

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

ANAグループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	28821
組合名称	ANAグループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

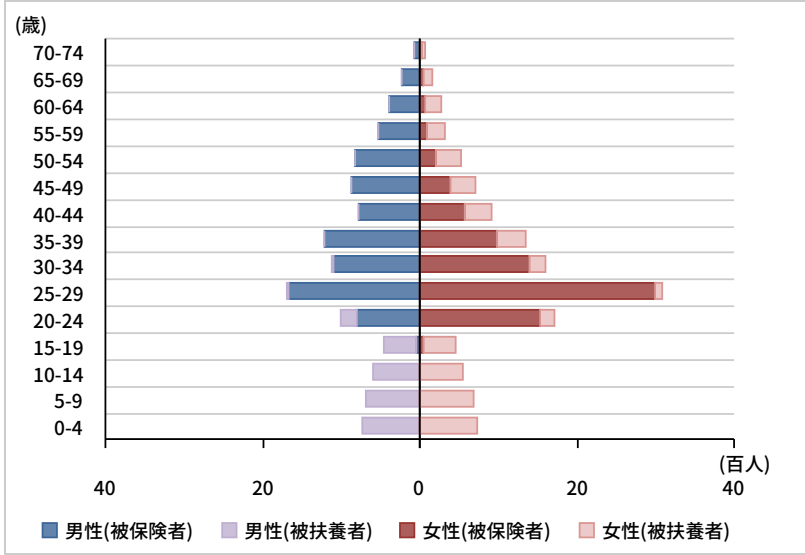
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	16,900名 男性51.3% (平均年齢39.13歳) * 女性48.7% (平均年齢31.12歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	23,617名	-名	-名
適用事業所数	17カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	17カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90‰	-‰	-‰

		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	17	0	-	-	-	-
	保健師等	17	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	4,979 / 6,345 = 78.5 %	
	被保険者	4,236 / 4,684 = 90.4 %	
	被扶養者	743 / 1,661 = 44.7 %	
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	770 / 987 = 78.0 %	
	被保険者	766 / 926 = 82.7 %	
	被扶養者	4 / 61 = 6.6 %	

		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	160	9	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	21,320	1,262	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	14,222	842	-	-	-	-
	疾病予防費	157,711	9,332	-	-	-	-
	体育奨励費	20,000	1,183	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	213,413	12,628	0	-	0	-
経常支出合計 …b	7,615,466	450,619	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.80		-		-		

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	36人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	797人	25～29	1,667人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,087人	35～39	1,212人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	784人	45～49	858人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	812人	55～59	530人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	384人	65～69	233人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	69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	45人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,536人	25～29	2,990人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,396人	35～39	975人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	561人	45～49	384人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	198人	55～59	82人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	59人	65～69	37人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	733人	5～9	694人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	587人	15～19	415人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	213人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	7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	731人	5～9	680人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	539人	15～19	402人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	192人	25～29	95人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	205人	35～39	362人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	336人	45～49	319人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	313人	55～59	226人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	217人	65～69	120人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	47人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.被保険者の平均年齢から、比較的若い加入者が多い。
- 2.女性の年齢分布から、20歳代の女性比率が高い。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・特定健診、歯科健診から各種がん検診まで加入者の年齢・性別に応じた健康リスクに対し幅広い健診を提供している。
- ・健診と同日に他の検診を受けられる体制を整備したため、各検診の受診率が高い状態である。
- ・全国にある各事業主との協働により高い特定保健指導受診率を達成できている。
- ・レセプトデータ、健診データの分析は定期的に行い、明確になった課題を各事業主と共有することができ、信頼関係の構築が進んでいる。
- ・加入者の職場が同じ場合のある他健保(全日本空輸健保、ANAウイングス健保)との合同事業も実施することができた。
- ・40歳未満の被扶養者に対し生活習慣病予防健診の機会を設け、早期の生活習慣病対策を行っている。
- ・当健保に医療専門職は在籍していないが、電話による医療相談を受けられる体制を整備した。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	禁煙非常口キャンペーン
疾病予防	WEBウォーキング企画の実施
疾病予防	コラボヘルス施策
体育奨励	スポーツクラブ利用補助

加入者への意識づけ

特定保健指導事業	医療費通知
保健指導宣伝	健康増進に関する宣材物の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品通知
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	啓蒙資料の配布
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進ツールの配布

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	特定健診（任意継続被保険者および特定健診該当年齢の被扶養者対象）
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	主婦健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	肝臓がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	家庭用常備薬の配布
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	卵巣がん検診
疾病予防	WEBメンタルカウンセリング
予算措置なし	定期健康診断

事業主の取組

1	定期健康診断
2	特定保健指導受診率向上への取組み
3	生活習慣病予防健診受診率向上への取組み

※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												
疾病予防	5	禁煙非常口キャンペーン	喫煙による健康悪化リスクの抑制、受動喫煙のない環境整備を目的とする。 禁煙を希望する喫煙者を事業主および、職場を共にする機会のある健保合同で支援する。 第一期データヘルス計画において参加した人数が少ないことを受け、周知も十分に行う。	全て	男女	20～74	-	--				-
	2,5	WEBウォーキング企画の実施	健康増進のための歩行習慣の定着を目的とする。 第一期データヘルス計画では参加人数に限られていたため、当面は参加人数を目標達成率と合わせて評価指標とする。	全て	男女	18～74	-	--				-
	1	コラボヘルス施策	・事業所単位で加入者の業務内容、年齢・性別構成が大きくことなるため、各事業所の健康課題を明確化し共有することを目標とする。 ・第二期データヘルス計画や特定健診の変更点等に対する事業主の理解と協力を促進も併せて目標とする。	全て	男女	18～(上限なし)	-	--				-
体育奨励	2,5	スポーツクラブ利用補助	運動習慣の定着による健康増進を目的として実施する。 利用料ディスカウントキャンペーンを実施し、運動をする契機を加入者に提供する。 職場が共通であることのある3健保、事業主共同で行うことで参加をより促進させる。	全て	男女	18～74	-	--				-
加入者への意識づけ												
特定保健指導事業	2	医療費通知	加入者が自身の1年間の医療費を振り返りコスト意識を醸成することで、適正な受診行動を促すことを目的とする。	全て	男女	0～74	-	--				-
保健指導宣伝	5,7	健康増進に関する宣材物の配布	・健康管理に関する情報発信、および意識の醸成。 ・制度の変更の周知(特定健診項目や医療費通知のICTへの変更) ・各種保健事業の周知。 ・後発医薬品使用を促す記事の掲載(機関誌)	全て	男女	18～74	-	--				-
	7	ジェネリック医薬品通知	ジェネリック医薬品使用による医療費の適正化に向けて、各加入者の後発医薬品使用状況、差額等の通知をICTを利用して行う。 平成35年度の段階でジェネリック使用割合75%を目指す。 システムが定着するまでの間は、加入者に不都合が生じないようアクセス方法の周知も重点的に行う。	全て	男女	0～(上限なし)	-	--				-
	5	育児誌の配布	20-30歳代の女性が多い構成のため、妊娠・出産後の母子の健康・保健知識の拡充と理解を深めることを目的として行う。	全て	男女	18～(上限なし)	-	--				-

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	啓蒙資料の配布	加入者の健康意識の向上や医療費適正化の重要性の理解を深めることを目的とする。	全て	男女	18～(上限なし)	-	--				-
	7	ジェネリック使用促進ツールの配布	ジェネリック医薬品の使用促進を目的として保険証発行時にジェネリック希望シールを配布する。	全て	男女	0～(上限なし)	-	--				-

個別の事業

特定健康診査事業	3	特定健康診査	加入者の健康増進のために法定の特定健康診査を活用した生活習慣病高リスク者の抽出・特定保健指導への案内や、定量的な分析を行い事業主との課題共有を進める。	全て	男女	40～74	-	--				-
	3	特定健診(任意継続被保険者および特定健診該当年齢の被扶養者対象)	・任意継続者、および特定健診に該当する被扶養者の疾病予防・管理を目標とする。 ・職場で情報入手が可能な被保険者と状況が異なる点や新規で任意継続に資格変更になった者が存在する点に留意し、該当者には当健診を受診できること、実施時期、場所、受診方法等の情報の周知にも重点を置く。	全て	男女	35～74	-	--				-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病リスクの高い被保険者を抽出し、リスクに応じた特定保健指導により生活習慣病予防を図る。	全て	男女	40～75	-	--				-
疾病予防	3	人間ドック	健康状態の把握と疾患の早期発見・早期治療を目標として行っている。	全て	男女	18～74	-	--				-
	3	主婦健診	配偶者(妻)および35歳以上の被扶養者となっている者を対象に生活習慣病リスクのスクリーニングと、生活習慣改善を促す目的で事業主主体で実施。 希望者には子宮がん検診も受診できる制度となっている。	全て	女性	18～74	-	--				-
	3,4	歯科健診	下記の2点を目標とする。なお、事業主と歯科健診及びレセプト分析の結果は共有するものとする。 ①口腔内検査による口腔ヘルスの現状把握と、状態に応じた受診勧奨による早期治療。 ②ブラッシング指導による、口腔ケアの習慣化。	全て	男女	18～74	-	--				-
	6	電話健康相談	被保険者、被扶養者の健康や介護、メンタルヘルスに関する相談を電話で受ける環境を整備する。 健康相談に関しては、専門医による受付も行う。	全て	男女	0～74	-	--				-
	3	肝臓がん検診	肝臓がんや肝硬変の早期発見・早期治療を目的とする。	全て	男女	35～74	-	--				-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	前立腺がん検診	前立腺がんの早期発見・早期治療を目的とする。	全て	男性	45～74	-	--				-
	3	乳がん検診	定期健康診査の項目として実施し、乳がんの早期発見・早期治療を目指す。	全て	女性	18～74	-	--				-
	3	大腸がん検診	大腸がんの早期発見・早期治療を目的とする。	全て	男女	35～74	-	--				-
	8	家庭用常備薬の配布	必要に応じたセルフメディケーションが可能となる環境整備を目標として、家庭用常備薬の斡旋補助を行う。	全て	男女	18～74	-	--				-
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	インフルエンザ予防と罹患時の症状の軽症化を目標とする。	全て	男女	18～74	-	--				-
	3	卵巣がん検診	卵巣がんの早期発見・早期治療を目的とする。	全て	女性	18～74	-	--				-
	5,6	WEBメンタルカウンセリング	インターネットを介してカウンセリングを受ける機会と環境整備を目標とする。	全て	男女	18～74	-	--				-
予算措置なし	3	定期健康診断	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する定期健康診断。加入者・事業主とともに健康状態の把握と生活習慣の改善を促す目的で、レセプトデータ、特定健診データとともに定量的に分析を行う。	全て	男女	18～(上限なし)	-	--				-

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

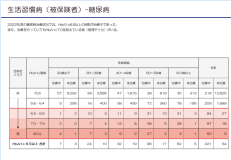
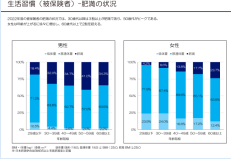
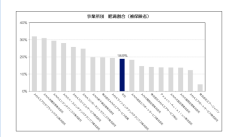
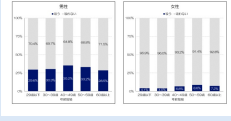
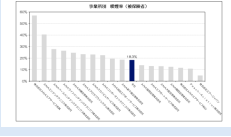


注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

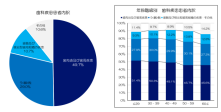
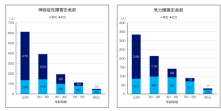
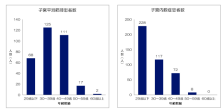

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	日勤部門は年1回（春季）に実施する。深夜業に係る部門および特殊健康診断を要する部門は年2回（春季・秋季）に実施する。	職場に隣接した会場で受診することが可能であることに加え、健保組合が主催する健診項目（歯科健診・腫瘍マーカー・乳癌健診・大腸がん健診・インフルエンザ予防接種）を同時に実施することにより、受診者の利便性ならびに有用性について双方（受診者・事業主）から評価を得ている。	—	有
特定保健指導受診率向上への取組み	定期健康診断結果より抽出された特定保健指導対象者に対し、受診率向上に向けて健保組合と連携して取組みを行っている。	被保険者	男女	40 ～ 74	事業主の協力を得て、受診実績は良好である。平成27年度の受診者数は706名である。	定期健康診断終了後に速やかに指導を受けることができる体制を敷いたこと、および対象者に対して事業主から受診の呼びかけを継続的に行ったことによる。	—	有
生活習慣病予防健診受診率向上への取組み	被扶養者（妻および35歳以上の女性）を対象とする生活習慣病予防健診の受診率向上について、健保組合と連携を行っている。	被扶養者	女性	35 ～ 74	主に配偶者（妻）を対象とする生活習慣病予防健診を実施しており、平成27年度の受診者数は463名であった。実施にあたっては、事業主を通じて受診勧奨を行っている。	本人負担額が低廉であること、および全国展開している委託先との提携により利便性が高いこと。	—	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		医療費の推移 (被保険者)	医療費・患者数分析	-
イ		疾患別医療費の傾向(被保険者)	医療費・患者数分析	-
ウ		疾患別医療費の傾向(被扶養者)	医療費・患者数分析	-
エ		生活習慣病の状況(被保険者)	医療費・患者数分析	-
オ		生活習慣病: 高血圧・糖尿病患者数(被保険者)	医療費・患者数分析	-
カ		健診からみた生活習慣病: 血圧値と受診状況	特定健診分析	-

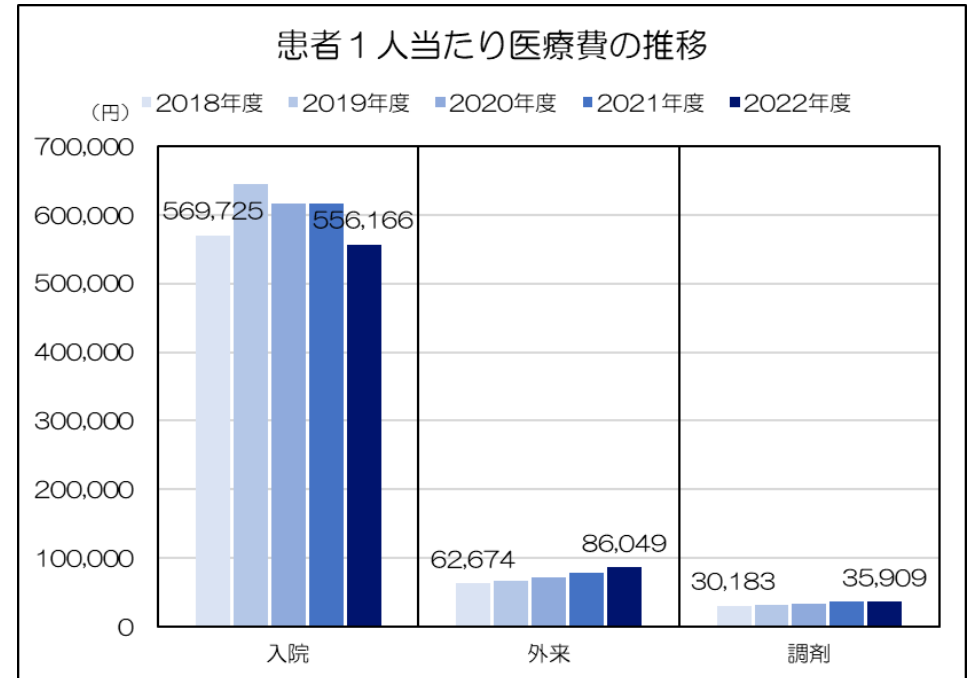
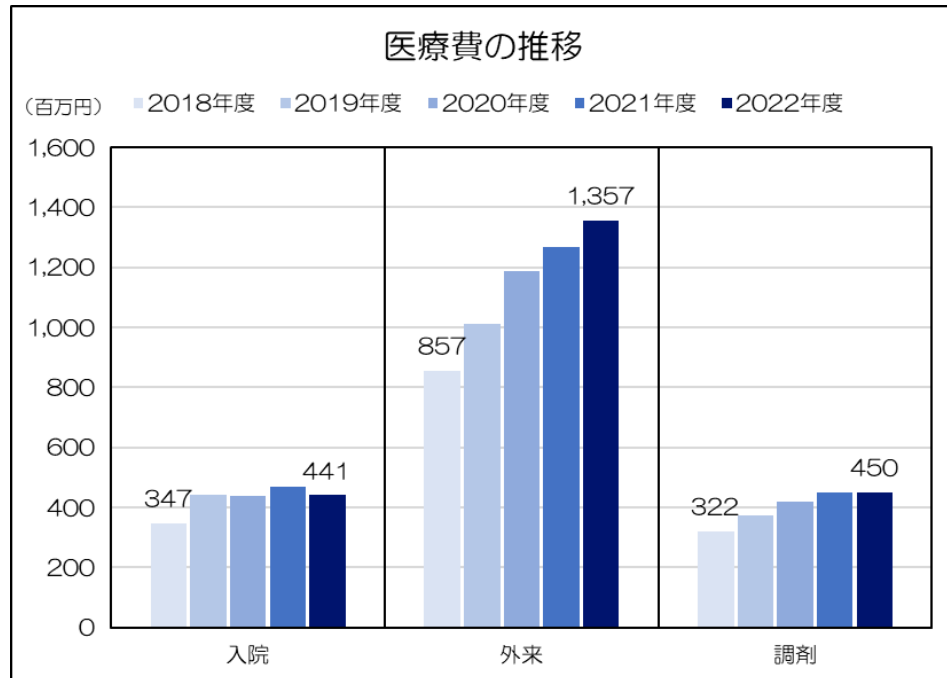
<p>キ</p> 	<p>健診からみた生活習慣病: HbA1c値と受診状況</p>	<p>特定健診分析</p>	-
<p>ク</p> 	<p>健診からみた生活習慣傾向: BMI</p>	<p>特定健診分析</p>	-
<p>ケ</p> 	<p>健診からみた生活習慣傾向: 事業所別肥満割合</p>	<p>特定健診分析</p>	-
<p>コ</p> 	<p>健診からみた生活習慣傾向: 喫煙</p>	<p>特定健診分析</p>	-
<p>サ</p> 	<p>健診からみた生活習慣傾向: 事業所別喫煙率</p>	<p>特定健診分析</p>	-
<p>シ</p> 	<p>歯科医療費の推移(被保険者)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	-
<p>ス</p> 	<p>歯科平均医療費（年間）（被保険者）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	-

セ	<p>歯科医療費割合 (被保険者)</p> 	歯科疾患の傾向(被保険者)	医療費・患者数分析	-
ソ	<p>メンタル系疾患 (被保険者)</p> 	メンタル系疾患の患者数(被保険者)	医療費・患者数分析	-
タ	<p>婦人科疾患 (被保険者)</p> 	婦人科疾患の患者数(被保険者)	医療費・患者数分析	-
チ	<p>後発医薬品の使用割合 (数量シェア)</p> 	後発医薬品使用割合	後発医薬品分析	-

医療費の推移（被保険者）

2018年度と比べ、入院、外来、調剤いずれも医療費は増加傾向にある。

患者1人当たり医療費で見ると、入院は2019年度をピークに減少傾向にあるが、外来、調剤は年々増加している。



疾患別医療費（被保険者）-医療費

2022年度の疾患別医療費では、消化器系、呼吸器系、循環器系の順に医療費が大きい。また、全ての疾患で2018年度と比べ、医療費が上昇している。

大分類コード	大分類名称	医療費					
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	順位
01	I. 感染症及び寄生虫症	63,172,553	72,587,986	76,915,589	83,836,921	79,973,619	11
02	II. 新生物<腫瘍>	133,852,825	158,885,020	202,728,032	214,001,376	179,612,791	4
03	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7,568,054	8,227,018	21,129,105	16,906,391	17,735,874	18
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	92,159,363	113,489,008	122,885,366	138,387,457	144,330,948	6
05	V. 精神及び行動の障害	56,887,427	74,521,926	82,338,383	90,437,338	100,962,692	9
06	VI. 神経系の疾患	49,057,565	60,091,996	51,675,354	52,450,903	58,771,474	16
07	VII. 眼及び付属器の疾患	56,085,123	59,909,791	68,703,760	68,524,503	68,265,039	13
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	11,097,336	18,357,717	20,231,891	25,046,699	18,329,314	17
09	IX. 循環器系の疾患	163,153,673	208,022,673	171,054,456	199,435,682	192,477,662	3
10	X. 呼吸器系の疾患	162,406,229	180,955,306	137,893,861	161,733,836	214,425,315	2
11	X I. 消化器系の疾患	322,627,852	370,010,912	469,409,862	465,221,972	445,001,841	1
12	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	83,725,759	104,419,621	139,117,665	132,388,515	122,799,189	7
13	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	85,334,341	106,138,649	130,081,372	113,557,615	118,359,286	8
14	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	103,526,487	118,682,817	148,503,007	151,715,579	170,154,221	5
15	X V. 妊娠、分娩及び産じょく	34,277,498	52,075,579	46,877,312	66,088,423	75,100,118	12
16	X VI. 周産期に発生した病態	137,046	289,329	307,223	1,078,432	853,413	21
17	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	3,711,757	9,491,807	6,422,395	11,406,877	5,710,208	20
18	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	30,197,747	42,760,948	43,015,953	56,930,250	59,404,180	15
19	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	45,836,177	41,544,793	61,453,205	65,274,584	64,081,621	14
21	X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	9,635,928	12,301,874	16,833,712	14,788,060	11,644,852	19
22	X X II. 特殊目的用コード	0	0	13,065,027	36,630,447	81,484,623	10

疾患別医療費（被保険者）-患者数

2022年度の疾患別患者数では、消化器系、呼吸器系、皮膚及び皮下組織の疾患の順に患者数が多い。
また、全ての疾患で2018年度と比べ、患者数が増加している。

大分類コード	大分類名称	患者数					
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	順位
01	I. 感染症及び寄生虫症	2,828	3,197	2,808	2,758	2,868	8
02	II. 新生物<腫瘍>	1,064	1,242	1,517	1,535	1,454	14
03	III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	418	467	559	612	545	18
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,839	2,095	2,366	2,455	2,313	10
05	V. 精神及び行動の障害	1,006	1,224	1,342	1,449	1,585	12
06	VI. 神経系の疾患	844	966	951	1,052	1,081	15
07	VII. 眼及び付属器の疾患	4,662	5,033	5,444	5,146	4,889	4
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	693	826	921	994	1,022	16
09	IX. 循環器系の疾患	1,059	1,211	1,320	1,470	1,455	13
10	X. 呼吸器系の疾患	7,273	7,827	5,131	5,472	7,525	2
11	X I. 消化器系の疾患	7,245	8,352	9,788	9,414	9,063	1
12	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	3,999	4,794	6,008	5,523	4,904	3
13	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,121	2,379	2,391	2,580	2,612	9
14	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	2,136	2,440	3,108	3,124	3,066	7
15	X V. 妊娠、分娩及び産じょく	370	396	490	519	558	17
16	X VI. 周産期に発生した病態	14	22	22	21	32	21
17	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	84	104	150	140	123	20
18	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,229	2,532	2,304	2,839	3,198	6
19	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,716	1,960	2,211	2,238	2,241	11
21	X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	103	136	141	165	154	19
22	X X II. 特殊目的用コード	0	0	224	996	3,971	5

疾患別医療費（被保険者）-患者1人当たり医療費

2022年度の疾患別患者1人当たり医療費では、妊娠、分娩及び産じょくが最も大きく、2018年度と比べ増加傾向にある。

また、循環器系、新生物の患者1人当たり医療費が大きく、重症なケースが懸念される。

大分類コード	大分類名称	患者数1人当たり医療費					
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	順位
01	I. 感染症及び寄生虫症	22,338	22,705	27,392	30,398	27,885	15
02	II. 新生物<腫瘍>	125,802	127,927	133,637	139,415	123,530	3
03	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18,105	17,617	37,798	27,625	32,543	12
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	50,114	54,171	51,938	56,370	62,400	6
05	V. 精神及び行動の障害	56,548	60,884	61,355	62,414	63,699	5
06	VI. 神経系の疾患	58,125	62,207	54,338	49,858	54,368	8
07	VII. 眼及び付属器の疾患	12,030	11,903	12,620	13,316	13,963	21
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	16,013	22,225	21,967	25,198	17,935	20
09	IX. 循環器系の疾患	154,064	171,778	129,587	135,671	132,287	2
10	X. 呼吸器系の疾患	22,330	23,119	26,875	29,557	28,495	14
11	X I. 消化器系の疾患	44,531	44,302	47,958	49,418	49,101	9
12	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	20,937	21,781	23,155	23,970	25,041	17
13	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	40,233	44,615	54,405	44,015	45,314	11
14	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	48,467	48,640	47,781	48,565	55,497	7
15	X V. 妊娠、分娩及び産じょく	92,642	131,504	95,668	127,338	134,588	1
16	X VI. 周産期に発生した病態	9,789	13,151	13,965	51,354	26,669	16
17	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	44,188	91,267	42,816	81,478	46,424	10
18	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	13,548	16,888	18,670	20,053	18,575	19
19	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	26,711	21,196	27,794	29,166	28,595	13
21	X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	93,553	90,455	119,388	89,625	75,616	4
22	X X II. 特殊目的用コード	-	-	58,326	36,778	20,520	18

疾患別医療費（被扶養者）-医療費

2022年度の疾患別医療費では、呼吸器系、消化器系、循環器系の順に医療費が大きい。

また、医療費上位5疾患のいずれも2018年度と比べ、医療費が増加傾向にある。

大分類コード	大分類名称	医療費					
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	順位
01	I. 感染症及び寄生虫症	29,710,958	38,789,836	22,165,460	33,139,779	35,656,736	15
02	II. 新生物<腫瘍>	76,250,877	83,774,188	103,222,858	105,814,073	94,332,642	3
03	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9,648,443	6,624,894	5,243,894	8,033,710	6,850,785	20
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	45,041,064	54,026,712	62,590,756	66,489,681	75,683,072	6
05	V. 精神及び行動の障害	30,707,807	33,206,589	35,742,424	41,459,378	36,429,074	14
06	VI. 神経系の疾患	22,716,948	28,549,722	27,347,424	29,726,250	33,405,268	16
07	VII. 眼及び付属器の疾患	34,650,685	37,104,119	34,688,947	40,360,882	47,055,028	10
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	15,740,516	18,236,489	12,808,928	13,713,070	18,630,932	19
09	IX. 循環器系の疾患	49,260,347	56,811,692	52,835,075	44,364,335	67,055,081	7
10	X. 呼吸器系の疾患	206,219,390	221,899,758	146,786,167	211,455,016	271,435,027	1
11	X I. 消化器系の疾患	153,219,025	174,785,655	179,281,985	198,175,611	201,235,886	2
12	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	55,588,793	67,089,068	76,343,274	84,867,142	85,485,827	4
13	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	45,304,893	47,522,726	59,923,756	50,735,604	60,095,475	8
14	X IV. 腎尿路生殖系系の疾患	29,403,394	31,016,545	27,407,483	36,454,704	41,259,275	11
15	X V. 妊娠、分娩及び産じょく	25,515,481	25,664,084	23,470,335	24,660,801	30,267,311	18
16	X VI. 周産期に発生した病態	35,070,663	34,869,448	48,104,372	66,402,840	76,321,491	5
17	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	37,212,049	24,040,595	29,374,233	32,440,613	37,955,482	12
18	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	19,457,838	22,075,351	18,944,051	27,948,974	33,231,450	17
19	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	35,216,120	43,963,044	52,858,300	53,070,760	57,002,404	9
21	X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2,469,478	3,056,357	2,453,295	2,585,180	3,451,120	21
22	X X II. 特殊目的用コード	0	0	1,701,994	12,187,376	37,753,003	13

疾患別医療費（被扶養者）-患者数

2022年度の疾患別患者数では、呼吸器系、消化器系、皮膚及び皮下組織の疾患の順に患者数が多い。

患者数上位5疾患のうち、感染症及び寄生虫症を除く4疾患で、2018年度と比べ患者数の増加傾向である。

大分類コード	大分類名称	患者数					2022年度 順位
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
01	I. 感染症及び寄生虫症	1,896	2,061	1,302	1,657	1,893	5
02	II. 新生物<腫瘍>	496	524	536	570	566	14
03	III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	211	234	228	240	236	18
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	680	715	760	782	779	12
05	V. 精神及び行動の障害	396	402	479	544	574	13
06	VI. 神経系の疾患	274	315	322	348	396	16
07	VII. 眼及び付属器の疾患	2,329	2,312	2,372	2,508	2,708	4
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	945	1,011	800	974	1,067	10
09	IX. 循環器系の疾患	441	454	492	507	497	15
10	X. 呼吸器系の疾患	4,463	4,566	3,736	4,160	4,985	1
11	X I. 消化器系の疾患	3,876	4,179	4,517	4,742	4,759	2
12	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	2,577	2,831	3,125	3,238	3,233	3
13	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	937	1,030	964	1,100	1,089	9
14	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	736	767	813	855	820	11
15	X V. 妊娠、分娩及び産じょく	173	183	181	200	157	19
16	X VI. 周産期に発生した病態	111	121	127	148	131	20
17	X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	182	188	230	247	248	17
18	X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,218	1,359	1,118	1,549	1,828	6
19	X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,487	1,667	1,678	1,795	1,813	7
21	X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	57	54	50	63	67	21
22	X X II. 特殊目的用コード	0	0	64	527	1,675	8

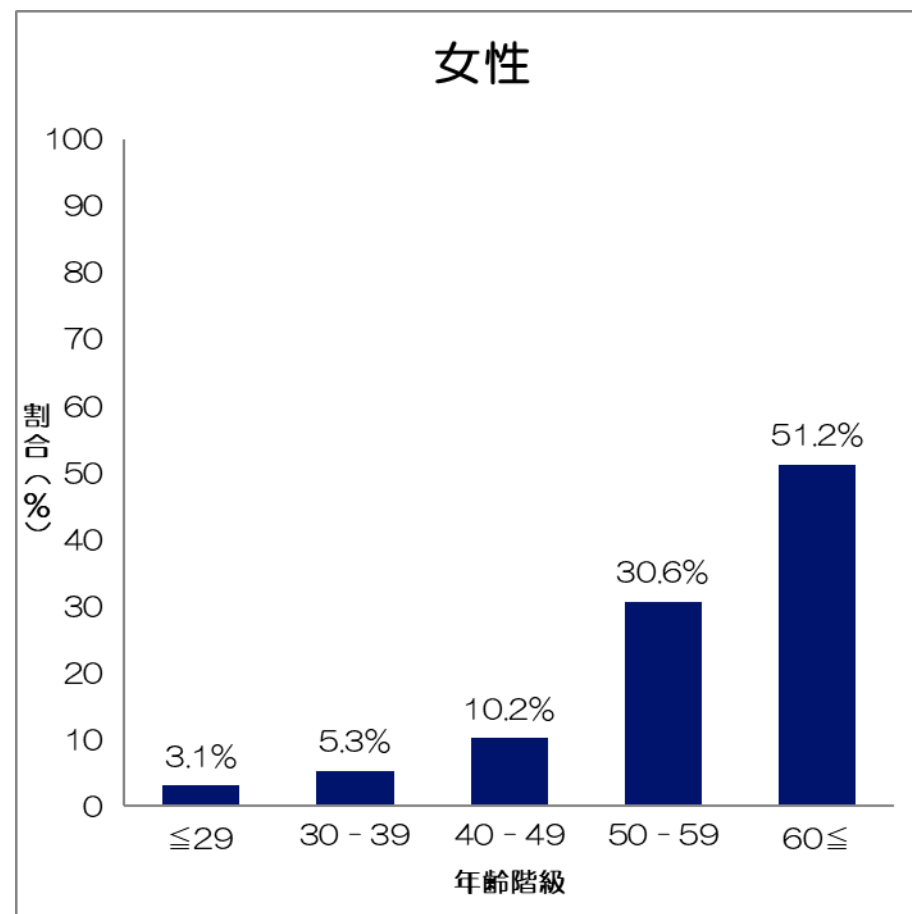
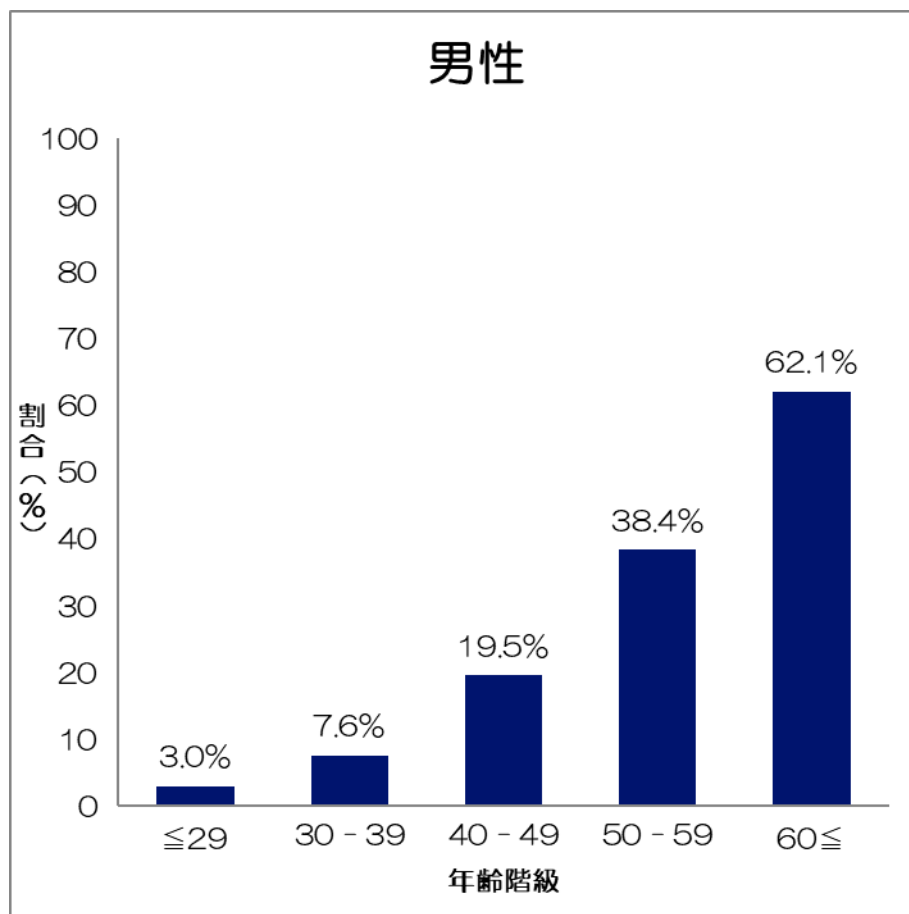
疾患別医療費（被扶養者）-患者1人当たり医療費

2022年度の疾患別患者1人当たり医療費では、周産期に発生した病態が582,607円と最も大きく、2018年度の315,952円と比べ大きく増加している。

大分類コード	大分類名称	患者数1人当たり医療費					
		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	順位
01	I. 感染症及び寄生虫症	15,670	18,821	17,024	20,000	18,836	18
02	II. 新生物<腫瘍>	153,732	159,874	192,580	185,639	166,665	3
03	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	45,727	28,312	23,000	33,474	29,029	15
04	IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	66,237	75,562	82,356	85,025	97,154	6
05	V. 精神及び行動の障害	77,545	82,603	74,619	76,212	63,465	8
06	VI. 神経系の疾患	82,909	90,634	84,930	85,420	84,357	7
07	VII. 眼及び付属器の疾患	14,878	16,048	14,624	16,093	17,376	21
08	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	16,657	18,038	16,011	14,079	17,461	20
09	IX. 循環器系の疾患	111,701	125,136	107,388	87,504	134,920	5
10	X. 呼吸器系の疾患	46,206	48,598	39,290	50,831	54,450	10
11	XI. 消化器系の疾患	39,530	41,825	39,690	41,792	42,285	13
12	XII. 皮膚及び皮下組織の疾患	21,571	23,698	24,430	26,210	26,442	16
13	XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患	48,351	46,139	62,162	46,123	55,184	9
14	XIV. 腎尿路生殖器系の疾患	39,950	40,439	33,712	42,637	50,316	12
15	XV. 妊娠、分娩及び産じょく	147,488	140,241	129,670	123,304	192,785	2
16	XVI. 周産期に発生した病態	315,952	288,177	378,775	448,668	582,607	1
17	XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常	204,462	127,876	127,714	131,339	153,046	4
18	XVIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	15,975	16,244	16,945	18,043	18,179	19
19	XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	23,683	26,373	31,501	29,566	31,441	14
21	XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	43,324	56,599	49,066	41,035	51,509	11
22	XXII. 特殊目的用コード	-	-	26,594	23,126	22,539	17

生活習慣病（被保険者）-生活習慣病の状況

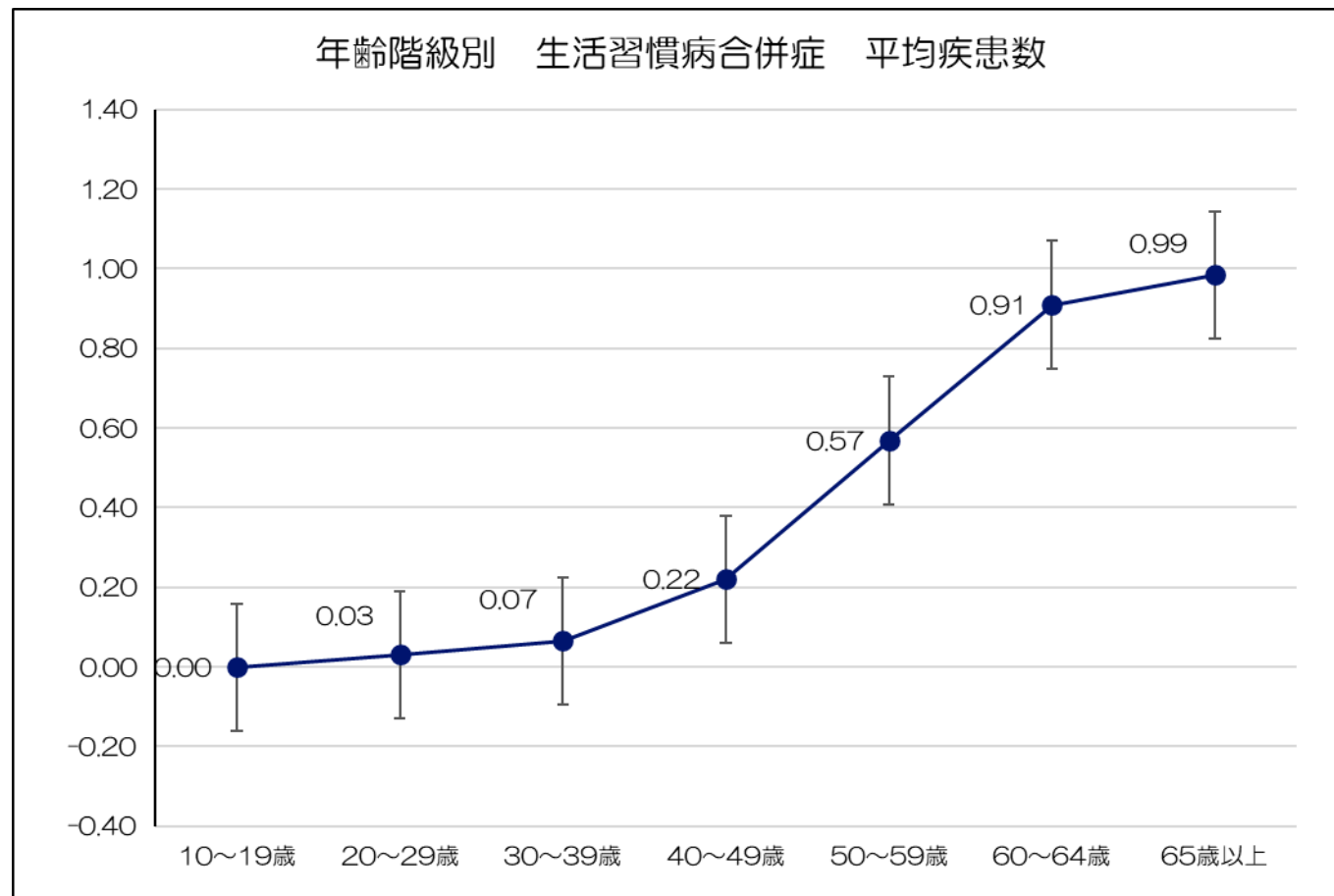
2022年度の被保険者の生活習慣病有病率では、男性は30歳代では7.6%であるが、40歳代で19.5%、50歳代で38.4%と大きく増加する。女性においても、50歳代から大きく増加する。



生活習慣病有病率…糖尿病、高血圧、脂質異常症のいずれかの治療を行っている者の割合
対象期間：2022年4月1日～2023年3月31日

生活習慣病（被保険者）-生活習慣病合併症の状況

2022年度の生活習慣病合併症の平均疾患数では、生活習慣病同士の併発、合併症の発症は年齢が上がるにつれ起こりやすくなっている。

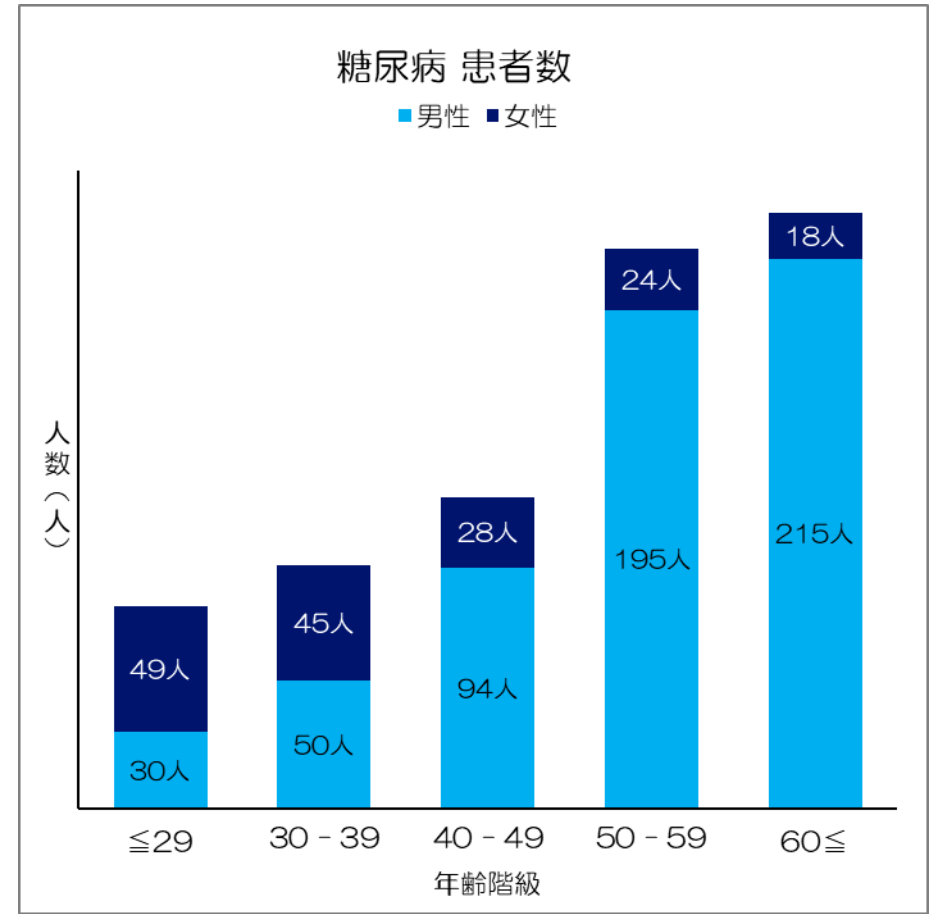
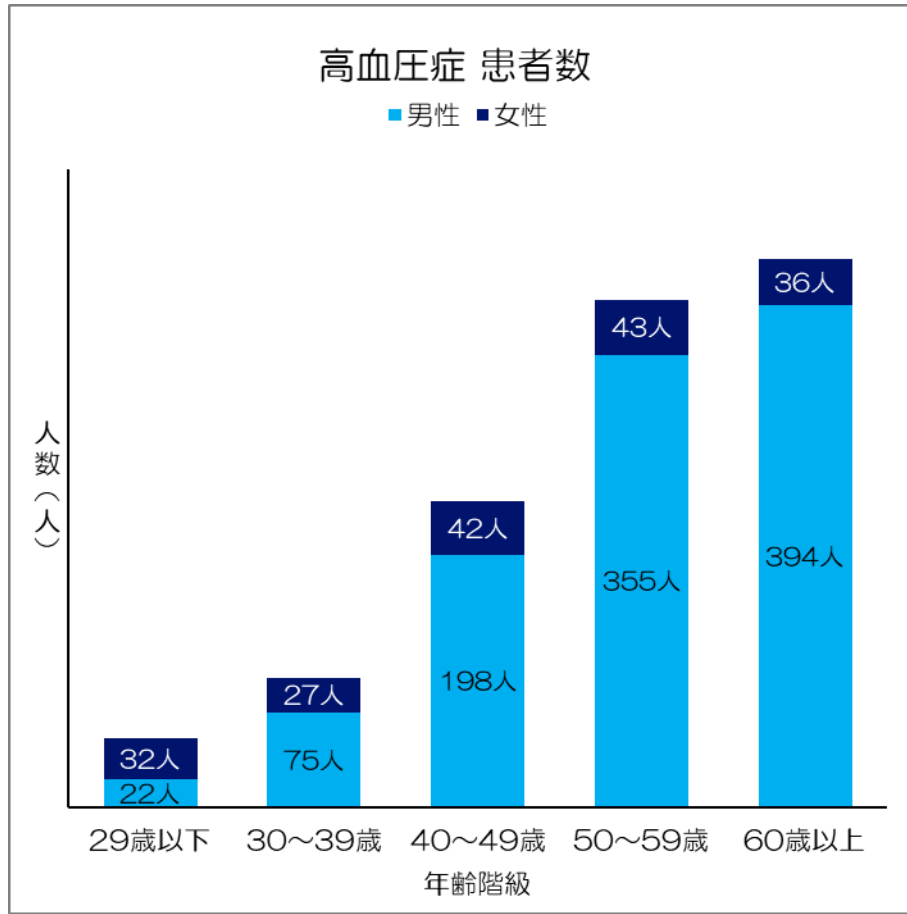


生活習慣病合併症

高血圧	脳血管疾患 （脳梗塞、脳卒中など） 虚血性心疾患（心筋梗塞など）
糖尿病	糖尿病性神経障害 糖尿病性網膜症 糖尿病性腎症
脂質異常症	動脈硬化

生活習慣病（被保険者）-高血圧症、糖尿病

2022年度の被保険者の高血圧症、糖尿病の患者数では男性は年齢とともに大きく増加する。
患者数増加の始まりは40歳代とみられ、悪化による重症合併症の発症も懸念される。



生活習慣病（被保険者）-高血圧

2022年度の高血圧治療状況では、Ⅰ度高血圧以上の7割が未治療である。年齢階級別にみると、若い年代ほど未治療者が多い。また、治療を行っていても血圧が高い者も確認された。

分類	血圧階級			年齢階級										合計	
				29歳以下		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳以上			
	収縮期血圧	かつ	拡張期血圧	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療
正常血圧	120未満	かつ	80未満	26	4,957	17	2,444	24	1,011	58	363	48	96	173	8,871
正常高値血圧	120-129	かつ	80未満	7	1,046	10	679	24	336	38	133	36	64	115	2,258
高値血圧	130-139	かつ、 または	80 - 89	7	496	22	641	74	550	141	311	103	111	347	2,109
Ⅰ度高血圧	140 - 159	かつ、 または	90 - 99	6	122	26	187	70	221	92	194	89	97	283	821
Ⅱ度高血圧	160 - 179	かつ、 または	100 - 109	3	4	13	33	29	35	31	27	27	13	103	112
Ⅲ度高血圧	180以上	かつ、 または	110以上	1	0	1	3	5	12	8	7	3	1	18	23
Ⅰ度～Ⅲ度高血圧 合計				10	126	40	223	104	268	131	228	119	111	404	956

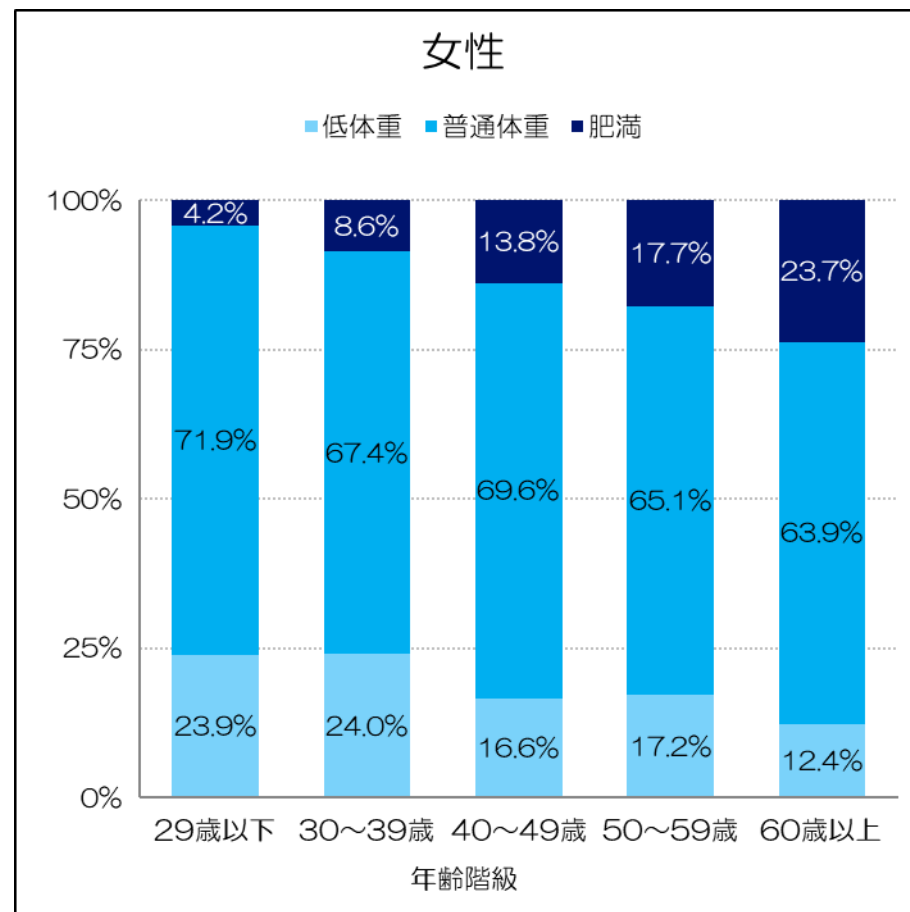
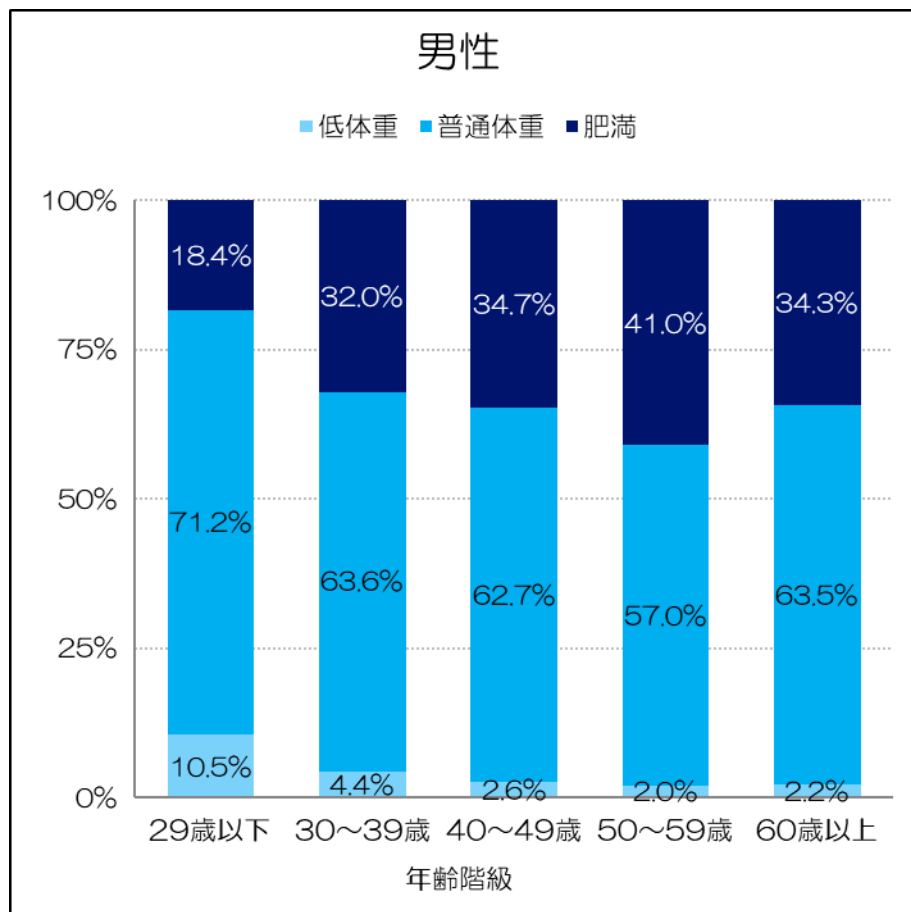
生活習慣病（被保険者）-糖尿病

2022年度の糖尿病治療状況では、HbA1c6.5以上の8割が治療中であった。
また、治療を行っていてもHbA1c7.0を超えている者（管理不十分）がいる。

合併症 リスク	HbA1c階級	年齢階級										合計	
		29歳以下		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳以上			
		治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療	治療中	未治療
低	<5.6	57	6,292	39	3,586	47	1,816	38	819	35	313	216	12,826
	5.6 - 6.4	5	295	16	400	38	439	72	360	78	195	209	1,689
	6.5 - 6.9	1	2	10	3	11	9	31	10	31	3	84	27
	7.0 - 7.9	2	0	7	4	12	8	38	5	28	1	87	18
高	8.0 ≤	4	1	7	3	9	2	27	2	3	1	50	9
HbA1c 6.5以上 合計		7	3	24	10	32	19	96	17	62	5	221	54

生活習慣（被保険者）-肥満の状況

2022年度の被保険者の肥満の状況では、30歳代以降は3割以上が肥満であり、50歳代がピークである。
女性は年齢が上がるに徐々に増加し、60歳代以上で2割を超える。

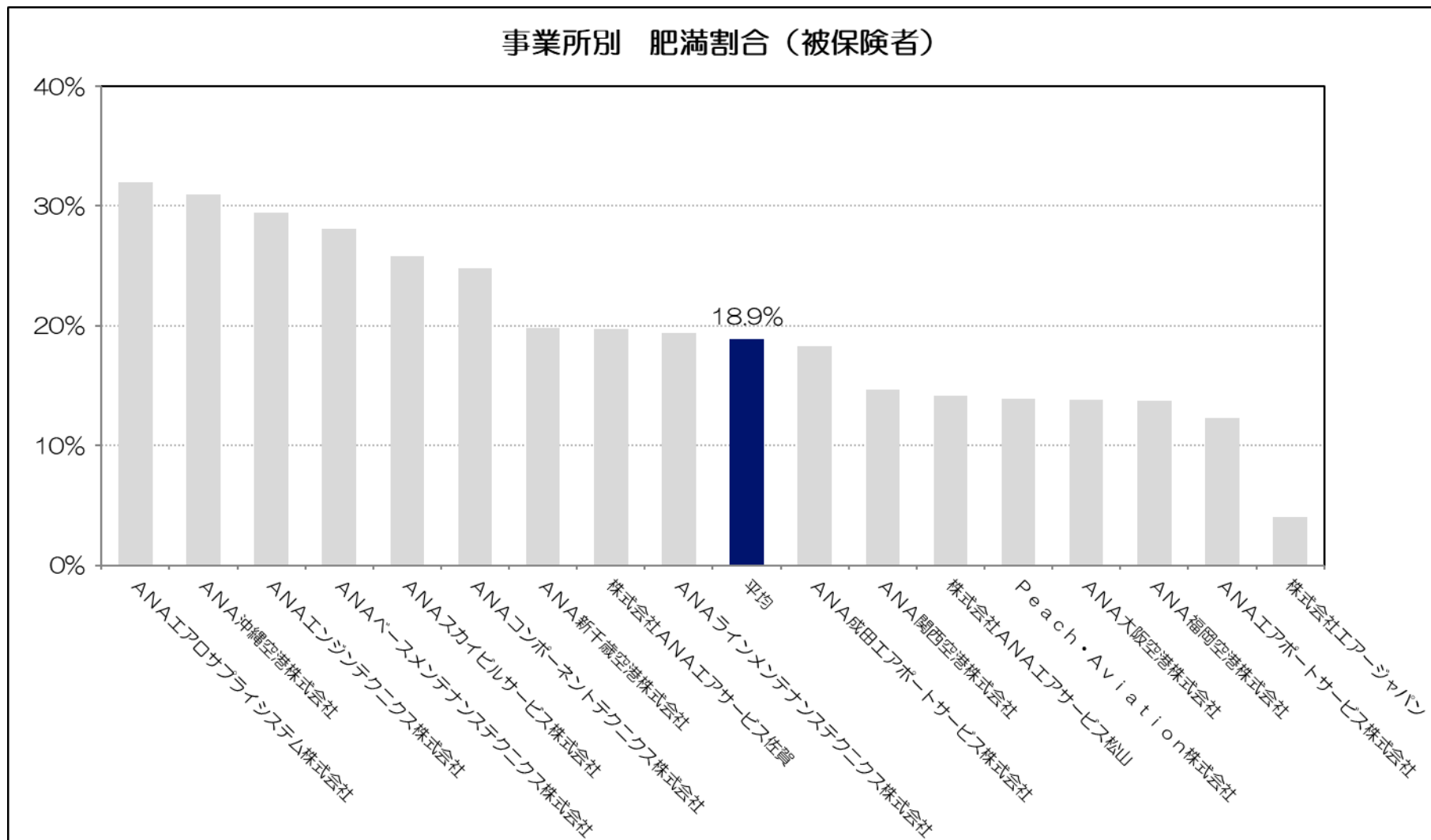


BMI = (体重 kg) / (身長 m)² 低体重 BMI < 18.5, 普通体重 18.5 ≤ BMI < 25.0, 肥満 BMI ≥ 25.0

※ 日本肥満学会はBMI35以上を高肥満度と定義

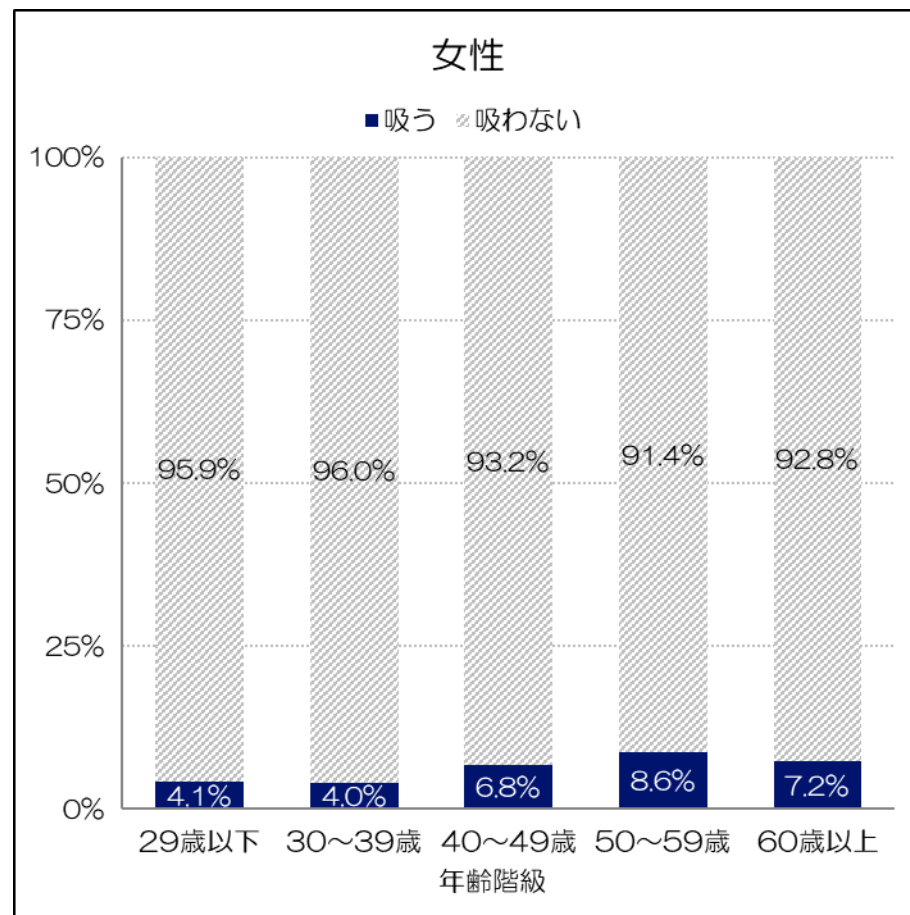
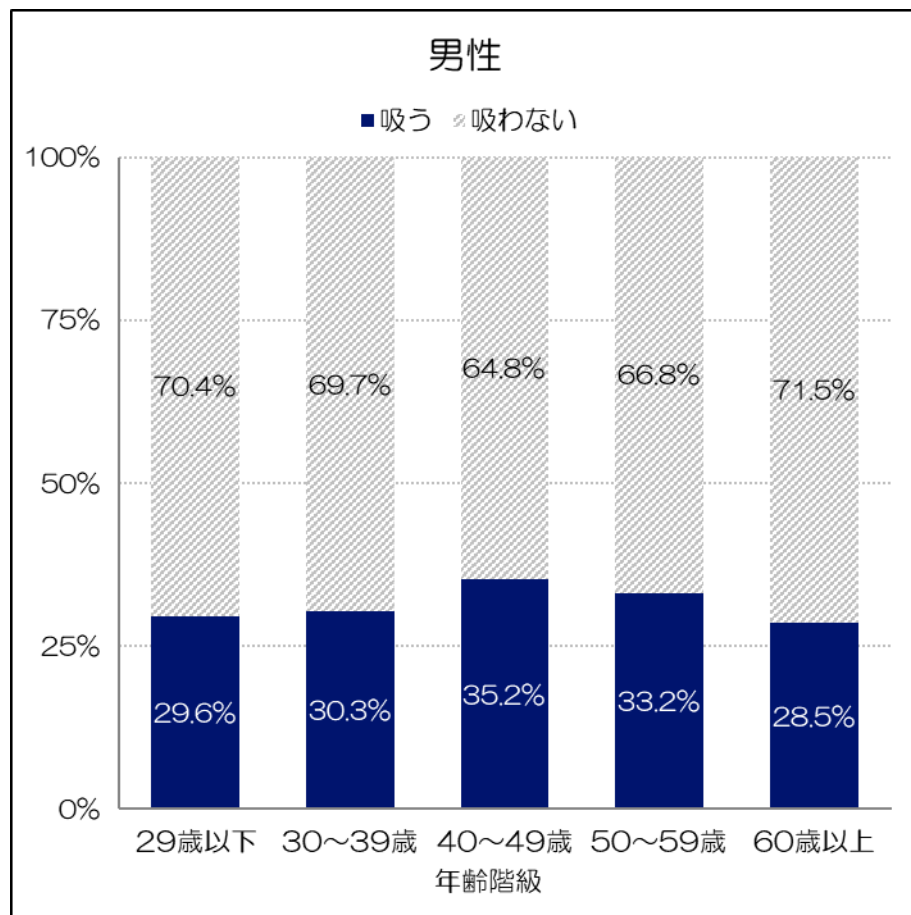
生活習慣（被保険者）-肥満の状況

健保組合全体の肥満割合は18.9%であったが、事業所間で大きな差がみられた。背景としては、年齢、性別構成の違いが考えられる。



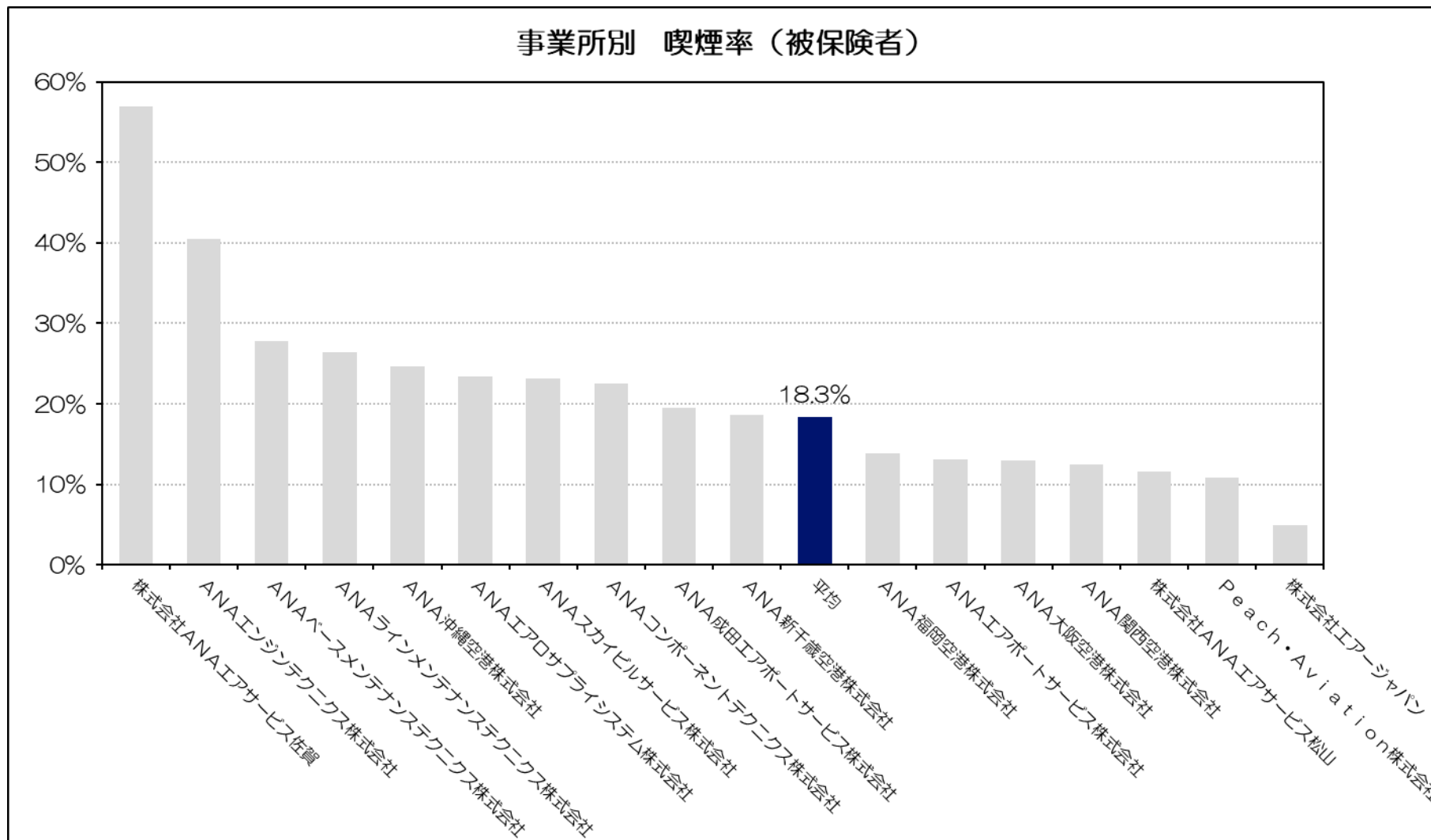
生活習慣（被保険者）-喫煙率の状況

2022年度の被保険者の喫煙率では、男性の喫煙率が高く、どの年代も3割前後が喫煙している。令和元年度の厚生労働省 国民健康・栄養調査では男性の平均喫煙率は27.1%となっており、今後も継続した禁煙対策が必要である。



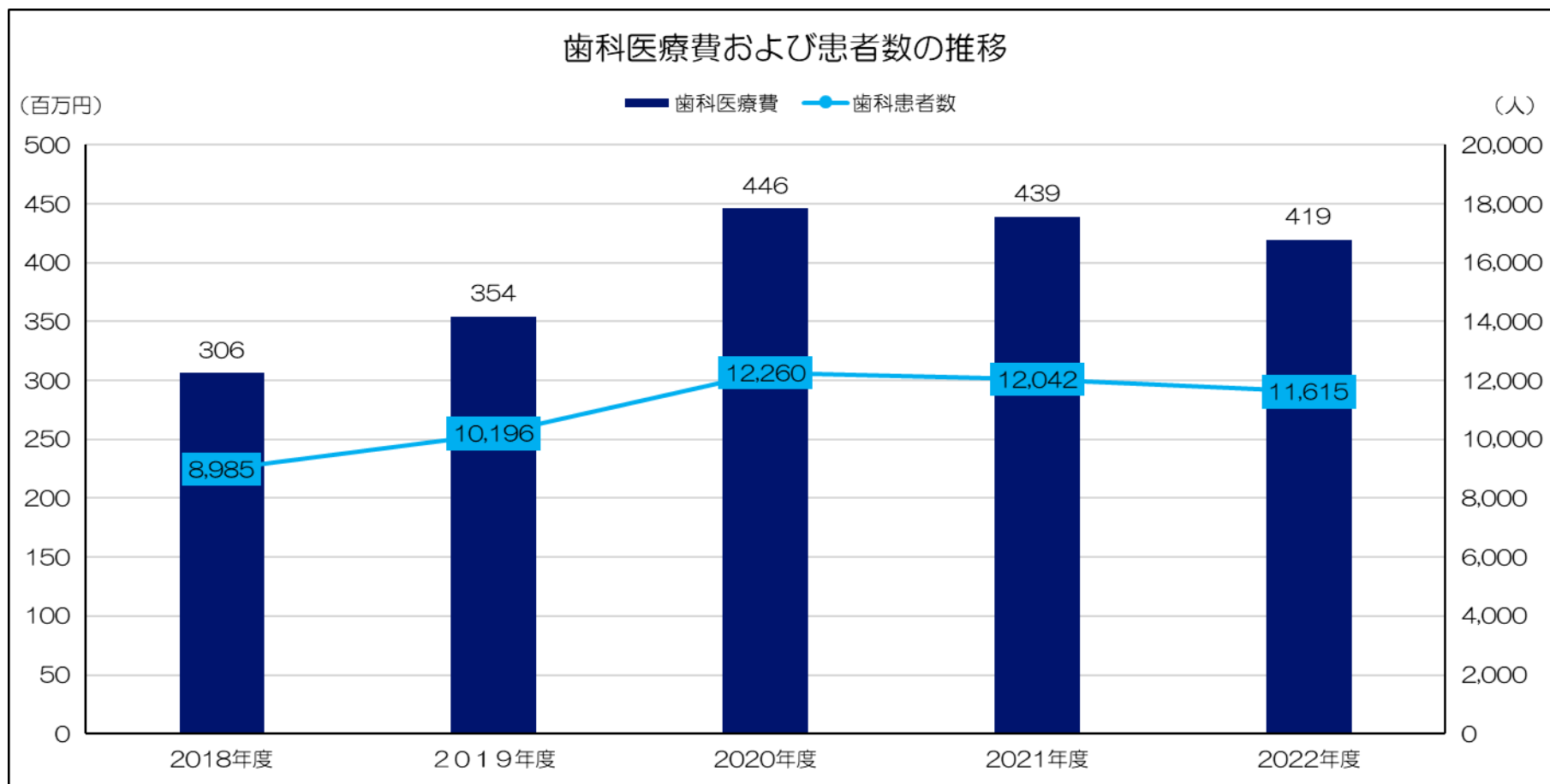
生活習慣（被保険者）-喫煙率

2022年度の健保組合全体の喫煙率は18.3%であったが、事業所間で大きな差がみられ、最も高い事業所では50%を超えている。



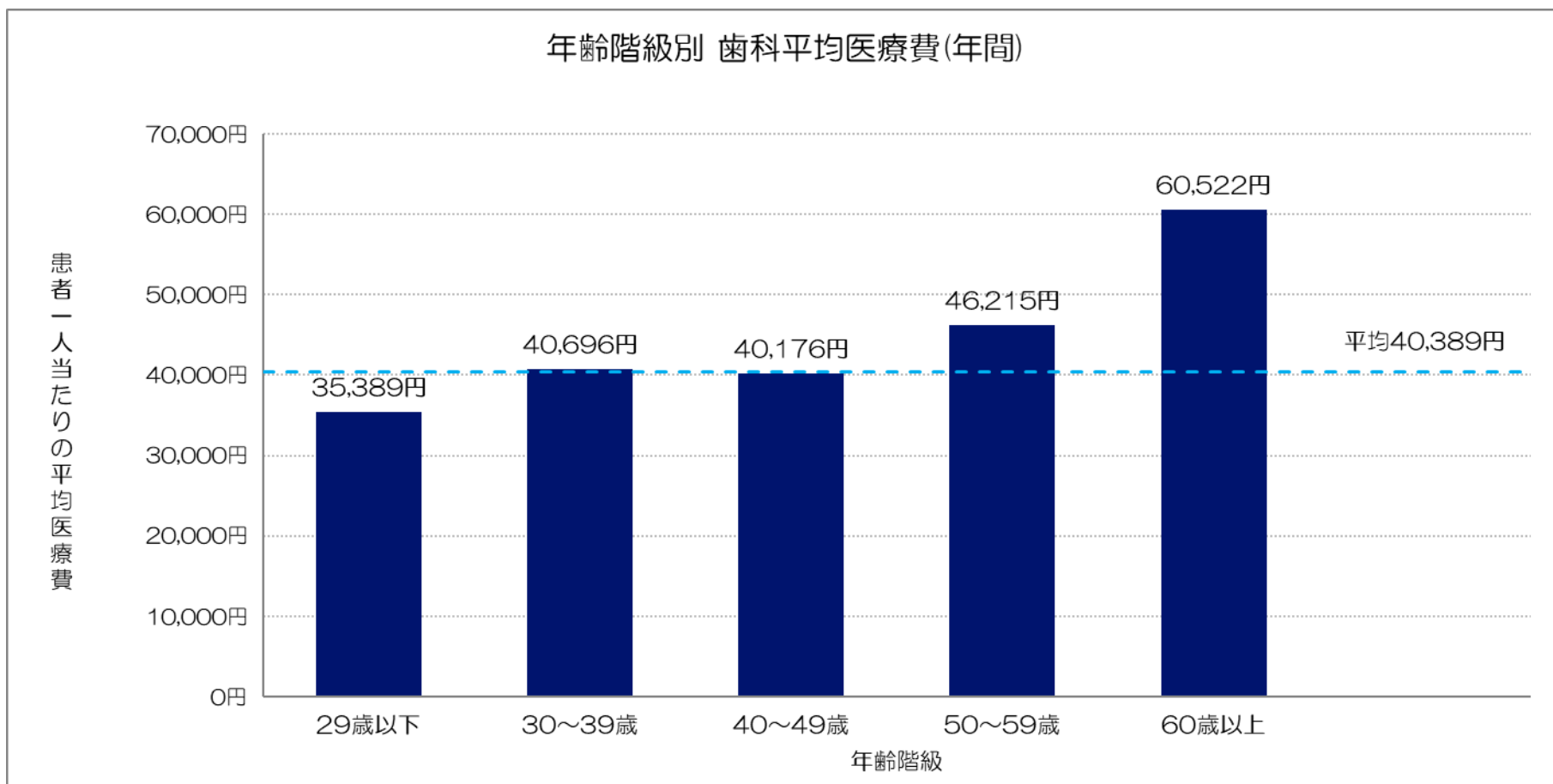
歯科医療費の推移（被保険者）

歯科医療費、患者数ともに2020年度をピークに減少傾向にあるが、2018年度より増加している。



年齢階級別 歯科平均医療費（年間）（被保険者）

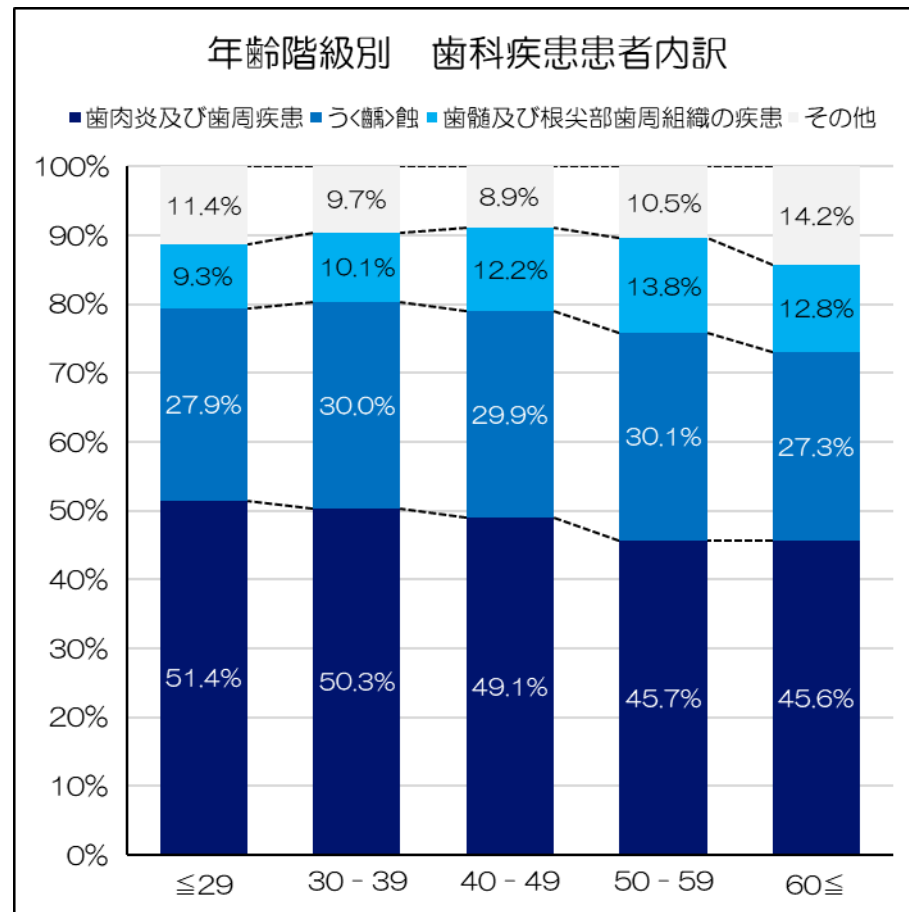
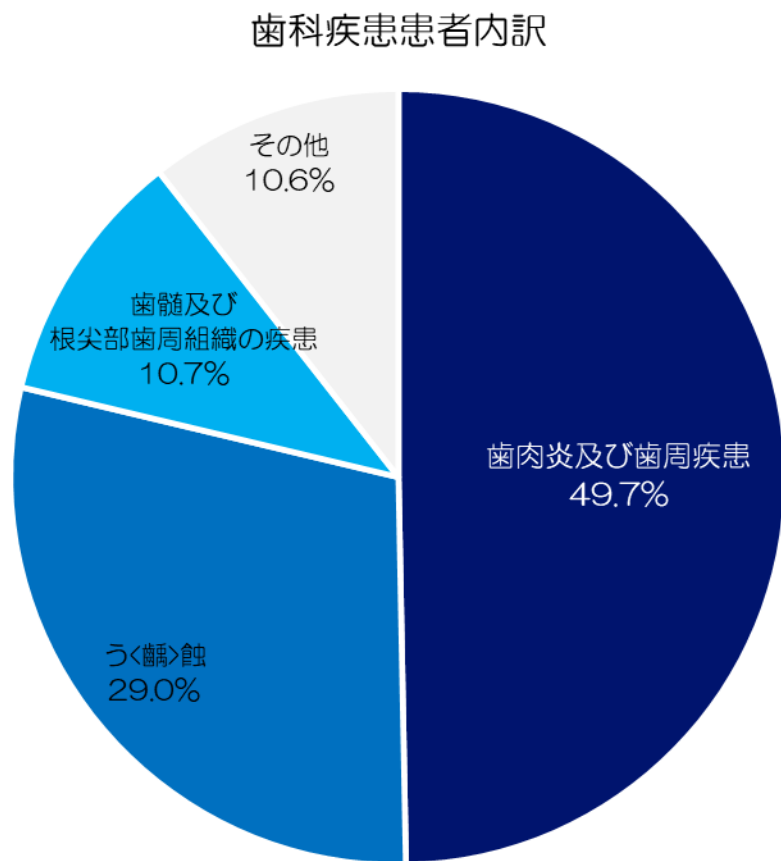
2022年度の歯科平均医療費（年間）を年齢階層別にみると、年齢が上がるにつれ平均医療費は増加している。特に60歳以上では平均6万円を超える。



歯科疾患患者内訳（被保険者）

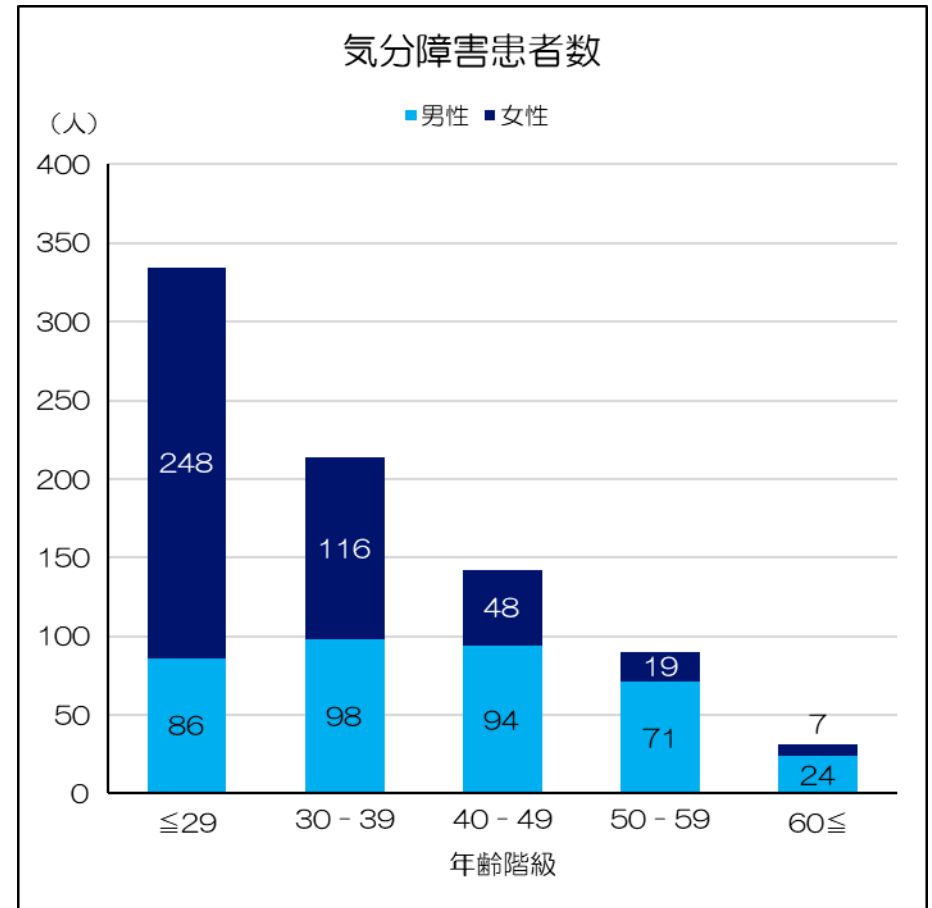
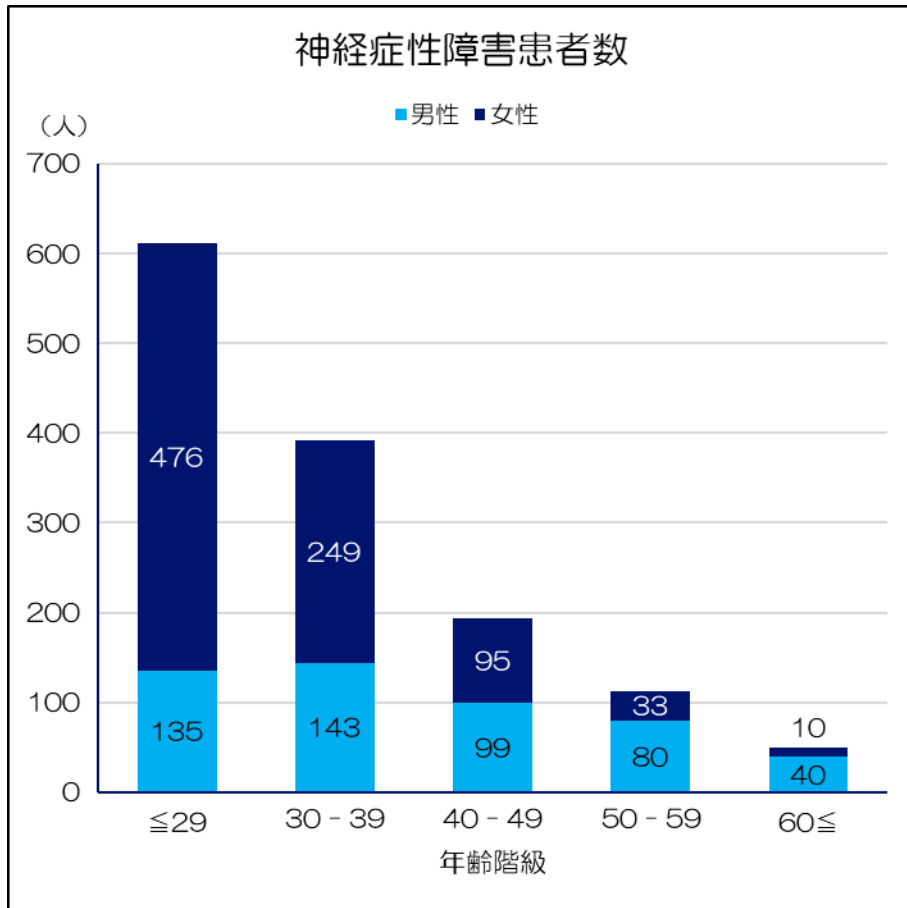
2022年度の歯科疾患患者内訳では、「歯肉炎及び歯周疾患」が49.7%で最多である。また、う蝕（むし歯）が29.0%であった。

年齢階級別にみると、「歯肉炎及び歯周疾患」はどの年代でも患者内訳が4割を超えている。歯周病等は、全身疾患を引き起こす場合もあるので、適切な治療が必要となる。



メンタル系疾患（被保険者）

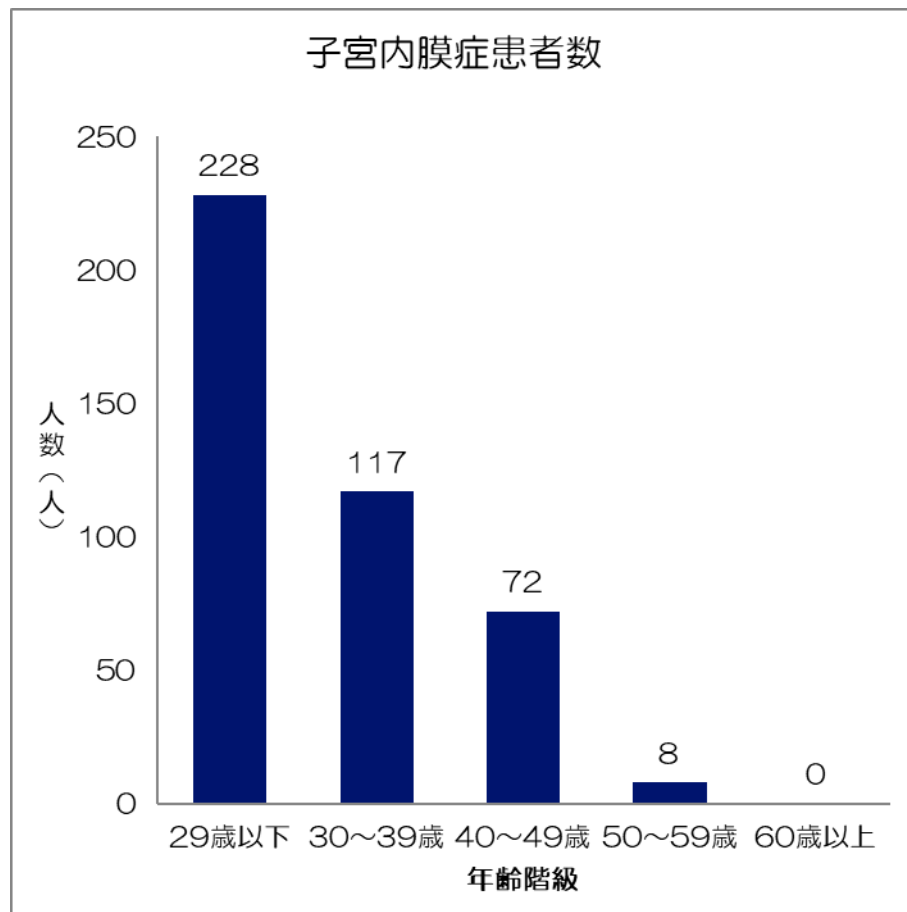
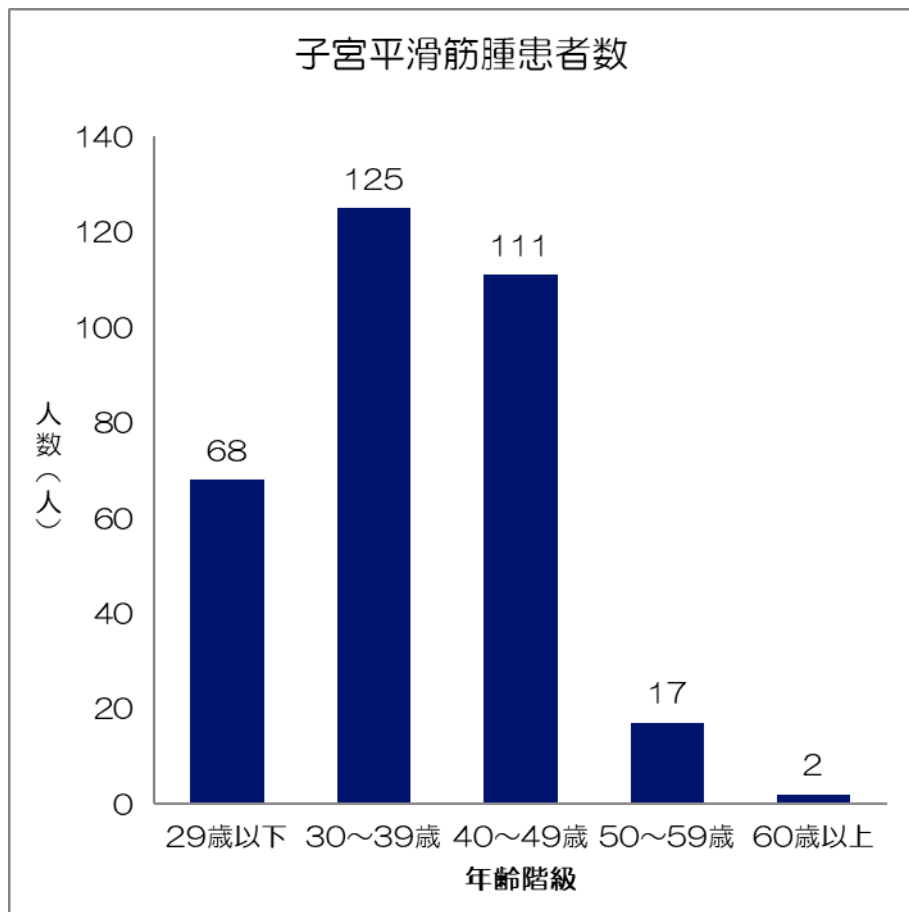
2022年度の被保険者のメンタル疾患では、神経症性障害（不安障害、適応障害など）や気分障害（うつ、双極性障害など）が29歳以下に多い。こころの病気もからだの病気と同じように、早期発見、早期対処が大切である。



婦人科疾患（被保険者）

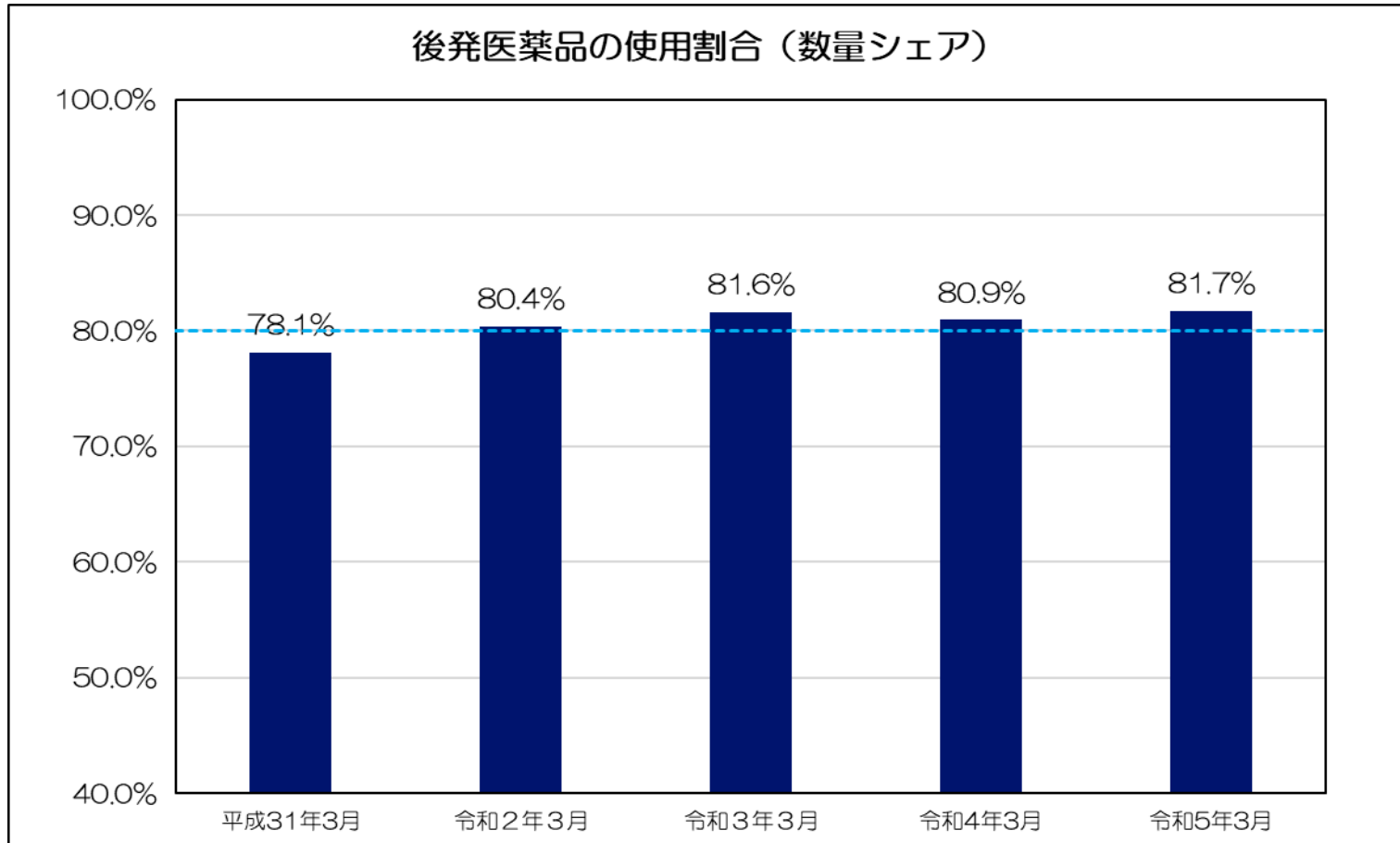
2022年度の被保険者の婦人科疾患では、子宮平滑筋腫（子宮筋腫）は30～40歳代、子宮内膜症は29歳以下の患者数が多い。

個人差の大きい生理不順や不正出血等、特別な自覚症状に乏しい疾患である。放置しておく、どちらも不妊や異常分娩につながるおそれがある。悪性化を防ぐために症状が乏しくても早期発見・定期的な検査が重要である。



後発医薬品の使用割合（数量シェア）

後発医薬品の使用割合（数量シェア）は平成31年3月時点では78.1%であったが、徐々に上昇し、令和5年3月には81.7%となった。令和5年3月時点での全国平均は80.89%であり、わずかに上回っているが、今後も継続した取り組みが必要である。



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	<ul style="list-style-type: none"> 入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診は受診100%を目指し、健康状態の把握を促す。 生活習慣病対策は、リスクを層化し特定保健指導(予防)と重症化予防事業に振り分けて対応する。 がんの早期発見を目指してがん検診の拡充を図る。 インフルエンザ予防接種の補助など疾患にかかった際の症状を軽減する取り組みも行う。 	✓
2	エ, オ, カ, キ, ク, ケ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分できていない加入者が存在する。 男性は30歳代から3割以上が肥満である。 事業所により肥満の状況は大きく異なる 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙、生活習慣の改善など疾患の発症、重症化を防ぐ取り組みを行う。 未受診者には受診を促す。 受診者の重症化・合併症の予防の重要性を周知する。 運動習慣を作る機会、情報提供を行い、肥満による生活習慣病悪化リスクの軽減を図る。 	✓
3	イ, サ, シ	<ul style="list-style-type: none"> 男性の喫煙率は高い。 事業所ごとの喫煙率の差は大きい。 医療費シェアに占める呼吸器系疾患割合は高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙に伴うストレスや体重増加など他のリスクにも留意した禁煙支援を行う。 (喫煙率の高い事業所の喫煙率を厚労省平均の男性27.1%以下、女性7.6%以下になるよう設定) 事業所ごとの実情に応じて禁煙支援の実施が必要。 喫煙による健康悪化リスクの増加を加入者に周知していく。 	✓
4	シ, ス, セ	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療費、患者数は増加傾向にある。 歯科平均医療費は年齢が上がるにつれ増加する。 歯肉炎及び歯周疾患(歯周病など)が最多で、若い年代から口腔ケアの習慣化が必要と言える。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 定期健診の同線を利用した歯科健診を行い早期に治療を行うことのできる環境を整備する。 専門職より口腔ケアの指導をうける機会を設定する。 	
5	ソ	<ul style="list-style-type: none"> 心の病気もからだの病気と同じように、早期発見、早期対応が大切であり、メンタル疾患への対応も望まれている。 特に20歳代の患者数が多く、対応が必要である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルスの改善へ向けて、外部の専門家に相談できる体制を整備する。 疾患の状況、患者数に応じて実施可能な取り組みを選定し、事業者と協力して行う事も検討する。 	
6	イ, タ	<ul style="list-style-type: none"> 20-30歳代の女性を中心に婦人科疾患の患者が多く存在する。 妊娠・出産時のリスク低減を考える上でもニーズの高い課題と言える。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ライフサイクル全体を通して、健康に過ごすために必要な取り組みを周知し、徐々に健康維持への意識を高めていく。 婦人科疾患の早期治療につながる検診と、検診の重要性を周知していく。 	✓
7	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の疾患では、新生物、妊娠分娩、周産期、先天奇形などの患者1人あたり医療費が大きい。特に周産期に発生した病態は年々患者1人あたり医療費が増加している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者への疾患の早期発見・治療に結びつける取り組み必要と言える。 	

チ 8	・後発医薬品の使用割合は約80%であり、維持するために今後も継続した取り組みが必要である。	→	・後発医薬品使用や医療費適正化に関する情報発信を積極的に行い、加入者への意識づけを図る。 ・後発利用促進のためのツールの配布や、ICTを利用して先発薬との差額を確認できる環境を活用する。
--------	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者の平均年齢は、男性39.1歳、女性31.1歳と比較的若い加入者が多い ・加入者の男女比は5:5であるが、女性の被保険者は30歳以降大きく減少する。	→	・男女で健康課題が異なる。 ・男性は喫煙、運動習慣の定着などの取り組みを通して生活習慣病予防、悪化防止を目指す。 ・女性は妊娠・出産といったライフサイクル全体を通して、健康に過ごすために必要な取り組みに重点を置く。
2	・全国に事業所があり、事業所間の規模、年齢性別構成、加入者の業務内容が大きく異なる。	→	・喫煙や肥満、生活習慣は事業所ごとに大きく異なるため、各事業所の実情を考慮して取り組みを進める必要がある。

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	・周知・展開を進め、加入者に浸透し始めているものの、定量的な効果に至らなかったものがある。 ・事業主との課題・情報共有、全日本空輸健保、ANAウイングス健保との合同事業など既存の枠組みをこえた取り組みを実施することができた。	→	・第3期データヘルス計画は第2期の効果測定を並行して進め、結果を適宜反映させながら実施していく必要がある。
2	・加入者の利便性等を踏まえ、医療費通知等にはICTの利用を実施している。	→	・今後も加入者へ利用方法などの十分な周知が必要となる。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

長期的な健康維持を目的とし、男性は主に生活習慣病発症及び重症化予防、女性は婦人科疾患の早期治療と妊娠・出産時のリスク軽減を目標とする。
そのために、各種検診機会を拡充し、喫煙や運動不足など健康悪化につながる生活習慣を徐々に改善できるよう事業を進めていく。

事業全体の目標

- 第2期データヘルス計画において体制は整備されたものの、加入者の参加が十分でなかった保健事業が存在する。当面の目標として加入者が「健康管理・増進の重要性」を共有することを目的とし、今後も参加人数、実施率の増加を目標とする。
- データが一定量蓄積された時点で事業の評価を行い、目標への反映も検討しながら第3期データヘルス計画を進める。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	禁煙非常口キャンペーン
疾病予防	WEBウォーキング企画の実施
疾病予防	コラボヘルス施策
体育奨励	スポーツクラブ利用補助

加入者への意識づけ

特定保健指導事業	医療費通知
保健指導宣伝	健康増進に関する宣材物の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品通知
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	啓蒙資料の配布
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進ツールの配布

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	特定健診（任意継続被保険者および特定健診該当年齢の被扶養者対象）
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	主婦健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	肝臓がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	家庭用常備薬の配布
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	卵巣がん検診
疾病予防	WEBメンタルカウンセリング
予算措置なし	定期健康診断

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
疾病 予防	5	既存	禁煙非常口キ ャンペーン	全て	男女	20 ～ 74	加入者 全員	3	ケ	-	ア,エ	事業主および、全日本空 輪健保、ANAウイングス 健保と合同で実施	禁煙外来の受診や通信教 育を通じて喫煙率の抑制 を図ることを目的として 、一定期間においてグル ープ内3健保組合の合同キ ャンペーンを行う。	禁煙外来の受診や通信教 育を通じて喫煙率の抑制 を図ることを目的として 、一定期間においてグル ープ内3健保組合の合同キ ャンペーンを行う。	第2期と同様に実施する 。喫煙率の推移や参加者数 、禁煙成功率を分析し令 和9年度以降に繋げる。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	喫煙による健康悪化リスクの抑制、受動喫 煙のない環境整備を目的とする。 禁煙を希望する喫煙者を事業主および、職 場を共にする機会のある健保合同で支援す る。	・男性の喫煙率は高い。 ・事業所ごとの喫煙率の差は大き い。 ・医療費シェアに占める呼吸器系 疾患割合は高い。
周知・展開率(【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%)事業所へ実施期間、内容等の周知を十分に行う。												参加者(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：25人 令和8年度：25人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)喫煙による健康悪化を理解した喫煙者の人数として設定。								
												禁煙達成者(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：8人 令和7年度：8人 令和8年度：8人 令和9年度：8人 令和10年度：8人 令和11年度：8人)参加した加入者のうち、禁煙を達成できたものの人数。								
2,5	既存		WEBウォーキ ング企画の実 施	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ア,エ	-	ア	アプリを活用したWEBウ ォーキング大会(年2回)の開催	WEBで日々の歩数を入力 する形式で実施する。事 業主と共同で実施する。	WEBで日々の歩数を入力 する形式で実施する。事 業主と共同で実施する。	令和7年度までと同様に実 施する。 3年間の参加者数、目標達 成率を分析し、次年度以 降の内容を検討する。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容 を反映させて実施する。	健康増進のための歩行習慣の定着を目的と する。 平成29年度の参加者は117人だったが、令 和5年度には5,960人と大きく増加おり、第 3期では5,000人維持を目標とする。	・生活習慣病患者の発症、悪化リ スクは加齢により増加する傾向が ある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のた め、現時点で血糖や血圧が高い者 の割合は限られているが、健診で 基準値を超えていても、医療機関 の受診が確認できない加入者が存 在する。 ・受診していても、血糖、血圧の コントロールができていない 加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥 満である。 ・事業所により肥満の状況は大き く異なる
周知・展開率(【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%)全事業所において当事業の目的、内容が周知されている状態												参加者数(【実績値】5,960人 【目標値】令和6年度：5,000人 令和7年度：5,000人 令和8年度：5,000人 令和9年度：5,000人 令和10年度：5,000人 令和11年度：5,000人)企画参加者数								
												目標達成率(【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%)参加人数増加と合わせて75%以上の目標達成率を設定するため、目標達成人数は増加。								
1	既存		コラボヘルス 施策	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	キ	-	ア	事業所単位で健診結果、 医療費の分析結果から判 明した課題を共有する。	・事業所単位で被保険者 の健康状態をレセプト、 健診結果から分析し課題 を共有する。	・事業所単位で被保険者 の健康状態をレセプト、 健診結果から分析し課題 を共有する。	・事業所単位での分析、 情報共有は継続する。 ・分析内容は、加入者や 疾患の傾向の変化に 応じて追加・変更を加えていく。 ・事業所単位での第3期デ ータヘルス計画の中間評 価ができるよう情報交換 を行う。	・事業所単位での分析、 情報共有は継続する。 ・分析内容は、加入者や 疾患の傾向の変化に 応じて追加・変更を加えていく。 ・事業主の関心やニーズ への対応も検討し報告書 に反映させる。	・事業所単位での分析、 情報共有は継続する。 ・第3期データヘルス計画 に対し、事業所単位での 振り返りができるよう情 報交換を行う。	・事業所単位で加入者の業務内容、年齢・ 性別構成が大きくことなるため、各事業所 の健康課題を明確化し共有することを目標 とする。 ・第3期データヘルス計画や特定健診の変 更点等に対する事業主の理解と協力を促進も 併せて目標とする。	・生活習慣病患者の発症、悪化リ スクは加齢により増加する傾向が ある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のた め、現時点で血糖や血圧が高い者 の割合は限られているが、健診で 基準値を超えていても、医療機関 の受診が確認できない加入者が存 在する。 ・受診していても、血糖、血圧の コントロールができていない 加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥 満である。 ・事業所により肥満の状況は大き く異なる	
協働事業所数(【実績値】18事業所 【目標値】令和6年度：17事業所 令和7年度：17事業所 令和8年度：17事業所 令和9年度：17事業所 令和10年度：17事業所 令和11年度：17事業所)各地の事業所を訪問し、現地での意見交換を協働事業所数とする。訪問が困難な事業所の場合は、文書、メールでのやり取りをもって協働事業所とする。												各事業所の事業主との課題の共有や他の保健事業が円滑に行われることがアウトカムであるため、定量的な指標は設定しない。(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
体育奨励	2,5	既存	スポーツクラブ利用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ケ	参加促進のために利用料ディスカウントキャンペーンを実施。	ア,エ	事業主、全日本空輸健保、ANAウイング健保と合同で実施。	・加入者のスポーツクラブ利用を健保が補助する。 ・キャンペーンを実施し、利用料のディスカウントによる新規利用者の拡大を促す。	・加入者のスポーツクラブ利用を健保が補助する。 ・キャンペーンを実施し、利用料のディスカウントによる新規利用者の拡大を促す。	平成7年度までと同様に実施する。 過去3年の内容を振り返り、実施方法、時期などの見直しを加え次年度以降の事業に反映させる。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	運動習慣の定着による健康増進を目的として実施する。 利用料ディスカウントキャンペーンを実施し、運動をする契機を加入者に提供する。 職場が共通であることのある3健保、事業主共同で行うことで参加をより促進させる。 第3期ではキャンペーン参加者人数を150人、年間利用回数を9,000回を最終目標とする。	・生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 ・受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分でない加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥満である。 ・事業所により肥満の状況は大きく異なる		
周知・展開率(【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%)本事業の時期、内容、参加方法の周知を十分行う。												キャンペーン参加者人数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：125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)運動への関心を測る指標として設定する。 キャンペーンの2ヶ月間の参加者数を指標とする。					年間利用回数(【実績値】9,039回 【目標値】令和6年度：8,000回 令和7年度：8,500回 令和8年度：9,000回 令和9年度：9,000回 令和10年度：9,000回 令和11年度：9,000回)運動習慣定着の指標として、年間利用回数を設定する。						

加入者への意識づけ

特定保健指導事業	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	健康ポータルサイト(ICT)にて医療費を通知	シ	-	・年度末に医療費通知を作成し、ICTを活用して加入者に通知する。	・年度末に医療費通知を作成し、ICTを活用して加入者に通知する。	・年度末に医療費通知を作成し、ICTを活用して加入者に通知する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	加入者が自身の1年間の医療費を振り返りコスト意識を醸成することで、適正な受診行動を促すことを目的とする。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。			
周知・展開率(【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%)医療費が発生した全被保険者が受け取ることをアウトプットとする。												加入者の医療費の把握によるコスト意識の醸成と受診の適正化が本事業の目的であるため。(アウトカムは設定されていません)											

保健指導宣伝	5,7	既存	健康増進に関する宣材物の配布	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	機関紙の発行。またホームページ上でデジタルブックおよびPDF版を公開	シ	-	・健康増進に関する啓蒙、健保の予算等の情報をホームページ、および機関誌にて発信する。 ・各種事業の周知や申込み書の同封し参加を促す。	・健康増進に関する啓蒙、健保の予算等の情報をホームページ、および機関誌にて発信する。 ・各種事業の周知や申込み書の同封し参加を促す。	・令和7年度までの事業を継続する。 ・合わせて加入者のニーズや各種事業への参加状況を振り返り、見直し・改善を検討する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	・健康管理に関する情報発信、および意識の醸成。 ・制度の変更の周知(特定健診項目や医療費通知のICTへの変更) ・各種保健事業の周知。 ・後発医薬品使用を促す記事の掲載(機関誌)	・生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 ・受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分でない加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥満である。 ・事業所により肥満の状況は大きく異なる ・後発医薬品の使用割合は約80%であり、維持するために今後も継続した取り組みが必要である。			
配布状況(【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%)全加入者が機関誌を入手していること。												下記の3点を主な目的とした事業であるため。 1. 自身が対象となる健診等の時期、場所、申し込み方法を知ることができる。 2. ICT利用等、変更があった際も加入者に不便が生じない。 3. 健康管理・増進の重要性を理解し保健事業への協力を促す。 (アウトカムは設定されていません)											
7	新規	ジェネリック医薬品通知	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ	ICTによる差額通知を行い、随時確認できるようにする。 ジェネリック使用率は定期的に評価し、事業主、加入者にもフィードバックする。	シ	-	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ICTを利用して加入者にジェネリック医薬品の使用状況を通知する。	ジェネリック医薬品使用による医療費の適正化に向けて、各加入者の後発医薬品使用状況、差額等の通知をICTを利用して行う。 加入者に不都合が生じないようアクセス方法の周知を行い、国の目標値であるジェネリック使用割合80%維持を目標とする。	・後発医薬品の使用割合は約80%であり、維持するために今後も継続した取り組みが必要である。				
周知・展開率(【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%)ICTを導入したジェネリック通知の定着がジェネリック使用率増加の素地となるため、周知・展開率をアウトプットとする。												ジェネリック使用割合(【実績値】81.7% 【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%)加入者全体のジェネリック使用割合(数量ベース)											

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規	育児誌の配布	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	ス	出産育児一時金申請から1年間、育児誌を自宅に配送	シ	-	出産した加入者に育児誌を発送し、母親と新生児の健康・保健に関する情報提供を行う。	出産した加入者に育児誌を発送し、母親と新生児の健康・保健に関する情報提供を行う。	出産した加入者に育児誌の健康・保健に関する情報提供を行う。これまでの感想やニーズを振り返り、翌年度以降の事業に反映させる。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	20-30歳の女性が多い構成のため、妊娠・出産後の母子の健康・保健知識の拡充と理解を深めることを目的として行う。	<ul style="list-style-type: none"> 20-30歳代の女性を中心に婦人科疾患の患者が多く存在する。 妊娠・出産時のリスク低減を考える上でもニーズの高い課題と言える。 被扶養者の疾患では、新生物、妊娠分娩、周産期、先天奇形などの患者1人当たり医療費が大きい。特に周産期に発生した病態は年々患者1人当たり医療費が増加している。 	
周知・展開率(【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%)												該当する加入者が母子の健康・保健への理解を深めることを目的とした事業のため、定量的なアウトカムは設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	啓蒙資料の配布	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ケ	健康増進のための情報や、後発医薬品使用を含む医療費適正化の重要性をPRする資料を配布する。	シ	-	健康増進のための情報や、後発医薬品使用を含む医療費適正化の重要性をPRする資料を配布する。	健康増進のための情報や、後発医薬品使用を含む医療費適正化の重要性をPRする資料を配布する。並行して、加入者の年齢・性別構成の変化や、医療費の推移、疾病傾向の変化を分析し、配布物の内容に検討を加える。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	加入者の健康意識の向上や医療費適正化の重要性の理解を深めることを目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分でない加入者が存在する。 男性は30歳代から3割以上が肥満である。 事業所により肥満の状況は大きく異なる 男性の喫煙率は高い。 事業所ごとの喫煙率の差は大きい。 医療費シェアに占める呼吸器系疾患割合は高い。 		
周知・展開率(【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%)												加入者の健康意識や医療費適正化への理解を促すための事業であるため、定量的な指標は設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック使用促進ツールの配布	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	ジェネリック医薬品の使用促進を目的として保険証発行時にジェネリック希望シールを配布する。	シ	-	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品使用を促すシールを保険証発行時に配布する。	ジェネリック医薬品の使用促進を目的として保険証発行時にジェネリック希望シールを配布する。	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合は約80%であり、維持するために今後も継続した取り組みが必要である。 	
配布率(【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%)												ジェネリック使用を促進する環境整備であるため。ジェネリック医薬品使用割合はジェネリック通知の事業で評価するため。(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(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	被保険者	1	キ、ク	ア	-	法律で定められた通りを行う。各地の事業所で受診しやすいよう健保、事業主が協働で環境整備に努める。特定健診の結果を分析した結果は事業主と共有する。	法律で定められた通りを行う。各地の事業所で受診しやすいよう健保、事業主が協働で環境整備に努める。特定健診の結果を分析した結果は事業主と共有する。	法律で定められた通りを行う。各地の事業所で受診しやすいよう健保、事業主が協働で環境整備に努める。特定健診の結果を分析した結果は事業主と共有する。	令和8年度の検討事項を踏まえて受診率増加を図る。	令和8年度の検討事項を踏まえて受診率増加を図る。	令和8年度の検討事項を踏まえて受診率増加を図る。	加入者の健康増進のために法定の特定健康診査を活用した生活習慣病高リスク者の抽出・特定保健指導への案内や、定量的な分析を行い事業主との課題共有を進める。	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分でない加入者が存在する。 男性は30歳代から3割以上が肥満である。 事業所により肥満の状況は大きく異なる
周知・展開率(【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%)												当健保では健診と同日に受けられる検査が存在する。各地の事業所に所属する被保険者が健診時期、内容を知り全員受診できるように周知・展開率をアウトプット指標とする。							
受診率(【実績値】78.5% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：87% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)												一部紙でのデータ提供、健診機関からのデータ提供の環境が異なるため90%に設定。							

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(法定)	特定健診(任意継続被保険者および特定健診該当年齢の被扶養者対象)	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	1	ク,ケ	特定保健指導対象者には案内を行う。	シ	-	法律に従って実施する。 ・任意継続被保険者および特定健診対象者となる被扶養者に対して実施する。 ・生活習慣病予防健診コースを設定し、対象者にとって関心の大きい検査内容とする。 ・40歳未満は生活習慣病予防健診として受診可能。	法律に従って実施する。 ・任意継続被保険者および特定健診対象者となる被扶養者に対して実施する。 ・生活習慣病予防健診コースを設定し、対象者にとって関心の大きい検査内容とする。 ・40歳未満は生活習慣病予防健診として受診可能。	事業は継続して行う。受診率、任意継続者、および該当する年齢の被扶養者の年齢・性別構成を把握し、より受診率を上げられるよう次年度以降の事業に反映させる。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	・任意継続者、および特定健診に該当する被扶養者の疾病予防・管理を目標とする。 ・職場で情報入手が可能な被保険者と状況が異なる点や新規で任意継続に資格変更になった者が存在する点に留意し、該当者には当健診を受診できること、実施時期、場所、受診方法等の情報の周知にも重点を置く。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。
周知・展開率(【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%)職場を離れ資格が任意継続に変更になった者や、被扶養者が受けることのできる健診がある旨の周知が重要と考えるため、周知・展開率をアウトプットとする。												受診率(【実績値】24.3% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：23% 令和8年度：26% 令和9年度：29% 令和10年度：32% 令和11年度：35%)これまでの経緯で受診率が多いとは言えないため、受診率を当面のアウトカムとする。								

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～75	被保険者,被扶養者	1	ク	特定健診結果から対象者を抽出し、事業主から対象者への通知を行う。	ア	-	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	特定健診後に対象者を抽出する。 事業主を通じて対象者に通知する。 対象者には法定のガイドラインに沿って面談およびメール等により保健指導を行う。	生活習慣病リスクの高い被保険者を抽出し、リスクに応じた特定保健指導により生活習慣病予防を図る。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。 ・生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 ・受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分できていない加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥満である。 ・事業所により肥満の状況は大きく異なる ・男性の喫煙率は高い。 ・事業所ごとの喫煙率の差は大きい。 ・医療費シェアに占める呼吸器系疾患割合は高い。
実施率(【実績値】78% 【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%)80%以上の高い実施率であるため、この割合の維持をアウトプットの1つとする。												連続受診率(【実績値】72.2% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%)前年と連続して受診する者の減少(積極的支援から動機づけ支援への移行も含む)。								

疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ク,ケ	要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。 30, 40, 50, 60歳の受診希望者は全額補助、それ以外の年齢の希望者は一部補助。	カ	-	年1回を限度として人間ドックを一部補助する(特定の年齢は全額補助)。 婦人科(希望者は子宮がん検査も受診可能)、脳、肺など専門コースを設け各加入者に合った検査内容としている。	年1回を限度として人間ドックを一部補助する(特定の年齢は全額補助)。 婦人科(希望者は子宮がん検査も受診可能)、脳、肺など専門コースを設け各加入者に合った検査内容としている。	これまでの事業を継続する。並行して当事業の参加者数、および内容が一部重複する他の事業の参加者数を分析し事業内容や補助額の見直し・検討を進める。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	健康状態の把握と疾患の早期発見・早期治療を目標として行っている。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。 ・20-30歳代の女性を中心に婦人科疾患の患者が多く存在する。 ・妊娠・出産時のリスク低減を考える上でもニースの高い課題と言える。
周知・展開率(【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%)対象となる年齢・資格を持つ加入者に対して十分に周知する。												受診者数(【実績値】509人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：550人 令和8年度：600人 令和9年度：650人 令和10年度：650人 令和11年度：650人)専門コース(脳、肺、婦人科)と一般コースの合算値を受診者数とする。 内容が一部重複する他の事業での受診や「要精検」等の結果の場合、母数への影響が考えられる点に留意。								

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	主婦健診	全て	女性	18～74	被扶養者	2	ケ	対象者には受診勧奨のハガキを送付。	シ	-	全国展開している健診業者に委託し、集団健診方式で5月～7月に実施する。健診内容は特定健診の内容を含む。本人負担は1千円とする。対象者にはハガキで受診勧奨を行う。	全国展開している健診業者に委託し、集団健診方式で5月～7月に実施する。健診内容は特定健診の内容を含む。本人負担は1千円とする。対象者にはハガキで受診勧奨を行う。	事業は継続する。受診者数、母数となる被扶養者かつ配偶者である者の数の推移を分析し、重複する事業との統合も含め事業内容の改善を図る。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	配偶者（妻）および35歳以上の被扶養者となっている者を対象に生活習慣病リスクのスクリーニングと、生活習慣改善を促す目的で事業主体で実施。希望者には子宮がん検診も受診できる制度となっている。	・被扶養者の疾患では、新生物、妊娠分娩、周産期、先天奇形などの患者1人当たり医療費が大きい。特に周産期に発生した病態は年々患者1人当たり医療費が増加している。 ・生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 ・20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 ・受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分できていない加入者が存在する。 ・男性は30歳代から3割以上が肥満である。 ・事業所により肥満の状況は大きく異なる	
受診率(【実績値】48.7% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)受診率が90%を超えていることを目標とする。												特定保健指導非該当者率(【実績値】96.4% 【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%)受診者の健康維持の指標として、受診者に占める、特定保健指導項目該当者20%未満をアウトカムに設定する。								
3,4	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,キ,コ	歯科健診受診の有無を確認。歯科健診は定期健康診断と同日に行う。歯科健診の効果はレセプトを利用して定量的に分析し、結果は事業主と共有する。	ア,ウ	-	定期健康診断と同日に歯科健診を行い、口腔内の状況に応じて受診勧奨を行う。あわせてデンタルセットを配布し、ブラッシング指導による口腔衛生指導を行う。	定期健康診断と同日に歯科健診を行い、口腔内の状況に応じて受診勧奨を行う。あわせてデンタルセットを配布し、ブラッシング指導による口腔衛生指導を行う。	前年度までの事業を継続して行う。歯科健診および口腔衛生指導による歯科医療費への影響の分析を行い、次年度以降の事業に反映させる。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	下記の2点を目標とする。なお、事業主と歯科健診及びレセプト分析の結果は共有するものとする。 ①口腔内検査による口腔ヘルスの現状把握と、状態に応じた受診勧奨による早期治療。 ②ブラッシング指導による、口腔ケアの習慣化。 ・歯科医療費、患者数は増加傾向にある。 ・歯科平均医療費は年齢が上がるにつれ増加する。 ・歯肉炎及び歯周疾患（歯周病など）が最多で、若い年代から口腔ケアの習慣化が必要と言える。 ・男性の喫煙率は高い。 ・事業所ごとの喫煙率の差は大きい。 ・医療費シェアに占める呼吸器系疾患割合は高い。		
周知・展開率(【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%)歯科医療費の高い層において歯科健診を受診しない傾向が示唆されたため、周知・展開率をアウトプットとする。												受診率(【実績値】38.9% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)歯科疾患の早期治療(悪化防止)と口腔ケアの習慣化（予防）をともに測る指標として受診率をアウトカムとする。								
6	既存	電話健康相談	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	エ,ス	被保険者及びその家族の健康・介護・メンタル等の相談を電話で受けられる環境の提供（24時間体制）。	ク	-	被保険者及びその家族の健康・介護・メンタル等の相談を電話で受けられる環境の提供（24時間体制）。	事業は継続して実施する。これまでの実施状況、および内容が一部重複する事業の状況から、改善点を明らかにし次年度以降の事業の見直しを検討する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	被保険者、被扶養者の健康や介護、メンタルヘルスに関する相談を電話で受ける環境を整備する。健康相談に関しては、専門医による受付も行う。 ・心の病気もからだの病気と同じように、早期発見、早期対応が大切であり、メンタル疾患への対応も望まれている。 ・特に20歳代の患者数が多く、対応が必要である。			
周知・展開率(【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%)機関誌、ホームページ等で本事業で相談できる内容(健康、メンタルヘルス、介護等)および24時間体制で対応できることを周知する。												本事業は加入者が多様な健康問題を相談できる環境を整備することを目的としており、相談件数の増減をもって、事業の成否を判断することが困難であるため。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	肝臓がん検診	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,コ	定期健康診査時の検査項目に追加(腫瘍マーカー)要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。	ア,カ	-	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	35歳以上の被保険者を対象に定期健康診断時に血液検査の追加項目として腫瘍マーカーによる肝臓がん検診を行う。	肝臓がんや肝硬変の早期発見・早期治療を目的とする。 ・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。		
周知・展開率(【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%)対象者に事業の周知と受診勧奨を行う。												受診率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)がんの早期発見、早期治療のための加入者の意識を測る指標として受診率を設定する。								

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	前立腺がん検診	全て	男性	45～74	被保険者	1	ウ,コ	定期健康診査時の検査項目に追加(腫瘍マーカー)要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。	ア,カ	-	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	45歳以上の被保険者男性を対象に前立腺がんの腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	前立腺がんの早期発見・早期治療を目的とする。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。	
周知・展開率(【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%)対象者に事業の周知と受診勧奨を行う。												受診率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)がんの早期発見、早期治療のための加入者の意識を測る指標として受診率を設定する。								
3	既存	乳がん検診	全て	女性	18～74	被保険者	1	ウ,コ	定期健康診査時の検査項目に追加(エコー検査)要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。	ア,カ	-	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	被保険者の女性を対象に定期健康診査時にエコーによる乳がん検査を追加して行う。	定期健康診査の項目として実施し、乳がんの早期発見・早期治療を目指す。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。 ・20-30歳代の女性を中心に婦人科疾患の患者が多く存在する。 ・妊娠・出産時のリスク低減を考える上でもニーズの高い課題と言える。	
周知・展開率(【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%)対象者に事業の周知と受診勧奨を行う。												受診率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)がんの早期発見、早期治療のための加入者の意識を測る指標として受診率を設定する。								
3	既存	大腸がん検診	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,コ	定期健康診査時の検査項目に追加要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。	ア,カ	-	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がん検査を定期健康診査に追加して実施する。	大腸がんの早期発見・早期治療を目的とする。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。	
周知・展開率(【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%)対象者に事業の周知と受診勧奨を行う。												受診率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)がんの早期発見、早期治療のための加入者の意識を測る指標として受診率を設定する。								
8	既存	家庭用常備薬の配布	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	常備薬の斡旋を補助を通してセルフメディケーションの推進を図る。	常備薬の斡旋を補助を通してセルフメディケーションの推進を図る。	過去2年と同様の方法で実施する。並行して3年間の実績から、医薬品の種類や購入方法を検討し、次年度以降の事業に半円させる。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	必要に応じたセルフメディケーションが可能となる環境整備を目標として、家庭用常備薬の斡旋補助を行う。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
周知・展開率(【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%)利用者の増加を目的にホームページ、機関誌などで当事業の目的、具体的な利用方法の周知を行う。												環境整備を主な目的とする事業であるため。また医薬品が必要ない加入者も想定されるため。(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1	コ	被保険者は定期健康診査(秋期)の際に実施している。	ア,カ	-	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	定期健康診査(秋期)時、インフルエンザ予防接種を実施する。費用は被保険者は事業主と折半、被扶養者は補助とする。	インフルエンザ予防と罹患時の症状の軽症化を目標とする。	・入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 ・入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 ・疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 ・新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。	

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
周知・展開率(【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%)被保険者および被扶養者に向けたインフルエンザ予防接種の周知。												受診率(【実績値】55.3% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)受診率の増加(被保険者で算出する)							
3	既存	卵巣がん検診	全て	女性	18～74	被保険者	1	ウ,コ	定期健康診査時の検査項目に追加(腫瘍マーカー)要精密検査、再検査の者へ受診勧奨を実施。	ア,カ	-	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	被保険者の女性を対象に腫瘍マーカー検査を定期健診時の血液検査項目に追加して行う。	卵巣がんの早期発見・早期治療を目的とする。	<ul style="list-style-type: none"> 入院、外来、調剤医療費は増加傾向にある。 入院医療費は患者1人あたり医療費が大きく疾患の重症化が懸念される。 疾患別にみると、消化器系、呼吸器系の疾患は医療費、患者数が多い。 新生物、生活習慣病が含まれる消化器系、循環器、内分泌系疾患は患者1人あたり医療費が大きく全体の医療費シェアも大きくなる傾向にある。 20-30歳代の女性を中心に婦人科疾患の患者が多く存在する。 妊娠・出産時のリスク低減を考える上でもニーズの高い課題と言える。
周知・展開率(【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%)対象者に事業の周知と受診勧奨を行う。												受診率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)がんの早期発見、早期治療のための加入者の意識を測る指標として受診率を設定する。							
5,6	新規	WEBメンタルカウンセリング	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	エ	インターネットを利用して行う。	シ	-	web上で精神的な悩みの相談を行うことができる環境を整備する。また、機関誌、ホームページ等でのPRも継続して行う。	web上で精神的な悩みの相談を行うことができる環境を整備する。また、機関誌、ホームページ等でのPRも継続して行う。	事業は継続して行う。並行して3年間の当事業、および電話健康相談など内容が一部重複する事業の実施状況から事業の統一も含めて検討する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	令和8年度の見直し内容を反映させて実施する。	インターネットを介してカウンセリングを受ける機会と環境整備を目標とする。	<ul style="list-style-type: none"> 心の病気もからだの病気と同じように、早期発見、早期対処が大切であり、メンタル疾患への対応も望まれている。 特に20歳代の患者数が多く、対応が必要である。
周知・展開率(【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%)具体的な利用方法等の周知が重要と考えられるため。												環境整備を目標とする事業であるため、相談件数の増減をもって評価を行うことが適切ではないと考えるため。(アウトカムは設定されていません)							
予算措置なし	3	既存(法定)	定期健康診断	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	2	キ	ア	-	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	労働安全衛生法に基づいて事業主が実施する。当健保は、定期健康診査のデータを分析し、各事業主ごとの健康課題の抽出と共有を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病患者の発症、悪化リスクは加齢により増加する傾向がある。 20-30歳代の女性が多い構成のため、現時点で血糖や血圧が高い者の割合は限られているが、健診で基準値を超えていても、医療機関の受診が確認できない加入者が存在する。 受診していても、血糖、血圧のコントロールが十分できていない加入者が存在する。 男性は30歳代から3割以上が肥満である。 事業所により肥満の状況は大きく異なる 男性の喫煙率は高い。 事業所ごとの喫煙率の差は大きい。 医療費シェアに占める呼吸器系疾患割合は高い。
周知・展開率(【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%)各地の事業所に所属する被保険者が健診時期、内容を知り全員受診できるように周知・展開率をアウトプット指標とする。												受診率(【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%)受診率100%を目標とする。							

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