

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 07 月 23 日

保土谷化学健康保険組合

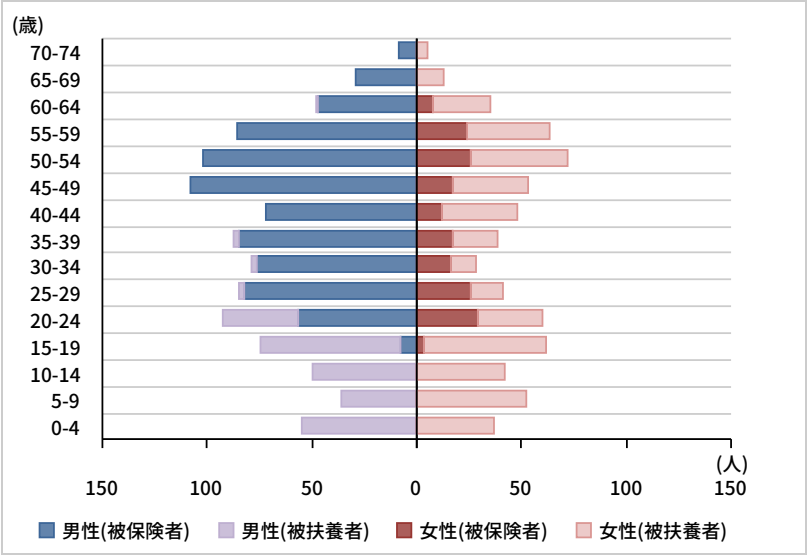
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	21902		
組合名称	保土谷化学健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	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	939名 男性81% (平均年齢43.3歳) * 女性19% (平均年齢39.7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	1,643名	-名	-名
適用事業所数	11カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	29カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90.04‰	-‰	-‰

		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	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	681 / 760 = 89.6 %				
		被保険者	541 / 552 = 98.0 %				
		被扶養者	140 / 208 = 67.3 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	107 / 123 = 87.0 %				
		被保険者	104 / 111 = 93.7 %				
		被扶養者	3 / 12 = 25.0 %				

		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	160	170	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,558	4,854	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,084	5,414	-	-	-	-
	疾病予防費	30,694	32,688	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	1,980	2,109	-	-	-	-
	その他	901	960	-	-	-	-
	小計 …a	43,377	46,195	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	548,689	584,333	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	7.91		-		-	

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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	57人	25～29	82人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	76人	35～39	85人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	72人	45～49	108人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	102人	55～59	86人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	47人	65～69	29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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	29人	25～29	26人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	16人	35～39	17人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	12人	45～49	17人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	26人	55～59	24人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8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	55人	5～9	36人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	50人	15～19	67人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	36人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0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	1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	37人	5～9	52人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	42人	15～19	58人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	31人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	21人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	36人	45～49	36人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	46人	55～59	39人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	27人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者の男女構成比は男性が8割と高い比率となっている
- ・平均年齢について、女性はこれまで40歳台であったが、今回は30歳台に下がった
- ・特定健診および特定保健指導に関して、被保険者の実施率は8割以上を確保しているが、被扶養者の実施率は低く、改善課題である

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
1. 疾病の早期発見・早期治療を目的に健康診断の実施に力点を置いているが、被扶養者健診の受診率が低い
2. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導が主
3. 機関紙を2種発行、HPにより健康情報や健保の状況を共有化し、健康増進の啓蒙環境は整えているが、その効果を確認は実施率のみでありそれ以外の方法が未確立
4. 健康相談や糖尿病重症化予防等の相談サービスを準備しているが、啓蒙不足から利用率が上がらない

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
保健指導宣伝	健康保険事務担当者研修会
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	家族の健康づくり情報誌配布
保健指導宣伝	ファミリー健康倶楽部（HP活用）
保健指導宣伝	健康管理に関する指導書配布
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
保健指導宣伝	健保連共同保健指導
保健指導宣伝	ハロー健康相談 2 4
疾病予防	節目人間ドック
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	希望人間ドック
疾病予防	優秀糖尿病臨床医ネットワークサービス
疾病予防	ここのサポートシステム
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	後発医薬品の利用率向上
疾病予防	オンライン禁煙外来プログラム
その他	契約保養所
予算措置なし	救急薬品斡旋
事業主の取組	
1	定期健康診断、特殊業務健診
2	雇入時の健診
3	海外勤務6ヶ月超の健診
4	ストレスチェック

※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	委員会を開催し健康保険組合の事業を理解する事で、担当者の知識が向上し、健康意識が醸成される事で、健康管理の入口である特定健診の受診率を向上させる	全て	男女	18～64	その他	100	-	-	-	5
	1	健康保険事務担当者研修会	研修会により健康保険組合の事業を理解する事で、担当者の知識・ヘルスリテラシーが向上し、未受診者への受診勧奨へも注力する事で特定健診の受診率を向上させる	全て	男女	18～64	その他	224	-	-	-	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	5	機関紙発行	機関紙に健康診断の重要性や健康管理情報を掲載し続けることで、被保険者の健康意識を醸成させることで、健診・保健指導受診率を上げ、生活習慣を変え、健康な生活を送るように行動変容し、結果として生活習慣病の発病が減少し、医療費の縮減となる事を理解してもらい、その入り口である健診受診率の向上を目指す。	全て	男女	18～64	被保険者	1,282	-	-	-	5
	2	家族の健康づくり情報誌配布	各家庭（被扶養者全員）へ機関紙の発行する事で、健康意識が高まり、被扶養者健診の受診率を向上させる	全て	男女	18～74	被扶養者	744	-	-	-	5
	2,8	ファミリー健康倶楽部（HP活用）	ホームページを更新し、機関紙等でその存在を周知する事で、ホームページの閲覧数が増加し結果として加入員のヘルスリテラシーの醸成に寄与する	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1,343	-	-	-	1
	2	健康管理に関する指導書配布	情報を配布することで、健康意識が醸成され、特定健康診査の受診率が向上	全て	男女	18～64	被保険者	837	-	-	-	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	特定健診を受診する事で、生活習慣病の早期発見・早期治療を実施することで、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。	全て	男女	40～64	被保険者	160	-	-	-	4
	3	特定健診（被扶養者）	事業所健康管理担当者を介して健診案内書を100%配布し、健診の重要性等を機関紙等を用いてアピールするなどして受診率を70%以上にする	全て	男女	40～74	被扶養者	5,990	-	-	-	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指を毎年継続的に実施し、実施率向上させることで、特定保健指導対象者の割合を減少させ、生活習慣病発症や重症化予防を推進し、結果として生活習慣病医療費拡大抑制へつなげる。	全て	男女	40～74	基準該当者	3,766	-	-	-	4
保健指導宣伝	3,4	健保連共同保健指導	特定保健指を毎年継続的に実施し、実施率向上させることで、特定保健指導対象者の割合を減少させ、生活習慣病発症や重症化予防を推進し、結果として生活習慣病医療費拡大抑制へつなげる。	一部の事業所	男女	18～64	基準該当者	792	-	-	-	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	
	6	ハロー健康相談24	健康相談サービスを案内する事で、医療等へ不安感を持っている加入者が健康相談をすることで、不安感等が払しょくされるサービスの提供。相談回数をアウトカム指標とする。相談回数の一般的なベンチマークは加入者（被保険者）数の5～6%≒900人×6%≒60回。メンタル関連相談の総数の10%（10回）が一般的。	全て	男女	18～74	加入者全員	198	-	-	-	4
疾病予防	3	節目人間ドック	受診率100%とすることで、特定健診結果と合わせ、健康リスクに応じた健康指導（特定保健指導・産業医による受診勧奨など）を実施し、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。	全て	男女	35～59	被保険者,その他	6,601	-	-	-	5
	2,3	被扶養者健診	事象所健康管理担当者を介して健診案内書を100%配布し、健診の重要性等を機関紙等を用いてアピールするなどして受診率を70%以上にする	全て	男女	40～74	被扶養者	5,990	-	-	-	3
	3	生活習慣病健診	対象者全員が受診することで、その結果に基づき、健康リスクに応じた健康指導（特定保健指導・産業医による受診勧奨など）を実施することで、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。全員受診するさせるため、事業所の定期健康診断時、健保の人間ドック開催案内を共同で必ず実施し、健診実施の確認を実施。	全て	男女	35～64	被保険者	6,644	-	-	-	4
	3	希望人間ドック	40歳以上の加入者で希望する者全員が受診することで、一般の健康診断では見つからなかった異常が発見され、早期治療をすることで、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。全員受診するさせるために、事業所の定期健康診断案内時、被扶養者健診案内時に対象者は希望人間ドックを受診できる旨の案内を、事業所と共同で実施する。	全て	男女	40～74	加入者全員	7,273	-	-	-	5
	4,6	優秀糖尿病臨床医ネットワークサービス	糖尿病の有病者への受診勧奨を行い、重症化予防サービスを利用することで、糖尿病が重症化し加入者のQOLの悪化と人工透析等高額医療費の発生を防ぐ。	全て	男女	40～74	加入者全員	1,155	-	-	-	1
	6	ここのサポートシステム	健康相談サービスを案内する事で、医療等へ不安感を持っている加入者が健康相談をすることで、不安感等が払しょくされるサービスの提供。相談回数をアウトカム指標とする。相談回数の一般的なベンチマークは加入者（被保険者）数の5～6%≒900人×6%≒60回。メンタル関連相談の総数の10%（10回）が一般的。	全て	男女	18～74	加入者全員	165	-	-	-	4
	8	インフルエンザ予防接種	予防接種料金補助の案内を行う事で、インフルエンザの発症を予防する予防接種実施率を上げる。	全て	男女	0～18	被扶養者	698	-	-	-	1
	7	後発医薬品の利用率向上	差額通知を交付する事で、後発医薬品利用のメリットを通知し、後発医薬品利用率を上げるようにリードする。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	-	-	-	4
	-	オンライン禁煙外来プログラム	当健保組合男性喫煙率は36.3%で、これは健保連平均男性喫煙率32.4%を上回っている。健保連平均以下の喫煙率まで下げることが当面の目標。	全て	男女	20～74	被保険者	732	-	-	-	3
その他	8	契約保養所	契約保養所（VistaResort、四季倶楽部）があることを健保HPへ掲載し、リーフレットを機関誌へ折り込み配布することで、利用を促す。利用件数を指標とする（ただし、四季倶楽部は統計が無いためヴィスタリゾートのみ）被保険者900人の20%が年間1回利用として180人	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	901	-	-	-	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	
予算措置なし	8	救急薬品斡旋	救急薬品の斡旋を行い加入員が利用する事で、感冒・胃腸等の軽微な疾病ならば、常備薬で対応。結果として医療費増加の抑制につながる。	全て	男女	18～64	被保険者	--	-	-	-	5

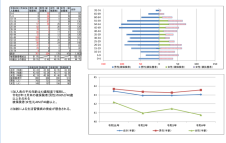
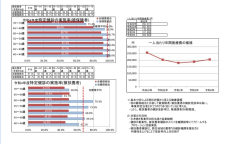
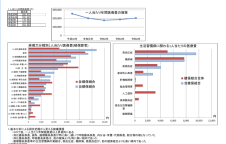
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

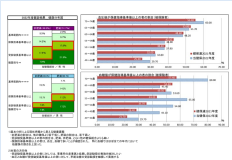
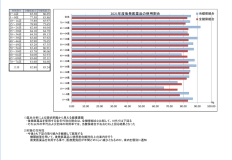
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
定期健康診断、特 殊業務健診	労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率100%	-	-	無
雇入時の健診	労働安全衛生法に基づく 雇入の都度実施	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率100%	-	-	無
海外勤務6ヶ月超の 健診	労働安全衛生法に基づく健診実施	被保険者	男女	18 ～ 64	事例発生毎の実施率100%	-	-	無
ストレスチェック	労働安全衛生法の規定により、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスの状況について気付きを促し、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させるとともに、検査結果を集団的に分析し、職場環境の改善につなげることによって、労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止する	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	毎年10月に実施	-	-	無

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		加入者構成の分析	加入者構成の分析	1) 加入員の平均年齢は43歳程度で推移し、令和2年12月末の被保険者(男性)の60%が40歳以上を占める被保険者(女性)も49%が40歳以上。 2) 加齢による生活習慣病の発症が懸念される。
イ		特定健診分析	特定健診分析	1) 基本分析による現状把握から見える健康課題 ・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。 2) 対策の方向性 ・引き続き事業所の担当者と協業継続 ・健診の重要性、被扶養者健診のメリットを機関紙等にてアピールするプロモーション活動実施 ・被扶養者健診は、居住地域の最寄りの健診機関を増加させ利便性を上げることで受診率向上を目指す
ウ		特定保健指導分析	特定保健指導分析	1) 基本分析による現状把握から見える健康課題 ・他の健保組合と比較して被保険者の特定保健指導の実施率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・一方被扶養者の特定保健指導実施率は高いとはいえない。 2) 対策の方向性 ・引き続き事業所担当者との協業は継続し、実施率100%を目指す ・被扶養者に関しては、まずは被扶養者健診受診率の向上を最優勢とし、その後、先進事例等を参考に、特定保健指導の方法を検討したい。
エ		医療費・患者数分析	医療費・患者数分析	1) 基本分析による現状把握から見える健康課題 ・コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった ・循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった 2) 対策の方向性 ・循環器系疾患や内分泌・栄養・代謝疾患は、生活習慣病が主であることが多く、予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を把握できるため、介入効果が期待できる疾患と位置付ける ・新生物は、早期発見・早期治療が大切であり、早期発見の機会を提供するため、人間ドック・被扶養者検診を継続 ・高血圧症、糖尿病をテーマとした重症化予防の一つとして取り組んでいる専門医による健康相談の有効活用の方策を検討する

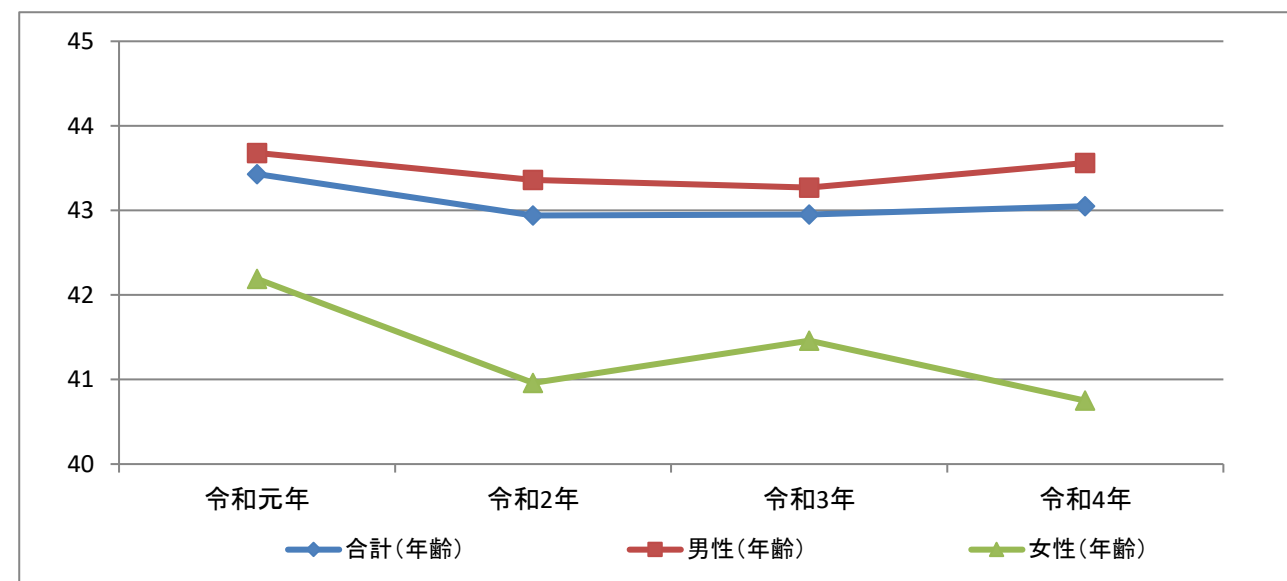
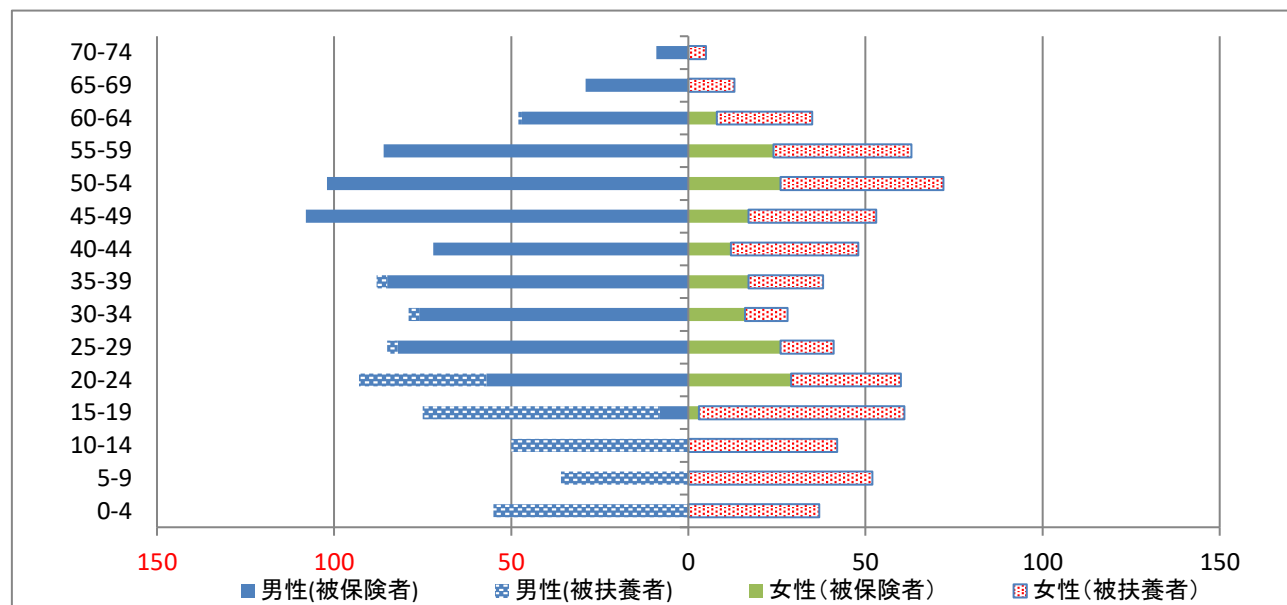
オ		健康リスク分析①	健康リスク分析	1)基本分析による現状把握から見える健康課題 ・非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い ・受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い ・保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。 特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った 2)対策の方向性 ・受診勧奨基準値以上の者に対しては、事業所の産業医と協業し受診勧奨の実施を検討したい ・血圧と血糖が受信勧奨基準値以上の者に対して、早期治療の受診勧奨を継続して実施する
カ		健康リスク分析②	健康リスク分析	1)重症化予防の対象者数の把握 ・基準値を超える項目が1項目でもあれば基準値以上の者として取り扱ったので、人数割合は高くなる ・生活習慣病のレセプトがある者で、受診勧奨以上の者が多数存在した 2)早期治療のための受診勧奨 ・受診勧奨基準値以上の者でも、生活習慣病のレセプトがない者が多数存在する ・保健指導基準値以上の者においても、同様の傾向がみられる 3)対策の方法 ・早期治療のため、事業所の産業医の協力を得、受診勧奨を引き続き行う ・重症化予防プログラムにより数値改善を目指す
キ		後発医薬品分析	後発医薬品分析	1)基本分析による現状把握から見える健康課題 ・後発医薬品を使用する各年代別の割合は、全健保組合と比較して、10代では下回る ・それ以外の年代および全体の利用率では、当健保組合がおおむね上回る結果となった 2)対策の方向性 ・今後とも下記の取り組みを継続して実施する - 機関紙等を用いて、後発医薬品に使用割合維持向上の案内を行う - 後発医薬品を利用する事で、医療費負担が年間どのくらい減少となるのか、案内を個別に通知

令和5年12月末加入員構成	男性(被保険者)	男性(被扶養者)	女性(被保険者)	女性(被扶養者)	合計
0-4	0	55	0	37	92
5-9	0	36	0	52	88
10-14	0	50	0	42	92
15-19	8	67	3	58	136
20-24	57	36	29	31	153
25-29	82	3	26	15	126
30-34	76	3	16	12	107
35-39	85	3	17	21	126
40-44	72	0	12	36	120
45-49	108	0	17	36	161
50-54	102	0	26	46	174
55-59	86	0	24	39	149
60-64	47	1	8	27	83
65-69	29	0	0	13	42
70-74	9	0	0	5	14
合計	761	254	178	470	1,663
被保険者構成比	81.0%		19.0%		100.0%
40歳以上の割合	59.5%	0.4%	48.9%	43.0%	44.7%

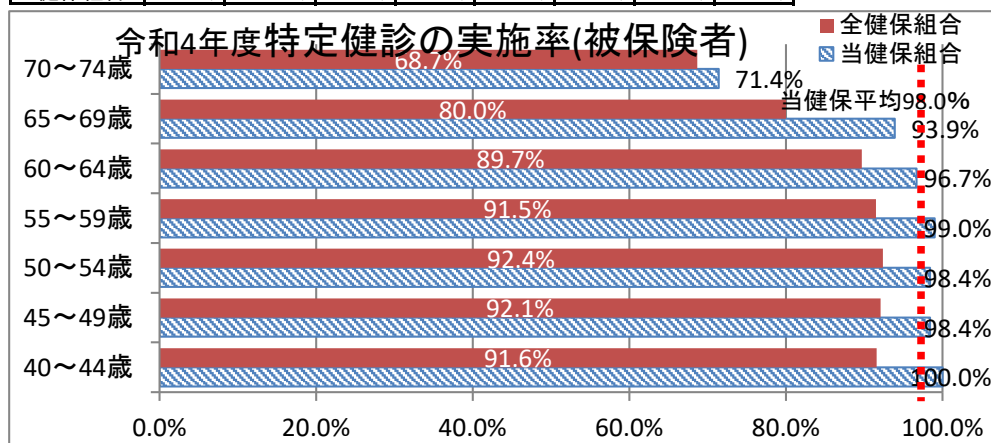
	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
合計(年齢)	43.43	42.94	42.95	43.05
男性(年齢)	43.68	43.36	43.27	43.56
女性(年齢)	42.19	40.96	41.46	40.75
被保険者計	890	888	890	912
男性(人)	742	731	734	749
女性(人)	148	157	156	163

1)加入員の平均年齢は43歳程度で推移し、令和2年12月末の被保険者(男性)の60%が40歳以上を占める
被保険者(女性)も49%が40歳以上。

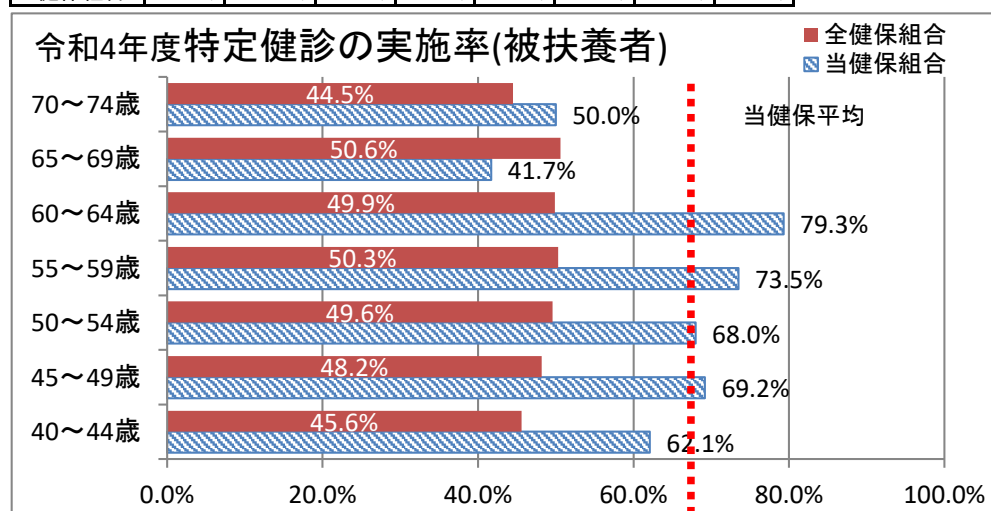
2)加齢による生活習慣病の発症が懸念される。



被保険者 (令和4年度)	平均	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
当健保組合	98.0%	100.0%	98.4%	98.4%	99.0%	96.7%	93.9%	71.4%
全健保組合	90.5%	91.6%	92.1%	92.4%	91.5%	89.7%	80.0%	68.7%

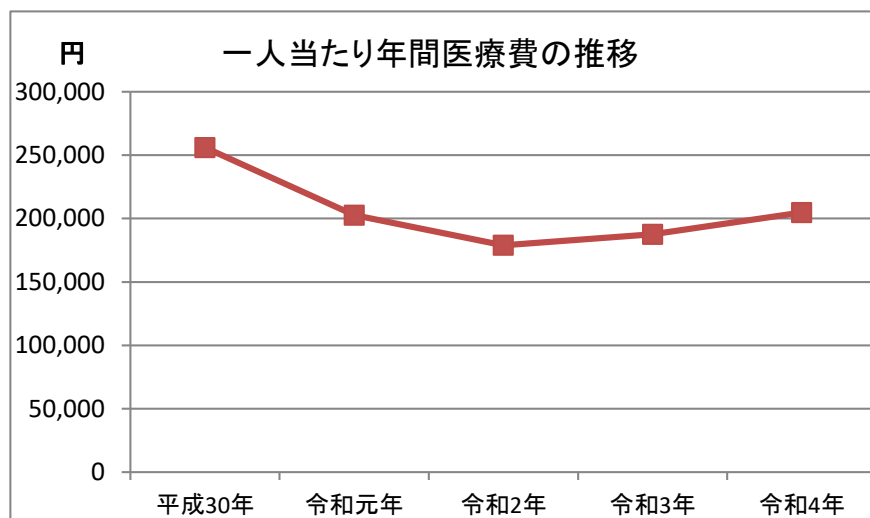


被扶養者 (令和4年度)	平均	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳
当健保組合	67.6%	62.1%	69.2%	68.0%	73.5%	79.3%	41.7%	50.0%
全健保組合	48.7%	45.6%	48.2%	49.6%	50.3%	49.9%	50.6%	44.5%



1人当たり年間医療費(円)

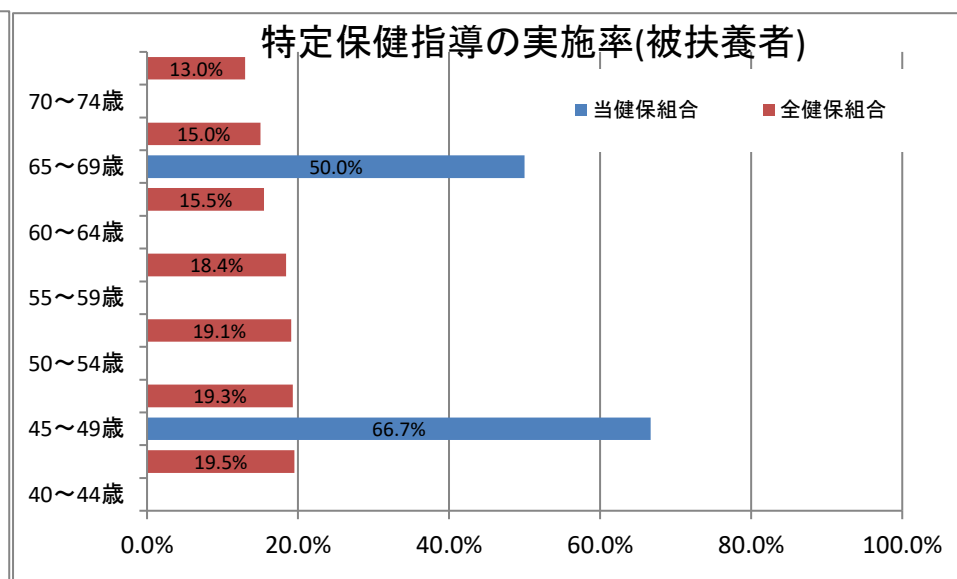
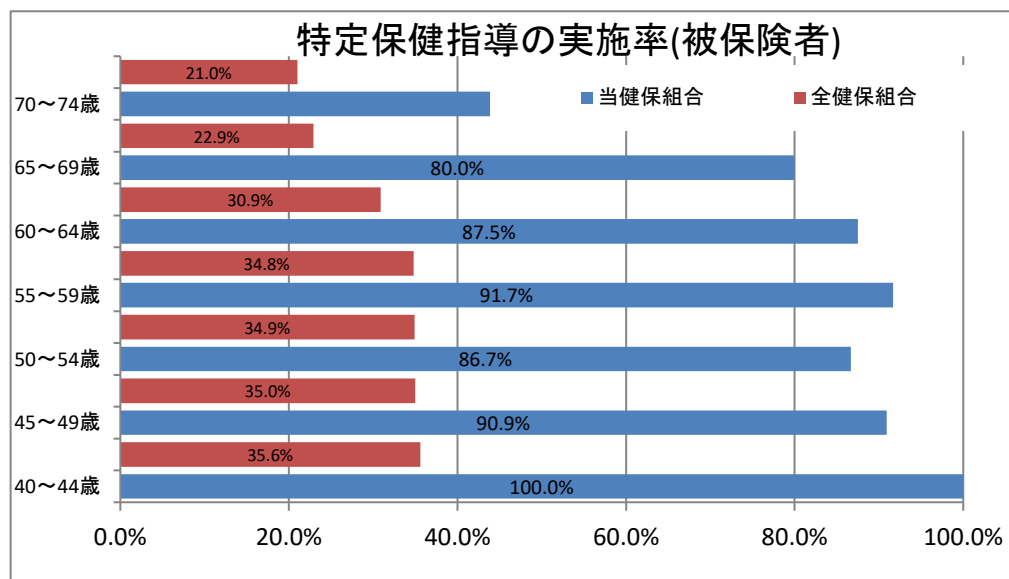
	組合員
平成30年	255,977
令和元年	202,607
令和2年	178,893
令和3年	187,650
令和4年	204,843



- 基本分析による現状把握から見える健康課題
 - ・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考え。
 - ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。
- 対策の方向性
 - ・引き続き事業所の担当者と協業継続
 - ・健診の重要性、被扶養者健診のメリットを機関紙等にてアピールするプロモーション活動実施
 - ・被扶養者健診は、居住地の最寄りの健診機関を増加させ利便性を上げることで受診率向上を目指す

被保険者(令和4年度)	平均	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
当健保組合	91.0%	100.0%	90.9%	86.7%	91.7%	87.5%	80.0%	100.0%
全健保組合	34.1%	35.6%	35.0%	34.9%	34.8%	30.9%	22.9%	21.0%

被扶養者(令和4年度)	平均	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
当健保組合	25.0%	—	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	—
全健保組合	18.2%	19.5%	19.3%	19.1%	18.4%	15.5%	15.0%	13.0%



1) 基本分析による現状把握から見える健康課題

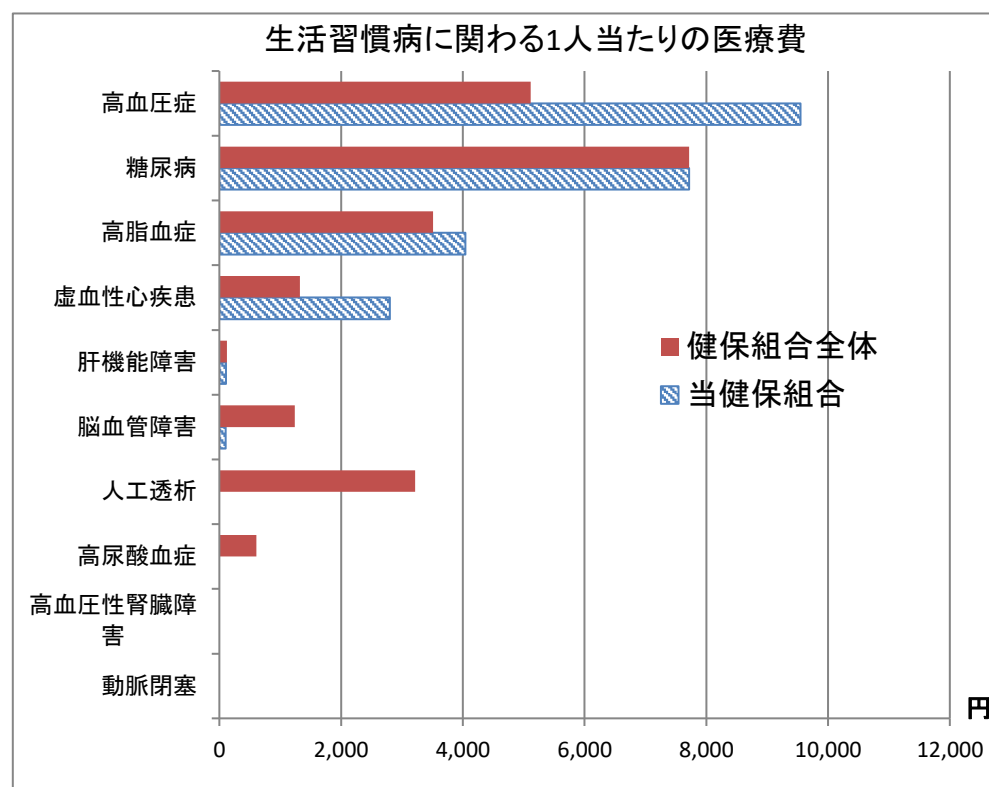
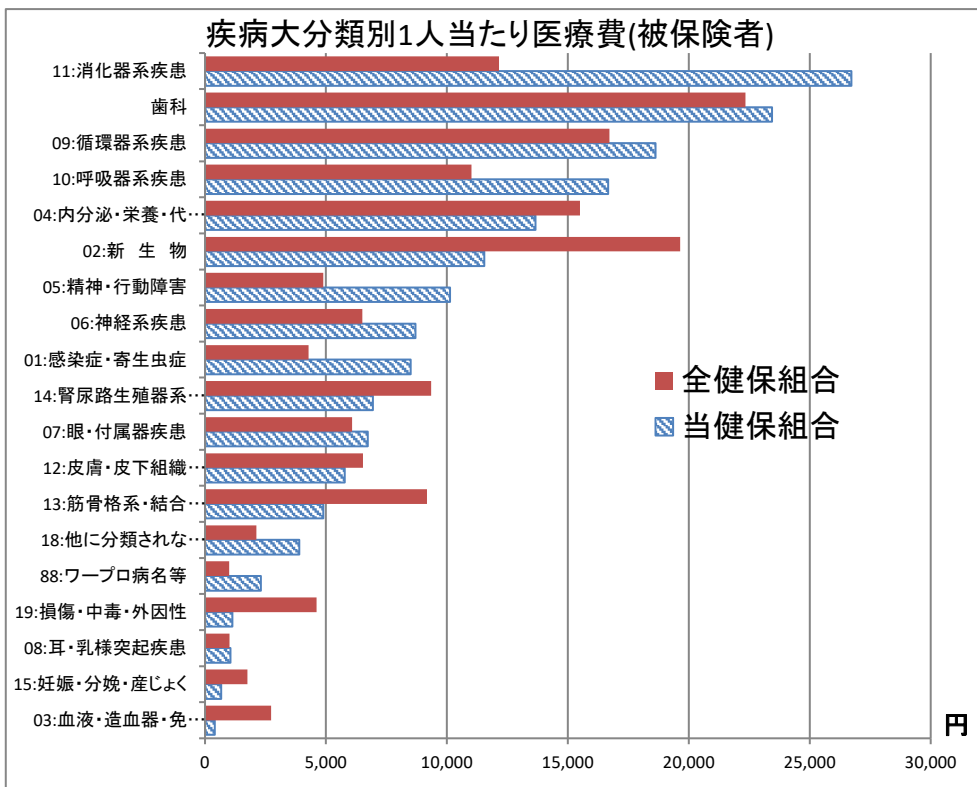
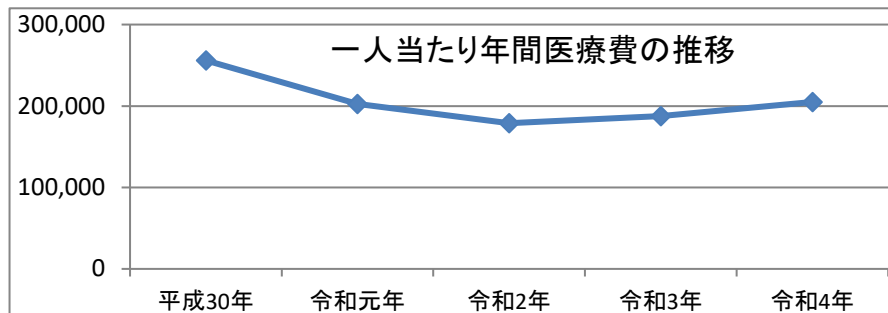
- ・他の健保組合と比較して被保険者の特定保健指導の実施率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考ええる。
- ・一方被扶養者の特定保健指導実施率が高いとはいえない。

2) 対策の方向性

- ・引き続き事業所担当者との協業は継続し、実施率100%を目指す
- ・被扶養者に関しては、まずは被扶養者健診受診率の向上を最優勢とし、その後、先進事例等を参考に、特定保健指導の方法を検討したい。

1人当たり年間医療費(円)

	組合員
平成30年	255,977
令和元年	202,607
令和2年	178,893
令和3年	187,650
令和4年	204,843

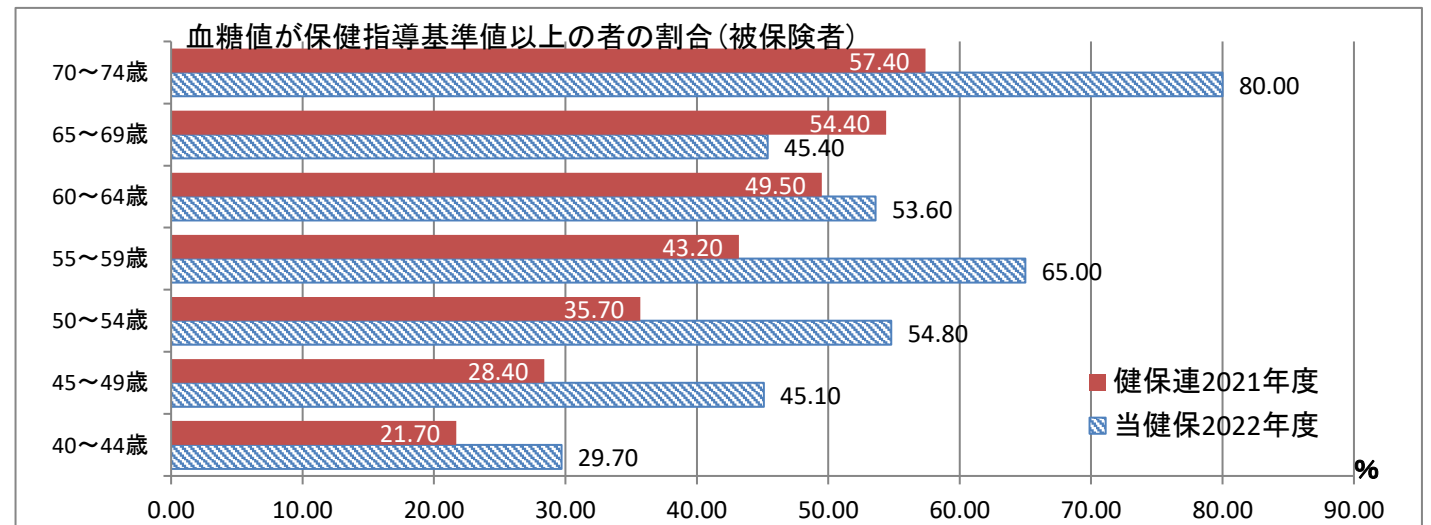
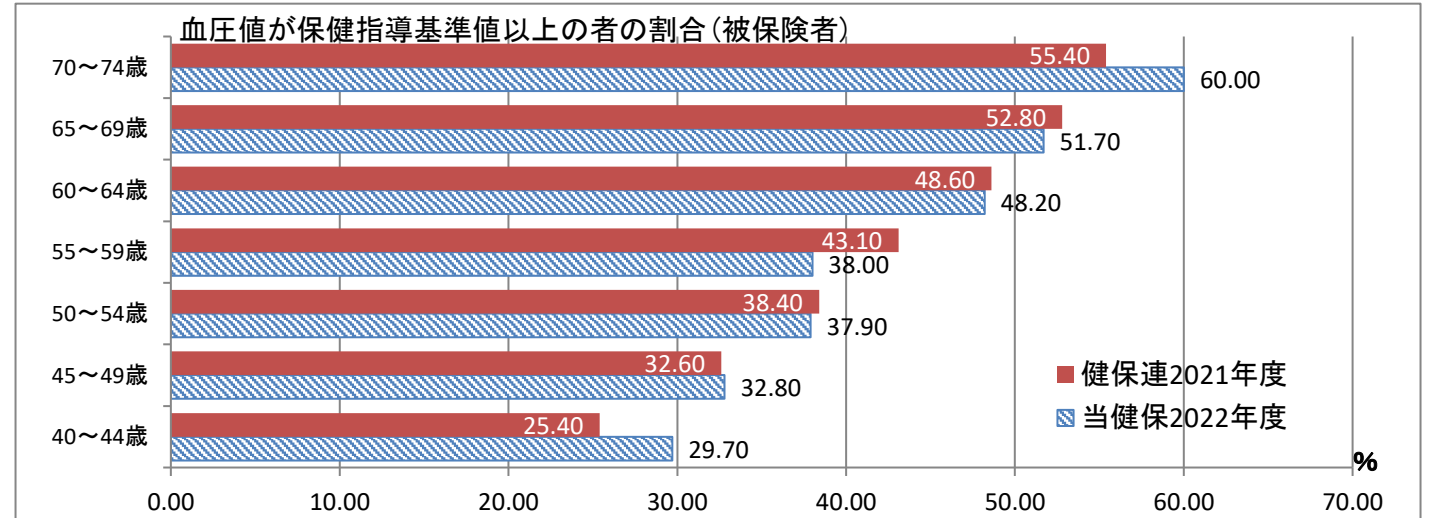
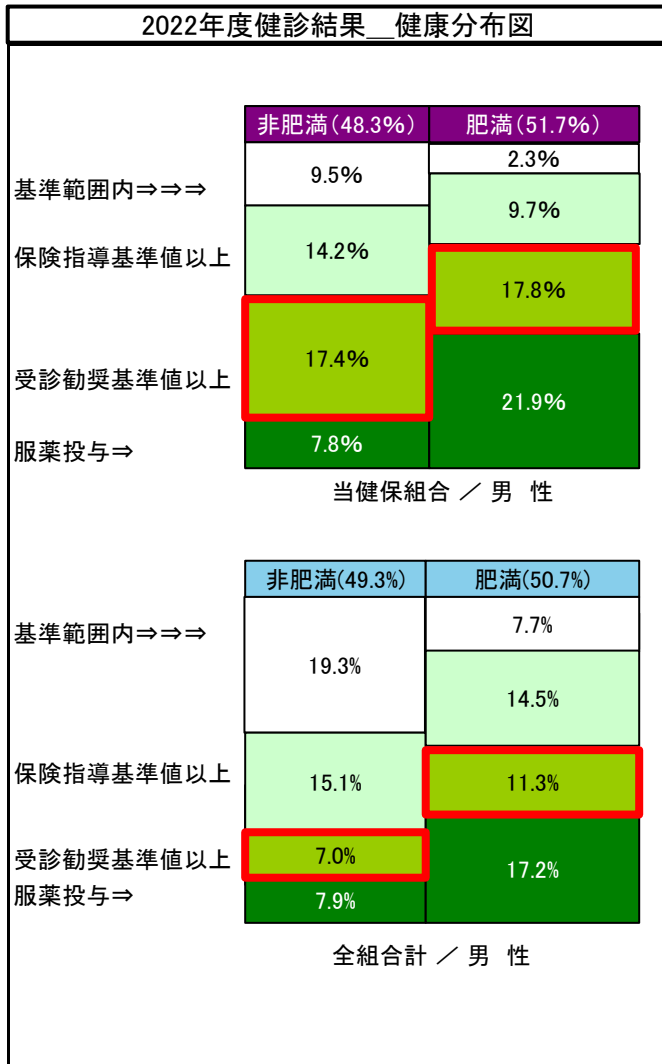


1) 基本分析による現状把握から見える健康課題

- ・コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある
- ・消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた
- ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった
- ・循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった

2) 対策の方向性

- ・循環器系疾患や内分泌・栄養・代謝疾患は、生活習慣病が主であることが多く、予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を把握できるため、介入効果が期待できる疾患と位置付ける
- ・新生物は、早期発見・早期治療が大切であり、早期発見の機会を提供するため、人間ドック・被扶養者検診を継続
- ・高血圧症、糖尿病をテーマとした重症化予防の一つとして取り組んでいる専門医による健康相談の有効活用の方策を検討する



1)基本分析による現状把握から見える健康課題

- ・非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い
- ・受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い
- ・保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った

2)対策の方向性

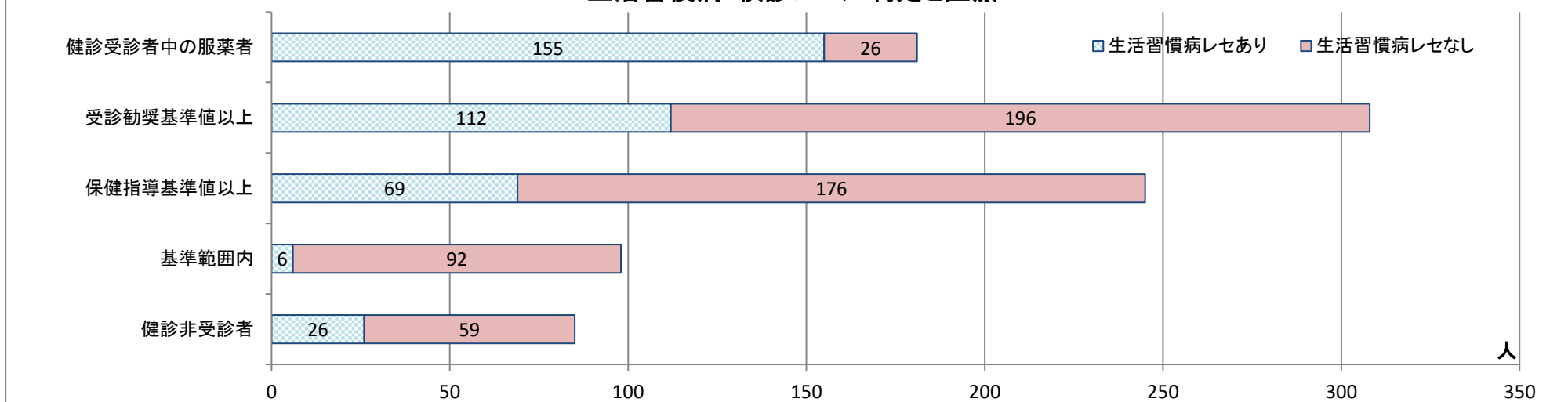
- ・受診勧奨基準値以上の者に対しては、事業所の産業医と協業し受診勧奨の実施を検討したい
- ・血圧と血糖が受信勧奨基準値以上の者に対して、早期治療の受診勧奨を継続して実施する

生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況(集計表)

2022年度実績

	健診非受診者		健診受診者								合計		健診受診者 中の服薬者	
			健診受診者の健診レベル判定						受診者計					
			基準範囲内		保健指導基準値以上		受診勧奨基準値以上							
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
生活習慣病レセあり	26	3.5%	6	0.8%	69	9.4%	112	15.2%	187	25.4%	213	28.9%	155	21.1%
生活習慣病レセなし	59	8.0%	92	12.5%	176	23.9%	196	26.6%	464	63.0%	523	71.1%	26	3.5%
人数計	85	11.5%	98	13.3%	245	33.3%	308	41.8%	651	88.5%	736	100.0%		

生活習慣病・健診レベル判定と医療



1)重症化予防の対象者数の把握

- ・基準値を超える項目が1項目でもあれば基準値以上の者として取り扱ったので、人数割合は高くなる
- ・生活習慣病のレセプトがある者で、受診勧奨以上の者が多数存在した

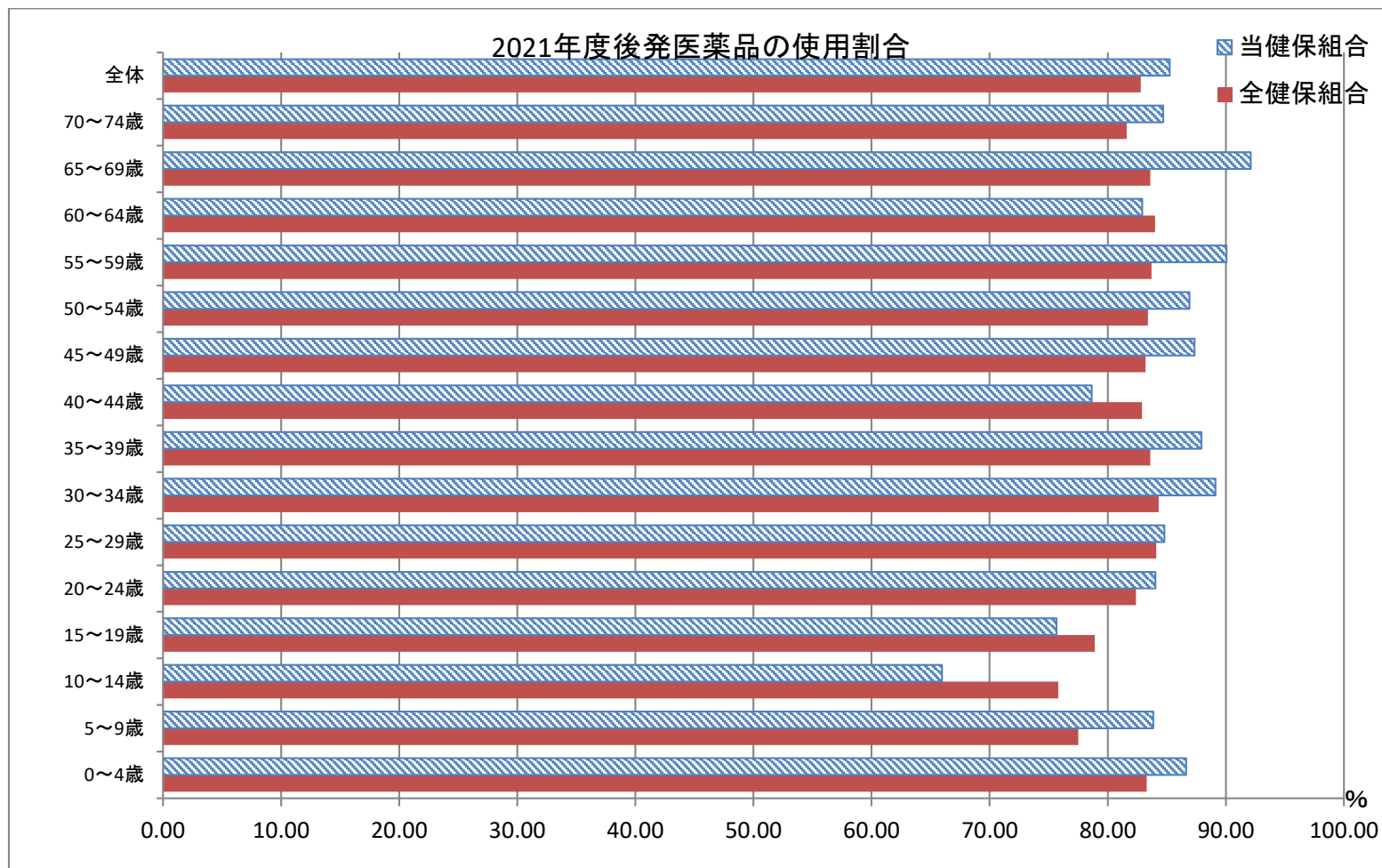
2)早期治療のための受診勧奨

- ・受診勧奨基準値以上の者でも、生活習慣病のレセプトがない者が多数存在する
- ・保健指導基準値以上の者においても、同様の傾向がみられる

3)対策の方法

- ・早期治療のため、事業所の産業医の協力を得、受診勧奨を引き続き行う
- ・重症化予防プログラムにより数値改善を目指す

利用割合	全健保組合	当健保組合
0～4歳	83.30	86.65
5～9歳	77.50	83.86
10～14歳	75.80	65.97
15～19歳	78.90	75.65
20～24歳	82.40	84.04
25～29歳	84.10	84.79
30～34歳	84.30	89.13
35～39歳	83.60	87.92
40～44歳	82.90	78.65
45～49歳	83.20	87.35
50～54歳	83.40	86.91
55～59歳	83.70	90.06
60～64歳	84.00	82.93
65～69歳	83.60	92.11
70～74歳	81.60	84.68
全体	82.80	85.24



1)基本分析による現状把握から見える健康課題

- ・後発医薬品を使用する各年代別の割合は、全健保組合と比較して、10代では下回る
- ・それ以外の年代および全体の利用率では、当健保組合がおおむね上回る結果となった

2)対策の方向性

- ・今後とも下記の取り組みを継続して実施する
機関紙等を用いて、後発医薬品に使用割合維持向上の案内を行う
後発医薬品を利用する事で、医療費負担が年間どのくらい減少となるのか、案内を個別に通知

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	イ	- 他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率は高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考ええる。 - しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。	➡	- 引き続き事業所の担当者と協業継続 - 健診の重要性、被扶養者健診のメリットを機関紙等にてアピールするプロモーション活動実施 - 被扶養者健診受診率向上のために、健診案内を見やすくする等の工夫を行う - 健診申込書の改良等、手続きの簡略化 - 全国巡回健診の導入、居住地域の最寄りの健診機関を増加させ利便性を上げることで受診率向上を目指す	✓
2	ウ	- 他の健保組合と比較して被保険者の特定保健指導の実施率は高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考ええる。 - 被扶養者の特定保健指導実施率向上のため、ICTを用いた特定保健指導を導入。	➡	- 引き続き事業所担当者との協業は継続し、実施率100%を目指す - 被扶養者に関しては、まずは被扶養者健診受診率の向上を最優勢とし、その後、先進事例等を参考に、特定保健指導の方法を検討したい。	
3	エ	- コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある - 消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた - 消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった - 循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった	➡	- 循環器系疾患や内分泌・栄養・代謝疾患は、生活習慣病が主であることが多く、予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を把握できるため、介入効果が期待できる疾患と位置付ける - 新生物は、早期発見・早期治療が大切であり、早期発見の機会を提供するため、人間ドック・被扶養者検診を継続 - 高血圧症、糖尿病をテーマとした重症化予防の一つとして取り組んでいる専門医による健康相談の有効活用の方策を検討する	✓
4	オ	- 非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い - 受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い - 保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った	➡	- 受診勧奨基準値以上の者に対しては、事業所の産業医と協業し受診勧奨の実施を検討したい - 血圧と血糖が受信勧奨基準値以上の者に対して、早期治療の受診勧奨を継続して実施する	✓
5	カ	- 受診勧奨基準値以上の者でも、生活習慣病のレセプトがない者が多数存在する - 保健指導基準値以上の者においても、同様の傾向がみられる	➡	- 早期治療のため、事業所の産業医の協力を得、受診勧奨を引き続き行う - 重症化予防プログラムにより数値改善を目指す	✓
6	キ	- 後発医薬品を使用する各年代別の割合は、全健保組合と比較して、10代では下回る - それ以外の年代および全体の利用率では、当健保組合がおおむね上回る結果となった	➡	- 機関紙等を用いて、後発医薬品に使用割合維持向上の案内を行う - 後発医薬品を利用する事で、医療費負担が年間どのくらい減少となるのか、案内を個別に通知	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所が全国に点在する	➡	加入者が全国に点在するため、加入者との接点が多い事業所の健康管理担当者との協働が重要。情報の共有化を確実に実施する

2	・ 加入員の平均年齢は43歳程度で推移し、令和2年12月末の被保険者(男性)の60%が40歳以上を占める。被保険者(女性)も49%が40歳以上であり、加齢による生活習慣病の発症が懸念される。	➡	特定健診の実施を確実に行之、生活習慣病の早期発見と対応（受診勧奨・生活習慣改善指導等）を実施。
3	・ 健保組合には、医療専門職が不在	➡	・ 予防医学的な知識、経験が必要な場面では、事業所の産業医、もしくは健保組合が契約している委託業者を活用する

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	特定健診の受診率は他健保よりも高い。しかし被扶養者の健診受診率は被保険者と比べて大きく劣る	➡	被扶養者健診受診率向上のため、新たな施策を検討

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 加入者の平均年齢は40歳を超えており、生活習慣病の発症可能性が高くなっている。 疾病の早期発見・早期治療を行うことで、医療費の伸びを抑える。	事業全体の目標 特定健診の受診率を90%以上、特定保健指導の実施率60%以上、後発医薬品の使用割合を80%以上とする。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康保険事務 担当者研修会
疾病予防	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	家族の健康づくり情報誌配付
保健指導宣伝	ホームページの活用
体育奨励	スポーツジム 施設紹介
個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ハロー健康相談 2 4
保健指導宣伝	後発医薬品の利用率向上
疾病予防	節目人間ドック
疾病予防	希望人間ドック
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	生活習慣病受診サポートサービス
疾病予防	こころのサポートシステム
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	オンライン禁煙外来プログラム
その他	契約保養所
予算措置なし	特定健診（被保険者）
予算措置なし	特定健診（被扶養者）
予算措置なし	家庭用常務薬斡旋

※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																				
保健指導 宣伝	1	既存	健康保険事務担当者研修会	全て	男女	18～64	その他	1	サ	健康保険組合への申請等事務処理の理解を深める	ア,サ	各事業所の担当者による集合研修を年1回3月に就業時間内に開催	3月に実施	3月に実施	3月に実施	3月に実施	3月に実施	3月に実施	研修会により健康保険組合の事業を理解する事で、担当者の知識・ヘルスリテラシーが向上し、未受診者への受診勧奨へも注力する事で特定健診の受診率を向上させる	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。
	開催回数(【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)-												特定健診実施率(【実績値】88.5% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-							
疾病予防	1	既存	健康管理推進委員会	全て	男女	18～64	その他	3	サ	各事業所の健康管理担当者と当健康保険組合のデータヘルス情報共有会議と位置づけ、健診・医療費分析から見える健康課題と保健事業を共有することで、健康保険組合の事業全般の理解と事業推進への協力を得る	ア,サ	各事業所より健康管理担当者を選任し、最低年1回会議を開催し、情報共有ならびに学習会を実施	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	・年1回開催 ・事業所毎の健康白書の提供	委員会を開催し健康保険組合の事業を理解する事で、担当者の知識が向上し、健康意識が醸成される事で、健康管理の入口である特定健診の受診率を向上させる	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。
	開催回数(【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)-												特定健診実施率(【実績値】88.5% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-							
加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝	5	既存	機関紙発行	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	ス	被保険者向けに機関紙を発行し、健康に関する啓もうを繰り返し実施	ウ	外部の専門出版社と健康事業推進のための編集会議を開催し、タイムリーに情報を発信	年4回発行	年4回発行	年4回発行	年4回発行	年4回発行	年4回発行	機関誌に健康診断の重要性や健康管理情報を掲載し続けることが、被保険者の健康意識の醸成につながり、健診・保健指導受診率を上げ、生活習慣を変え、健康な生活を送るように行動変容し、結果として生活習慣病の発病が減少し、医療費の縮減となる事を理解してもらう。その入り口である健診受診率・特定保健指導実施率の向上を目指す	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。
	配付率(【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%)-												特定健診実施率(【実績値】88.5% 【目標値】令和6年度：88.5% 令和7年度：88.5% 令和8年度：88.5% 令和9年度：88.5% 令和10年度：88.5% 令和11年度：88.5%)-							
	2	既存	家族の健康づくり情報誌配付	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ス	家庭（被扶養者全員）向けに機関紙を発行し、健康に関する啓もうを繰り返し実施	ウ	外部の専門出版社と健康事業推進のための編集会議を開催し、タイムリーに情報を発信	年6回発行	年6回発行	年6回発行	年6回発行	年6回発行	年6回発行	各家庭（被扶養者全員）へ機関紙の発行する事で、健康意識が高まり、被扶養者健診の受診率を向上させる	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。
	配付率(【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%)-												特定健診実施率(【実績値】88.5% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-							
	2,8	既存	ホームページの活用	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ス	ホームページにタイムリーに健康に関する情報を提供し、ヘルスリテラシーの向上につなげる	ウ,シ	専門業者のサーバーを確保し、情報の更新を実施	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	健康に関する情報を1ヶ月に2回はホームページへ掲載する	ホームページを更新し、機関紙等でその存在を周知する事で、ホームページの閲覧数が増加し結果として加入員のヘルスリテラシーの醸成に寄与する	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。 ・他の健保組合と比較して被保険者の特定保健指導の実施率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・被扶養者の特定保健指導実施率向上のため、ICTを用いた特定保健指導を導入。
	HP更新回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)-												特定健診実施率(【実績値】88.5% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-							
体育奨励	5	既存	スポーツジム施設紹介	全て	男女	15～（上限なし）	加入者全員	1	ス	-	ク	-	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	スポーツクラブのお得なキャンペーンを適宜紹介することで、興味を持ち運動習慣を身に付けてもらう事で、特定保健指導対象者の発生割合を減少させる。	加入者が運動習慣を得られるよう、スポーツクラブの安価なキャンペーン等を紹介し、運動習慣を得ることにより、特定保健指導対象者の発生割合の減少を図る	・他の健保組合と比較して被保険者の特定保健指導の実施率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・被扶養者の特定保健指導実施率向上のため、ICTを用いた特定保健指導を導入。
	スポーツクラブキャンペーン紹介(【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)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】19% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：19% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：19% 令和11年度：19%)-							
個別の事業																				
													4,558	4,558	4,558	4,558	4,558	4,558		

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												
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	母体企業	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,サ	専門機関へ委託して実施。被扶養者への対応として健保連共同保健指導の利用も検討。	ア,ウ,コ	-	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	・特定保健指導対象者全員に利用案内の配布 ・被保険者向けは事業所施設での初回面談を実施、日程調整困難な場合はICT利用により柔軟に初回面談を実施する ・被扶養者向けにはICTを活用した特定保健指導を提供 ・途中中断がある場合は事業所健康管理担当者とともに継続勧奨を実施	特定保健指を毎年継続的に実施し、実施率向上させることで、特定保健指導対象者の割合を減少させ、生活習慣病発症や重症化予防を推進し、結果として生活習慣病医療費拡大抑制へつなげる。	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率が高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。 ・コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった ・循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった ・非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い ・受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い ・保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った					
	特定保健指導実施率(【実績値】84.6% 【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%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】19.0% 【目標値】令和6年度：18.4% 令和7年度：17.7% 令和8年度：17.1% 令和9年度：16.5% 令和10年度：15.8% 令和11年度：15.2%)実績値19.0%から、毎年実施する特定保健指導により対象者割合を段階的に下げ、最終的に20%減少させる											
														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】- 【目標値】令和6年度：3.8% 令和7年度：3.8% 令和8年度：3.8% 令和9年度：3.8% 令和10年度：3.8% 令和11年度：3.8%)毎年実施する特定保健指導により、対象者割合を前年比3.8%減少させる											
														腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】27% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：19% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：19% 令和11年度：19%)毎年実施する特定保健指導により、前年比19%減少させる											
保健指導宣伝	6	既存	ハロー健康相談24	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	加入者に対して、電話による健康相談・医療相談・介護相談・育児相談・メンタルヘルスの相談・医療機関情報等の提供サービスを提供(24時間365日)	シ	常勤のドクターをはじめとする専門スタッフを配置している専門機関への委託	198	198	198	198	198	198	・医療等へ不安感を持っている加入者が健康相談をすることで、不安感等が払しょくされるサービスの提供 ・不安等が払しょくされることで頻回受診等が減少する可能性もある。 ・相談回数をアウトカム指標とする。相談回数の一般的なベンチマークは加入者（被保険者）数の5%程度が一般的。	・コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった ・循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった ・非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い ・受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い ・保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った ・受診勧奨基準値以上の者でも、生活習慣病のレシピトがない者が多数存在する ・保健指導基準値以上の者においても、同様の傾向がみられる					
	健康相談の案内回数(【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)健康相談の利用方法の案内の配付													相談件数(【実績値】24件 【目標値】令和6年度：45件 令和7年度：45件 令和8年度：45件 令和9年度：45件 令和10年度：45件 令和11年度：45件)加入者（被保険者）数の5%											
	7	既存	後発医薬品の利用率向上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・機関誌の記事やリーフレットにより後発医薬品の有用性を啓蒙し、ジェネリック希望カードの配布 ・年間窓口支払いが一定額以上の加入者へ後発医薬品利用差額通知を発送	シ	-	35	35	35	35	35	35	差額通知を送付する事で、後発医薬品利用のメリットを通知し、後発医薬品利用率を上げるようにリードする。	・後発医薬品を使用する各年代別の割合は、全健保組合と比較して、10代では下回る ・それ以外の年代および全体の利用率では、当健保組合がおおむね上回る結果となった					
														4月に機関誌にジェネリック希望カードを同梱 2月診療～翌年1月診療までの1年間のレシピトに基づき、3月末～4月上旬に窓口支払いが一定以上の対象者に後発医薬品利用差額通知を発送											
														4月に機関誌にジェネリック希望カードを同梱 2月診療～翌年1月診療までの1年間のレシピトに基づき、3月末～4月上旬に窓口支払いが一定以上の対象者に後発医薬品利用差額通知を発送											

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					
													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												
後発医薬品代替実績の送付率(【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%)-													後発医薬品利用割合(【実績値】81% 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：82% 令和8年度：82% 令和9年度：82% 令和10年度：82% 令和11年度：82%)-												
疾病 予防	3	既存	節目人間ドック	全て	男女	35～59	被保険者	1	イ,ウ,ク,ケ-		ア,カ,コ-		6,601	6,601	6,601	6,601	6,601	6,601	受診率100%とすることで、特定健診結果と合わせ、健康リスクに応じた健康指導（特定保健指導・産業医による受診勧奨など）を実施し、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率は高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。					
													事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施	事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施	事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施	事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施	事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施	事業所健康管理者と共に対象者全員に案内を発送し、受診状況を確認し、未受診者には受診勧奨実施							
	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%)-													特定健診実施率(【実績値】98% 【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%)現役被保険者の特定健診受診率100%へつなげる											
	3	既存	希望人間ドック	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,ケ	定期健康診断・被扶養者健診時に加入者の希望を確認し、希望者からの申請に基づき、健診機関の予約を行い、健診料金の補助を実施	ア,カ,コ	事業所の健康管理担当者を通じて案内を配布し、希望者からの申請書の回収も依頼。希望人間ドック受診者は、事業所の定期健康診断との重複は無い。	7,273	7,273	7,273	7,273	7,273	7,273	40歳以上の加入者で希望することで、一般の健康診断では見つからなかった異常が発見され、早期治療をすることで、生活習慣病関連医療費の増加を予防する。 全員受診するさせるために、事業所の定期健康診断案内時、被扶養者健診案内時に対象者は希望人間ドックを受診できる旨の案内を、事業所と共同で実施する。	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率は高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。					
													40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。	40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。	40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。	40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。	40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。	40歳以上の加入者で希望する者に対し健診機関の手配と補助を実施。健診結果に要精密検査項目があれば、受診勧奨を実施。被保険者に関しては生活習慣病の精密検査費用は健保組合負担。							
	健診案内配付率(【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%)-													特定健診実施率(【実績値】88% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)特定健診受診率アップにつなげる。											
	2,3	既存	被扶養者健診	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ク,ケ-		ア,カ,コ	・健診案内は健保組合から事業主経由で被保険者へ送付 ・案内送付後3か月経過後も未申込者へは追加での案内を自宅へ直送 ・健診は、当健保組合が直接契約している健診機関のほか、3年連続未受診の対象者には健診機会を増加させるため、外部業者へ委託	5,990	5,990	5,990	5,990	5,990	5,990	被扶養者健診受診率を70%以上にする	・他の健保組合と比較して被保険者・被扶養者の健診受診率は高い。事業所担当者とのコラボがうまく回っていると考える。 ・しかし、被扶養者の健診受診率は、被保険者の6割程度。					
													・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する	・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する	・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する	・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する	・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する	・4月に被保険者を通じて健診案内を配布 ・利用申込状況を毎月確認し未利用者には事業所健康管理担当者を介して当該被保険者へ受診勧奨をする ・8月時点で未利用者へは、利用案内を自宅へ送付する							
	健診案内配付率(【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%)-													被扶養者健診実施率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-											
	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～64	被保険者	1	ウ,ク,ケ	事業所が実施する定期健康診断の際に、35～39歳の希望者、40歳以上は全員が胃がん・大腸がん検診を実施。費用負担は健康保険組合。	ア,カ,コ	被保険者の利便性を考慮し、事業所の健康診断時に実施している。	6,644	6,644	6,644	6,644	6,644	6,644	・生活習慣病（がん等）の罹患により増加する医療費の内、3大がん（肺がん・胃がん・大腸がん）の検診を実施し、早期発見・治療を行うことで医療費の適正化に貢献 ・加入者の利便性を考慮し定期健康診断時、人間ドック、被扶養者健診の検査項目として組み込む ・精密検査費用も全額健保組合が補助し、本人負担はなし	・コロナ後、一人当たり年間医療費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系疾患が特に高く、続いて呼吸器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は、他の健保よりも特に高い傾向であった ・循環器系疾患等の生活習慣病の実績は、高血圧症、糖尿病、高脂血症が、他の健保組合よりも高い傾向であった ・非肥満の割合は、他の健保より若干低く、肥満の割合は、若干高い ・受診勧奨基準値以上の者の割合は、肥満、非肥満、ともに他の健保組合よりも高い ・保険指導基準値以上の者は、血圧、血糖で多いことが確認された。特に血糖ではほぼ全ての年代において他健保の割合を上回った ・受診勧奨基準値以上の者でも、生活習慣病のレセプトがない者が多数存在する ・保健指導基準値以上の者においても、同様の傾向がみられる					
													・定期健康診断時に合せて実施	・定期健康診断時に合せて実施	・定期健康診断時に合せて実施	・定期健康診断時に合せて実施	・定期健康診断時に合せて実施	・定期健康診断時に合せて実施							
	がん検診受信状況把握回数(【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)年初に健診案内を行い、がん検診の受診状況を月に1度把握する。													特定健診実施率(【実績値】98% 【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%)現役被保険者の特定健診受診率100%へつなげる											
													1,287	1,287	1,287	1,287	1,287	1,287							

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	婦人科健診	全て	女性	20 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ウ,ク,ケ	20歳以上の女性被保険者 全員が乳がん・子宮がん 検診を実施。費用負担は 健康保険組合	ア,カ,コ	事業所が実施する定期健康 診断の施設健診の際（ 巡回健診の場合は別日程 にて実施）に実施する	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・母体企業のイントラネ ットや定期健康診断時案 内時に、婦人科検診のお 知らせを負わせて行うこ とで、対象者の受診を促 す ・女性特有のがん検診の 普及拡大のため、令和4年 度からは対象者の年齢を3 5歳以上から20歳以上へ拡 大した	・生活習慣病（がん等）の罹患により増加 する医療費の内、女性特有のがん（乳がん ・子宮がん）の検診を実施し、早期発見・ 治療を行うことで医療費の適正化に貢献 ・加入者の利便性を考慮し定期健康診断時 の施設健診や人間ドックの検査項目として 組み込む ・精密検査費用も全額健保組合が補助し、 本人負担はなし	・コロナ後、一人当たり年間医療 費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系 疾患が特に高く、続いて呼吸器系 疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、 新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は 、他の健保よりも特に高い傾向で あった ・循環器系疾患等の生活習慣病の 実績は、高血圧症、糖尿病、高脂 血症が、他の健保組合よりも高い 傾向であった			
がん検診受信状況把握回数(【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)年初に健診案内を行い、がん検診の受診状況を月に1度把握する。												特定健診実施率(【実績値】98% 【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%)現役被保険者の特定健診受診率100%へつなげる											
4,6	既存	生活習慣病受 診サポートサー ビス	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	ス	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者への受診勧奨→受信確 認→受診継続のサポートを 実施	ウ,シ	外部専門機関との連携・ 委託	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	健診結果から血圧・脂質 ・糖質の値が要治療の対 象者を抽出し、専門機関 が提供するプログラム参加 勧奨を送付。参加希望 者には、専門機関より受 診勧奨→受診確認→受診継 続のサポートを実施する ことで、重症化の予防を 行う。	生活習慣病（血圧症・高脂血症・糖質病） を重症化させると加入者本人のQOLが悪化 するだけではなく、医療費も高額となる。 これらを未然に防ぎ医療費の適正化に資す る。	・コロナ後、一人当たり年間医療 費は上昇傾向にある ・消化器系疾患、歯科、循環器系 疾患が特に高く、続いて呼吸器系 疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、 新生物の順となっていた ・消化器系疾患、呼吸器系疾患は 、他の健保よりも特に高い傾向で あった ・循環器系疾患等の生活習慣病の 実績は、高血圧症、糖尿病、高脂 血症が、他の健保組合よりも高い 傾向であった ・非肥満の割合は、他の健保より 若干低く、肥満の割合は、若干高 い ・受診勧奨基準値以上の者の割合 は、肥満、非肥満、ともに他の健 保組合よりも高い ・保険指導基準値以上の者は、血 圧、血糖で多いことが確認された 。特に血糖ではほぼ全ての年代 において他健保の割合を上回った				
サービスサポート利用率(【実績値】8% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)サポートサービス利用者数/受診勧奨対象者数												内臓脂肪症候群該当割合(【実績値】17.4% 【目標値】令和6年度：16.5% 令和7年度：15.6% 令和8年度：14.7% 令和9年度：13.8% 令和10年度：12.9% 令和11年度：12.0%)段階的に該当割合を減らし ていく											
6	既存	こころのサポ ートシステム	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	加入者に対して、電話・ Webによる24時間365日 のカウンセリング、面談 によるカウンセリングサー ビスを提供	ウ,シ	カウンセリング専門機関 への委託	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	ハロー健康相談24と優秀 糖尿病臨床医ネットワー クをセットで加入者へサー ビス内容を宣伝する	健康相談サービスを案内する事で、医療等 へ不安感を持っている加入者が健康相談 をすることで、不安感等が払しょくされる サービスの提供。相談回数をアウトカム指 標とする。相談回数の一般的なベンチマー クはメンタル関連相談の総数の10%が一般 的。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）				
健康相談の案内回数(【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)-												相談件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：9件 令和7年度：9件 令和8年度：9件 令和9年度：9件 令和10年度：9件 令和11年度：9件)-											
8	既存	インフルエン ザ予防接種	全て	男女	0 ～ 18	被扶養 者	1	ス	9月の健康管理担当者会議 で実施内容を開示し、事 業所のイントラネットを 活用しインフルエンザ予 防接種補助事業を周知す る。	シ	利用者は、補助申請書を 事業所健康管理担当者へ 提出し、事業所健康担当 者が集計し健保組合へ請 求、突合後補助金額を利用 者の給与へ追及する形で 、補助を実施。	9月に予防接種補助案内を 行う	9月に予防接種補助案内を 行う	9月に予防接種補助案内を 行う	9月に予防接種補助案内を 行う	9月に予防接種補助案内を 行う	9月に予防接種補助案内を 行う	予防接種料金補助の案内を行う事で、イン フルエンザの発症を予防する予防接種実施 率を上げる。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）				
案内の発送(【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)-												接種率(【実績値】31.9% 【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%)-											
													732	732	732	732	732						

