

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29日

静岡県金属工業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	55629
組合名称	静岡県金属工業健康保険組合
形態	総合
業種	金属工業

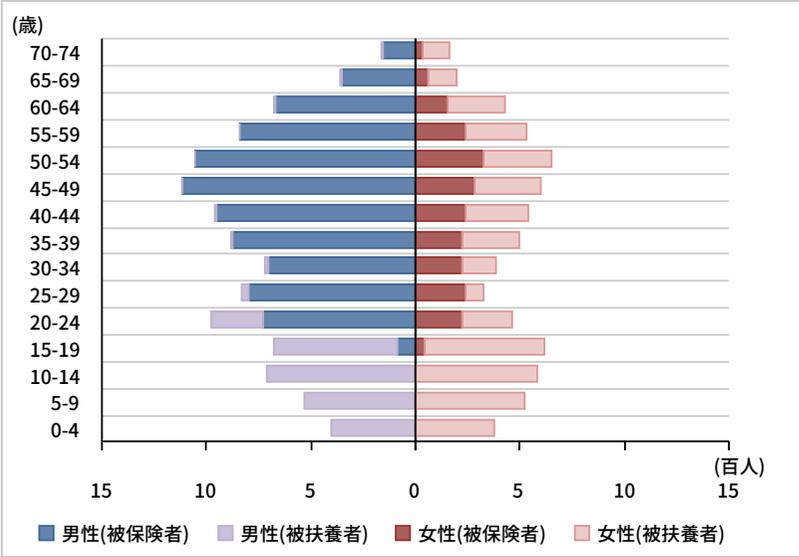
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	10,500名 男性78.57% (平均年齢43.87歳) * 女性21.428% (平均年齢42.58歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	17,798名	-名	-名
適用事業所数	220カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	220カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99.0% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	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	6,393 / 7,952 = 80.4 %	
	被保険者	5,908 / 6,150 = 96.1 %	
	被扶養者	485 / 1,802 = 26.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	347 / 1,166 = 29.8 %	
	被保険者	342 / 1,128 = 30.3 %	
	被扶養者	5 / 38 = 13.2 %	

		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	13,265	1,263	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,616	630	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,880	465	-	-	-	-
	疾病予防費	152,174	14,493	-	-	-	-
	体育奨励費	1,650	157	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	28,865	2,749	-	-	-	-
	小計 …a	207,450	19,757	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,588,022	532,193	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.71		-	-	-	-

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	88人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	725人	25～29	800人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	704人	35～39	875人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	952人	45～49	1,114人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,055人	55～59	843人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	667人	65～69	353人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	156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	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	223人	25～29	239人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	220人	35～39	220人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	238人	45～49	281人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	326人	55～59	238人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	153人	65～69	57人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	37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	405人	5～9	533人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	709人	15～19	594人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	248人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	378人	5～9	526人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	579人	15～19	578人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	240人	25～29	83人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	164人	35～39	273人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	298人	45～49	316人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	329人	55～59	292人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	270人	65～69	141人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	131人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.総合健保である
- 2.加入事業所の規模も大小ある。1事業所当たりの平均の被保険者数は48人であるが、多いところでは400人超、少ないところは1人と規模の違いが大きい
- 3.加入者の男女比率は男性8割、女性2割となっている
- 4.平均年齢は43.5歳である
- 5.加入者に占める被扶養者割合は41%である
- 6.事業主の拠点はほとんど静岡県内にあり、静岡県や近辺に居住している人が多いが、県外に居住している加入者もいる

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・特定健診は、被保険者では実施率は高く、被扶養者は低い
- ・被保険者の特定健診は、事業所の生活習慣病健診および人間ドックとして実施している
- ・被扶養者の特定健診は、集合契約や共同事業等により実施している
- ・特定保健指導は、被保険者は自営と委託で実施し、被扶養者は委託で実施している
- ・被保険者や被扶養者の手元に届く健康情報が少ない

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業所健診集計表の配布
予算措置なし	ふじのくに健康づくり推進事業所宣言の推進

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	新規採用者に対する指導書の配付
保健指導宣伝	育児指導書の配付
保健指導宣伝	健康関連冊子等の配布
保健指導宣伝	医療費通知の配布
保健指導宣伝	ホームページの開設
保健指導宣伝	健保だよりの発行
保健指導宣伝	金属けんば通信の発行
保健指導宣伝	けんば通信増刊号の発行

個別の事業

特定健康診査事業	被保険者 特定健診
特定健康診査事業	被扶養者 特定健診
特定保健指導事業	被保険者 特定保健指導（自営）
特定保健指導事業	被保険者 特定保健指導（委託）
特定保健指導事業	被扶養者 特定保健指導
保健指導宣伝	健康づくり講習会
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知
保健指導宣伝	家庭常備薬のあっせん
保健指導宣伝	重症化予防受診勧奨通知
保健指導宣伝	糖尿病性腎症重症化予防プログラム（静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加含む）
疾病予防	生活習慣病健診の実施
疾病予防	人間ドック
疾病予防	胃がん検診の実施
疾病予防	大腸がん検査
疾病予防	がん検診への助成 被保険者
疾病予防	がん検診への助成 被扶養者
疾病予防	インフルエンザ予防接種への助成
疾病予防	禁煙治療に対する助成
疾病予防	ミニ健康相談
体育奨励	ウォーキング推奨
その他	保健師による健康相談（重症化予防対策）
その他	保健師による健康教育
その他	健康管理体制の整備

事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
予算措置なし	1	事業所健診集計表の配布	事業主に対して事業所ごとの加入者の健康状況や健康課題を客観的な指標を用いて示す。事業所の健康管理や健保組合保健事業との協働の必要性についての理解を得るように努める。	一部の事業所	男女	0～74	被保険者		一定規模以上(概ね被保険者30人以上)の112事業所に事業所集計表を8月に送付。ウォーキングカードに同封する形で郵送した。	郵送で行ったため、確実に届けることができた。	直接説明する機会が持ちにくかった。	5
	1	ふじのくに健康づくり推進事業所宣言の推進	事業所が、健康づくり推進事業所宣言を通じて事業所の健康課題を意識する機会を持つことができ、課題解決に向かえるよう、事業の紹介や勧奨を行う。	全て	男女	0～74	被保険者		事業所の事務担当者を対象に県内6会場で開催する事務講習会において紹介する。	健康づくりへの関心が高まり、ふじのくに健康づくり推進事業所宣言を実施する事業所も増加している。	特になし	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	新規採用者に対する指導書の配付	学卒者に対し、医療保険制度を正しく理解してもらうために配布する。	全て	男女	15～22	被保険者, 基準該当者		令和5年3月に新卒採用者139人に配布。(42事業所)	事業所担当者の協力を得て被保険者に配布。	特になし	5
	2	育児指導書の配付	出産した被保険者、被扶養者に対して育児のための指導書を配布。正しい知識を得ることで、母子の心身の健康管理に役立てる。	全て	女性	0～74	基準該当者		新規配布希望者 19人	委託業者から直接対象者あて送付する。	特になし	5
	2	健康関連冊子等の配布	各職場ごとに健康に関する情報を提供することで、健康に対する知識を深め、事業所の健康管理につなげる。	全て	男女	0～74	その他		健康関連冊子の購入配布 ・社会保険の事務手続き(冊子) ・「夏の感染症から家族をガード」(冊子) ・健保連作成のポスターを配布	特になし	特になし	5
	2	医療費通知の配布	被保険者、被扶養者に医療費の額を知ってもらい、より健康管理に注意することにより医療費の削減を図る。医療機関等からの請求等に誤りがないかを確認する。	全て	男女	0～74	基準該当者		6月、9月、12月、3月に配布。 送付件数 合計32,340件。 上記以外に医療費控除用に使用する医療費通知については、本人からの申請に基づき送付する。 令和5年2月 134件	事業所担当者の協力を得て被保険者に配布する。 適正受診を周知するため、毎年実施する。	特になし	5
	2,5	ホームページの開設	組合事業について、ホームページを通じて広く広報する。	全て	男女	0～74	加入者全員		組合の現況や事業を随時更新。(業者に委託) ホームページ訪問件数 9,924件 総ページビュー数 34,456件	健診の案内、申込書並びに健保申請書等の印刷が可能。	特になし	5
	2	健保だよりの発行	事業所、加入者に対し組合の財政状況や保健事業を周知する。	全て	男女	0～74	加入者全員		全加入事業所あて配布する。 4年8月 ポスター作成 前年度決算を掲載 5年3月 リフレットを作成 翌年度の予算並びに保健事業計画等を掲載	事業所担当者の協力を得て事業所内へ掲示してもらい、加入者へ周知する。	特になし	5
	2,5	金属けんぼ通信の発行	提出物や事務連絡、報告事項、健康情報など、事業所担当者や被保険者に伝えたいことを知らせる機会とする。健康情報については、担当者や被保険者に伝えたいテーマで、健保保健師が作成している。	全て	男女	0～74	加入者全員		毎月1回発行 健康情報の令和4年度の年間テーマは「高齢になっても働ける体づくり」	当健保の現況への理解が進むように、当健保のデータを紹介した。	特になし	5
	2,5	けんぼ通信増刊号の発行	健保独自のデータを分析することによって、より身近な健康情報として関心をもってもらい、生活習慣改善につなげる。	全て	男女	0～74	被保険者		金属けんぼ通信増刊号「歯科受診でかめる歯を維持しよう」のポスターを作成し、事業所に配布した。	身近な健康情報なので、自分事として捉えやすい。	特になし	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	被保険者 特定健診	内臓脂肪の蓄積に着目した特定健診を実施することで、糖尿病等の生活習慣病になるリスクの高さを知り、生活習慣病を早期に発見できる機会とする。早期治療や生活習慣改善につなげる。受診率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者		事業所の生活習慣病健診と併せて実施。	事業所の生活習慣病健診と併せて実施しているため、実施率が高い。	事業所、担当者の理解が重要である。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	被扶養者 特定健診	内臓脂肪の蓄積に着目した特定健診を実施することで、糖尿病等の生活習慣病になるリスクの高さを知り、生活習慣病を早期に発見できる機会とする。早期治療や生活習慣改善につなげる。受診率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	特定健診対象者数（任意継続被保険者含む） 2,125人、案内・受診券配布数 2,106人 受診者 462人（ファミリー健診34人、健保連静岡連合会企画の健診を含む） 償還払い 37人 パート先受診 20人	被扶養者の特定健診の必要性を訴えるリーフレット等の配布。 H30年度から健診バス（ファミリー健診）による特定健診を実施。 R2年度から新規に健保連静岡連合会が企画した健診バスによる特定健診事業（共同事業）に参加。	健診対象者の健診に対する理解不足。	1	
特定保健指導事業	4	被保険者 特定保健指導（自営）	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者	当組合保健師がリモートにて実施。 初回面談 360人（動機付け支援171人、積極的支援189人） 継続支援2回目の面談 54人	リモートでの実施により、継続支援のための2回目面談の実施数が増え、途中中断する支援対象者を減らすことが期待できる。	リモートでの実施は、対応できる事業所の実施となったこと、また1日でも実施できる人数が限られたことや事前資料の準備にかかる作業量増により実施を案内する事業所数が減ったこと、等により実施数は減少した。	1	
	4	被保険者 特定保健指導（委託）	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者	SBS静岡健康増進センター及び聖隷の人間ドック利用者を対象に実施。 一部事業所において、健診当日に特定保健指導をモデル実施。 動機づけ支援 初回面談53人 積極的支援 初回面談67人	一部事業所において、健診当日に特定保健指導をモデル実施として実施したので面談数が増加した。	対象者の保健指導に対する理解不足。	1	
	4	被扶養者 特定保健指導	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	対象は、被扶養者に任意継続被保険者を含む。 被扶養者動機づけ支援初回面談 5人	ファミリー健診の実施。	対象者の保健指導に対する理解不足。	1	
保健指導宣伝	1,2,5	健康づくり講習会	事業所健康管理担当者に対し、保健事業の目的と必要性、健康情報の提供等を通じて、組合の保健事業への協力依頼をし、コラボヘルスをすすめる。	全て	男女	0～74	その他	事業所担当者を対象に県内6会場で開催する事務講習会で周知	保健事業の目的、必要性、健康情報の提供等により健康づくりへの関心が高まる	出席率の向上。	1	
	7	ジェネリック医薬品利用促進通知	ジェネリック医薬品の利用促進、利用率の向上。	全て	男女	0～74	基準該当者	医療費の分析を委託。 削減効果額が200円以上見込まれる対象者に通知。 第1回 8月 848名 第2回 2月 604名 保険証・お薬手帳に貼付するジェネリックお願いシールを同封	ジェネリック数量ベース比率84.2%引き続き、未切替の者に対し働きかける。	特になし	5	
	8	家庭常備薬のあっせん	被保険者、被扶養者が軽微なけがや病気などのとき、優良医療品を常備して、日常に健康管理や応急の対応に備える。	全て	男女	0～74	加入者全員	2023年1月に業者から直送で実施。	毎年実施しており、例年並みの申し込みがあった。	特になし	1	
	4	重症化予防受診勧奨通知	生活習慣病の重症化予防。	全て	男女	15～74	基準該当者	①健診結果から、高血圧症、糖尿病、脂質異常症のリスクがあると判明した方に受診鑑賞通知を送付し、受診を呼びかける。外部機関へ委託。 ②腎機能が低下している方に専門医の受診を勧奨する。外部機関へ委託。 ③大腸がん検査の結果、要精密検査で未受診者に対し受診勧奨。外部機関へ委託。 ④生活習慣病等の治療中断者に対し受診勧奨。外部機関へ委託。 ① 3回実施 通知件数554名 ② 1回実施 通知件数45名 ③ 1回実施 通知件数220名 ④ 1回実施 通知件数30名	通知により再度受診の機会を持つ方もいる。	健診と受診勧奨の通知が来る時期が離れてしまう場合がある。	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	
	3,4	糖尿病性腎症重症化予防プログラム(静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加含む)	糖尿病成腎症の早期発見及び重症化を予防して、新規人工透析の導入を防止する。	全て	男女	15~74	基準該当者		保健師による健康相談では、健康相談の対象者選定のときに、基準に該当する人を選定し、面談を行った。対象者359人のうち、健康相談65人、文書送付33人。また静岡市のプログラム対象者のうち、12名面談を実施し、うち5名には医療機関への依頼状などを渡した。	受診勧奨通知は、全事業所を対象に行なった。	特になし	1
疾病予防	3	生活習慣病健診の実施	生活習慣病健診の実施率を向上させ、自分自身の生活習慣を振り返り健康意識の向上を図ることや、疾病の早期発見・早期治療につなげる。	全て	男女	15~74	被保険者		全被保険者を対象に16健診実施機関に委託し実施した。 受診者数 健診Ⅰ(34歳以下) 106人 健診Ⅱ(34歳以下) 2,715人 健診Ⅲ(35歳以上) 4,012人 健診Ⅳ(35歳以上) 1,779人 計 8,612人	事業所担当者に健診申込みの取りまとめや健診実施機関と日程調整をお願いしている。 特定健診の対象年齢より若い方も同等の健康診断を受けられるよう健保組合が費用助成している。	委託健診機関の健診車により実施しているが、実施者数が少ない事業所においては、健診機関側の都合で事業所まで健診車が来ないため、実施しない事業所もある。未実施者の中には、健診の必要性に対し理解不足の方もいる。	4
	3	人間ドック	個人が自らの意思でより多くの健診項目を受けたり、医師からの指導を受けることで、疾病予防と早期発見、早期治療につなげる。	全て	男女	35~74	被保険者		実施者数 1,454人	費用のうち20,000円を組合で負担している。	受診者が固定し新規受診者が少ない。	5
	3	胃がん検診の実施	35歳以上の被保険者を対象に胃がんの早期発見・早期治療を図ることを目的とする。	全て	男女	35~74	被保険者		3,076人(生活習慣病健診、人間ドック)	生活習慣病健診と同日に受けられる。人間ドックで実施することもできる。	胃がん健診を生活習慣病健診同日に希望する人は1/3程度である。検査によってその後の仕事に支障が出ることなどが影響していると考えられる。	2
	3	大腸がん検査	35歳以上の被保険者を対象に大腸がんの早期発見・早期治療を図ることを目的とする。	全て	男女	35~74	被保険者		令和元年度より、生活習慣病健診と同時に実施できるようになった。人間ドックで実施する方もいる。 6,790人実施。	生活習慣病健診と同時に実施できるようになり、個別での申し込みが不要となったため、受診者が格段に増えた。事業所担当者の負担軽減にもつながった。	特になし	4
	3	がん検診への助成 被保険者	女性の被保険者が市町等で実施するがん検診を受診した際の受診費用を助成することにより、がん検診の受診率向上を図るとともに早期発見を図る。	全て	女性	20~74	被保険者		市町で実施するがん検診を受診するよう奨励し、費用の一部を負担した。 任意継続被保険者については、被扶養者と同様に実施した。 肺がん 2人、胃がん0人、大腸がん2人、乳がん184人、子宮がん143人に実施	事業所担当者の協力を得て実施	がん検診の周知不足。 がん検診に対する助成制度の周知不足 がん検診の受診状況が把握できていない。(受診をしていないのか、助成申請をしていないのか)	1
	3	がん検診への助成 被扶養者	被扶養者が市町等で実施するがん検診を受診した際の受診費用を助成することによりがん検診の受診率向上を図るとともに早期発見を図る	全て	男女	20~74	被扶養者		市町で実施するがん検診を受診するよう奨励し、費用の一部を助成した。 肺がん 109人 胃がん 94人 大腸がん 144人 乳がん 158人 子宮がん 134人	特定健診の受診案内の中にがん検診の案内も同封し周知を図っている。 ファミリー健診を実施したことで、特定健診とがん検診が同時に実施できる機会が増えた。	がん検診の周知不足。 がん検診に対する助成制度の周知不足。 がん検診の受診状況が把握できていない。(受診をしていないのか、助成申請をしていないのか把握できていない)	1
	3	インフルエンザ予防接種への助成	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	全て	男女	15~74	被保険者		令和4年度 申請者数3,838人 令和3年度 3,908人 令和2年度 4,998人	特になし	特になし	1
	5	禁煙治療に対する助成	禁煙したい方が禁煙外来への受診をしやすくすることで、喫煙者を減らす。	全て	男女	20~74	加入者全員		申請者数 1人	けんぽ通信や健康相談を利用して周知した。	事業の周知不足。	1
	3,4,6	ミニ健康相談	健康相談を実施できる事業所を増やし、重症化疾患を予防する。	一部の事業所	男女	15~74	被保険者,被扶養者		健診当日、身体計測や問診票回答内容により生活習慣改善等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。 令和4年度実績270人	健診当日なので、事業所や利用者の理解・協力が得られやすい。	特定の事業所や機会の実施に限られる。	2

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	
体育奨励	5	ウォーキング推奨	被保険者、被扶養配偶者を対象に、ウォーキングを推奨し、日常的に運動する人を増やす。	全て	男女	15～74	加入者全員	被保険者及び被扶養配偶者を対象に自らウォーキングを励行した方に商品を配布。 参加者 776人 完歩賞(80万歩達成賞者) 474人 参加賞 302人	参加者や目標達成者にクオカードを配布している。	事業についての広報不足。 参加者が固定している。	1
その他	4,6	保健師による健康相談(重症化予防対策)	糖尿病性腎症、脳卒中、虚血性心疾患等の重症化疾患の予防のために、受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導、健康相談を実施する。	全て	男女	15～74	被保険者	1.保健師の事業所訪問 (1) 訪問事業所数 実績なし(コロナの影響による) 2.リモートでの健康相談 (1) 実施事業所数 55事業所 (2) 面談者数 562人 (3) (2)のうち特定保健指導者数 360人 上記の1、2とは別に継続支援2回目の面談実施 (1) 実施事業所数 14事業所 (2) 面談者数 54人 3.支援文書数 1,075通	事業所の協力を得て実施。	リモート対応ができる事業所の実施となった。	2
	5	保健師による健康教育	個人、集団、組織が健康に関する正しい知識および好ましい態度を習得し、健康を保持・増進するための行動を実行し、あるいは健康によくない行動をやめるなどの行動変容につなげる。	全て	男女	15～74	被保険者	2回 29名リモートで実施 事業所の依頼により実施。	特になし	特になし	1
	1,5	健康管理体制の整備	健康管理委員に対しての健康づくり等に対する啓発、健康管理・保健事業に関する意見の提出、コラボヘルスの推進。	全て	男女	15～74	被保険者	1.健康管理委員に対し冊子「ヘルス&ライフ」を配布。 2.健康管理委員幹事会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため開催せず。	特になし	特になし	1

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

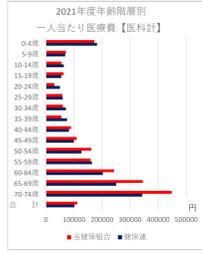
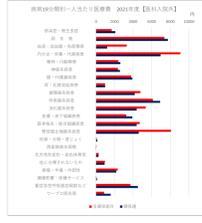
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

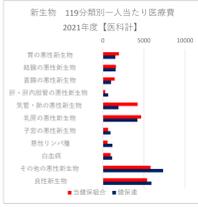
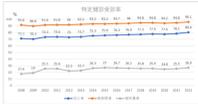
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

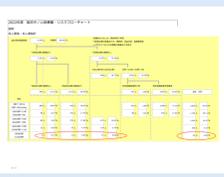
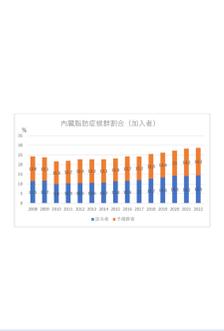
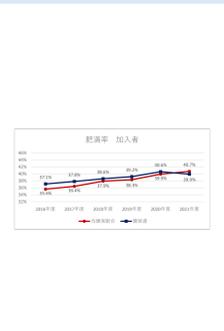
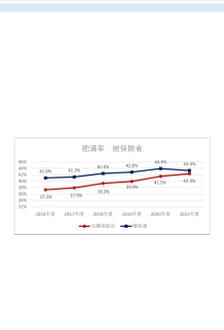
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント																								
ア	<p>被保険者 年代別割合 比較</p> <table border="1"> <caption>被保険者 年代別割合 比較</caption> <thead> <tr> <th>年代</th> <th>2019年 (%)</th> <th>2022年 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70代</td> <td>19.5%</td> <td>23.0%</td> </tr> <tr> <td>60代</td> <td>19.2%</td> <td>23.1%</td> </tr> <tr> <td>50代</td> <td>20.8%</td> <td>19.2%</td> </tr> <tr> <td>40代</td> <td>19.3%</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>30代</td> <td>19.2%</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>20代</td> <td>19.3%</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>10代</td> <td>19.3%</td> <td>17.9%</td> </tr> </tbody> </table>	年代	2019年 (%)	2022年 (%)	70代	19.5%	23.0%	60代	19.2%	23.1%	50代	20.8%	19.2%	40代	19.3%	17.9%	30代	19.2%	17.9%	20代	19.3%	17.9%	10代	19.3%	17.9%	被保険者 年代別割合【2019年と2022年の比較】	加入者構成の分析	被保険者の年代別割合を2019年と2022年で比較してみると、50代と60代の方の割合が増えている。高年齢の方が増えてきている。定年後の再雇用が増えてきており、平均年齢も高くなってきている。
年代	2019年 (%)	2022年 (%)																										
70代	19.5%	23.0%																										
60代	19.2%	23.1%																										
50代	20.8%	19.2%																										
40代	19.3%	17.9%																										
30代	19.2%	17.9%																										
20代	19.3%	17.9%																										
10代	19.3%	17.9%																										
イ	<p>規模別の事業所数と被保険者数</p> <table border="1"> <caption>規模別の事業所数と被保険者数</caption> <thead> <tr> <th>事業所規模</th> <th>事業所数</th> <th>被保険者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100人以上</td> <td>27</td> <td>5,372</td> </tr> <tr> <td>50人以上</td> <td>65</td> <td>8,044</td> </tr> <tr> <td>10人未満</td> <td>61</td> <td>234</td> </tr> </tbody> </table>	事業所規模	事業所数	被保険者数	100人以上	27	5,372	50人以上	65	8,044	10人未満	61	234	事業所規模別の事業所数と被保険者数	加入者構成の分析	2023年5月末の事業所の規模別の事業所数と被保険者数を見てみると、被保険者100人以上の事業所数は27で全体の13%だが、被保険者数は5,372人で50%以上となっている。被保険者50人以上の事業所数は65で全体の30%だが、被保険者数は8,044人で3/4以上となっている。また、被保険者10人未満の事業所数は61で全体の28%だが、被保険者数は234人で2%となっている。												
事業所規模	事業所数	被保険者数																										
100人以上	27	5,372																										
50人以上	65	8,044																										
10人未満	61	234																										
ウ	<p>一人当たり医療費 2015年度と2021年度の比較</p> <table border="1"> <caption>一人当たり医療費 2015年度と2021年度の比較</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>合計金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2015年度</td> <td>139,093円</td> </tr> <tr> <td>2021年度</td> <td>160,780円</td> </tr> </tbody> </table>	年度	合計金額	2015年度	139,093円	2021年度	160,780円	一人当たり医療費 2015年度と2021年度の比較	医療費・患者数分析	2021年度の一人当たり医療費は160,780円と健保連より7,300円ほど高い。内訳では、歯科、調剤費は健保連より低いですが、医科計が高くなっている。2015年度と比べると、合計金額が139,093円だったので2万円以上高くなっている。また健保連との差が拡大している。																		
年度	合計金額																											
2015年度	139,093円																											
2021年度	160,780円																											

工	 <p>2021年度年齢階層別一人当たり医療費【医科計】</p> <p>0-4歳, 5-9歳, 10-14歳, 15-19歳, 20-24歳, 25-29歳, 30-34歳, 35-39歳, 40-44歳, 45-49歳, 50-54歳, 55-59歳, 60-64歳, 65-69歳, 70-74歳, 合計</p> <p>当健保組合, 健保連</p>	一人当たり医療費 年齢階層別	医療費・患者数分析	年齢階層別一人当たり医療費の医科計では、若い世代では健保連より低めだが、40歳以降健保連より高くなっており、年齢が上がるほどその差は大きくなっている。
オ	 <p>疾病19分類別一人当たり医療費 2021年度【医科入院】</p> <p>悪性新生物, 循環器系疾患, 呼吸器系疾患, 内分泌・栄養・代謝性疾患, 泌尿器系疾患, 神経系疾患, 皮膚科疾患, 眼耳鼻科疾患, 歯科疾患, 外科疾患, 産婦人科疾患, 小児科疾患, その他</p> <p>当健保組合, 健保連</p>	疾病19分類別一人当たり医療費 医科入院	医療費・患者数分析	疾病19分類別一人当たり医療費の医科入院では、当健保組合、健保連とも「新生物」「循環器系疾患」が高い。当健保組合は特に「循環器系疾患」の割合が高い。
カ	 <p>疾病19分類別一人当たり医療費 2021年度【医科入院外】</p> <p>悪性新生物, 循環器系疾患, 呼吸器系疾患, 内分泌・栄養・代謝性疾患, 泌尿器系疾患, 神経系疾患, 皮膚科疾患, 眼耳鼻科疾患, 歯科疾患, 外科疾患, 産婦人科疾患, 小児科疾患, その他</p> <p>当健保組合, 健保連</p>	疾病19分類別一人当たり医療費 医科入院外	医療費・患者数分析	疾病19分類別一人当たり医療費の医科入院外では、健保連は「新生物」「内分泌・栄養・代謝性疾患」「呼吸器系疾患」の順に高いが、当健保は「内分泌・栄養・代謝性疾患」「腎尿路生殖器系疾患」「新生物」の順となっており、特に「腎尿路生殖器系疾患」が高くなっている。
キ	 <p>生活習慣病一人当たり医療費 2021年度【医科計】</p> <p>糖尿病, 脳血管疾患, 虚血性心疾患, 高脂血症, 高尿酸血症, 高血圧症, 慢性腎臓病, 肥満, 人工透析</p> <p>当健保組合, 健保連</p>	一人当たり医療費 生活習慣病	医療費・患者数分析	生活習慣病一人当たり医療費【医科計】では、糖尿病、脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、人工透析といった主だったすべての項目で当健保は健保連よりも高くなっている。特に人工透析は際立って高い。

ク	 <p>人工透析人数 単位:人</p>	人工透析人数の推移	医療費・患者数分析	人工透析実施者の人数は、2015年には19人、2024年には28人となっており、徐々に増加している。2024年では、被保険者16人、被扶養者12人と被保険者が多いが、被扶養者の増加が目立つ。
ケ	 <p>新生物 119分類別一人当たり医療費 2021年度【医科計】</p>	一人当たり医療費 新生物	医療費・患者数分析	新生物の一人当たり医療費は、「胃」「直腸」「気管・肺」「乳房」が健保連と比べて高い。
コ	 <p>特定健診対象者数</p>	特定健診 対象者数	特定健診分析	特定健診対象者数は7,300人から8,300人程度の間で推移している。被保険者は5,300人から6,300人程度で推移しており、15年間で約9%増加した。被保険者は高齢化が進み、対象者は増加傾向である。被扶養者は2,200人程度から概ね減少しており、15年間で約16%減少した。被扶養者の減少が続いていることが一因と考えられる。
サ	 <p>特定健診受診率</p>	特定健診 受診率	特定健診分析	特定健診の受診率は、徐々に増加し、2022年には80.4%となった。被保険者の受診率は概ね90%を超えており、高い状況が続いている。被扶養者の受診率は、ここ10年は22~27%程度で、低い状況が続いている。

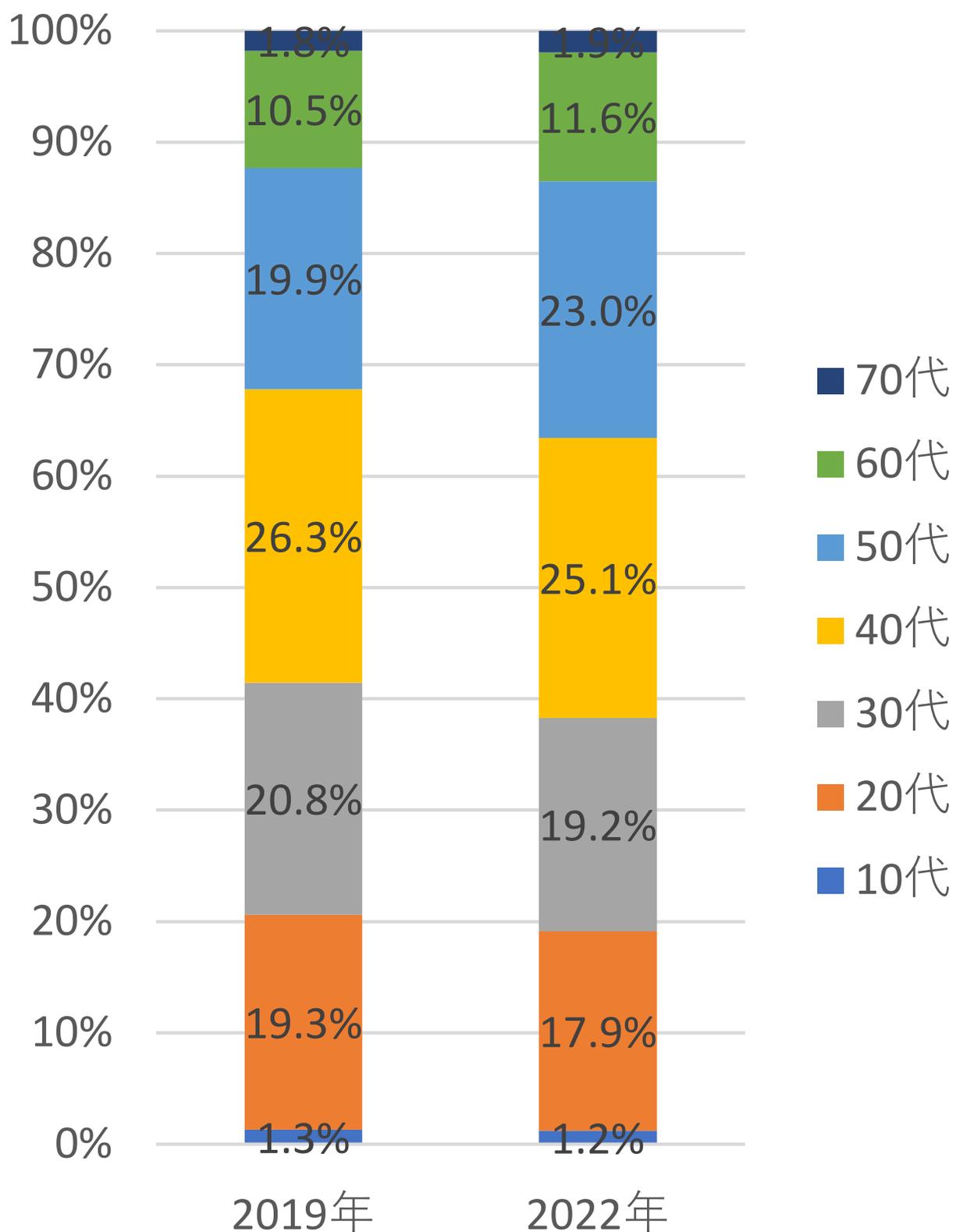
シ		がん検診等受診率	健康リスク分析	被保険者の生活習慣病健診受診率は90%以上の高い受診率を保っている。胃がん検診は40～44%程度の受診率である。大腸がん検診は、2019年から生活習慣病の一部として実施するようになり受診率が飛躍的に増え、90%程度になってきている。
ス		特定保健指導対象者割合	特定保健指導分析	特定保健指導の対象者割合は、16～19%程度で推移している。積極的支援の方の割合が多い。
セ		特定保健指導対象者数 被保険者	特定保健指導分析	被保険者の特定保健指導対象者は最近5年間では1,000人を超え、高止まりしている。
ソ		特定保健指導対象者数 被扶養者	特定保健指導分析	被扶養者の特定保健指導対象者は、30人程度で推移しており、被保険者と比べると格段に少ない。これは、受診率が低いことと女性が多いことが影響していると思われる。
タ		特定保健指導終了者の割合 (加入者)	特定保健指導分析	特定保健指導終了者の割合は、健保組合保健師の人数等の体制に影響される。コロナ禍以前は事業所訪問で特定保健指導を実施していたため、継続面談の実施が難しく、積極的支援の終了者の割合が低かった。コロナ禍等で一時期実施率は減少したが、コロナ禍以降は、リモート健康相談の実施ができるようになったため積極的支援の実施率が上がってきた。

チ		特定保健指導終了者の割合（被保険者）	特定保健指導分析	2020年以降、リモート健康相談で継続面談が実施できるようになったことから、積極的支援の実施率が上がり、被保険者の特定保健指導実施率が初めて30%を超えた。事業所担当者の協力が得られていることが大きい。
ツ		特定保健指導の利用者と終了者の割合 被保険者	特定保健指導分析	コロナ禍以前は、利用者割合と終了者割合に大きな差があったが、コロナ禍以降は差が縮まっている。
テ		生活習慣の経年変化	健康リスク分析	生活習慣の経年変化をみると、食事習慣リスク（良好）と飲酒習慣リスク（やや不良）は悪化傾向である。運動習慣リスク（やや不良）と睡眠習慣リスク（やや不良）は改善傾向である。喫煙習慣リスクは横ばいですが、ずっと「不良」判定のため、悪い状況が続いている。 （健康スコアリングレポートより）
ト		健康状況の経年変化	健康リスク分析	健康状況の経年変化をみると、肥満リスク（中央値）と血糖リスク（やや不良）は悪化傾向である。血圧リスク（中央値）は改善傾向である。 （健康スコアリングレポートより）

ナ		脳卒中・心筋梗塞 リスクフローチャート	健康リスク分析	40歳以上の血圧測定実施者は6,349人。 血圧の服薬治療をしている方は1,073人。 3度高血圧の方は62人だった。高血圧治療の服薬ありの方は13人で、服薬なしの方は49人であった。
ニ		糖尿病 リスクフローチャート	健康リスク分析	40歳以上でHbA1c実施者は6,290人。 糖尿病治療の服薬ありの方は315人。 6.5%以上の方が471人。そのうち糖尿病治療の服薬ありの方は256人、服薬なしの方は215人であった。 さらに、8.4%以上の方は58人だった。そのうち糖尿病治療の服薬ありの方は29人、服薬なしの方は29人であった。
又		内臓脂肪症候群割合 加入者	健康リスク分析	内臓脂肪症候群該当者は2022年に過去最高の14.5%となった。該当者と予備軍を合わせた割合は、2010年に21.7%だったのが2022年には28.7%へ増加している。2010年以降どちらも増加してきている。
ネ		肥満率 加入者	健康リスク分析	肥満率は、全体的に上昇している。当健保組合の肥満率は、2016年度には健保連より1.5ポイント少なかったが、徐々に差が縮まり2021年度には追い抜いてしまった。当健保組合の肥満率は健保連よりも高い状況となった。5年間で5.1ポイント上昇した。健保連は2020年度から2021年度にかけて低下しているが、当健保組合は上昇を続けている。
ノ		肥満率 被保険者	健康リスク分析	被保険者の肥満率は上昇を続けており、2021年度には42.3%まで上昇した。2016年度には健保連より3.7ポイント少ない37.3%だったが、その差は縮まってきている。

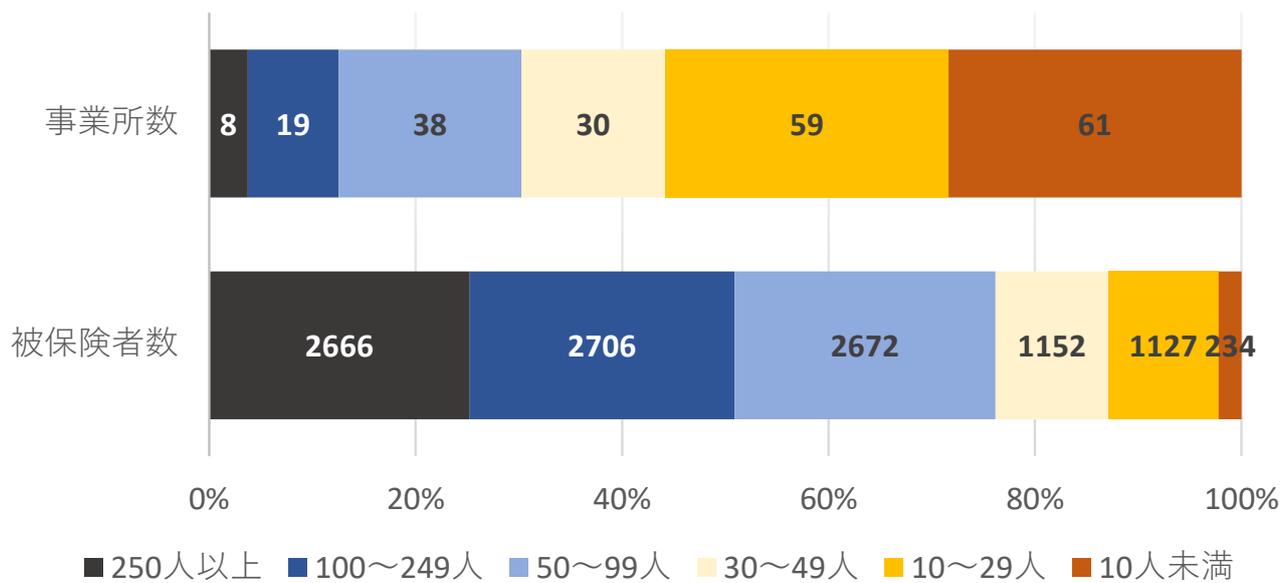
ハ	 <p>喫煙率(被保険者)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Smoking Rate (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2013</td><td>34.8%</td></tr> <tr><td>2014</td><td>33.8%</td></tr> <tr><td>2015</td><td>32.8%</td></tr> <tr><td>2016</td><td>31.8%</td></tr> <tr><td>2017</td><td>30.8%</td></tr> <tr><td>2018</td><td>29.8%</td></tr> <tr><td>2019</td><td>28.8%</td></tr> <tr><td>2020</td><td>27.8%</td></tr> <tr><td>2021</td><td>26.8%</td></tr> <tr><td>2022</td><td>22.2%</td></tr> </tbody> </table>	Year	Smoking Rate (%)	2013	34.8%	2014	33.8%	2015	32.8%	2016	31.8%	2017	30.8%	2018	29.8%	2019	28.8%	2020	27.8%	2021	26.8%	2022	22.2%	喫煙率 被保険者 経年変化	健康リスク分析	被保険者の喫煙率は年々減少しているが、スコアリングレポート等で他と比較すると、依然高い状況が続いている。 (事業所健診集計表より)
Year	Smoking Rate (%)																									
2013	34.8%																									
2014	33.8%																									
2015	32.8%																									
2016	31.8%																									
2017	30.8%																									
2018	29.8%																									
2019	28.8%																									
2020	27.8%																									
2021	26.8%																									
2022	22.2%																									
ヒ	 <p>後発医薬品の使用割合 (2023年4月～2022年5月)</p>	ジェネリック医薬品使用率	後発医薬品分析	後発医薬品の使用割合では、どの月も健保連と比べて2～3%程度高い。																						
フ	 <p>年齢階層別一人当たり調剤費2022年度</p>	調剤費 年齢階層別	後発医薬品分析	一人当たり調剤費は、健保連より低い。年齢階層別で見ると、10歳～19歳、70～74歳以外の年齢階層で健保連より低くなっている。																						

被保険者 年代別割合 比較

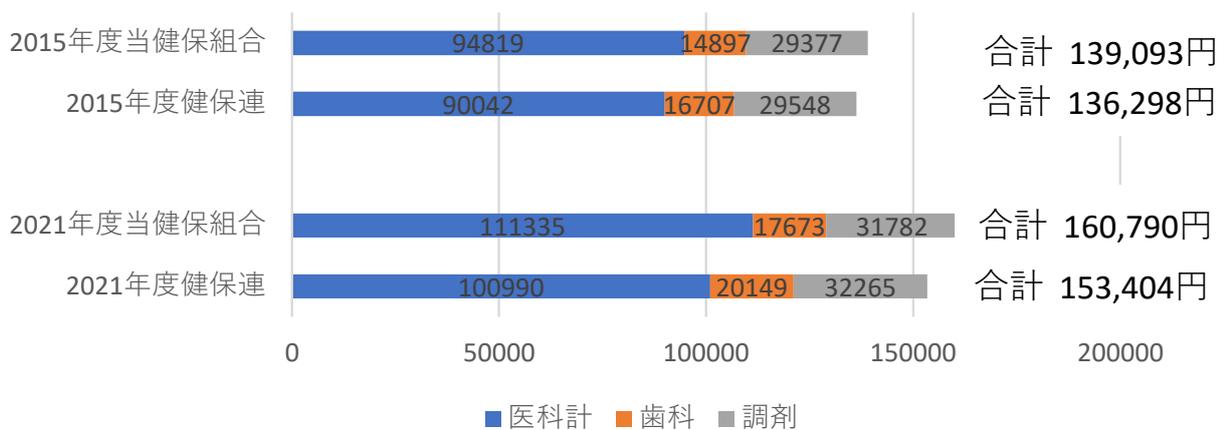


規模別の事業所数と被保険者数

2023年5月末現在（215事業所 10557人）

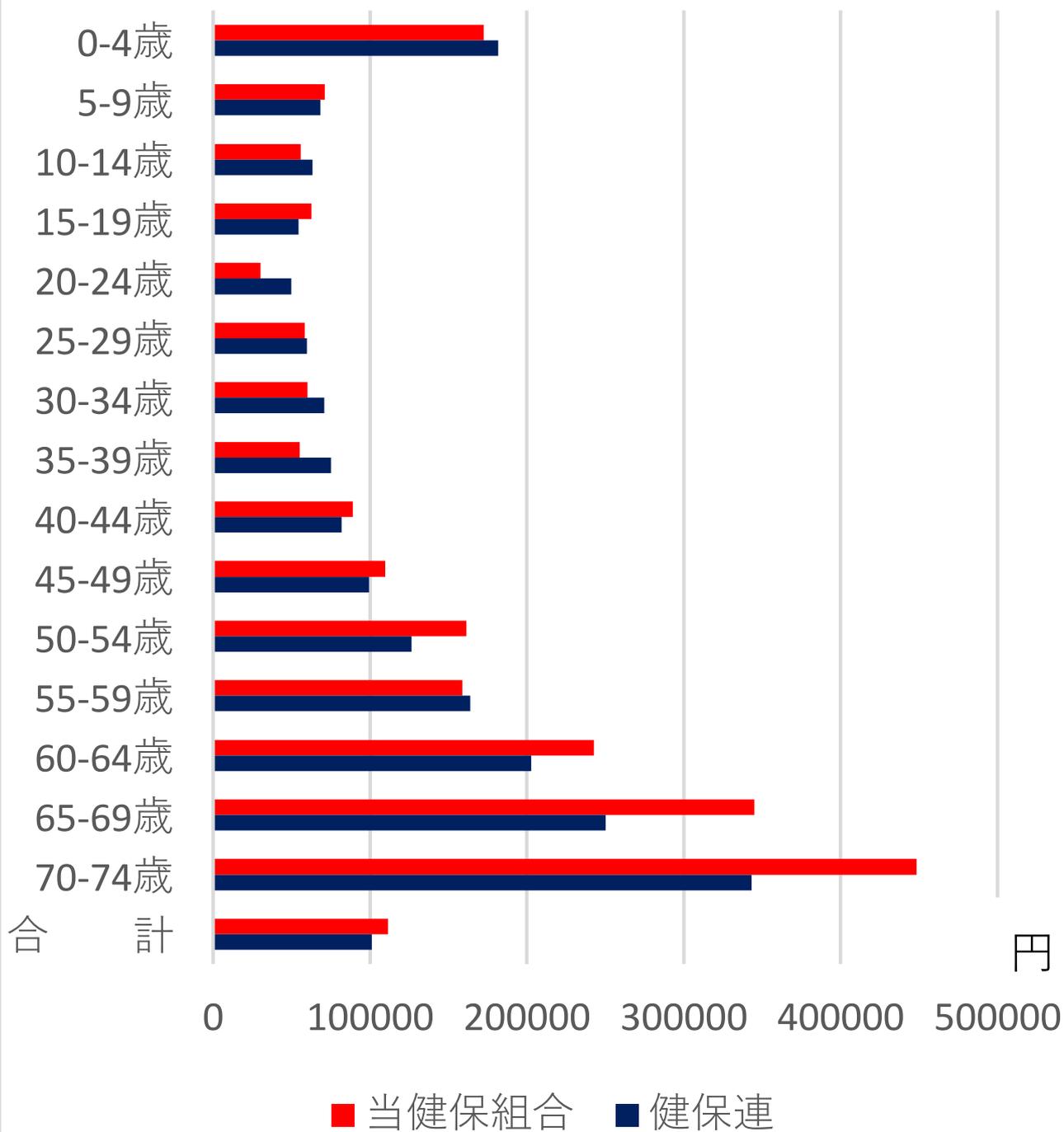


一人当たり医療費 全体像 2015年度と2021年度の比較



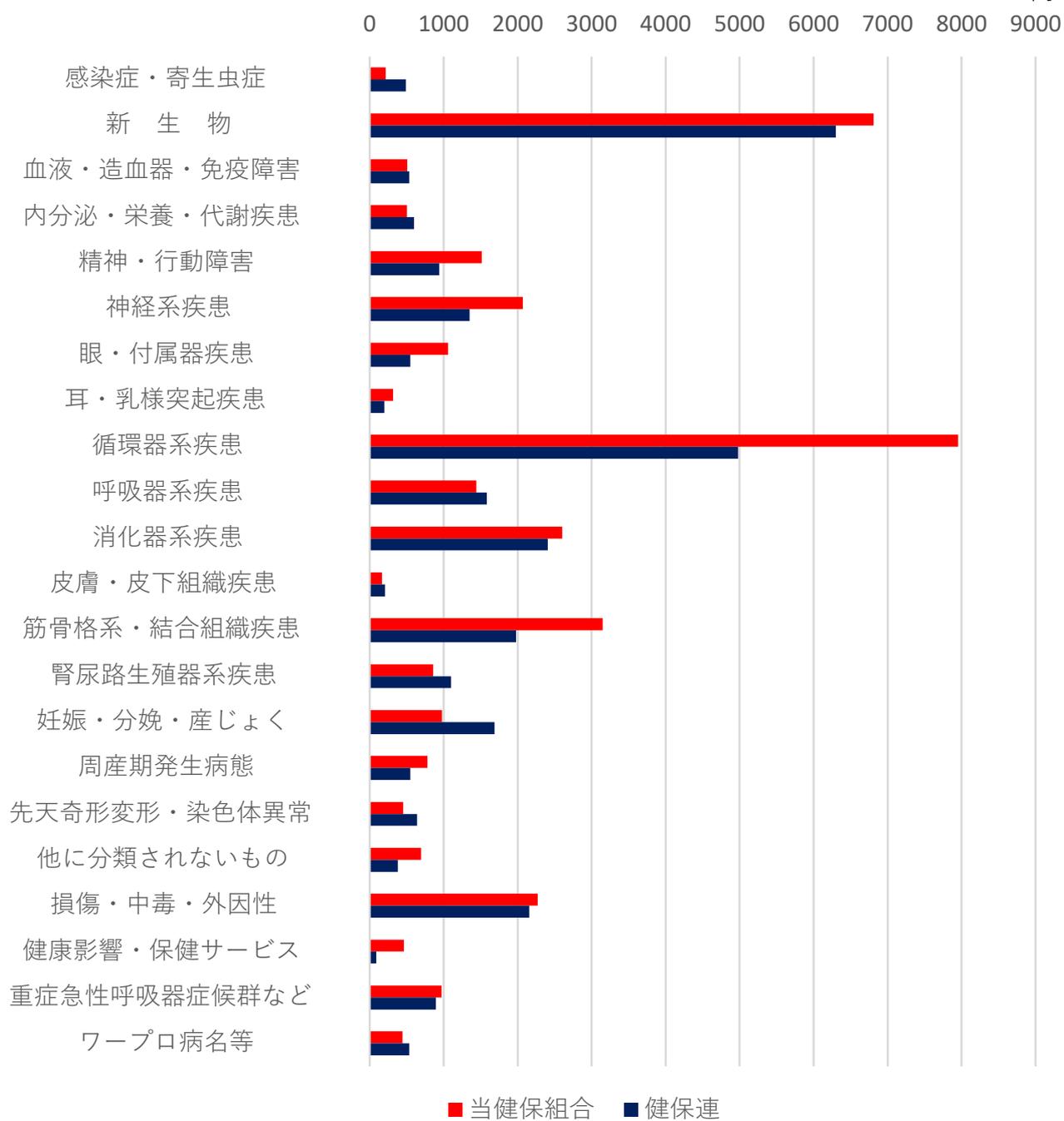
2021年度年齢階層別

一人当たり医療費【医科計】

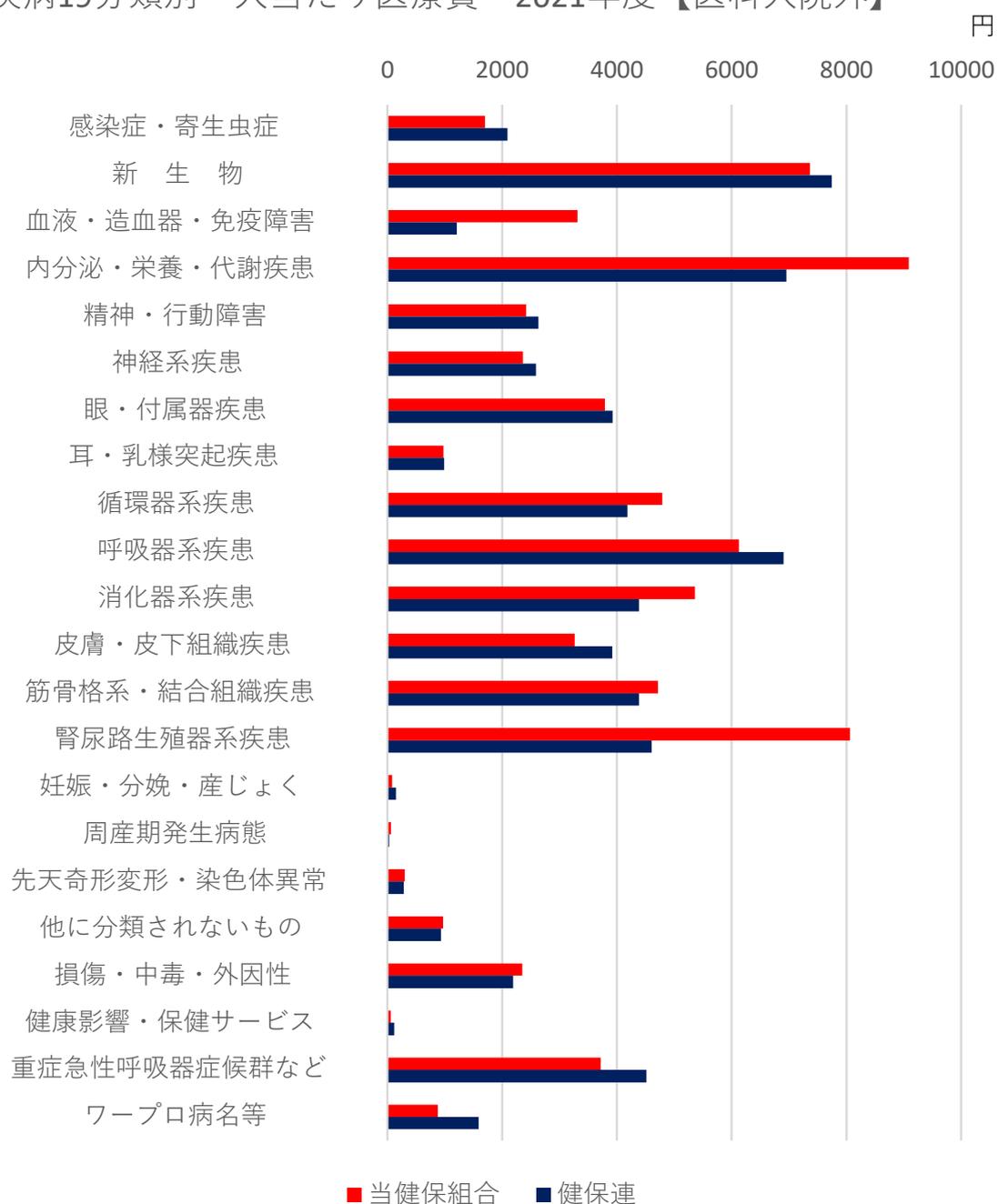


疾病19分類別一人当たり医療費 2021年度【医科入院】

円

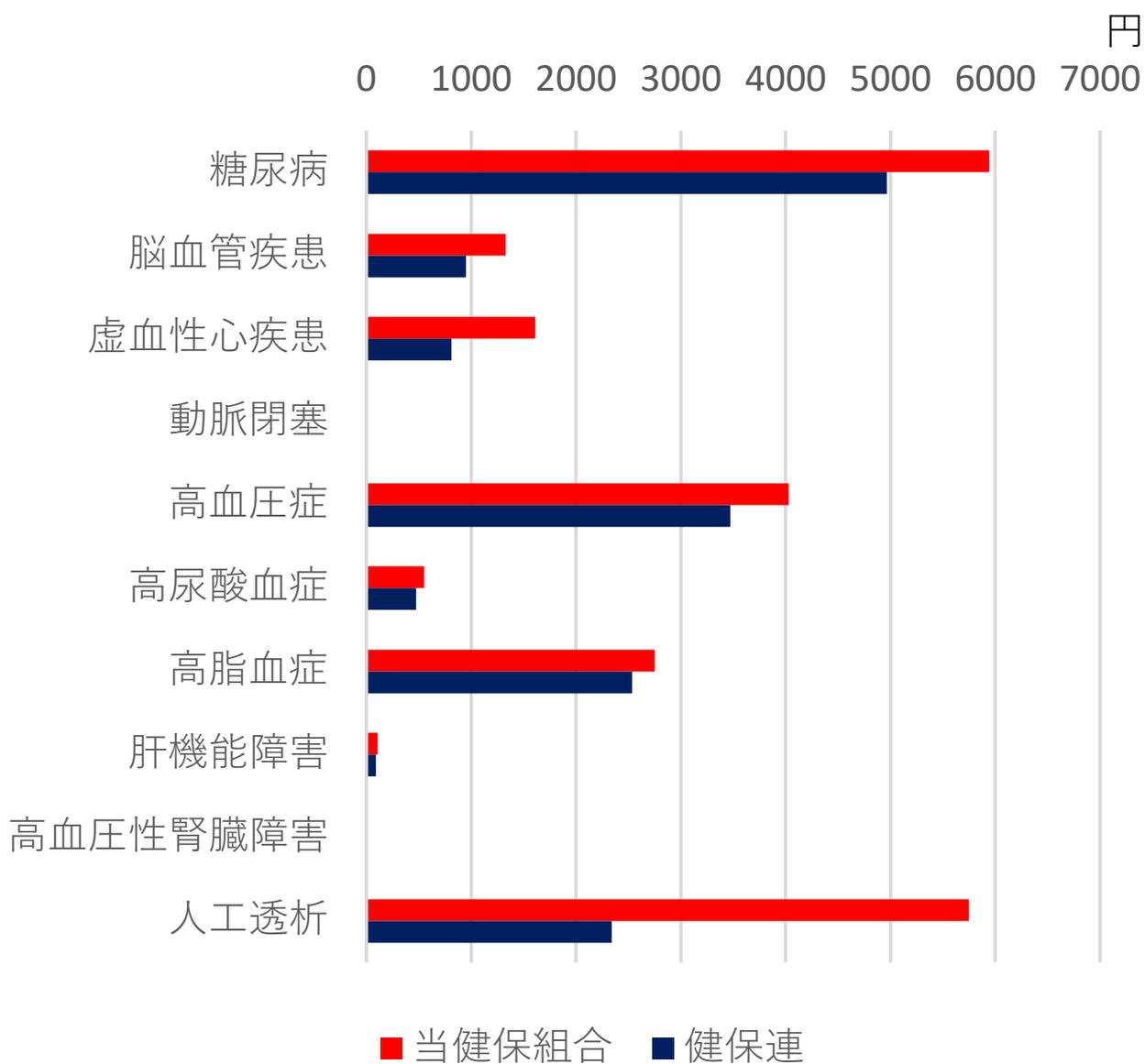


疾病19分類別一人当たり医療費 2021年度【医科入院外】



生活習慣病一人当たり医療費

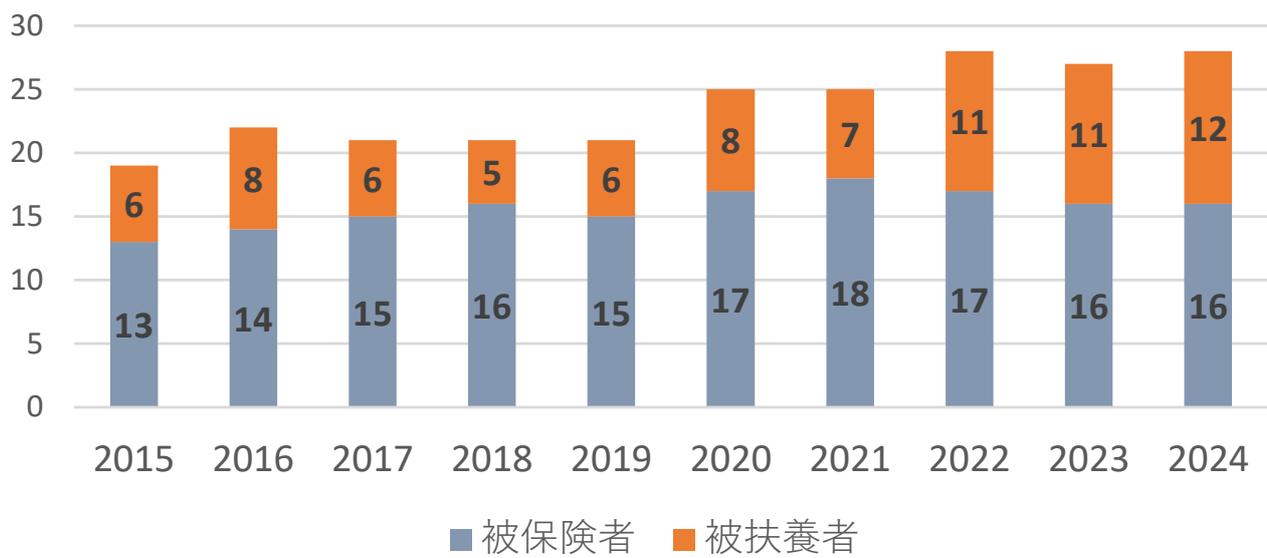
2021年度【医科計】



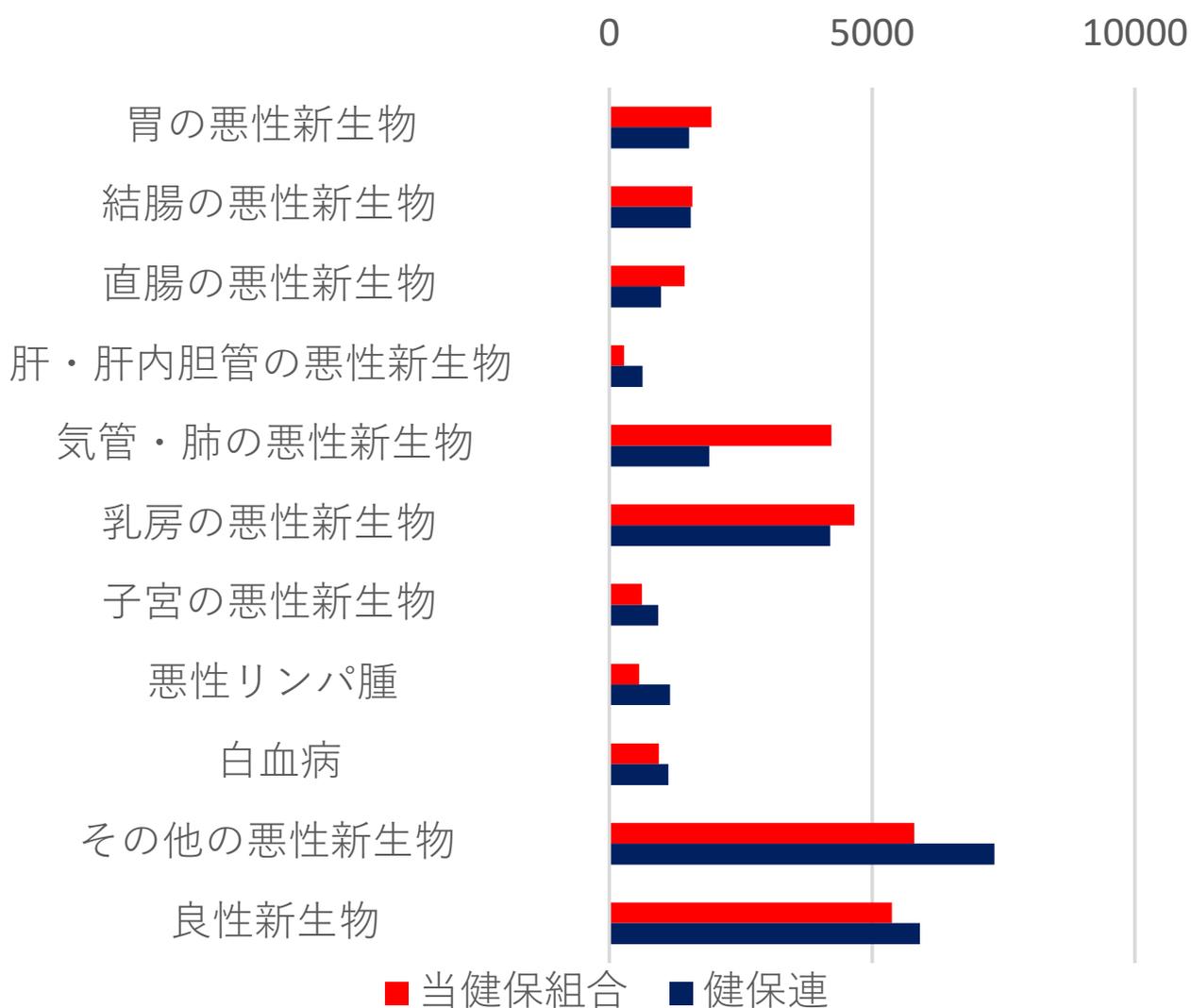
人工透析人数

各年3月の人数

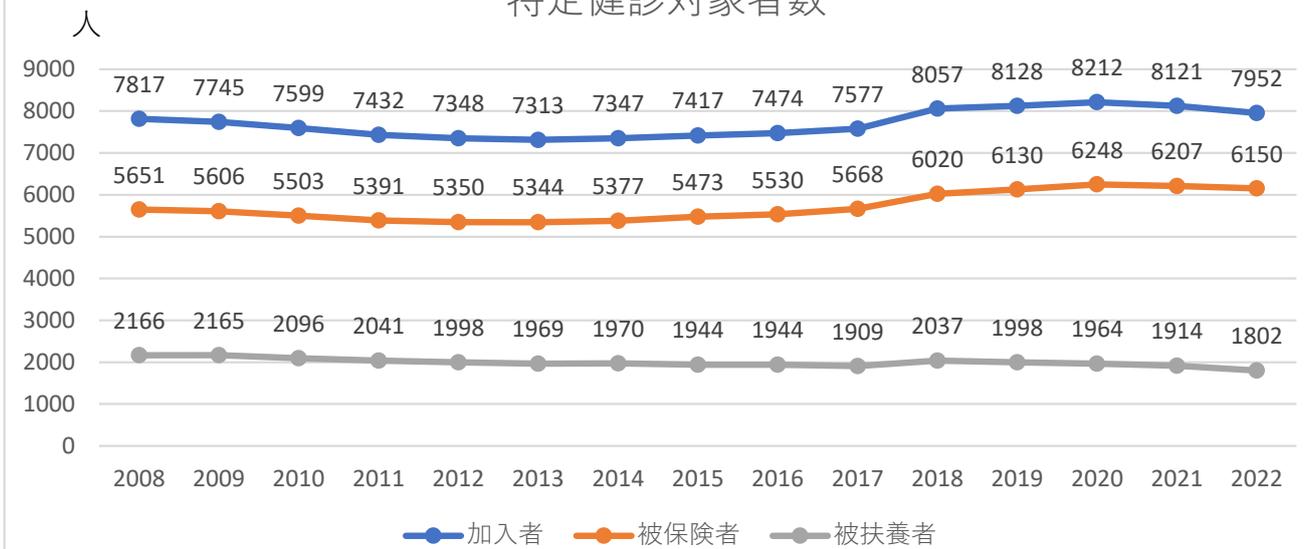
人



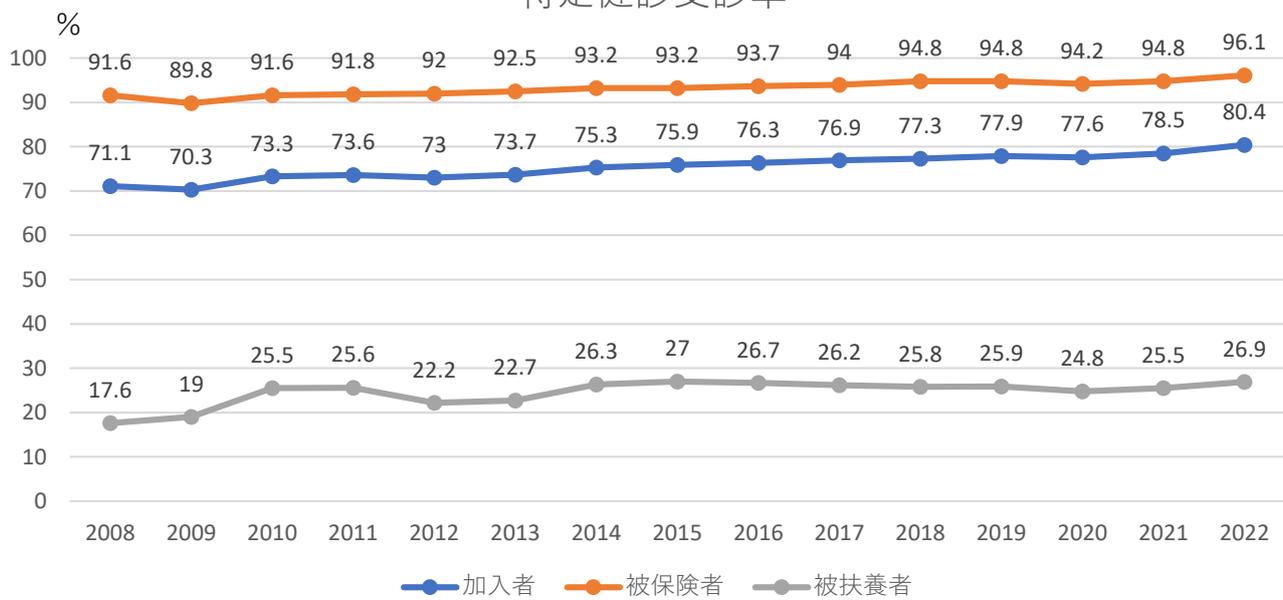
新生物 119分類別一人当たり医療費 2021年度【医科計】



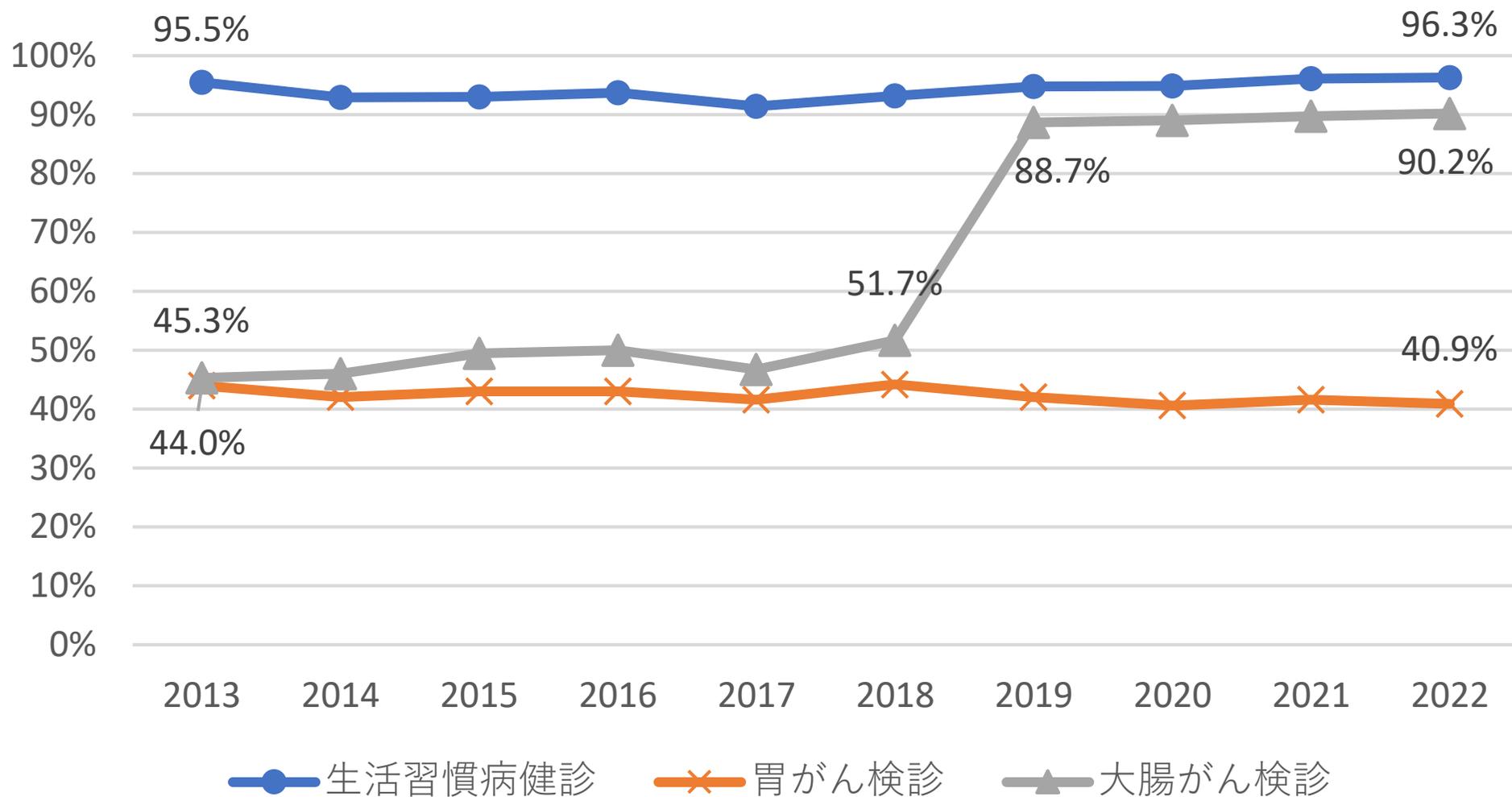
特定健診対象者数



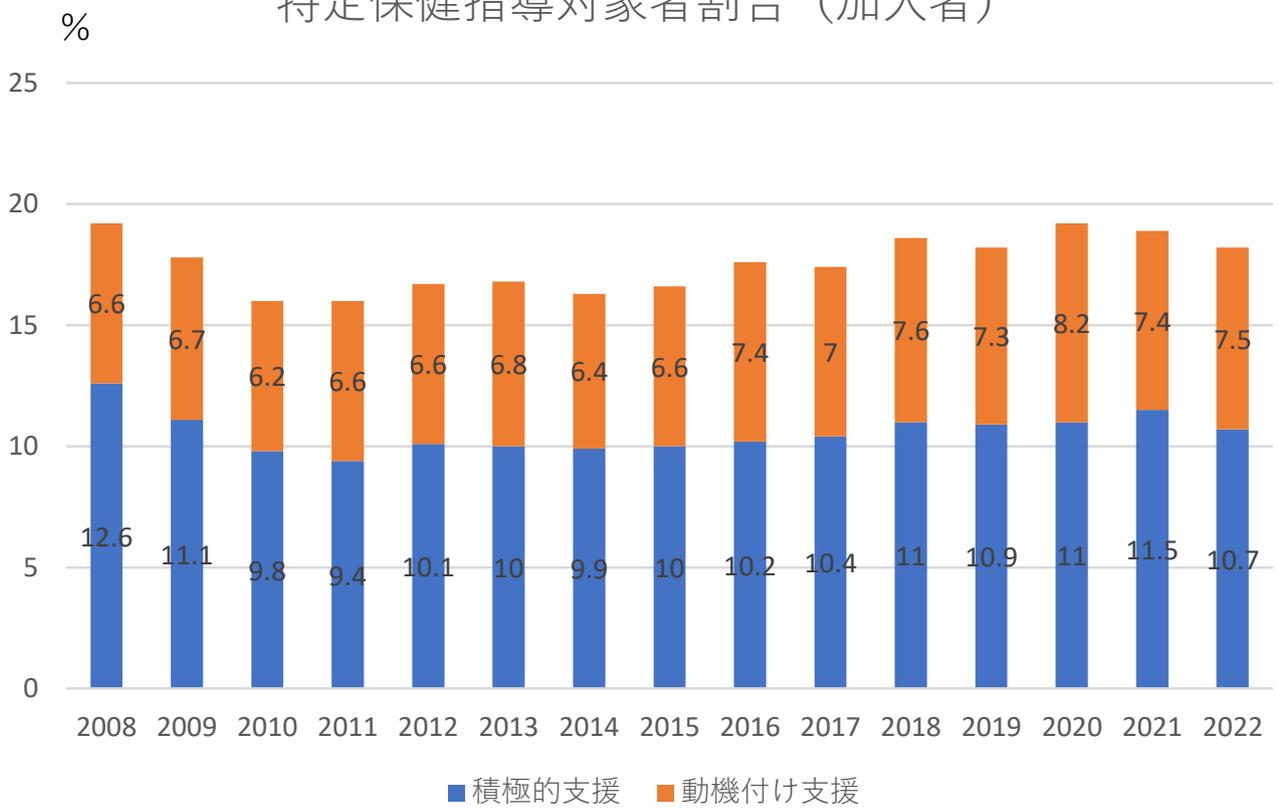
特定健診受診率



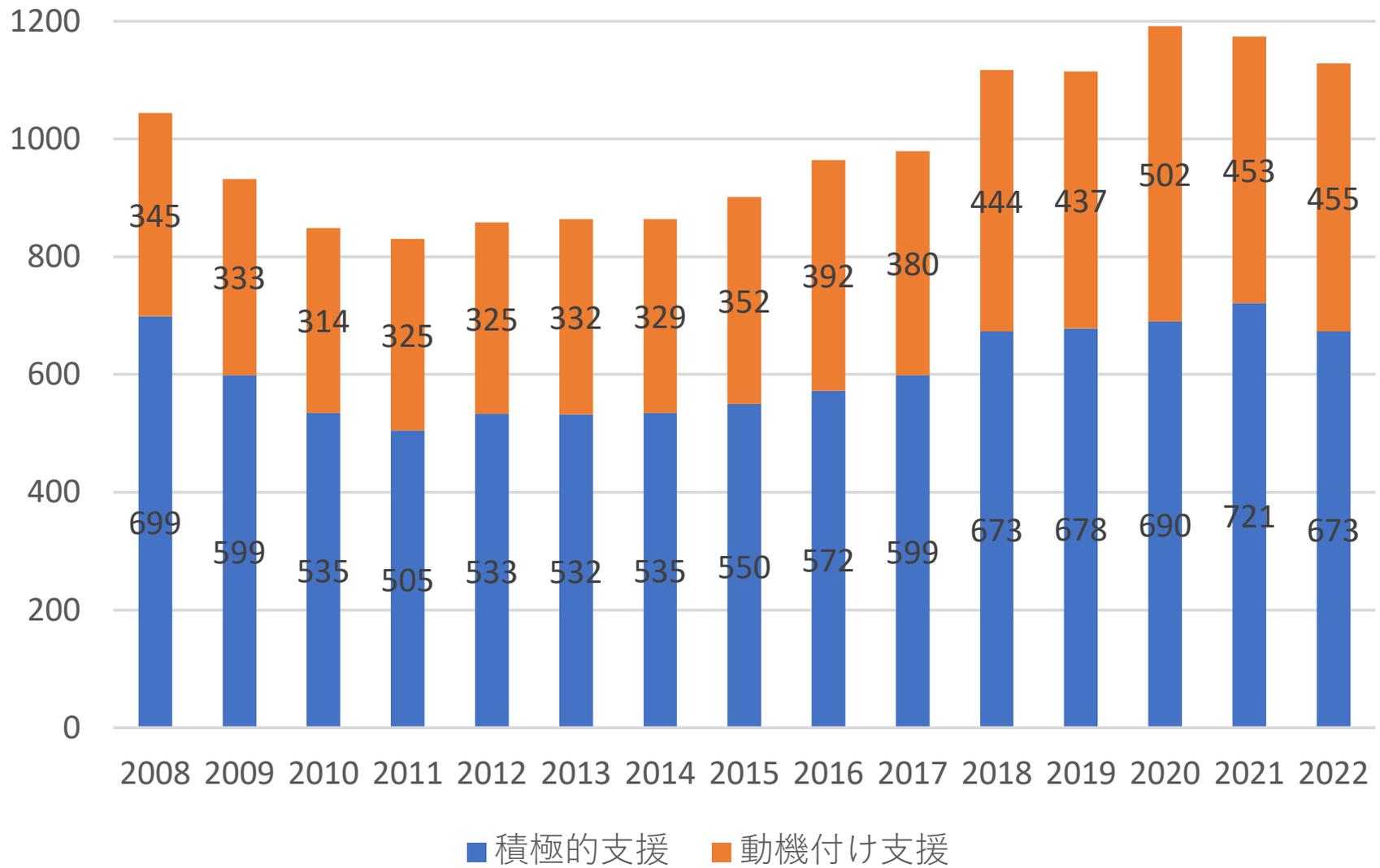
生活習慣病健診・がん検診受診率（被保険者）

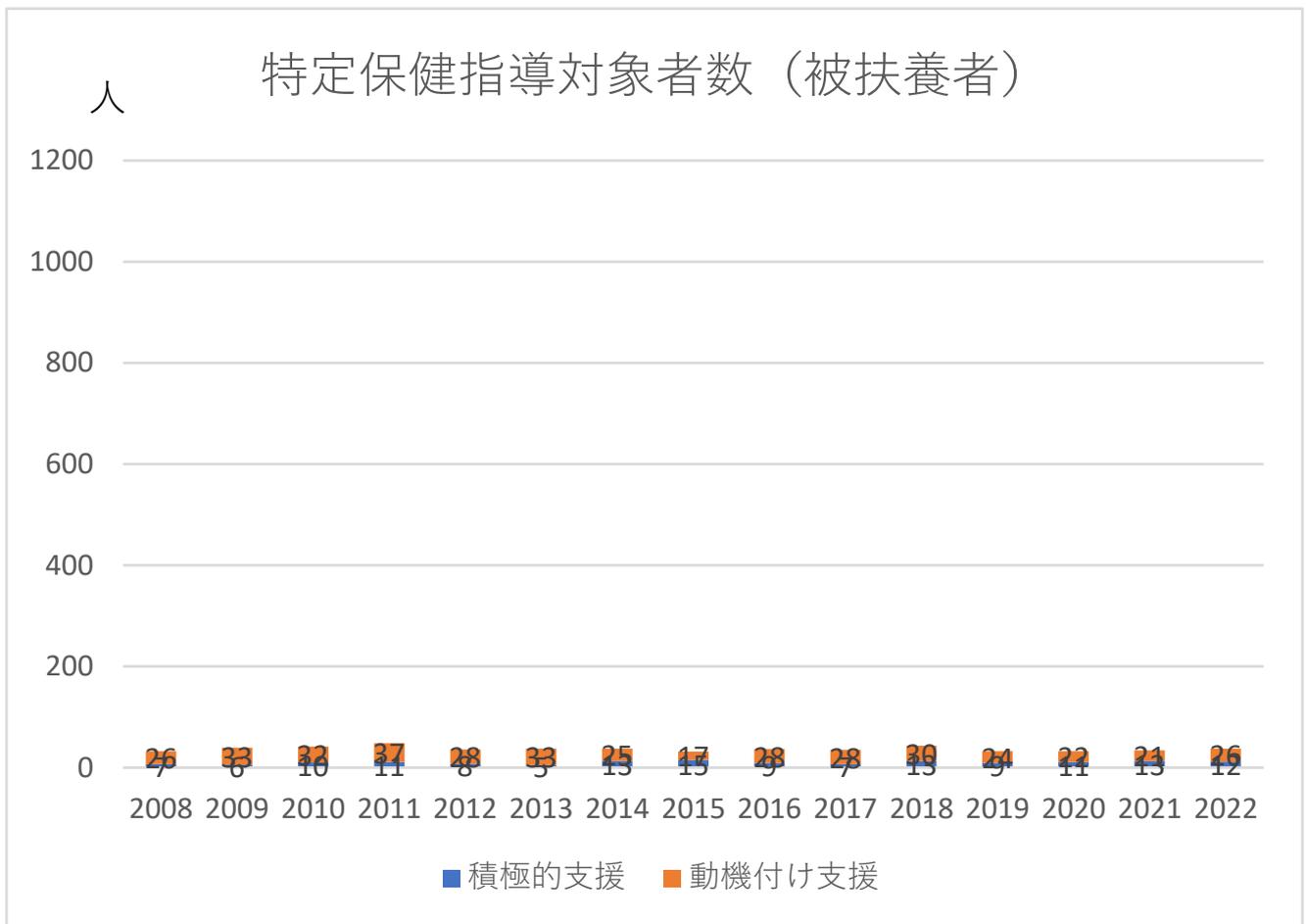


特定保健指導対象者割合（加入者）

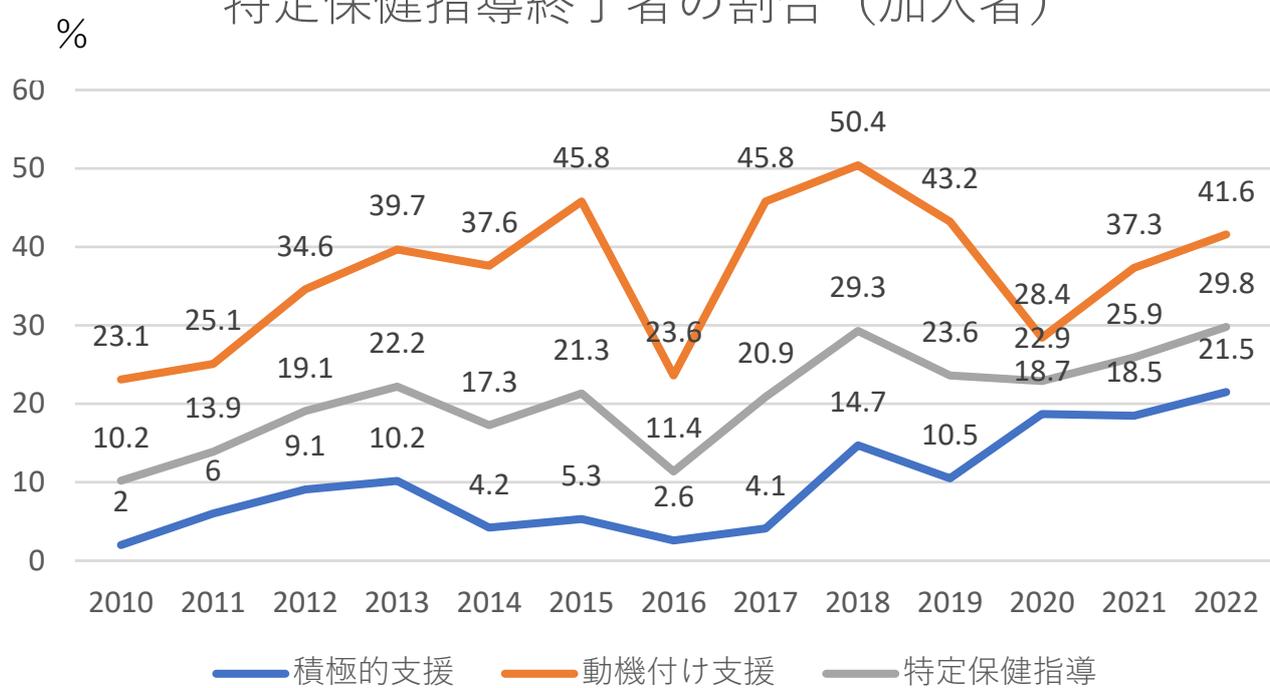


人 特定保健指導対象者数（被保険者）

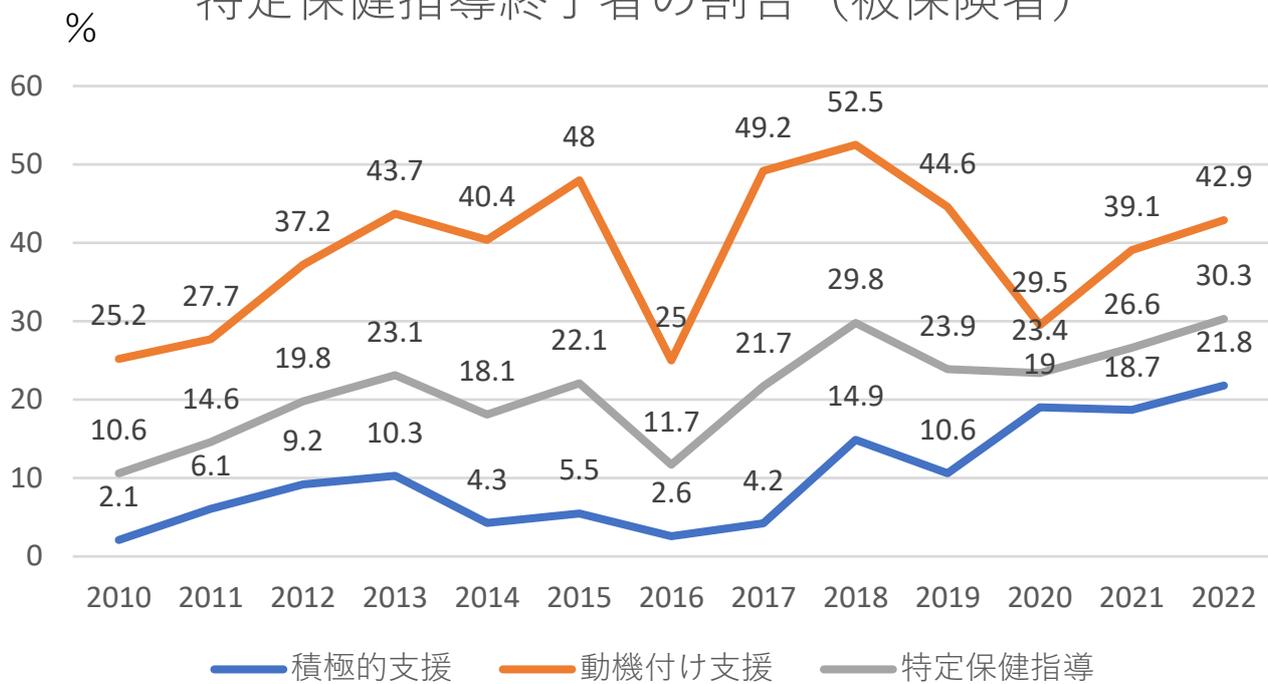




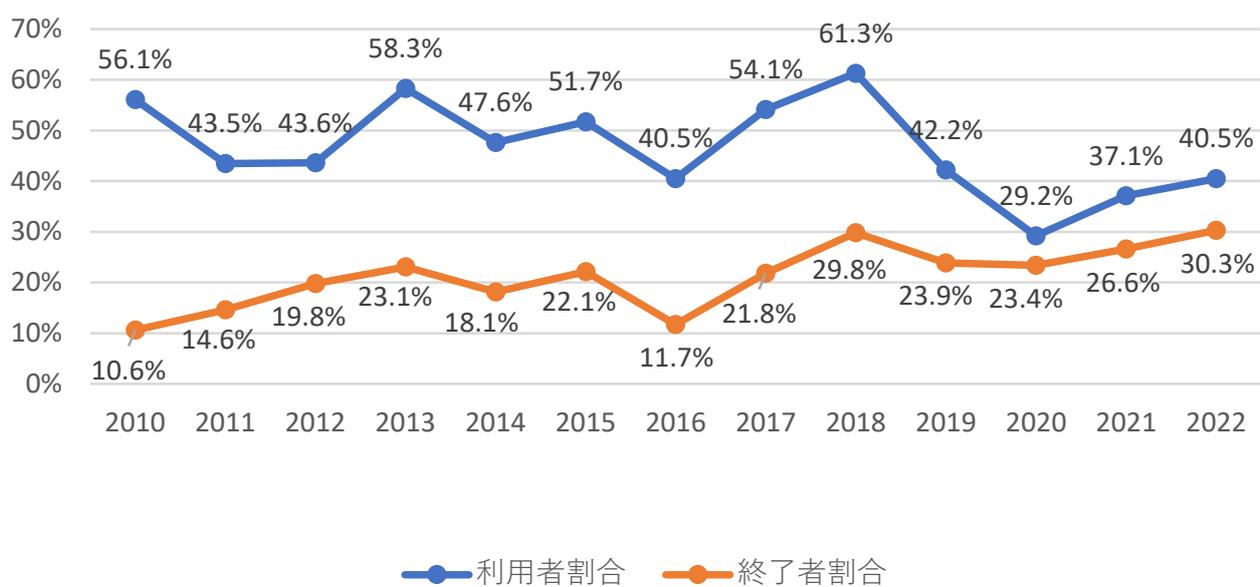
特定保健指導終了者の割合（加入者）



特定保健指導終了者の割合（被保険者）

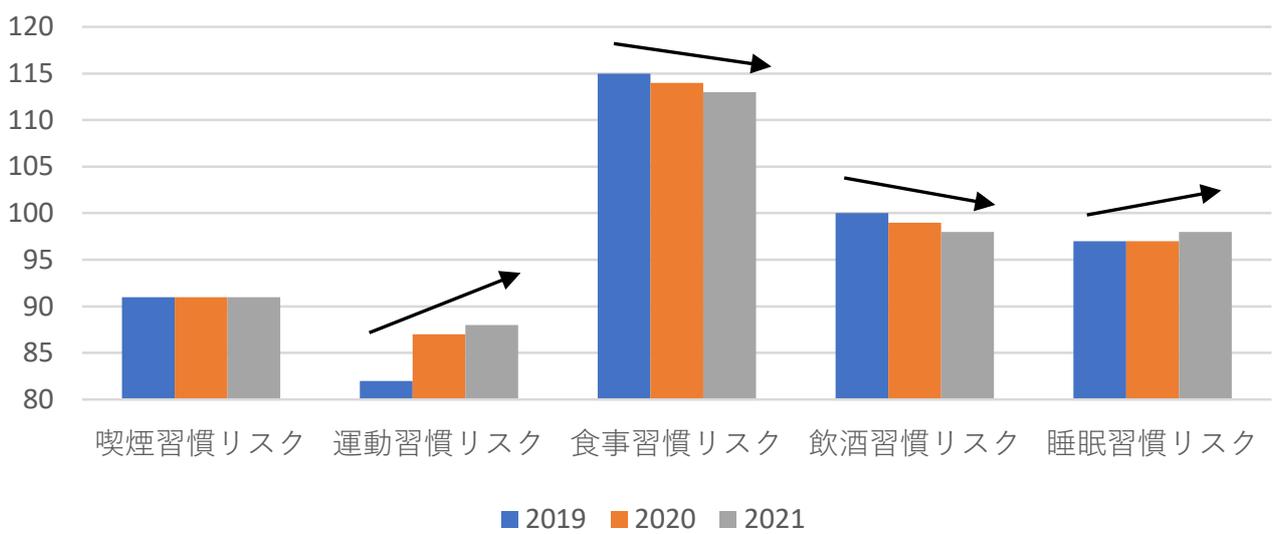


特定保健指導利用者割合と終了者割合（被保険者）



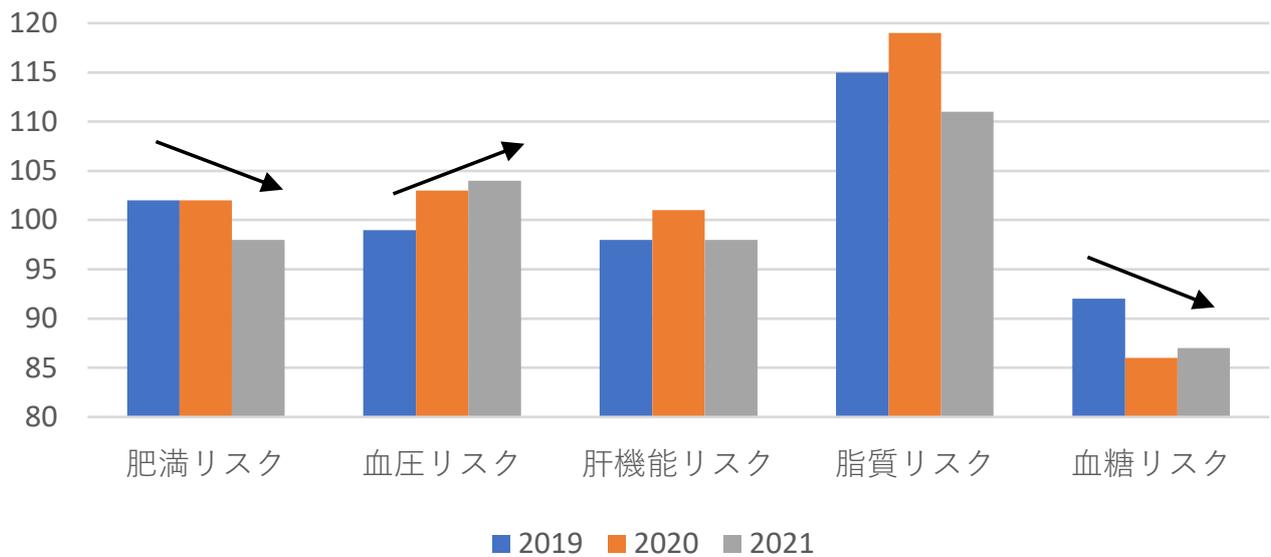
生活習慣の経年変化

(全国平均値を100としたときの相対値 数値が高いほど良好)



健康状況の経年変化

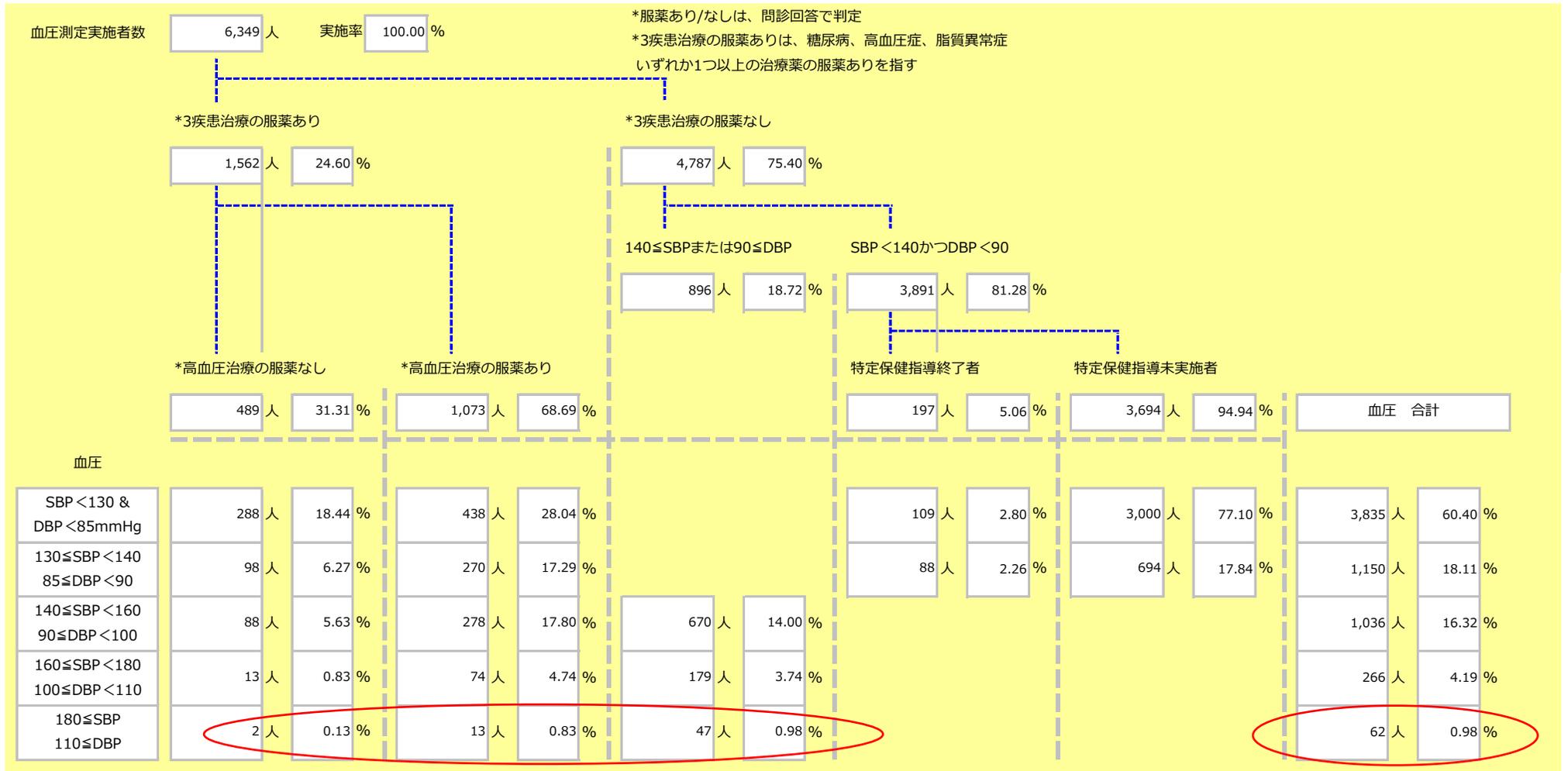
(全国平均値を100としたときの相対値 数値が高いほど良好)



2022年度 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

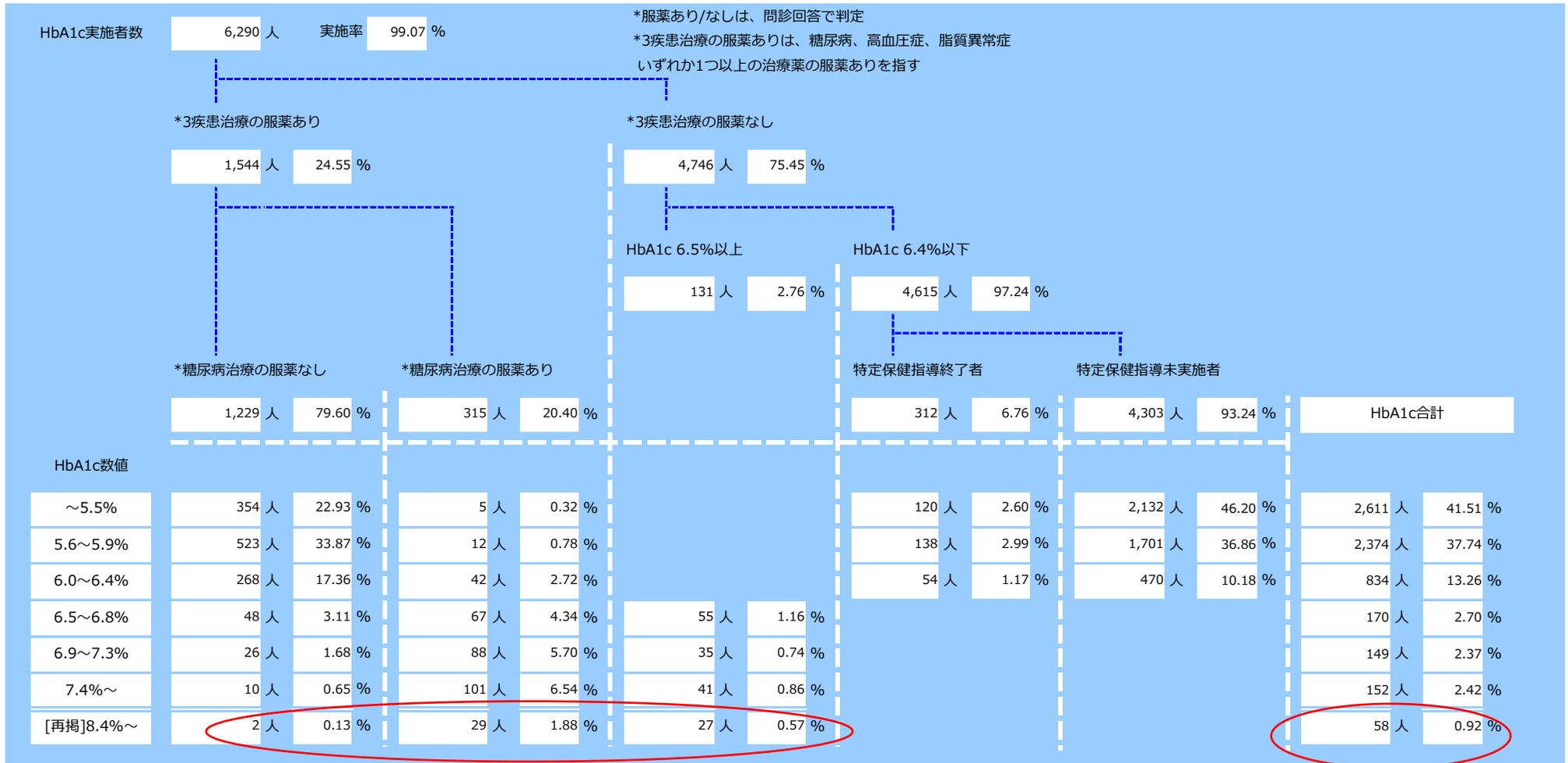
本人家族：本人家族計



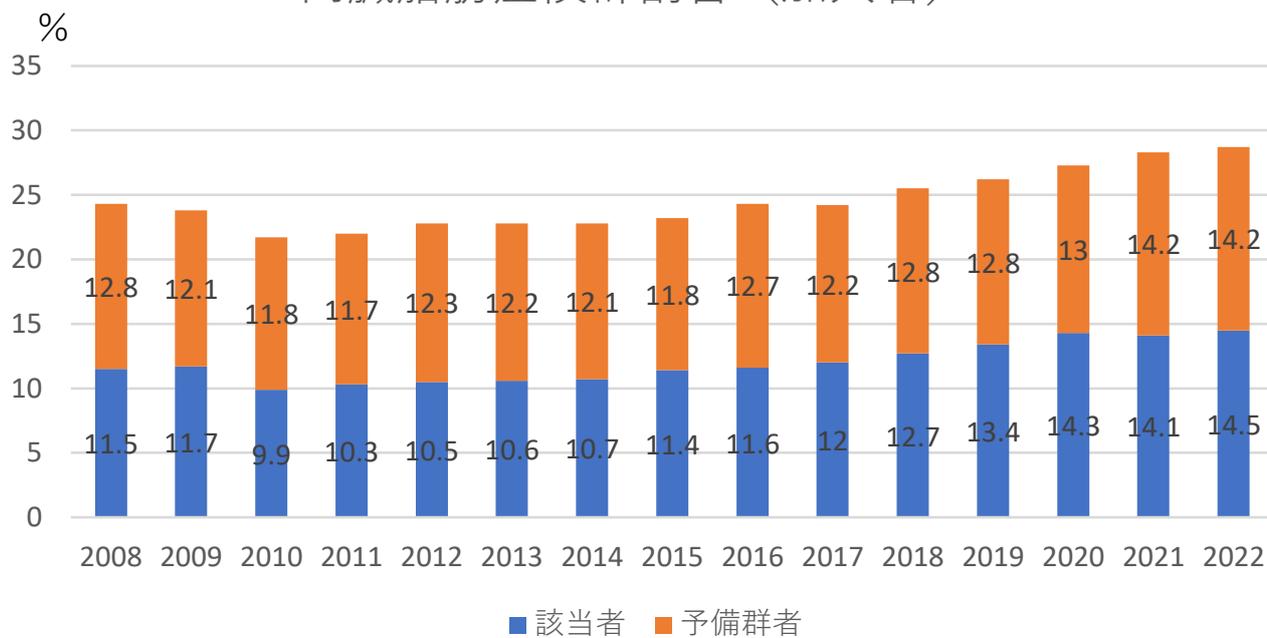
2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

強制

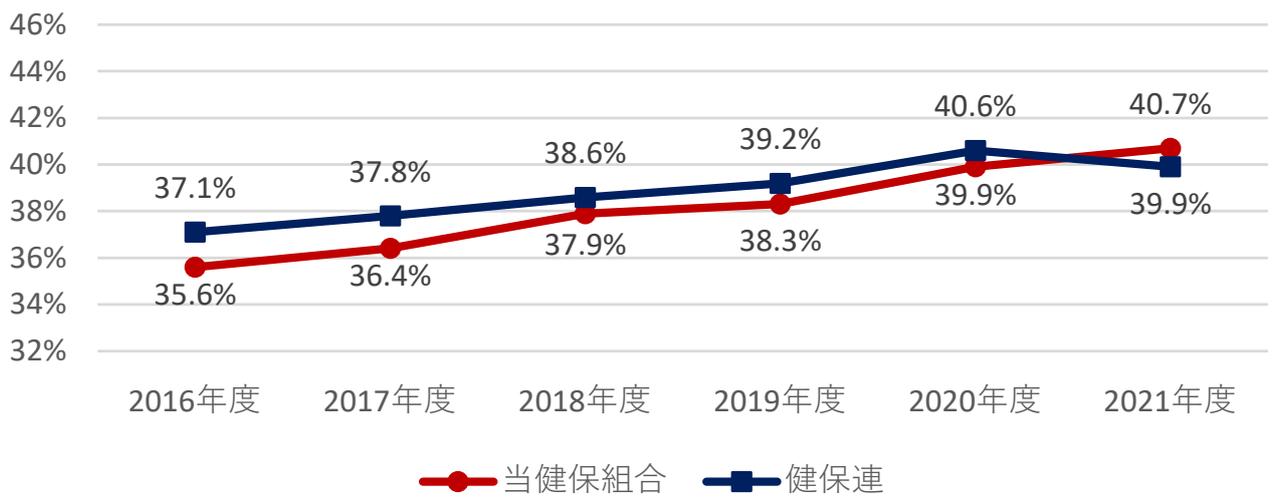
本人家族：本人家族計



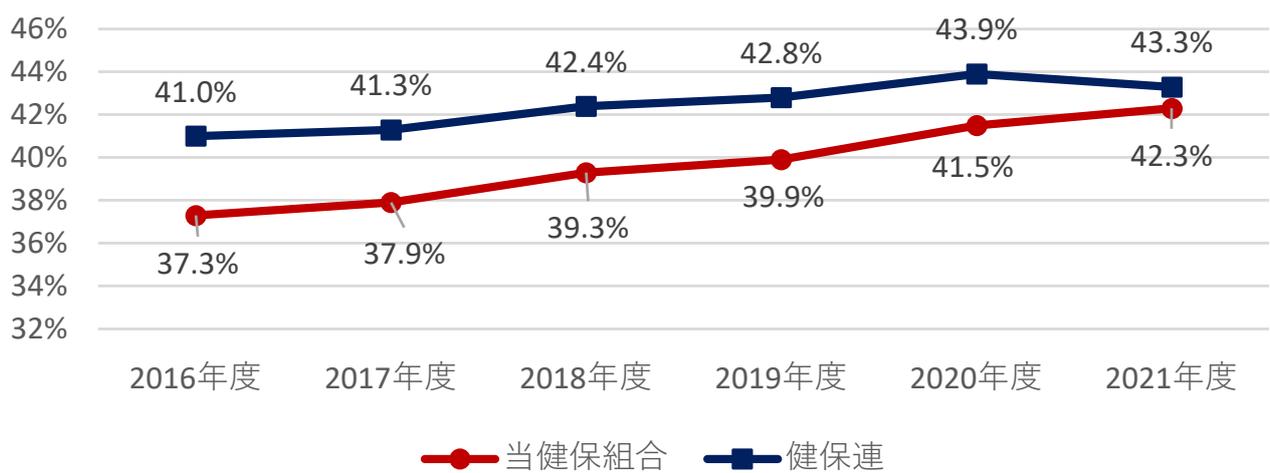
内臓脂肪症候群割合（加入者）



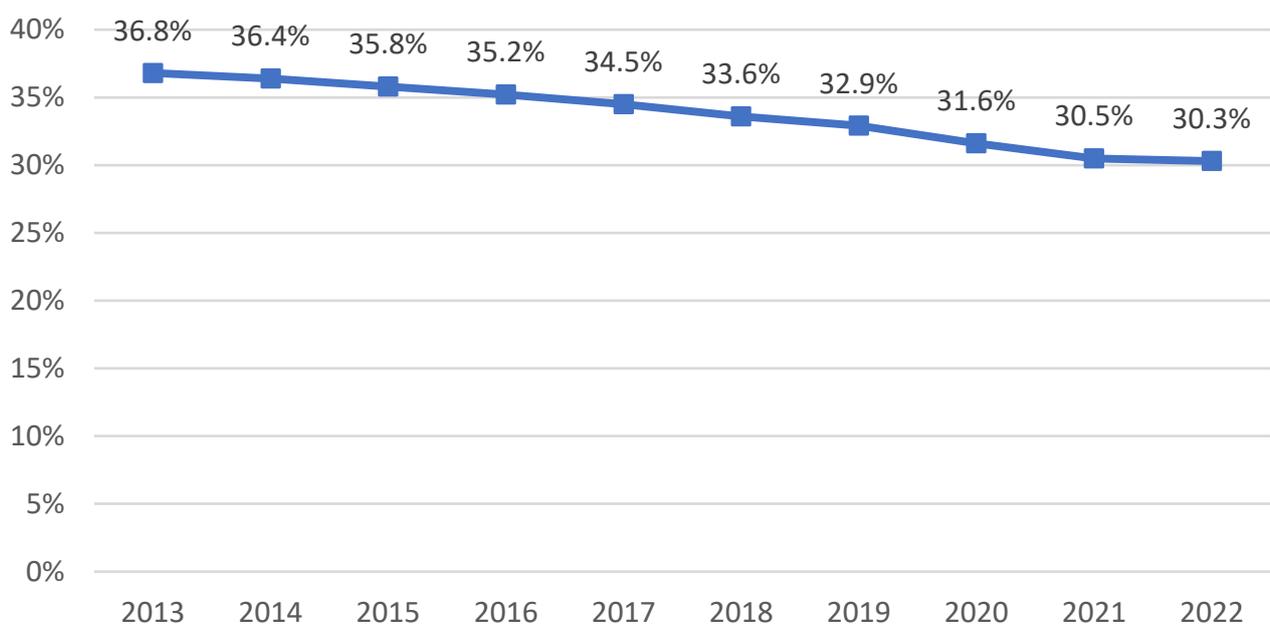
肥満率 加入者



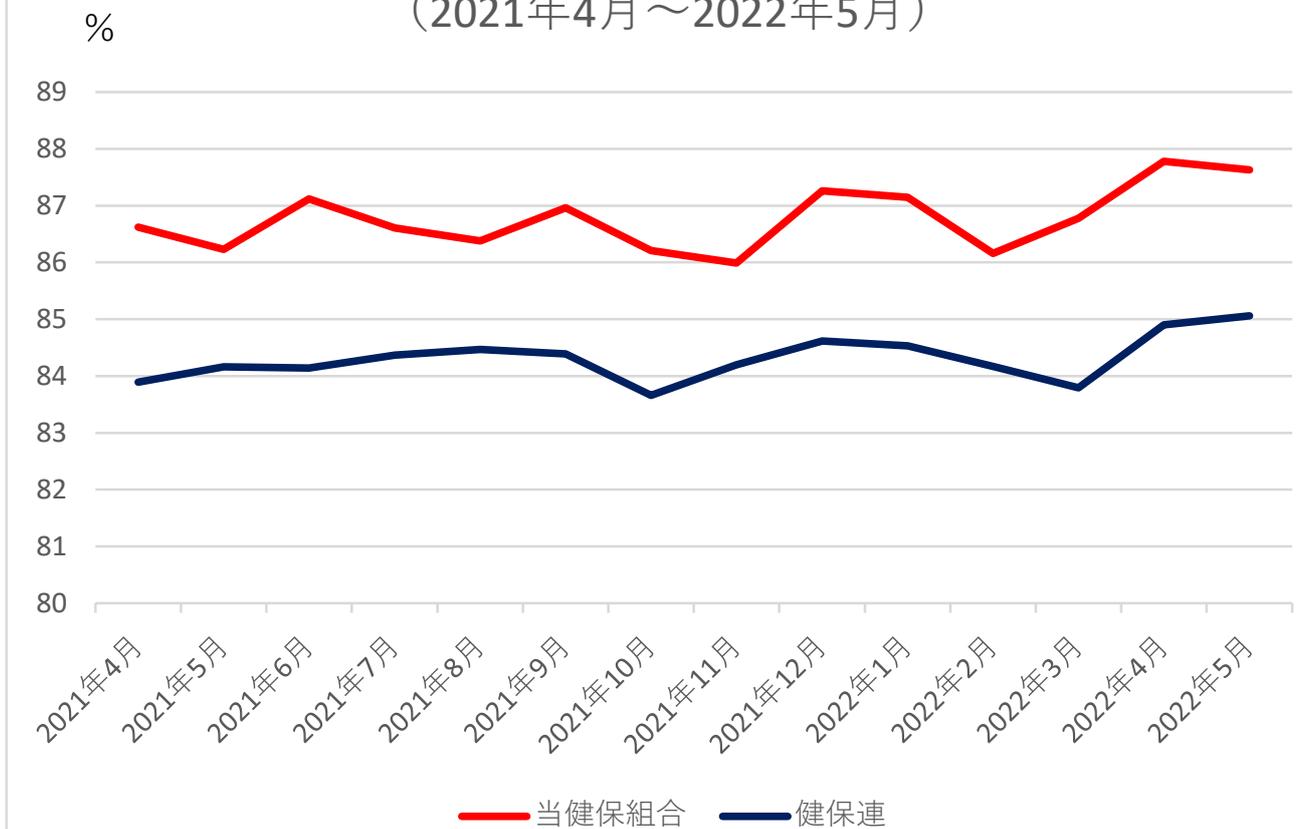
肥満率 被保険者



喫煙率(被保険者)

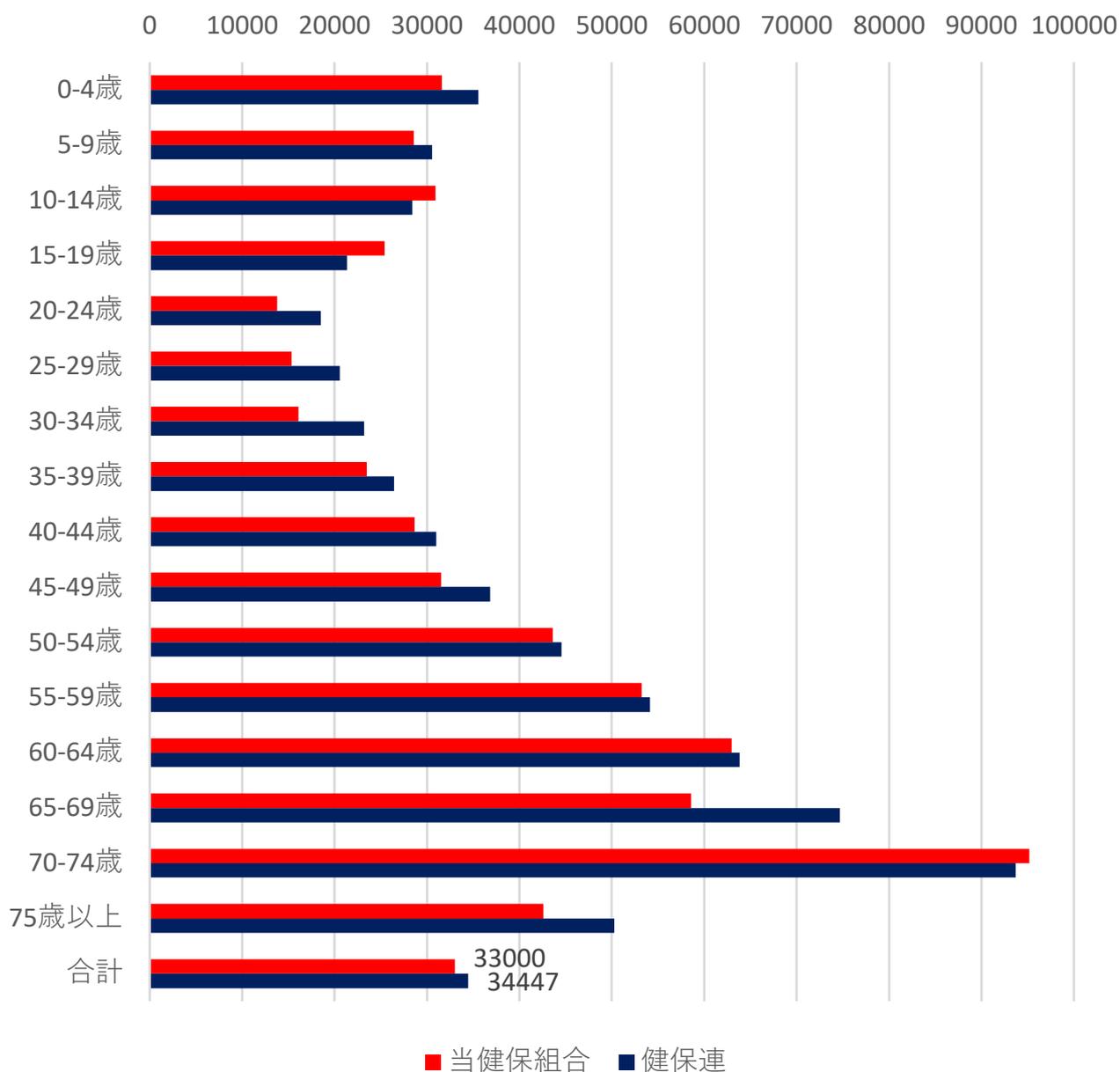


後発医薬品の使用割合 (2021年4月～2022年5月)



年齢階層別一人当たり調剤費2022年度

円



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	オ, キ, テ, ト, ヌ	循環器疾患の医療費が高い。	➔	特定保健指導・健康相談の強化、喫煙対策、肥満対策が重要である。	
2	ナ, ニ	受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。	➔	受診勧奨通知や健康相談、また事業主と協力して要受診判定で未受診の方を減らす対策が重要である。	✓
3	コ, サ	被扶養者の特定健診の受診率が低い。	➔	受けやすい健診機会の設定や、案内の工夫、また事業主の協力を得る等、特定健診の受診を促すような対策が重要である。	✓
4	ア, ウ, エ, カ, ク, ス, セ, ソ, タ, テ, ト, ヌ, ネ, ノ, ハ	循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)	➔	肥満対策、喫煙対策、高齢労働者への対策、など重症化予防につながる対策の強化、健康づくりへの働きかけの強化。	✓
5	イ, シ, チ, ツ, ハ	事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要がある。	➔	事業主の協力を得ながら、予防健康づくりにつながる事業の推進や、情報の提供を実施する。	
6	ウ, ヒ, フ	後発医薬品、適正服薬を促す取り組みを強化していく必要がある。	➔	現在の取り組みを継続する。	
7	ウ, ケ, シ	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要がある。	➔	がん検診の受診勧奨、精密検査の受診勧奨。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所数が220と多く、被保険者の平均人数は48人である。被保険者数が400人を超える事業所もあれば1人の事業所もあり、規模の差が大きい。	➔	拠点となる事業所数が多いため、事業所とのコラボヘルスが重要となるが、保健事業についてのPR不足から協力度合いがまちまちである。まずは協力していただける事業所に対する実績を積み上げ、協力事業所を増やすような取組（情報提供等）を進める必要がある。
2	被保険者の男女比率は8対2と男性が多い。	➔	特に男性への対策が重要となるが、人数が少ない女性特有の特性や疾患への対策も必要である。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所の規模が小ささまざまであることや事業所の健康管理体制の違いから、保健事業を一律に実施することが難しい。	➔	事業所の特性に配慮した、保健事業の実施が必要である。
2	被保険者や被扶養者の手元に届く健康情報が少ない。	➔	健保からの保健事業などの健康情報は、事業所を通じて提供されることが多いため、事業所とのコラボヘルスが不可欠である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

循環器疾患の重症化予防を大きな目的とする。そのために、受診勧奨、喫煙対策、肥満対策を行う。
特定健診・特定保健指導の実施率の向上を目指す。

事業全体の目標

受診勧奨に力を入れ、要受診判定で未受診者を減らす。
喫煙率を低下させる。
肥満率を低下させる。
被扶養者の特定健診の受診率を向上させる。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業所健診集計表の配布
予算措置なし	ふじのくに健康づくり推進事業所宣言の推進

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	新規採用者に対する指導書の配布
保健指導宣伝	育児指導書の配布
保健指導宣伝	健康関連冊子等の配布
保健指導宣伝	医療費通知の配布
保健指導宣伝	ホームページの開設
保健指導宣伝	健保だよりの発行
保健指導宣伝	金属けんぼ通信の発行
保健指導宣伝	けんぼ通信増刊号の発行

個別の事業

特定健康診査事業	被保険者 特定健診
特定健康診査事業	被扶養者 特定健診
特定保健指導事業	被保険者 特定保健指導（自営）
特定保健指導事業	被保険者 特定保健指導（委託）
特定保健指導事業	被扶養者 特定保健指導
保健指導宣伝	健康づくり講習会
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知
保健指導宣伝	家庭常備薬のあっせん
保健指導宣伝	重症化予防 受診勧奨通知
保健指導宣伝	糖尿病性腎症重症化予防プログラム（静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加を含む）
疾病予防	生活習慣病健診の実施
疾病予防	人間ドック
疾病予防	胃がん検診の実施
疾病予防	大腸がん検査
疾病予防	がん検診への助成 被保険者
疾病予防	がん検診への助成 被扶養者
疾病予防	インフルエンザ予防接種への助成
疾病予防	禁煙治療に対する助成
疾病予防	ミニ健康相談
体育奨励	ウォーキング推奨
その他	保健師による健康相談（重症化予防対策）
その他	保健師による健康教育
その他	健康管理体制の整備

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標													アウトカム指標								
職場環境の整備																					
予算措置なし	1	既存	事業所健診集計表の配布	一部の事業所	男女	0～74	被保険者	1	シ	-	ア	-	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	8月頃、前年度健診分の事業所健診集計表を送付する。一定規模以上の事業所を対象とする。	事業主に対して事業所ごとの加入者の健康状況や健康課題を客観的な指標を用いて示す。事業所の健康管理や健保組合保健事業との協働の必要性についての理解を得るように努める。	事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)	
	事業所集計表配布回数(【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)訪問事業所のうち、一定人数以上の事業所すべてに配布													ふじのくに健康づくり推進事業所宣言をした事業所数(【実績値】15事業所 【目標値】令和6年度：17事業所 令和7年度：18事業所 令和8年度：19事業所 令和9年度：20事業所 令和10年度：21事業所 令和11年度：22事業所)事業主や事業所担当者が、事業所の健康状態に関心を持つことができる ふじのくに健康づくり推進事業所宣言をした事業所数を増やす							
	1	既存	ふじのくに健康づくり推進事業所宣言の推進	全て	男女	0～74	被保険者	3	ケ	-	ア	-	健康づくり講習会で、事業について紹介。保健師の事業所訪問時等に個別に勤める	健康づくり講習会での紹介	健康づくり講習会での紹介	健康づくり講習会での紹介	健康づくり講習会での紹介	健康づくり講習会での紹介	健康づくり講習会での紹介	事業所が、健康づくり推進事業所宣言を通じて事業所の健康課題を意識する機会を持つことができ、課題解決に向かえるよう、事業の紹介や勧奨を行う。	事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。
健康づくり講習会での働きかけ(【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)-													ふじのくに健康づくり推進事業所宣言をした事業所数(【実績値】15事業所 【目標値】令和6年度：17事業所 令和7年度：18事業所 令和8年度：19事業所 令和9年度：20事業所 令和10年度：21事業所 令和11年度：22事業所)-								
加入者への意識づけ																					
保健指導宣伝	2	既存	新規採用者に対する指導書の配布	全て	男女	15～22	被保険者,基準該当者	1	ケ	-	シ	-	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	事業所から採用予定数の報告により7必要冊数を配布	学卒者に対し、医療保険制度を正しく理解してもらうために配布	循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)	
	配布回数(【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)-													生活習慣改善するつもりない割合(【実績値】31.9% 【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%)令和4年度31.9%							
	2	既存	育児指導書の配布	全て	女性	0～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	育児指導書を1年間、委託業者から該当者あて送付する。	出産した被保険者、被扶養者に対して育児のための指導書を配布。正しい知識を得ることで、母子の心身の健康管理に役立てる。	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。	
配布回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-													一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円)令和4年度111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円								
2	既存	健康関連冊子等の配布	全て	男女	0～74	その他	1	ケ	-	サ	-	事業所担当者の協力を得て配布	事業所担当者の協力を得て配布	事業所担当者の協力を得て配布	事業所担当者の協力を得て配布	事業所担当者の協力を得て配布	事業所担当者の協力を得て配布	各職場ごとに健康に関する情報を提供することで、健康に対する知識を深め、事業所の健康管理につなげる。	循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)		
配布回数(【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)-													一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円)令和4年度111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円								
-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.1% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)令和4年度14.1%								
2	既存	医療費通知の配布	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ	-	シ	-	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	事業所担当者の協力を得て、被保険者に年4回配布する。	被保険者、被扶養者に医療費の額を知ってもらい、より健康管理に注意することにより医療費の削減を図る。医療機関等からの請求等に誤りがないかを確認する。	循環器疾患の医療費が高い。		
通知回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-													一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円)令和4年度111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円								
2,5	既存	ホームページの開設	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	医療保険制度、健康管理事業など最新の情報を提供。利用状況の分析、確認。	組合事業について、ホームページを通じて広く広報する	事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。		
ホームページの内容の必要時の更新割合(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円)令和4年度111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円								
ホームページのアクセス数(【実績値】34,456回 【目標値】令和6年度：40,000回 令和7年度：40,000回 令和8年度：40,000回 令和9年度：40,000回 令和10年度：40,000回 令和11年度：40,000回)令和4年度34,456回													-								

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	健保だよりの発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ア	-	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	8月にポスター、3月にリーフレットを作成し配布。組合の財政状況、保健事業等を周知。	事業所、加入者に対し、組合の財政状況や保健事業を周知	循環器疾患の医療費が高い。	
配布回数(【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)-												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)令和4年度111,335円								
2,5	既存	金属けんぼ通信の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ア	-	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	毎月発行。健康情報については、年ごとのテーマを決めて情報発信。	提出物や事務連絡、報告事項、健康情報など、事業所担当者や被保険者に伝えたいことを知らせる機会とする。健康情報については、担当者や被保険者に伝えたいテーマで、健保保健師が作成する。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 被扶養者の特定健診の受診率が低い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。 後発医薬品、適正服薬を促す取り組みを強化していく必要性がある。 がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。	
発行回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												生活習慣改善するつもりない割合(【実績値】31.9% 【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%)令和4年度31.9%								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.1% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)令和4年度14.1%								
2,5	既存	けんぼ通信増刊号の発行	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	-	ア	-	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健診結果等をもとに、生活習慣の改善を啓発するポスターを作成配布。	健保独自のデータを分析することによって、より身近な健康情報として関心を持ってもらい、生活習慣改善につなげる	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。	
作成回数(【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)-												生活習慣改善するつもりない割合(【実績値】31.9% 【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%)令和4年度31.9%								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.1% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)令和4年度14.1%								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	被保険者特定健診	全て	男女	40～74	被保険者	2	イ,エ,オ,キ,シ	-	ア,カ	-	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	事業主が行う事業所巡回等の生活習慣病健診と併せて共同実施。希望者が利用する人間ドックとも併せて実施する。	内臓脂肪の蓄積に着目した特定健診を実施することで、糖尿病等の生活習慣病になるリスクの高さを知り、生活習慣病を早期に発見できる機会とする。早期治療や生活習慣改善につなげる。受診率の向上を目指す。	循環器疾患の医療費が高い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)
特定健診受診率(【実績値】80.4% 【目標値】令和6年度：80.5% 令和7年度：80.8% 令和8年度：81.7% 令和9年度：82.6% 令和10年度：83.3% 令和11年度：85%)平成30年度77.3%、令和元年度77.9%												生活習慣リスク保有者率(喫煙)(【実績値】30.3% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)平成30年度31.3%、令和3年度30.5%、令和4年度30.3%								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)-								
9,750												9,600								

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)	被扶養者 特定健診	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,工,オ	-	カ	-	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	集合契約を利用し実施。受診券発送時に健診の重要性を伝える広報を実施。より受けやすい健診体制の整備。ファミリー健診の実施。	内臓脂肪の蓄積に着目した特定健診を実施することで、糖尿病等の生活習慣病になるリスクの高さを知り、生活習慣病を早期に発見できる機会とする。早期治療や生活習慣改善につなげる。受診率の向上を目指す。	被扶養者の特定健診の受診率が低い。				
特定健診実施率(【実績値】80.4% 【目標値】令和6年度：80.5% 令和7年度：80.8% 令和8年度：81.7% 令和9年度：82.6% 令和10年度：83.3% 令和11年度：85%)-												生活習慣リスク保有者率(喫煙)(【実績値】30.3% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)平成30年度31.3%、令和3年度30.5%、令和4年度30.3%						内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)-						
特定保健指導事業	4	既存(法定)	被保険者 特定保健指導(自営)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	エ,オ	-	ア,イ,コ	-	当健保組合保健師がリモートで実施	当健保組合保健師がリモートで実施	当健保組合保健師がリモートで実施	当健保組合保健師がリモートで実施	当健保組合保健師がリモートで実施	当健保組合保健師がリモートで実施	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア(自己管理)ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	循環器疾患の医療費が高い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。				
	特定保健指導実施率(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30.1% 令和8年度：30.2% 令和9年度：30.5% 令和10年度：30.8% 令和11年度：31%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)-						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】25.4% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：26% 令和11年度：26%)-					
	6,300												6,600											
	4	既存(法定)	被保険者 特定保健指導(委託)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,コ	-	ウ,カ	-	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	人間ドックの実施機関の一部に委託し実施	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア(自己管理)ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	循環器疾患の医療費が高い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)				
特定保健指導実施率(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30.1% 令和8年度：30.2% 令和9年度：30.5% 令和10年度：30.8% 令和11年度：31%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)-						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】25.4% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：26% 令和11年度：26%)-						
保健指導宣伝	4	既存(法定)	被扶養者 特定保健指導	全て	男女	40～74	被扶養者	1	オ	-	カ	-	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	特定健診受診券とのセット券を発行し、委託機関で実施する。ファミリー健診の導入等で、健診当日に特定保健指導を受けられることを可能にする。	生活習慣病のリスク保持者である特定保健指導対象者が、健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣をふり返り、自分の健康に関するセルフケア(自己管理)ができるようになることを目的とする。実施率の向上を目指す。	循環器疾患の医療費が高い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)				
	特定保健指導実施率(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30.1% 令和8年度：30.2% 令和9年度：30.5% 令和10年度：30.8% 令和11年度：31%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)-						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】25.4% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：26% 令和11年度：26%)-					
	450												450											
	1	既存	健康づくり講習会	全て	男女	0～74	その他	1	ケ	-	ア,サ	-	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	3月に県内6会場において、事業所担当者に対し、組合の保健事業について説明し協力を求める。	事業所健康管理担当者に対し、保健事業の目的と必要性、健康情報の提供等を通じて、組合の保健事業への協力依頼をし、コロナヘルスをすすめる。	事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。				
特定健診受診率(【実績値】80.4% 【目標値】令和6年度：80.5% 令和7年度：80.8% 令和8年度：81.7% 令和9年度：82.6% 令和10年度：83.3% 令和11年度：85%)平成30年度77.3%、令和元年度77.9%												ふじのくに健康づくり推進事業所宣言をした事業所数(【実績値】15事業所 【目標値】令和6年度：17事業所 令和7年度：18事業所 令和8年度：19事業所 令和9年度：20事業所 令和10年度：21事業所 令和11年度：22事業所)ふじのくに健康づくり推進事業所宣言事業所を増やしていく。						内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：14% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%						
特定保健指導実施率(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30.1% 令和8年度：30.2% 令和9年度：30.5% 令和10年度：30.8% 令和11年度：31%)平成30年度29.3%、令和元年度23.6%												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%												
600												600												

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
7	既存	ジェネリック医薬品利用促進通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ	-	シ	-	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	年齢に関係なく、400円以上の削減効果を得られる対象者あてに通知する。	ジェネリック医薬品の利用促進、利用率の向上	後発医薬品、適正服薬を促す取り組みを強化していく必要がある。	
促進通知送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)年齢を問わず効果額が400円以上を見込める方(全員)に通知する。												利用率(【実績値】84.2% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-								
5	既存	家庭常備薬のあっせん	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	事業所担当者の協力を得て実施	事業所担当者の協力を得て実施	事業所担当者の協力を得て実施	事業所担当者の協力を得て実施	事業所担当者の協力を得て実施	事業所担当者の協力を得て実施	被保険者、被扶養者が軽微なけがや病気などのとき、優良医療品を常備して、日常に健康管理や応急の対応に備える。	後発医薬品、適正服薬を促す取り組みを強化していく必要がある。	
実施回数(【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)-												一人当たり調剤費(【実績値】2,431円 【目標値】令和6年度：2,400円 令和7年度：2,400円 令和8年度：2,400円 令和9年度：2,400円 令和10年度：2,400円 令和11年度：2,400円)2015年5月分 2,119円								
4	新規	重症化予防受診勧奨通知	全て	男女	15～74	基準該当者	1	イ,エ	-	シ	-	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	健診結果により、医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨通知を送付。	生活習慣病の重症化予防	受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。	
通知回数(【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)-												血圧の受診が必要で服薬なしの方の人数(【実績値】241人 【目標値】令和6年度：240人 令和7年度：240人 令和8年度：240人 令和9年度：240人 令和10年度：240人 令和11年度：240人)40歳以上でII度高血圧以上で血圧服薬なしの方								
												血糖値の受診が必要で服薬なしの方の人数(【実績値】233人 【目標値】令和6年度：230人 令和7年度：230人 令和8年度：230人 令和9年度：230人 令和10年度：230人 令和11年度：230人)40歳以上で血糖値HbA1c6.5以上で服薬なしの方								
												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%								
3,4	既存	糖尿病性腎症重症化予防プログラム(静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加を含む)	全て	男女	15～74	基準該当者	1	イ,エ,オ	-	オ,カ	-	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	令和3年に作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、健康相談を実施。静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者が健康相談の対象となった場合は、個別面談で、受診勧奨及び保健指導を行い、医療機関への依頼状を渡す。	糖尿病成腎症の早期発見及び重症化を予防して、新規人工透析の導入を防止する。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)	
実施人数(【実績値】65人 【目標値】令和6年度：65人 令和7年度：65人 令和8年度：65人 令和9年度：65人 令和10年度：65人 令和11年度：65人)糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち、健康相談を実施した人数												血糖値の受診が必要で服薬なしの方の人数(【実績値】233人 【目標値】令和6年度：230人 令和7年度：230人 令和8年度：220人 令和9年度：220人 令和10年度：210人 令和11年度：210人)40歳以上で血糖値HbA1c6.5以上で服薬なしの方								
静岡市 実施人数(【実績値】12人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち、健康相談を実施した人数												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%								
												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%								
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診の実施	全て	男女	15～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,サ	-	ア,カ	-	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	事業主が行う事業所巡回等の健診と併せて共同実施。健保は費用の一部を負担する。40歳未満の方の血液検査の実施の推進。	生活習慣病健診の実施率を向上させ、自身自身の生活習慣を振り返り健康意識の向上を図ることや、疾病の早期発見・早期治療につなげる。	循環器疾患の医療費が高い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要がある。 がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要がある。
	特定健診受診率(【実績値】80.4% 【目標値】令和6年度：80.5% 令和7年度：80.8% 令和8年度：81.7% 令和9年度：82.6% 令和10年度：83.3% 令和11年度：85%)平成30年度77.3%、令和元年度77.9%												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%							
	生活習慣病健診受診率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：100%)平成30年度93.2%、令和元年度93.2%												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%							
													一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)-							
												24,000								
												28,000								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者	1	エ,オ,コ	-	カ	-	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	35歳以上の被保険者のうち、希望者に対して特定健診項目と併せて実施。費用のうち20,000円を組合負担する。	個人が自らの意思でより多くの健診項目を受けたり、医師からの指導を受けることで、疾病予防と早期発見、早期治療につなげる。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)
人間ドック実施人数(【実績値】1,454人 【目標値】令和6年度：1,400人 令和7年度：1,400人 令和8年度：1,400人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%							
												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%							
3	既存	胃がん検診の実施	全て	男女	35～74	被保険者	3	イ,ウ	-	ア,カ	-	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者の希望者に、生活習慣病健診時にX線による胃がん検診を実施する。	35歳以上の被保険者を対象に胃がんの早期発見・早期治療を図ることを目的とする。	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。
胃がん検診実施率(【実績値】40.9% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：41% 令和8年度：41% 令和9年度：41% 令和10年度：42% 令和11年度：50%)被保険者35歳以上胃がん検診実施率 平成30年度41.6%、令和元年度44.8%												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円) 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)							
3	既存	大腸がん検査	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,ウ	-	ア,カ	-	35歳以上の被保険者に、便潜血反応検査による大腸がん検診を、生活習慣病健診と同時に実施する。	35歳以上の被保険者に、便潜血反応検査による大腸がん検診を、生活習慣病健診と同時に実施する。	35歳以上の被保険者に、便潜血反応検査による大腸がん検診を、生活習慣病健診と同時に実施する。	35歳以上の被保険者に、便潜血反応検査による大腸がん検診を、生活習慣病健診と同時に実施する。	35歳以上の被保険者に、便潜血反応検査による大腸がん検診を、生活習慣病健診と同時に実施する。	35歳以上の被保険者を対象に大腸がんの早期発見・早期治療を図ることを目的とする。	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。	
大腸がん検診実施率(【実績値】90.2% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：92% 令和8年度：94% 令和9年度：96% 令和10年度：98% 令和11年度：100%)被保険者35歳以上大腸がん検診実施率 平成30年度46.7%、令和元年度93.8%												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円) 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)							
3	既存	がん検診への助成 被保険者	全て	女性	20～74	被保険者	1	イ,ウ,ケ	-	シ	-	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。乳がん、子宮がん検診に対して受診費用を助成する。	女性の被保険者が市町等で実施するがん検診を受診した際の受診費用を助成することにより、がん検診の受診率向上を図るとともに早期発見を図る。	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。
助成人数(延べ人数)(【実績値】327人 【目標値】令和6年度：330人 令和7年度：330人 令和8年度：340人 令和9年度：340人 令和10年度：350人 令和11年度：350人)平成30年度239人 令和元年度275人												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円) 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)							
3	既存	がん検診への助成 被扶養者	全て	男女	20～74	被扶養者	1	イ,ウ,ケ	-	シ	-	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	健康増進法に基づき市町等が実施するがん検診の受診を助奨。被扶養者が受診したがん検診に対し受診費用を助成する。	被扶養者が市町等で実施するがん検診を受診した際の受診費用を助成することによりがん検診の受診率向上を図るとともに早期発見を図る。	がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。
助成人数(延べ人数)(【実績値】639人 【目標値】令和6年度：640人 令和7年度：640人 令和8年度：640人 令和9年度：640人 令和10年度：640人 令和11年度：640人)平成28年度601人 平成30年度698人 令和元年度749人												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円) 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)							
8	既存	インフルエンザ予防接種への助成	全て	男女	15～74	被保険者	1	ケ	-	シ	-	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、医療費の削減を図る。	インフルエンザの罹患を予防することで、がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。
助成人数(【実績値】3,838人 【目標値】令和6年度：4,000人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,000人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,000人 令和11年度：4,000人)平成30年3891人 令和元年度4587人												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円0円) 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)							
5	既存	禁煙治療に対する助成	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ケ	-	シ	-	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	医療機関で禁煙治療を実施した加入者に対し、医療費の一部を助成する。	禁煙したい方が禁煙外来への受診をしやすくすることで、喫煙者を減らす。	循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)
助成人数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：1人 令和7年度：1人 令和8年度：1人 令和9年度：1人 令和10年度：1人 令和11年度：1人)平成30年2人 令和元年度2人												喫煙率(【実績値】30.3% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：29% 令和9年度：29% 令和10年度：28% 令和11年度：28%)当健保 問診データより喫煙率35.2% (2016年度)							
												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連									
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度											
アウトプット指標												アウトカム指標																	
4,6	既存	ミニ健康相談	一部の事業所	男女	15～74	被保険者,被扶養者	3	イ,オ,コ	-	カ	-	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健診当日、身体計測や問診票の回答により生活習慣等の指導が必要な者に対し健康相談を健診機関に委託して実施。	健康相談を実施できる事業所を増やし、重症化疾患を予防する。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。										
実施件数【実績値】270件 【目標値】令和6年度：270件 令和7年度：270件 令和8年度：270件 令和9年度：270件 令和10年度：270件 令和11年度：270件)平成30年度実績247件												血圧の受診が必要で服薬なしの方の人数【実績値】241人 【目標値】令和6年度：240人 令和7年度：240人 令和8年度：230人 令和9年度：230人 令和10年度：220人 令和11年度：220人)40歳以上でII度高血圧以上で血圧服薬なしの方						内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%						特定保健指導対象者割合【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%					
5	既存	ウォーキング推奨	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ケ	-	ア	-	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	9月から11月までの3か月間をウォーキング推奨月間として、80万歩を目標に推奨。	被保険者、被扶養配偶者を対象に、ウォーキングを推奨し、日常的に運動する人を増やす。	循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である)										
参加人数【実績値】776人 【目標値】令和6年度：810人 令和7年度：820人 令和8年度：830人 令和9年度：840人 令和10年度：850人 令和11年度：860人)平成30年度408人 令和元年度572人												内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%						特定保健指導対象者割合【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%											
4,6	既存	保健師による健康相談(重症化予防対策)	全て	男女	15～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,ク,サ	-	ア,イ	-	一定規模以上の事業所に対して、リモートにより健康相談を実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。 健康相談を実施できない事業所に対しては、一定規模以上の事業所に対して重症化予防受診勧奨文書を送付する。また、すべての事業所において、前年度の健診結果において対応の優先順位の高い方に対して、健診結果を確認し、必要に応じ受診勧奨文書送付等の対応を実施する。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	事業所の協力を得て、リモートにより健保組合保健師が実施。特定保健指導、受診勧奨、歯科保健指導、生活習慣改善のための保健指導等を併せて実施。重症化予防につなげる。	糖尿病性腎症、脳卒中、虚血性心疾患等の重症化疾患の予防のために、受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導、健康相談を実施する。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。 がん検診・歯科検診等、予防活動へ取り組みを強化していく必要性がある。									
健康相談実施事業所数【実績値】55事業所 【目標値】令和6年度：55事業所 令和7年度：56事業所 令和8年度：57事業所 令和9年度：58事業所 令和10年度：59事業所 令和11年度：60事業所)-												血圧の受診が必要で服薬なしの方の人数【実績値】241人 【目標値】令和6年度：240人 令和7年度：240人 令和8年度：230人 令和9年度：230人 令和10年度：220人 令和11年度：220人)40歳以上でII度高血圧以上で血圧服薬なしの方						内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%											
健康相談実施人数【実績値】562人 【目標値】令和6年度：560人 令和7年度：570人 令和8年度：570人 令和9年度：580人 令和10年度：590人 令和11年度：600人)-												血糖値の受診が必要で服薬なしの方の人数【実績値】233人 【目標値】令和6年度：230人 令和7年度：230人 令和8年度：220人 令和9年度：220人 令和10年度：210人 令和11年度：210人)40歳以上で血糖値HbA1c6.5以上で服薬なしの方						特定保健指導対象者割合【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1%、全国平均平成30年度18.8%											

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
5		既存(法定)	保健師による健康教育	全て	男女	15~74	被保険者	3	ケ			事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	事業所の要請に基づき、保健師による健康教育を実施する。	個人、集団、組織が健康に関する正しい知識および好ましい態度を習得し、健康を保持・増進するための行動を実行し、あるいは健康によくない行動をやめるなどの行動変容につなげる。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。				
健康教育のPR、希望の確認(【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)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)平成30年度12.7%、令和元年度13.4% 全国平均平成30年度13.7%											
												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.2% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：17% 令和11年度：17%)平成30年度18.6%、令和元年度18.1% 全国平均平成30年度18.8%											
1		既存	健康管理体制の整備	全て	男女	15~74	被保険者	1	ス			健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理図書の配布並びに健康管理幹事会の開催	健康管理委員に対しての健康づくり等に対する啓発、健康管理・保健事業に関する意見の提出、コラボヘルスの推進。	循環器疾患の医療費が高い。 受診勧奨基準値以上の方が、多数存在している。健診で要受診と診断されても受診していない方が多い。 循環器疾患等の重症化の予防や、健康づくりの働きかけが十分にされていない。 (肥満者が増加している・高齢者の被保険者が増加している・喫煙者が多い・特定保健指導のさらなる強化が必要である) 事業所と協力して、予防健康づくりの体制整備を進めていく必要性がある。				
実施回数(【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)健康課題を共有化するため健康管理委員幹事会を実施												一人当たり医療費(医科計)(【実績値】111,335円 【目標値】令和6年度：111,000円 令和7年度：111,000円 令和8年度：115,000円 令和9年度：115,000円 令和10年度：120,000円 令和11年度：120,000円)-											

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