

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 27 日

J M A 健康保険組合

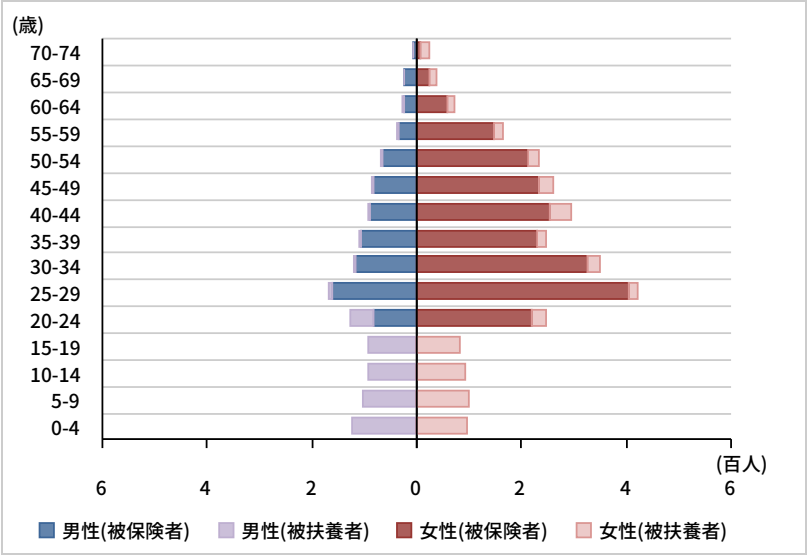
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	47306		
組合名称	J M A 健康保険組合組合		
形態	単一		
業種	医療、福祉		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,941名 男性27.0% (平均年齢38.33歳) * 女性73.0% (平均年齢38.56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	3,737名	-名	-名
適用事業所数	1ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	1ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	96.82‰	-‰	-‰

		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	7	0	-	-	-	-
	保健師等	7	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	1,089 / 1,268 = 85.9 %				
		被保険者	1,063 / 1,119 = 95.0 %				
		被扶養者	26 / 149 = 17.4 %				
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	19 / 156 = 12.2 %				
		被保険者	19 / 156 = 12.2 %				
		被扶養者	0 / 1 = 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	12,597	4,283	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,785	607	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	250	85	-	-	-	-
	疾病予防費	20,300	6,902	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	9,000	3,060	-	-	-	-
	小計 …a	43,932	14,938	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,508,142	512,799	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.91		-		-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	82人	25～29	161人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	116人	35～39	106人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	89人	45～49	82人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	65人	55～59	33人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	23人	65～69	25人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	219人	25～29	406人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	327人	35～39	229人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	255人	45～49	233人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	211人	55～59	146人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	58人	65～69	25人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	123人	5～9	103人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	91人	15～19	93人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	45人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	96人	5～9	98人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	93人	15～19	82人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	16人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	25人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	40人	45～49	28人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	20人	55～59	18人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

令和2年設立組合で、事業主の業種は、医療・福祉関連である。
業種の特性で、被保険者の平均年齢が38歳と若く、女性が約7割を占めている。
加入者に占める被扶養者割合は、37.0%と低い。
また、特定健診の受診率が高いが、特定保健指導は業種の特性が影響しているかかなり低い状況。
また、女性が多いため出産関連の費用が多くなっている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
・ 特定保健指導実施率が低い。
・ がん検診受診率が低い。
・ 被扶養者の特定健診受診率が低い。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	情報提供の際にICTを活用・対面での健診結果の情報提供
保健指導宣伝	保健指導宣伝費
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導の実施
疾病予防	疾病の重症化予防
疾病予防	後発医薬品の利用促進
疾病予防	がん検診の実施
疾病予防	健康づくりの働きかけ
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													
特定健康診査事業 保健指導宣伝	2,3	情報提供の際にICTを活用・対面での健診結果の情報提供	加入者へ生活習慣病への意識づけを行い、医療費削減へつなげる	全て	男女	40～74	被保険者	--	-	-	-	-	
	2,7	保健指導宣伝費	加入者への意識づけを行い、医療費の削減をはかる	全て	男女	40～74	加入者全員,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（被保険者・被扶養者）	被扶養者の特定健診受診率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	--	-	-	-	-	
特定保健指導事業	4	特定保健指導の実施	被保険者と被扶養者の特定保健指導の実施率向上及び対象者割合の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	--	-	-	-	-	
疾病予防	3	疾病の重症化予防	生活習慣病にかかる医療費の削減	全て	男女	0～74	基準該当者	--	-	-	-	-	
	7	後発医薬品の利用促進	後発医薬品の使用率を向上させ、医療費の削減をはかる	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	--	-	-	-	-	
	3	がん検診の実施	加入者へ意識づけを行い。医療費の削減をはかる。	全て	男女	20～74	被保険者	--	-	-	-	-	
	5	健康づくりの働きかけ	メンタル関連の疾病リスク者を事前に把握し、フォローする。喫煙に対する意識改革および機会をなくし健康づくりの働きかけを行う。	全て	男女	20～74	被保険者	--	-	-	-	-	

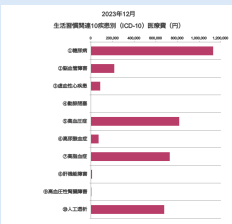
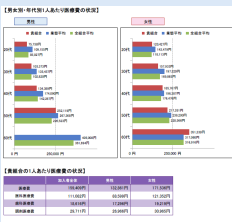
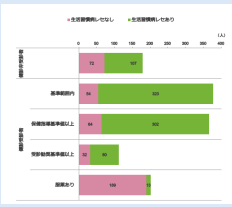
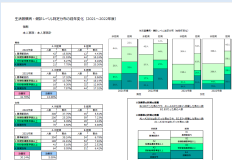
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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		生活習慣病医療費の経年変化2023	医療費・患者数分析	疾患別医療費で最も多いのは、糖尿病である。次に多いのは、高血圧症、高脂血症となっている。 この3つの疾患は、2020年度からほぼ変わらず一定の金額となっている。
イ		生活習慣病疾患別医療費2023年12月	医療費・患者数分析	生活習慣病関連10疾患別医療費は、①糖尿病、②高血圧症、③高脂血症となっている。
ウ		男女別・年代別1人あたり医療費の状況2022年度	医療費・患者数分析	-
エ		生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況2022年度	健康リスク分析	健診受診者のうち、保健指導基準値以上の医療機関未受診者は、64人。受診勧奨基準値以上の未受診者は32人となっている。 また、健診未受診者のうち、生活習慣病で医療機関を受診している人が、107人と多い。 上記該当者は、重症化予防の対象と考えられる。
オ		生活習慣病・健診レベル判定分布の経年変化2021-2022	健康リスク分析	生活習慣病・健診レベル判定分布の経年変化は、2021年度と2022年度で比較すると、 ・男性 改善率：34.78%、改悪率：13.08% ・女性 改善率：30.14%、改悪率：5.08% と、男性の方が、改善率、改悪率ともに高くなっている。

カ		生活習慣病関連疾患有病者数202312	健康リスク分析	生活習慣病関連疾患の有病者数は、①高脂血症、②高血圧症、③糖尿病となっている。
キ		メタボリックシンドローム判定要因項目別該当者数2022	健康リスク分析	メタボリックシンドローム該当者は、腹囲＋高血圧・高脂血症が最も多く42人。 メタボリックシンドローム予備軍は、腹囲＋高血圧が最も多く58人。
ク		特定健診実施率の経年変化2022年度	特定健診分析	被保険者の実施率は高いが、被保険者の実施率は低いため、被扶養者の受診が課題となっている。
ケ		特定保健指導実施率の経年変化2022年度	特定保健指導分析	実施率は毎年低く、全組合平均と比較してもかなり差がある。 事業主の業種がら、受診率を上げるのはかなりハードルが高い状況となっている。
コ		特定保健指導対象者割合の経年変化2022年度	特定保健指導分析	-
サ		特定保健指導対象者と支援レベル別利用者数2022年度	特定保健指導分析	-

2023年度 生活習慣病医療費の経年変化

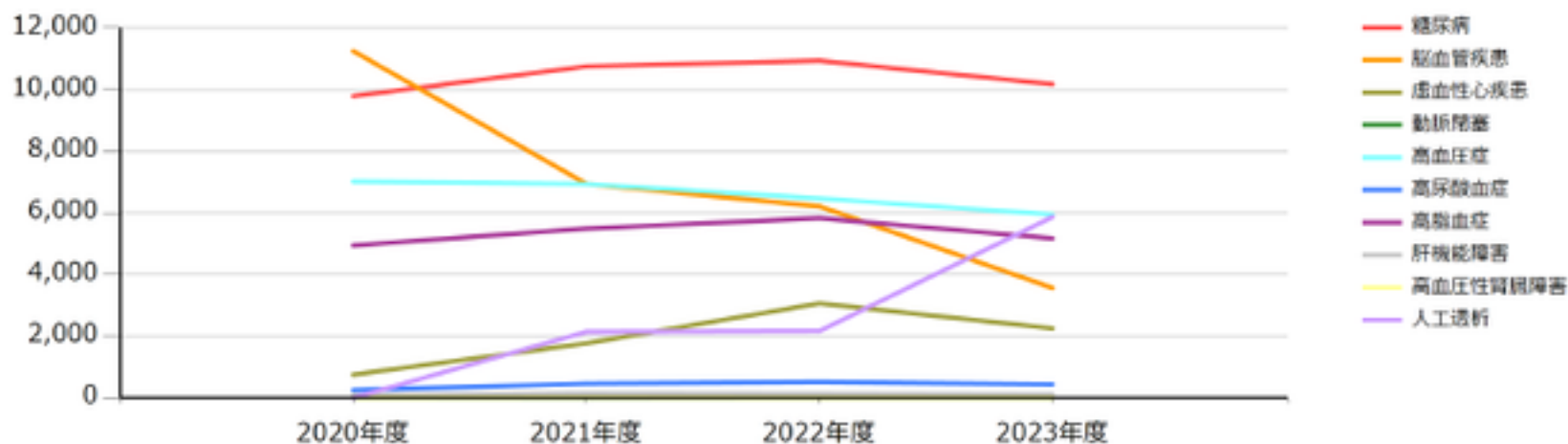
強制

診療区分：医科計／性別：男女計／年齢階層：年齢階層計

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数	医療費総額	比較指数
糖尿病	9,795,540	1.00	10,762,170	1.00	10,944,030	1.00	10,180,240	1.00
脳血管疾患	11,255,400	1.00	6,944,700	1.00	6,213,480	1.00	3,565,330	1.00
虚血性心疾患	750,810	1.00	1,766,870	1.00	3,062,950	1.00	2,251,090	1.00
動脈閉塞	0	-	0	-	0	-	0	-
高血圧症	7,022,040	1.00	6,939,210	1.00	6,472,570	1.00	5,948,880	1.00
高尿酸血症	247,430	1.00	458,120	1.00	512,420	1.00	434,780	1.00
高脂血症	4,948,740	1.00	5,493,080	1.00	5,831,760	1.00	5,176,160	1.00
肝機能障害	80,350	1.00	145,280	1.00	131,240	1.00	107,550	1.00
高血圧性腎臓障害	0	-	14,070	1.00	830	1.00	1,900	1.00
人工透析	0	-	2,140,700	1.00	2,164,570	1.00	5,868,560	1.00

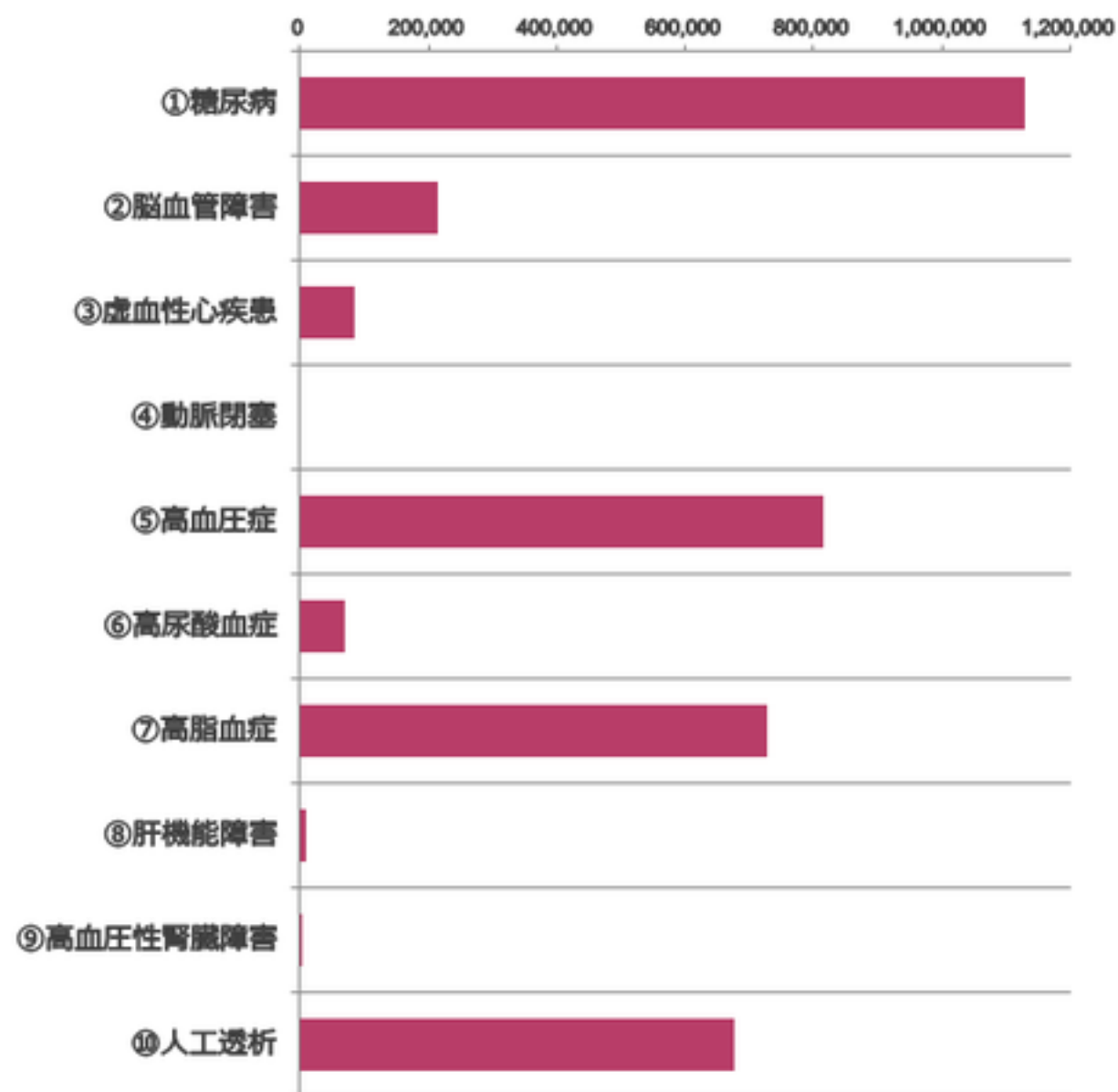
(千円)

生活習慣病に関わる医療費（経年変化）

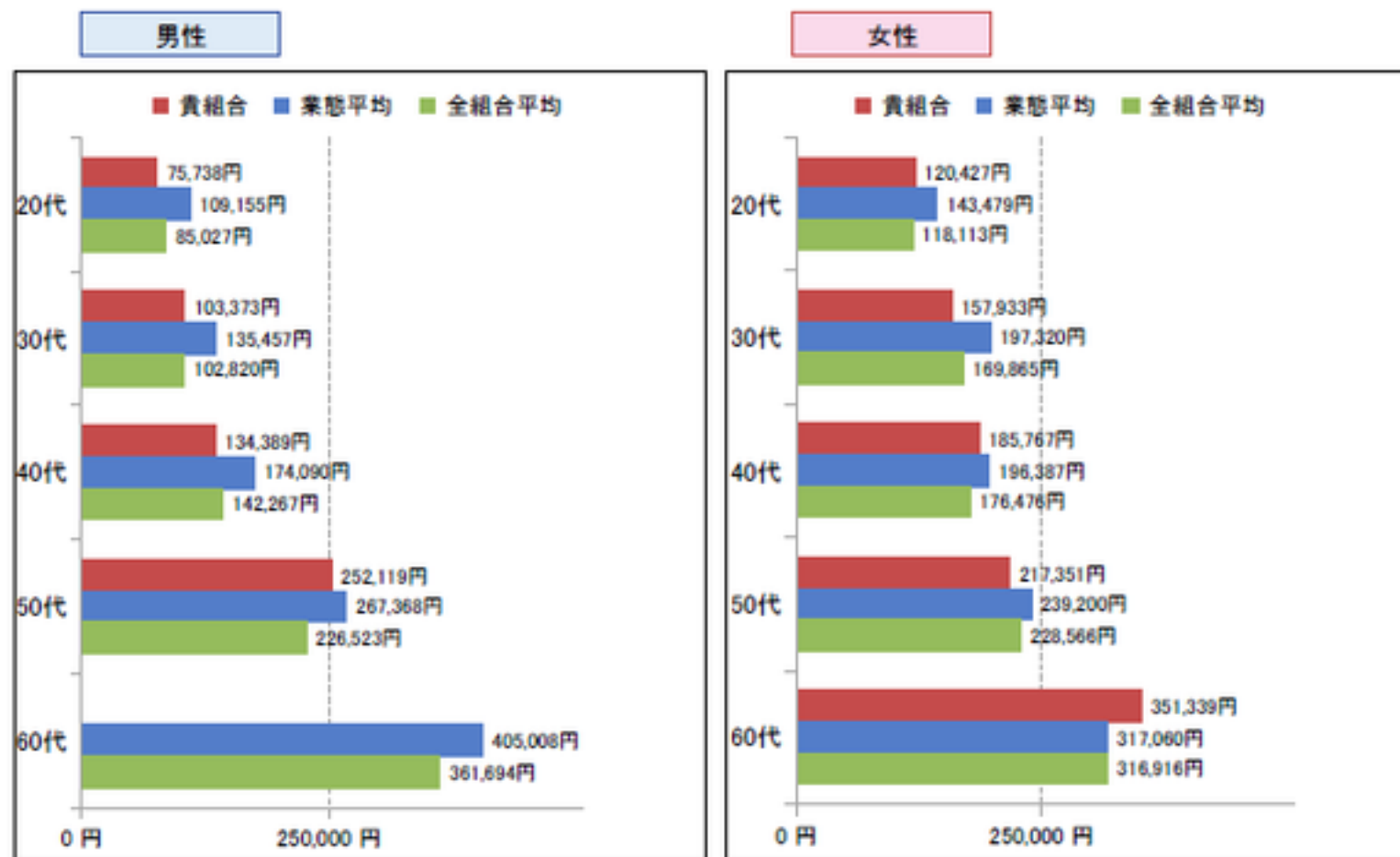


2023年12月

生活習慣関連10疾患別（ICD-10）医療費（円）

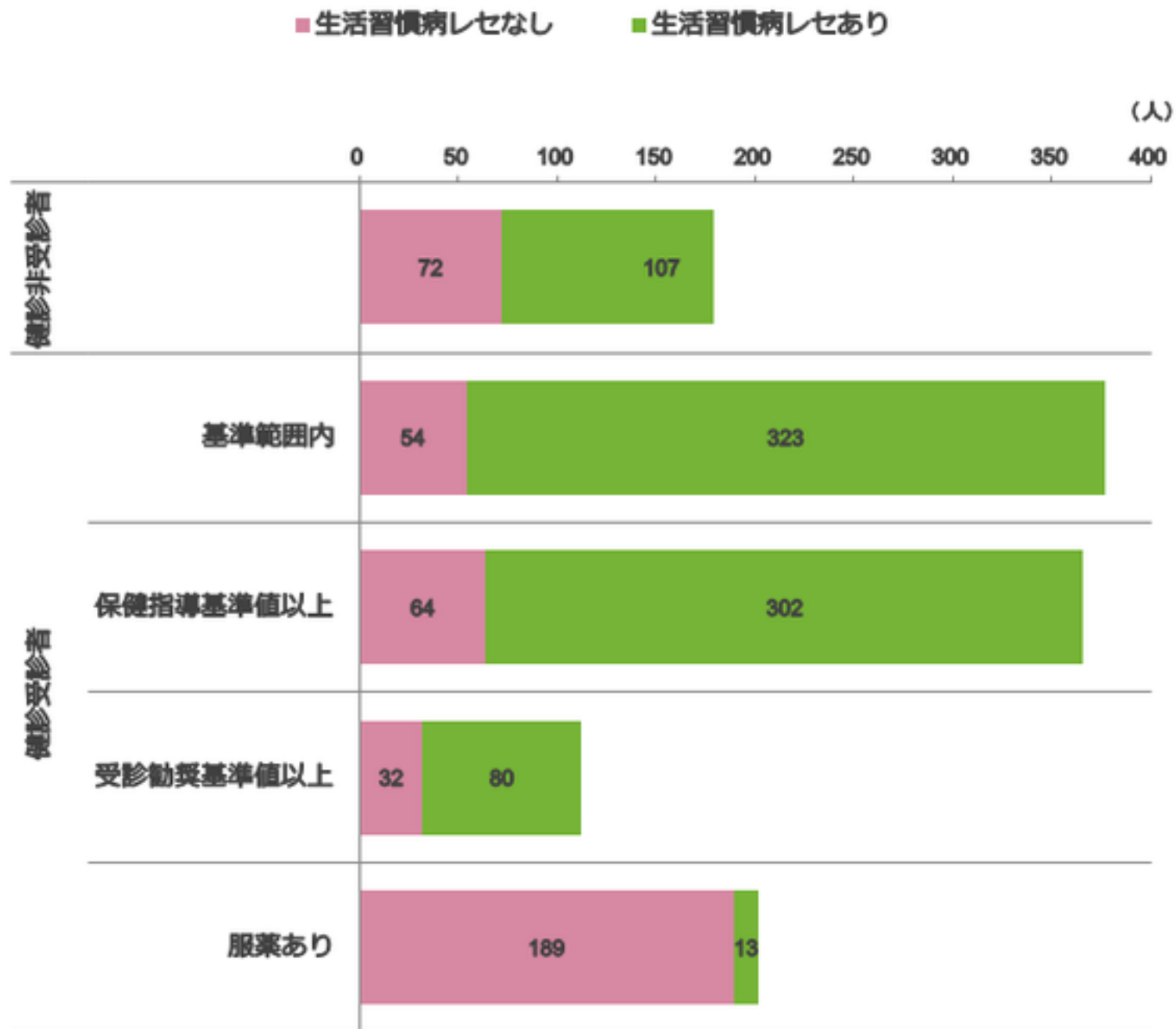


【男女別・年代別1人あたり医療費の状況】



【貴組合の1人あたり医療費の状況】

	加入者全体	男性	女性
医療費	159,409円	132,861円	171,536円
医科医療費	111,082円	88,599円	121,352円
歯科医療費	18,616円	17,296円	19,219円
調剤医療費	29,711円	26,966円	30,965円



生活習慣病・健診レベル判定分布の経年変化（2021～2022年度）

強制

本人家族：本人家族計

男性

2022年度	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	42	15.50%	12	4.43%
2.保健指導基準値以上	57	21.03%	44	16.24%
3.受診勧奨基準値以上	17	6.27%	23	8.49%
4.服薬投与	21	7.75%	55	20.30%

2021年度	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	44	17.32%	22	8.66%
2.保健指導基準値以上	35	13.78%	41	16.14%
3.受診勧奨基準値以上	16	6.30%	32	12.60%
4.服薬投与	20	7.87%	44	17.32%

改善率

34.78%

改善率

13.08%

女性

2022年度	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	308	37.75%	45	5.51%
2.保健指導基準値以上	206	25.25%	59	7.23%
3.受診勧奨基準値以上	44	5.39%	28	3.43%
4.服薬投与	70	8.58%	56	6.86%

2021年度	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	304	38.24%	54	6.79%
2.保健指導基準値以上	198	24.91%	63	7.92%
3.受診勧奨基準値以上	41	5.16%	20	2.52%
4.服薬投与	64	8.05%	51	6.42%

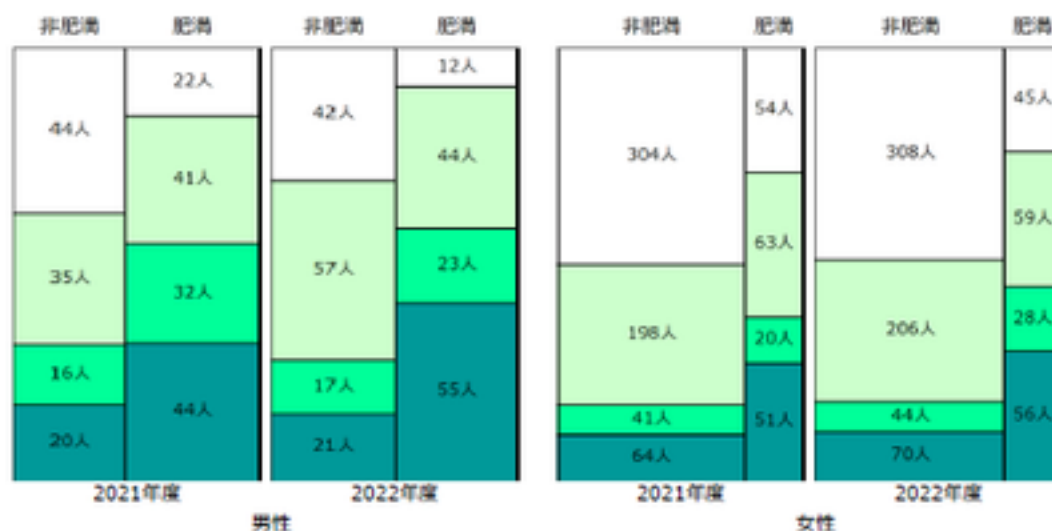
改善率

30.14%

改善率

5.08%

生活習慣病・健診レベル判定分布（対前年変化）



※改善率の計算の定義

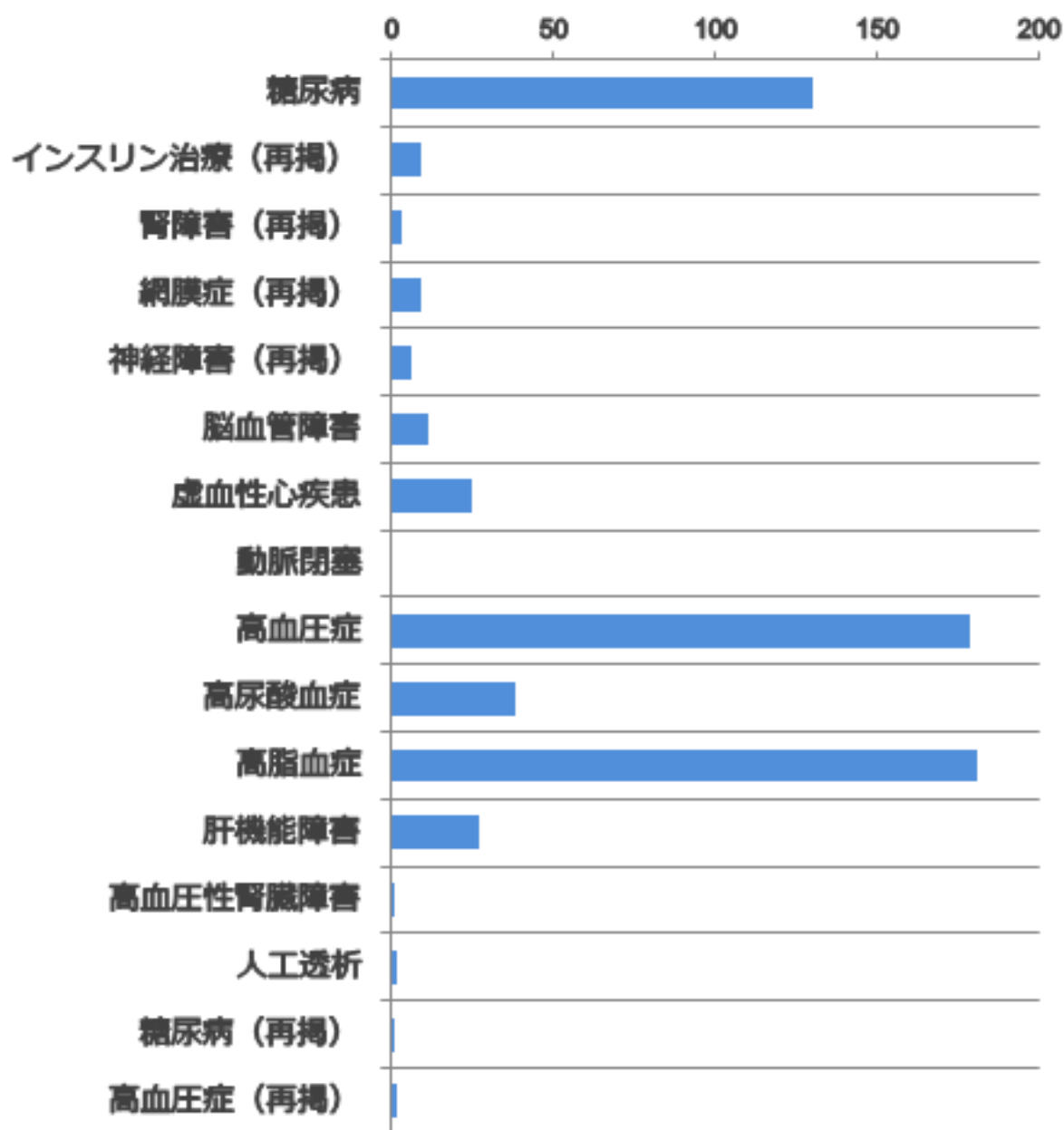
B2,B3だった者のうち、A1～A3またはB1へ移動した者の人数
B2,B3だった者の人数

※改善率の計算の定義

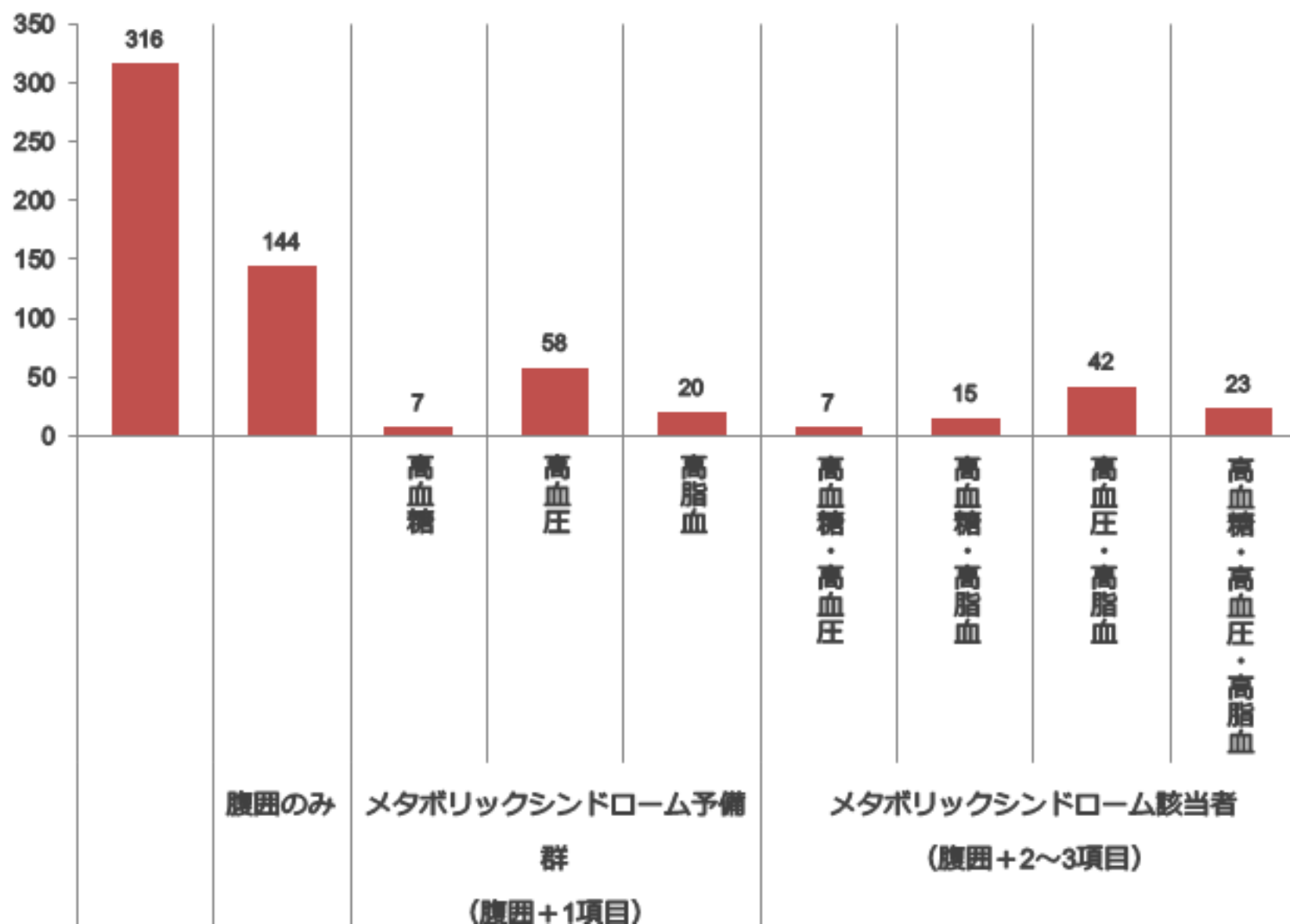
A1～A3またはB1だった者のうち、B2,B3へ移動した者の人数
A1～A3またはB1だった者の人数

非肥満	肥満
A1 基準範囲内	B1 基準範囲内
A2 保健指導基準値以上	B2 保健指導基準値以上
A3 受診勧奨基準値以上	B3 受診勧奨基準値以上
A4 服薬投与	B4 服薬投与

生活習慣病（ICD-10）疾患別有病者数（人）

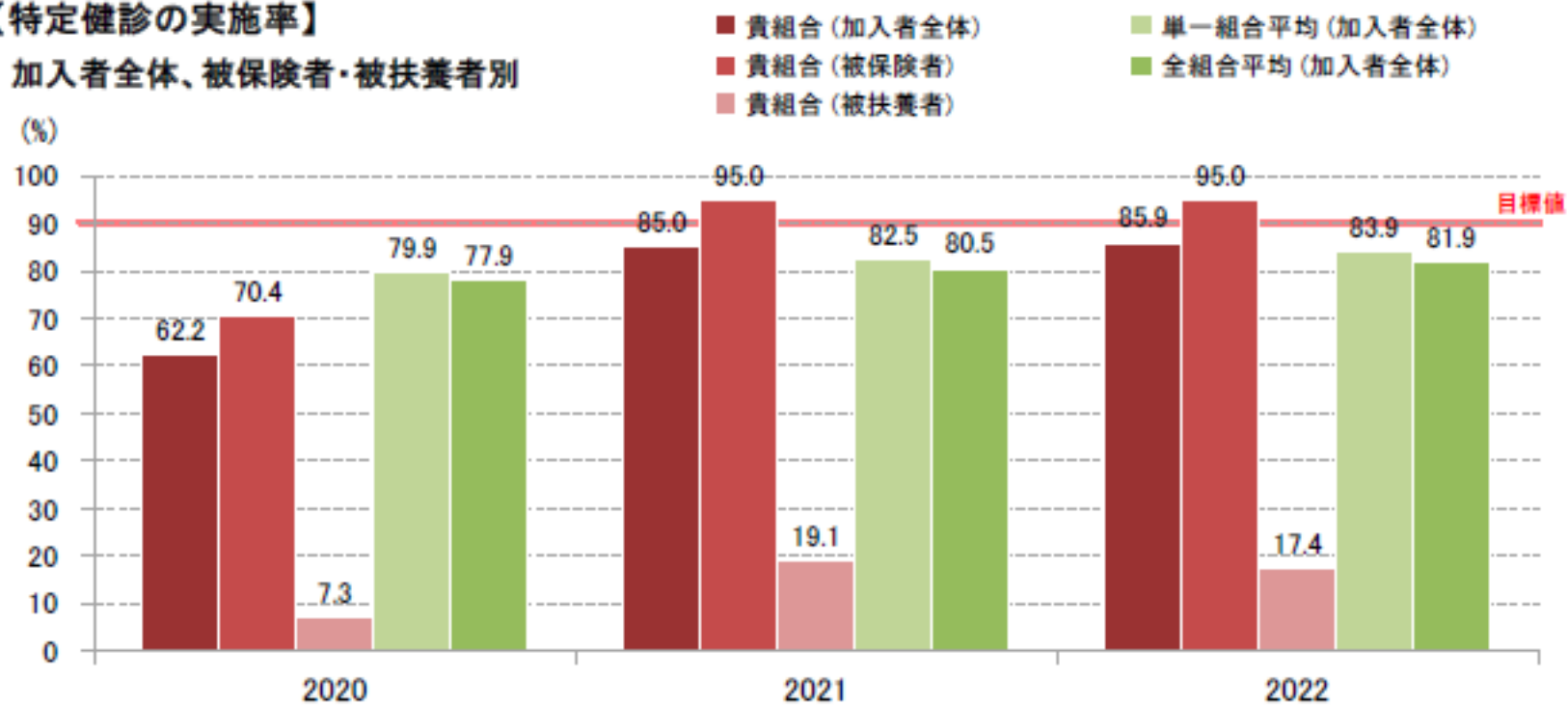


メタボリックシンドローム判定要因項目別該当者数（人）



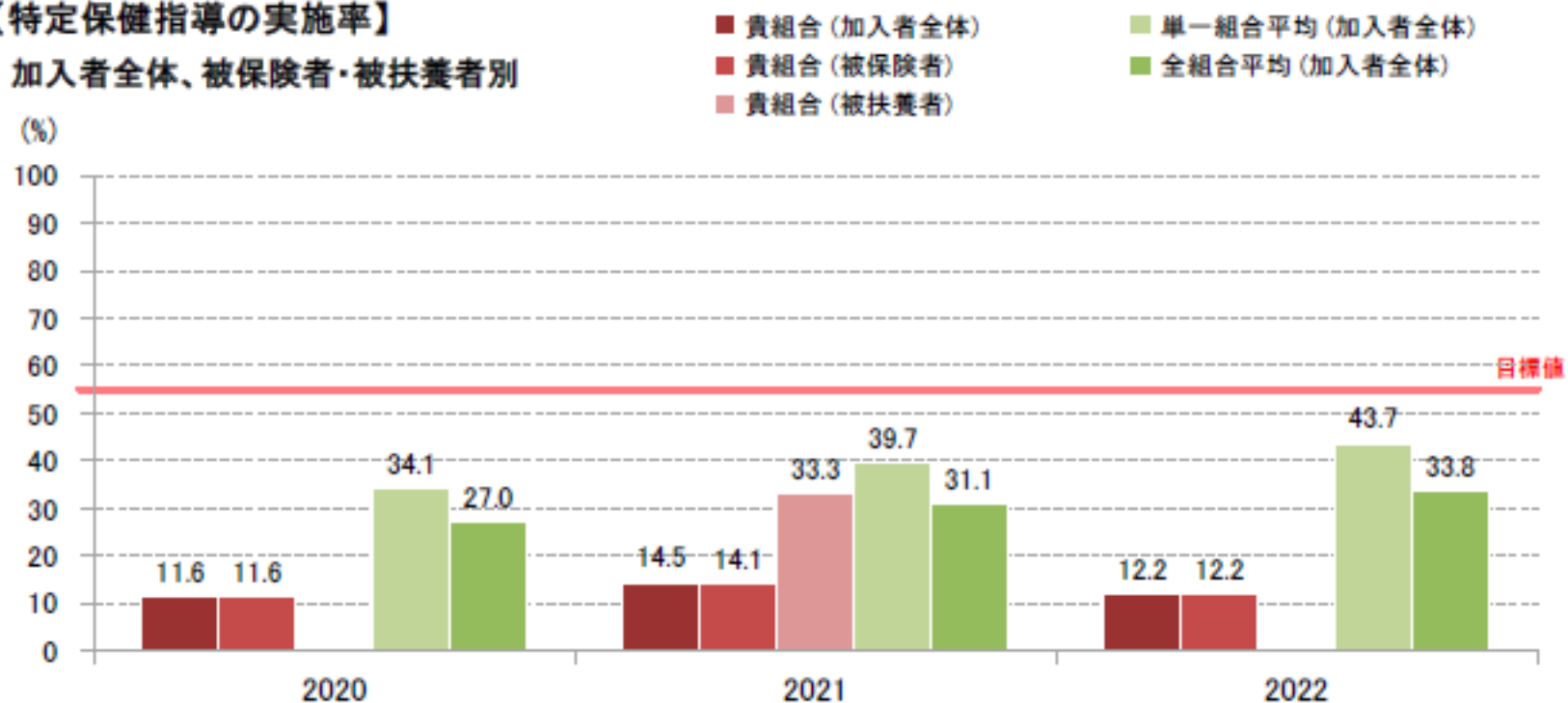
【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

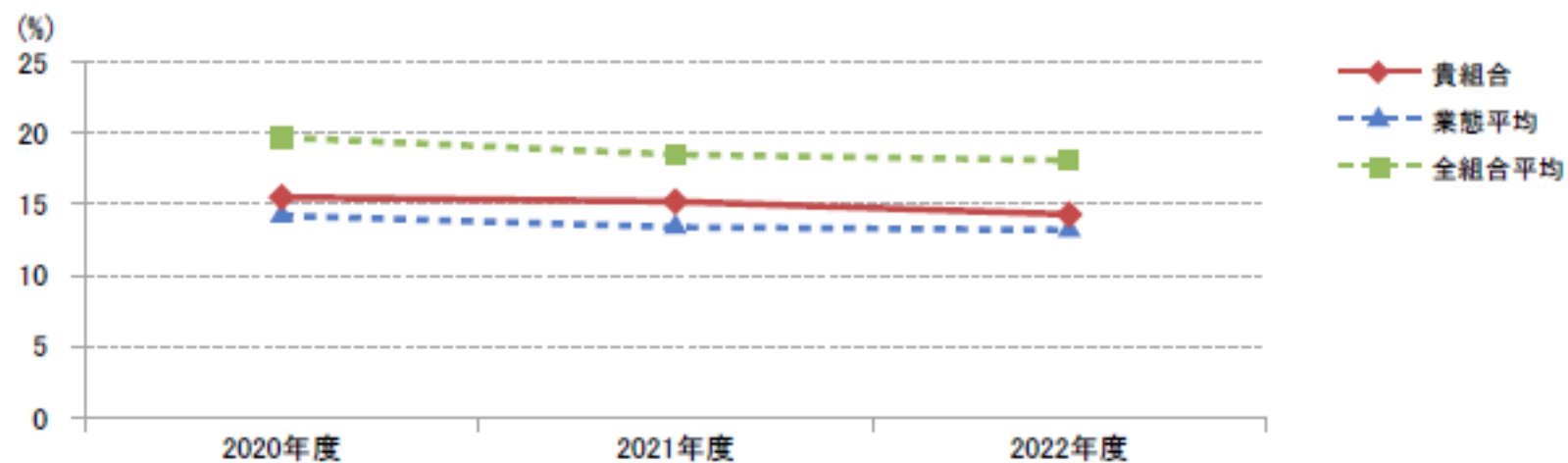


【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



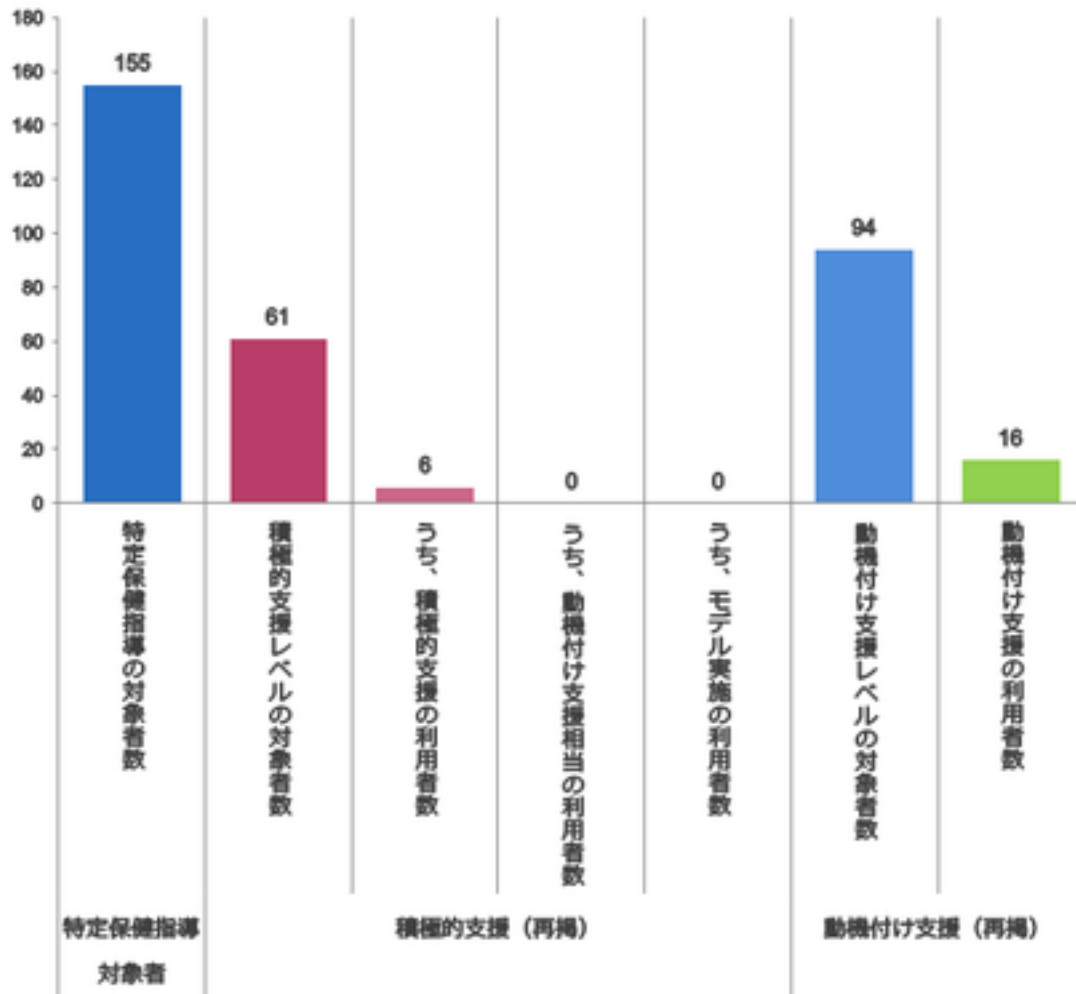
【特定保健指導対象者割合の経年変化】



	2020年度	2021年度	2022年度
貴組合	15.5	15.2	14.3
業態平均	14.2	13.4	13.2
全組合平均	19.7	18.5	18.1

2022年度

特定保健指導対象者数と支援レベル別利用者数（人）



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	生活習慣病疾患別医療費で最も多いのは、糖尿病である。 次に、高血圧症、高脂血症となっている。	➔	重症化予防対策として、特定健診の結果による受診勧奨や保健指導の受診率を上げる対策が必須であり、積極的に受診を促していく。	✓
2	エ, オ, ク	健診受診者のうち、保健指導基準値以上の医療機関未受診者や受診勧奨基準値以上の未受診者が一定数いる。 また、健診未受診者のうち生活習慣病で医療機関を受診している人も多い。	➔	健診未受診者の多くは、被扶養者となっているため、被扶養者へ定期的に受診勧奨していく。	✓
3	ケ, コ, サ	特定保健指導実施率が全組合平均と比較してもかなり差があり、低い状況。	➔	業種の特性もあるが、なるべく多くの職種に保健指導を受診してもらえよう、積極的なアプローチやインセンティブ等の対策や検討を行っていく。	✓
4	未選択	後発医薬品使用割合は、2023年11月時点で84%である。	➔	引き続きホームページ等活用し、後発医薬品使用に関するお知らせ等情報発信していく。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・事業主の業種は、医療・福祉関連である。 ・業種の特性で、被保険者の平均年齢が38歳と若い。 ・女性が約7割を占めている。 ・加入者に占める被扶養者割合は、37.0%と低い。	➔	・専門職への受診勧奨を事業主と協働で対策を立てていく必要がある。

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	・特定健診の受診率が高い ・特定保健指導は業種の特性が影響しているためかなり低い状況。 ・女性が多いため出産関連の費用が多くなっている。	➔	・40歳未満の加入者に対する健診情報はないが、若い世代にも健康教育を行っていく。 ・健診結果で、生活習慣病予備群に対し、重症化予防対策を行う。 ・被扶養者に対して特定健診の受診勧奨を行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 医療費等が増加傾向のため、加入者へ意識づけを行い、医療費の削減へつなげる。	事業全体の目標 健診受診率を上昇させ、医療費を抑制する。 ・特定健診：90%以上 ・特定保健指導実施率：30.0%
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健康診査
保健指導宣伝	保健指導宣伝費
個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の利用促進
疾病予防	疾病の重症化予防
疾病予防	がん検診・人間ドックの実施
疾病予防	こころの健康づくり・喫煙対策
体育奨励	体育奨励

※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							
				実施計画																						
				令和6年度	令和7年度	令和8年度						令和9年度	令和10年度	令和11年度												
アウトプット指標												アウトカム指標														
職場環境の整備																										
加入者への意識づけ																										
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	基準該 当者	1	イ	健診の案内をホームページやお知らせの配布等で行う。 また、未受診者に対しては、個別に受診勧奨を実施する。	ア	-	0	0	0	0	0	0	健診未受診者の多くは、被扶養者となっているため、被扶養者へ定期的に受診勧奨していく。	健診受診者のうち、保健指導基準値以上の医療機関未受診者や受診勧奨基準値以上の未受診者が一定数いる。 また、健診未受診者のうち生活習慣病で医療機関を受診している人も多い。						
													・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診	・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診	・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診	・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診	・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診	・特定健康診査（被保険者）：4月～2月 （被扶養者）：5月～2月 ・各健診機関で受診								
													特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.0% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.0% 令和9年度：85.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.0%)-								生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.0% 令和7年度：6.0% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.0% 令和11年度：6.0%)-					
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)-														
保健指導 宣伝	2	既存	保健指導宣伝費	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者 全員	1	キ	・年間医療費通知の発行を行い、医療費を把握してもらう。	シ	-	0	0	0	3,134	3,134	3,134	加入者への意識づけを行い、医療費の削減をはかる	該当なし						
													・医療費通知の発行（年1回）	・医療費通知の発行（年1回）	・医療費通知の発行（年1回）	・医療費通知の発行（年1回）	・医療費通知の発行（年1回）	・医療費通知の発行（年1回）								
													医療費通知の発行(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-								医療費削減(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2.0% 令和7年度：2.0% 令和8年度：2.0% 令和9年度：2.0% 令和10年度：2.0% 令和11年度：2.0%)-					
個別の事業																										
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	3	イ,エ,ケ	・該当者に対し、積極的に受診勧奨を行う。（複数回） ・就業時間内でも受診できるように事業主と調整を行う。 ・2年連続該当者へフォローを行う。	ア	-	0	0	0	0	0	0	被保険者と被扶養者の特定保健指導の実施率向上及び対象者割合の減少。	特定保健指導実施率が全組合平均と比較してもかなり差があり、低い状況。						
													・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）	・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）	・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）	・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）	・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）	・動機付け支援（年間） ・積極的支援（年間） ・受診勧奨（年間）								
													特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-								特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14.0% 令和7年度：14.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：14.0% 令和11年度：14.0%)-					
																									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：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)-	
												腹囲 2 cm・体重 2 kg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：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)-														
保健指導 宣伝	7	既存	後発医薬品の利用促進	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者 全員	1	キ	・ホームページに後発医薬品切替促進案内と希望カードを掲載（年間） ・後発医薬品差額通知を発行（年1回） ・削減効果の分析を行う	シ	-	0	0	0	0	0	0	後発医薬品の使用率を向上させ、医療費の削減をはかる	後発医薬品使用割合は、2023年11月時点で84%である。						
													・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）	・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）	・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）	・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）	・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）	・後発医薬品切替促進（年間） ・後発医薬品希望カードの発行（年間） ・後発医薬品差額通知の発行（年1回） ・削減効果分析の実施（年1回）								
													後発医薬品使用割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.0% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.0% 令和9年度：85.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.0%)-								後発医薬品使用割合の改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2.0% 令和7年度：2.0% 令和8年度：2.0% 令和9年度：2.0% 令和10年度：2.0% 令和11年度：2.0%)-					
疾病予 防	3,4	既存	疾病の重症化予防	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	イ	・該当者へ個別にアプローチを行い、受診勧奨を行う（複数回） ・受診勧奨後の受診確認を行う。	ア	-	0	0	0	0	0	0	生活習慣病にかかる医療費の削減	健診受診者のうち、保健指導基準値以上の医療機関未受診者や受診勧奨基準値以上の未受診者が一定数いる。 また、健診未受診者のうち生活習慣病で医療機関を受診している人も多い。						
													・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。	・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。	・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。	・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。	・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。	・受診勧奨を複数回行う。 ・受診勧奨後受診率を確認する。								
													受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.0% 令和7年度：3.0% 令和8年度：3.0% 令和9年度：3.0% 令和10年度：3.0% 令和11年度：3.0%)-								特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14.0% 令和7年度：14.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：14.0% 令和11年度：14.0%)-					
													0	0	0	0	0	0	がん検診や人間ドックを受診することで、 疾病の早期発見、早期治療につなげ医療費を抑制する。	該当なし						
がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2.0% 令和7年度：2.0% 令和8年度：2.0% 令和9年度：2.0% 令和10年度：2.0% 令和11年度：2.0%)-												精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.0% 令和7年度：3.0% 令和8年度：3.0% 令和9年度：3.0% 令和10年度：3.0% 令和11年度：3.0%)-														
													0	0	0	0	0	0								

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
	3,5	既存	こころの健康 づくり・喫煙 対策	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者	2	キ,サ	・事業主と協働しスト レスチェック、喫煙アンケ ートを実施 ・ストレスチェックでリ スク対象者にフォローを 行う。	ア	-	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	・ストレスチェックの実 施（年1回） ・喫煙アンケートの実施 （年1回）	メンタル関連の疾病リスク割合を把握する 。 喫煙に対する意識改革および機会をなくし 健康づくりの働きかけを行う。	該当なし
ストレスチェックの実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-												メンタル系疾患の対象者割合を減らす(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)メンタル系疾患のうち、割合高い神経 症性ストレス障害の有病者数を減少させる。								
喫煙アンケートの実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-																				
体 育 奨 励	5	新規	体育奨励	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ケ	・ホームページで運動が できる場所等の提供の周 知を行い、運動習慣の改 善を促す。	シ	-	0	0	0	0	0	0	運動ができる環境を提供し、運動習慣を有 する者の割合を上げる。	該当なし
													・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）	・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）	・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）	・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）	・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）	・スポーツクラブ等の利用 促進を行う（年間）		
													運動習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-							

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. I C T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