

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年12月11日

KOA健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	53223
組合名称	KOA健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

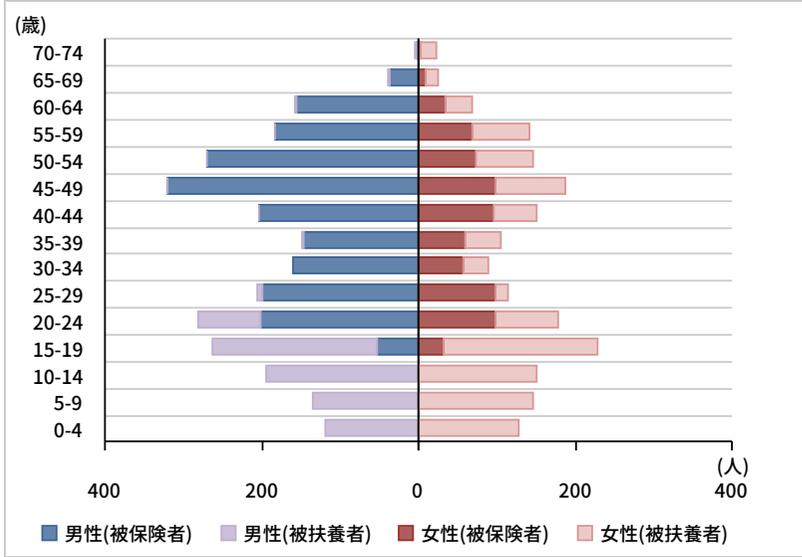
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,657名 男性72.6% (平均年齢42.2歳) * 女性27.4% (平均年齢39.5歳) *	2,693名 男性72.1% (平均年齢42.2歳) * 女性27.9% (平均年齢39.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	4,576名	4,513名	-名
適用事業所数	9カ所	9カ所	-カ所
対象となる拠点数	33カ所	33カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98%o	98%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	9	0	9	-	-
	保健師等	3	0	3	0	-	-

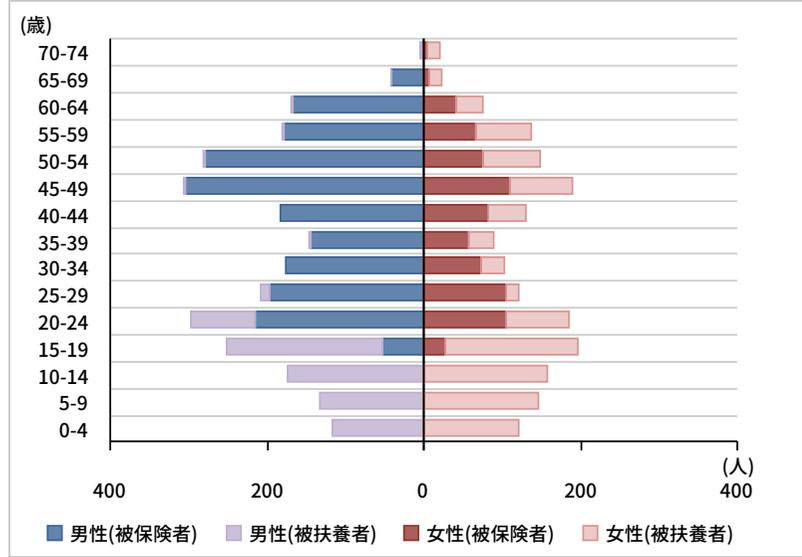
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,764 / 1,847 = 95.5 %	
	被保険者	1,484 / 1,494 = 99.3 %	
	被扶養者	280 / 353 = 79.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	189 / 212 = 89.2 %	
	被保険者	180 / 191 = 94.2 %	
	被扶養者	9 / 21 = 42.9 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	3,225	1,214	3,025	1,123	-	-
	特定保健指導事業費	5,448	2,050	5,150	1,912	-	-
	保健指導宣伝費	8,261	3,109	8,870	3,294	-	-
	疾病予防費	56,589	21,298	55,778	20,712	-	-
	体育奨励費	665	250	673	250	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	1,406	529	1,406	522	-	-
	小計 …a	75,594	28,451	74,902	27,814	0	-
	経常支出合計 …b	1,644,924	619,091	1,490,112	553,328	-	-
	a/b×100 (%)	4.60		5.03		-	

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	53人	10～14	0人	15～19	52人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	202人	25～29	198人	20～24	216人	25～29	196人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	160人	35～39	146人	30～34	177人	35～39	145人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	204人	45～49	319人	40～44	183人	45～49	305人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	269人	55～59	184人	50～54	278人	55～59	179人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	155人	65～69	36人	60～64	168人	65～69	41人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	2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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	32人	10～14	0人	15～19	27人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	98人	25～29	98人	20～24	105人	25～29	104人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	58人	35～39	59人	30～34	73人	35～39	56人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	97人	45～49	99人	40～44	83人	45～49	109人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	73人	55～59	69人	50～54	75人	55～59	67人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	35人	65～69	8人	60～64	40人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	5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	118人	5～9	136人	0～4	117人	5～9	132人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	195人	15～19	211人	10～14	174人	15～19	200人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	81人	25～29	6人	20～24	83人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	2人	30～34	0人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	2人	60～64	2人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	3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	128人	5～9	147人	0～4	122人	5～9	147人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	151人	15～19	197人	10～14	157人	15～19	169人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	80人	25～29	16人	20～24	79人	25～29	16人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	33人	35～39	46人	30～34	30人	35～39	31人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	54人	45～49	89人	40～44	49人	45～49	80人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	73人	55～59	73人	50～54	72人	55～59	71人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	34人	65～69	16人	60～64	35人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21人			70～74	15人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 小規模な健保組合（被保険者2,657人、被扶養者1,919人、加入者数4,576人）
- 男女比 被保険者 男性72.6%、女性27.4% 被扶養者 男性39.7%、女性60.3%
- 7割以上の被保険者が長野県内の事業所に所属
- 拠点は東北から北九州にあり、小規模な拠点が点在する
- 年齢階層別の加入者構成割合では、40代後半から50代前半が多い（加入者人数:令和5年12月末時点の人数）

## 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

疾病予防事業は従来から事業主の理解を得て協働で実施している

「むし歯ゼロ活動」の継続により、う歯本数が大幅に減少

「愛のおせんしょ大作戦」の継続により、健診および精密検査受診率が向上

特定保健指導は被保険者については原則として35歳以上、被扶養者については40歳以上の対象者全員に実施、

今後も継続することにより生活習慣病医療費の抑制を図る

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	事業主との健康づくり共同事業
--------	----------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	後発医薬品に関する情報提供
保健指導宣伝	適正服薬の取組
保健指導宣伝	小冊子の配布
保健指導宣伝	退職後の健康管理の働きかけ
保健指導宣伝	I C Tによるインセンティブを活用した事業
予算措置なし	後発医薬品差額通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
疾病予防	一般健診・生活習慣病予防健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	PET検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	前期高齢者健康サポート
疾病予防	糖尿病重症化予防
疾病予防	市町村がん検診受診勧奨
疾病予防	歯科保健指導
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	食生活改善セミナー
疾病予防	ウォーキング大会
疾病予防	運動習慣改善セミナー（事業所訪問）
疾病予防	運動習慣改善（姿勢測定）
疾病予防	運動習慣改善WEBセミナー（家族を含む）
疾病予防	運動習慣改善（特定保健指導対象者）
疾病予防	ゲノム解析診断
体育奨励	体育奨励事業補助金

予算措置なし	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目以外）
予算措置なし	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目）
予算措置なし	社員相談室

**事業主の取組**

1	定期健康診断
2	ストレスチェック
3	こころの相談員
4	こころの健康づくり活動

※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												
予算措置なし	1,2	事業主との健康づくり共同事業	経営方針に「KOAグループ全体で社員・家族の健康づくり活動に取り組もう！」を掲げる。社員と家族の健診受診率及び特定保健指導実施率の向上。社員の精密検査受診率の向上。60歳以上の加入者の健康づくりに対する支援の徹底。健康経営優良法人認定の支援。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	広報誌発行	各種情報を提供することにより、加入者の健康づくりに対する意識の向上を図る。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	2	医療費通知	対象者へ配布することにより、受診行動の意識変容・医療費適正化を図る。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	2	健康者表彰	健康者を表彰し、継続して健康維持に取り組んでもらうことにより、医療費適正化を図る。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	7	後発医薬品に関する情報提供	後発医薬品希望カード（シール）を配布することにより後発医薬品使用割合の向上を図る	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	4	適正服薬の取組	薬を複数又は長期間服用することで起こる有害事象を防止する	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	2,5	小冊子の配布	健康づくり及び社会保険制度に関する小冊子を配布し、疾病予防や制度の理解を図る	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	5	退職後の健康管理の働きかけ	定年を迎える方に、退職後の健康管理についての情報誌を配布する。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	2,4,5,7	ICTによるインセンティブを活用した事業	健康情報の配信やイベントを実施することにより、加入者のヘルスリテラシーの向上を図る。	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
予算措置なし	7	後発医薬品差額通知	差額通知を実施することにより後発医薬品使用割合の向上を図る	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	被保険者の特定健診受診率 100%	全て	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	3	特定健診（被扶養者）	被扶養者の特定健診受診率 90%【2021年度変更】	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	被保険者(35歳以上)への実施率 90%	全て	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	4	特定保健指導(被扶養者)	【2021年度変更】対象者全員への案内、利用勧奨の徹底、指導実施率30%	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
疾病予防	3	一般健診・生活習慣病予防健診	被保険者の受診率100%	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	歯科健診	歯科健診受診率 100% 被保険者のう歯ゼロ	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	婦人科健診	希望者全員の受診、疾病の早期発見	全て	女性	25～74	-	--	-	-	-	-
	3	人間ドック	対象者への案内実施・受診者への補助金支給・疾病の早期発見	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	3	脳ドック	受診者への補助金支給 疾病の早期発見	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	3	PET検診	受診者への補助金支給 疾病の早期発見	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種	被保険者の希望者への接種によるインフルエンザに関わる医療費の抑制	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	4	健康相談	産業医と連携をしながら、特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導を実施することにより、重症化予防を図る	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	6	電話健康相談	電話相談利用件数の増加	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	5	メンタルヘルスセミナー	セミナー開催によるメンタルヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	4	前期高齢者健康サポート	60歳以上の家族への電話及び文書による指導実施率：100%	全て	男女	60～74	-	--	-	-	-	-
	4	糖尿病重症化予防	【2021年度変更】専門職による対象者の抽出、面談を通じて受診勧奨し・かかりつけ医との連携を図りながら生活習慣の指導・治療の支援を行う。取組の前後での検査結果により効果の確認を実施する。	一部の事業所	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	4	市町村がん検診受診勧奨	全被扶養者に年1回以上の案内を実施することによるがん検診の受診率向上	全て	男女	25～74	-	--	-	-	-	-
	4	歯科保健指導	歯科健診時の個別指導	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
5	喫煙対策事業	禁煙プログラム実施による喫煙率の減少	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	食生活改善セミナー	食生活改善のためのセミナーの実施	全て	男女	18～74	-	--				-
	5	ウォーキング大会	仲間とのコミュニケーションを図り、運動習慣を身につけてもらうため、参加者数の増加を図る	全て	男女	18～74	-	--				-
	5	運動習慣改善セミナー（事業所訪問）	運動習慣改善のためのセミナーの実施	全て	男女	18～74	-	--				-
	5	運動習慣改善（姿勢測定）	事業所で実施する巡回健診の際に姿勢を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる。	一部の事業所	男女	18～74	-	--				-
	5	運動習慣改善WEBセミナー（家族を含む）	WEBによるセミナーを実施することにより運動習慣の改善を図る。	全て	男女	18～74	-	--				-
	4,5	運動習慣改善（特定保健指導対象者）	特定保健指導対象者の運動習慣向上・特定保健指導対象レベルの改善	全て	男女	35～40	-	--				-
	2,5	ゲノム解析診断	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果からなりやすい病気を知り、健康意識の向上・生活習慣改善のきっかけとする	全て	男女	18～74	-	--				-
体育奨励	8	体育奨励事業補助金	請求された事業への補助金の支給率 100% 運動習慣をつけてもらうことによる生活習慣の改善・疾病予防	全て	男女	18～74	-	--				-
予算措置なし	3,4	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目以外）	対象者の医療機関受診率 100%	全て	男女	18～74	-	--				-
	3,4	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目）	がん検診項目の精密検査対象者の医療機関受診率 100%	全て	男女	18～74	-	--				-
	5,6	社員相談室	対面又はリモートでの全員面談及び希望者個別相談の実施によるメンタル疾患による医療費・休業者の抑制	全て	男女	18～74	-	--				-

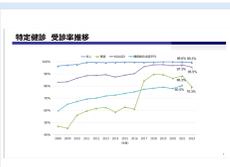
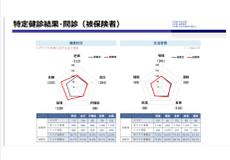
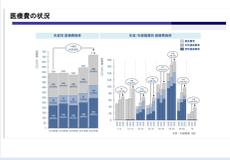
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

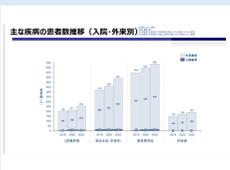
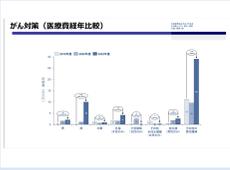
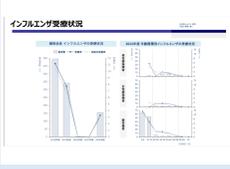
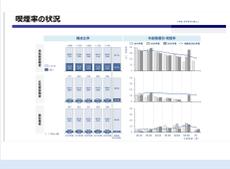
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	【目的】社員の健康の保持 【概要】安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 98.9%	事業所ごとの未受診者チェックと受診勧奨	-	有
ストレスチェック	【目的】社員一人ひとりが心身にわたる健康を保つため、ストレスへの気づきと対処に導く 【概要】全社員への調査の実施	被保険者	男女	18 ～ 74	-	調査票を部署ごとに回収	-	無
こころの相談員	【目的】ストレス要因を改善し、こころの健康についての知識を身に着ける 【概要】全社員への面談の実施	被保険者	男女	18 ～ 74	-	事業所巡回による面談の実施	-	無
こころの健康づくり活動	【目的】ストレス要因の改善・明るく楽しい職場づくりの推進 【概要】安全衛生委員会において推進方法・役割分担等を決定し、2018年度より本格実施	被保険者	男女	18 ～ 74	-	-	-	有

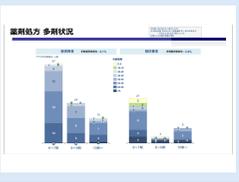
# STEP 1-3 基本分析

## 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		特定健診受診状況	特定健診分析	-
イ		特定健診結果問診状況	特定健診分析	-
ウ		特定保健指導対象者分析	特定保健指導分析	-
エ		医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		疾病別一人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
カ		前期高齢者給付費	医療費・患者数分析	-

キ		生活習慣病患者数	医療費・患者数分析	-
ク		糖尿病腎症関連	健康リスク分析	-
ケ		がん受診分析	医療費・患者数分析	-
コ		インフルエンザ受療状況	医療費・患者数分析	-
サ		疾病別傷病手当金の推移	医療費・患者数分析	-
シ		喫煙率の状況	その他	-
ス		後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	-

セ

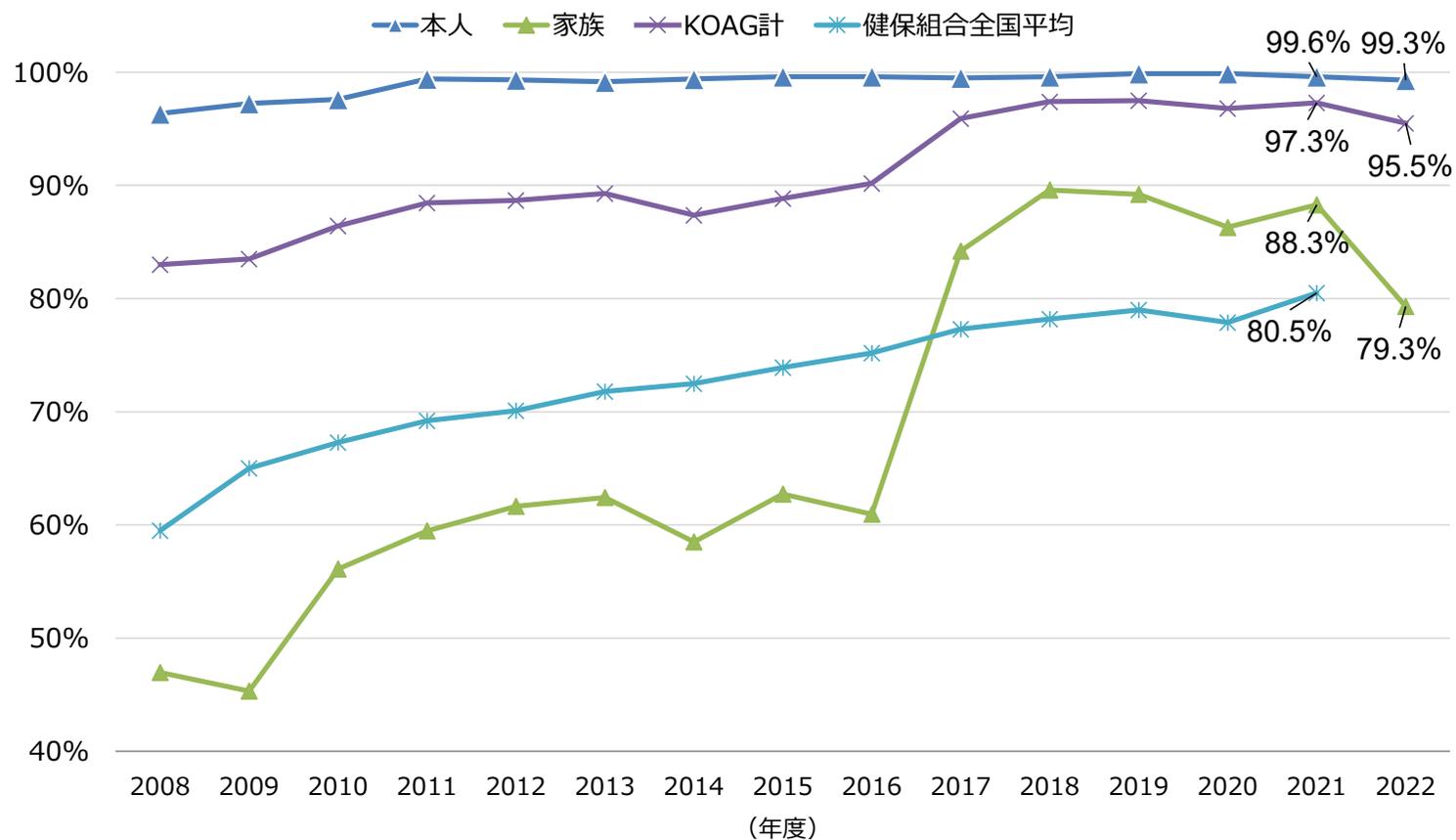


薬剤処方多剤状況

その他

-

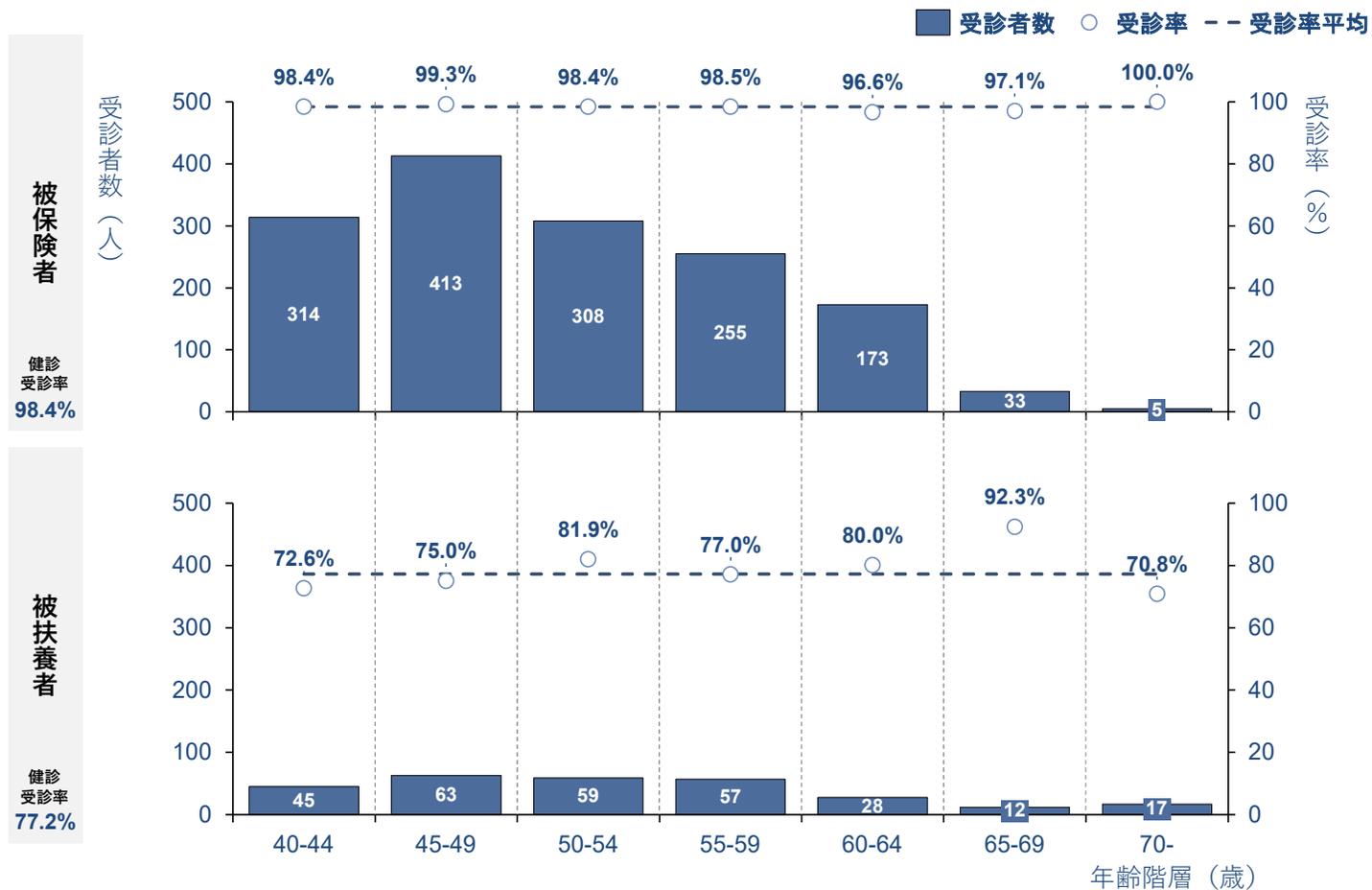
# 特定健診 受診率推移



# 特定健診（年齢階層別 健診受診率）

※対象：2022年度継続在籍者  
 ※年齢：2022年度末40歳以上

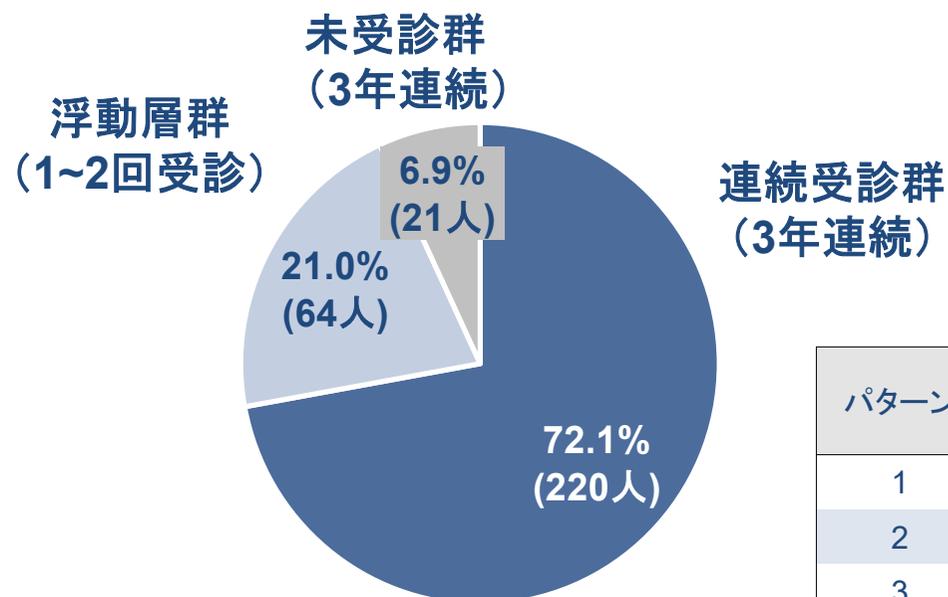
## 2022年度 年齢階層別健診受診率



# 特定健診（被扶養者の3か年健診受診状況）

※対象: 2020~2022年度継続在籍被扶養者  
 ※年齢: 2020年度末40歳以上

- 直近年度未受診者のうち、2022年度のみ未受診者と3年連続未受診者が多くを占めている



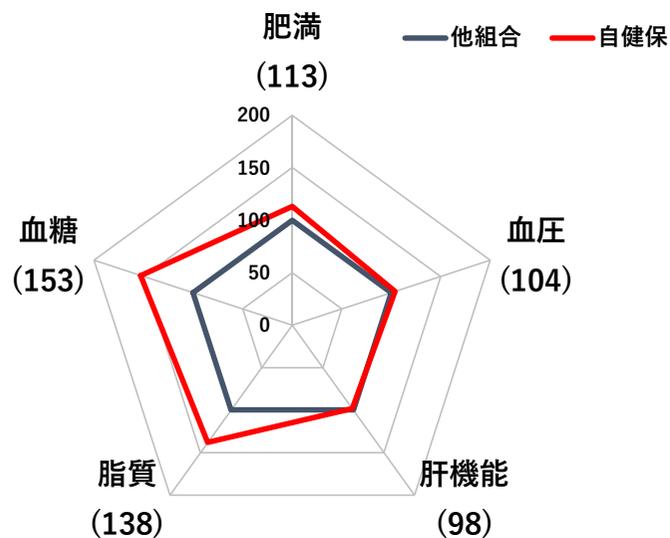
パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	220	72.1%
2	○	○	×	26	8.5%
3	×	○	○	10	3.3%
4	○	×	○	10	3.3%
5	○	×	×	5	1.6%
6	×	○	×	8	2.6%
7	×	×	○	5	1.6%
8	×	×	×	21	6.9%

# 特定健診結果・問診（被保険者）

※年度:2022年度  
 ※対象:被保険者  
 ※年齢:2022年度末40歳以上

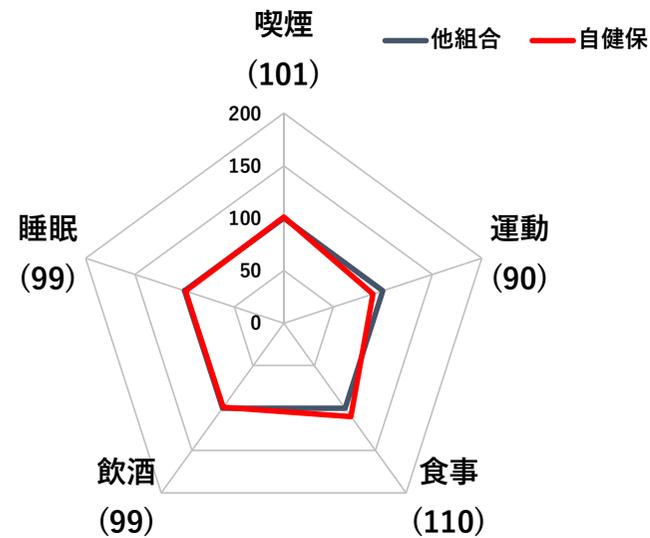
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	113	104	98	138	153
	非リスク者数	938	980	984	1,284	1,180
	リスク者数	592	550	545	245	349
	リスク者割合	38.7%	35.9%	35.6%	16.0%	22.8%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

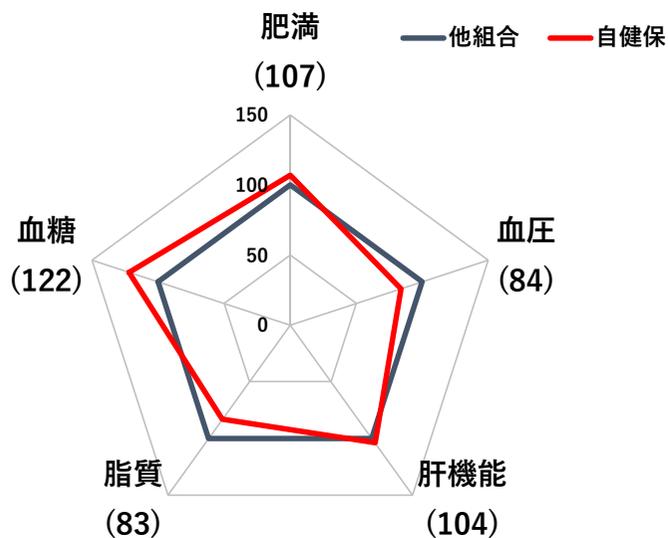
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	90	110	99	99
	非リスク者数	1,130	450	1,154	1,347	937
	リスク者数	400	1,078	374	183	592
	非リスク者割合	73.9%	29.5%	75.5%	88.0%	61.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

# 特定健診結果・問診（被扶養者）

※年度:2022年度  
 ※対象:被扶養者  
 ※年齢:2022年度末40歳以上

## 健康状況

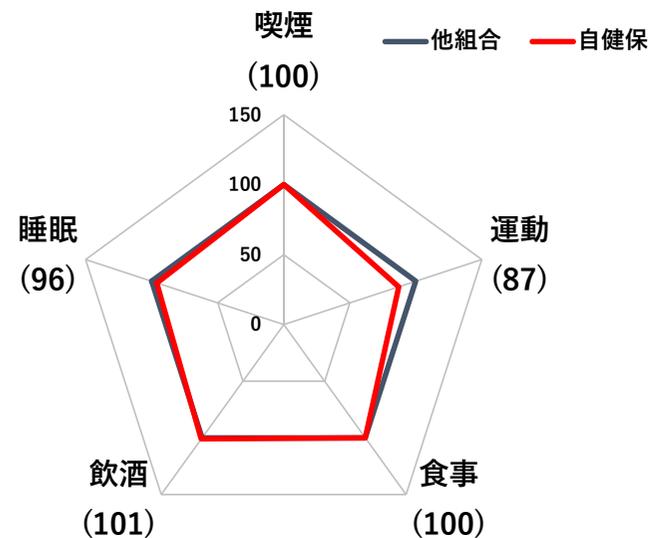
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	107	84	104	83	122
	非リスク者数	231	187	248	257	228
	リスク者数	65	109	48	38	61
	リスク者割合	22.0%	36.8%	16.2%	12.9%	21.1%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

## 生活習慣

( ) 内はスコア



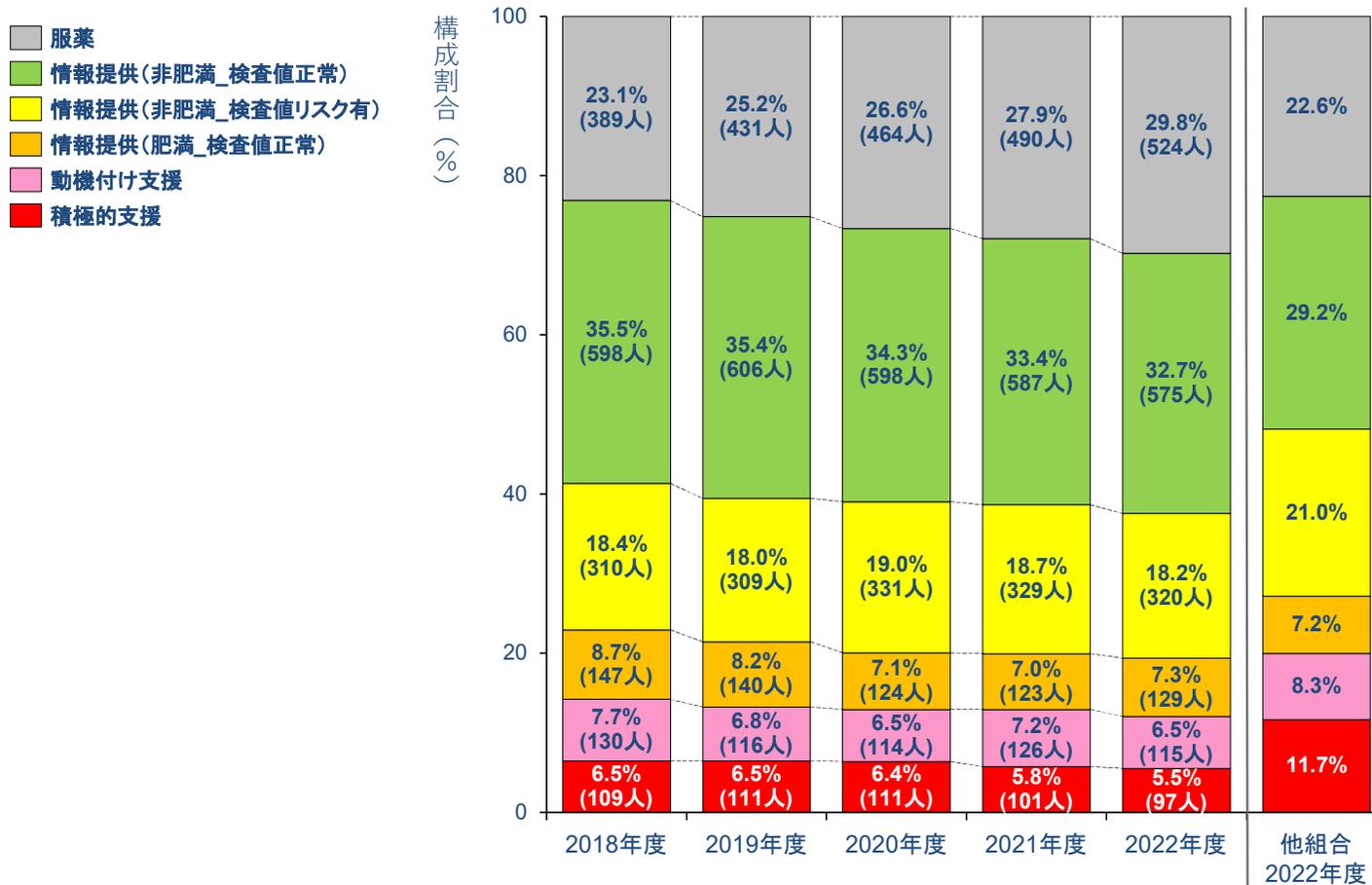
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	100	87	100	101	96
	非リスク者数	277	95	235	279	196
	リスク者数	19	195	46	8	94
	非リスク者割合	93.6%	32.8%	83.6%	97.2%	67.6%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

# 特定保健指導割合（全体）

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
  - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
  - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
    - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
    - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
    - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

## 特定保健指導対象者割合（全体）



# 特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）

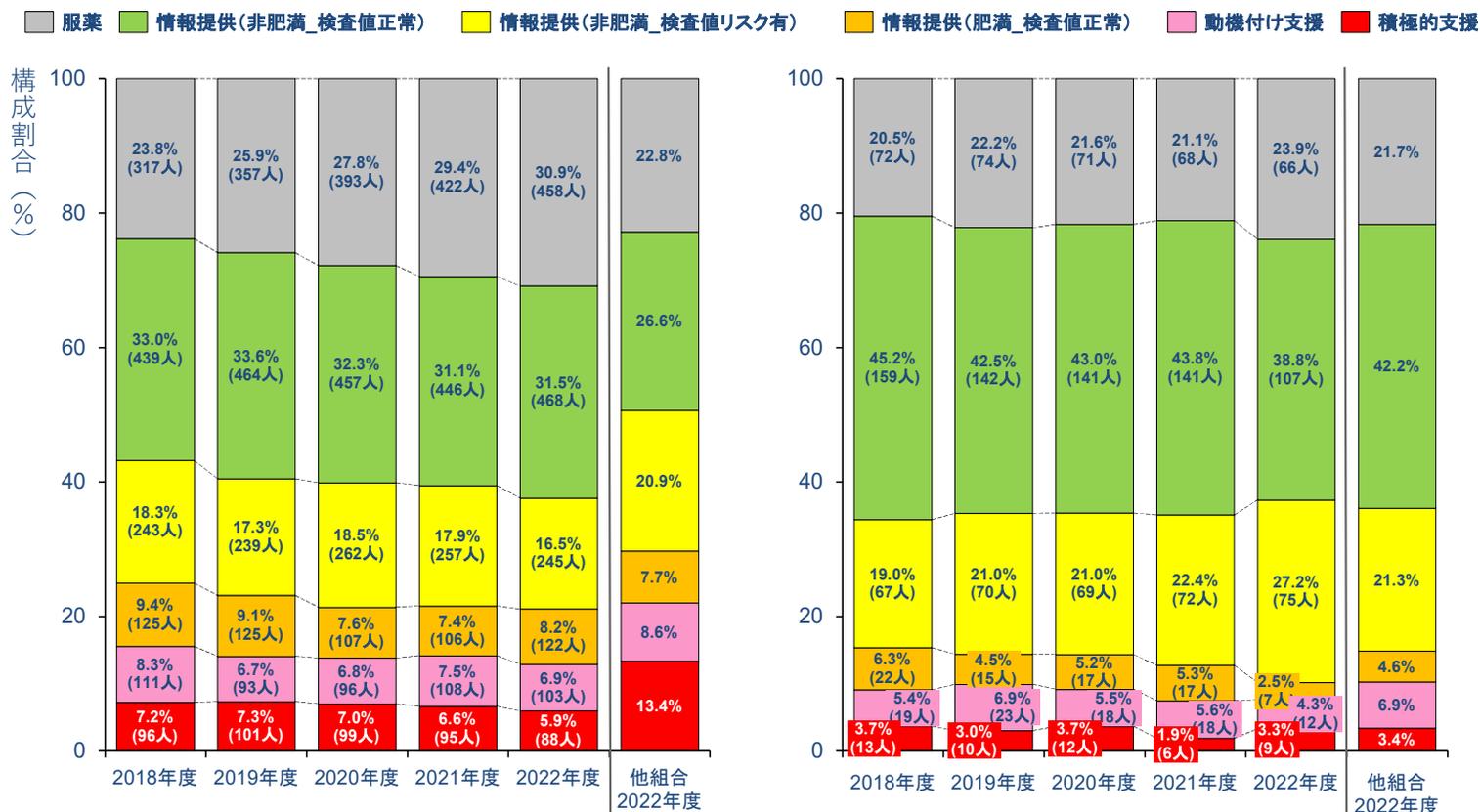
※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
  - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
  - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
    - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
    - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
    - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

## 特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

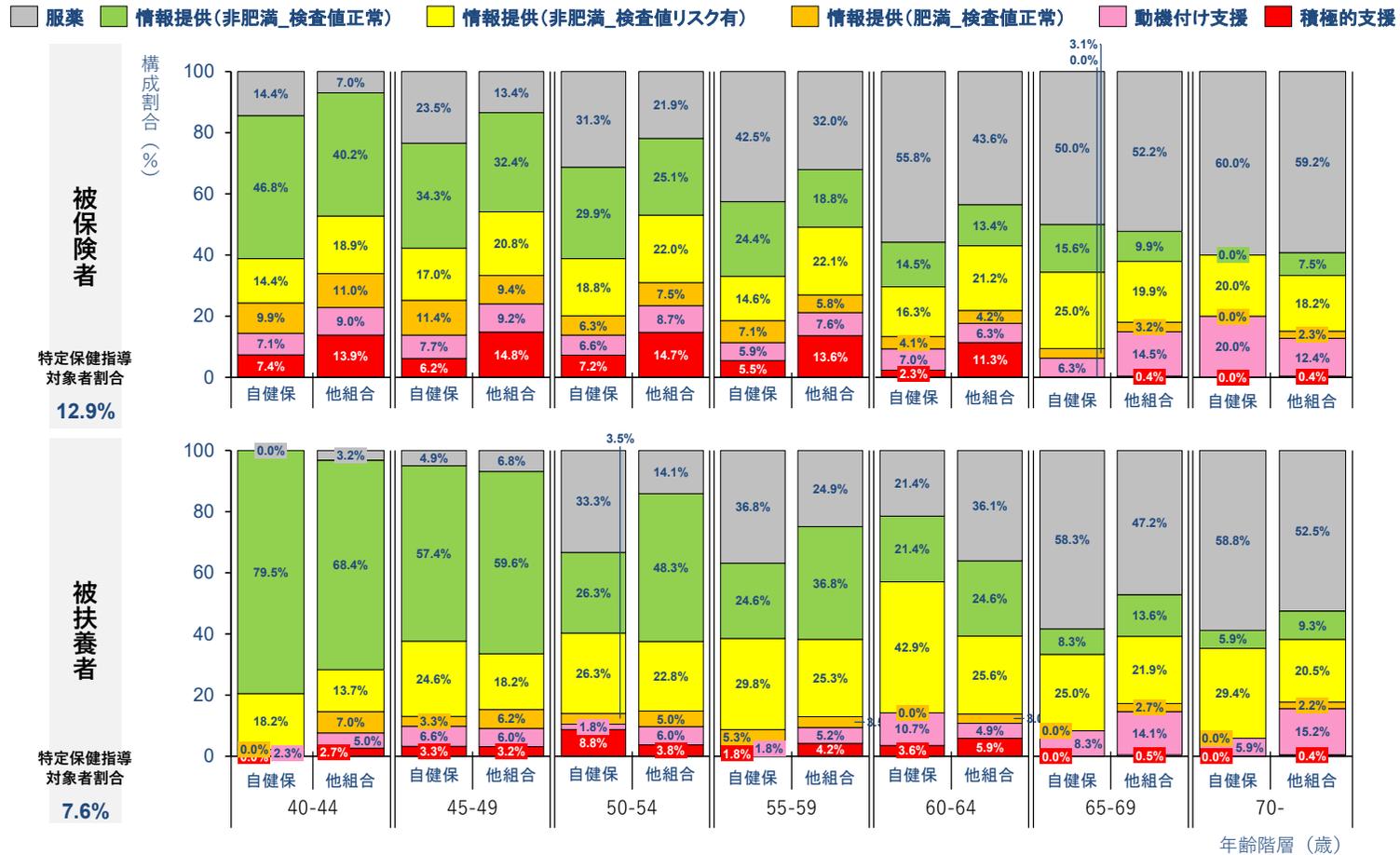


# 特定保健指導割合（年齢階層別）

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

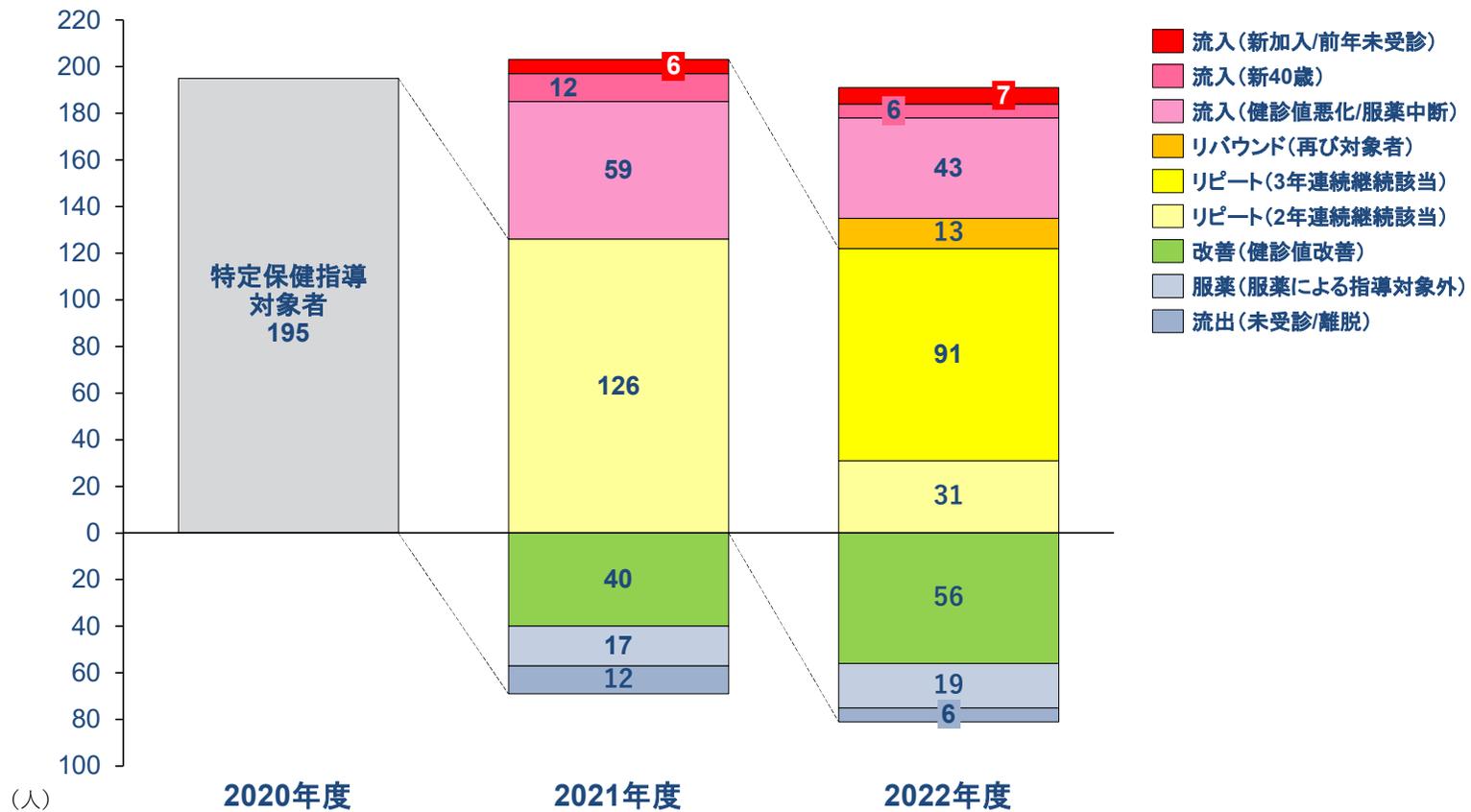
- 情報提供の内在リスクの判定基準
  - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
  - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
    - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
    - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
    - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

## 2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合



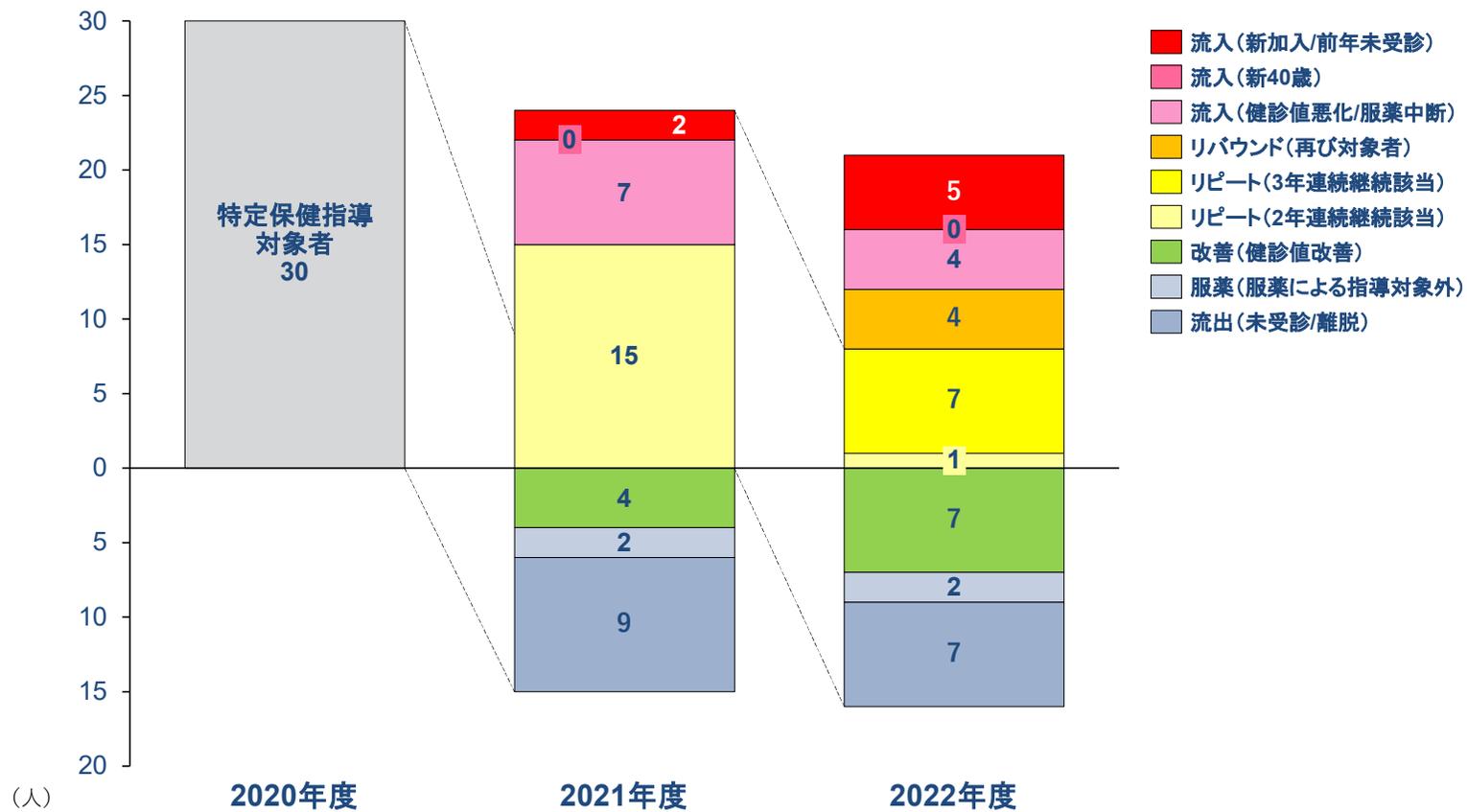
# 特定保健指導（流入出分析 被保険者）

※対象:各年度継続在籍被保険者  
 ※年齢:各年度末40歳以上



# 特定保健指導（流入出分析 被扶養者）

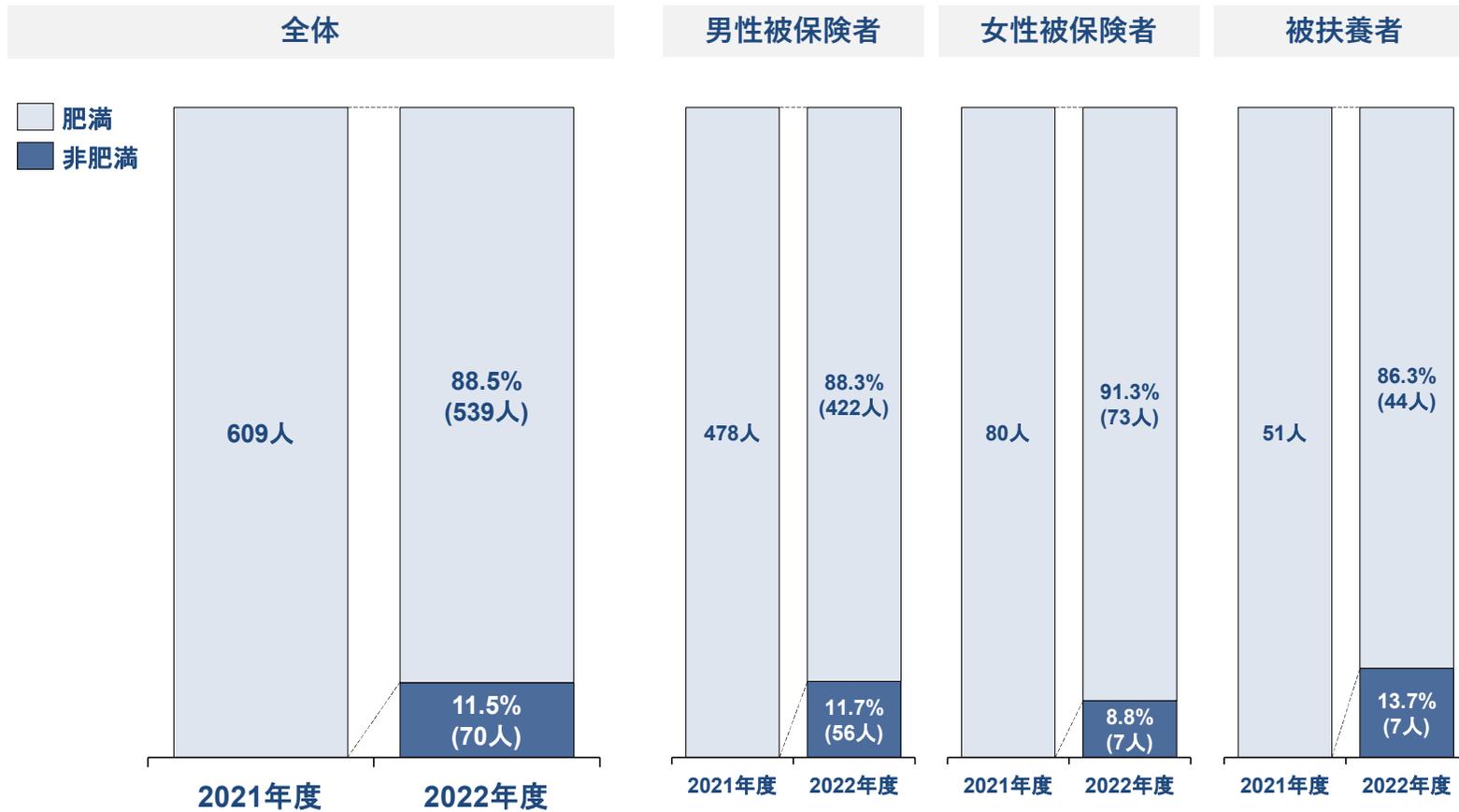
※対象:各年度継続在籍被扶養者  
 ※年齢:各年度末40歳以上



# 生活習慣病対策 特定保健指導(肥満解消率)

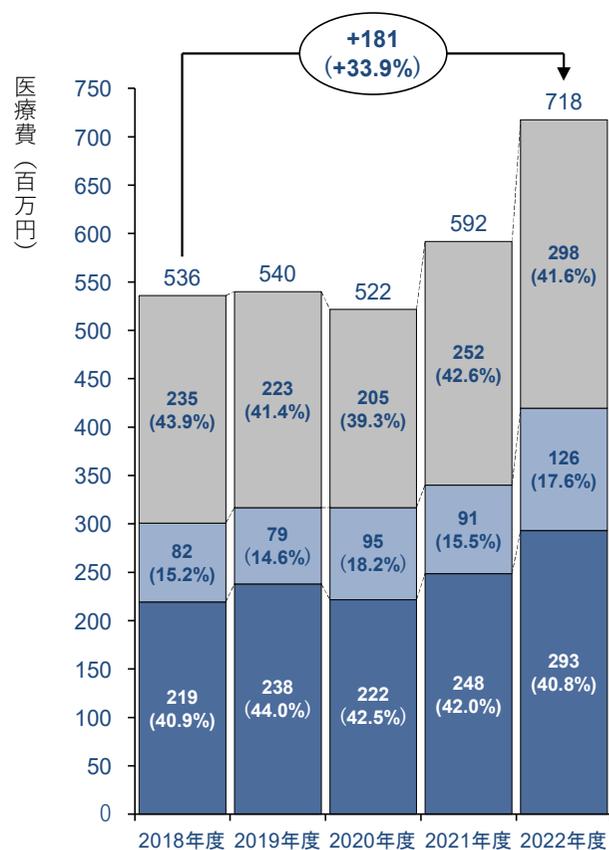
※対象:2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者  
 ※年齢:2021年度末40歳以上  
 ※肥満: BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上  
 (服薬有無は問わない)

2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消(非肥満)率

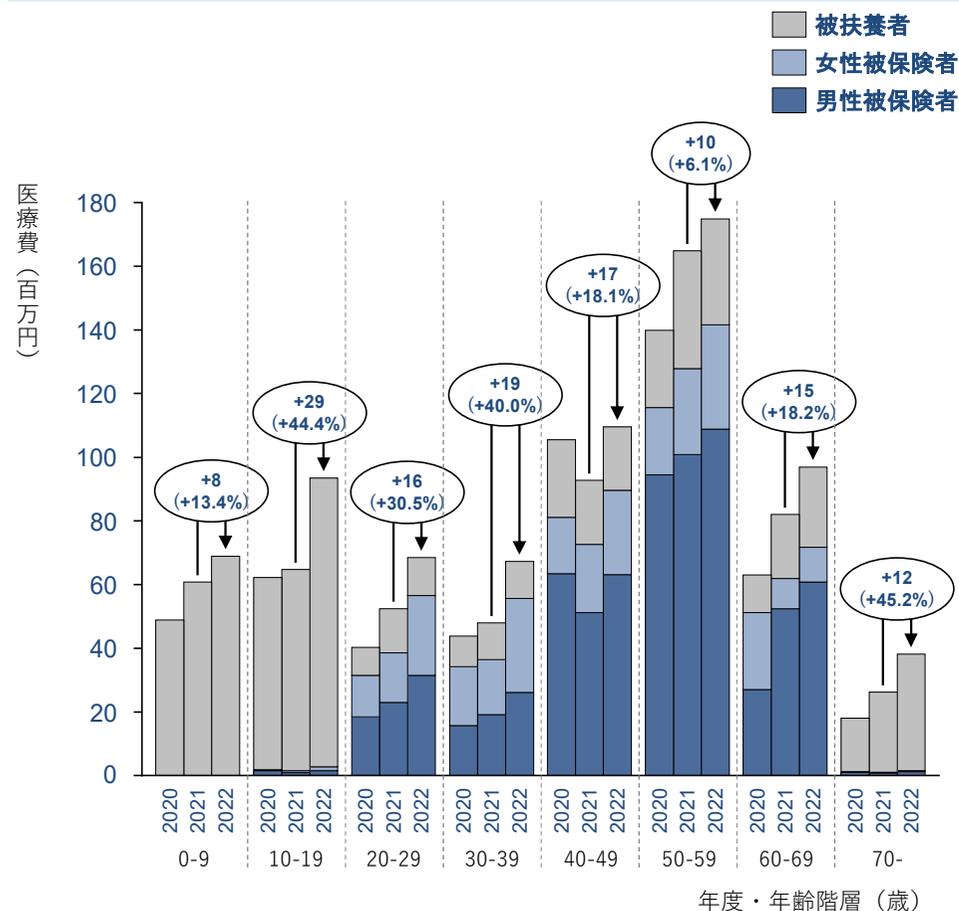


# 医療費の状況

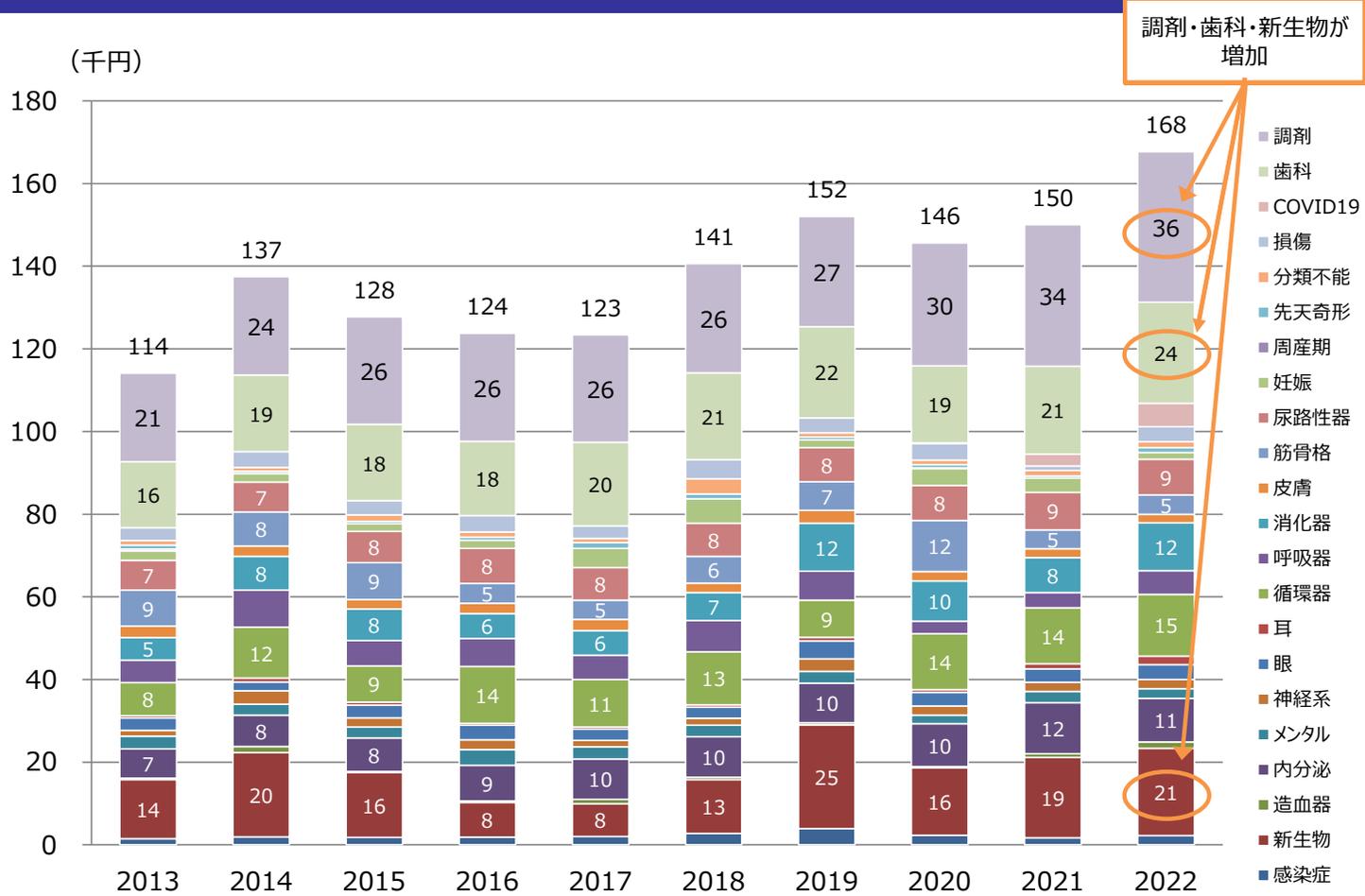
## 年度別 医療費推移



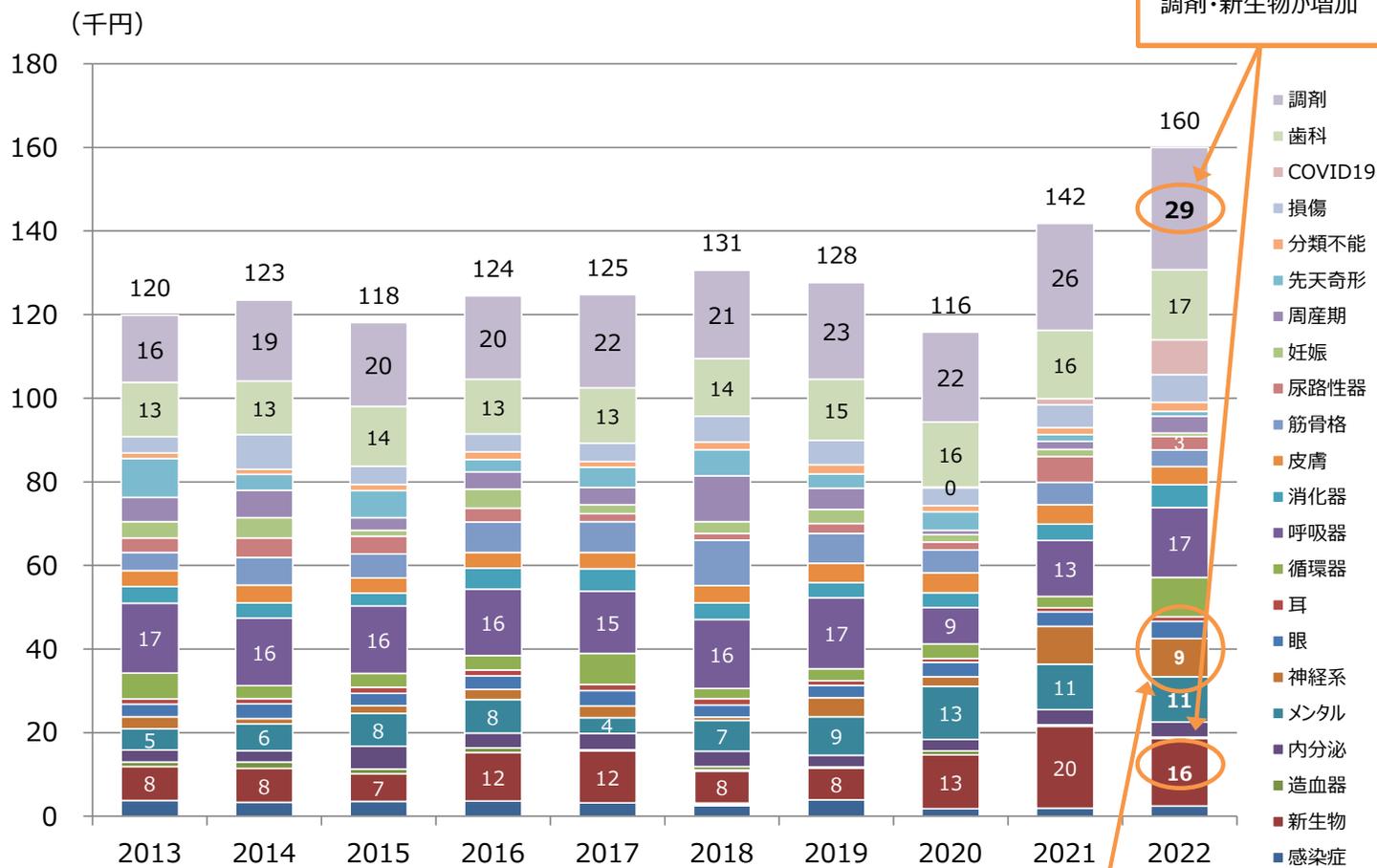
## 年度/年齢階層別 医療費推移



# 1人当たり疾病別医療費の推移（本人分）



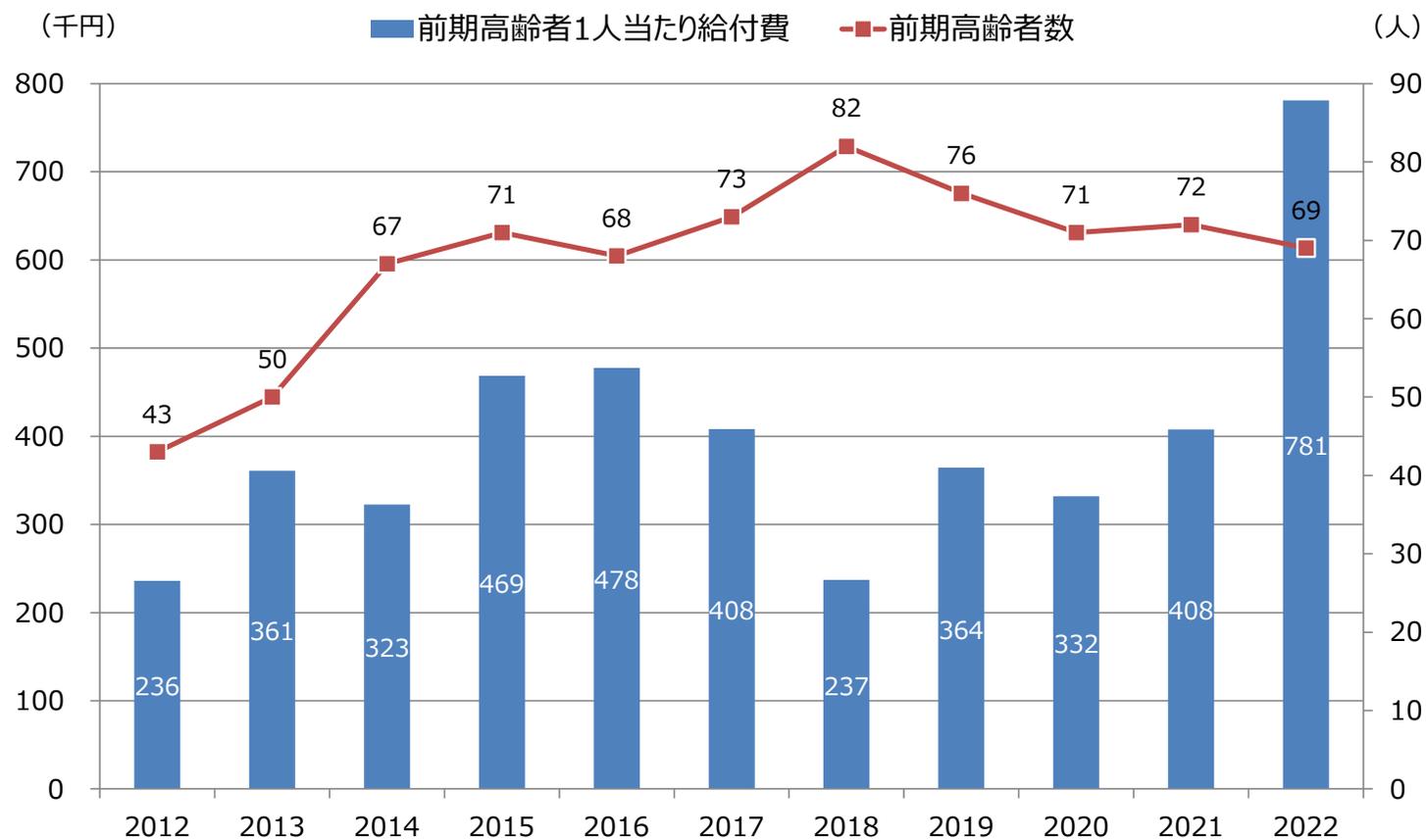
# 1人当たり疾病別医療費の推移（家族分）



調剤・新生物が増加

神経系・メンタル  
長期入院者あり

# 前期高齢者1人当たり給付費の推移

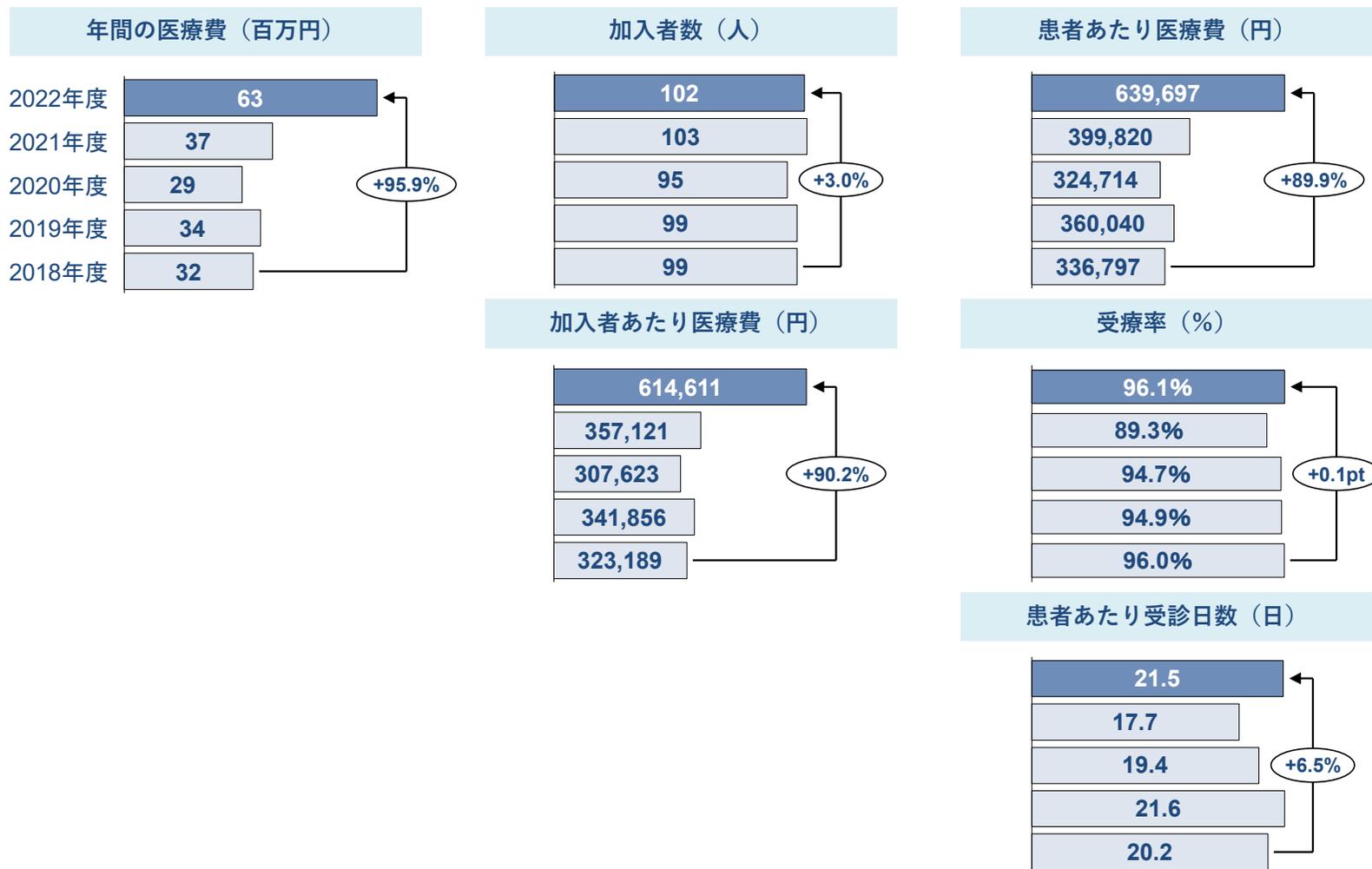


前期高齢者1人当たり給付費  
 健保組合平均 356,808円 (2021年度予算ベース)

# 前期高齢者の医療費分析

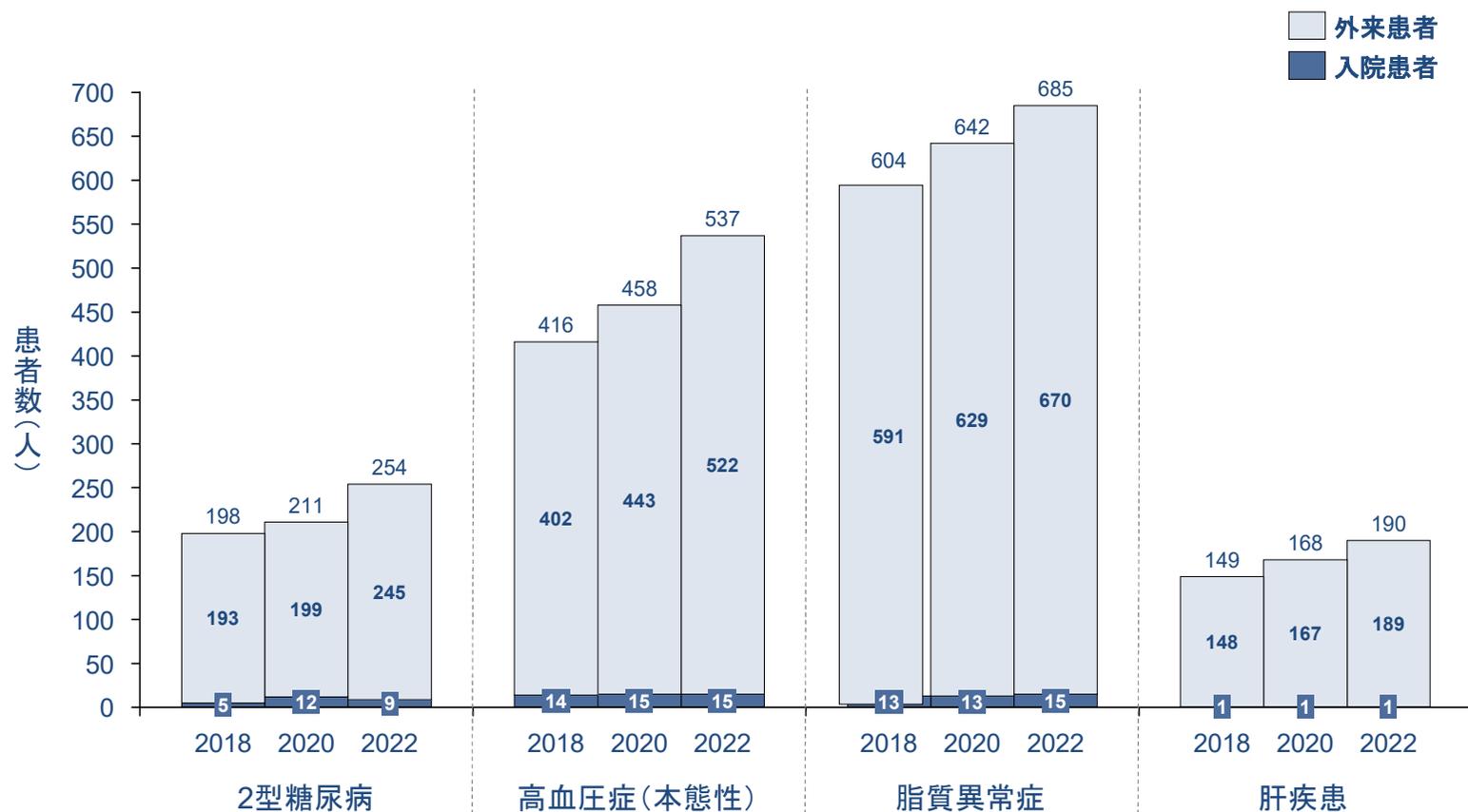
※〇〇%：変化率  
※〇〇pt：変化値

前期高齢者加入者数の増加率よりも医療費の増加率が大幅に高い



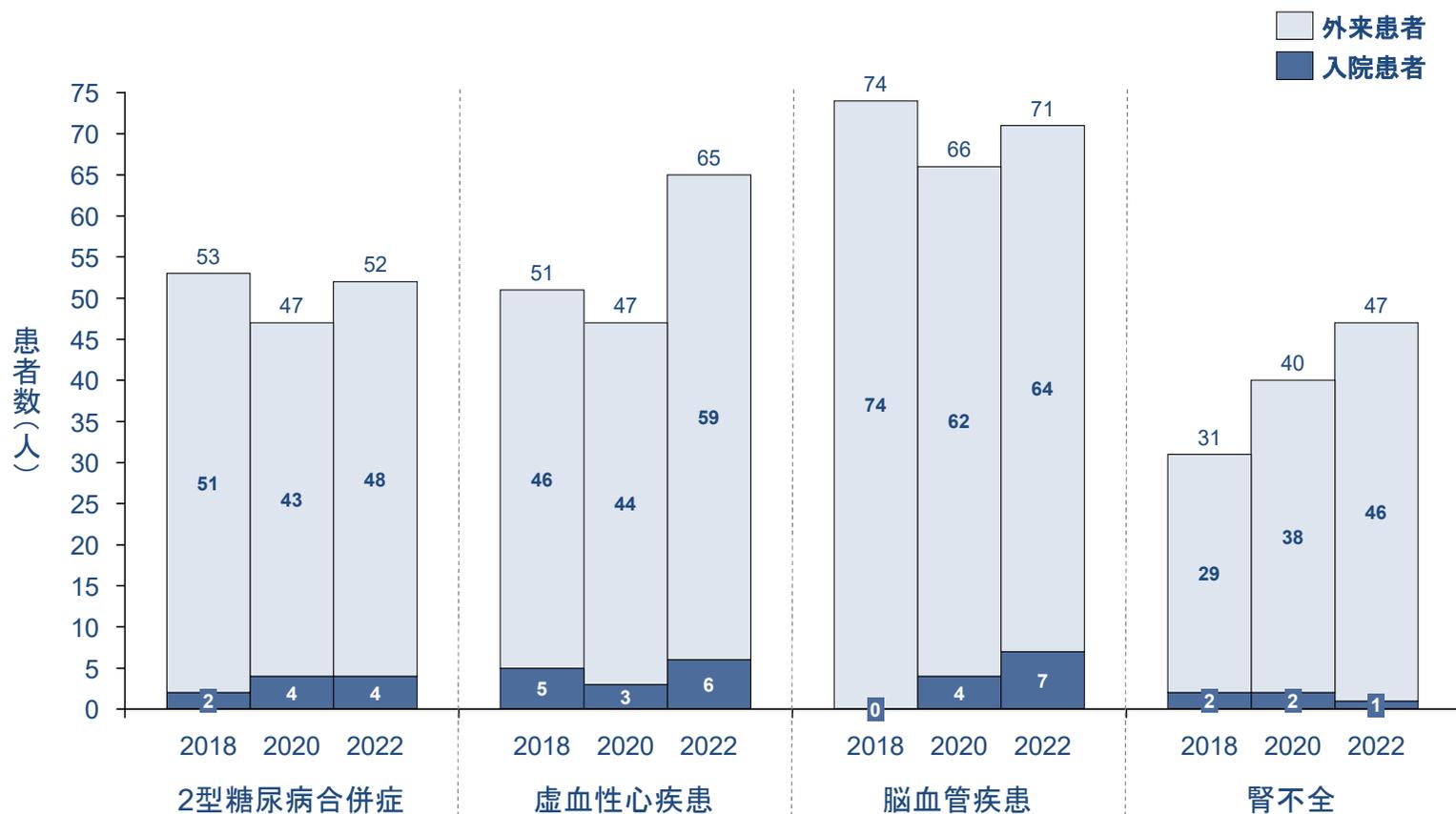
# 主な疾病の患者数推移（入院・外来別）

※対象レセプト: 医科  
 ※疑い傷病: 除く  
 ※外来患者: 各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者  
 ※入院患者: 各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



# 主な疾病の患者数推移（入院・外来別）

※対象レセプト：医科  
 ※疑い傷病：除く  
 ※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者  
 ※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



# CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者  
 ※年度：2022年度継続在籍者  
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKD重症度G3以上リスク者のうち、157名が腎臓病関連受診なし

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	525 (507)	17 (17)	16 (12)	558 (536)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	1,606 (1,489)	57 (50)	40 (24)	1,703 (1,563)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	184 (138)	15 (10)	12 (7)	211 (155)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	6 (1)	0 (0)	3 (0)	9 (1)
	G4	高度低下	15～30未満	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
合計				2,322 (2,136)	89 (77)	73 (43)	2,484 (2,256)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

# CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者  
 ※年度：2021~2022年度継続在籍者  
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	1,773 (1,664)	110 (92)	30 (24)	0 (0)	1,913 (1,780)
	低度リスク	88 (78)	114 (88)	14 (7)	2 (2)	218 (175)
	中度リスク	22 (18)	8 (4)	21 (9)	3 (1)	54 (32)
	高度リスク	1 (1)	1 (0)	4 (2)	11 (4)	17 (7)
	合計	1,884 (1,761)	233 (184)	69 (42)	16 (7)	2,202 (1,994)

CKD重症度分類		eGFR区分	尿蛋白 区分		
			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+~】
G1	正常	90以上	リスク無	低度リスク	中度リスク
G2	正常または軽度低下	60~90未満	リスク無	低度リスク	中度リスク
G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	低度リスク	中度リスク	高度リスク
G3b	中等度~高度低下	30~45未満	低度リスク	中度リスク	高度リスク
G4	高度低下	15~30未満	高度リスク	高度リスク	高度リスク
G5	末期腎不全	15未満	高度リスク	高度リスク	高度リスク

- ・ 上段 : 該当者数
- ・ 下段 ( ) 内 : 当年度医療機関未受診者
- ・ 表内赤字 : 前年度の階層から悪化した群、または前年度低度リスク以上で当年度の階層が維持の群

# 糖尿病患者 腎機能マップ<sup>o</sup>

※レセプト: 医科入院外、調剤(2022年12月~2023年3月)  
 ※健診: 2022年度受診分(eGFR低下速度は2021年度受診分も参照)  
 ※除外対象: 2022年12月~2023年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者 79人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 10人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 20人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 49人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 25人	腎機能低下疑い ※1 21人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 3人

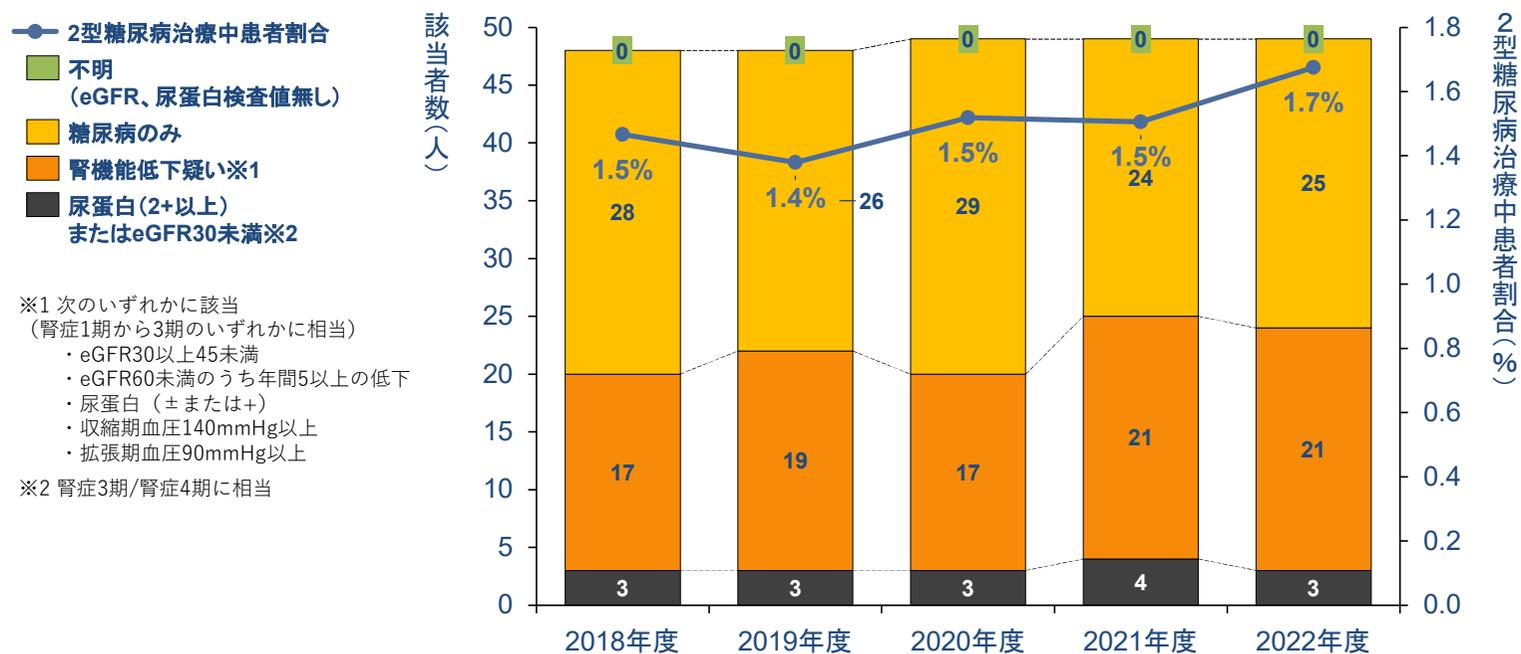
※1 次のいずれかに該当:  
 eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白(±または+)/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上  
 (腎症1期から3期のいずれかに相当)

※2 腎症3期/腎症4期に相当

# 糖尿病患者 腎症病期分類割合

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）  
 ※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）  
 ※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類

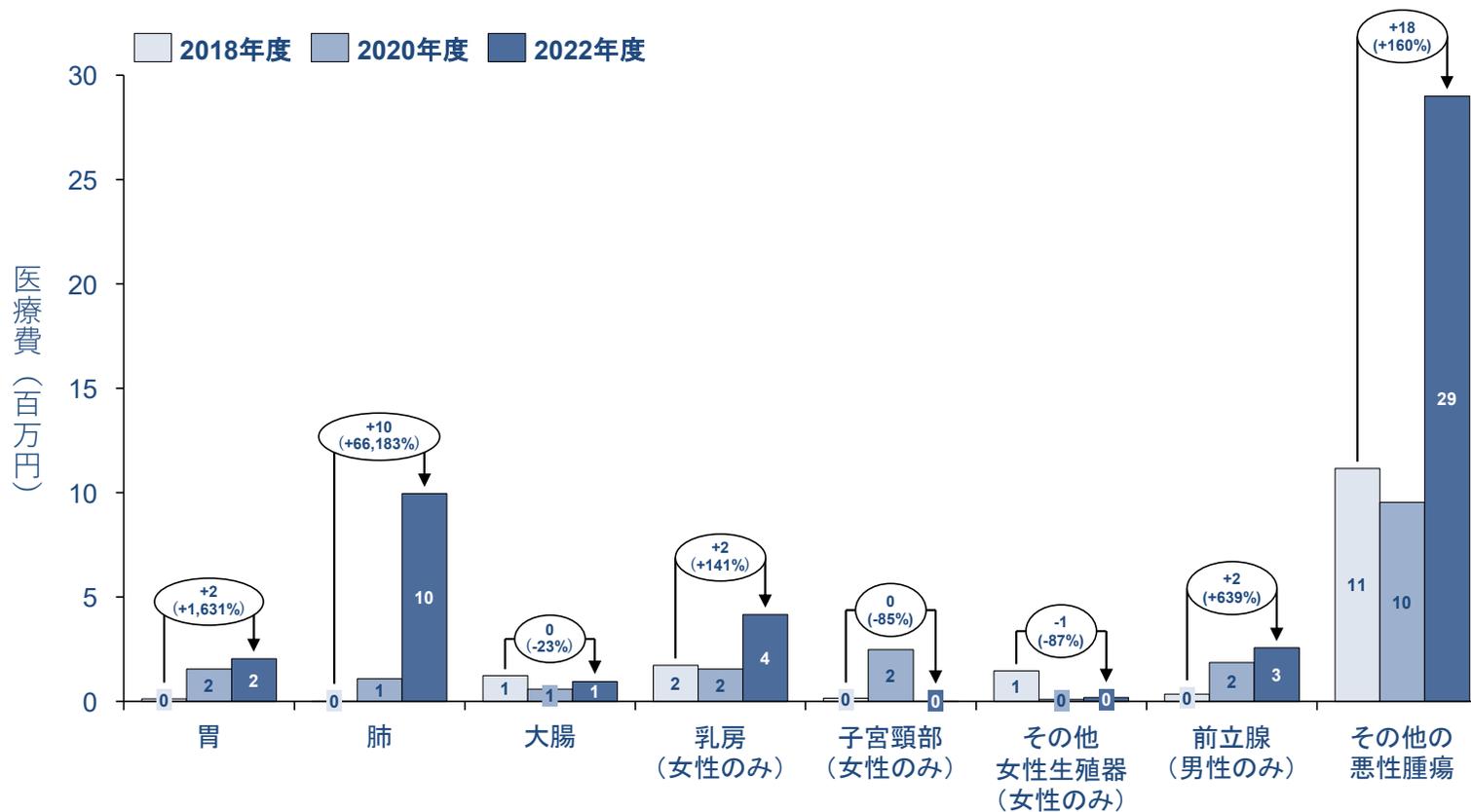


	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	65人	61人	67人	69人	79人
アンコントロール者	48人	48人	49人	49人	49人
アンコントロール者割合 ※3	73.8%	78.7%	73.1%	71.0%	62.0%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

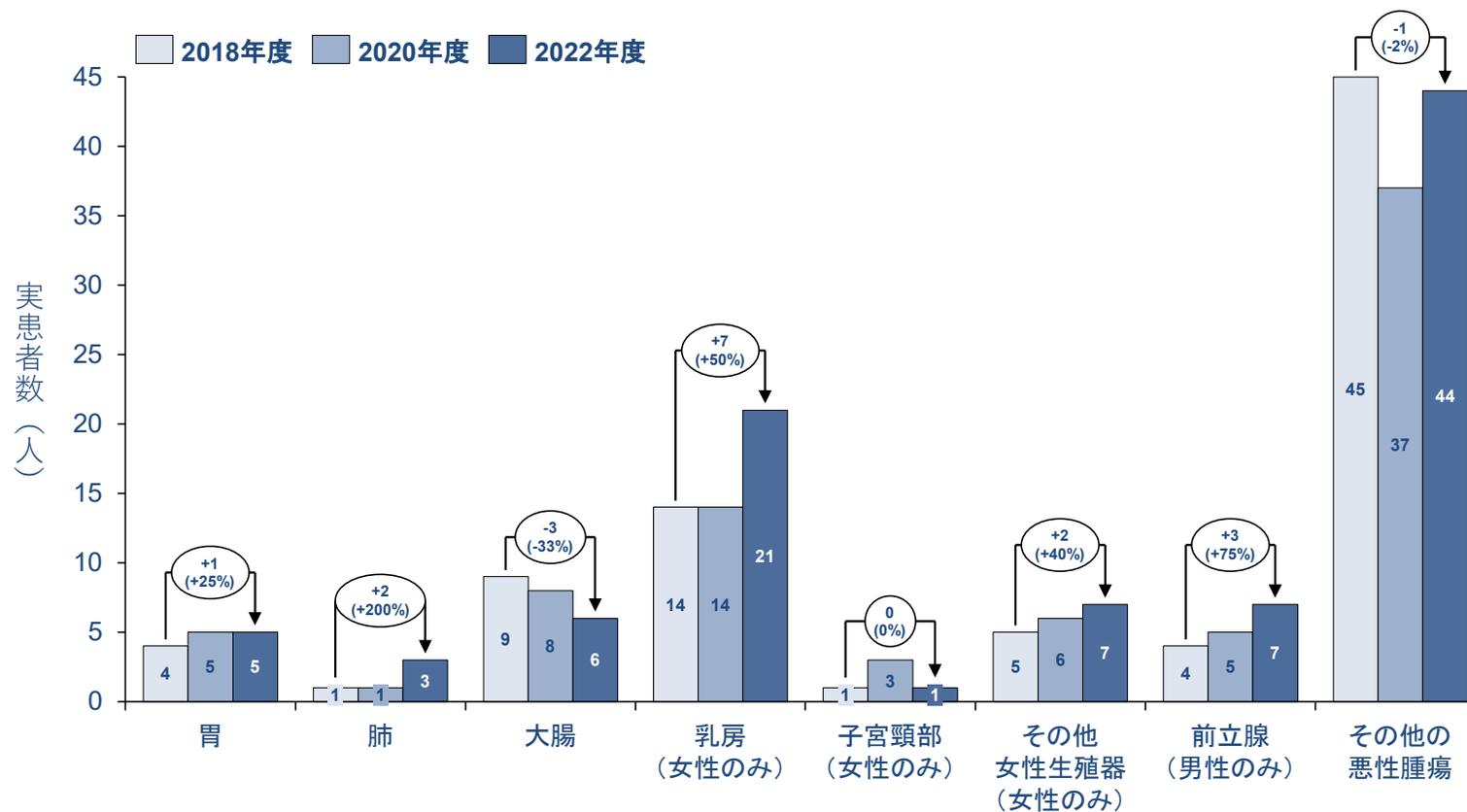
# がん対策（医療費経年比較）

※医療費抽出方法:PDM法  
 ※対象レセプト:医科、調剤  
 ※疑い傷病:除く



# がん対策（患者数経年比較）

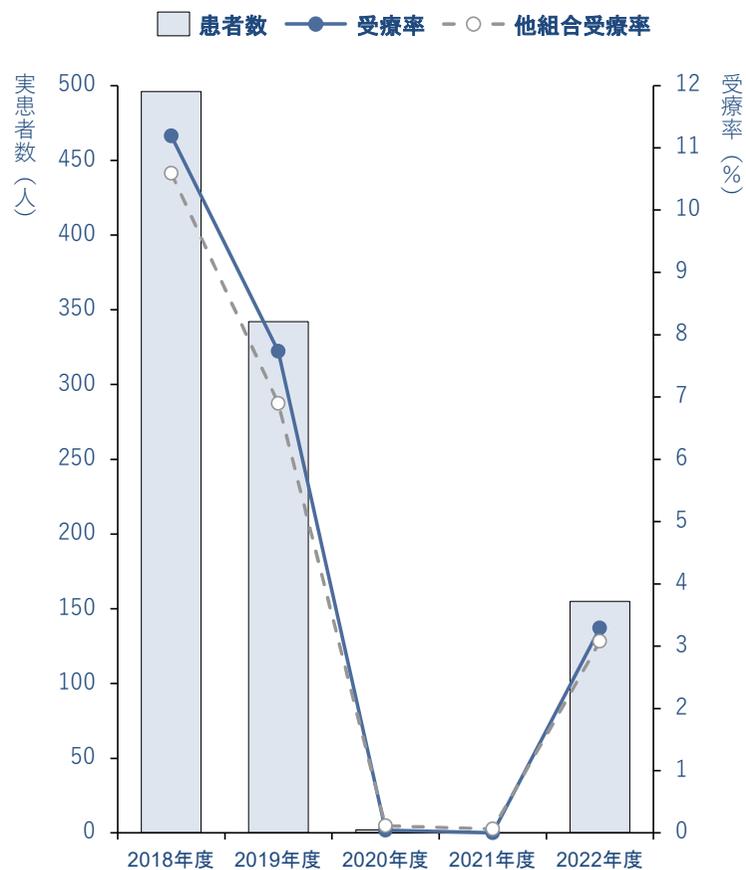
※対象レセプト: 医科  
※疑い傷病: 除く



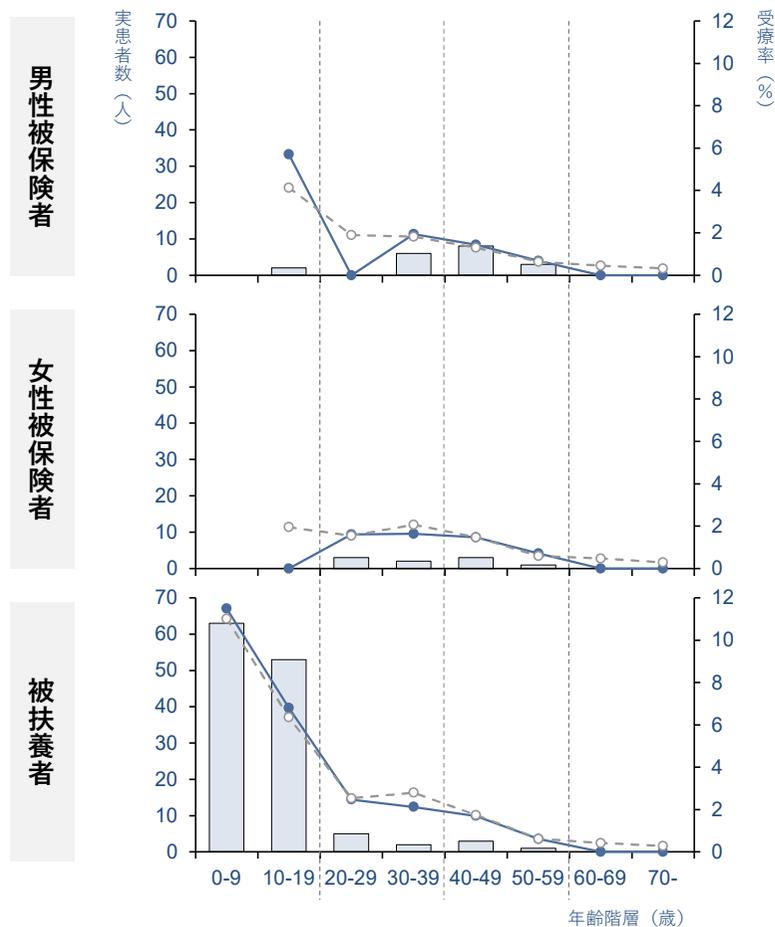
# インフルエンザ受療状況

※対象レセプト: 医科  
※疑い傷病: 除く

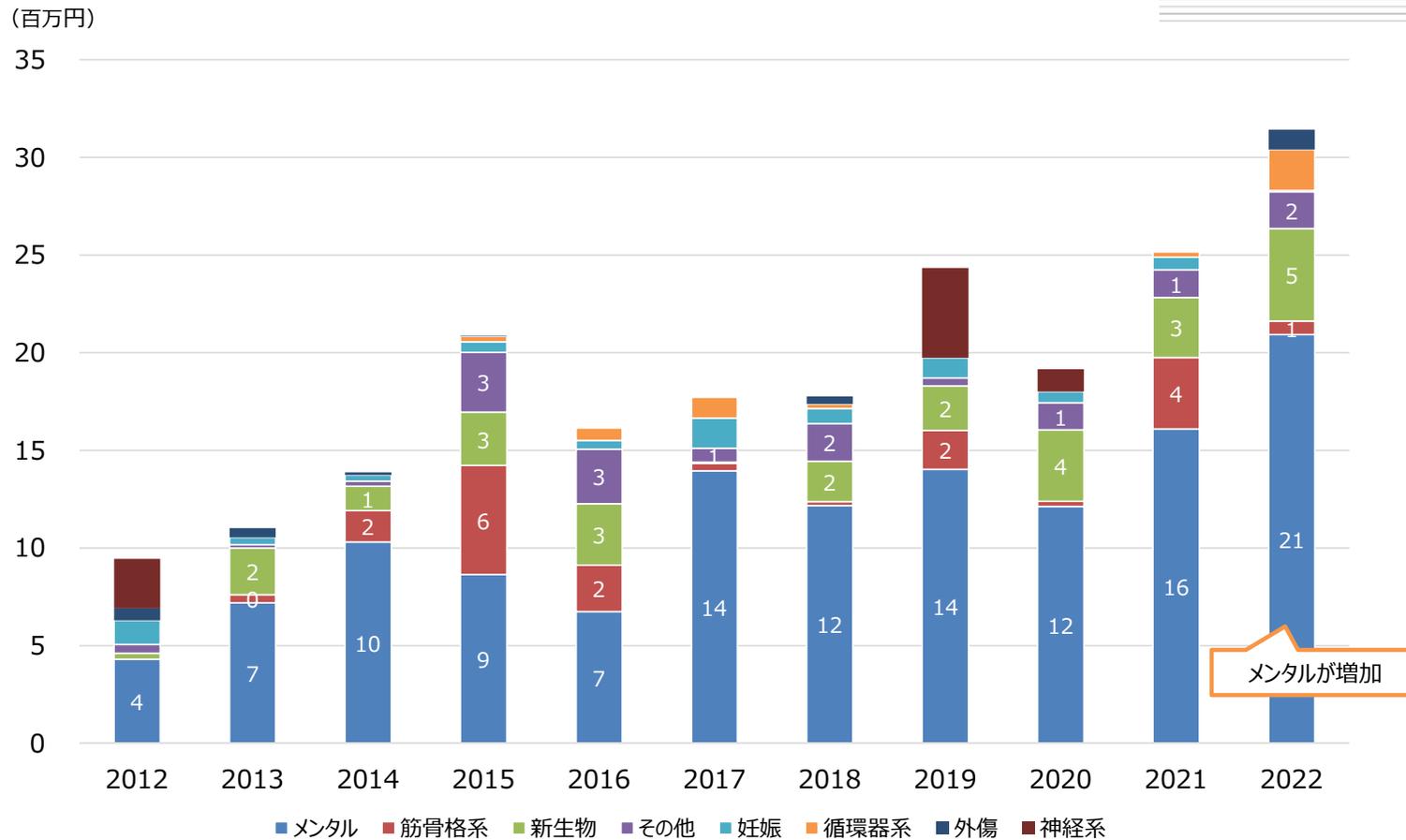
## 健保全体 インフルエンザの受療状況



## 2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況

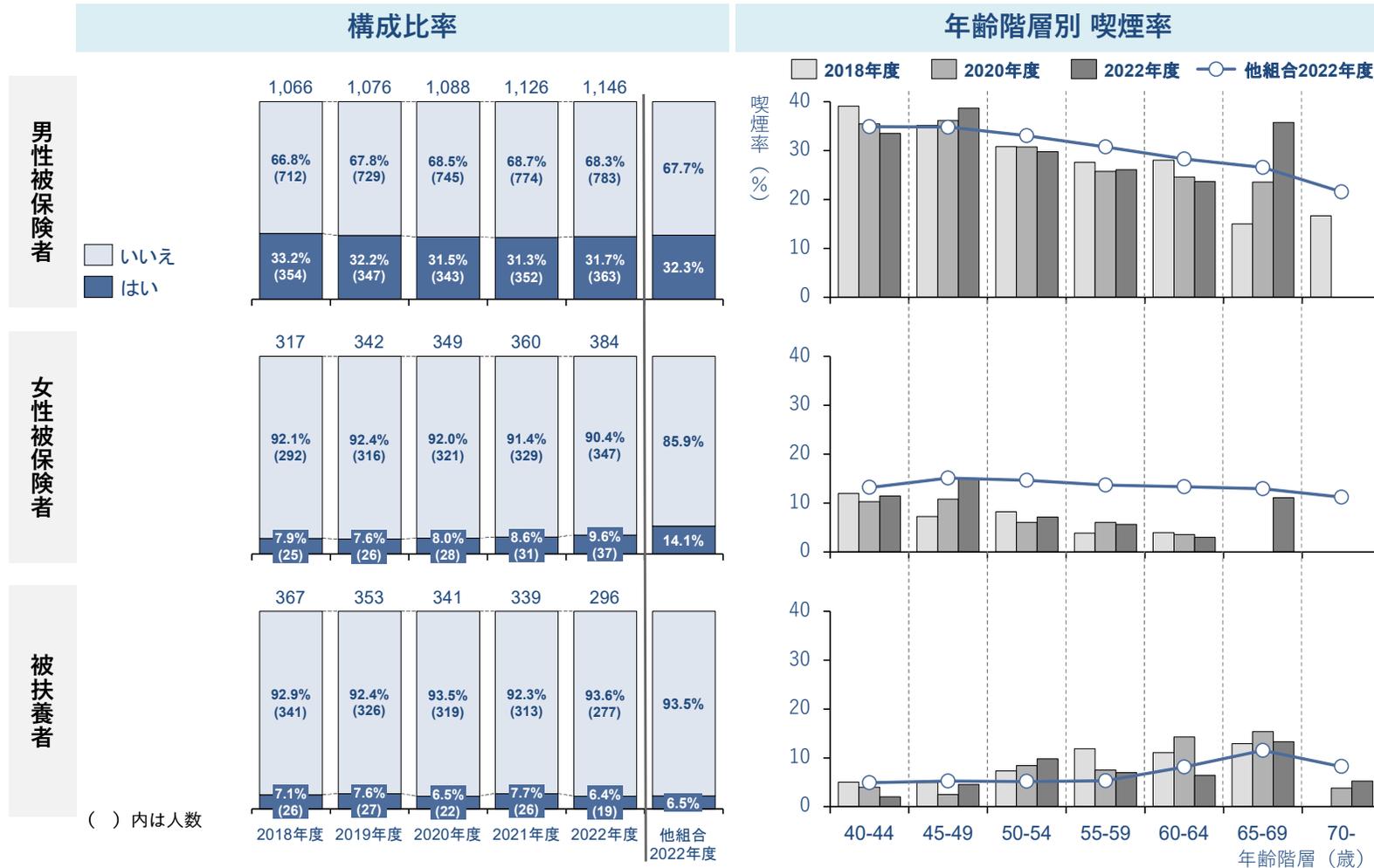


# 疾病別傷病手当金額の推移



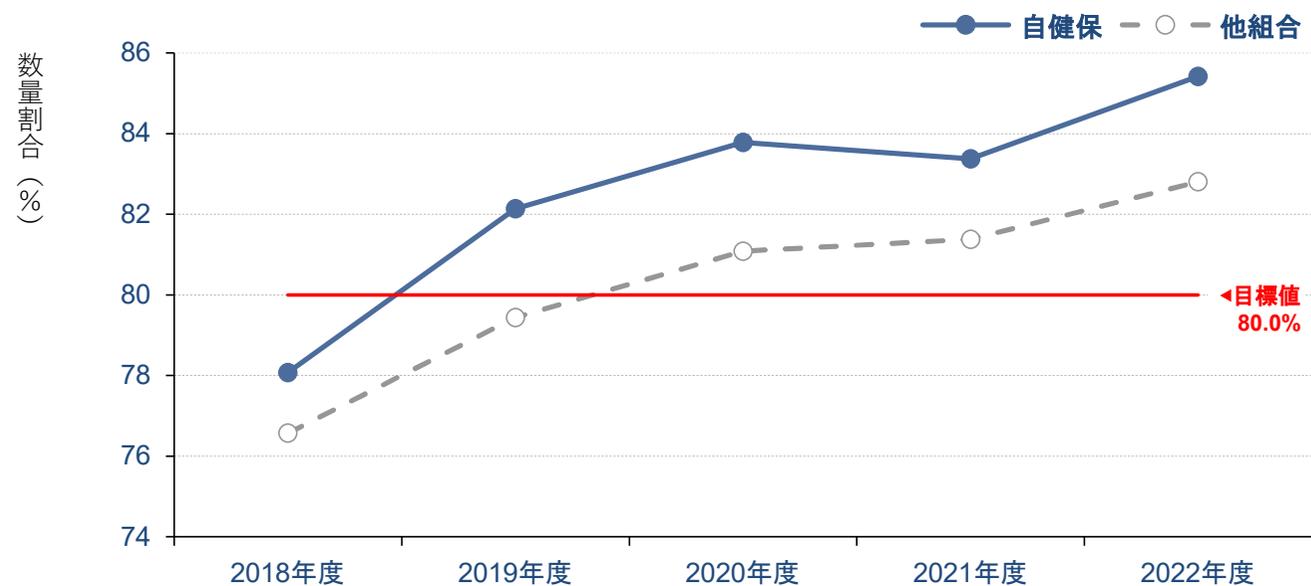
# 喫煙率の状況

※年齢:各年度末40歳以上



# 後発医薬品使用状況

※対象レセプト: 全て  
 ※各年度末月(3月度)の数量割合



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	73.8%	85.1%	93.1%	57.6%	90.9%
医科入院外	63.1%	63.2%	65.8%	71.9%	70.8%
調剤	83.7%	87.1%	88.3%	86.4%	88.4%
歯科	34.6%	47.8%	65.3%	53.9%	59.6%
全レセプト	78.1%	82.1%	83.8%	83.4%	85.4%

# 薬剤処方 多剤状況

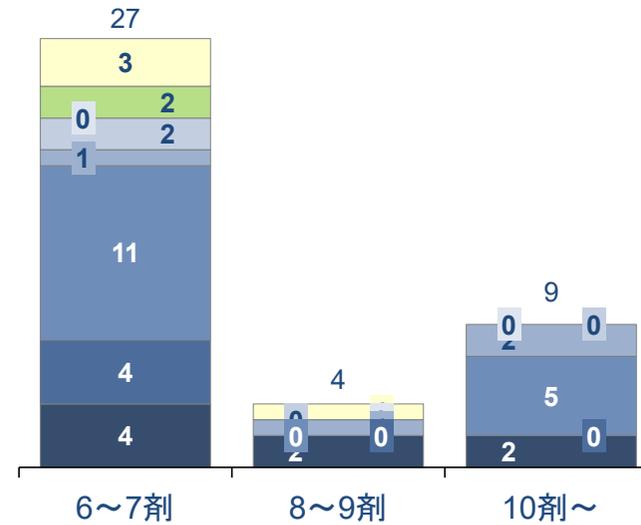
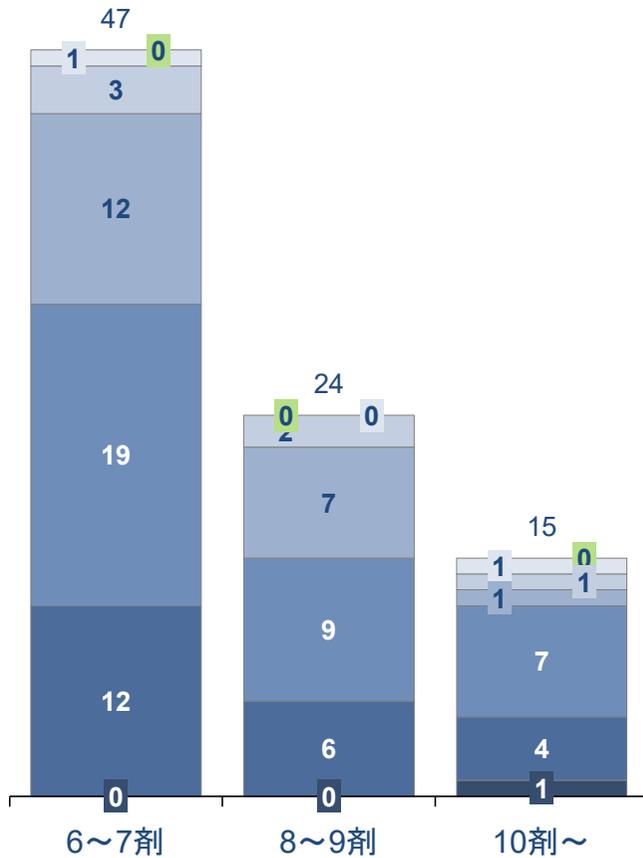
※対象:2023年1月~3月のレセプト  
 ※1剤の定義:同月内・同一医療機関・同一成分の処方が  
 14日以上のものを1剤としている  
 ※個人ごとの最大剤数で集計

**被保険者** 多剤服用者割合：8.1%      **被扶養者** 多剤服用者割合：5.8%

グラフ内の数値は、人数

年齢階層

- 0-9
- 10-19
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-



## 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>特定健診の実施状況を分析したところ、次のような課題が分かりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の受診率を更に増加させる対策が必要</li> <li>年代別受診率では40代被扶養者が低い。受診が必要であることへの意識啓発が必要</li> </ul> <p>3. 未受診の被扶養者のうち3年連続未受診者もありリスク状況を長期間把握できていない人がいる</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> <li>未受診者の特性に合わせた受診促進策を実施</li> </ul>	
2	イ, キ	<p>特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的的良好だが、被扶養者は不良である</li> <li>生活習慣病関連の患者数が増加している</li> <li>生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>会社と協働で生活改善の重要性、必要性の認知度を高める</li> <li>健診後受診勧奨の継続</li> <li>ICTを活用した健康イベント等を展開し、食習慣、運動習慣、改善意思を高める</li> </ul>	✓
3	イ, ウ	<p>特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組合と比べて高く良好である</li> <li>保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に25.5%</li> <li>流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない</li> <li>若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要</li> <li>「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある</li> <li>若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高めることが必要</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>会社と協働で特定保健指導を進める</li> <li>社員家族の健康意識を高める環境づくりや施策をすすめる</li> <li>被扶養者へも指導必要性の認知度を高め実施を推進する</li> <li>若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う</li> </ul>	✓
4	ク	<p>CKD(慢性腎臓病) 関連データより次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者の内、腎臓病関連で未通院の者がいる</li> <li>高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。</li> <li>経年変化において、リスクなしまたはリスク有から高リスクに移行している人が存在する</li> <li>腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要</li> <li>糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、かつ腎機能の低下が疑われる人が存在する</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> <li>糖尿病アンコントロール者に向け、糖尿病性腎症への重症化予防のため、専門医への受診を促す</li> </ul>	

5	シ	喫煙状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・喫煙率は男性被保険者31.7%、女性被保険者9.6%、男女ともに他組合より低い ・被保険者男性の喫煙率は減少傾向にあるが、直近の女性被保険者は前年より増加している。継続的な対策が必要	➔	・喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う ・禁煙外来の費用補助、禁煙プログラムの実施 ・事業所と協力し、受動喫煙対策を実施（就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙等）	
6	オ	疾病別医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・歯科医療費は、医療費全体の13.0%を占めている ・歯科医療費は増加傾向	➔	・歯科健診を継続し、有所見者に対し歯科受診勧奨や歯科保健指導を行う	
7	エ, オ, ケ	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。	➔	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	
8	サ	傷病手当金の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・メンタル疾患による傷病手当金給付が増加している	➔	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする。また、復職サポートを強化する ・健康相談窓口を活用し、重症化を防ぐ	
9	オ, ス, セ	医療費の状況、ジェネリック医薬品状況について分析したところ次のような課題が分かりました ・医療費で薬剤の占める割合が高い ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え、他組合と比べ高い状況 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する	➔	・後発医薬品、OTC医薬品への切替について継続的な啓蒙活動の実施 ・有害事象が疑われる加入者に対し、適正服用に関する情報提供を行う	
10	コ, セ	インフルエンザについて分析したところ次のような課題が分かりました ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの再徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➔	・インフルエンザ予防接種の継続実施 ・補助申請の簡易化や被扶養者への補助検討 ・感染予防のよびかけ	
11	カ	前期高齢者の医療費を分析したところ次のような課題が分かりました ・前期高齢者給付費が大幅に増加 ・2022年度前年比では全年代で医療費が増加している。70代が+45.2%増加している	➔	60歳以上の加入者への健康情報提供 健診受診や受診勧奨 60歳以上被扶養者への専門家による健康指導	✓

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	約7割が長野県内の事業所に所属し、小規模な事業所が多数ある。加入者は全国に点在している。 加入者構成は40歳代から50歳代前半が多い 健保組合の担当スタッフは4名で専門職はいない	➔ 保健事業を健保組合だけで遠方の小規模な事業所までフォローするのは困難で、各事業所との連携や外部機関の活用が不可欠 40歳代から50歳代前半を中心としたポピュレーションアプローチが必要

## 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	全般的に事業所の協力が得られ、コラボヘルスが浸透している 被扶養者に対する健診受診等についても、事業所・被保険者を通じた施策が実施できている 参加募集型やリスク保有者向けの施策に参加利用者が少ない	➔	事業所とも協力し被保険者・被扶養者の健康に対する意識の高揚を図るための施策を検討する

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

被保険者の特定健診結果値は概ね良好ではあるが、薬剤やがんによる医療費の割合が高くなっていることから、事業主と協働し、社員と家族のために健康づくり活動「愛のおせんしょ大作戦」のさらなる充実を図る

### 事業全体の目標

事業主と協力し、健康意識の向上と生活習慣の改善を図る  
健診受診率のさらなる向上と、健診受診後のフォローアップで生活習慣病の重症化を予防する

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	事業主との健康づくり共同事業
--------	----------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	後発医薬品に関する情報提供
保健指導宣伝	適正服薬の取組
保健指導宣伝	小冊子の配布
保健指導宣伝	退職後の健康管理の働きかけ
保健指導宣伝	I C Tによるインセンティブを活用した事業
予算措置なし	後発医薬品差額通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
疾病予防	一般健診・生活習慣病予防健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	PET検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談
疾病予防	電話WEB健康相談
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	前期高齢者健康サポート
疾病予防	糖尿病重症化予防
疾病予防	市町村がん検診受診勧奨
疾病予防	歯科保健指導
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	食生活改善セミナー
疾病予防	ウォーキング大会
疾病予防	運動習慣改善セミナー（事業所訪問）
疾病予防	運動習慣改善（体組成測定）
疾病予防	運動習慣改善WEBセミナー（家族を含む）
疾病予防	ゲノム解析診断
体育奨励	体育奨励事業補助金
予算措置なし	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目以外）
予算措置なし	要精密検査者・要受診者への受診勧奨（がん検診項目）
予算措置なし	社員相談室

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		

職場環境の整備 アウトカム指標

予算措置なし	1,2	既存	事業主との健康づくり共同事業	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ケ	事業主と共同で社員と家族の健康づくり活動を推進する。健康宣言の策定・健康経営度調査票の提出の支援を行う。	ア	組合会議員・健保事務担当者・健康経営推進センター・健康経営推進担当者など情報を共有しながら進める。	経営方針の健康づくりに関する項目に基づき目標をグループ全体で共有しながら活動をすすめる。健康経営調査票提出の支援を行う	経営方針に「KOAグループ全体で社員・家族の健康づくり活動に取り組もう！」を掲げる。社員と家族の健診受診率及び特定保健指導実施率の向上。社員の精密検査受診率の向上。60歳以上の加入者の健康づくりに対する支援の徹底。健康経営優良法人認定の支援。	0	0	特定健診の実施状況を分析したところ、次のような課題が分かりました。 ・被扶養者の受診率を更に増加させる対策が必要 ・年代別受診率では40代被扶養者が低い。受診が必要であることへの意識啓発が必要 3. 未受診の被扶養者のうち3年連続未受診者もありリスク状況を長期間把握できていない人がいる								
																								特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組と比べて高く良好である ・保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に25.5% ・流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない ・若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要 ・「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある ・若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高めることが必要	
																								安全衛生年間計画(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)全事業所の安全衛生年間計画に「社員と家族の健康づくり」に関する目標を設定して活動を進める	社員の健康診断受診率(【実績値】99.1% 【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%)社員の健康診断受診率 100%
																								健康経営推進担当者会議への参画(【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%)グループ全体から構成される健康経営担当者会議に毎回参画し、情報の発信と共有を図る	社員の精密検査受診率(【実績値】81.1% 【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%)社員の精密検査受診率 100%
																								健康経営度調査票の提出(【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%)調査票作成の支援	家族の特定健診受診率(【実績値】84.2% 【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%)家族の特定健診受診率 90%
-	健康経営優良法人への認定(【実績値】1件 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)KOA株式会社他グループ会社の認定に向けた支援 認定された件数																								

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2,5	既存	広報誌発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	広報誌を発行し、被保険者に配布する。	シ	記事は全てオリジナルで、編集は業者に委託して制作する。	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	年3回発行し、全被保険者へ配布するホームページへ掲載する	各種情報を提供することにより、加入者の健康づくりに対する意識の向上を図る。	0	0	特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組と比べて高く良好である ・保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に25.5% ・流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない ・若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要 ・「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある ・若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高めることが必要		
																							けんぽニュース発行(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)予算決定時、決算決定時、その他、計3回の発行	情報提供による効果を把握することが難しいため(アウトカムは設定されていません)
																							-	-

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	月1回 ポータルサイト上で配信	シ	医療費通知データを委託業者に提供し、3か月後の25日に通知	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	医療費通知用データを委託業者へ提供し、毎月3月25日に通知が送付される	対象者へ配布することにより、受診行動の意識変容・医療費適正化を図る。	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。				
対象者への通知(【実績値】100% 【目標値】)												令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	通知することによる効果を把握することが難しいため(アウトカムは設定されていません)					
2	既存	健康者表彰	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ	1年間、被保険者、被扶養者ともに医療機関の受診をしなかった世帯に対して表彰を行う。	シ	インセンティブポイントの付与	対象者全員への表彰	対象者全員への表彰	対象者全員への表彰	対象者全員への表彰	対象者全員への表彰	対象者全員への表彰	健康者を表彰し、継続して健康維持に取り組んでもらうことにより、医療費適正化を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
健康者への表彰(【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%	効果を把握することが難しいため(アウトカムは設定されていません)					
健康者表彰広報(【実績値】1回 【目標値】)												令和6年度：1回	令和7年度：1回	令和8年度：1回	令和9年度：1回	令和10年度：1回	令和11年度：1回	健康者表彰について広報する					
7	既存	後発医薬品に関する情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	後発医薬品に関するリーフレットと希望シールを事業主経由で配布する。	シ	新規加入者に被保険者交付時に配布する。	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布する	新規加入者へ配布することにより後発医薬品使用割合の向上を図る	医療費の状況、ジェネリック医薬品状況について分析したところ次のような課題が分かりました ・医療費で薬剤の占める割合が高い ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え、他組合と比べ高い状況 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する				
新規加入者への配布(【実績値】100% 【目標値】)												令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	後発医薬品の使用割合(【実績値】73% 【目標値】)					
令和6年度：100%												令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	後発医薬品の使用割合(【実績値】73% 【目標値】)						
5	既存	適正服薬の取組	全て	男女	18～74	基準該当者	1	カ,キ	傷病名禁忌薬剤、併用禁忌薬剤、重複服用、同一薬剤長期服用の対象者に医療機関への相談依頼通知を配布 薬剤師への相談窓口を開設する スイッチOTCについての広報と購入サイトをオープンし、セルフメディケーションを推進する	ウ	対象者は通知物を持参して医療機関に相談 スイッチOTCについて理解を深める広報を実施する OTCへ切替可能な対象者へ通知を送付する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	対象者へ通知を送付する 広報活動を実施する	薬を複数又は長期間服用することで起こる有害事象を防止する セルフメディケーションについて広報し、スイッチOTCについての理解を図る、	医療費の状況、ジェネリック医薬品状況について分析したところ次のような課題が分かりました ・医療費で薬剤の占める割合が高い ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え、他組合と比べ高い状況 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する				
服薬情報の通知(【実績値】-												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%	服薬情報取組後の評価(【実績値】-					
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%	服薬情報取組後の平均医薬品数5%減						
セルメ広報(【実績値】2回 【目標値】)												令和6年度：3回	令和7年度：3回	令和8年度：3回	令和9年度：3回	令和10年度：3回	令和11年度：3回	季節に合わせた広報を実施する					
2,5	既存	小冊子の配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	シ	新入社員→新入社員研修時に「社会保険ガイド」を配布 事務担当者→「社会保険の事務手続き」の配布 60歳以上の加入者→「いきいきライフさん」を年2回配布	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	新入社員向け、事務担当者向け、前期高齢者向けの小冊子を配布する	健康づくり及び社会保険制度に関する小冊子を配布し、疾病予防や制度の理解を図る	該当なし				
対象者への配布(【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%	理解度の把握が難しいため(アウトカムは設定されていません)					
5	既存	退職後の健康管理の働きかけ	全て	男女	18～74	被保険者、定年退職予定者	2	ス	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	サ	60歳になる月の2～3か月前に配布	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える被保険者に健康に関する情報誌を配布する	定年を迎える方に、退職後の健康管理についての情報誌を配布する。	前期高齢者の医療費を分析したところ次のような課題が分かりました ・前期高齢者給付費が大幅に増加 ・2022年度前年比では全年代で医療費が増加している。70代が+45.2%増加している				
対象者への情報提供(【実績値】-												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：-%	定年を迎える被保険者全員への健康に関する情報誌の配布					
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：-%	理解度の把握が難しいため(アウトカムは設定されていません)						

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	既存	ICTによるインセンティブを活用した事業	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ア	ポータルサイトを通じて健康情報の発信や健康づくりイベントを実施し、参加者・達成者にはポイントを付与する	ア,ウ	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	社内イントラ・広報誌・ホームページ等を通じて登録勸奨、イベントの告知等を行う	健康情報の配信やイベントを実施することにより、加入者のヘルスリテラシーの向上を図る。	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・		
ポータルサイトへの登録率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)本人 90%、家族 60%、計 85%												健康年齢と平均年齢との差(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1.0歳 令和7年度：1.2歳 令和8年度：1.2歳 令和9年度：1.3歳 令和10年度：1.3歳 令和11年度：1.4歳)2022年度実績 △0.99歳								
健康イベントの実施(【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%)年間を通してポータルサイトを利用した健康イベントを計画社内イントラ・広報誌・ホームページ																				
7	既存	後発医薬品差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ	後発医薬品への切替可能な薬剤についてポータルサイト上で配信する。(年4回)	シ	レセプト情報から対象者を選定し通知する。	年4回(3月・6月・9月・12月)通知する	年4回(3月・6月・9月・12月)通知する	年4回(3月・6月・9月・12月)通知する	年4回(3月・6月・9月・12月)通知する	年4回(3月・6月・9月・12月)通知する	差額通知を実施することにより後発医薬品使用割合の向上を図る	医療費の状況、ジェネリック医薬品状況について分析したところ次のような課題が分かりました ・医療費で薬剤の占める割合が高い ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え、他組合と比べ高い状況 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する		
対象者への通知(【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%)年4回、ポータルサイトに登録されている全対象者への配信												後発医薬品の使用割合(【実績値】73% 【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%)使用割合：85%以上								
対象者の後発品への切替率(【実績値】3% 【目標値】令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：3%)KENPOS 医薬品使用状況比較表で確認																				
個別の事業																				
3	既存	特定健診(被保険者)	全て	男女	35～74	被保険者	1	工,カ,サ	事業所巡回による健診の実施 ICTを活用した健診結果情報の提供	イ,ウ,カ	健保組合と健康経営推進センターと連携し、事業所担当者情報を共有し、未受診者へのフォローを行う 経年データの提供他	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	被保険者の特定健診受診率 100% ICTを活用し、健診結果情報をわかりやすく提供(経年データ、グラフ等)	特定健診の実施状況を分析したところ、次のような課題が分かりました。 ・被扶養者の受診率を更に増加させる対策が必要 ・年代別受診率では40代被扶養者が低い。受診が必要であることへの意識啓発が必要 3. 未受診の被扶養者のうち3年連続未受診者もありリスク状況を長期間把握できていない人がいる 特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・		
未受診者への受診勸奨(【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%)未受診者への受診勸奨 100%												特定健診受診率(【実績値】99.5% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)被保険者の特定健診受診率 100%								
												3,225								

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		特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	工,カ	集合契約を主体として実施する。一部地域では健診機関との個別契約も併用する。	カ	5月初旬までに被保険者を通じて健診案内と受診券を配布する。健保組合と健康経営推進C、事業所担当者と情報を共有し、未受診者への対応を図る。10月末までの受診を促す(該当者にはインセンティブポイント500ポイントを進呈)	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	被扶養者の特定健診受診率 90%	特定健診の実施状況を分析したところ、次のような課題が分かりました。 ・被扶養者の受診率を更に増加させる対策が必要 ・年代別受診率では40代被扶養者が低い。受診が必要であることへの意識啓発が必要 3. 未受診の被扶養者のうち3年連続未受診者もありリスク状況を長期間把握できていない人がいる		
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者本人へ、又は社員を通じた受診勧奨実施率 100%												特定健診受診率(【実績値】84.2% 【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%)被扶養者の特定健診受診率 90%												
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	35～74	被保険者	1	工,オ	事業所を訪問し、就業期間内に実施する。35歳以上を対象とする。リモートによる指導も利用する。	ア,イ,ウ	事業主の協力を得られており、各事業所の担当者や指導実施機関とで日程調整をして指導を実施する。対象者への運動・禁煙の支援	5,447	-	-	-	-	-	-	-	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である			
													被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%	被保険者(35歳以上)への実施率90%
													対象者への案内の実施(【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%)対象者全員への案内の実施											
就業時間内の特定保健指導実施(【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%)訪問型については終業時間内に実施する												利用者の改善率(【実績値】31.5% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:20% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:35% 令和11年度:35%)【2021年度追加】指導利用者の内、翌年度指導対象から外れた者の割合												

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連												
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																		
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度											
アウトプット指標												アウトカム指標																			
4	既存		特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	エ	リモートによる指導の実施	ウ	委託先に対象者のデータを提供し、予約から指導までWEBで実施、対面への変更へも対応する	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	被扶養者への特定保健指導の実施	対象者全員への案内、利用動奨の徹底	<p>特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組合と比べて高く良好である</li> <li>・保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に25.5%</li> <li>・流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない</li> <li>・若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要</li> <li>・「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある</li> <li>・若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高めることが必要</li> </ul> <p>特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的的良好だが、被扶養者は不良である</li> <li>・生活習慣病関連の患者数が増加している</li> <li>・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である</li> <li>・</li> </ul>											
対象者への案内の実施(【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%)対象者全員への案内の実施												特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)被扶養者(40歳以上)への実施率 35%																			
-												利用者の改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)指導利用者内の、翌年度指導対象から外れた者の割合																			
疾病予防	3	既存	一般健診・生活習慣病予防健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,エ,サ	事業所を巡回し、実施する。 【2021年度追加】巡回で実施できない事業所については、代行機関を通じてより予約や受診がしやすい環境を提供する。	ア,イ,カ	巡回健診は事業主の協力を得て、就業時間内に実施する。 施設健診はWeb予約を可能とし、受診する機関も個別に選択できる。	23,747	-	-	-	-	-	被保険者の受診率100%	<p>特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的的良好だが、被扶養者は不良である</li> <li>・生活習慣病関連の患者数が増加している</li> <li>・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である</li> <li>・</li> </ul> <p>医療費について分析したところ次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たり医療費の新生物割合が高い</li> <li>・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。</li> </ul>											
													未受診者への受診動奨(【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%)未受診者への受診動奨 100%												健診受診率(【実績値】 99.0% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)被保険者の受診率100%						
													8,592	-	-	-	-	-	被保険者の受診率100%	<p>疾病別医療費について分析したところ次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医療費は、医療費全体の13.0%を占めている</li> <li>・歯科医療費は増加傾向</li> </ul>											
3	既存		歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,サ	事業所を巡回し、実施する。 巡回で受診できなかった者には任意の機関で受診してもらい、補助金を支払う。 巡回で実施できない事業所は近隣の機関で受診してもらおう。 巡回で受診出来なかった方は長野県医師会の診療所健診も利用できるようにする	ア,カ	事業主の協力を得て、就業時間内に実施する。 健診の結果、むし歯が見つかった者には受診動奨を行う。	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率100% むし歯保有者への受診動奨	歯科健診受診率 100% 被保険者のうち歯ゼロ	<p>疾病別医療費について分析したところ次のような課題が分かりました</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医療費は、医療費全体の13.0%を占めている</li> <li>・歯科医療費は増加傾向</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												
歯科健診受診率(【実績値】96.6% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)歯科健診受診率 100%												被保険者のうち歯ゼロ(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:100人 令和7年度:100人 令和8年度:80人 令和9年度:80人 令和10年度:60人 令和11年度:60人)被保険者の内、年度末に歯科健診で指摘されたむし歯が未治療でむし歯のある者の人数(2022年度129人)												
むし歯保有者への受診勧奨(【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%)むし歯保有者への受診勧奨												被保険者1人当たり歯科医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:5% 令和7年度:6% 令和8年度:7% 令和9年度:8% 令和10年度:9% 令和11年度:10%)被保険者1人当たり歯科医療費 10%減少対令和4年度比												
3	既存	婦人科健診	全て	女性	25～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,サ	事業所を巡回し、希望者に実施する。任意の機関で受診した場合は補助金を支給する。補助金支給対象に25歳以上の被扶養者も追加	ア,カ	事業主の協力を得て、就業時間内に実施する。長野県内の40歳以上の被扶養者には特定健診受診券配布時に案内する。それ以外の家族には別途案内(補助金の案内・リーフレットをあわせて)を送る。有所見者には受診勧奨を行い、精密検査受診状況を把握する。	希望者全員の受診	4,992	-	-	-	-	-	希望者全員の受診、疾病の早期発見	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。				
対象者全員への案内の実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者全員への案内の実施												希望者の健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)希望者全員の健診受診												
有所見者への受診勧奨(【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%)有所見者全員への受診勧奨												有所見者の精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:90% 令和7年度:90% 令和8年度:95% 令和9年度:95% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)有所見者の精密検査受診率 確認方法:本人又は医療機関等から、精密検査の受診日、受診した医療機関名、結果等について提供を受ける												
3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ス	受診者への補助金支給	カ	対象者に被扶養者を追加、支給限度額を25,000円に変更	対象者への案内実施 受診者への補助金支給	2,250	-	-	-	-	-	対象者への案内実施・受診者への補助金支給 ・疾病の早期発見	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。				
対象者への案内の実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者への案内の実施 100%												特定健診受診率(被保険者)(【実績値】99.5% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)被保険者の特定健診受診率 100%												
-												特定健診受診率(被扶養者)(【実績値】84.2% 【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%)被扶養者の特定健診受診率 90%												
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ス	受診者への補助金支給	カ	対象者に被扶養者を追加、支給限度額を20,000円に変更	対象者への案内実施 受診者への補助金支給	1,800	-	-	-	-	-	受診者への補助金支給 ・疾病の早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
対象者全員への案内の実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者全員への案内の実施												有所見者の精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:75% 令和7年度:75% 令和8年度:80% 令和9年度:80% 令和10年度:85% 令和11年度:85%)有所見者の精密検査受診率												
有所見者への受診勧奨(【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%)有所見者への受診勧奨												-												
3	既存	PET検診	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ス	受診者への補助金支給	シ	対象者に40歳以上の被扶養者を追加	受診者への補助金支給 受診者への補助金支給	500	-	-	-	-	-	受診者への補助金支給 ・疾病の早期発見	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。				
対象者全員への案内の実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)対象者全員への案内の実施												有所見者の精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:70% 令和8年度:75% 令和9年度:75% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)有所見者の精密検査受診率												
有所見者への受診勧奨(【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%)有所見者への受診勧奨												-												
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	事業所を巡回し、実施する。若しくは任意の機関で受診し補助金を支給する。	ア,シ	事業主の協力を得て、就業時間内に実施する。費用は健保と事業主とで負担する。	希望する被保険者への予防接種の実施(巡回及び補助金の支給)	6,168	-	-	-	-	-	被保険者の希望者への接種によるインフルエンザに関わる医療費の抑制	インフルエンザについて分析したところ次のような課題が分かりました ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの再徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要				
希望者全員への接種(【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%)希望者全員への接種												インフルエンザ有病率の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:0.1ポイント 令和7年度:0.1ポイント 令和8年度:0.1ポイント 令和9年度:0.1ポイント 令和10年度:0.1ポイント 令和11年度:0.1ポイント)インフルエンザ有病率:対和28年度比 0.1ポイント減少												
-												800					-	-	-	-	-	-		

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	健康相談	全て	男女	18～74	被保険者	1	オ,サ	事業所及び委託先の保健師等による相談・指導	イ,ウ	事業所巡回又はリモートにより、就業時間内に実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導の実施	産業医と連携をしながら、特定保健指導対象者以外で所見のある被保険者への面談・指導を実施することにより、重症化予防を図る	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好的だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・	
対象者全員への面談の実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)健診結果から抽出した対象者全員への面談の実施 産業医とも連携する												ハイリスク者の受診状況の確認(【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%)ハイリスク者の受診状況の確認 主治医との連携								
6	既存	電話WEB健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	電話またはWEBによる健康相談の実施	シ	社内イントラ・広報誌・ホームページ等による広報の実施 委託業者の専門職による健康相談	-	-	-	-	-	-	電話相談利用件数の増加	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
電話相談広報の実施(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)社内イントラ・ホームページ・広報誌等を使った加入者への広報の実施：年3回以上												電話相談利用件数の増加(【実績値】25% 【目標値】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：-%)電話相談利用件数：対28年度（16件）比 10%増加								
5	既存	メンタルヘルスセミナー	全て	男女	18～74	被保険者	1	サ	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	ウ	委託先の専門職によるセミナー（対面又はWEB）	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	こころの健康づくりのためのセミナーの開催	セミナー開催によるメンタルヘルスリテラシーの向上	傷病手当金の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・メンタル疾患による傷病手当金給付が増加している	
セミナーの開催(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)セミナーの開催 年1回												受講内容の理解度(【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%)参加者へのアンケートにより理解度を把握する 理解できた者の割合								
4,5	既存	前期高齢者健康サポート	全て	男女	60～74	被扶養者	1	ク	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	ウ	事業主・被保険者経由でアンケート提出の呼びかけ 委託業者の専門職による保健指導	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への事前アンケートに基づく電話及びメール、文書による保健指導を実施	60歳以上の家族への電話及び文書による指導実施率：100%	前期高齢者の医療費を分析したところ次のような課題が分かりました ・前期高齢者給付費が大幅に増加 ・2022年度前年比では全年代で医療費が増加している。70代が+45.2%増加している	
電話・文書による指導の実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)60歳以上の家族への電話及び文書による指導実施率												前期高齢者医療費の抑制(【実績値】8.0% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)前期高齢者医療費の抑制：対令和4年度比 減少率60%減								
4	既存	糖尿病重症化予防	一部の事業所	男女	35～74	被保険者	1	オ,ク,サ	対象者：①HbA1c6.5%以上の尿蛋白(+)以上またはeGFR60ml/分/1.73m <sup>2</sup> 未満「①かつ②」の者 実施期間：6ヶ月 就業時間中に保健師による面談 ・血糖のコントロール：かかりつけ医師の指示通りの服薬の確認 ・肥満の是正：食事方法、量など、生活習慣の改善 ・運動、身体活動の励行：運動量の増加の促進 ・禁煙：喫煙者には禁煙指導も実施	ア,ウ	保健師による指導 追加検査実施 評価項目 ・体重 ・HbA1c、空腹時血糖値 ・eGFR 尿蛋白 ・糖尿病に関する理解度 ・食事、運動習慣などの生活習慣改善度合い（行動目標取組み状況）	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	対象者を抽出し、保健師による指導を実施する	専門職による対象者の抽出、面談を通じて受診勧奨し・かかりつけ医との連携を図りながら生活習慣の指導・治療の支援を行う。取組の前後での検査結果により効果の確認を実施する。	CKD(慢性腎臓病)関連データより次のような課題が分かりました ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者の内、腎臓病関連で未通院の者がいる ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。 ・経年変化において、リスクなしまたはリスク有から高リスクに移行している人が存在する ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、進行の食い止めに向けた対策の強化が必要 ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、かつ腎機能の低下が疑われる人が存在する	
対象者への生活習慣指導実施率(【実績値】- 【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%)専門職による明確な基準に基づいた対象者抽出と保健指導の実施												糖尿病性腎症の発症予防(【実績値】0人 【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)糖尿病重症化による慢性腎不全の発症者ゼロ								
												指導後の改善者の割合(【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：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)評価項目・体重・HbA1c・空腹時血糖値・eGFR・尿蛋白・糖尿病に関する理解度・食事、運動習慣などの生活習慣改善度合い（行動目標取組み状況）								
4	新規	市町村がん検診受診勧奨	全て	男女	25～74	被扶養者	1	ケ	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	オ	広報誌等を通じた情報提供の実施 婦人科健診受診者に補助金を支給	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	市町村で実施するがん検診の情報を被扶養者に提供し受診を促す	全被扶養者に年1回以上の案内を実施することによるがん検診の受診率向上	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。	

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											
がん検診案内の実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)被扶養者全員への案内実施(年1回)												がん検診受診状況の把握(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：75人 令和9年度：75人 令和10年度：80人 令和11年度：80人)被扶養者の婦人科健診・人間ドック・PET検診補助金申請者延べ人数80名以上											
4	新規	歯科保健指導	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,ク	1. 特定健診の質問票や歯科健診の結果から対象者を設定し、歯科保健指導(セミナー)を実施する 2. 歯科健診時に個別に指導を実施する	ア,ウ	1. 歯周病の多い事業所で専門家による指導を実施する	対象者を選定し、歯科個別指導を実施する	対象者を選定し、歯科個別指導を実施する	対象者を選定し、歯科個別指導を実施する	対象者を選定し、歯科個別指導を実施する	対象者を選定し、歯科個別指導を実施する	対象者を選定し、歯科医による個別指導を実施する	疾病別医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・歯科医療費は、医療費全体の13.0%を占めている ・歯科医療費は増加傾向					
歯科医師による指導(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)巡回歯科健診の中から対象者を選定し、個別指導の機会を設定する。												要治療者の治癒率向上(【実績値】 78.6% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)歯科健診の結果、要治療であった者の治癒率 80%											
												咀嚼状態の改善(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：92% 令和7年度：92% 令和8年度：93% 令和9年度：93% 令和10年度：93% 令和11年度：93%)特定健診質問票の「食事をかんで食べる時の状態」が「何でもかんで食べることができる」に該当する者の割合の増加(令和4年度91%)											
5	既存	喫煙対策事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	【2021年度変更】 ①喫煙者へのノンスモ禁煙サポートプログラム ②特定保健指導対象者へのオンライン禁煙プログラム	ウ,ク	①短期間の禁煙成功体験を通じて禁煙のメリットを感じてもらい、禁煙継続のきっかけとする。 ②オンライン上で医師の診察を受け、自宅などに配送される禁煙補助薬を使用しながら禁煙を目指す。	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	事業について広報し、喫煙者へ支援プログラムを提供する	禁煙プログラム実施による喫煙率の減少	喫煙状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・喫煙率は男性被保険者31.7%、女性被保険者9.6%、男女ともに他組合より低い ・被保険者男性の喫煙率は減少傾向にあるが、直近の女性被保険者は前年より増加している。継続的な対策が必要				
プログラム参加のよびかけ(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)プログラム内容、申込方法について広報の実施												ノンスモ禁煙サポートプログラム参加者の禁煙達成率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)参加者の禁煙達成率 翌年度の質問票により確認											
												オンライン禁煙プログラム参加者の禁煙達成率(【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%)参加者の禁煙達成率プログラムの結果報告により確認											
												喫煙者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22.5% 令和7年度：22% 令和8年度：21.5% 令和9年度：21% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)40歳以上の被保険者の内喫煙している者の割合(令和4年度22.9%)											
5	既存	食生活改善セミナー	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,サ	事業所を訪問し対面ではWEBにより食習慣改善セミナーを実施する。	ア,イ,ク	委託先の専門職によるセミナー	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	食生活改善のためのセミナーの実施	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は比較的良いだが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・ 特定保健指導の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・服薬者割合が増加傾向、保健指導対象者割合は5年間で-2.2pt減少。情報提供(非肥満_検査値正常)の割合が他組合と比べて高く良好である ・保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に25.5% ・流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で69人と、流出者81人より少ない ・若年者のリスク該当者割合は減少傾向、40歳未満の若年者向けの対策が必要 ・「流入」群が毎年一定数存在するため対策の必要がある ・若年層を含め全社的にヘルスリテラシーを高める必要がある				
セミナーの実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)セミナーの実施(年1回)												適正な食事を有する者の割合(【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：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)適正な食事を有する者の割合											

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								
5	新規		ウォーキング大会	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ア,エ	運動習慣を身につけるための動機づけとして実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	ア,シ	ポータルサイトを通じた案内・歩数の集計・ポイントの付与	運動習慣を身につけるための動機づけとして5月、10月に実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	運動習慣を身につけるための動機づけとして5月、10月に実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	運動習慣を身につけるための動機づけとして5月、10月に実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	運動習慣を身につけるための動機づけとして5月、10月に実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	運動習慣を身につけるための動機づけとして5月、10月に実施ICTを活用し、目標達成者にはポイントを付与	仲間とのコミュニケーションを図り、運動習慣を身につけてもらうため、参加者数の増加を図る	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・	
対象者への広報実施(【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%)対象者全員にメールとWEBサイトで告知を実施												参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,020人 令和8年度：1,040人 令和9年度：1,050人 令和10年度：1,060人 令和11年度：1,070人)2回の延べ参加者数								
実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)年度内に2回開催する												適正な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)適正な運動習慣を有する者の割合(健助おすすめレポート202)								
5	新規		運動習慣改善セミナー(事業所訪問)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	事業所を訪問し対面での運動習慣改善セミナーを実施する。	ア,ク	健康運動指導士によるセミナー	運動習慣改善のためのセミナーの実施	運動習慣改善のためのセミナーの実施	運動習慣改善のためのセミナーの実施	運動習慣改善のためのセミナーの実施	運動習慣改善のためのセミナーの実施	運動習慣改善のためのセミナーの実施	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・	
セミナーの実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)セミナーの実施(年1回)												適正な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)適正な運動習慣を有する者の割合								
5	新規		運動習慣改善(体組成測定)	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	1	ケ,サ	事業所で実施する巡回健診の際に体組成測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる。	ク	KOAアースウイングで予定	事業所で実施する巡回健診の際に、体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる	事業所で実施する巡回健診の際に、体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる	事業所で実施する巡回健診の際に、体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる	事業所で実施する巡回健診の際に、体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる	事業所で実施する巡回健診の際に、体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる	事業所で実施する巡回健診の際に体組成を測定することをきっかけとし、運動習慣改善につなげる。	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・	
健診受診者への案内の実施(【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%)健診受診者全員への案内の実施												体組成測定への参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)健診受診者の中で参加した者の割合								
5	既存		運動習慣改善WEBセミナー(家族を含む)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ケ	WEBによる運動習慣改善のためのセミナーの実施	ク	労働組合と共催	WEBによるセミナーを実施する	WEBによるセミナーを実施する	WEBによるセミナーを実施する	WEBによるセミナーを実施する	WEBによるセミナーを実施する	WEBによるセミナーを実施する	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良好だが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・	
加入者への案内の実施(【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%)社内イントラ・メール等で全員に案内を実施												参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：12人 令和9年度：12人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)参加者数								
セミナーの実施(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回開催																				
												1,760								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	新規	ゲノム解析診断	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ク	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果からなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	ク	希望者を募り、ゲノム解析を実施する。申込時アンケートを実施し、希望者多数の場合は抽選とする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、生活習慣改善のきっかけとする	唾液によりゲノム解析を実施し、自身の解析結果から体質やなりやすい病気を知り、健康意識の向上・生活習慣改善のきっかけとする	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良かったが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・ 医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。
事業の広報【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%)ゲノム解析についての理解を深めるため、対象者へ事業の広報を行う。												参加者の満足度【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)参加者に事後アンケートを行い、健康に関する意識変化を調査する。								
8	既存	体育奨励事業補助金	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	事業所ごとに実施する健康づくり事業への補助金の支給	ア	一人当たり500円を年2回まで補助	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	事業所ごとに実施する事業に一人当たり500円を年2回まで補助する	請求された事業への補助金の支給率 100% 運動習慣をつけてもらうことによる生活習慣の改善・疾病予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
補助金の支給【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%)補助金の支給率 100%												効果の把握が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
4	既存	要精密検査者・要受診者への受診動奨(がん検診項目以外)	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ	健診・人間ドック・脳ドック・PET健診の結果、要精密検査・要受診となった者への受診動奨	ア,イ,ウ	組合会議員・健保事務担当者・安全衛生担当者などと情報を共有しながら進める。	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携し要精密検査者・要受診者への受診動奨	対象者の医療機関受診率 100%	特定健診結果と主な疾病の患者数推移を分析したところ次のような課題が分かりました。 ・特定健診結果値は他健保と比較し被保険者は被比較的良かったが、被扶養者は不良である ・生活習慣病関連の患者数が増加している ・生活習慣について他健保と比較すると運動と飲酒が平均以下である ・
対象者のへの受診動奨【実績値】 100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)対象者への受診動奨実施率 100%												対象者の医療機関受診率【実績値】 81.1% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)対象者の医療機関受診率（がん検診項目を除く・レセプトでの受診確認可） 評価の対象→血圧・血糖・脂質の基準値を上回る者の受診率								
4	新規	要精密検査者・要受診者への受診動奨(がん検診項目)	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ	健診・人間ドック・PET健診の結果、がん検診項目で要精密検査・要受診となった者への受診動奨	ア	組合会議員・健保事務担当者・安全衛生担当者などと情報を共有しながら進める。	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	事業所と連携した要精密検査者・要受診者への受診動奨	がん検診項目の精密検査対象者の医療機関受診率 100%	医療費について分析したところ次のような課題が分かりました ・一人当たり医療費の新生物割合が高い ・その他の悪性腫瘍を除き、乳房、その他女性生殖器、前立腺の順で患者数が多い。	
がん検診項目の精検対象者のへの受診動奨【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%)対象者への受診動奨実施率 100%												がん検診項目対象者の医療機関受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)がん検診項目対象者の医療機関受診率（胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん） 確認方法：本人又は医療機関等から、受診日、医療機関名、結果等について提供を受ける（レセプトでの確認不可）								
5,6	既存	社員相談室	全て	男女	18～74	被保険者	1	サ	全員面談の実施 希望者との個別面談の実施	ケ	事業所訪問による対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面での面談又はリモートでの面談の実施	対面又はリモートでの全員面談及び希望者個別相談の実施によるメンタル疾患による医療費・休業者の抑制	傷病手当金の状況を分析したところ次のような課題が分かりました ・メンタル疾患による傷病手当金給付が増加している	
社員の希望者への面談の実施【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%)希望者全員への面談実施計画に対する実施率（件数）												メンタル疾患に関わる傷病手当金支給者の減少【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)メンタル疾患に関わる傷病手当金支給者の減少：対令和4年度比 5%減少								
広報誌によるメンタルヘルスに関する情報提供（年3回）【実績値】 3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)広報誌によるメンタルヘルスに関する情報提供（年3回）																				

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・受診動奨 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