業所巡回健康相談を実施している。

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

- ・生活習慣病の予防から早期発見・早期治療・重症化予防まで幅広く展開している。
- ・被扶養者の健診受診率が低く、アプローチ方法が（HP・広報誌・被保険者を通して手紙）限られている。
- ・通年を通し運動プログラムが実施されている。
- ・婦人科検診の受診率が低い。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健保事務担当者研修
保健指導宣伝	健康管理委員研修
疾病予防	常備薬等の斡旋
疾病予防	コラボヘルス強化と健康づくり活動事業
疾病予防	事業所巡回健康相談
疾病予防	メタボ予防セミナー
疾病予防	健康づくり事業推進委員会
体育奨励	野球大会
体育奨励	女子・男女混合ソフトバレー大会
体育奨励	ソフトボール大会
体育奨励	ゴルフ大会
体育奨励	ウォーキング推進事業

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌
保健指導宣伝	ホームページ管理費
保健指導宣伝	健保新聞・ニュース
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の差額通知
保健指導宣伝	保健指導費
保健指導宣伝	ICT活用による健康情報提供事業
疾病予防	新入職員健康指導
疾病予防	疾病予防事業宣伝費
体育奨励	家族ヘルスアップ大会

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	胃レントゲン補助
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	前立腺検査
疾病予防	感染症予防対策
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	骨粗しょう症検診
疾病予防	ABCリスク検診
体育奨励	契約施設割引利用
予算措置なし	重症化対策

事業主の取組

1	ソフトバレー大会
---	----------

2	ウォークラリー大会
3	ゴルフ大会
4	メンタルヘルス研修会
5	健康づくり研修会

※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												
保健指導宣伝	1	健保事務担当者研修	健康保険実務・健康づくり事業の理解	全て	男女	20～40	その他	182	5月に開催。 40事業所 60名参加	WEB開催	担当者の経験年数に応じた研修内容の企画	4
	1,2,3,5	健康管理委員研修	職場の健康管理への取り組みを促進する	全て	男女	20～60	その他	229	10月にWEB開催。 26事業所 29名が参加	WEB開催 講演テーマを関心の高い「ハラスメント」にした。	ニーズに応じた研修企画及び参加者の増加	4
疾病予防	2,8	常備薬等の斡旋	風邪・けが等の体調不良の応急処置に役立てよう、常備薬等を特別価格にて斡旋する。	全て	男女	18～65	被保険者		2回(夏・冬)に実施。 0利用人数415名。	WEB申込も可能	利用者の増加	3
	5	コラボヘルス強化と健康づくり活動事業	事業所の健康経営の推進。 事業所単位のデータ分析結果を提供する。 事業所主体の健康づくり活動に対する助成。	全て	男女	18～70	被保険者	1,595	「健康づくり事業所宣言」参加：23事業所 健康づくり活動支援：9事業所 1,332名	各事業所の健康分析レポートの共有	事業所の健康課題に基づいた具体的健康支援策の提供	4
	4	事業所巡回健康相談	二次健診受診率向上、高リスク者の減少。	全て	男女	18～70	被保険者	2,667	通年で41事業所を巡回	被保険者及び事業所のニーズである心身両面の相談に応じ、事業所の対策等も併せ相談に応じた。	加入する全事業所の巡回実施	4
	5	メタボ予防セミナー	メタボリック症候群の予防と参加事業所を増やす	全て	男女	18～65	被保険者	83	7～3月のうち、希望する事業所に実施	WEBセミナーの利用(上部団体と共同)	事業所への周知	4
	1,2,3,4	健康づくり事業推進委員会	組合が実施する健康づくり事業を評価し、その方策へ提言する委員会	一部の事業所	男女	40～65	その他	49	毎年12月に実施	事業所の健康分析レポートの共有	多様化する事業所の健康課題への支援策	4
体育奨励	1,2	野球大会	健康増進と親睦を図る	全て	男性	18～60	被保険者	298	6月に県大会開催 参加7チーム (予選：17チーム参加)	労働組合連合会と共催による実施	参加チーム数の減少	4
	1,2	女子・男女混合ソフトバレー大会	健康増進と親睦を図る	全て	男女	18～60	被保険者	--		-	-	-
	1,2	ソフトボール大会	健康増進と親睦を図る	全て	男女	18～60	被保険者	77	10月に県大会開催 参加5チーム (予選：13チーム参加)	労働組合連合会と共催による実施	参加チーム数の減少	4
	1,2	ゴルフ大会	中高年の健康増進と生涯スポーツ普及、年1回開催。	全て	男女	18～74	被保険者	99	11月に開催 参加24名	個人でも参加可能	参加者数の減少	3
	5	ウォーキング推進事業	被保険者の体力づくりと運動習慣の定着を目的にウォーキングを奨励し取組活動を支援する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	年3回、4週間のウォーキングチャレンジ月間を設定。	健康ポータルサイト内の実施にて、アプリ連携で手軽に利用可。 ポイント形式のインセンティブあり。	年間を通じた身体活動量の増加	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌	事業の周知及び健康意識の向上	全て	男女	20～60	被保険者	1,278	年4回発行	組合の事業運営や仕組み、健康情報等を発信するなど周知に努めた。	各事業所内の回覧にて、周知に時間を要する。	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
	5	ホームページ管理費	被保険者への情報提供と保健事業の迅速な周知。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	292	12月よりリニューアルし、お知らせ等の更新頻度を増加。	従来以上にタイムリーに情報発信が可能	利用(アクセス)数の増加	4
	2,5	健保新聞・ニュース	健康保険の取り巻く情勢の周知。	全て	男女	20～60	被保険者	164	月1回配布	各事業所の本・支店で回覧した。	周知に時間を要する	3
	2	医療費通知	医療費のコスト意識と適正化受診への理解	全て	男女	0～74	加入者全員	297	年4回実施	通知書にジェネリック推奨文を記載	WEB化の検討	4
	7	ジェネリック医薬品の差額通知	ジェネリック医薬品の利用率向上。	全て	男女	1～74	基準該当者	47	年1回実施	削減額が1,000円以上を見込める者を対象者に、文書内容を工夫し通知した。	WEB化及びジェネリック医薬品の利用率向上	4
	1,2,5	保健指導費	健康相談参加者を増やす。	全て	男女	18～74	被保険者	15,534	被保険者を対象に通年実施 高リスク者及び特定保健指導対象者を最優先に、希望者も含め保健指導を実施。	各被保険者のニーズに応じた健康情報の提供及び生活習慣改善策の提案に努めた。	重点保健指導対象者の健康相談参加促進。	4
	2,3,4,5	ICT活用による健康情報提供事業	登録利用率の向上。	全て	男女	18～74	被保険者	4,206	通年実施	未登録者には、随時、広報等により登録促進を周知	登録率・利用率の向上	3
疾病予防	2	新入職員健康指導	健康管理の自覚向上を図るための早期教育。	全て	男女	18～25	その他		05回の講演に112名が参加	WEBセミナーにも対応した	本研修会に不参加の新入職員への啓発教育	4
	2,5	疾病予防事業宣伝費	特定健診・特定保健指導実施率向上への取組活動を実施。 ガン検診受診率向上と喫煙及び受動喫煙防止等各種疾病予防への取組みとしてリーフレット等の配布。	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	84	子宮頸がんの予防啓発とともにHPV検診(郵送)のリーフレット等を配布	被扶養者の健診案内通知にも同封し、周知を図った。	被保険者には、事業所担当者に配布を一任しているため、周知度にバラつきがある。	4
体育奨励	5	家族ヘルスアップ大会	被保険者と家族の健康づくり活動	全て	男女	0～74	加入者全員	259	5月に開催し、32チームが参加	家族及び職場仲間でのチーム参加が可能	定員を超える申込があるため、規模の拡大も要検討。	4

個別の事業

特定健康診査事業	2,3	特定健診	生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	3,901	通年実施 受診率 被保険者：96.9% 被扶養者：40.9%	全額自費ドック受診者への特定健診費用補助とパート先健診受診者等へのクオカード進呈	被扶養者の受診率向上	4
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導	メタボリック症候群の改善・予防を行う	全て	男女	40～74	基準該当者	2,144	通年実施 初回面接実施者 266名	対象者には、個人通知により巡回健康相談への参加勧奨を行った。 委託健診機関への訪問(ヒアリング)による連携強化	特定保健指導実施率の向上	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		課題及び阻害要因
疾病予防	2,3	人間ドック	疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	47,592	通年実施 受診者数 1,770名	生活習慣病予防健診と同時期受診により、受診間隔の適正化を図った。	加入者のニーズに応じた補助対象年齢の設定	4
	2,3	脳ドック	脳疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	4,656	通年実施 受診者数 388名	人間ドックのオプションとして受診率向上を図った	加入者のニーズに応じた補助対象者の設定	3
	3	肺ドック	肺がんの早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	1,951	通年実施 受診者数 338名	人間ドックのオプション及び単独受診にも補助	加入者のニーズに応じた補助対象者の設定	3
	3	胃レントゲン補助	消化器系疾患の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	4,701	通年実施 受診者数 887名	県の「がん検診受診率向上プロジェクト」への参画を継続	胃内視鏡検査希望者増による対応等	3
	3	婦人科検診	婦人科系疾患の早期発見・早期治療	全て	女性	20～74	基準該当者	9,087	通年実施 受診者数 2,559名	HPV郵送検診への補助	契約健診機関において婦人科がん検診の受け入れ体制が不十分	3
	3	前立腺検査	前立腺がんの早期発見・早期治療	全て	男性	50～74	基準該当者	1,310	通年実施 受診者数 655名	人間ドック及び生活習慣病予防健診のオプションとして実施	前立腺がんの予防及び早期発見・治療に関する啓発	3
	1,3	感染症予防対策	インフルエンザによる医療費削減	全て	男女	1～18	被保険者,被扶養者	6,508	インフルエンザワクチン接種費用の補助 被保険者 6,328名 被扶養者 180名	被保険者の事業所主体の予防接種の促進と費用補助の継続	インフルエンザ以外の感染症予防対策	4
	1,3	生活習慣病予防健診	生活習慣病の早期発見・早期治療を促し、予防意識の向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	67,710	通年実施 受診者数 9,028名	30歳以上の被扶養者・任継者に個人通知を実施	事業主による定期健診として実施しているが、未受診者がいる。	4
	3	骨粗しょう症検診	早期発見・早期治療	全て	女性	40～74	基準該当者	217	通年実施 受診者数 217名	人間ドックのオプションとして実施	加入者のニーズに応じた補助対象者の設定	3
2,3,4	ABCリスク検診	胃がんの早期発見・早期治療	全て	男女	30～74	基準該当者	174	通年実施 受診者数 70名	人間ドック及び生活習慣病予防健診のオプションとして実施。	加入期間中1回の補助にて十分な周知が必要	3	
体育奨励 予算措置なし	8	契約施設割引利用	被保険者と家族の健康づくりとリフレッシュ	全て	男女	0～74	加入者全員	0	通年実施	割引利用券をホームページよりダウンロードできるようにした。	利用状況の把握及び利用率の向上	3
	1,2,4,5,6	重症化対策	二次健診受診率向上と高リスク者の減少	全て	男女	18～74	基準該当者	1,095	高リスク者への受診勧奨 面談：303名 文書：388名	保健師による面談後、再度文書による受診勧奨を実施	高リスク者の二次健診受診率向上	4

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

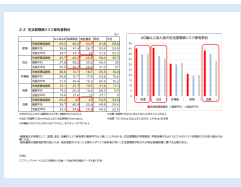
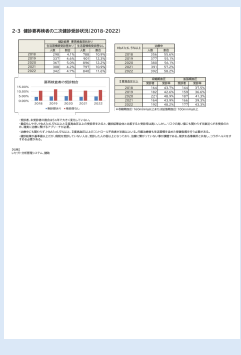
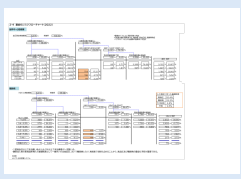
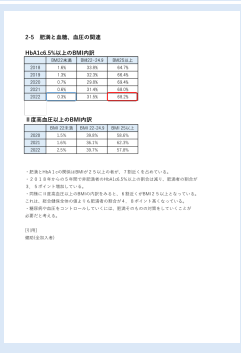
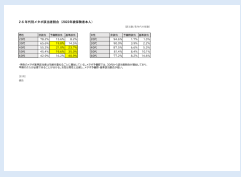
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%


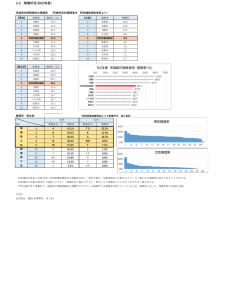
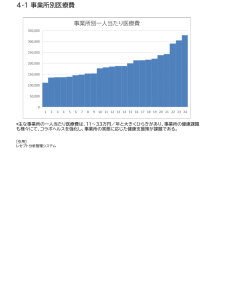

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
ソフトバレー大会	体力づくりと親睦	被保険者	男女	18 ～ 60	参加者 190名。	健保組合主催のソフトバレー大会を参考に、実施。	-	有
ウォークラリー大会	体力づくりと親睦	被保険者	男女	18 ～ 60	参加者 35名	-	-	有
ゴルフ大会	体力づくりと親睦	被保険者	男女	18 ～ 60	参加者 26名	-	-	有
メンタルヘルス研修会	職場における健康管理	被保険者	男女	18 ～ 60	参加者 382名	-	-	有
健康づくり研修会	健康教育	被保険者	男女	18 ～ 60	参加者 104名	-	-	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		1-1 医療費上位疾病 (被保険者)	医療費・患者数分析	<p>1) 医療費総額と一人当たり医療費ともに「新生物」「循環器疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が上位1位～3位を占めており、これら3大疾患を中心とした生活習慣病対策が重要である。</p> <p>2) 2022年4位の重症急性呼吸器症候群については、新型コロナウイルス感染症による影響が大きく、2023年5月に感染症分類が5類へと変更されたことから、今後は、医療費は下がってくると考えられる。</p> <p>3) 2022年に2, 3, 6位に入っている循環器系疾患や腎尿路生殖器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患は全体の医療費の約3割を占めている。これらに分類される疾患は、高血圧や糖尿病などの基礎疾患の重症化を予防することで防げる疾患を多く含んでおり、重症化予防を進めることで、医療費の伸び率を抑制することにもつながる。</p>
イ		1-2 悪性新生物 医療費(2022年度)	医療費・患者数分析	<p>1) 悪性新生物の部位別医療費の割合は、消化器、乳房、女性生殖器の順に高くなっており、一人当たり医療費も同様である。</p> <p>2) 早期発見、早期治療を行うには、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診など、がん検診を推進していく必要がある。</p>
ウ		1-3 生活習慣病医療費の比較 (被保険者)	医療費・患者数分析	<p>1) 生活習慣病の重症化が要因となる脳血管障害、虚血性疾患、人工透析の入院医療費は、2018年と比べ2022年では、2.2-2.8倍に増加している。</p> <p>2) 外来では糖尿病の医療費が最も多い。脳血管疾患や虚血性心疾患による入院医療費を抑制するためには、糖尿病、高血圧症、高脂血症の早期治療が必要になる。</p>
エ		1-4 生活習慣病 有病者の年代割合	医療費・患者数分析	<p>1) 高血圧症、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の有病者は、いずれも50歳以降で急激に増え、全体の7割を占めている。一方で、残り2-3割は30-40歳代であり、脳や心臓の重篤な疾病でも1割は40歳未満である。したがって、若年層の未治療者を確実に治療に繋げることが必要である。</p>
オ		2-1 特定健診・特定保健指導実施率の推移	特定健診分析	<p>1) 被保険者の特定健診受診率は高い割合を保っているが、被扶養者・任意継続者の受診率が40%前後となっており、受診率を上げていく必要がある。</p> <p>2) 特定保健指導実施率は、少しずつ増加しているが、厚生労働省が定める目標値(30%)には及んでいないため、人間ドックを実施してる医療機関に協力を仰ぐとともに、ICTの利用など、対象者が特定保健指導を受けやすくなる体制の整備等も行っていく必要がある。</p> <p>3) 内臓脂肪症候群該当者割合は、2020年からの3年間では変化はなく、特定保健指導での対象者の減少だけでなく、40歳になる前からの肥満対策が必要である。</p>

力		2-2 生活習慣病リスク保有者割合	特定健診分析	<p>1) 農協健保組合の特徴として、肥満、血圧、血糖のリスク保有者が業態平均より高いことがわかる。生活習慣病の早期発見、早期治療のためには、これらのリスクを軽減させる取り組みが必要になる。</p> <p>2) 被扶養者の健診受診率は低い。受診者数が少ないにも関わらず、リスク保有者が多く、生活習慣病予防のため特定保健指導に繋げる必要がある。</p>
キ		2-3 健診要再検者の二次健診受診状況 (2018-2022)	特定健診分析	<p>1) 健診要再検者の二次健診受診者、未受診者の割合は5か年で大きく変化していない。</p> <p>2) 重症化しやすいHbA1c6.5%以上とⅡ度高血圧以上の受診状況では、健診結果全体と比較すると、受診率は高い。しかし、リスクの高い値にもかかわらず、半数近くが未受診のため、確実に治療に繋げるアプローチが必要となる。</p> <p>3) 治療中にもかかわらず、HbA1c6.5%以上、Ⅱ度高血圧以上のコントロール不良者が半数以上いる。内服治療者も、生活習慣を含めた保健指導を行っていく必要がある。</p> <p>4) 健診結果が基準値以上だが、病院を受診していない人は、受診した人の倍以上となっており、治療に繋がっていないことが課題である。現状を各事業所と共有し、コラボヘルスを進める必要がある。</p>
ク		2-4 重症化リスクフローチャート	特定健診分析	<p>1) Ⅱ度高血圧以上、HbA1c6.5%以上で未治療者が一定数いる。</p> <p>2) 健保加入者の新規透析導入の基礎疾患として一番多いのは、高血圧、次いで糖尿病となり、両疾患で8割を占めることから、高血圧および、糖尿病の重症化予防が重要である。</p>
ケ		2-5 肥満と血糖、血圧の関連	特定健診分析	<p>1) 肥満とHbA1cの関係は、BMIが25以上の者が7割を占めている。</p> <p>2) 2018年からの5年間でHbA1c6.5%以上の非肥満者の割合は減り、肥満者の割合が3.5ポイント増加している。</p> <p>3) 同様に、Ⅱ度高血圧以上のBMIの内訳をみると、6割近くがBMI25以上となっている。これは、総合健保全体の値よりも肥満者の割合が4.8ポイント高くなっている。</p> <p>4) 糖尿病や血圧をコントロールしていくには、肥満そのものの対策をしていくことが必要だと考える。</p>
コ		2-6 年代別メタボ該当者割合 (2022年被保険者本人)	特定健診分析	<p>1) 男性のメタボ基準該当者は年齢を重ねるごとに増加している。メタボ予備軍では、30代から該当者割合が増加しており、早期の介入が必要であることが分かる。女性は男性と比較し、メタボ予備軍・基準該当割合が低い。</p>

サ		3-1 適正な運動習慣を有する者の割合	健康リスク分析	1) 被扶養者は全組合平均程度に運動習慣を有しているが、被保険者は男女ともに運動習慣がない人が多い。また、運動習慣がない人は肥満リスクが高いことがわかる。
シ		3-2 喫煙状況 (2022年度)	健康リスク分析	<p>1) 特定健診対象者では、男女共に茨城県農協健保内の喫煙率は高く、県内市町村、県内他健保組合と比較すると、ワースト第4位の喫煙率の高さであることが分かる。</p> <p>2) 特定健診の対象年齢(40-74歳)だけでなく、事業所別に集計をすると、男女共に事業所ごとにばらつきが大きいことがわかる。</p> <p>3) 平均年齢が若い事業所や、病院等の受動喫煙防止措置が行われている事業所では喫煙率は低くなっているため、事業所に沿った喫煙対策の支援が必要である。</p>
ス		4-1 事業所別医療費	医療費・患者数分析	1) 主な事業所の一人当たり医療費は、11-33万円/年と、大きく開きがあり、事業所の健康問題も様々のため、コラボヘルスを強化し、事業所の実態に応じた健康支援が課題である。
セ		4-2 メンタルヘルス関連	健康リスク分析	<p>1) 傷病手当金の総額は、この5年で1.56倍と増加傾向にあり、ここ3年は5千万円を超えている。総支給額の6割を占めているのが、精神科疾患によるものである。また、傷病手当金の申請に至る以前に、メンタル不調による長期休暇者が相当数あるのは、明らかに、メンタルヘルス対策も重要な健康課題である。</p> <p>2) 当健保保健師による事業所巡回健康相談においても、メンタルヘルス関連の相談件数は70-80件/年であるが、不調者本人だけでなく、同僚・上司や人事部門からの相談もあり、事業所のニーズとして、一番多いのが「職場のメンタルヘルス対策」である。</p>

1-1 医療費上位疾病(被保険者)

2022年度

予防可能な疾患

順位	疾病19分類	医療費総額(千円) 入院+外来	医療費割合	1人当たり口 医療費(円)
1	新生物	246,985	12.41%	22,275
2	循環器系疾患※1	222,182	11.16%	20,038
3	内分泌・栄養・代謝疾患※2	213,839	10.74%	19,286
4	重症急性呼吸器症候群など	198,589	9.97%	17,910
5	筋骨格系・結合組織疾患	150,321	7.55%	13,557
6	腎尿路生殖器系疾患※3	146,110	7.34%	13,177
7	消化器系疾患	138,074	6.93%	12,453
8	呼吸器系疾患	135,321	6.80%	12,204
9	神経系疾患	127,679	6.41%	11,515
10	皮膚・皮下組織疾患	79,083	3.97%	7,132

2018年度

順位	疾病19分類	医療費総額(千円) 入院+外来	医療費割合	1人当たり口 医療費(円)
1	新生物	197,141	12.89%	16,847
2	循環器系疾患※1	182,910	11.96%	15,631
3	内分泌・栄養・代謝疾患※2	169,584	11.09%	14,492
4	呼吸器系疾患	156,026	10.20%	13,333
5	消化器系疾患	137,090	8.97%	11,715
6	筋骨格系・結合組織疾患	118,814	7.77%	10,153
7	腎尿路生殖器系疾患※3	118,136	7.73%	10,095
8	眼・付属器疾患	61,573	4.03%	5,262
9	皮膚・皮下組織疾患	56,790	3.71%	4,853
10	神経系疾患	55,459	3.63%	4,739

※1 高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳血管疾患など

※2 糖尿病、甲状腺障害など

※3 慢性腎臓病、腎、尿管結石など

1) 医療費総額と一人当たり医療費共に、「新生物」「循環器疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が上位1～3位を占めており、

これら3大疾患を中心とした生活習慣病対策が重要である。

2) 2022年4位の重症急性呼吸器症候群については、新型コロナウイルス感染症による影響が大きく、2023年5月に感染症分類が5類へと変更されたことから、今後は、医療費は下がってくると考えられる。

3) 2022年に2, 3, 6位に入っている、循環器系疾患や腎尿路生殖器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患は、全体の医療費の約3割を占めている。

これらに分類される疾患は、高血圧や糖尿病などの基礎疾患の重症化を予防することで、防げる疾患を多く含んでおり、

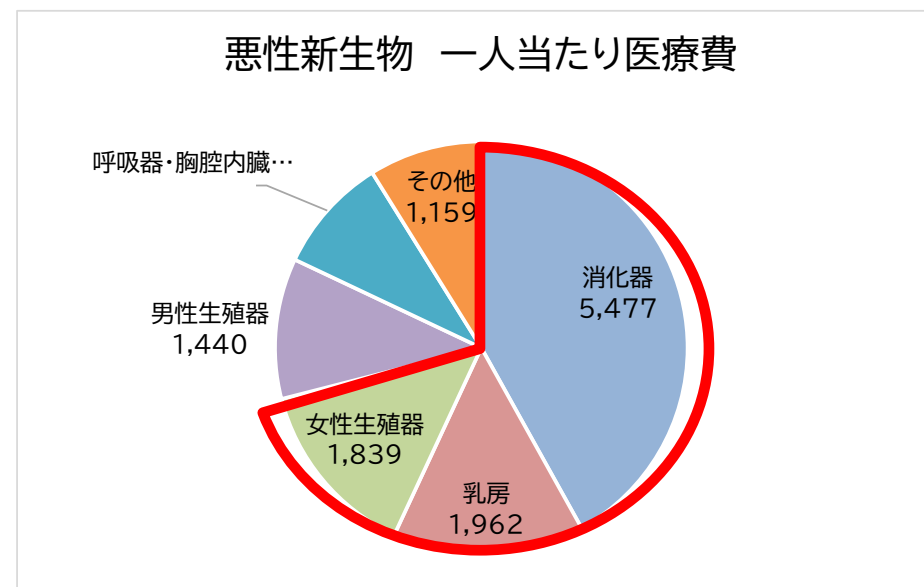
重症化予防を進めることで、医療費の伸び率を抑制することにもつながる。

[引用]

レセプト管理分析システム

1-2悪性新生物 医療費(2022年度)

	悪性新生物	医療費総額	加入者1人当 たり医療費	受診率 (件/千人)
1	消化器	60,732,290	5,477	139.4
2	乳房	21,755,100	1,962	38.1
3	女性生殖器	20,394,100	1,839	59.6
4	男性生殖器	15,966,180	1,440	35.8
5	呼吸器・胸腔内臓器	13,183,750	1,189	24.7
6	その他	12,840,000	1,159	35.3



- ・悪性新生物の部位別医療費の割合は、消化器、乳房、女性生殖器の順に高くなっており、一人当たり医療費も同様である。
- ・早期発見、早期治療を行うには、胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診など、がん検診を推進していく必要がある。

[引用]
レセプト分析管理システム

1-3 生活習慣病医療費の比較(被保険者)

【外来】 (千円)

	2018年度	2022年度	医療費総額の差
	医療費総額	医療費総額	
糖尿病	92,788	112,156	19,368
脳血管障害	6,669	5,623	-1,047
虚血性心疾患	6,459	6,196	-263
高血圧症	84,078	76,549	-7,529
高脂血症	46,930	45,082	-1,848
人工透析	79,268	79,221	-47

【入院】 (千円)

	2018年度	2022年度	医療費総額の差	
	医療費総額	医療費総額		
糖尿病	6,089	5,339	-749	
脳血管障害	12,984	28,320	15,336	2.2倍
虚血性心疾患	5,954	16,958	11,004	2.8倍
人工透析	3,073	7,525	4,452	2.4倍

*生活習慣病の重症化が要因となる脳血管障害、虚血性心疾患、人工透析の入院医療費は2.2～2.8倍に増加している。
 外来では糖尿病の医療費が最も多い。脳血管疾患や虚血性心疾患による入院医療費を抑制するためには、糖尿病、高血圧症、高脂血症の早期治療が必要になる。

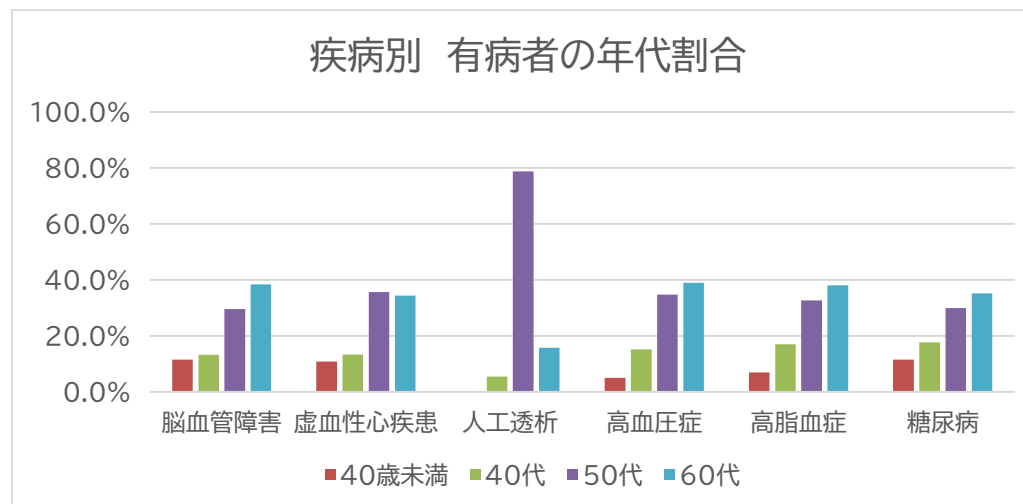
【引用】

レセプト分析管理システム

1-4 生活習慣病 有病者の年代割合

【2022年度】

	40歳未満	40代	50代	60代
脳血管障害	11.5%	13.3%	29.6%	38.4%
虚血性心疾患	10.8%	13.3%	35.7%	34.4%
人工透析		5.5%	78.8%	15.8%
高血圧症	5.0%	15.2%	34.7%	39.0%
高脂血症	7.0%	17.1%	32.7%	38.1%
糖尿病	11.6%	17.7%	30.0%	35.3%

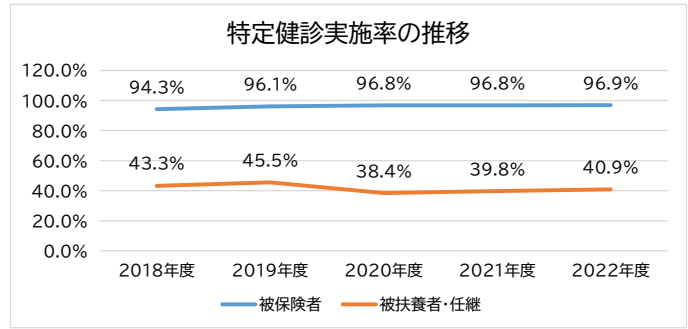


・生活習慣病の有病者はいずれも50歳以降で急激に増え、全体の約7割を占めている。一方、残り割合は30～40歳代であり、脳や心臓の重篤な疾病でも1割が40歳未満である。したがって、若年層の未治療を確実に治療に繋げることが必要である。

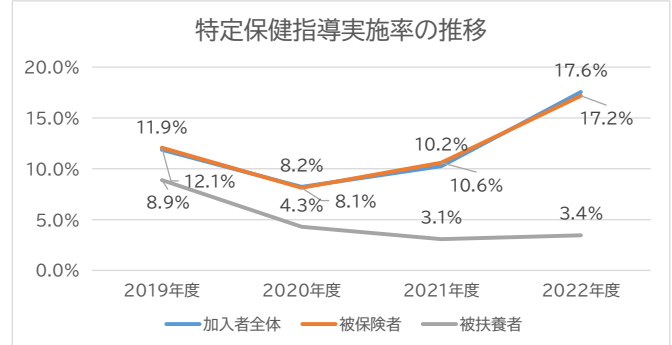
[引用]
レセプト分析管理システム

2-1 特定健診・特定保健指導実施率の推移

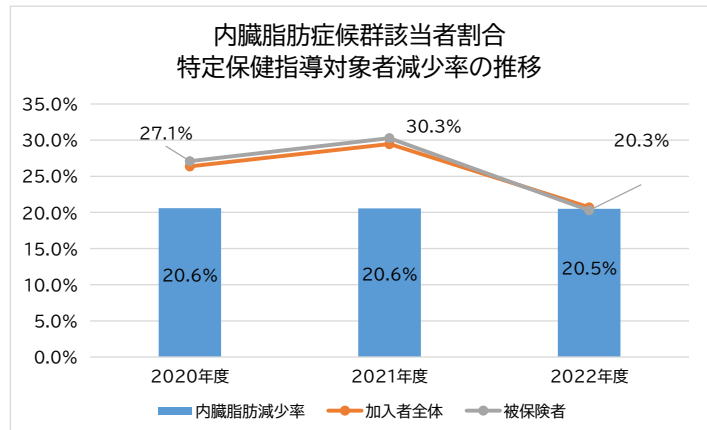
特定健診	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
加入者全体	84.1%	86.0%	85.3%	85.7%	86.5%
被保険者	94.3%	96.1%	96.8%	96.8%	96.9%
被扶養者・任継	43.3%	45.5%	38.4%	39.8%	40.9%



特定保健指導		2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
加入者全体	実施率	11.9%	8.2%	10.2%	17.6%
被保険者	実施者数	155	109	138	218
	対象者数	1,284	1,341	1,302	1,269
	実施率	12.1%	8.1%	10.6%	17.2%
被扶養者	実施者数	8	3	2	3
	対象者数	90	70	65	87
	実施率	8.9%	4.3%	3.1%	3.4%



		2020年度	2021年度	2022年度	
【加入者全体】 内臓脂肪症候群該当者割合	該当者数	1291	1287	1283	
	該当者割合	20.6%	20.6%	20.5%	
特定保健指導対象者の減少率	加入者全体	特定保健指導対象者の減少率	26.4%	29.5%	20.7%
	被保険者	保健指導の対象で無くなった人数	42	33	28
		対象者数	155	109	138
減少率	27.1%	30.3%	20.3%		
被扶養者	保健指導の対象で無くなった人数	1	0	1	
	対象者数	8	3	2	
	減少率	12.5%	0.0%	50.0%	



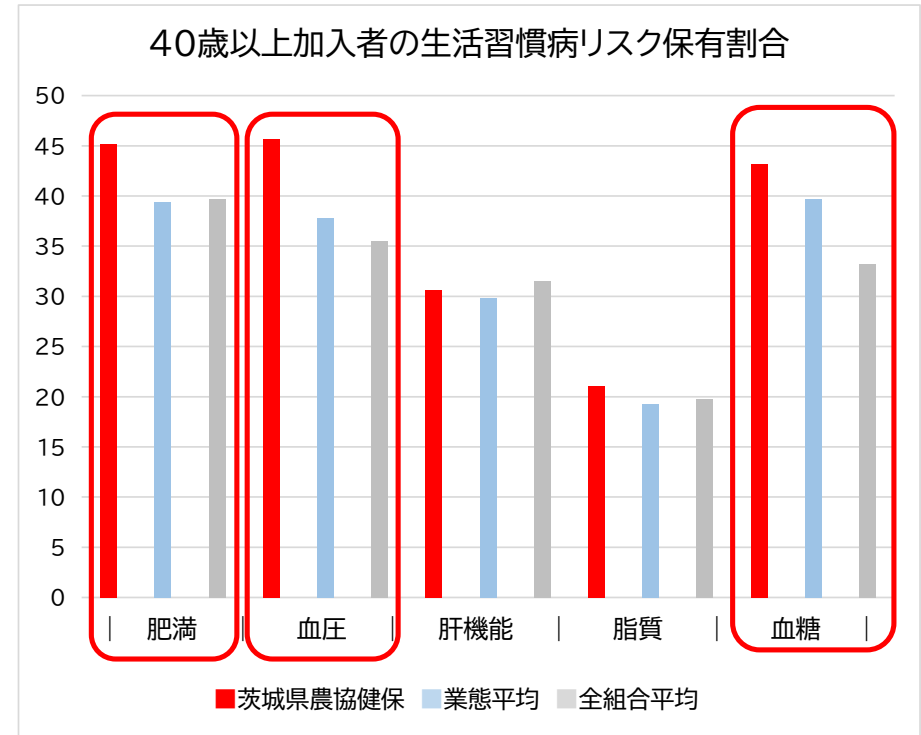
- ・特定健診受診率は高い割合を保っているが、被扶養者・任意継続者の受診率が40%前後となっており、受診率を上げていく必要がある。
- ・特定保健指導率は、少しずつ増加しているが、厚生労働省が定める目標値(30%)には及んでいないため、人間ドックを実施している医療機関に協力を仰ぐとともに、ICTの利用など対象者が特定保健指導を受けやすくなる体制の整備等も行っていく必要がある。
- ・内臓脂肪症候群該当者割合は、2020年からの3年間で変化はなく、特定保健指導での対象者の減少だけでなく、40才になる前からの肥満対策が必要。

【引用】
特定健診法定報告

2-2 生活習慣病リスク保有者割合

(%)

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性
肥満	茨城県農協健保	45.2	46.2	34.3	61.8	29.6
	業態平均	39.4	41.4	26.7	53.4	24.9
	全組合平均	39.7	43.1	22	51.6	22.2
血圧	茨城県農協健保	45.7	46.2	40.8	56.4	35.7
	業態平均	37.8	38.2	35.2	45.3	30
	全組合平均	35.5	36.7	29.5	41.3	27
肝機能	茨城県農協健保	30.6	31.7	18.7	45.5	16.6
	業態平均	29.8	31.7	17.9	43.6	15.6
	全組合平均	31.5	34.4	16.3	42.5	15.3
脂質	茨城県農協健保	21.1	21.7	13.5	31.6	11.1
	業態平均	19.3	20.3	12.6	28.3	9.9
	全組合平均	19.8	21.6	10	27.1	9
血糖	茨城県農協健保	43.2	43	45	53.5	33.5
	業態平均	39.7	40.9	32.6	49.8	29.4
	全組合平均	33.2	34.8	24.9	40.5	22.5



*BMI25以上または腹囲85cm(男)、腹囲90cm(女)以上

*血圧:収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上

*肝機能:AST31以上またはALT31以上、またはγ-GTP51以上

*血糖:空腹時100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上

*脂質:TG150mg/dl以上またはHDL-C40mg/dl未満

・健保組合の特徴として、肥満、血圧、血糖のリスク保有者が業態平均より高いことが分かる。生活習慣病の早期発見、早期治療のためにはこれらのリスクを軽減させる取り組みが必要になる。

・被扶養者の健診受診率は低いため、受診者数が少ないにも関わらずリスク保有者が多い。生活習慣病予防のため特定保健指導に繋げる必要がある。

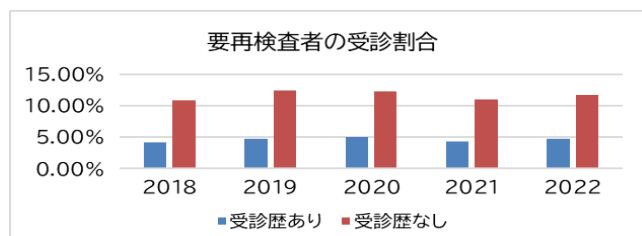
[引用]

スコアリングレポート(2022実績分)40歳～74歳の特定健診データを基に作成

2-3 健診要再検者の二次健診受診状況(2018-2022)

	健診結果 要再検査項目あり			
	生活習慣病受診歴あり		生活習慣病受診歴なし	
	人数	割合	人数	割合
2018	298	4.1%	788	10.9%
2019	337	4.6%	901	12.3%
2020	367	5.0%	896	12.2%
2021	308	4.2%	797	10.9%
2022	342	4.7%	840	11.6%

HbA1c6.5%以上	治療中	
	人数	割合
2018	356	55.6%
2019	377	55.1%
2020	380	56.1%
2021	391	57.2%
2022	392	58.2%



Ⅱ度高血圧以上	収縮期血圧		拡張期血圧	
	受診者	受診率	受診者	受診率
2018	164	43.7%	144	37.5%
2019	182	42.6%	159	36.6%
2020	221	48.9%	187	41.3%
2021	164	43.9%	166	39.3%
2022	192	48.2%	177	43.3%

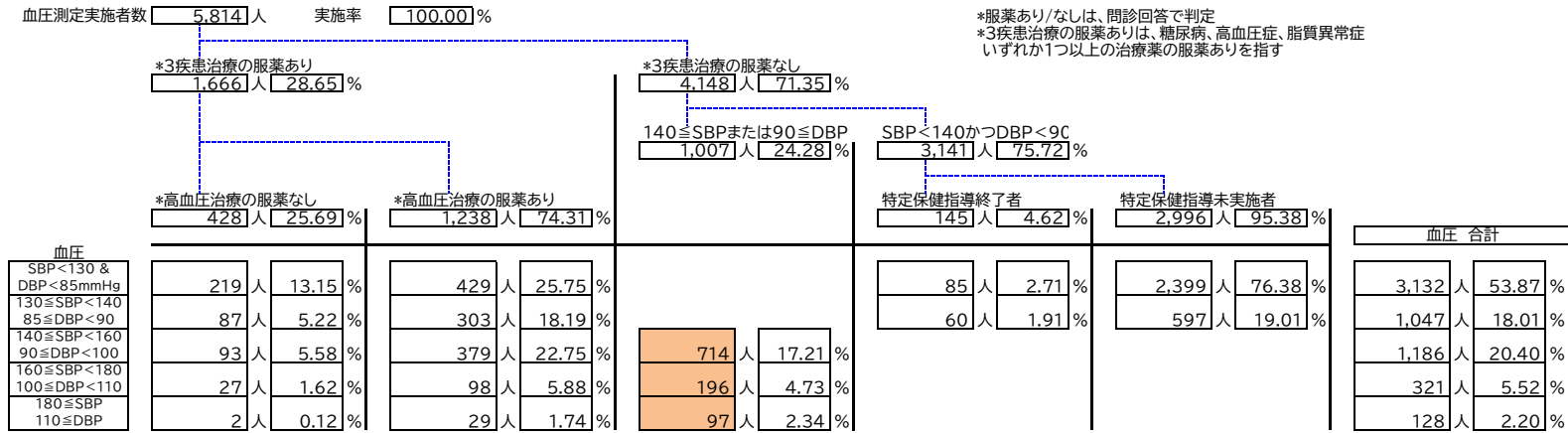
*収縮期血圧:160mmHg以上または拡張期血圧:100mmHg以上

- ・受診者、未受診者の割合は5カ年で大きく変化していない。
- ・重症化しやすいHbA1c6.5%以上とⅡ度高血圧以上の受診率をみると、健診結果全体と比較すると受診率が高い。しかし、リスクの高い値にも関わらず半数近くが未受診のため、確実に治療に繋げるアプローチが必要。
- ・治療中にも関わらず、HbA1c6.5%以上、Ⅱ度高血圧以上のコントロール不良者が半数以上いる。内服治療者も生活習慣を含めた保健指導を行う必要がある。
- ・健診結果が基準値以上だが、病院を受診していない人は、受診した人の倍以上になっており、治療に繋がっていない事が課題である。現状を各事業所と共有し、コラボヘルスをすすめる必要がある。

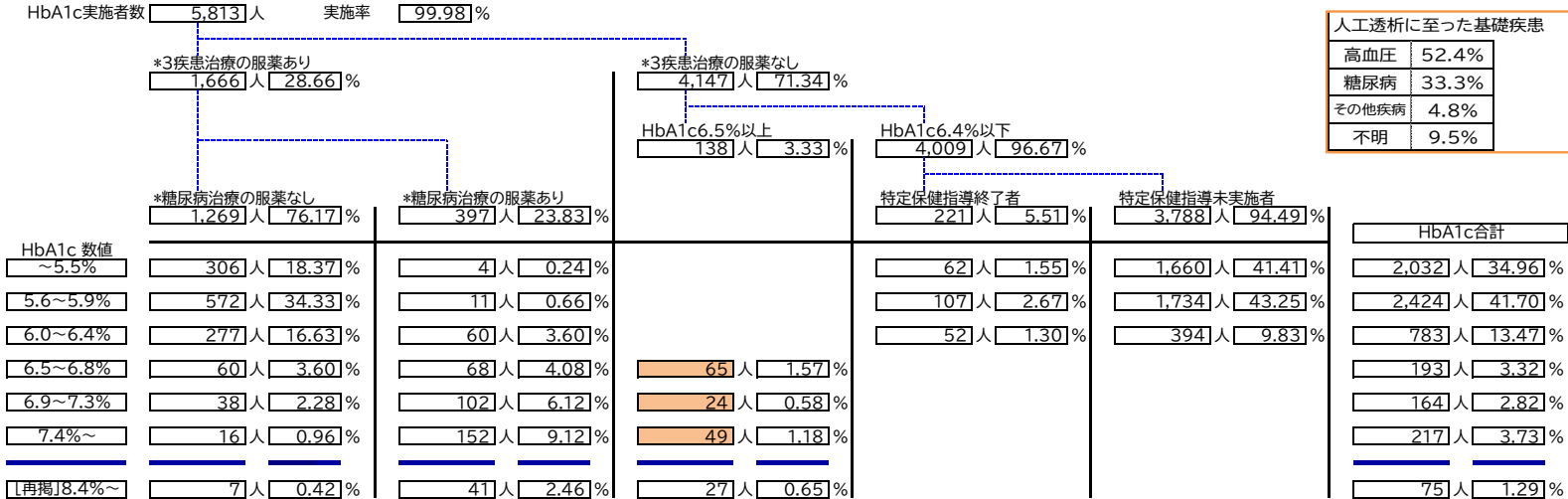
[引用]
レセプト分析管理システム、健助

2-4 重症化リスクフローチャート(2022)

脳卒中・心筋梗塞



糖尿病



- ・1度高血圧以上で未治療、HbA1c6.5%以上で未治療者が一定数いる。
- ・健保加入者の新規透析導入の基礎疾患として一番多いのは高血圧、次いで糖尿病となり、両疾患で8割を占めることから、高血圧及び糖尿病の重症化予防が重要である。

[引用]
レセプト分析管理システム

2-5 肥満と血糖、血圧の関連

HbA1c6.5%以上のBMI内訳

	BMI22未満	BMI22-24.9	BMI25以上
2018	1.6%	33.8%	64.7%
2019	1.3%	32.3%	66.4%
2020	0.7%	29.8%	69.4%
2021	0.6%	31.4%	68.0%
2022	0.3%	31.5%	68.2%

Ⅱ度高血圧以上のBMI内訳

	BMI 22未満	BMI 22-24.9	BMI 25以上
2020	1.5%	39.8%	58.6%
2021	1.6%	36.1%	62.3%
2022	2.5%	39.7%	57.8%

- ・ 肥満とHbA1cの関係はBMIが25以上の者が、7割近くを占めている。
- ・ 2018年からの5年間で非肥満者のHbA1c6.5%以上の割合は減り、肥満者の割合が3.5ポイント増加している。
- ・ 同様にⅡ度高血圧以上のBMIの内訳をみると、6割近くがBMI25以上となっている。これは、総合健保全体の値よりも肥満者の割合が4.8ポイント高くなっている。
- ・ 糖尿病や血圧をコントロールしていくには、肥満そのものの対策をしていくことが必要だと考える。

[引用]

健助(全加入者)

2-6 年代別メタボ該当者割合（2022年被保険者本人）

（該当数/各年代の総数）

男性	非該当	予備群該当	基準該当
20代	78.2%	13.6%	8.2%
30代	65.6%	19.8%	14.5%
40代	55.3%	21.0%	23.7%
50代	45.4%	19.6%	35.0%
60代	42.9%	16.2%	40.9%

女性	非該当	予備群該当	基準該当
20代	94.6%	1.7%	1.3%
30代	90.0%	3.9%	2.2%
40代	87.5%	6.6%	5.3%
50代	81.4%	8.4%	10.1%
60代	77.2%	8.2%	14.6%

・男性のメタボ基準該当者は年齢を重ねるごとに増加している。メタボ予備群では、30代から該当者割合が増加しており、早期の介入が必要であることが分かる。女性は男性と比較し、メタボ予備群・基準該当割合が低い。

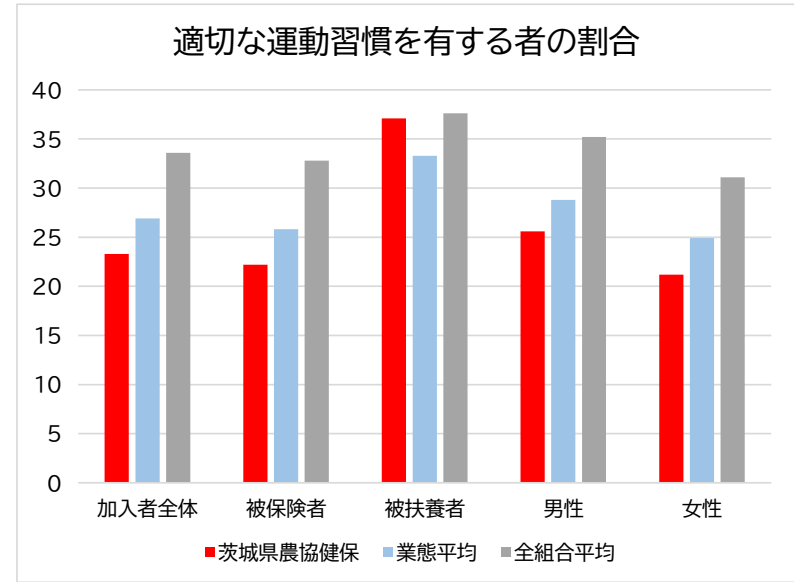
[引用]

健助

3-1 適正な運動習慣を有する者の割合

(%)

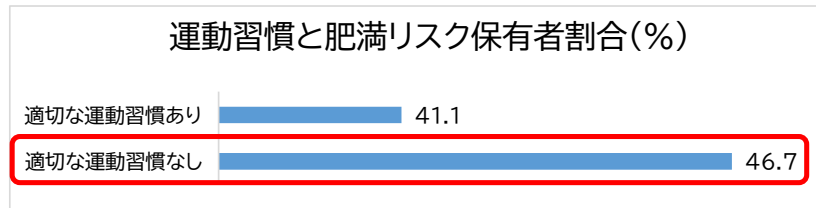
		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	
適切な運動習慣を有する者の割合		茨城県農協健保	23.3	22.2	37.1	25.6	21.2
		業態平均	26.9	25.8	33.3	28.8	24.9
		全組合平均	33.6	32.8	37.6	35.2	31.1
運動習慣に関する問診	1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施しているものの割合	茨城県農協健保	18.3	17.6	26.4	23.6	13.4
		業態平均	19.1	18.3	26.4	23.2	14.8
		全組合平均	25.5	24.9	29.1	28.8	20.6
	歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施しているものの割合	茨城県農協健保	28.7	26.9	49.1	28.4	28.9
		業態平均	34.5	32.7	45.8	33.2	35.8
		全組合平均	40.8	39.2	49	40.2	41.6
	ほぼ同年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	茨城県農協健保	38.9	38.3	44.9	39.7	38
		業態平均	42.6	42.8	41	45.2	39.8
		全組合平均	46.5	47.1	43.6	48	44.3



【運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)】

適切な運動習慣なし 46.7 %
 適切な運動習慣あり 41.1 %

* BMI25以上または腹囲85cm (男)、腹囲90cm(女)以上



・被扶養者は全組合平均程度に運動習慣を有しているが、被保険者、男性女性は運動習慣がない人が多い。また、運動習慣ない人は肥満リスクが高いことが分かる。

[引用]

スコアリングレポート(2022実績分)40歳～74歳の特定健診データを基に作成

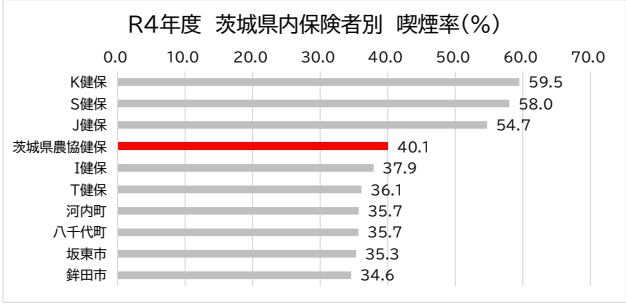
3-2 喫煙状況(2022年度)

茨城県内保険者別の喫煙率 (茨城県内58保険者中 特定健診問診項目より)

【男性】	保険者	喫煙率 (%)
1	J健保	43.3
2	K健保	42.9
3	S健保	39.1
4	I健保	33.2
5	茨城県農協健保	31.9
5	T健保	31.9
7	S共済	30.0
8	八千代町	29.3
9	河内町	28.6
10	坂東市	28.1

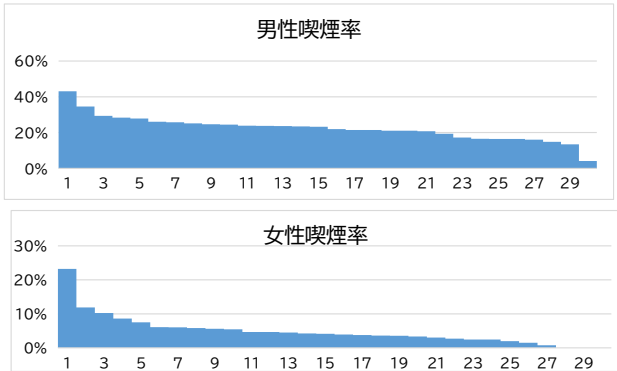
【女性】	保険者	喫煙率
1	S健保	18.9
2	K健保	16.6
3	J健保	11.4
4	大洗町	8.8
5	茨城県農協健保	8.2
6	神栖市	8.0
7	S国保	7.6
8	坂東市	7.2
9	河内町	7.1
10	美浦村	6.7

【男女計】	保険者	喫煙率 (%)
1	K健保	59.5
2	S健保	58.0
3	J健保	54.7
4	茨城県農協健保	40.1
5	I健保	37.9
6	T健保	36.1
7	河内町	35.7
8	八千代町	35.7
9	坂東市	35.3
10	鉾田市	34.6



事業所・男女別 (茨城県農協健保加入30事業所中 加入者計)

順位		男性		女性	
		事業所名	喫煙率	事業所名	喫煙率
喫煙率上位	1	A	43.1%	T S	23.2%
	2	K	34.5%	K	11.9%
	3	T	29.4%	S	10.3%
	4	N	28.4%	AM	8.6%
	5	M	27.9%	T	7.5%
喫煙率下位	26	D	16.4%	D	1.5%
	27	C	16.1%	SR	0.8%
	28	NH	14.8%	N	0.0%
	29	KR	13.4%	C	0.0%
	30	S	4.1%	KR	0.0%

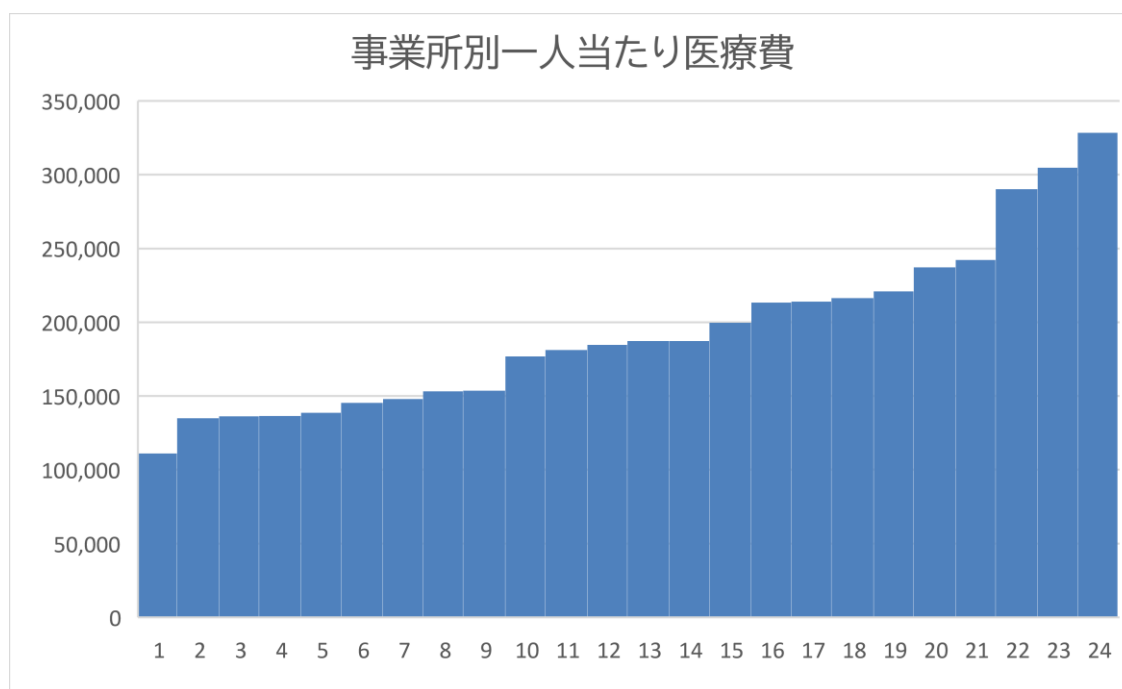


- ・ 特定健診対象者では男女共に茨城県農協健保内の喫煙率は高く、県内市町村、他健保組合と比較するとワースト第4位の喫煙率の高さであることが分かる。
- ・ 特定健診の対象年齢(40~74歳)だけでなく、事業所別に集計をすると、男女ともに事業所ごとにばらつきが大きい事が分かる。
- ・ 平均年齢が若い事業所や、病院等の受動喫煙防止措置が行われている事業所では喫煙率は低くなっているため、事業所に沿った、喫煙対策の支援が必要。

[引用]

法定報告、健助(全事業所、加入者)

4-1 事業所別医療費



*主な事業所の一人当たり医療費は、11～33万円／年と大きくひらきがあり、事業所の健康課題も様々にて、コラボヘルスを強化し、事業所の実態に応じた健康支援策が課題である。

[引用]
レセプト分析管理システム

4-2 メンタルヘルス関連

1) 傷病手当金(精神疾患)の支給額推移

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
傷病手当金支給金額(千円)	34,631	42,231	54,216	58,732	53,794
精神疾患に対する傷病手当金 支給金額(千円)	18,488	18,800	22,042	34,901	33,323
傷病手当金支給金額に占める 精神疾患の支給額割合	53.4%	44.5%	40.7%	59.4%	61.9%

* 傷病手当金の総額は、この5年で1.56倍と増加傾向にあり、ここ3年は5千万円を超えているが、総支給額の6割を占めているのが精神科疾患によるものである。また、傷病手当金の申請に至る以前に、メンタル不調による長期休暇者が相当数あるのは明らかに、メンタルヘルス対策も重要な健康課題である。

2) 保健師による事業所巡回健康相談におけるメンタルヘルス相談件数の推移

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
巡回健康相談実施者数(人)	2783	2201	1577	2113	2072
メンタルヘルスの相談者数(人)	135	76	46	80	70
メンタルヘルス相談者数の割合	4.9%	3.5%	2.9%	3.8%	3.4%

(注)2019年度より、重点保健指導対象者(特定保健指導対象者及び高リスク者)を優先とした健康相談にシフトしている。

* 当健保保健師による事業所巡回健康相談においても、メンタルヘルス関連の相談件数は70～80件/年であるが、不調者本人だけでなく、同僚・上司や人事部門からの相談もあり、事業所のニーズとして、一番多いのが「職場のメンタルヘルス対策」である。

[引用]

レセプト分析管理システム、健康相談事業実績

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, イ, ウ, エ	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。 悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。	➔	健診結果に基づき、二次健診該当者が確実に受診できるよう、事業所と連携を行い、重症化予防を進める。	
2	オ, カ, キ, ク, ケ, コ	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。	➔	委託先医療機関と連携を図り、特定保健指導実施率、被扶養者の特定健診受診率の向上を図る。 巡回健康相談を中心に、全年齢を対象とした肥満や生活習慣病の予防・早期発見のための保健指導を実施していく。	
3	サ, シ	運動習慣が無い、喫煙率が高い、ICT利用率が低いなど、健康への関心が薄いため、加入者への意識づけが必要である。	➔	若年層から健康的な生活習慣に取り組めるよう、ICT等を積極的に活用し、情報提供を行っていく。	
4	ス, セ	メンタル不調による長期休暇など、職場のメンタルヘルス対策のニーズが高く、各事業所主体の健康づくり活動を継続的に支援していく必要がある。	➔	コラボヘルスにて、各事業所との連携を強化し、メンタルヘルス対策を含め、各事業所の健康課題の共有や課題に応じた健康施策を提供していく。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・56事業所が県内全域に点在する総合健保である。 ・加入事業所は農業協同組合及び医療機関、関連会社等、業種は異なり加入者数も50人未満から千人超えまで様々である。	➔	・各地域の特性や業務形態・規模の異なる事業所の健康ニーズに着目すること。
2	・被保険者の構成は男女比は同等であり、年代割合も20歳代から60歳代までほぼ均等である。	➔	・男女共に20から60歳代の全年齢層の健康課題と多様なアプローチ方法を熟考すること。

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	・保健師3名で、事業所巡回保健指導を実施している。 ・特定保健指導は健保保健師、委託医療機関で実施しているが、実施率が伸び悩んでいる。	➔	・高リスク者等の健康相談面接率・特定保健指導率向上のため、事業所とのコラボヘルスが重要である。 ・特定保健指導は健保保健師だけでは限度があり、当日実施できる委託医療機関の選定やICTの利用を検討する余地がある。
2	・健康診断の結果を階層化し、全年齢を対象とした発症リスクに応じた健康相談の実施、レセプトを活用した追跡調査を行っている。	➔	・事業所毎に健康課題や取組状況に差があるため、事業所のニーズに合わせた支援方法を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・脳・心血管疾患等の重大な健康障害を引き起こす生活習慣病の予防、早期発見・早期治療及び重症化予防。
- ・事業所主体の健康づくり活動が活発化することによる労働生産性の向上。

事業全体の目標

- ・脳・心血管疾患等を中心とした生活習慣病の入院医療費の伸び率の抑制。
- ・糖尿病、高血圧等の生活習慣病の発症及び重症化のリスク低減。
- ・各事業所と健康課題を共有し、健康経営への取組みの進展を図る。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健保事務担当者研修
保健指導宣伝	健康管理委員研修
疾病予防	常備薬等の斡旋
疾病予防	コラポヘルス強化活動事業
疾病予防	事業所巡回健康相談
疾病予防	メタボ予防セミナー
疾病予防	健康づくり事業推進委員会
体育奨励	野球大会
体育奨励	女子・男女混合ソフトバレー大会
体育奨励	ソフトボール大会
体育奨励	ゴルフ大会
体育奨励	ウォーキング推進事業

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙
保健指導宣伝	ホームページ管理費
保健指導宣伝	健保新聞・ニュース
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の差額通知
保健指導宣伝	保健指導費
保健指導宣伝	ICT活用による健康情報提供事業
疾病予防	新入職員の健康啓発教育
疾病予防	疾病予防事業宣伝費
体育奨励	家族ヘルスアップ大会

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	胃レントゲン補助
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	前立腺検査
疾病予防	インフルエンザ等感染症予防事業
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	骨粗しょう症検診
疾病予防	ABCリスク検診
体育奨励	契約施設割引利用
予算措置なし	重症化対策

※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		
職場環境の整備												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1	既存	健保事務担当者研修	全て	男女	20～40	その他	1	ス		コ,サ		244	-	-	-	-	-	健康保険実務・健康づくり事業の理解を深める	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													事業所の事務担当者を対象に実施	事業所の事務担当者を対象に実施	事業所の事務担当者を対象に実施	事業所の事務担当者を対象に実施	事業所の事務担当者を対象に実施	事業所の事務担当者を対象に実施		
	実施回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												(アウトカムは設定されていません)							
1,2,5	既存	健康管理委員研修	全て	男女	20～60	その他	1	ケ		事業所の健康課題を課題抽出	ア,サ	各事業所の1名づつ健康管理委員を委嘱	350	-	-	-	-	-	各事業所の健康課題の共有を図り、職場の健康管理への取り組みを促進する。	メンタル不調による長期休暇など、職場のメンタルヘルス対策のニーズが高く、各事業所主体の健康づくり活動を継続的に支援していく必要がある。
													事業所の健康管理委員を対象に実施	事業所の健康管理委員を対象に実施	事業所の健康管理委員を対象に実施	事業所の健康管理委員を対象に実施	事業所の健康管理委員を対象に実施	事業所の健康管理委員を対象に実施		
	参加事業所数【実績値】39% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：41% 令和9年度：41% 令和10年度：42% 令和11年度：42%参加事業所数÷加入事業所数												(アウトカムは設定されていません)							
疾病予防	8	既存	常備薬等の斡旋	全て	男女	18～65	その他	1	ス		シ		0	-	-	-	-	-	セルフメディケーションを推進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													常備薬等を特別価格にて斡旋する	常備薬等を特別価格にて斡旋する	常備薬等を特別価格にて斡旋する	常備薬等を特別価格にて斡旋する	常備薬等を特別価格にて斡旋する	常備薬等を特別価格にて斡旋する		
	予防薬の配布【実績値】1回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回-												評価は困難である (アウトカムは設定されていません)							
1	既存	コラボヘルス強化活動事業	全て	男女	18～70	被保険者	3	サ		事業所単位のデータ分析結果を事業主に提供する。健康経営等事業所主体の健康づくり活動に対する助成。	ア		6,570	-	-	-	-	-	事業所が健康課題を把握し、主体的に健康経営に取り組めるようになる。	メンタル不調による長期休暇など、職場のメンタルヘルス対策のニーズが高く、各事業所主体の健康づくり活動を継続的に支援していく必要がある。
													体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う	体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う	体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う	体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う	体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う	体育事業、健康づくり啓発事業、健康経営推進事業を行う		
	健康経営認定事業所数【実績値】23件 【目標値】令和6年度：25件 令和7年度：27件 令和8年度：29件 令和9年度：31件 令和10年度：33件 令和11年度：35件認定レベルアップも1事業所にカウントする												(アウトカムは設定されていません)							
健康づくり活動補助金申請件数【実績値】15件 【目標値】令和6年度：17件 令和7年度：19件 令和8年度：21件 令和9年度：23件 令和10年度：25件 令和11年度：27件-																				
4	既存	事業所巡回健康相談	全て	男女	18～70	被保険者	1	イ,オ,ケ,サ		保健師が担当事業所を支店単位で巡回し、「こころからだの巡回健康相談」と称し、職員の相談に応じる。	ア,ケ		4,134	-	-	-	-	-	健診結果を基に、被保険者本人が自らの健康状態を振り返れる。	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。 メンタル不調による長期休暇など、職場のメンタルヘルス対策のニーズが高く、各事業所主体の健康づくり活動を継続的に支援していく必要がある。
													年1回各事業所巡回訪問	年1回各事業所巡回訪問	年1回各事業所巡回訪問	年1回各事業所巡回訪問	年1回各事業所巡回訪問	年1回各事業所巡回訪問		
	巡回事業所割合【実績値】77% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	メタボ予防セミナー	全て	男女	18～65	被保険者	1	ケ,サ		メタボ予防のため、食生活、運動などの各テーマに応じた講師を派遣する。	ア,ク		124	-	-	-	-	-	メタボリック症候群の予防に取り組む。	運動習慣が無い、喫煙率が高い、ICT利用率が低いなど、健康への関心が薄いため、加入者への意識づけが必要である。
													共同事業にて継続実施	共同事業にて継続実施	共同事業にて継続実施	共同事業にて継続実施	共同事業にて継続実施	共同事業にて継続実施		
	参加事業所数【実績値】4件 【目標値】令和6年度：4件 令和7年度：5件 令和8年度：5件 令和9年度：5件 令和10年度：5件 令和11年度：5件-												(アウトカムは設定されていません)							
1	既存	健康づくり事業推進委員会	一部の事業所	男女	40～65	その他	1	ス		健保組合が実施する健康づくり事業を効果的かつ円滑に進めるため協議する。	シ		77	-	-	-	-	-	組合が実施する健康づくり事業が円滑に行えるよう、PDCAサイクルを回す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													12月に実施	12月に実施	12月に実施	12月に実施	12月に実施	12月に実施		
	実施回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												該当なし (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									
体育奨励	1	既存	野球大会	全て	男性	18～60	被保険者	1	ス	-	シ	-	500	-	-	-	-	-	健康増進と親睦を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	参加チーム(【実績値】15チーム 【目標値】令和6年度：16チーム 令和7年度：16チーム 令和8年度：17チーム 令和9年度：17チーム 令和10年度：18チーム 令和11年度：18チーム)-												該当なし(アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	女子・男女混合ソフトバレー大会	全て	男女	18～60	被保険者	1	ス	-	シ	-	624	-	-	-	-	-	健康増進と親睦を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	参加チーム(【実績値】18チーム 【目標値】令和6年度：20チーム 令和7年度：21チーム 令和8年度：22チーム 令和9年度：23チーム 令和10年度：24チーム 令和11年度：25チーム)-												該当なし(アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	ソフトボール大会	全て	男女	18～60	被保険者	1	ス	-	シ	-	306	-	-	-	-	-	健康増進と親睦を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	参加チーム(【実績値】16チーム 【目標値】令和6年度：16チーム 令和7年度：17チーム 令和8年度：18チーム 令和9年度：19チーム 令和10年度：20チーム 令和11年度：21チーム)-												該当なし(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	ゴルフ大会	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	250	-	-	-	-	-	健康増進と親睦を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
参加者数(【実績値】73人 【目標値】令和6年度：80人 令和7年度：80人 令和8年度：80人 令和9年度：80人 令和10年度：80人 令和11年度：80人)-												該当なし(アウトカムは設定されていません)									
5	新規	ウォーキング推進事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ	個人・チーム参加によるウォーキングを奨励し、歩数に応じてインセンティブを付与する(ICT利用)	ク	-	200	-	-	-	-	-	被保険者の体力づくりと運動習慣の定着を目的にウォーキングを奨励し取組活動を支援する。	運動習慣が無い、喫煙率が高い、ICT利用率が低いなど、健康への関心が薄いため、加入者への意識づけが必要である。		
参加人数(【実績値】1,400人 【目標値】令和6年度：1,430人 令和7年度：1,460人 令和8年度：1,490人 令和9年度：1,520人 令和10年度：1,550人 令和11年度：1,580人)全3回ウォーキングイベントの延べ人数												歩数の達成率(【実績値】78.6% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)平均歩数3000歩以上のポイント獲得者数÷イベント参加者数									
加入者への意識づけ																					
保健指導宣伝	5	既存	機関紙	全て	男女	20～60	被保険者	1	ス	-	シ	-	1,680	-	-	-	-	-	各事業所の本店・支店へ配布する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	配布事業所割合(【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%)-																				
	5	既存	ホームページ管理費	全て	男女	18(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	450	-	-	-	-	-	事業内容や、健康情報を発信する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	HP視聴回数の月平均(【実績値】2,500回 【目標値】令和6年度：2,550回 令和7年度：2,600回 令和8年度：2,650回 令和9年度：2,700回 令和10年度：2,750回 令和11年度：2,800回)全視聴回数÷12																				
	5	既存	健保新聞・ニュース	全て	男女	20～60	加入者全員	1	ス	-	シ	-	184	-	-	-	-	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	配布事業所割合(【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%)-																				
												3,740									

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	医療費通知	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1	エ	-	シ	-	ICT啓発する	ICT啓発する	ICT啓発する	ICT啓発する	ICT啓発する	ICT啓発する	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。		
受診者送付率(【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%)-												(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック医薬品の差額通知	全て	男女	1～74	基準該当者	1	キ	-	シ	-	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	先発医薬費とジェネリック医薬品の差額通知をする。	差額通知によりジェネリック医薬品利用率向上を図る。	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。	
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%)-												ジェネリック医薬品利用率(【実績値】83% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：84% 令和8年度：84% 令和9年度：84% 令和10年度：84% 令和11年度：84%)-								
4	既存	保健指導費	全て	男女	18～74	加入者全員	1	オ	-	ケ	-	保健指導に係る経費	保健指導に係る経費	保健指導に係る経費	保健指導に係る経費	保健指導に係る経費	保健指導に係る経費	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。		
面談人数(【実績値】1,945人 【目標値】令和6年度：1,950人 令和7年度：1,960人 令和8年度：1,970人 令和9年度：1,980人 令和10年度：1,990人 令和11年度：2,000人)-												(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	ICT活用による健康情報提供事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ,ケ	-	シ	-	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	スマートフォンから自身の健康情報を取得し、インセンティブ付与の健康づくり事業に参加できるよう健康ポータルサイトを提供する	ICTを利用した健康情報や運動イベントへの参加により、健康意識の向上を図る。	運動習慣が無い、喫煙率が高い、ICT利用率が低いなど、健康への関心が薄いため、加入者への意識づけが必要である。	
登録率(【実績値】21.1% 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：25% 令和8年度：27% 令和9年度：29% 令和10年度：31% 令和11年度：33%)-												(アウトカムは設定されていません)								
利用率(【実績値】20.2% 【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%)各イベントの参加率の平均																				
疾病予防	2	既存	新入職員の健康啓発教育	母体企業	男女	18～25	基準該当者	3	ス	-	ケ	-	新人職員を対象に健康管理の研修実施	新人職員を対象に健康管理の研修実施	新人職員を対象に健康管理の研修実施	新人職員を対象に健康管理の研修実施	新人職員を対象に健康管理の研修実施	新人職員を対象に健康管理の研修実施	若年層から心身ともに健康的な生活に取り組めるよう情報提供を行う。	運動習慣が無い、喫煙率が高い、ICT利用率が低いなど、健康への関心が薄いため、加入者への意識づけが必要である。
	参加人数(【実績値】112人 【目標値】令和6年度：112人 令和7年度：112人 令和8年度：112人 令和9年度：112人 令和10年度：112人 令和11年度：112人)-												(アウトカムは設定されていません)							
	5	既存	疾病予防事業宣伝費	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	-	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	特定健診・特定保健指導実施向上への取組み活動の実施	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。	
(アウトプットは設定されていません)																				
												328								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連												
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画																	
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度										
アウトプット指標											アウトカム指標																			
体育奨励	5	既存	家族ヘルスアップ大会	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	-	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者とその家族の健康づくり活動としてウォークラリー大会を実施する	被保険者と家族の健康づくりを推進する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)										
参加人数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-											-					(アウトカムは設定されていません)														
個別の事業																														
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	基準該当者	3	ウ	-	ア,オ	-	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	40歳以上の被保険者・被扶養者を実施する(人間ドック・生活習慣病予防健診・実施者は除く)	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。											
受診率(本人)(【実績値】95.0% 【目標値】令和6年度：97.0% 令和7年度：97.2% 令和8年度：97.4% 令和9年度：97.6% 令和10年度：97.8% 令和11年度：98.0%)-											6,900					-					該当なし(アウトカムは設定されていません)									
受診率(家族)(【実績値】40.0% 【目標値】令和6年度：42.5% 令和7年度：44.3% 令和8年度：46.1% 令和9年度：47.9% 令和10年度：49.0% 令和11年度：50.8%)-											-					-					-									
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,コ	-	ウ,ケ	-	組合保健師又は契約医療機関等により実施	組合保健師又は契約医療機関等により実施	組合保健師又は契約医療機関等により実施	組合保健師又は契約医療機関等により実施	組合保健師又は契約医療機関等により実施	組合保健師又は契約医療機関等により実施	メタボリック症候群の改善・予防を行う	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。										
特定保健指導実施率(【実績値】15.0% 【目標値】令和6年度：18.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：23.0% 令和9年度：25.0% 令和10年度：27.0% 令和11年度：30.0%)-											4,140					-					-					-				
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】20.7% 【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%)特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率											-					-					-									
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ,コ	-	ウ,カ	-	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	該当年齢の被保険者・被扶養者を対象に実施	疾病の早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。										
人間ドック受診者数(【実績値】1,704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)-											54,000					-					-									
-											-					-					-									
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,コ	-	ウ	-	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	脳疾病の早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。										
脳ドック受診者数(【実績値】323人 【目標値】令和6年度：330人 令和7年度：330人 令和8年度：330人 令和9年度：330人 令和10年度：330人 令和11年度：330人)-											4,800					-					-									
-											-					-					-									
3	既存	肺ドック	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ	-	ウ	-	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	40歳以上の被保険者に実施	肺がんの早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。										
-											2,400					-					-									
-											-					-					-									

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							

肺ドック受診者数(【実績値】297人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-													該当なし (アウトカムは設定されていません)													
3	既存		胃レントゲン補助	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ	-	ウ	-	5,300	-	-	-	-	-	消化器系疾患の早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。						
胃レントゲン受診者(【実績値】700人 【目標値】令和6年度：750人 令和7年度：750人 令和8年度：750人 令和9年度：750人 令和10年度：750人 令和11年度：750人)オプション検査のみ、人間ドック受診者は含まない													-						(アウトカムは設定されていません)							
3	既存		婦人科検診	全て	女性	20～74	基準該当者	1	ウ,エ,ケ	-	ウ	-	11,400	-	-	-	-	-	婦人科系疾患の早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。						
受診者数(子宮がん)(【実績値】1,080人 【目標値】令和6年度：1,040人 令和7年度：1,060人 令和8年度：1,080人 令和9年度：1,100人 令和10年度：1,120人 令和11年度：1,140人)子宮がん検診すべて(細胞診 HPV)													該当なし (アウトカムは設定されていません)													
受診者数(乳がん)(【実績値】1,334人 【目標値】令和6年度：1,360人 令和7年度：1,380人 令和8年度：1,400人 令和9年度：1,420人 令和10年度：1,440人 令和11年度：1,460人)-																										
3	既存		前立腺検査	全て	男性	50～74	基準該当者	1	ウ	-	ウ	-	1,600	-	-	-	-	-	前立腺がんの早期発見・早期治療	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。						
前立腺がん検診受診者数(【実績値】655人 【目標値】令和6年度：660人 令和7年度：665人 令和8年度：670人 令和9年度：675人 令和10年度：680人 令和11年度：685人)-													該当なし (アウトカムは設定されていません)													
8	既存		インフルエンザ等感染症予防事業	全て	男女	1～18	被保険者,被扶養者	3	ス	-	シ	-	8,100	-	-	-	-	-	インフルエンザの予防・重症化予防を行う	メンタル不調による長期休暇など、職場のメンタルヘルス対策のニーズが高く、各事業所主体の健康づくり活動を継続的に支援していく必要がある。						
インフルエンザ予防接種者数(【実績値】5,672人 【目標値】令和6年度：5,680人 令和7年度：5,690人 令和8年度：5,700人 令和9年度：5,710人 令和10年度：5,720人 令和11年度：5,730人)-													該当なし (アウトカムは設定されていません)													
3	既存		生活習慣病予防健診	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	3	ウ,ケ,サ	-	ア,ウ	-	75,000	-	-	-	-	-	生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	生活習慣病の背景に肥満の問題を持つ割合が高いため、特定健診・特定保健指導率の向上とともに、特定健診対象になる前からの肥満対策が必要である。						
被保険者受診率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：98% 令和11年度：98%) 予防健診受診者÷人間ドック対象者を除いた被保険者数													該当なし (アウトカムは設定されていません)													
													300													

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標										
	3	既存	骨粗しょう症検診	全て	女性	40～74	基準該当者	1	ウ	-	ウ	-	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	40歳以上の女性被保険者・被扶養者を対象に補助	骨粗鬆症の発見、治療を行う	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
受診者数(【実績値】269人 【目標値】令和6年度：270人 令和7年度：270人 令和8年度：270人 令和9年度：270人 令和10年度：270人 令和11年度：270人)-												-					(アウトカムは設定されていません)					
	3	既存	ABCリスク検診	全て	男女	30～40	基準該当者	1	ウ	-	ウ	-	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	該当年齢被保険者(30,35,40歳)を対象に、加入期間1回限度補助	ピロリ菌の有無を確認し、胃がん予防に努める。	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。		
ABCリスク検診受診者数(【実績値】60人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：80人 令和8年度：90人 令和9年度：100人 令和10年度：110人 令和11年度：120人)-												-					(アウトカムは設定されていません)					
体育奨励	8	既存	契約施設割引	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	契約施設割引券をホームページ上に掲載	契約施設割引券をホームページ上に掲載	契約施設割引券をホームページ上に掲載	契約施設割引券をホームページ上に掲載	契約施設割引券をホームページ上に掲載	契約施設割引券をホームページ上に掲載	被保険者と家族の健康づくりとリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	(アウトプットは設定されていません)												評価が困難である(アウトカムは設定されていません)									
予算措置なし	4	既存	重症化対策	全て	男女	18～74	基準該当者	3	イ,ク	-	ア,ケ	-	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	データの集計・分析を行い、高リスク者を一括管理する	二次健診受診率向上と高リスク者の減少	医療費の大きな割合を占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全など重篤な疾患の発症を防ぐため、その要因となる高血圧、糖尿病の重症化予防が重要である。悪性新生物については、特に消化器、乳房、女性生殖器の医療費割合が大きいため、がん検診により、早期発見、早期治療につなげる。		
	高リスク者の面談率(【実績値】61% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：62% 令和8年度：63% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：64%)健康相談における高リスク者の面談率												H度高血圧以上者の受診率(【実績値】34.7% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：36% 令和8年度：37% 令和9年度：38% 令和10年度：39% 令和11年度：40%)H度高血圧：160mmHg以上または100mmHg以上					特定健診受診者				
	・収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上												HbA1c6.5%以上					特定健診受診者				
	・空腹時血糖140mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上												HbA1c6.5%以上者の受診率(【実績値】76% 【目標値】令和6年度：77% 令和7年度：78% 令和8年度：79% 令和9年度：80% 令和10年度：81% 令和11年度：82%)					特定健診受診者				
・中性脂肪500mg/dl以上またはHDLコレステロール30mg/dl未満またはLDLコレステロール180mg/dl以上												脳・心疾患入院医療費伸び率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：64% 令和7年度：63% 令和8年度：62% 令和9年度：61% 令和10年度：60% 令和11年度：59%)					健助より算出					

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