

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 26 日

サニーピア健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

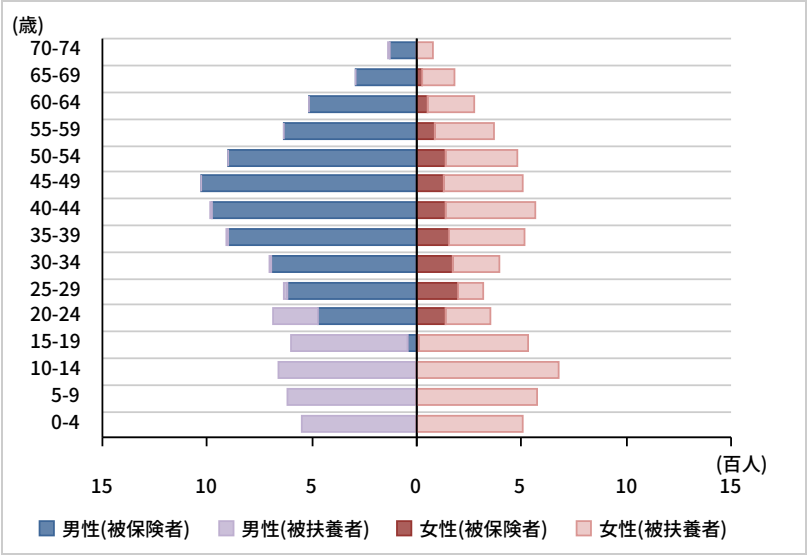
組合コード	73676		
組合名称	サニーピア健康保険組合		
形態	総合		
業種	運輸業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	8,432名 男性85.2% (平均年齢43.91歳) * 女性14.8% (平均年齢39.14歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	16,183名	-名	-名
適用事業所数	69ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	100ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	10%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	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	4,806 / 6,624 = 72.6 %
	被保険者	4,111 / 4,775 = 86.1 %
	被扶養者	695 / 1,849 = 37.6 %
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	342 / 1,232 = 27.8 %
	被保険者	340 / 1,168 = 29.1 %
	被扶養者	2 / 64 = 3.1 %

		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	11,270	1,337	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	12,308	1,460	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	17,443	2,069	-	-	-	-
	疾病予防費	139,192	16,508	-	-	-	-
	体育奨励費	54,158	6,423	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	603	72	-	-	-	-
	小計 …a	234,974	27,867	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,236,729	621,054	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.49		-		-	

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	41人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	470人	25～29	614人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	696人	35～39	901人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	980人	45～49	1,028人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	897人	55～59	631人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	516人	65～69	295人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	126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	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	133人	25～29	201人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	174人	35～39	158人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	137人	45～49	127人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	136人	55～59	84人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	48人	65～69	25人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	551人	5～9	614人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	663人	15～19	554人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	214人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	509人	5～9	573人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	681人	15～19	521人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	218人	25～29	120人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	225人	35～39	363人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	427人	45～49	376人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	343人	55～59	286人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	225人	65～69	156人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	79人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①被保険者の性別割合が男性85%以上となっている。
- ②被保険者の平均年齢が43.21歳と年々上昇傾向である。
- ③加入者の42.9%が40歳以上である。（6,944人/16,183人）

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
1．長年取り組んでいる保健事業は加入者から好評である。
2．データ分析をする環境が整ってきており、加入者の健康寿命の延伸を目的とした保健事業ができるようにしていく必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	データヘルス計画
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	健康保険委員会
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	新聞の配布
保健指導宣伝	書籍配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック促進通知
保健指導宣伝	ポスターの配布
保健指導宣伝	パンフレットの配布
保健指導宣伝	新生児の保健指導
保健指導宣伝	ホームページ設置
疾病予防	薬の斡旋
疾病予防	歯科予防対策
疾病予防	冬季感冒対策
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	大腸がん検査
疾病予防	C型肝炎検査
体育奨励	潮干狩実施
体育奨励	海の家、プール
体育奨励	人工スキー場、アイススケート場
体育奨励	温水プール
体育奨励	トレーニングジム
体育奨励	体育奨励行事補助
その他	契約旅館等利用補助金
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	機関誌発行	被保険者及びその家族が興味を持って読める機関誌の作成	全て	男女	18～74	加入者全員		--	-	-	-	-
	4	データヘルス計画	利用者の健康に対する意識向上	全て	男女	40～74	基準該当者		--	-	-	-	-
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	受診者の健康改善・維持	全て	男女	40～74	基準該当者		--	-	-	-	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	実施者の健康改善・維持	全て	男女	40～74	基準該当者		--	-	-	-	-
保健指導宣伝	1	健康保険委員会	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解	全て	男女	18～74	その他		--	-	-	-	-
	8	健康者表彰	被保険者及びその家族の積極的な健康づくりの取組向上	全て	男女	18～74	基準該当者		--	-	-	-	-
	5	新聞の配布	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解	全て	男女	18～74	その他		--	-	-	-	-
	5	書籍配布	健康意識の向上	全て	男女	18～74	その他		--	-	-	-	-
	2	医療費通知	医療費の削減 健康意識の向上	全て	男女	18～74	基準該当者		--	-	-	-	-
	7	ジェネリック促進通知	薬剤費の節減	全て	男女	40～75	基準該当者		--	-	-	-	-
	5	ポスターの配布	健康意識の向上	全て	男女	18～74	その他		--	-	-	-	-
	2	パンフレットの配布	健康意識の向上	全て	男女	18～74	被保険者		--	-	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費 (千円)	振り返り				注2) 評価
				対象 事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	8	新生児の保健指導	健康意識の向上	全て	女性	18 ～ 74	その他		--	-	-	-
	5	ホームページ設置	加入者へのサービスの向上	全て	男女	0 ～ 74	その他		--	-	-	-
疾病 予防	8	薬の斡旋	薬剤費の節減	全て	男女	18 ～ 74	被保険者		--	-	-	-
	8	歯科予防対策	医療費の節減	全て	男女	18 ～ 74	被保険者		--	-	-	-
	3	冬季感冒対策	医療費・薬剤費の節減	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員		--	-	-	-
	3	生活習慣病予防健診	受診者の健康改善・維持	全て	男女	35 ～ 74	被保険者		--	-	-	-
	3	短期人間ドック	受診者の健康改善・維持	全て	男女	30 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	3	婦人科健診	受診者の健康改善・維持	全て	女性	30 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	3	大腸がん検査	受診者の健康改善・維持	全て	男女	30 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	3	C型肝炎検査	受診者の健康改善・維持	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
体育 奨励	8	潮干狩実施	利用者の健康改善・維持	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	8	海の家、プール	利用者の健康改善・維持	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	8	人工スキー場、アイススケート場	利用者の健康改善・維持	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	8	温水プール	利用者の健康改善・維持	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
	8	トレーニングジム	利用者の健康改善・維持	全て	男女	15 ～ 74	被保険者,被扶養者,その他		--	-	-	-
	8	体育奨励行事補助	利用者の健康改善・維持	一部の事業所	男女	18 ～ 74	被保険者,被扶養者		--	-	-	-
その他	8	契約旅館等利用補助金	利用者の健康改善・維持	全て	男女	0 ～ 74	被保険者		--	-	-	-

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					
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		【男性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ①	特定健診分析	令和4年度に40～74歳で特定健診を受診（生活習慣病健診・定期健診等情報提供者含む）した男性3,768人のうち、2,058人（54.6％）の腹囲が基準以上でした。そのうち生活習慣病リスク要因である「高血糖」「高血圧」「高脂血」の3項目のなかで2項目以上に該当しているメタボ該当者は1,008人（26.8％）でした。3項目のうち1項目に該当しているメタボ予備群は718人（19.1％）でした。「メタボ＝太っていること」ではなく、動脈硬化が進行しやすい危険な状態の方が、半数近くになっており、この割合は、全健保の平均と比較しても高くなっています。
イ		【女性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ①	特定健診分析	女性はメタボ有所見者の割合は少ないのですが、受診率が男性と比較して少ないことが課題となっています。その多くは被扶養家族の受診率の低さが影響しています。
ウ		【男性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ②	特定健診分析	令和4年度における特定健診受診者（男性）を年齢階層別に分け、有所見者割合を見たところ、全体的に半数以上が内臓脂肪レベルが基準以上の生活習慣病リスクを保有している有所見者です。特に50歳を超えるとその割合が増加し55％以上、70歳以上では64％の人が有所見者となっています。年齢が高くなるにつれリスクが高くなり対策が必要ながわかります。
エ		【女性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ②	特定健診分析	令和4年度における特定健診受診者（女性）を年齢階層別に分け、有所見者割合を見たところ、男性と比較して有所見者割合は低いものの受診者の人数が少ないことがあり、楽観視はできません。そのような中でも、55歳以上の有所見者割合が上がっており、男性同様対策が必要ながわかります。
オ		【男性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ③	特定健診分析	令和4年度特定健診受診者に占める有所見者（男性）の内訳を年齢階層別に分析したところ、有所見者のうち、「高血圧」「高血糖」「高脂質」のうち2つ以上該当した「メタボ該当者」は全体で26.8％となり、55歳以上の人が33％超え、70歳以上となると45％となっており対策が必要です。
カ		【女性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ③	特定健診分析	令和4年度特定健診受診者に占める有所見者（女性）の内訳を年齢階層別に分析したところ、有所見者のうち、「高血圧」「高血糖」「高脂質」のうち2つ以上該当した「メタボ該当者」は全体で5.8％となり、60歳以上の人が10％超え、70歳以上となると18％となっています。全体的に腹囲が基準以上の人は、何らかのリスク（数値）を持っており、腹囲のみ基準以上の人は少ない。

キ		【男性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ④	特定健診分析	令和4年度特定健診結果（男性）のうち、「高血圧」「高血糖」「高脂血」の中で2つ以上リスクを抱えている「メタボ該当者」の内訳を分析したところ、全体的には「高血圧」のリスク保有者が多く、「高血圧・高脂血」の組み合わせの割合が高かった。特に55歳以上の人々の該当割合が多い。
ク		【女性】メタボリックシンドロームの要因分析_グラフ④	特定健診分析	令和4年度特定健診結果（女性）のうち、「高血圧」「高血糖」「高脂血」の中で2つ以上リスクを抱えている「メタボ該当者」の内訳を分析したところ、全体的には「高血圧」のリスク保有者が多く、男性同様「高血圧・高脂血」の組み合わせの割合が高かった。特に60歳以上の人々の該当割合が多い。
ケ		年代別一人当たり医療費（令和5年11月診療分）グラフ⑤-1	医療費・患者数分析	直近（令和5年11月診療分）の一人当たり医療費について、本人と家族毎にわけ、さらに年代別に分析したところ以下のとおり。 ・被保険者本人は年齢が増すにつれ医療費が増加している。特に55歳以降は増加幅が大きくなっている。 ・被扶養家族は乳幼児と60歳以上の医療費が高額になっている。
コ		令和4年度年代別一人当たり年間医療費（全健保との比較）グラフ⑤-2	医療費・患者数分析	令和4年度における組合全体の医療費を本人・家族に区分し、更に年代別に分けて傾向を分析しました。 本人は年齢が高くなるにつれ1人当たりの医療費が高くなっています。55歳以上の伸び率が更に高くなっており、全健保の平均より高いことがわかります。また、家族も5歳までと、50歳以上の医療費が高くなっていることがわかります。
サ		令和4年度疾病分類別医療費（全健保比較）（本人）グラフ⑥-1	医療費・患者数分析	当組合の被保険者本人で、医療費が高いのは、「新生物（腫瘍）」「循環器系疾患（高血圧、虚血性心疾患等）」「内分泌・栄養・代謝疾患（糖尿病、脂質異常症等）」「消化器系疾患（口腔、胃、肝硬変等）」「筋骨格系・結合組織疾患（関節症、腰痛症等）」の順で、それらは全健保平均より高くなっています。重症化になるまでに治療を始める必要があります。
シ		令和4年度疾病分類別医療費（全健保比較）（家族）グラフ⑥-2	医療費・患者数分析	当組合の被扶養家族で、医療費が高いのは、「呼吸器系疾患（肺炎、かぜ、アレルギー性鼻炎など）」「重症急性呼吸器症候群など」「内分泌・栄養・代謝疾患（糖尿病、脂質異常症等）」「新生物（がん等）」「循環器系疾患（高血圧、虚血性心疾患等）」の順で、それらは全健保平均より高くなっています。

当組合における共通評価指標の現状と課題

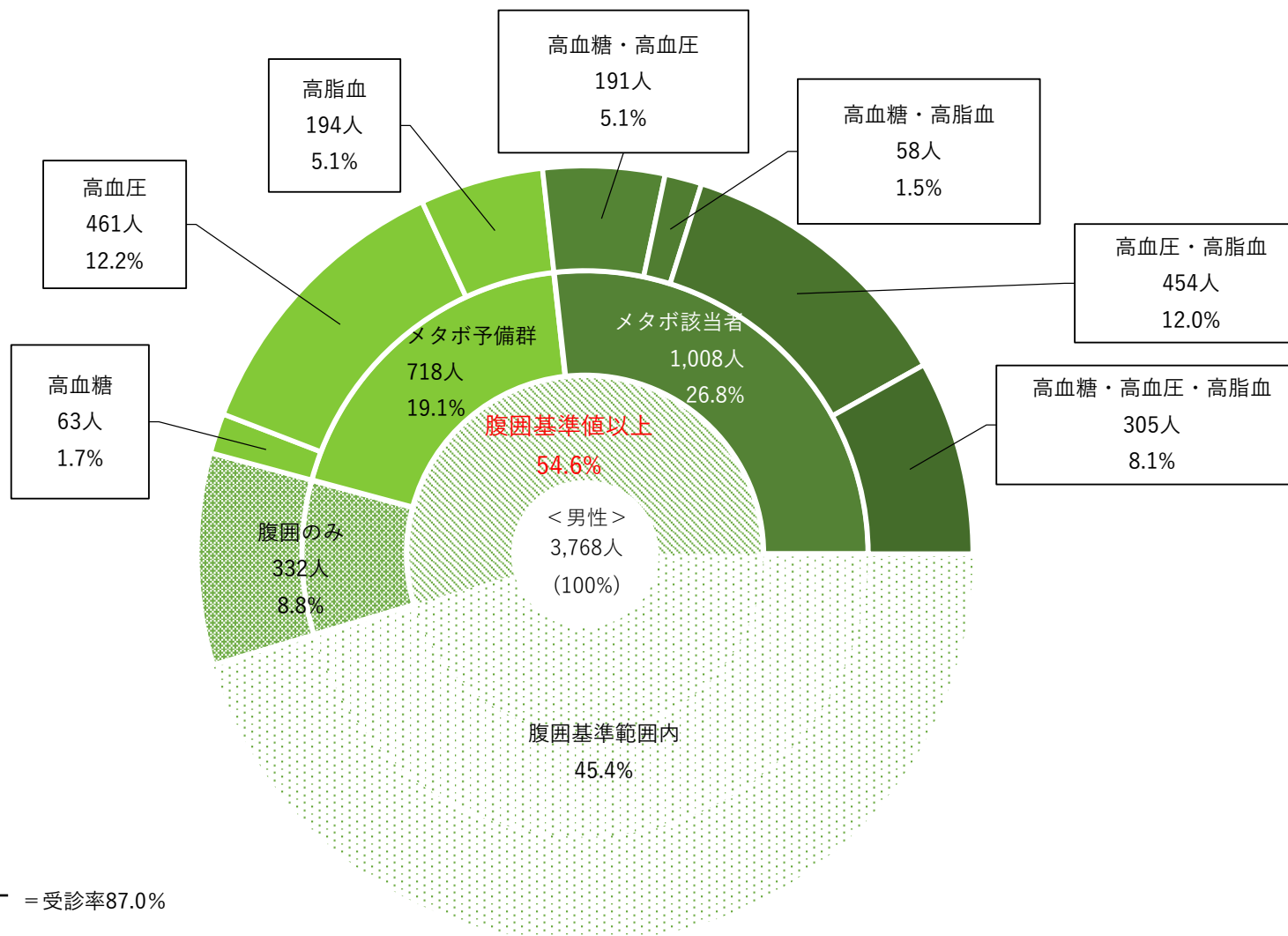
健康リスク分析

詳細は資料内参照

[illegible]

グラフ①-男性

令和4年度特定健診受診者（男性）
 特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判定別・要因別 該当者割合(%)

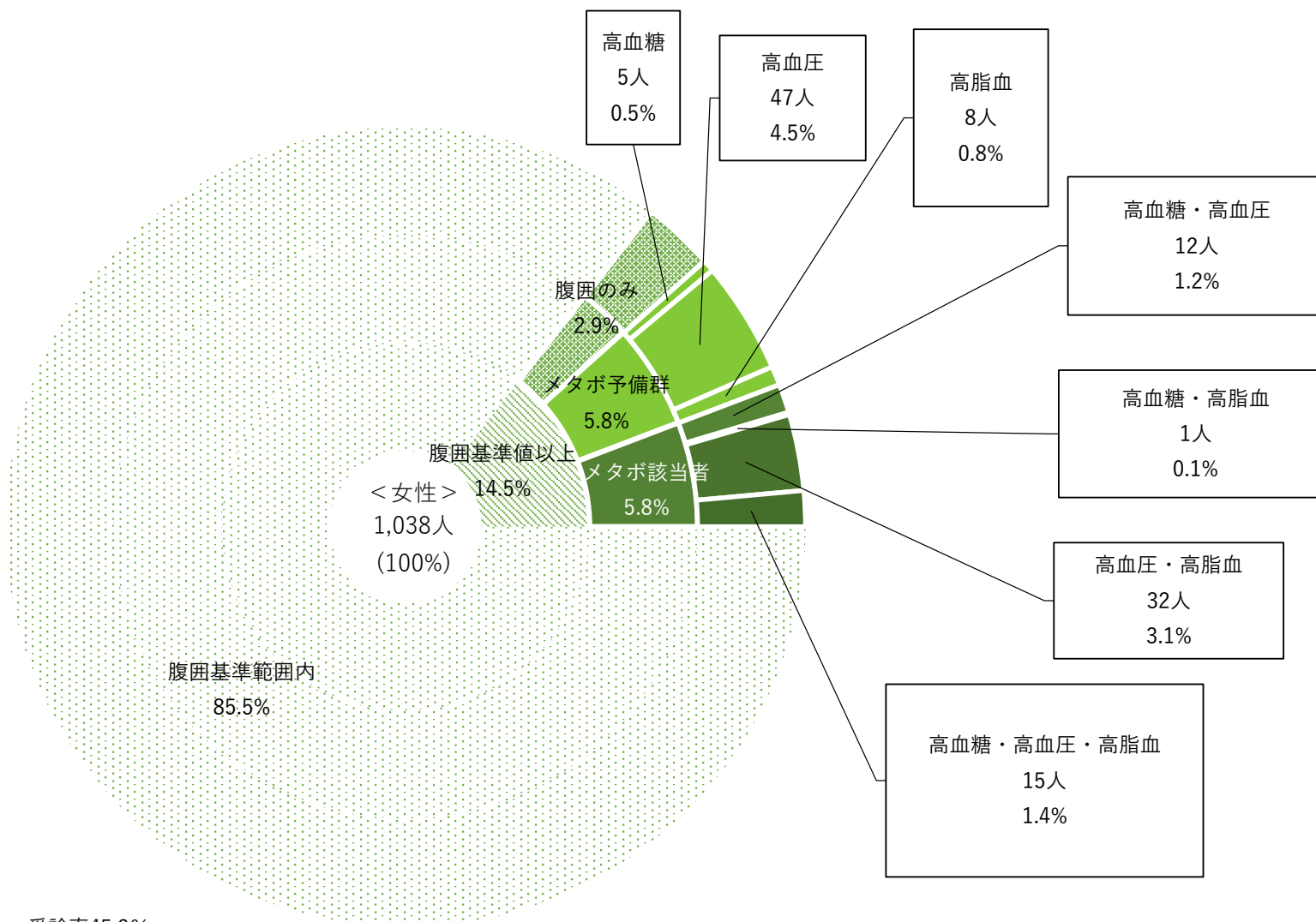


特定健診受診者 3,768人
 特定健診対象者 4,329人
 = 受診率87.0%

グラフ①ー女性

令和4年度特定健診受診者（女性）

特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判別別・要因別 該当者割合(%)



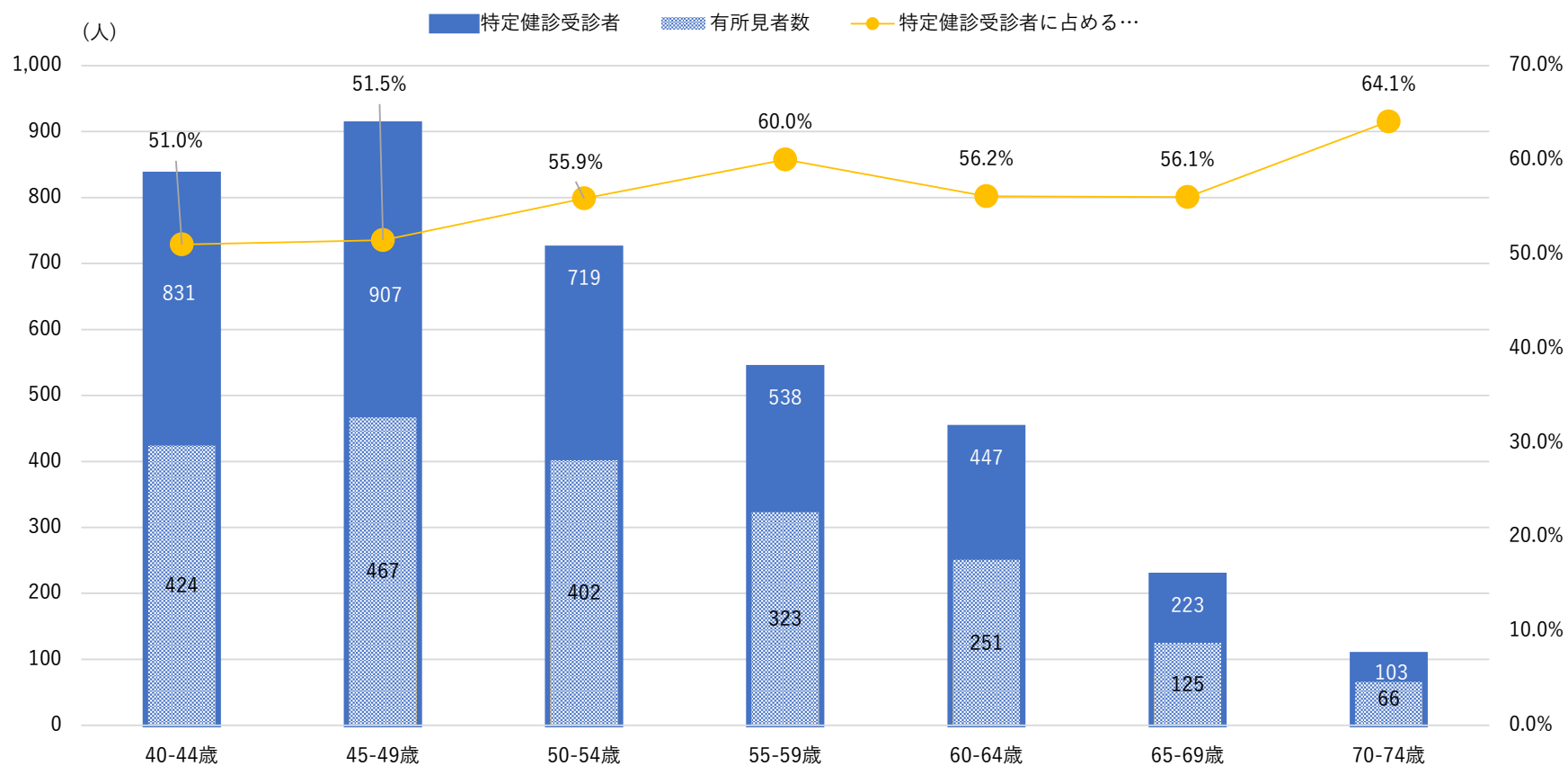
特定健診受診者 1,038人

=受診率45.2%

特定健診対象者 2,295人

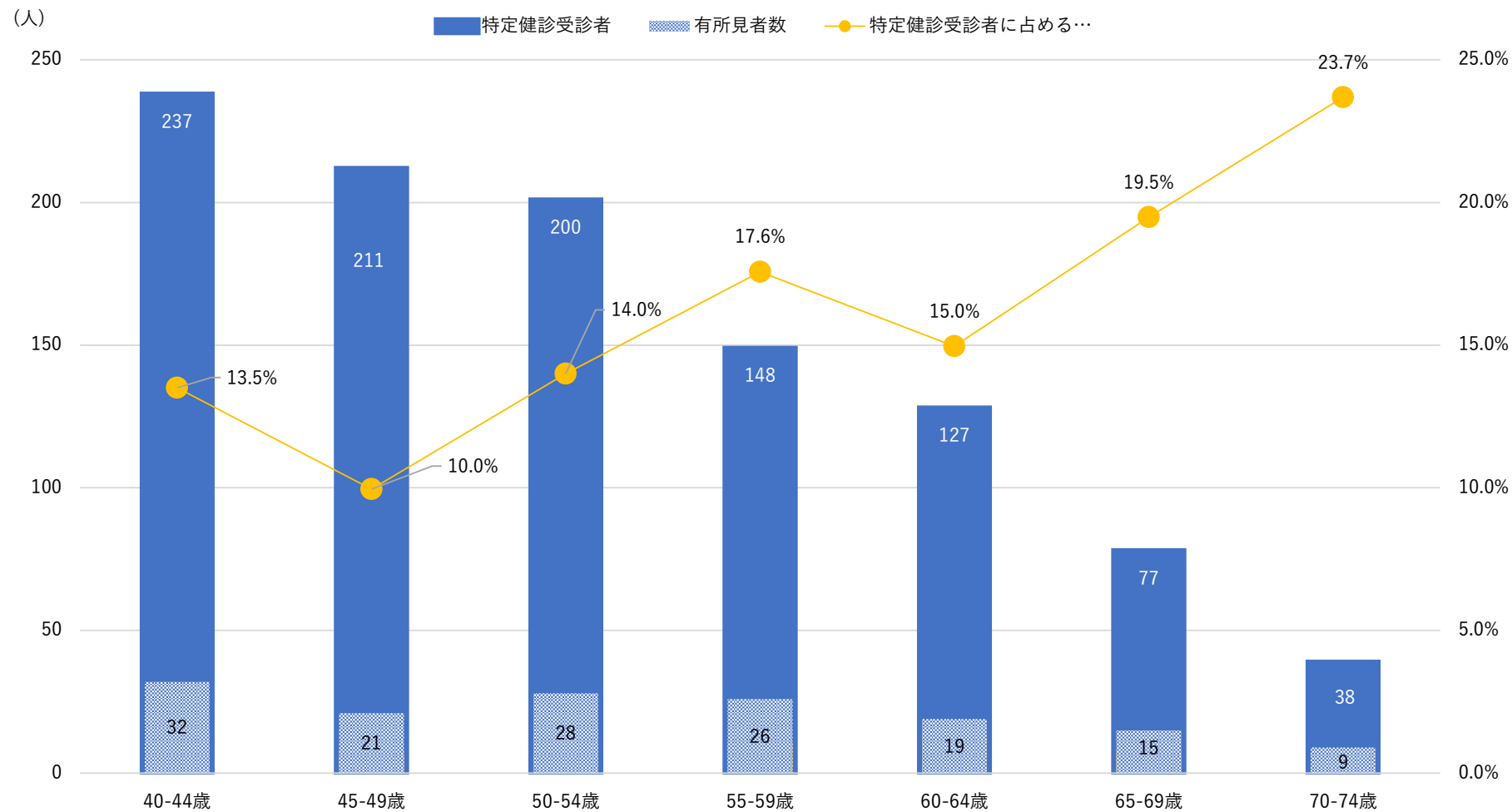
グラフ②-男性

令和4年度特定健診受診者（男性）
年齢階層別 特定健診受診率（人）及び健診受診者に占める有所見者の割合（%）



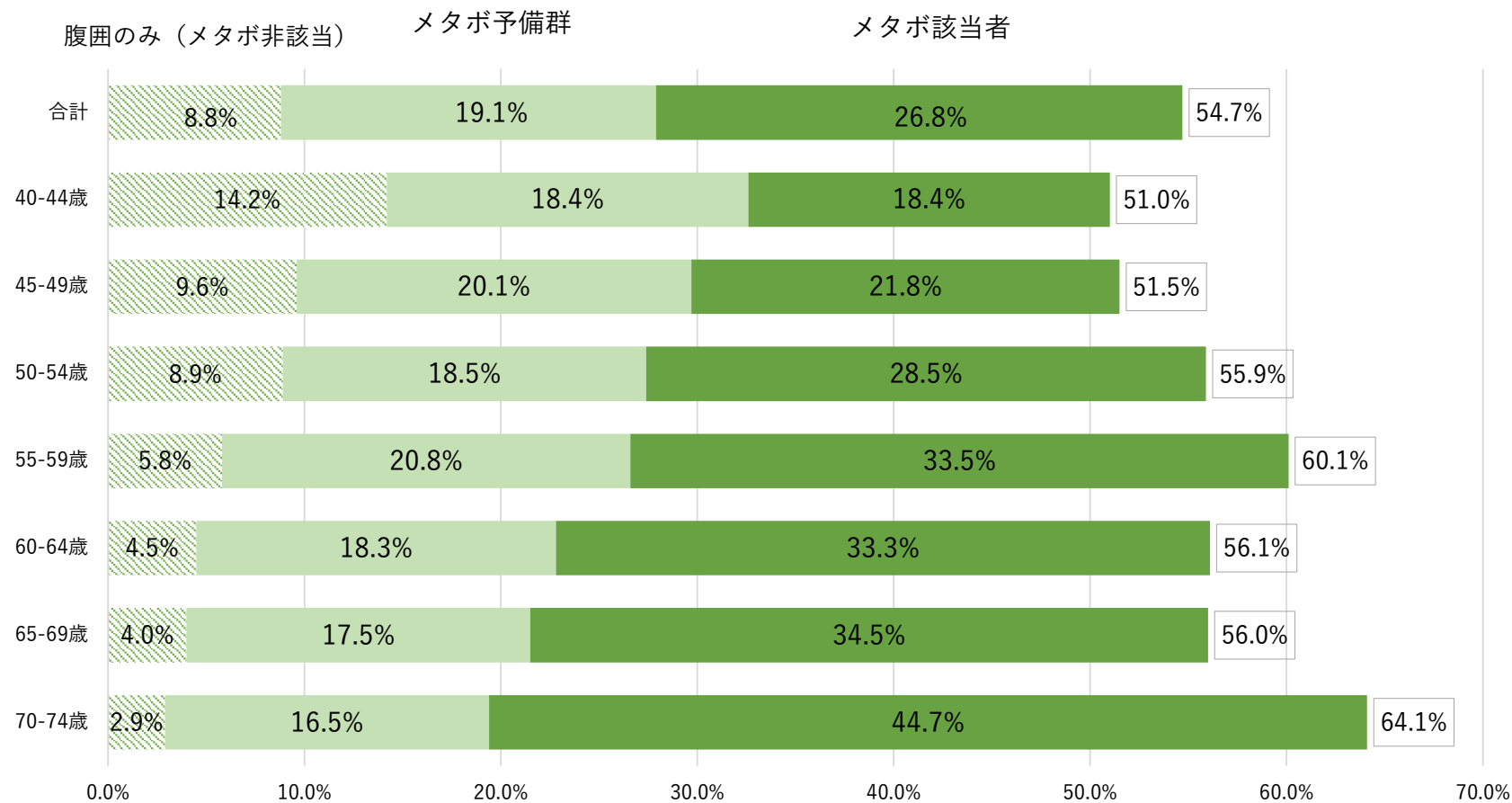
グラフ②ー女性

令和4年度特定健診受診者（女性）
年齢階層別 特定健診受診率（人）及び健診受診者に占める有所見者の割合（%）



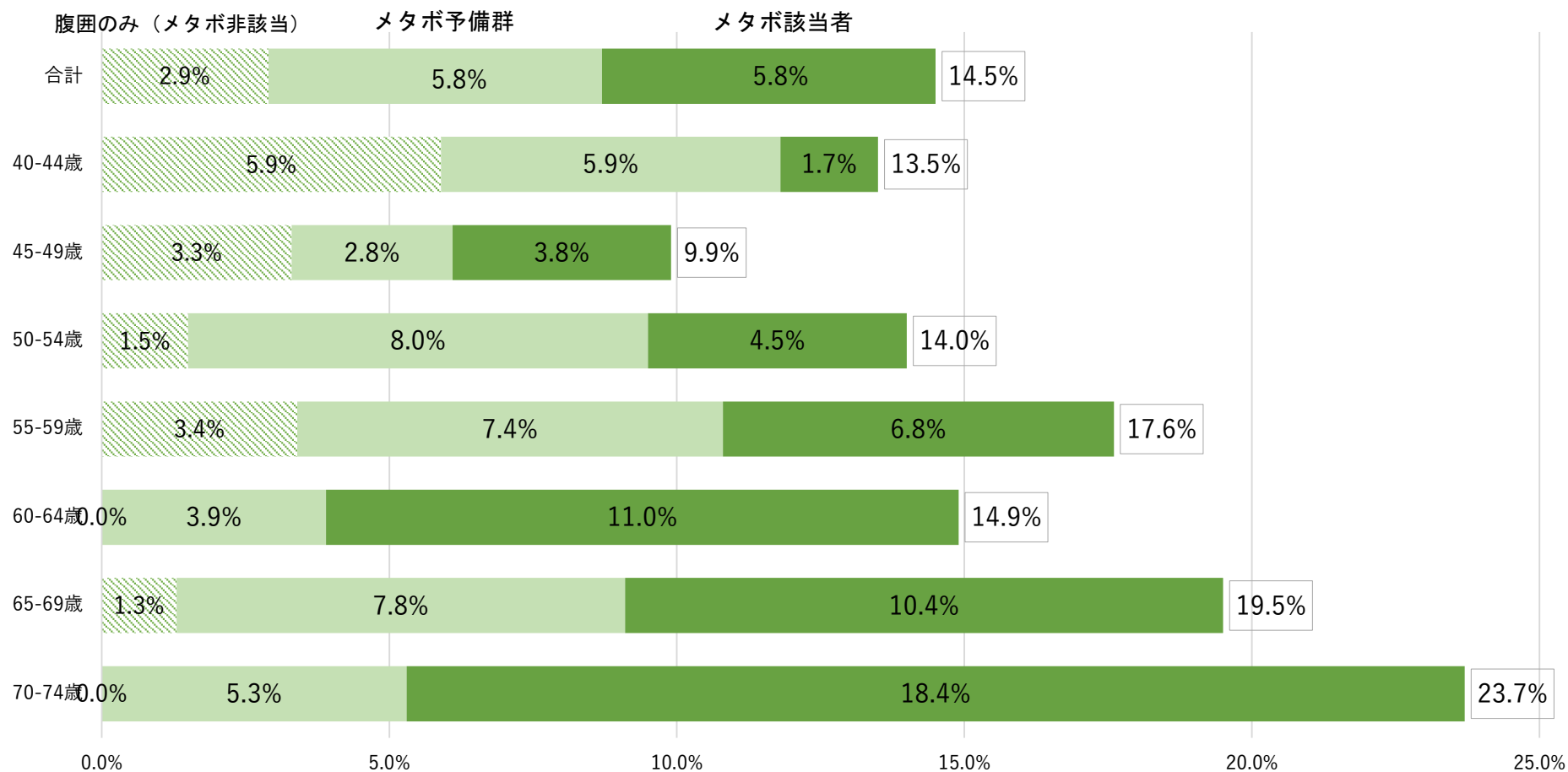
グラフ③-男性

令和4年度 特定健診受診者（男性）
年齢階層別 特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判定別 該当者割合(%)



グラフ③ー女性

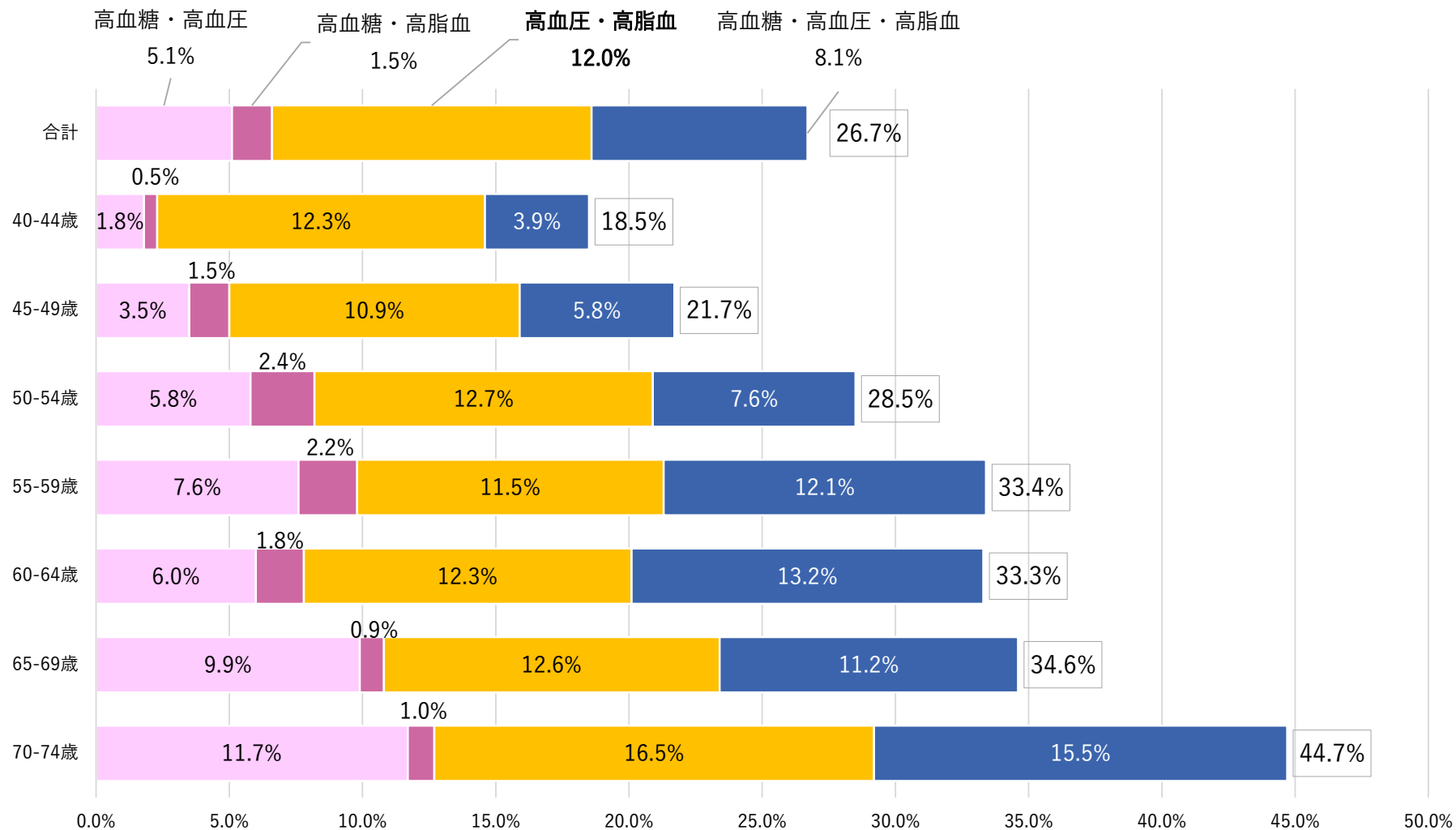
令和4年度 特定健診受診者（女性）
年齢階層別 特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判定別 該当者割合(%)



サニーピア健康保険組合 第3期データヘルス計画策定資料

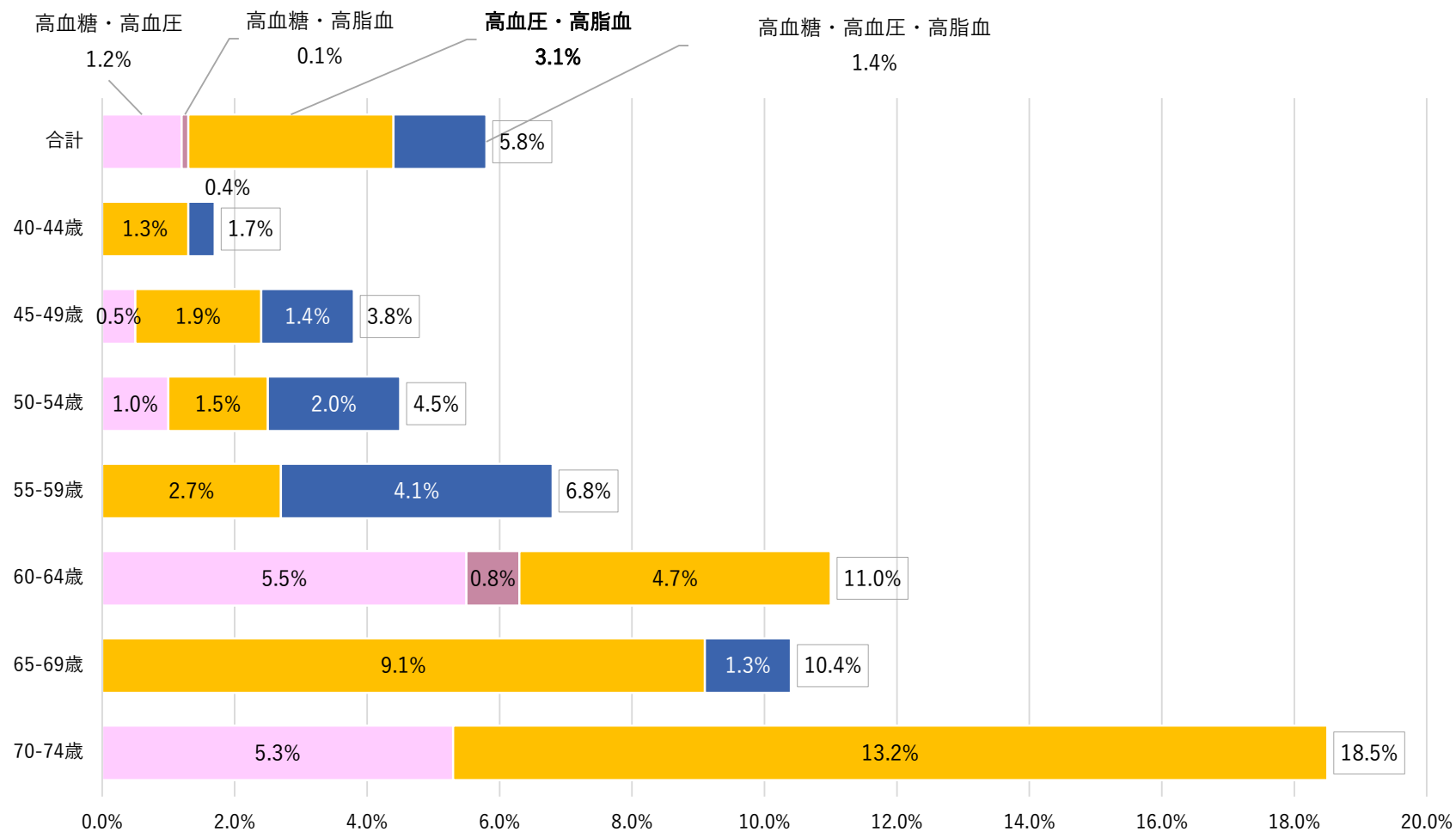
グラフ④-男性

令和4年度 特定健診受診者（男性）
年齢階層別 メタボ【該当者】の判定要因別 該当者割合(%)



グラフ④ー女性

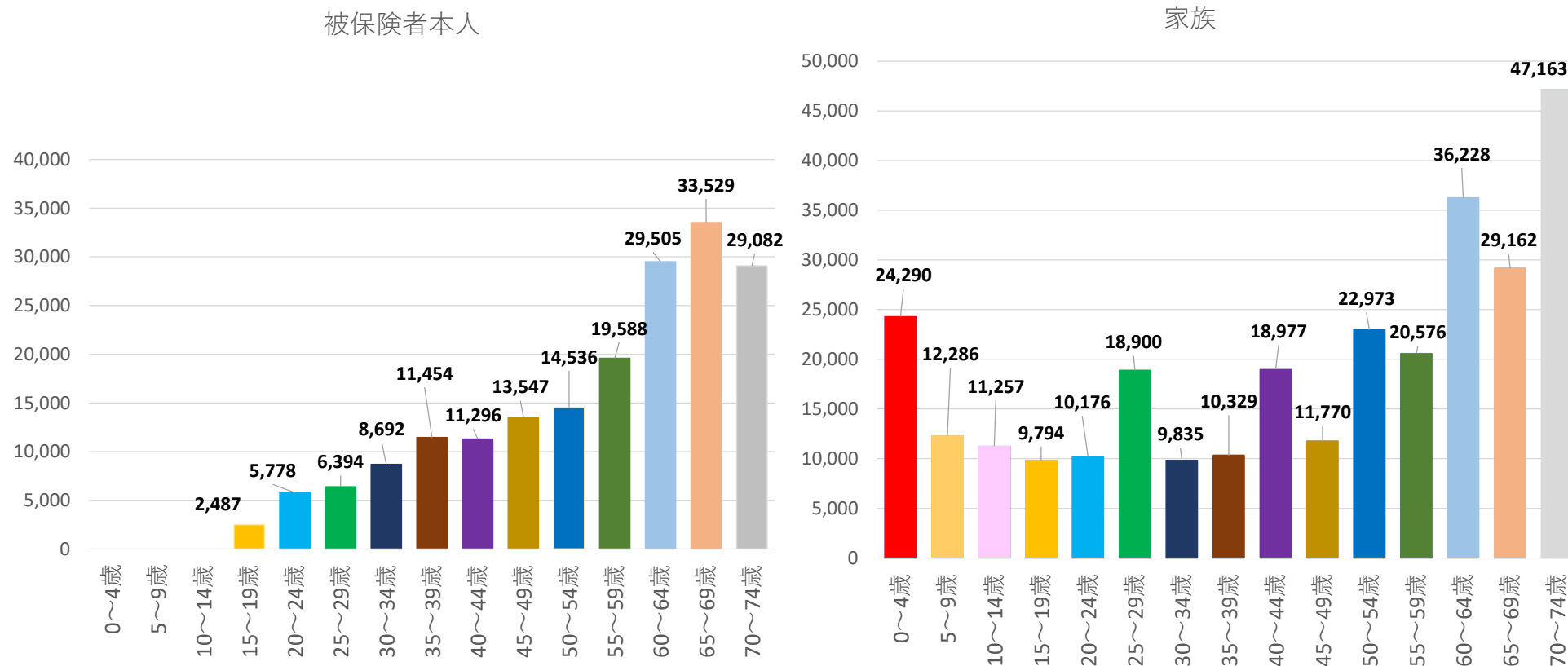
令和4年度 特定健診受診者
年齢階層別 メタボ【該当者】の判定要因別 該当者割合(%)



グラフ⑤-1

年代別一人当たり医療費（令和5年11月診療分）

（単位：円）



（分析）

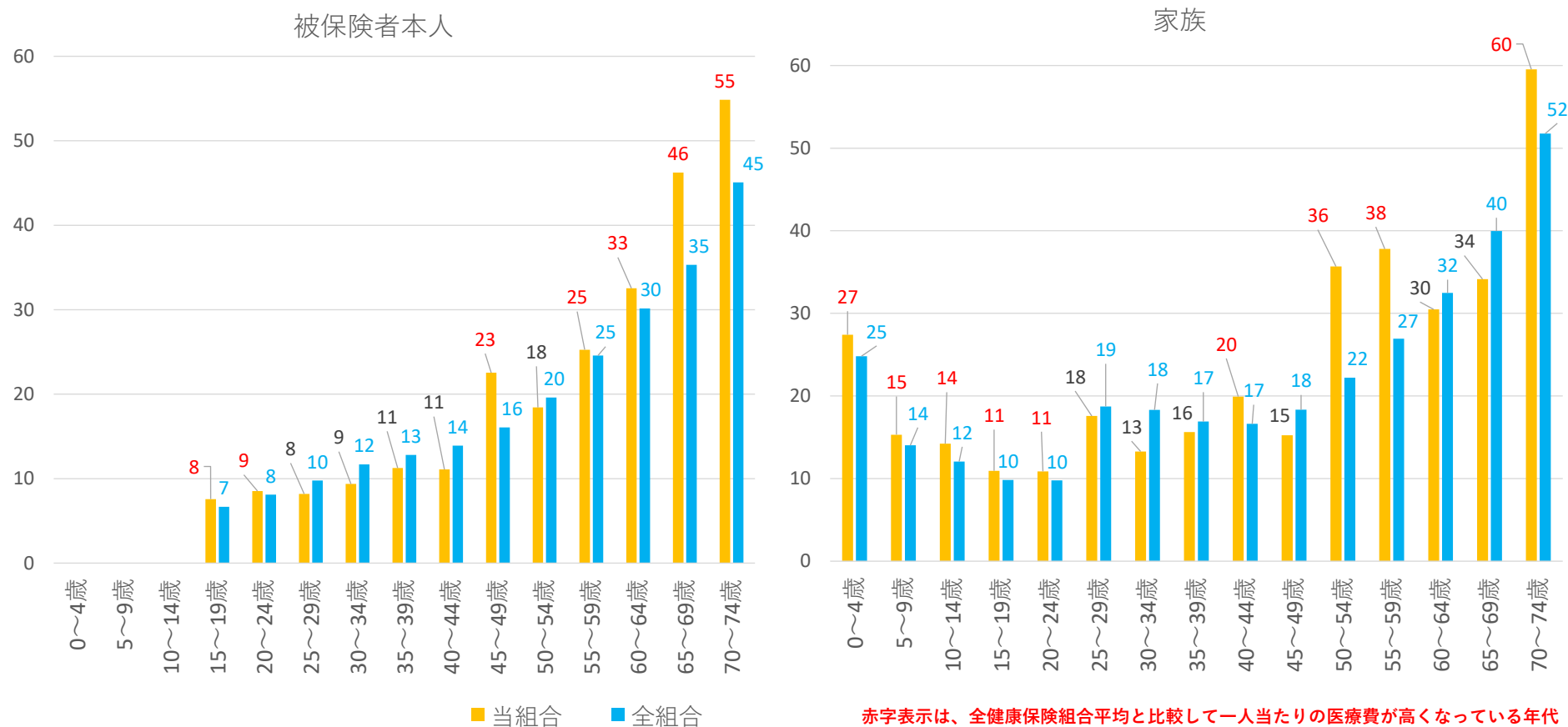
直近の一人当たり医療費について、本人と家族毎にわけ、さらに年代別に分析した結果は上のグラフのとおり。

- ・ 本人は年齢が増すにつれ医療費が増加している。特に55歳以降は増加幅が大きくなっている。
- ・ 家族は乳幼児と60歳以上の医療費が高額になっている。

年代別一人当たり年間医療費（全健保との比較）

【令和4年度実績値】

（単位：万円）



（分析）

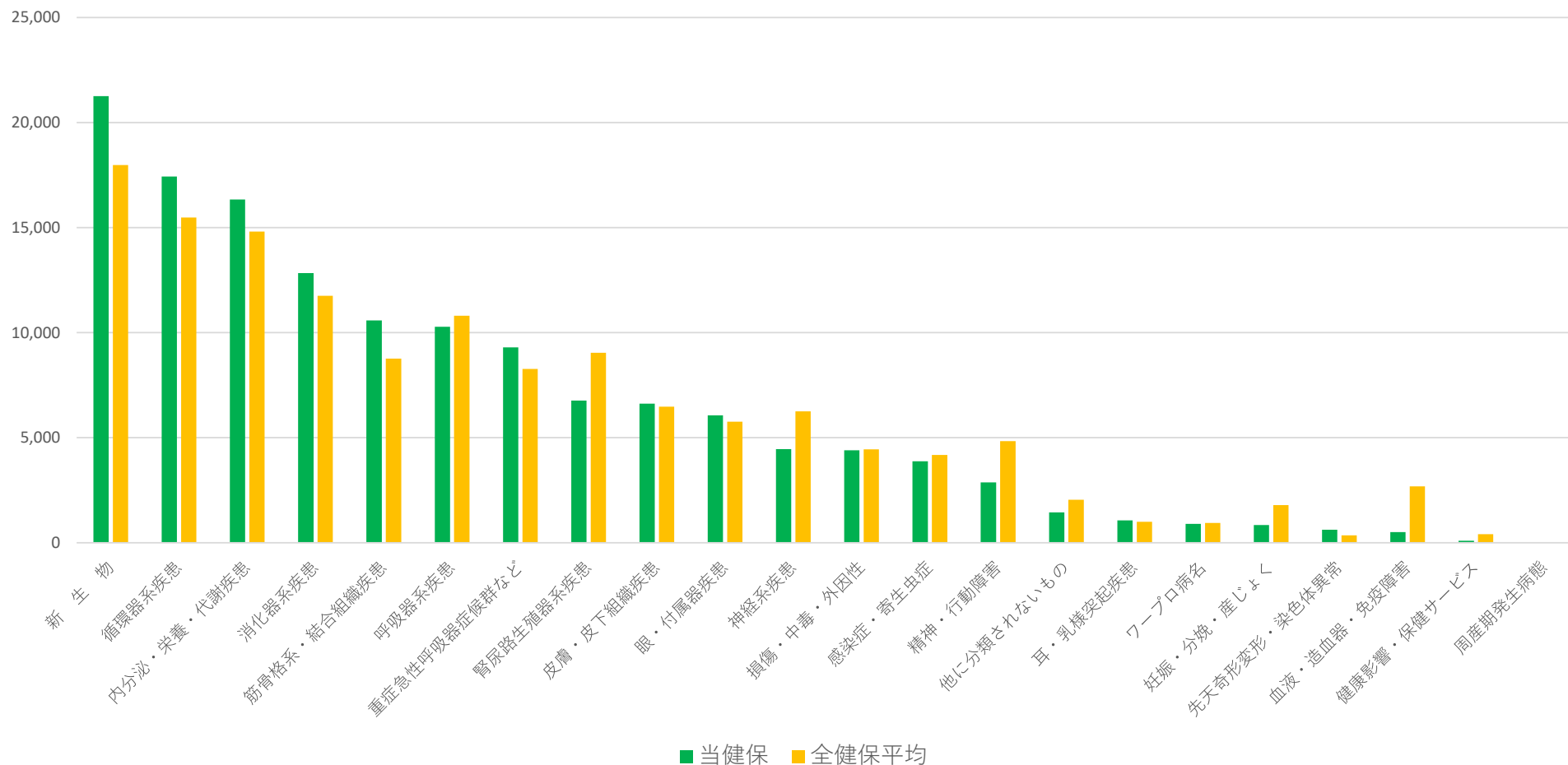
一人当たり医療費について、本人と家族毎にわけ、さらに年代別に分析した結果は上のグラフのとおり。

- ・本人は年齢が増すにつれ医療費が増加している。家族は乳幼児、30歳前後が高い傾向があり、あとは年齢と共に増加している。
- ・全ての健康保険組合の平均と当組合を比較してみると、当組合が全体的に医療費が高い。特に、本人の45歳以上、家族の50歳代と70歳代は相当額高額になっている。身体の変調をきたす年代より早く、健康診断結果による早期受診で重症化・慢性化を予防することが課題である。

グラフ⑥-1

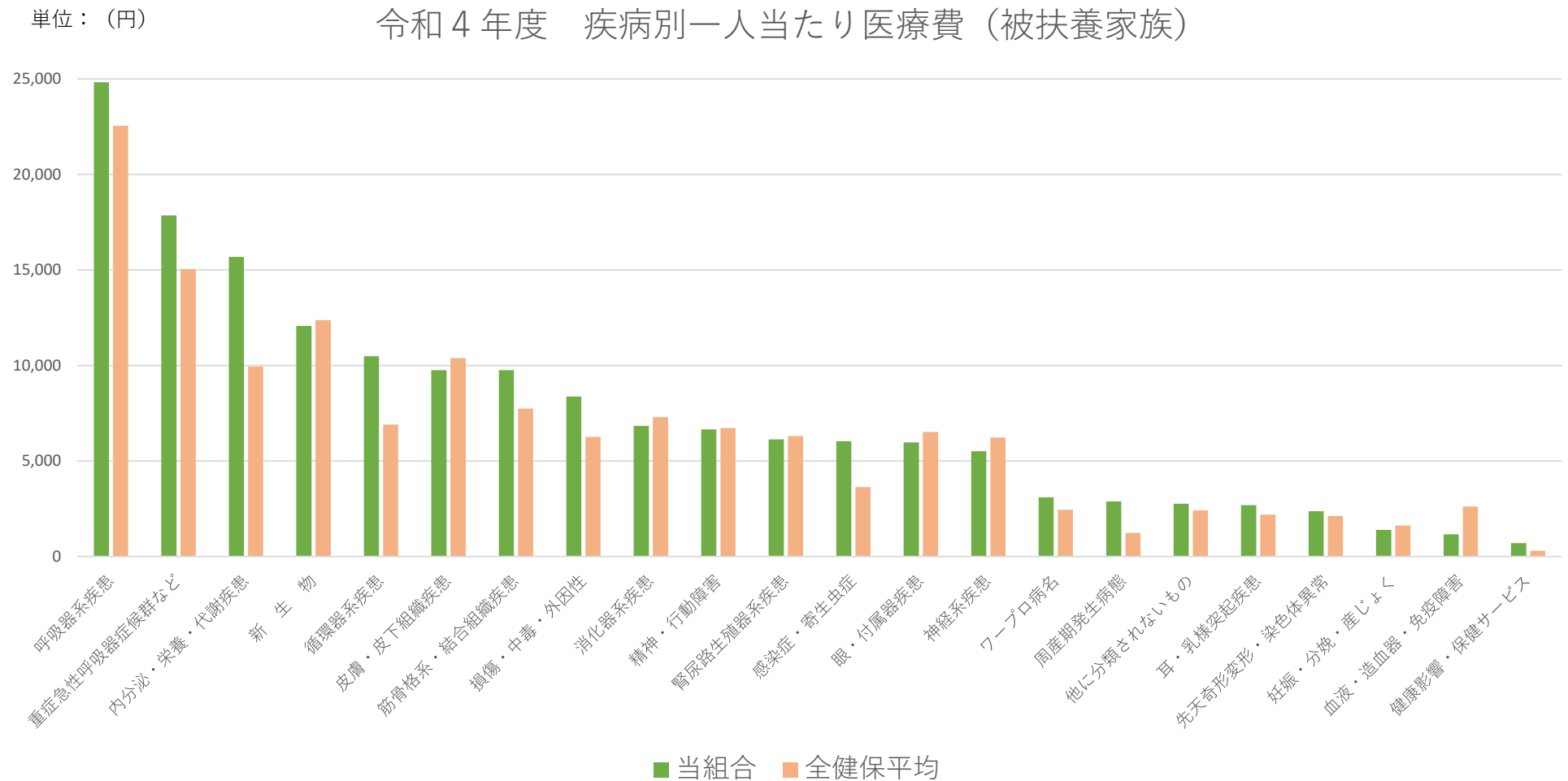
単位：（円）

令和4年度 疾病別一人当たり医療費（被保険者本人）



当組合で、医療費が高いのは、「新生物（腫瘍）」「循環器系疾患（高血圧、虚血性心疾患等）」「内分泌・栄養・代謝疾患（糖尿病、脂質異常症等）」「消化器系疾患（口腔、胃、肝硬変等）」「筋骨格系・結合組織疾患（関節症、腰痛症等）」の順で、それらは全健保平均より高くなっています。重症化になるまでに治療を始める必要があります。

グラフ⑥-2



当組合の被扶養家族で、医療費が高いのは、「呼吸器系疾患（肺炎、かぜ、アレルギー性鼻炎など）」「重症急性呼吸器症候群など」「内分泌・栄養・代謝疾患（糖尿病、脂質異常症等）」「新生物（がん等）」「循環器系疾患（高血圧、虚血性心疾患等）」の順で、それらは全健保平均より高くなっています。

➤ 当組合における共通評価指標の現状と目標

分類A「生活習慣病対策（予防・早期発見）」に関する評価指標

共通評価指標①：特定健診実施率

主旨：内臓脂肪症候群該当者及び予備群の把握をし、必要な働きかけをする起点となり、保健事業を進めるための基盤となる。

分母：特定健康診査対象者数

分子：特定健康診査受診者数

	H30	R01	R02	R03
全健保	78.3%	79.0%	77.9%	82.1%
総合健保	74.0%	75.3%	74.3%	76.7%
業種（運輸）	74.2%	75.2%	74.9%	77.2%
サニーピア	58.7%	58.0%	55.4%	60.5%

（現状）実施率上昇中（令和4年度実績72.6%）

（目標設定値）期末85.0%以上（総合健保目標値）

（計画）事業所とのコラボヘルス向上のため健診結果の共有、被扶養者特定健診実施率向上させる。

共通評価指標②：特定保健指導実施率

主旨：特定保健指導対象者のうちプログラムに参加し、終了した人の割合。特定保健指導の効果を上げるために参加及び継続、終了が必要となる。

分母：特定保健指導対象者数

分子：特定保健指導終了者数

	H30	R01	R02	R03
全健保	26.0%	27.4%	27.1%	34.3%
総合健保	14.8%	15.4%	16.8%	19.0%
業種（運輸）	26.5%	27.9%	26.0%	26.6%
サニーピア	10.9%	10.6%	7.9%	23.1%

（現状）実施率上昇中（令和4年度実績27.8%）

（目標設定値）期末35.0%以上

（計画）受けやすい特定保健指導制度の確立、特定保健指導対象者を減少させる。

共通評価指標③：生活習慣リスク保有者率—喫煙

主旨：生活習慣リスク保有者率は、特定健診の問診票の生活習慣項目において、リスク保有者の割合。健康状況の原因分析や介入、将来予測に活用できる。

分母：喫煙習慣に関する質問項目に回答した者の数

分子：喫煙習慣に関する質問項目「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者の数

	H30	R01	R02	R03
全健保	25.3%	24.8%	24.1%	23.3%
総合健保	27.9%	27.3%	28.1%	27.4%
業種（運輸）	－	－	31.7%	30.0%
サニーピア	37.9%	37.5%	35.6%	35.6%

（現状）**高リスク状態**

全健保平均は約2割5分から連続でリスク保有者の割合が減少している。総合健保平均が高いということは、単一健保の喫煙対策が進んでいることがわかる。運輸業種の中でも、当組合加入者の喫煙率は高くなっており、重要課題の一つとなる。喫煙は、動脈硬化を悪化させ、それが要因となる重大な疾病が多くなっており、医療費増加の一因とも考えられる。なお、特定保健指導対象者を選定する際の大きな要因となっている。

（目標設定値）

現状が全健保平均と比較して10ポイント以上高くなっており、第3期末には総合健保の平均未満とすることが現実的である。まずは、半期のうちに運輸業平均なみに下げたい。

期末には30.0%未満を目標とする。

（計画）

当組合の現状を知っていただくところからはじめ、宣伝活動から始める。また、共同事業や他健保の取り組みをポータルサイトで参考にし、順次計画をたてる。

共通評価指標④：生活習慣リスク保有者率—運動

分母：運動習慣に関する3つの質問項目すべてに回答した者の数

分子：分母に該当する者のうち、運動習慣に関する3つの質問項目において、「適切」に該当（※）する項目が1つ以下である者の数

（※）該当基準

- ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」
- ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
- ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」

	H30	R01	R02	R03
全健保	68.6%	67.7%	68.4%	68.7%
総合健保	69.2%	68.4%	71.2%	70.6%
業種（運輸）	－	－	66.6%	69.1%
サニーピア	66.3%	65.9%	65.0%	64.9%

（現状）**良好**

運動習慣は、平均よりリスクが低く、徐々に減少している。生活習慣病リスクである高血糖・高血圧・高脂血を改善する適度な運動を維持向上させる取組が必要である。

（目標設定値）現状維持以上

（計画）運動を継続できる体育奨励事業の取組

共通評価指標⑤：生活習慣リスク保有者率—食事

分母：食事習慣に関する4つの質問項目すべてに回答した者の数

分子：分母に該当する者のうち、食事習慣に関する4つの質問項目において、「適切」に該当（※）する項目が2つ以下である者の数

（※）該当基準

- ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」又は「遅い」
- ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」
- ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」

	H30	R01	R02	R03
全健保	51.3%	51.4%	49.5%	48.6%
総合健保	53.7%	53.7%	50.6%	50.8%
業種（運輸）	－	－	54.4%	51.8%
サニーピア	53.3%	51.4%	49.1%	51.3%

（現状）**平均値**

食事に関しては、平均と言える。維持向上のため、宣伝活動を引き続き行う。

共通評価指標⑥：生活習慣リスク保有者率—飲酒

分母：飲酒に関する2つの質問項目すべてに回答した者の数

分子：分母に該当する者のうち、飲酒に関する2つの質問項目において、「多量飲酒群」に該当（※）する者の数

（※）該当基準（①又は②）

- ①「お酒を飲む頻度」の回答が「毎日」で「飲酒日の1日当たりの飲酒量」の回答が「2～3合未満」又は「3合以上」
- ②「お酒を飲む頻度」の回答が「時々」で「飲酒日の1日当たりの飲酒量」の回答が「3合以上」

	H30	R01	R02	R03
全健保	13.0%	12.9%	12.2%	12.1%
総合健保	13.6%	13.5%	13.6%	13.1%
業種（運輸）	－	－	13.0%	12.8%
サニーピア	18.0%	19.0%	18.0%	18.5%

（現状）**高リスク状態**

全健保平均、総合健保平均、あわせて業種平均と比較して5%～6%高い状態。内臓脂肪症候群該当率が高いことと関係が高いと思われる。

（目標設定値）業種（運輸）平均値を目指す。

（計画）喫煙より優先度は下がるが、同様に宣伝活動から始める。

共通評価指標⑦：生活習慣リスク保有者率—睡眠

分母：睡眠に関する質問項目に回答した者の数

分子：睡眠に関する質問項目「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答した者の数

	H30	R01	R02	R03
全健保	40.6%	39.6%	35.0%	35.9%
総合健保	42.8%	41.4%	36.7%	37.4%
業種（運輸）	－	－	35.2%	37.3%
サニーピア	36.7%	35.2%	30.7%	32.2%

（現状）**良好**

睡眠項目については、全健保平均、総合健保平均、あわせて業種平均と比較しても良好と言える。現状維持向上であえて目標設定は不要と思われる。

共通評価指標⑧：内臓脂肪症候群該当者割合

主旨：この評価指標は、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を持つ人、つまり内臓脂肪症候群の割合を表す。

分母：特定健康診査受診者数

分子：内臓脂肪症候群該当者数

	R03
全健保	15.0%
総合健保	16.6%
業種（運輸）	18.9%
サニーピア	21.1%

（現状）**高リスク状態 令和4年度 22.2%**

内臓脂肪症候群該当とは、ただ太っていることではなく、「高血糖」「高血圧」「高脂血」のうち2つ以上のリスクを持っている状態であり、動脈硬化が要因の重大な疾病につながる危険な状態です。その該当者数の割合が全健保平均より6%以上も高い状態です。さらに直近令和4年度は増加しています。

（目標設定値）前期で2割を下回り、期末には業種平均を下回る。

（計画）宣伝、特定保健指導、コラボヘルスを着実に実施する。

共通評価指標⑨：特定保健指導対象者割合

主旨：内臓脂肪症候群の診断基準に加えてBMIや生活習慣の状況（喫煙）を考慮し、さらに服薬者を対象から除くことで、生活習慣の改善を主とすべき対象者の割合を表す。

分母：特定健康診査受診者数

分子：特定保健指導対象者数

	R03
全健保	18.6%
総合健保	20.2%
業種（運輸）	20.9%
サニーピア	24.9%

（現状）**共通評価指標⑧と関連**

共通評価指標⑩：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

主旨：特定保健指導による直接的な成果を表す。この指標が上がることが重要。

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に特定保健指導を終了した者の数

分子：分母に該当する者のうち、2年目に特定保健指導の対象ではなくなった者の数

	R03
全健保	33.3%
総合健保	32.6%
業種（運輸）	33.9%
サニーピア	45.3%

（現状）**優良**

一度特定保健指導を受け、生活習慣を改善され、次年度は対象になっていない方が、他と比較して多い。

共通評価指標⑪：肥満解消率

主旨：2年連続受診者で、1年目は肥満基準を超えているが、2年目は肥満基準未満になった人の割合を表す。

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に服薬の有無及び血圧・脂質・血糖のリスクを考慮せず、腹囲・BMIが一定の基準以上（BMI25以上、又は腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上）の者の数

分子：分母に該当する者のうち、2年目は服薬の有無及び血圧・脂質・血糖のリスクを考慮せず、腹囲・BMIが一定の基準未満（BMI25未満かつ腹囲85cm(男性)・90cm(女性)未満）の者の数

	R03
全健保	11.0%
総合健保	10.1%
業種（運輸）	10.3%
サニーピア	11.0%

（現状）**平均**

共通評価指標⑫：疾患予備群の状態コントロール割合－高血圧症

主旨：2年連続受診者で、1年目に疾患予備群であった人が、2年目も同疾患予備群又は正常群に留まっている割合を表す。

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に高血圧で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）の者の数

（※）該当基準（①又は②）

①収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満

②拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満

分子：分母に該当する者のうち、2年目も高血圧で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）又は正常群の者の数

	R03
全健保	73.5%
総合健保	72.7%
業種（運輸）	72.4%
サニーピア	69.0%

（現状）平均より若干低い（悪化している OR 投薬）

（目標設定値）全健保平均以上

（計画）特定保健指導対象者はその実施

共通評価指標⑬：疾患予備群の状態コントロール割合－糖尿病

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に糖尿病で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）の者の数

（※）該当基準（①又は②）

①空腹時血糖又は随時血糖が 100mg/dl 以上 126mg/dl 未満

②HbA1c（NGSP 値）が 5.6%以上 6.5%未満

分子：分母に該当する者のうち、2年目も糖尿病で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）又は正常群の者の数

	R03
全健保	96.5%
総合健保	96.2%
業種（運輸）	95.8%
サニーピア	95.7%

（現状）ほぼ平均

（目標設定値）全健保平均以上

（計画）特定保健指導対象者はその実施

共通評価指標⑭：疾患予備群の状態コントロール割合－脂質異常症

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に脂質異常症で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）の者の数

（※）該当基準（①～③いずれか）

①LDL コレステロールが 120mg/dl 以上 140mg/dl 未満又は Non-HDL コレステロールが 150mg/dl 以上 170mg/dl 未満

②中性脂肪が 150mg/dl 以上 300mg/dl 未満

③HDL コレステロールが 40mg/dl 未満

分子：分母に該当する者のうち、2年目も脂質異常症で服薬無し及び検査値が予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※）又は正常群の者の数

	R03
全健保	72.3%
総合健保	72.6%
業種（運輸）	72.5%
サニーピア	74.1%

（現状）平均以上

（計画）特定保健指導対象者はその実施

分類B

「生活習慣病対策（早期治療・重症化予防）」に関する評価指標

共通評価指標⑮：受診勧奨対象者の医療機関受診率

主旨：健診結果から受診すべき加入者がどの程度受診しているか把握し、生活習慣病の重症化予防の成果を表す。

分母：1年目の特定健康診査の結果が、標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）においてすぐに医療機関の受診が必要とされている基準（※1）に該当する者の数

（※1）該当基準（①～⑥いずれか）

- ①収縮期血圧 160mmHg 以上
- ②拡張期血圧 100mmHg 以上
- ③空腹時血糖 126mg/dl 以上
- ④HbA1c（NGSP）6.5%以上
- ⑤LDL コレステロール 180mg/dl 以上
- ⑥中性脂肪 500mg/dl 以上

分子：分母に該当する者のうち、1年目又は2年目において、①②のいずれかに該当し医療機関を受診したことを確認できた者の数

- ①1年目又は2年目の特定健康診査の質問票において、血圧、血糖又は脂質に関する薬の使用の有無について「はい」と回答した者
- ②1年目又は2年目のレセプトにおいて、血圧、血糖又は脂質に関する疾病（※2）若しくはその疑いで受診したと分かる者

（※2）該当基準（以下の ICD-10 コードに分類される疾病）

- ・ E10, E11, E12, E13, E14, E65, E66, E67, E68, E78
- ・ I10, I11, I12, I13, I15,
- ・ R81, R73 は R739 のみ, R74 は R740 のみ

	R03
全健保	65.2%
総合健保	62.4%
業種（運輸）	66.6%
サニーピア	62.8%

（現状）**ほぼ平均**

（目標設定値）期末 70%以上

（計画）受診勧奨冊子の継続と受診勧奨による重症化予防事業実施

共通評価指標⑯：疾患群の病態コントロール割合－高血圧症

主旨：特定健診の2年連続受診者で、1年目に服薬あり又は検査値が疾患群の人のうち、2年目に検査値が正常群又は予備群の人の割合を表す。

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に高血圧で服薬有り又は検査値が疾患群（受診勧奨判定値以上）（※1）の者の数

（※1）該当基準（①又は②）

①収縮期血圧が 140mmHg 以上

②拡張期血圧が 90mmHg 以上

分子：分母に該当する者のうち、2年目に検査値が正常群又は予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※2）の者の数

（※2）該当基準（①又は②）

①収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満

②拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満

	R03
全健保	52.9%
総合健保	50.7%
業種（運輸）	50.6%
サニーピア	52.5%

（現状）**平均**

（目標設定値）期末 60%以上

（計画）受診勧奨冊子の継続と受診勧奨による重症化予防事業実施

共通評価指標⑰：疾患群の病態コントロール割合－糖尿病

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に糖尿病で服薬有り又は検査値が疾患群（受診勧奨判定値以上）（※1）の者の数

（※1）該当基準（①又は②）

①空腹時血糖又は随時血糖が 126mg/dl 以上

②HbA1c（NGSP）が 6.5%以上

分子：分母に該当する者のうち、2年目に検査値が正常群又は予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※2）の者の数

（※2）該当基準（①又は②）

①空腹時血糖又は随時血糖が 100mg/dl 以上 126mg/dl 未満

②HbA1c（NGSP）が 5.6%以上 6.5%未満

	R03
全健保	25.2%
総合健保	24.6%
業種（運輸）	26.1%
サニーピア	22.6%

（現状）平均未満（一度悪化すればコントロールできる人の割合は少ない）

（目標設定値）期末全健保平均 25.2%以上

（計画）受診勧奨冊子の継続と受診勧奨による重症化予防事業実施

共通評価指標⑩：疾患群の病態コントロール割合－脂質異常症

分母：特定健診の2年連続受診者で、1年目に脂質異常症で服薬有り又は検査値が疾患群（受診勧奨判定値以上）（※1）の者

（※1）該当基準（①又は②）

①LDL コレステロールが 140mg/dl 以上又は Non-HDL コレステロールが 170mg/dl 以上

②中性脂肪が 300mg/dl 以上

分子：分母に該当する者のうち、2年目に検査値が正常群又は予備群（保健指導判定値以上かつ受診勧奨判定値未満）（※2）の者の数

（※2）該当基準（①～③いずれか）

①LDL コレステロールが 120mg/dl 以上 140mg/dl 未満又は Non-HDL コレステロールが 150mg/dl 以上 170mg/dl 未満

②中性脂肪が 150mg/dl 以上 300mg/dl 未満

③HDL コレステロールが 40mg/dl 未満

	R03
全健保	39.5%
総合健保	38.8%
業種（運輸）	40.3%
サニーピア	38.1%

（現状）平均（大幅改善も可能か）

（目標設定値）期末 41.0%以上

（計画）受診勧奨冊子の継続と受診勧奨による重症化予防事業実施

分類C「がん対策」に関する評価指標

共通評価指標⑱：5大がん精密検査受診率

主旨：保険者が実施する5大がん検診の結果から、要精密検査となった者の精密検査受診率を示す。

分母：年度内に実施した胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの5種のがん検診における精密検査の対象者数の合計

分子：分母に該当する者のうち、年度内に実施した胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がんの5種のがん検診における精密検査受診者数

（現状）NDB 集計対象外

（目標設定値）把握方法の確立からはじめ、期末には65%以上

（計画）

健保負担で実施した大腸がん検診・子宮頸がん検診、さらに「生活習慣病健診」での胃部検査、胸部レントゲン、乳房エコーなどの要再検査対象の把握方法と精密検査受診者の把握方法の確立

分類D「上手な医療のかかり方」に関する評価指標

共通評価指標⑳：後発医薬品の使用割合

主旨：後発医薬品の使用割合を示す

分母：後発医薬品がある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量

分子：後発医薬品の数量

	R03
全健保	80.0%
総合健保	80.2%
業種（運輸）	80.7%
サニーピア	84.0%

（現状）**良好**

（目標設定値）84.0%維持

（計画）宣伝

共通評価指標②：重複・多剤投薬の患者割合－重複投薬率

主旨：適正服用を把握する。同一月に同一成分の薬剤を3医療機関以上から投与された人の割合

分母：加入者数

分子：年度内において、同一月に、同一成分の薬剤を3医療機関以上から投与された者の数（同一対象者が複数月にまたいで該当する場合は1人としてカウント）

	R03
全健保	0.2%
総合健保	0.2%
業種（運輸）	0.2%
サニーピア	0.2%

（現状）平均（人数カウントは32名）

（目標設定値）期末0.1%以下

（計画）システム抽出可能にし個別勧奨実施

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, ウ, オ, キ	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。	➡	健康意識の向上と生活習慣の見直しのため、特定保健指導の充実をはじめ、保健指導宣伝事業を徹底する。また、事業所とのコラボヘルスを実施する。	✓
2	イ, エ, カ, ク	女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。	➡	特定健診実施率の向上する取り組みの充実を図る。	✓
3	ケ, コ, サ, シ	医療費が高い。特に、50歳以上の高年齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。	➡	疾病の早期発見のための検診事業、予防意識向上のための特定保健指導や広報事業、健診結果を放置しない受診勧奨の充実を図る。事業所とのコラボヘルスを実施する。	✓
4	ス	共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要があり、良い指標は維持向上を図る。	➡	保健事業の取組み全体の結果を定期的に振り返り、共通評価指標の比較で方向性の確認を行う。（PDCA）	
5	ス	健康意識の向上が必要	➡	あらゆる情報を加入者に提供し、健康意識の向上を図る。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の男女比率は、男性約85%・女性15%である。平均年齢は男性43.9歳・女性39.1歳と年々上昇し続けている。 被扶養者の男女比率は男性約34%・女性65%となっており、そのうち40歳以上は男性0.2%・女性24.3%となっている。	➡	①被保険者の高齢化が進んでいる。 ②高齢者の医療費が高くなっている。 ③割合が多い男性の内臓脂肪症候群該当者が多い。 ④被扶養者の4分の1が特定健診対象者であるのに健診率が低い。
2	被保険者の年齢構成のうち、30歳代が約23%、40歳代が約27%、50歳以上が約32%となっている。	➡	高齢層への対策とあわせて、30歳代への対策を行うことで、安定化を図る。

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	加入者に長年利用されている事業が多い。	➡	データヘルスによる分析結果により、事業所や加入者と健康課題等の現状の共有し、新たな事業の必要性を共有することで事業安定化が進む。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ①加入者の健康維持増進 ②保険給付費の減少と安定化	事業全体の目標 ①共通評価指標の向上 ②保険給付費の減少と安定化
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	コラボヘルスの取り組み
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
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	健康保険委員会
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	新聞の配布
保健指導宣伝	書籍配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック促進通知
保健指導宣伝	パンフレットの配布
保健指導宣伝	新生児の保健指導
保健指導宣伝	ホームページ設置
保健指導宣伝	受診勧奨（冊子）
保健指導宣伝	健康スコアリングレポート・健康すこやかレポート
保健指導宣伝	ポスターの配布
疾病予防	薬の斡旋
疾病予防	歯科予防対策
疾病予防	冬季感冒対策
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	人間ドック補助事業
疾病予防	指定機関オプション健診（特定健診にプラス）
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	大腸がん検査
疾病予防	C型肝炎検査
体育奨励	潮干狩実施
体育奨励	海の家、プール
体育奨励	人工スキー場、アイススケート場
体育奨励	体育奨励施設契約
体育奨励	トレーニングジム
体育奨励	体育奨励行事補助
体育奨励	体育奨励イベント事業
その他	契約旅館等利用補助金

※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	1,2	新規	コラボヘルスの取り組み	一部の事業所	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	-	ア	-	-	-	-	-	-	-	健康課題の共有とその対策検討の為	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。											
													健康経営の取り組みを進めている事業所や健康企業宣言事業所と健康課題の共有と対策検討を実施する。	健康経営の取り組みを進めている事業所や健康企業宣言事業所と健康課題の共有と対策検討を実施する。	健康経営の取り組みを進めている事業所や健康課題の共有と対策検討を実施する。	健康経営の取り組みを進めている事業所や健康課題の共有と対策検討を実施する。	健康経営の取り組みを進めている事業所や健康課題の共有と対策検討を実施する。	健康経営の取り組みを進めている事業所や健康課題の共有と対策検討を実施する。		医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。											
																				共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要がある、良い指標は維持向上を図る。											
													実施回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												事業目標が健康課題の共有と全般的な対策検討の為(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	機関誌発行	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	被保険者及びその家族が興味を持って読める機関誌の作成	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。											
													年4回（４・８・１０・１月）に発行 ※8月号は組合設立70周年記念号	年4回（４・８・１０・１月）に発行	年4回（４・８・１０・１月）に発行	年4回（４・８・１０・１月）に発行	年4回（４・８・１０・１月）に発行	年4回（４・８・１０・１月）に発行		女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。											
																				医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。											
													機関誌の発行(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)年4回（４・８・１０・１月）に発行												健康課題との効果検証が困難なため。(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	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	ア,コ,ス	-	カ,シ	-	11,270	-	-	-	-	-	受診者の健康維持増進、受診勧奨対象者の早期治療	女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。											
													対象者に対して特定健診を実施する。	対象者に対して特定健診を実施する。	対象者に対して特定健診を実施する。	対象者に対して特定健診を実施する。	対象者に対して特定健診を実施する。	対象者に対して特定健診を実施する。		共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要がある、良い指標は維持向上を図る。											
													特定健診実施率(【実績値】72.6% 【目標値】令和6年度：74.0% 令和7年度：76.0% 令和8年度：78.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：82.0% 令和11年度：85.0%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】35.6% 【目標値】令和6年度：34.0% 令和7年度：33.0% 令和8年度：32.0% 令和9年度：31.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：29.9%)喫煙						
													-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】21.1% 【目標値】令和6年度：21.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：20.0% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.8%)-						
特 定 保 健 指 導 事 業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	ア,ケ	-	ア,ウ,カ	-	12,308	-	-	-	-	-	対象者の健康維持増進、生活習慣の見直しによる健康寿命延伸、医療費の適正・安定化	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。											
													特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）	特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）	特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）	特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）	特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）	特定健診の結果、対象者に対して特定保健指導を実施する。（選択制）		医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。											
													特定保健指導実施率(【実績値】27.8% 【目標値】令和6年度：29.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：31.0% 令和9年度：32.0% 令和10年度：33.0% 令和11年度：35.0%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】24.9% 【目標値】令和6年度：24.0% 令和7年度：24.0% 令和8年度：23.0% 令和9年度：22.0% 令和10年度：21.0% 令和11年度：20.1%)-						
													-												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】45.3% 【目標値】令和6年度：45.3% 令和7年度：45.3% 令和8年度：45.3% 令和9年度：40.0% 令和10年度：40.0% 令和11年度：40.0%)-						
													195	-	-	-	-	-													

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											
保健指導 宣伝	1	既存	健康保険委員会	全て	男女	18～74	その他	1	ス	-	ア	-	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	4月 定時総会 5月 幹事会 6月 研修会・説明会 9月 研修会 12月 年末総会 3月 幹事会	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。 女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。 医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。 共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要があり、良い指標は維持向上を図る。			
	研修会等の実施(【実績値】6回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-													健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)									
	2	既存	健康者表彰	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア	-	ア	-	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	健康に注意し1年間療養給付等を行わなかった被保険者や家族を賞品を贈呈し表彰する。	被保険者及びその家族の積極的な健康づくりの取組向上	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。 医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。			
	健康者の表彰(【実績値】1,113人 【目標値】令和6年度：1,113人 令和7年度：1,113人 令和8年度：1,113人 令和9年度：1,113人 令和10年度：1,113人 令和11年度：1,113人)-													健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)									
	1,2	既存	新聞の配布	全て	男女	18～74	その他	1	ス	-	シ	-	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康維持向上のため、健保連発行の「すこやか健保」を組合会議員及び事業所に配布する。	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解	健康意識の向上が必要			
新聞の配布(【実績値】1,560件 【目標値】令和6年度：1,560件 令和7年度：1,560件 令和8年度：1,560件 令和9年度：1,560件 令和10年度：1,560件 令和11年度：1,560件)-													健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)										
2	既存	書籍配布	全て	男女	18～74	その他	1	ス	-	ア,シ	-	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	・「社会保険ガイド」（制度概要説明冊子）を新規取得者に配付する。 ・「社会保険の事務手続き」（算定基礎説明等制度変更説明冊子）を担当者に配付する。	制度周知および健康意識の向上	健康意識の向上が必要				
書籍の配布(【実績値】690件 【目標値】令和6年度：690件 令和7年度：690件 令和8年度：690件 令和9年度：690件 令和10年度：690件 令和11年度：690件)-													健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)										
2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深めていただくため配付する。	医療費の抑制 健康意識の向上	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。 健康意識の向上が必要				
医療費通知の配布(【実績値】19,000件 【目標値】令和6年度：8,000件 令和7年度：8,000件 令和8年度：8,000件 令和9年度：8,000件 令和10年度：8,000件 令和11年度：8,000件)-													健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)										
7	既存	ジェネリック促進通知	全て	男女	40～75	基準該当者	1	ス	-	シ	-	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	医療費の適正化の観点から、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。	薬剤費の節減	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。 健康意識の向上が必要				
ジェネリック促進通知(【実績値】1,096件 【目標値】令和6年度：1,000件 令和7年度：1,000件 令和8年度：1,000件 令和9年度：1,000件 令和10年度：1,000件 令和11年度：1,000件)-													ジェネリック医薬品の使用率(【実績値】84% 【目標値】令和6年度：84% 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%)-										
												860	-	-	-	-	-	-					

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	パンフレットの配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康課題の共有と改善を目的とし、パンフレットを作成し、被保険者に配布する。	健康意識の向上を図り、事業の安定化を図る。	共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要があり、良い指標は維持向上を図る。									
	パンフレットの配布(【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)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)																
	2,5	既存	新生児の保健指導	全て	女性	18～74	その他	1	ス	-	シ	-	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	お子様が生まれた被保険者に育児図書を配付する。	被保険者に正しい知識を醸成していただき、5歳までの乳幼児の医療費を抑制する。	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。									
新生児の保健指導(【実績値】274件 【目標値】令和6年度：274件 令和7年度：274件 令和8年度：274件 令和9年度：274件 令和10年度：274件 令和11年度：274件)-												乳幼児の医療費の抑制に関する指標抽出が困難と思われる為(アウトカムは設定されていません)																	
	2	既存	ホームページ設置	全て	男女	0～74	その他	1	工,ス	-	シ	-	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	情報共有のツールとしてホームページを充実させる。トピックス記事は早く丁寧に掲載する。	加入者へのサービスの向上	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。									
	ホームページ情報提供(【実績値】17回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)																
	2,4	新規	受診勧奨（冊子）	全て	男女	40～74	基準該当者	1	工,ス	-	シ	-	健診結果から「受診勧奨値」を超えている人については、受診勧奨冊子を送付し、受診の促し重症化を予防する。さらに一定期間経過後未受診の人には勧奨状を送付する。	健診結果から「受診勧奨値」を超えている人については、受診勧奨冊子を送付し、受診の促し重症化を予防する。さらに一定期間経過後未受診の人には勧奨状を送付する。	健診結果から「受診勧奨値」を超えている人については、受診勧奨冊子を送付し、受診の促し重症化を予防する。さらに一定期間経過後未受診の人には勧奨状を送付する。	健診結果から「受診勧奨値」を超えている人については、受診勧奨冊子を送付し、受診の促し重症化を予防する。さらに一定期間経過後未受診の人には勧奨状を送付する。	健診結果から「受診勧奨値」を超えている人については、受診勧奨冊子を送付し、受診の促し重症化を予防する。さらに一定期間経過後未受診の人には勧奨状を送付する。	健診結果による「受診勧奨値」を超過し、疾病群領域の対象者に受診勧奨冊子を送付する。	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。										
受診勧奨の件数(【実績値】800件 【目標値】令和6年度：800件 令和7年度：800件 令和8年度：750件 令和9年度：700件 令和10年度：650件 令和11年度：600件)基準対象者へ情報提供を実施。												受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】62.8% 【目標値】令和6年度：64.5% 令和7年度：65.5% 令和8年度：66.7% 令和9年度：68.0% 令和10年度：69.0% 令和11年度：70.0%)-																	
	1	新規	健康スコアリングレポート・健康すこやかレポート	全て	男女	15～74	加入者全員	3	ス	-	ア	-	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康スコアリングレポートとベンダー作成の同様のレポートを健診結果収録状況に応じて事業所に配付し、健康課題共有など加入者の環境改善に取り組む。	健康課題解決に向けては事業所の協力が重要であり、健診結果等から情報を共有し、課題解決に向けた対策を検討するために配付を継続する。	健康意識の向上が必要									
	配付回数×事業所数(【実績値】1箇所 【目標値】令和6年度：100箇所 令和7年度：100箇所 令和8年度：100箇所 令和9年度：200箇所 令和10年度：200箇所 令和11年度：200箇所)-												健康課題が多岐にわたるため直接的なアウトカム指標で表せない為(アウトカムは設定されていません)																
	8	既存	ポスターの配布	全て	男女	18～74	その他	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	健康意識と知識の向上	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。									
																								女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。					
																								健康意識の向上が必要					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						実施計画								
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標								
ポスターの配布(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：-回　令和7年度：-回　令和8年度：-回　令和9年度：-回　令和10年度：-回　令和11年度：-回)-												健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)								
疾病 予防	8	既存	薬の斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア	-	シ	-	3,530	-	-	-	-	-	薬剤費の抑制	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。
													-	-	-	-	-	-		
	家庭常備薬の斡旋(【実績値】3,345件　【目標値】令和6年度：-件　令和7年度：-件　令和8年度：-件　令和9年度：-件　令和10年度：-件　令和11年度：-件)-												健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
	8	既存	歯科予防対策	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	14,996	-	-	-	-	-	医療費の抑制	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。
-													-	-	-	-	-	健康意識の向上が必要		
口腔ケアセットの配布(【実績値】8,600人　【目標値】令和6年度：8,520人　令和7年度：8,520人　令和8年度：8,520人　令和9年度：8,520人　令和10年度：8,520人　令和11年度：8,520人)-												歯科診療費の減少率：前年度比1％(【実績値】-　【目標値】令和6年度：1.0％　令和7年度：1.0％　令和8年度：1.0％　令和9年度：1.0％　令和10年度：1.0％　令和11年度：1.0％)-								
8	既存	冬季感冒対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	18,610	-	-	-	-	-	医療費・薬剤費の節減	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。	
												・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。	・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。	・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。	・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。	・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。	・インフルエンザ予防接種補助事業を実施する。 ・感冒薬の斡旋配布。		健康意識の向上が必要	
インフルエンザ予防接種実施者(【実績値】4,995件　【目標値】令和6年度：5,500件　令和7年度：5,500件　令和8年度：5,500件　令和9年度：5,500件　令和10年度：5,500件　令和11年度：5,500件)-												インフルエンザのみの検証が困難な為 (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	35～74	被保険者	1	ス	-	カ,シ	-	87,768	-	-	-	-	-	受診者の健康改善・維持	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。	
												35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。	35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。	35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。	35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。	35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。	35歳以上被保険者対象に全国で契約している生活習慣病予防健診を実施し、加入者の健康状態の把握と必要な対象者に特定保健指導を実施する。		共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要がある、良い指標は維持向上を図る。	
生活習慣病予防健診(【実績値】2,337人　【目標値】令和6年度：2,600人　令和7年度：2,600人　令和8年度：2,600人　令和9年度：2,600人　令和10年度：2,600人　令和11年度：2,600人)-												内臓脂肪症候群該当者割合の減少(【実績値】21.1％　【目標値】令和6年度：19.9％　令和7年度：19.5％　令和8年度：19.0％　令和9年度：18.5％　令和10年度：18.0％　令和11年度：17.9％)-								
3	既存	人間ドック補助事業	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ス	-	カ,シ	-	5,240	-	-	-	-	-	受診者の健康改善・維持	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。	
												30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。	30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。	30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。	30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。	30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。	30歳以上で人間ドックを受ける加入者の補助事業を実施する。		女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。	
短期人間ドック(【実績値】75人　【目標値】令和6年度：75人　令和7年度：75人　令和8年度：75人　令和9年度：75人　令和10年度：75人　令和11年度：75人)-												人間ドック補助事業のみでアウトカム指標が改善される項目がない。生活習慣病予防健診のアウトカムに準じる為 (アウトカムは設定されていません)								
3	新規	指定機関オプション健診（特定健診にプラス）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ス	-	カ	-	1,700	-	-	-	-	-	受診率が低かった被扶養者の特定健診の実施率を向上させる。	女性、特に被扶養者の特定健診受診率が低く、疾病予防事業の課題となっている。	
												被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。	被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。	被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。	被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。	被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。	被扶養者の特定健診にあわせて、検査項目を充実したオプション健診を実施する（契約健診機関）。			
オプション健診受診者数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：150人　令和7年度：200人　令和8年度：250人　令和9年度：300人　令和10年度：350人　令和11年度：400人)-												特定健診実施率(【実績値】72.6％　【目標値】令和6年度：74.0％　令和7年度：76.0％　令和8年度：77.0％　令和9年度：78.0％　令和10年度：79.0％　令和11年度：80.0％)-								
												3,347	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	既存	婦人科健診	全て	女性	30 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ウ,ス	-	カ,シ	-	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	①子宮頸がん検査を郵送で実施 ②契約健診機関での乳がん検査を実施	受診者の健康維持増進（病気の早期発見）	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。				
子宮頸がん検診(【実績値】843人 【目標値】令和6年度：850人 令和7年度：850人 令和8年度：850人 令和9年度：850人 令和10年度：850人 令和11年度：850人)-												5大がん精密検査受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：90%)-						健康意識の向上が必要					
乳房超音波検査(【実績値】167人 【目標値】令和6年度：165人 令和7年度：165人 令和8年度：165人 令和9年度：165人 令和10年度：165人 令和11年度：165人)-																							
3	既存	大腸がん検査	全て	男女	30 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ウ,ス	-	カ,シ	-	3,520	-	-	-	-	-	受診者の健康維持、病気の早期発見・早期治療。	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。				
												上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）	上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）	上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）	上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）	上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）	上記対象者に対して、検査を実施。（方法：契約実施機関による郵送検査と生活習慣病予防健診による）						
大腸がん検診受診者(【実績値】1,865人 【目標値】令和6年度：1,865人 令和7年度：1,865人 令和8年度：1,865人 令和9年度：1,900人 令和10年度：1,950人 令和11年度：2,000人)-												5大がん精密検査受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：90%)-											
3	既存	C型肝炎検査	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	257	-	-	-	-	-	受診者の健康改善・維持	医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。				
												これまでの経過で継続する。	これまでの経過で継続する。（ニーズの確認）	これまでの経過で継続する。（ニーズの確認）	これまでの経過で継続する。（ニーズの確認）	これまでの経過で継続する。（ニーズの確認）	これまでの経過で継続する。（ニーズの確認）						
C型肝炎検査実施者(【実績値】91人 【目標値】令和6年度：90人 令和7年度：90人 令和8年度：90人 令和9年度：90人 令和10年度：90人 令和11年度：90人)-												これまでの経過で継続している事業であり、アウトカム指標が困難な為(アウトカムは設定されていません)											
体育奨励	8	既存	潮干狩実施	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	940	-	-	-	-	-	健康意識の向上	健康意識の向上が必要			
													-	-	-	-	-	-					
	潮干狩利用者数(【実績値】1,339人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)										
	8	既存	海の家、プール	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	2,000	-	-	-	-	-	健康意識の向上、運動習慣の改善	健康意識の向上が必要			
													-	-	-	-	-	-					
海の家、プール利用者(【実績値】2,488人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	人工スキー場、アイススケート場	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	272	-	-	-	-	-	健康意識の向上、運動習慣の改善	健康意識の向上が必要				
												-	-	-	-	-	-						
人工スキー場、アイススケート場(【実績値】150人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	体育奨励施設契約	全て	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	2,681	-	-	-	-	-	健康意識の向上、運動習慣の改善	健康意識の向上が必要				
												-	-	-	-	-	-						
温水プール利用者(【実績値】162人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)											
8	既存	トレーニングジム	全て	男女	15 ～ 74	被保険者,被扶養者,その他	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	健康意識の向上、運動習慣の改善（継続効果）	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。				
												-	-	-	-	-	-		医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。				
トレーニングジム利用延人数(【実績値】50人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)神戸市健康づくりセンター「健康ライフプラザトレーニングジム」については、平成30年9月末をもって閉鎖。												健康課題との効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)						健康意識の向上が必要					

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														
	1	既存	体育奨励行事補助	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	ア,シ	-	1,000	-	-	-	-	-	健康意識の向上、運動習慣の改善	健康意識の向上が必要						
													県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。	県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。	県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。	県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。	県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。	県外事業所における体育奨励事業に対する補助事業を実施し、運動習慣の改善を推進する。								
													体育奨励行事補助利用者数(【実績値】 365人 【目標値】 令和6年度：380人 令和7年度：390人 令和8年度：400人 令和9年度：410人 令和10年度：420人 令和11年度：430人)-								健康課題との効果検証が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)					
	2,5	新規	体育奨励イベント事業	全て	男女	15～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ス	-	ア,シ	-	1,000	-	-	-	-	-	ウォーキングイベントを開催し、運動習慣を更に改善し、生活習慣病リスク保有者を減少させる。	男性の内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の該当者と予備群の人の割合が高い。 医療費が高い。特に、50歳以上の高齢層の一人当たり医療費が全健保と比較しても高額になっている。内容は、生活習慣が要因と考えられている疾病の割合が多い。 共通評価指標のうち、全健保と比較して悪い指標は改善する必要があり、良い指標は維持向上を図る。 健康意識の向上が必要						
													組合設立70周年記念ウォーキングイベントを実施する。	ウォーキングイベント等を企画する。	ウォーキングイベント等を企画する。	ウォーキングイベント等を企画する。	ウォーキングイベント等を企画する。	ウォーキングイベント等を企画する。								
													イベント参加割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：40.0%)-								内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 21.1% 【目標値】 令和6年度：21.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：20.0% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.8%)-					
その他	8	既存	契約旅館等利用補助金	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	600	-	-	-	-	-	加入者の心身リフレッシュに貢献し健康維持増進を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
													-	-	-	-	-	-								
													契約保養所等利用補助金の利用者(【実績値】 101人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-								健康課題との効果検証が困難なため。 (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