

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年01月30日

岐阜県プラスチック事業健康保険組合

## STEP 1-1 基本情報

組合コード	54347
組合名称	岐阜県プラスチック事業健康保険組合
形態	総合
業種	化学工業・同類似業

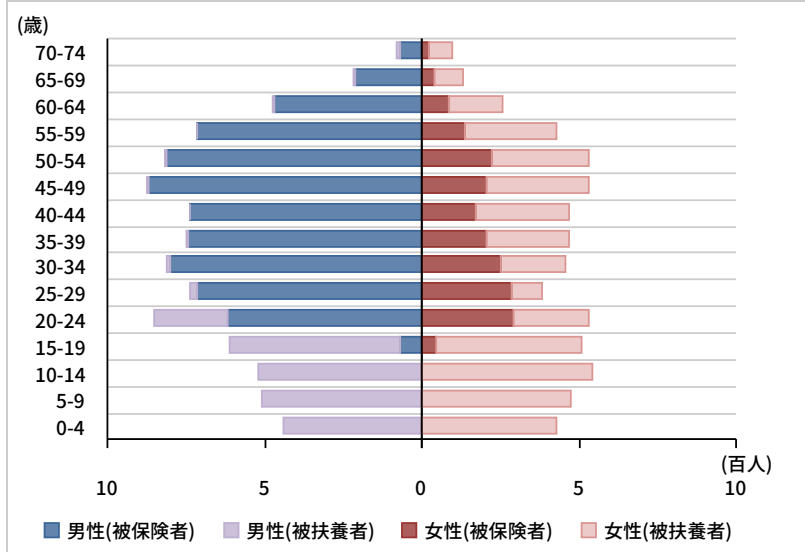
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	8,788名 男性77.6% (平均年齢42.52歳) * 女性22.4% (平均年齢39.02歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	15,403名	-名	-名
適用事業所数	88カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	176カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98%o	-%o	-%o

		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	42	-	-	-	-
	保健師等	0	6	-	-	-	-

		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	4,813 / 6,028 = 79.8 %	
	被保険者	4,331 / 4,480 = 96.7 %	
	被扶養者	482 / 1,548 = 31.1 %	
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	340 / 998 = 34.1 %	
	被保険者	328 / 970 = 33.8 %	
	被扶養者	12 / 28 = 42.9 %	

		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	58,500	6,657	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,100	1,263	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	16,000	1,821	-	-	-	-
	疾病予防費	33,300	3,789	-	-	-	-
	体育奨励費	3,276	373	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,040	118	-	-	-	-
	小計 …a	123,216	14,021	0	-	0	-
経常支出合計 …b	4,431,708	504,291	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.78		-	-	-	-	

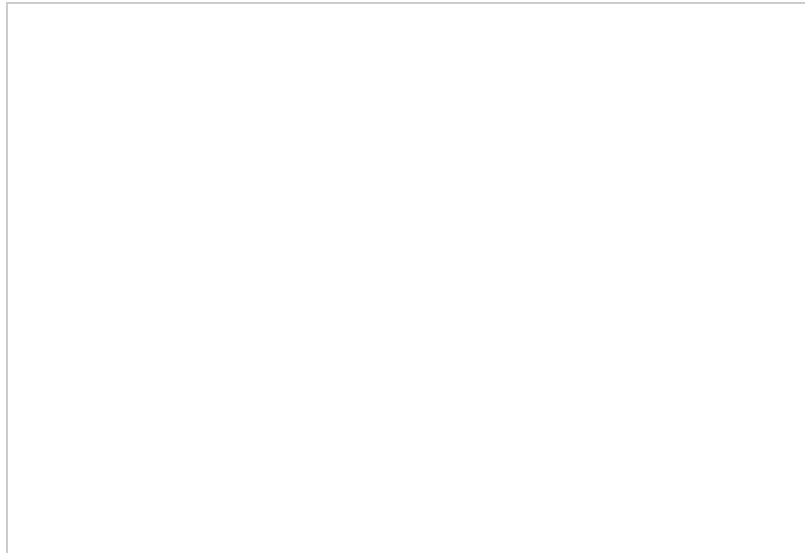
### 令和6年度見込み



### 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	67人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	618人	25～29	713人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	799人	35～39	741人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	739人	45～49	869人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	809人	55～59	716人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	468人	65～69	211人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	71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	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	291人	25～29	288人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	254人	35～39	203人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	173人	45～49	207人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	225人	55～59	135人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	87人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22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	438人	5～9	508人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	520人	15～19	541人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	232人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11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	426人	5～9	477人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	543人	15～19	460人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	240人	25～29	98人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	208人	35～39	263人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	297人	45～49	327人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	311人	55～59	290人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	173人	65～69	92人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	77人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ①事業所は88であるが、各事業所の工場、営業所等44都道府県にわたり176カ所、被保険者割合は県外が30.2%。
- ②被保険者が50人未満の事業所が66%を占めている。
- ③外国人被保険者は約11.2%である。製造業で三交代制で夜勤のある事業所が多い。
- ④男性被保険者は78%を占め、平均年齢は42.39歳。女性被保険者は28%、39.10歳である。
- ⑤男性被扶養者は約35%、女性被扶養者は65%であり19歳以下が56.6%を占める。
- ⑥事業所で常勤の医師がいるところはなく、非常勤で医師36人、保健師6人おり、健保組合は医療専門職は不在。

## 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被扶養者の健診受診率が他健保と比較しても低い
- ②被扶養者の特定保健指導はほとんど実施できていない。
- ③被保険者の特定保健指導を実施する事業所が限られている。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	健康経営・健康宣言事業の推進
保健指導宣伝	データヘルス計画推進事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	新入社員へ「社会保険の知識」配付
保健指導宣伝	機関誌の発行とホームページでの広報
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診案内
特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定健康診査事業	特定健診(婦人共同巡回健診)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	すこやかファミリー・すこやか健保の配付
保健指導宣伝	健康指導
保健指導宣伝	医療費通知の実施
保健指導宣伝	レセプト点検の強化
保健指導宣伝	乳幼児保健指導
保健指導宣伝	子供歯科・うがい手洗い保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	柔道整復師療養費適正化事業
保健指導宣伝	禁煙促進事業
保健指導宣伝	受診勧奨通知
保健指導宣伝	糖尿病予防等各種健康セミナー
保健指導宣伝	常備薬のあっせん
疾病予防	定期健康診断の実施
疾病予防	市町村がん検診補助事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	歯科健診
体育奨励	契約施設の利用
事業主の取組	
1	安全衛生法による健診
2	健診後の健康相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理委員会	各保健事業を理解してもらい、事業所で広報、事業の協力してもらおう。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	0	新型コロナウイルス感染症拡大のため、文書により実施。	健保組合の保健事業等の実施案内や疾病予防に係る事業について各健康管理委員へ周知。	対面での説明ができなかったため、意見交換等が難しかった。	2
	1	健康経営・健康宣言事業の推進	事業主と健保組合が協働し保健事業を推進していく。	全て	男女	18～(上限なし)	その他	107	健康推進事業所13件、健康優良法人大規模2件、中小規模12件(うちブライト1件)の認定を受けた。また健康経営の理解と推進のため、他の健保組合と共同して設立したコンソーシアムに参加しオンラインセミナーを4.9.3月3回開催した。	昨年認定を受けた事業所へは継続申請を促した。新規申請事業所が3件あった。	新型コロナウイルス感染症拡大のため訪問は控えたが、年度の始まりに健康推進事業所申請について案内し、健康宣言を促した。13社宣言。	4
	1	データヘルス計画推進事業	健診結果やレセプトデータを分析し、各事業所別の健康マップを随時作成し事業主に健康経営や保健指導の理解と協力を得る。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,208	組合会議員の事業所と被保険者数の多い事業所に向け事業所ごとの健康ランキングを説明又は配付。健康経営に取り組むための健保の保健事業について健康管理委員会でも説明し活用を促した。	自社の健康内容をグラフで見える化した。	小規模事業所への説明が着手できていない。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	新入社員へ「社会保険の知識」配付	健康保険の基本的な知識を習得してもらい、社会人としての健康管理について理解してもらおう。	全て	男女	18～25	被保険者	69	29社へ208冊配付。	事業所担当者ではなかなか説明しにくい新規採用者の健康保険のしくみの知識と健康管理について理解してもらおうための冊子となっている。その他、健保連が作成する健保の仕組みなどのリーフレットをダウンロードし印刷し事業所へ配付した。	申し込み事業所への配付のため、全新入社員への配付ができていないか不明。	4
	2	機関誌の発行とホームページでの広報	ホームページの閲覧数の増加。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	369	「健保ニュース」3回発行、ホームページの「お知らせ」は20回掲載することにより、各種情報や当組合の事業内容を提供。	健保ニュースでは主に健保組合の事業内容や決算予算など、ホームページでは加入者には直接必要な保健事業についての情報を、事業所担当者へは法改正や事務取扱の変更について随時提供。諸届様式も変更分については早めの更新に努めた。新型コロナウイルス感染症拡大のためホームページの閲覧が増加した。	スマートフォンでも検索しやすい環境を整備する。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診案内	受診率が上がる効果的な案内の構築。	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	513	被扶養者1,706人 うち任意継続加入者44人に案内をすべて発送。未受診者には冬季集団健診の案内を発送。	加入者に直接案内を発送し、住所地の健診機関の一覧表と県内健診機関の巡回健診の予定表も同封し受診機会を増やすようにした。11月には県内対象者に岐阜連合会の「共同未受診者対策」として1,000人に再度案内を発送。また、県外対象者へは共同巡回健診で受診券を再発行し添付した再案内を90名に発送。	郵送での案内は発送費用が負担になる。ただし、冬季集団健診は岐阜連合会の共同事業として実施したため発送経費の補助があった。	4
	3	特定健診(被保険者)	加入者自身の健康状態を確認してもらおう。受診率を高め、生活習慣改善を必要とする被保険者及び早期受診勧奨者を抽出し、事業主と協力して保健指導をすすめる。	全て	男女	40～74	被保険者	40,550	事業主と共同での巡回健診1,631人、生活習慣予防健診2,020人、ドック健診887人実施。	事業主との共同実施により職場での健診のため受診しやすい。	受診率の低い事業所の引き上げが課題である。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	特定健診(被扶養者)	被扶養者特定健診の受診率を平成35年度54%を目標に実施。	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	2,505	集合契約と岐阜・東濃地区巡回健診は4月から実施し172人受診、未受診者に再案内をし11月以降55人受診、そのほかに施設ドック受診者23人。パート先で受診している人からはデータの提供を求め48人から回収。	受診機会を増やすため各地で巡回健診を実施。パート先のデータ提供者にはインセンティブとしてクオカードを返礼。県外には受診券を再度セットした再案内することで年度の後半に受診者が増えた。	大型ショッピングセンターや市民会館などを会場とした巡回健診を再度案内したり、受診券をセットし自宅近くの健診できる健診機関を案内したりしたかと思っように受診率が伸びない。	2
	3,5	特定健診(婦人共同巡回健診)	乳がん子宮がんの早期発見、早期受診と、生活習慣病予防。	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者	4,246	5月に案内を各対象者に直接送付し、6月以降に各地で実施。被保険者6人、被扶養者185人が受診。	再案内は再発行した受診券と、自宅近くで受診できる健診機関の案内を添付し受診勧奨をした。	結果説明会は健診日と別の日なので出席率が低いと思われる。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導を実施することにより、特定保健指導対象者の減少と生活習慣病の重症化を予防する。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	6,656	特定保健指導修了者は積極的支援190人、動機付け支援レベル5人、動機付け支援145人と合計340人となり実施率34.1%であった。	健康優良法人の認定を受けるための必須要件のため、申請をしようとする事業所の事業所内での初回面談の協力が得られた。	保健指導の内容がマンネリ化しているかと思われる。毎年実施事業所の対象者のうち断る人が増加しているように見受けられる。	4
保健指導宣伝	5	すこやかファミリー・すこやか健保の配付	事業主及び担当者へ法改正や健康保険組合の現状、健康に関する情報を提供し健康保険の理解を深めてもらう。	全て	男女	18～74	被保険者	744	毎月、各事業所と営業所および工場へ配付。	季節による疾病などタイムリーな情報を提供。	事業所内で回覧してもらう必要がある。	5
	4,6	健康指導	被保険者の生活習慣の改善と受診勧奨者へ早期受診を促す。	全て	男女	18～74	被保険者	33	4事業所で被保険者60人に対し要精検者等に職場内で健康指導を実施。	健保連岐阜連合会の保健師により適切な指導と、何でも相談できること。費用負担もなく実施事業所では毎年実施している。	特定保健指導へ移行した事業所が1事業所。	4
	2	医療費通知の実施	医療費についてのコスト意識の喚起及び健康管理の意識高揚を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	612	8月、2月に全加入者の1年分を事業所経由で発送。送付件数17,652件。	所得税の確定申告で利用できるようになり、医療費通知について広く理解されるようになった。	確定申告の時期に紛失者が多く、再発行を希望者が増加。保管の必要性を広報する。	5
	8	レセプト点検の強化	レセプト点検により医療費適正化を推進する。	全て	男女	0～74	加入者全員	302	点検枚数181,189枚、点検効果額は被保険者一人当たり1,941円。昨年より746円減。	支払基金の相談会、勉強会に出席し事例による点検技術を学んでいる。	歯科点検の強化が必要。	5
	2,5	乳幼児保健指導	市町村による乳幼児医療補助により窓口負担金無料となっているため、医療費にかかるコスト意識が低くなっている家庭に理解を求める。また、医療機関にかかる前に自宅でできることなどをわかりやすく育児雑誌で説明。	全て	男女	0～1	被扶養者	209	第1子出産時に「赤ちゃんとママ」を47人に配付。初回は「お医者さんに行く前に」を同封し適正受診に協力をお願いし、1歳になる最終月に「大事な大事な歯の話」を同封し虫歯予防に役立ててもらった。	分かりやすい紙面と、ほどよいページ数で読みやすくアンケート結果も好評だった。	市町村の子供医療費補助金の理解と協力を得るための広報をさらに進めたい。	5
	2,4	子供歯科・うがい手洗い保健指導	9歳以下の子供の歯磨き・うがい・手洗いをインセンティブによって習慣づける。	全て	男女	0～9	被扶養者	754	1,024世帯1,450人に案内を配布し、79世帯104人が参加し83人が継続できた。アンケートにより、うがい手洗いの習慣づけは65.8%、歯磨きの習慣づけは64.6%できたと回答。	カレンダーにシールを貼ることで子供のやる気を促し、参加賞や達成賞のインセンティブで最後までやり遂げられるようにした。	参加率が低い。	1
	7	後発医薬品差額通知	後発医薬品使用割合を80%にする。(「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の使用割合をいう厚生労働省)	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	241	ジェネリック差額通知を前期高齢者には年4回、それ以外の加入者には年2回、1,108人に発送。新規資格取得者へは保険証にジェネリックお祝いシールとリーフレットを添付。子供には子供用のシールを添付。各事業所へもリーフレットを配付。数量ベースの使用率は2023年3月82.7%となった。	ジェネリック医薬品と、それを扱っている近くの調剤薬局を差額通知書に掲載。	市町村の子供医療助成の対象年齢の後発品使用率が低いので引き続き検討課題。	4
	8	柔道整復師療養費適正化事業	加入者へ適正化のための受診指導を図る。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1,156	負傷原因や治療内容を受療者に文書で404件調査照会し、査定効果額は728,980円となった。多受療、長期受療者76人に対し医療費通知を発送。	委託することで内容照会が増えた。	照会文書を柔整師と相談して提出してくる場合があり、負傷原因の回答が似通っていることがある。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	1,5	禁煙促進事業	喫煙率の減少。	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	190	全事業所へ禁煙ポスターの配付。健診で喫煙と問診に記入のある人で特定保健指導の対象者には個別に禁煙外来補助金の案内とリーフレットを586人に送付。申請者はなかった。	健康優良法人の申請をする事業所では事業場の禁煙対策の環境整備を進めている。個別に補助金の案内を送付している。	喫煙は自分個人の問題だけではなく、周りの人の受動喫煙が大きな問題であることを認識してもらい、そのことが禁煙のきっかけになるような働きかけが必要。年々申請者が少なくなり当年度も申請がなかった。	1
	2,4	受診勧奨通知	受診勧奨後の受診率の向上。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	274	健診結果から受診勧奨対象者を968人を抽出し、個別性の高い受診勧奨案内をリーフレットとともに自宅に送付。個別のリスクレベルを見える化した案内。被扶養者の共同巡回健診の結果で受診勧奨レベルの41人に電話で受診勧奨を行った。	一人ずつの健診結果に合わせた受診勧奨案内文書と、被扶養者には電話で直接受診勧奨を行った。受診勧奨案内配付後に受診の確認をし高リスク者に対して再案内をした。	健診だけに終わらず、結果をしっかり受け止めて受診に向かえるような案内に工夫が必要。	3
	2,4,5	糖尿病予防等各種健康セミナー	セミナー受講後生活改善を実践し、血糖値が基準値内に改善されること。	全て	男女	40～74	被保険者	1,103	1事業所14人に健診結果解説、1事業所29人に生活習慣病予防、2事業所27人リフレッシュ、2事業所44人に高血圧予防、2事業所41人に健康維持増進・免疫力アップ、1事業所21人に女性の健康等の各種セミナーを開催。	健康優良法人認定を目指す事業所へセミナー開催を促し実施に結びつけた。コロナ禍の中でオンラインでのセミナーも開催。	開催会場を事業所としているため、事業主の理解と協力が必要。	3
	8	常備薬のあっせん	家庭内で市販の医薬品で治療できるものを安価で提供し、医療機関へ行く前の早い段階で健康を取り戻す。	全て	男女	18～74	被保険者	0	6月と10月に常備薬の斡旋を実施。2,661人が利用した。	常備薬を安価で購入できる。風邪薬や湿布薬など市販薬で対処できるものを購入してもらうことで医療費が抑制される。	申込書の配付や回収が事業所担当者の負担になる。	4
疾病予防	3	定期健康診断の実施	受診率100%を目標とし、36歳から39歳の追加健診についても協力事業所を100%とする。	全て	男女	18～39	被保険者	18,796	事業主の労働安全衛生法の定期健診と共同で実施。39歳以下3,692人が実施。3,228人のデータを取得。	事業所への巡回健診のため受診しやすい環境にある。全年齢で血液検査を実施。	被保険者100%受診とはなっていない。	4
	3,4	市町村がん検診補助事業	受診しやすい市町村がん検診により、がんの早期発見に努める。まずは受診促進を目的とする。	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	123	加入者が市町村がん検診の受診後、事業所へ申請し、事業所が取りまとめて健保に申請する。年間を通じて受け付け。23事業所128人より申請があった。	各市町村のがん検診の自己負担は3,000円以下が多いと思われるので、ほとんどの地域で無料で受診できる。	事業所担当者に申請及び支払の負担がかかる。	3
	3	インフルエンザ予防接種補助金	インフルエンザによる受診者の減少。	全て	男女	18～74	被保険者	3,304	60事業所2,345人インフルエンザ予防接種に対し補助金を給付。	事業所で集団接種をしているところや、事業所が従業員へ補助をしているところがある等、積極的に感染症予防の体制がある程度できていた。	被扶養者が対象となっていない。補助金申請に担当者の負担がかかる。	2
	3,4	歯科健診	糖尿病等の生活習慣病と歯周病との関連が問題視されており、生活習慣病予防のため歯科健診を実施し早期治療と歯科教育に努める。	全て	男女	40～74	加入者全員	232	被保険者376人、被扶養者26人に案内を送付。歯周病に関するリーフレットを同封。受診者13人のうち7人が治療を開始。	岐阜県の歯科医師会、健康保険組合岐阜連合会、健保組合の三者契約で実施した。	現在治療中の者が同じ歯科医院で健診を受けてしまう。	2
体育奨励	5	契約施設の利用	加入者の心と身体をリフレッシュしてもらい健康保持を促進するため、利用者の増加を目標とする。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	927	利用申請はプール804人、海の家5人、保養所7人、ボウリング場484人、その他施設利用割引券などを配付し、利用者はプール544人、海の家5人、保養所7人、ボウリング場利用者は40人。	新型コロナウイルス感染症拡大でプールの利用者が減少していたが、今年度は増加した。健康増進のため割引券など健保負担がかからないものを各施設に提供してもらっている。	施設利用は全国旅行支援等もあり、ネット予約の利用者が多いのではと思われる。	1

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%

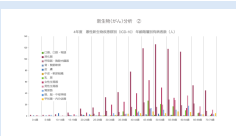




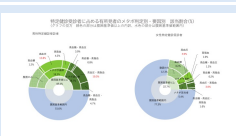








事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
<b>事業主の取組</b>								
安全衛生法による健診	従業員の健康状態を把握し生活改善を図る	被保険者	男女	16 ～ 74	3,504人が受診	事業所への巡回健診なので受診率が高い。	就労シフトの関係で受診できない従業員もいる。	有
健診後の健康相談	健診結果から生活改善の必要のある従業員の保健指導	被保険者	男女	19 ～ 74	保健師による健康指導77名	健保と事業主が協働で実施するため事業所内で指導できる。	毎年同じ対象者になりがちであり、生活習慣の改善が顕著でない。	有

# STEP 1-3 基本分析

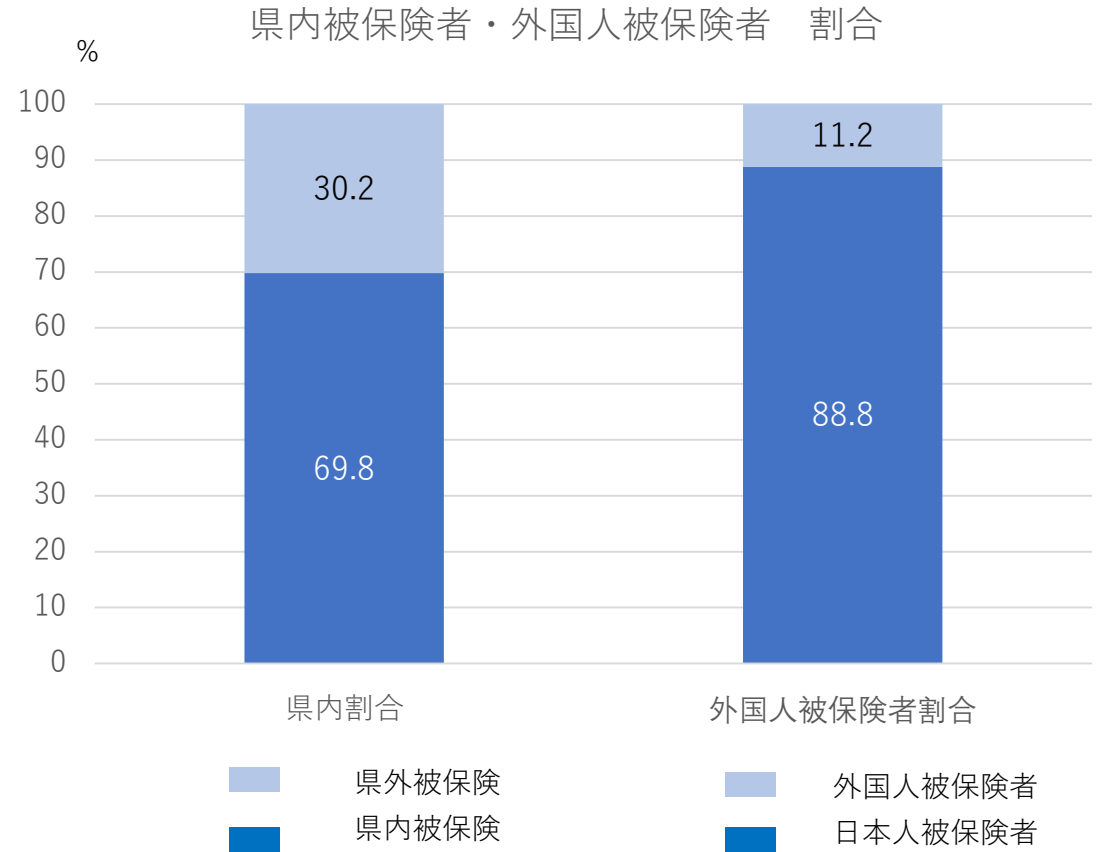
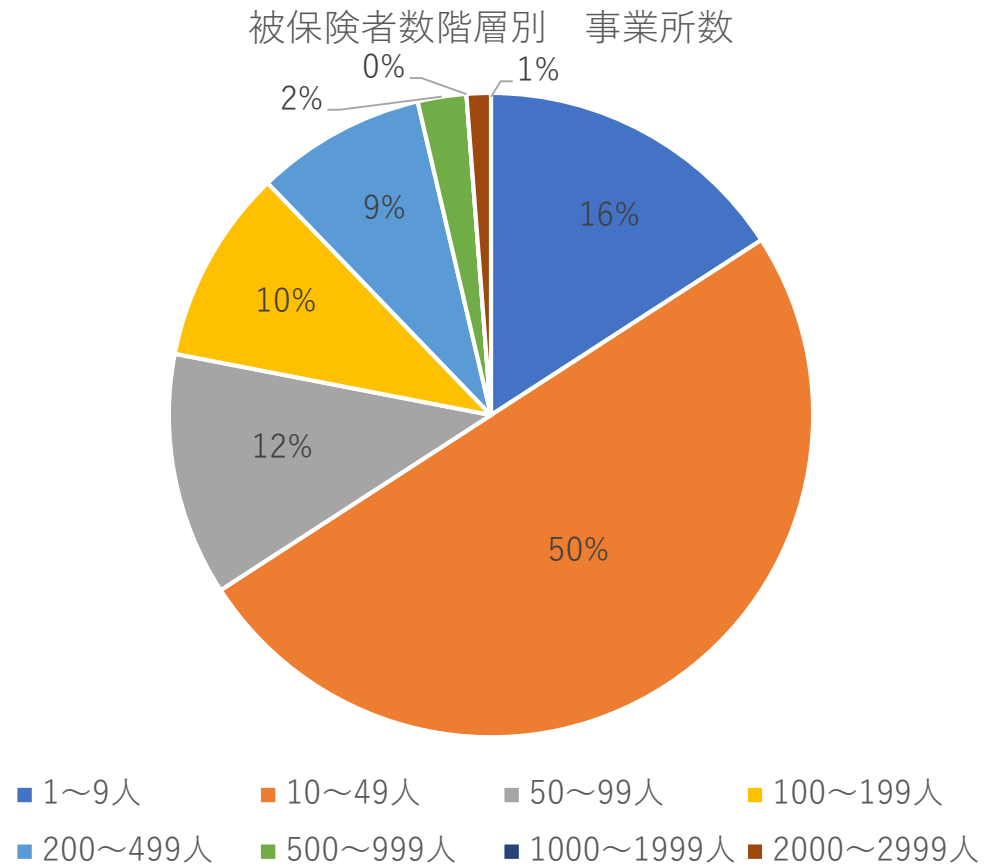
## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		事業所の特徴	加入者構成の分析	被保険者が50人未満の事業所が66%を占めており、被保険者は県外が30.2%で都道府県は44県にわたる。被保険者は男性が78%を占めており、平均年齢は男性42.39歳、女性39.10歳である。被保険者の11.2%は外国人被保険者であり、昨年度より2.22%増加している。
イ		総医療費前年度比較	医療費・患者数分析	男性被保険者と女性被扶養者の医療費の占める割合が多く、年齢別のみみると50～59歳の男性が特に多くなっている。前年度より各年齢でほぼ増加している。
ウ		医療費の因数分解	医療費・患者数分析	対前年比医療費が増加している要因をみると、加入者数以上に加入者一人当たり医療費が増加しており、患者一人当たりでみると医療費の変化は僅かだが、受診日数の増加が大きく影響していると言える。
エ		医療費構成割合(19分類)全体比較	医療費・患者数分析	健保全体の医療費構成割合と比較すると、新生物、呼吸器系、循環器系、消化器系、腎尿路系が多い。生活習慣病が医療費に占める割合は2年度11.3%、3年度12.8%、4年度13.2%と増加傾向にある。
オ		医療費分析 受診率(19分類) 全体比較	医療費・患者数分析	受診率は呼吸器系、内分泌・代謝、循環器系、消化器系が高くなっている。健保全体と比較すると循環器系の受診率が高い。
カ		生活習慣病関連疾患分析①	医療費・患者数分析	医療費は、糖尿病、人工透析、高血圧症、高脂血症の順で多く、受診者数は糖尿病、高血圧症、高脂血症の順で多い。
キ		生活習慣病分析②	医療費・患者数分析	経年で見てみると、糖尿病、人工透析の医療費が特に増加傾向にある。高血圧症は2020年度に減少したが、再度上昇傾向にある。
ク		新生物分析①	医療費・患者数分析	医療費は乳がん、悪性リンパ腫と多く、受診者数は胃、結腸、子宮がんが多い。(その他悪性新生物を除く)

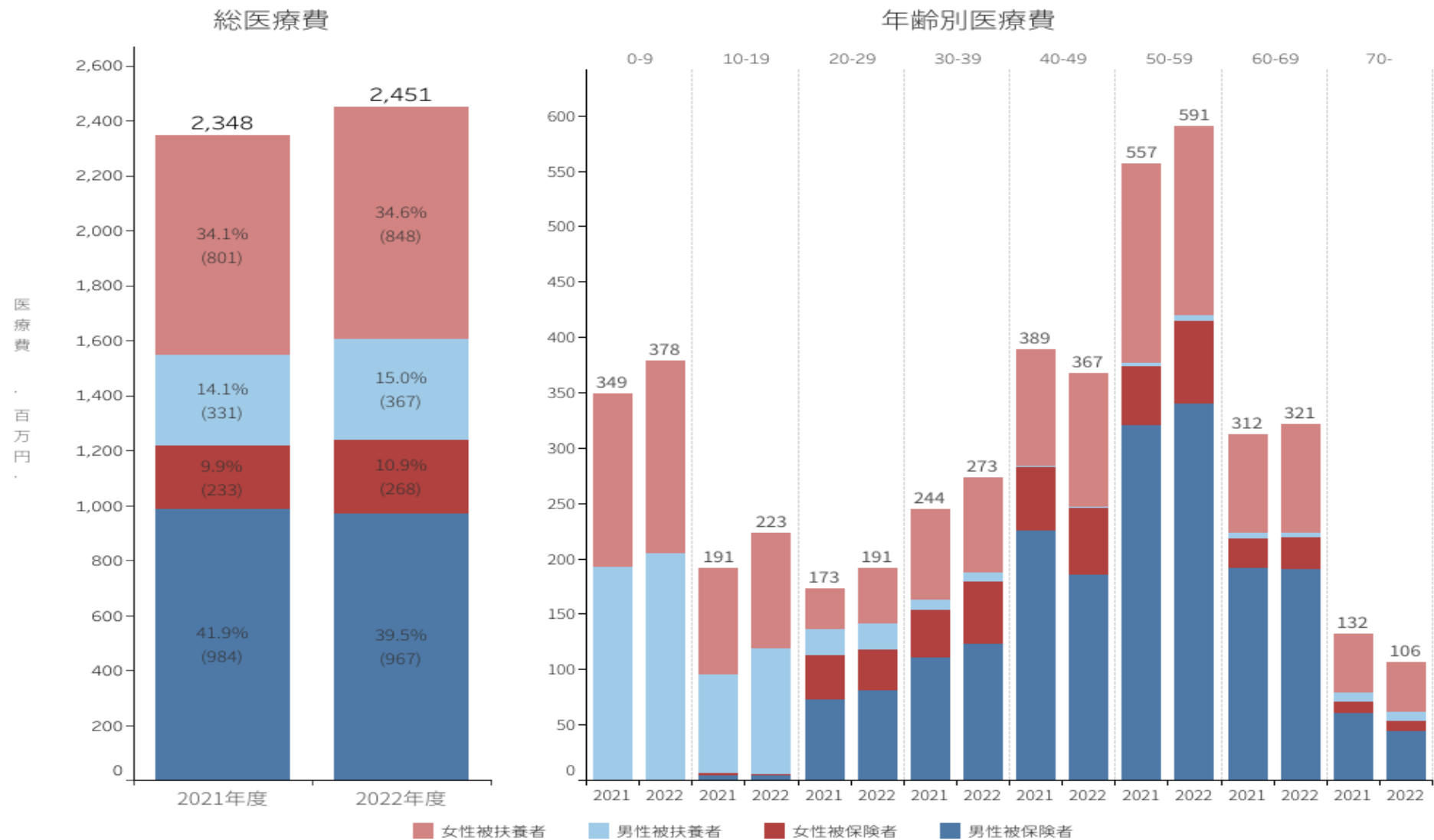
ケ		新生物分析②	医療費・患者数分析	40歳～60歳で有病者数が多く、消化器のがんは20歳以降、子宮がん、乳がんは30歳以降からと若年から発症している。
コ		歯科分析前年度比較	医療費・患者数分析	齲歯医療費は15歳未満で高く、5～9歳で前年より減少しているが10歳～14歳で増加している。齲歯、歯周疾患ともに医療費は15歳で減少するものの年齢とともに増加し50歳～54歳でピークとなり徐々に減少していく。齲歯、歯周疾患共に45歳～64歳で前年より増加している。
サ		メンタル系疾患(ICD-10)	医療費・患者数分析	当組合は医療費、受診率とも健保全体と比較すると低い。医療費は気分障害(うつ等)が高く、各年齢別でも高くなっている。有病者数は年齢とともに増加し45-49歳でピークを迎え徐々に減少している。
シ		年齢階層別特定健診受診率 全体比較	特定健診分析	被扶養者の受診率が低く、健保組合全体との比較でもかなり低くなっている。
ス		特定健診受診者 年齢階層別受診率(人数)及び健診受診者に占める有所見者の割合(%)	特定健診分析	男性のほぼ半数は有所見者となっており、50～69歳までが特に多い。女性の有所見者は男性の半分程度の割合である。
セ		特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判定別・要因別該当割合(%)	特定健診分析	男性、女性共にメタボ予備群になる要因は、高血圧、メタボ該当者になる要因は高血圧・高脂血症が多い。
ソ		健康マップ	特定健診分析	生活習慣病の受診勧奨域で1,145人13.9%、要治療域で726人8.8%の対象者が未通院となっている。
タ		3年度 特定保健指導実施率全体比較	特定保健指導分析	合計実施率は健保全体と比較するとほぼ同じだが、50～54歳での実施率が低い。(65歳以上の積極的支援者は動機づけ支援の実施となるため65～69歳の実施率の掲載はない。)
チ		3年度 特定保健指導対象者の前年度からの減少率等 全体比較	特定保健指導分析	特定保健指導対象者全体の減少率は40歳から49歳で高い。特定保健指導による対象者の減少率は各年齢で健保全体より高く、特定保健指導実施の効果が見られる。

ツ		3年度 男性年齢別喫煙割合 前年比・全体比較	健康リスク分析	当組合の男性喫煙率は38.9%で、健保全体では34.2%、各年齢とも健保全体より喫煙率が高い。50～54歳で前年度より高くなっている。
テ		3年度 女性年齢別喫煙割合 前年比・全体比較	健康リスク分析	当組合の女性喫煙率は8.9%で、健保全体では18.0%。40～44歳、50～54歳で健保全体より高い。40～44歳、65～69歳で前年度より高くなっている。男女合計喫煙率は当組合は31.0%、健保全体は23.8%。
ト		適正な運動習慣を有する者の割合	健康リスク分析	適正な運動習慣のある者の割合は微増ながら毎年度増加しているが、他健保と比較すると各年齢とも10%以上少ない。
ナ		後発医薬品使用割合・薬剤割合 全体比較	後発医薬品分析	使用割合を全体比較すると、当組合は本人家族とも高いが、前年度の使用率との比較では低くなっている。年齢による差は若年の方が若干使用率が低い。

## 事業所の特徴



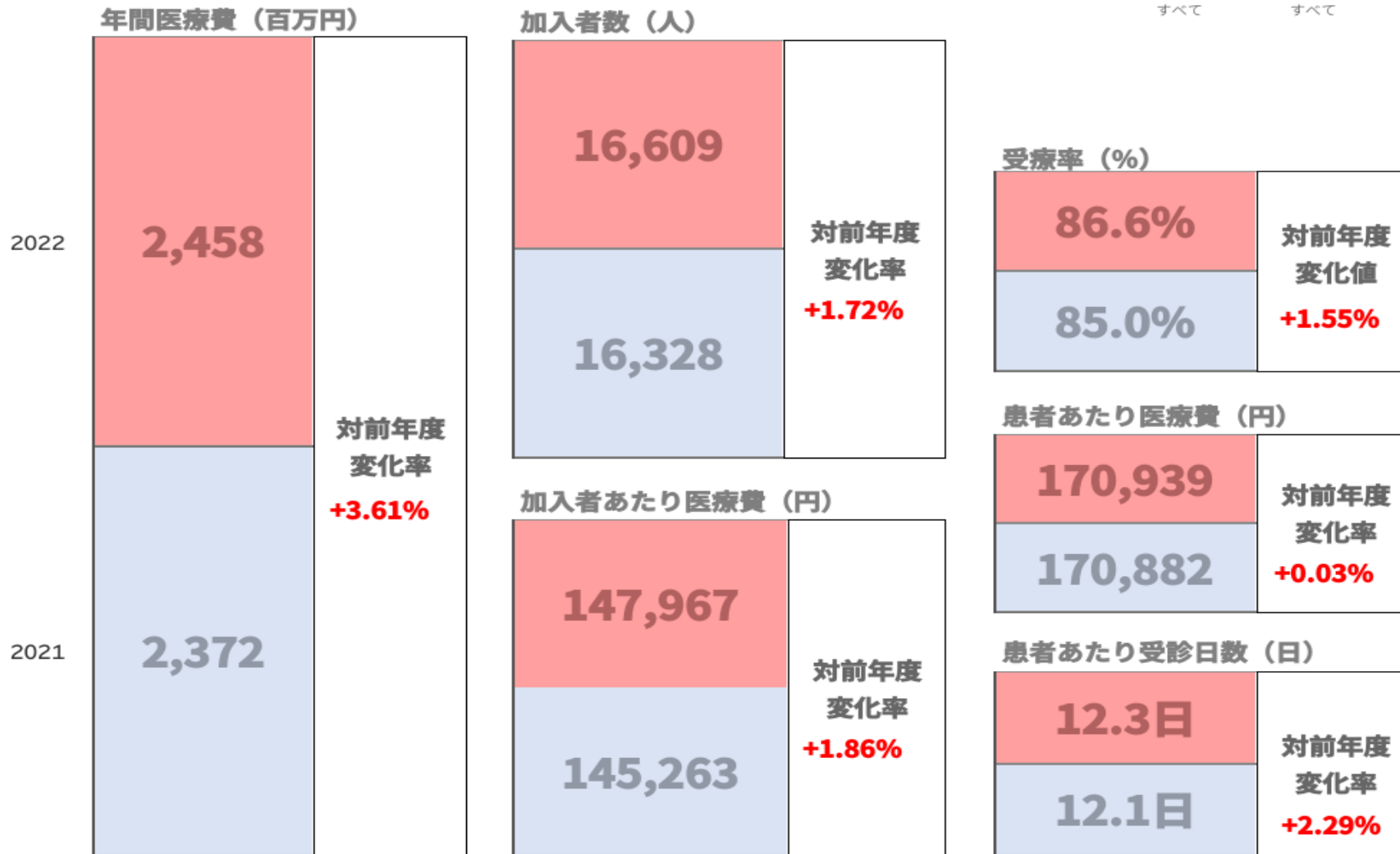
# 4年度 総医療費 前年比較



# 医療費因数分解

男女区分  
すべて

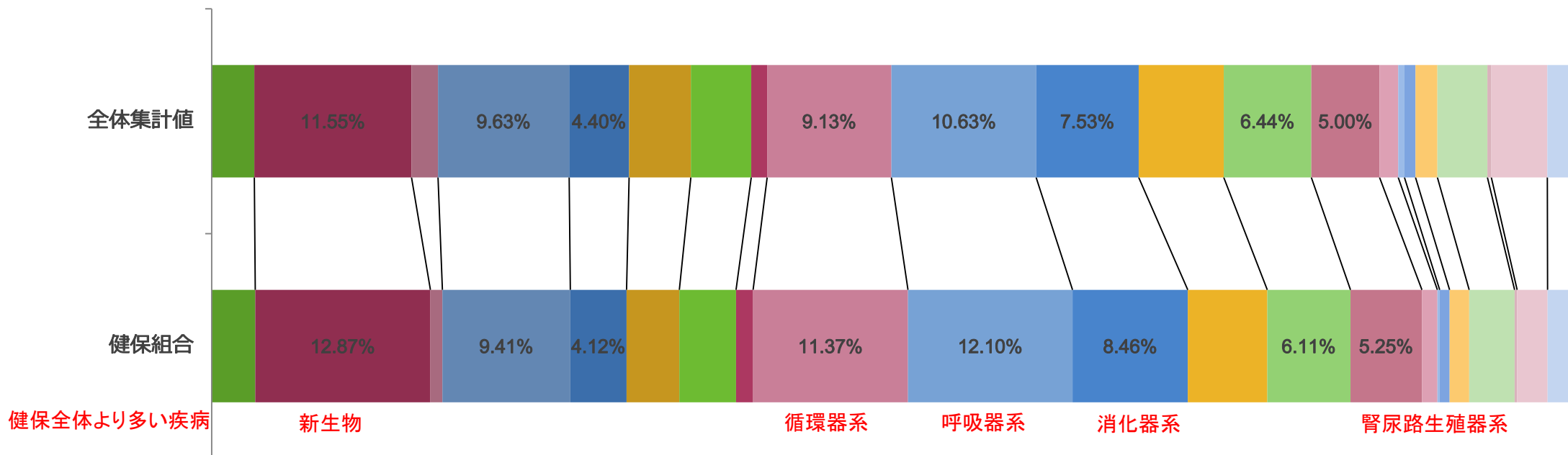
加入者区分  
すべて



# 医療費分析 医療費構成割合(19分類)全体比較

## 3年度 健保全体との比較 疾病19分類別 医療費構成割合 (%)

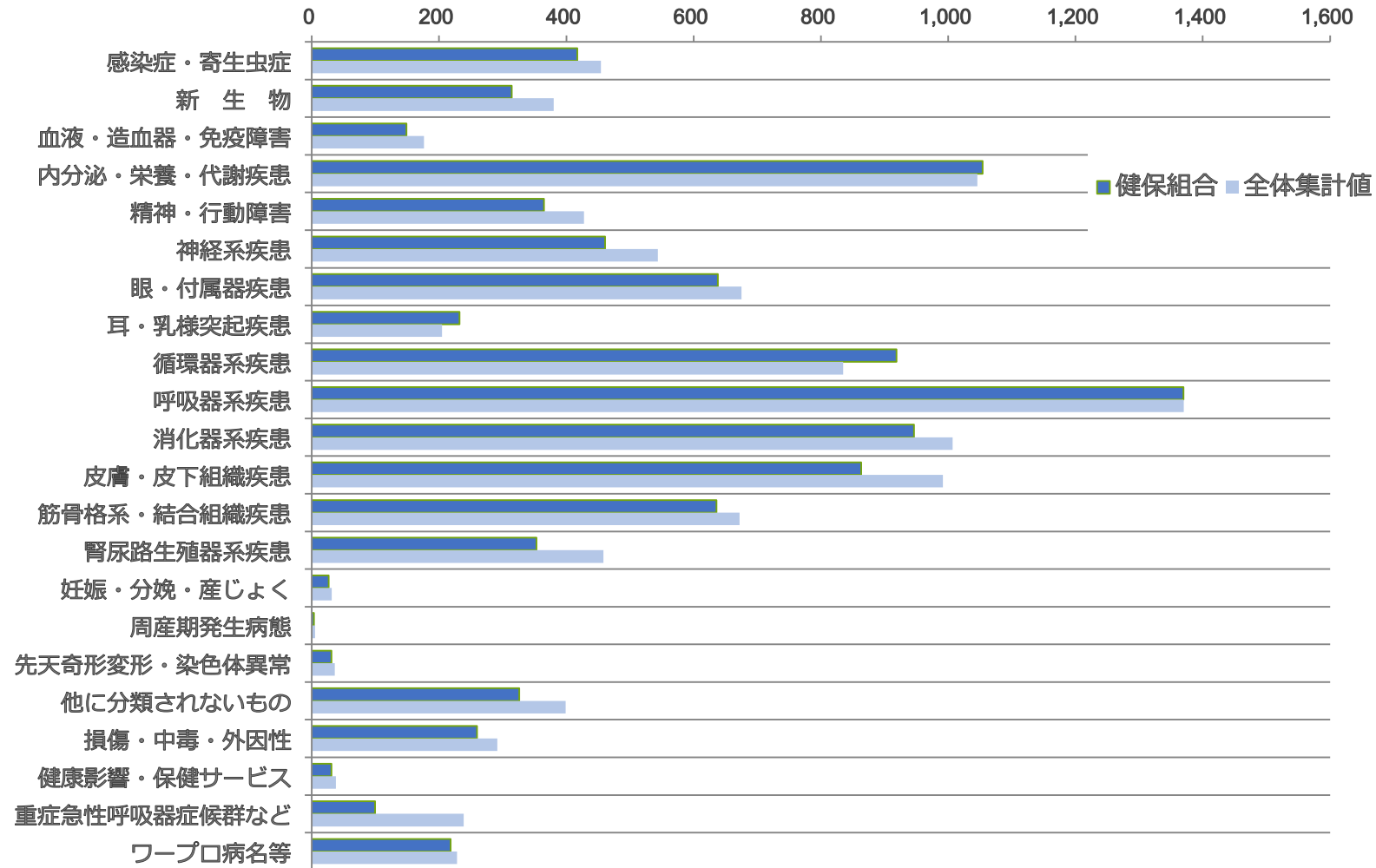
- 感染症・寄生虫症
- 新 生 物
- 血液・造血器・免疫障害
- 内分泌・栄養・代謝疾患
- 精神・行動障害
- 神経系疾患
- 眼・付属器疾患
- 耳・乳様突起疾患
- 循環器系疾患
- 消化器系疾患
- 皮膚・皮下組織疾患
- 筋骨格系・結合組織疾患
- 腎尿路生殖器系疾患
- 周産期発生病態
- 先天奇形変形・染色体異常
- 他に分類されないもの
- 損傷・中毒・外因性
- 重症急性呼吸器症候群など
- ワープロ病名等
- 妊娠・分娩・産じょく
- 健康影響・保健サービス





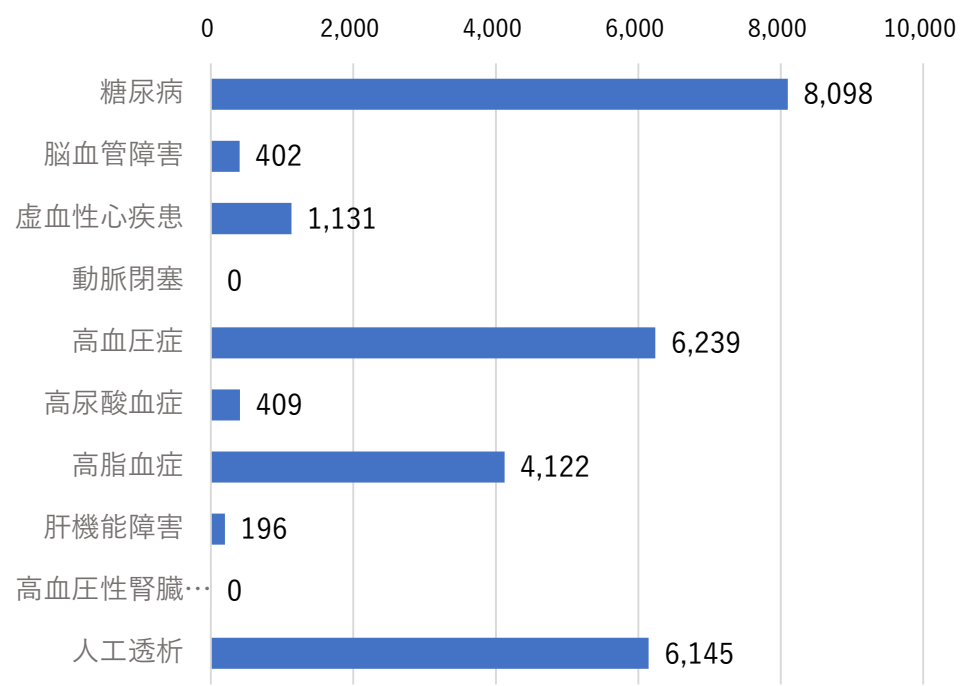
## 医療費分析 受診率(19分類)全体比較

3年度 健保全体との比較疾病19分類別 受診率 (1,000人当たり件数)

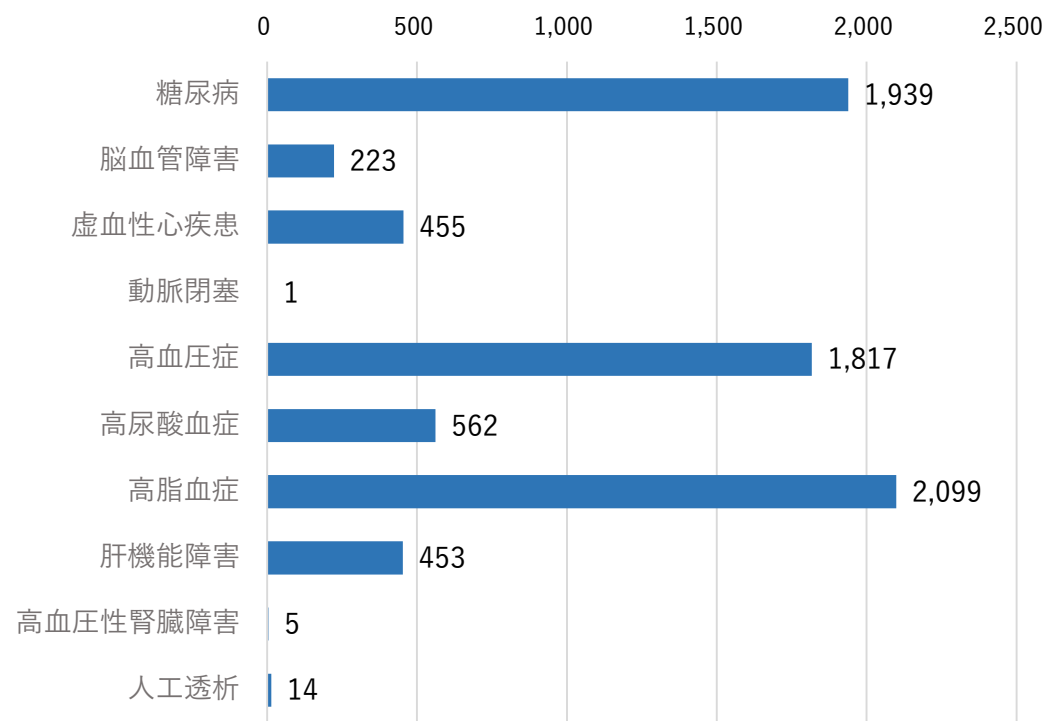


# 生活習慣病関連疾患分析 ①

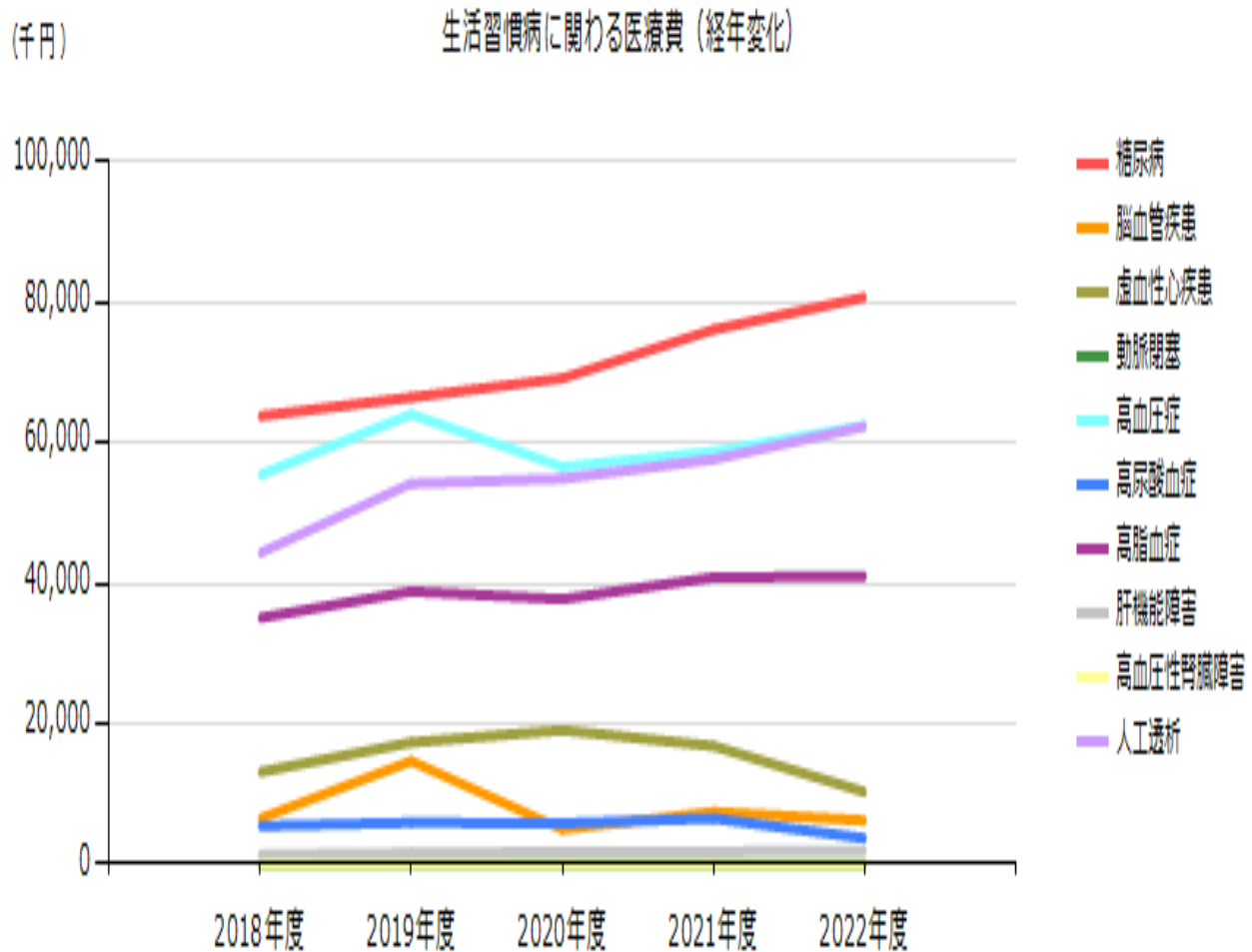
## 生活習慣関連疾患別 医療費 (万円)



## 生活習慣関連疾患別 受診者数 (人)



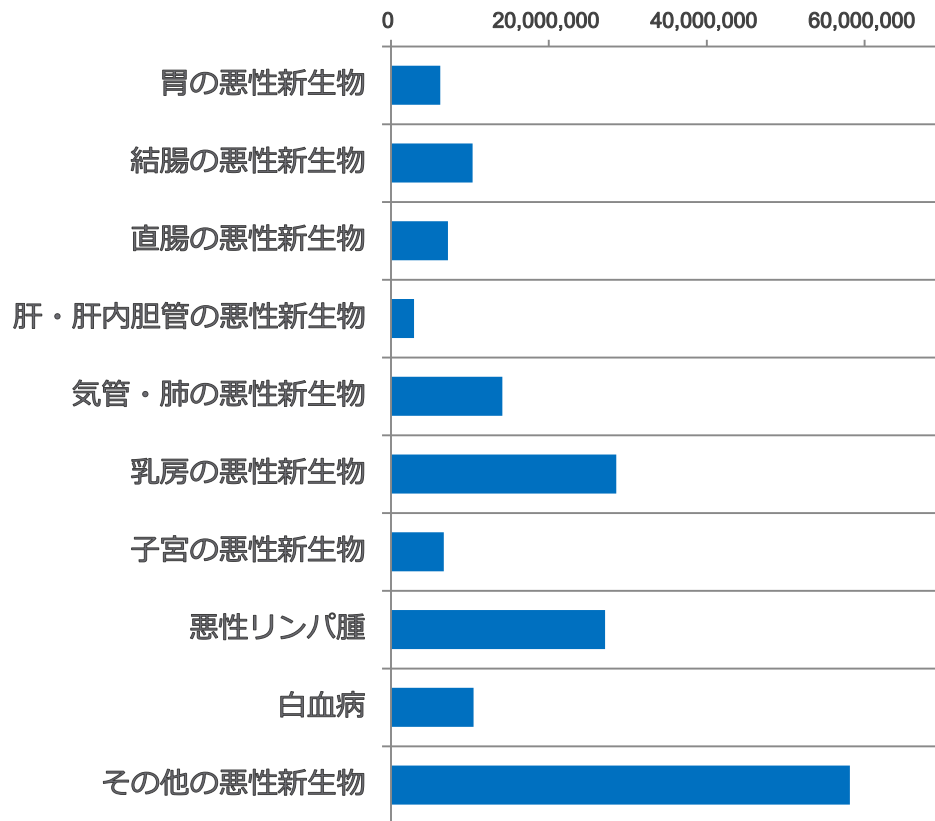
## 生活習慣病関連疾患分析 ②



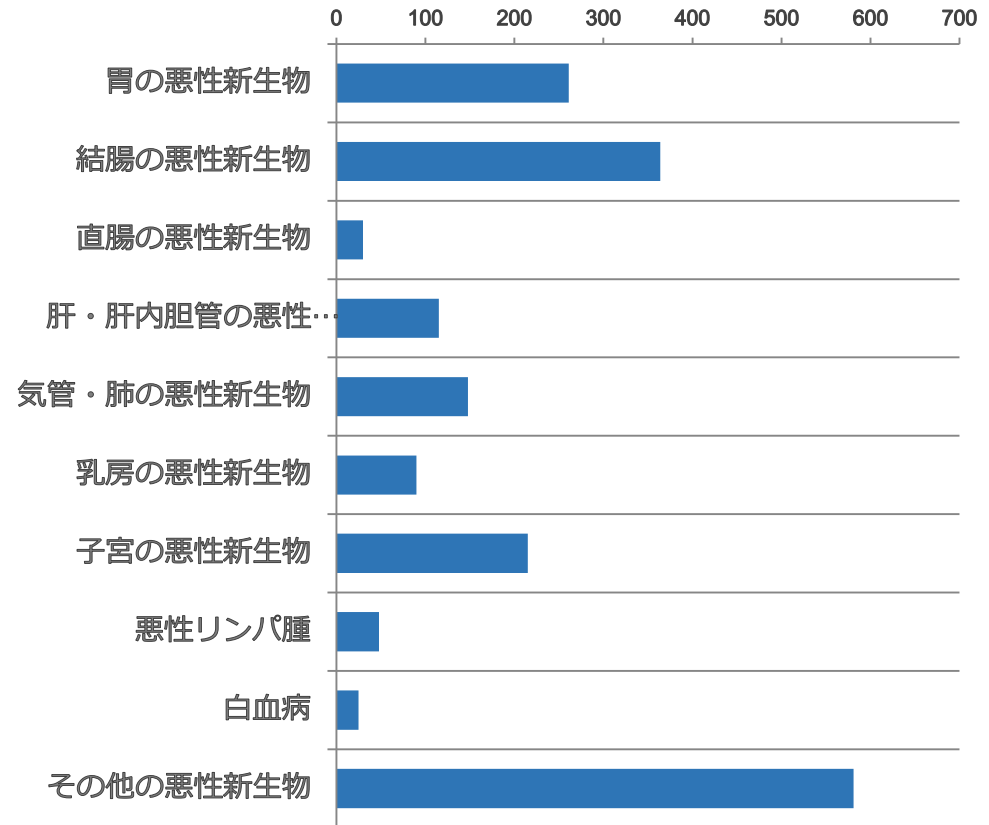
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
	医療費総額	医療費総額	医療費総額	医療費総額	医療費総額
糖尿病	63,794,700	66,473,310	69,183,180	76,117,260	80,723,170
脳血管疾患	6,521,690	14,690,360	4,964,680	7,469,090	6,247,240
虚血性心疾患	13,129,420	17,338,380	19,081,080	16,849,660	10,308,690
動脈閉塞	600	0	0	1,330	0
高血圧症	55,433,350	64,058,000	56,589,080	58,739,780	62,433,630
高尿酸血症	5,448,010	5,943,230	5,838,190	6,524,390	3,726,610
高脂血症	35,074,100	38,856,300	37,745,480	40,846,130	41,002,950
肝機能障害	1,360,540	1,614,430	1,763,430	1,825,150	1,969,690
高血圧性腎臓障害	1,260	29,070	48,230	10,440	1,050
人工透析	44,321,210	54,201,720	54,887,010	57,641,040	62,334,520

# 新生物(がん)分析 ①

4年度 新生物疾患別(119分類)医療費 (円)

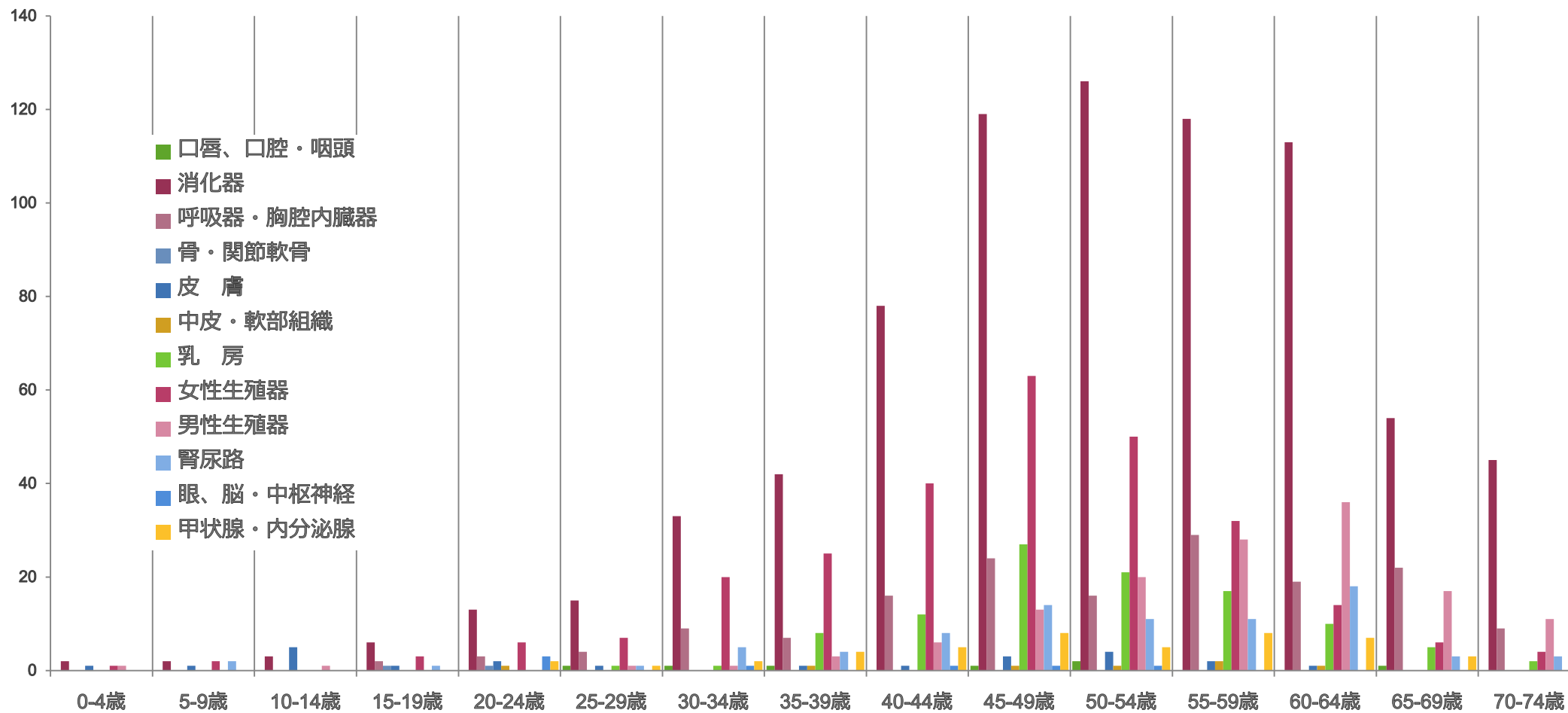


4年度 新生物疾患別(119分類)受診者 (人)



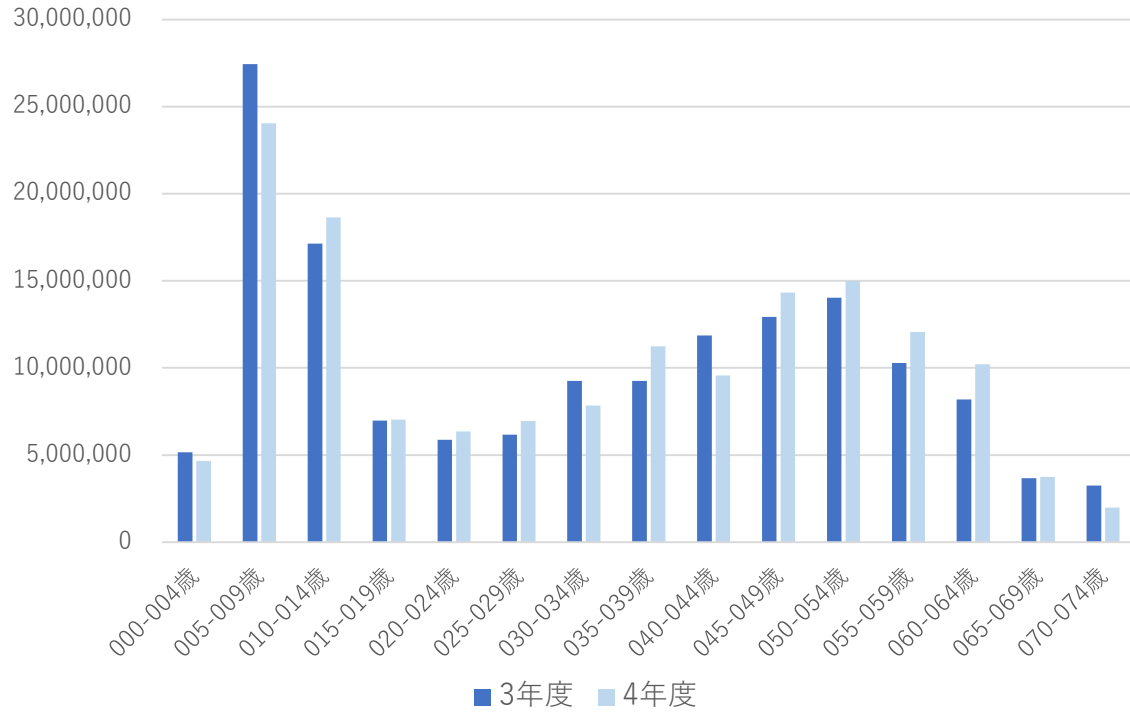
## 新生物(がん)分析 ②

4年度 悪性新生物疾患群別 (ICD-10) 年齢階層別有病者数 (人)

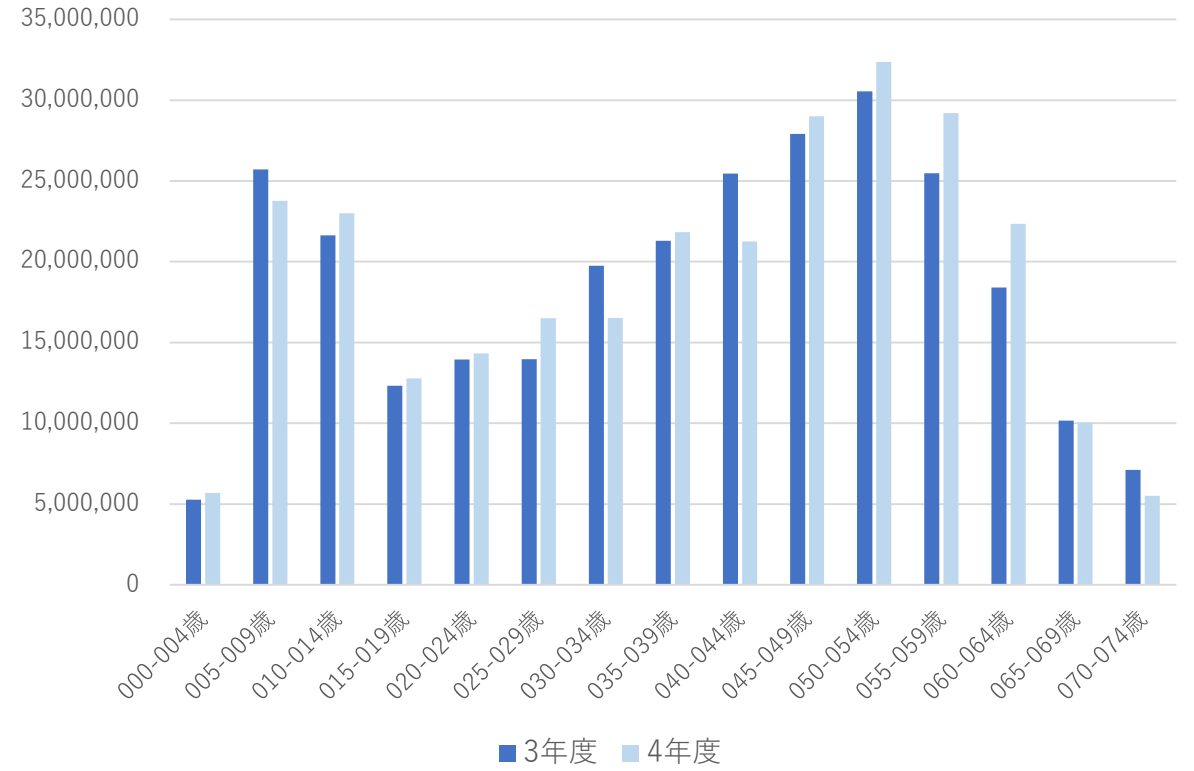


# 齒科分析 前年度比較

## 4年度 齲齒医療費前年度比較

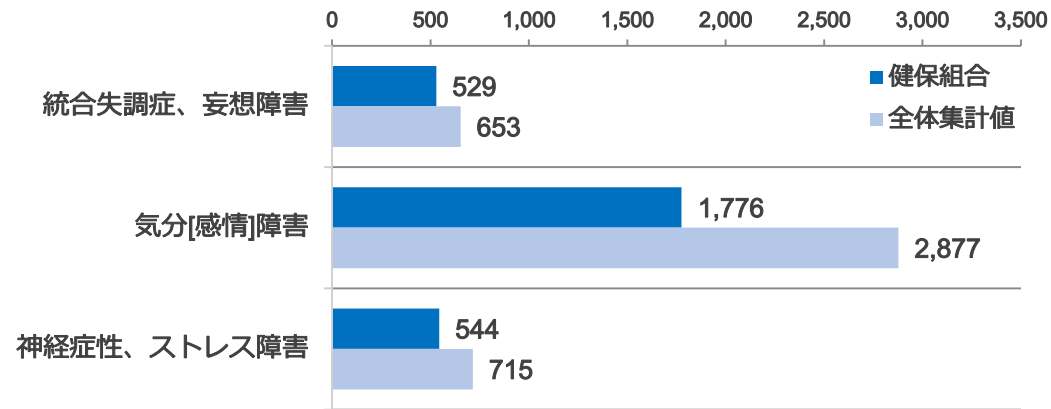


## 4年度 歯周疾患医療費前年度比較

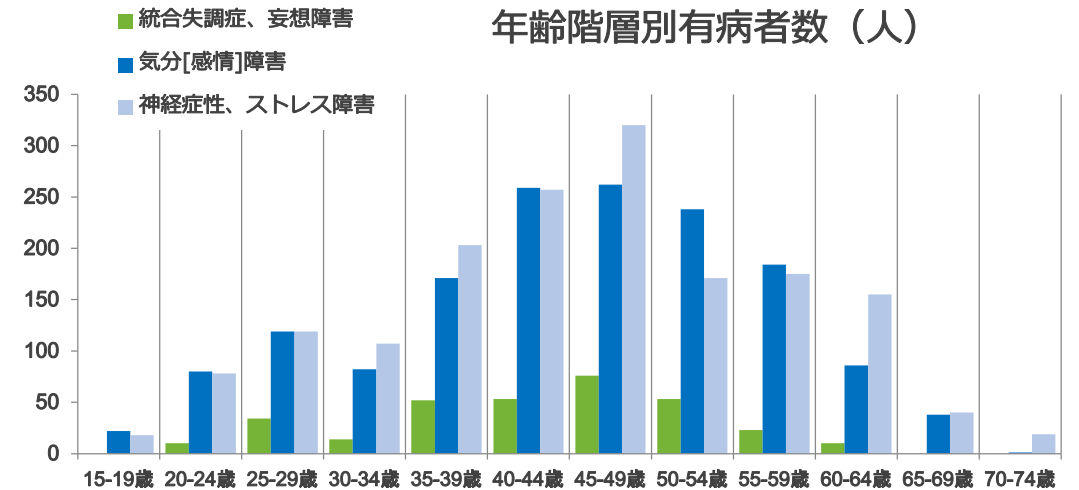
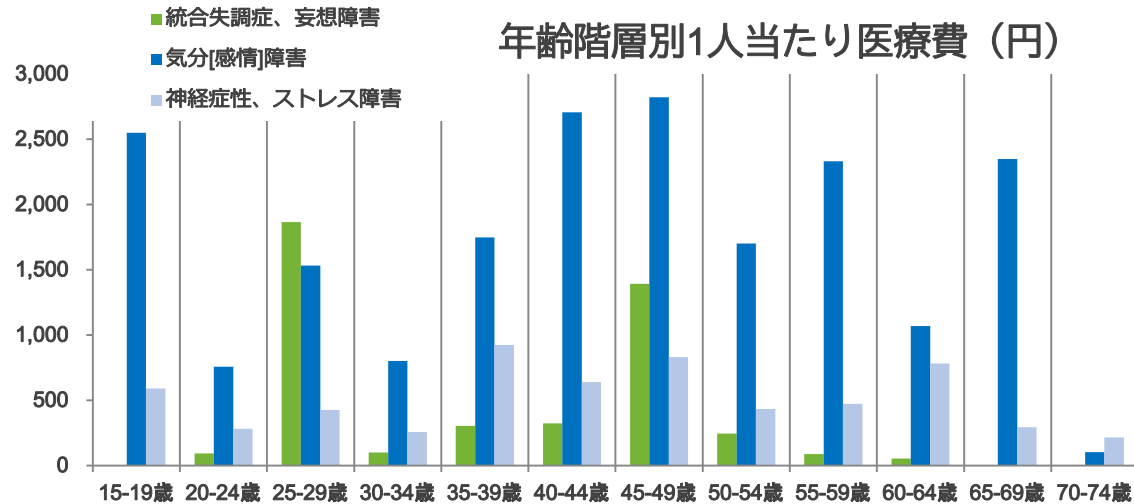
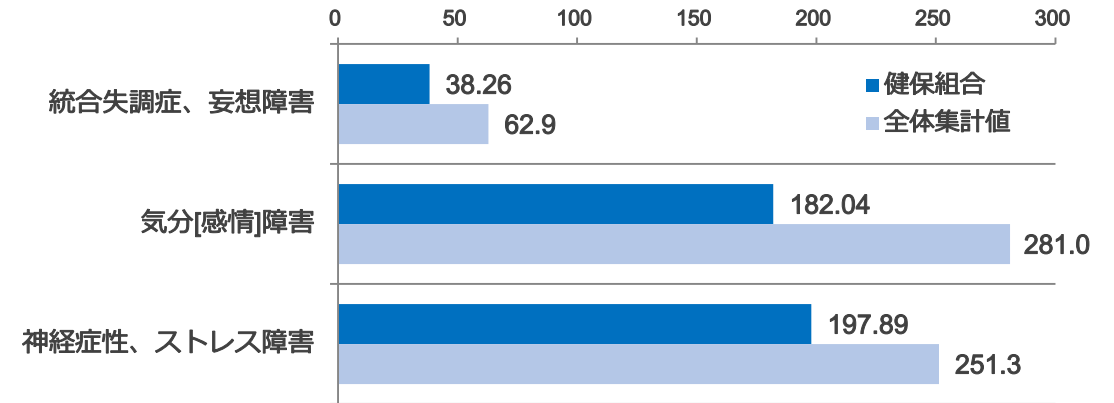


## 被保険者メンタル系疾患別 (ICD-10)

### 1人あたり医療費(円)

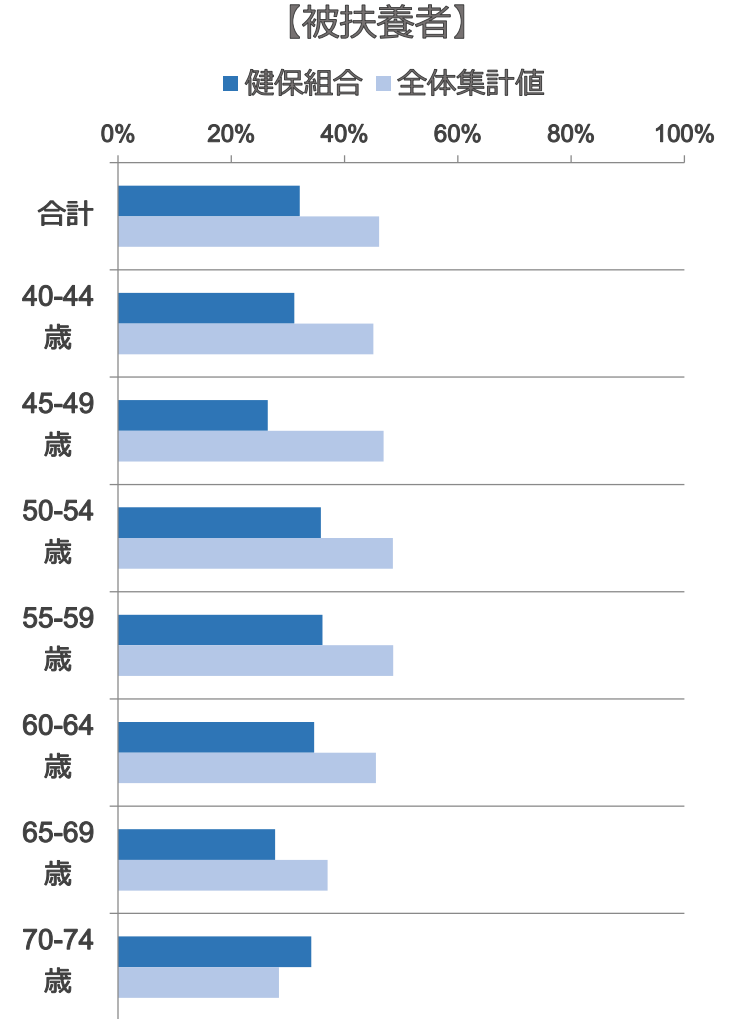
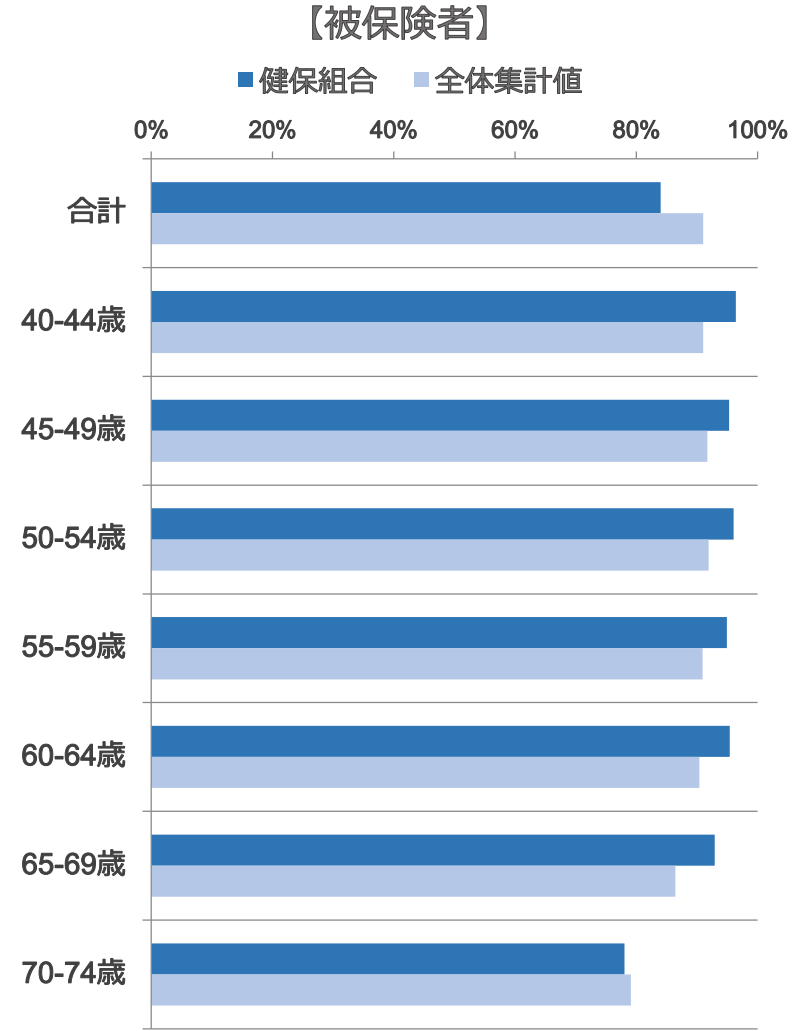
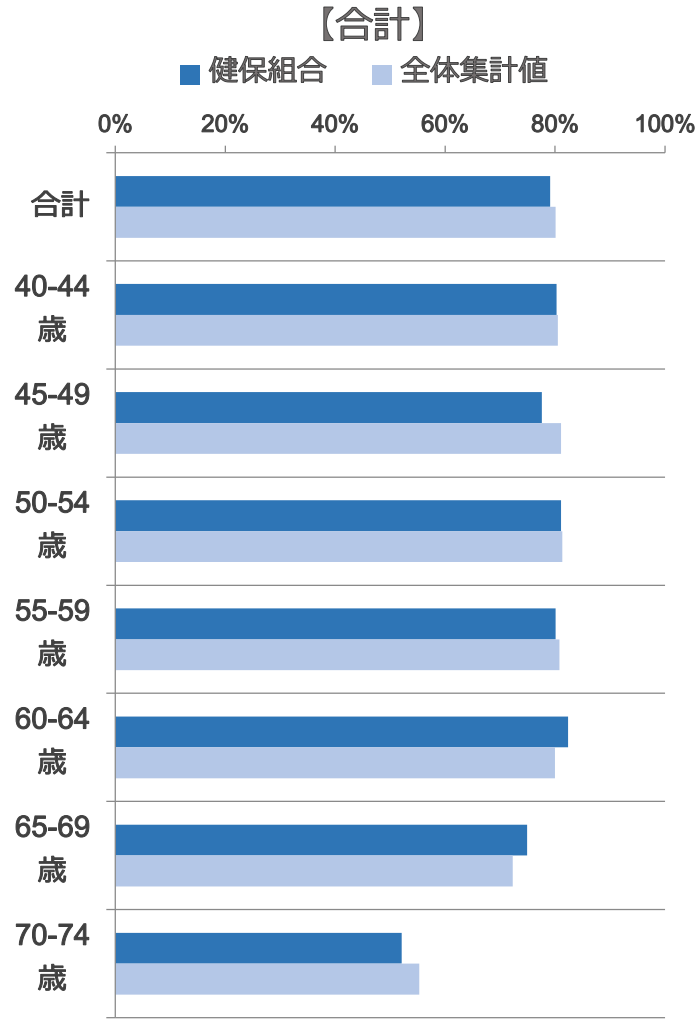


### 受診率 (1,000人当たり件数)



当組合は医療費、受診率とも健保全体との比較では低い。医療費は各年齢で気分障害(うつ等)が高く、有病者数は年齢とともに増加し45-49歳でピークを迎え徐々に減少していく。

### 3年度 年齢階層別特定健診受診率 全体比較





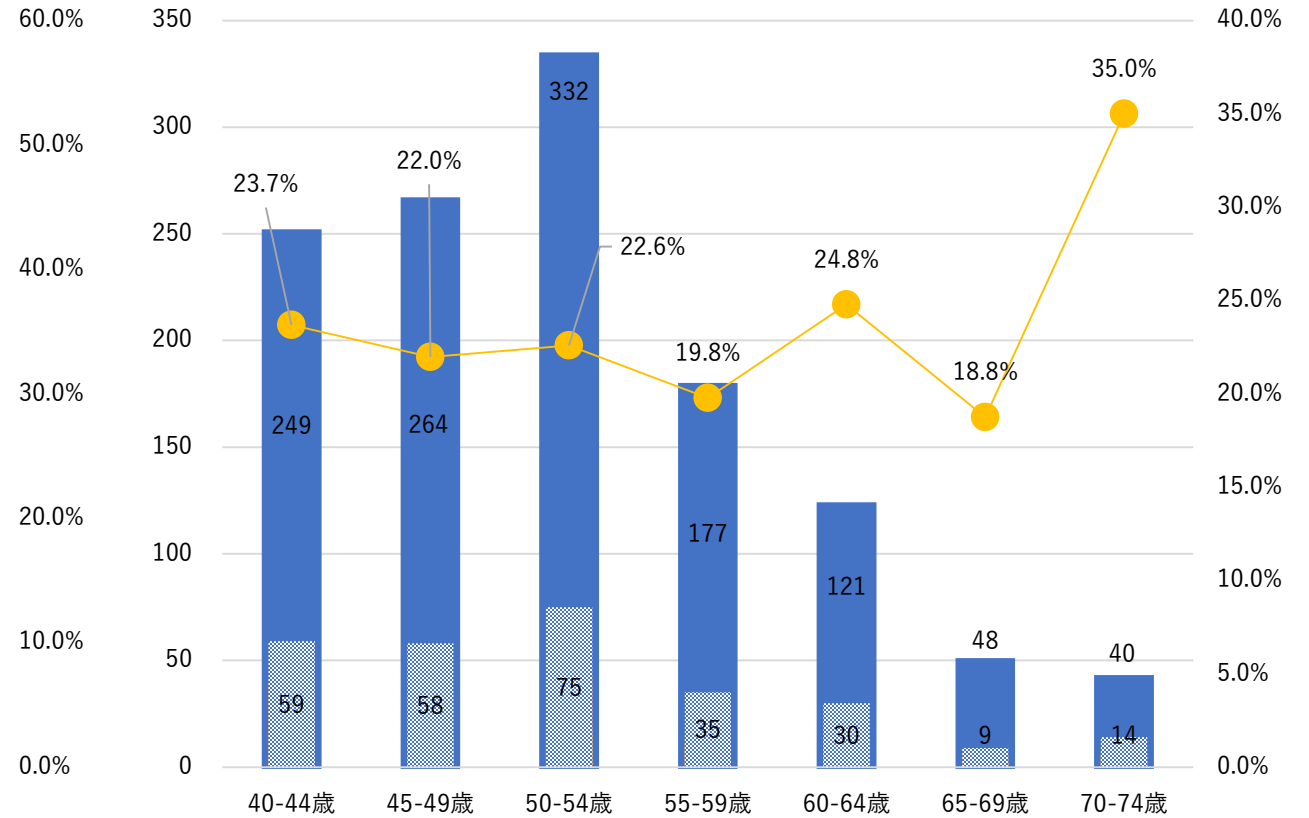
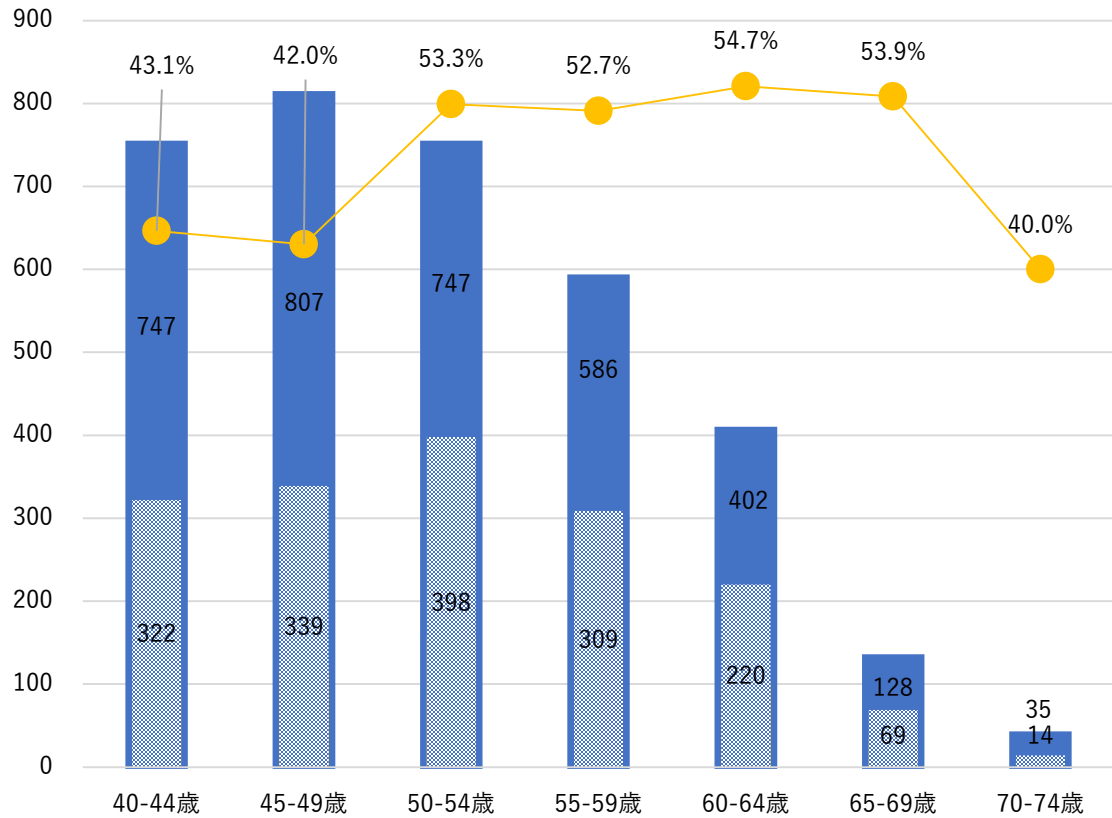
# 特定健診受診者 年齢階層別受診率(人数)及び健診受診者に占める有所見者の割合(%)

男性特定健診受診者

女性特定健診受診者

■ 特定健診受診者   ■ 有所見者数   ● 特定健診受診者に占める有所見者の割合

■ 特定健診受診者   ■ 有所見者数   ● 特定健診受診者に占める有所見者の割合

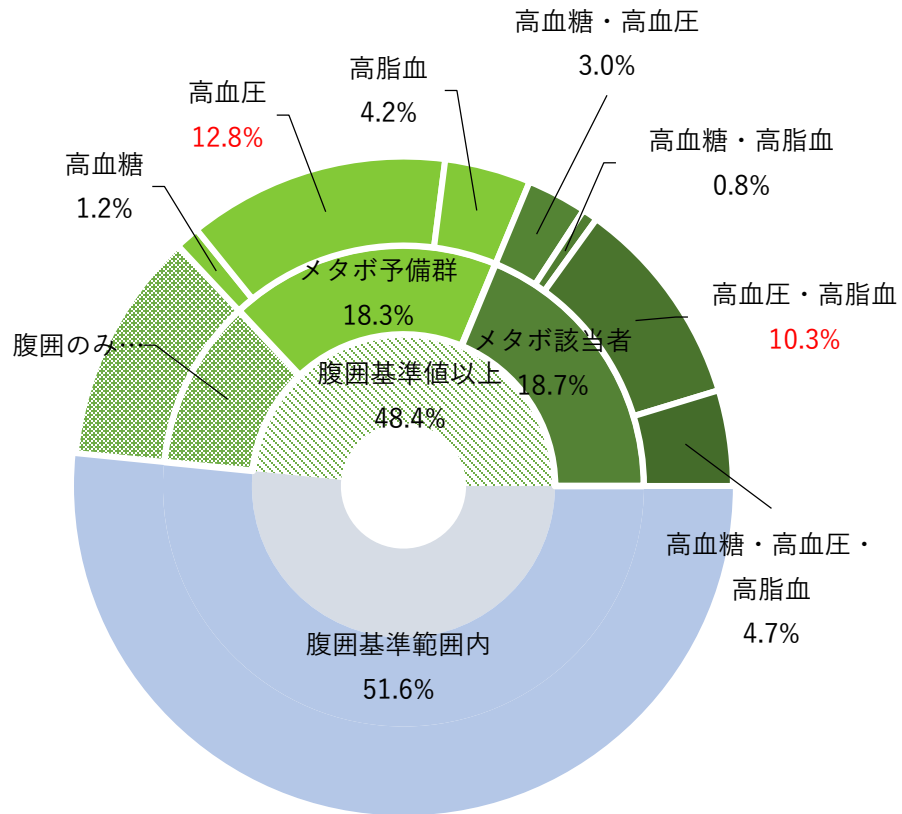


男性のほぼ半数は有所見者となっており、50～69歳までが特に多い。女性は70歳以上で有所見者の割合が増加する。

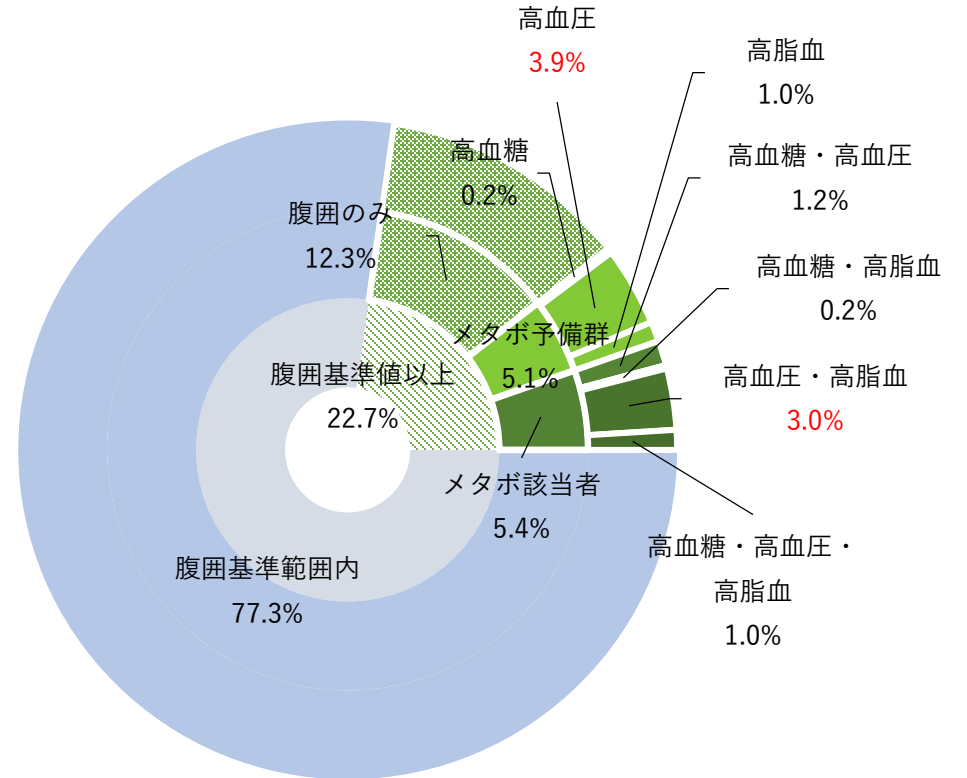
# 特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判定別・要因別 該当割合(%)

(グラフの見方 緑色の部分は腹囲基準値以上の内訳、水色の部分は腹囲基準値範囲内)

男性特定健診受診者



女性特定健診受診者



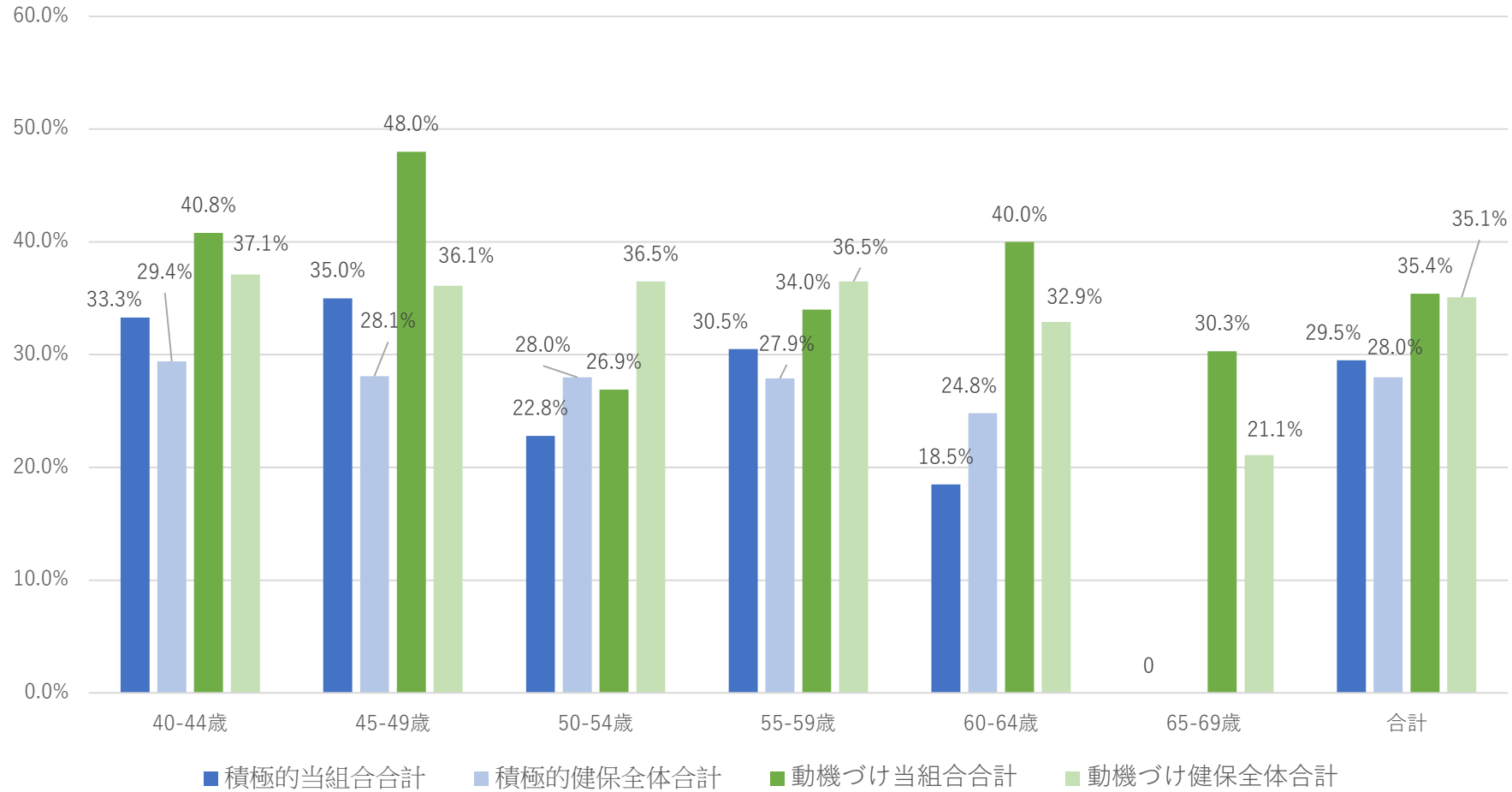
# 健康マップ

生活習慣病レベル		生活習慣病で未通院					生活習慣病で通院		
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	要治療域	通院中 (合併症無)	通院中 (合併症有)	通院中 (重篤)
該当 人数	2022年度	5,227人	1,806人	1,963人	1,145人	726人	1,924人	643人	42人
	2021年度	4,224人	2,033人	2,207人	1,326人	839人	1,875人	622人	42人
	2020年度	4,996人	1,610人	2,114人	1,249人	819人	1,731人	600人	40人
該当 割合	自健保	2022年度	21.9%	23.8%	13.9%	8.8%	23.3%	7.8%	0.5%
		2021年度	22.7%	24.7%	14.8%	9.4%	21.0%	7.0%	0.5%
		2020年度	19.7%	25.9%	15.3%	10.0%	21.2%	7.4%	0.5%
	他健保	2022年度	22.4%	23.1%	13.8%	8.5%	23.7%	8.1%	0.4%

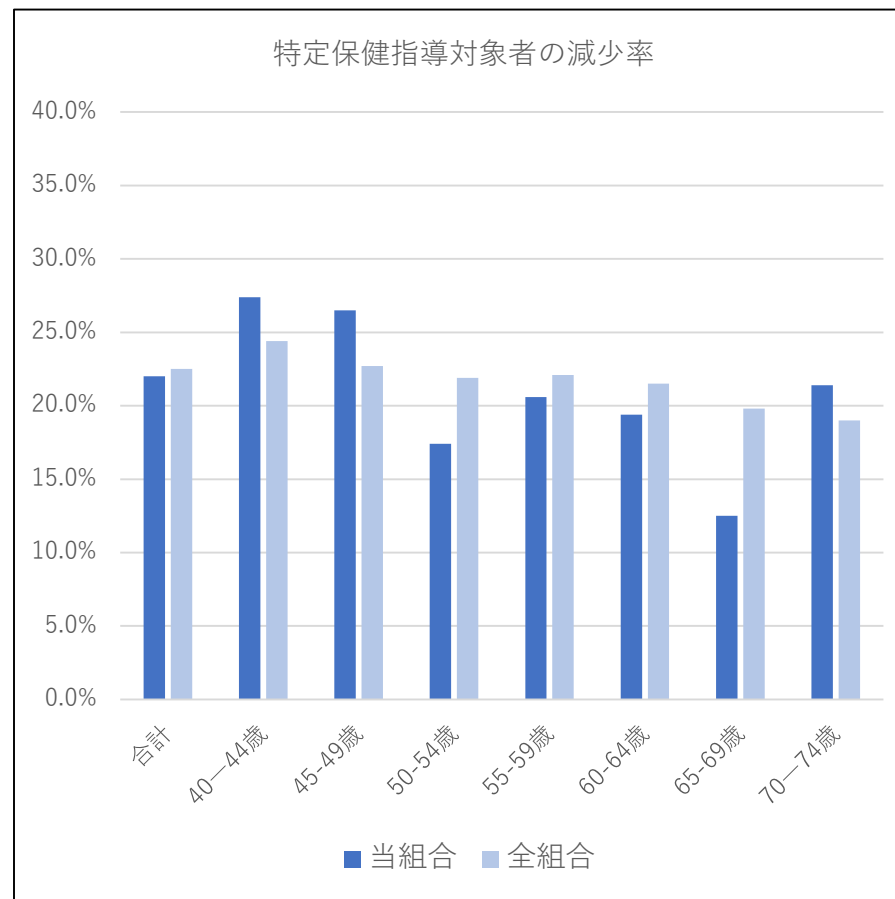
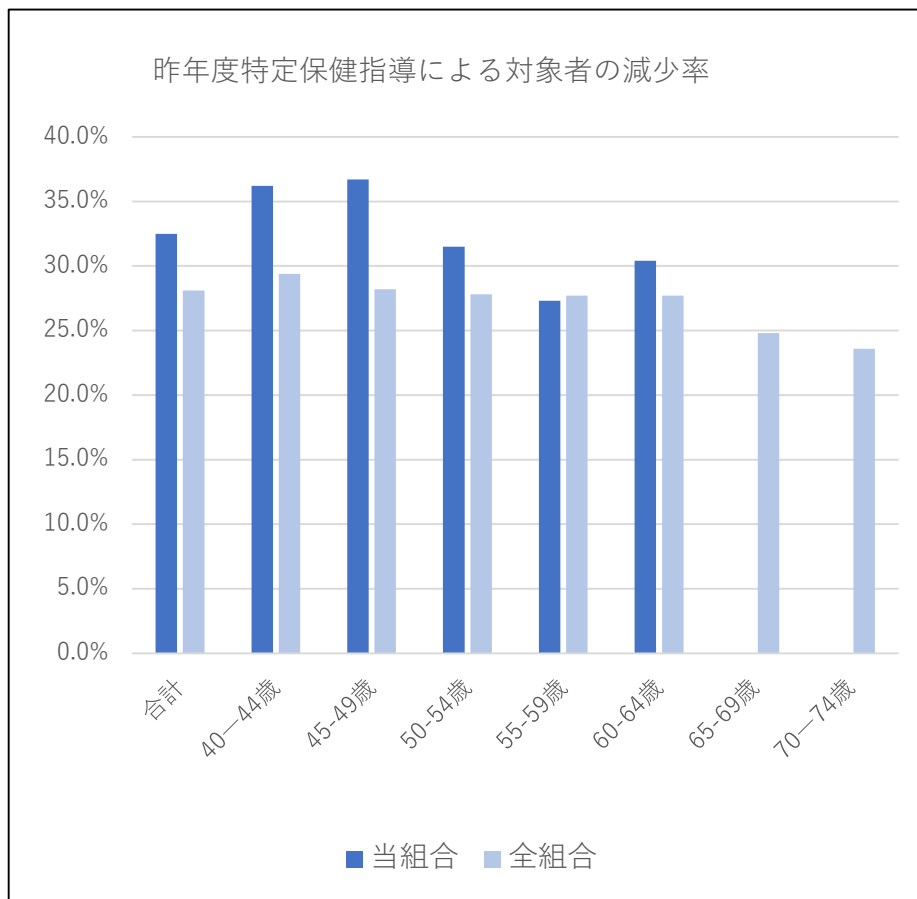
- ・不明：健診を未受診等、健康状態を把握するための情報がなく、かつ生活習慣病関連の受診歴もない・正常：保健指導基準内
- ・保健指導域：保健指導基準に1つでも該当
- ・受診勧奨域：受診勧奨基準に1つでも該当
- ・要治療域：要治療基準に1つでも該当
- ・通院中（合併症無）：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態・通院中（合併症有）：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態・通院中（重篤）：入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態

		保健指導基準	受診勧奨基準	要治療基準
血糖	空腹時血糖	110mg/dl以上	126mg/dl以上	140mg/dl以上
	HbA1c	5.6%以上	6.5%以上	7.0%以上
血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	140mmHg以上	160mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上	90mmHg以上	100mmHg以上
脂質	中性脂肪	150mg/dl以上	300mg/dl以上	400mg/dl以上
	LDLコレステロール	120mg/dl以上	140mg/dl以上	160mg/dl以上
	HDLコレステロール	40mg/dl未満	35mg/dl未満	30mg/dl未満

### 3年度 特定保健指導実施率全体比較



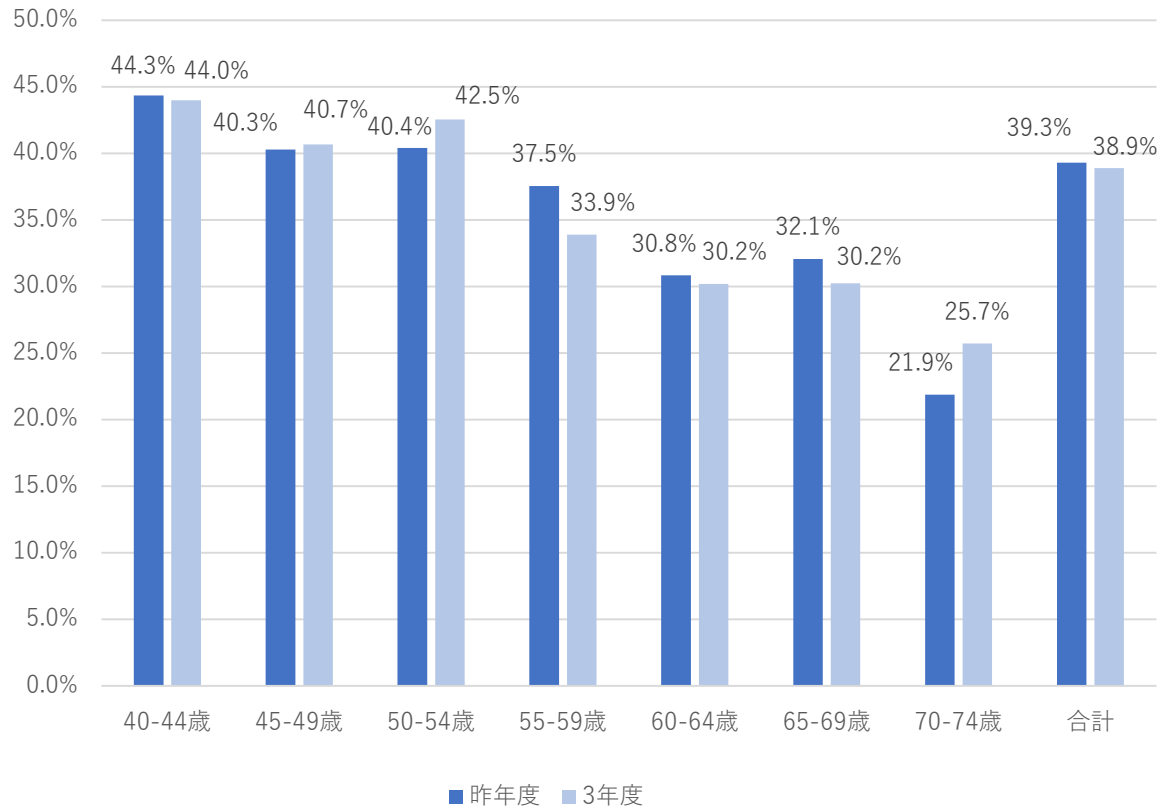
### 3年度 特定保健指導対象者の前年度からの減少率等 全体比較



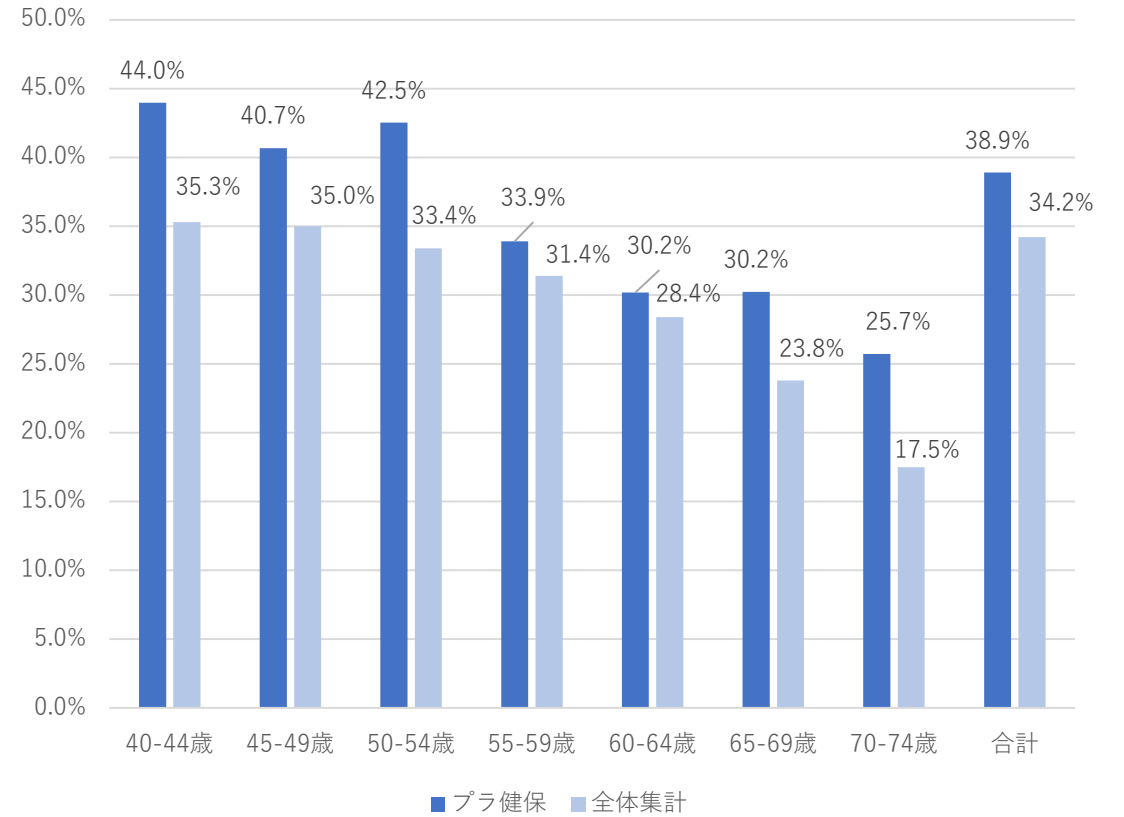
特定保健指導対象者全体の減少率は40歳から49歳で高い。特定保健指導による対象者の減少率は各年齢で健保全体より高く、特定保健指導実施の効果が見られる。

## 3年度 男性年齢別喫煙割合 前年比・全体比較

### 3年度 男性年齢別喫煙割合 前年度比較

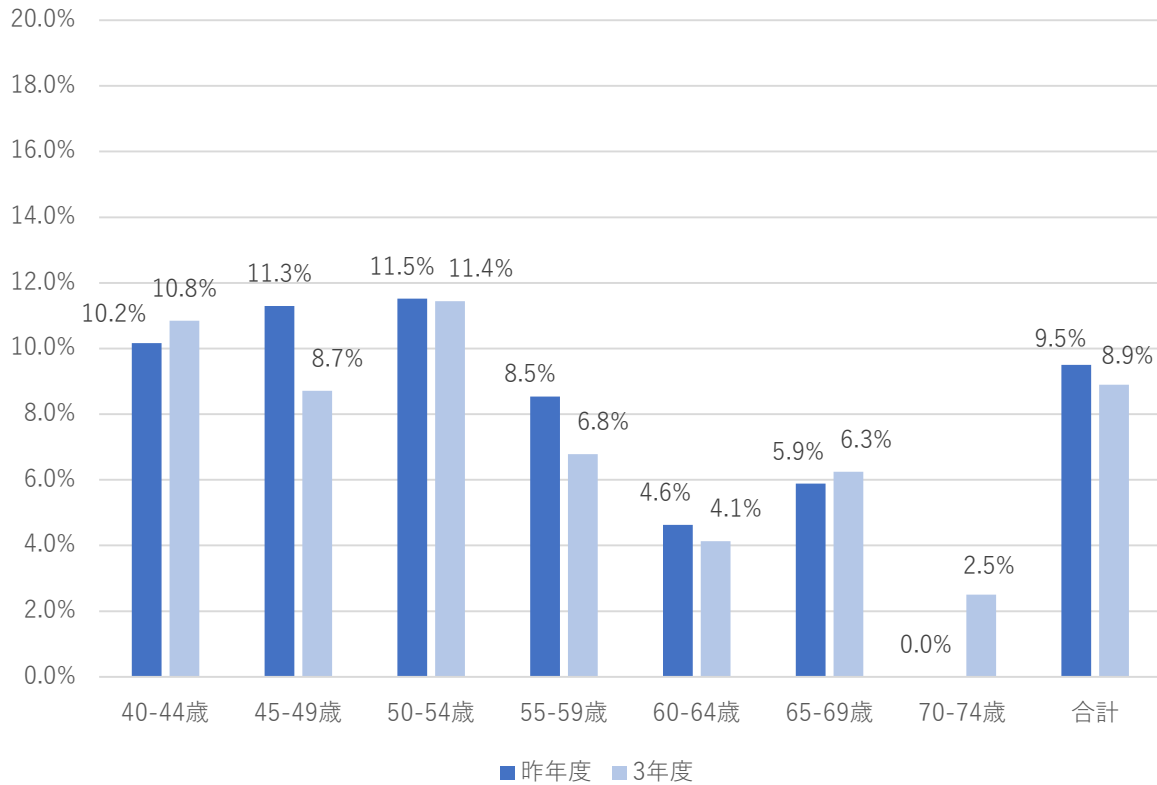


### 3年度 男性喫煙率の健保全体との比較

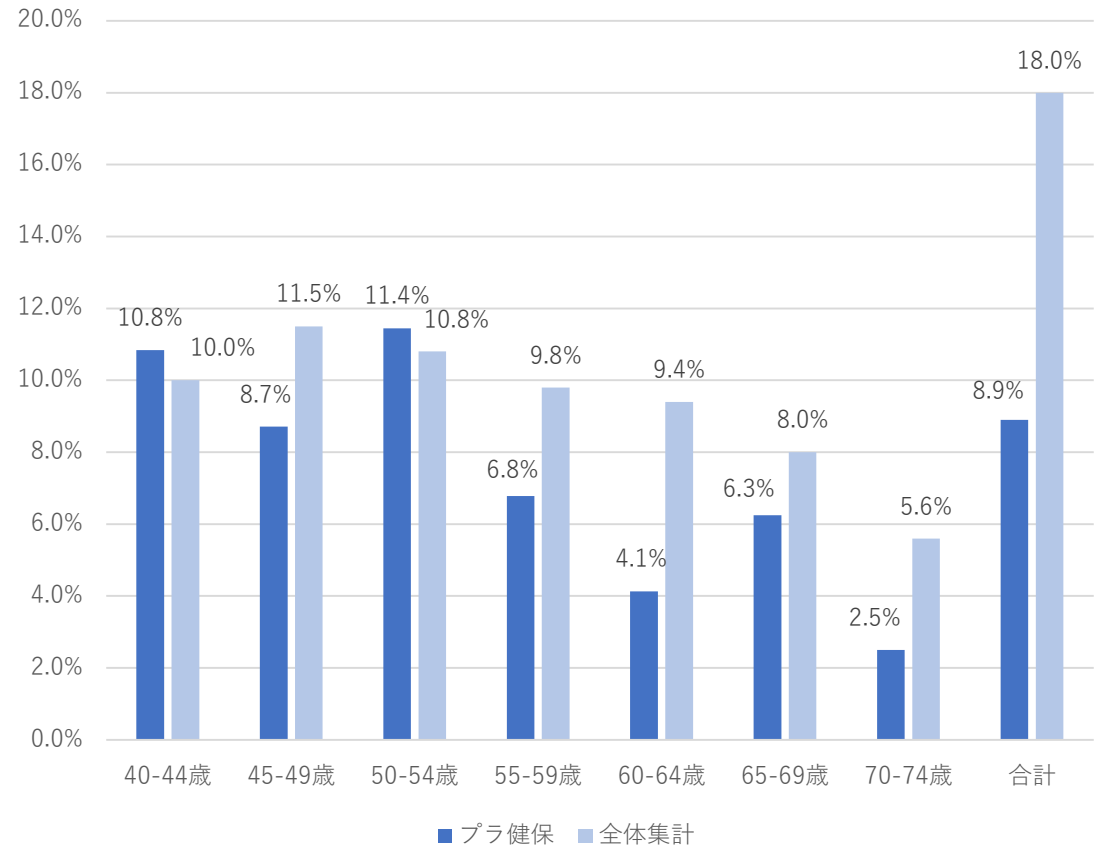


## 3年度 女性年齢別喫煙割合 前年比・全体比較

### 3年度 女性年齢別喫煙割合 前年度比較

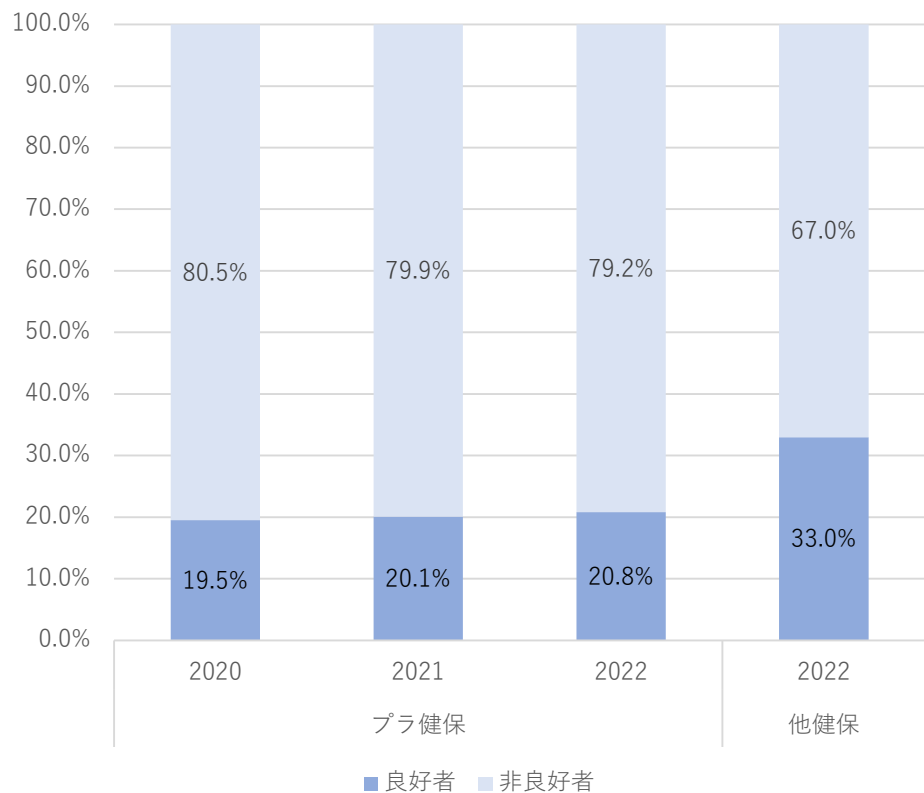


### 3年度 女性喫煙率の健保全体との比較

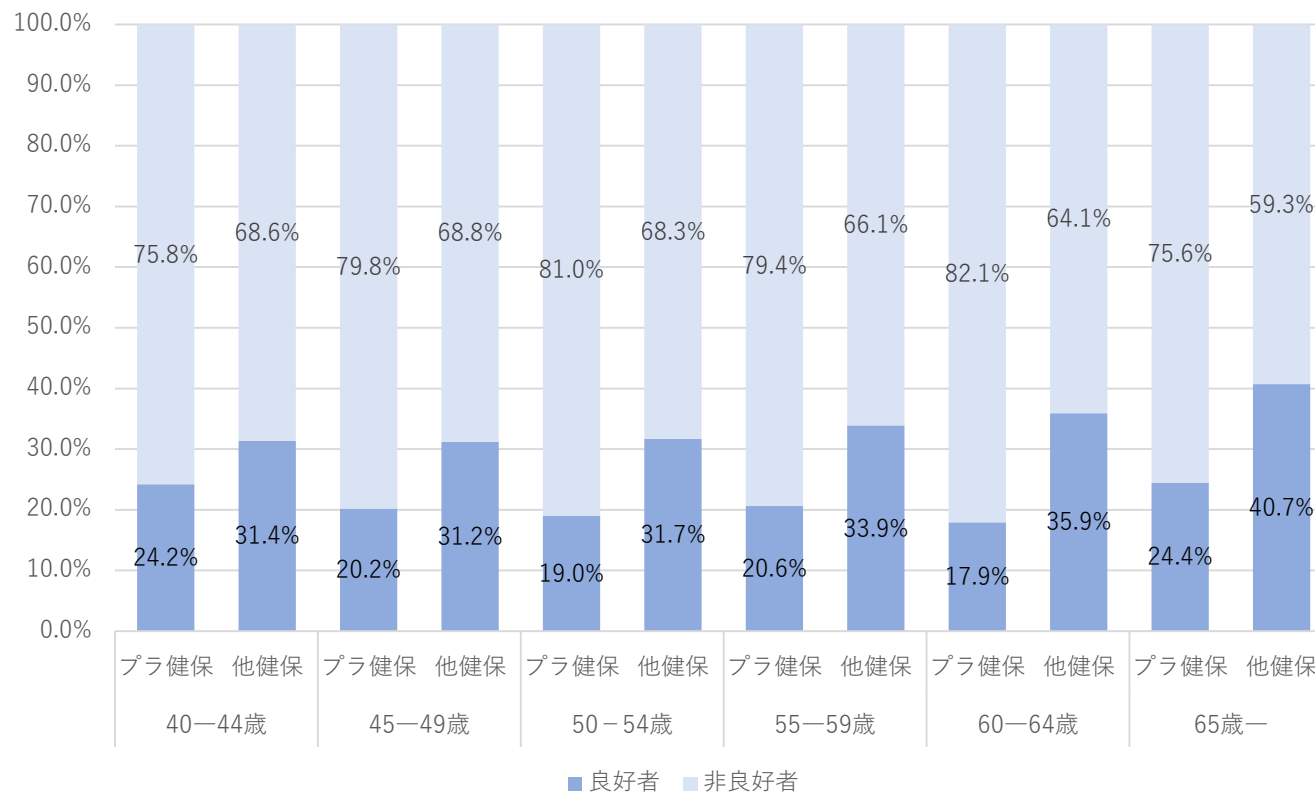


# 適正な運動習慣を有する者の割合

## 適正な運動習慣を有する者の割合



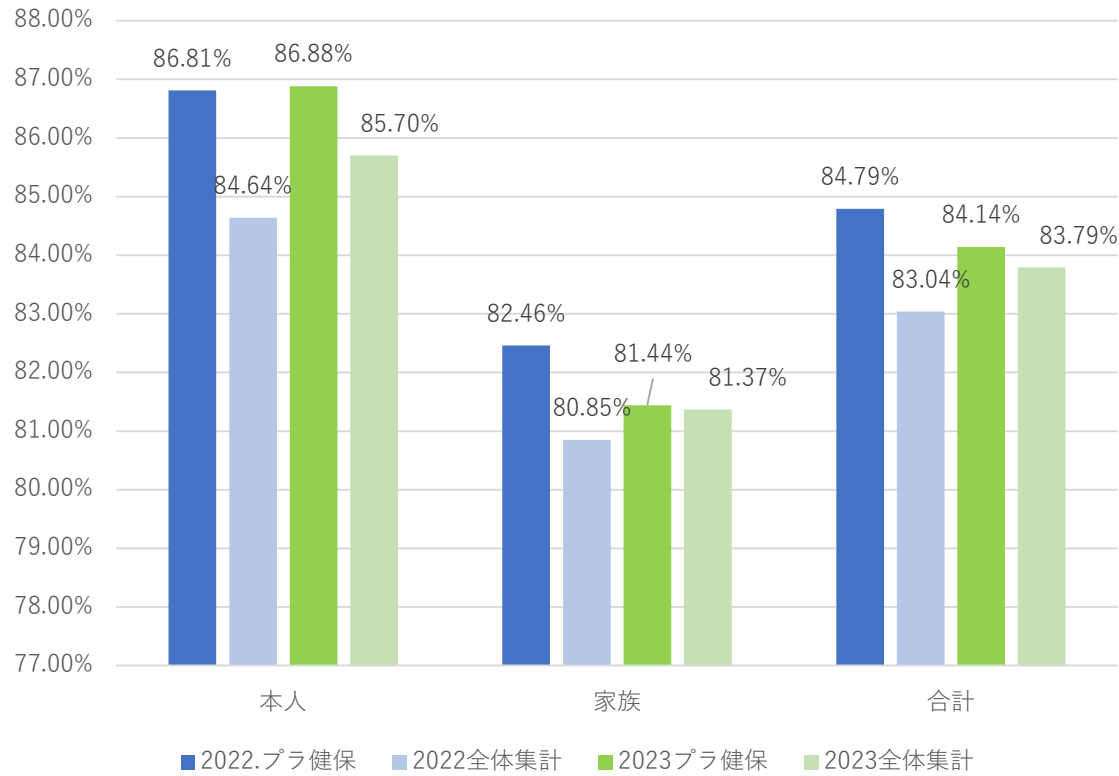
## 年齢階層別 適正な運動習慣を有する者の割合



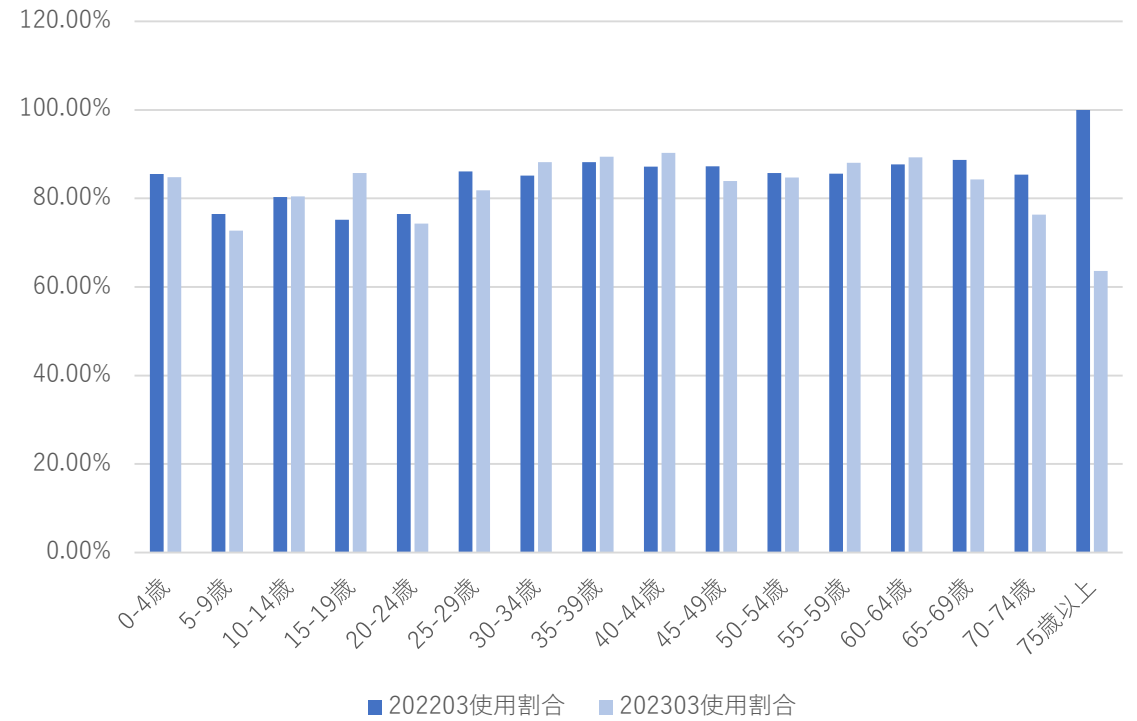


# 後発医薬品使用割合・薬剤割合 全体比較

## 後発医薬品使用割合 全体比較



## 後発医薬品年齢別使用割合



## 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	エ, オ, カ, キ, ス, セ, ソ	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	➔	生活習慣病は本人の自覚により食生活、運動習慣の改善に努めることで予防できるものであるが、受診勧奨対象となった場合は早めの受診を促す必要がある。受診勧奨後も受診確認や、治療中の継続確認が重要である。	✓
2	エ, オ, ク, ケ	乳がんは医療費が高く、胃、結腸、子宮がんは受診者が多い。胃がん、乳がん、子宮がんは若年層から発症しており、早期発見が重要。	➔	女性加入者のがん検診を付加した健診や、人間ドックの受診率の向上を図る。市町村がん検診の自己負担金の補助や周知等、受診しやすい環境を整える。	
3	シ, ス	家族特定健診受診率がどの年齢層でも他健保より低くなっており、特に45～49歳と65～69歳では30%を下回る受診率である。	➔	家族特定健診においてインセンティブによる受診率向上を目指す。また、未受診者に対し複数回の受診勧奨や、受診会場等の工夫により受診機会が増えるように努める。	✓
4	コ	齲歯医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するものの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。	➔	10歳未満の被扶養者の歯磨きの習慣をつける。歯科健診や歯科指導により歯周病予防を図る。	
5	ツ, テ	男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。	➔	禁煙外来補助金、禁煙サポートプログラム実施。健診の問診により対象者を抽出し、個別の案内で禁煙を促す。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者が50人未満の事業所が66%を占めており、被保険者は県外が30.2%44県にわたり、およそ180拠点ある。	➔	県外の各工場、営業所が多く保健事業が行き届かないところがあるので、コラボヘルスにより事業所との協働が重要。
2	被保険者は男性が78%、外国人被保険者が全体の11.2%平均年齢は29.2歳である。全被保険者の平均年齢は男性42.39歳、女性39.10歳である。	➔	加入者40%近くが特定健診対象者であり生活習慣病の予防が重要である。外国人被保険者の健康相談なども配慮が必要。

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	受診勧奨者へ通知をし後日受診確認を実施。通知発送後も未受診の高リスク者へは再案内と健康相談を実施している。生活習慣病の改善を図る特定保健指導や健康相談を実施する事業所の数が増えない。	➔	高リスク未受診者への健康相談の拡充。事業所とのコラボヘルスを健康経営の観点から推進し、特定保健指導、健康相談実施事業所を増やす。
2	集合契約による特定健診、共同巡回健診、人間ドック等、家族特定健診の受診率が低い。	➔	周知方法や複数回受診勧奨、インセンティブ等で受診率を向上させる。
3	がん検診は人間ドックのオプション検査と、婦人巡回健診の乳がん、子宮がんの実施。市町村がん検診の自己負担金補助事業は家族からの申請が少ない。	➔	人間ドック、婦人巡回健診の受診者を増加させる。市町村がん検診自己負担金補助事業について、家族でも申請しやすい仕組みをつくる。
4	他健保と共同で子供の歯磨き習慣づけのキャンペーンを毎年実施。健診の問診により受診勧奨者へ、東海三県・岐阜連合会・健保組合の歯科健診事業の案内配付。事業所へは巡回歯科健診を実施開始した。	➔	巡回歯科健診の実施事業所の増加に向け、周知広報と事業主に理解を求める。

5 禁煙外来補助事業の実施と、健診の問診による喫煙者に対し禁煙案内を実施している。昨年度喫煙なしで、今年度喫煙有りと回答した20代、30代に対し禁煙勧奨の健康リーフレットを配布。喫煙率は他健保より高い。



禁煙外来や個別案内以外に、事業主とのコラボヘルスによって喫煙率を下げる。若年層の喫煙者流入対策。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

加入者の健康維持・増進と生活習慣病の医療費適正化のため、加入者の生活習慣に着目しメタボ予備群・メタボ判定者の減少と、受診勧奨による未治療者の減少を目的とする。

### 事業全体の目標

被扶養者が健康状態を自覚し、予防及び早期治療を図るため、家族特定健診の受診率が向上することを目的とする。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	健康経営・健康宣言事業の推進

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	新入社員へ「社会保険の知識」配付
保健指導宣伝	機関誌の発行とホームページでの広報
保健指導宣伝	「すこやかファミリー」、「すこやか健保配付」配付
保健指導宣伝	退職後の健康管理情報提供

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定健康診査事業	人間ドック、婦人共同巡回健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知の実施
保健指導宣伝	乳幼児保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	適正服薬事業
保健指導宣伝	生活習慣病予防等セミナー
保健指導宣伝	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	定期健康診断の実施
疾病予防	巡回歯科健診
疾病予防	歯科健診・歯科保健指導共同事業
疾病予防	市町村がん検診自己負担金補助事業
疾病予防	生活習慣病未受診者への受診勧奨
疾病予防	糖尿病重症化予防事業
疾病予防	健康指導
疾病予防	禁煙促進事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助事業
疾病予防	子供歯科・うがい手洗い保健指導
疾病予防	前期高齢者医療費適正化事業
体育奨励	契約施設の利用
体育奨励	健康ウォーク
その他	常備菜のあっせん

※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						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

保健指導 宣伝	1	既存	健康管理委員会	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員,その他	3	ケ		ア,サ							各保健事業を理解してもらい、事業所で広報、事業の協力してもらい。担当者に健康経営の考え方や実施方法等について情報提供。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。 男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。 齲歯医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するもの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。

年1回開催【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)- 情報伝達を目的とするため。(アウトカムは設定されていません)

保健指導 宣伝	1	既存	健康経営・健康宣言事業の推進	全て	男女	18 ～ (上限なし)	その他	3	ケ		ア						事業主と健保組合が協働し保健事業を推進していく。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。 男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。 齲歯医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するもの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。 乳がんは医療費が高く、胃、結腸、子宮がんは受診者が多い。胃がん、乳がん、子宮がんは若年層から発症しており、早期発見が重要。

健康宣言を推奨する訪問件数【実績値】3件 【目標値】令和6年度：7件 令和7年度：8件 令和8年度：9件 令和9年度：10件 令和10年度：11件 令和11年度：12件)- 健康推進事業所認定事業所の率【実績値】13件 【目標値】令和6年度：15件 令和7年度：16件 令和8年度：17件 令和9年度：18件 令和10年度：19件 令和11年度：20件)-

加入者への意識づけ

保健指導 宣伝	2,5	既存	新入社員へ「社会保険の知識」配付	全て	男女	18 ～ 25	被保険者	1	ク,ス		サ						健康保険の基本的な知識を習得してもらい、社会人としての健康管理について理解してもらい。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。

新入社員全員への配布【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)新入社員数分を事業所より申し込みして、必要部数配付する。 情報伝達を目標とするため。(アウトカムは設定されていません)

保健指導 宣伝	1,2,5	既存	機関誌の発行とホームページでの広報	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス		シ						健保組合運営状況の報告や、各種情報の提供。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢						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												
情報提供回数(【実績値】23回 【目標値】令和6年度：25回 令和7年度：25回 令和8年度：25回 令和9年度：25回 令和10年度：25回 令和11年度：25回)-												情報提供を目的としているため。(アウトカムは設定されていません)												
2,5	既存		「すこやかファミリー」、 「すこやか健保配付」配付	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	1	ス		シ		健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	健保連「すこやか健保」、 法研中部「すこやかファミリー」を各拠点に配付。「すこやか健保」はホームページ上でも掲載。制度や健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーを高める。	事業主、担当者、加入者のヘルスリテラシー向上と制度理解に役立つことを目標とする。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%あり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。  乳がんは医療費が高く、胃、結腸、子宮がんは受診者が多い。胃がん、乳がん、子宮がんは若年層から発症しており、早期発見が重要。  家族特定健診受診率がどの年齢層でも他健保より低くなっており、特に45～49歳と65～69歳では30%を下回る受診率である。  齲歯医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するものの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。  男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。			
配付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												情報提供のため設定しない。(アウトカムは設定されていません)												
2,5	新規		退職後の健康管理情報提供	全て	男女	60 ～ 74	定年退職予定者	1	ク,ケ		ア,オ		定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	定年退職者に健康管理情報の提供と、自治体を実施する保健事業等を周知するために、事業所を通じてシニアライフの冊子を配付。	加入者が定年退職後も健康に関心を持ち、疾病予防に努めること。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%あり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。			
配付事業所率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-												情報提供のため設定しない。(アウトカムは設定されていません)												
個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	イ,オ,キ,ク,コ,サ		ア,カ		事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所と共同で定期健診と生活習慣病予防健診を実施。被保険者の受診率を向上させるため、未受診者のリストを事業所へ送付し確認してもらう。未受診である場合は受診を実施し、結果データ未提供の場合は送付を依頼する。	事業所での健診未受診者やデータ未提出者を減らし、被保険者受診率100%を目標とする。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%あり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。				
受診確認送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												被保険者の受診率(【実績値】96.7% 【目標値】令和6年度：97.0% 令和7年度：97.2% 令和8年度：97.4% 令和9年度：97.6% 令和10年度：97.8% 令和11年度：98.0%)-												

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							
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ア,イ,キ,ク,ケ,コ	ア,カ	-	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	自宅へ特定健診案内と受診券を送付。集合契約と県内巡回健診を実施。事業所へも家族特定健診のリーフレットを配布し協力を要請。未受診者へは受診券を再度配付し、自宅近くの健診会場を案内。冬季の巡回健診を実施し再度受診勧奨案内をする。パート先で受診したデータの提供者にはクオカードのインセンティブを付け、昨年度健診結果提供者で今年度未提出者には提出依頼の案内を発送。	家族特定健診の受診率の向上。	家族特定健診受診率がどの年齢層でも他健保より低くなっており、特に45～49歳と65～69歳では30%を下回る受診率である。  生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
未受診者への受診勧奨送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												被扶養者特定健診受診率(【実績値】31.1% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：85%)-							
3	既存	人間ドック、婦人共同巡回健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,コ	ウ,エ,カ	-	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	健診機関での施設人間ドックを実施、オプションでがん検診を付加。女性加入者には他健保と共同で乳がん・子宮がんを基本検査項目として付加した人間ドックに、その他のがん検診もオプション可能な婦人共同巡回健診の実施。婦人共同巡回健診ではICTを利用した申し込みと、ポイント付与のインセンティブを実施。また、2年連続未受診者へは、案内時にその旨を知らせる。がんの精密検査依頼書発送と受診確認、有所見者への電話による受診勧奨を実施。	がんの早期発見、早期治療のため、がん検診の受診率向上。	乳がんは医療費が高く、胃、結腸、子宮がんは受診者が多い。胃がん、乳がん、子宮がんは若年層から発症しており、早期発見が重要。  生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。  家族特定健診受診率がどの年齢層でも他健保より低くなっており、特に45～49歳と65～69歳では30%を下回る受診率である。	
WEBを使った予約率(【実績値】75.0% 【目標値】令和6年度：77.0% 令和7年度：79.0% 令和8年度：81.0% 令和9年度：83.0% 令和10年度：86.0% 令和11年度：90.0%)-												受診率の向上(【実績値】18.3% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-							
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	エ,キ,ク,ケ,コ,サ	ア,ウ,カ,ク	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	健保組合が対象者を抽出し、委託事業者へ実施依頼。事業者と事業所担当者で調整の上、事業所で初回面談又はICT利用の面談を実施。ドック、婦人共同巡回健診では受診当日、健診会場での初回面談を実施。家族対象者は自宅訪問による初回面談を実施。継続支援、実績評価ではICTの利用を選択できる。	特定保健指導を実施することにより、メタボ判定者の減少と生活習慣病の重症化を予防する。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。  男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。	
特定保健指導実施率(【実績値】34.1% 【目標値】令和6年度：34.4% 令和7年度：34.6% 令和8年度：34.8% 令和9年度：35.0% 令和10年度：35.2% 令和11年度：35.4%)-												特定保健指導による対象者の減少率(【実績値】27.1% 【目標値】令和6年度：28% 令和7年度：28.5% 令和8年度：29% 令和9年度：29.5% 令和10年度：30% 令和11年度：30.5%)-							
保健指導宣伝	2,5	既存	医療費通知の実施	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	ア,シ	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	健保にて医療費通知データを製成し委託事業者にて作成。年間分の医療費通知を年2回すべての加入者へ、健保から事業所を通じて配付。	医療費についてのコスト意識の喚起及び健康管理の意識高揚を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配付率(【実績値】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%)-												情報提供を目的とするため。(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	乳幼児保健指導	全て	男女	0～1	被扶養者	1	ク,ス	シ	-	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	育児雑誌「お医者さんにかかるまで」と「赤ちゃん！」を第1子出産時1年間配付。	市町村による乳幼児医療補助により窓口負担無料となっているため、医療費にかかるコスト意識が低くなっている家庭に理解を求める。また、医療機関にかかる前に自宅ですることなどをわかりやすく育児雑誌で説明。第1子出産後の心のケアを図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
配付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												情報を提供することを目的とするため。(アウトカムは設定されていません)								
2,7	既存	後発医薬品差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク,ス	-	ウ	-	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品に変更した場合、一定以上の効果額が出る対象者を抽出し通知する。対象者ごとに該当となる医薬品を最安値と広く使われているものを提示し、また住所近くの取り扱い薬局をお知らせ。新規取得者に対し利用促進のリーフレットを配付。	後発医薬品使用割合を80%以上を維持する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
差額通知配付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												後発医薬品使用割合(【実績値】82.7% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：83.5% 令和8年度：84.0% 令和9年度：84.5% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.5%)								
2,4	新規	適正服薬事業	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	-	ウ	-	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	レセプトを活用し重複服用や多剤投与等の対象と思われる加入者へ通知を配付し、適正服薬の取り組みを実施。	医薬品の適正服薬によって医療費の適正化を図る。	該当なし	
有害事象発生者への通知実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												通知後の有害事象改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：7% 令和9年度：8% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)								
1,2,5	既存	生活習慣病予防等セミナー	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	3	イ,エ,ク,ケ,サ	-	ア,ウ	-	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所の健康課題ごとのセミナーを事業所にて実施。健診結果より対象者を抽出し参加を促す。セミナー後に特定保健指導を実施する	加入者の生活習慣改善の取り組みが進むよう、各自の問題点を認識し生活習慣病対策の知識と実践方法を学ぶ。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
セミナー実施事業所の数(【実績値】9件 【目標値】令和6年度：10件 令和7年度：12件 令和8年度：12件 令和9年度：14件 令和10年度：14件 令和11年度：15件)												生活改善意識の向上(【実績値】92% 【目標値】令和6年度：93% 令和7年度：94% 令和8年度：95% 令和9年度：96% 令和10年度：97% 令和11年度：98%)								
1,2,5	新規	メンタルヘルスセミナー	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,サ,ス	-	ア,ウ	-	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	健康経営の観点からも事業主の理解と協力を得るため事前に訪問し、事業所のメンタルヘルスセミナーを事業所にて実施。	事業主との協働でメンタルヘルスセミナーの機会を提供し、被保険者の知識の向上を図る。	該当なし	
セミナー実施事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2件 令和7年度：2件 令和8年度：3件 令和9年度：3件 令和10年度：4件 令和11年度：5件)												ストレス解消の知識を得た率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)								
疾病予防	3	既存	定期健康診断の実施	全て	男女	18～39	被保険者	3	イ,キ,コ,サ	-	ア,カ	-	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	39歳以下の被保険者の健診を事業主と共同で事業所巡回健診により実施し健康意識を向上させる。健診機関へデータの提供を要請し、若年層のメタボ該当、予備群対策を構築する。	受診率100%、データ保有率100%を目標とする。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。
	受診率(【実績値】 - 【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%)												データ取得率(【実績値】47% 【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：75%)							
3,4	新規	巡回歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,オ,キ,ケ	-	ア,ウ,カ	-	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	事業所の巡回健診と同日、又は別日に巡回歯科健診を実施。フッ素塗布、歯科指導も同時に実施。	自身の口腔内の健康状況を確認し、歯周病に対する知識、予防方法等を身につける。早期治療で重症化を防ぐ。	歯科医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するものの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。	
受診者数(【実績値】55人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：80人 令和8年度：90人 令和9年度：100人 令和10年度：120人 令和11年度：150人)												要治療者の受診率(【実績値】19% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：33% 令和9年度：35% 令和10年度：37% 令和11年度：40%)								



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							
3,4	既存	歯科健診・歯科保健指導共同事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ,キ,ク	カ,ク	-	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	特定健診で「ほとんど噛めない」「噛みにくい」と回答した加入者に案内し、岐阜連合会と東海4県の歯科医師会と三者契約で実施する歯科医院での歯科健診を実施。	自身の口腔内の健康状況を確認し、早期治療と予防のために定期歯科健診の習慣をつける。	歯周病医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するものの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.5%である。	
受診率(【実績値】 10.7% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：14% 令和8年度：16% 令和9年度：18% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)-												要治療者の治療率(【実績値】 53.8% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)-							
3	既存	市町村がん検診自己負担金補助事業	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ウ	オ	-	市町村のがん検診を受診した加入者に対し、自己負担金を各項目3,000円を上限に補助金を給付する。事業所を通じて申請。禁煙外来や家族特定健診の案内に同封し周知と受診を促す。	市町村のがん検診を受診した加入者に対し、自己負担金を各項目3,000円を上限に補助金を給付する。事業所を通じて申請。禁煙外来や家族特定健診の案内に同封し周知と受診を促す。	市町村のがん検診を受診した加入者に対し、自己負担金を各項目3,000円を上限に補助金を給付する。事業所を通じて申請。禁煙外来や家族特定健診の案内に同封し周知と受診を促す。	市町村のがん検診を受診した加入者に対し、自己負担金を各項目3,000円を上限に補助金を給付する。事業所を通じて申請。禁煙外来や家族特定健診の案内に同封し周知と受診を促す。	市町村のがん検診を受診した加入者に対し、自己負担金を各項目3,000円を上限に補助金を給付する。事業所を通じて申請。禁煙外来や家族特定健診の案内に同封し周知と受診を促す。	がんの早期発見、早期治療のため、身近な開業医等で受診できる市町村がん検診の周知と自己負担金を補助をし、がん検診の受診者を増やす。	乳がんは医療費が高く、胃、結腸、子宮がんは受診者が多い。胃がん、乳がん、子宮がんは若年層から発症しており、早期発見が重要。		
個別に案内した件数(【実績値】 2,130件 【目標値】 令和6年度：2,200件 令和7年度：2,200件 令和8年度：2,300件 令和9年度：2,300件 令和10年度：2,400件 令和11年度：2,400件)-												がん検診の補助をした件数(【実績値】 128件 【目標値】 令和6年度：150件 令和7年度：160件 令和8年度：170件 令和9年度：180件 令和10年度：190件 令和11年度：200件)-							
4	既存	生活習慣病未受診者への受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ,ク	ア,ウ	-	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	健診結果受診勧奨レベルで未受診の対象者を抽出。個別性の高い情報提供の通知により受診をアプローチ。通知発送後に再度レセプトにより受診確認をし、未受診の場合は事業所を通じて再度受診勧奨通知を配付。健保連共同保健師に依頼し高リスク者を抽出し、受診状況等のアンケートを配付、回収し、電話相談を希望者に実施。被扶養者には共同巡回健診での受診勧奨対象者へ電話での受診勧奨を実施。	受診勧奨後の受診率の向上。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
受診勧奨後の受診率(【実績値】 15.7% 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：16.5% 令和8年度：17.0% 令和9年度：17.5% 令和10年度：18.5% 令和11年度：19.0%)-												受診勧奨者割合の減少(【実績値】 22.7% 【目標値】 令和6年度：22.0% 令和7年度：21.5% 令和8年度：21.0% 令和9年度：20.5% 令和10年度：21.0% 令和11年度：21.5%)-							
4	新規	糖尿病重症化予防事業	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,オ,カ,キ,ク,サ	ク	-	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	岐阜連合会における共同事業として、糖尿病未治療者及び治療中断者を対象として、受診勧奨の通知とアンケートを行い、その後保健師による面談又は電話指導を実施。	糖尿病未治療者及び治療中断者を特定し、受診勧奨と保健師による指導により重症化の予防を図る。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
アンケート回収率(【実績値】 - 【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：75%)-												通知後の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-							
4,5	既存	健康指導	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,コ,サ	ア,ウ,カ,ク	-	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者には健保で年齢を問わずリスク対象者を選定し、事業主に通知。事業所での面談が可能な日時、対象者を調整してもらい、健保連岐阜連合会の共同保健師を派遣し個別に健康指導を実施。実施後に生活習慣のアンケートを対象者に発送し集計、検証する。被扶養者には共同巡回健診後の結果説明会での健康指導と、特定保健指導対象者外となったリスク保持者への手紙と電話での非対面保健指導を実施。	被保険者の生活習慣の改善と受診勧奨者へ早期受診を促す。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。  男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。	
保健指導実施者数(【実績値】 60人 【目標値】 令和6年度：65人 令和7年度：65人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：75人 令和11年度：75人)事業所面談の人数。												健康意識が向上したと回答した人の率(【実績値】 50% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-							

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								
1,2,4,5	既存	禁煙促進事業	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	3	キ,ク,ケ	-	ア,ウ,ク	-	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	健診データより喫煙者を抽出し、禁煙外来受診勧奨通知を送付し、同時に市町村がん検診補助についても案内。受診した場合一部負担金の補助を実施。事業所で禁煙をすすめる場合はセミナーを開催。全事業所へ禁煙ポスターの配布。岐阜連合会補助事業の禁煙サポートプログラムを実施。	喫煙率の減少。	男性加入者の喫煙率が38.9%と高い。男女合計喫煙率も31.0%と高くなっている。喫煙者の34.3%は40歳未満である。	
禁煙外来受診勧奨案内配付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												喫煙率(【実績値】31% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：29.5% 令和8年度：29.0% 令和9年度：28.5% 令和10年度：28.0% 令和11年度：27.5%)								
3	既存	インフルエンザ予防接種補助事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	-	ア	-	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	被保険者の感染症予防のため、インフルエンザ予防接種補助金を給付。事業所で取りまとめて申請書を提出し、予防接種一人につき1,500円を事業所を通じて支払う。	インフルエンザの罹患と重症化を防ぎ、呼吸器系疾患の医療費の削減。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
予防接種申請件数(【実績値】2,345件 【目標値】令和6年度：2,400件 令和7年度：2,450件 令和8年度：2,500件 令和9年度：2,550件 令和10年度：2,600件 令和11年度：2,650件)												感染症医療費の構成割合(【実績値】0.73% 【目標値】令和6年度：0.72% 令和7年度：0.71% 令和8年度：0.70% 令和9年度：0.69% 令和10年度：0.68% 令和11年度：0.67%)								
2,4,5	新規	子供歯科・うがい手洗い保健指導	全て	男女	3～9	被扶養者	1	ア,ク,ケ	-	ウ,エ	-	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	他健保との共同事業として実施するキャンペーンに参加。3歳から9歳までの子供のいる家庭に、虫歯とかげの予防キャンペーンを実施。インセンティブにより参加を促す。	感染症予防と虫歯予防のため、9歳以下の子供の歯磨き・うがい・手洗いを習慣づける。	歯周病医療費は5～14歳で高く、歯周病医療費は15歳で減少するもの、年齢とともにまた増加し50～54歳でピークとなる。医療費に占める割合は13.56%である。	
参加率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：32% 令和9年度：34% 令和10年度：34% 令和11年度：36%)												習慣化できたと回答した率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：66% 令和7年度：67% 令和8年度：68% 令和9年度：69% 令和10年度：70% 令和11年度：71%)								
5,6	既存	前期高齢者医療費適正化事業	全て	女性	60～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ク	-	ウ,ク	-	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	他健保との共同事業として、共同巡回健診対象者に対し、ロコモティブシンドローム防止のための運動機能向上や食生活などの生活習慣改善の情報提供を実施。インセンティブによるウォーキングマップ等継続的な健康づくりを支援。退職後の健康管理の働きかけ。	前期高齢者の運動機能向上に向けたアプローチによる健康意識の向上とロコモティブ・フレイル対策。退職後の健康管理の働きかけ。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)												生活改善意識の向上率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)								
体育奨励	8	既存	契約施設の利用	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	健康保持増進のために契約保養施設の利用料を補助する。	加入者の心と身体をリフレッシュしてもらい健康保持を促進するため、利用者の増加を目標とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用者数(【実績値】1,340人 【目標値】令和6年度：1,360人 令和7年度：1,370人 令和8年度：1,380人 令和9年度：1,390人 令和10年度：1,400人 令和11年度：1,410人)												福利厚生を目的としているため。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	健康ウォーク	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,ス	-	ク	-	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	健康保険組合岐阜連合会による健保組合共同事業。バスでウォーキング場所まで移動し、各自歩いて目的地を目指す。	運動習慣を身に着ける。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。	
参加者数(【実績値】11人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：25人 令和9年度：25人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)												参加後の運動習慣のある率(【実績値】 - 【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：75%)								

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								
その他	3	既存	常備薬のあつせん	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス		シ		家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	家庭用常備薬を安価であつせん。申込書を事業所に取りまとめて委託事業者から配付。	市販の医薬品を安価で提供し、医療機関へ行く前の早い段階での服薬で医療費適正化を図る。	生活習慣病は医療費の13.2%を占めており、増加傾向にある。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。メタボ判定の要因は高血圧、高脂血症が多い。また、治療放置者が8.8%おり、受診を中断する等重症化も懸念される。健診結果では男性のほぼ半数は有所見者となっている。
案内配付率【実績値】99% 【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%-												福利厚生を目的としているため。(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