

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 27 日

河北新報健康保険組合

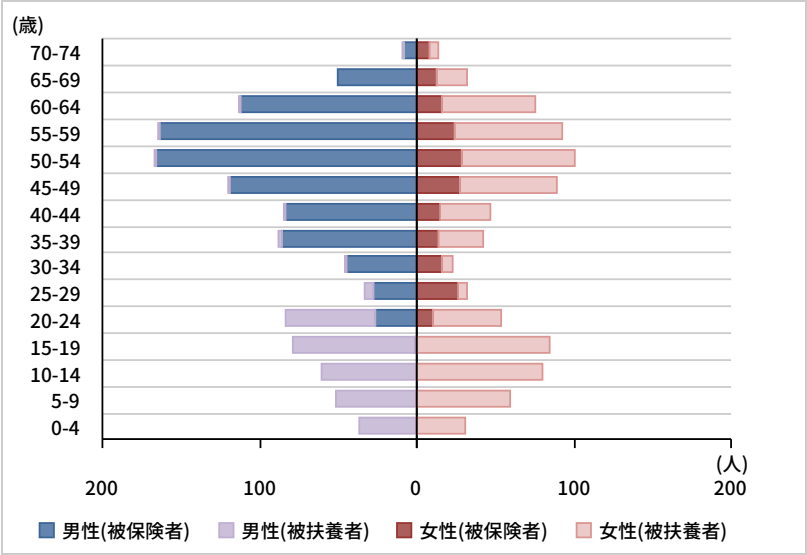
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	14119		
組合名称	河北新報健康保険組合		
形態	単一		
業種	情報通信業		
	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	1,102名 男性82% (平均年齢49歳) * 女性18% (平均年齢46歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	2,001名	-名	-名
適用事業所数	13カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	13カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90.0% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	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	978 / 1,103 = 88.7 %				
		被保険者	757 / 764 = 99.1 %				
		被扶養者	221 / 339 = 65.2 %				
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	46 / 205 = 22.4 %				
		被保険者	43 / 187 = 23.0 %				
		被扶養者	3 / 18 = 16.7 %				

		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	8,900	8,076	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,850	1,679	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,358	1,232	-	-	-	-
	疾病予防費	30,778	27,929	-	-	-	-
	体育奨励費	15	14	-	-	-	-
	直営保養所費	690	626	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	43,591	39,556	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	737,038	668,819	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.91		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	45人	35～39	86人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	84人	45～49	119人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	166人	55～59	164人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	112人	65～69	50人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	10人	25～29	26人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	16人	35～39	14人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	15人	45～49	27人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	29人	55～59	24人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	16人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	37人	5～9	51人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	61人	15～19	78人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	57人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	31人	5～9	59人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	80人	15～19	85人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	43人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	29人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	62人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	72人	55～59	69人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	59人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者は男性が約8割、被扶養者は女性が約7割を占めている
- ・被保険者の平均年齢が高い
- ・母体は新聞社で、関連も含め職種が多様で深夜勤務者も多い
- ・健保、事業所ともに医療専門スタッフが不在

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
1.加入事業所の協力により、被保険者の健診受診率が高い。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	医療費適正化（医療費通知）
保健指導宣伝	ホームページ、パンフ等での広報
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
特定保健指導事業	重症化予防のための保健指導
特定保健指導事業	前期高齢者への訪問指導
保健指導宣伝	被扶養者加入調査
保健指導宣伝	新生児向け雑誌送付
疾病予防	人間ドック補助（被保険者）
疾病予防	人間ドック補助（被扶養者）
疾病予防	定期健診
疾病予防	深夜勤務者検診
疾病予防	オプション検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科健診
疾病予防	医療費適正化（レセプト審査）
疾病予防	健診運用
体育奨励	健康イベント
直営保養所	保養所利用
事業主の取組	
1	入社前健診
2	定期健診
3	深夜勤務者検診
4	人間ドック補助
5	健診結果のDB管理
6	カウンセリング
7	職場復帰支援
8	健診後の事後措置に伴う指導
9	長時間勤務者管理
10	インフルエンザ予防接種への補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理推進委員会	加入事業所担当者との情報共有	全て	男女	18～60	その他	2	共同設置保健師によるスコアリングレポートの説明、保健事業の内容等について、加入事業所の担当者に説明した。	専門家（保健師）による専門的な知見に基づいた説明を受けることができた。	加入事業所とのさらなる連携の強化。	5
	加入者への意識づけ											
	2	機関紙発行	健保組合の予算・決算や組合会の決議事項等を周知する	全て	男女	18～74	加入者全員	21	年2回、4月、8月に発行した。社員には職場経由、任継には郵送で送付。	2021年度から、カラー印刷やグラフ等ビジュアル面を工夫。また印刷は外注とし、見やすさを図っている。印刷外注化は安価で、職員の負担軽減にもつなげた。	特になし。	5
	2,7	医療費適正化（医療費通知）	後発医薬品の普及啓発	全て	男女	18～74	加入者全員	28	事業所経由で社員に配布（年2回）。任継には郵送。ジェネリック医薬品切り替えて1000円以上には差額通知も同封。	今回は、「日常ながら運動」のリーフレットを同封し、健康増進、意識づけにつながる情報を提供した。	ジェネリック利用率のさらなる促進	5
	2	ホームページ、パンフ等での広報	健保組合からの情報を随時発信する	全て	男女	0～74	加入者全員	243	HPは、健診やインフル予防接種の案内、健保ニュースなど内容を随時、更新。	2020年度のリニューアルによりスマホ閲覧にも対応。随時閲覧可能なツールとして提供。	閲覧率の向上	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	疾病予防	全て	男女	35～74	被保険者	5,961	ICTを活用し、未予約者への受診勧奨で社員の受診率はほぼ100%。2021年度から、利便性を図るため予約（受診）スタートを2週間程度早めた。	社員は、事業所を通して複数回の受診勧奨でほぼ100%（休職者を除く）の受診率。	特になし	5
	3	特定健診（被扶養者）	疾病予防	全て	男女	40～74	被扶養者	1,435	2021年度から社員同様、利便性を図るため予約（受診）スタートを2週間程度早めた。	予約代行か集合健診という選択肢の提供や、健診費用の補助。未予約者には受診勧奨をはがきで実施、受診率アップにつなげている。	パート先受診等の受診結果把握、受診率アップ。	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	疾病予防	全て	男女	40～74	基準該当者	169	2020年度から被扶養者にも実施。また2021年度は、当年度健診結果をもとに当年度に指導を実施。期間を6カ月から3カ月とし、WEB面談やアプリを新たに取り入れた。	社員は事業所内で勤務時間内に実施するなど利便性を図る。被扶養者は委託業者事務所等で実施。	連続対象者のマンネリ化や効果面の検証。連続対象者でも2～3年おきに実施している。	5
	4	重症化予防のための保健指導	生活習慣病のハイリスク者を抽出して保健指導を行い、重症化を予防	全て	男女	40～60	基準該当者	278	2020年度から実施。対象者を抽出し、糖尿病性腎症予防3名、脳卒中予防4名、服薬あり5名、39歳以下10名に指導を実施。	専門職（保健師）による指導を、事業所内で勤務時間内に実施。宮城連合会の補助事業を活用。	継続的な働きかけと効果面検証。	5
	4	前期高齢者への訪問指導	前期高齢者の医療費抑制	全て	男女	65～74	基準該当者	239	希望者9名に対して指導を実施した。	受託事業者が配布する健康づくりを支援するツールを活用して、対象者自らが生活習慣を改善していくことを目指す。	継続的な働きかけと効果面検証。	5
保健指導宣伝	8	被扶養者加入調査	給付、事業の適正化	全て	男女	18～74	加入者全員	26	事業所経由で調査票を配布。	年末調整と同時期に実施。事業所経由での配布で共有を図りながら実施。	個人事業主等の判断など。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	8	新生児向け雑誌送付	第1子を出産した母親へ育児に関する情報誌を提供	全て	女性	16～60	基準該当者	63	2022年度の送付は15件。	新生児向けの情報をタイムリーに提供、不安解消など間接的に寄与。	特になし。	5
疾病予防	3	人間ドック補助（被保険者）	疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	35～74	被保険者	8,722	2021年度から予約の利便性を図るため、予約（受診）スタートを2週間早めた。311名が受診。	受診コースで多様な選択肢を提供。オプション健診との同時受診も可能にするなど利便性も図る。	特になし。	5
	3	人間ドック補助（被扶養者）	疾病の早期発見、早期治療	全て	女性	40～74	被扶養者	1,035	2021年度から予約の利便性を図るため、予約（受診）スタートを2週間早めた。62名が受診。	受診コースで多様な選択肢を提供。オプション健診との同時受診も可能にするなど利便性も図る。	特になし。	5
	3	定期健診	従業員の健康管理	全て	男女	18～74	加入者全員	1,523	休業者等を除きほぼ100%の受診率。142名受診。	ＩＣＴを活用し、未予約者に複数回の受診勧奨。事業所とも連携。	健診結果のあがりが遅いこと。	5
	3	深夜勤務者検診	深夜勤務者の健康管理	一部の事業所	男女	18～74	基準該当者	3,196	深夜勤務者対象。のべ404名、ほぼ100%の受診。	ＩＣＴを活用し、未予約者を抽出し、複数回の受診勧奨。事業所と連携。	健診結果のあがりが遅いこと。	5
	3	オプション検診	疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	18～74	加入者全員	3,864	2021年度から予約確保アップのため、予約時期を早めて案内。その他、住民健診や郵送検診についても案内している。2022年度は519名受診。	健診等との同日受診が可能なほか、住民健診や郵送検診などで受診環境を整備。また年齢に応じて補助を支給。	受診率アップ。受診結果の把握、受診勧奨など。	5
	3	インフルエンザ予防接種補助	疾病予防	全て	男女	0～74	加入者全員	1,286	2020年度から実施。接種者に費用の半額（上限2,000円）を補助。	補助額を、事業所を通して対象者へ支給。任意の医療機関で接種可能。	事務処理作業量の増加。	5
	3	歯科健診	疾病予防	全て	男女	0～74	被保険者	111	2021年度から実施。	希望する歯科医院で受診可能。	歯科健診の意義の周知。	5
	8	医療費適正化（レセプト審査）	医療費適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	108	毎月3回のペースで実施した。	専門職による審査。	過誤申請が通らないケースがあるなど、根本的な部分での改正等が必要。	5
	3	健診運用	健診結果をＤＢ化し、健診受診者にわかりやすく説明	全て	男女	18～74	加入者全員	4,474	ＩＣＴにより、健診予約や結果閲覧は24時間いつでも利用可能な環境を提供。2021年度から、予約の利便性アップのため、予約スタートを2週間早めるよう運用も変更した。	健保が窓口となり、予約代行機関や事業主との連絡、調整を図り、安定的な運用につなげた。	委託機関での結果のアップデートの早期化。加入員のＨＤＢ活用による健康意識の醸成。	5
体育奨励	8	健康イベント	加入員の健康増進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	新型コロナウイルス流行期間中は未実施。	新型コロナウイルス流行期間中は未実施。	新型コロナウイルス流行期間中は未実施。	5
直営保養所	8	保養所利用	加入員のリフレッシュ	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	696	新型コロナウイルスの感染拡大による利用者の減少。利用者はのべ57名。	空き状況等を随時、ＨＰにアップ。	利用者の固定化、減少。	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

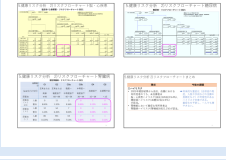
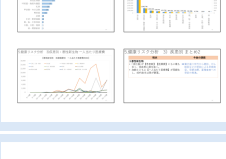
注2）
1．39%以下
2．40%以上
3．60%以上
4．80%以上
5．100%

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								
入社前健診	入社予定の社員への健診	-	-	- ～ -	-	-	-	無
定期健診	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	特定健診と併せて共同実施。窓口を健保に一元化。ほぼ100%の受診率	-	-	有
深夜勤務者検診	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	深夜勤務従事者に実施。	-	-	有
人間ドック補助	法定健診として位置づけ	被保険者	男女	35 ～ 74	健診かドックかいずれかで受診。ドック受診に一定額を費用負担。窓口を健保に一元化。	-	-	有
健診結果のＤＢ管理	事業主および社員自身での健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	ＤＢ管理を業者に委託。健診結果の経年閲覧や判定抽出による健康管理をおこなう。社員本人は、結果閲覧のほか、疲労度チェックやメンヘルのセルフチェックが随時、可能。	-	社員利用について周知不足	有
カウンセリング	メンヘル不調者、ライン管理者、新管理職等への機会提供	被保険者	男女	18 ～ 74	外部機関と提携。必要に応じ、利用	-	-	無
職場復帰支援	休職者に対し、復職プログラム等によりスムーズな復帰を図る	被保険者	男女	18 ～ 74	-	-	-	無
健診後の事後措置に伴う指導	有所見者への産業医等による受診勧奨等	被保険者	男女	18 ～ 74	定期健診の有所見者から抽出した社員に、産業医等による注意喚起や受診勧奨を実施	-	-	無
長時間勤務者管理	長時間勤務者の把握	被保険者	男女	18 ～ 74	対象者を抽出し、産業医との面談を実施	-	-	無
インフルエンザ予防接種への補助	インフルエンザ予防接種の機会提供と補助	被保険者	男女	18 ～ 74	インフルエンザ予防接種の社内実施と補助	-	-	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		ア 医療費分析①医療費総額、一人当たり医療費、疾病分類別医療費	医療費・患者数分析	-
イ		イ 医療費分析②疾病分類別、年齢階層別医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		ウ 患者数分析、医療費患者数分析まとめ	医療費・患者数分析	-
エ		エ 特定健診分析①特定健診実施率、メタボ判定	特定健診分析	-
オ		オ 特定健診分析②健康リスク、生活習慣リスク	特定健診分析	-
カ		カ 特定健診分析③まとめ	特定健診分析	-

キ		キ 特定保健指導分析	特定保健指導分析	-
ク		ク 健康リスク分析①健康リスク（血圧、血糖、メタボ、脂質、肝機能）	健康リスク分析	-
ケ		ケ 健康リスク分析②リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞、糖尿病、腎臓病）	健康リスク分析	-
コ		コ 健康リスク分析③疾患別：生活習慣病	健康リスク分析	-
サ		サ 健康リスク分析④疾患別：循環器系疾患	健康リスク分析	-
シ		シ 健康リスク分析⑤疾患別：悪性新生物	健康リスク分析	-
ス		ス 健康リスク分析⑥疾患別：メンタル系疾患	健康リスク分析	-

セ



セ 健康リスク分析⑦疾患別：季節性疾患

健康リスク分析

-

ソ



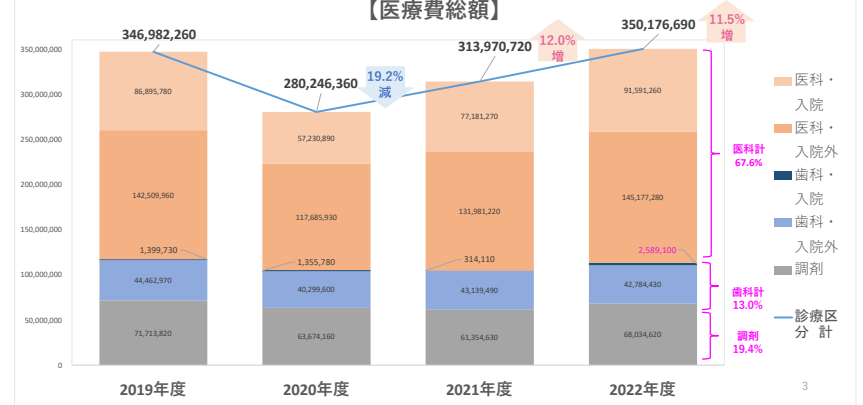
ソ 後発医薬品分析

後発医薬品分析

-

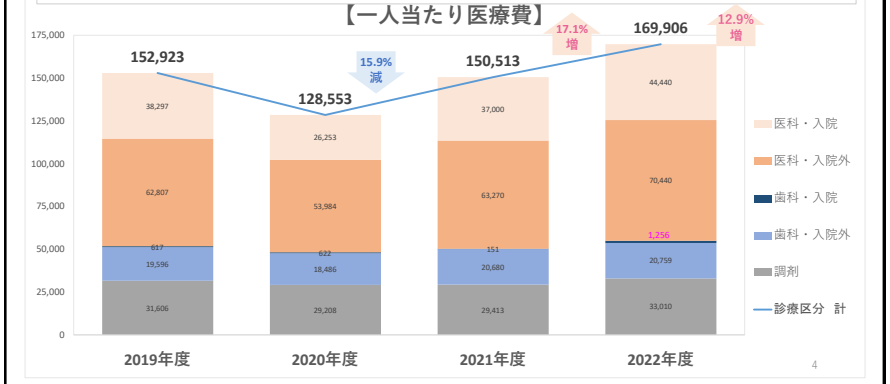
1. 医療費分析 1)医療費総額

- 【医療費総額】はコロナ禍に伴う受診控えにより2020年度に大幅減少、その後戻り、2022年度は2019年度をわずかに超過。

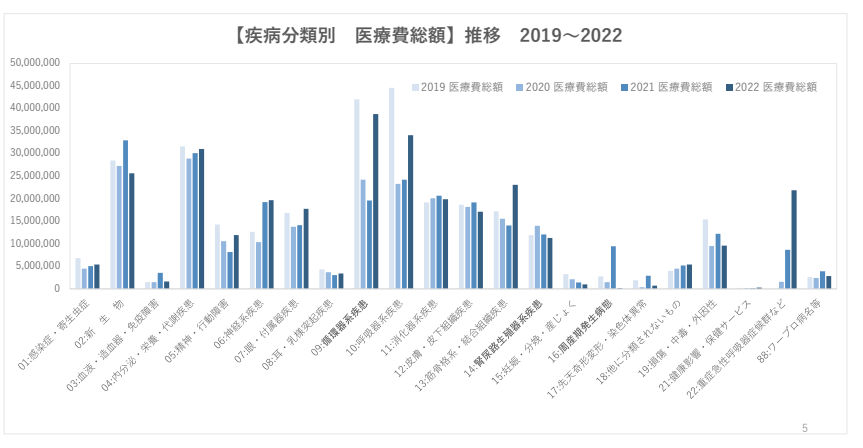


1.医療費分析 2)一人当たり医療費

- 【一人当たり医療費】は医療費総額と同様に、コロナ禍に伴う受診控えにより2020年度減少、その後戻り、2022年度は2019年度より大幅に増加している。
- 医科・歯科・調剤ともに増加、特に医科が大幅増加

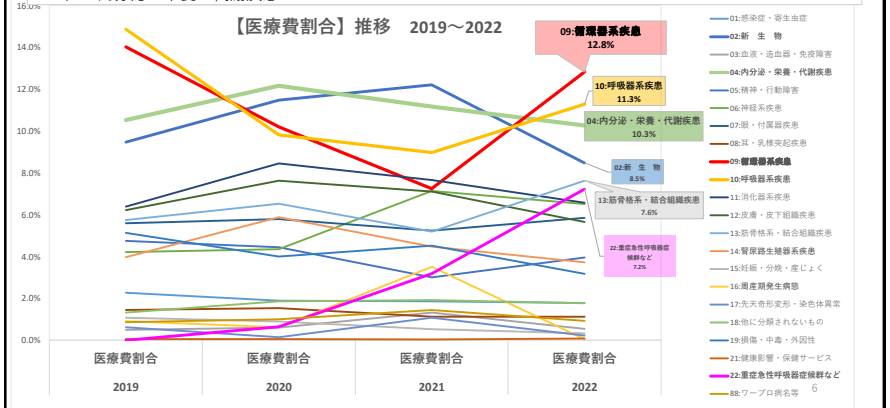


1.医療費分析 3)疾病分類別 医療費総額

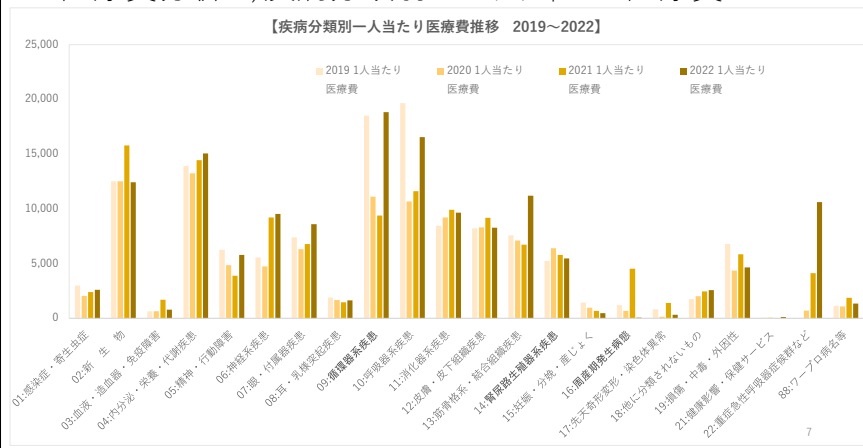


1.医療費分析 3)疾病分類別 医療費割合(医科系のみ)

- 【医療費割合】2022年度は1位:循環器系疾患12.8%、2位:呼吸器系疾患1.3%、3位:内分泌・栄養・代謝疾患10.3%

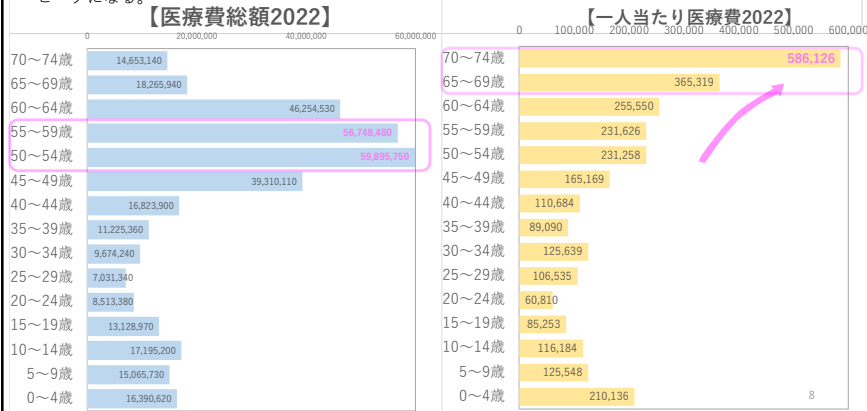


1.医療費分析 3)疾病分類別 一人当たり医療費

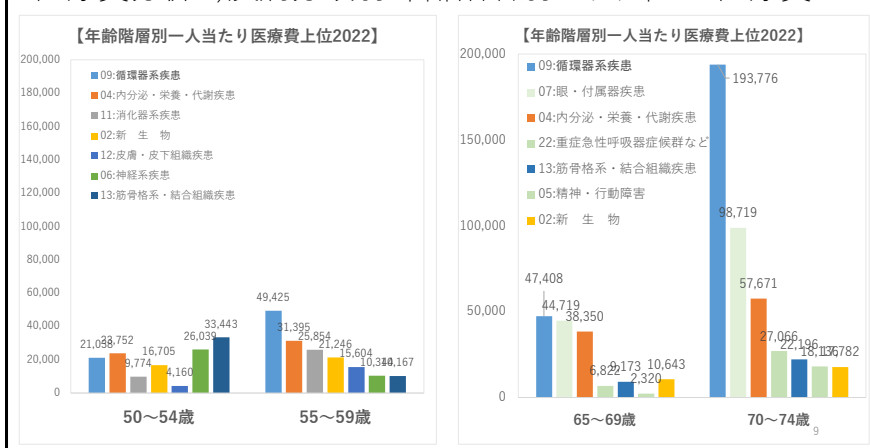


1.医療費分析 4)年齢階層別 医療費総額・一人当たり医療費

- 年齢階層別で医療費の傾向を見ると、【医療費総額】は50代でピークとなり、【一人当たり医療費】は70代がピークになる。



1.医療費分析 4)疾病分類別 年齢階層別 一人当たり医療費

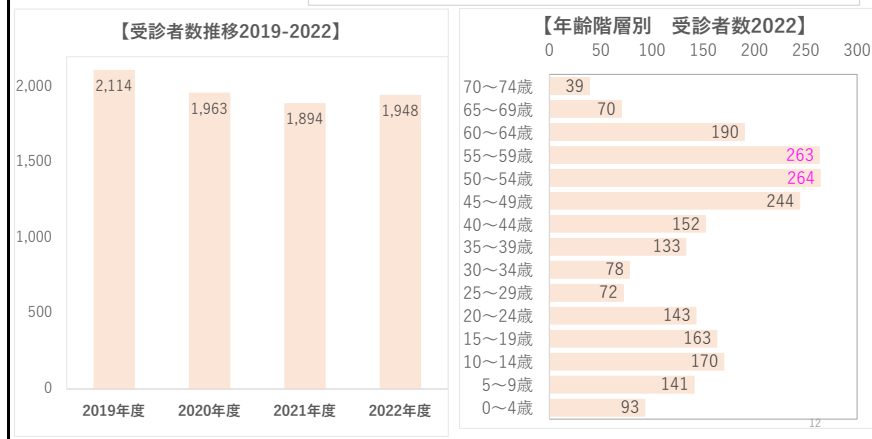


1.医療費分析まとめ

現状	今後の課題
1.医療費の年次推移 【医療費総額】2020年はコロナ禍の受診控えに伴い前年より19.2%減。2021年は前年比12.0%増、2022年度は11.5%増で、2019年度を超えた。特に医科計の増加が大きい。 【一人当たり医療費】も同様の傾向だが、医療費総額よりも増加率が高い。	➔ 現状のままでは、今後も前年比10%以上の増加が予想される。
2.疾病分類別による違い 【医療費総額】【一人当たり医療費】【医療費割合】のいずれも「循環器系疾患」が最も高い。2022年度は特に高額となる。	➔ 2022年度は特に重症化した数による影響が大きかったのではないかと推察され、今後も重症化を防ぐ対策が課題。
3.年齢階層別による違い 【医療費総額】で最も多いのは「50代」、【一人当たり医療費】では「70代」が最も多い。どちらの世代も「循環器疾患」が多いが、70代のほうが4倍の額になる。	➔ 50代の生活習慣病、70代の疾患の重症化が重要課題。現役世代からの生活習慣病対策、退職後の重症化対策が求められる。

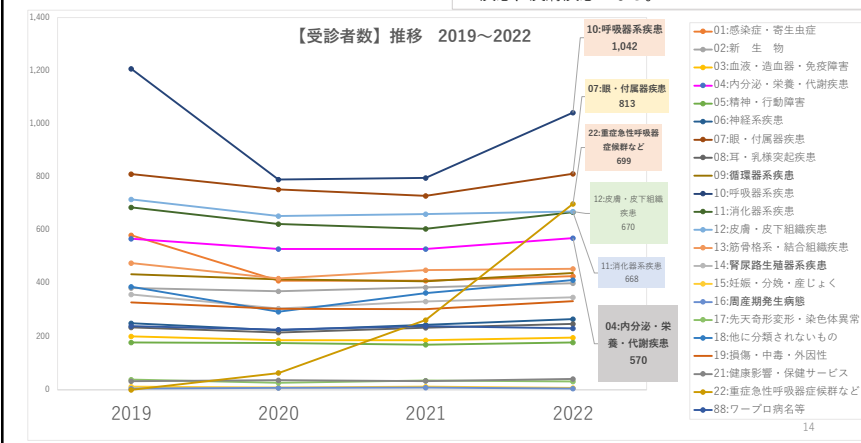
2.患者数分析

・【受診者数】2020年以降、コロナ禍で受診控えが継続



2.患者数分析 疾病分類別

・【受診者数】最も多いのは呼吸器疾患、ついで眼科疾患、皮膚疾患となる。



2.患者数分析 まとめ

現状	今後の課題
1.医療費の年次推移 2020年のコロナ禍以降、受診控えが続き、受診者数は2019年を超えない。	→ 受診者数減少の原因を精査し、その後に及ぼす影響に注視する。
2.疾病分類別による違い 最も多いのは「呼吸器疾患」、ついで「眼科疾患」、「皮膚疾患」となる。	→ 引き続き増加の可能性がある。
3.年齢階層別による違い 「40代後半」から「50代」で受診者数が多い。	→ 患者数の50代でのピークは被保険者数の多い層であること、そして内容としては生活習慣病に関連した疾患による影響と思われる、今後も継続すると考えられる。

15

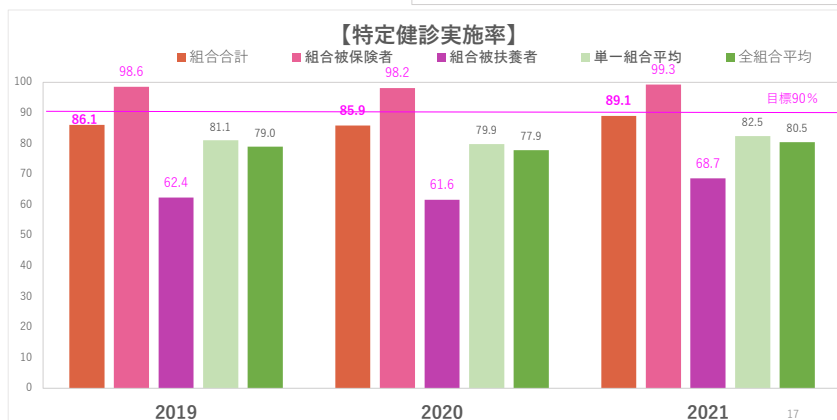
1.医療費分析と2.患者数分析 まとめ

現状	今後の課題
1.医療費、患者数の年次推移 【医療費総額】の2022年の内訳は、内科計が67.6%、歯科計13.0%、調剤19.4%。 【医療費総額】が2020年のコロナ禍以降の受診控えがあったものの、翌年以降毎年増えている。【患者数】が減少しているにもかかわらず、【一人当たり医療費】の大幅な増加があり、結果総額が増えている。その要因として入院や手術を要する、治療が長期化するような重症度の高い患者が増え、高額化したと考えられる。	→ 今後も前年比10%以上の医療費総額、一人当たり医療費が増加する可能性がある。
2.疾病分類別による違い 【医療費割合】の高いものは、循環器系疾患12.8%、呼吸器疾患11.3%、内分泌・栄養・代謝疾患10.3%(2022医科計)。「循環器疾患」は患者数が少ないが、医療費が高額、「呼吸器疾患」と「内分泌系疾患」は患者数が多く、医療費も高額になる。 【医療費総額】【一人当たり医療費】【医療費割合】のいずれも「循環器系疾患」が第1位。2022年度は特に重症化した数名による影響があったと推察され、今後も重症化を防ぐ対策が課題。	→ 循環器疾患、内分泌疾患は特に生活習慣病対策として受診勧奨や重症化予防が必要である。
3.年齢階層別による違い 50代で【患者数】【医療費総額】のピークがある。 70代は少人数だが【一人当たり医療費】が高額になりやすい。	→ 加齢に伴う影響が顕著であり、なるべく早期から、年齢層に応じた対策や介入が必要である。

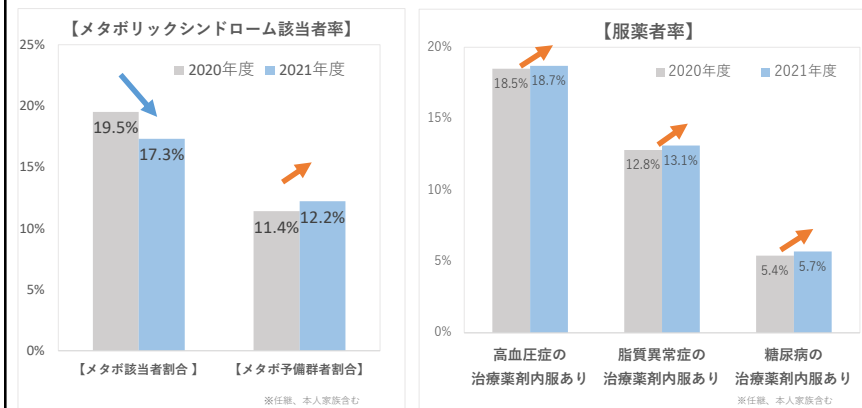
16

3.特定健診分析 1)実施率

：【特定健診受診率】は業態平均、全組合平均に比べて高い被扶養者の受診率が低い。



3.特定健診分析 2)メタボ判定

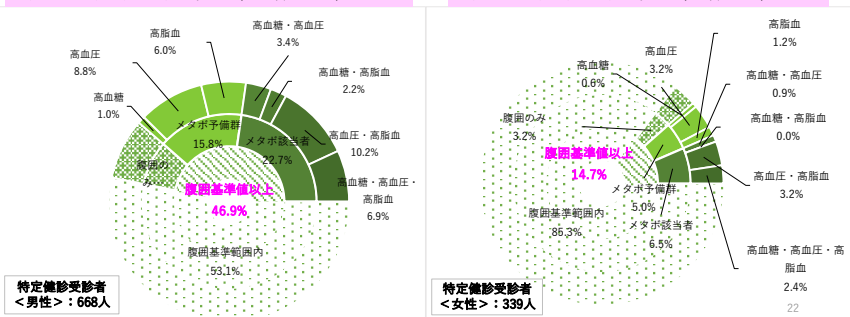


3.特定健診分析 2)メタボ判定

【特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判別・要因別 該当者割合(%)2021】

- ・男性は内臓脂肪型肥満46.9%
- ・高血圧に該当する者が多い（196名29.3%）

- ・女性は内臓脂肪型肥満14.7%
- ・高血圧に該当する者が多い（33名9.7%）

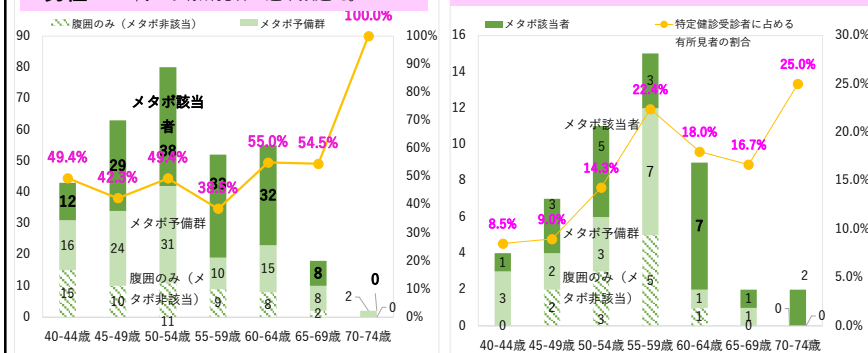


3.特定健診分析 2)メタボ判定 該当者数

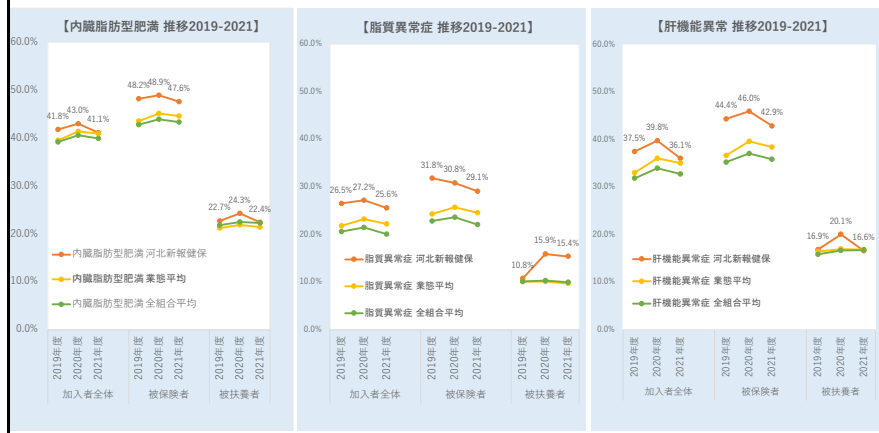
【特定健診受診者に占める有所見者のメタボ判別・要因別 該当者割合(%) 2021】

- ・男性 60代から有所見者が過半数超え。

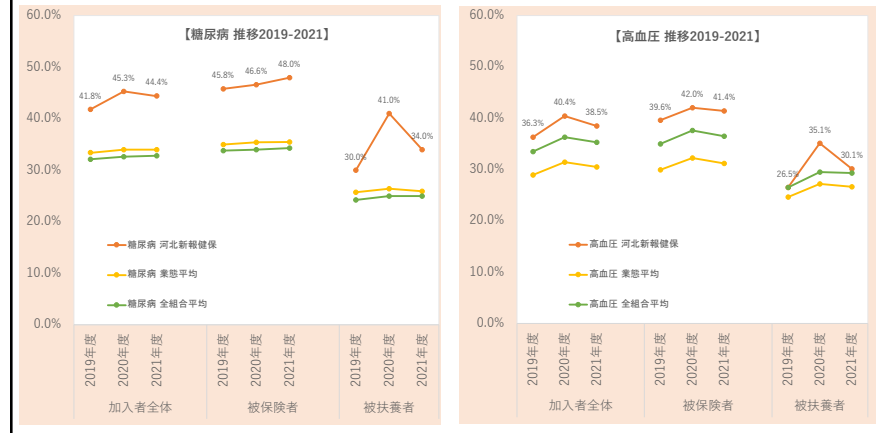
- ・女性 50代後半にかけて有所見者が増える。



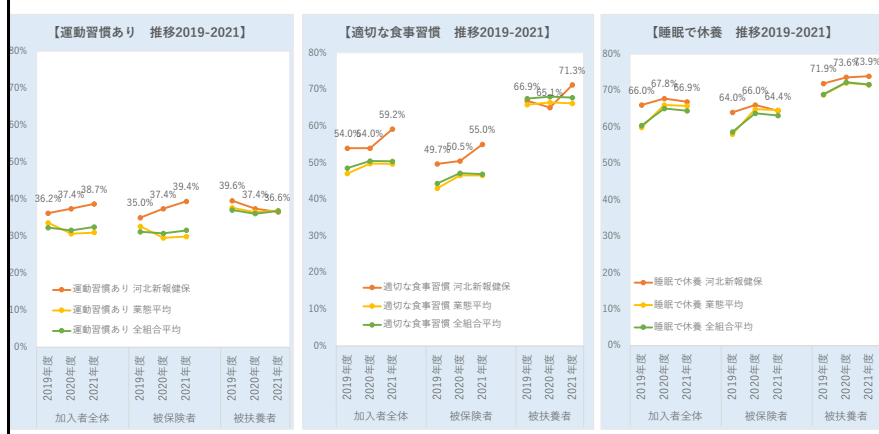
3.特定健診分析 3)健康リスク 年次推移



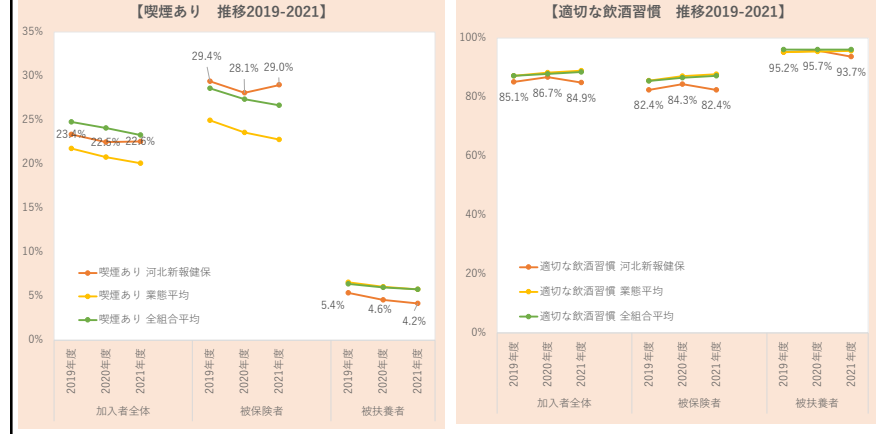
3.特定健診分析 3)健康リスク 年次推移



3.特定健診分析 4)生活習慣リスク 年次推移



3.特定健診分析 4)生活習慣リスク 年次推移



3.特定健診分析まとめ

現状	今後の課題
1.特定健診受診者数の年次推移 - 特定健診受診率は国の目標90%に届かないが、業態平均、全国組合平均を上回り、微増で推移している。 - 被保険者はほぼ100%だが、被扶養者は70%弱である。	→ 特定健診受診率の被扶養者の受診率を向上させ、組合合計で国の目標90%達成を目指す。
2.メタボ判定 2021特定健診受診の結果、有所見者は男性46.9%、女性14.7%である。 - そのうち、高血圧に該当する者が最も多く、男性29.3%、女性9.7%である。 - 加齢とともに有所見者割合は高まる。 - 年次推移ではメタボリックシンドロームの該当者は減少、予備群は増加がみられる。 - 内服治療者割合は3疾患とも微増傾向にある。	→ 有所見者は、男性に多く該当し、加齢とともに増加する傾向、そして高血圧が多いこと、メタボ予備群が増加傾向である。 若いうちから生活習慣の改善を促す知識の啓蒙や保健指導が必要であり、受診勧奨も必要である。

37

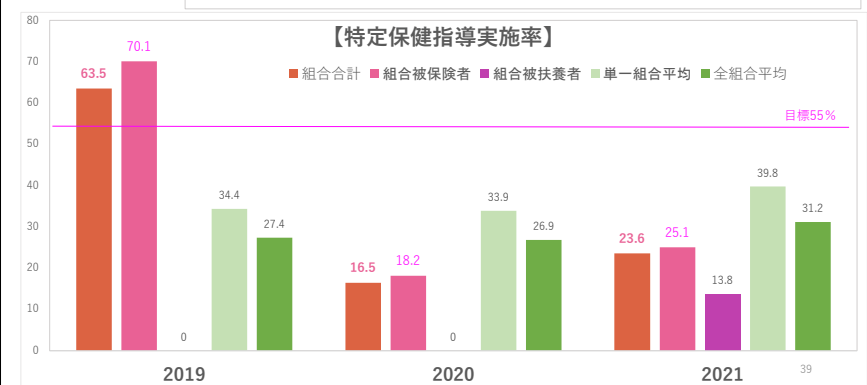
3.特定健診分析まとめ

現状	今後の課題
3.健康リスク 5つの健康リスク、内臓脂肪型肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肝機能異常はいずれも業態平均、全組合平均より該当者割合が高い。特に被保険者で顕著である。 - 年次推移では減少傾向が内臓脂肪型肥満、脂質異常症、肝機能異常、一方増加傾向は糖尿病と高血圧である。	→ 健康リスク保有者を減らす。 特に糖尿病と高血圧が課題である。
4.生活習慣リスク 5つの生活習慣リスク、喫煙、運動、食事、睡眠、飲酒のうち適正な運動、食事、睡眠習慣をもつものは業態平均、全組合平均を上回り、年次推移では良好な習慣を持つものが増えている。 - 一方、飲酒習慣では、業態平均、全組合平均を下回り、年次推移は横ばいである。喫煙習慣は全組合平均より下回るものの、業態平均を上回り、喫煙者は減少する傾向がみられる。	→ 適正な生活習慣リスク保有者の維持・向上を目指す。 特に喫煙者と多量飲酒者の減少が重要課題。

38

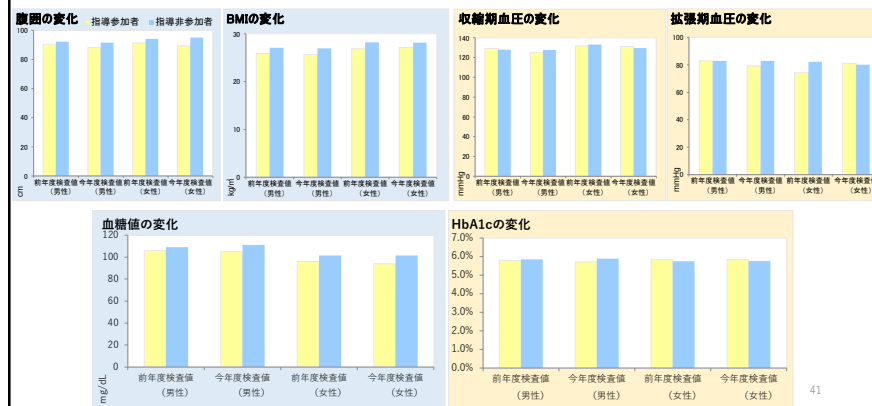
4.特定保健指導分析 実施率

- 【特定保健指導実施率】は業態平均、全組合平均に比べて低く、国の目標55%には届いていない。 ※2019年は前年度を含む結果



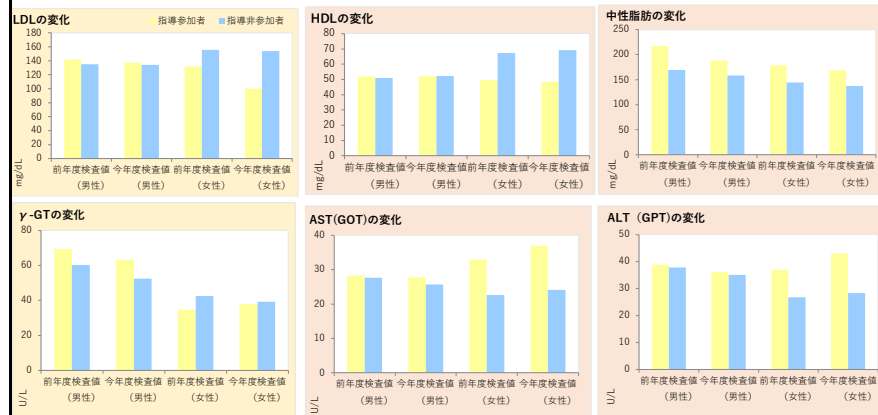
4.特定保健指導分析 特定保健指導による健診検査値の変化

特定保健指導による健診検査値の変化（男性女性比較、2020年度と2021年度比較）



4.特定保健指導分析 特定保健指導による健診検査値の変化

特定保健指導による健診検査値の変化（男性女性比較、2020年度と2021年度比較）



4.特定保健指導分析まとめ

現状

1.受診率の年次推移。

- 特定保健指導実施率は被保険者、被扶養者ともに業態平均、全組合平均より低く、国の目標55%を大きく下回る。

今後の課題

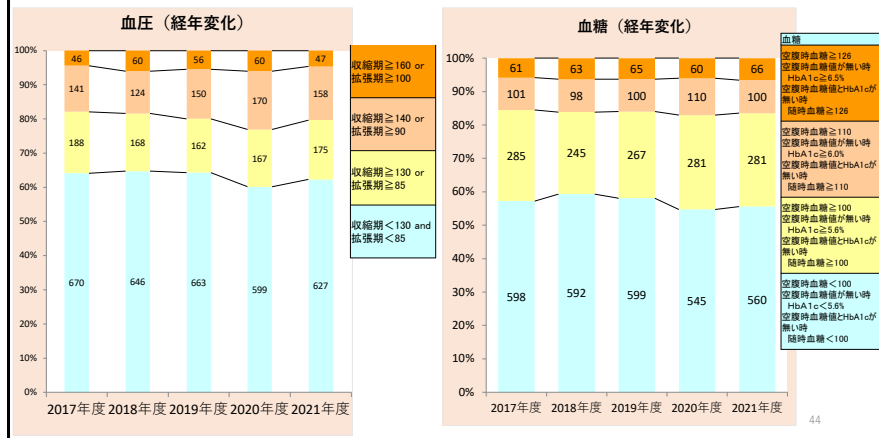
2.指導参加者・非参加者の比較

- 特定保健指導実施では腹囲やBMI、空腹時血糖値の改善がみられた。

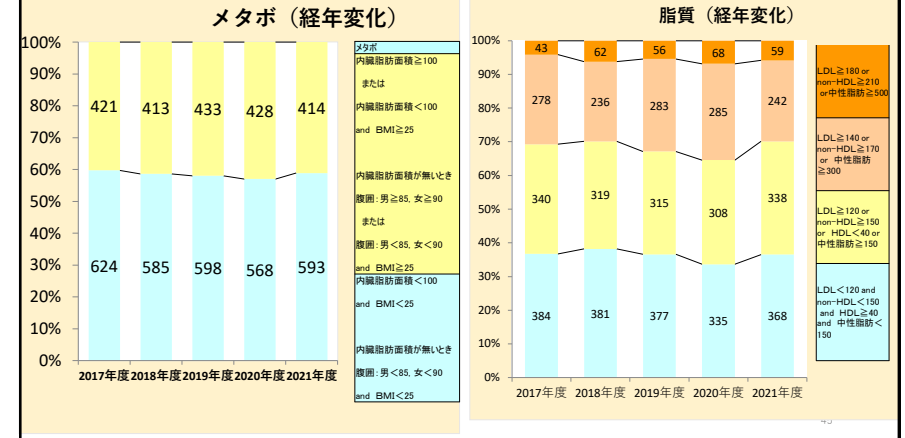
→ 特定保健指導実施率の向上をめざす。

→ 検査値の改善は体重や血糖に限られた。今後長期的な改善に波及することに期待したい。

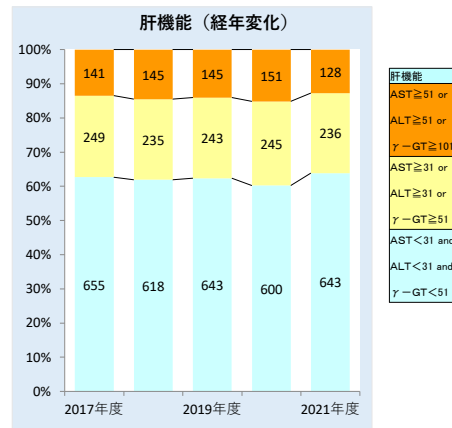
5.健康リスク分析 1)健康リスク推移



5.健康リスク分析 1)健康リスク推移



5.健康リスク分析 1)健康リスク推移

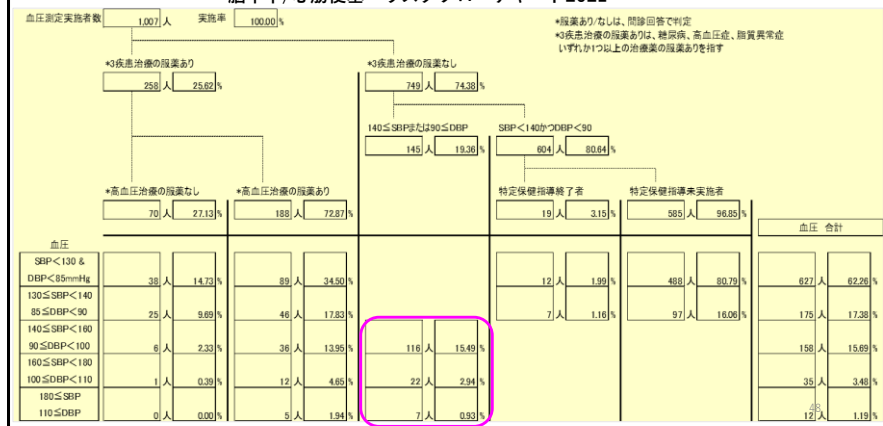


5.健康リスク分析 1)健康リスクまとめ

現状	今後の課題
1健康リスク 2017年から2021年のリスク保有率の経年変化は「増加傾向」は血糖値と血圧、「不変」はメタボ、脂質、「減少傾向」は肝機能であった。	→ 血糖と血圧のリスク保有者の増加がみられるのは、特定健診の健康リスクと同様の傾向である。

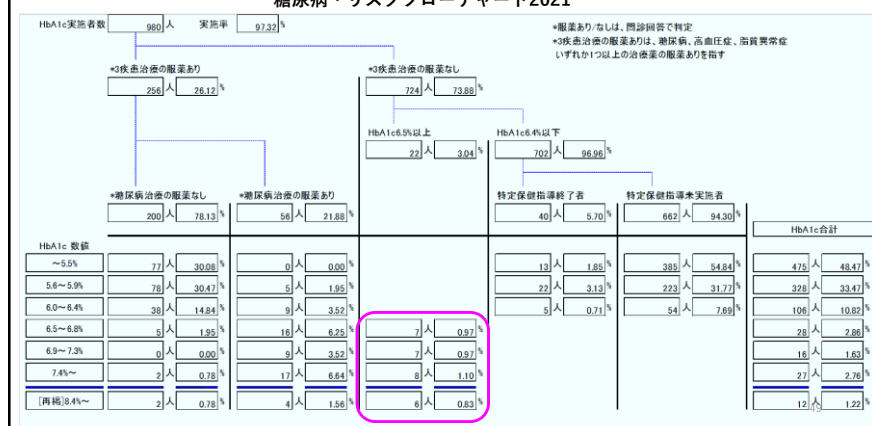
5.健康リスク分析 2)リスクフローチャート脳・心疾患

脳卒中/心筋梗塞・リスクフローチャート2021



5.健康リスク分析 2)リスクフローチャート糖尿病

糖尿病・リスクフローチャート2021



5.健康リスク分析 2)リスクフローチャート腎臓病

慢性腎臓病・リスクフローチャート2021

GFR区分		GI	G2	G3a	G3b	G4	G5
(mL/分/1.73m)		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+)	人数	0	11	3	0	1	0
以上	割合	0.00%	1.32%	0.36%	0.00%	0.12%	0.00%
尿蛋白 (±)	人数	12	54	7	0	0	0
	割合	1.44%	6.46%	0.84%	0.00%	0.00%	0.00%
尿蛋白 (-)	人数	86	591	63	7	0	1
	割合	10.29%	70.69%	7.54%	0.84%	0.00%	0.12%

5.健康リスク分析 2)リスクフローチャートまとめ

現状

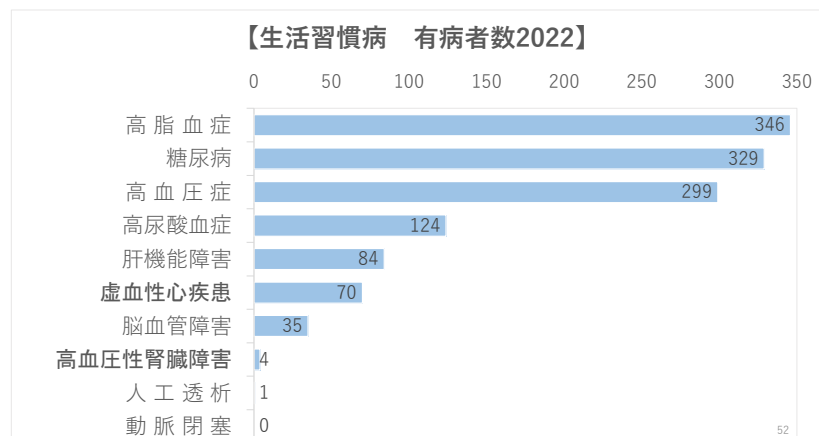
2.ハイリスク

- 2021年健診結果から血圧、血糖における
有所見者のうち、未治療者は
脳・心疾患ハイリスク(血圧)145名(19.4%)、
糖尿病ハイリスク(血糖)22名(2.9%)
が該当。
- 腎機能において重症な有所見者は
腎臓病ハイリスク(腎機能)8名(1.1%)が該当。

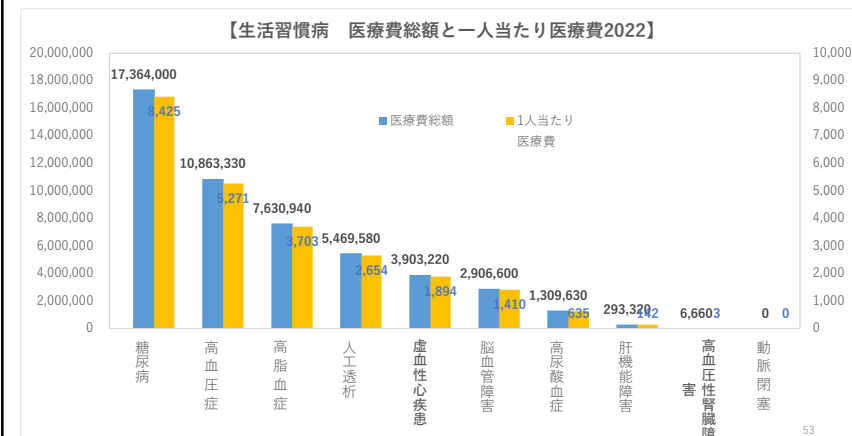
今後の課題

→将来的な重症化(合併症の発症、入院や手術などの治療の長期化など)の可能性のあるハイリスク対象である。
重症化を予防し、一人でも増やさない。

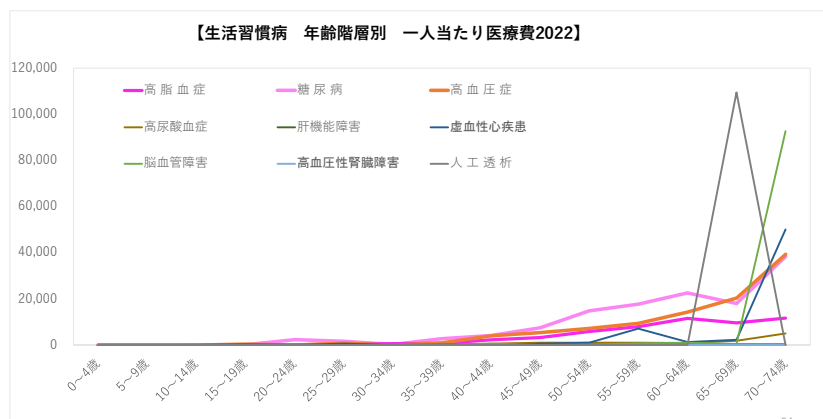
5.健康リスク分析 3)疾患別：生活習慣病 有病者数



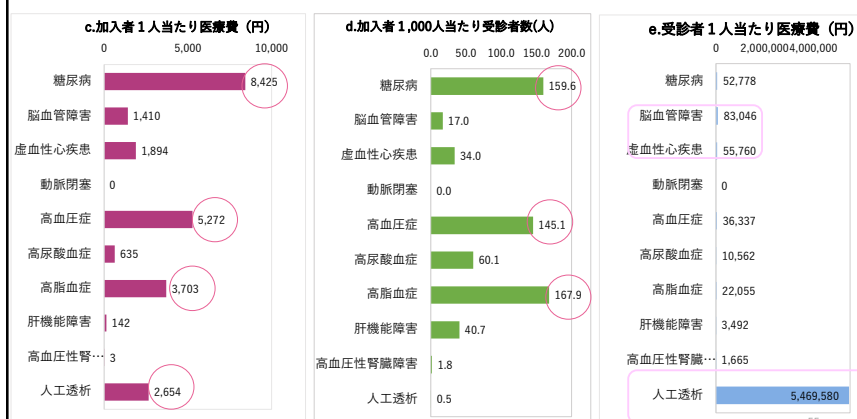
5.健康リスク分析 3)疾患別：生活習慣病 医療費



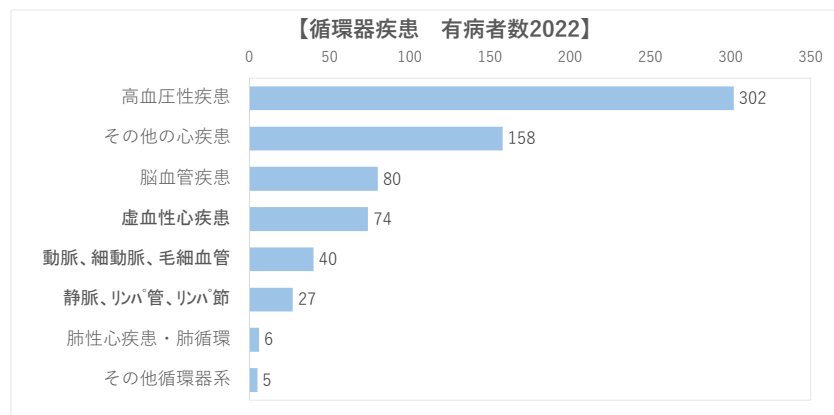
5.健康リスク分析 3)疾患別：生活習慣病 一人当たり医療費



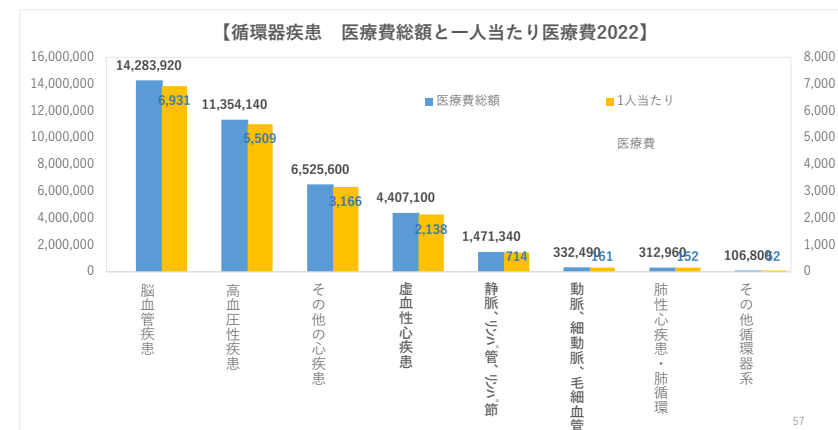
5.健康リスク分析 3)疾患別：生活習慣病 受診者数と医療費



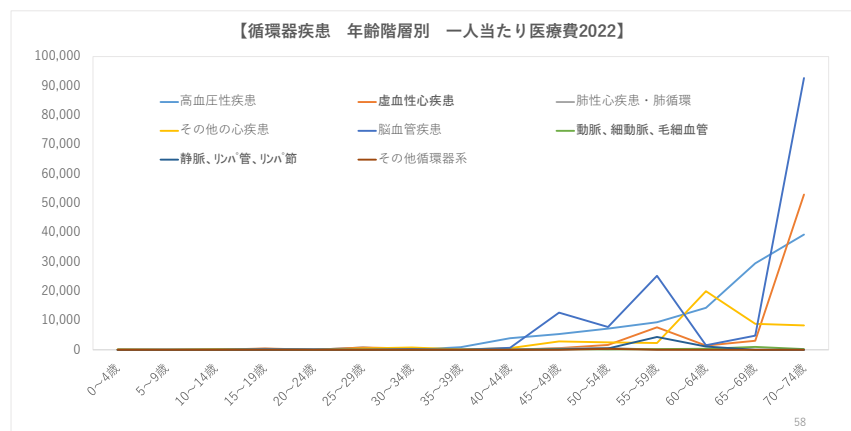
5.健康リスク分析 3)疾患別：循環器系疾患 有病者数



5.健康リスク分析 3)疾患別：循環器系疾患 医療費



5.健康リスク分析 3)疾患別：循環器系疾患 一人当たり医療費



5.健康リスク分析 3) 疾患別 まとめ1

現状

今後の課題

1.生活習慣病

- 5つのカテゴリーの中でも最も医療費が高額で患者数も多い。
- 【患者数】が多いのは「高脂血症」だが、医療費が最も高額なのは「糖尿病」。
- 【一人当たり医療費】は加齢とともに高額化し、50代後半以降が顕著。
- 「人工透析」は患者数が少数でも、医療費総額に与える影響が大きい。

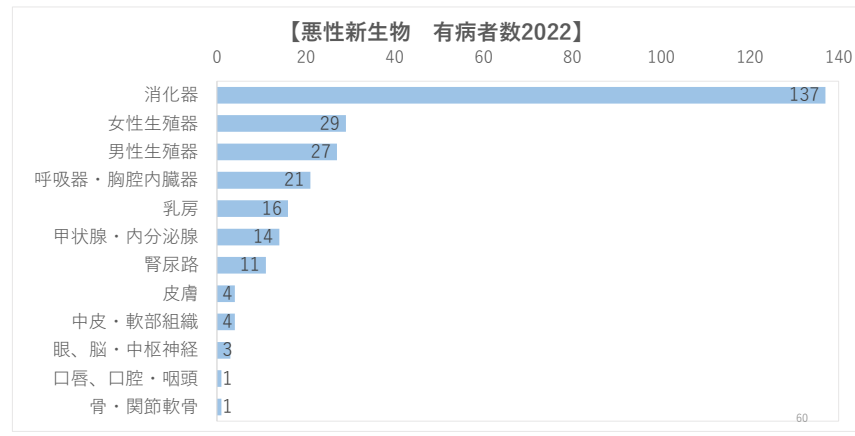
→生活習慣病対策、とくに糖尿病が重要課題。生活習慣改善と治療の継続を目指す。

2.循環器系疾患

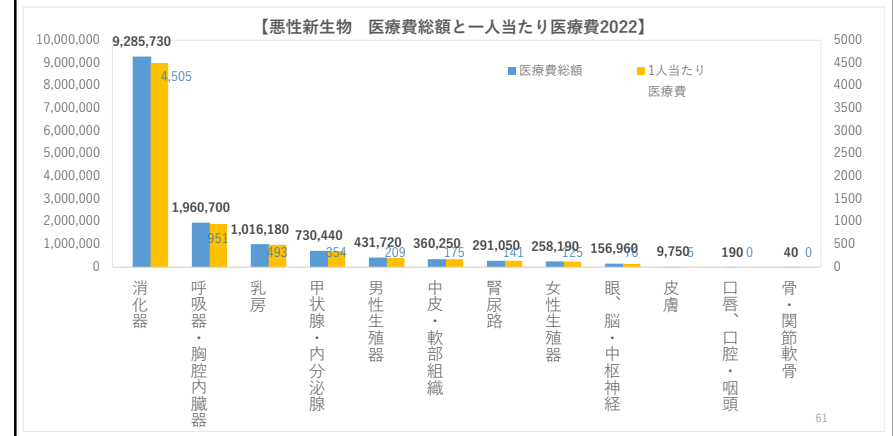
- 【患者数】が多いのは「高血圧性疾患」だが、【医療費】が最も高額なのは「脳血管疾患」。
- 加齢とともに高額化し、50代後半以降が顕著。

→高血圧とともに合併症の脳卒中対策が課題であり、現役世代、前期高齢者ともに対象とし、生活習慣改善と治療の継続を目指す。

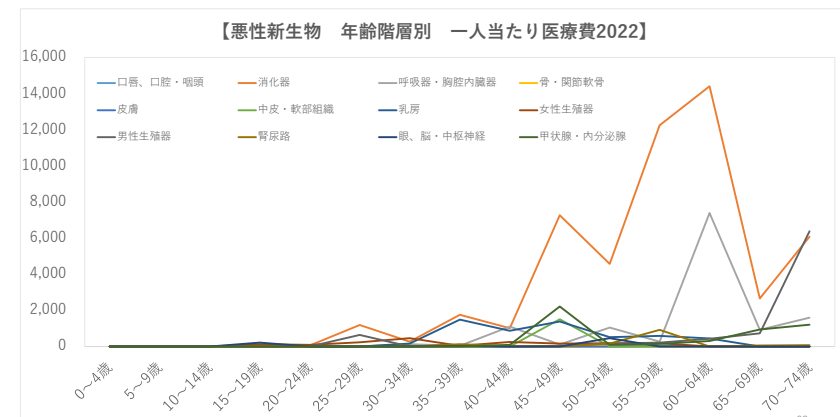
5.健康リスク分析 3)疾患別：悪性新生物 有病者数



5.健康リスク分析 3)疾患別：悪性新生物 医療費



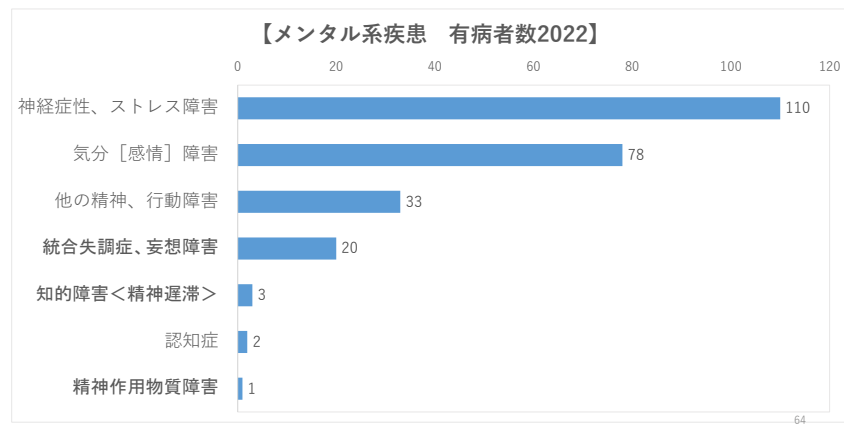
5.健康リスク分析 3)疾患別：悪性新生物 一人当たり医療費



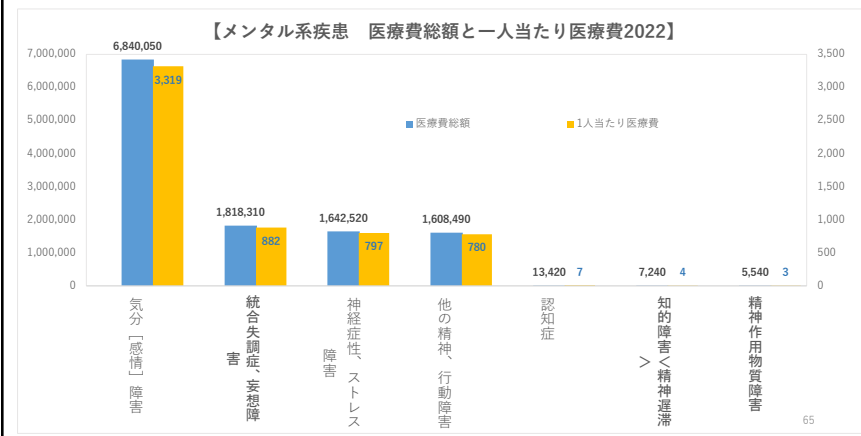
5.健康リスク分析 3) 疾患別 まとめ2

現状	今後の課題
3.悪性新生物 「消化器」が【患者数】【医療費】ともに最も多く、他疾患に群を抜く。 - 加齢とともに【一人当たり医療費】が高額化し、40代後半以降が顕著。	
	→ 働き盛り世代から健診、がん検診などの受診による早期発見、早期治療、要精査者への受診の推進。

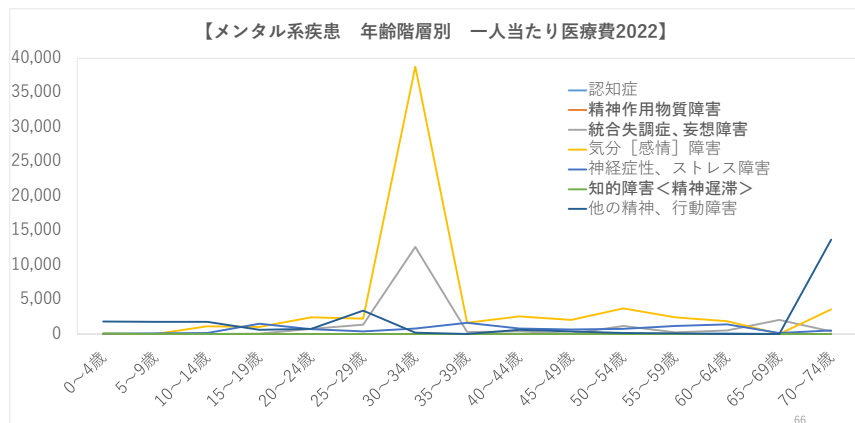
5.健康リスク分析 3)疾患別：メンタル系疾患 有病者数



5.健康リスク分析 3)疾患別：メンタル系疾患 医療費



5.健康リスク分析 3)疾患別：メンタル系疾患 一人当たり医療費



5.健康リスク分析 3) 疾患別 まとめ3

現状

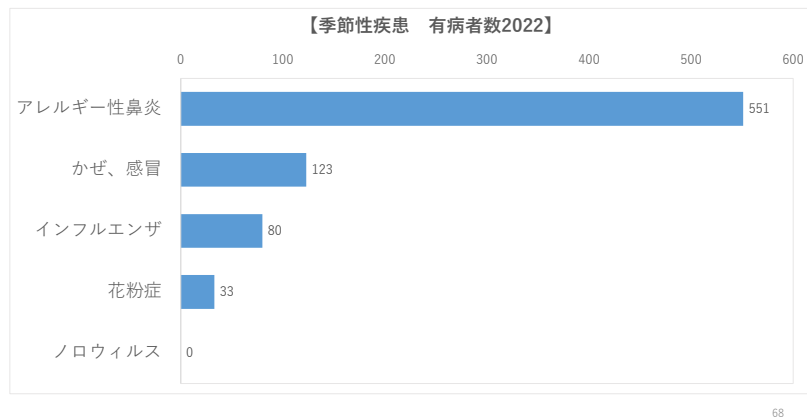
今後の課題

4.メンタル系疾患

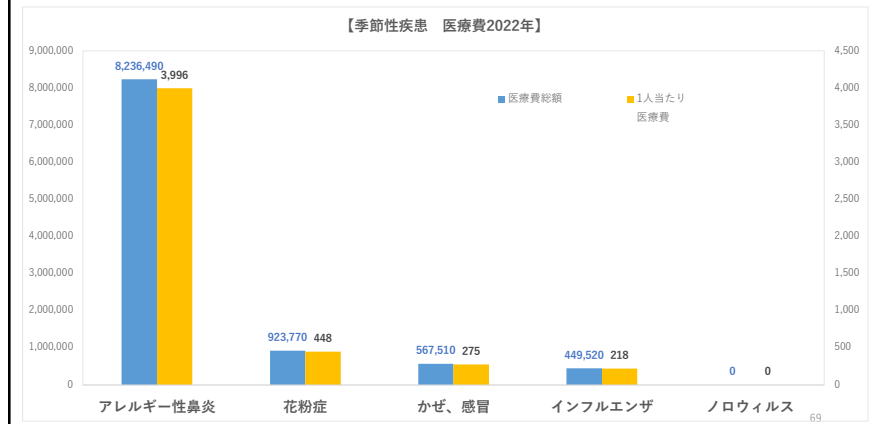
- ・【患者数】が多いのは「神経症性、ストレス障害」、一方、【医療費】が最も高額なのは「気分〔感情〕障害」である。

➡働き盛り世代のメンタル系疾患は医療費だけでなく、休職も招きやすくなるなど本人や職場への影響が大きい。若年層を含めた、全年代に渡ったメンタルヘルスケアが必要。

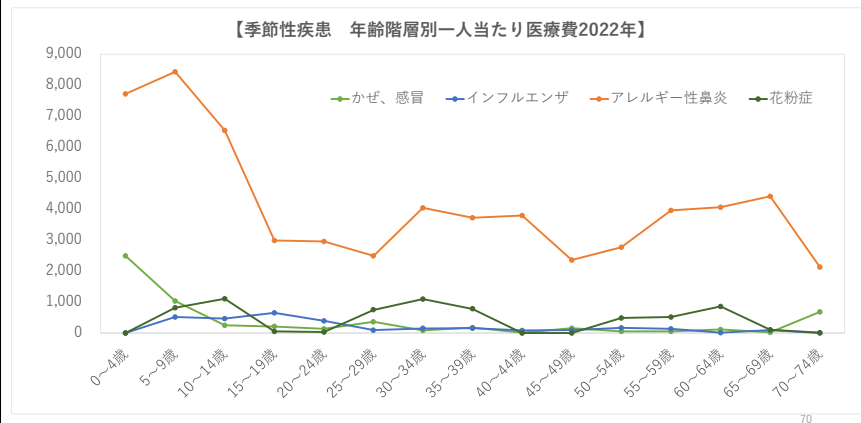
5.健康リスク分析 3)疾患別：季節性疾患 有病者数



5.健康リスク分析 3)疾患別：季節性疾患 医療費



5.健康リスク分析 3)疾患別：季節性疾患 一人当たり医療費



5.健康リスク分析 3) 疾患別 まとめ4

現状

5.季節性疾患

「アレルギー性鼻炎」の【患者数】は極端に多い。【医療費総額】【一人当たり医療費】の高さは「高脂血症」を上回る。
「一人当たり医療費」は「10歳以下」で高く、全年代にわたって、高額になりやすい。

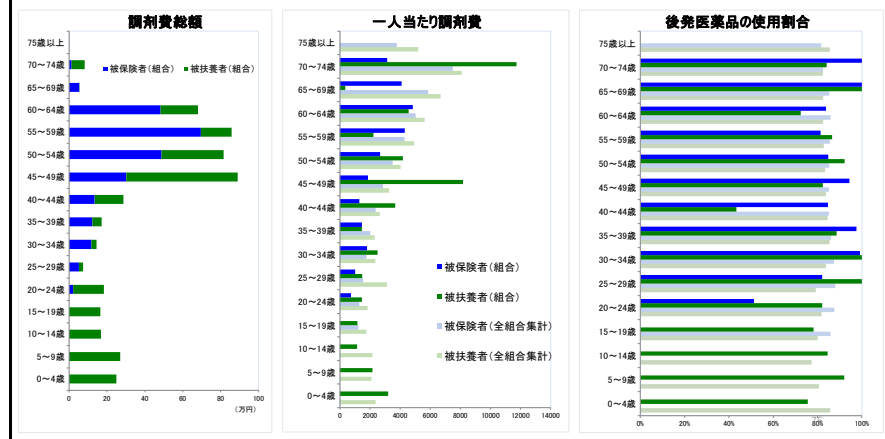
今後の課題

「アレルギー性鼻炎」は被扶養者の小児に非常に多く、医療費が高額になる。対象年齢も全年代にわたって、比較的高額になりやすい。

有病者数1位疾患		医療費1位疾患		高額化する年齢階層
人数		医療費総額	一人当たり医療費	
1.生活習慣病	高脂血症		糖尿病	50代後半以降
	346	1,736万	8,425	
2.循環器系疾患	高血圧		脳血管疾患	50代後半以降
	302	1,428万	6,931	
3.悪性新生物	消化器		消化器	40代後半以降
	137	928万	4,505	
4.メンタル系疾患	神経症性ストレス障害		気分・感情障害	全年代
	110	684万	3,319	
5.季節性疾患	アレルギー性鼻炎		アレルギー性鼻炎	0～14歳
	551	823万	3,996	

71

6.後発医薬品分析



6.後発医薬品分析まとめ

現状

- ・【調剤総額】は45～64歳が多い。
- ・【一人当たり調剤費】は被扶養者の40代後半、70代前半で突出して多い。
- ・【後発医薬品】はおおむね全組合集計と同等である。

今後の課題

→引き続き、後発薬医薬品利用を促す。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。	➡	医療費総額と一人当たり医療費の伸びの抑制、医療費の適正化を目指す。 ・職場環境の整備、コラボヘルスの推進 ・職場と加入者の健康リテラシーの向上 ・レセプト審査 ・後発医薬品利用の促進	✓
2	エ, オ, カ	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。	➡	メタボリックシンドローム判定の有所見者の減少、健康リスク保有者の減少、適正な生活習慣保有者の増加を目指す。 ・特定健診受診率の向上 ・健康リテラシーの向上 ・生活習慣の改善	✓
3	キ	3.特定保健指導分析 ・特定保健指導実施率が低い。 ・特定保健指導後の検査値の改善は体重や血糖に限られた。	➡	特定保健指導実施率の向上、 特定保健指導実施者の検査値の改善を目指す。	✓
4	ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ	4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。	➡	職場と加入者の健康リテラシーの向上、 疾病の早期発見・早期治療・重症化予防を推進し、健康リスク保有者、そしてハイリスク者を増やさない。 ・生活習慣病対策（特に糖尿病、高血圧） ・がん対策 ・メンタルヘルスケア ・季節性疾患対策	✓
5	ソ	5.後発医薬品分析 ・【調剤総額】は45～64歳で多い。 ・【一人当たり調剤費】は被扶養者の40代後半、70代前半で突出して多い。 ・【後発医薬品使用割合】はおおむね全組合集計と同等である。	➡	後発医薬品の利用促進を維持する。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	規模的にも事業主との関係性が深い	➡	保健事業の社内実施など、事業主との協働（コラボヘルス）が重要
2	多数ではないが、事業所が点在している	➡	各事業所担当者からなる健康管理推進委員会等を活用する

3	被保険者は男性、被扶養者は女性が多く、平均年齢が高い	➡	性差や年齢構成を考慮した対応を検討する。生活習慣病対策も重要
4	健保組合に医療専門職が不在	➡	予防医学的な知識、対応が必要な場合は、外部事業者や専門家に依頼するほか、宮城連合会の共同設置保健師を活用する

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診、保健指導における被保険者受診率は比較的高い	➡	被扶養者の受診率アップ、保健指導を強化する
2	保健指導対象外（前期高齢者）や重症化予防の指導を展開	➡	保健指導の効果検証、対象者の抽出
3	がん検診等の受診機会を拡大	➡	がん検診の周知、運用方法を検討し、受診率アップを図る
4	ジェネリック医薬品推進を継続実施	➡	パンフレット配布や差額通知を継続する

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 被保険者・被扶養者の健康維持・増進	事業全体の目標 健康維持・増進のための意識づけを行ない、健診の受診率の向上と保健指導の実施率の向上を目指すとともに、様々な事業に取り組む
------------------------------	---

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	医療費適正化（医療費通知）
保健指導宣伝	ホームページ、パンフ等での広報
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
特定保健指導事業	重症化予防のための保健指導
特定保健指導事業	前期高齢者への訪問指導
保健指導宣伝	被扶養者加入調査
保健指導宣伝	新生児向け雑誌送付
疾病予防	人間ドック補助（被保険者）
疾病予防	人間ドック補助（被扶養者）
疾病予防	定期健診
疾病予防	深夜勤務者検診
疾病予防	オプション検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科健診
疾病予防	医療費適正化（レセプト審査）
疾病予防	健診運用
疾病予防	健康イベント
直営保養所	保養所利用

※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								
保健指導 宣伝	1	既存	健康管理推進委員会	全て	男女	18～60	その他	3	ス	加入事業所の担当者を集めて会議を開催	ア	健保連宮城連合会の共同設置保健師も参加して実施する	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	加入事業所担当者との情報共有	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。	
	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)-													アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)							
	加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝	2	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	組合会の決定事項等を掲載する	シ	健保組合から全加入者に配布する	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	健保組合の予算・決算や組合会の決議事項等を周知する	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。	
	発行回数(【実績値】 2回 【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)-													アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)							
	2,7	既存	医療費適正化(医療費通知)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	年2回、対象者に差額通知を発行	シ	医療費通知と一緒に発送	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	従来通り発行予定	後発医薬品の普及啓発	5.後発医薬品分析 ・【調剤総額】は45～64歳が多い。 ・【一人当たり調剤費】は被扶養者の40代後半、70代前半で突出して多い。 ・【後発医薬品使用割合】はおおむね全組合集計と同等である。	
	発行回数(【実績値】 2回 【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)-													アウトカムを設定する事業ではないため(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	ホームページ、パンフ等での広報	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	ホームページ更新、パンフ配布	シ	健保組合から全加入者に配布する	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	健保組合からの情報を随時発信する	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。 また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。						
	更新回数(【実績値】2回 【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)-												アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)													
個別の事業																										
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	3	ケ	予約代行機関のシステムを利用	ア	事業所と連携して受診勧奨を実施	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病予防	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。					
	回数(【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)-												受診率(【実績値】97% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-													
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	予約代行機関のシステムか、集合健診を選択	シ	集合健診の場合、健保組合から受診券を送付	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病予防	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。					
	回数(【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)-												受診率(【実績値】53% 【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%)当健保以外の受診を含む													
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ	委託業者が事業所に保健師を派遣	ア	宮城連合会の補助事業を活用	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病予防	3.特定保健指導分析 ・特定保健指導実施率が低い。 ・特定保健指導後の検査値の改善は体重や血糖に限られた。					
	回数(【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)-												実施率(【実績値】30% 【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%)-													

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	新規	重症化予防のための保健指導	全て	男女	40～60	基準該当者	1	ク,ケ	委託業者が事業所に保健師を派遣	ア	宮城連合会の補助事業を活用	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	生活習慣病のハイリスク者を抽出して保健指導を行い、重症化を予防	4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。 1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。						
回数(【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)-													人数(【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：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-														
	4	既存	前期高齢者への訪問指導	全て	男女	65～74	基準該当者	1	ク	委託業者の保健師が、対象者宅を個別訪問	シ	健保組合から対象者に案内文書を送付	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	前期高齢者の医療費抑制	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。						
回数(【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)-													人数(【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：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-														
保健指導宣伝	8	既存	被扶養者加入調査	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	健保組合が対象者に調査票を配布	シ	回収した調査票をもとに、被扶養者の資格を確認	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	給付、事業の適正化	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。						
	回数(【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)-												アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)														
	8	既存	新生児向け雑誌送付	全て	女性	16～60	基準該当者	1	ス	雑誌社から対象者に育児雑誌を送付	シ	健保組合が雑誌社に業務を依頼	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	第1子を出産した母親へ育児に関する情報誌を提供	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。						
	人数(【実績値】 22人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-													アウトカムを設定する事業ではないため (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												
疾病 予 防	3	既 存	人間ドック補助（被保険者）	全て	男女	35 ～ 74	被保険者	3	ケ	予約代行機関のシステムを利用	ア	事業所と連携して受診勧奨を実施	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病の早期発見、早期治療	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。				
																					2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。				
																					3.特定健診実施状況 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。				
																					4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。				
回数(【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)-													人数(【実績値】 426人 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-												
	3	既 存	人間ドック補助（被扶養者）	全て	女性	40 ～ 74	被扶養者	1	ケ	予約代行機関のシステムを利用	シ	システム上で健診機関やコース、オプション検査を選択	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病の早期発見、早期治療	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。				
																					2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。				
																					3.特定健診実施状況 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。				
																					4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。				
回数(【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)-													人数(【実績値】 60人 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
3		既存（法定）	定期健診	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ケ	予約代行機関のシステムを利用	ア	事業所と連携して受診勧奨を実施	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従業員の健康管理	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。 2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。				
回数(【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)-														受診率(【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%)休職者等を除く											
3		既存（法定）	深夜勤務者検診	一部の事業所	男女	18～74	基準該当者	3	ケ	予約代行機関のシステムを利用	ア	事業所と連携して受診勧奨を実施	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	深夜勤務者の健康管理	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。				
回数(【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)-														受診率(【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%)休職者等を除く											
													-	-	-	-	-	-	-						

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	オプション検診	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	予約代行機関のシステムか、集合健診を選択	ア	集合健診の場合、後日補助額を支給	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病の早期発見、早期治療	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増だが国の目標90%に届かず、被扶養者の受診率が低いことが要因である。 ・メタボ判定において、有所見者は男性に多い、加齢とともに増加傾向、高血圧の該当者が多い、メタボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙者と多量飲酒者が多い。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。
回数(【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)-													人数(【実績値】528人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：400人 令和8年度：400人 令和9年度：400人 令和10年度：400人 令和11年度：400人)-													
	8	新規	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ケ	事業者が実施する集団接種と医療機関で実施する接種に対して補助金を支給	ア	健保組合から支給する補助額を、事業所を通して対象者へ支給	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病予防	4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血糖・血圧・腎機能のハイリスク対象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大の影響力をもち、最重要課題は糖尿病と高血圧であること、そして加齢に伴い顕著となる傾向がある。また、悪性新生物とメンタル系疾患は若い現役世代から顕在化し、業務の継続などに影響を及ぼす。一方、アレルギー性鼻炎は小児を含む全世代にわたっており、患者数と医療費の大きさが看過できない。
回数(【実績値】0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)-													人数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：700人 令和7年度：700人 令和8年度：700人 令和9年度：700人 令和10年度：700人 令和11年度：700人)-													
	3	新規	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	被保険者	1	ウ	対象年齢の該当者へ受診案内を送付し、受診者の受診費用を負担	シ	宮城県歯科医師会の事業を活用	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	疾病予防	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。
回数(【実績値】0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)-													人数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)-													
	8	既存	医療費適正化(レセプト審査)	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	月2日、レセプト指導員が審査	シ	宮城連合会のレセプト指導員を活用	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	医療費適正化	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費において、今後も前年比10%以上増加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。
回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度：36回 令和7年度：36回 令和8年度：36回 令和9年度：36回 令和10年度：36回 令和11年度：36回)-													アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)													
													-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
	アウトプット指標												アウトカム指標											
	3	既存	健診運用	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	エ	H P、F A Xまたは電話 で健診予約。健診結果を H Pで閲覧できる。	シ	予約代行機関と契約し、 予約から健診結果までを 一元管理する	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	健診結果をD B化し、健診受診者にわかり やすく説明	1.医療費分析と患者数分析 ・医療費総額、一人当たり医療費に おいて、今後も前年比10%以上増 加する可能性がある。 ・循環器疾患と内分泌疾患は医療費 に占める割合が高い。 ・加齢に伴う影響が顕著である。				
人数(【実績値】1,266人 【目標値】令和6年度：1,100人 令和7年度：1,100人 令和8年度：1,100人 令和9年度：1,100人 令和10年度：1,100人 令和11年度：1,100人)-																								
	8	新規	健康イベント	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	参加希望者は健保組合に 申し込む	シ	宮城連合会が実施する共 同事業に参加	-	-	-	-	-	-	加入員の健康増進	2.特定健診分析 ・特定健診受診率は組合合計で微増 だが国の目標90%に届かず、被扶 養者の受診率が低いことが要因で ある。 ・メタボ判定において、有所見者は 男性に多い、加齢とともに増加傾 向、高血圧の該当者が多い、メタ ボ予備群が増加傾向である。 ・健康リスク保有者が多い。特に糖 尿病と高血圧が増加傾向にある。 ・生活習慣リスクのうち、特に喫煙 者と多量飲酒者が多い。 4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加 傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血 糖・血圧・腎機能のハイリスク対 象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大 の影響力をもち、最重要課題は糖 尿病と高血圧であること、そして 加齢に伴い顕著となる傾向がある 。また、悪性新生物とメンタル系 疾患は若い現役世代から顕在化し 、業務の継続などに影響を及ぼす 。一方、アレルギー性鼻炎は小児 を含む全世代にわたっており、患 者数と医療費の大きさが看過でき ない。				
回数(【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)-														アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)										
直営 保養所	8	既存	保養所利用	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	利用希望者は健保組合に 申し込む	シ	健保組合が利用券を発行	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	従来通り実施予定	加入員のリフレッシュ	4.健康リスク分析 ・血糖と血圧のリスク保有者が増加 傾向である。 ・将来的な重症化の危険性のある血 糖・血圧・腎機能のハイリスク対 象が一定数いる。 ・生活習慣病は医療費における最大 の影響力をもち、最重要課題は糖 尿病と高血圧であること、そして 加齢に伴い顕著となる傾向がある 。また、悪性新生物とメンタル系 疾患は若い現役世代から顕在化し 、業務の継続などに影響を及ぼす 。一方、アレルギー性鼻炎は小児 を含む全世代にわたっており、患 者数と医療費の大きさが看過でき ない。				
	人数(【実績値】105人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-														アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)									

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他