

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月22日

北海道農業団体健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	10393
組合名称	北海道農業団体健康保険組合
形態	総合
業種	複合サービス業

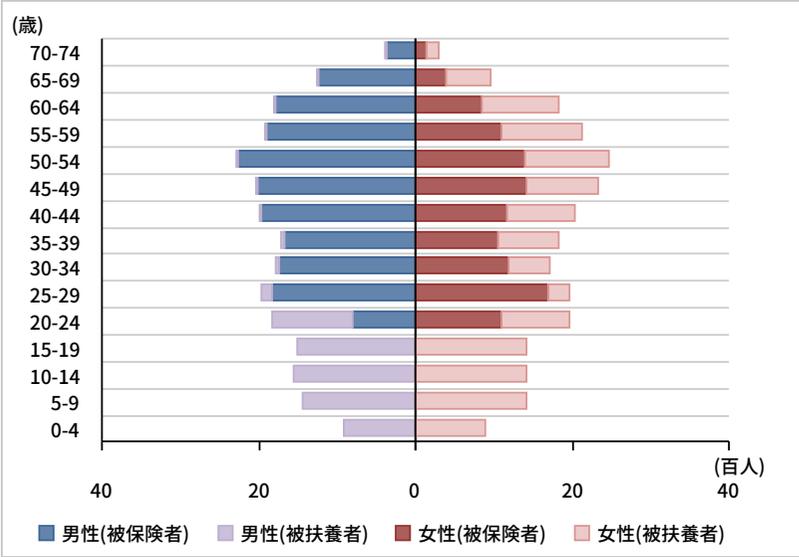
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	29,024名 男性60.4% (平均年齢46.0歳) * 女性39.6% (平均年齢42.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	49,024名	-名	-名
適用事業所数	226カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	424カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100.23% <sup>〇〇</sup>	-% <sup>〇〇</sup>	-% <sup>〇〇</sup>

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	6	4	-	-	-	-
事業主	産業医	0	117	-	-	-	-
	保健師等	0	2	-	-	-	-

		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	18,411 / 21,578 = 85.3 %	
	被保険者	14,893 / 15,456 = 96.4 %	
	被扶養者	3,518 / 6,122 = 57.5 %	
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	1,018 / 3,068 = 33.2 %	
	被保険者	943 / 2,744 = 34.4 %	
	被扶養者	75 / 324 = 23.1 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	419,729	14,461	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	19,078	657	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	68,203	2,350	-	-	-	-
	疾病予防費	198,916	6,854	-	-	-	-
	体育奨励費	1,550	53	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	58,250	2,007	-	-	-	-
	小計 …a	765,726	26,383	0	-	0	-
経常支出合計 …b	15,444,232	532,119	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.96		-		-		

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	796人	25～29	1,836人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,743人	35～39	1,676人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,955人	45～49	2,016人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,253人	55～59	1,904人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,781人	65～69	1,224人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	360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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,100人	25～29	1,681人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,189人	35～39	1,055人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,176人	45～49	1,406人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,392人	55～59	1,095人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	846人	65～69	388人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	148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	924人	5～9	1,440人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,548人	15～19	1,513人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,021人	25～29	132人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	46人	35～39	43人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	27人	45～49	14人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	14人	55～59	24人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	29人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12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	898人	5～9	1,428人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,419人	15～19	1,420人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	872人	25～29	281人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	521人	35～39	773人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	869人	45～49	909人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,066人	55～59	1,024人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	986人	65～69	566人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	168人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ・北海道農業を基盤として組織されているが、業態業種が多岐に渡るほか、事業所規模もさまざまである。
- ・事業所の広域合併等により加入事業所数は減少傾向にあるものの、依然として226カ所（事業所）と多く、北海道各地に点在し、拠点の一部は北海道外にも存在する。
- ・加入者数は減少傾向にある。なお、年代別においては、若年層が減少している一方、40代以上の一部の年齢層が増加しており、とくに40代以上の女性の増加が顕著にみられる。また、高齢者の非正規雇用が増加している。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・事業所が企画開催する健康教育において、開催する事業所の固定化、研修会テーマの偏り（メンタルヘルス）がみられる。
- ・加入事業所が多いことや北海道内外各地に点在するため、1年で訪問できる事業所数に限界がある。
- ・生活習慣の改善を支援する専門職による各種生活習慣改善プログラム（特定保健指導含む）への参加者が少なく、途中離脱者が多い。
- ・被扶養者の特定健康診査の受診率が低迷している。
- ・特定保健指導の実施率が低迷している。
- ・女性特有のがん検診の受診者数が少ない。
- ・対面による健診結果の説明がある人間ドック（外部委託）の受診者が多い。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理推進事業
保健指導宣伝	健康優良事業所表彰
保健指導宣伝	階層別研修会の開催
保健指導宣伝	職場研修会（健康教育）への支援
保健指導宣伝	メンタルヘルス研修会
その他	健保会館

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌
保健指導宣伝	個別健康情報提供
保健指導宣伝	保健衛生資料の配付
保健指導宣伝	役職員退職準備セミナー
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	健康チェック（健康状況調査）
疾病予防	母子保健対策

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（人間ドック（被保険者））
特定健康診査事業	特定健診（人間ドック（被扶養者））
特定健康診査事業	特定健診（巡回ドック（被保険者））
特定健康診査事業	特定健診（巡回ドック（被扶養者））
特定健康診査事業	特定健診（集合契約（被保険者））
特定健康診査事業	特定健診（集合契約（被扶養者））
特定健康診査事業	特定健診データ連携（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診データ連携（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（内部スタッフ）
特定保健指導事業	特定保健指導（人間ドック施設）
特定保健指導事業	特定保健指導（その他巡回型業者等）
保健指導宣伝	メンタルヘルスカウンセリング
保健指導宣伝	事業所訪問健康相談
保健指導宣伝	遠隔健康相談
保健指導宣伝	要精検・要医療者受診勧奨
保健指導宣伝	3・3ダイエットプログラム
保健指導宣伝	糖尿病性腎症等重症化予防
保健指導宣伝	健診前ダイエットプログラム
保健指導宣伝	プレ特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	ヘルスホットライン
保健指導宣伝	禁煙対策
疾病予防	人間ドック（30歳代）

疾病予防	巡回ドック（30歳代）
疾病予防	生活習慣健診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	前立腺検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺がん検診
疾病予防	血圧脈波検査
疾病予防	肝炎検査（B型・C型）
疾病予防	骨粗しょう症検診
疾病予防	かぜ対策
疾病予防	歯科対策
体育奨励	事業所体力づくり
体育奨励	ウォーキングラリー

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	雇入れ時健康診断
3	ストレスチェック
4	ダイエット推進プログラム
5	保健師による保健指導等
6	職場研修会の開催（退職準備セミナー含む）
7	体力測定の実施

※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	健康管理推進事業	特定健診・特定保健指導の実施率の両方で目標値以上の事業所の増加 健康経営に取り組む事業所の増加	一部の事業所	男女	16～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1,571	実施事業所55カ所	・事業所の職員に対する生活習慣改善等への取り組みの促進により、労働安全衛生体制の整備及び事業所における健康経営の必要性の浸透、保健事業の周知、実施率等の向上に寄与	・加入事業所が北海道内各地に点在するため、全ての事業所を訪問できない	5
	1	健康優良事業所表彰	特定健診・特定保健指導の実施率の両方で目標値以上の事業所の増加 健康経営に取り組む事業所の増加	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	207	健康企業宣言に登録済みの126事業所に「健康経営取組状況調査」を実施し、103事業所より回答を得た。うち、1事業所を表彰した。	表彰を通じて、取り組み内容を水平展開することで、事業所の健康経営の浸透に寄与	健康経営に対する効果的な取り組みの事例が少なく選定が困難	1
	1,5	階層別研修会の開催	事業所における健康管理活動の推進	全て	男女	16～74	被保険者	22	【健康管理担当者研修会】 参加事業所103カ所 参加者数189人 【女性の健康課題に関するセミナー】 参加事業所30カ所 参加者数92人 【管理者研修会】 参加事業所32カ所 参加者数55人	・法制度の解説や保健事業の説明により、保健事業の円滑な実施に寄与 ・オンライン研修による参加事業所の増加	・参加事業所の固定化 ・未参加事業所への対応	5
	1,5	職場研修会(健康教育)への支援	被保険者における健康教育実施機会の拡大	全て	男女	16～74	被保険者	358	集合形式 51回2,022人参加 動画配信 延べ28事業所 資料提供 1事業所 講師謝礼助成金 2件	・事業所における健康教育の必要性の浸透 ・集合形式の他、健康に関する動画を作成し、希望事業所に配信	・コロナ禍により研修会の中止や開催を見送る事業所が多い	3
	1	メンタルヘルス研修会	メンタルヘルスケアの推進を図る	全て	男女	16～74	被保険者	0	WEB開催 0参加事業所50カ所 参加者数151人	・メンタルヘルス対策の現状と職場環境の整備に寄与 ・オンライン研修による参加事業所の増加	・参加事業所の固定化 ・未参加事業所への対応	5
	その他	1,8	健保会館	健康教育等の実施場所としての満足度を上げる	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	52,704	会議室利用件数 929件	・組合員料金を設定し、低価格で提供 ・札幌中心部にあり交通利便性が良い ・机、椅子等の設営	施設老朽化に伴う修繕費用の増大
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	広報誌	家庭に持ち帰る率を高め、加入者全体の健保組合に対する理解度や健康管理意識の向上を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	6,217	広報誌3回発行(4月・8月・1月) 計94,900部	・時宜にかなった情報発信 ・保健事業の周知及び実施率等の向上に寄与 ・40歳以上の被扶養者宛に自宅送付を実施	・自宅へ持ち帰らない被保険者がいた場合、被扶養者まで情報が届かない	5
	2	個別健康情報提供	登録者数の増加と登録者の利用(閲覧等)頻度を高めるなかで健康意識の向上を図る	全て	男女	16～74	加入者全員	1,320	・登録率19.5% ・利用率48.7%	・委託業者の変更 ・タイムリーな健康情報の発信 ・各種健康イベントの開催 ・事業主及び事業所担当者の協力 ・インセンティブ付与	登録率及び利用率の向上	5
	2	保健衛生資料の配付	肥満率、喫煙率、適量以上の飲酒をする人の割合の減少を図る	全て	男女	16～74	被保険者	207	・新入職員向け資料(健保情報・保健衛生)983部配付	・独自の健康保険制度情報資料の作成による制度に対する理解に寄与 ・最新の情報発信により健康意識の向上に寄与	・紙媒体のみで、ICTを活用していないため汎用性に欠ける	5
	5	役職員退職準備セミナー	中高年齢における健康管理意識の向上	全て	男女	58～74	基準該当者,定年退職予定者	55	WEB開催 55参加事業所32カ所 参加者数81人	健康管理に関する情報だけでなく、年金等の社会保険制度について解説することで、退職後の人生設計に役立っている	配偶者の参加率が低い	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	
	2,5	医療費のお知らせ	医療費に対する意識付け、健康意識の向上を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	1,178	通知件数 26,488枚 (レセプトデータ数526,898件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>長期継続実施</li> <li>不正請求の発見に寄与</li> <li>保険給付額の意識付け</li> <li>ICTの活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>紙媒体のため、紛失の場合、確認できない</li> <li>年に1回の配付では、意識付けの効果が得づらい</li> <li>ICT登録率・利用率の向上</li> </ul>	5
	1,2,3,5	健康チェック(健康状況調査)	生活習慣良好者数の増加	全て	男女	16～74	被保険者	6,019	対象者数 28,906人 回収者数 27,315人 回収率 94.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主及び事業所担当者の協力(配付・回収)</li> <li>長年継続実施により個々の健康意識向上に寄与(ライフスタイルが向上)</li> <li>事業主に事業所毎の集計結果を提供し事業所における健康管理に寄与</li> </ul>	実施に当たり事業所担当者の事務負担が大きい	5
疾病予防	2	母子保健対策	母子保健知識の向上と健全な育児	全て	男女	16～74	基準該当者	2,542	月刊誌5,754部 季刊誌1,798部	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健の向上に寄与</li> <li>最新の母子保健情報の発信により母子の健康保持増進に寄与</li> </ul>	効果測定が難しい	5

個別の事業

特定健康診査事業	3,4	特定健診(人間ドック(被保険者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被保険者	333,184	対象者数 16,167人 受診者数 13,549人(見込) 受診率 83.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>系統健診機関と委託契約</li> <li>約7割の健保補助実施による自己負担の軽減</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	5
	3,4	特定健診(人間ドック(被扶養者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被扶養者	47,869	対象者数 5,482人 受診者数 1,919人(見込) 受診率 35.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>系統健診機関と委託契約</li> <li>約7割の健保補助実施による自己負担の軽減</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	4
	3	特定健診(巡回ドック(被保険者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被保険者	15,946	対象者数 16,167人 受診者数 1,335人(見込) 受診率 8.3%	<ul style="list-style-type: none"> <li>系統健診機関と委託契約</li> <li>約7割の健保補助実施による自己負担の軽減</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	3
	3	特定健診(巡回ドック(被扶養者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被扶養者	3,796	対象者数 5,482人 受診者数 297人(見込) 受診率 5.4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>系統健診機関と委託契約</li> <li>約7割の健保補助実施による自己負担の軽減</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	2
	3	特定健診(集合契約(被保険者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	任意継続者	171	対象者数 16,167人 受診者数 17人(見込) 受診率 0.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診費用の全額補助</li> <li>受診券を対象者全員の自宅宛てに配付</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	5
	3	特定健診(集合契約(被扶養者))	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被扶養者	4,336	対象者数 5,482人 受診者数 444人(見込) 受診率 8.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診費用の全額補助</li> <li>受診券を対象者全員の自宅宛てに配付</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	4
	8	特定健診データ連携(被保険者)	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被保険者		対象者数 16,167人 受診者数 430人(見込) 受診率 2.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主及び事業所担当者の協力</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	5
	8	特定健診データ連携(被扶養者)	特定健診実施率の目標値(85%)達成	全て	男女	40～74	被扶養者		対象者数 5,482人 受診者数 207人(見込) 受診率 3.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主及び事業所担当者の協力</li> <li>インセンティブの活用</li> </ul>	対象者の特定健康診査の重要性の理解不足	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導(内部スタッフ)	特定保健指導実施率目標値(30%)達成	全て	男女	40～74	基準該当者	2,661	<b>【動機づけ支援】</b> 対象者1,398人(見込) 内部スタッフによる終了者87人(見込) <b>【積極的支援】</b> 対象者1,846人(見込) 内部スタッフによる終了者205人(見込)	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所訪問及び遠隔健康相談にて実施</li> <li>事業主、事業所担当者の協力</li> <li>嘱託保健師(駐在)の活用</li> </ul>	対象者の特定保健指導の重要性の理解不足	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	
	4	特定保健指導(人間ドック施設)	特定保健指導実施率目標値(30%)達成	全て	男女	40~74	基準該当者	10,185	【動機づけ支援】 対象者1,398人(見込) 人間ドック施設による終了者555人(見込) 【積極的支援】 対象者1,846人(見込) 人間ドック施設による終了者195人(見込)	・参加者の多くは人間ドック受診後に初回面談を実施しており、健診結果と生活習慣改善の必要性が結びつきやすい ・旭川厚生病院 積極的支援該当者は健保保健師等と連携して実施	・対象者の特定保健指導の重要性の理解不足 ・拒否者は経年で拒否する傾向にある	5
	4	特定保健指導(その他巡回型業者等)	特定保健指導実施率目標値(30%)達成	全て	男女	40~74	基準該当者	2,017	【動機づけ支援】 対象者1,398人 巡回型業者による終了者31人 【積極的支援】 対象者1,846人 巡回型業者による終了者64人	・対象者の希望する日時や場所で面接またはICTで実施が可能 ・対象者へ事業者からの実施勧奨	・対象者の特定保健指導の重要性の理解不足	3
保健指導宣伝	1,6	メンタルヘルスカウンセリング	事業所における心の健康相談窓口の事業場外資源としての活用や心理的・精神的な悩みを持つ加入者をサポートする	全て	男女	0~74	加入者全員	792	電話カウンセリング 44件 面接カウンセリング 7件 WEBカウンセリング 5件	・広報誌等への掲載による周知 ・匿名での相談対応 ・セルフケアによる重症化予防	・北海道内において面談できる場所が少ない ・被扶養者への周知不足	5
	1,4,6	事業所訪問健康相談	生活習慣良好者数の増加	全て	男女	16~74	加入者全員	236	実施事業所数 238事業所 実施者数 1,004人	・事業所及び事業所担当者の協力 ・嘱託保健師(駐在)の活用 ・産業保健師との連携	・加入事業所が北海道内各地に点在するため、全ての事業所を訪問することができない	2
	1,4,6	遠隔健康相談	生活習慣良好者数の増加	一部の事業所	男女	16~74	加入者全員	560	実施事業所数 100事業所 実施者数 557人	・ICTの活用により冬期間や訪問困難な事業所での健康相談の実施 ・事業主及び事業所担当者の協力 ・コロナ禍により事業所訪問中止事業所に対し、遠隔健康相談を実施	・実施にあたり事業所担当者の事務負担が大きい ・通信障害等によりつながりにくいことがある	5
	1,4	要精検・要医療者受診勧奨	循環器疾患、糖尿病、脂質異常症の精検・治療必要者の医療受診率の向上と検査数値改善	全て	男女	16~74	基準該当者		案内文書発送者 54人 精密検査等受診者 30人(令和5年2月診療分まで)	・事業主へも対象者名簿を送付し、受診勧奨を依頼 ・半年後の再案内及び面談等での確認	・業務上都合や自覚症状がないことを理由に受診しない対象者がいる	4
	5,6	3・3ダイエットプログラム	肥満率の減少	全て	男女	16~74	基準該当者		参加者数 85人 記録表回答者数 60人 目標達成者数(3kg減量) 28人 1kg以上の減量者数(目標達成者含む) 47人	・短期集中型で細やかな介入を行い、参加者のモチベーション維持に寄与 ・特定保健指導の支援の一環としても利用	・途中離脱者が多い	5
	4	糖尿病性腎症等重症化予防	糖尿病による合併症を予防することで医療費を抑制	全て	男女	16~74	基準該当者		事業所訪問及び遠隔健康相談時 対象者234人中147人面談	・事業所及び事業所担当者の協力(健康相談時) ・嘱託保健師(駐在)の活用 ・ICTの活用により冬期間や訪問困難な事業所での健康相談の実施	・加入事業所が北海道内各地に点在するため、全ての事業所を訪問することができない	4
	2,5	健診前ダイエットプログラム	特定保健指導該当者の減少	全て	男女	40~74	基準該当者		3・3ダイエットプログラム参加者 4人 禁煙チャレンジプログラム参加者 1人	・巡回ドック等実施3ヵ月前に参加勧奨することで、健診に向けて生活習慣改善という目的をもちやすい	・前年度健診の結果に基づき案内するため、現在の体重や喫煙状況等と乖離している可能性がある	3
	2,5,6	プレ特定保健指導	特定保健指導該当者の減少	全て	男女	37~39	基準該当者	81	事業所訪問及び遠隔健康相談時 76人面談	・事業所及び事業所担当者の協力 ・嘱託保健師(駐在)の活用 ・ICTの活用により冬期間や訪問困難な事業所での健康相談の実施	・加入事業所が北海道内各地に点在するため、全ての事業所を訪問することができない	5
	7	ジェネリック医薬品使用促進	薬剤支給額の抑制	全て	男女	0~74	加入者全員	1,000	通知件数 5,239件 利用率 87.0%(令和5年2月診療分・院外処方)	・ICT化による自己負担の減額の見える化 ・子供用「お願いシール」の配付	・対象者のジェネリック医薬品に対する理解不足 ・市場におけるジェネリック医薬品の供給不足	5
	6	ヘルスホットライン	健康に不安を持っている者の減少	全て	男女	0~74	加入者全員	19	相談件数 191件	・匿名で相談可能 ・携帯電話やメールでも相談可能	・組合就業時間内のみ受付のため、業務中の加入者が相談しづらい	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	
	2,5,6	禁煙対策	喫煙率の減少、特定保健指導（積極的支援）該当者の減少	全て	男女	20～74	基準該当者	1,186	【禁煙チャレンジプログラム】 参加者数 39人 アンケート回収者 28人 禁煙達成者 22人 【オンライン禁煙プログラム】 参加者数 23人 禁煙成功者（令和3年度参加者） 7人	・問診・記録表によるきめ細やかな対応 ・該当者への案内の他、モデル事業所を選定し、事業所担当者に協力を依頼	・途中離脱者が多い	3
疾病予防	2,3,4,5	人間ドック（30歳代）	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	全て	男女	30～39	被保険者,被扶養者	113,795	受診者数 4,699人	・系統健診機関との委託契約 ・約7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関に限られているため、地域によっては遠方となり受診率が伸びない	5
	3	巡回ドック（30歳代）	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	全て	男女	30～39	被保険者,被扶養者	6,344	受診者数 521人	・系統健診機関との委託契約 ・約7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・実施日が地域によっては限られているため、受診者数が増えない	4
	3	生活習慣健診	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	全て	男女	25～34	被保険者	3,290	受診者数 684人	・系統健診機関との委託契約 ・約7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・30歳代は人間ドックや巡回ドックと重複するため受診者数が伸びない	5
	3	子宮がん検診	子宮がんの早期発見・早期治療による医療費抑制 子宮がんによる死亡者の減少	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	8,098	受診者数 3,452人	・系統健診機関との委託契約 ・7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが受検率が伸びない	2
	3	乳がん検診	乳がんの早期発見・早期治療による医療費抑制 乳がんによる死亡者の減少	全て	女性	30～74	被保険者,被扶養者	18,126	受診者数 4,879人	・系統健診機関との委託契約 ・7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが受検率が伸びない	3
	3	前立腺検診	前立腺がんの早期発見・早期治療による医療費抑制 前立腺がんによる死亡者の減少	全て	男性	50～74	被保険者,被扶養者	5,125	受診者数 2,709人	・系統健診機関との委託契約 ・7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが受検率が伸びない	5
	3	脳ドック	脳血管疾患の早期発見・早期治療 脳血管疾患による死亡者の減少	全て	男女	40～74	被保険者	11,487	受診者数 935人	・系統健診機関との委託契約 ・6割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関で一日の受検者数が限られているため受検率が伸びない	4
	3	肺がん検診	肺がんの早期発見・早期治療による医療費抑制 肺がんによる死亡者数の減少	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	6,308	受診者数 820人	・系統健診機関との委託契約 ・7割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが、受検率が伸びない	3
	3	血圧脈波検査	動脈硬化症のリスク保有者の減少と早期発見・早期治療による医療費の抑制	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	3,361	受診者数 2,545人	・系統健診機関との委託契約 ・6割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが、受検率が伸びない	2
	3	肝炎検査（B型・C型）	ウイルス肝炎の早期発見・早期治療	全て	男女	30～70	基準該当者	1,080	受診者数 B型肝炎 531人 C型肝炎 526人	・系統健診機関との委託契約 ・6割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが、受検率が伸びない	4
	3	骨粗しょう症検診	骨粗鬆症の予防と早期発見	全て	男女	30～70	被保険者,被扶養者	579	受診者数 624人	・系統健診機関との委託契約 ・6割の健保補助実施による自己負担の軽減	・契約健診機関以外での受検でも補助しているが受検率が伸びない	5
	1,8	かぜ対策	かぜの医療費の抑制	全て	男女	16～74	被保険者	7,141	購入者数 9,813人 かぜ対策医薬品購入数（再掲） 9,063人 かぜ対策医薬品補助額 7,060千円	・特別価格・割引価格による斡旋 ・年2回の実施	・実施にあたり事業所担当者の事務負担が大きい ・利用率の低迷	5
	3,4,5	歯科対策	歯科医療費の抑制	全て	男女	16～74	加入者全員	749	歯科健診受診者数 210人 歯科受診奨励（ハイリスク者（特定健診の間診票において「ほとんどかめない」と回答した人）） 90人	・健診費用の全額補助 ・口腔衛生の悪化による生活習慣病のリスクを軽減	・対象者の重要性の周知	2
体育奨励	5,8	事業所体力づくり	加齢に伴う体力低下の認識とロコモティブシンドロームの予防	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	478	体力測定 6カ所	・自身の体力を把握することで運動習慣の定着に寄与	コロナ禍により、開催を見送る事業所が多い	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	課題及び阻害要因	
	2,5	ウォーキングラリー	運動量の増加と運動習慣の定着	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	558	参加者数 1,126人 記録表回収者 1,080人 記録表提出率 95.9% 1,000歩以上増加者数 668人 1,000歩以上増加率 62.3%	・歩数計の貸与 ・短期集中型の取り組みにより目標達成率が高い ・事業所担当者の協力により記録表回収率が高い ・3人1チームによるチーム戦や、2,000歩増加を目標としてマスターコースの設定	・参加者の固定化	5

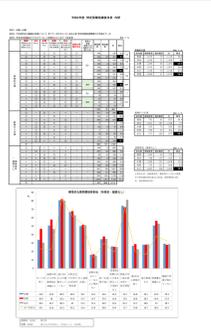
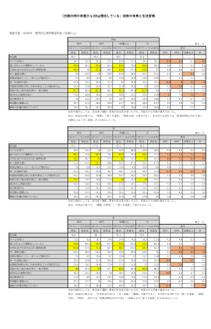
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健康診断	被保険者	男女	16～74	実施率95%	勤務時間中の受診可	定期的に医療機関へ通院している者が受診を拒否する場合や実施時に急用が入り、受けそびれる場合が少なくない	無
雇入れ時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	16～74	雇入れ時に実施	資格取得届に写しを添付依頼することにより実施率向上に寄与	労働安全衛生法上必要のない者もいる	無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	16～（上限なし）	50人以上の事業場全て・通年	外部委託による実施	回答を拒否する者もいる	無
ダイエット推進プログラム	【目的】 職員の生活習慣の改善（肥満予防解消） 【概要】 事業所の安全衛生委員会が中心となりグループで行う生活習慣改善の取組み	被保険者	男女	16～74	・実施事業所数1カ所 ・定期的な体重測定、保健師の個別面談による目標設定、定期的な健康相談（保健指導）、1年実施後に評価	・事業所内で参加者が、お互いに見守り、励まし合うことで途中離脱者が少ない ・健康管理活動に積極的な事業所からの要請により当組合の保健師等専門スタッフも事業に協力した（今後、他の事業所においても同様の事業を行うためのノウハウの蓄積）。	他の事業所でも実施したいが、事業所担当者には相当な負担がかかることから実施は困難	有
保健師による保健指導等	【目的】 事業所内における職員の健康の保持・増進を図る 【概要】 健診後の要精検・要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣改善に向けた保健指導、メンタルヘルズ相談、集団教育他	被保険者	男女	16～74	実施事業所数 2カ所	事業主が直接、産業保健師と契約することで、事業所の特性に応じた保健指導が可能	法定健診項目以外の情報がない場合がある	無
職場研修会の開催（退職準備セミナー含む）	【目的】 事業所内での労働安全衛生、健康管理に関する意識の向上を図る 【概要】 事業主が職員を対象とした職場研修会を企画し開催する	被保険者	男女	16～74	開催状況81カ所	当組合からの保健師等専門職の講師派遣（無償） 生活習慣病予防・メンタルヘルズ（セルフ、ラインケア）・退職準備セミナー等様々なテーマに対応 当組合からの外部講師招聘時の講師謝礼金一部助成	開催する事業所が固定化している	有
体力測定の実施	【目的】 職員の体力測定を実施することで、自身の体力年齢を知り運動習慣を定着させ生活習慣病の減少に結びつける 【概要】 健保組合に依頼し体力測定及び体脂肪測定を実施	被保険者	男女	16～74	体力測定実施事業所 10事業所	当組合からの健康運動指導士の派遣（無償）	体力測定の必要性について理解不足	有

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

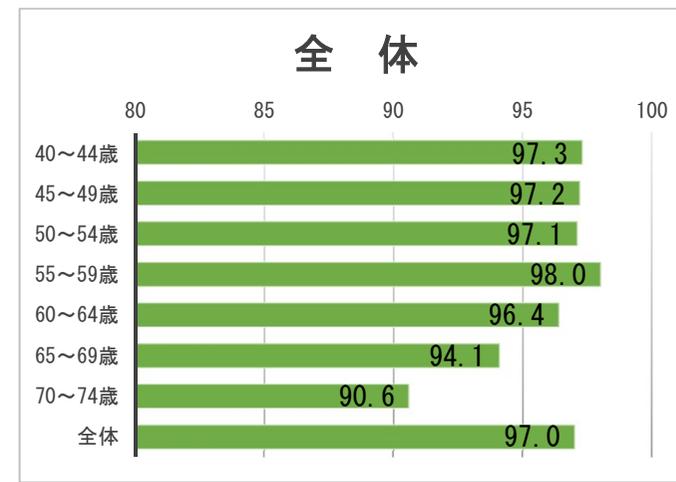
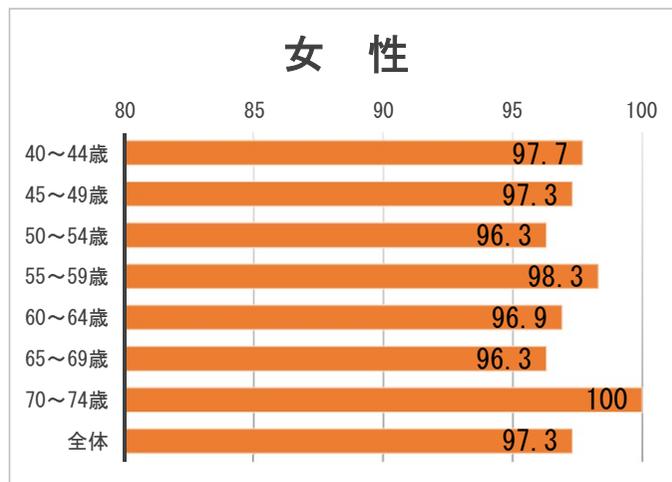
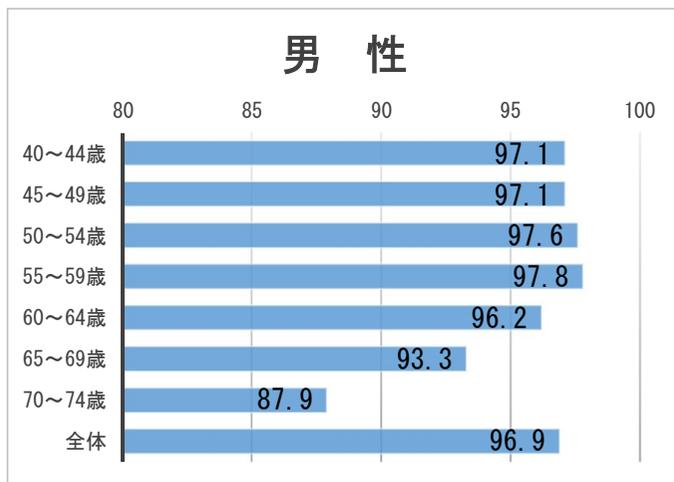
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診・特定保健指導の実施状況	特定健診分析	-
イ		年齢別医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		診療区分別医療費	医療費・患者数分析	-
エ		悪性腫瘍・生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	-
オ		健診結果の状況	健康リスク分析	-

カ		特定保健指導と生活習慣	特定保健指導分析	-
キ		肥満要因分析	健康リスク分析	-
ク		ジェネリック医薬品使用割合	後発医薬品分析	-
ケ		年齢別ジェネリック医薬品使用割合	後発医薬品分析	-

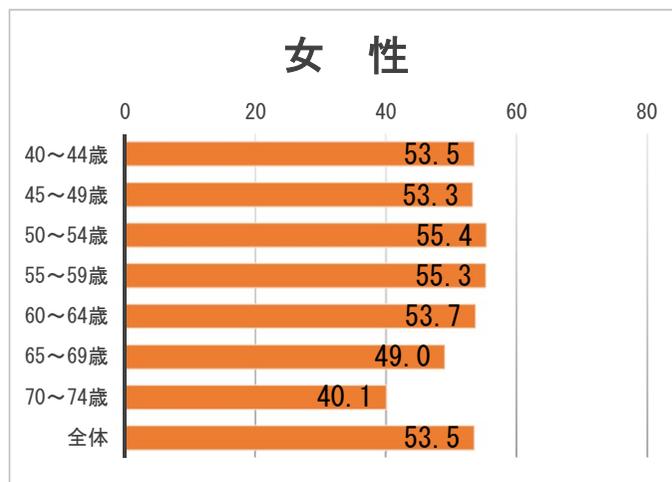
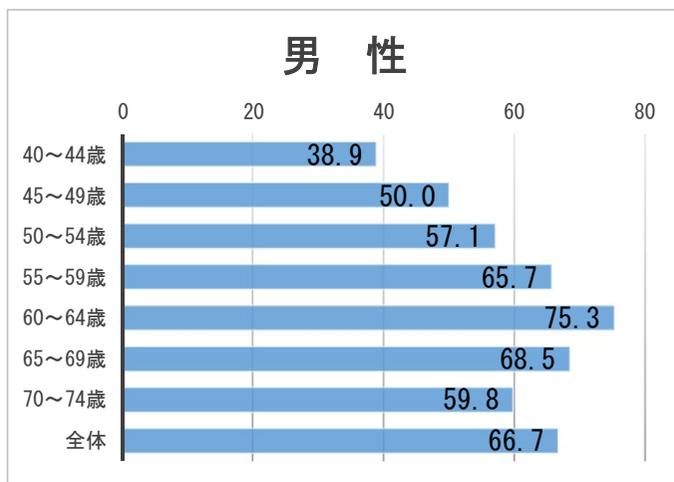
# 1. 特定健診・特定保健指導の実施状況

- 令和3年度（実績報告）においては、特定健診受診率は全体で84.4%となっているが、本人97.0%、家族（任継本人含む）55.0%となっている。
- 年代別においては、本人は65歳以上の男性の受診率が低く、65～69歳94.1%、70歳～74歳90.6%となっている。家族は全体では50代、60代の受診率が高くなっており、40代、70代の受診率が低い結果となっている。
- 特定保健指導実施率は、全体で32.0%となっているが、本人32.7%、家族（任継本人含む）26.1%となっている。
- 年代別においては、本人は50代と65歳以上の世代が平均を上回る結果となっている。家族は全体的に実施率が低くなっているが、40～44歳、55～59歳、65～69歳で平均を上回る結果となっている。
- 全国との比較においては、健診受診率は各形態平均を全て上回る結果となっているが、同時にメタボリックシンドロームの該当率、生活習慣病の服薬率も各形態平均を全て上回っている。

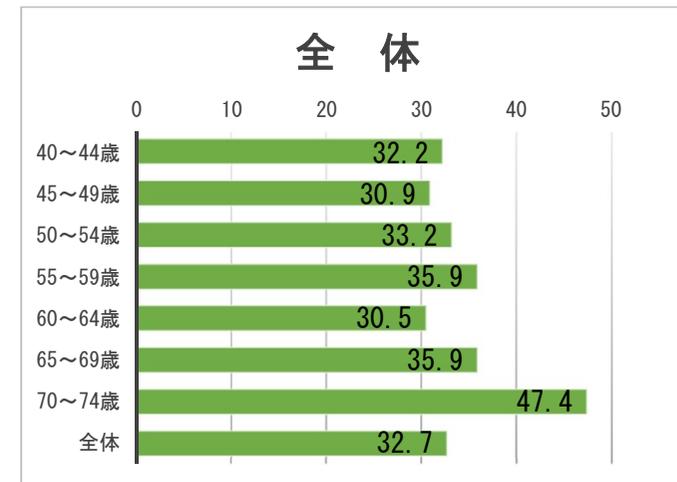
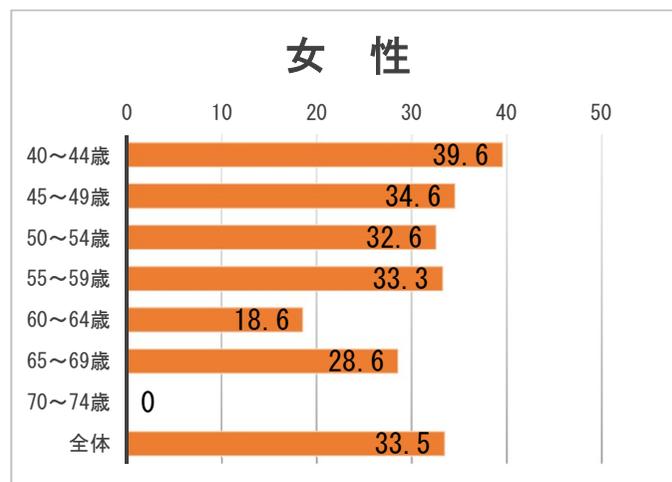
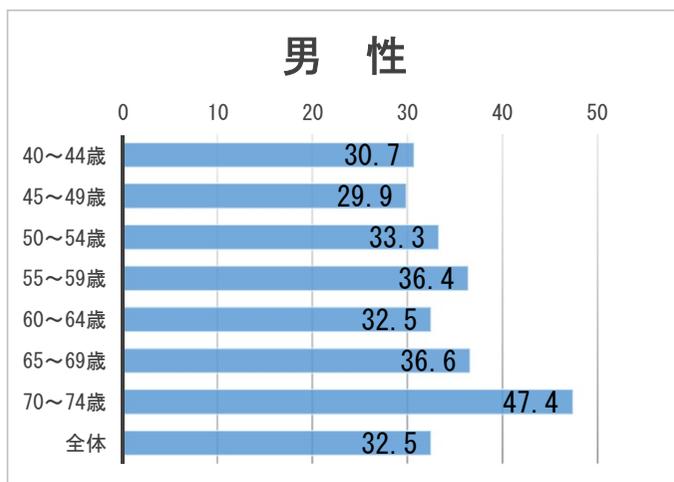
## 特定健診受診率（本人）



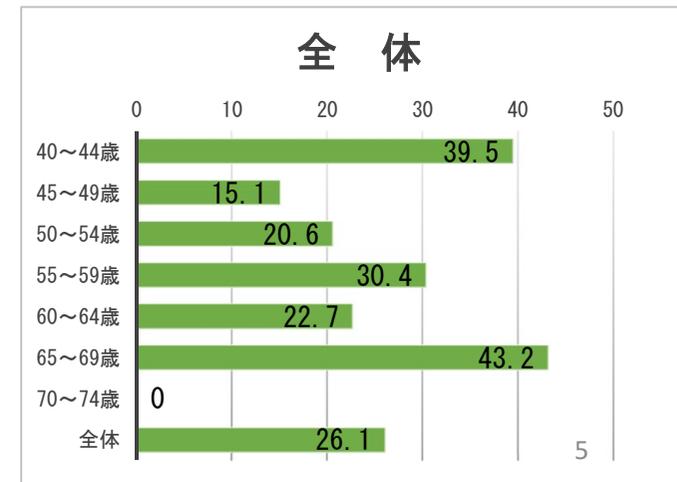
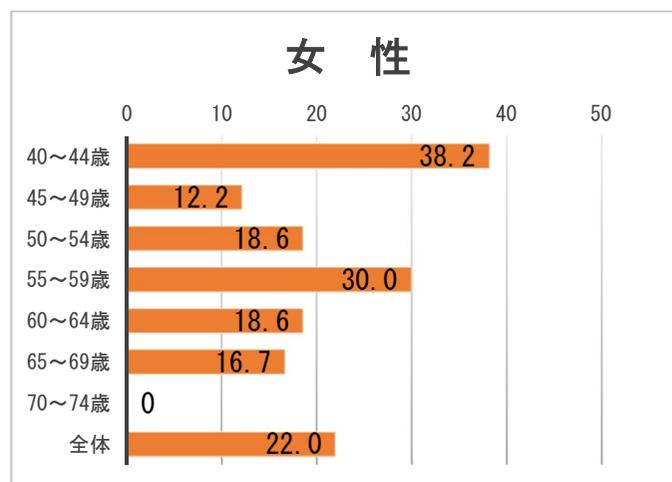
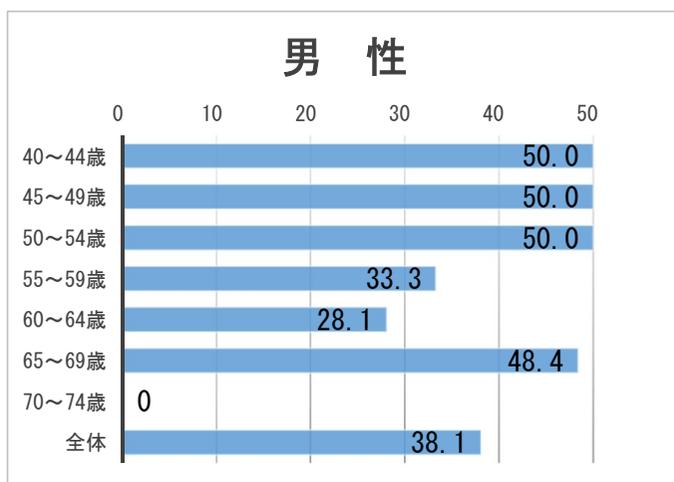
## 特定健診受診率（家族）



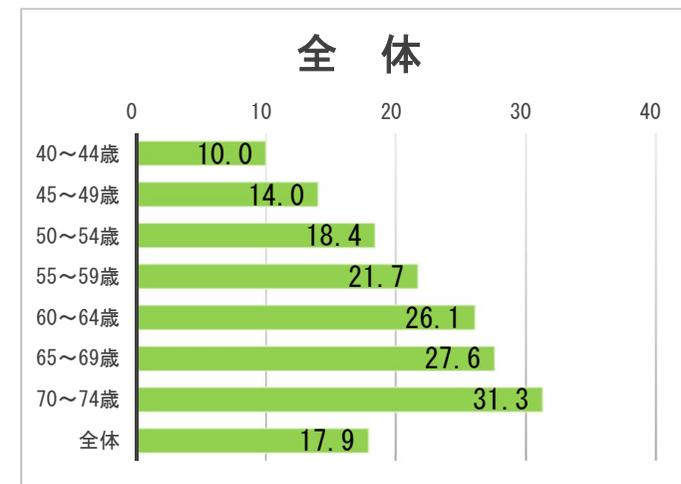
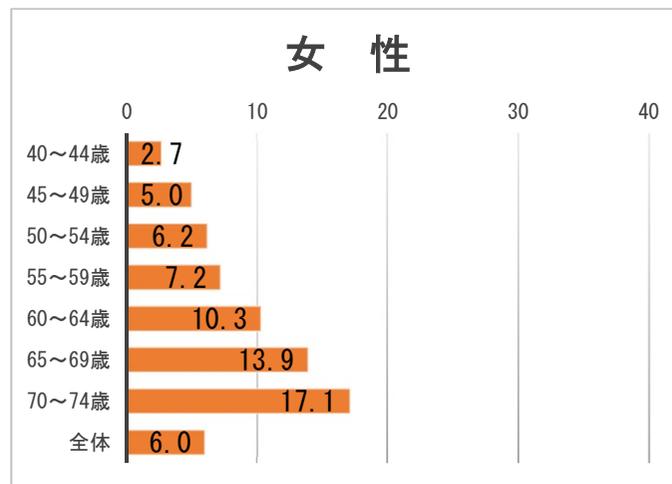
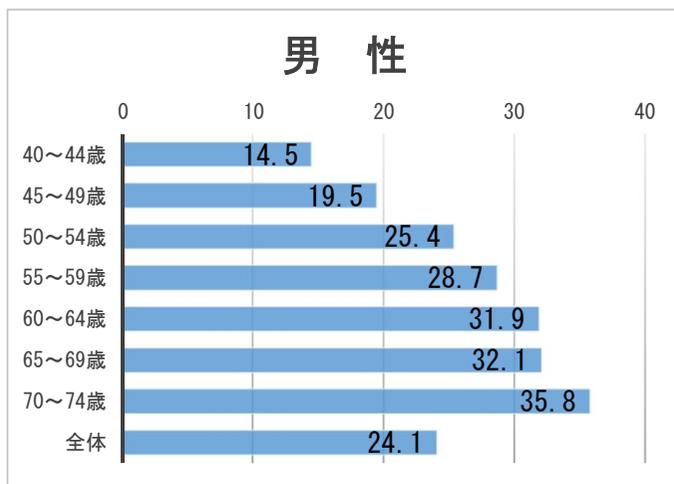
## 特定保健指導実施率（本人）



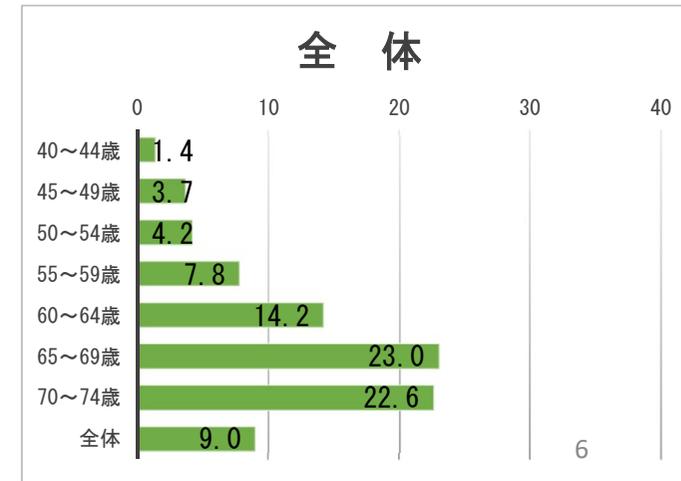
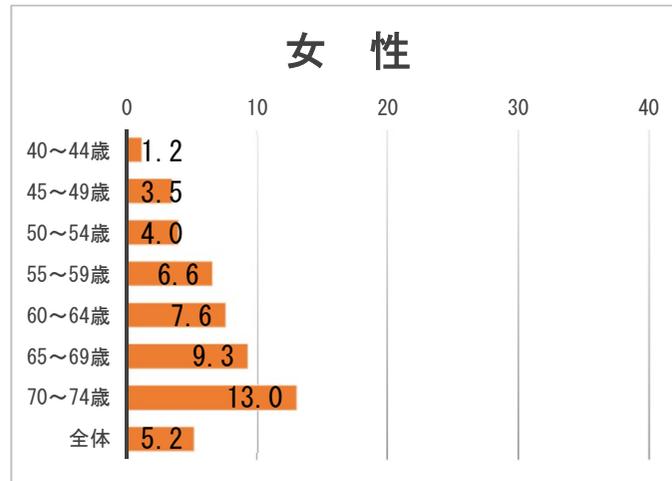
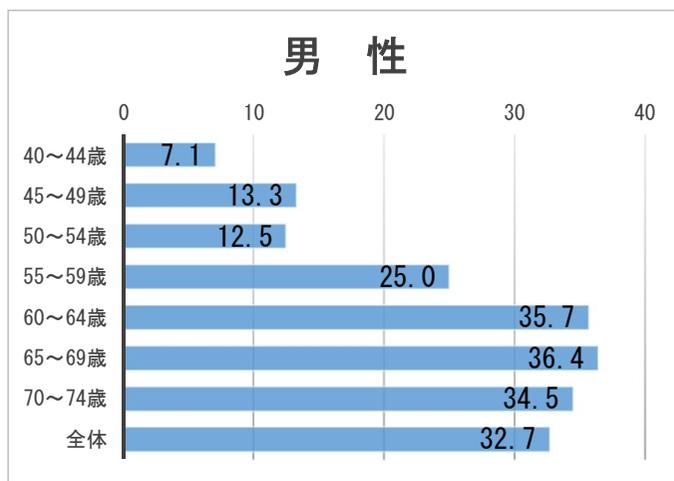
## 特定保健指導実施率（家族）



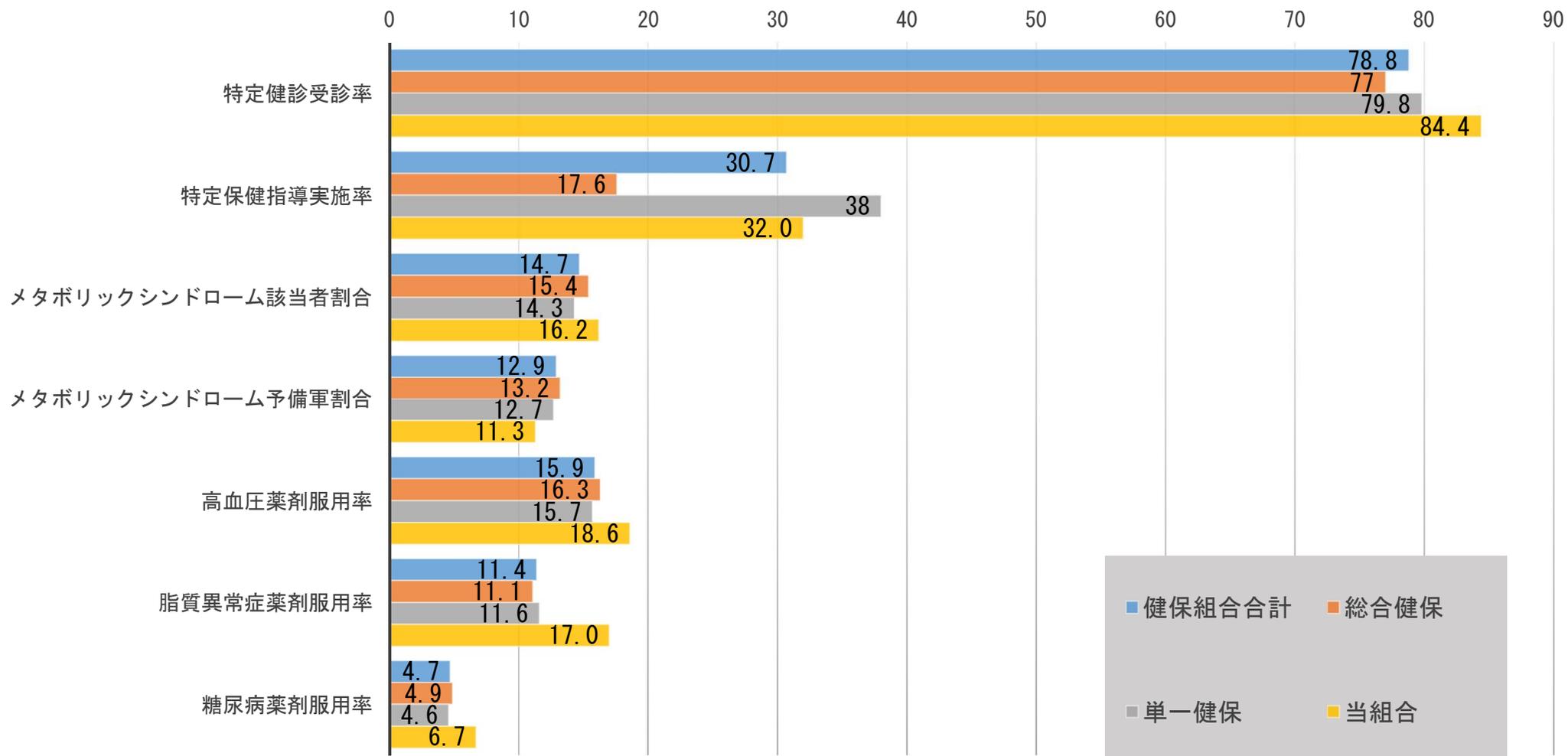
## メタボ該当率（本人）



## メタボ該当率（家族）



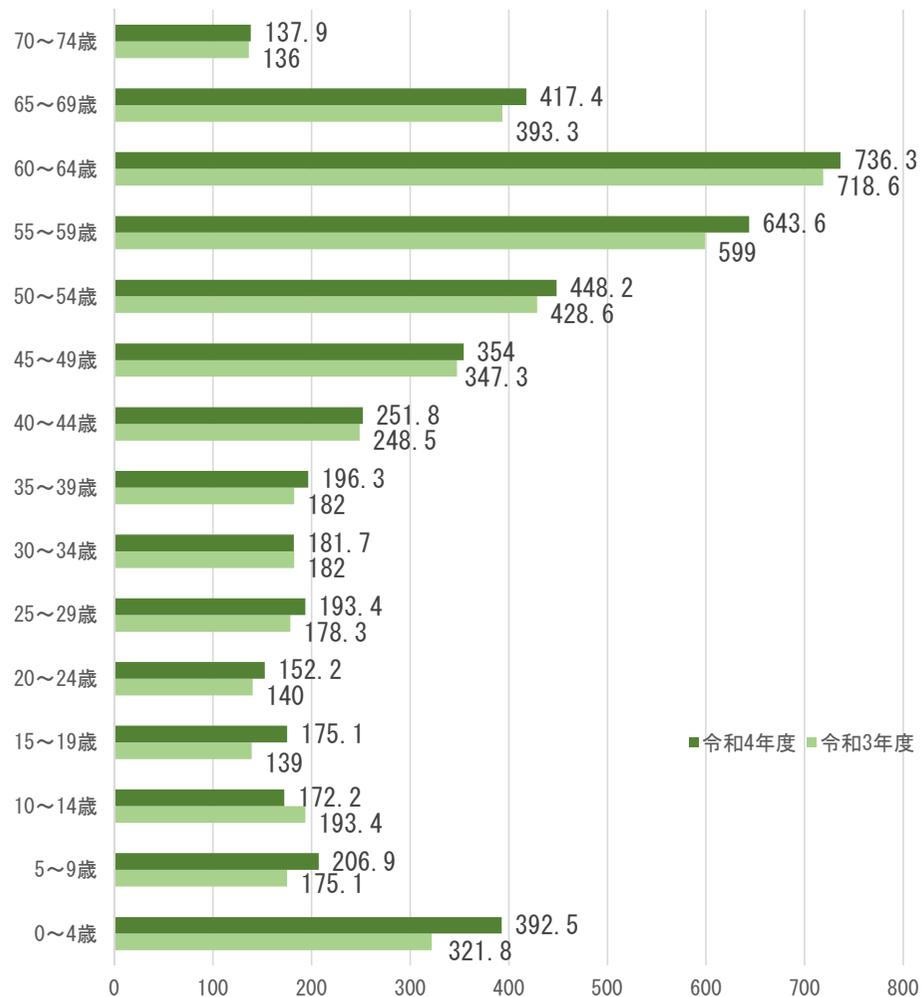
## 特定健診等実施状況の比較



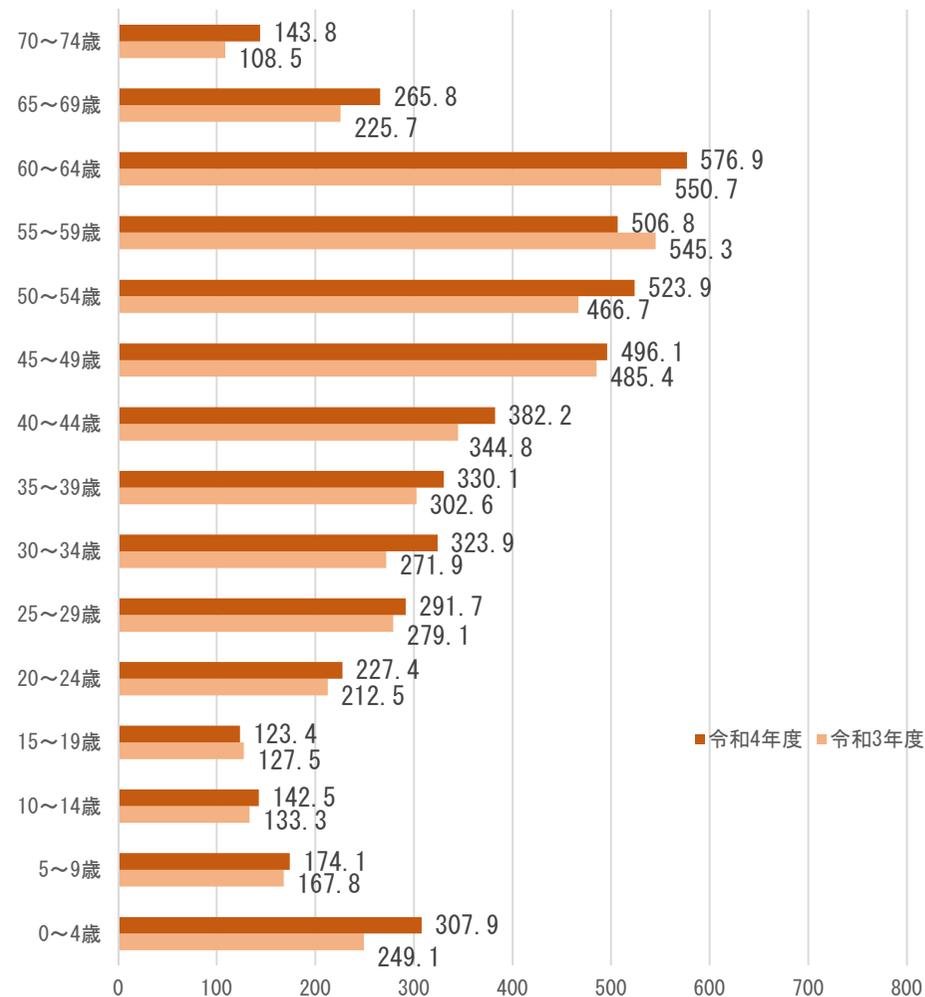
## 2. 医療費の状況（年齢別医療費）

- 年齢別医療費総額（令和4年度）においては、男女別では男性は10～14歳を除いて全ての世代で前年を上回る結果となっている。女性も同様に、15～19歳、55～59歳を除く全ての世代で前年を上回っている。なお、65歳以上の前期高齢者の医療費は男性で約2,600万円増、女性で7,540万円増となっている。
- 本人家族別では、本人は15～19歳、60～64歳が僅かに前年を下回る結果となっているが他の世代では全て前年を上回る結果となっている。家族は20代、45～49歳、55～59歳の世代で前年を下回っているが、他の世代は本人同様、前年を上回る結果となっている。
- 年齢別一人当たり医療費については、医療費総額と同様の世代が前年を下回っているが、他の世代においては同様に増加傾向となっている。

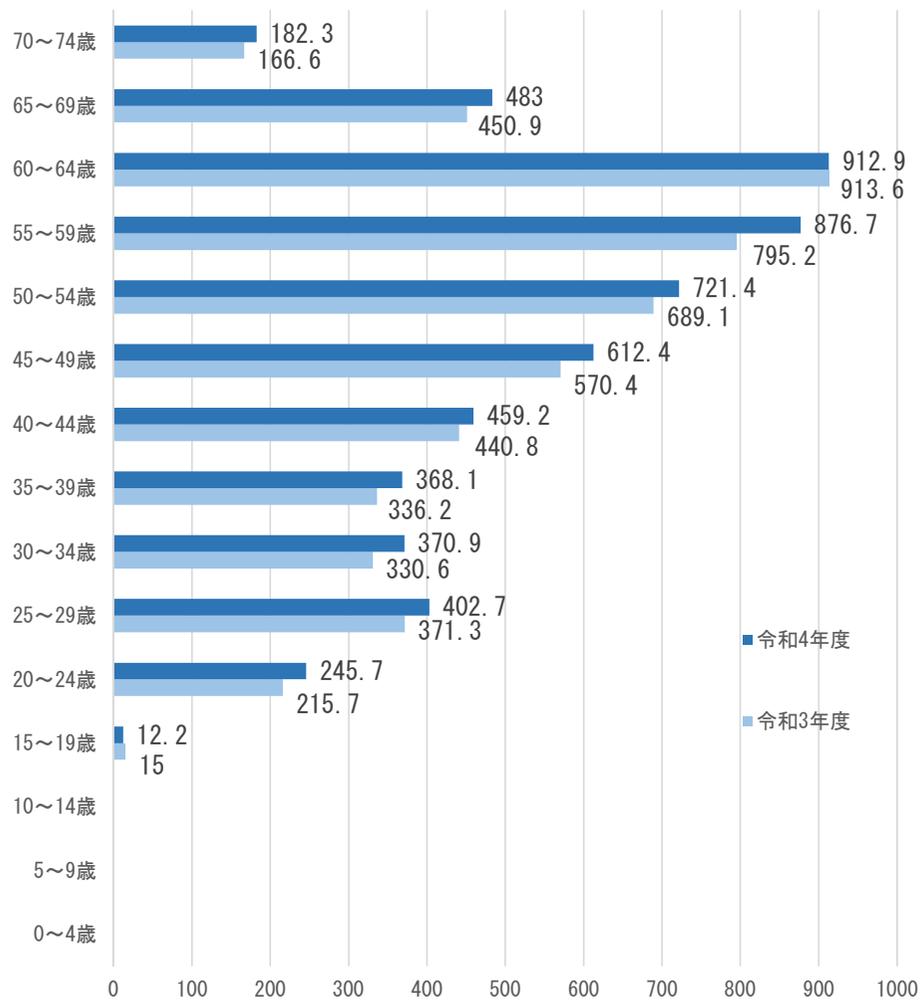
年齢別医療費総額（男性）



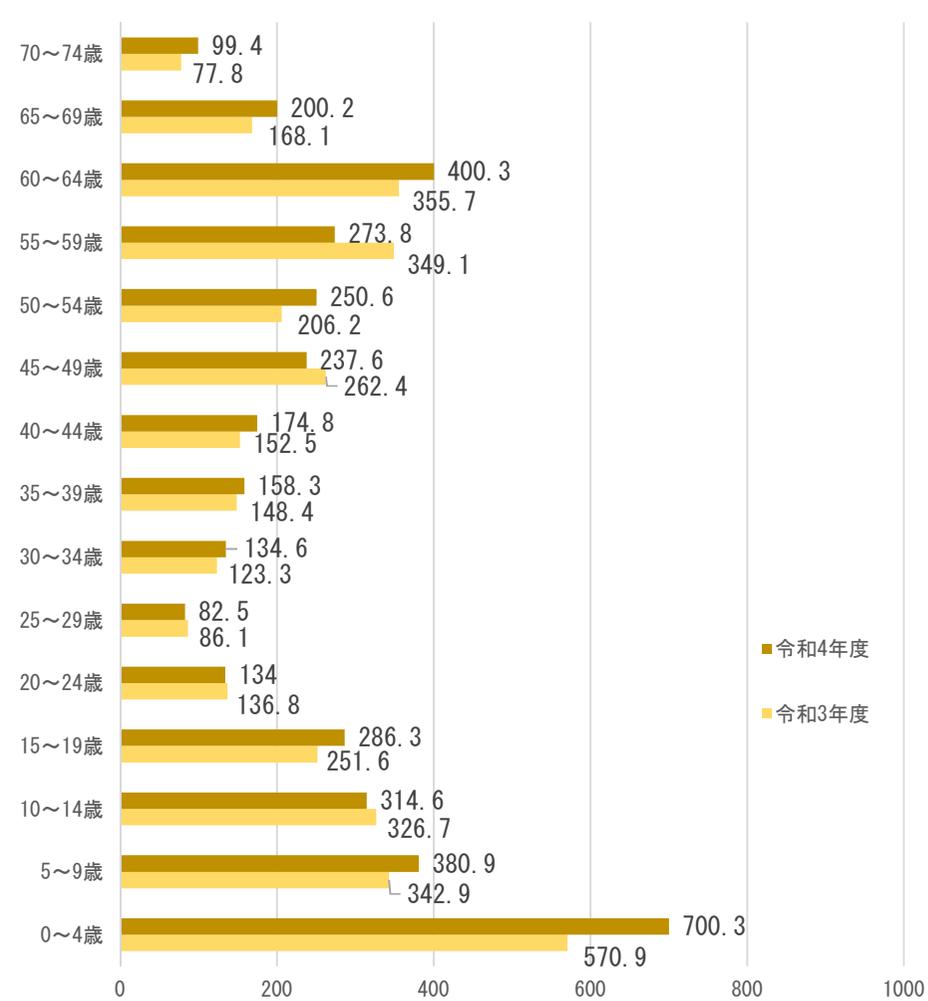
年齢別医療費総額（女性）



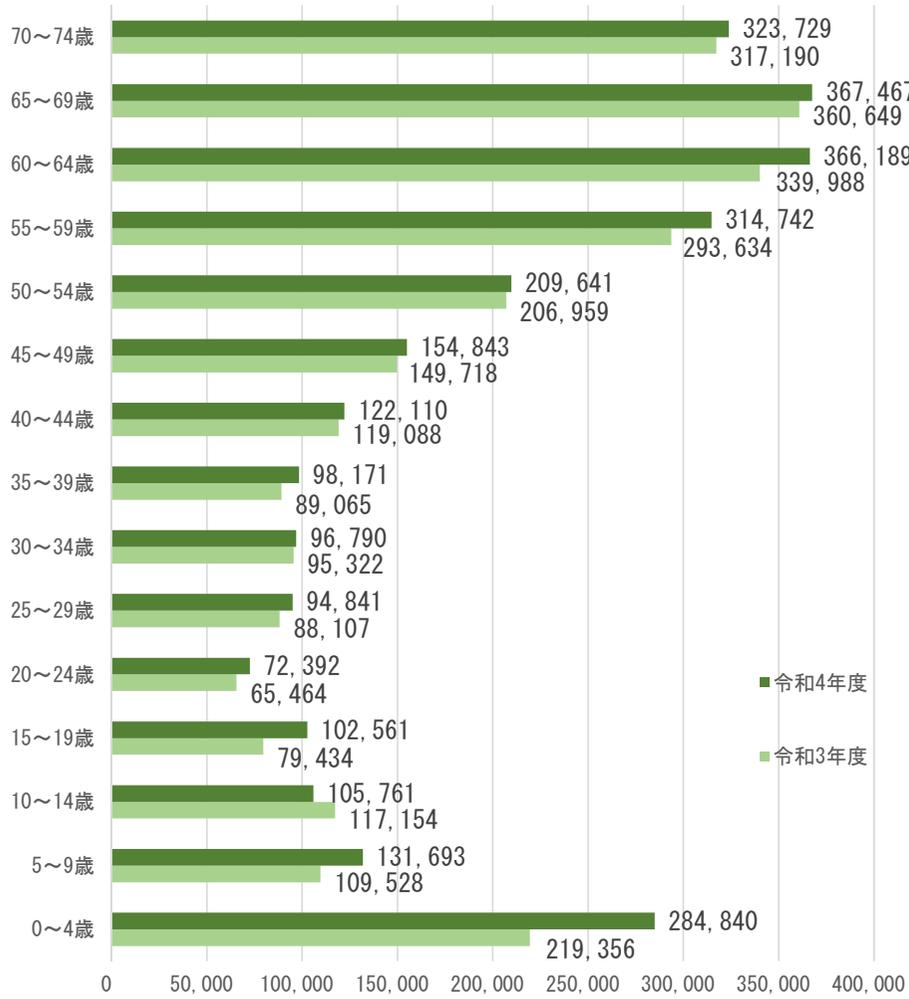
年齢別総医療費（本人）



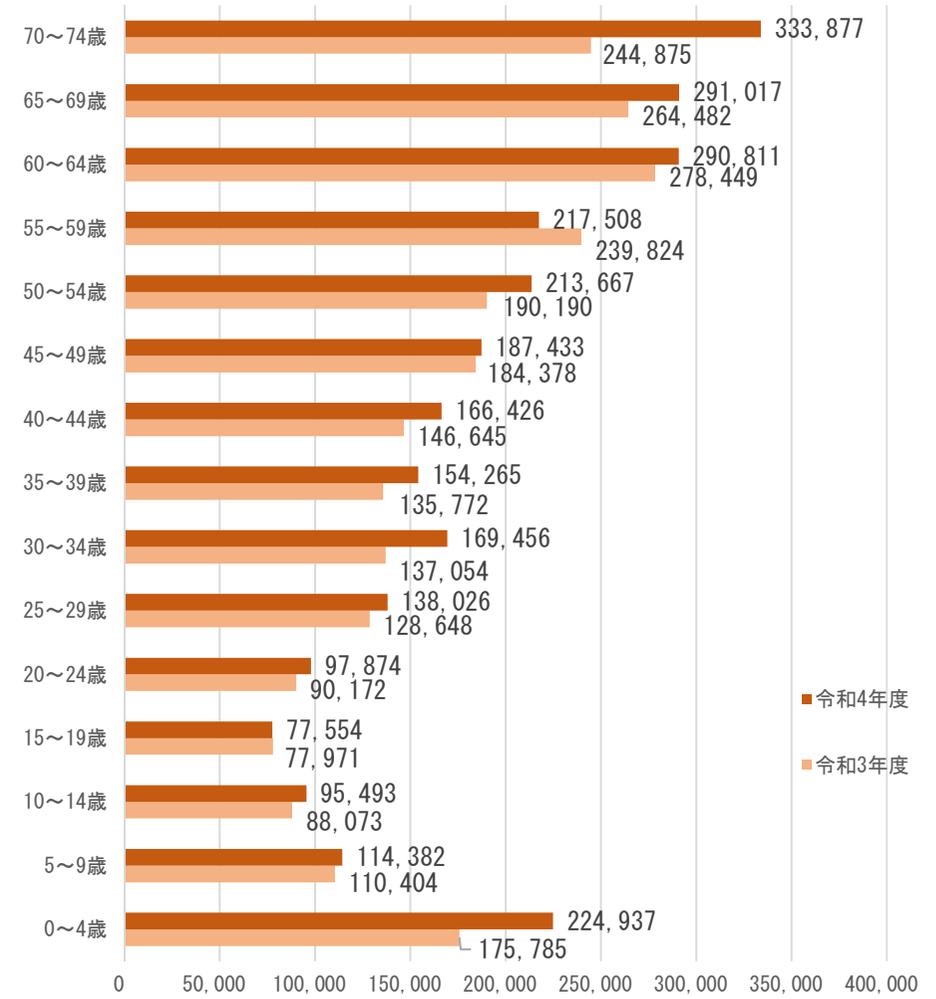
年齢別医療費（家族）



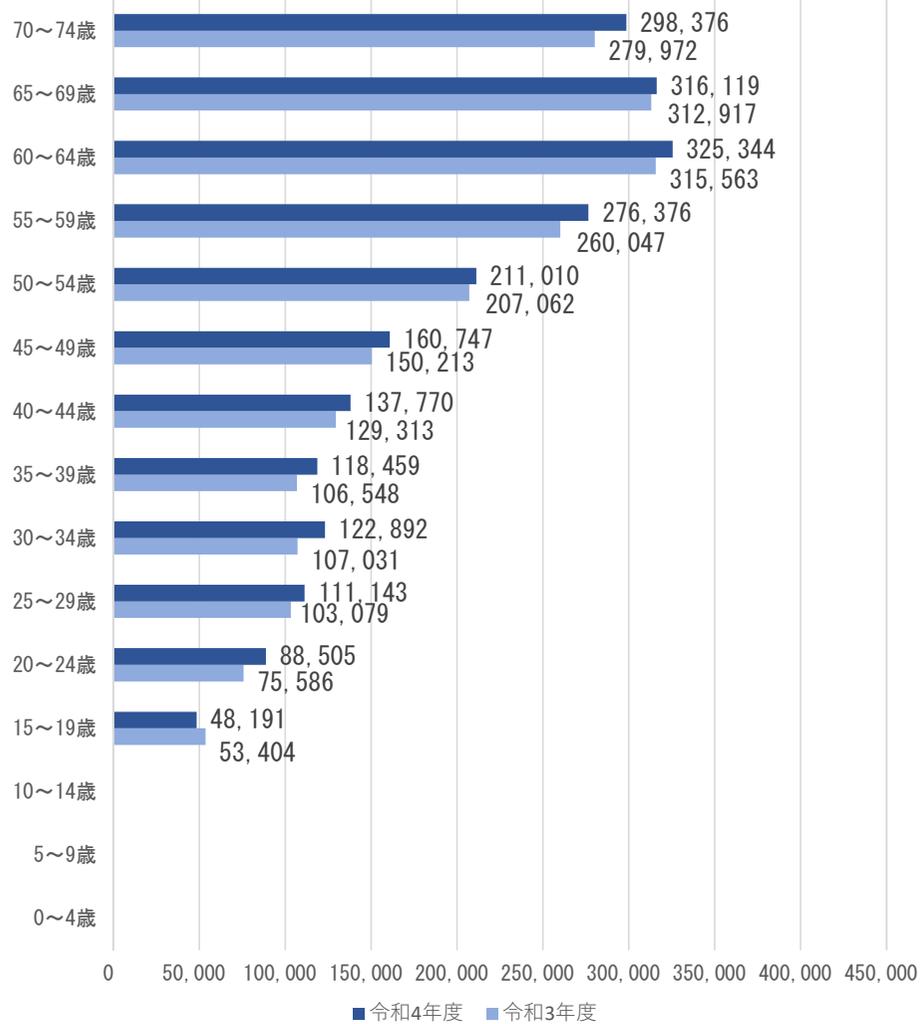
一人当たり医療費（男性）



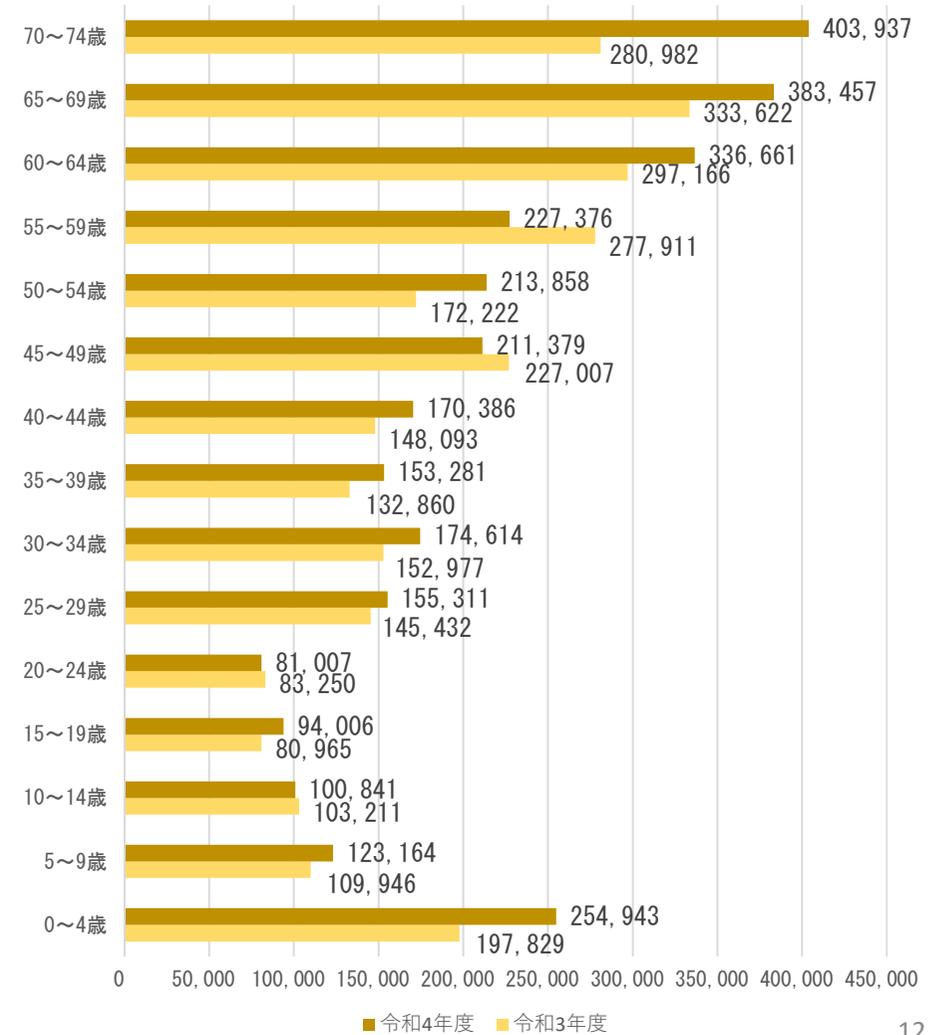
一人当たり医療費（女性）



一人当たり医療費（本人）



一人当たり医療費（家族）



## 2. 医療費の状況（診療区分、疾病19分類別）

- 診療区分別医療費では、各区分とも総医療費は増加しているが、占有率では、医科外来、歯科入院の占有率が上昇しているが、一人当たり医療費については全ての区分で増加した。
- 疾病19分類別医療費においては、医科合計では新生物が19.77%を占める結果となっており、続いて循環器系9.67%、消化器系7.92%となっている。医科入院においても同様に新生物26.02%、循環器系14.88%、消化器系7.75%となっている。医科外来においては、新生物が16.10%と最上位となっているが、内分泌・栄養・代謝疾患が11.27%、呼吸器系8.34%となっている。
- 一人当たり医療費の全国比較（健保組合合計）では、新生物の医療費が大きく上回っており、その他内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患、消化器系疾患等が全国平均を上回る結果となっている。

診療区分別医療費（令和3年度）

	総医療費（円）	占有割合（％）	一人当たり医療費（円）	一件当たり日数（日）	一件当たり医療費（円）
医科入院	2,470,937,490	27.8	45,225	7.74	471,642
医科外来	3,703,486,770	41.7	67,784	1.31	13,470
歯科入院	39,725,080	0.4	727	2.75	191,908
歯科外来	996,044,260	11.2	18,230	1.66	13,109
調剤	1,675,108,280	18.9	30,659	0	9,988

診療区分別医療費（令和4年度）

	総医療費（円）	占有割合（％）	一人当たり医療費（円）	一件当たり日数（日）	一件当たり医療費（円）
医科入院	2,464,802,990	25.9	45,614	7.66	482,254
医科外来	4,220,922,630	44.4	78,113	1.29	14,238
歯科入院	53,119,940	0.6	983	2.89	214,193
歯科外来	990,493,340	10.4	18,330	1.6	12,936
調剤	1,777,331,820	18.7	32,891	0	9,825

令和3年度疾病19分類別医療費（医科合計）

疾病19分類	医療費総額（円）	医療費割合（％）	一人当たり医療費（円）	一件当たり日数（日）	一日当たり医療費（円）	件数	日数	受診者数
感染症・寄生虫症	145,666,540	2.54	2,847	2	7,792	11,521	18,695	11,329
新生物	1,133,557,920	19.77	22,158	2	46,089	13,460	24,595	12,817
血液・造血器・免疫障害	96,020,540	1.67	1,877	2	42,847	1,333	2,241	1,325
内分泌・栄養・代謝疾患	428,363,340	7.47	8,374	1	13,117	28,442	32,656	28,061
精神・行動障害	142,272,530	2.48	2,781	2	8,039	11,369	17,697	11,197
神経系疾患	204,749,560	3.57	4,002	2	15,355	8,640	13,334	8,358
眼・付属器疾患	213,344,810	3.72	4,170	1	7,571	24,903	28,181	24,486
耳・乳様突起疾患	58,101,200	1.01	1,136	1	8,392	4,886	6,923	4,780
循環器系疾患	554,692,290	9.67	10,843	1	21,049	20,786	26,353	20,335
呼吸器系疾患	419,534,520	7.32	8,201	1	8,795	36,393	47,701	34,452
消化器系疾患	454,149,780	7.92	8,878	1	20,255	16,161	22,422	15,675
皮膚・皮下組織疾患	216,134,980	3.77	4,225	1	5,568	31,816	38,818	31,074
筋骨格系・結合組織疾患	398,063,780	6.94	7,781	2	12,473	18,474	31,913	17,848
腎尿路生殖器系疾患	310,706,760	5.42	6,074	2	15,475	12,598	20,078	12,312
妊娠・分娩・産じょく	135,114,510	2.36	2,641	3	25,964	1,635	5,204	1,516
周産期発生病態	23,956,150	0.42	468	3	42,855	164	559	160
先天奇形変形・染色体異常	54,686,150	0.95	1,069	2	41,969	820	1,303	800
他に分類されないもの	74,579,820	1.30	1,458	1	12,528	4,503	5,953	4,440
損傷・中毒・外因性	242,699,930	4.23	4,744	2	15,079	7,746	16,095	7,331
健康経影響・保健サービス	21,843,580	0.38	427	2	53,277	237	410	232
重症呼吸器症候群など	353,238,570	6.16	6,905	2	17,198	12,018	20,539	11,725
ワープロ病名など	53,122,270	0.93	1,038	1	5,798	7,437	9,162 <sup>5</sup>	7,347

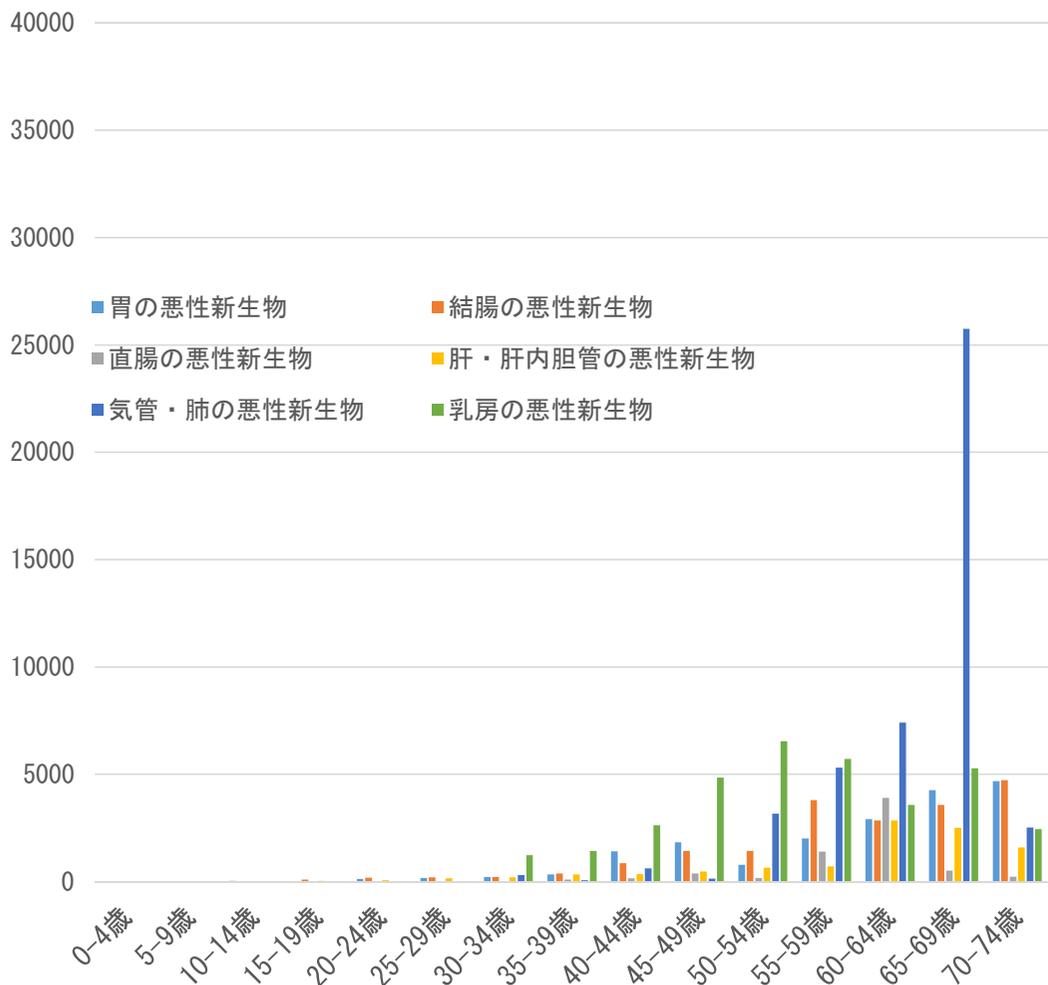
令和3年度疾病19分類別医療費（医科入院）

疾病19分類	医療費総額（円）	医療費割合（％）	一人当たり医療費（円）	一件当たり日数（日）	一日当たり医療費（円）	件数	日数	受診者数
感染症・寄生虫症	34,663,450	1.63	678	7.74	54,588	82	635	82
新生物	551,621,480	26.02	10,783	8.86	78,927	789	6,989	779
血液・造血器・免疫障害	22,024,080	1.04	431	8.12	46,760	58	471	58
内分泌・栄養・代謝疾患	20,923,200	0.99	409	8.78	32,641	73	641	73
精神・行動障害	33,171,830	1.56	648	22.49	16,950	87	1,957	87
神経系疾患	84,885,520	4.00	1,659	13.67	35,281	176	2,406	175
眼・付属器疾患	41,749,520	1.97	816	5.65	74,686	99	559	99
耳・乳様突起疾患	10,517,390	0.50	206	4.96	78,488	27	134	27
循環器系疾患	315,592,800	14.88	6,169	9.94	89,479	355	3,527	347
呼吸器系疾患	118,041,700	5.57	2,307	7.53	60,042	261	1,966	260
消化器系疾患	164,330,830	7.75	3,212	5.28	57,863	538	2,840	535
皮膚・皮下組織疾患	11,849,780	0.56	232	10.60	44,716	25	265	25
筋骨格系・結合組織疾患	151,788,150	7.16	2,967	10.66	63,857	223	2,377	218
腎尿路生殖器系疾患	82,533,070	3.89	1,613	6.86	65,399	184	1,262	184
妊娠・分娩・産じょく	122,963,880	5.80	2,404	7.32	38,790	433	3,170	423
周産期発生病態	23,308,450	1.10	456	6.61	55,103	64	423	64
先天奇形変形・染色体異常	38,072,100	1.80	744	7.84	107,853	45	353	45
他に分類されないもの	25,070,080	1.18	490	7.04	53,115	67	472	67
損傷・中毒・外因性	143,922,830	6.79	2,813	8.32	65,748	263	2,189	262
健康経影響・保健サービス	13,813,910	0.65	270	14.00	109,634	9	126	8
重症呼吸器症候群など	90,492,540	4.27	1,769	4.91	37,895	486	2,388	486
ワープロ病名など	18,920,990	0.89	370	5.30	30,518	117	620	117

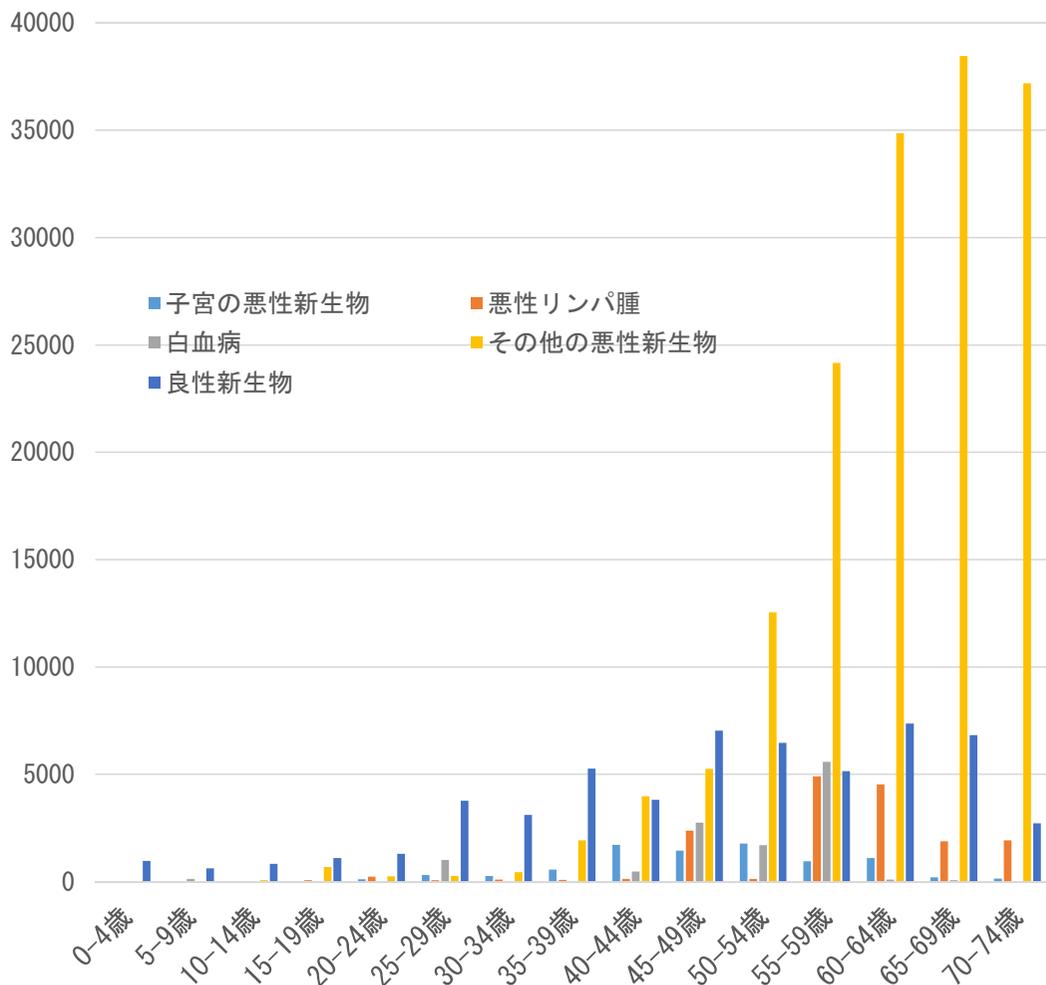
令和3年度疾病19分類別医療費（医科外来）

疾病19分類	医療費総額（円）	医療費割合（%）	一人当たり医療費（円）	一件当たり日数（日）	一日当たり医療費（円）	件数	日数	受診者数
感染症・寄生虫症	111,003,090	3.07	2,170	1.58	6,146	11,439	18,060	11,257
新生物	581,936,440	16.10	11,375	1.39	33,053	12,671	17,606	12,288
血液・造血器・免疫障害	73,996,460	2.05	1,446	1.39	41,806	1,275	1,770	1,272
内分泌・栄養・代謝疾患	407,440,140	11.27	7,965	1.13	12,727	28,369	32,015	28,005
精神・行動障害	109,100,700	3.02	2,133	1.40	6,931	11,282	15,740	11,130
神経系疾患	119,864,040	3.32	2,343	1.29	10,969	8,464	10,928	8,214
眼・付属器疾患	171,595,290	4.75	3,354	1.11	6,212	24,804	27,622	24,440
耳・乳様突起疾患	47,583,810	1.32	930	1.40	7,009	4,859	6,789	4,765
循環器系疾患	239,099,490	6.62	4,674	1.12	10,475	20,431	22,826	20,087
呼吸器系疾患	301,492,820	8.34	5,893	1.27	6,592	36,132	45,735	34,277
消化器系疾患	289,818,950	8.02	5,665	1.25	14,800	15,623	19,582	15,304
皮膚・皮下組織疾患	204,285,200	5.65	3,993	1.21	5,299	31,791	38,553	31,053
筋骨格系・結合組織疾患	246,275,630	6.81	4,814	1.62	8,338	18,251	29,536	17,695
腎尿路生殖器系疾患	228,173,690	6.31	4,460	1.52	12,127	12,414	18,816	12,191
妊娠・分娩・産じょく	12,150,630	0.34	238	1.69	5,974	1,202	2,034	1,176
周産期発生病態	647,700	0.02	13	1.36	4,763	100	136	100
先天奇形変形・染色体異常	16,614,050	0.46	325	1.23	17,488	775	950	758
他に分類されないもの	49,509,740	1.37	968	1.24	9,033	4,436	5,481	4,378
損傷・中毒・外因性	98,777,100	2.73	1,931	1.86	7,103	7,483	13,906	7,165
健康経影響・保健サービス	8,029,670	0.22	157	1.25	28,273	228	284	225
重症呼吸器症候群など	262,746,030	7.27	5,136	1.57	14,476	11,532	18,151	11,282
ワープロ病名など	34,201,280	0.95	669	1.17	4,004	7,320	8,542	7,247

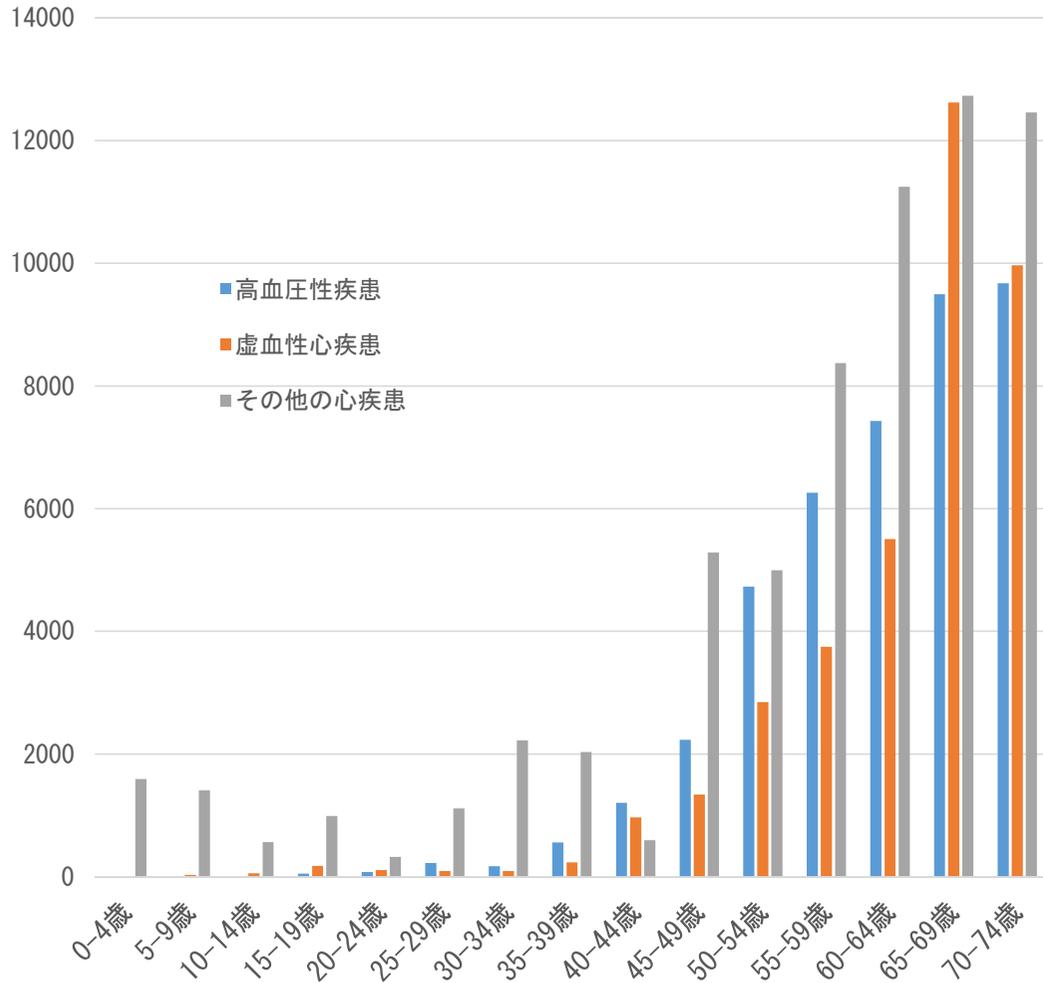
悪性新生物年齢別一人当たり医療費



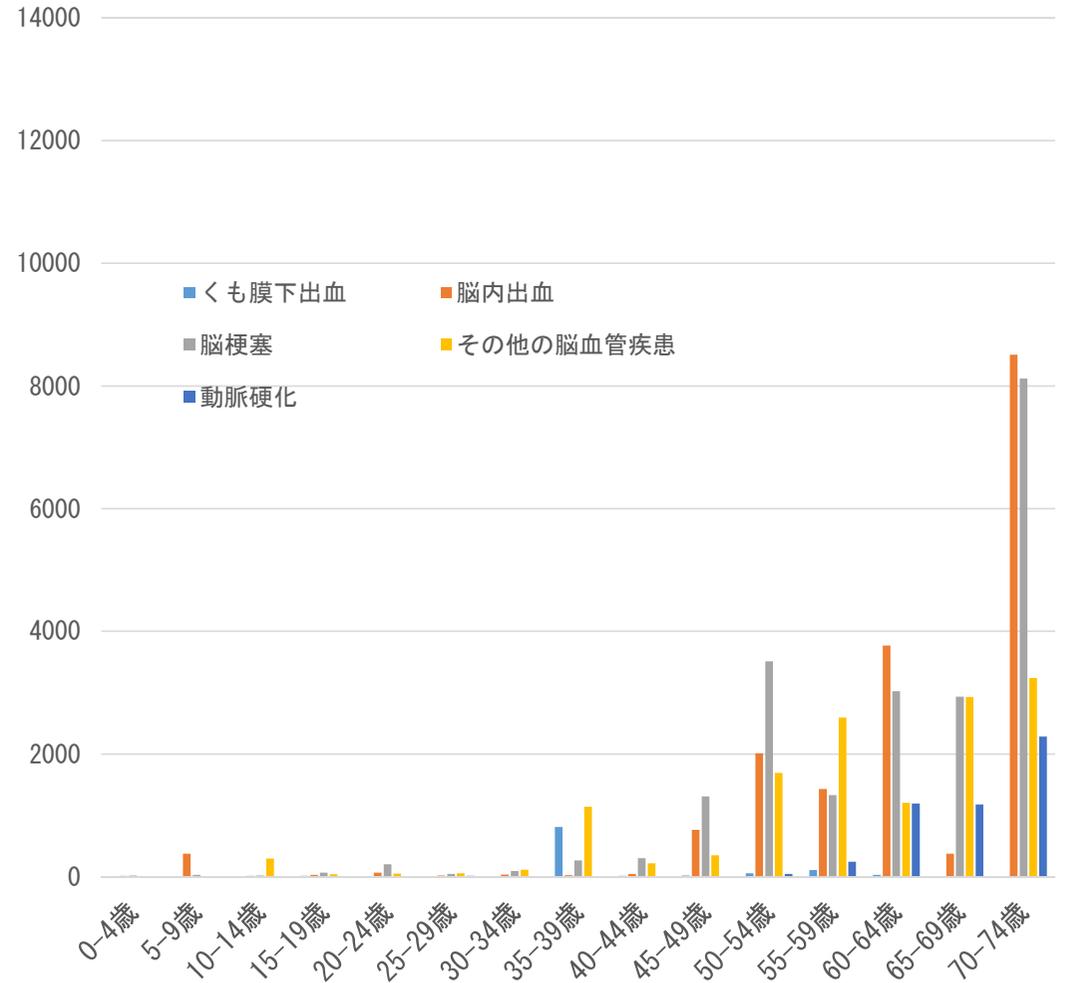
悪性新生物年齢別一人当たり医療費



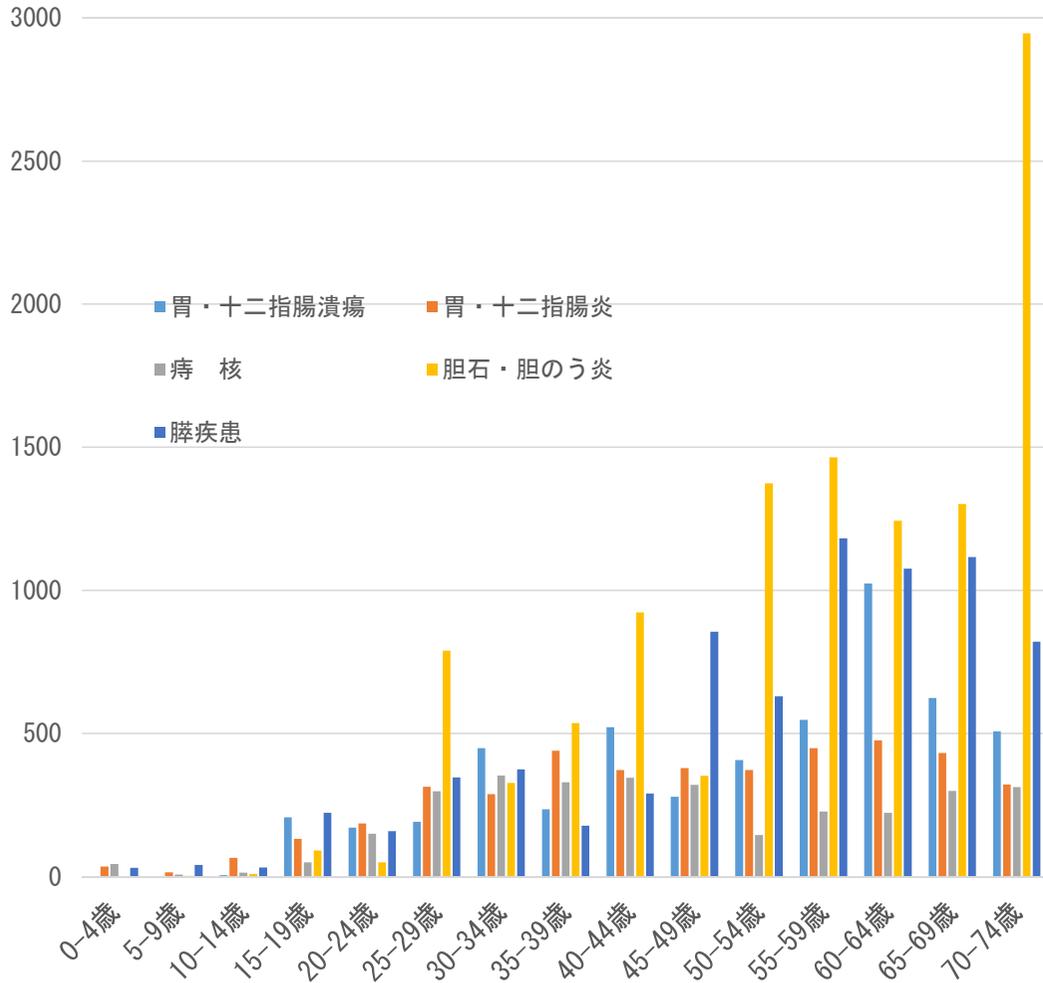
循環系疾患年齢別一人当たり医療費



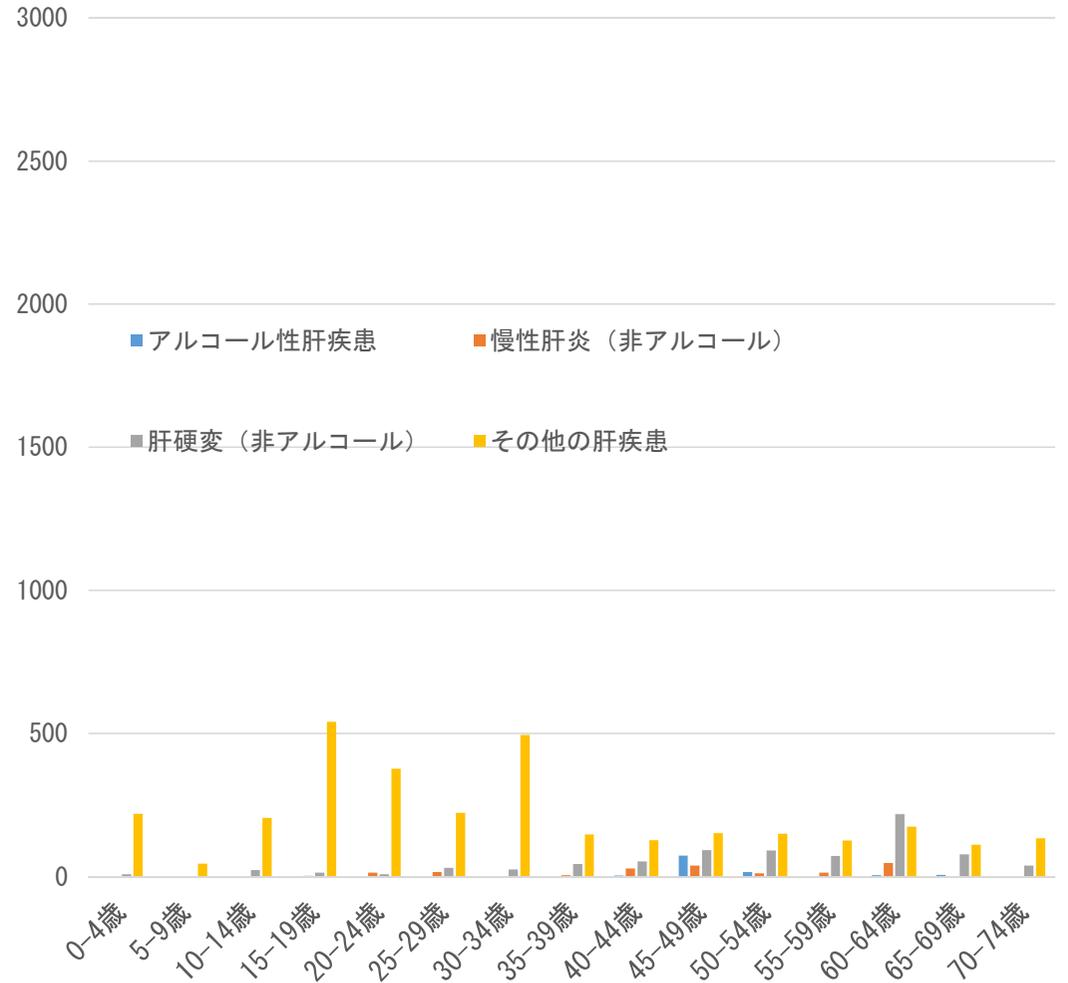
循環器系疾患年齢別一人当たり医療費



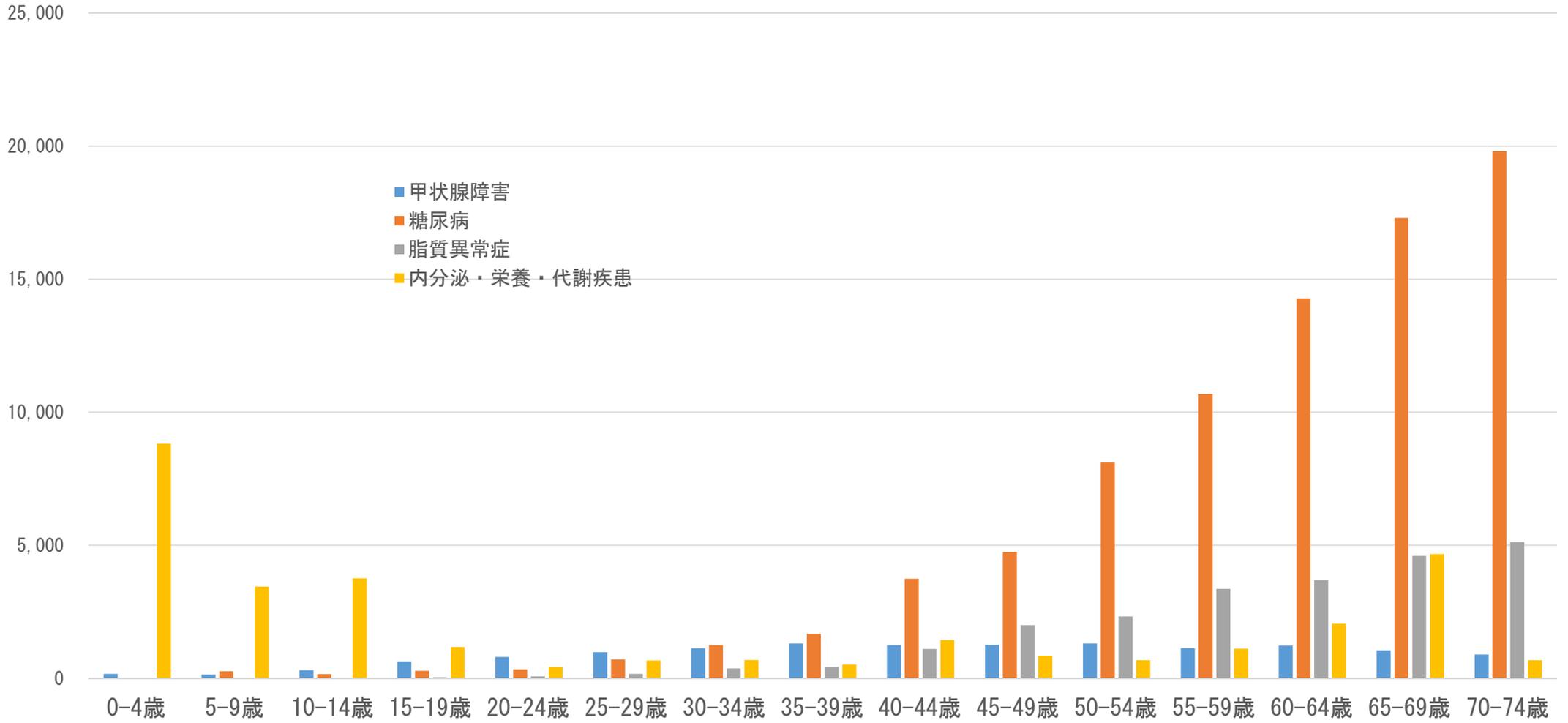
消化器系疾患年齢別一人当たり医療費



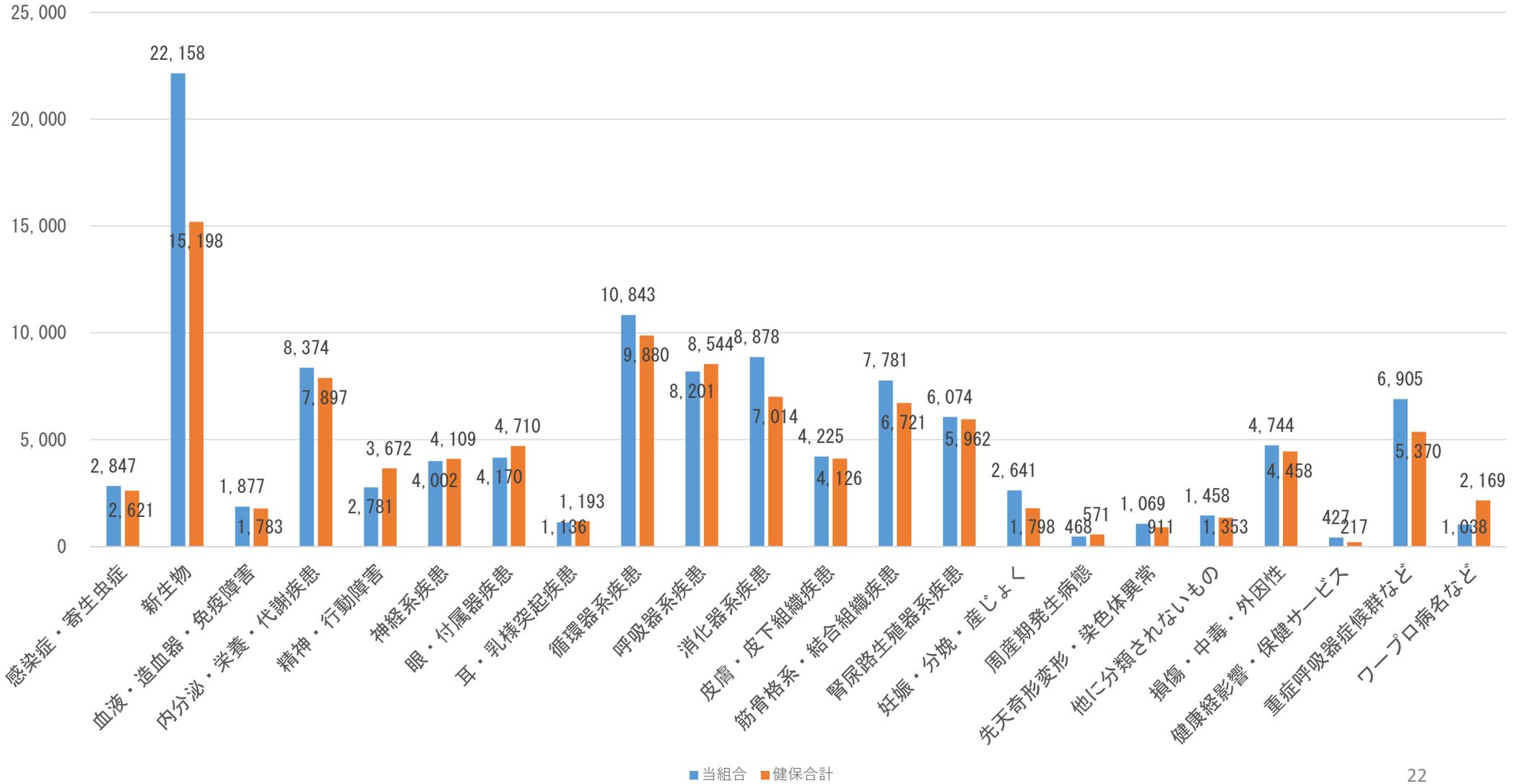
消化器系疾患年齢別一人当たり医療費



### 内分泌・栄養・代謝疾患年齢別一人当たり医療費



## 疾病19分類一人当たり医療費全国比較（令和3年度）



## 2. 医療費の状況（悪性腫瘍、生活習慣病医療費）

- 悪性新生物は、その他の悪性新生物の医療費割合が**36.23%**、良性新生物が**17.72%**となっている。受診者一人当たりの医療費は、白血病が**673,263円**と最も高く、続いて気管・肺の悪性新生物**255,374円**、悪性リンパ腫**239,225円**となっている。
- 生活習慣病医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が上位を占める結果となっている。対前年伸び率においては、虚血性心疾患が**35.97%**増、人口透析**14.55%**増、肝機能障害が**12.84%**増となっている。本人は上記疾患に加えて脳血管障害が**28.29%**増となっている。家族は、虚血性疾患の伸び率が**98.13%**と高く、次いで高尿酸血症**33.06%**増、糖尿病**6.15%**増となっている。

悪性新生物部位別医療費（令和3年度）

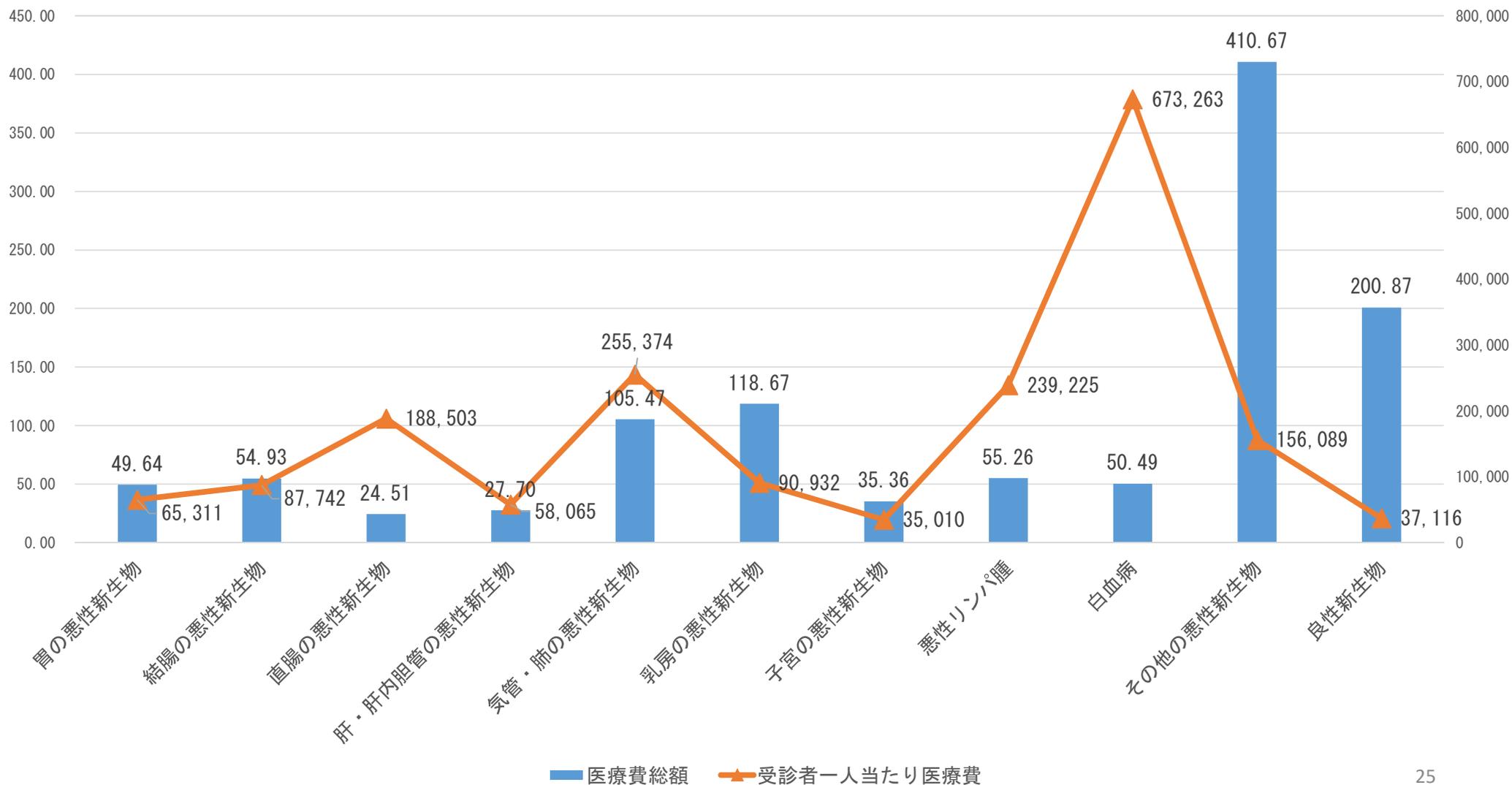
	医療費総額	医療費割合	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費	件数	日数	受診者数
胃の悪性新生物	49,636,250	4.38	970	1.95	33,403	764	1,486	760
結腸の悪性新生物	54,926,330	4.85	1,074	1.99	43,351	636	1,267	626
直腸の悪性新生物	24,505,380	2.16	479	2.53	70,621	137	347	130
肝・肝内胆管の悪性新生物	27,696,970	2.44	541	1.58	36,205	483	765	477
気管・肺の悪性新生物	105,469,660	9.3	2,062	2.6	91,554	443	1,152	413
乳房の悪性新生物	118,665,760	10.47	2,320	1.84	47,334	1,360	2,507	1,305
子宮の悪性新生物	35,360,330	3.12	691	1.42	24,319	1,022	1,454	1,010
悪性リンパ腫	55,260,970	4.88	1,080	2.68	85,148	242	649	231
白血病	50,494,740	4.45	987	6.44	101,804	77	496	75
その他の悪性新生物	410,670,560	36.23	8,028	2.39	62,242	2,759	6,598	2,631
良性新生物	200,870,970	17.72	3,927	1.42	25,511	5,537	7,874	5,412

24

単位：百万円

### 悪性新生物部位別医療費（令和3年度）

単位：円



## 令和3年度生活習慣病医療費（本人・家族合計）

	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病	341,450,690	6,675	1.36	8,384
再 インスリン治療	84,698,990	1,656	1.25	35,708
腎障害	1,822,420	36	1.14	867
網膜症	4,623,900	90	1.3	3,986
掲 神経障害	1,062,380	21	1.38	2,285
脳血管障害	52,194,690	1,020	2.22	14,065
虚血性心疾患	58,365,000	1,141	1.67	6,686
動脈閉塞	610	0	3	203
高血圧症	201,965,170	3,948	1.26	4,521
高尿酸血症	31,077,760	607	1.35	2,463
高脂血症	143,425,030	2,804	1.26	3,166
肝機能障害	4,204,450	82	1.28	609
高血圧性腎臓障害	111,890	2	1.23	1,142
人工透析	74,547,990	1,457	12.77	30,096
再 糖尿病	2,671,090	52	12.65	2,485
掲 高血圧症	11,200,840	219	12.77	4,522

	対前年伸び率	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病		6.66	8.15	(2.16)	3.60
再 インスリン治療		6.75	8.24	1.63	(3.46)
腎障害		58.19	63.64	0.00	52.64
網膜症		29.83	30.43	(2.99)	32.29
掲 神経障害		20.49	23.53	2.22	2.60
脳血管障害		3.52	4.94	3.74	5.53
虚血性心疾患		35.97	37.97	1.83	30.82
動脈閉塞		(89.07)	-	(40.00)	(8.97)
高血圧症		(0.95)	0.43	(4.55)	1.07
高尿酸血症		10.02	11.38	2.27	4.28
高脂血症		(2.43)	(1.06)	(1.56)	(3.12)
肝機能障害		12.84	13.89	(1.54)	6.84
高血圧性腎臓障害		(10.82)	0.00	(2.38)	(7.15)
人工透析		14.55	16.10	2.65	(1.63)
再 糖尿病		(29.05)	(28.77)	5.50	(32.75)
掲 高血圧症		27.11	28.82	1.59	8.34

## 令和3年度生活習慣病医療費（本人）

	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病	273,648,340	9,279	1.31	9,070
再 インスリン治療	68,351,240	2,318	1.22	38,100
腎障害	1,481,250	50	1.14	863
網膜症	3,758,050	127	1.31	4,325
掲 神経障害	844,850	29	1.4	2,492
脳血管障害	40,390,430	1,370	2.16	16,808
虚血性心疾患	45,880,810	1,556	1.56	7,411
動脈閉塞	610	0	3	203
高血圧症	157,714,790	5,348	1.23	4,715
高尿酸血症	29,258,680	992	1.32	2,590
高脂血症	109,354,960	3,708	1.22	3,279
肝機能障害	3,356,750	114	1.21	667
高血圧性腎臓障害	70,910	2	1.22	1,162
人工透析	51,867,970	1,759	12.46	31,782
再 糖尿病	1,461,130	50	12.34	2,007
掲 高血圧症	8,381,050	284	12.46	5,135

	対前年伸び率	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病		6.79	7.31	(1.50)	2.83
再 インスリン治療		6.16	6.67	0.83	(1.54)
腎障害		54.19	56.25	0.00	52.74
網膜症		32.08	32.29	(1.50)	34.07
掲 神経障害		26.45	26.09	0.72	3.32
脳血管障害		28.29	29.00	8.00	22.89
虚血性心疾患		25.28	25.89	(3.70)	28.13
動脈閉塞		(18.67)	-	(76.92)	250.00
高血圧症		(0.43)	0.06	(5.38)	1.86
高尿酸血症		8.85	9.37	3.94	1.77
高脂血症		(2.54)	(2.06)	(1.61)	(4.07)
肝機能障害		21.25	22.58	0.00	11.17
高血圧性腎臓障害		(6.05)	(33.33)	(6.15)	7.79
人工透析		19.96	20.56	1.38	(0.62)
再 糖尿病		(46.32)	(45.65)	6.29	(52.07)
掲 高血圧症		44.55	44.90	(0.24)	18.32

## 令和3年度生活習慣病医療費（家族）

	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病	67,802,350	3,130	1.49	6,424
再 インスリン治療	16,347,750	755	1.34	28,283
腎障害	341,170	16	1.13	888
網膜症	865,850	40	1.28	2,975
掲 神経障害	217,530	10	1.31	1,726
脳血管障害	11,804,260	545	2.33	9,025
虚血性心疾患	12,484,190	576	2.02	4,917
動脈閉塞	0	0-	-	
高血圧症	44,250,380	2,043	1.35	3,944
高尿酸血症	1,819,080	84	1.68	1,376
高脂血症	34,070,070	1,573	1.36	2,849
肝機能障害	847,700	39	1.5	453
高血圧性腎臓障害	40,980	2	1.23	1,108
人工透析	22,680,020	1,047	13.41	26,840
再 糖尿病	1,209,960	56	13.35	3,487
掲 高血圧症	2,819,790	130	13.41	3,337

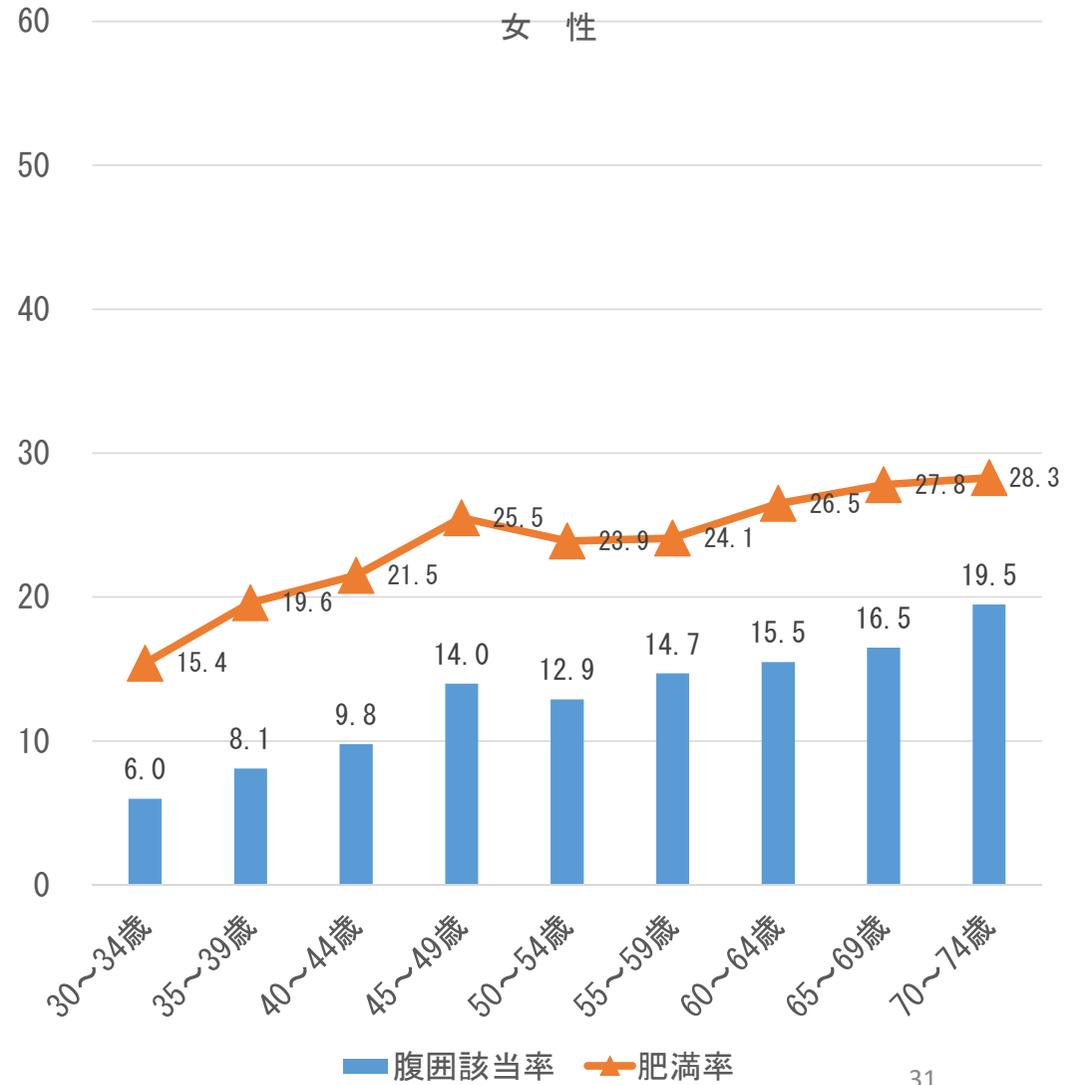
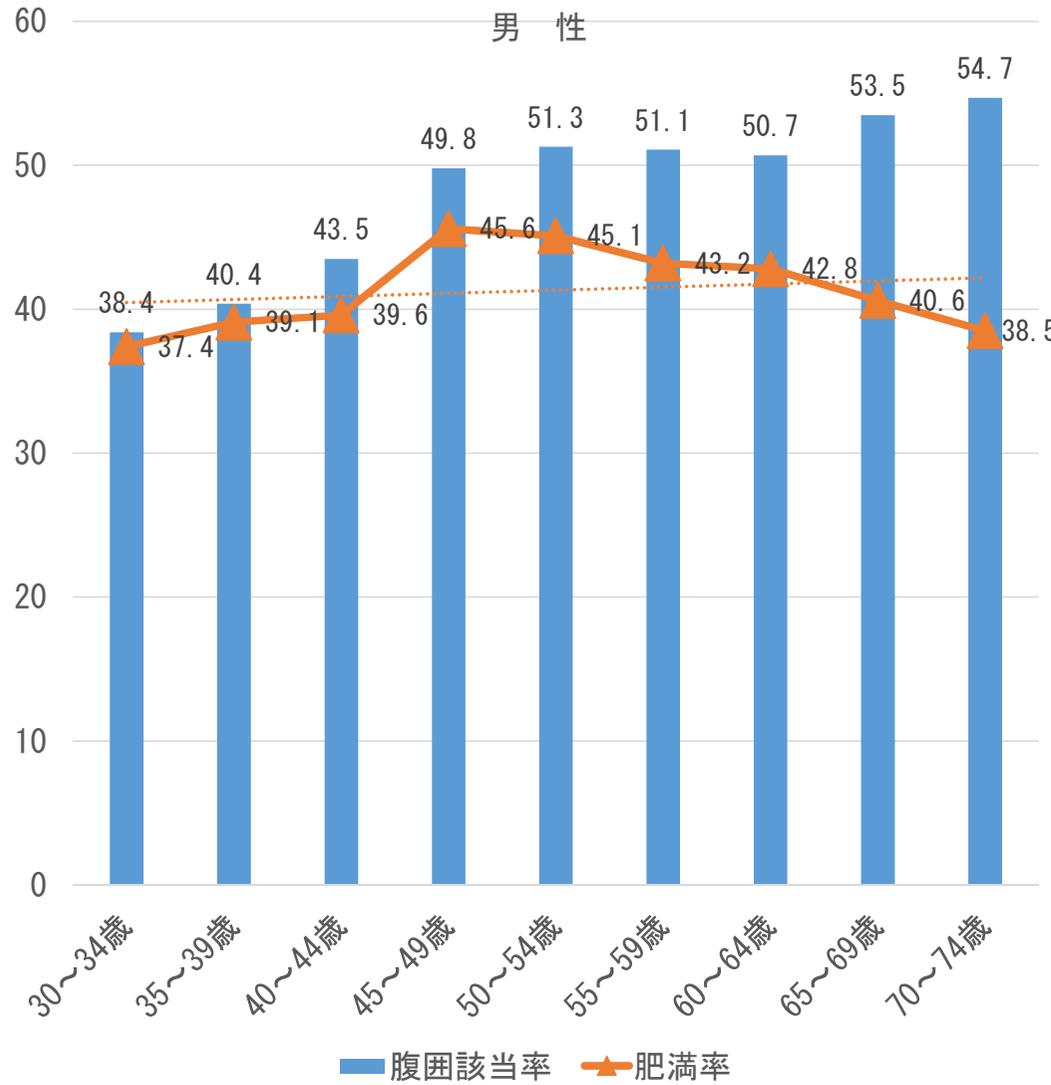
	対前年伸び率	医療費総額	一人当たり医療費	一件当たり日数	一日当たり医療費
糖尿病		6.15	8.95	(4.49)	5.62
再 インスリン治療		9.32	12.18	2.29	(9.03)
腎障害		78.30	77.78	(3.42)	53.10
網膜症		20.92	25.00	(7.25)	24.63
掲 神経障害		1.84	0.00	3.15	(3.84)
脳血管障害		(37.66)	(36.03)	(2.92)	(29.41)
虚血性心疾患		98.13	103.53	19.53	61.32
動脈閉塞		(100.00)	--	-	
高血圧症		(2.74)	(0.15)	(2.17)	(1.45)
高尿酸血症		33.06	37.70	(11.11)	40.70
高脂血症		(2.08)	0.51	(2.16)	(0.52)
肝機能障害		(11.48)	(9.30)	(5.06)	(9.40)
高血圧性腎臓障害		(18.01)	0.00	3.36	(29.07)
人工透析		3.85	6.62	5.59	(4.75)
再 糖尿病		16.02	19.15	4.95	23.39
掲 高血圧症		(6.45)	(4.41)	5.59	(14.19)

### 3. 健診結果の状況（健康リスク）

- 腹囲は男性は50代以上で50%以上が基準値（85cm）を上回る結果となっているが、肥満率（BMI25）以上は45～49歳が最も高く45.6%となっている。女性は70代が基準値（95cm）を最も上回り19.5%となっているが、男性の半数以下となっている。肥満率は50代以降上昇傾向となっており、最も高い70代で28.3%となっている。
- 血糖は男性で45歳以降から保健指導対象者割合が増加する傾向にあり、65歳～69歳で最も高く41.1%となっている。また、受診勧奨レベルも一定程度あり、最も高い70代で7.9%となっている。女性も男性同様年齢とともに上昇傾向にあり、60～64歳で最も高く27.4%となっている。なお、受診勧奨レベルは最も高い70代で2.9%となっている。
- 血圧は、男性は45歳以上の世代では大きな差はなく、各世代とも25%～26%程度が保健指導対象となっている。女性は45歳以上で増加傾向となっており、60～64歳で最も高く23.1%が保健指導対象となっている。
- コレステロールは、男性は40～44歳が最も高く24.8%となっており、年齢を重ねるごとに保健指導該当者割合は減少傾向となっている。女性は30～34歳が最も高く9.0%が保健指導対象となっている。

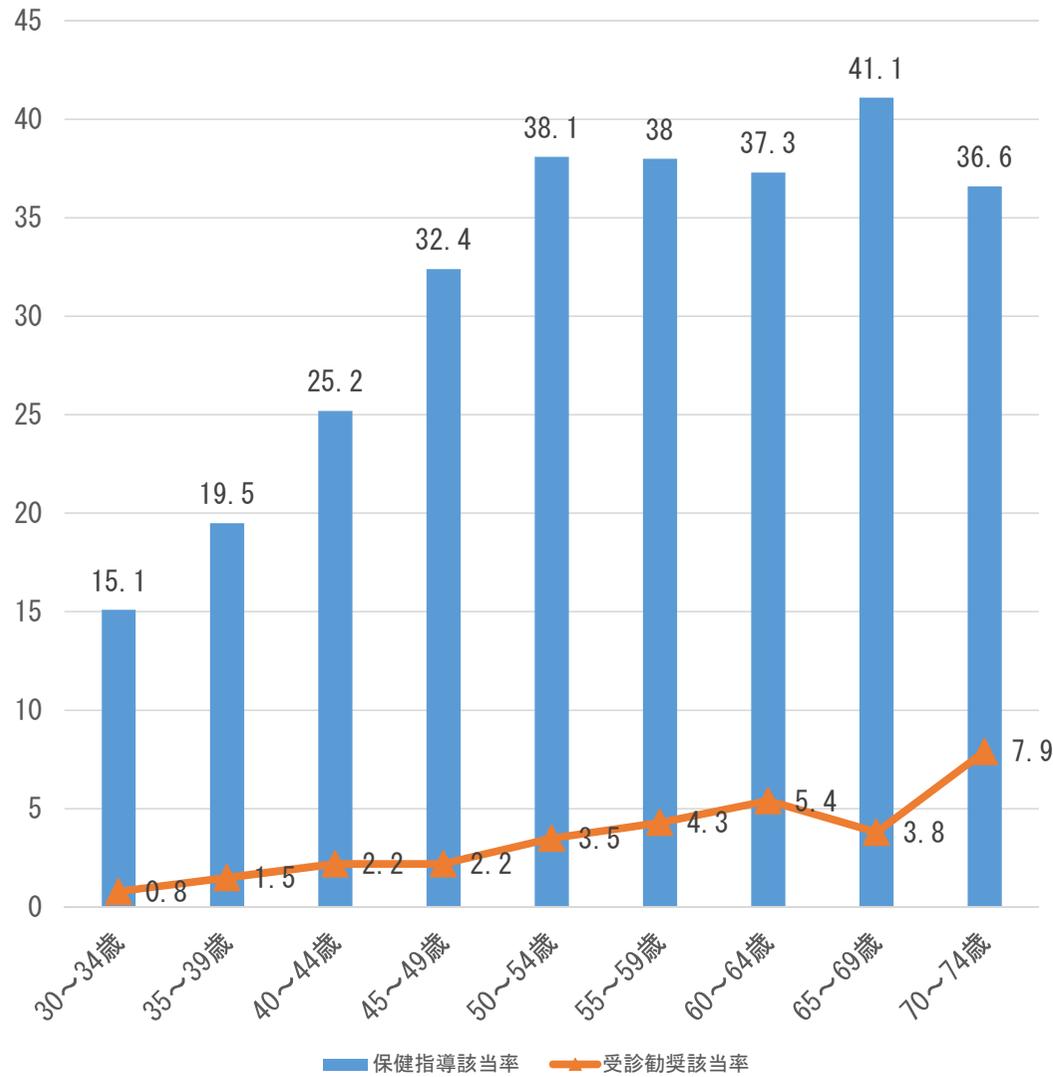
- 3大生活習慣病については、男性は糖尿病で所見率が最も高く、保健指導対象・受診勧奨対象あわせて33.5%となっている。服薬率は高血圧で最も多く17.3%、脂質異常症で15.5%、糖尿病が7.4%となっている。女性は、男性と比較すると正常者の割合が多いが、男性同様、所見率は糖尿病が最も高くなっている。服薬率は、高血圧、脂質異常症が同率で10.5%となっており、糖尿病は2.7となっている。

腹围基準該当率（男性85cm、女性95cm）、肥満率（BMI 25以上）

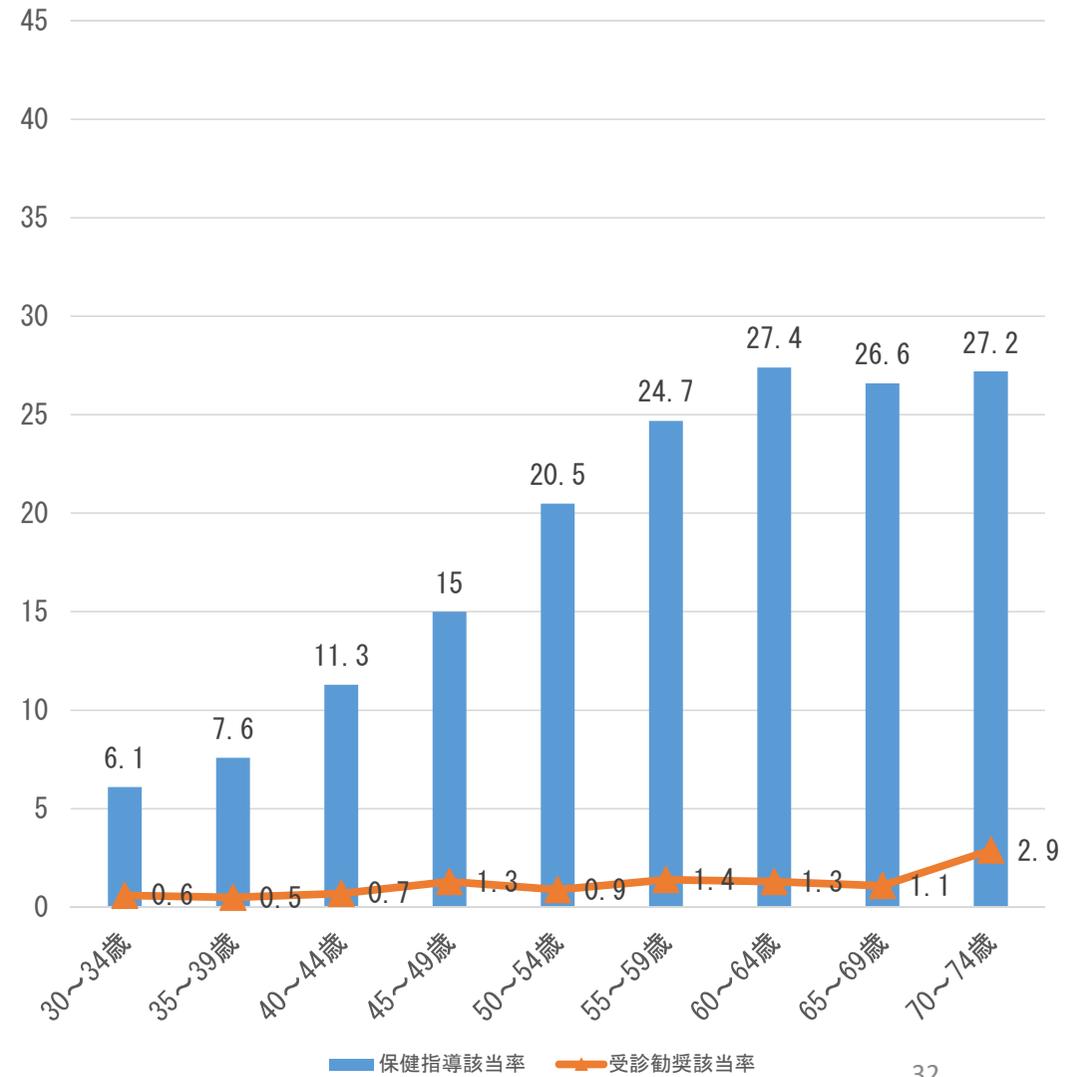


血糖所見該当率（保健指導：空腹時血糖100～125mg/dL、受診勧奨126mg/dL以上）

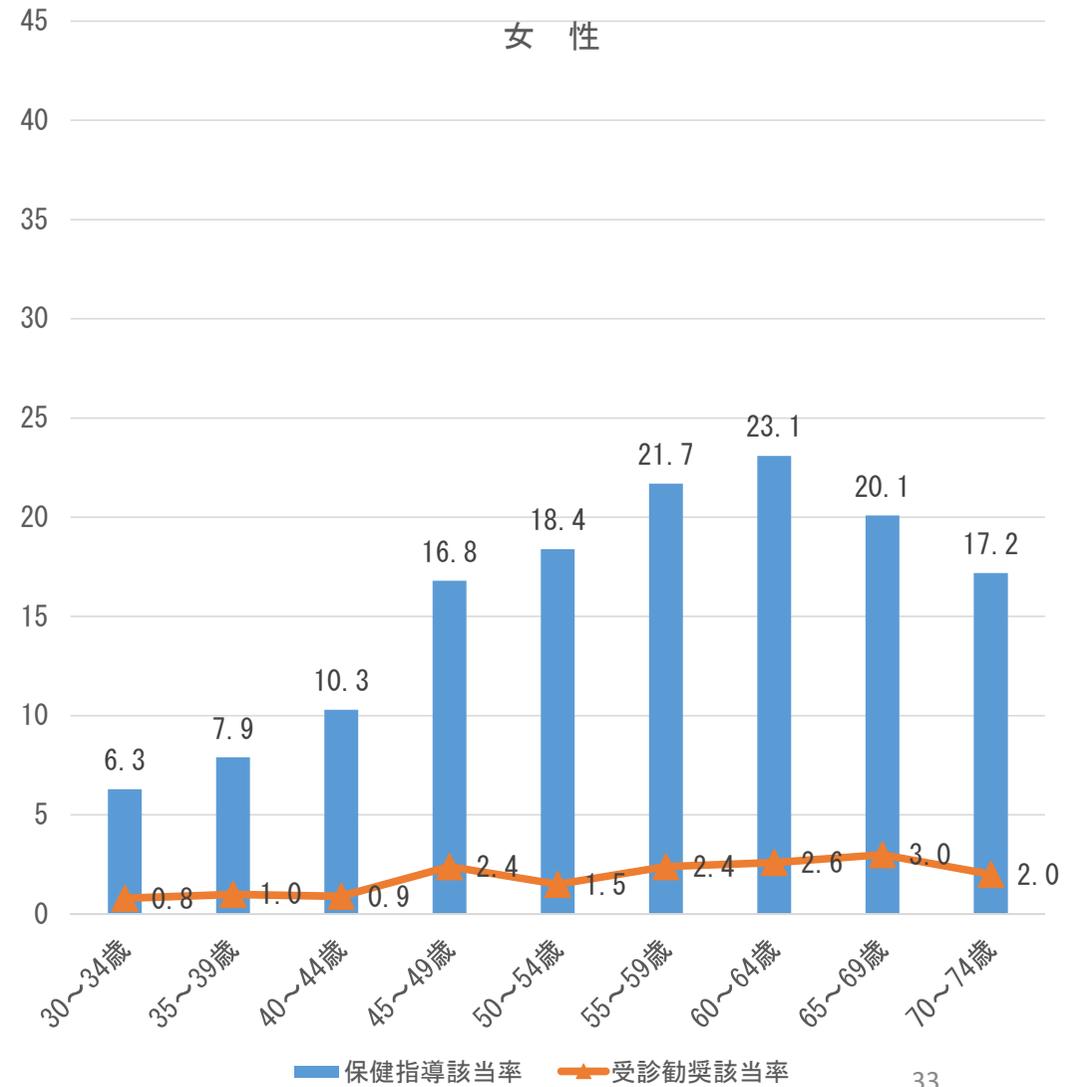
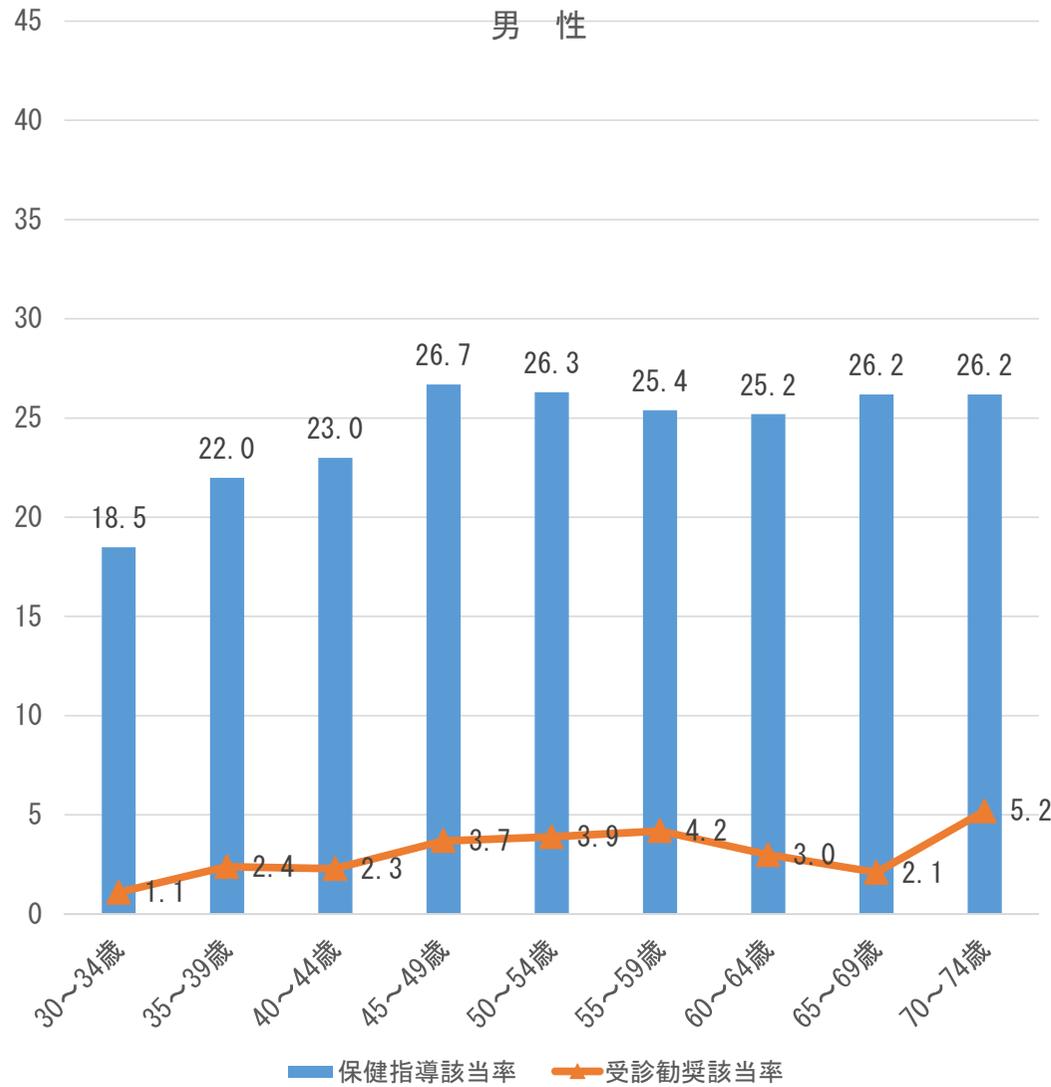
男性



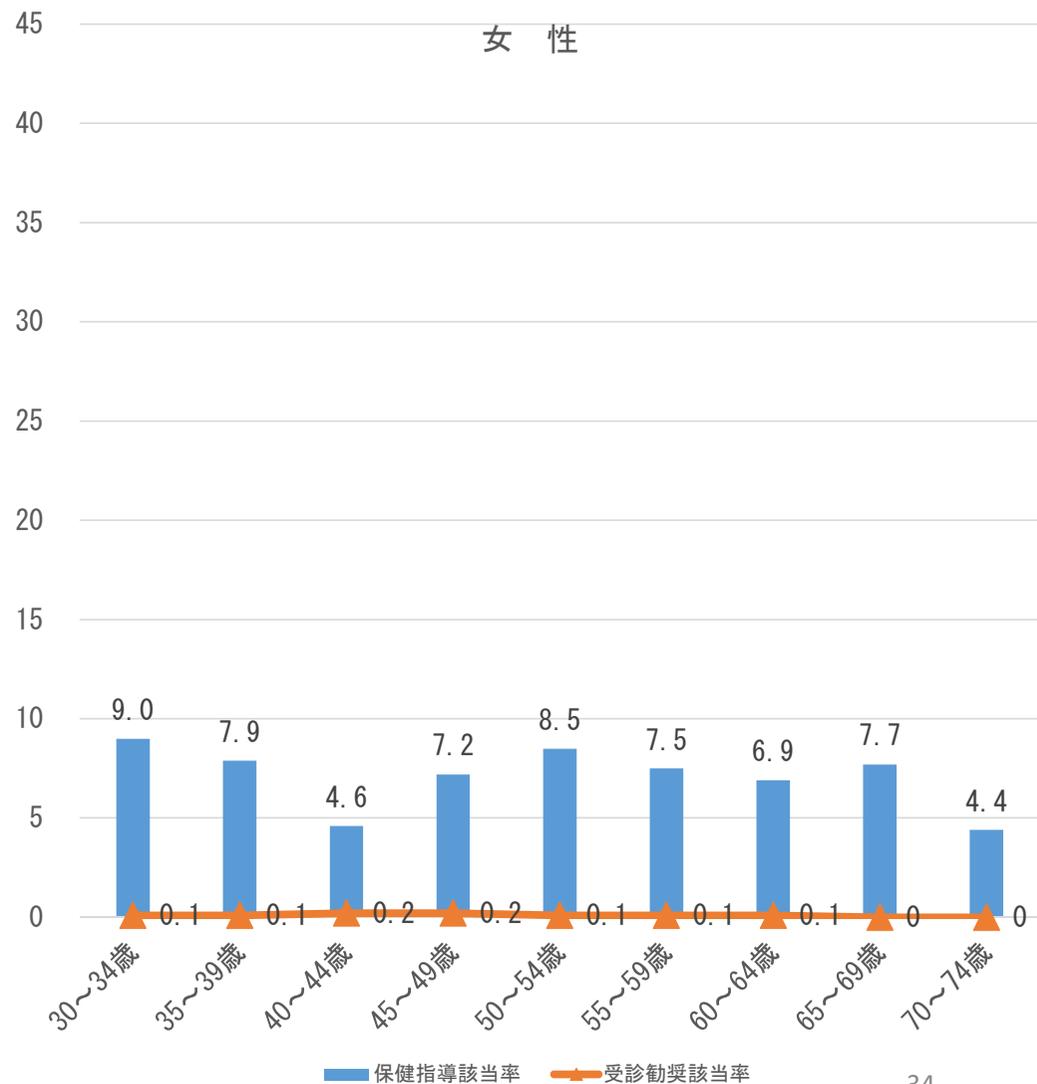
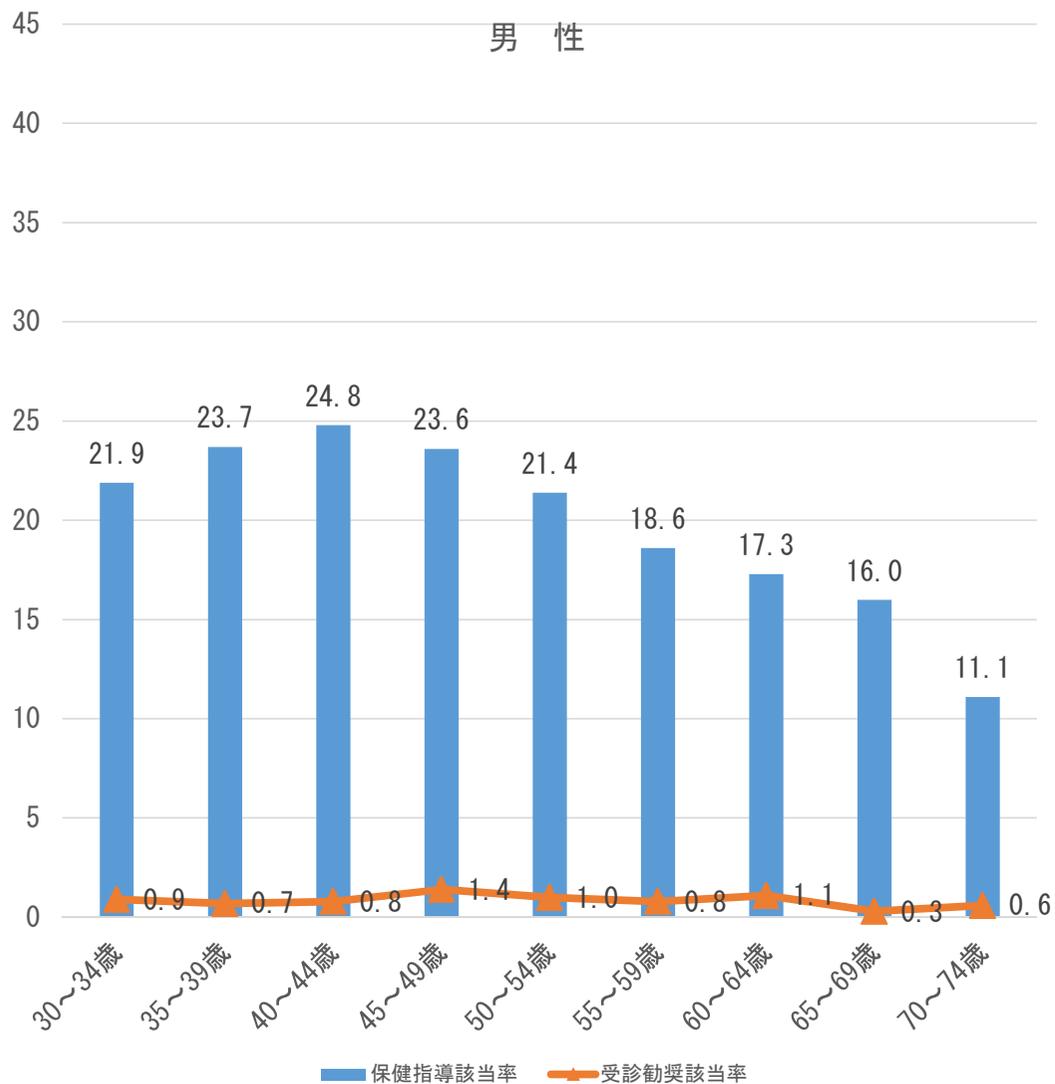
女性



血圧所見該当率（保健指導：収縮時130～159mmHg、拡張期85～99mmHg、受診勧奨：収縮時160以上、拡張期100以上）

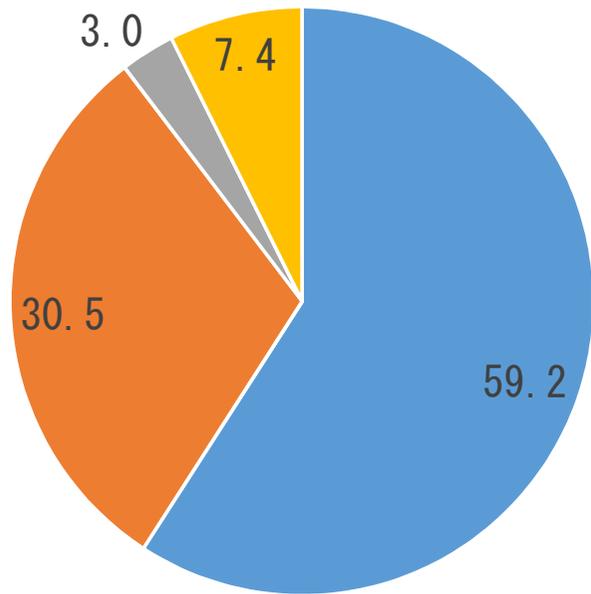


コレステロール所見該当率（保健指導：HDL39以下、中性脂肪：150～499mg/dL、受診勧奨：中性脂肪：500以上）

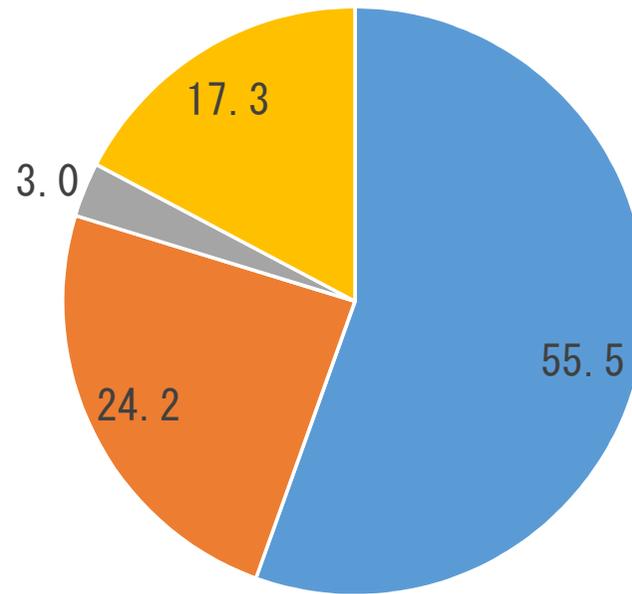


### 3大生活習慣病にかかる所見等該当率（男性合計）

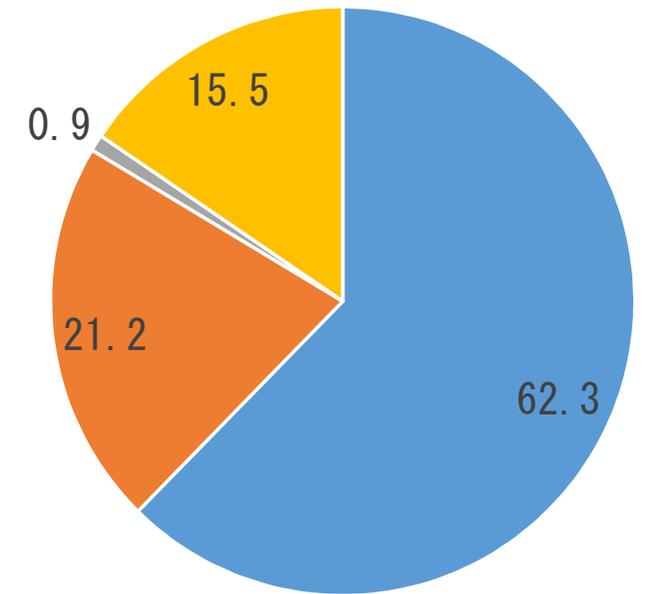
糖尿病



高血圧



脂質異常症



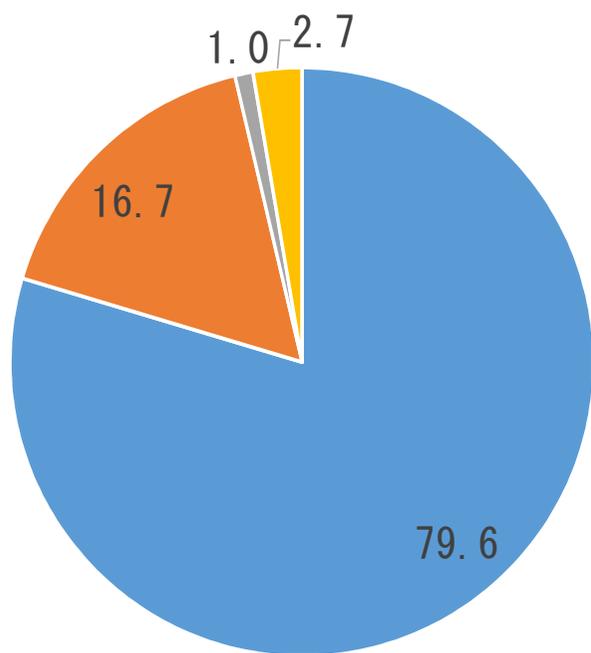
■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬

■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬

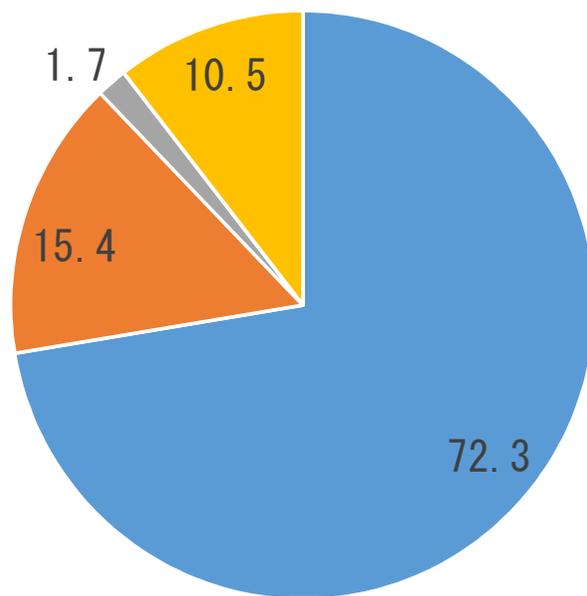
■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬

### 3大生活習慣病にかかる所見等該当率（女性合計）

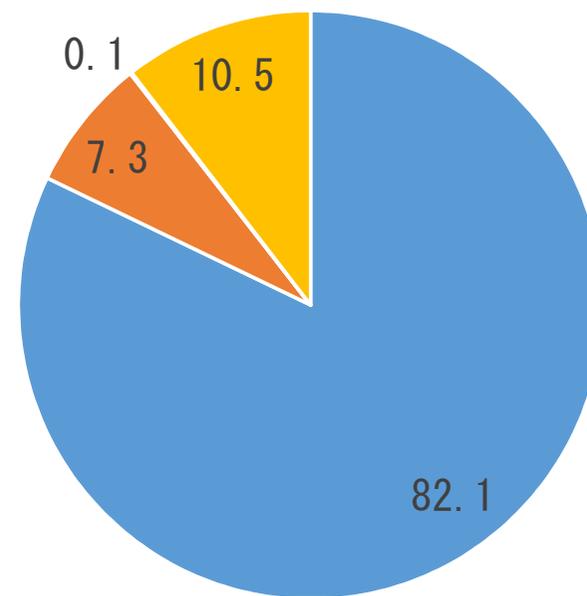
糖尿病



高血圧



脂質異常症



■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬者

■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬者

■ 正常値 ■ 保健指導 ■ 受診勧奨 ■ 服薬者

令和4年度 特定保健指導該当者 内訳

条件1:40歳～64歳

条件2:下記項目及び服薬の有無について、全てデータがそろっている加入者(特定保健指導階層化が可能なデータ)

条件3:令和4年度健診分でリスクマーカーに保管されているデータを使用

単位:人・%

	腹囲	BMI	血糖	脂質	血圧	喫煙の習慣がある	煙草の影響(禁煙すると動機付け支援になる)	被保険者	被扶養者	計	割合
	男性85cm以上または女性90cm以上	25以上	FBS100以上	中性脂肪150以上またはHDL40未満	最大血圧130以上または最小血圧85以上						
積極的支援	○	—	○	○	○	○	ない	149		149	8.3
	○	—	○	○	○	—		152	15	167	9.2
	○	—	○	○	×	○		142	1	143	7.9
	○	—	○	○	×	—		120	4	124	6.9
	○	—	○	×	○	○		139	3	142	7.9
	○	—	○	×	○	—		278	26	304	16.8
	○	—	×	○	○	○		100	1	101	5.6
	○	—	×	○	○	—		130	11	141	7.8
	○	—	○	×	×	○		162	1	163	9
	○	—	×	○	×	○		165	3	168	9.3
	○	—	×	×	○	○		142	5	147	8.1
	×	○	○	○	○	○		10	1	11	0.6
	×	○	○	○	○	—		16	3	19	1.1
	×	○	○	○	×	○		16		16	0.9
	×	○	○	×	○	○		22	2	24	1.3
×	○	×	○	○	○	15	3	18	1		
計							1,758	79	1,837		
動機付け支援	○	—	○	×	×	—	—	261	19	280	27.6
	○	—	×	○	×	—	—	133	12	145	14.3
	○	—	×	×	○	—	—	292	26	318	31.3
	×	○	○	○	×	—	—	15	1	16	1.6
	×	○	○	×	○	—	—	62	8	70	6.9
	×	○	×	○	○	—	—	17	0	17	1.7
	×	○	○	×	×	—	—	10	36	46	4.5
	×	○	×	○	×	—	—	61	17	78	7.7
計							968	161	1,129		
(服薬なし)	○	—	×	×	×	—	—	194	9	203	2
	×	○	×	×	×	—	—	297	93	390	3.9
	×	×	○	○	○	—	—	99	10	109	1.1
	×	×	○	○	×	—	—	122	6	128	1.3
	×	×	○	×	○	—	—	363	65	428	4.3
	×	×	×	○	○	—	—	128	26	154	1.5
	×	×	○	×	×	—	—	901	156	1,057	10.6
	×	×	×	○	×	—	—	348	61	409	4.1
	×	×	×	×	○	—	—	874	261	1,135	11.4
	計							3,839	1,261	5,100	51.2
計							7,165	1,948	9,113		

積極的支援 単位:人・%

該当数	被保険者	被扶養者	計	割合
腹囲	1,679	70	1,749	96.8
BMI	1,428	71	1,499	83
血糖	1,206	56	1,262	69.9
脂質	1,015	42	1,057	58.5
血圧	1,148	70	1,218	67.4
喫煙	1,056	17	1,073	59.4

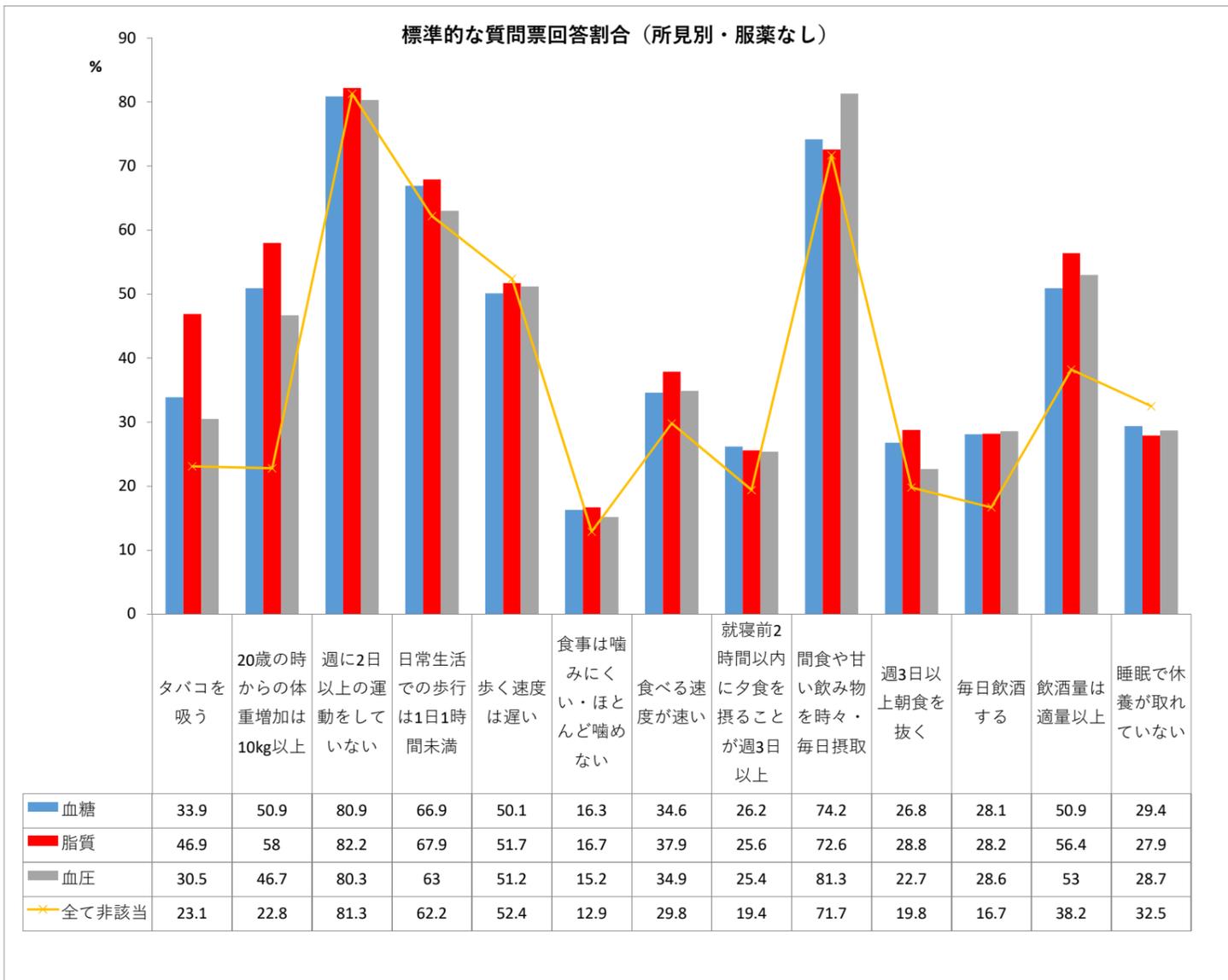
動機付け支援 単位:人・%

該当数	被保険者	被扶養者	計	割合
腹囲	792	65	857	84.4
BMI	1,001	187	1,188	117
血糖	520	75	595	58.6
脂質	258	44	302	29.8
血圧	577	100	677	66.7

情報提供(服薬なし) 単位:人・%

該当数	被保険者	被扶養者	計	割合
腹囲	694	49	743	7.5
BMI	798	135	933	9.4
血糖	1,596	252	1,848	18.5
脂質	725	111	836	8.4
血圧	1,602	398	2,000	20.1

\*高血圧症・脂質異常症・糖尿病のいずれか服薬中の特定健診受診者は5,284名(被保険者4,592名、被扶養者692名)



喫煙率(全体) 28.3%  
咀嚼(全体) ほとんどかめない・かみにくい:15.6%

「20歳の時の体重から10kg増加している」回答の有無と生活習慣

調査対象：令和4年 標準的な質問票回答者（30歳以上）

	全体								差分			
	30代		40代		50歳以上		計		30代	40代	50歳以上	計
	20歳の時からの10kg体重増加											
	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当				
該当数	30.7		39.4		39.1		37.4					
タバコを吸う	34.7	22.3	35.3	27.2	33.4	27.3	34.3	26.1	12.4	8.1	6.1	8.2
週に2日以上運動をしていない	85.6	82.2	85.6	82.4	83.6	78.5	84.6	80.5	3.4	3.2	5.1	4.1
日常生活での歩行は1日1時間未満	56.4	52	67.3	60.5	63.6	57.4	63.5	57	4.4	6.8	6.2	6.5
歩く速度は遅い	54	52.7	58	53.9	54.9	48.5	55.7	51.1	1.3	4.1	6.4	4.6
食事は噛みにくい・ほとんど噛めない	7.5	6.5	12.6	9.5	13.6	12.5	12.2	10.2	1	3.1	1.1	2
食べる速度が速い	47.9	32.1	39.4	31.4	42	32.8	42.2	32.2	15.8	8	9.2	10
就寝前2時間以内に夕食を摂ることが週3日以上	29.4	23.8	30.6	22.7	27.8	21.6	29	22.4	5.6	7.9	6.2	6.6
間食や甘い飲み物を時々・毎日摂取	81.7	83.5	81.5	80.2	81.9	80.2	81.7	81	-1.8	1.3	1.7	0.7
週3日以上朝食を抜く	41.6	30.6	30.4	22.8	30.6	23.1	32.5	24.8	11	7.6	7.5	7.7
毎日飲酒する	16	14.1	20.9	21	18.7	19.4	18.9	18.6	1.9	-0.1	-0.7	0.3
飲酒量は適量以上	50.7	41.4	48.4	44.6	47.7	45.1	48.4	44.1	9.3	3.8	2.6	4.3
睡眠で休養が取れていない	29.3	25.1	32.3	29.3	32	29.8	31.6	28.6	4.2	3	2.2	3

全体の傾向としては、該当者で運動・間食の該当率が高いものの、非該当でも同様の傾向であった。

該当・非該当の差では、「喫煙」「食べる速度」「朝食欠食」で差が大きく、年代別では40代では「就寝2時間以内の夕食」、50歳以上は「歩く速度」が上位3位に入った。

	男								差分			
	30代		40代		50歳以上		計		30代	40代	50歳以上	計
	20歳の時からの10kg体重増加											
	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当				
該当数	40.2		47.8		44.4		44.4					
タバコを吸う	40.6	34.7	44	41.7	42.6	38.3	42.6	38.3	5.9	2.3	4.3	4.3
週に2日以上運動をしていない	83.1	75.6	83.2	76.1	83.2	75.9	83.2	75.9	7.5	7.1	7.3	7.3
日常生活での歩行は1日1時間未満	55.2	46.7	65	57.9	61	52.5	61	52.5	8.5	7.1	8.5	8.5
歩く速度は遅い	51.6	45.5	53.1	48.8	52.5	47.2	52.5	47.2	6.1	4.3	5.3	5.3
食事は噛みにくい・ほとんど噛めない	7.6	6.8	12.6	10.4	10.6	8.6	10.6	8.6	0.8	2.2	2	2
食べる速度が速い	51.4	39.1	43.6	36.7	46.7	37.8	46.7	37.8	12.3	6.9	8.9	8.9
就寝前2時間以内に夕食を摂ることが週3日以上	31.1	29.2	33.8	28.9	32.7	29.1	32.7	29.1	1.9	4.9	3.6	3.6
間食や甘い飲み物を時々・毎日摂取	79.7	79.7	76.8	71.9	78	75.7	78	75.7	0	4.9	2.3	2.3
週3日以上朝食を抜く	43.4	36.2	33.6	28.4	37.6	32.1	37.6	32.1	7.2	5.2	5.5	5.5
毎日飲酒する	17.3	19.4	26.1	29.6	22.5	24.7	22.5	24.7	-2.1	-3.5	-2.2	-2.2
飲酒量は適量以上	55.8	54.4	56.3	56.6	56.1	55.6	56.1	55.6	1.4	-0.3	0.5	0.5
睡眠で休養が取れていない	26.5	23.1	28.7	26.7	27.8	25	27.8	25	3.4	2	2.8	2.8

全体の傾向としては、該当者で運動・間食の該当率が高いものの、非該当でも同様の傾向であった。

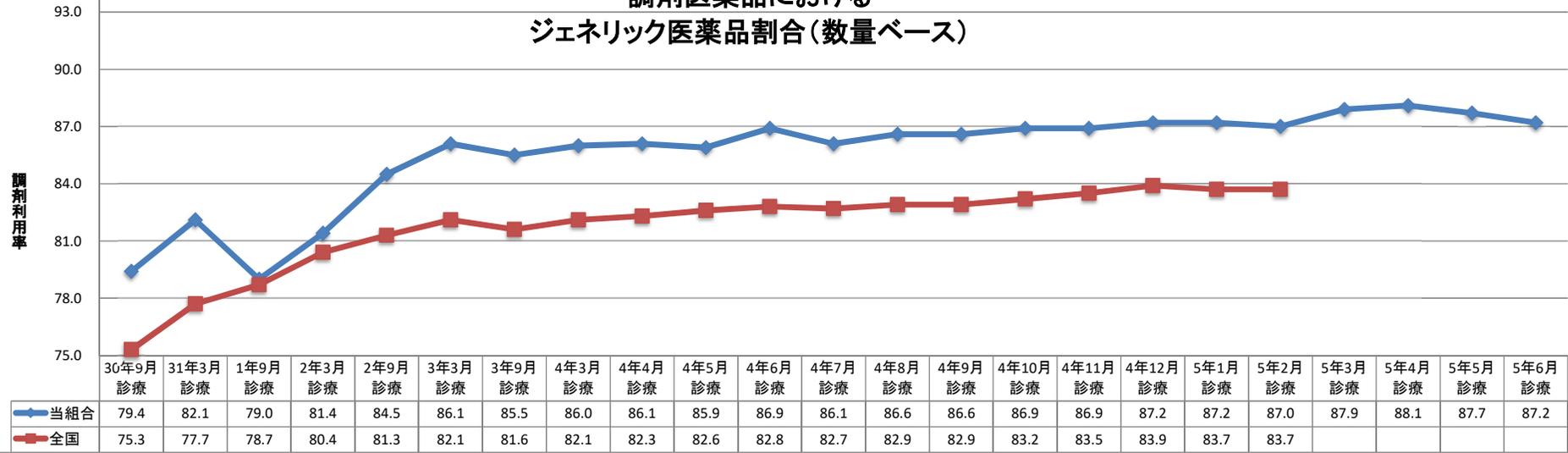
該当・非該当の差では、「運動（2項目）」「食べる速度」で差が大きかった。

	女								差分			
	30代		40代		50歳以上		計		30代	40代	50歳以上	計
	20歳の時からの10kg体重増加											
	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当	該当	非該当				
該当数	16.6		30		31.4		27.9					
タバコを吸う	13.5	9.3	19.7	14.9	14.6	14.3	16.3	13.3	4.2	4.8	0.3	3
週に2日以上運動をしていない	94.6	89.1	89.9	87.7	84.5	81.5	87.6	85.3	5.5	2.2	3	2.3
日常生活での歩行は1日1時間未満	60.8	57.5	71.4	62.7	68.7	63.1	68.7	61.7	3.3	8.7	5.6	7
歩く速度は遅い	62.5	60.3	66.9	58.3	59.8	49.9	62.6	55	2.2	8.6	9.9	7.6
食事は噛みにくい・ほとんど噛めない	7.3	6.2	12.6	8.7	19.8	17	15.7	11.8	1.1	3.9	2.8	3.9
食べる速度が速い	35.2	24.8	31.9	26.9	32.4	26.9	32.6	26.4	10.4	5	5.5	6.2
就寝前2時間以内に夕食を摂ることが週3日以上	23.4	18.1	24.8	17.4	17.9	12.9	21	15.5	5.3	7.4	5	5.5
間食や甘い飲み物を時々・毎日摂取	89	87.5	90	87.1	89.8	85.6	89.8	86.5	1.5	2.9	4.2	3.3
週3日以上朝食を抜く	35.2	24.7	24.6	18	16.3	12.6	21.5	17.2	10.5	6.6	3.7	4.3
毎日飲酒する	11.5	8.5	11.5	13.7	10.9	13.2	11.2	12.3	3	-2.2	-2.3	-1.1
飲酒量は適量以上	32.1	27.7	34	34.5	30.4	32.9	31.9	32.2	4.4	-0.5	-2.5	-0.3
睡眠で休養が取れていない	39.2	27.3	38.8	31.5	40.4	35.5	39.7	32.3	11.9	7.3	4.9	7.4

全体の傾向としては、該当者で運動・間食の該当率が高いものの、非該当でも同様の傾向であった。

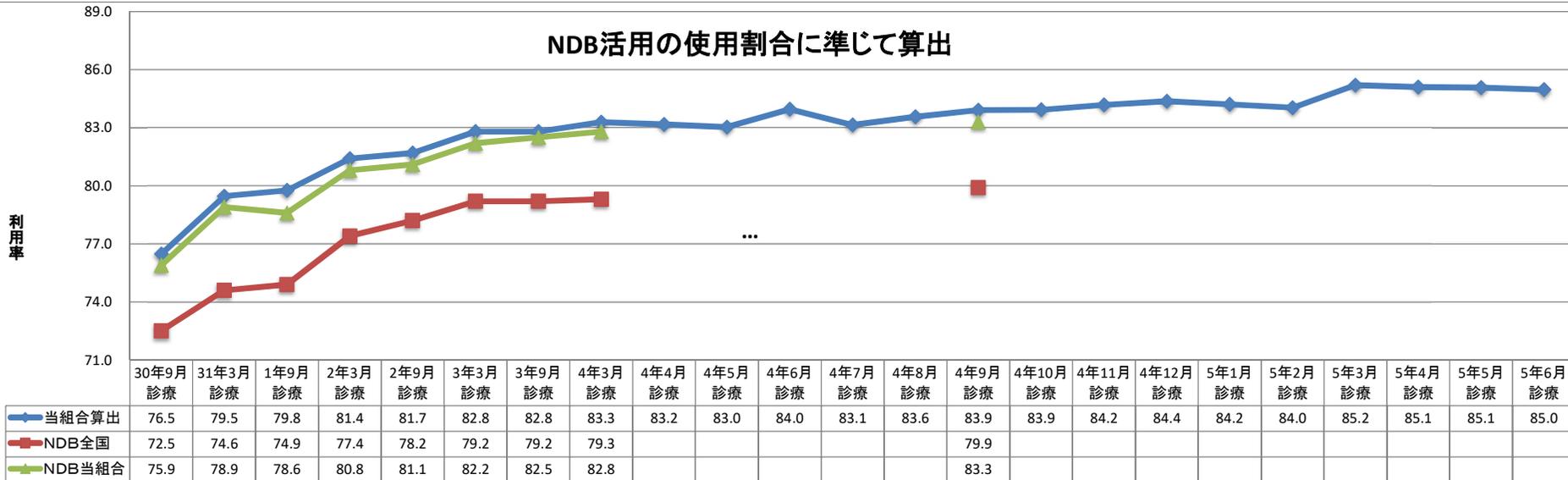
該当・非該当の差では、「日常生活の歩行」「歩く速度」「睡眠」で差が大きく、年代別では30代では「食べる速度」「朝食欠食」「飲酒」、40代では「就寝2時間以内の夕食」、50歳以上は「食べる速度」が上位3位に入った。

### 調剤医薬品における ジェネリック医薬品割合(数量ベース)



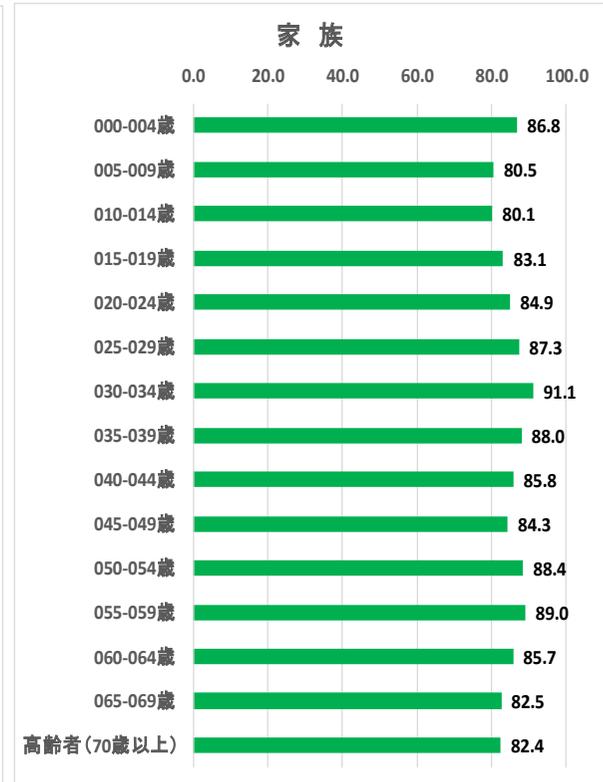
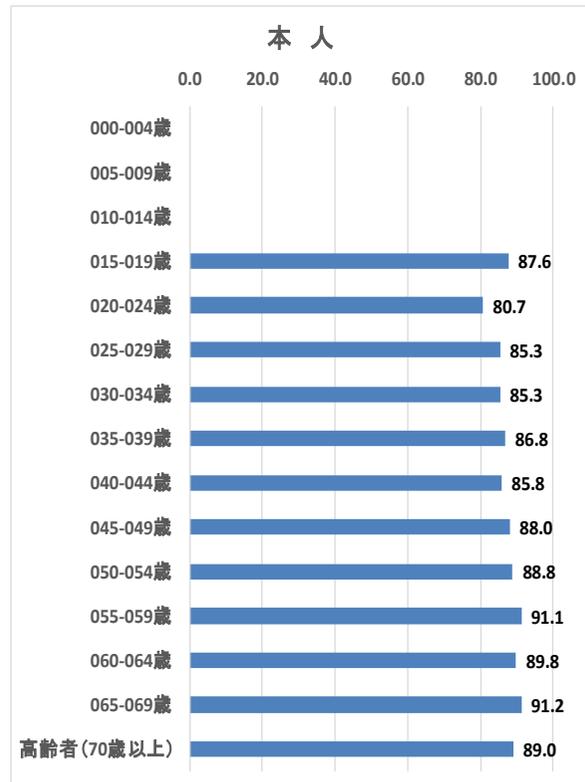
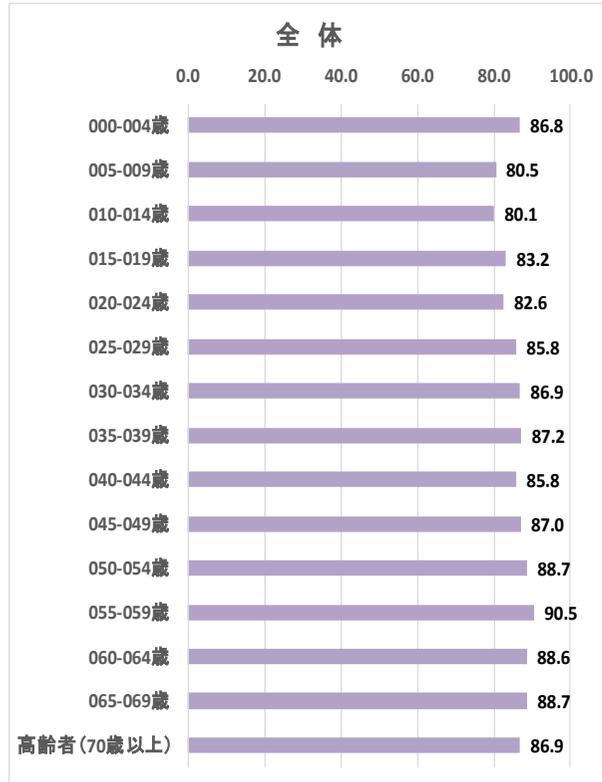
\* 全国は厚生労働省「調剤医療費の動向」による

### NDB活用の使用割合に準じて算出



\* NDB全国は厚生労働省「保険者別使用割合」の全国平均による。\* NDB当組合は厚生労働省「保険者別使用割合」による。H30.9診療分より毎年度2回(3月、9月診療分)発表。

令和5年1月診療分 年齢階層別後発医薬品使用割合（北農健保組合分）



## 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	未選択	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導領域の加入者については、治療域に悪化しないよう、現状の維持と生活習慣改善等が必要。</li> <li>生活習慣病（糖尿病等）は、10年単位で進行し、発症することから、若年層（30歳代）のリスク保有者に対する早期の保健指導や受診勧奨が必要。</li> <li>治療域の加入者については、受診の継続が重要。</li> </ul>	✓
2	未選択	男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>内臓脂肪の蓄積はBMI25以下であっても生活習慣病の発症や悪化リスクとなるほか、肥満は膝や腰等の筋骨格器系障害の要因ともなることから解消が必要。</li> <li>特に男性においてはBMI25以下かつ腹囲基準値以上の者の場合、短期間での解消が期待できる。</li> </ul>	✓
3	未選択	標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。	➔	該当者本人や該当者がいる事業主に対し、心筋梗塞や脳梗塞等の要因となる動脈硬化のリスクについて周知を図り、速やかな受診勧奨が必要。	✓
4	未選択	血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。	➔	特に血糖の所見該当者については、生活習慣の見直しとともに歯科健診への受診勧奨を並行して行うことが必要。また、咀嚼することで唾液の分泌や消化吸収、脳の働き等、様々な部分に影響を及ぼすため、咀嚼に支障をきたす人に対し、歯科健診や治療の受診勧奨が必要。	✓
5	未選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</li> <li>全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</li> </ul>	➔	加入者の肥満解消には、下記の対策が必要。 <ol style="list-style-type: none"> <li>①男女ともに日常生活での歩行時間の差が影響することから、歩数増加への支援</li> <li>②睡眠不足により、レプチン（食欲抑制ホルモン）の分泌が低下し、グレリン（食欲増進ホルモン）の分泌が増加することで肥満につながることから、睡眠の質からの肥満対策</li> <li>③欠食による肥満対策</li> <li>④ニコチンがカテコールアミンの分泌を活発にし、中性脂肪の合成を促進することで内臓肥満につながることから、禁煙による肥満対策</li> </ol>	✓
6	未選択	加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。	➔	タバコは様々な生活習慣病に関連していることから、生活習慣病予防・改善のためには禁煙・受動喫煙防止が重要。	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	北海道農業を基盤として組織されているが、業態業種が多岐に渡り、また事業所規模も様々である。	➔	それぞれの業態業種・規模に応じた事業展開が必要。

2	加入事業所が多く、北海道各地に点在し、拠点の一部は北海道外にも存在する。	➔	事業所とのコラボヘルスにより、保健事業の効果を上げるとともに、事業所が行う健康経営への支援が必要。
3	加入者は減少傾向にあるなか、女性・高齢者の非正規雇用が増加している。	➔	性別・年齢に応じた支援が必要。

## 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	家族の特定健診受診率が低い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓疾患や脳血管疾患等は突発的な発症もあるものの、健診の経年データの中から注意喚起できる部分もあるため、具体的な事例を用いて、加入者イメージできるような広報活動が必要。</li> <li>・生活習慣病の罹患状況や健診の受診歴などの類型に応じた効果的な案内と、健診受診回数に応じたインセンティブ等の検討。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者の特定保健指導実施率が26.1%と被保険者（32.7%）と比較して低い。</li> <li>・男女ともに加齢によりメタボリックシンドローム該当率は増加する傾向にあるなかで、特定保健指導の実施率は40歳代の男性が最も低く、メタボリックシンドロームが進行する前段階での介入が必要である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者に特定健診とともに特定保健指導の周知の強化のほか、ライフスタイルに合わせた特定保健指導の実施機会の提供等、被扶養者が特定保健指導に参加しやすいような取り組みが必要。</li> <li>・インセンティブや人材の効果的な利活用のため、特定保健指導の該当回数や年齢状況等を考慮し、より介入効果の高い層への配分強化が必要。</li> </ul>
3	総医療費に占める医療費の割合では、新生物が最も高く、早期発見・早期治療が必要。特に婦人科系のがん（乳がん、子宮がん）は患者数も多く、若年層からの検診の受診が必要となっている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・30代以降については、がん検診を含む人間ドック、巡回ドックの受診を勧奨するとともに、婦人科系のがんに対する補助内容を広く周知し、受診しやすい環境整備が必要。</li> <li>・被扶養者も含めたHPVワクチン接種に関する広報が必要。</li> </ul>
4	ジェネリック医薬品の使用率は全国平均を上回っているものの、切り替えによる医療費適正化効果が高いため継続した取り組みが必要。	➔	ジェネリック医薬品についての広報、医療費支払いの仕組みに理解を図り、先発医薬品からの切り替えについて広報誌等活用し情報提供を行う。
5	薬剤の多剤投与者が一定程度おり、健康被害の未然防止や重複解消による医療費適正化に向けた情報提供が必要。	➔	対象者に対し服薬状況の情報提供や注意喚起を行い、お薬手帳の活用や医師・薬剤師への相談を促す。
6	ダイエットプログラム参加者の中で、参加時肥満度I度（BMI25~30未満）の者が最も効果的に減量ができた。また、3kg以上減量成功者は「間食を減らす」「加糖飲料を減らす」「主食を減らす」ことに行動目標の重点を置いており、飲酒に関する行動目標をあげる者は少なかった。	➔	過剰な糖質摂取を改めることが体重減少には効果的であるが、過度な飲酒をする者に対する支援も必要。
7	健康経営の普及に向け、健康企業宣言の登録を中心に事業主への依頼を行ってきたが、約80%の事業所から登録があった。今後はさらなる普及に向けてより実態に即した支援への転換が必要になっている。	➔	これまでの事業を総括し、加入者の健康増進・事業所の生産性向上のために、事業所の健康課題の解決に資する事業の実施や加入事業所全体への普及が必要。
8	ヘルスリテラシー向上に向け、健康増進支援サービス「PeUp」を導入しているが登録率が約22%と低調に推移している。	➔	登録のメリットについて引き続き周知を行い、登録率向上に向けたインセンティブやサービス内での機能充実、効果的なイベントの実施が必要。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

健康の保持増進、健康寿命の延伸を図る中で、高血圧症、糖尿病、脂質異常症にかかる医療費を抑制する。

### 事業全体の目標

特定健康診査や各種健診の実施率を上げるなかで、特定保健指導や健診事後指導、健康教育、健康相談、体力づくりの実施を通して生活習慣の改善を図り、内臓脂肪症候群（予備群含む）及び特定保健指導の該当率を引下げる。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理推進事業
保健指導宣伝	健康優良事業所表彰
保健指導宣伝	階層別研修会の開催
保健指導宣伝	職場研修会（健康教育）への支援
保健指導宣伝	メンタルヘルス研修会

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌
保健指導宣伝	個別健康情報提供
保健指導宣伝	保健衛生資料の配付
保健指導宣伝	役職員退職準備セミナー
保健指導宣伝	健康チェック（健康状況調査）
疾病予防	母子保健対策

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（人間ドック）
特定健康診査事業	特定健診（巡回ドック）
特定健康診査事業	特定健診（集合契約）
特定健康診査事業	特定健診データ連携
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	メンタルヘルスカウンセリング
保健指導宣伝	事業所訪問健康相談
保健指導宣伝	遠隔健康相談
保健指導宣伝	要精検・要医療者受診勧奨
保健指導宣伝	3・3ダイエットプログラム
保健指導宣伝	糖尿病性腎症等重症化予防
保健指導宣伝	プレ特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	ポリファーマシー
保健指導宣伝	ヘルスホットライン
保健指導宣伝	禁煙対策
疾病予防	人間ドック（30歳代）
疾病予防	巡回ドック（30歳代）
疾病予防	生活習慣健診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	前立腺検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺がん検診
疾病予防	血圧脈波検査
疾病予防	肝炎検査（B型・C型）
疾病予防	骨粗しょう症検診
疾病予防	かぜ対策
疾病予防	歯科対策
体育奨励	事業所体力づくり
体育奨励	ウォーキングラリー

※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						
アウトプット指標												アウトカム指標												
職場環境の整備																								
保健指導宣伝	1	既存	健康管理推進事業	一部の事業所	男女	16～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	キ,ク	ア	常務理事・健康推進部課長・保健師							健康経営に取り組む事業所の増加	標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。  血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。  男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。  ・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。 ・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。  加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。					
	前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。												前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。						前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。					
	前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。												前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。						前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。					
	前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。												前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。						前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。					
	前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。												前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。						前年の健康優良事業所の該当事業所や健康経営取組状況調査の結果から、対象事業所を選定し、訪問する。また管内によっては健康企業未宣言となっている事業所への訪問も行う。					
健康経営優良法人認定取得事業所数(【実績値】15ヵ所 【目標値】令和6年度：18ヵ所 令和7年度：21ヵ所 令和8年度：24ヵ所 令和9年度：27ヵ所 令和10年度：30ヵ所 令和11年度：33ヵ所)-												健康課題が改善した事業所の割合(【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：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)						健康経営優良法人認定を取得した事業のうち、健康課題が改善した事業所の割合						
1	新規	健康優良事業所表彰	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	キ,ク	ア,コ	-		健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	健康企業宣言に登録する事業所に対し「健康経営取組状況調査」を行い、上位事業所の中から該当事業所を選出する。	特定健診・特定保健指導の実施率の両方で目標値以上の事業所の増加 健康経営に取り組む事業所の増加	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：3ヵ所 令和7年度：3ヵ所 令和8年度：3ヵ所 令和9年度：3ヵ所 令和10年度：3ヵ所 令和11年度：3ヵ所)表彰事業所数												健康経営に取り組む事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：18ヵ所 令和7年度：21ヵ所 令和8年度：24ヵ所 令和9年度：27ヵ所 令和10年度：30ヵ所 令和11年度：33ヵ所)						健康経営優良法人認定取得事業所数						
5	既存	階層別研修会の開催	全て	男女	16～74	被保険者	1	エ,ケ,サ	ア,ウ	一部外部講師利用		健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	健康管理担当者研修会 女性の健康課題セミナー 管理職研修会	事業所における健康管理活動の推進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
参加者数(【実績値】83人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)管理者												理解率(【実績値】95% 【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%)						健康管理の活性化の必要性について理解した者の割合(アンケートの実施)						
参加者数(【実績値】108人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)健康管理担当者																								
参加者数(【実績値】99人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)女性の健康保持・増進セミナー																								

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								
1,5	既存	職場研修会（健康教育）への支援	全て	男女	16～74	被保険者	2	エ,ケ,サ	健康チェック事業所集計結果（事業所の健康課題等を明示）送付時にあわせ事業所に対し健康教育の必要性について周知	ア,ウ	保健師、健康運動指導士、一部外部講師	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	事業所企画開催する職員に対する健康教育や複数の事業所加入者向けに開催される健康教育に対し、講師として職員を派遣するほか、外部講師招聘時の講師謝礼金に対する一部助成。	被保険者における健康教育実施機会の拡大	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診動機レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>	
事業所数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60カ所 令和7年度：60カ所 令和8年度：60カ所 令和9年度：60カ所 令和10年度：60カ所 令和11年度：60カ所 所)開催した事業所数（加入事業所単位） 資料送付・動画配信・講師謝礼助成の事業所も含む												実施量のみで判断 (アウトカムは設定されていません)								
5	既存	メンタルヘルス研修会	全て	男女	16～74	被保険者	1	エ,ケ,サ	事業所管理監督職を集め、メンタルヘルス対策の現状と職場環境の整備（ラインケアを中心）について説明する	ア,ウ	外部講師	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルス研修会1回	メンタルヘルスケアの推進を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
参加者数【実績値】142人 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												理解者率【実績値】100% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)参加者のうちラインケアの必要性について理解する者の割合（アンケート実施）								
加入者への意識づけ																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
保健指導宣伝	5	既存	広報誌	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ		ア,ウ	一部外部委託										<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>	
家庭まで持ち帰る率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)												参考となったと答える割合(【実績値】 - 【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%)					読者アンケートにおいて健康情報が参考						
被保険者が家庭まで持ち帰り被扶養者も閲覧する率												参考となったと答える人の割合(被保険者と被扶養者合計)											

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	既存		個別健康情報提供	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	ICTを活用し、個々の健康状態や年齢、性別にあわせた健康情報を提供する。医療費のお知らせを同サービス内で行う。	ア,ウ,コ	外部委託	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	健康増進支援サービス「PepUp」を被保険者を対象に展開する。広報誌等で周知を図るとともに、コラボヘルスの一環として事業主と連携し登録率の向上を目指す。	登録者数の増加と登録者の利用（閲覧等）頻度を高めるなかで健康意識の向上を図る	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>
登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：27% 令和8年度：29% 令和9年度：31% 令和10年度：33% 令和11年度：35%)-												利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：47% 令和7年度：49% 令和8年度：51% 令和9年度：53% 令和10年度：55% 令和11年度：57%)登録者のうち1回以上利用する者の割合（月間アクティブユーザー率の年間平均）								

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	保健衛生資料の配付	全て	男女	16～74	被保険者	1	ク,ケ	事業所と連携し、若年層を中心に健康意識の向上を図るとともに肥満、喫煙、飲酒を主に生活習慣の改善を図る掲示物等を作成し、被保険者及び事業所の取り組みを支援	ア,ウ	-	若年層を対象に健保組合の概要リーフレットと社会人の健康管理に関する冊子を配付する。また、必要におうじて生活習慣改善にかんするポスターを作成する。	肥満率、喫煙率、適量以上の飲酒をする人の割合の減少を図る	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>																
対象者への配付率(【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%	生活習慣中庸・良好者の増加率(【実績値】 - 【目標値】)						令和6年度：1%	令和7年度：1%	令和8年度：1%	令和9年度：1%	令和10年度：1%	令和11年度：1%	健康チェックにおける生活習慣中庸・良好者割合の増加率(対前年比)

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
5	既存		役員退職準備セミナー	全て	男女	58～74	基準該当者,定年退職予定者	3	エ,ケ,サ	定年退職や定年退職後再雇用終了予定者における退職後の健康意識の向上	ア,ウ,オ	一部外部講師利用	役員退職準備セミナー1回	役員退職準備セミナー1回	役員退職準備セミナー1回	役員退職準備セミナー1回	役員退職準備セミナー1回	役員退職準備セミナー1回	中高年齢における健康管理意識の向上	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>						
参加者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)												生活習慣改善の必要性を理解した者の率(【実績値】 - 【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%)					参加者のうち(アンケート実施)									
1,2,3,5	既存		健康チェック(健康状況調査)	全て	男女	16～74	被保険者	1	ケ	生活習慣病の発症に影響のある8項目(朝食・睡眠・栄養・喫煙・運動・飲酒・労働時間・ストレス)やロコモティブシンドローム、心の健康に関する項目のアンケート調査を実施、回答内容に基づき、個別アドバイスを実施。事業所に対しては、事業所の健康課題を明示し取り組みを促進するための集計結果を送付。	ア,ケ,コ	-	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	全被保険者に対し、5～9月(結果は1ヵ月後)の間で1回実施。	生活習慣良好者数の増加	加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。						
回収率(【実績値】94% 【目標値】令和6年度：93% 令和7年度：93% 令和8年度：93% 令和9年度：93% 令和10年度：93% 令和11年度：93%)												アンケートを提出した者の割合					生活習慣良好者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)					回答者のうち生活習慣良好項目数5項目以上の者の割合				

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								
疾病予防	2	既存	母子保健対策	全て	男女	16～74	基準該当者	1	エ,ク	新生児を被扶養者とする被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」と季刊誌「1・2・3歳」を配付する。また、緊急時の対処方法等が掲載された情報誌「お医者さんにかかるまで」を配付する。	ウ	外部委託	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	新生児を扶養する被保険者に対し、月刊誌「赤ちゃんとママ」を配付するほか、初回送付時に「お医者さんにかかるまで」を配付する。引き続き1年間季刊誌「ラシタス」を配付する。	母子保健知識の向上と健全な育児	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%)												理解度(【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%)						最終回アンケートで病気・けがについて「とても参考になった・参考になった」と回答した者の割合		

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(人間ドック)	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る 専門職による対面での健診結果の情報提供を行う	ア,カ	外部委託	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を行い、費用の約7割を補助する。	特定健診実施率の目標値(85%)達成	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p>
健診受診率(【実績値】83% 【目標値】令和6年度：72.1% 令和7年度：72.4% 令和8年度：72.7% 令和9年度：73.0% 令和10年度：73.3% 令和11年度：73.6%)対象者のうち人間ドックを受診する率												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.4% 【目標値】令和6年度：16.3% 令和7年度：16.2% 令和8年度：16.1% 令和9年度：16.0% 令和10年度：15.9% 令和11年度：15.8%)-								
	3	既存(法定)	特定健診(巡回ドック)	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る	ア,カ	外部委託	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	特定健診実施率の目標値(85%)達成	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p>
受診率(【実績値】10.5% 【目標値】令和6年度：8.1% 令和7年度：7.9% 令和8年度：7.7% 令和9年度：7.5% 令和10年度：7.4% 令和11年度：7.2%)対象者のうち巡回ドックを受診する率												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.4% 【目標値】令和6年度：16.3% 令和7年度：16.2% 令和8年度：16.1% 令和9年度：16.0% 令和10年度：15.9% 令和11年度：15.8%)-								

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(集合契約)	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1	ク、ケ	-	ア、カ	-	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	広報誌等による受診勧奨を行い、集合契約に参加し健診費用の全額を補助する。また、受診に必要な受診券を対象者の自宅に送付するほか、受診状況にあわせた勧奨を行う。	特定健診実施率の目標値(85%)達成	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。	
受診率(【実績値】0.1% 【目標値】令和6年度：2.6% 令和7年度：2.6% 令和8年度：2.6% 令和9年度：2.5% 令和10年度：2.4% 令和11年度：2.4%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.4% 【目標値】令和6年度：16.3% 令和7年度：16.2% 令和8年度：16.1% 令和9年度：16.0% 令和10年度：15.9% 令和11年度：15.8%)-									
3		既存(法定)	特定健診データ連携	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1	ア、ク、ケ	-	ア、カ	-	事業主に対し被保険者の定期健康診断データの提供を依頼するほか、新規加入者の経年変化による保健指導を実施するため過去分データの提供を依頼する	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	契約健診以外で健診を受診した被保険者の結果の提出を事業主に依頼するほか、パート先等で健診を受けた被扶養者に対しては、結果の提出を依頼し、提出者にはインセンティブを付与する。	特定健診実施率の目標値(85%)達成	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。
受診率(【実績値】2.5% 【目標値】令和6年度：2.4% 令和7年度：2.4% 令和8年度：2.4% 令和9年度：2.5% 令和10年度：2.5% 令和11年度：2.5%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.4% 【目標値】令和6年度：16.3% 令和7年度：16.2% 令和8年度：16.1% 令和9年度：16.0% 令和10年度：15.9% 令和11年度：15.8%)-									
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	1	ア、エ、オ、キ、ク、ケ、コ	-	ア、ウ、キ、コ	保健師・管理栄養士	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	・事業所と連携し、当組合並びに委託業者の保健師・管理栄養士が事業所訪問やICTを活用し実施する ・人間ドック(一部巡回ドック)施設の保健師等が実施する	特定保健指導実施率目標値(30%)達成	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。
特定保健指導実施率(【実績値】33.2% 【目標値】令和6年度：35.2% 令和7年度：35.3% 令和8年度：35.4% 令和9年度：35.5% 令和10年度：35.6% 令和11年度：35.7%)-												特定保健指導該当者割合(【実績値】16.7% 【目標値】令和6年度：16.6% 令和7年度：16.5% 令和8年度：16.4% 令和9年度：16.3% 令和10年度：16.2% 令和11年度：16.1%)						特定健診受診者数のうち、積極的支援・動機付け支援に該当した割合			
																			加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。		

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											
保健指導宣伝	5	既存	メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	面談、電話、WEBによる心の健康相談を臨床心理士が実施する	ウ	外部委託	広報誌や各種研修会等で周知	広報誌や各種研修会等で周知	広報誌や各種研修会等で周知	広報誌や各種研修会等で周知	広報誌や各種研修会等で周知	広報誌や各種研修会等で周知	事業所における心の健康相談窓口の事業場外資源としての活用や心理的・精神的な悩みを持つ加入者をサポートする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												利用者匿名のため事後評価が難しい(アウトカムは設定されていません)										
	1,4,6	既存	事業所訪問健康相談	全て	男女	16～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,ク,ケ,サ	・保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する ・専門職による対面での健診結果の情報提供を行う	ア,イ,カ,コ	保健師・管理栄養士	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	・相談希望者と健診結果、健康チェック結果等に基づき保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携し事業所訪問により健康相談を実施する	生活習慣良好者数の増加	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診動機レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>			
面談率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)												面接対象者として選定した者のうち面談を実施できた者の割合					相談内容が多岐にわたるため成果分析困難(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											
4,6	既存		遠隔健康相談	一部の事業所	男女	16～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ	保健指導等の必要のある者を選定し、事業所と連携のうえ、Zoomを通じて遠隔による健康相談を実施する	ア,イ,カ,コ	保健師・管理栄養士								生活習慣良好者数の増加	<p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>標準的な質問票の結果から、「服薬なし」と回答しているものの、健診結果は保健指導レベルを超え、受診勧奨レベルに該当している者が一定程度おり、生活習慣病の重症化リスクを抱えている。</p> <p>血糖のコントロール不良については、歯周病が原因となることが多く、血糖の所見率が高いことにより、歯周病該当者が多いと思われる。また、標準的な質問票の咀嚼の設問において15.6%が「ほとんど噛めない・噛みにくい」と回答したものの、医療機関への受診率は8.4%と低い。</p> <p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同い年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p> <p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p>		
面談率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)												面接対象者と相談内容が多岐にわたるため効果分析が困難(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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	既存	要精検・要医療者受診勧奨	全て	男女	16～74	基準該当者	3	イ,キ,ク	健診結果に基づき、精密検査・治療が必要と判定を受けた者を抽出し、事業所及び対象者に文書により案内を実施し、事業所と連携し、適正な受診を勧奨する	ア,カ	保健師	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	・健診後に受診勧奨を行っていない健診機関で人間ドック等受診者のうち、血圧・血糖・血中脂質で要精密検査・要医療者該当者に対し、受診2か月後に事業主及び対象者へ文書にて受診勧奨を行う ・全健（検）診で要精密検査・要医療者で7か月経過しても受診していない者に対し、事業主及び対象者に文書にて受診勧奨を行う	循環器疾患、糖尿病、脂質異常症の精検・治療必要者の医療受診率の向上と検査数値改善	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)健診後精密検査該当者のうちの受診率												改善者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)健診後精密検査該当者のうち、翌年の健診で検査数値改善							
4,5,6	既存	3・3ダイエットプログラム	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ア,ク,ケ	3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	ア,コ	保健師、管理栄養士、健康運動指導士	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	BMI25以上の偶数年の者(特定保健指導・プレ特保対象者を除く)の希望者を中心に、3ヵ月で3kgの減量を目標に1日240kcal(80kcal×3種類)減少する行動目標を自ら選定して減量に取り組む者を支援する	肥満率の減少	男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。  ・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。  ・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。
参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4% 令和7年度：4% 令和8年度：4% 令和9年度：4% 令和10年度：4% 令和11年度：4%)案内者のうち参加した者の割合												成功率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)参加者のうち3kgの減量に成功した者							
4	既存	糖尿病性腎症等重症化予防	全て	男女	16～74	基準該当者	1	エ,オ,ク,ケ	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	ウ,カ,コ	保健師、管理栄養士、外部委託	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	糖尿病性腎症等が進行するリスクが高い者を抽出し、健保保健師・管理栄養士による健康相談時や外部委託先の糖尿病性腎症重症化予防プログラムにて支援する	糖尿病による合併症を予防する	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。	
面談率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：63% 令和7年度：63% 令和8年度：63% 令和9年度：63% 令和10年度：63% 令和11年度：63%) (要面接者のうち来談者+外部委託参加者) / (要面接者+外部委託申込者)												改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)面談を実施した者のうち面談後の健診でHbA1cの値が改善した者の率							

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																					
4,6	新規	ブレ特定保健指導	全て	男女	37～39	基準該当者	1	エ,オ,ク,ケ	40歳前で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	ア,コ	保健師、管理栄養士	37～39歳で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	37～39歳で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	37～39歳で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	37～39歳で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	37～39歳で特定保健指導の基準に該当している者に対し、事業所訪問並びに遠隔健康相談にて特定保健指導と同等の保健指導を実施	特定保健指導該当者の減少	<p>血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。</p> <p>男性の肥満率が45歳をピークに高割合で推移しているが、腹囲基準該当率は肥満率を上回っており、肥満者のほとんどが内臓脂肪型肥満となっている。また、「BMI25以下かつ腹囲基準以上」の者が特定保健指導該当者の約20%を占めている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>															
面談率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)												要面接者のうち来談した者の割合					減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)												面談した者のうち翌年の健診で該当基準から外れたものの割合				
7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	-	ア,キ	-	年2回の差額通知(6月・12月)に加えて、9月・3月に風邪等呼吸器系に関する情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	継続 ICTを活用した情報提供	薬剤支給額の抑制	該当なし													
通知件数(【実績値】 5,000件 【目標値】 令和6年度：5,000件 令和7年度：5,000件 令和8年度：5,000件 令和9年度：5,000件 令和10年度：5,000件 令和11年度：5,000件)												先発医薬品の使用者に対しジェネリック医薬品使用者への通知					利用率(【実績値】 84.0% 【目標値】 令和6年度：84.50% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.25% 令和9年度：85.50% 令和10年度：85.75% 令和11年度：86.0%)												ジェネリック医薬品の利用率				
2,5	新規	ポリファーマシー	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	共同事業により、外部委託先から該当者へ「ポリファーマシー」の通知を送付	ウ,ク	健保連北海道連合会の共同事業による	共同事業計画により執り進める。重複・多剤・向精神薬・併用禁忌の各条件により抽出対象は4月～6月診療分のレセプト	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	ポリファーマシーに対する意識づけにより、健康被害の防止を図る。	該当なし													
通知件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：250件 令和7年度：250件 令和8年度：250件 令和9年度：250件 令和10年度：250件 令和11年度：250件)												加入者の内、多剤・重複などの履歴のある加入者でポリファーマシーの恐れのある対象者への通知件数					患者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：40人 令和8年度：60人 令和9年度：80人 令和10年度：100人 令和11年度：120人)												重複・多剤投薬の患者数の減少				
6	既存	ヘルスホットライン	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	コ	保健師	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	平日9時～17時の間で、フリーダイヤルや電子メールによる健康相談に対応	健康に不安を持っている者の減少	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】 - 【目標値】 令和6年度：170人 令和7年度：170人 令和8年度：170人 令和9年度：170人 令和10年度：170人 令和11年度：170人)												相談内容が多岐にわたるため成果分析が困難(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								
5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ア,エ,ク,ケ	喫煙者の禁煙をサポートするため、禁煙チャレンジプログラムの実施に加えてICTを活用した禁煙治療プログラムを実施する	ア,ウ,カ,コ	保健師・外部委託	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	禁煙希望者に対し、健保保健師による禁煙チャレンジプログラム並びに外部委託のオンライン禁煙で禁煙指導を実施する	喫煙率の減少、特定保健指導（積極的支援）該当者の減少	<p>・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。</p> <p>・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。</p> <p>加入者の喫煙率が29.6%と高い。また禁煙することで、階層化が下がる積極的支援該当者の割合が29.6%となっている。</p>	
参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1.5% 令和7年度：1.5% 令和8年度：1.5% 令和9年度：1.5% 令和10年度：1.5% 令和11年度：1.5%)喫煙者のうち、禁煙支援プログラム（禁煙チャレンジ・オンライン禁煙）参加者												達成率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)禁煙チャレンジまたはオンライン禁煙にて参加者のうち禁煙できた者の割合								
疾病予防	3	既存	人間ドック（30歳代）	全て	男女	30～39	被保険者、被扶養者	1	ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る 専門職による対面での健診結果の情報提供を行う	ア,カ	外部委託	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施し、費用の約7割を補助する。	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。
	受診率(【実績値】 62.6% 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)30歳代で人間ドックを受診する率												受診率(【実績値】 70% 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)要精検・要医療者の病院受診率							
	3	既存	巡回ドック（30歳代）	全て	男女	30～39	被保険者、被扶養者	1	ク,ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る	ア,カ	外部委託	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知を行い、費用の約8割を補助する。	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。
	受診率(【実績値】 9.2% 【目標値】 令和6年度：9% 令和7年度：9% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：9% 令和11年度：9%)30歳代で巡回ドックを受診する率												受診率(【実績値】 55% 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)要精検・要医療者の病院受診率							
3	既存	生活習慣健診	全て	男女	25～34	被保険者	1	ク,ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る	ア,カ	外部委託、償還払い	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	広報誌等による受診勧奨を実施するほか、実施月に合わせた周知と名簿の送付（年1回）を行い、費用の約6割を補助する。	若年層の生活習慣病リスク保有者の減少と生活習慣病等の早期発見・早期治療による医療費抑制	血糖・血圧・コレステロールの所見率は男性が高い傾向にあるが、特に血糖の所見率が突出して高く、糖尿病の保健指導領域に該当する割合は30.5%となっている。なお、高血圧症・脂質異常症・糖尿病にかかる医療費は、全国と比較しても高く推移しており、40歳以降急激に伸びる傾向がある。	
受診率(【実績値】 95% 【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%)25歳被保険者の生活習慣健診受診率												受診率(【実績値】 50% 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)要精検・要医療者の病院受診率								
3	既存（法定）	子宮がん検診	全て	女性	20～74	被保険者、被扶養者	1	ケ,サ	事業所及び健診機関と連携し受診者数の向上を図る 自治体における補助実施等の周知	ア,オ,カ	外部委託、償還払い	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	広報誌等による受診勧奨と費用の7割補助	子宮がんの早期発見・早期治療による医療費抑制 子宮がんによる死亡者の減少	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
受診率(【実績値】 16.9% 【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%)20歳以上で受診している者の割合												受診率(【実績値】 75% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)要精検・要医療者の病院受診率								



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															
歯科健診受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：250人 令和7年度：260人 令和8年度：270人 令和9年度：280人 令和10年度：290人 令和11年度：300人)歯科健診の実施人数												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93% 令和7年度：93% 令和8年度：93% 令和9年度：93% 令和10年度：93% 令和11年度：93%)					歯科健診受診者で要精検・要医療者の病院受診率										
ハイリスク者受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)												「噛みにくい」等回答率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13% 令和7年度：13% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)					標準的な質問票にて「噛みにくい」「殆ど噛めない」回答率										
体育奨励	2,5	既存	事業所体力づくり	全て	男女	16～74	被保険者、被扶養者	3	ケ,サ	事業所と連携し、体力測定や集団運動指導を実施する	ア,サ	-	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	事業所の申請に基づき、健康運動指導士を派遣する	加齢に伴う体力低下の認識とロコモティブシンドロームの予防	・標準的な質問票による生活習慣の結果で、「20歳から10kg以上体重が増加している」に「はい」と回答している者は「いいえ」と回答する者と比較すると、男性では「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施」「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」に「いいえ」と回答している者、また「人と比較して食べる速度が速い」に「速い」と回答している者に大きな差が認められた。女性では「日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施」「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」「睡眠で休養が十分とれている」に「いいえ」と回答している者に同様の差が見られた。 ・全体的には、「喫煙習慣」や「朝食欠食」も同様に体重増加の要因となっている。							
													事業所数(【実績値】 10カ所 【目標値】 令和6年度：10カ所 令和7年度：10カ所 令和8年度：10カ所 令和9年度：10カ所 令和10年度：10カ所 令和11年度：10カ所)体力測定を実施する事業所数	該当率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：89% 令和7年度：89.5% 令和8年度：90% 令和9年度：90.5% 令和10年度：91% 令和11年度：91.5%)							体力測定を受けた者の口コチェック項目がない者の率						
													2,5	既存	ウォーキングラリー	全て	男女	16～74			被保険者、被扶養者	1	ア,エ,ケ	事業所と連携し、日常生活の中で歩数を記録し、1日1,000歩増加する加入者の増加を図る	ア,ウ,コ	-	年1回PepUp内で実施。
参加者数(【実績値】 90.6人 【目標値】 令和6年度：1,450人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,550人 令和9年度：1,600人 令和10年度：1,650人 令和11年度：1,700人)-												適切な運動習慣がある者の割合(【実績値】 58.0% 【目標値】 令和6年度：28% 令和7年度：29% 令和8年度：30% 令和9年度：31% 令和10年度：32% 令和11年度：33%)					標準的な質問票において、適切な運動習慣を有する者の割合										

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