

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年11月26日

みずほ健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	21559
組合名称	みずほ健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

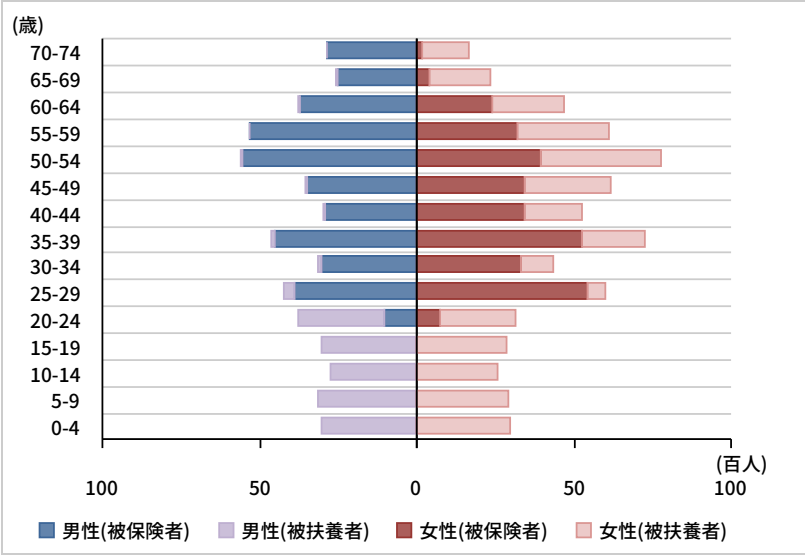
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	64,050名 男性53.1% (平均年齢45.30歳) * 女性46.9% (平均年齢42.98歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	2,800名	-名	-名
加入者数	106,592名	-名	-名
適用事業所数	74カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	1,700カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	79% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		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	76	-	-	-	-
	保健師等	0	1	-	-	-	-
事業主	産業医	7	1	-	-	-	-
	保健師等	27	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	41,922 / 51,120 = 82.0 %	
	被保険者	33,311 / 34,373 = 96.9 %	
	被扶養者	8,611 / 16,747 = 51.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	3,297 / 4,881 = 67.5 %	
	被保険者	3,091 / 4,237 = 73.0 %	
	被扶養者	206 / 644 = 32.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	165,431	2,583	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	106,386	1,661	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	62,135	970	-	-	-	-
	疾病予防費	953,414	14,885	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	2,370	37	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	1,289,736	20,136	0	-	0	-
経常支出合計 …b	42,963,960	670,788	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.00		-	-	-	-	

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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,002人	25～29	3,888人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,056人	35～39	4,541人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,910人	45～49	3,459人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,540人	55～59	5,322人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,723人	65～69	2,506人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2,833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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	754人	25～29	5,447人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,286人	35～39	5,235人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,419人	45～49	3,439人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,948人	55～59	3,222人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,418人	65～69	406人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	171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	3,056人	5～9	3,138人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,759人	15～19	3,047人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,755人	25～29	343人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	115人	35～39	105人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	81人	45～49	29人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	37人	55～59	25人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	47人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	2,982人	5～9	2,886人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,569人	15～19	2,866人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,406人	25～29	556人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,044人	35～39	1,990人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,832人	45～49	2,766人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,832人	55～59	2,896人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,305人	65～69	1,953人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1,510人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 「金融業」の単一健保・特定健保で、被保険者数は約64,000人（男女比53：47）、加入者数は約106,000人
- 東京と大阪に健康開発センターを運営
- 適用事業所は74で、金融、保険、不動産、情報通信等多様な業種がある。
- 全国に多くの拠点（1,700以上）が存在し、施策を行き届かせるために効率的なコラボヘルスが必須であるため、健保からの情報提供が必要
- 平均年齢は上がっており、徐々に高齢化が進んでいる。一方で、若年層も一定数おり、若年層向け保健事業も重要

## 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

- ・当組合では保健事業の基本方針として「中長期的視野に立った保健事業」「効果的・効率的な保健事業」「事業主と連携した保健事業」を掲げている
- ・これまで実施してきた各保健事業は一定の成果を挙げているが、効果測定が委託事業者任せとなっている
- ・今後、データヘルス計画の推進に際しては、健保組合が中心となり効果測定を実施する

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	コラボヘルス施策（健康増進アプリQOLism）
疾病予防	コラボヘルス施策（健康通信簿）
その他	従業員組合との連携（広報・啓発）
予算措置なし	健康管理事業推進委員会（データヘルスPT）
予算措置なし	コラボヘルス施策（事業主定例説明会）

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	加入者向けマイページ（MY HEALTH WEB）
保健指導宣伝	機関誌発行（みずほけんぼニュース）
保健指導宣伝	健保ホームページ（広報・啓発）
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
疾病予防	健康増進事業及びインセンティブ提供（歩こう！宣言）

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	受診行動適正化（重複・頻回受診確認）
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防（腎症Ⅱ・Ⅲ期）
疾病予防	医療機関受診勧奨
疾病予防	けんぼ共同健診
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	乳がん・子宮頸がん対策（婦人科検診）
疾病予防	胃がん対策（ABC検診・胃がん検診・ピロリ菌除菌）
疾病予防	大腸がん対策（便潜血検診・大腸がん検診）
疾病予防	歯科対策（健診・保健指導・受診勧奨）
疾病予防	常備薬有償斡旋補助
疾病予防	メンタルヘルス（からだの相談・こころの相談）
予算措置なし	インフルエンザ予防接種

#### 事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
疾病予防	1	コラボヘルス施策（健康増進アプリQOLism）	●個人に合わせた情報提供及び健康増進コンテンツの提供により、具体的な行動変容を促す ●健康増進アプリの活用促進（広報を積極的に実施）	全て	男女	18～74	被保険者		健康増進アプリおよびインセンティブサイトを導入・利用	広報を積極的に実施	アプリ登録率が低いため、登録率向上対策が必要	5
	1	コラボヘルス施策（健康通信簿）	事業所との健康課題共有と、具体的な改善アクション	全て	男女	18～74	加入者全員					5
その他	1	従業員組合との連携（広報・啓発）	コラボヘルスの推進（従業員組合との連携）	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	0	【令和4年度実施状況】 ・従業員組合の機関誌への記事掲載	・定期的に記事を掲載するとともに、専門家からのアドバイス等魅力ある内容を盛り込むことで、健保事業の周知及び従業員の健康意識向上に寄与していると考え	・特になし	5
予算措置なし	1	健康管理事業推進委員会（データヘルスPT）	コラボヘルス推進	全て	男女	0～74	加入者全員	0	【令和4年度実施状況】 ・月次の定例開催（12回）	・第2期データヘルス計画下期の見直しを実施 ・健康保険法の改正に基づいた保健事業の整備や第3期の情報共有を実施	・さらなるコラボヘルス推進に資する情報共有等が必要 ・第3期データヘルス計画に向け関係者間で課題を共有し重点施策を決定していく	5
	1	コラボヘルス施策（事業主定例説明会）	コラボヘルス推進	全て	男女	18～74	加入者全員	0	【令和4年度実施状況】 ・開催（1回）	・コラボヘルス推進に向けて当健保の課題を共有できた。	・さらなるコラボヘルス推進に資する情報共有等が必要 ・第3期データヘルス計画に向け関係者間で課題を共有し重点施策を決定していく	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	加入者向けマイページ（MY HEALTH WEB）	●	全て	男女	18～74	加入者全員	8,188	【令和4年度実施状況】 ・MY HEALTH WEB（生活習慣改善支援コンテンツ） 月平均アクセス数 13,355件  【事業費】一般：7,514千円 特退：674千円	・MY HEALTH WEBをコンテンツの柱とし、利用率の向上を図るべく充実させた。過去10年間の健診結果の閲覧と結果に応じた個人毎の生活習慣アドバイスの提供 シングルサインオンにより常備薬の購入、医療費の閲覧、各種健診申込みを実現。アクセス数の向上に効果あり。	・第2期データヘルス計画から、より加入者の健康増進に資するよう、「歩こう！宣言（健康増進キャンペーン）」及びインセンティブポイントの導入を実施 ・各種制度や申請手続、告知事項等、健保事業の周知徹底 ・セキュリティのより高いMY HEALTH WEB上の健診結果を経年で閲覧することで自身の健康管理に役立ててもら	4
	5	機関誌発行（みずほけんぼニュース）	●	全て	男女	20～74	加入者全員	4,814	【令和4年度実施状況】 ・機関誌発行2回 ・発行部数 66,500部（令和4年秋） 4,500部（令和5年春） ※機関誌は任継・特退のみ郵送 【事業費】一般：3,114千円 特退：1,700千円	・健康保険法改正の内容について周知徹底 ・イラストを使用した解説やグラフ化等により読みやすく理解しやすい紙面を工夫 ・健診制度の周知徹底、契約医療機関一覧の掲載による健診受診率向上	・紙面を利用したMY HEALTHWEBやホームページ閲覧への誘導による各種WEBコンテンツのアクセス数の向上	5
	5	健保ホームページ（広報・啓発）	●	全て	男女	20～74	加入者全員	0	・データヘルス計画に関する記事の更新。	・健康ポータルサイトと連携。 ・HP内一部見直しを実施	・特に課題は認識していない。	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	
	7	後発医薬品差額通知		全て	男女	10～74	基準該当者	3,993	【令和4年度実施状況】 ・送付5回 (通常4回+花粉症1回) ・後発医薬品利用率 78.0% (令和4年9月)  【事業費】 一般：2,704千円 特退：1,289千円	以下の施策の継続実施による浸透を目指した ・国が目標とする75%達成 ・保険証送付時にジェネリック医薬品希望シールを同封 ・対象者抽出条件を工夫した差額通知の送付 ・MY HEALTH WEBによる差額情報提供 ・一般被扶養者への自宅宛郵送 後発医薬品利用により削減した医療費はデータヘルス計画の保健事業実施費用に充当	・目標(75%)の達成及び継続に向けた対応	4
疾病予防	2,3,4,5	健康増進事業及びインセンティブ提供(歩こう!宣言)		全て	男女	0～74	加入者全員,定年退職予定者,任意継続者,特例退職被保険者	0	・ウォーキングキャンペーンとして、年度を通じて週50,000歩を歩き、スマホで健康ポータルサイトに連携した方にポイントを付与。	・獲得ポイントに基づき、当健保規定に基づくインセンティブを提供。	・事業主協力を受け、参加率を向上させる。(事業主により参加率に偏りが大きい)	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)		全て	男女	40～64	被保険者	0	【令和4年度実施状況】 ・対象者数 34,373名 ・実施者数 33,311名 (実施率 96.9%)  【事業費】 一般：0千円 特退：0千円  【事業費】 一般：0千円 特退：0千円	・当組合が運営する健康開発センターが加入事業所の一部を実施 ・事業所ごとに利便性の高い方式を導入するとともに、未受診者に事業主経由で受診勧奨 ・当健保事務局が全事業所からの結果データ受領を確認	・受診状況はコロナ禍であったものの比較的順調に進んだ	4
	3,5	特定健康診査(被扶養者)		全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	97,661	【令和4年度実施状況】 ・対象者数 16,747名 ・実施者数 8,611名 (実施率 51.4%)  【事業費】 一般：70,805千円 特退：29,526千円	・利便性の高いけんぽ共同健診(巡回施設型)を導入 ・自宅宛案内冊子による受診勧奨 ・メールによる受診勧奨	・被保険者と比較して受診率が低いため、一層の受診率向上が求められる	3
特定保健指導事業	3,4	特定保健指導		全て	男女	40～74	基準該当者	80,684	【令和4年度実施状況】 (支払ベースでの算出) ・対象者数 4,881名 ・実施者数 3,294名 (実施率 67.5%)  【事業費】 一般：78,849千円 特退：1,835千円	・実施率向上のため受診勧奨を推進 令和元年度実施率 50.0% 令和2年度実施率 51.2% 令和3年度実施率 64.0% (国への報告ベース) ・在職被保険者は事業主の協力により就業時間中でも実施可能 ・事業主による従業員への受診勧奨の実施	・メールや電話による受診勧奨を実施したこともあり、実施率が大きく向上した	5
保健指導宣伝	2,4	受診行動適正化(重複・頻回受診確認)		全て	男女	0～74	基準該当者	792	【令和4年度実施状況】 ・頻回受診：65名 ・重複投薬受診：72名  【事業費】 一般：744千円 特退：48千円	・同一の疾病で医療機関に多くかかる者、重複して投薬を受けている者に対する意識づけ、啓蒙により一部の対象者の受診行動適正化がみられた	・対象者が必要な医療と考えている場合があり、より問題がある受診行動を抽出できる条件の設定が課題 ・費用対効果の把握が困難であると考えている	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	課題及び阻害要因	
疾病予防	3,4	糖尿病性腎症重症化予防(腎症Ⅱ・Ⅲ期)	●	全て	男女	18～74	基準該当者	37,225	【令和4年度実施状況】 ・糖尿病性腎症対策 郵送検査実施者数 2,169名 【事業費】一般：32,801千円 特退：4,454千円 ※事業費は医療機関受診勧奨事業との合算	【糖尿病性腎症の重症化予防】 ・令和2年8月によりスケールメリットを追求し厚労省の推奨している成果志向型コンソーシアム(糖尿病性腎症重症化予防共同会)を立ち上げ ・人工透析導入者はコンソ設立以降35%減少	【糖尿病性腎症の重症化予防】 ・地方の対象者を受診しやすくするため提携医療機関でのオンラインによる診療が可能となる取組を実施	4
	4	医療機関受診勧奨	●	全て	男女	18～74	基準該当者	37,225	【令和4年度実施状況】 ・未受診者受診勧奨 1,340名 【事業費】一般：32,801千円 特退：4,454千円 ※決算額は糖尿病性腎症重症化予防事業との合算	【未受診者への受診勧奨】  ・高血圧・高血糖など、脳卒中・虚血性心疾患等の恐れがあるが、医療機関を未受診である者に対し、受診勧奨実施	【未受診者の受診勧奨】 ・一定数の未受診者に対し、行動変容につながる施策を講じていく	4
	3,4	けんぽ共同健診	●	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者、特例退職被保険者	112,322	【令和4年度実施状況】 ・対象者数 23,043名 ・実施者数 6,998名(実施率30.4%) 【事業費】一般：94,907千円 特退：17,415千円	・健診代行業者が契約する豊富な医療機関から選択、受診可能 ・標準コースは費用全額健保負担 ・婦人科検診同時受診可能 ・巡回型は近くの会場で短時間で受診可能 ・オプション検査もあり、費用一部健保補助あり ・案内文書の送付、ハガキやメール等による受診勧奨を実施。	・被扶養者の特定健診受診率向上のため、けんぽ共同健診受診率の更なる向上が課題	3
	3	人間ドック・脳ドック	●	全て	男女	30～74	加入者全員	309,149	【令和4年度実施状況】 ・対象者数 71,762名 ・実施者数 9,541名(実施率13.3%) 【事業費】一般：249,551千円 特退：59,598千円	・人間ドック契約先を拡充し、利便性を向上 ・契約先での受診の場合は個別申請・立替不要	・受診者にはリピーター(健康意識が比較的高い層と想定)が多く、新規受診者が少ないことから、健康意識が比較的低い層の受診向上が課題 ・有所見者への事後フォローの実施	3
	3,4	乳がん・子宮頸がん対策(婦人科検診)	●	全て	女性	20～74	加入者全員	73,493	【令和4年度実施状況】 ・対象者数 48,813名 ・実施者数 12,799名(実施率26.2%) 【事業費】一般：68,546千円 特退：4,947千円	・婦人科単独検診契約を締結 ・けんぽ共同健診にオプション追加可能	・受診率のさらなる向上 ・受診環境の整備と対象者への周知 ・有所見者への事後フォローの実施	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	
	3	胃がん対策 (ABC検診・胃がん検診・ピロリ菌除菌)		全て	男女	15～74	加入者全員	35,809	<p>&lt;胃がん検診&gt; 【令和4年度実施状況】 ・実施者数 1,725名</p> <p>【事業費】 一般：10,870千円 特退：1,538千円</p> <p>&lt;ピロリ菌除菌&gt; ・除菌確認 287名 ・除菌費用一部補助 3名</p> <p>【事業費】 一般：33千円 特退：0千円</p> <p>&lt;胃がんリスク健診&gt; 【令和4年度実施状況】 ・実施者数 3,507名</p> <p>【事業費】 一般：18,707千円 特退：4,661千円</p>	<p>&lt;胃がん検診&gt; ・契約医療機関での受診の場合は、個別申請及び立替は不要 ・けんぽ共同健診にオプション追加可能</p> <p>&lt;胃がんリスク健診&gt; 【胃がんリスク検診実施】 ・在職被保険者は定期健診受診時、在職被保険者以外はけんぽ共同健診との同時受診や人間ドックのオプション検査、郵送検査で実施 ・ピロリ菌陽性者に除菌を勧奨 ・胃の萎縮がみられる者へは医療機関受診勧奨 【ピロリ菌除菌勧奨】 ・保険適用外の場合、費用の7割(上限35,000円)を補助</p>	<p>&lt;胃がん検診&gt; ・有所見者への事後フォローの実施</p> <p>&lt;胃がんリスク健診&gt; ・在職被保険者以外の受診率が低迷していたため令和3年度より郵送検査を導入し受診率が向上。令和5年度も引き続き実施し受診率を上げていく &lt;ピロリ菌&gt; ・令和2年3月より胃がんリスク検査後の陽性者に対して受診勧奨を開始</p>	4
	3	大腸がん対策 (便潜血検診・大腸がん検診)		一部の事業所	男女	40～74	加入者全員	986	<p>【令和4年度実施状況】 ・定期健診時未実施による追加検診受診者数 404名</p> <p>【事業費】 一般：986千円 特退：0千円</p>	<p>・定期健診時に便検査を実施しなかった人に対し、10月に追加検査の募集を実施。応募者に郵送方式による検診を実施</p>	<p>・内視鏡受診者の確認等、効果の把握に関する検討</p>	3
	3,4	歯科対策 (健診・保健指導・受診勧奨)		全て	男女	18～74	被保険者	9,580	<p>【令和4年度実施状況】 ・対象者数 2,188名 ・実施者数 1,057名 (実施率 48.3%)</p> <p>【事業費】 一般：9,580千円 特退：0千円</p>	<p>・歯科口腔衛生教育、歯科チェック実施による歯科健診、歯科保健指導と要治療者への受診勧奨</p>	<p>・特定健診前の若年層の傾向を把握すべくデータを蓄積する ・受診者の中で歯周病のリスクがある者に今後受診勧奨を実施していくことを検討している</p>	4
	8	常備薬有償斡旋補助		全て	男女	20～74	加入者全員	3,480	<p>【令和4年度実施状況】 実施者数 7,331名</p> <p>【事業費】 一般：3,117千円 特退：363千円</p>	<p>・MY HEALTH WEB経由で申込を可能とした ・案内チラシをけんぽニュースに同封 ・同一斡旋期間内につき1世帯当たり1回の補助支給</p>	<p>利便性を大きく高めており、医療費の削減に一定の効果を期待している</p>	3
	5	メンタルヘルス (からだの相談・こころの相談)		全て	男女	18～74	加入者全員	7,462	<p>【令和5年度実施状況】 ・相談件数 994件</p> <p>【事業費】 一般：7,089千円 特退：373千円</p>	<p>&lt;からだの相談・こころの相談&gt; ・健康相談は24時間受付 ・匿名での相談も可能 ・専用アプリを利用した相談も可能</p>	<p>&lt;からだの相談・こころの相談&gt; ・利用者を増やすために更なる周知徹底が必要</p>	4
予算措置なし	3	インフルエンザ予防接種		全て	男女	0～74	加入者全員	0	<p>・事業主による補助</p>	<p>・健康開発センターまたは外部医療機関での実施</p>	<p>・特に課題は認識していない。</p>	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

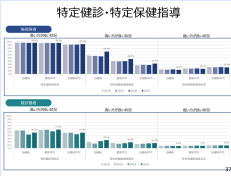
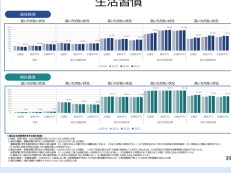
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

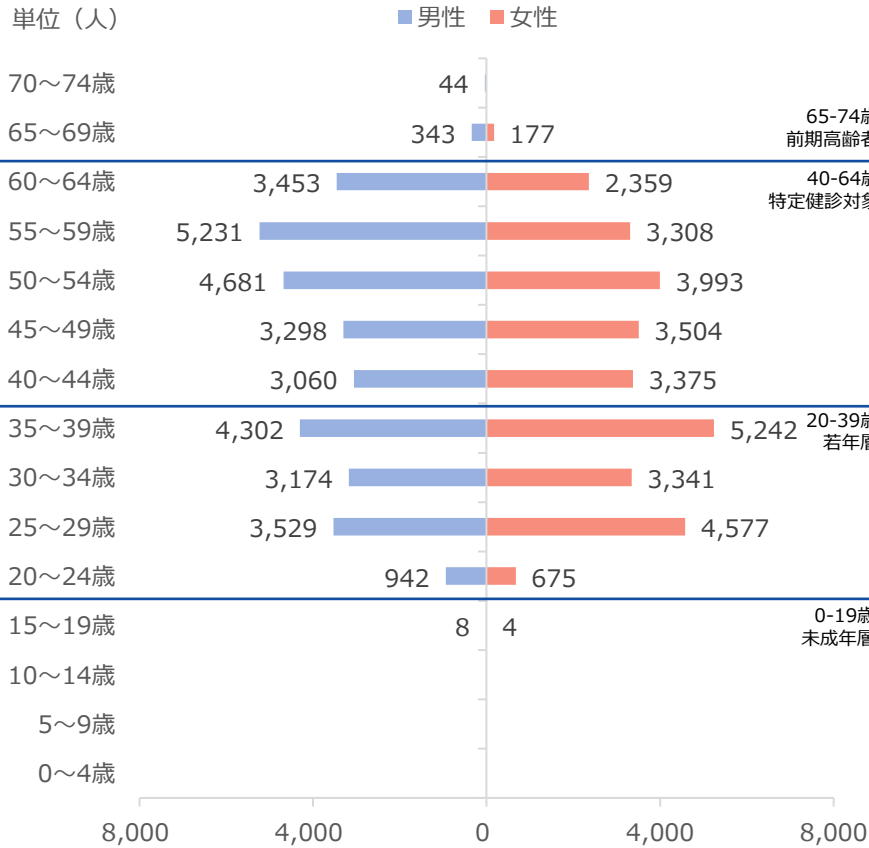
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		性年齢構成	加入者構成の分析	<p>【保健事業の対象となる層を確認（被保険者）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■男性53%、女性47%で、男性の55-59歳、女性の35-39歳が多い。</li> <li>■今後、男性は60歳代、女性は40歳代の増加が想定される。</li> <li>■男性、女性ともに40歳未満が一定数おり、若年層への保健事業も必要。</li> </ul>
イ		疾病別医療費（大分類）	医療費・患者数分析	<p>【保健事業で対策する疾病を確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の医療費割合が高い生活習慣病の予防、がんの早期発見を強化する。</li> <li>■歯科、呼吸器、精神については上記を優先しつつ、現在の保健事業を強化する。</li> <li>■その他の疾病は基本的に保健事業での期待効果が薄く、対象外とする。</li> </ul>
ウ		疾病別医療費（中分類）	医療費・患者数分析	<p>【疾病別一人当たり医療費の経年変化を確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の男性、女性ともに、生活習慣病（循環器、内分泌、消化器、腎尿路）と新生物の医療費が増加している。また、歯科も医療費が増加している。</li> <li>■今後も被保険者の高齢化が想定される中、できるだけ医療費の伸びを抑えていく。</li> </ul>
エ		生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	<p>【保健事業で対策する生活習慣病総医療費の経年変化を確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の男性は人工透析、女性は高血圧症の医療費が高額である。</li> <li>■特定保健指導段階で止め、生活習慣病医療費をかからないようにするとともに、要医療者については受診勧奨により生活習慣病の重症化疾患を予防していく。また、糖尿病性腎症重症化予防により、引き続き、人工透析の新規導入を予防していく。</li> </ul>
オ		がん医療費	医療費・患者数分析	<p>【保健事業で対策するがん（悪性新生物）総医療費の経年変化を確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の男性は大腸がん、肺がん、女性は乳がんの医療費が高額であり、被保険者数が減少する中、それぞれ経年で増加している。精密検査による早期発見及び早期治療が必要。</li> <li>■胃、大腸、肺、乳、子宮頸がんについて、がん検診結果管理と精検勧奨の精度管理を第3期データヘルス計画の重点実施事項として検討。</li> </ul>

力		特定健診・特定保健指導	特定健診分析	<p>【受診率・実施率等の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被扶養者の特定健診受診率を以前の水準まで戻すため、受診勧奨を継続する。</li> <li>■被保険者の特定保健指導実施率は引き続き高い水準（60%以上）を維持する。</li> <li>■被保険者の特保該当率は下がっているが、受診勧奨や若年層保健指導でさらに下げる。</li> </ul>
キ		健康状況	健康リスク分析	<p>【健康状況（生活習慣病リスク）の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の生活習慣病リスクは業態平均より低く、肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖ともに経年で減少している。引き続き、これまでの生活習慣病対策を実施していく。</li> <li>■被扶養者は業態平均と比較して血圧、血糖等の生活習慣病リスクが高いことが課題。</li> </ul>
ク		生活習慣	その他	<p>【生活習慣の経年変化（健康スコアリングレポート：40歳以上）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■被保険者の生活習慣は喫煙、適切な食事、運動は業態平均より良く、適切な飲酒、睡眠習慣改善が課題。なお、適切な飲酒、睡眠は経年で改善している。</li> <li>■被扶養者は業態平均と比較し生活習慣が比較的良い。</li> </ul>

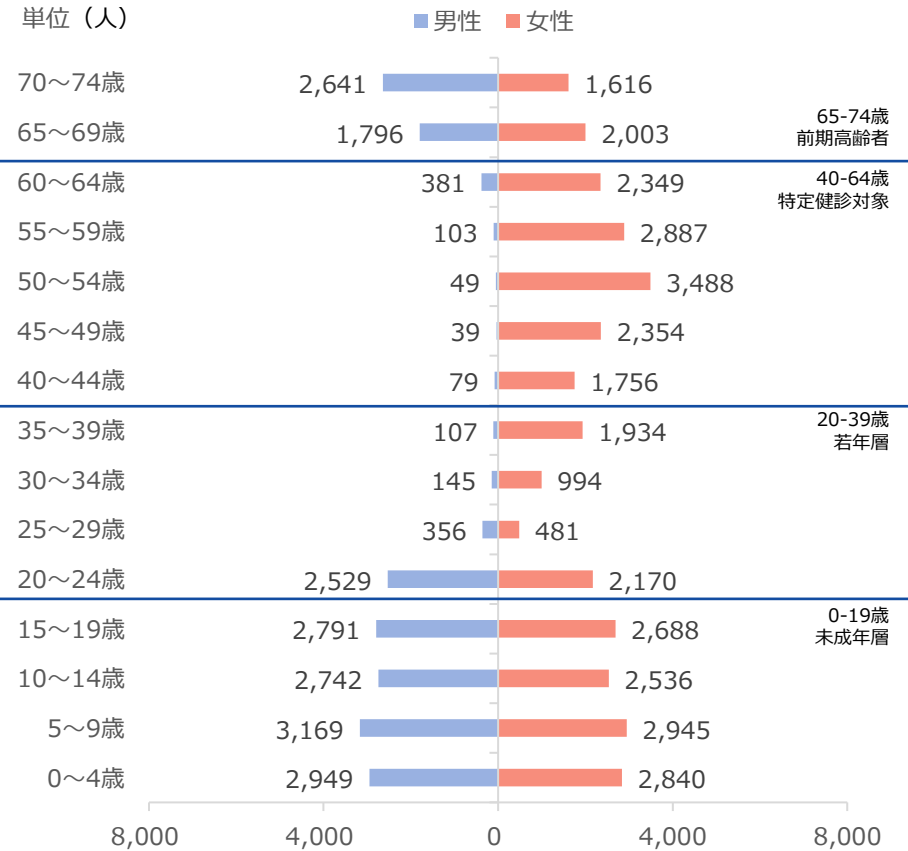
※人数は該当年度内に1度でも在籍していた人をカウント  
(例. 通年在籍者は1人、1か月在籍者も1人)

# 性年齢構成

## 被保険者



## 被扶養者

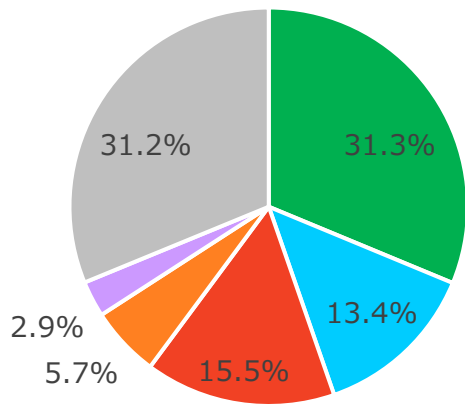


# 疾病別医療費

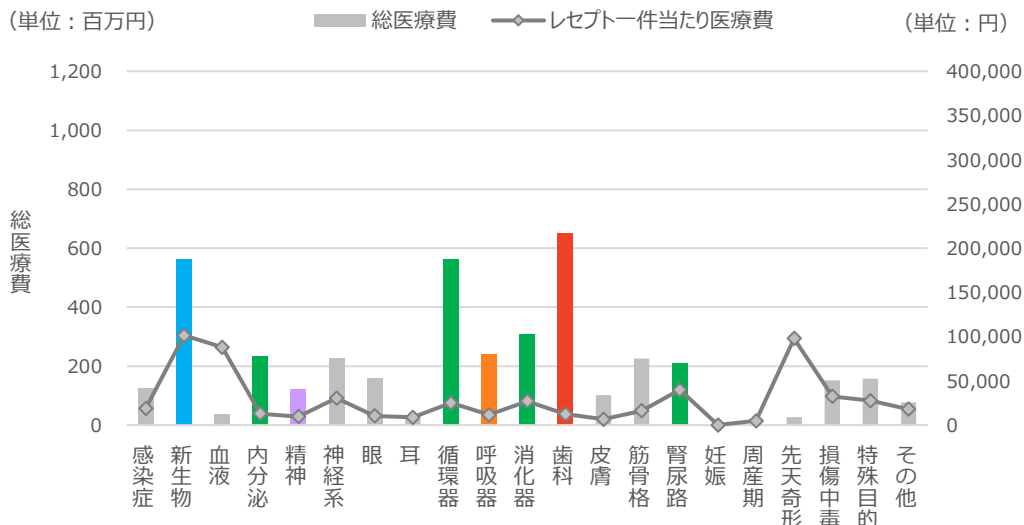
## 被保険者（男性）

■生活習慣病（※） ■新生物 ■歯科 ■呼吸器 ■精神 ■その他  
 ※循環器、内分泌、消化器、腎尿路

総医療費に占める割合

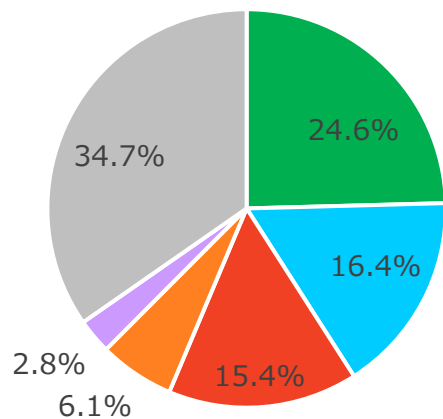


(単位：百万円)

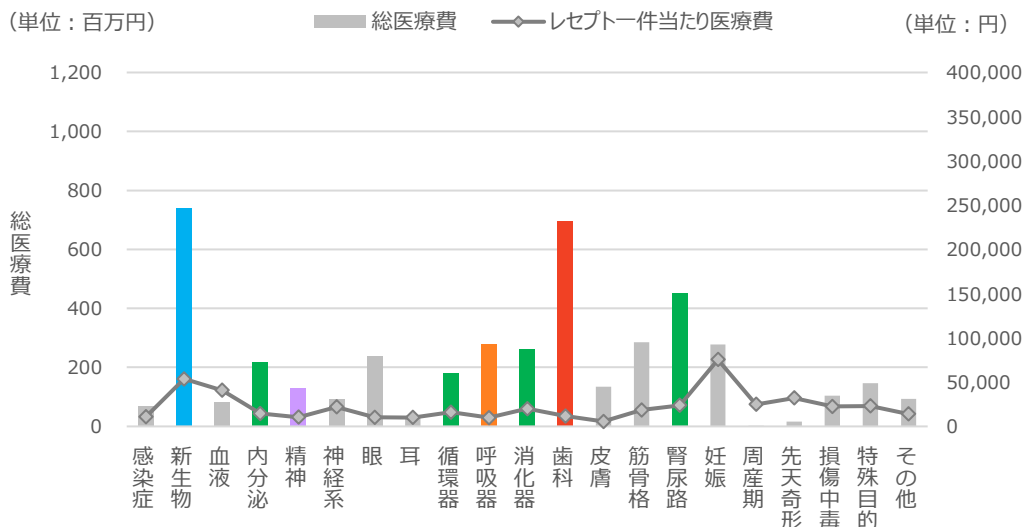


## 被保険者（女性）

総医療費に占める割合



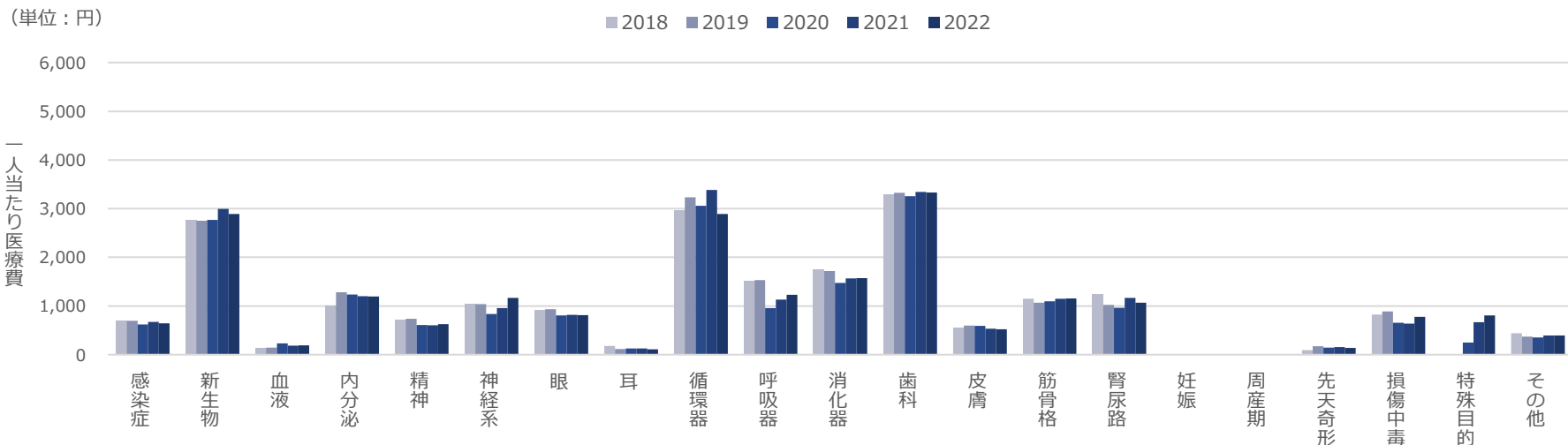
(単位：百万円)



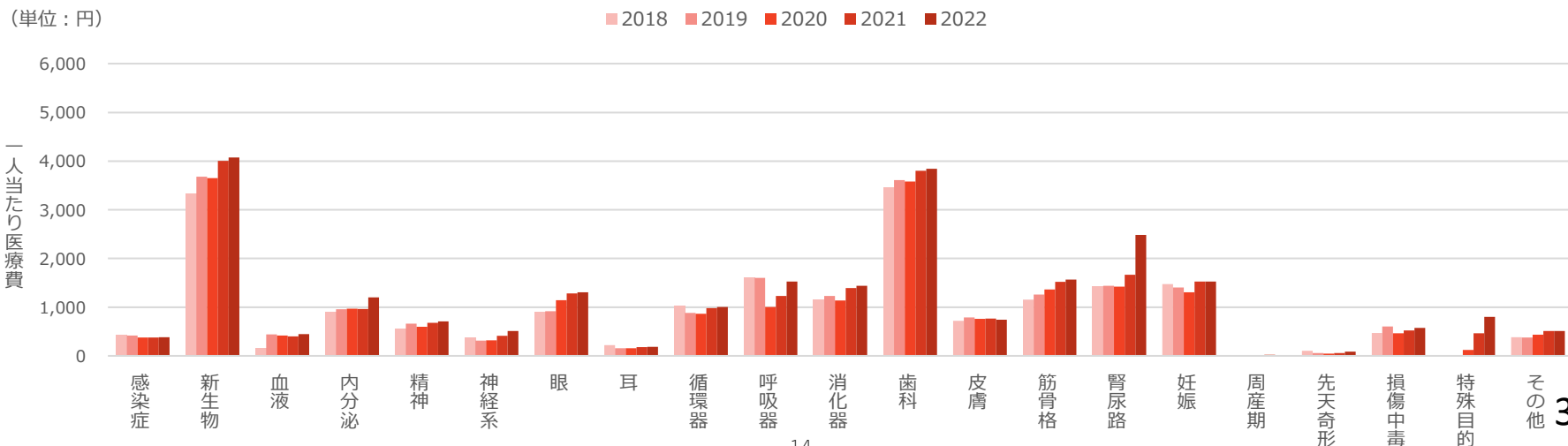
# 疾病別医療費

※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。  
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

## 被保険者（男性）



## 被保険者（女性）

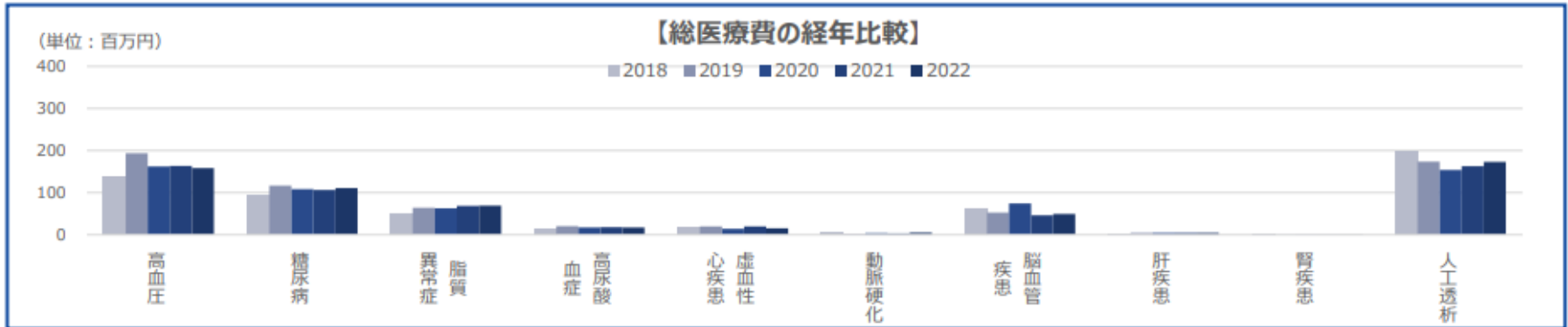


# 生活習慣病医療費

## 被保険者（男性）

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



## 被保険者（女性）

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



# がん医療費

※新生物のうち良性は含めていない

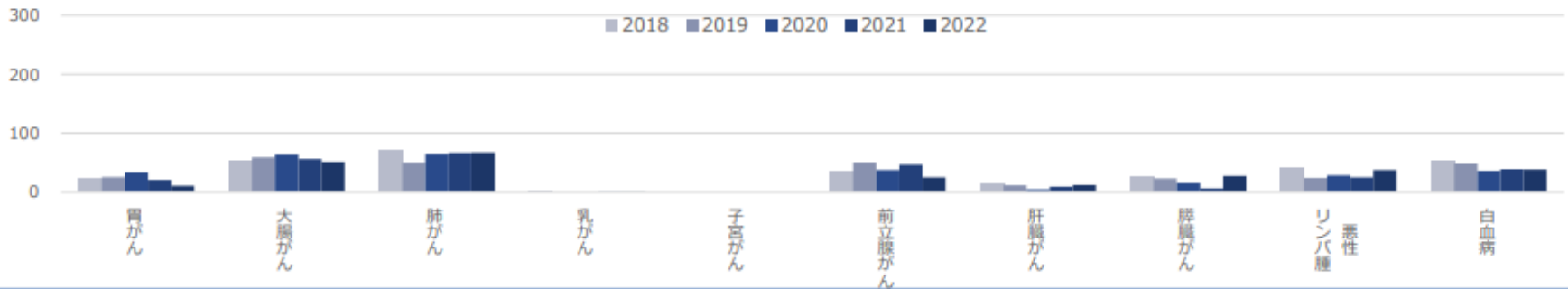
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

## 被保険者（男性）

(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



※新生物のうち良性は含めていない

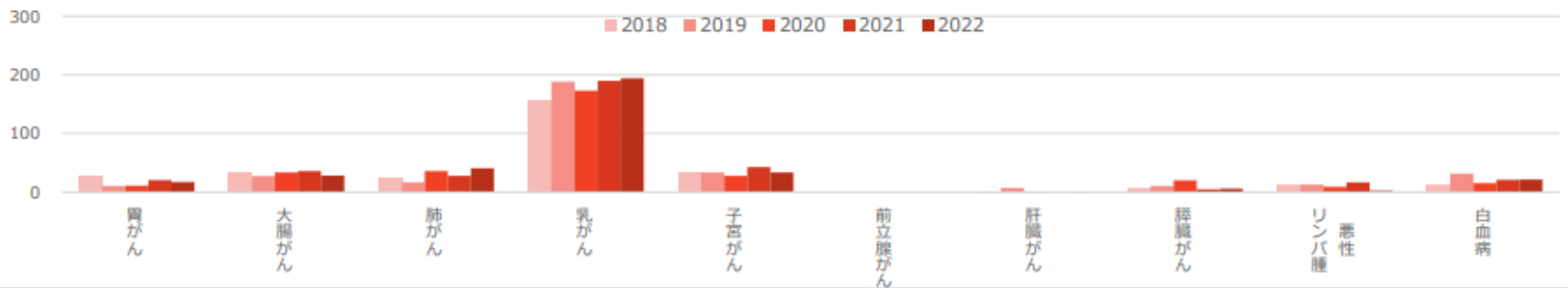
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

## 被保険者（女性）

(単位：百万円)

【総医療費の経年比較】



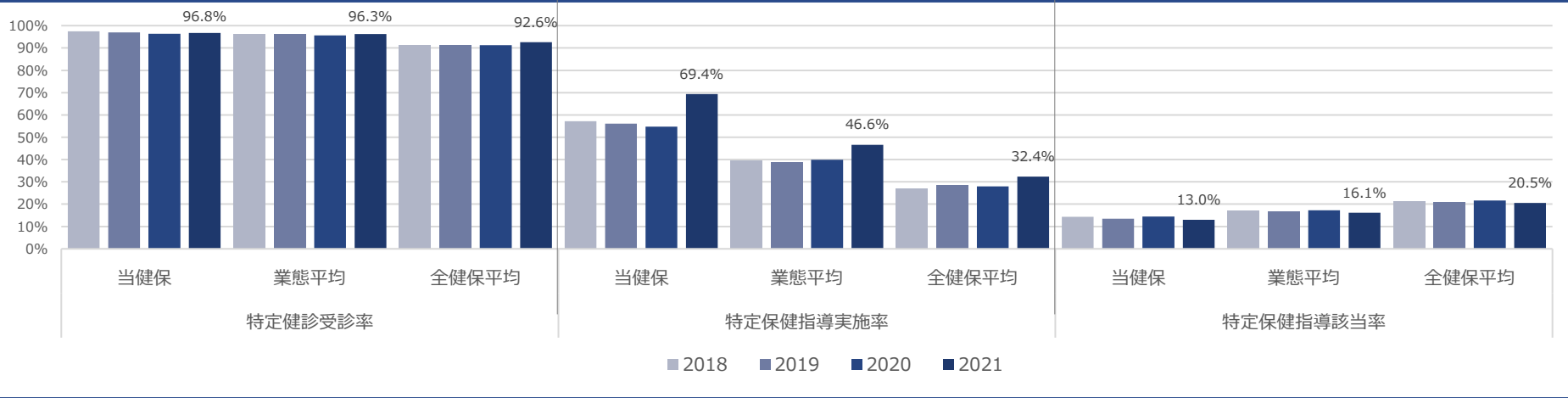
# 特定健診・特定保健指導

## 被保険者

高い方が良い状況

高い方が良い状況

低い方が良い状況

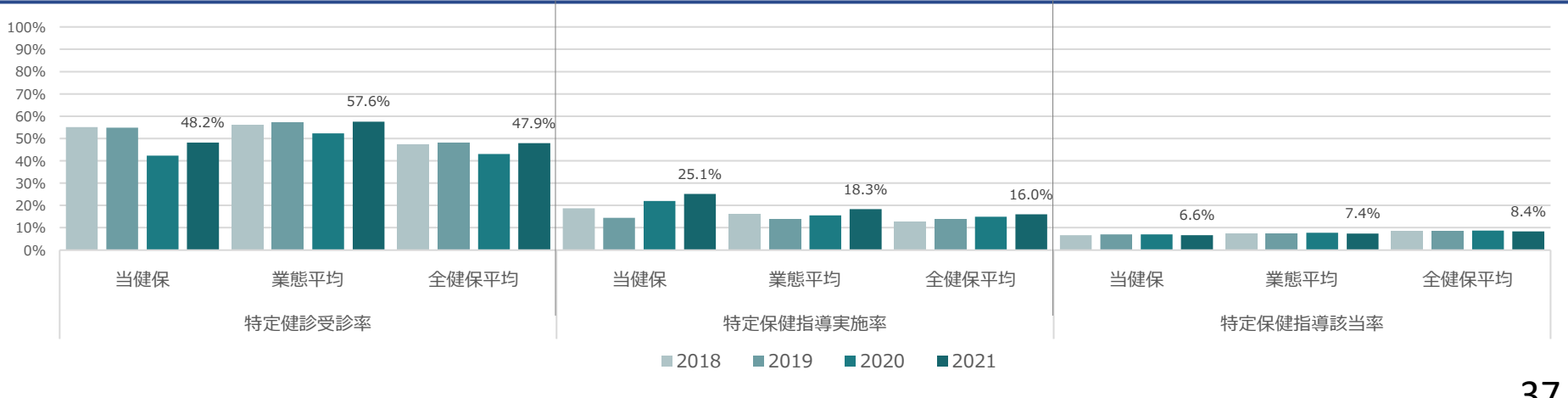


## 被扶養者

高い方が良い状況

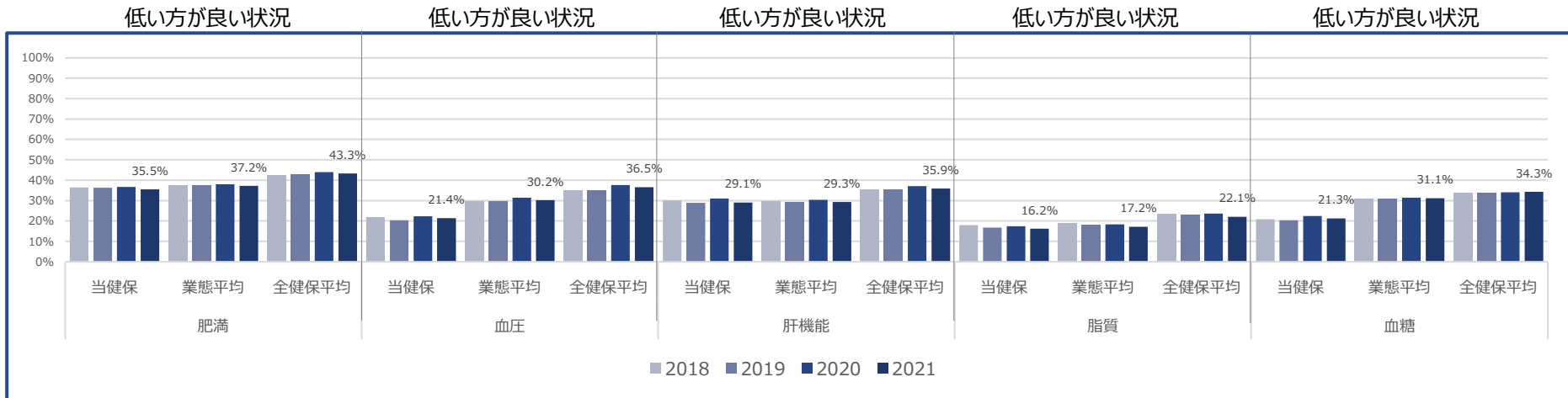
高い方が良い状況

低い方が良い状況

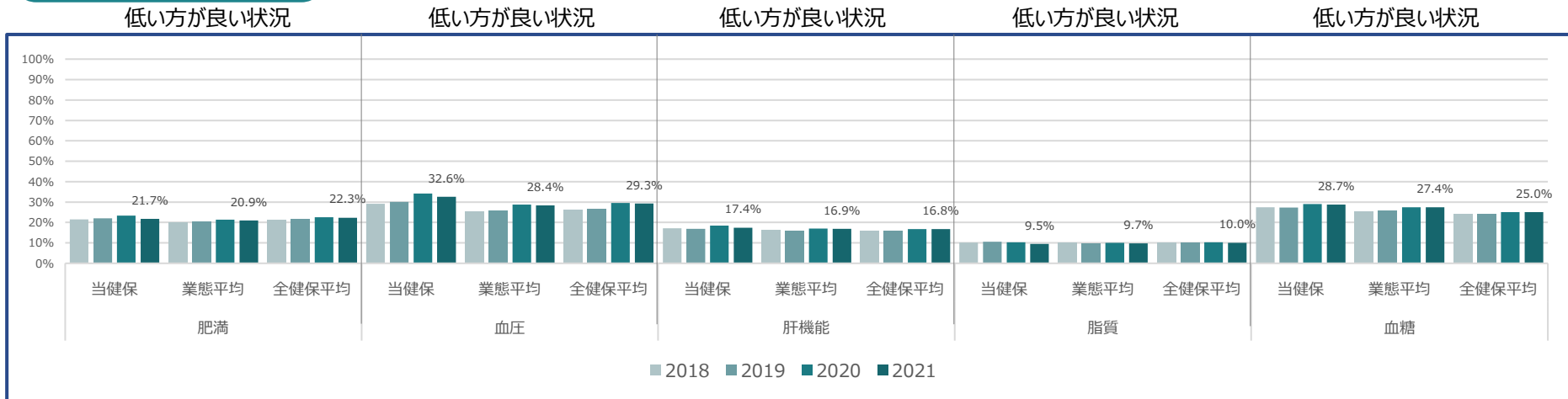


# 健康状況

## 被保険者



## 被扶養者

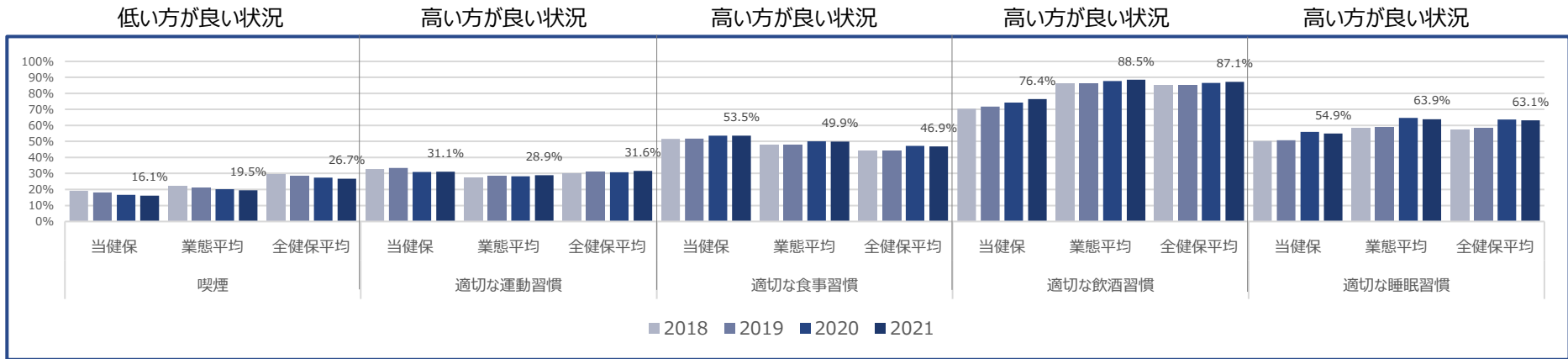


### <生活習慣病リスク者の定義>

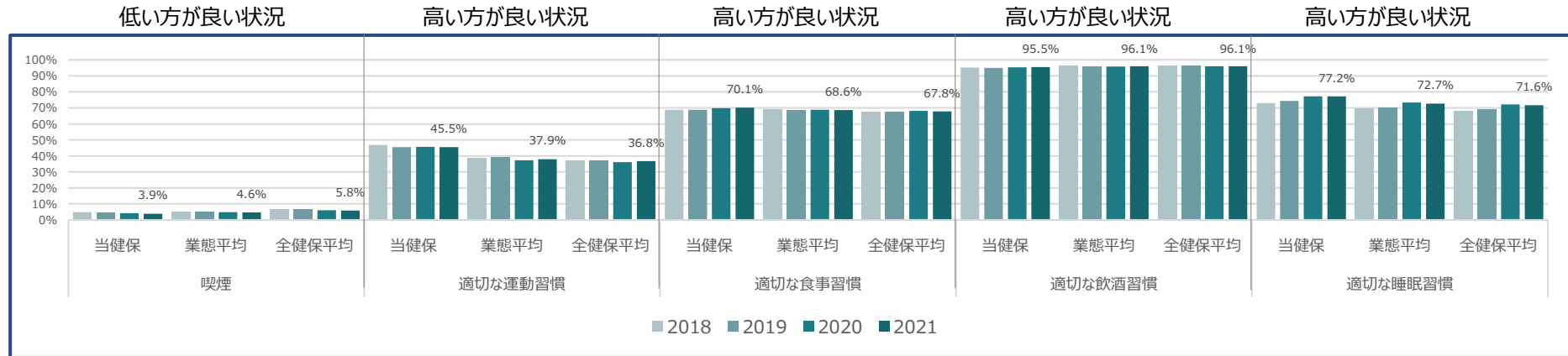
1. 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
2. 血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
3. 肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
4. 脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
5. 血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

# 生活習慣

## 被保険者



## 被扶養者



### <適正な生活習慣を有する者の定義>

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切  
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」  
③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている  
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」  
③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 適切な飲酒：「多量飲酒群」(①または②)に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

## 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	<p>【加入者の年齢構成から見える課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者男性のボリュームゾーンが55～59歳から60～64歳に上がる</li> <li>被保険者女性のボリュームゾーンが35～39歳から40～44歳に上がる</li> <li>被保険者の若年層について、一定のボリュームがある</li> </ul>	➔	<p>【被保険者の高齢化に応じた対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者男性の高齢化に伴う生活習慣病の重症化予防対策</li> <li>被保険者女性の高齢化に伴うがんの早期発見対策</li> <li>特退移行等で前期高齢者が増加することが想定されるため、前期高齢者納付金対策を含めた医療費を抑える保健事業を検討</li> </ul> <p>【今後健保に長く在籍する若年層への長期的な対策】</p> <p>被保険者の若年層（40歳未満）に向けた事業主健診データを活用した保健指導</p>	
2	イ, ウ, エ	<p>【生活習慣病罹患率、医療費から見える課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。</li> </ul>	➔	<p>【生活習慣病予防】</p> <p>第2期データヘルス計画からの事業継続を基本にしつつ、以下の点を重視する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導での肥満解消、若年層に向けた保健指導、糖尿病性腎症重症化予防の継続</li> </ul>	✓
3	オ	<p>【悪性新生物罹患率、医療費から見える課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>悪性新生物（職域5部位）の医療費は乳がん以外は比較的伸びが抑えられているが、今後、加入者の高齢化や精密検査受診勧奨等による増加が想定される。</li> </ul>	➔	<p>【がん早期発見】</p> <p>第2期データヘルス計画からの事業継続を基本にしつつ、以下の点を重視する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診精度管理（受診結果管理→精検勧奨）</li> </ul>	✓
4	カ, キ, ク	<p>【コラボヘルス（事業課題）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健保が提供する保健事業について、事業主のさらなる協力を得る。特に、職場環境の整備及び健康経営視点で健保保健事業を活用し、被保険者の生活習慣病リスクを低下させていく。</li> </ul>	➔	<p>【コラボヘルスによる行動変容の仕掛け】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業主定例説明会及び健康スコアリングレポート、健康通信簿を活用し、事業主がより健保の保健事業を活用、職場環境の整備及び健康経営推進に活かせるよう、事業主との情報共有、事業主への情報提供、ポピュレーションアプローチ（MYHEALTHWEB）、行動変容の仕掛け（QOLism）の登録・活用等を拡大していく。</li> </ul>	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健保加入事業所は約70事業所ある。	➔	各事業所とのコラボヘルスの強化による保健事業の実施

## 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	<p>【医療費適正化】</p> <p>ジェネリック利用率は着実に増加しているものの、国の目標値：80%前後で推移している。医療費適正化の観点から継続した対策が必要である。</p>	➔	・差額通知の継続実施

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

本計画を確実に実施することにより

- ・当健保加入者の健康増進及び健保の財政安定運営の両立を目指す
- ・当健保加入者の健康課題（生活習慣病予防やがんの早期発見）の解決を目指す
- ・保険者機能を発揮し、コラボヘルス施策により事業主の健康経営推進を支援する
- ・共同事業（コンソーシアム）により、他健保に好事例を共有する

### 事業全体の目標

各保健事業の成果（アウトカム・アウトプット目標）を積み重ねた中長期的な目標として

- ・被保険者の生活習慣病リスク及び適切な生活習慣（健康スコアリングレポート項目）を全て業態平均以上にする
  - ・特定保健指導対象者率を対前年度比で減少させる
  - ・特定健診・特定保健指導に関する国の目標達成及び後期高齢者支援金減算評価を獲得する
  - ・生活習慣病重症化疾患及びがん（職域5部位）の罹患者及び医療費の伸びを鈍化させる
- 上記の保健事業を確実に実施することにより、本計画期間中の一般保険料率を維持していく

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	コラボヘルス施策（健康増進アプリQOLism）
疾病予防	コラボヘルス施策（健康通信簿）
予算措置なし	健康管理事業推進委員会（データヘルスPT）
予算措置なし	コラボヘルス施策（事業主定例説明会）

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	加入者向けマイページ（MY HEALTH WEB）
保健指導宣伝	機関誌発行（みずほけんぼニュース）
保健指導宣伝	健保ホームページ（広報・啓発）
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
疾病予防	健康増進事業及びインセンティブ提供（歩こう！宣言）

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	受診行動適正化（重複・頻回受診確認）
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防（腎症Ⅱ・Ⅲ期）
疾病予防	医療機関受診勧奨
疾病予防	けんぼ共同健診
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	乳がん・子宮頸がん対策（婦人科検診）
疾病予防	胃がん対策（ABC検診・胃がん検診・ピロリ菌除菌）
疾病予防	大腸がん対策（大腸がん検診）
疾病予防	歯科対策（かんたん歯科チェック）
疾病予防	常備薬有償斡旋補助
疾病予防	メンタルヘルス（からだの相談・こころの相談）
疾病予防	禁煙支援
予算措置なし	インフルエンザ予防接種

※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													
	7	既存	後発医薬品差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	-	シ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	後発医薬品の使用割合を増やして医療費適正化を目指す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
差額通知の送付回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												数量ベースでの利用率(【実績値】 - 【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%)						新基準の数量ベース後発医薬品の利用率							
疾病予防	5	既存	健康増進事業及びインセンティブ提供（歩こう！宣言）	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	1	エ	-	シ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	定期的に運動習慣する者を増やす。	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】 - 【目標値】 令和6年度：5,000人 令和7年度：5,000人 令和8年度：5,000人 令和9年度：5,000人 令和10年度：5,000人 令和11年度：5,000人)歩数登録者数												インセンティブ獲得者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)-													
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40～64	被保険者	3	ス	-	ア	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	健診を通して健康リスクの早期発見・治療	【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】 ・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。				
未受診者の受診勧奨(【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%)健診未受診者全員に対する事業主経由での受診勧奨												特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：97% 令和7年度：97% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：97% 令和11年度：97%)-													
	3	既存	特定健康診査（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者、特別退職被保険者	1	カ、ケ	-	ク	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	健診を通して健康リスクの早期発見・治療	【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】 ・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。			
未受診者への受診勧奨(【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%)11月以降の未受診者全員に委託業者から電話による受診勧奨を順次実施												特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55.6% 令和7年度：60.2% 令和8年度：64.8% 令和9年度：69.4% 令和10年度：75.5% 令和11年度：75.5%)						健診受診率の向上							
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ、ケ、サ	-	ウ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	特保指導を通して生活習慣の改善を図る。	【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】 ・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。			
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：68% 令和7年度：68% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12.7% 令和7年度：12.9% 令和8年度：13.1% 令和9年度：13.3% 令和10年度：13.5% 令和11年度：13.7%)						令和3年度実績：12.5%							
保健指導宣伝	5	既存	受診行動適正化（重複・頻回受診確認）	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	健康被害防止の観点から重複・頻回受診者に対して情報提供を行う。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
情報提供者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：130人 令和7年度：130人 令和8年度：130人 令和9年度：130人 令和10年度：130人 令和11年度：130人)頻回+重複多剤合わせた人数												現時点では本事業のアウトカム測定が困難であるため(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								
疾病予防	4	既存	糖尿病性腎症重症化予防(腎症Ⅱ・Ⅲ期)	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,キ,ク,ケ	ウ,キ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	対象疾病の重症化を予防する	<ul style="list-style-type: none"> <li>【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。</li> </ul>
MYPACE参加者(【実績値】 - 【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)・保健指導プログラム(MYPACE)												人工透析の新規導入者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)当該事業の実施対象者(プログラム終了者)について、 ◎糖尿病性腎症については実施翌年度の人工透析の新規導入をゼロにする								
4	既存	医療機関受診動奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,キ,ク	ウ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	重症化を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。</li> </ul>	
受診動奨者数(【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%)電話・手紙による治療動奨◎未治療者全員												医療機関での受診率(【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%)実施対象者(電話連絡し会話ができた人)の医療機関での受診率								
3	既存	けんぽ共同健診	全て	男女	20～74	被扶養者、任意継続者、特例退職被保険者	1	カ,ケ	キ,ク	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	健診を通して健康リスクの早期発見・治療に繋げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。</li> </ul>	
受診率(【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%)特定健診(被扶養者)受診率目標												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	人間ドック・脳ドック	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ	シ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	健診を通して健康リスクの早期発見・治療に繋げる	<ul style="list-style-type: none"> <li>【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。</li> </ul>	
人間ドック受診率(【実績値】 - 【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：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	乳がん・子宮頸がん対策(婦人科検診)	全て	女性	0～74	加入者全員	1	ウ,キ,ケ	ウ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	対象疾病の早期発見・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>【悪性新生物罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・悪性新生物（職域5部位）の医療費は乳がん以外は比較的伸びが抑えられているが、今後、加入者の高齢化や精密検査受診動奨等による増加が想定される。</li> </ul>	
受診率(【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%)												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	胃がん対策(ABC検診・胃がん検診・ピロリ菌除菌)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,キ,ク	ウ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●原則、前年度事業を継続実施</li> <li>●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善</li> </ul>	対象疾病の早期発見・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>【悪性新生物罹患患者、医療費から見える課題】</li> <li>・悪性新生物（職域5部位）の医療費は乳がん以外は比較的伸びが抑えられているが、今後、加入者の高齢化や精密検査受診動奨等による増加が想定される。</li> </ul>	

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									
実施者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)胃がんリスク健診の受診を勧奨した者の数 ※2022年度約1,700人受診												(アウトカムは設定されていません)									
3	既存		大腸がん対策(大腸がん検診)	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ク	-	ウ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	対象疾病の早期発見・治療	【悪性新生物罹患患者、医療費から見える課題】 ・悪性新生物（臓器5部位）の医療費は乳がん以外は比較的伸びが抑えられているが、今後、加入者の高齢化や精密検査受診勧奨等による増加が想定される。
受診勧奨率【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%) 二次検診受診勧奨 陽性者全員（実施率100%）												本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)									
3	既存		歯科対策(かんたん歯科チェック)	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ウ	-	シ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	歯科健診を通して歯科リスクの早期発見・治療に繋げる	【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】 ・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。
受診者率【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%)-												(アウトカムは設定されていません)									
8	既存		常備薬有償斡旋補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	疾病予防のため、常備薬を特別価格で斡旋し、早期処方することで重症化予防する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
補助者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7,000人 令和7年度：7,000人 令和8年度：7,000人 令和9年度：7,000人 令和10年度：7,000人 令和11年度：7,000人)-												(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(からだの相談・こころの相談)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ウ	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	健康、メンタルヘルス対策	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：1,000件 令和7年度：1,000件 令和8年度：1,000件 令和9年度：1,000件 令和10年度：1,000件 令和11年度：1,000件)※相談件数は第2期の状況を踏まえて設定。												(アウトカムは設定されていません)									
5	新規		禁煙支援	全て	男女	22～74	被保険者,被扶養者	1	キ,ク	対象者：22歳、28歳、34歳、40歳、46歳、52歳、58歳の被保険者・被扶養者のうち健診等で「たばこを習慣的に吸っている」と回答した者で実施。	シ	-	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	喫煙者を減らす	【生活習慣病罹患患者、医療費から見える課題】 ・重症化疾患（脳血管疾患、虚血性心疾患、人工透析）については、比較的伸びが抑えられている一方で、生活習慣病の基礎疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）の医療費が増加している。また、今後の被保険者の高齢化に応じた対策を講じる。
プログラム参加率【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：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)参加者/案内者												禁煙成功率【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%)禁煙成功者/参加者									
予算措置なし	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ア	-	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	●原則、前年度事業を継続実施 ●必要に応じてストラクチャー、プロセスを改善	インフルエンザ罹患、重症化予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6,000人 令和7年度：6,000人 令和8年度：6,000人 令和9年度：6,000人 令和10年度：6,000人 令和11年度：6,000人)-												数値評価が困難 (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