

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 18 日

パルグループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

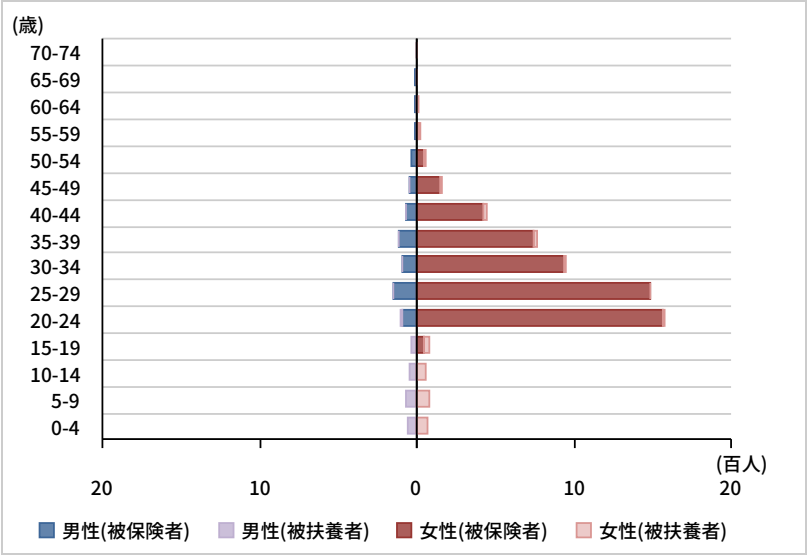
組合コード	63701		
組合名称	パルグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	飲食料品以外の小売業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	6,206名 男性9.86% (平均年齢34.74歳) * 女性90.1% (平均年齢29.56歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	6,786名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	950カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	89‰	-‰	-‰

		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	2	-	-	-	-
	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	590 / 670 = 88.1 %	
	被保険者	553 / 592 = 93.4 %	
	被扶養者	37 / 78 = 47.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	30 / 64 = 46.9 %	
	被保険者	29 / 62 = 46.8 %	
	被扶養者	1 / 2 = 50.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	11,055	1,781	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,552	411	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	48,358	7,792	-	-	-	-
	疾病予防費	92,977	14,982	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	154,942	24,966	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,820,683	293,375	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.51		-		-	

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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	95人	25～29	143人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	90人	35～39	116人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	71人	45～49	46人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	34人	55～59	11人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	9人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	43人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,568人	25～29	1,491人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	933人	35～39	748人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	421人	45～49	153人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	43人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	61人	5～9	68人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	51人	15～19	31人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	7人	25～29	1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	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	71人	5～9	77人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	59人	15～19	36人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	9人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	26人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	9人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者女性比率が約9割と非常に高い。
- ・被保険者平均年齢が約30歳と若く、被保険者のボリュームゾーンも20代となっている。
- ・店舗型の業態であり、小規模の拠点が非常に多く、全国に点在している。
- ・産業保健については、事業主に非常勤産業医がいるにとどまる。

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

- ・被保険者の平均年齢が若く、女性が多いという特徴から女性の健康にかかわる保健事業を積極的に実施している。
- ・毎年保健事業を見直し、新たな施策も積極的に取り入れている。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運営
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	本人への個性の高い情報提供
疾病予防	基本健診、生活習慣病健診
疾病予防	各種オプション検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	体育奨励
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												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運営	加入者の健康リテラシーの向上を目的に、ICTを活用して情報提供をタイムリーに行うことを目標とする。	全て	男女	0～74	加入者全員		・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツール(KENPOS)へのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・HPの閲覧性は随時見直しを実施している。	・ポピュレーションアプローチツールの利用率の向上が課題。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見し、早期対策に結びつけることを目的に、特定健診の受診率向上を目標とする。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者		・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社と健診結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。 ・未受診被扶養者の被保険者に対し、電話による受診勧奨を行っている。電話がつかない場合には再度案内を送付。	・被扶養者に対する個別の受診勧奨で実施率の向上をはかれた。	・被保険者については事業所ごとの受診率に差があること、加入脱退が多く、未受診となるケースがあることが課題。	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病リスク対象者に対してのリスク軽減のための生活習慣改善を目的に、特定保健指導実施率の向上を目標とする。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者		・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業主の協力により、就業時間内にほぼ強制で参加させることができた。	・リピーターのモチベ維持。 →R6年度より新たな特定保健指導業者(ライザップ)を活用予定。	5
保健指導宣伝	2,5	本人への個別性の高い情報提供	加入者の健康リテラシーの向上を目的に、ICTを活用して情報提供をタイムリーに行うことを目標とする。	全て	男女	16～74	加入者全員		・ICTを活用して通年で健診結果の閲覧を可能とする。	・特になし。	・利用率が高くないこと。	5
疾病予防	1,3	基本健診、生活習慣病健診	健康状態を把握し、早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	16～74	加入者全員		・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社と健診結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・受診勧奨のメールを実施している。	・加入脱退が多く、加入時期が年度途中の一部対象者については健診費用の自己負担が発生するため、未受診となるケースがある。	5
	3	各種オプション検診	がんの早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、受診率の向上を目標とする。	全て	男女	16～74	加入者全員		・乳がん、子宮がん、PSA、B型C型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・費用補助があること。 ・健康診断に合わせたの実施を周知していること。	・女性が多いが、婦人科検診の受診率が伸び悩んでいる。	5
	3	インフルエンザ予防接種	予防接種により、業務障害疾患の一つであるインフルエンザの罹患率を下げる。	全て	男女	16～74	加入者全員		・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。	・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・特になし	5
体育奨励	5	体育奨励	加入者の運動習慣の向上を目的に、運動を実施できる場の提供を行うことを目標とする。	全て	男女	16～74	加入者全員		・スポーツ施設(オアシス)の法人契約を実施。 ・ウェルボックスでのスポーツ施設を補助額で利用可能。	・特になし。	・利用率が少ない。	5

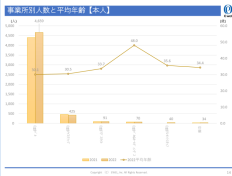
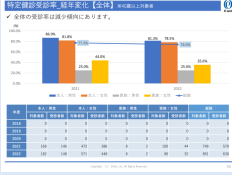
注 1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

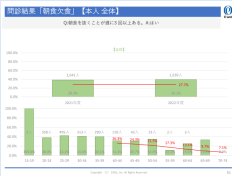
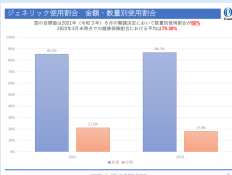
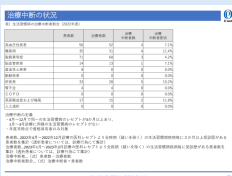
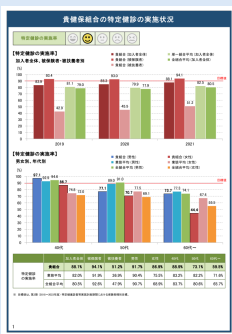
注 2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

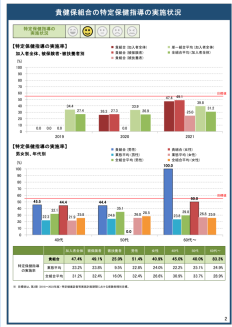
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1_加入者数	加入者構成の分析	-
イ		2_事業所別加入者数	加入者構成の分析	-
ウ		3_一人当たり年間医療費	医療費・患者数分析	-
エ		4_疾病別医療費	医療費・患者数分析	-
オ		5_特定健診・健診受診率	特定健診分析	-
カ		6_睡眠習慣(本人)	健康リスク分析	-

キ		7_朝食欠食率(本人)	健康リスク分析	-
ク		8_ハイリスク該当者(2021～2022年)	健康リスク分析	-
ケ		9_ジェネリック使用割合	後発医薬品分析	-
コ		10_生活習慣病治療中断者の状況	健康リスク分析	-
サ		11_2022年度スコアリングレポート_特定健診	特定健診分析	-



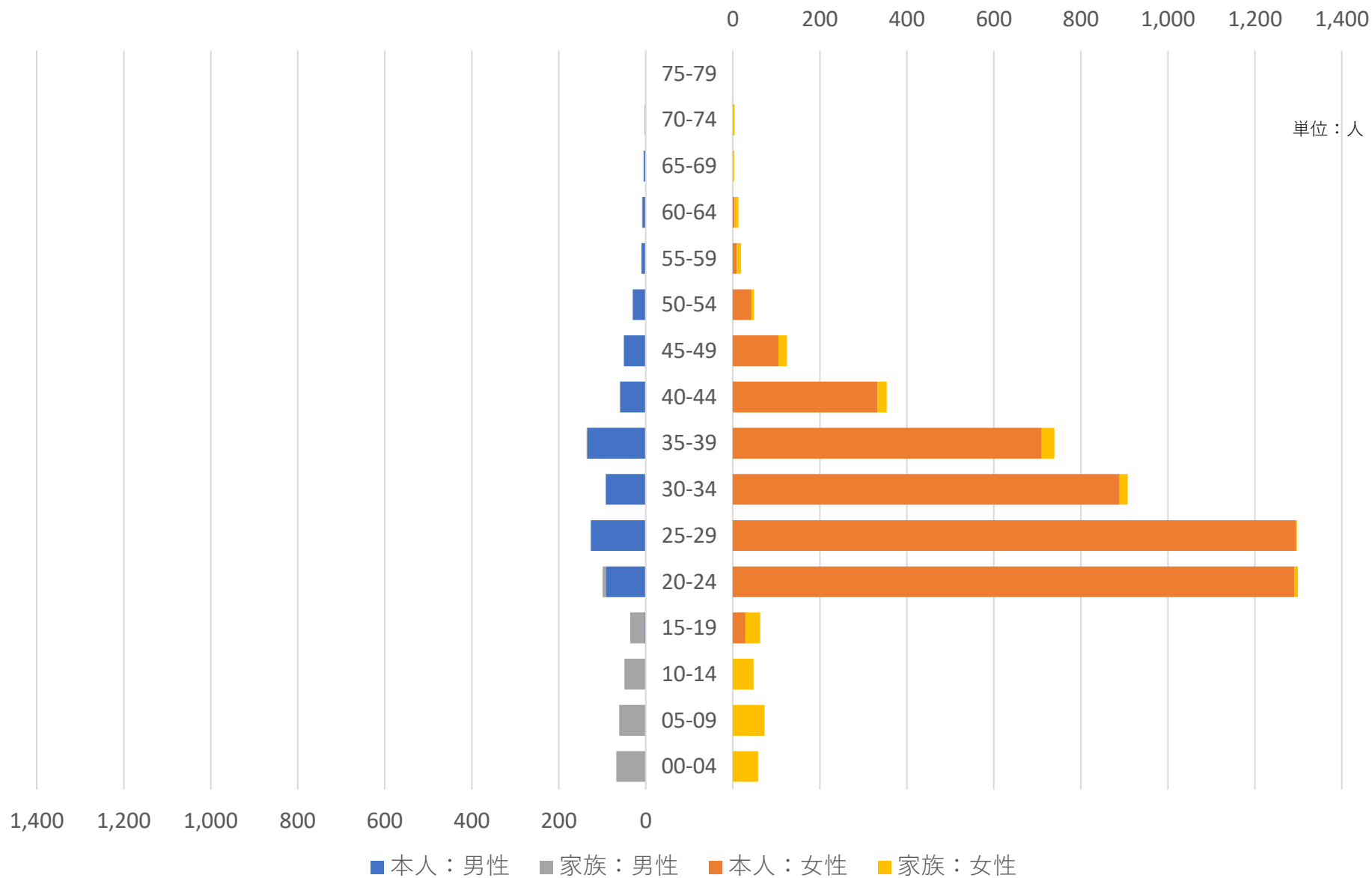
12_2022年度スコアリングレポート_特定保健指導

特定保健指導分析

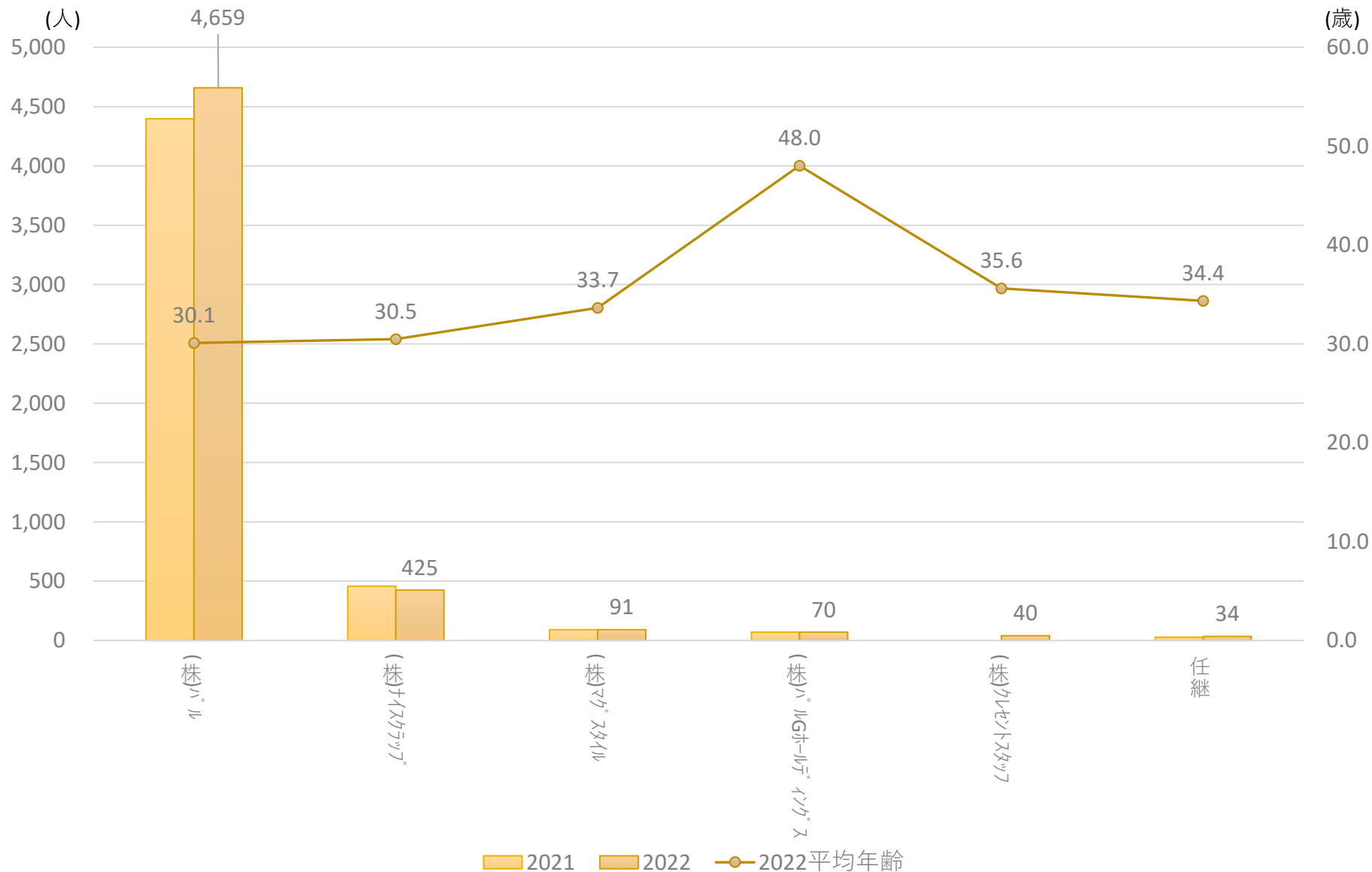
- ✓ 貴健保は平均年齢**30.5歳**、扶養率は**0.1**。
 単一健保(連合含む)の**2022年度**平均年齢は**43.5歳**。扶養率は**0.8**。
 貴健保被保険者男女比は男性**11.5%**、女性**88.5%**のため女性比率が圧倒的に高いです。
 (※被保険者男女比の**2022年度**全国平均は男性**67%**、女性**33%**。)

平均年齢	30.5歳	
	人数	割合
加入者数 (2022年度)	5,887人	-
被保険者数	5,319人	90.35%
(男性) ※本人比	612人	11.51%
(女性) ※本人比	4,707人	88.49%
被扶養者数	568人	9.65%
(男性) ※家族比	224人	39.44%
(女性) ※家族比	344人	60.56%

加入者数_年齢ピラミッド



事業所別人数と平均年齢【本人】



年間医療費_一人当たり 経年変化【全体】

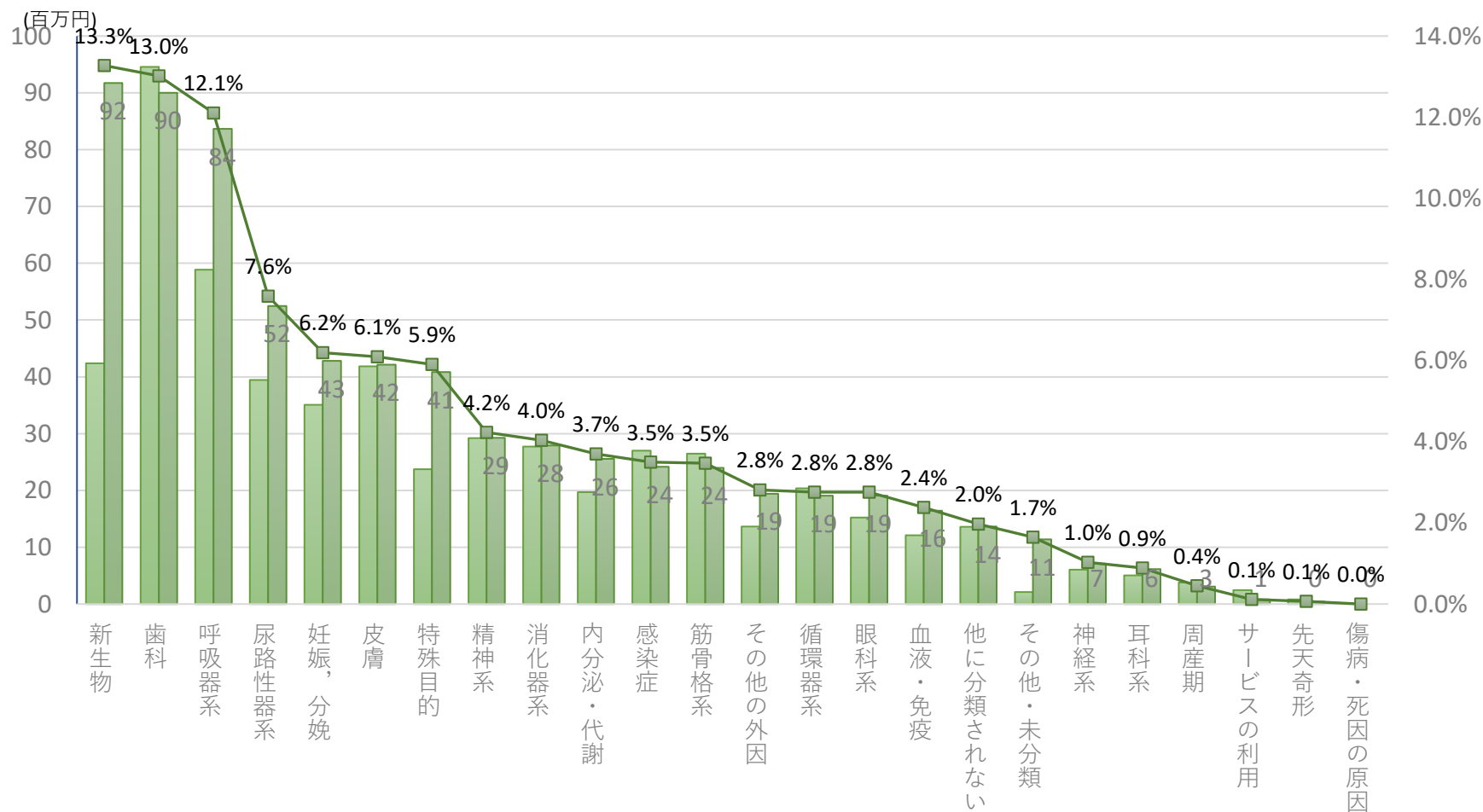


	2018	2019		2020		2021		2022	
	金額	金額	対2018比	金額	対2019比	金額	対2020比	金額	対2021比
本人：男性	-	-	-	-	-	130,746	-	158,393	121.15%
本人：女性	-	-	-	-	-	94,649	-	113,936	120.38%
家族：男性	-	-	-	-	-	172,824	-	135,620	78.47%
家族：女性	-	-	-	-	-	143,221	-	169,106	118.07%
全体	-	-	-	-	-	104,654	-	122,606	117.15%

※一人当たり医療費=対象者全体医療費/当該年度対象者人数

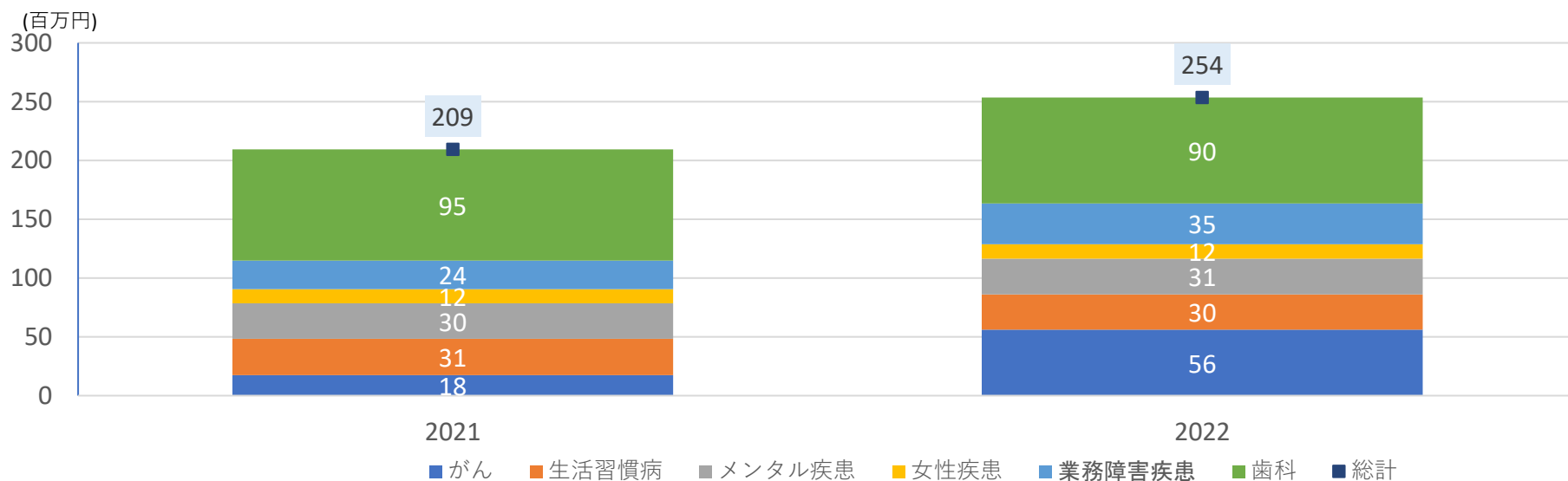
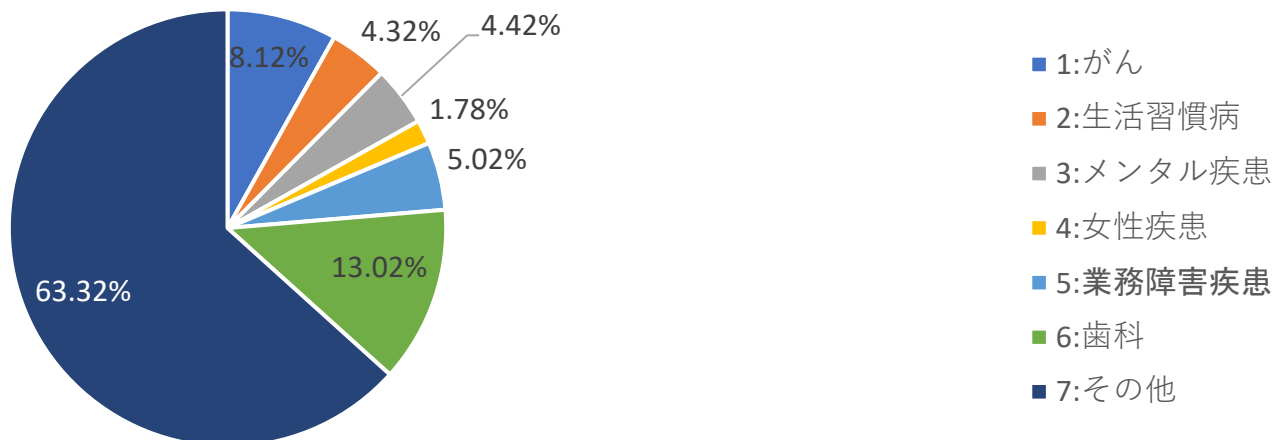
疾病別医療費_総額・割合【全体】

- ✓ 2023年1月 健康保険組合連合会公開データによると、歯科を除く疾病 19 分類別医療費構成割合は新生物、呼吸器、内分泌、循環器疾患の順に多いです。



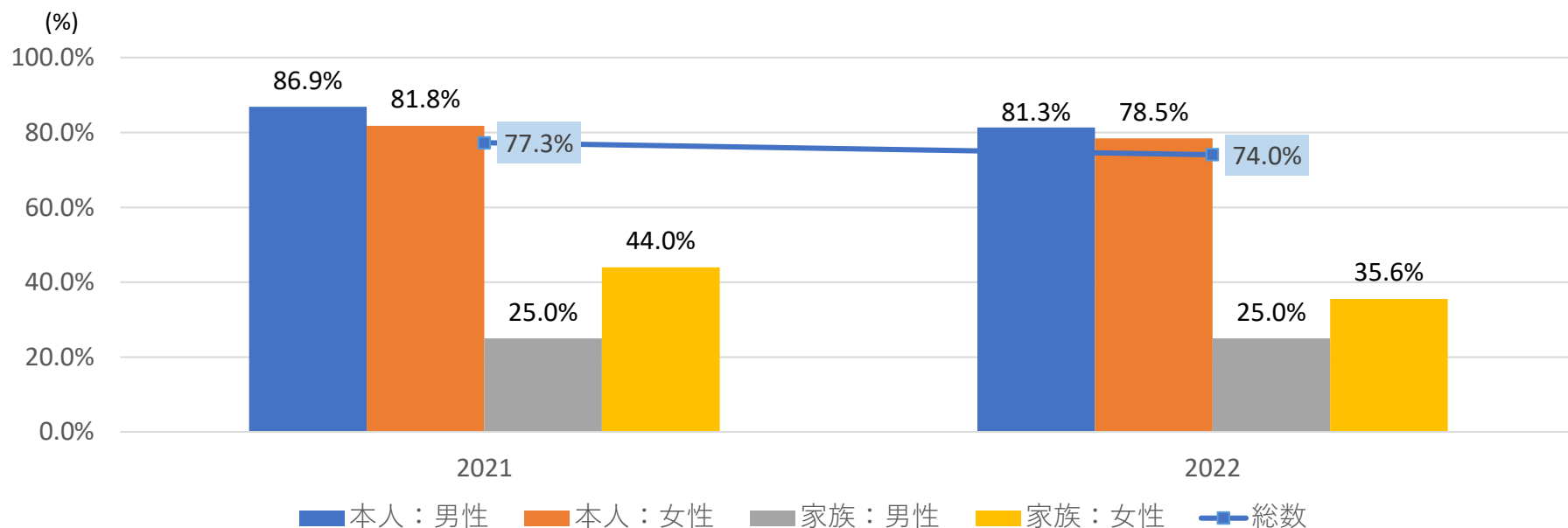
※割合(%)=直近年度当該医療費/対象医療費総額

疾病別医療費_総額 当年度と経年変化【全体】 ※患者負担含む



特定健診受診率_経年変化【全体】 ※40歳以上対象者

✓ 全体の受診率は減少傾向にあります。

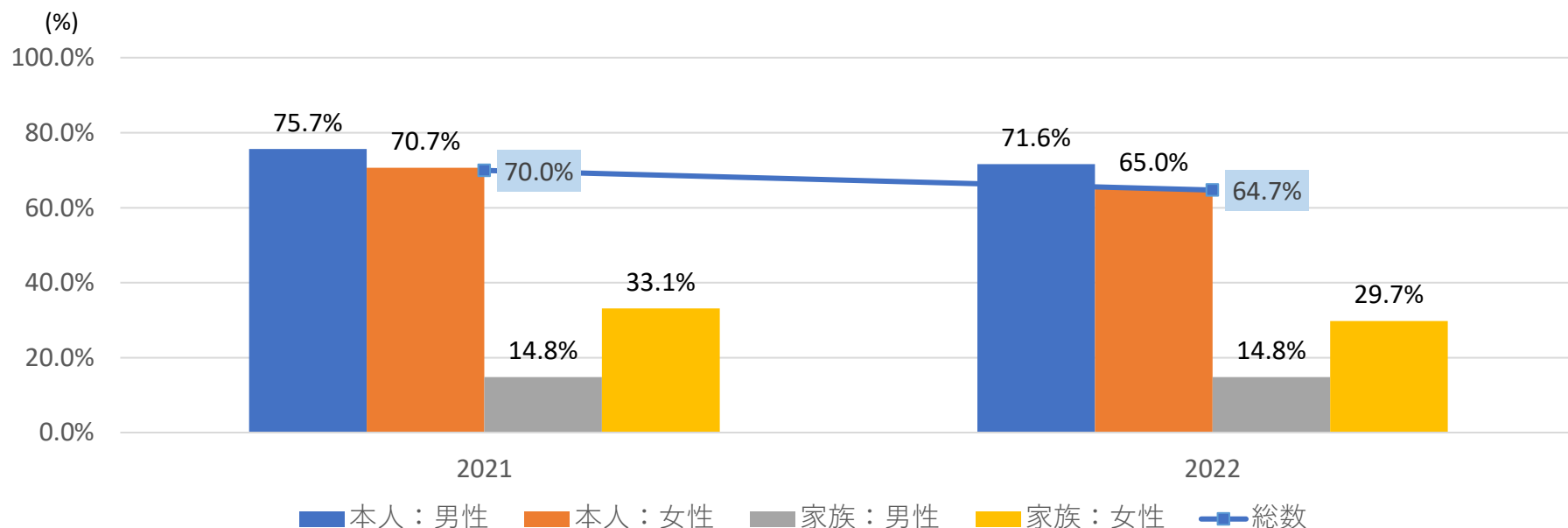


年度	本人：男性		本人：女性		家族：男性		家族：女性		総数	
	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	168	146	472	386	8	2	100	44	748	578
2022	182	148	571	448	8	2	90	32	851	630

健診受診率_経年変化【全体】

※本人：18歳以上75歳未満,家族：20歳以上75歳未満

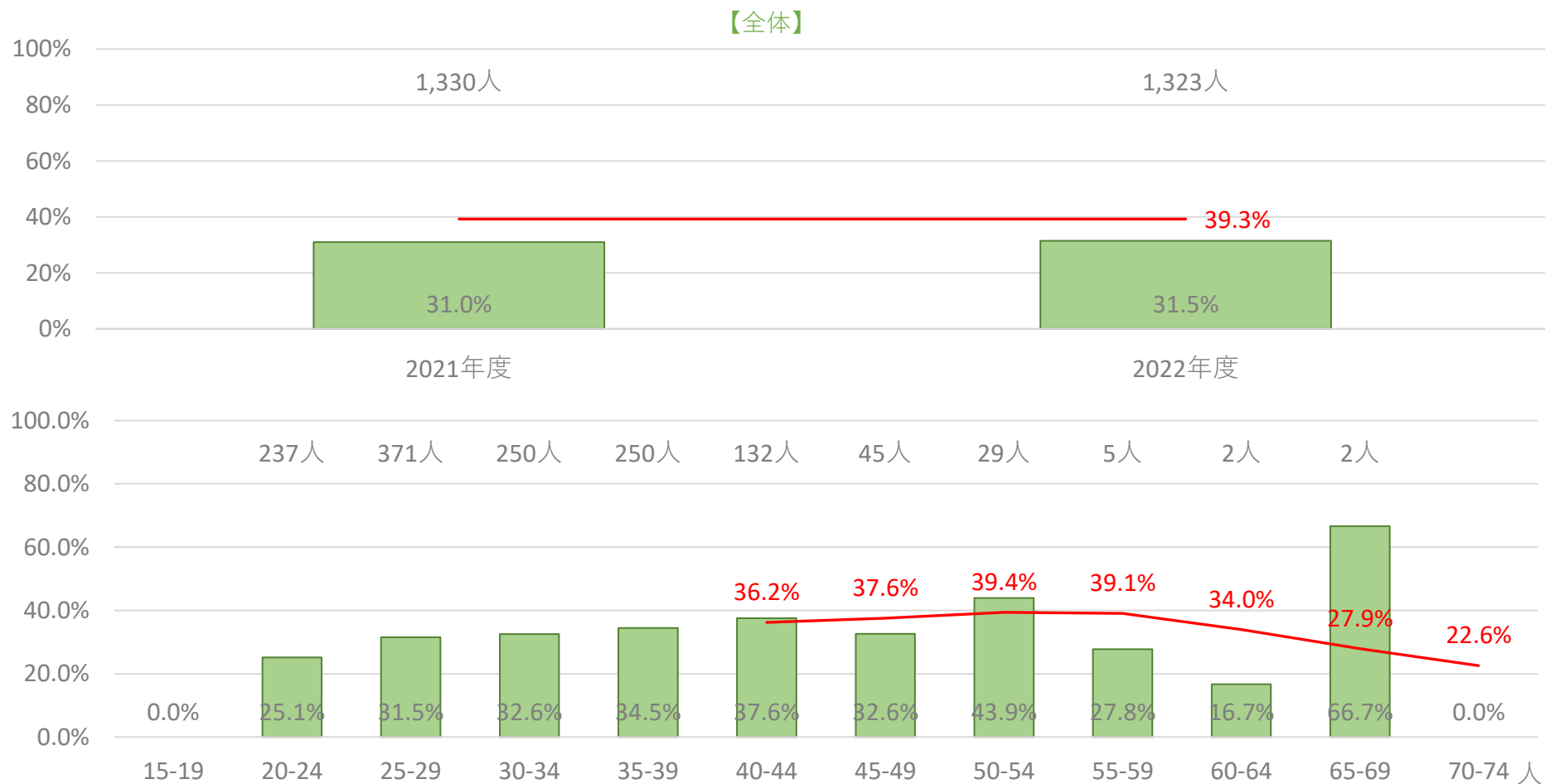
✓ 全体の受診率は減少傾向にあります。



年度	本人：男性		本人：女性		家族：男性		家族：女性		総数	
	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	748	566	5,409	3,822	27	4	178	59	6,362	4,451
2022	743	532	5,833	3,790	27	4	158	47	6,761	4,373

問診結果「睡眠」【本人 全体】

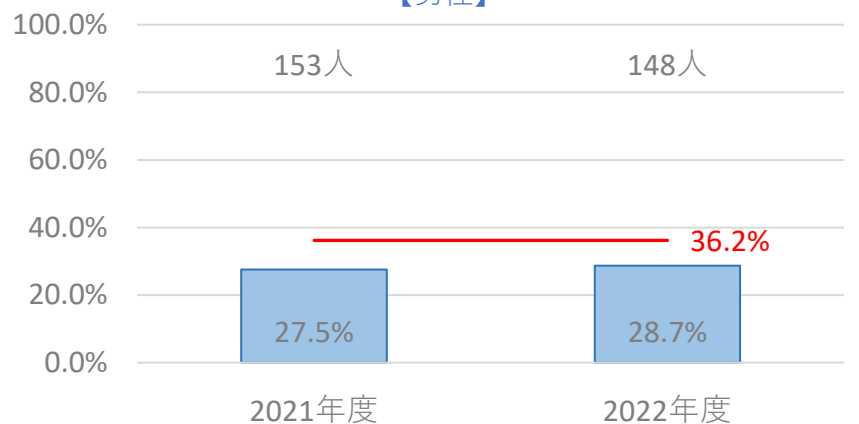
Q:睡眠で休養が十分とれている。A:いいえ



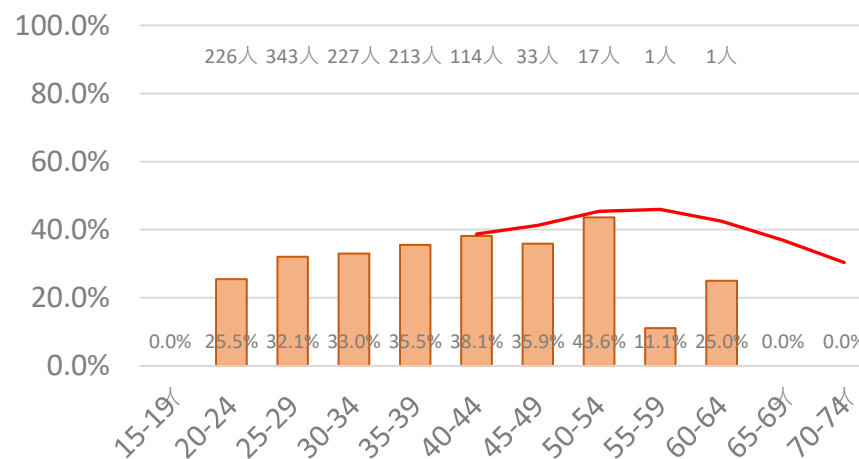
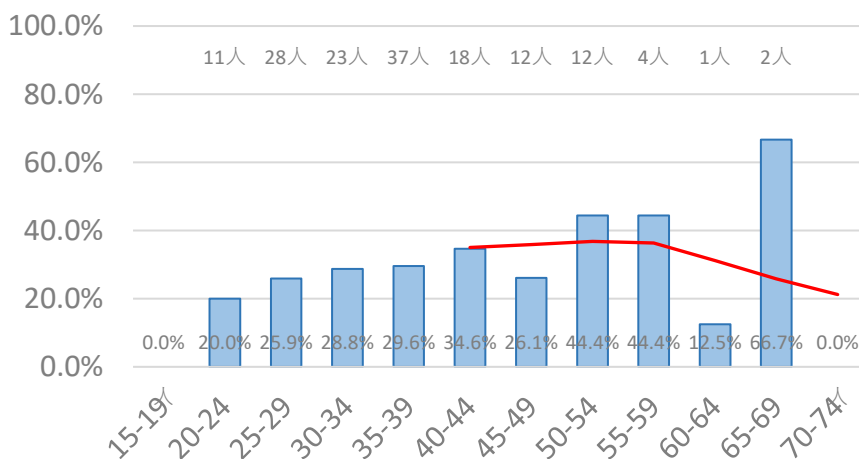
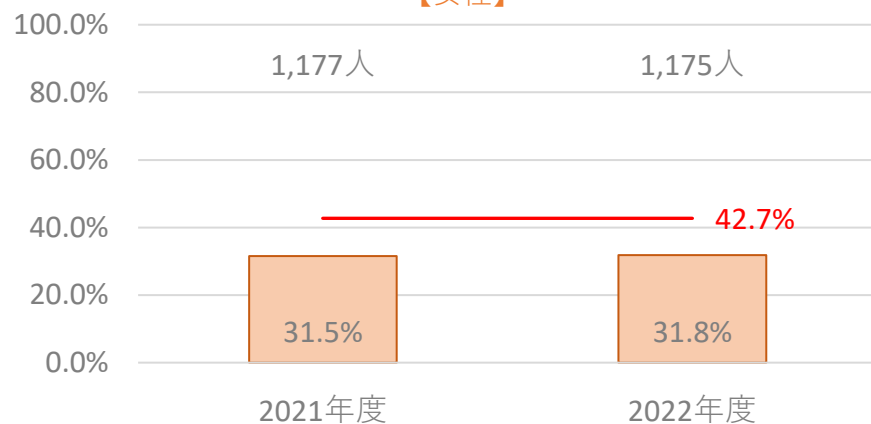
問診結果「睡眠」【本人 男女別】

Q:睡眠で休養が十分とれている。A:いいえ

【男性】



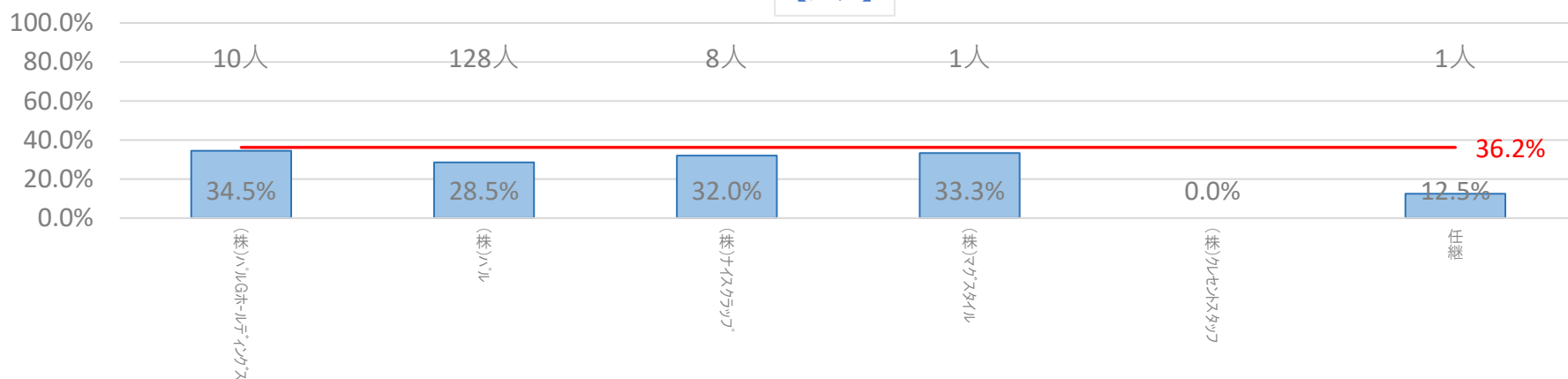
【女性】



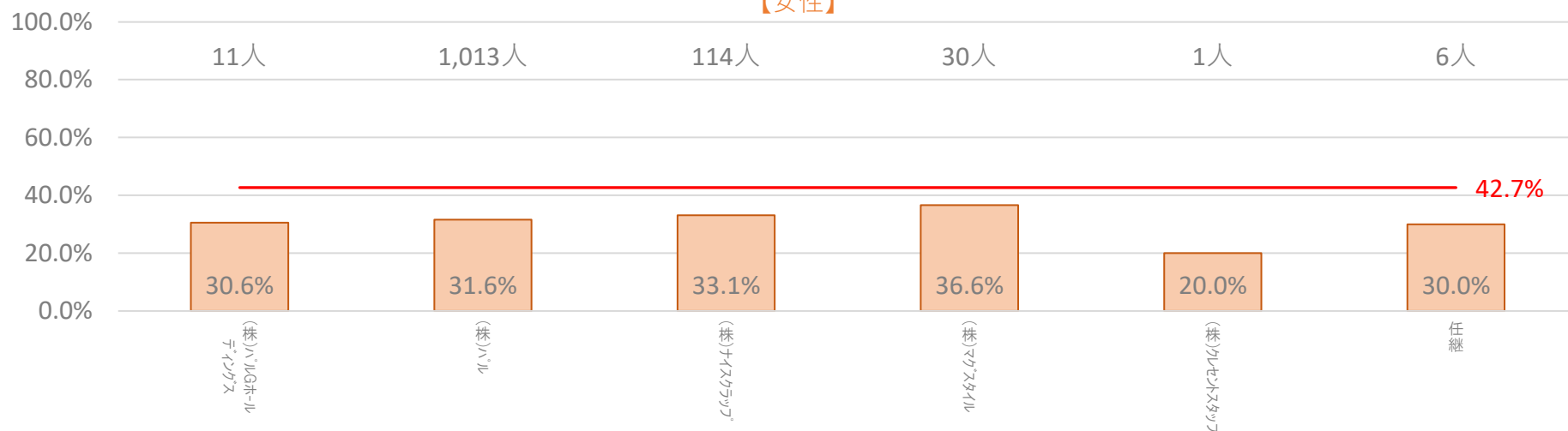
問診結果「睡眠」【本人 事業所別男女】

Q:睡眠で休養が十分とれている。A:いいえ

【男性】

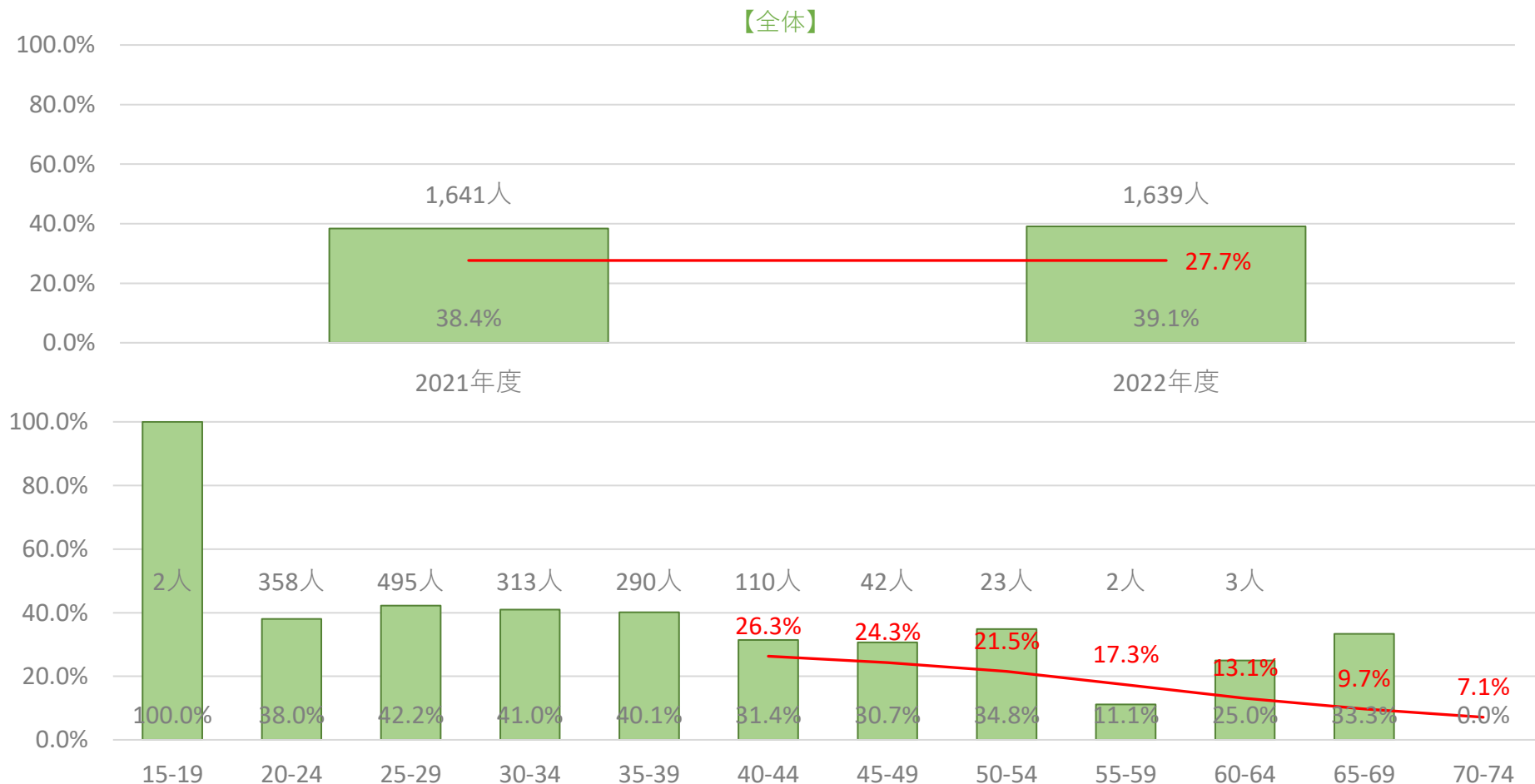


【女性】



問診結果「朝食欠食」【本人 全体】

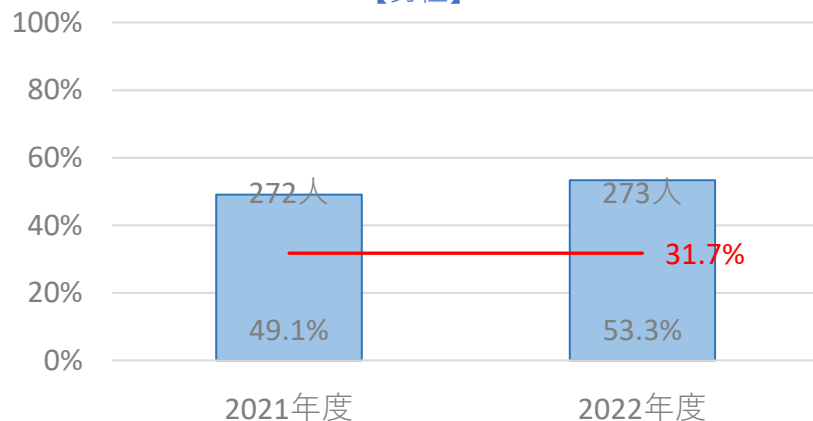
Q:朝食を抜くことが週に3回以上ある。A:はい



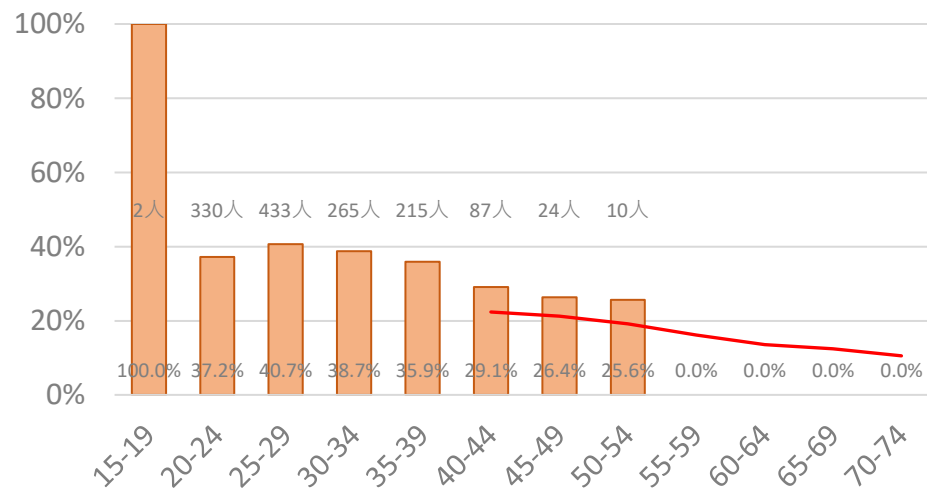
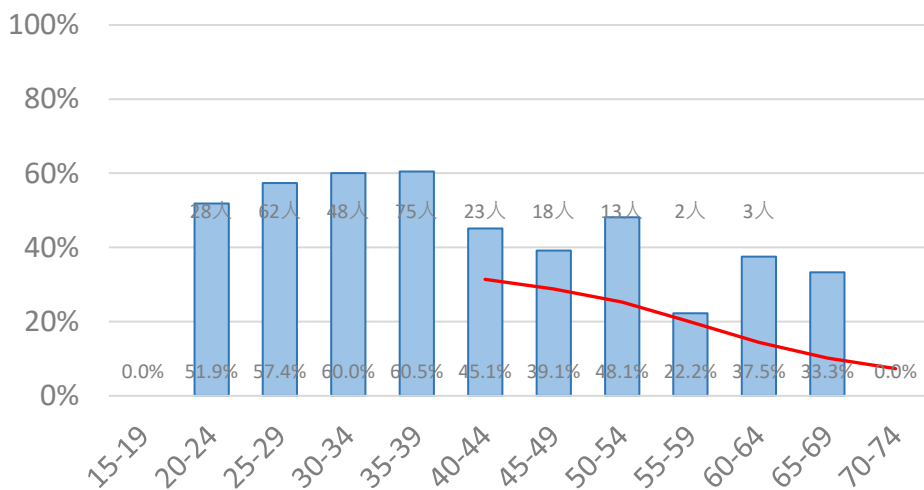
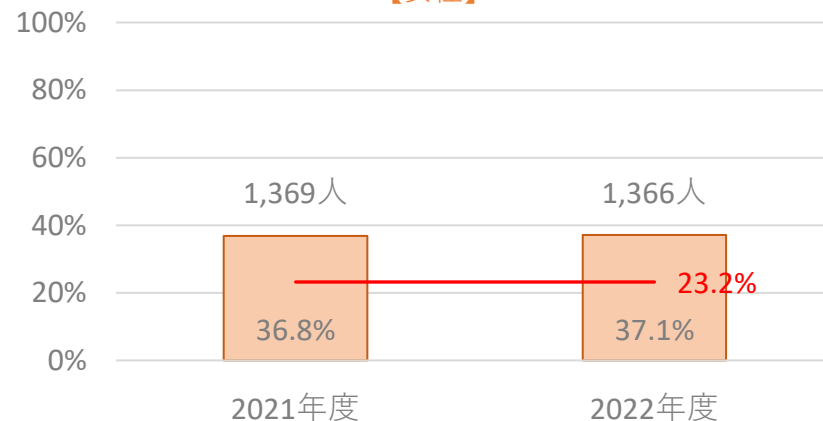
問診結果「朝食欠食」【本人 男女別】

Q:朝食を抜くことが週に3回以上ある。A:はい

【男性】



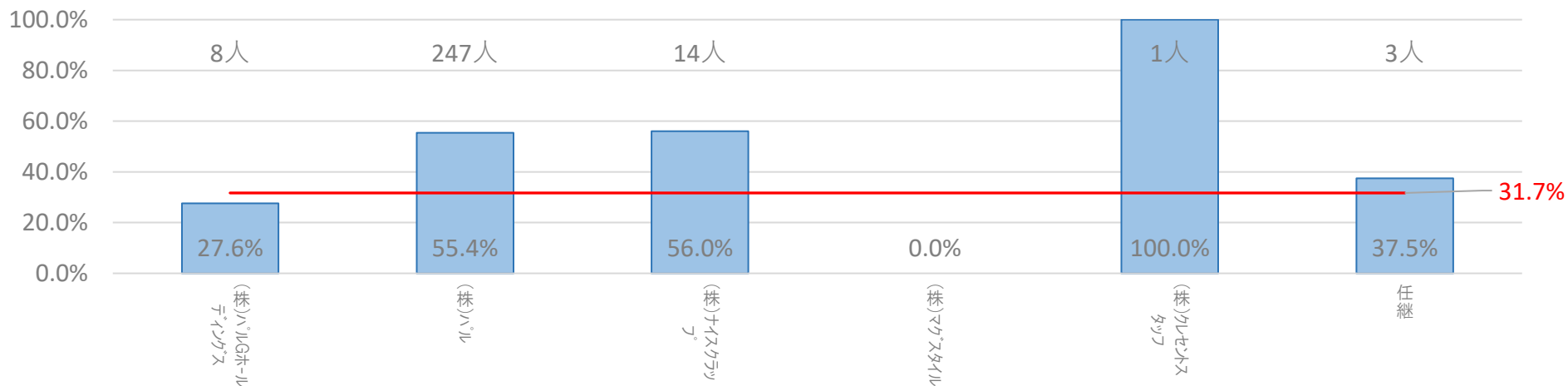
【女性】



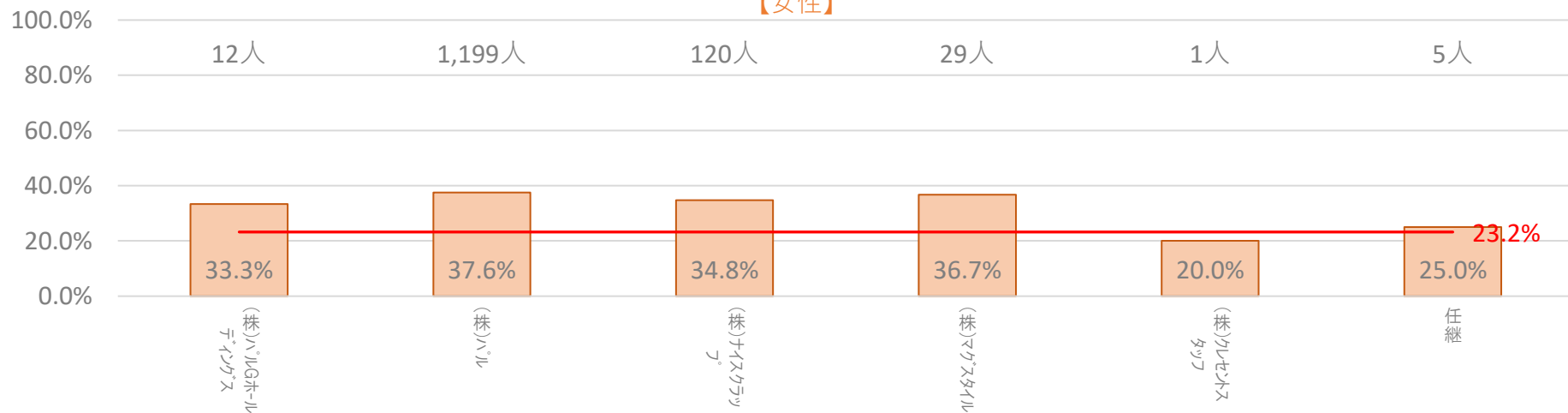
問診結果「朝食欠食」【本人 事業所別男女】

Q:朝食を抜くことが週に3回以上ある。A:はい

【男性】



【女性】



健診結果分布【本人】

血圧	収縮期血圧	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	拡張期血圧	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <130	480	466	3,665	3,629		1:正常 <85	510	479	3,700	3,649
		2:境界域 130 ≤ ~ <140	54	44	105	103		2:境界域 85 ≤ ~ <90	32	26	65	71
		3:I度(軽傷) 140 ≤ ~ <160	31	21	52	53		3:I度(軽傷) 90 ≤ ~ <100	21	20	50	55
		4:II度(中等度) 160 ≤ ~ <180	4	2	6	10		4:II度(中等度) 100 ≤ ~ <110	5	7	12	18
		5:III度(重症) 180 ≤	0	0	2	3		5:III度(重症) 110 ≤	1	1	3	5
脂質	L D L - C	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	H D L - C	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:低 <60	8	9	91	97		1:正常 40 ≤	551	509	3,819	3,782
		2:正常 60 ≤ ~ <120	335	308	2,799	2,820		2:境界域 35 ≤ ~ <40	14	20	10	12
		3:境界域 120 ≤ ~ <140	104	97	563	528		3:異常 <35	4	4	1	2
		4:異常I 140 ≤ ~ <160	70	72	254	222		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		5:異常II 160 ≤ ~ <180	38	32	88	82		1:低 <30	12	5	215	215
	脂肪	6:異常III 180 ≤	14	15	34	47		2:正常 30 ≤ ~ 150	489	457	3,515	3,468
								3:境界域 150 ≤ ~ <300	58	61	95	103
								4:異常I 300 ≤ ~ <1000	10	10	5	9
								5:異常II 1000 ≤	0	0	0	1
糖代謝	空腹血糖	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	H b A 1 c	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <100	442	403	3,294	3,294		1:正常 <5.6	448	405	3,290	3,190
		2:要指導(優) 100 ≤ ~ <110	73	67	125	153		2:境界域 5.6 ≤ ~ <6.0	99	103	491	539
		3:要指導(良) 110 ≤ ~ <126	15	15	24	22		3:要指導 6.0 ≤ ~ <6.5	15	15	33	49
		4:要医療(良) 126 ≤ ~ <130	0	0	3	0		4:要医療(不十分) 6.5 ≤ ~ <7.0	2	4	7	8
		5:要医療(不良) 130 ≤ ~ <160	3	6	2	4		5:要医療(不良) 7.0 ≤ ~ <8.0	1	2	4	5
肝機能・腹囲・BMI	G O T	6:要医療(不可) 160 ≤	4	1	4	3		6:要医療(不可) 8.0 ≤	4	3	3	4
		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	G P T	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <30	503	464	3,731	3,693		1:正常 <30	443	406	3,679	3,640
		2:境界域 30 ≤ ~ <50	52	53	85	85		2:境界域 30 ≤ ~ <50	80	82	110	119
		3:異常I 50 ≤ ~ <100	11	14	13	16		3:異常I 50 ≤ ~ <100	36	37	32	29
	Y G T P	4:異常II 100 ≤ ~ <500	3	2	1	2		4:異常II 100 ≤ ~ <500	10	8	9	8
		5:異常III 500 ≤	0	0	0	0		5:異常III 500 ≤	0	0	0	0
		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	B M I	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
	腹囲	1:正常 <50	483	451	3,756	3,705		1:低 <18.5	73	62	821	810
		2:境界域 50 ≤ ~ <100	59	55	62	64		2:正常 18.5 ≤ ~ <25	419	403	2,614	2,581
		3:異常 100 ≤	27	27	12	27		3:肥満度I 25 ≤ ~ <30	67	60	285	294
	腹囲	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性		4:肥満度II 30 ≤ ~ <35	7	6	85	87
		1:正常	443	402	3,605	3,565		5:肥満度III 35 ≤ ~ <40	3	1	18	21
		2:基準値以上	126	131	198	202		6:肥満度IV 40 ≤	0	1	7	5

健診結果分布【家族】

血 压	收 縮 期 血 压	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	拡張 期 血 压	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <130	3	4	50	37		1:正常 <85	4	4	53	43
		2:境界域 130≦～<140	1	0	4	7		2:境界域 85≦～<90	0	0	3	3
		3:I度(軽傷) 140≦～<160	0	0	5	3		3:I度(軽傷) 90≦～<100	0	0	3	1
		4:II度(中等度) 160≦～<180	0	0	0	0		4:II度(中等度) 100≦～<110	0	0	0	0
		5:III度(重症) 180≦	0	0	0	0		5:III度(重症) 110≦	0	0	0	0
脂 質	L D L - C	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	H D L - C	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:低 <60	0	0	1	0		1:正常 40≦	3	4	58	47
		2:正常 60≦～<120	3	2	35	29		2:境界域 35≦～<40	1	0	0	0
		3:境界域 120≦～<140	0	1	10	7		3:異常 <35	0	0	1	0
		4:異常I 140≦～<160	0	0	9	6		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		5:異常II 160≦～<180	1	0	2	4		1:低 <30	0	0	3	0
	脂 肪	6:異常III 180≦	0	1	2	1	中 性 脂 肪	2:正常 30≦～150	3	3	53	44
								3:境界域 150≦～<300	1	1	2	3
								4:異常I 300≦～<1000	0	0	1	0
								5:異常II 1000≦	0	0	0	0
								検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
								1:正常 <5.6	3	3	39	27
糖 代 謝	空 腹 時 血 糖	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	H b A 1 c	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <100	4	4	44	34		2:境界域 5.6≦～<6.0	0	0	16	15
		2:要指導(優) 100≦～<110	0	0	6	7		3:要指導 6.0≦～<6.5	0	0	2	3
		3:要指導(良) 110≦～<126	0	0	2	0		4:要医療(不十分) 6.5≦～<7.0	1	1	1	0
		4:要医療(良) 126≦～<130	0	0	0	0		5:要医療(不良) 7.0≦～<8.0	0	0	0	0
		5:要医療(不良) 130≦～<160	0	0	0	0		6:要医療(不可) 8.0≦	0	0	0	0
肝 機 能 ・ 腹 囲 ・ B M I	G O T	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	G P T	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <30	4	3	55	45		1:正常 <30	3	3	53	43
		2:境界域 30≦～<50	0	1	3	1		2:境界域 30≦～<50	1	0	3	2
		3:異常I 50≦～<100	0	0	0	1		3:異常I 50≦～<100	0	1	3	2
		4:異常II 100≦～<500	0	0	1	0		4:異常II 100≦～<500	0	0	0	0
		5:異常III 500≦	0	0	0	0		5:異常III 500≦	0	0	0	0
	γ G T P	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性	B M I	検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性
		1:正常 <50	3	4	51	44		1:低 <18.5	0	0	12	8
		2:境界域 50≦～<100	1	0	5	1		2:正常 18.5≦～<25	2	3	40	35
腹 囲		3:異常 100≦	0	0	3	2	I	3:肥満度I 25≦～<30	2	1	6	4
		検査値	前年度男性	当年度男性	前年度女性	当年度女性		4:肥満度II 30≦～<35	0	0	1	0
		1:正常	1	3	55	46		5:肥満度III 35≦～<40	0	0	0	0
		2:基準値以上	3	1	4	1		6:肥満度IV 40≦	0	0	0	0

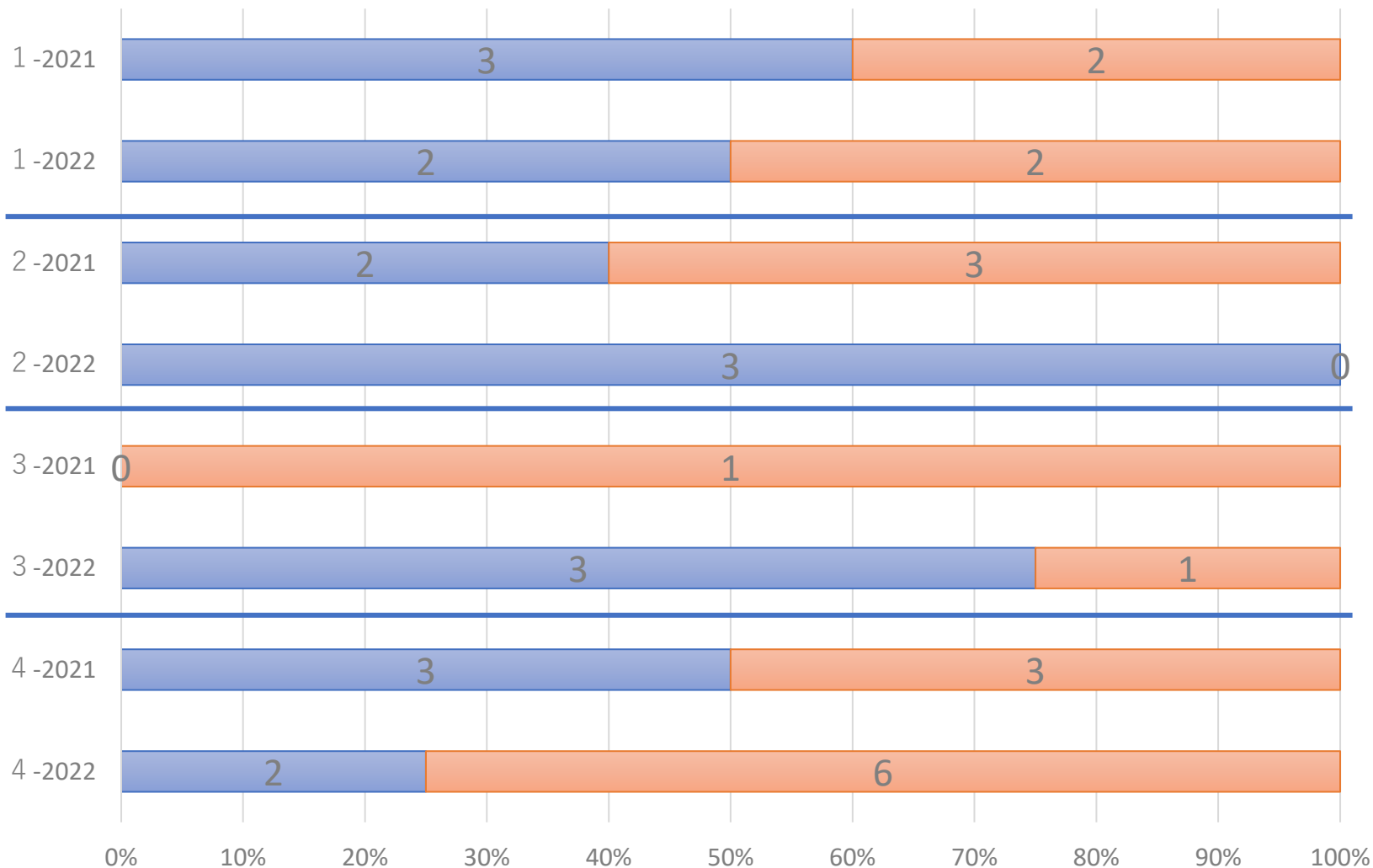
ハイリスク該当者「血糖」【本人】

1：空腹時血糖 $160 \leq$ かつHbA1c $8.0 \leq$ 、 2：空腹時血糖 $160 \leq$ またはHbA1c $8.0 \leq$ 、
3：空腹時血糖 $130 \leq \sim < 160$ かつHbA1c $7.0 \leq \sim < 8.0$ 、 4：空腹時血糖 $130 \leq \sim < 160$ またはHbA1c $7.0 \leq \sim < 8.0$

■ 服薬あり ■ 服薬なし

単位：人

重症度



ハイリスク該当者「血圧」【本人】

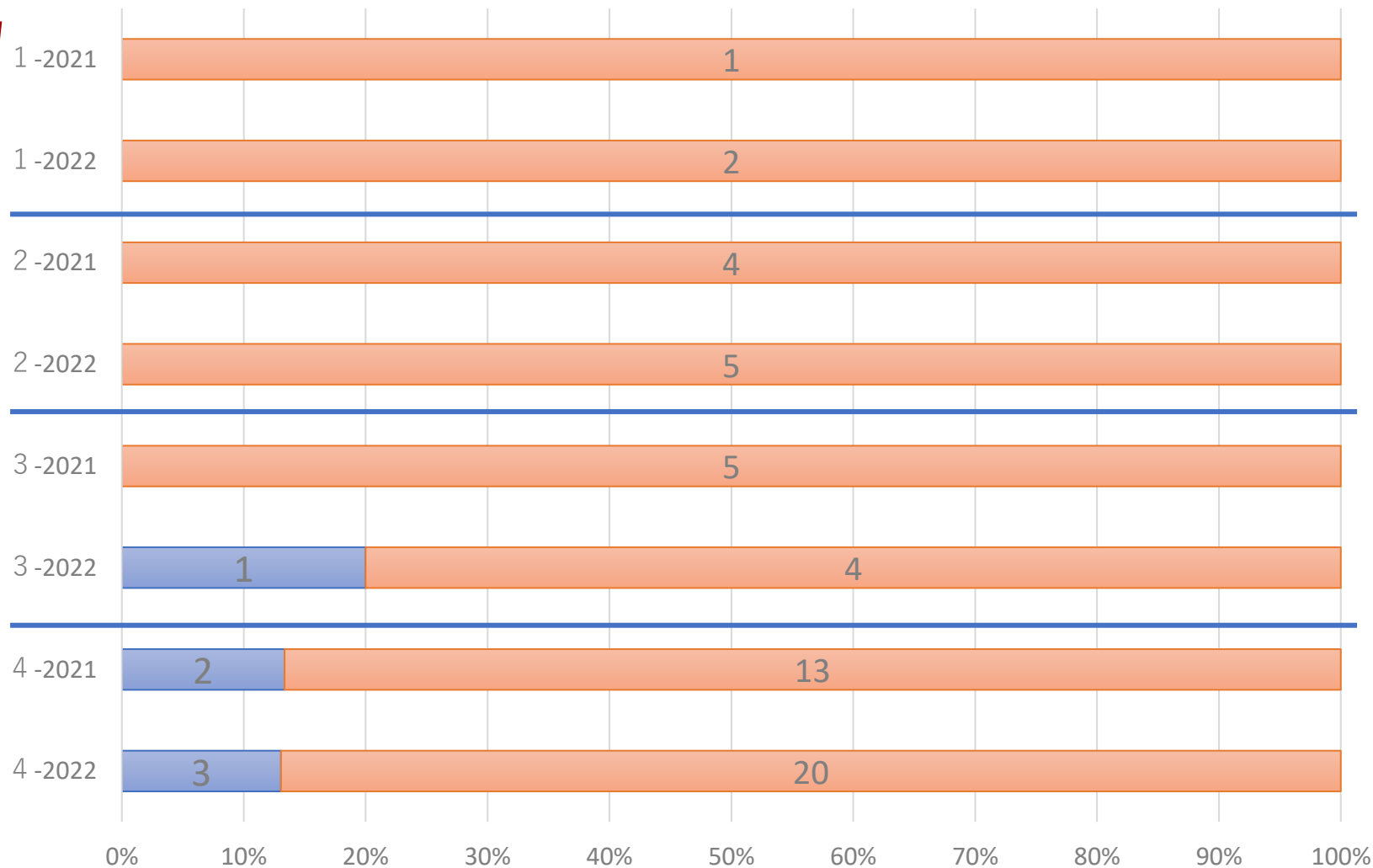
1：収縮期 $180 \leq$ かつ拡張期 $110 \leq \sim$ 、2：収縮期 $180 \leq$ または拡張期 $110 \leq \sim$

3：収縮期： $160 \leq \sim < 180$ かつ拡張期 $100 \leq \sim < 110$ 、4：収縮期 $160 \leq \sim < 180$ または拡張期 $100 \leq \sim < 110$

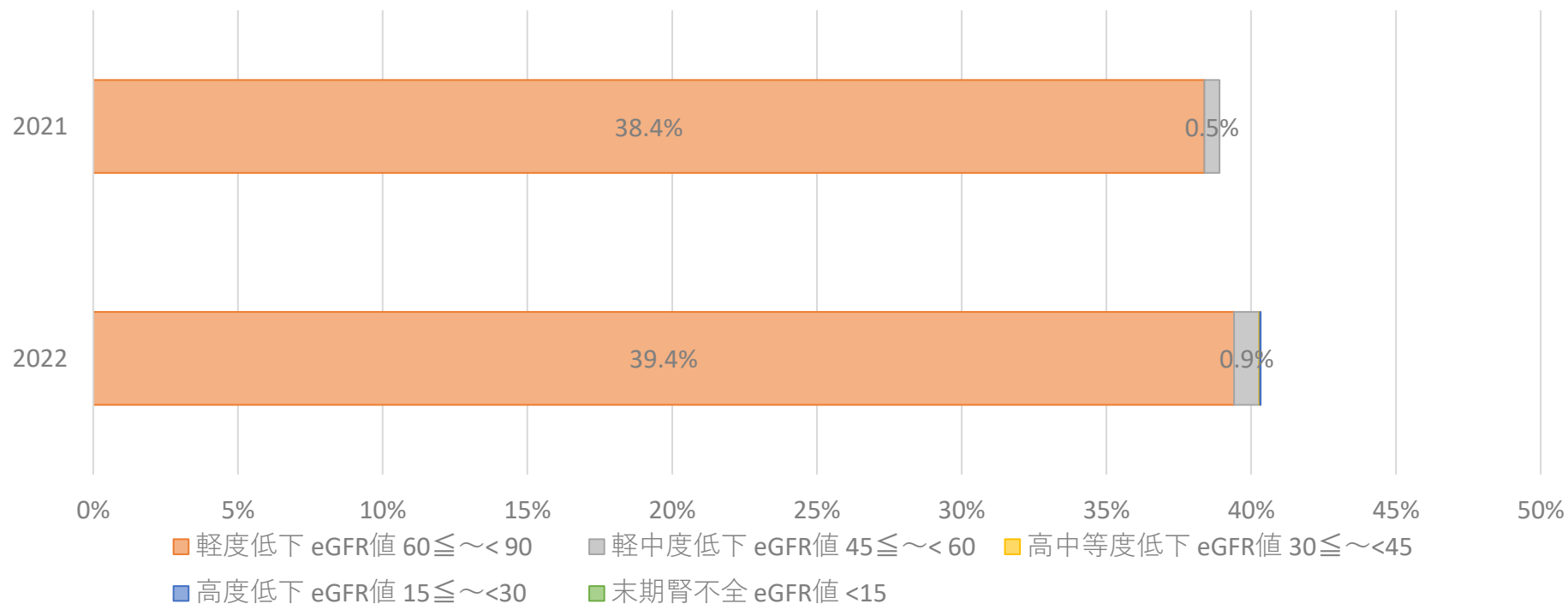
■服薬あり ■服薬なし

単位：人

重症度



ハイリスク該当者「腎機能」【本人】



年度/リスク	90 ≤	60 ≤ ~ < 90	45 ≤ ~ < 60	30 ≤ ~ < 45	15 ≤ ~ < 30	< 15	合計
2018	0	0	0	0	0	0	0
2019	0	0	0	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	0
2021	2,684	1,690	23	0	0	0	4,403
2022	2,576	1,707	38	1	1	0	4,332

ジェネリック使用割合 金額・数量別使用割合

国の目標値は2021年（令和3年）6月の閣議決定において数量別使用割合が80%
2022年3月末時点での健康保険組合における平均は**79.30%**

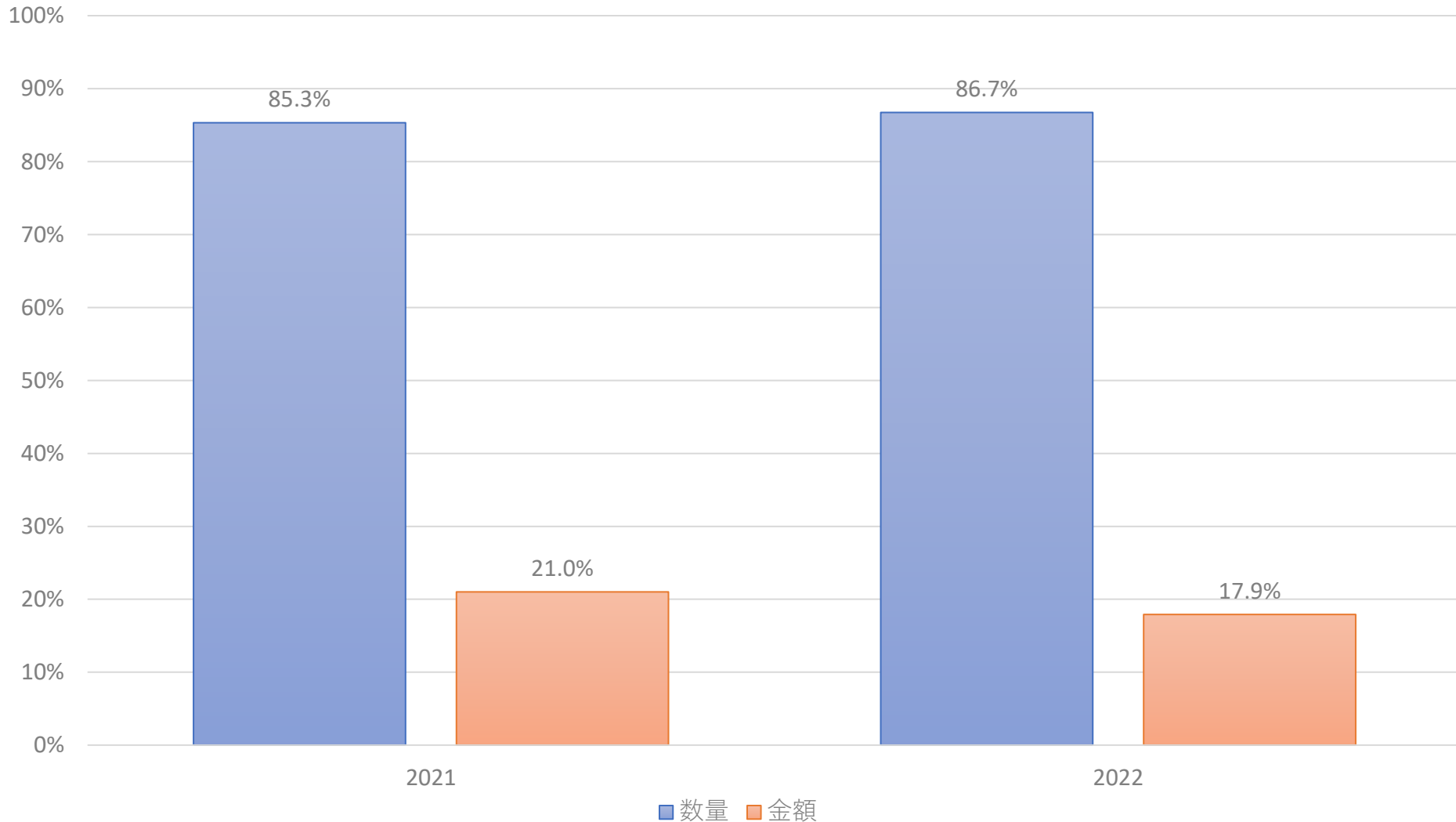


表) 生活習慣病の治療中断者割合 (2022年度)

	患者数	治療者数	治療 中断者数	治療 中断者割合
高血圧性疾患	56	52	4	7.1%
糖尿病	35	31	4	11.4%
脂質異常症	71	68	3	4.2%
脳血管疾患	14	13	1	7.1%
虚血性心疾患	8	8	0	0.0%
動脈疾患	0	0	0	0.0%
肝疾患	33	28	5	15.2%
腎不全	4	4	0	0.0%
C O P D	0	0	0	0.0%
高尿酸血症および痛風	17	15	2	11.8%
人工透析	0	0	0	0.0%

治療中断の定義

- ・ 4月～12月で同一の生活習慣病のレセプトが3か月以上あり、
1月～3月診療に同様の生活習慣病のレセプトがない
- ・ 年度末時点で資格保有者のみ対象

患者数...2022年4月～2022年12月診療の医科レセプトより全疾病（疑いを除く）の生活習慣病疾病毎に3か月以上受診歴がある患者数を集計（透析患者については、診療行為にて集計）

治療者数...2023年1月～2023年3月診療の医科レセプトより全疾病（疑いを除く）の生活習慣病疾病毎に受診歴がある患者数を集計（透析患者については、診療行為にて集計）

治療中断者... (式) 患者数－治療者数

治療中断者割合... (式) 治療中断者÷患者数

貴健保組合の特定健診の実施状況

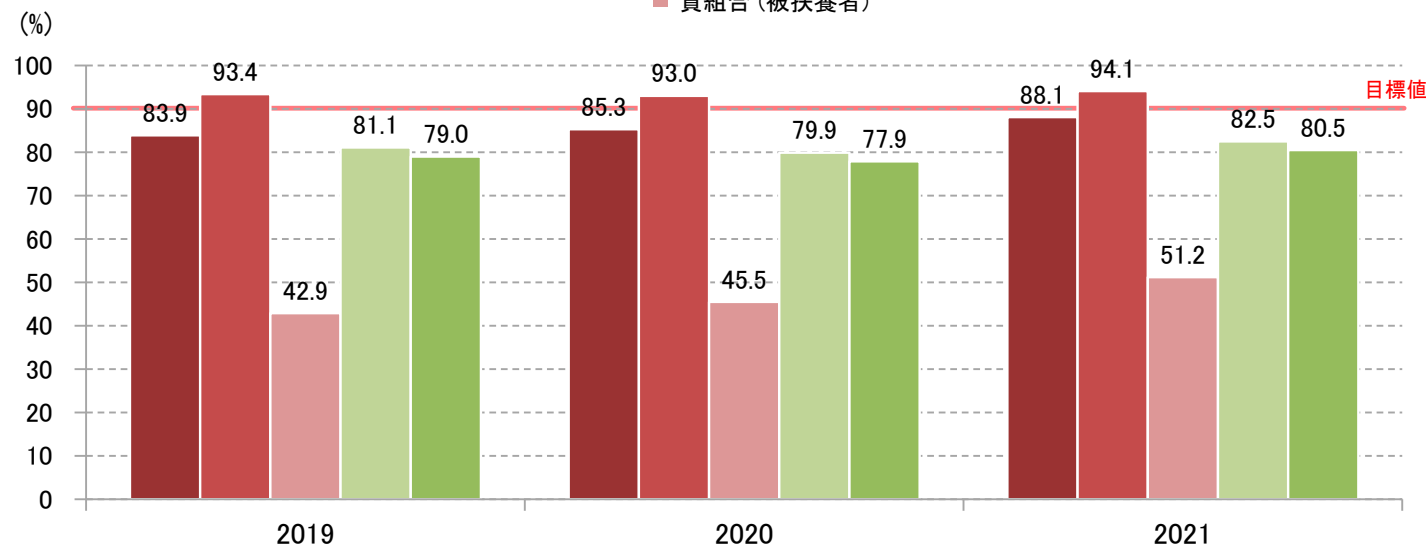
特定健診の実施率



【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

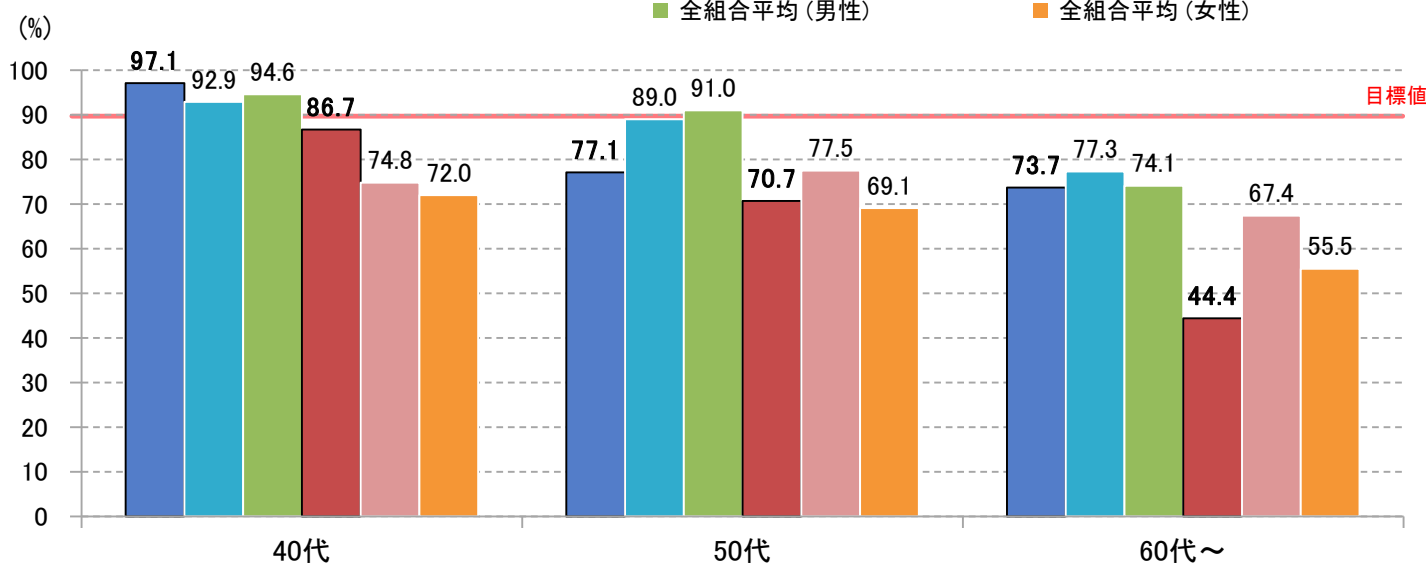
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



【特定健診の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定健診の実施率	貴組合	88.1%	94.1%	51.2%	91.7%	86.9%	88.9%	73.1%	59.5%
	業態平均	82.0%	91.9%	36.9%	90.4%	75.5%	83.2%	82.2%	71.6%
	全組合平均	80.5%	92.6%	47.9%	90.7%	68.9%	83.7%	80.6%	65.7%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

貴健保組合の特定保健指導の実施状況

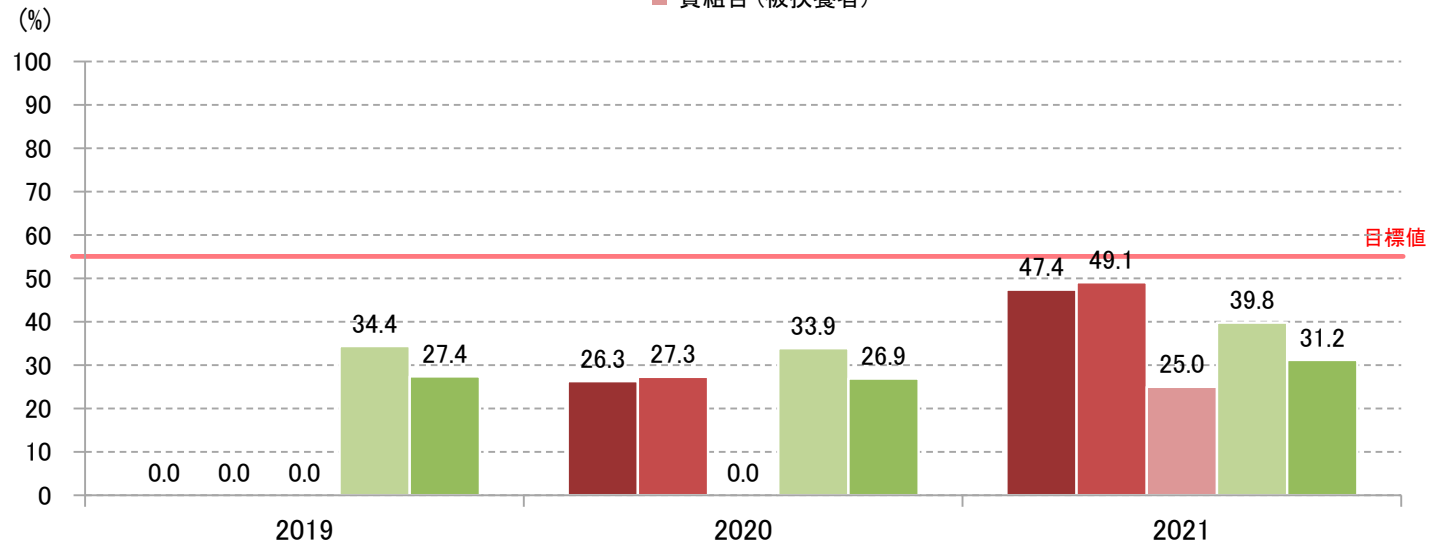
特定保健指導の
実施状況



【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

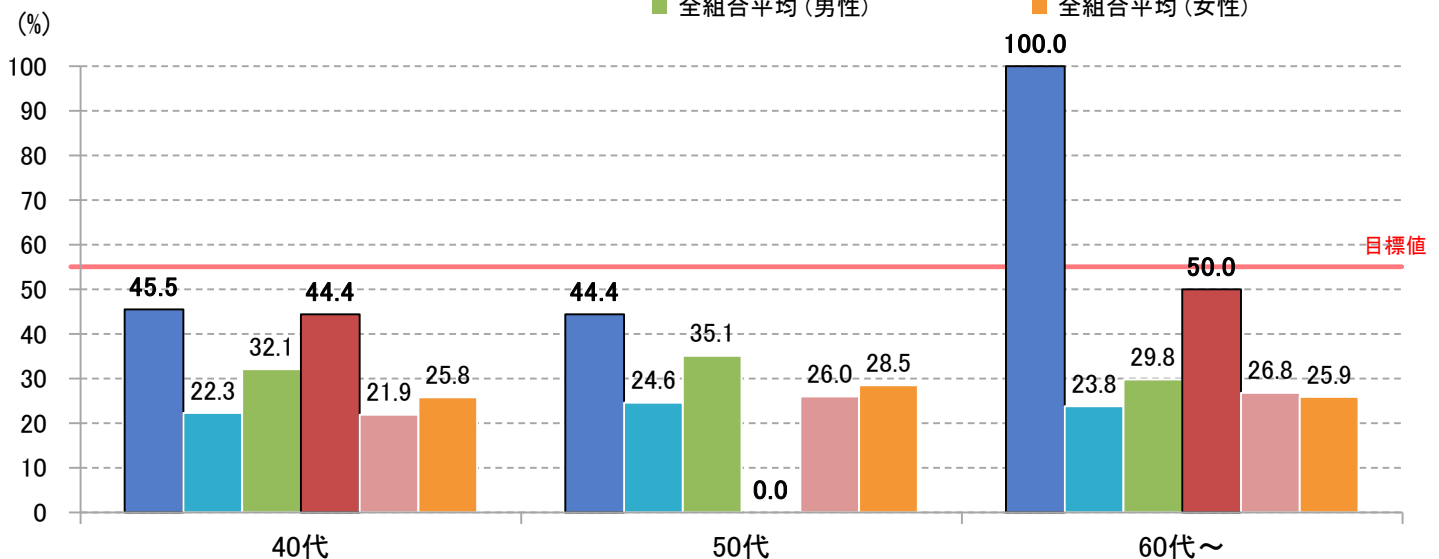
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 業態平均（男性）
- 全組合平均（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導 の実施率	貴組合	47.4%	49.1%	25.0%	51.4%	40.9%	45.0%	40.0%	83.3%
	業態平均	23.2%	23.8%	9.5%	22.8%	24.0%	22.2%	25.1%	24.9%
	全組合平均	31.2%	32.4%	16.0%	32.4%	26.6%	30.9%	33.7%	28.9%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

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	ウ, エ	- 平均年齢が若く、全体的な医療費は低い、上昇傾向にある。 - 女性が多く、店舗型の業態から、医療費も呼吸器・特殊目的コード(コロナ)などが上位にあり、生活習慣病の医療費は相対的に下位にある。	➡	・現状を把握し、医療費のさらなる上昇を阻止するべく、若年層への対策も行う。	
2	ク	ハイリスク該当者は多くはないが、一定数いる。	➡	・対策について今後引き続き検討する。	✓
3	カ, キ	- 朝食欠食率が高い。 - 睡眠習慣について40代以上があまりよくない。	➡	・対策について今後引き続き検討する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者女性が圧倒的に多い。	➡	・被保険者女性の施策を積極的に行いつつ、その他対象者がおざなりにならないように留意する。
2	・平均年齢が若い。	➡	・40歳以上の特定健診・特定保健指導の実施だけではなく、若年層の対策も検討する。
3	・扶養率が低い。	➡	・扶養者の数は少ないが、対策に留意する。
4	・事業所が店舗型であり、小規模営業所が全国に多数点在する。加入者の入れ替わりが激しい。	➡	・施策実施時には全国で実施可能か、各店舗での実施も可能か留意する。

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	・女性の健康施策を積極的に実施している。	➡	・引き続き、女性が多く、店舗型であり、加入者の入れ替わりが激しいという特性に留意して、保健事業を展開する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・乳がん・子宮がんの医療費抑制を目的とする。 ・生活習慣病発生率を抑制することを目的とする。	事業全体の目標 ・婦人科検診の実施率の向上を目標とする。 ・特定健診・特定保健指導をしっかりと実施し、生活習慣病の発生の抑制を目標とする。
---	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運営
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	基本健診、生活習慣病健診
疾病予防	各種オプション検診
疾病予防	本人への個別性の高い情報提供
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	HPV郵送検診の実施
疾病予防	唾液によるリスク検査(郵送)
体育奨励	体育奨励

※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																					
加入者への意識づけ																					
保健指導 宣伝	5	既存	健康管理のICTツールの提供、健保ホームページの運営	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工	-	コ	-	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	・通年で随時HPの更新。 ・HPにポピュレーションアプローチツールへのリンクを設定。 ・年1～2回の健康便りの配布。	加入者の健康リテラシーの向上を目的に、ICTを活用して情報提供をタイムリーに行うことを目標とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	健康だよりの配布(年)(【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)-																				
個別の事業																					
特定健康 診査 事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ク,ケ,サ	-	ア	-	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見し、早期対策に結びつけることを目的に、特定健診の受診率向上を目標とする。	・ハイリスク該当者は多くはないが、一定数いる。
	受診勧奨(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												受診率(本人)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-								
												受診率(家族)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-									
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,サ	-	ア,ウ,コ	-	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	・事業所の特性に合わせて対面とオンラインを使い分けて実施。 ・健診受診後3～4カ月で案内。	生活習慣病リスク対象者に対してのリスク軽減のための生活習慣改善を目的に、特定保健指導実施率の向上を目標とする。	・ハイリスク該当者は多くはないが、一定数いる。 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	対象者へのアプローチ率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-								
疾病 予防	3	既存	基本健診、生活習慣病健診	全て	男女	16～74	加入者全員	3	ク,ケ,サ	-	ア,カ,コ	-	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	・5月～2月下旬までの案内で早期受診を促しつつ、未受診者には受診期間後も受診可とする。 ・被保険者は会社の健診の結果を共有。 ・被扶養者は5月に郵送で案内の実施。	健康状態を把握し、早期発見・早期治療を促す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	受診勧奨回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)KENPOSでの受診勧奨メールの配信												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)(分子)当年度受診者数/(分母)当年度4/1時点加入対象者数								
3	既存	各種オプション検診	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ク,ケ,コ,サ	-	カ,コ	-	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	・乳がん、子宮がん、PS A、B型肝炎の受診が健診と合わせて可能。 ・乳がんは自己負担2000円、子宮がんは自己負担なしで受診可能。	がん等の早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、受診率の向上を目標とする。	・平均年齢が若く、全体的な医療費は低いが、上昇傾向にある。 ・女性が多く、店舗型の業態から、医療費も呼吸器・特殊目的コード(コロナ)などが上位にあり、生活習慣病の医療費は相対的に下位にある。 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
受診勧奨の実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-												子宮がんの補助金給付件数/対象者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-									
2,5,7	既存	本人への個別性の高い情報提供	全て	男女	16～74	加入者全員	1	工	-	コ	-	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。 ・2024年12月には基幹システムで医療費通知と健診結果を本人へ提供できるシステムを導入予定。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	・ICTを活用して通年で健診結果・医療費の閲覧を可能とする。	健診結果を閲覧することで本人の意識を向上させる。産業保健との連携体制を整えることで結果を活用する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												(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								
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ケ	-	コ	-	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	・秋から冬かけて希望者に実施。 ・被保険者・被扶養者に1回まで3,500円の補助金支給。 ・補助金の支給により利用率の向上を図る。	予防接種により、業務障害疾患の一つであるインフルエンザの罹患率を下げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
案内の配布率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) -												罹患率についてはその要因も影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)								
	3,5	新規	HPV郵送検診の実施	全て	女性	16～74	加入者全員	1	ク,ケ	-	コ	-	・自己負担額0でHPVの郵送健診を案内する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	がんの早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、子宮頸がん検診未受診者への広報・受診率の向上を目標とする。	・平均年齢が若く、全体的な医療費は低い、上昇傾向にある。 ・女性が多く、店舗型の業態から、医療費も呼吸器・特殊目的コード(コロナ)などが上位にあり、生活習慣病の医療費は相対的に下位にある。
案内率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) -												実施人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人) -								
	3,4	新規	唾液によるリスク検査(郵送)	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ク,ケ	-	コ	-	唾液によるリスク検査を30歳以上希望者に一部健保負担にて実施。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	前年度の実施状況を鑑みて事業を検討する。	生活習慣病の早期発見・早期対策に結び付けることを目的に、リスク対象者への広報・健診受診率の向上を目標とする。	・ハイリスク該当者は多くはないが、一定数いる。
案内(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) -												実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人) -								
体育奨励	5	既存	体育奨励	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	-	コ	-	・スポーツ施設(オアシス)の法人契約を実施。 ・ウェルボックスでのスポーツ施設を補助額で利用可能。	利用状況に応じて事業を見直す。	利用状況に応じて事業を見直す。	利用状況に応じて事業を見直す。	利用状況に応じて事業を見直す。	利用状況に応じて事業を見直す。	加入者の運動習慣の向上を目的に、運動を実施できる場の提供を行うことを目標とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	利用率/加入者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%) -												現時点では設定しない(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