

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年12月11日

和歌山県農協健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	77181
組合名称	和歌山県農協健康保険組合
形態	総合
業種	複合サービス業

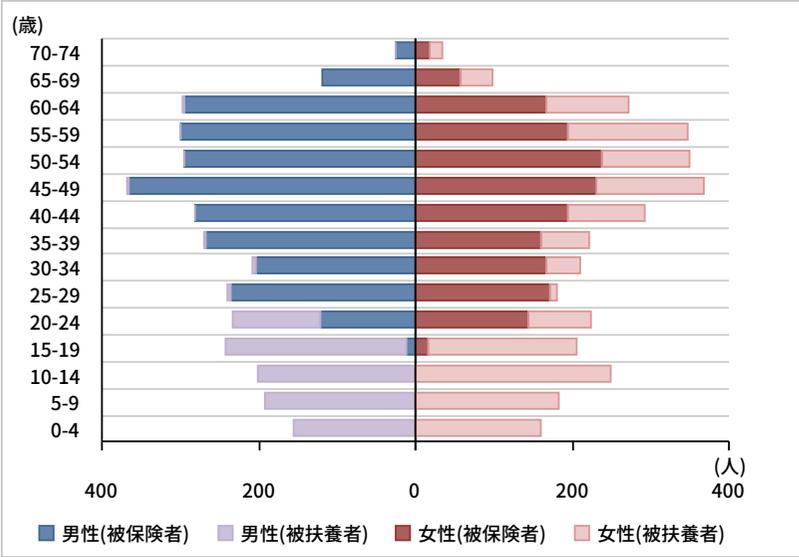
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,278名 男性58.7% (平均年齢45.5歳) * 女性41.3% (平均年齢43.7歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	6,828名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	21カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100%	-%	-%

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	7	-	-	-	-

		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	2,821 / 3,482 = 81.0 %	
	被保険者	2,442 / 2,752 = 88.7 %	
	被扶養者	379 / 730 = 51.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	150 / 500 = 30.0 %	
	被保険者	147 / 459 = 32.0 %	
	被扶養者	3 / 41 = 7.3 %	

		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	93,535	21,864	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	500	117	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,528	1,058	-	-	-	-
	疾病予防費	8,405	1,965	-	-	-	-
	体育奨励費	250	58	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	107,218	25,063	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,127,250	497,253	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.04		-	-	-	-

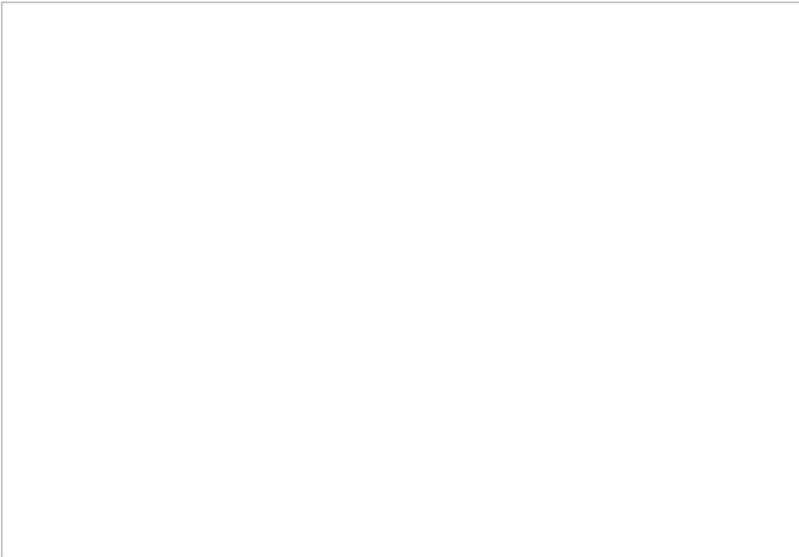
令和6年度見込み



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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	122人	25～29	236人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	204人	35～39	268人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	282人	45～49	365人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	294人	55～59	300人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	295人	65～69	119人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	17人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	143人	25～29	172人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	166人	35～39	160人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	195人	45～49	230人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	237人	55～59	195人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	167人	65～69	57人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18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	156人	5～9	191人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	201人	15～19	230人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	111人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	2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	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	160人	5～9	183人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	250人	15～19	189人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	81人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	44人	35～39	61人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	137人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	113人	55～59	152人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	105人	65～69	42人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

年齢区分別に見て、男性の被保険者は40歳未満の若年層に比べ、40歳以上の人数が多い。  
 40代・50代の被保険者数が全体の約5割を占めている。  
 男性被保険者・女性被扶養者が年々減少している。  
 男性・女性の被保険者の平均年齢については、令和5年12月末時点の年齢である。

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

#### 事業の一覧

##### 職場環境の整備

##### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報紙の配布
--------	--------

##### 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）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費個人宛通知の発行
保健指導宣伝	重複受診・頻回受診・多剤投薬適正受診対策事業
保健指導宣伝	『お医者さんにかかるまでに』冊子配布
疾病予防	生活習慣病健診の実施
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	胃がん検診
疾病予防	眼科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種助成
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング事業
体育奨励	KENPOウォーク
予算措置なし	重症化予防保健指導【超高リスク者向け】
予算措置なし	重症化予防保健指導【35歳の高リスク者向け】
予算措置なし	受診勧奨通知
予算措置なし	39歳向け特定健診広報
予算措置なし	新入社員健康教育
予算措置なし	若年層健康教育
予算措置なし	退職者セミナー
予算措置なし	ジェネリック医薬品差額通知
予算措置なし	家庭常備薬斡旋

##### 事業主の取組

1	(予算措置なし)
---	----------

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	広報紙の配布	健康啓発、健康情報、健保情報の提供、健康意識の醸成	全て	男女	16～74	被保険者		年2回(予算・決算時)発行「KENPOインフォメーション」被保険者全員に、事業所経由で配布※任意継続被保険者には、自宅宛に送付	事業所の協力により、所属している被保険者に通知することで、全員に配布することができ、健保が実施する事業を周知することができている。	被保険者が家庭に持ち帰り、被扶養者にも情報が周知できるような工夫が必要である。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	受診率の向上による早期疾病発見と、自身による健康状態の把握	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者		(2022年度) 対象者数:2,752名 受診者数:2,442名 受診率:88.7%	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめてもらうことで、対象者の申込状況を事業所と共有できている。	事業所が実施する定期健診を受診している者がいるため、被保険者全体の健康状態が把握できていない。事業所健診の受診状況と健診結果を把握していく必要がある。	4
	3	特定健診(被扶養者)	受診率の向上による早期疾病発見と、自身による健康状態の把握	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者		(2022年度) 対象者数:730名 受診者数:379名 受診率:51.9%	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめてもらうことで、対象者の申込状況を事業所と共有できている。	申込みのあった被扶養者のみの実施となっており、パート先等での健診の有無を把握できていない。被扶養者の受診状況の調査や情報提供を行う必要がある。	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	疾病の予防、生活習慣の改善 特定保健指導の該当者の減少	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者		(2023年度)※モデル実施含(積極的支援) 対象者数:284名 受診者数:109名 受診率:38.4% (動機づけ支援) 対象者数:175名 受診者数:38名 受診率:21.7%	・年度初めに、各事業所を巡回し、特定保健指導実施に向けての協力依頼を行っている。 ・前年度特定健診結果を分析し、健康課題を共有することで、健康管理の必要性について事業所の理解を得られるようにした。 ※資料 (事業所全体と各事業所ごとの結果を比較) ・前年度の特定健診の結果(保健指導判定値、受診勧奨判定値該当者数) ・服薬状況、飲酒・喫煙習慣	・健診医療機関や健診時期にばらつきがあり、指導開始時期が定まらず、全数実施ができていない。 ・対象者が固定化(リピーターが多い)し、指導内容のマンネリ化や、新規対象者へのアプローチがマンパワー不足のため十分に行えていない。 ・40歳になった時点で、特定保健指導の対象となっている者や、検査結果が高値で単年度での改善が困難となるケースがあるため、早期(若年層)に健康管理について周知していく必要がある。	1
	4	特定保健指導(被扶養者)	疾病の予防、生活習慣の改善 特定保健指導の該当者の減少	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者		(2023年度) (積極的支援) 対象者数:15名 受診者数:1名 受診率:6.7% (動機づけ支援) 対象者数:26名 受診者数:2名 受診率:7.7%	事業所や被保険者を通じて、特定保健指導の受診希望を募るため、受講者は意欲的に取り組むことができています。	全ての被扶養者への健診後のフォローができておらず、今後被扶養者の健診実施状況を含め、健康状態を把握し、保健指導を実施していく必要がある。	1
保健指導宣伝	2,5	医療費個人宛通知の発行	医療費の点検と医療費に対する関心を醸成する。	全て	男女	0～74	加入者全員		毎月発行し、事業所を経由して配布	毎月発行することで、受診者による医療費の点検及び高額療養費該当者であることが把握しやすくなっている。医療費控除や高額療養費の申請がスムーズに行えている。	医療費の点検方法、情報提供など、自己の健康管理に興味関心が持てるように工夫が必要である。	5
	8	重複受診・頻回受診・多剤投薬適正受診対策事業	重複・頻回受診者、多剤服薬者を減らし、医療費の適正化を図る。	全て	男女	0～74	基準該当者		(2023年度) 通知者数:33名	対象者を絞って適正受診の啓発を実施することで効果が見込める。	必要な医療との見極めが難しい。	5

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
	2,5	『お医者さんにかかるまでに』冊子配布	受診の目安となる情報を提供することで、自己負担なしで受診できることが多い乳幼児医療費に対して関心を持ってもらう。乳幼児医療費の削減。	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者		当組合に加入している被保険者・被扶養者で出産した者のうち、生まれた子の扶養申請があった者に対して配布。(2022年度) 実施者:32名	受診の目安となる情報を提供することで、自己負担0の乳幼児医療費に関心を持ってもらう。受診の目安がわかることで、両親の不安の軽減にもつながると考える。	自己負担0の年齢幅は自治体によるが、受診の目安となる情報を提供することで乳幼児医療費の削減に努めていく必要がある。資料の送付のみなので活用状況や効果の判定が難しい。	5
疾病予防	3	生活習慣病健診の実施	受診率の向上による早期疾病発見。35歳の時点で健診を受診することにより自身で健康状態を把握してもらい、40歳時点での特定保健指導対象者を減少させる。	全て	男女	35～35	被保険者,被扶養者,基準該当者	(2022年度) (被保険者) 対象者数:124名 受診者数:106名 受診率:85.5% (被扶養者) 対象者数:18名 受診者数:13名 受診率:72.2%	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめてもらうことで、対象者の申込状況を事業所と共有できている。	被扶養者(配偶者)の受診率が低い。被扶養者の健診の受診状況を把握できていないため、受診状況の調査や情報提供を行う必要がある。配偶者のみ対象となった場合も受診しやすい環境を整えていく必要がある。	3	
	3	婦人科検診	婦人科疾患の疾病予防、早期発見・治療。	全て	女性	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	(2022年度) (乳がん) 受診者数:280名 (子宮がん) 受診者数:135名	広報による受診促進をはかっている。特定健診と同日に受診ができる医療機関が近くにある事業所は受診率が高い。職場内でバス検診を実施し、受診できる環境を整えている事業所がある。	オプションとして特定健診と同日にできる医療機関が限られているため、地域によって実施者数にバラつきがある。いつも受けられるよう個人の医療機関との契約または受診券の発行など検討していく必要がある。健診結果が未把握であり、要精検、精検受診率、発見率などを管理していく必要がある。	1	
	3	胃がん検診	若年者の疾病予防、早期発見・治療、胃がんの減少。	全て	男女	16～39	被保険者,被扶養者,基準該当者	(2022年度) 受診者数:0名		若年層は事業所で行われている定期健診を受けており、胃がん検診を受ける者が少ない。事業所で周知してもらえるよう案内文など作成する必要がある。	1	
	3	眼科検診	眼科の疾病、糖尿病の予防、早期発見・治療。	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	(2022年度) (被保険者) 受診者数:139名 (被扶養者) 受診者数:23名	健診の金額が安く、費用助成によりほぼ自己負担なしで受診できている。	オプションとして特定健診と同日にできる医療機関が限られているため、地域によって実施者数にバラつきがある。	1	
	3	インフルエンザ予防接種助成	インフルエンザ予防接種を促し、インフルエンザ罹患率を減少させる。インフルエンザによる医療費の削減。	全て	男女	0～74	加入者全員	(2022年度) 接種者数 (被保険者):985名 (被扶養者):353名	特に食品を扱う部署においては、積極的に事業所から予防接種の勧奨を行っている。 ※事業所によっては、職場で接種会場を設け、希望者を実施し、感染対策、職員の健康管理を行っている。	インフルエンザ流行時期の前加入者に対して予防接種の勧奨(各事業所にお知らせ通知など送付)し、日頃の健康管理方法について周知していく必要がある。	1	
	5,6,8	メンタルヘルスカウンセリング事業	精神疾患の予防、メンタルヘルスにおける休職・退職者や傷病手当金の削減。	全て	男女	16～74	被保険者	(2023年度から新規事業として開始) 利用件数: 件 ① 電話: 件 ② 面談: 件 ③ オンライン: 件	被保険者に配布する機関誌にパンフレットを折込、周知した。各事業所の担当課に、Webでパンフレット内容を送信し、職員休憩室や職員用トイレなどに掲示してもらった。	カウンセリング事業であるため、治療目的ではなく、症状の悪化を予防するために早めの対応、本人の状態の改善、職場環境の改善等に利用してもらえるよう周知していく必要がある。	5	
体育奨励	2,5	KENPOウォーク	健康意識の向上と運動の習慣化、及び体力向上を図る。インセンティブを活用し、健康づくりに対する取り組みを支援する。	全て	男女	16～74	被保険者	エントリーについては、各事業所に取りまとめを行ってもらい、各参加者は事前に初級・中級・上級コースを選び、3ヶ月間(9～11月)の実施期間中、1か月ごとに結果を当組合公式LINEアカウントに報告してもらう。	結果を各コースごとにランキング形式で発表することで、参加者の取組意欲を高めた。体重管理や運動習慣等があった者もあった。定期的に運動以外の食事・休息面の情報を提供し、健康意識の向上に努めた。3か月間結果を報告した者にクオカードを進呈した。	運動習慣の意識付けと習慣化を目指しているが、実施期間終了後の取組についての確認ができていない。参加者の次年度の健診結果や健診問診票の運動習慣などを確認していく必要がある。	1	

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	
予算措置なし	2,4,5,6	重症化予防保健指導【超高リスク者向け】	生活習慣病による重症化を予防し、医療費を削減する。	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者	前年度の健診結果を分析し、リスク分け(超高リスク者、高リスク者、リスク保有者)した名簿を基に2年で全事業所を巡回し、個別・集団面談を実施。保健指導欠席者については、個別に手紙等で支援。 (2023年度) 受診者数：46名	年度初めに前年度の健診結果を分析し、事業所ごとにまとめたレポートを持って各事業所を巡回し、人事担当課長と共有、保健指導への協力依頼をおこなった。事業所担当者に日時、場所、本人への連絡を行ってもらおう。就業時間内に保健指導が可能となり、対象者が面談を受けやすい環境をつくることのできた。日頃の生活リズムを振り返り、自己の生活習慣の改善点の気づく機会となった。また、医療の適正化のために受診勧奨や内服状況の確認をすることができた。	就業時間に保健指導することで、面談を受けやすい環境を提供することはできなかったが、業務上、急な予定が入り、直接面談できないケースもあった。また保健指導を拒否する者や、受診勧奨しても行動につながらない者もあるため、事業所担当者と協力しながらアプローチしていく必要がある。対象者の固定化(リピーターが多い)により、アプローチ方法を考えていく必要がある。	5	
	2,4,5,6	重症化予防保健指導【35歳の高リスク者向け】	35歳の時点でリスクが高い者に対し保健指導を実施することで、自身で健康状態を把握してもらい、40歳時点での特定保健指導対象者を減少させる。	全て	男女	35～35	被保険者,基準該当者	(2023年度) 受診者数：10名	年度当初に事業所担当者に対象者名簿を送付し、日時、場所を確保してもらい、対象者に通知をしてもらう。保健指導を始めて受けることで、自身の生活習慣を振り返る機会となり、意欲的に取り組む方が多い。	2年に1回の健保保健師の巡回指導となるので、該当年度に当たらなかった者は、事業所管理となり保健指導を受ける機会が確保できていない。	5	
	4	受診勧奨通知	疾病予防、早期発見・早期治療、重症化予防	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者	毎月健診医療機関から届いた当年度の特定健診結果「要再検」「要精検」「要治療」のコメントのある被保険者のリストを各事業所担当者に送付し、本人への受診勧奨を行ってもらおう。 ※至急受診必要な場合は、当組合保健師より事業所担当者に連絡後、直接本人に受診勧奨連絡を行っている。	事業所担当者から受診勧奨されることで受診行動がとれる者や治療に繋がるケースも出てくるようになった。健診結果を活かし、早期に管理することで疾病予防や重症化予防に繋がっていると考える。	事業所や当組合保健師から受診勧奨していても、受診行動に繋がらないケースもある。特に健診時未治療、検査値が受診勧奨数値以上の者については、放置せず受診するよう促していく必要がある。	5	
	2,4,5	39歳向け特定健診広報	40歳になり特定健診の対象となることの周知と、健診・保健指導の受診率向上を図る。 40歳時点での特定保健指導対象者を減少させる。	全て	男女	39～39	被保険者,被扶養者,基準該当者	当年度に39歳になる被保険者・被扶養者に対して、事業所を通じてパンフレット等を送付している。 (2023年度) 対象者数：84名 実施者：84名	事業所健診からの切り替えがスムーズにできる。 40歳到達前から健診を目安に生活改善していくことの意識付けができ、40歳到達時点での特定保健指導対象者を減少させることができる。	資料送付のみであるため、活用状況や効果の判定は難しいが、40歳到達時点での健診結果を確認していく必要がある。	5	
	2,5	新入社員健康教育	新入社員に自己健康管理方法について学んでもらい、健康意識の啓発を図る。	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者	各事業所に入社した新人の内、新人教育期間中の者に対して4月に実施。 ・「新入社員の健康プラン」の冊子を配布 ・1日の生活リズムの振り返り ・食事・運動・休息・飲酒・喫煙習慣などの自己健康管理のポイントを説明する	新人研修内容に、健康保険制度、健康管理についての講義時間が組み込まれているため集中して参加することができている。	各事業所の新規採用の一部の職員が対象となっているため、全新入社員に研修する機会となっていない。各事業所のオリエンテーションや研修などで自己健康管理や安全配慮義務について講義する機会を設けてもらう必要がある。	5	
	2,5	若年層健康教育	若年層(30代)への健康意識の啓発、自己健康管理方法の周知。	全て	男女	30～35	被保険者,基準該当者	当年度30歳・35歳になる被保険者に対して生活習慣改善のための健康講話を実施する。各事業所担当者に名簿を送付し、日時、場所を確保し、全ての対象者に通知をしてもらう。欠席者については、パンフレットを送付している。 (2023年度) 対象者数：161名 実施者：161名	前年度もしくは当年度の健診結果を持参してもらい実施。 講義の場で初めて自身の健診結果を確認している者もいるが、疾病と健診結果を結び付けて説明することで自身の状況を確認しながら受講している様子が見えた。また個別に健康管理について、日頃疑問に感じていることや家族の健康についてなど質問ができる場にもなっている。	30歳時点では、肥満や健診結果項目にチェックが付く者は少ないが、35歳の対象者では、体重の増加や健診結果のチェック項目が多くなり、値も基準値から大きく離れてきている者が増えている。今後も継続していく必要がある。 県内の事業所には直接講義形式で実施することができているが、県外の事業所対象者には、パンフレット送付のみとなっている。	5	
	2,5	退職者セミナー	任意継続者への健康保険制度への理解促進。	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者,定年退職予定者	年1回 退職予定者に対して、退職後の健康保険制度について説明している。	事業所の退職者セミナーと共同開催することで参加者を確保しやすくなっている。	他の制度との共同セミナーのため、十分な時間確保は難しいが前期高齢者医療費削減のため、参加者への退職後の自己健康管理についても講義することが必要と考える。	3	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
	7	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品の使用割合の増加による薬剤費の削減。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	(2023年度) 4回	医療費通知に添付して差額通知を送付。「ジェネリック医薬品希望シール」を保険証に添付することで効果が見込める。	毎回対象となってくる方へのアプローチ方法を考えていく必要がある。新規保険加入者に対して、保険証発行時にシールと案内文を送付することで意識付けしていく必要がある。	5
	8	家庭常備薬斡旋	家庭において、急病等に備えるよう常備薬を斡旋し、セルフメディケーションを促す。季節性疾患（感冒）等の医療費の削減。	全て	男女	0～74	加入者全員	秋冬の感冒が流行する時期に合わせて、年1回(10月)家庭用常備薬の斡旋を行う。	事業所を経由して取りまとめることで、周知徹底しやすく、申込者の増加が見込める。	家庭薬の斡旋なので、効果の判定が難しい。常備薬の使用や管理についてのパンフレットなどを送付し、日頃の自己健康管理方法について周知していく必要がある。	5

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								
(予算措置なし)	-	-	-	~	-	-	-	-

# STEP 1-3 基本分析

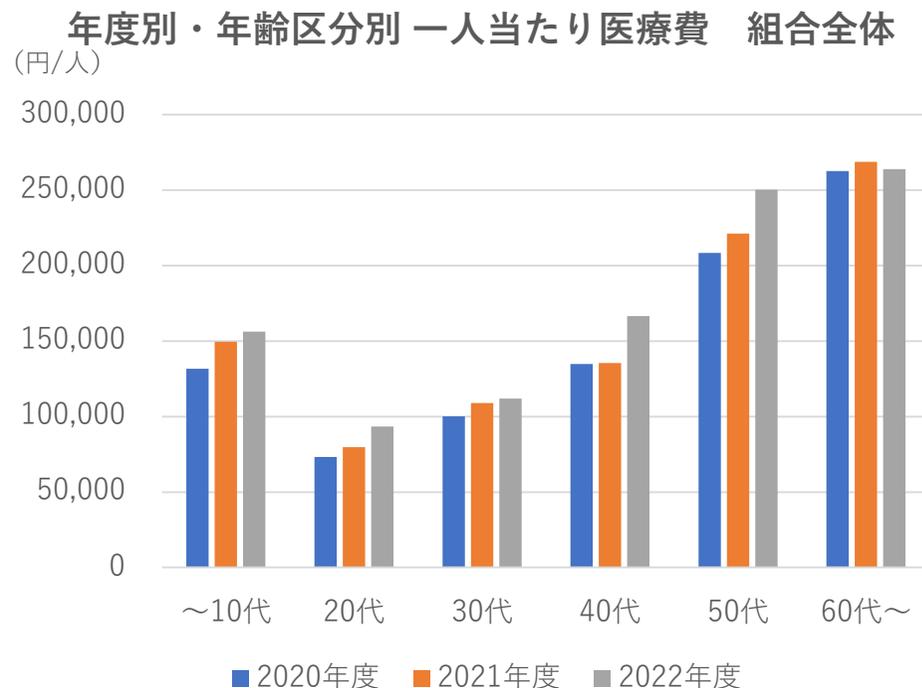
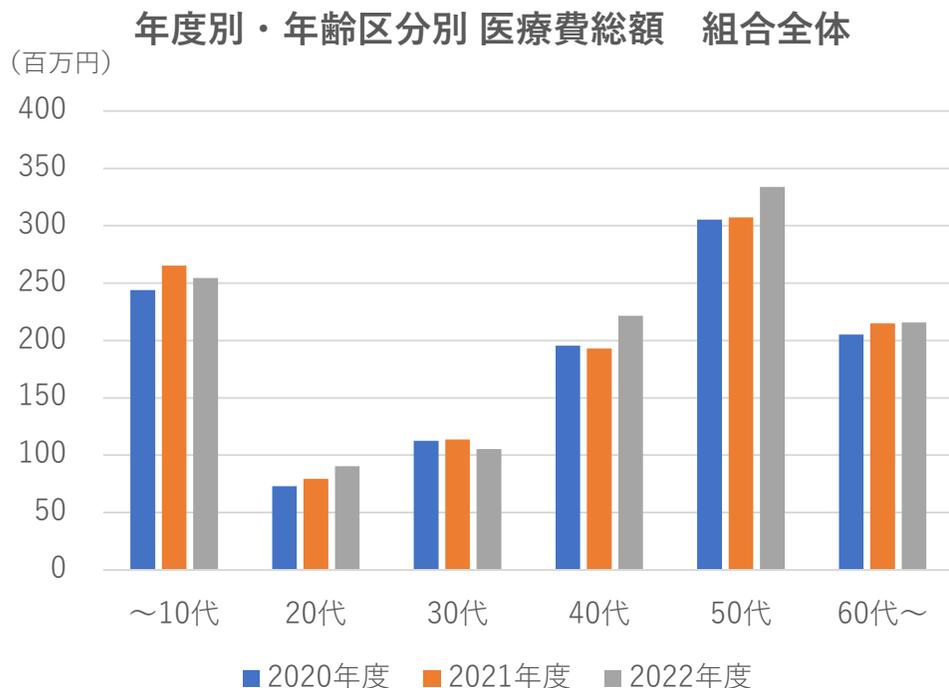
## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年度別・年齢区分別 医療費総額/一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額は、10代以下と50代が大きく、50代・60代~の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>・一人当たり医療費は20代でいったん下がっているが、年齢層が上がるにつれ再び上昇している。</li> <li>・一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> </ul>
イ		レセプト分類別 医療費構成 (歯科、調剤、通院、入院)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべてのレセプト分類で医療費が増加傾向にある。</li> <li>・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> </ul>
ウ		生活習慣病別 医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>・脳血管疾患以外の疾患で、患者数、医療費共に増加傾向にある。</li> <li>・脳血管疾患は患者数、医療費共に減少している。</li> </ul>
エ		疾病大項目の19分類	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>・被保険者の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、循環器疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が多くなっている。</li> <li>・被扶養者の疾病別医療費は、消化器疾患、呼吸器疾患、悪性新生物、筋骨格系・結合組織疾患が多くなっている。</li> </ul>
オ		上位疾病	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>・一人当たりの医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> </ul>
カ		医療の高度化	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、年間100件を超えるようになってきている。</li> <li>・件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>・被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> </ul>

キ		がん	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>・ 男性生殖器系が増加傾向にある。</li> </ul>
ク		メンタル	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ メンタル系医療費では、神経症、ストレス障害が多く、次いで気分（感情）障害が多くなっている。</li> <li>・ 医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当支給額が年々増加している。</li> </ul>
ケ		特定健診受診率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保険者の特定健診受診率は90%前後であり、目標値の85%を達成している。</li> <li>・ 被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>・ 組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> </ul>
コ		BMI判定分布（健康分布図）	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性の肥満該当のうち、服薬していないリスク保有者（低リスクと高リスク）は約44%いる。非肥満でも服薬していないリスク保有者は約44%いる。</li> <li>・ 女性では、肥満該当のうち服薬していないリスク保有者は約42%いる。非肥満でも服薬していないリスク保有者は約28%いる。</li> <li>・ 肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>・ 肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
サ		血圧・血糖・脂質リスク有所見率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧の保健指導レベル該当率は全体で43.3%と半数近くあり、年齢が上がるにつれて増加している。</li> <li>・ 血糖の保健指導レベル該当率は全体で35.5%と3割以上あり、年齢が上がるにつれて増加している。</li> <li>・ 脂質異常症の保健指導レベル該当率は全体で64.9%と6割を超えており、特にLDLコレステロール高値の者が多い。</li> </ul>
シ		後発医薬品の使用数、使用率	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後発医薬品使用率は、2022年度は79.9%となっており、年々増加して目標の80%に近づいている。</li> <li>・ 10～14歳の使用率がほかの年齢層と比べて約20%低い。</li> <li>・ 45～65歳で「切替可能数量」が多い。</li> </ul>

# データ分析 年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

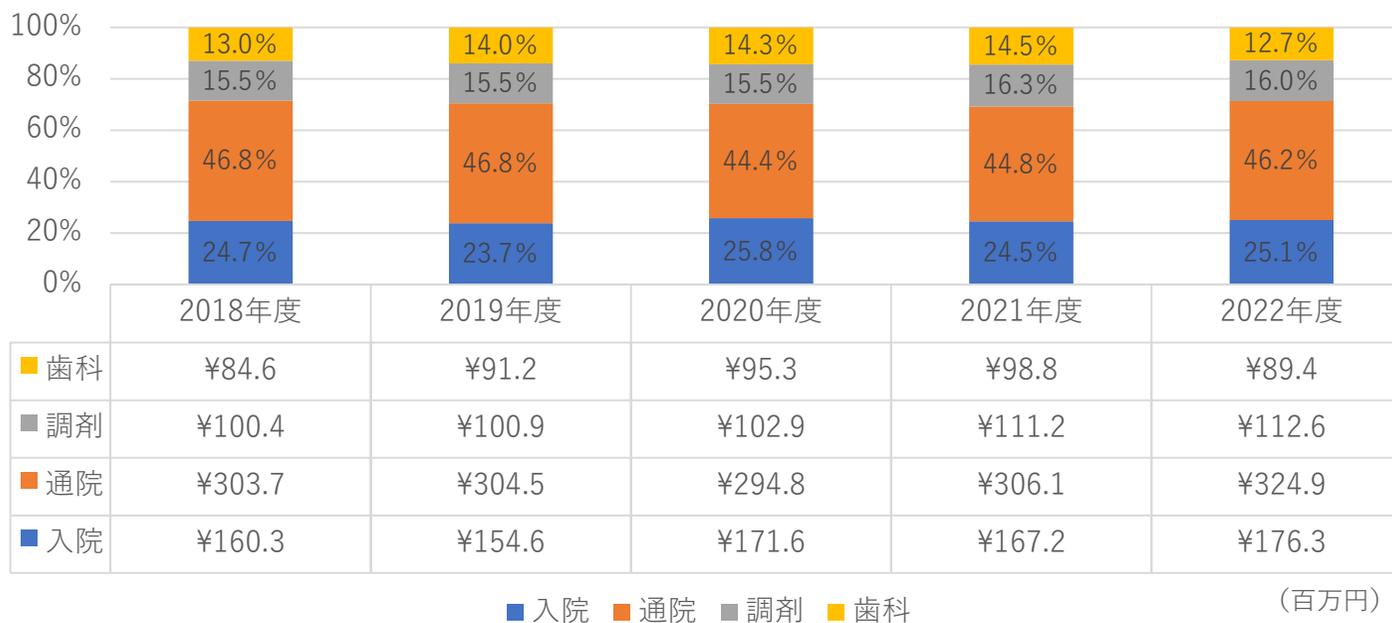
- 医療費総額は10代以下と50代が大きい。
- 一人当たり医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に再び上昇している。
- 一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。



# データ分析 レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

- すべてのレセプト分類で医療費が増加傾向にある。
- 通院の医療費総額が最も高く、次いで入院、調剤、歯科の順となっている。
- 2020年度には通院の医療費総額が一旦減少したが、それ以降は増加している。

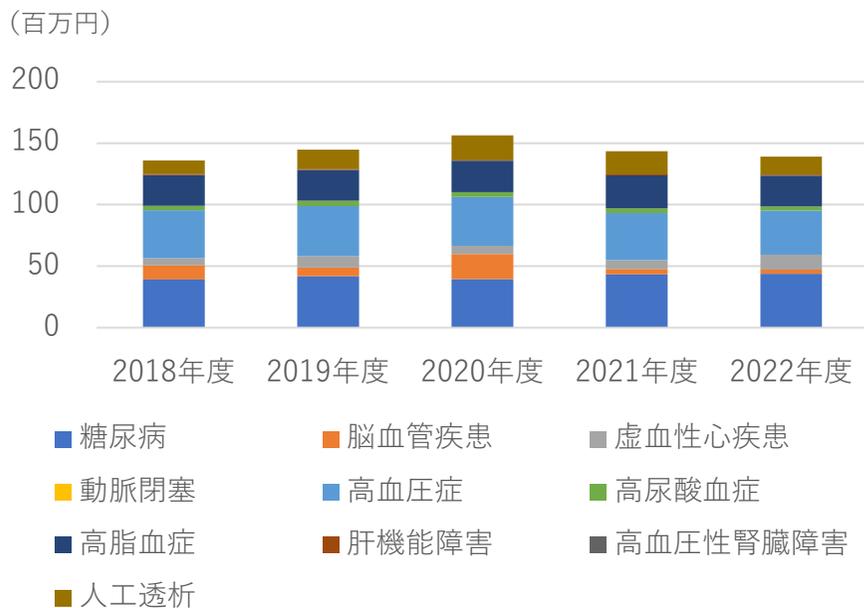
年度別・レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院） 被保険者



# データ分析 生活習慣病別 医療費

- 脳血管疾患以外の疾患で、患者数と医療費は共に増加傾向にある。
- 糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が多い。
- 他の疾病と比較すると脳血管疾患、高血圧性腎臓障害の患者数は減少している。

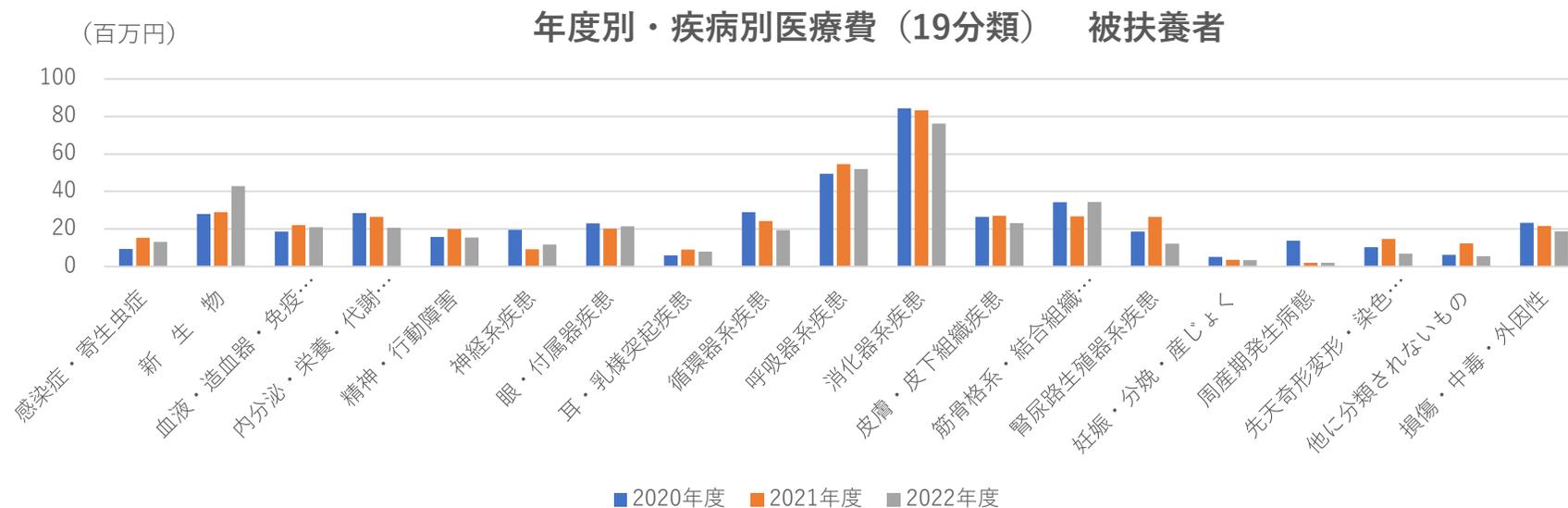
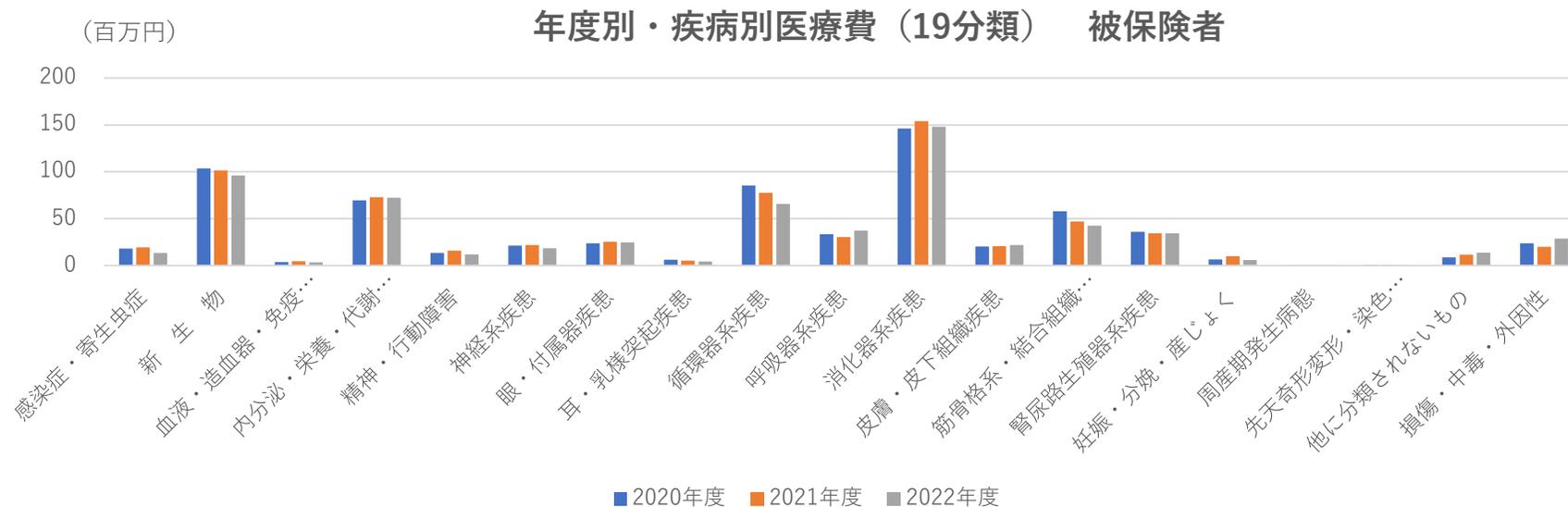
年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	855	916	961	981	941	110.1%
脳血管疾患	132	148	144	127	116	87.9%
虚血性心疾患	212	237	233	252	227	107.1%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	907	961	990	1,049	1,029	113.5%
高尿酸血症	261	258	270	272	275	105.4%
高脂血症	945	974	1,011	1,065	1,067	112.9%
肝臓機能障害	199	189	211	221	225	113.1%
高血圧性腎臓障害	6	6	9	7	3	50.0%
人工透析	4	3	7	5	4	100.0%

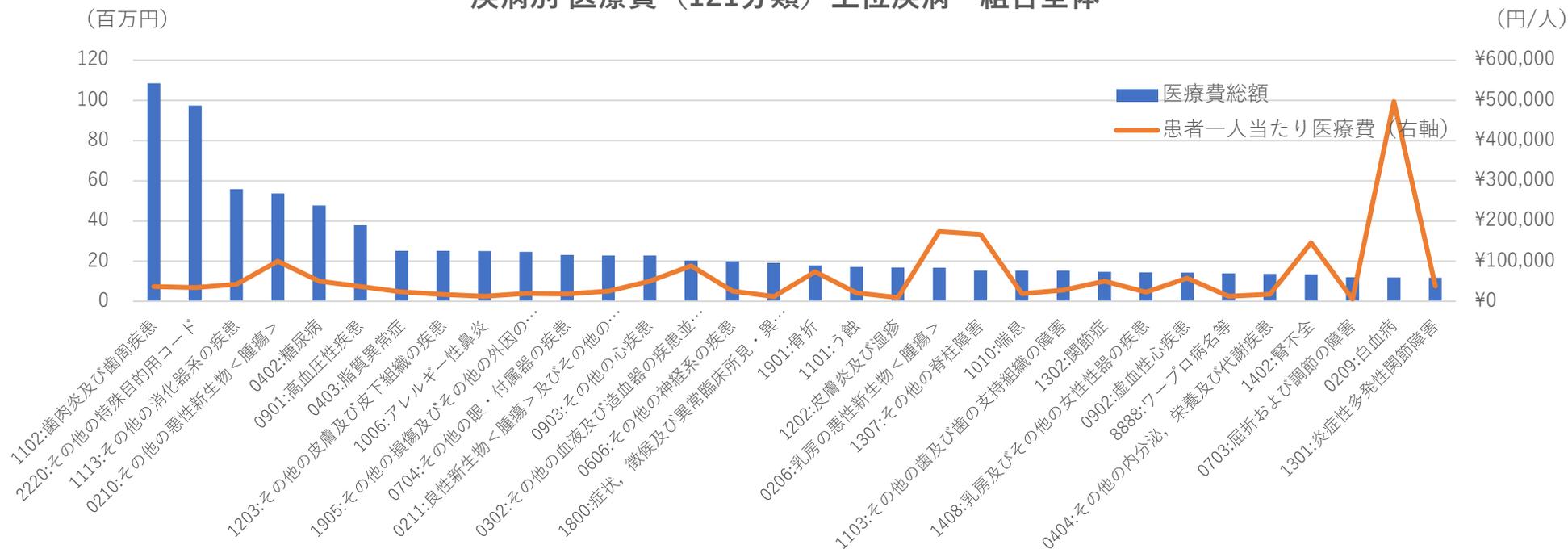
# データ分析 疾病大項目の19分類



# データ分析 上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、次いで消化器系疾患、悪性新生物、各種生活習慣病が多い。
- 腎不全、白血病などは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220:その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体



# データ分析 上位疾病（続き）

## 疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

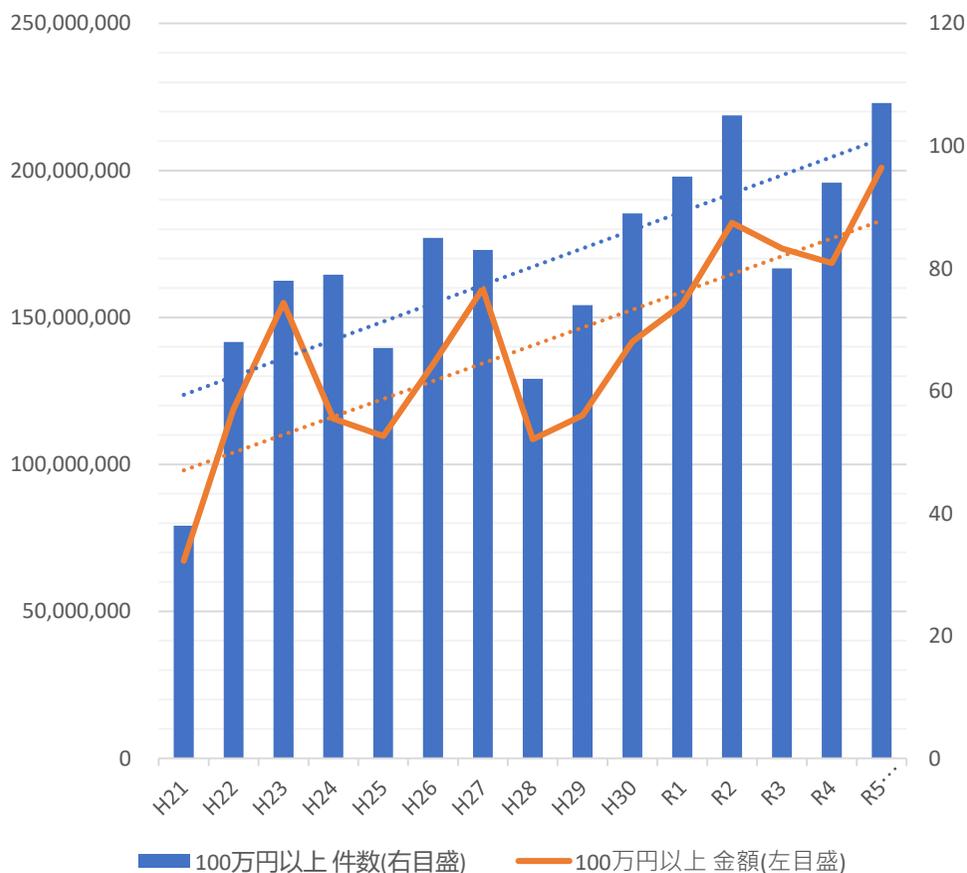
121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	108,506,630	2,933	36,995
2220:その他の特殊目的用コード	97,472,370	2,828	34,467
1113:その他の消化器系の疾患	55,885,410	1,312	42,596
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	53,691,150	536	100,170
0402:糖尿病	47,662,120	944	50,490
0901:高血圧性疾患	37,913,270	1,037	36,561
0403:脂質異常症	25,200,220	1,076	23,420
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	25,154,820	1,456	17,277
1006:アレルギー性鼻炎	24,983,360	1,979	12,624
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	24,670,250	1,259	19,595
0704:その他の眼・付属器の疾患	23,158,070	1,243	18,631
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	22,866,070	912	25,072
0903:その他の心疾患	22,860,220	456	50,132
0302:その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20,299,870	230	88,260
0606:その他の神経系の疾患	19,884,390	788	25,234
1800: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	19,109,520	1,586	12,049

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1901:骨折	17,846,720	242	73,747
1101:う蝕	17,087,120	817	20,914
1202:皮膚炎及び湿疹	16,880,770	1,732	9,746
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	16,699,490	96	173,953
1307:その他の脊柱障害	15,375,750	92	167,128
1010:喘息	15,358,350	800	19,198
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	15,281,820	541	28,247
1302:関節症	14,674,340	293	50,083
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	14,458,800	640	22,592
0902:虚血性心疾患	14,370,110	249	57,711
8888:ワープロ病名等	13,959,960	1,108	12,599
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	13,651,780	783	17,435
1402:腎不全	13,428,760	92	145,965
0703:屈折および調節の障害	12,007,700	2,096	5,729
0209:白血病	11,923,890	24	496,829
1301:炎症性多発性関節障害	11,742,950	307	38,251

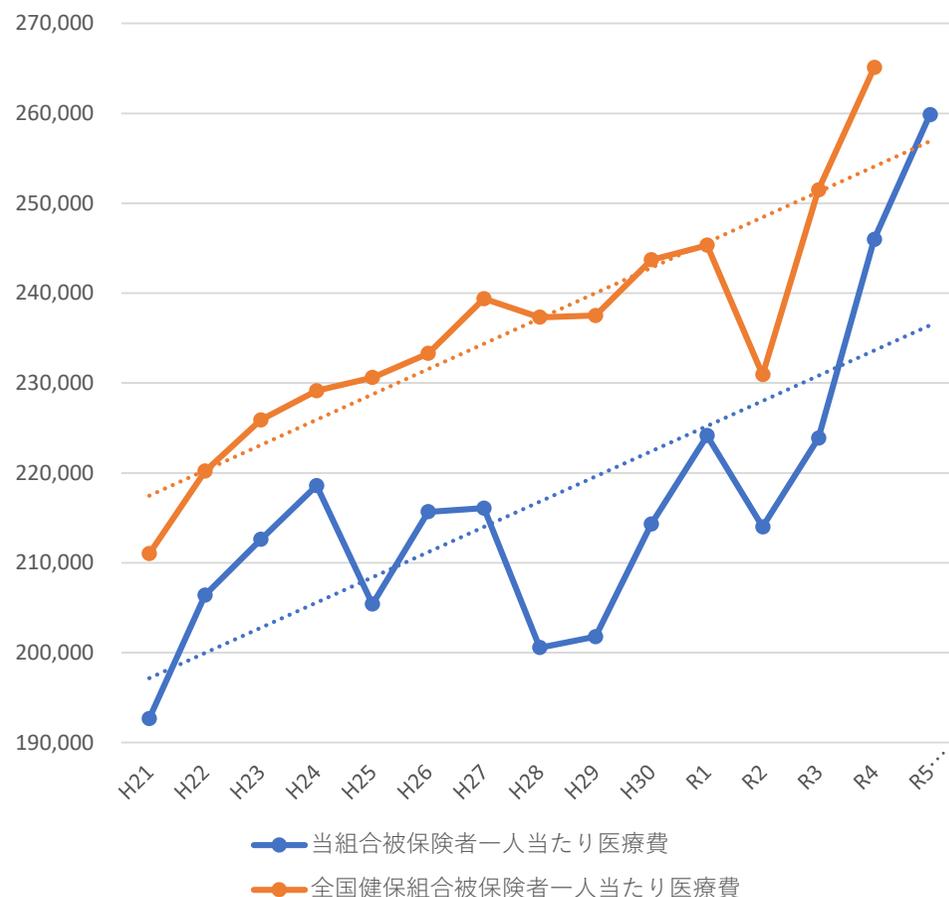
# データ分析 医療の高度化

- 1件100万円以上のレセプトは年々増加しており、それに伴い、医療費も増加している。
- 被保険者一人当たり医療費についても全国平均よりは低いものの、年々増加している。

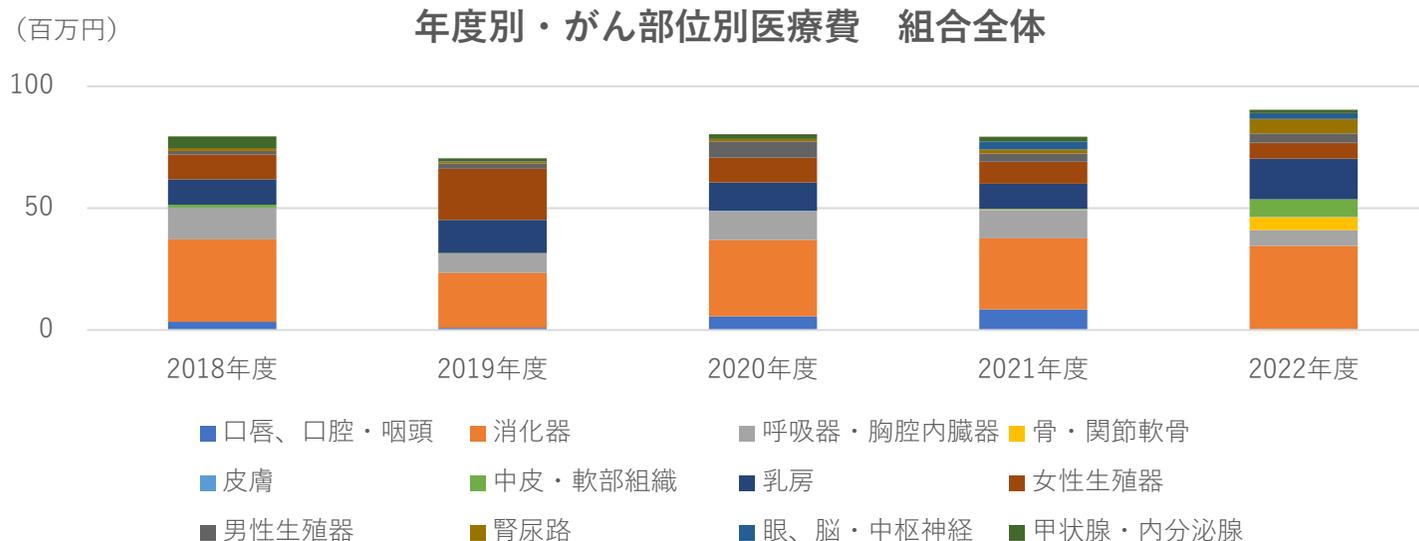
## 高額レセプト年次推移



## 被保険者一人当たり医療費



# データ分析 がん

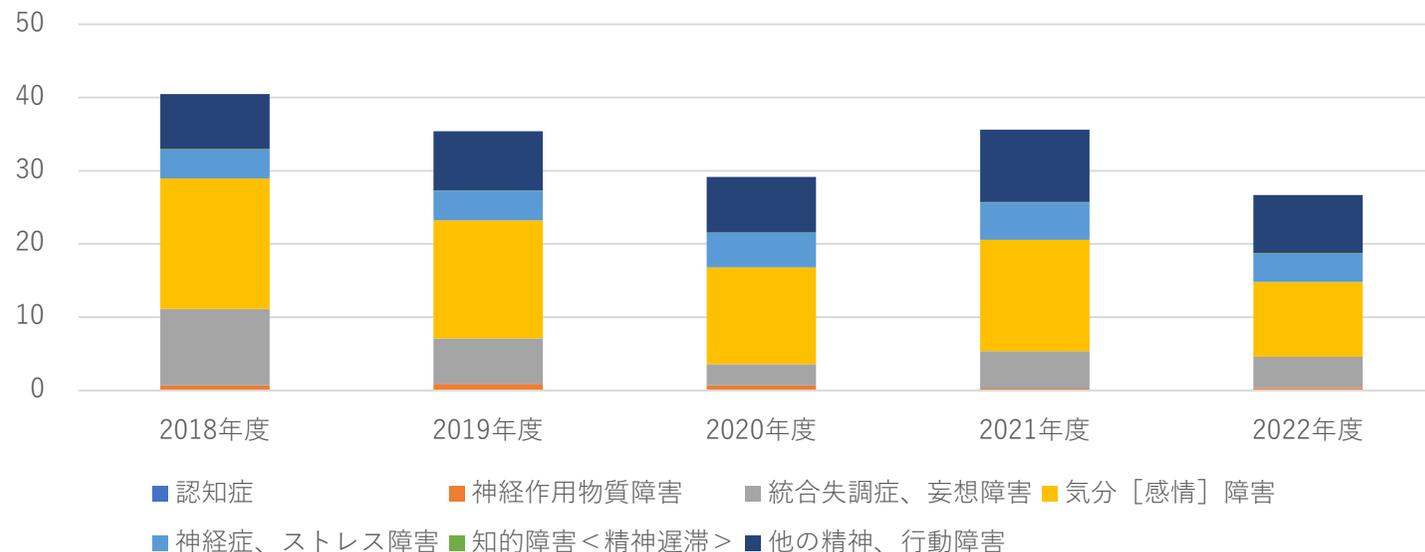


### 年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	8	8	5	9	7	87.5%
消化器	608	704	645	679	676	111.2%
呼吸器・胸腔内臓器	134	149	134	136	109	81.3%
骨・関節軟骨	1	1	0	2	1	100.0%
皮膚	7	13	15	21	20	285.7%
中皮・軟部組織	3	4	2	2	6	200.0%
乳房	98	139	108	131	96	98.0%
女性生殖器	227	250	255	269	220	96.9%
男性生殖器	86	101	100	94	93	108.1%
腎尿路	68	70	71	79	78	114.7%
眼、脳・中枢神経	1	2	3	4	5	500.0%
甲状腺・内分泌腺	30	57	43	48	32	106.7%

# データ分析 メンタル

(百万円) 年度別・メンタル系医療費 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体



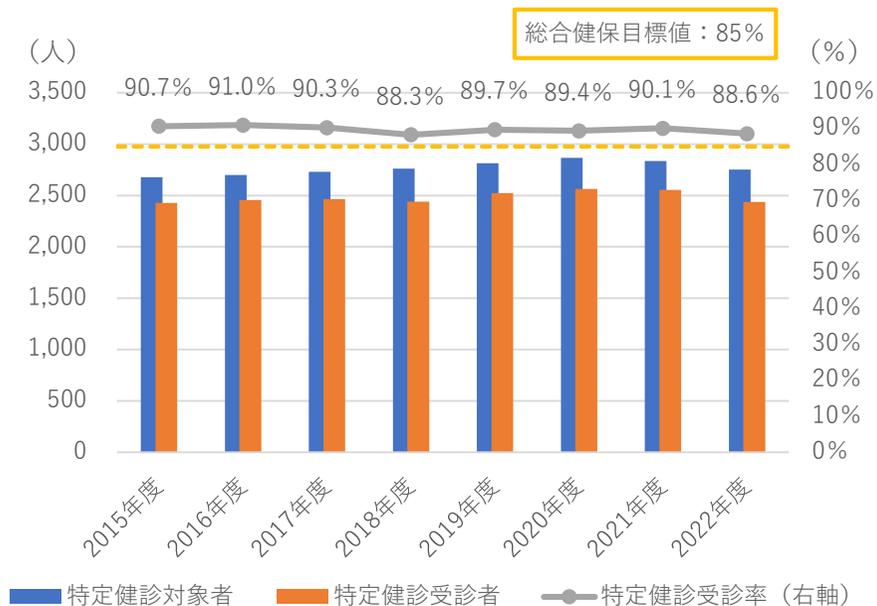
年度別・メンタル系患者数 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体  
(人) (%)

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	3	2	2	2	1	33.3%
神経作用物質障害	20	25	17	9	2	10.0%
統合失調症、妄想障害	62	59	52	50	63	101.6%
気分 [感情] 障害	220	223	214	232	223	101.4%
神経症、ストレス障害	296	317	311	334	326	110.1%
知的障害 <精神遅滞>	9	9	7	16	12	133.3%
他の精神、行動障害	102	115	120	127	136	133.3%

# データ分析 特定健診受診率

- 被保険者の特定健診受診率はどの年度も90%前後であり、目標値85%を達成している。
- 被扶養者の特定健診受診率は2015年から2022年まで全て85%未満で目標を満たしていない。
- 組合全体での受診率目標達成のためには、被扶養者の受診率の向上を図る必要がある。

## 年度別 特定健診受診率 被保険者

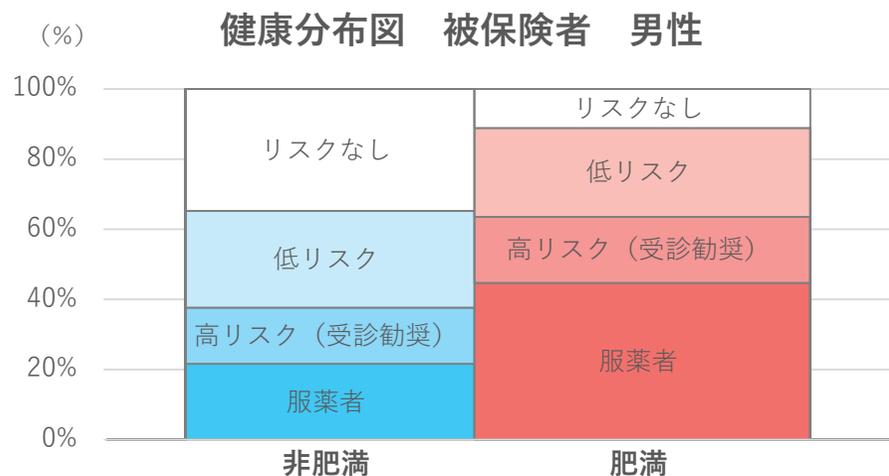


## 年度別 特定健診受診率 被扶養者

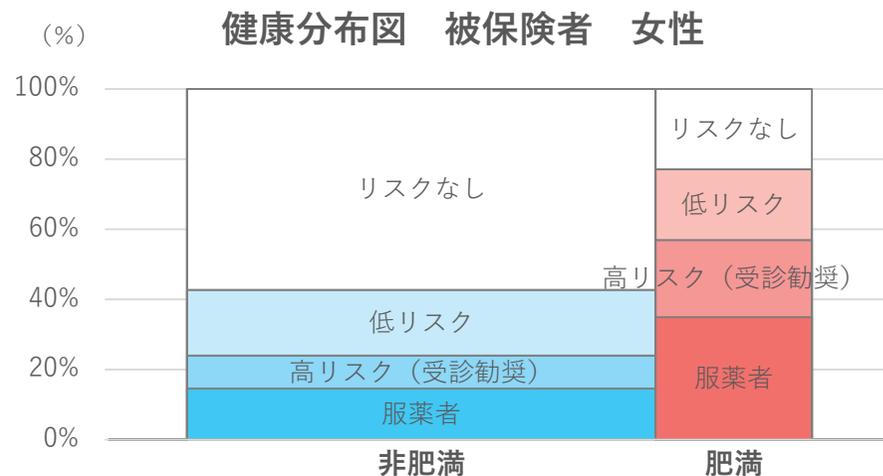


# データ分析 BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約44%いる。非肥満でもリスク保有者は約44%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約42%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約28%いる。



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	34.7%	11.1%
低リスク	27.7%	25.3%
高リスク（受診勧奨）	16.0%	18.8%
服薬者	21.6%	44.7%
合計	100.0%	100.0%

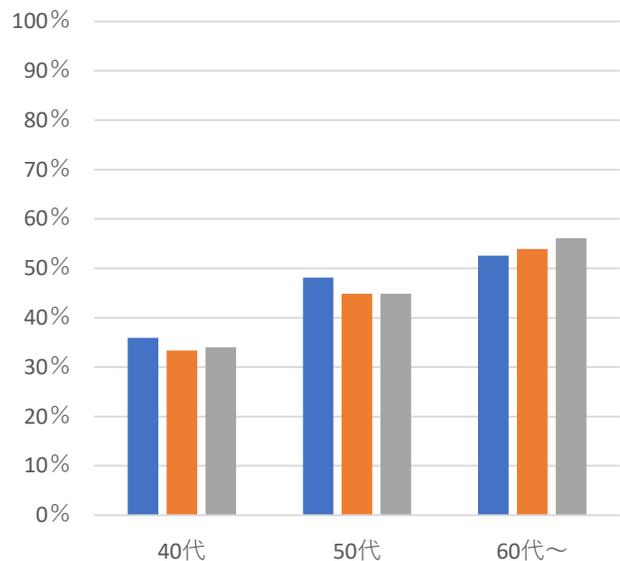


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	57.3%	22.9%
低リスク	18.7%	20.2%
高リスク（受診勧奨）	9.4%	22.0%
服薬者	14.6%	35.0%
合計	100.0%	100.0%

# データ分析 血圧・血糖・脂質リスク有所見率

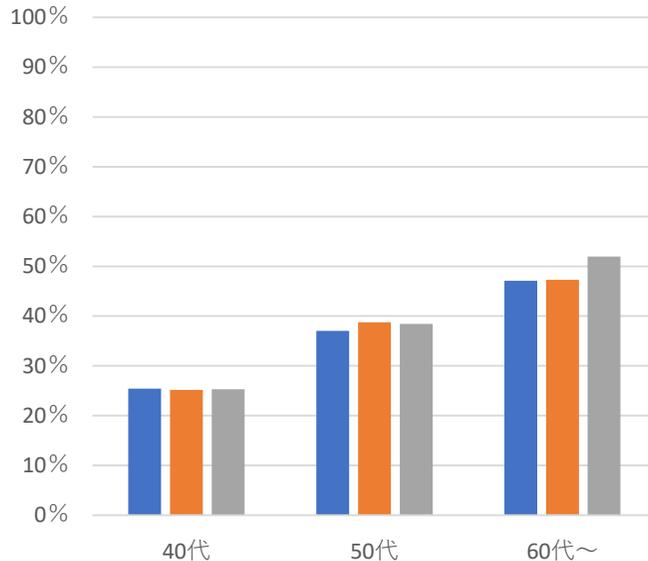
- 血圧の保健指導レベルの該当率は4割を超えており、40代、50代、60代と年齢が上がるにつれ増加している。
- 血糖の保健指導レベルの該当率は3割を超えており、40代、50代、60代と年齢が上がるにつれ増加している。
- 脂質の保健指導レベルの該当率は全ての年代で6割を超えている。

## 血圧



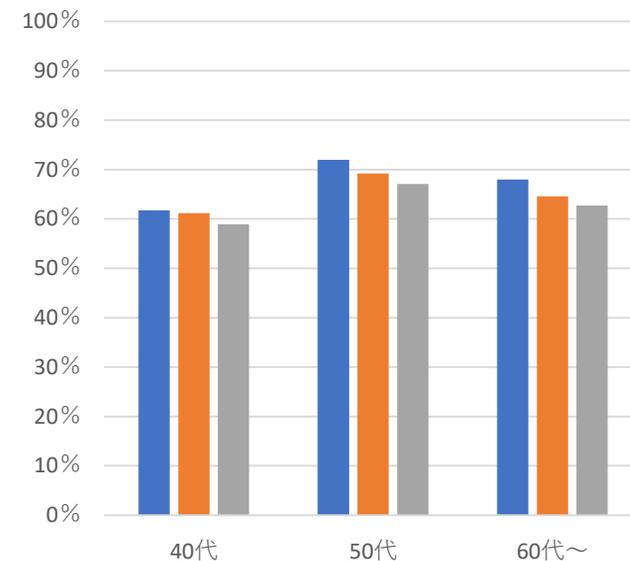
■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

## 血糖



■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

## 脂質

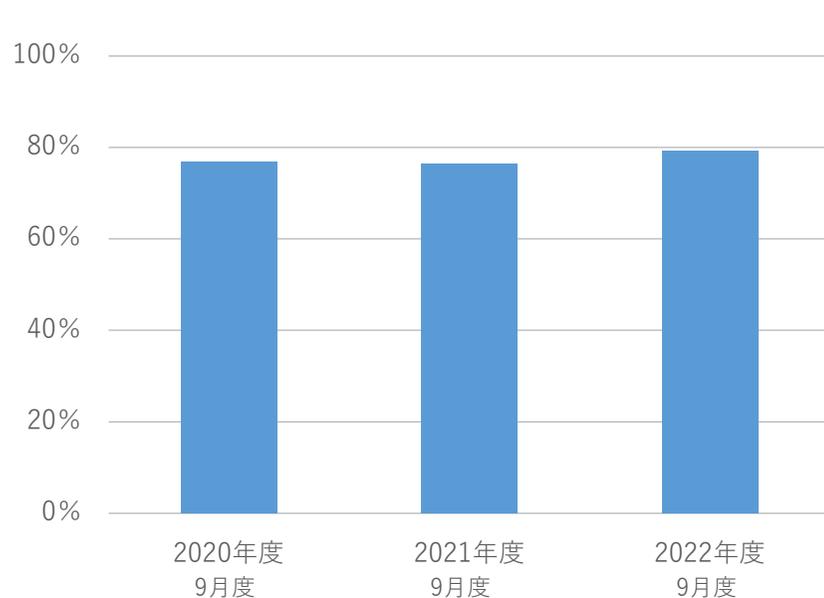


■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

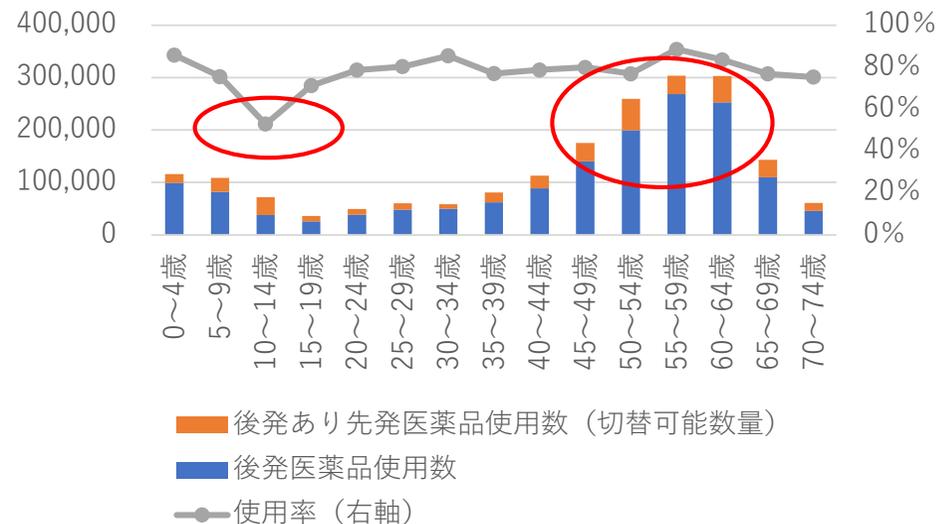
# データ分析 後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率の目標80%は達成していないが、使用率は増加傾向のため施策の効果があると評価。
- 10～14歳の後発医薬品の使用率がほかの年齢層と比べ約20%低い。
- 45～65歳で「切替可能数量」が多い。

(%) 年度別 後発医薬品の使用率 組合全体



年齢区分別 後発医薬品の使用数 組合全体



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算  
 使用数量 = 調剤情報レコードの【調剤数量】× 医薬品レコードの【使用量】  
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

## 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, オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報等により手洗い・うがいの励行を推進し、インフルエンザ等季節性疾患の予防に取り組む。</li> <li>歯科疾患の予防事業を実施する。</li> <li>重複受診・頻回受診・多剤投薬者に適正な受診を促す。</li> <li>退職者セミナーを通じ、前期高齢者医療費対策を実施する。</li> </ul>	
2	ア, オ, カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費削減対策として、医療費が高い疾病の予防や重症化予防に向けた取り組みが必要である。</li> </ul>	✓
3	ウ, エ, オ, サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果・レセプトの分析により、高リスク者に対する保健指導の実施。</li> <li>早期受診勧奨の強化による重症化予防。</li> <li>若年層教育の強化や加入者全体への広報等、ポピュレーションアプローチにより健康管理のポイントなどの情報を発信する。</li> </ul>	✓
4	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>男性生殖器系が増加傾向にある。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんによる病欠が多いため、健診受診率の向上による早期発見・早期治療を目指す。</li> <li>乳がん、子宮がん検診補助金事業の広報を強化する。</li> <li>前立腺がんの腫瘍マーカー（PSA）の補助金事業を実施する。</li> </ul>	
5	ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当金支給額が年々増加している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルスカウンセリング事業の広報を強化し、発症前サポート体制を整える。</li> <li>医療費・傷病手当金の現状などの情報を事業所と共有し、職場の人間関係の構築や環境づくりの必要性を周知し、職場環境の改善に取り組んでもらう。</li> </ul>	✓
6	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の受診率は目標を達成しているが、被扶養者の受診率が低いいため、被保険者の申込時、被扶養者に対しても健診の受診勧奨を実施する。</li> <li>被保険者についても事業所と協力し、受診率を100%に近づける。</li> </ul>	
7	コ	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満になるとその他の生活習慣病を発症する可能性が高いことから、保健指導や広報を通じ、肥満のリスクについて意識づけを行う。</li> <li>ウォーキング等の運動を習慣づけるための事業を実施する。</li> </ul>	✓

8	シ ・10～14歳の使用率がほかの年齢層と比べて約20%低い。 ・45～65歳で「切替可能数量」が多い。	➔	・使用率が低い年齢層や切替可能数量が多い年齢層への後発医薬品差額通知事業の強化。 ・差額通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認する。
---	--	---	--

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	年齢区分別に見て、男性の被保険者は40歳未満の若年層に比べ、40歳以上の人数が多い。40代・50代の被保険者数が全体の約5割を占めている。	➔	加入者数が多いことから、40代・50代の医療費を減らすことができれば影響が大きい。また、中・長期的に若年層への健康教育に重点的に取り組んでいく必要がある。

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	データヘルス計画第1期、第2期を通し、高リスク者に対する重症化予防を重点的に取り組み、成果として生活習慣病による在職者の死亡が減少した。今後は高リスク者にならないための取り組みも実施していく必要がある。	➔	中・長期的に若年層に対する健康教育を強化していく必要がある。尚且つ高リスク者に対しても並行して重症化予防に取り組んでいかなければならない。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病による重症化を予防する。

### 事業全体の目標

高リスク者に対する重症化予防事業（ハイリスクアプローチ）と並行して高リスクにならないための健康啓発事業（ポピュレーションアプローチ）を実施する。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌の配布
--------	--------

#### 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）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費個人宛通知の発行
保健指導宣伝	重複受診・頻回受診・多剤投薬適正受診対策事業
保健指導宣伝	『お医者さんにかかるまでに』冊子配布
疾病予防	生活習慣病健診の実施
疾病予防	婦人科検診助成金事業
疾病予防	前立腺がん検診助成金事業
疾病予防	胃がん検診助成金事業
疾病予防	眼科検診助成金事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種助成
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング事業
疾病予防	かぜ・むし歯予防キャンペーン
体育奨励	K E N P O ウォーク
予算措置なし	重症化予防保健指導【超高リスク者向け】
予算措置なし	重症化予防保健指導【35歳の高リスク者向け】
予算措置なし	受診勧奨通知
予算措置なし	39歳向け特定健診広報
予算措置なし	新入社員健康教育
予算措置なし	若年層健康教育
予算措置なし	ジェネリック医薬品差額通知
予算措置なし	家庭常備薬斡旋
予算措置なし	退職者セミナー

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
職場環境の整備												アウトカム指標								
加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝	2,5	既存	広報誌の配布	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	年2回(予算・決算時)発行「KENPOインフォメーション」	シ	被保険者全員に、事業所経由で配布 任意継続被保険者には自宅に送付	年2回(予算・決算時)発行 被保険者全員に、事業所経由で配布 任意継続被保険者には自宅に送付	継続	継続	継続	継続	継続	加入者全員に広報誌を通じて、健康保険制度の周知や生活習慣病やメンタルヘルス、健診の重要性などの情報を発信する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)が多くなっている。</li> <li>・生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>・加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>・血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>・部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>・男性生殖器系が増加傾向にある。</li> <li>・医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当金支給額が年々増加している。</li> <li>・肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>・肥満者の割合は、女性(24%)に比べ男性(53%)の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
																				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%)- 広報誌の配布事業であり、効果検証が難しい。(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、基準該当者	1	イ,ウ	当組合との契約医療機関(県内25か所、県外1か所)において実施	ア,カ	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめてもらおう。	事業所と連携し、申込時に全対象者に働きかけてもらい、受診率の向上を目指す。	継続	継続	継続	継続	継続	受診率の向上による早期疾病発見と、自身による健康状態の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>・加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>・血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>・被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>・組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>・肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>・肥満者の割合は、女性(24%)に比べ男性(53%)の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
																				特定健診実施率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度:95% 令和7年度:95% 令和8年度:95% 令和9年度:95% 令和10年度:95% 令和11年度:95%) 健診実施の促進(実施率95%以上)
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】18% 【目標値】令和6年度:17% 令和7年度:17% 令和8年度:16% 令和9年度:16% 令和10年度:15% 令和11年度:15%)-								

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(被扶養者)	全て	男女	40~74	被扶養者, 基準該当者	1	イ,ウ	当組合との契約医療機関(県内25か所、県外1か所)において実施	カ	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめてもらう。	事業所と連携し、申込時に全対象者に働きかけてもらい、受診率の向上を目指す。また、被保険者を通じて被扶養者への啓発も実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	受診率の向上による早期疾病発見と、自身による健康状態の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性(24%)に比べ男性(53%)の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
特定健診実施率(【実績値】46% 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:50% 令和8年度:50% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】18% 【目標値】令和6年度:17% 令和7年度:17% 令和8年度:16% 令和9年度:16% 令和10年度:15% 令和11年度:15%)-					健診実施の促進(実施率50%以上)			
特定保健指導事業	4,5	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40~74	被保険者, 基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,サ	①当組合保健師が事業所を巡回し、対象者に集団・個別面談で保健指導を実施。 ②健保連和歌山連合会の共同事業で、対象者に集団面談で保健指導を実施。 ①、②を組み合わせ2年間で全事業所に対して実施。	ア,ウ,ケ	年度初めに全事業所を巡回し、事業所ごとの健診結果の課題の共有と就業時間中の保健指導の協力依頼。	事業所を2グループに分け、当組合保健師と健保連の共同事業として保健指導を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	特定保健指導の該当者の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)が多くなっている。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性(24%)に比べ男性(53%)の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
特定保健指導実施率(【実績値】19% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:25% 令和8年度:25% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:16% 令和7年度:16% 令和8年度:16% 令和9年度:15% 令和10年度:15% 令和11年度:15%)-								

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											
4,5	既存(法定)		特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40~74	被保険者,基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ	健保連和歌山連合会との共同事業で、被扶養者向けの保健指導を実施。	ウ	SOMPOヘルスケアに委託実施。webまたは自宅訪問で保健指導を実施。	全対象者に案内文書を送付し、希望者に受講してもらう。	継続		継続		継続		継続		特定保健指導の該当者の減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)が多くなっている。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性(24%)に比べ男性(53%)の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
特定保健指導実施率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】11% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：9% 令和10年度：9% 令和11年度：9%)											
保健指導宣伝	2,5	既存	医療費個人宛通知の発行	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	毎月発行し、事業所経由で配布。任意継続被保険者は自宅に郵送。	シ		毎月発行し、事業所経由で配布。任意継続被保険者は自宅に郵送。	継続		継続		継続		継続		毎月発行することで医療費に対する関心を醸成する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
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%)全数通知												健康意識の醸成が目的なので、数値化できないため。(アウトカムは設定されていません)											
4,5	既存		重複受診・頻回受診・多剤投薬適正受診対策事業	全て	男女	0~74	加入者全員,基準該当者	1	ス	3か月間のレセプトから対象者を抽出し、啓発文書とアンケートを送付する。	シ	大正オーディットに委託実施。対象者は医療費のお知らせに文書を添付して配布。	3か月間のレセプトから対象者を抽出し、啓発文書とアンケートを送付する。	継続		継続		継続		継続		重複・頻回受診者、多剤服薬者を減らし、医療費の適正化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患(糖尿病・高血圧・脂質異常症)が多くなっている。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> </ul>
対象者への配布率(【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%)												通知送付者の送付後の医療費減少率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)											

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	既存	『お医者さんにかかるまでに』冊子配布	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	当組合に加入している被保険者・被扶養者で出産した者のうち、初産の者に対し、冊子を送付する。	シ	-	対象者に冊子配布。	継続	継続	継続	継続	継続	受診の目安となる情報を提供することで、自己負担なしで受診できることが多い乳幼児医療費に対して関心を持ってもらう。	・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。 ・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。 ・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。	
実施割合【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%												情報提供のため、効果の測定が難しい。(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診の実施	全て	男女	35～35	基準該当者	1	イ,ウ	当組合との契約医療機関（県内25か所、県外1か所）において実施	ア,カ	年度末に次年度の健診希望医療機関の申込を各事業所担当者に取りまとめってもらう。	事業所と連携し、申込時に全対象者に働きかけてもらい、受診率の向上を目指す。また、被保険者を通じて被扶養者への啓発も実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	受診率の向上による早期疾病発見。 35歳の時点で健診を受診することにより自身で健康状態を把握してもらい、40歳時点での特定保健指導対象者を減少させる。	・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。 ・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。 ・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。 ・生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。 ・加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。 ・血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。  ・肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。 ・肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。
受診率【実績値】90% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-												肥満率の減少【実績値】30% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：20% 令和11年度：20%-								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存	婦人科検診助成金事業	全て	女性	16～74	基準該当者	1	ウ	被保険者・配偶者を対象に、乳がん・子宮がん検診の費用を一部助成	シ	-	広報による受診の促進や、市町村のがん検診補助などの情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	広報による事業の周知 受診率向上による婦人科疾患の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>・一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>・一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>・1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>・被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>・部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>・男性生殖器系が増加傾向にある。</li> </ul>
受診者数【実績値】 350人 【目標値】 令和6年度：270人 令和7年度：300人 令和8年度：310人 令和9年度：320人 令和10年度：330人 令和11年度：340人)-												助成金事業であり検診結果を把握できないことから、効果測定が難しいため。(アウトカムは設定されていません)								
3	新規	前立腺がん検診助成金事業	全て	男性	16～74	基準該当者	1	ウ	被保険者・配偶者を対象に、前立腺がん検診の費用を一部助成	シ	-	広報による受診の促進や、市町村のがん検診補助などの情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	広報による事業の周知 受診率向上による前立腺がんの早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>・部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>・男性生殖器系が増加傾向にある。</li> </ul>
受診者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：60人 令和8年度：70人 令和9年度：80人 令和10年度：90人 令和11年度：100人)-												助成金事業であり検診結果を把握できないことから、効果測定が難しいため。(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											
3	既存		胃がん検診助成金事業	全て	男女	16～39	基準該当者	1	ウ	被保険者・配偶者を対象に、胃がん検診の費用を一部助成	シ	-	広報による受診の促進や、市町村のがん検診補助などの情報提供を行う。	継続		継続		継続		継続		若年者の胃がんの減少	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>部位別では、消化器系、乳房、女性生殖器、呼吸器系が多くなっている。</li> <li>男性生殖器系が増加傾向にある。</li> </ul>
受診者数【実績値】0人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)広報による事業の周知												助成金事業であり検診結果を把握できないことから、効果測定が難しいため。(アウトカムは設定されていません)											
3	既存		眼科検診助成金事業	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	被保険者・配偶者を対象に、眼科検診の費用を一部助成	シ	-	広報による受診の促進を行う。	継続		継続		継続		継続		眼科の疾病、糖尿病等の生活習慣病の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> </ul>
受診者数【実績値】150人 【目標値】令和6年度：160人 令和7年度：160人 令和8年度：170人 令和9年度：170人 令和10年度：180人 令和11年度：180人)広報による、眼科検診の意味と、事業の周知												助成金事業であり検診結果を把握できないことから、効果測定が難しいため。(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											
8	既存		インフルエンザ予防接種助成	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	季節型インフルエンザワクチンを接種した被保険者・被扶養者を対象に費用の一部を助成する。	シ		流行期前に広報による受診の促進を行う。	継続		継続		継続		継続		インフルエンザ予防接種を促し、インフルエンザ罹患率を減少させる。	・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。 ・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。 ・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。
助成人数(【実績値】1,450人 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,550人 令和8年度：1,600人 令和9年度：1,650人 令和10年度：1,700人 令和11年度：1,750人)-												助成金事業であり、効果測定が難しいため。(アウトカムは設定されていません)											
2,3,5,6	既存		メンタルヘルスカウンセリング事業	全て	男女	16～74	被保険者	1	エ,ス	電話、web・対面相談にてメンタルヘルス相談を実施する。	ウ	法研関西に委託実施。広報誌にパンフレットを入れたり、事業所に掲示してもらったりして被保険者の目に留まるようにする。	電話、web・対面相談にてメンタルヘルス相談を実施する。	継続		継続		継続		継続		メンタル疾患による休職者を減らす。	・医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当金支給額が年々増加している。 ・一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。 ・一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。 ・1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。 ・被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。
パンフレット送付者(【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%)-												利用者数の多寡がメンタル疾患医療費に直結するわけではないため。(アウトカムは設定されていません)											
2,4,5,8	新規		かぜ・むし歯予防キャンペーン	全て	男女	3～8	被扶養者、基準該当者	1	ア,ス	3～8歳の被扶養者を対象にシール付きのカレンダーを配布し、12～1月にかけて手洗い・うがい・歯みがきを実施した子にインセンティブを付与する。	シ	事業所を通じて対象者に配布し、個人で取り組んでもらう。	3～8歳の被扶養者を対象にシール付きのカレンダーを配布し、12～1月にかけて手洗い・うがい・歯みがきを実施した子にインセンティブを付与する。	継続		継続		継続		継続		手洗い・うがいをすることで子どもの感染症を予防し、また、歯みがきをすることでむし歯を予防し、事業を通して乳幼児医療費を減らす。 また、親も一緒に取り組むことで親の感染症、歯科医療費を減らす。	・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。 ・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。 ・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。
配布率(【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%)-												効果の測定が難しい。(アウトカムは設定されていません)											
2,5	既存		KENPOウオーク	全て	男女	16～74	被保険者	1	ア,エ	ウォーキングアプリを活用したウォーキングイベントを開催し、結果を組合のLINE公式アカウントに報告してもらう。	シ	結果をランキング形式にして発表し、モチベーションを維持する。また、全ての報告をした者にインセンティブを付与する。	ウォーキングアプリを活用したウォーキングイベントを開催し、結果を組合のLINE公式アカウントに報告してもらう。	継続		継続		継続		継続		運動習慣を身につけることで生活習慣病を予防する。	・肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。 ・肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。
参加者数(【実績値】350人 【目標値】令和6年度：360人 令和7年度：370人 令和8年度：380人 令和9年度：390人 令和10年度：400人 令和11年度：410人)-												体重減少者率(【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%)参加者の内、健診結果が組合にある者の前年度との体重の変化を測定する。											

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								
予算措置なし	1,4,5,6	既存	重症化予防保健指導【超高リスク者向け】	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,サ	前年度の健診結果のリスクが高い者に対し、事業所を巡回し、保健師が集団・個別面談を実施する。	ア	2年間で全事業所を巡回し、重症化予防保健指導・受診勧奨を実施する。	リスクが高い者に対し、事業所を巡回し、重症化予防保健指導・受診勧奨を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病による重症化を予防し、病休や病気による退職者を減らし、医療費を削減する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>・一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>・一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>・1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>・被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>・生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>・加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>・血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>・肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>・肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
保健指導実施人数【実績値】46人				【目標値】令和6年度：50人				令和7年度：50人	令和8年度：55人	令和9年度：55人	令和10年度：60人	令和11年度：60人	保健指導実施者の減少率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)前年度重症化予防保健事業を実施した者のうち、当年度対象者にならなかった者の割合。								

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									
1,4,5,6	既存		重症化予防保健指導【35歳の高リスク者向け】	全て	男女	35～35	基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,サ	前年度の健診結果のリスクが高い者に対し、事業所を巡回し、保健師が集団・個別面談を実施する。	ア	2年間で全事業所を巡回し、重症化予防保健指導・受診勧奨を実施する。	リスクが高い者に対し、事業所を巡回し、重症化予防保健指導・受診勧奨を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	35歳の時点でリスクが高い者に対し保健指導を実施することで、自身で健康状態を把握してもらい、40歳時点での特定保健指導対象者を減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
保健指導実施人数【実績値】10人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人												保健指導対象者率の減少【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：8% 令和9年度：8% 令和10年度：10% 令和11年度：10%					40歳到達時点での特定保健指導対象者率の減少（35歳で保健指導を受けた者が40歳時点で特定保健指導の対象になっているかを確認する。）				

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
2,4	既存	受診勧奨通知	全て	男女	16～74	基準該当者	1	イ,オ,ク	ア	受診勧奨者リストを作成して事業所に通知し、事業所から職員に声掛けをしてもらう。	当年度の健診結果が毎月病院から届くので結果を確認し、「要医療受診勧奨値以上の「要再検」「要精検」「要治療」等の者に事業所を通じて受診勧奨を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	重症化予防保健指導は前年度の健診結果を基に高リスク者のリストを作成するため、健診受診から保健指導までのタイムラグが生じる。そのため、当年度の健診結果で緊急性が高い者に対し、受診勧奨を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>	
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%)-												受診率(【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%)受診勧奨した者のうち、受診に結び付いた者の割合。							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標										
2,5	新規	39歳向け特定健診広報	全て	男女	39～39	基準該当者	1	ス	当年度に39歳になる者全員に対し、次年度から特定健診・特定保健指導の対象になる旨と、生活習慣改善のヒントとなる広報を送付。	シ	-	当年度に39歳になる者全員に対し、次年度から特定健診・特定保健指導の対象になる旨と、生活習慣改善のヒントとなる広報を送付。	継続		継続		継続		継続		40歳時点での特定健診受診率の向上と特定保健指導対象者を減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率は50%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> <li>組合全体の特定健診受診率は80%前後であり、目標値の85%を達成していない。</li> </ul>
送付割合(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												広報の送付のみのため、効果の実証が難しい。(アウトカムは設定されていません)										
1,2,5	既存	新入社員健康教育	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者	3	サ,ス	各事業所に入社した新人のうち、JA学園入学者に新人教育期間中の研修内容として、健康保険制度、健康管理についての講義を4月に実施。	ア	-	JA学園入学者に新人教育として講義する。	継続		継続		継続		継続		新入社員に対し、健康保険制度の周知と、自身の健康管理のヒントを講義することで自己管理してもらう。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当金支給額が年々増加している。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>
実施率(【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%)-												健康保険制度や自身の健康管理についての新人教育のため、効果の測定が難しい。(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																
1,2,4,5,6	既存	若年層健康教育	全て	男女	30～35	被保険者,基準該当者	1	ケ,サ	当年度30歳・35歳になる被保険者全員に対し、事業所を巡回し、生活習慣改善のための健康講話を実施する。	ア	前年度もしくは当年度の健診結果を持参してもらい、健診項目の説明と、自身の数値の確認、健診結果と疾病との関係等を説明したうえで生活習慣改善のための情報を提供する。	当年度30歳・35歳になる被保険者に対し、生活習慣改善のための健康講話を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	若年の内から健康管理を意識してもらうことで、40歳時点での特定保健指導該当者を減少させ、また、医療費の削減につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> <li>一人当たり医療費はほぼ全ての年齢区分で毎年上昇している。</li> <li>一人当たり医療費では、白血病、乳房の悪性新生物、精神科関連疾患、脊柱疾患、腎不全が多くなっている。</li> <li>1件100万円以上の高額レセプトは年々増加しており、件数では全体の約0.1%（100件/90,000件）しかない高額レセプトが、医療費全体の約20%を占めている。</li> <li>被保険者一人当たり医療費も全国健保組合平均より低いものの、年々増加している。</li> <li>生活習慣病別医療費は、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高くなっており、他の疾病に比べて患者数も多くなっている。</li> <li>加入者全体の疾病別医療費は、消化器疾患、悪性新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器疾患、循環器疾患が多くなっている。</li> <li>血圧・血糖・脂質異常症の保健指導レベル該当率が高い。</li> <li>医療費とは別に、メンタル系疾患による傷病手当金支給額が年々増加している。</li> <li>肥満の者ほどリスクがあり、服薬している者が多い。</li> <li>肥満者の割合は、女性（24%）に比べ男性（53%）の方が多く、男性は半数以上が肥満となっている。</li> </ul>									
実施率【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%）仕事の都合や体調不良等での欠席者には資料を送付し、全員に声掛けする。												特定保健指導該当者減少率【実績値】- 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%）35歳で講義を受けた者の特定保健指導の該当率を減少させる。																
7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	基準該当者に対し、差額通知を行う。（医療費通知に添付）	シ	送付対象者が毎回同じ人にならないよう、年齢別や金額別等対象者を変えながら年4回実施する。	基準該当者に対し、差額通知を行う。（医療費通知に添付）	継続	継続	継続	継続	継続	ジェネリック医薬品の使用割合の増加による薬剤費の削減。	<ul style="list-style-type: none"> <li>10～14歳の使用率がほかの年齢層と比べて約20%低い。</li> <li>45～65歳で「切替可能数量」が多い。</li> </ul>									
使用割合【実績値】78% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%）ジェネリック医薬品の使用割合の増加												差額通知送付者の切替率【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：20%）-																
2,5	既存	家庭常備薬斡旋	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	家庭において急病等に備えるよう常備薬を斡旋し、セルフメディケーションを促す。	シ	年1回秋冬の感冒が流行する時期に常備薬の斡旋を実施し、事業所単位で取りまとめをもらう。	家庭において急病等に備えるよう常備薬を斡旋し、セルフメディケーションを促す。	継続	継続	継続	継続	継続	家庭において、急病等に備えるよう常備薬を斡旋し、セルフメディケーションを促す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代～の医療費で全体の45%を占めている。</li> <li>医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。</li> <li>医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。</li> </ul>									
斡旋割合【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%）-												常備薬の斡旋事業であり、効果の測定が難しい。（アウトカムは設定されていません）																

予算科目目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,5	既存	退職者セミナー	全て	男女	16～74	被保険者,基準該当者	1	ケ,サ	退職予定者を対象に、退職後の健康保険制度についての講義を実施。	ク	事業所と共同実施しており、年金事務所やハローワークと一緒に講義することで、参加者の確保が見込める。	退職予定者を対象に、退職後の健康保険制度についての講義を実施。	継続		継続		継続		継続		退職後の健康保険制度についての理解促進。 健康管理についての講義も実施することで前期高齢者医療費対策とする。	・医療費総額は10代以下と50代が大きく、50代・60代への医療費で全体の45%を占めている。 ・医療費全体の約半数を占めている通院医療費が、コロナによる受診控えの影響で2020年度にいったん減少したものの、それ以降は増加している。 ・医療費総額では歯科関連疾患が最も多く、次いで新型コロナ関連、消化器疾患、悪性新生物、各種生活習慣病関連疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）が多くなっている。	
参加者数【実績値】47人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人-												退職者セミナーの実施であり、効果の測定が難しい。(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