

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年02月29日

長野県農業協同組合健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	53092
組合名称	長野県農業協同組合健康保険組合
形態	総合
業種	複合サービス業

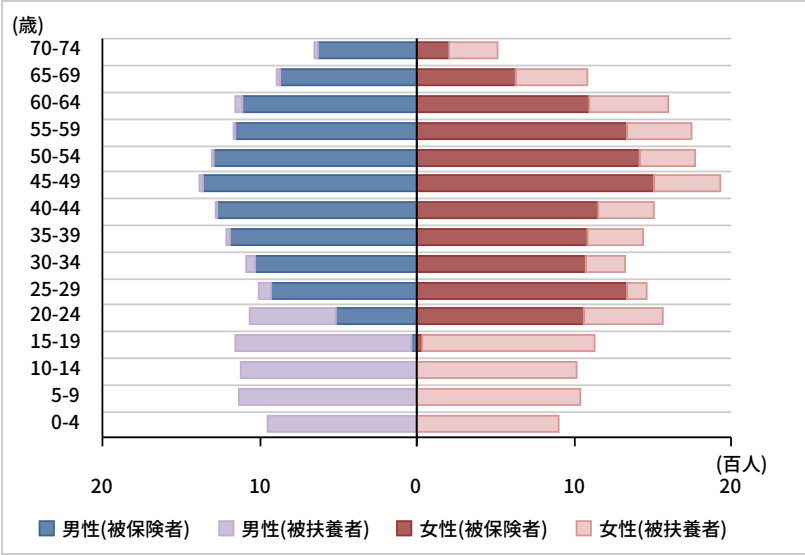
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	23,300名 男性48.7% (平均年齢47.2歳) * 女性51.3% (平均年齢44.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	1,000名	-名	-名
加入者数	36,700名	-名	-名
適用事業所数	85カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	85カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	101.6‰	-‰	-‰

		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	3	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	16,154 / 17,786 = 90.8 %	
	被保険者	13,437 / 13,639 = 98.5 %	
	被扶養者	2,717 / 4,147 = 65.5 %	
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	814 / 2,203 = 36.9 %	
	被保険者	748 / 1,963 = 38.1 %	
	被扶養者	66 / 240 = 27.5 %	

		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	34,650	1,487	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	26,085	1,120	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	110,665	4,750	-	-	-	-
	疾病予防費	474,156	20,350	-	-	-	-
	体育奨励費	35,644	1,530	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	19,600	841	-	-	-	-
	小計 …a	700,800	30,077	0	-	0	-
経常支出合計 …b	12,127,121	520,477	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.78						

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	29人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	511人	25～29	929人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,032人	35～39	1,184人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,264人	45～49	1,359人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,288人	55～59	1,155人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,105人	65～69	867人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	624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	38人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,067人	25～29	1,337人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,075人	35～39	1,089人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,150人	45～49	1,503人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,416人	55～59	1,337人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,100人	65～69	630人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	211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	950人	5～9	1,129人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,121人	15～19	1,124人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	552人	25～29	79人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	55人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	17人	45～49	19人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	11人	55～59	13人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	49人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22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	908人	5～9	1,040人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,019人	15～19	1,097人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	502人	25～29	131人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	252人	35～39	355人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	356人	45～49	423人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	353人	55～59	416人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	499人	65～69	457人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	305人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1 令和6年度見込みの被保険者数23,300人と加入者数36,700人は県下最大の健保組合である。特例退職被保険者が1,000人存在する。60歳以上の被保険者数が増加傾向にある。事業所は長野県下全域に点在する総合健保である。
- 2 被保険者数は、現職傾向が続いており、増加に転じる見込みがない。
- 3 被保険者年齢構成はほぼ均等だが、35歳以上の加入者が多い。女性被保険者が増加傾向に対して、男性被保険者は減少傾向。
- 4 健保に保健師が3名常勤し、事業所ではグループ内の病院に健康管理を担当する常勤医師・保健師が存在する。
- 5 男女別、5歳刻みの年齢階層別人数については、前年9月末現在の数値を見込み人数で推計して掲載。
- 6 適用事業所内の厚生連病院の医師を産業医とする事業所がほとんどである。

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

- ・ 事業主・健診機関（厚生連）・健保組合の3者が連携した健康課題解決に向けた活動が活発である。
- ・ 健診機関（厚生連）との連携が円滑に進んでいる証左に各種健診・検診受診率が高い。
- ・ 被保険者に対しては、健康情報ツールPepupを活用した取り組み（ウォーキング大会、集合型イベント、事業所別ウォーキング大会）を行いインセンティブ事業として、実施している。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	職場健康づくり支援
--------	-----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人健康情報提供ツールPep Upの普及
--------	----------------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査の実施
特定健康診査事業	特定健診受診会場調査
特定健康診査事業	被扶養者の事業者健診データの提供依頼
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	未利用者への利用勧奨
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	ホームページによる広報の強化
保健指導宣伝	保健衛生資料の配布
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	ポリファーマシー通知
保健指導宣伝	研修会・講演会及び諸会議の開催
保健指導宣伝	生涯生活セミナー（退職者セミナー）の開催及び健康啓発資料の配付
保健指導宣伝	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(体重・血圧)」の実施
保健指導宣伝	特例退職被保険者に対する「健康づくり自己チェック」の実施
保健指導宣伝	未就学児風邪予防対策「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」
保健指導宣伝	健康相談
疾病予防	年齢次健診
疾病予防	年齢次脳ドック
疾病予防	被保険者健康診断
疾病予防	P E T - C T 検診
疾病予防	配偶者健康診断
疾病予防	胃検診
疾病予防	肺がん検診（低線量ヘリカルCT検診）
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	婦人検診
疾病予防	前立腺がん検診（PSA検査）
疾病予防	若年層階層別歯科健診
疾病予防	感冒薬配布
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	秋のウォーキングイベント
体育奨励	体育大会・体力健康づくり
体育奨励	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(歩数)」の実施
体育奨励	被保険者健康セミナー

事業主の取組

1	定期健康診断
2	未利用者への特定保健指導利用勧奨
3	がん検診の受診推奨

4	メンタルヘルス対策
5	運動習慣事業

※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	1,2,3,4,5	職場健康づくり支援	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全て	男女	18～74	被保険者	10,015	実施事業 89事業 補助実績 9,357,009円 電話健康相談件数 881名(延べ) メンタル電話件数 193名(延べ) 面接カウンセリング 13名(延べ) チャレンジ健康記録参加者数 体重 1,932名 血圧 1,327名 歩数 2,373名 健保クイズ 回答者数 1,467名 PepUp登録率 47.2%	<ul style="list-style-type: none"> SLP推進協議会の設置 周知のための会議開催 事業所の理解による協働体制 	<ul style="list-style-type: none"> 必要性の低意識 事業所間の意識格差 コロナ禍による集合形式での会議体の維持 インセンティブ事業の一層の推進 	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	個人健康情報提供ツールPep Upの普及	Pep Up登録率の向上を図り、健康診査の結果から得られる健康年齢を令和5年度において1.2歳引き下げる。	全て	男女	18～74	加入者全員	3,379	新規取得者へ登録ID発行 事業所へ登録ID再発行(延べ22事業所)	<ul style="list-style-type: none"> 定期的なID発行 重点事業所・厚生連へ積極的な登録推進 機関誌で広報実施 	被保険者のへの周知不足、理解不足	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査の実施	令和5年度において特定健診受診率を93.68%とする	全て	男女	39～74	基準該当者	28,867	受診対象者 17,829名 データ保有者 16,034名	<ul style="list-style-type: none"> 事業主との共同実施 健診機関と直接契約 	<ul style="list-style-type: none"> 健診会場増設が進まない 被扶養者受診率の低迷(コロナ禍の影響あり) 	4
	2,3	特定健診受診会場調査	被扶養者の特定健診受診率を令和5年度までに70%とする。	全て	男女	39～73	基準該当者	660	調査対象者 4,727名 回答者 3,927名 回収率 83.1%	<ul style="list-style-type: none"> 受診対象者への健康の意識づけ 人間ドックの優先予約権 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への健康の意識づけ 受診対象者への理解不足の解消 	4
	3	被扶養者の事業者健診データの提供依頼	健診機関から提供されない特定健診データの確実な保有	全て	男女	39～74	基準該当者	396	実施時期 令和5年2月 提供予定者 180名 提供者 99名 提供率 55.0%	<ul style="list-style-type: none"> 的確な対象者把握 提供者へ謝礼送付 	<ul style="list-style-type: none"> 提供依頼の周知不足 受診者の理解不足 コロナ禍における健診受診者の減少 	3
特定保健指導事業	1,2,4	特定保健指導	令和5年度において特定保健指導利用率を57%とする	全て	男女	39～73	基準該当者	15,722	積極的支援対象者 1,119名 積極的支援利用者 527名 動機付け支援相当利用者 23名 動機付け支援対象者 1,076名 動機付け支援利用者 578名	<ul style="list-style-type: none"> 事業所と協働事業 就労時間内に保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> 該当者の理解不足 時間的制約 実施医療機関の再検討 	4
	2,4	未利用者への利用勧奨	特定保健指導利用拒否者の減少	全て	男女	39～73	基準該当者	0	利用勧奨者 243名 利用者 17名 実績値 7.0%	<ul style="list-style-type: none"> 事業主との協働事業 未利用者に事業主名で利用勧奨実施 	<ul style="list-style-type: none"> 該当者の理解不足 指導の陳腐化 	1
保健指導宣伝	5	機関紙発行	保健事業の周知及び健康情報の提供	全て	男女	18～74	加入者全員	11,376	機関誌を年4回発行(7月、10月、1月、4月) 一般被保険者:事業所経由で配布 任継者、特退者:自宅直送	<ul style="list-style-type: none"> タイムリーな健康情報と身近な情報提供 健(検)診の受診習慣周知 	自宅に持ち帰らない被保険者への対策興味を持たせる紙面構成	5
	2,5	ホームページによる広報の強化	ホームページの充実を図り令和5年度における年間閲覧数を29,000件とする	全て	男女	0～74	加入者全員	778	ホームページの随時更新 健診補助申請書等のPDF掲載	タイムリーな周知	パソコン環境の未整備	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
	2,5	保健衛生資料の配布	医療費通知 年度内該当者宛にもれなく通知する各種リーフレットは事業所からの要望に沿い、必要数を送付する	全て	男女	0～74	加入者全員	9,280	毎月の医療費を通知	・紙媒体及びWEB上での通知による相乗効果	医療費通知への関心の低さ 個人健康情報ツールの未活用	5
	2,5,7	ジェネリック医薬品利用促進通知	令和5年度におけるジェネリック数量ベース比率90%とする	全て	男女	0～74	加入者全員	1,066	毎月の医療費を通知 ジェネリック医薬品差額通知(希望シール配布)を送付 5,243名に対し3回通知を実施	・紙媒体及びWeb上での通知 ・具体的金額の切替可能な医薬品の例示	医療費通知の無関心 webへの未登録	5
	5,8	ポリファーマシー通知	多剤併用該当者を5%減少させる。(前期高齢者)	全て	男女	64～74	加入者全員	250	令和4年8月通知 前期高齢者のうち多剤併用該当者 143名に送付	・前期高齢者への気づき ・薬剤費の抑制	・対象者からの反応が見えない	5
	1	研修会・講演会及び諸会議の開催	スマートライフプロジェクト計画実施率100%	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2,440	保健事業責任者担当者会議 71事業所参加(4会場実開催) 健康保険事務担当者会議 80事業所参加(WEB開催)	・的確な情報提供 ・コロナ禍を見据えた多会場での開催	・コロナ禍による短時間での開催	5
	5	生涯生活セミナー(退職者セミナー)の開催及び健康啓発資料の配付	定年退職予定者及び退職後も継続して加入希望する者に対する健康意識の醸成と保健事業の内容理解	全て	男女	50～59	被保険者,定年退職予定者	0	・コロナ禍によりWEB配信で実施	・見やすい資料の作成 ・わかりやすい説明	・コロナ禍による集合形式での開催中止	4
	2,5	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(体重・血圧)」の実施	令和5年度において、積極的に自身の健康維持に努める被保険者を2,500人とする	全て	男女	18～74	加入者全員	0	チャレンジ健康記録参加者 体重 1,932名 血圧 1,327名 計 3,259名	・ICT(Pep Up)を活用して実施 ・通年実施	Pep Upの登録者の鈍化対応 対象者の理解不足	4
	2,5	特例退職被保険者に対する「健康づくり自己チェック」の実施	特例退職被保険者に多い農作業事故を防止することによる医療費の適正化	全て	男女	50～74	被扶養者,特例退職被保険者	746	調査対象者 1,577名 回答者 952名	・特定健診受診会場調査書と自己チェックを同送し実施	・実施した効果測定が困難 ・事業のマンネリ化(パッケージにより変更が不可)	3
	5	未就学児風邪予防対策「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」	令和5年度において未就学児に対する風邪予防対策事業参加率を50%とする	全て	男女	3～6	被扶養者	2,743	実施期間:2022年11月～2023年1月の3ヶ月間 実施方法:対象者の自宅直送してインセンティブ事業として実施 対象者数1,711名 参加者数586名 育児雑誌配布者:82名	・事業所の理解と協力 ・チャレンジに興味を持てる工夫(インセンティブ) ・育児雑誌の無料配布	効果測定が困難	3
	6	健康相談	年度健康相談対象者への実施率 100%	全て	男女	18～74	被保険者	22,367	保健師3名で通年実施 健康相談実施人数 3,010名 相談時間は、一人15分程度	・事業所の理解、協力 ・就業時間内で健康相談 ・希望事業所の増加	・相談対象者の理解不足 ・対象事業所の拡大 ・コロナ禍による事業所での受け入れ延期	5
疾病予防	1,2,3,4	年齢次健診	令和5年度において対象者の100%が年齢次健診(人間ドック)を受診	全て	男女	35～70	被保険者	104,560	健診受診者数 2,988名 人間ドック予約申込実施 氏名を印字して補助金申請書を送付	・事業所で健診受診の理解・協力 ・厚生連病院の協力	・対象者の理解不足 ・受診会場が遠隔地となる。 ・コロナ禍による受診者の減少	5
	1,2,3,4	年齢次脳ドック	令和5年度において対象者の54%が脳ドックを受診	全て	男女	40～55	被保険者	16,829	受診者数 849名	・事業所での周知 ・対象者へ通知を実施 ・事業主と協働し、脳ドックの必要性を周知	・対象者の理解不足 ・受診場所が遠隔地 ・地区による価格設定格差	3
	1,2,3,4	被保険者健康診断	令和3年度以降被保険者の100%が健康診査を受診	全て	男女	18～74	被保険者	116,914	被保険者の人間ドック受診者に補助を実施(年齢次健診者除く) 7,286名(内特退者672名) ヘルスクリーニング受診者に補助を実施(年齢次健診者除く) 12,261名	・事業者健診の受診の徹底 ・各事業所で受診管理	・病院の受け入れ枠が限定される。 ・対象者の理解不足 ・コロナ禍による医療機関の受け入れ数の調整	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	
	1,2,3,4	P E T - C T 検診	令和5年度において受診を希望する被保険者120名がP E T - C T 検診を受診	全て	男女	50～74	被保険者	10,550	受診者 211名 実施時期：年間	・事業所での周知（キャンペーンの実施） ・医療機関から周知 ・健保組合でのとりまとめ実施による受診者急増	被保険者期間に1回だけの補助事業所での周知不足 高額な自己負担	5
	2,3	配偶者健康診断	被扶養者である配偶者健康診断受診率の向上（令和5年度において除外者を除き70%）	全て	男女	16～74	被扶養者	5,996	健診受診者数 62名 内特退者 0名 40歳以上の人間ドック受診者数 577名	・対象者へ向け通知の実施 ・事前に受診予約の取りまとめ	・対象者の理解不足 ・コロナ禍による受診抑制	4
	1,2,3,4	胃検診	人間ドックを受診しない被保険者の胃リスク検診の完全実施	全て	男女	40～74	被保険者	8,632	胃リスク検診受診者数 1,920名 施設内胃検診受診者数 42名 計 1,962名	・実施主体が健康保険組合 ・事業所での周知	・対象者の理解不足	3
	1,2,3,4	肺がん検診（低線量ヘリカルCT検診）	増加する肺がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	全て	男女	39～74	被保険者,被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	64,181	受診者数 被保険者 7,775名 内特退者501名 被扶養者 759名 内特退者181名 合計受診者数 8,534名	・事業所での周知 ・対象者への通知	・胸部レントゲン検査とヘリカルCT検診の違いが理解していない ・被扶養者へ補助金を拡大したが周知不足で受診者低迷（コロナ禍の影響あり）	3
	1,2,3,4	大腸がん検診	大腸がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	全て	男女	40～74	被保険者	7,533	受診者数 被保険者 4,086名 内特退者118名 被扶養者 574名 内特退者88名 合計 4,660名	・実施主体が健康保険組合 ・事業所での周知	・対象者の理解不足	5
	1,2,3	婦人検診	令和5年度において女性加入者の婦人検診受診率50%以上	全て	女性	18～74	加入者全員	58,983	子宮がん検診受診者数 6,179名 内特退者192名 乳がん検診受診者数 6,900名 内特退者207名 通年実施	・事業所での周知 ・医師会との健診契約 ・受診キャンペーン実施	・若年層の受診が少ない ・乳がん検診の各事業所の受診者の偏りが大きい	4
	3	前立腺がん検診（PSA検査）	前立腺がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	全て	男性	50～74	被保険者	1,081	前立腺がん検診受診者 586名うち特退49名	・事業所での周知	・対象者、医療機関の認知不足	4
	3	若年層階層別歯科健診	当組合において、歯科健診の実施は開設以来字初めての事業となる。オーラルケアの重要性を若い世代から、理解・実践してもらう動機づけを目的に実施する。	全て	男女	25～35	被保険者	763	令和4年6月～12月にかけて実施受診者数 162名	・健保連長野連合会と県歯科医師会との共同事業のため、受診医療機関が全県に渡っており受診しやすい。 ・個別通知のため、対象者の目に触れやすい。	・対象者への周知不足 ・受診者数の把握に時間がかかる	3
	2	感冒薬配布	かぜ薬配布に併せて電話健康相談の周知	全て	男女	18～74	被保険者	24,621	・配布数 22,750セット	・うがいによる予防効果 ・早期服薬による治療効果	・感冒予防対策資材の強化	5
	2,3	インフルエンザ予防接種	未就学児に対するインフルエンザ脳症等の重症化予防	全て	男女	0～6	被扶養者	1,377	・予防接種者数 930名（延べ） ・実接種者 488名 概ね秋以降から実施	・周知により接種者の増加 ・予防接種の有効性の認知	・被保険者に対する周知不足 ・コロナ禍における感染予防対策の徹底による接種率の低下	3
	5	秋のウォーキングイベント	令和4年度は、導入年として健康情報ツールPepupの登録率向上と健康づくりの動機づけを目的に実施	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	420	令和4年10月実施参加者数 51名	・講師の効果（ネームバリュー） ・申し込みやすい体制（Pepup機能の活用）	・コロナ禍によるキャンセル数の増加 ・新しい生活様式の定着化に伴う集合型イベントの困難化 ・広い会場が必要なため、開催地が限られる	3
体育奨励	1,2,5	体育大会・体力健康づくり	事業主が実施計画し、職員の健康度を向上させる大会等の積極的支援	全て	男女	18～74	被保険者	50	・役職員連盟他包括団体での体育大会開催については、コロナ禍により縮小開催（野球大会のみ実施） ・各事業所で企画していた体力づくり教室等もコロナ禍により多くの事業所で見合わせ	・事業主の理解	・参加事業所の減少 ・コロナ禍による集合形式による各体育大会の中止	1

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
	2,5	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(歩数)」の実施	令和5年度において、積極的に自身の健康維持に努める被保険者を2,000人とする	全て	男女	18～74	被保険者	19,342	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣の意識づけとし、他のチャレンジと合わせて通年実施する中で、ポイント付与を実施。 ウォーキング大会エントリー数 2,530名 内参加者 1,952名 	<ul style="list-style-type: none"> Pepup登録者の増加に伴う参加者の増加 通年での実施 	<ul style="list-style-type: none"> マンネリ化 未利用者への周知方法 	3
	5	被保険者健康セミナー	令和4年度は、導入年として健康情報ツールPepupの登録率向上と健康づくりの動機づけを目的に実施	全て	男女	18～74	被保険者	705	令和4年9月実施(2回実施) 参加者数 64名	<ul style="list-style-type: none"> RIZAPの効果(ネームバリュー) 申し込みやすい体制(Pepup機能の活用) 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍によるキャンセル数の増加 新しい生活様式の定着化に伴う集合型イベントの困難化 広い会場が必要なため、開催地が限られる 	3





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%

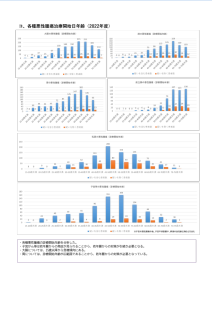
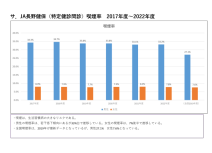

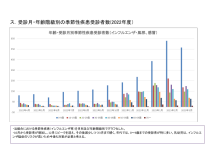
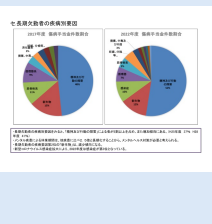

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	【令和4年度特定健診】 ・特定健診データ保有率 90.7%	・事業所との協働事業 ・事業所での受診状況管理	・業務日程と巡回検診の調整 ・受診者の拒否	有
未利用者への特定保健指導利用勧奨	利用拒否者に対する事業主からの勧奨	被保険者	男女	18 ～ 74	・利用勧奨者 845名 ・利用者 87名	・事業所との協働事業 ・事業主名での勧奨	・利用者の理解不足	有
がん検診の受診推奨	J A スマートライフプロジェクトに基づき事業主が受診率目標を設定、受診推奨	被保険者	男女	18 ～ 74	【令和4年度】 ・大腸がん検診 89.2% ・肺がん検診 50.8% ・子宮がん検診 45.9% ・乳がん検診 51.2%	・事業所からの受診推奨 ・巡回検診の実施	・肺がん検診の低受診率 ・乳がん検診の低受診率	無
メンタルヘルス対策	ラインケア研修会、セルフケア研修会、ストレスチェックの実施	被保険者	男女	18 ～ 74	メンタルヘルス研修会 受講者数2,021名 ストレスチェック 受診者数19,710名	・全員参加のための複数回の設定 ・就業時間内の開催	・無関心な事業所 ・事業所の大型化に伴い、全員を対象とした研修会が難しい	有
運動習慣事業	ウォーキング大会、ボウリング大会等の開催	被保険者	男女	18 ～ 74	運動習慣事業 参加者数3,816名	・事業主名での参加 ・就業時間内での開催	・被保険者の関心不足	無


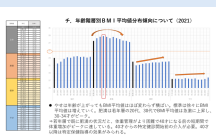



STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

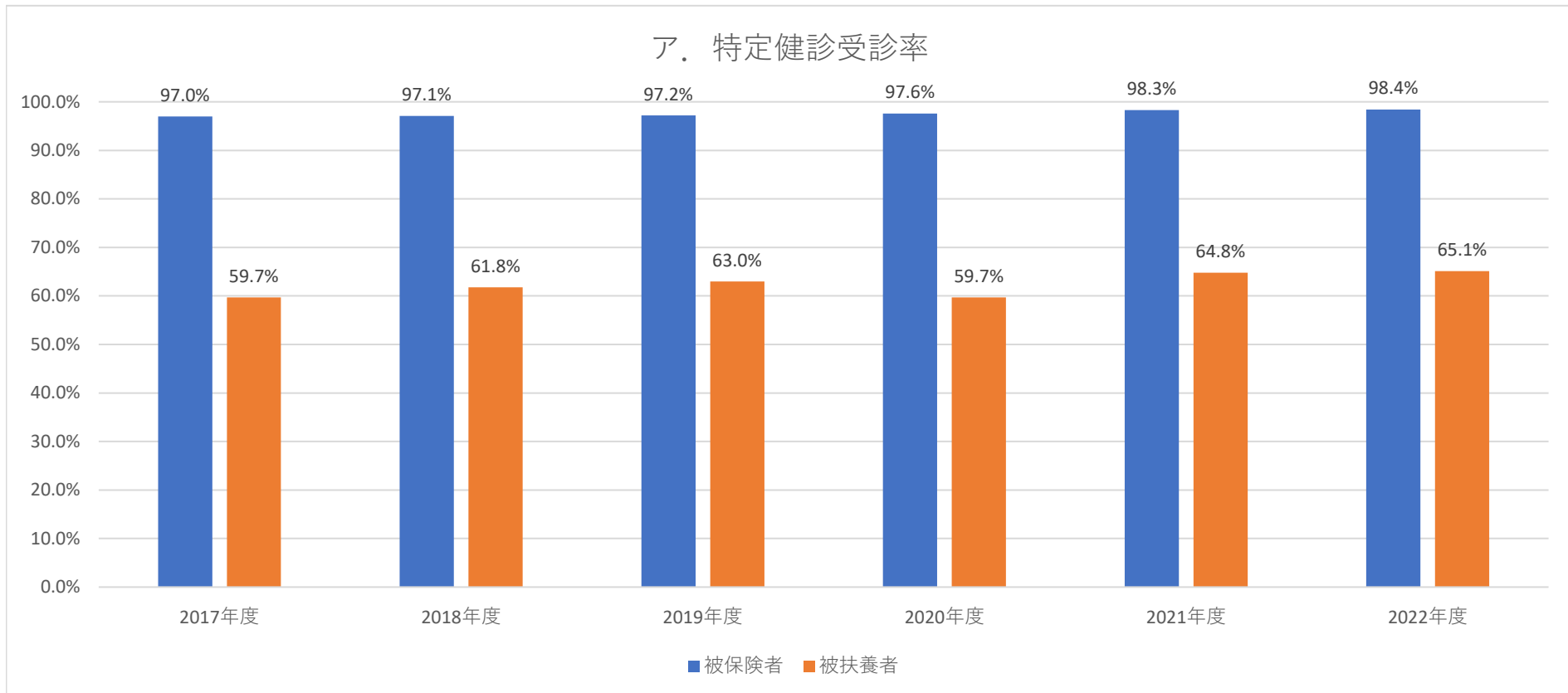
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		ア.特定健診受診率 (2017~2022)	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定健診受診率は、2017年度から97%を超えており、年々受診率が上昇している。 ・被保険者の健診は、事業者健診の100%実施とデータの確実な保有が重要となる。 ・被扶養者の特定健診受診率は、コロナ禍の影響があり2020年度落ち込んでいるが、その後回復傾向となり、65%を超える受診率となっている。年々増加しているが、3割強の方が未受診となっている。被扶養者に受診勧奨をするだけでなく、特定健診の必要性を理解いただく事が受診率向上に繋がると考える。
イ		イ. 特定保健指導利用実績状況 (2017~2022)	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定保健指導利用率は、積極的支援で50%前後、動機付け支援は60%弱で両支援ともに利用率はほぼ横ばいで推移している。また、対象者の一部に特定保健指導への理解不足が見られる。 ・被保険者の積極的支援の利用者は、増加傾向にあったが、2022年度は若干減少している。特定保健指導の該当者は、毎年2,400名前後で推移している。 ・特定保健指導該当者数は、減少傾向となっており、2017年と比較すると300名強該当者が減っている。 ・2022年度の被扶養者の利用率は、積極的支援で17%程度、動機付け支援は30%程度と少ない。これは、被保険者と同様に特定保健指導についての理解不足と特定保健指導を利用できるのは人間ドック受診者のみに限定されていることが要因と思われる。
ウ		ウ.2017~2022年度 JA長野健保全体における生活習慣病の分布	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の健診結果及びレセプトから血糖・血圧・脂質の該当者を健康状態でレベル別に分析した。 ・診察を受けるレベル及び治療の必要のあるレベルにいながら、未通院者は、血糖 140名程度、血圧 1,500名程度、脂質4,000名程度となっている。経年比較すると減少傾向にある。
エ		エ.2017年度と2022年度 健診結果からの有所見者受診行動状況	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の結果から3項目(血糖・血圧・脂質)の有所見者の受診状況をまとめた。 ・有所見者のうち、血糖は8%、血圧は45%、脂質は65%が未受診者であり、毎年の未受診者の割合に変化は少ないが、2017年と比較すると全項目で緩やかな減少傾向といえる。事業主との協働による更なる未受診者対策強化が必要となっている。

<p>オ</p> 	<p>オ.2017年度と2022年度 年齢別医療費の比較</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト総額比較では、25歳から右肩上がりに医療費が増加し、年齢別で医療費が一番多いのが2017年度が55～59歳で2020年度は65～69歳となっている。 ・レセプト総額比較グラフを年度別に比較すると2022年度は0～9歳、15～45歳、65～74歳で増加している。 ・就業し始める20～25歳と退職年齢となる60～65歳の医療費総額を比較すると60歳～65歳の方は、4倍以上医療費が高くなってる。 ・一人当たり額比較は、20～25歳から医療費が増加し始め、年を重ねるたびに医療費が増加している。
<p>カ</p> 	<p>カ.2017年度と2022年度 疾患群別医療費の比較</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患群別の医療費比較において、医療費が最も高い疾患群は、「新生物」、「呼吸器系疾患」、「循環器疾患」となっている。これは第2期から変わらない状況である。また、医療費総額では2017年度に比して増加傾向にある。2022年度 1位の「新生物」は大幅に増加（2億円増）している。また、医療費総額でも6億円増加している。 ・2022年度の「新生物」の医療費は8億5千万円となっている。（過去最高）
<p>キ</p> 	<p>キ.2022年度 性別・年齢階級別の医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響から、男女とも若年層から40代まで呼吸器系疾患の医療費が上位を占めている。男性の年齢階層別の医療費では、50歳代以上では、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「循環器系疾患」、「新生物」が上位3位を占める。 ・女性は、20歳代から「新生物」が増加し、40・50・60歳代で1位となっている。男性と比較すると新生物の医療費に占める割合が大きい。
<p>ク</p> 	<p>ク.2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の新生物内訳</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当組合における医療費が1番高額である「新生物」の内訳を年齢階級別にグラフ化した。 ・2022年度の医療費は、40歳から増加し50歳代から急増し、60歳代がピークとなっている。また、2017年と比較すると相対的に医療費額が増加している。 ・「新生物」の内訳は、50～60歳代で「消化器」の「新生物」が増加、60歳代では、「呼吸器・胸腔内臓器」が50歳代と比較して倍近く増加している。 ・定年再雇用制度が定着化した影響で、60歳以上の加入者が減らないため、医療費のピークが60歳代となっている。
<p>ケ</p> 	<p>ケ.2017年度・2022年度 性別・新生物部位別医療費及び受診者数</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・女性：患者数が多い部位は、2022年度で、1位「乳房」325人、2位「子宮」99名、3位「気管・肺」70名で各年度同順位に変動はない。医療費では、1位「乳房」、2位「気管・肺」、3位「直腸」。各年度の患者数では、「乳房」300人前後、「子宮」は80名前後と女性特有の部位の治療者が多い。 ・男性：患者数が多い部位は、2022年度で、1位「前立腺」98人、2位「胃」66名、3位「気管・肺」62名で各年度同順位に変動少ない。医療費では、1位「前立腺」、2位「気管・肺」、3位「直腸」。男性特有の部位の治療者が多い。

コ		コ.2022年度 各種悪性腫瘍開始日年齢	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・各種悪性腫瘍の診療開始年齢を分析した。 ・子宮がん等は若年層からの発症が見られることから、若年層からの対策が引き続き必要となる。 ・大腸については、35歳以降から急増傾向にある。 ・胃については、診療開始年齢が広範囲であることから、若年層からの対策が必要となっている。
サ		サ.2017年度～2022年全国平均とJA長野健保（特定健診問診）喫煙率比較	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は、生活習慣病の大きなリスクである。 ・男性の喫煙率は、若干低下傾向にあるが33%台で推移している。女性の喫煙率は、7%後半で推移している。 ・全国喫煙率は、2019年が最新データとなっているが、男性27.1% 女性7.6%となっている。
シ		シ.2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の循環器系疾患内訳	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・当組合における医療費が高額であった循環器系疾患の内訳を性別、年齢階級別に2017・2022年度をグラフ化した。 ・2022年度で最も医療費が高いのは、60歳代の「脳血管疾患」で、40歳代から増加傾向となっている。 ・「高血圧性疾患」の医療費は、2017年度と比較して減少している。年代別では、40歳代から「高血圧性疾患」の医療費が増加している。 ・循環器系疾患の医療費総額で最も高額の疾患は、「高血圧性疾患」となっている。「高血圧性疾患」を減らすには、日常の血圧管理が重要となる。
ス		ス. 受診月年齢階級別の季節性疾患有病者数（2022年度）	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・当組合における季節性疾患（インフルエンザ等）を月別及び年齢階級別でグラフ化した。 ・10月から受診者が増加し、12月にピークを迎え、その後減少しつつ3月まで続く。年代では、0～9歳までの受診者が特に多い。乳幼児は、インフルエンザ脳症のリスクが高いため今後も対策が必要と考える。
セ		セ. 長期欠勤者の疾病要因（傷病手当金件数割合）17年度 22年度	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・長期欠勤者の疾病別要因をみると、「精神及び行動の障害」による者が5割以上を占め、また増加傾向にある。（H25年度 37% H28年度 41%） ・メンタル疾患による休業期間は、他疾患に比べ2.5倍と長期化することから、メンタルヘルス対策が必要と考えられる。 ・長期欠勤者の疾病要因第2位の「新生物」は、減少傾向になる。 ・新型コロナウイルス感染症拡大により、2022年度は感染症が第3位となっている。
ソ		ソ. 2018年度～2022年度 ジェネリック利用割合年度推移	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品利用割合の推移を5ヶ年で比較したものである。ジェネリック医薬品利用促進通知や社会的浸透により、利用割合は年々増えてきており、2018年と比較して、被保険者では、7.4%の増加、被扶養者では10%の増加となり、合計では、8.2%の増加となっている。 ・引き続き加入者への積極的に情報提供により、ジェネリック医薬品の利用推進を図る。

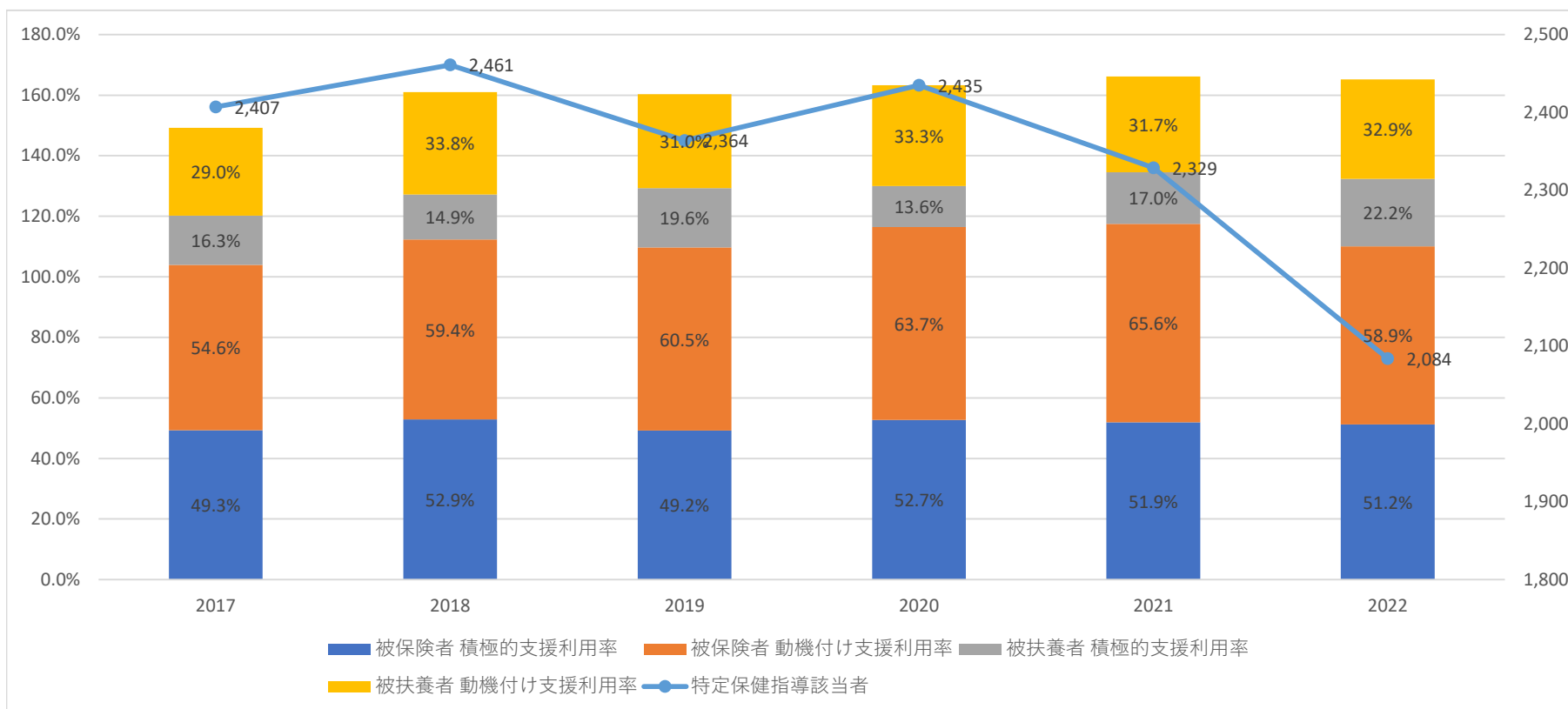
タ		タ. 運動習慣の状況 (特定健診の問診)	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・問診から「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している」の質問に「はい」と回答した方を2017年度を100%とした場合の数値を男女別で比較した(特定健診該当者の被保険者)女性については、コロナ禍の2020年度を除いて、100%を超えており徐々に運動習慣の定着化がみられる。 ・表3は、同じ質問で「はい」と回答した方の割合である。2022年度は、男性では20%、女性は12.9%と運動習慣を持つものは少なく、個人が行う運動習慣の動機づけ対策が必要と考えられる。
チ		チ. 年齢階層別BMI平均値分布傾向	健康リスク分析	<p>やせは年齢が上がってもBMI平均値はほぼ変わらず横ばい。標準は徐々にBMI平均値は増えていく。肥満は若年層の20代、30代でBMI平均値は急激に上昇し、30-34才がピーク。</p> <p>⇒若年層で既に肥満の状況だと、体重管理がより困難で40才になる前の短期間で体重増加がピークに達している。40才からの特定健診開始前の介入が必要。40才以降は特定保健指導の効果がみられる。</p>
ツ		ツ. 運動習慣と健診データの関係性の分析	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・全体的に、『1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施』『同年代より速く歩く』より『日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施』の方が健診データの変化(改善)が多くみられる。⇒決められた運動でなくても、毎日1時間以上の身体活動が有効と考えられる。 ⇒1時間のウォーキング(おおよそ6,000~7,000歩)が毎日実施できると効果が期待できる。 ・全項目の『服薬なし』は肥満傾向がすすむにつれ数値の悪化がみられる。 ⇒特定保健指導等を利用し、肥満の解消が必要。 ・『中性脂肪』は服薬の有無に関わらず肥満が進むにつれ数値の悪化がみられる。
テ		テ. 歯科医療費の年齢別医療費の比較	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療費の年齢別医療費では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。また、年齢が高くなるほど歯科医療費も増加しており、ピークは、50歳となっている。 ・コロナによる影響についても歯科に関しては、見られず、ほぼ比例的に医療費が増加している。 ・年齢が高くなる前に歯科健診などの介入が必要と考えられる。
ト		ト. 前期高齢者の薬剤費年度推移	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。 ・2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めている。 ・薬剤費の抑制が必要となっている。

ア. 特定健診受診率（2017～2022）



- ・被保険者の特定健診受診率は、2017年度から97%を超えており、年々受診率が上昇している。
- ・被保険者の健診は、事業者健診の100%実施とデータの確実な保有が重要となる。
- ・被扶養者の特定健診受診率は、コロナ禍の影響があり2020年度落ち込んでいるが、その後回復傾向となり、65%を超える受診率となっている。年々増加しているが、3割強の方が未受診となっている。被扶養者に受診勧奨をするだけでなく、特定健診の必要性を理解いただく事が受診率向上に繋がると考える。

イ. 特定保健指導利用実績状況（2017～2022）



- ・被保険者の特定保健指導利用率は、積極的支援で50%前後、動機付け支援は60%弱で両支援ともに利用率はほぼ横ばいで推移している。また、対象者の一部に特定保健指導への理解不足が見られる。
- ・被保険者の積極的支援の利用者は、増加傾向にあったが、2022年度は若干減少している。特定保健指導の該当者は、毎年2,400名前後で推移している。
- ・特定保健指導該当者数は、減少傾向となっており、2017年と比較すると300名強該当者が減っている。
- ・2022年度の被扶養者の利用率は、積極的支援で17%程度、動機付け支援は30%程度と少ない。これは、被保険者と同様に特定保健指導についての理解不足と特定保健指導を利用できるのは人間ドック受診者のみに限定されていることが要因と思われる。

ウ. 2017～2022年度 JA長野健保全体における生活習慣病の分布

健康マップ(生活習慣病からみた分布) 期間: 2017年4月～2023年3月 対象者: 被保険者 分析対象期間: 2017年4月～2023年3月

未通院(生活習慣病のレセプトが無い人)				通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)			
正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群	生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル	合併症はない	合併症に進行しています	重篤な状態になっています	入院後の状態です
血糖: 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満	血糖: 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上	血糖: 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上	2型糖尿病・高血圧症・ 脂質異常症のいずれか があり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖 尿病性合併症・脳血管 疾患・動脈疾患・虚血性 心疾患がある状態	入院を伴う四肢切断急 性期・冠動脈疾患急性 期・脳卒中急性期、およ び透析期(通院含む)の 状態	「生活機能の低下」の該 当が1年前にあったが、 当該年度は入院はない 状態
血圧: 85/130mmHg未満	血圧: 85又は130mmHg以上	血圧: 90又は140mmHg以上	血圧: 100又は160mmHg以上				
中性脂肪: 150mg/dl未満 又はLDL:120未満 又はHDL:40以上	中性脂肪: 150mg/dl以上 又はLDL:120以上 又はHDL:40未満	中性脂肪: 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満				

■該当者人数

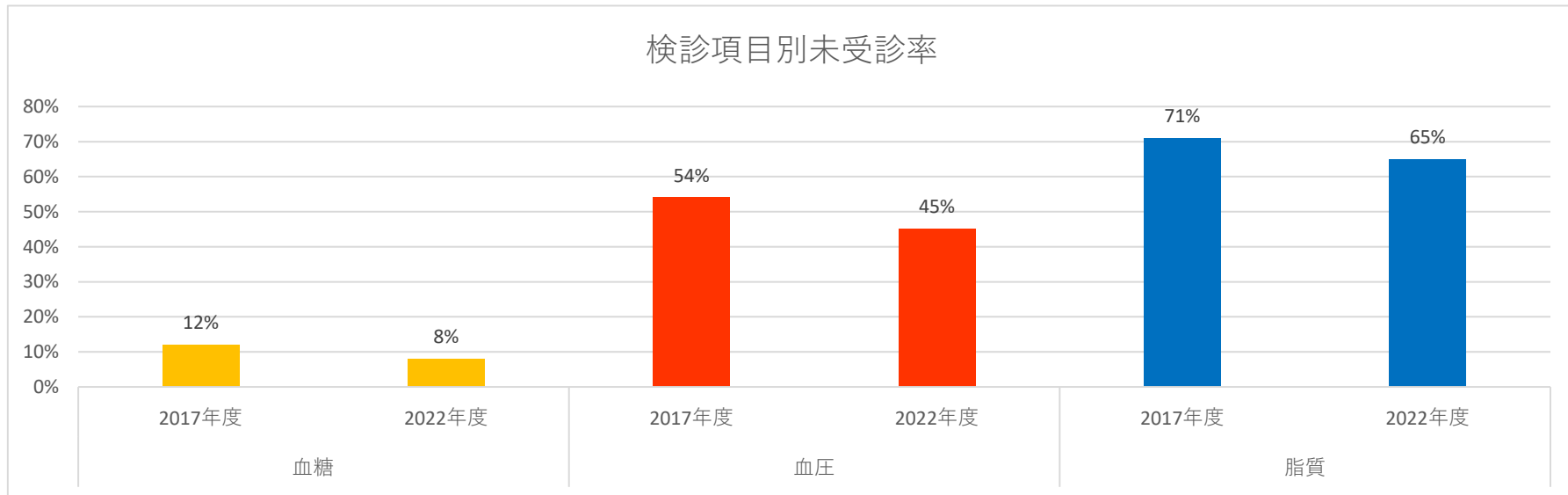
	年度	未通院(生活習慣病のレセプトが無い人)				通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)	通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)			
		正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群		生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
血糖	2022年度	5,084	3,435	78	56	134	273	374	10	2
	2021年度	5,281	3,499	98	60	158	297	332	11	5
	2020年度	5,179	3,508	76	60	136	293	329	8	6
	2019年度	5,809	2,781	81	68	149	268	304	5	0
	2018年度	5,656	2,992	87	83	170	261	290	3	1
	2017年度	6,060	3,096	82	60	142	249	301	5	2
血圧	2022年度	5,084	1,373	1,203	352	1,555	324	106	5	0
	2021年度	5,281	1,373	1,221	331	1,552	396	97	3	0
	2020年度	5,179	1,409	1,296	385	1,681	366	107	2	3
	2019年度	5,809	1,312	1,130	339	1,469	320	93	3	2
	2018年度	5,656	1,295	1,173	326	1,499	318	92	3	0
	2017年度	6,060	1,242	1,190	342	1,532	255	79	6	1
脂質	2022年度	5,084	3,583	2,277	1,509	3,786	642	155	3	0
	2021年度	5,281	3,964	2,527	1,718	4,245	727	189	2	1
	2020年度	5,179	3,988	2,600	1,813	4,413	766	216	2	1
	2019年度	5,809	3,868	2,371	1,636	4,007	674	177	1	1
	2018年度	5,656	3,768	2,281	1,634	3,915	657	150	1	1
	2017年度	6,060	3,753	2,271	1,471	3,742	590	161	2	0

・ 特定健診の健診結果及びレセプトから血糖・血圧・脂質の該当者を健康状態でレベル別に分析した。
 ・ 診察を受けるレベル及び治療の必要のあるレベルにしながら、未通院者は、血糖 140名程度、血圧 1,500名程度、脂質4,000名程度となっている。経年比較すると減少傾向にある。

エ、 2017年度と2022年度 健康診断結果からの有所見者受診行動状況

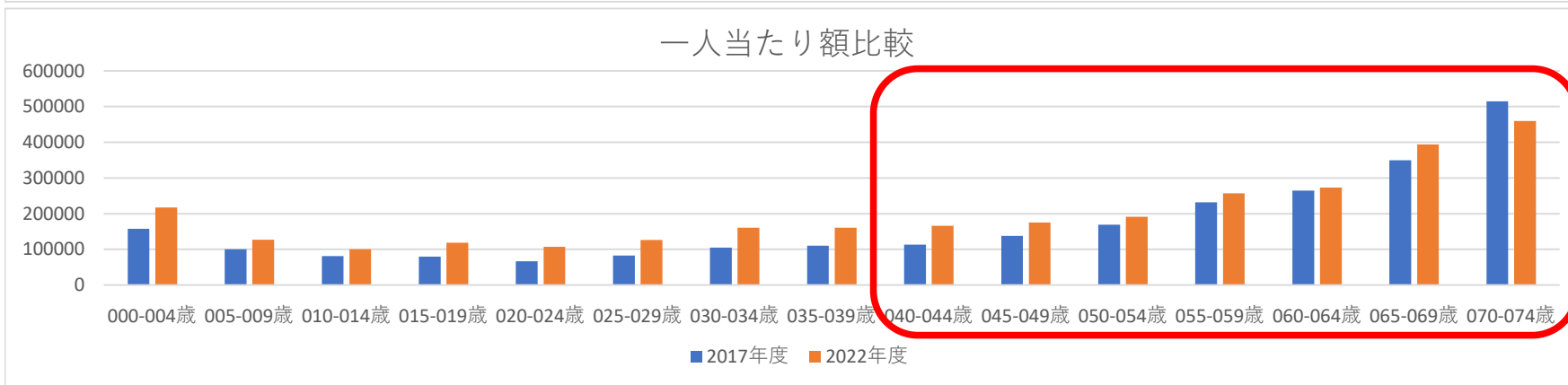
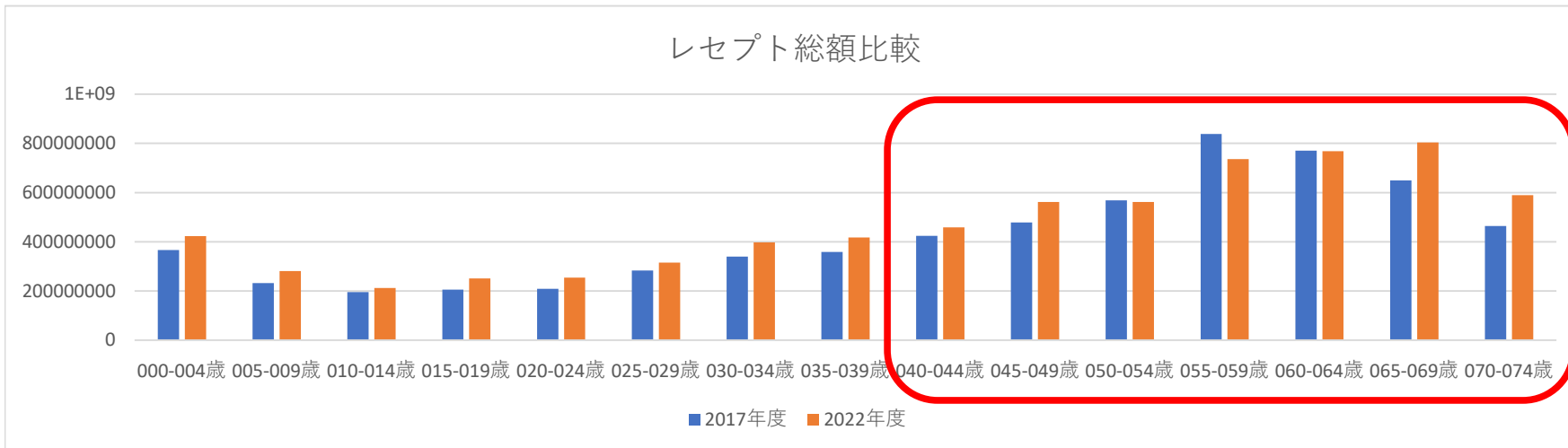
①有所見者の受診行動実態 ※複数項目該当者は重複カウント・各傷病は疑い含む

	年度	受診率	未受診率
血糖（140mg/dl以上又はHbA1c7.0%以上） ※糖尿病を確認	2017年度	88%	12%
	2022年度	92%	8%
血圧（100又は160mmHg以上） ※高血圧症を確認	2017年度	46%	54%
	2022年度	55%	45%
脂質（中性脂肪400mg/dl以上又はLDL160以上又はHDL30未満）	2017年度	29%	71%
	2022年度	35%	65%



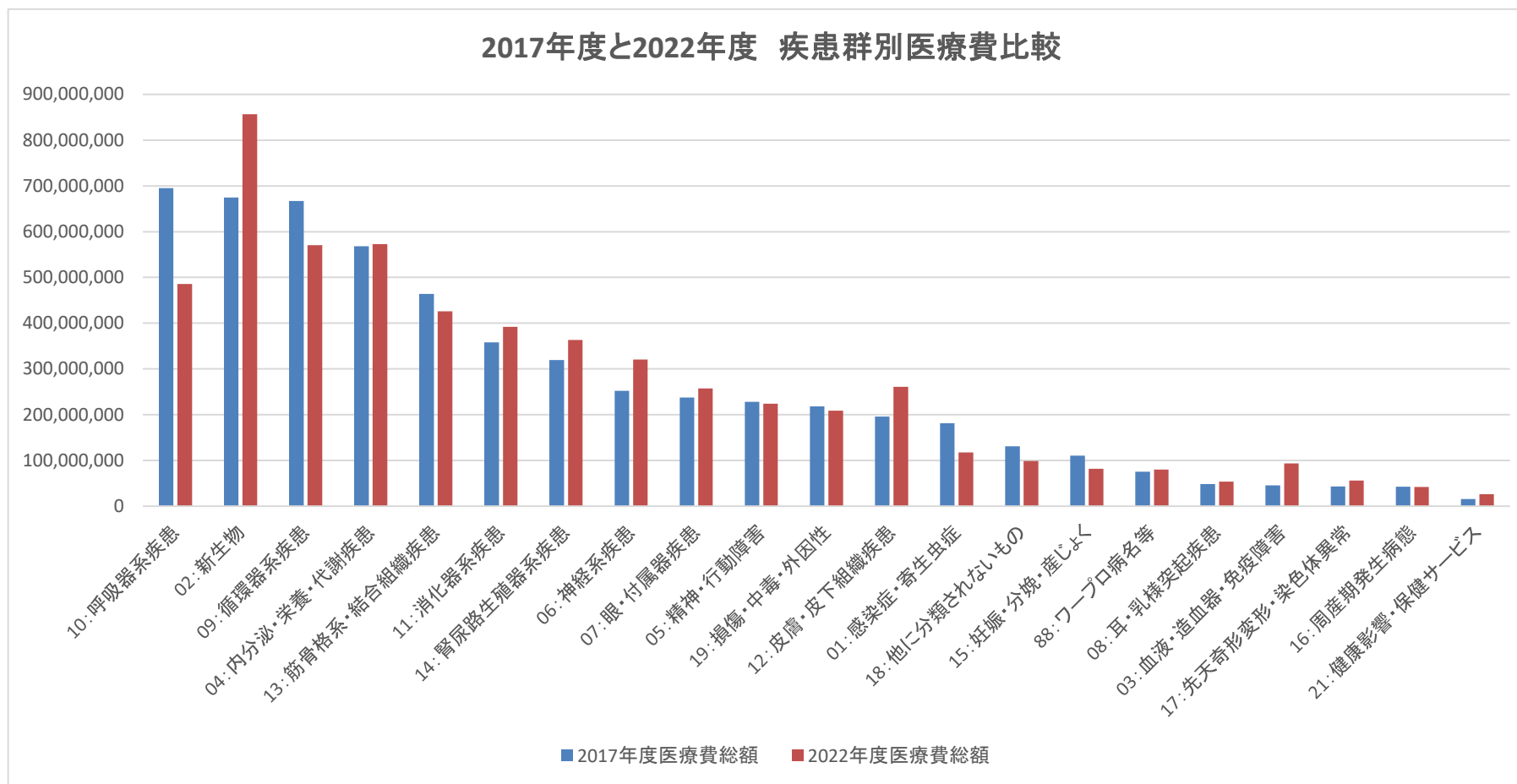
- ・健診の結果から3項目（血糖・血圧・脂質）の有所見者の受診状況をまとめた。
- ・有所見者のうち、血糖は8%、血圧は45%、脂質は65%が未受診者であり、毎年の未受診者の割合に変化は少ないが、2017年と比較すると全項目で緩やかな減少傾向といえる。事業主との協働による更なる未受診者対策強化が必要となっている。

オ. 2017年と2022年度 年齢別医療費の比較



- ・レセプト総額比較では、25歳から右肩上がりに医療費が増加し、年齢別で医療費が一番多いのが2017年度が55～59歳で2020年度は65～69歳となっている。
- ・レセプト総額比較グラフを年度別に比較すると2022年度は0～9歳、15～45歳、65～74歳で増加している。
- ・就業し始める20～25歳と退職年齢となる60～65歳の医療費総額を比較すると60歳～65歳の方は、4倍以上医療費が高くなってる。
- ・一人当たり額比較は、20～25歳から医療費が増加し始め、年を重ねるたびに医療費が増加している。

カ. 2017年度と2022年度 疾患群別医療費の比較



・疾患群別の医療費比較において、医療費が最も高い疾患群は、「新生物」、「呼吸器系疾患」、「循環器疾患」となっている。これは第2期から変わらない状況である。また、医療費総額では2017年度に比して増加傾向にある。2022年度 1位の「新生物」は大幅に増加(2億円増)している。また、医療費総額でも6億円増加している。

・2022年度の「新生物」の医療費は8億5千万円となっている。(過去最高)

キ. 2022年度 性別・年齢階級別の医療費

男性 医療費

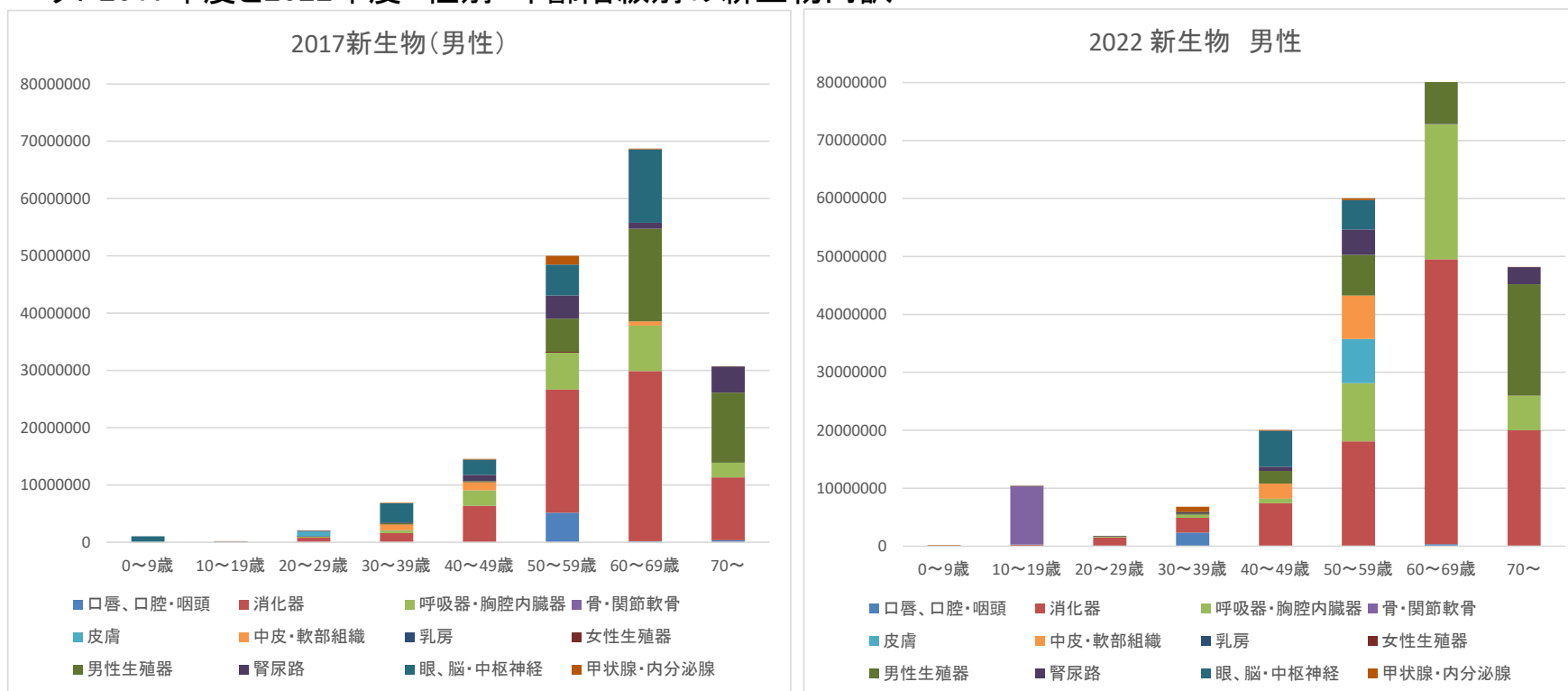
	1位	2位	3位
0歳	呼吸器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	周産期発生病態
10歳	呼吸器系疾患	神経系疾患	損傷・外因系疾患
20歳	呼吸器系疾患	神経系疾患	消化器系疾患
30歳	呼吸器系疾患	血液造血器系疾患	消化器系疾患
40歳	呼吸器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患
50歳	内分泌・栄養・代謝疾患	循環器系疾患	新生物
60歳	新生物	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患
70歳	新生物	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患

女性 医療費

	1位	2位	3位
0歳	呼吸器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	周産期発生病態
10歳	呼吸器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	内分泌・栄養・代謝疾患
20歳	呼吸器系疾患	腎尿路生殖器系疾患	新生物
30歳	呼吸器系疾患	腎尿路生殖器系疾患	新生物
40歳	新生物	呼吸器系疾患	腎尿路生殖器系疾患
50歳	新生物	循環器系疾患	呼吸器系疾患
60歳	新生物	筋骨格系・結合組織疾患	循環器系疾患
70歳	筋骨格系・結合組織疾患	新生物	内分泌・栄養・代謝疾患

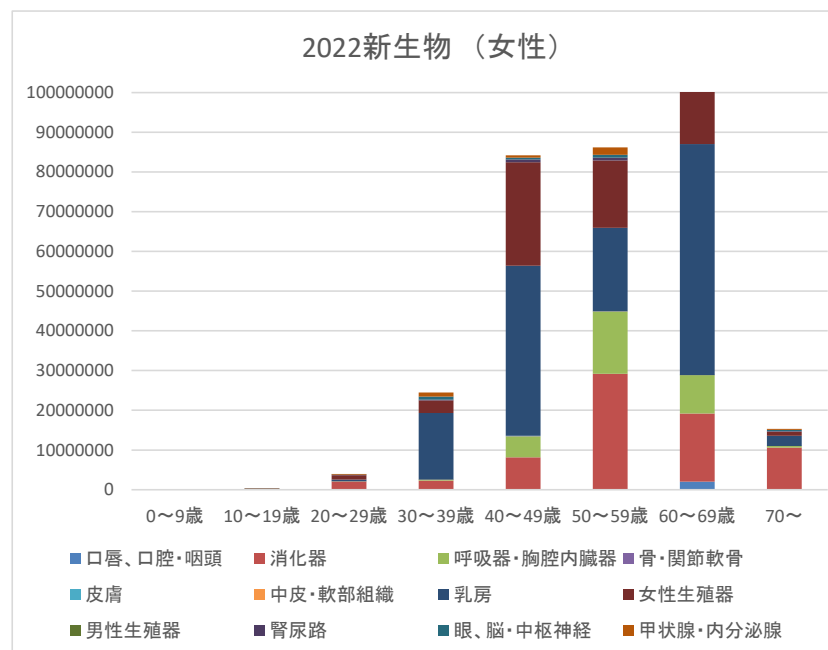
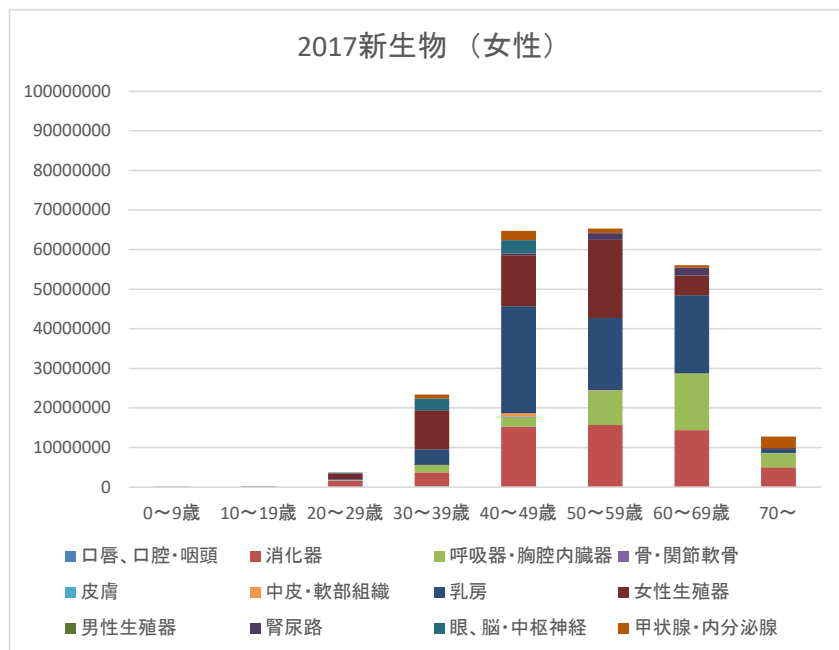
- ・新型コロナウイルス感染症の影響から、男女とも若年層から40代まで呼吸器系疾患の医療費が上位を占めている。男性の年齢階層別の医療費では、50歳代以上では、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「循環器系疾患」、「新生物」が上位3位を占める。
- ・女性は、20歳代から「新生物」が増加し、40・50・60歳代で1位となっている。男性と比較すると新生物の医療費に占める割合が大きい。

ク. 2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の新生物内訳



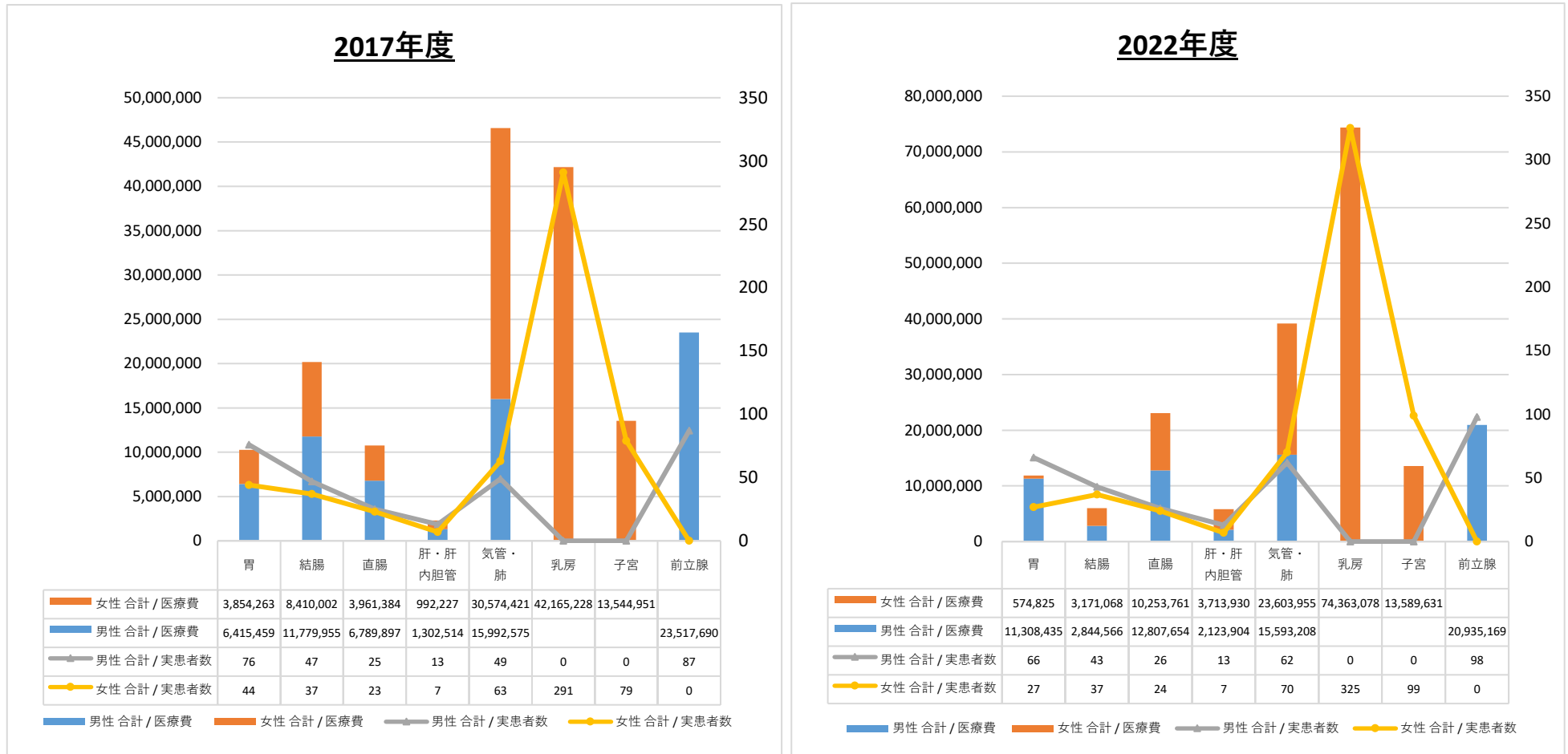
- ・当組合における医療費が1番高額である「新生物」の内訳を男性・年齢階級別にグラフ化した。
- ・2022年度の医療費は、40歳から増加し50歳代からが急増し、60歳代がピークとなっている。また、2017年と比較すると相対的に医療費額が増加している。
- ・「新生物」の内訳は、50~60歳代で「消化器」の「新生物」が増加、60歳代では、「呼吸器・胸腔内臓器」が50歳代と比較して倍近く増加している。
- ・定年再雇用制度が定着化した影響で、60歳以上の加入者が減らないため、医療費のピークが60歳代となっている。

ク. 2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の新生物内訳



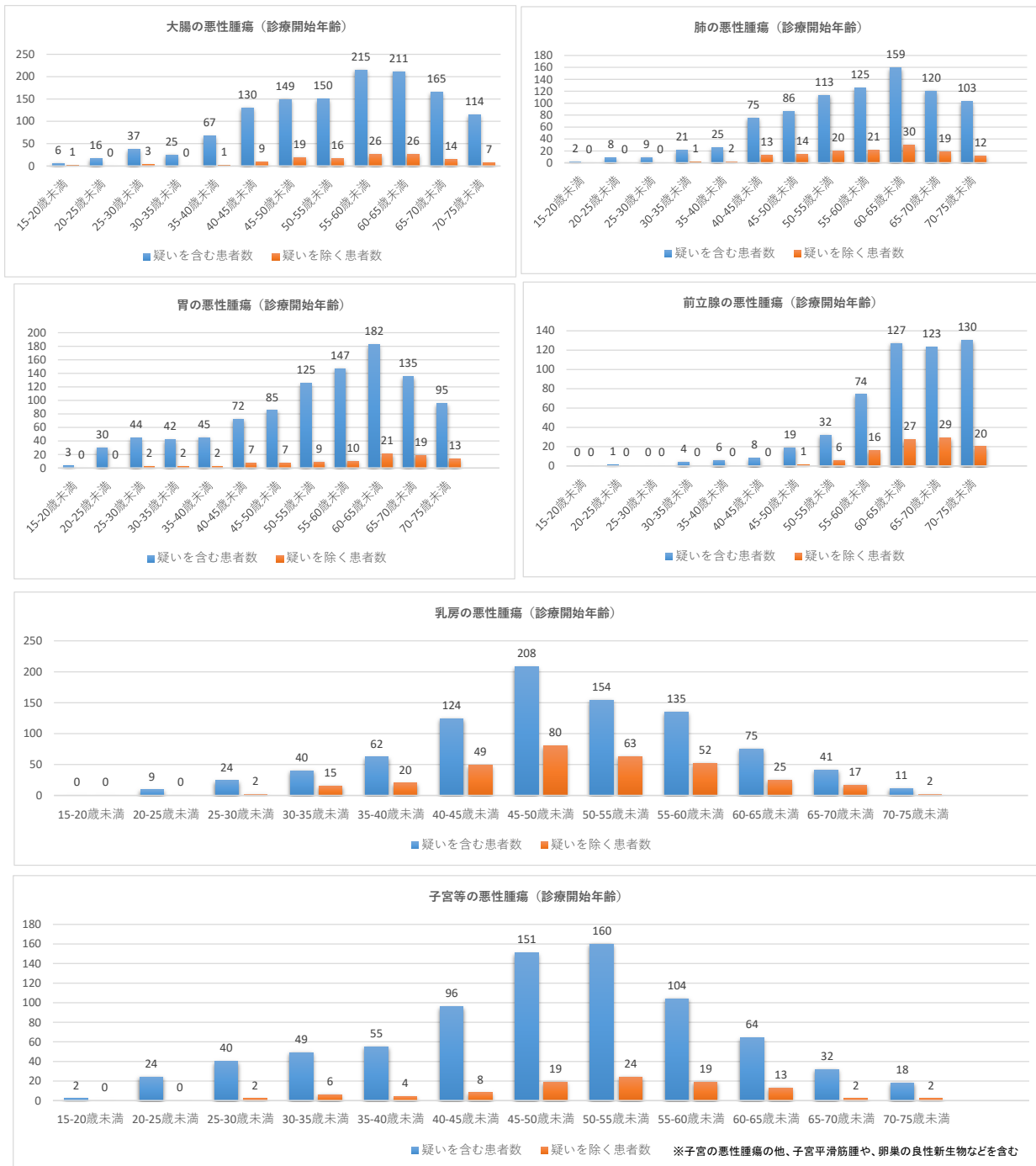
- ・当組合における医療費が1番高額である「新生物」の内訳を男性・年齢階級別にグラフ化した。
- ・2022年度の医療費は、40歳から増加し50歳代からが急増し、60歳代がピークとなっている。また、2017年と比較すると相対的に医療費額が急増している。
- ・「新生物」の内訳は、「乳房」「女性生殖器」が大半を占めている。

ケ. 2017年度・2022年度 性別・新生物部位別医療費及び実患者数



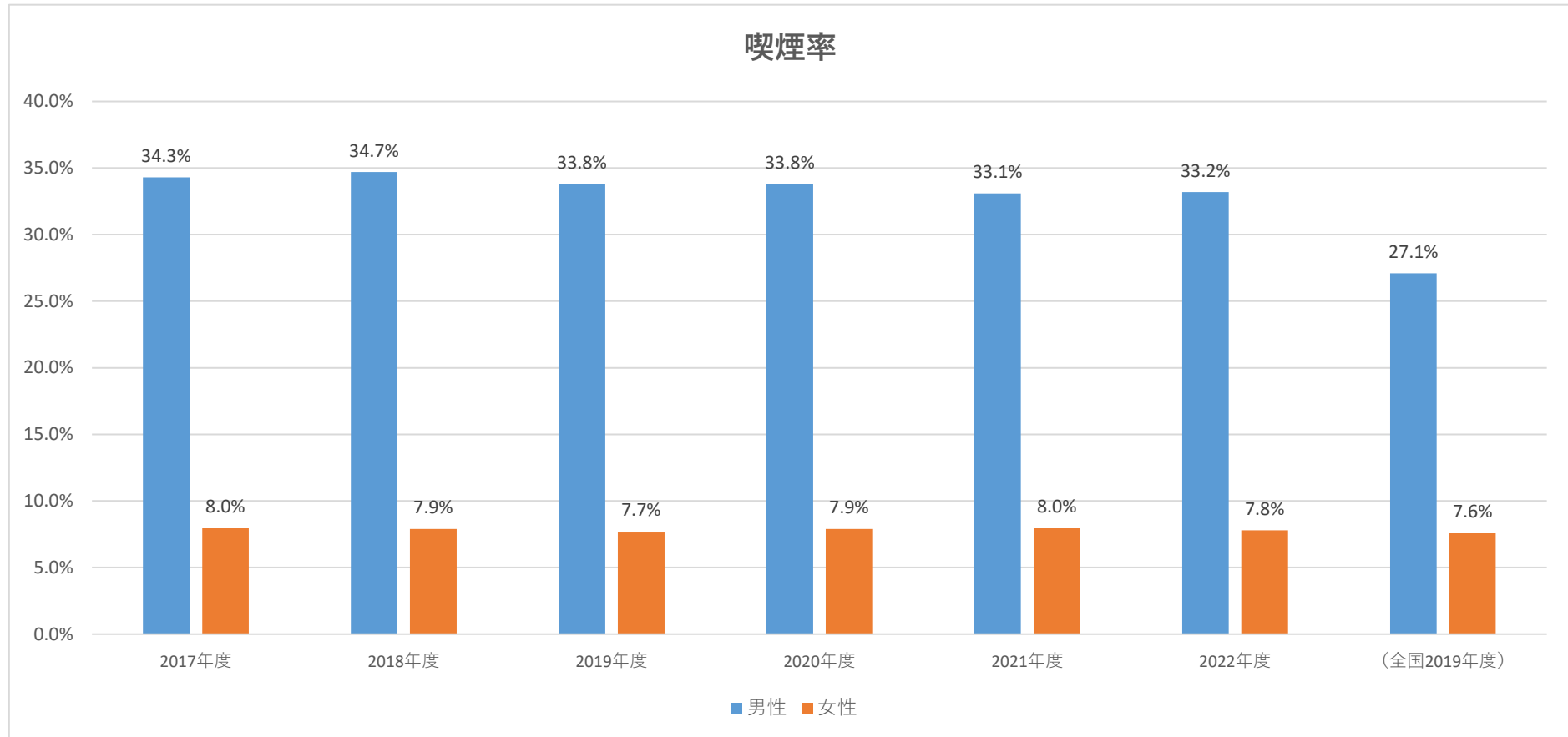
- ・女性：患者数が多い部位は、2022年度で、1位「乳房」325人、2位「子宮」99名、3位「気管・肺」70名で各年度同順位に変動はない。医療費では、1位「乳房」、2位「気管・肺」、3位「直腸」。各年度の患者数では、「乳房」300人前後、「子宮」は80名前後と女性特有の部位の治療者が多い。
- ・男性：患者数が多い部位は、2022年度で、1位「前立腺」98人、2位「胃」66名、3位「気管・肺」62名で各年度同順位に変動少ない。医療費では、1位「前立腺」、2位「気管・肺」、3位「直腸」。男性特有の部位の治療者が多い。

コ、各種悪性腫瘍治療開始日年齢（2022年度）



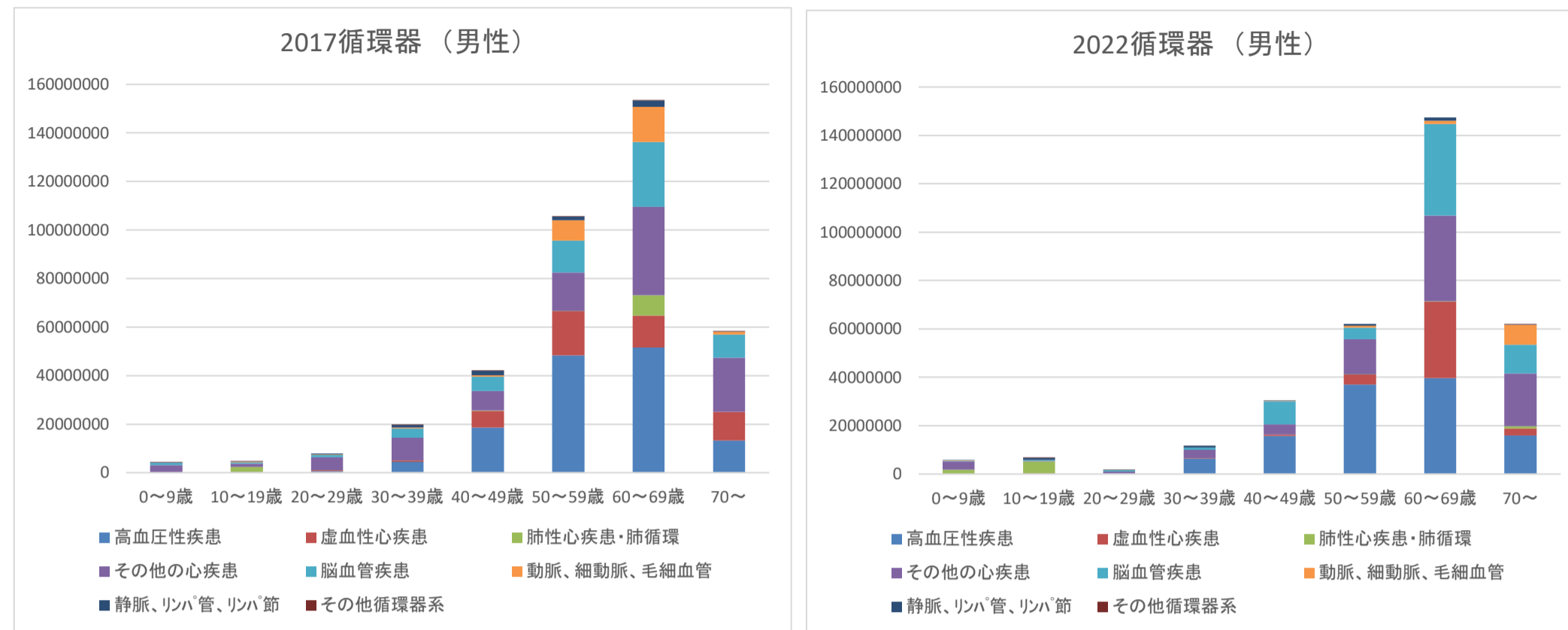
- ・各種悪性腫瘍の診療開始年齢を分析した。
- ・子宮がん等は若年層からの発症が見られることから、若年層からの対策が引続き必要となる。
- ・大腸については、35歳以降から急増傾向にある。
- ・胃については、診療開始年齢が広範囲であることから、若年層からの対策が必要となっている。

サ. JA長野健保（特定健診問診）喫煙率 2017年度～2022年度



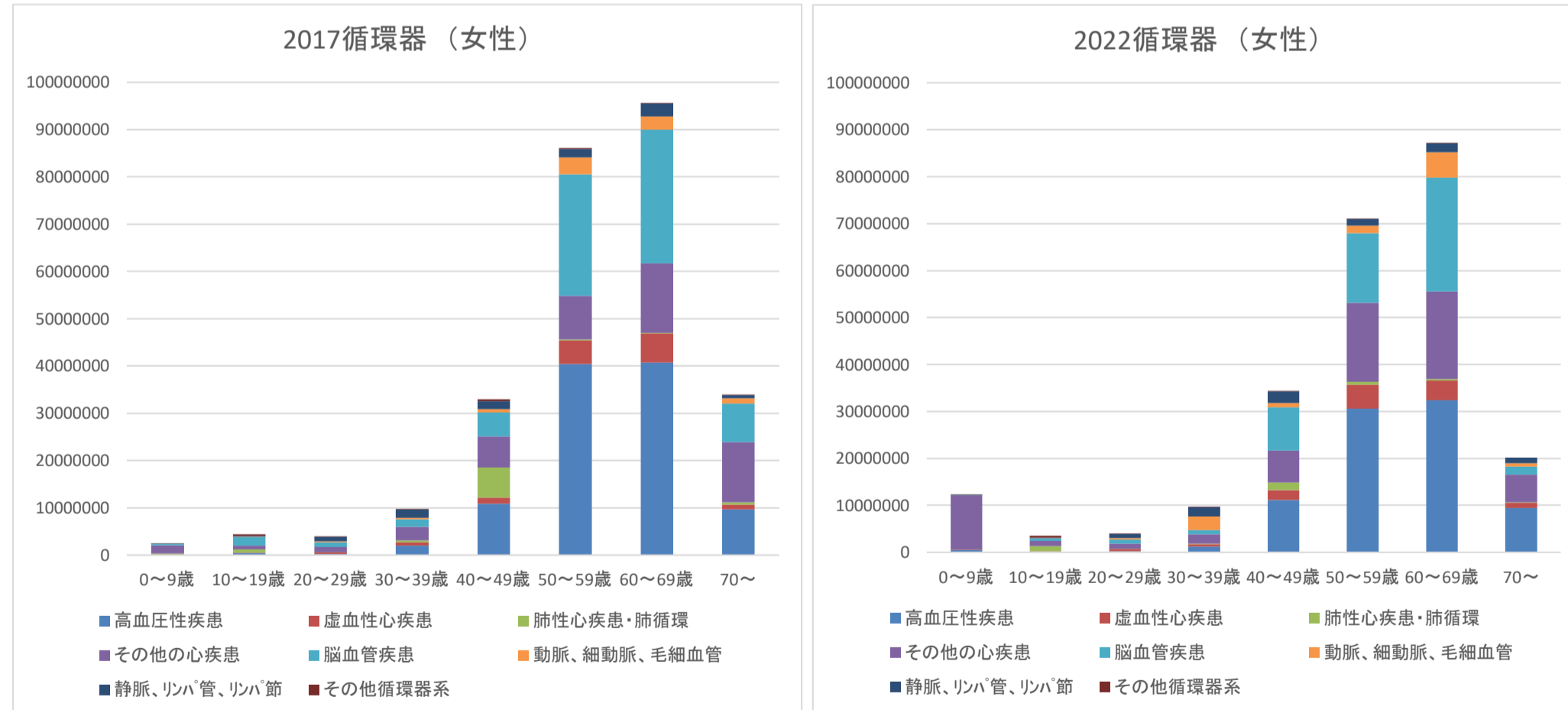
- ・喫煙は、生活習慣病の大きなリスクである。
- ・男性の喫煙率は、若干低下傾向にあるが33%台で推移している。女性の喫煙率は、7%後半で推移している。
- ・全国喫煙率は、2019年が最新データとなっているが、男性27.1% 女性7.6%となっている。

シ. 2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の循環器系疾患内訳



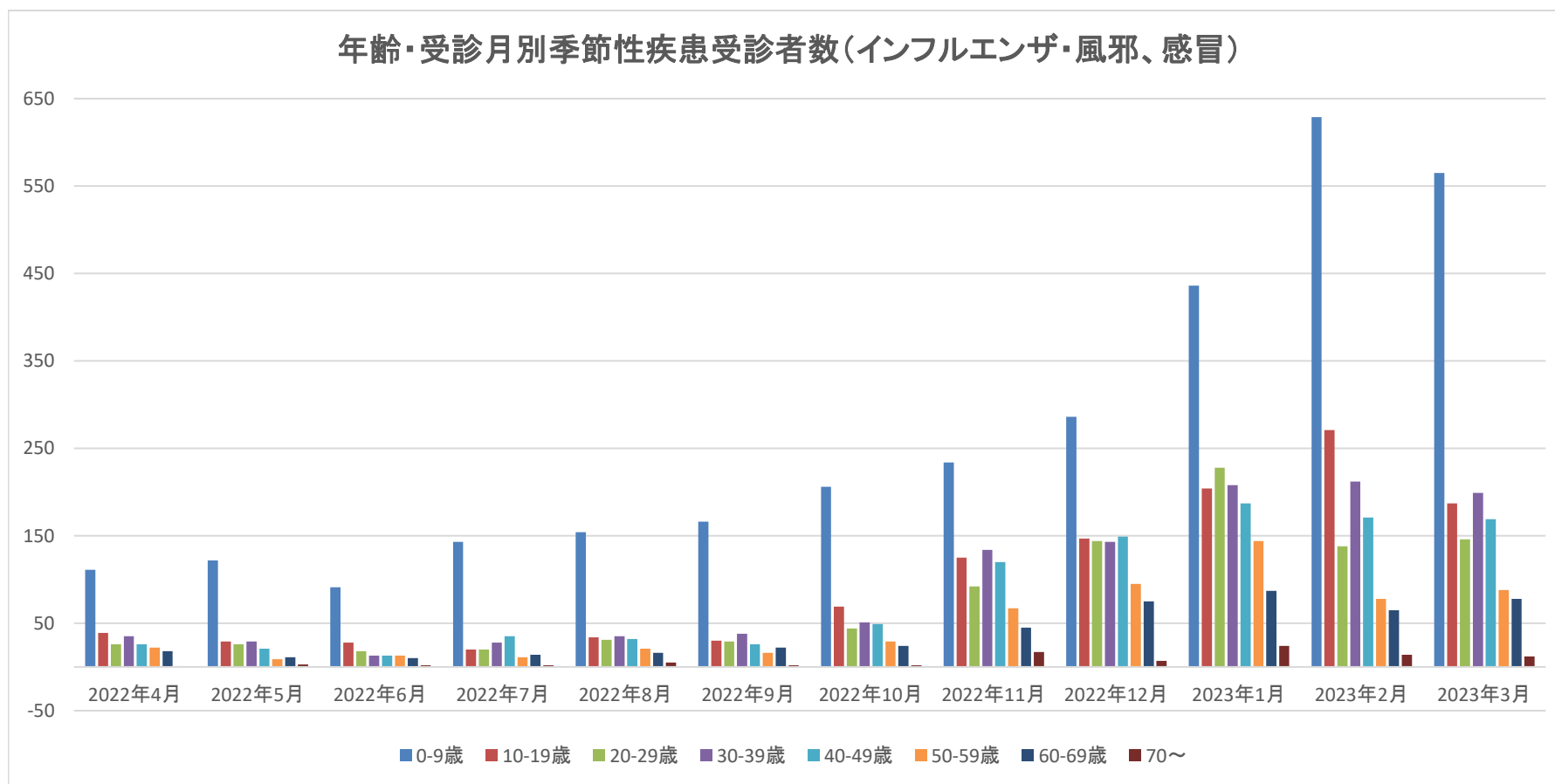
- ・当組合における医療費が高額であった循環器系疾患の内訳を性別、年齢階級別に2017・2022年度をグラフ化した。
- ・2022年度で最も医療費が高いのは、60歳代の「脳血管疾患」で、40歳代から増加傾向となっている。
- ・「高血圧性疾患」の医療費は、2017年度と比較して減少している。年代別では、40歳代から「高血圧性疾患」の医療費が増加している。
- ・循環器系疾患の医療費総額で最も高額な疾患は、「高血圧性疾患」となっている。「高血圧性疾患」を減減らすには、日常の血圧管理が重要となる。

シ. 2017年度と2022年度 性別・年齢階級別の循環器系疾患内訳



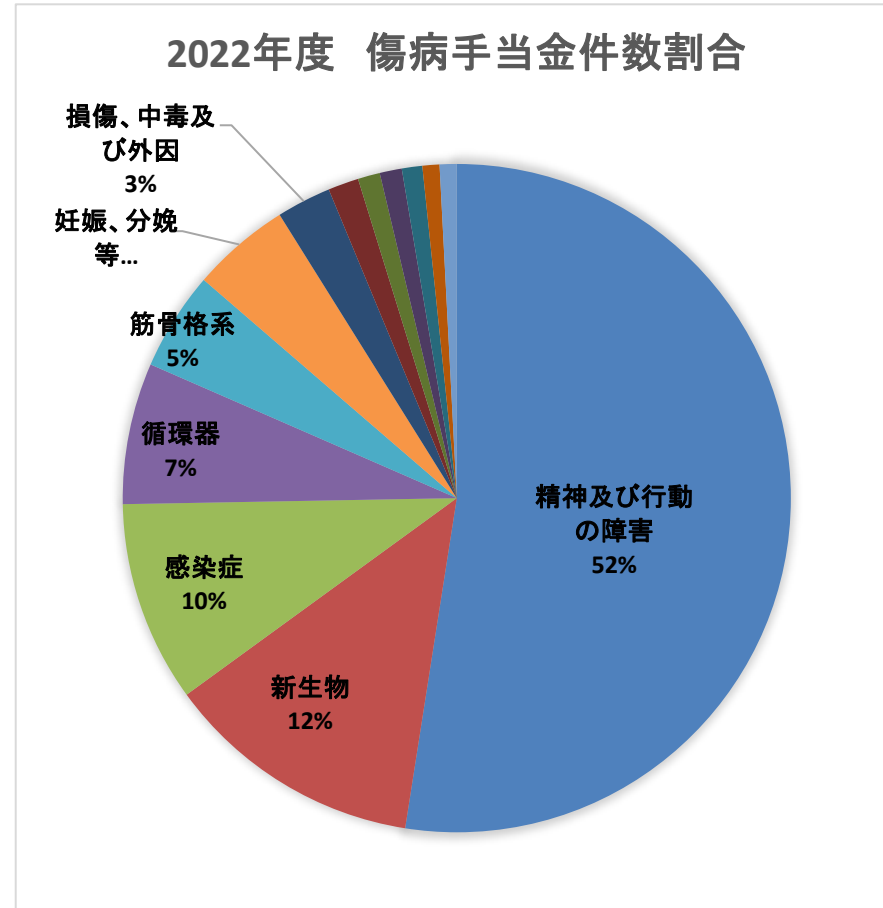
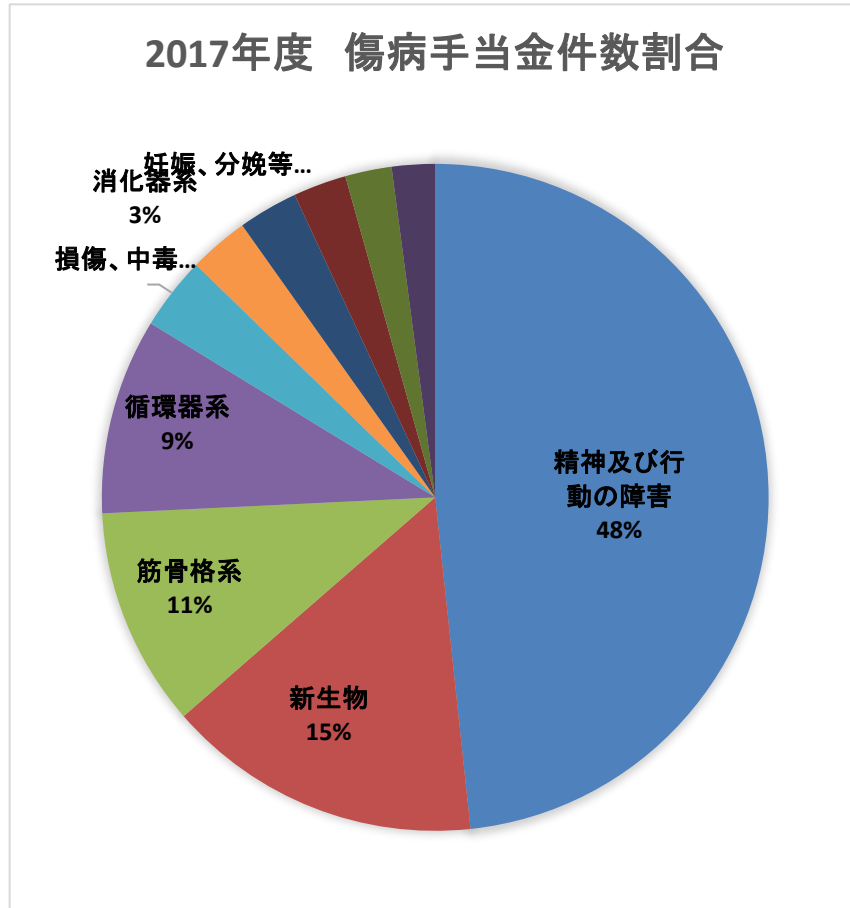
- ・当組合の医療費が高額である女性の循環器系疾患を年齢階級別に2017年度と2022年度を比較した。
- ・2017年と比較すると50歳代以降の医療費の縮小傾向がみられる。
- ・2017年度で最も医療費が高いのは、60歳代の「高血圧疾患」で40歳代から増加傾向となっている。
- ・「高血圧性疾患」の医療費は、2017年度と比較して減少している。年代別では、50歳代から「高血圧性疾患」の医療費が増加している。
- ・循環器系疾患の医療費総額で最も高額な疾患は、「高血圧性疾患」となっている。「高血圧性疾患」を減らすには、日常の血圧管理が重要となる。

ス. 受診月・年齢階級別の季節性疾患受診者数(2022年度)



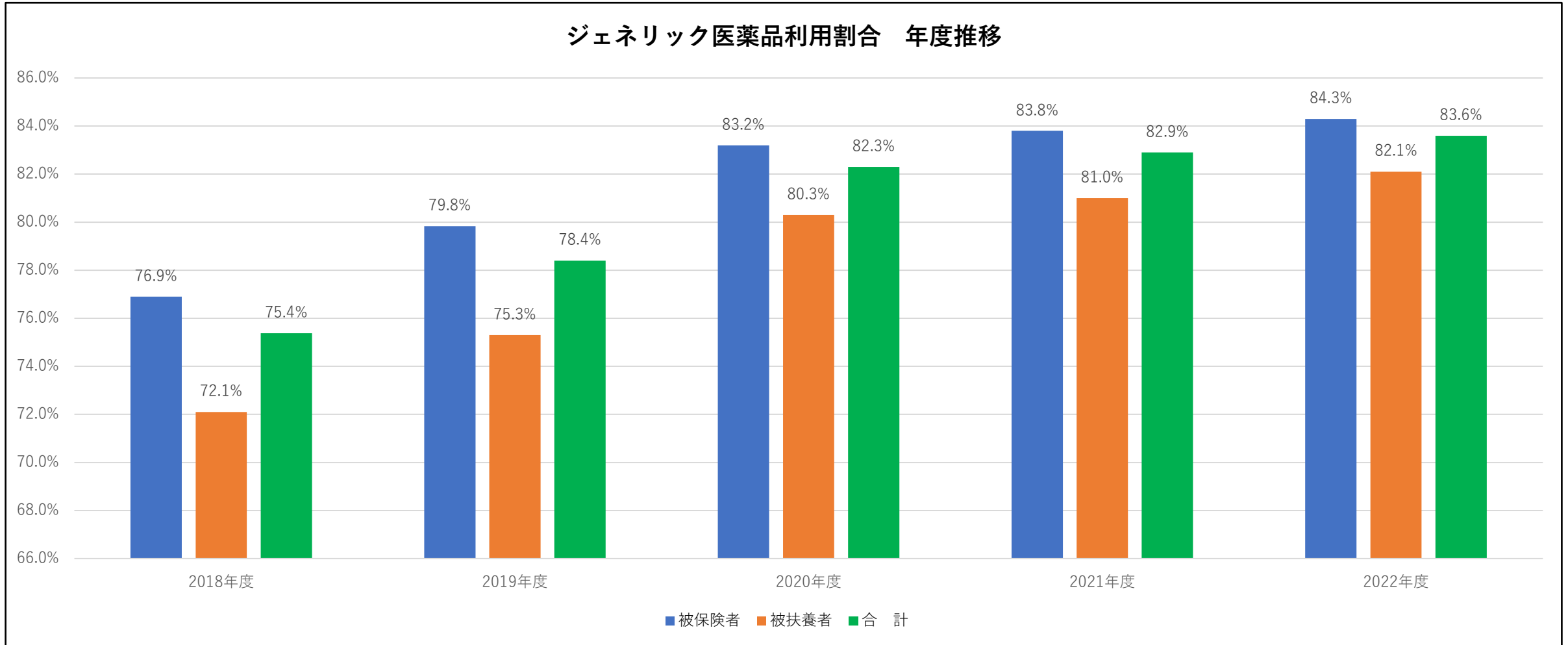
- ・当組合における季節性疾患(インフルエンザ等)を月別及び年齢階級別でグラフ化した。
- ・10月から受診者が増加し、12月にピークを迎え、その後減少しつつ3月まで続く。年代では、0~9歳までの受診者が特に多い。乳幼児は、インフルエンザ脳症のリスクが高いため今後も対策が必要と考える。

セ.長期欠勤者の疾病別要因



- ・長期欠勤者の疾病別要因をみると、「精神及び行動の障害」による者が5割以上を占め、また増加傾向にある。(H25年度 37% H28年度 41%)
- ・メンタル疾患による休業期間は、他疾患に比べ2.5倍と長期化することから、メンタルヘルス対策が必要と考えられる。
- ・長期欠勤者の疾病要因第2位の「新生物」は、減少傾向になる。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大により、2022年度は感染症が第3位となっている。

ソ. 2018年～2022年ジェネリック医薬品利用割合の推移



- ジェネリック医薬品利用割合の推移を5ヶ年で比較したものである。ジェネリック医薬品利用促進通知や社会的浸透により、利用割合は年々増えてきており、2018年と比較して、被保険者では、7.4%の増加、被扶養者では10%の増加となり、合計では、8.2%の増加となっている。
- 引き続き加入者への積極的な情報提供により、ジェネリック医薬品の利用推進を図る。

タ. 問診による性別・運動習慣の状況(特定健診該当者)

表1

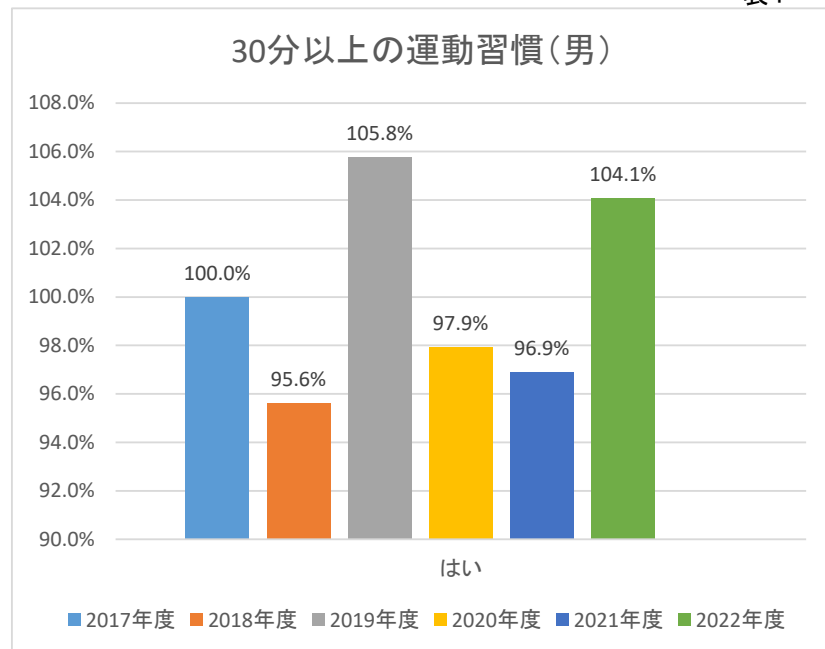
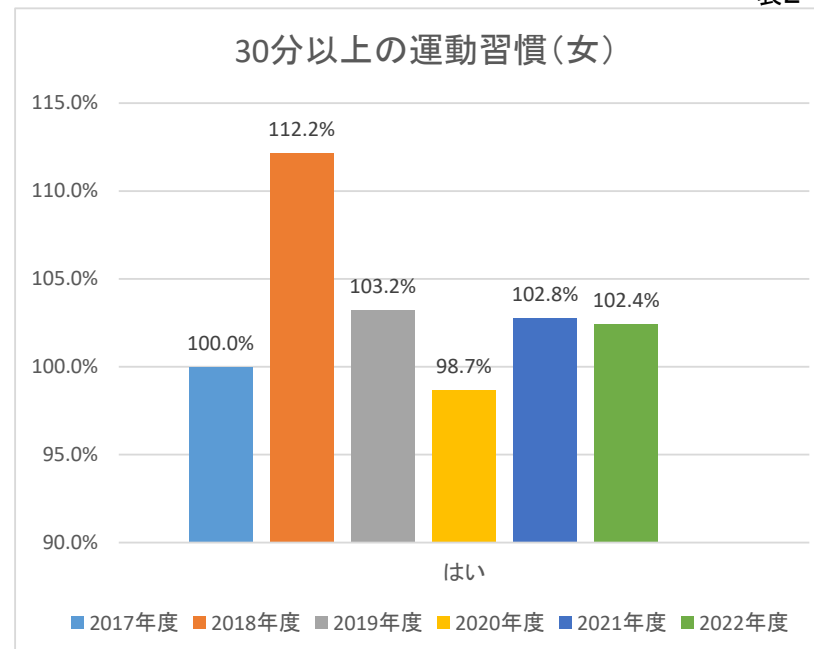


表2



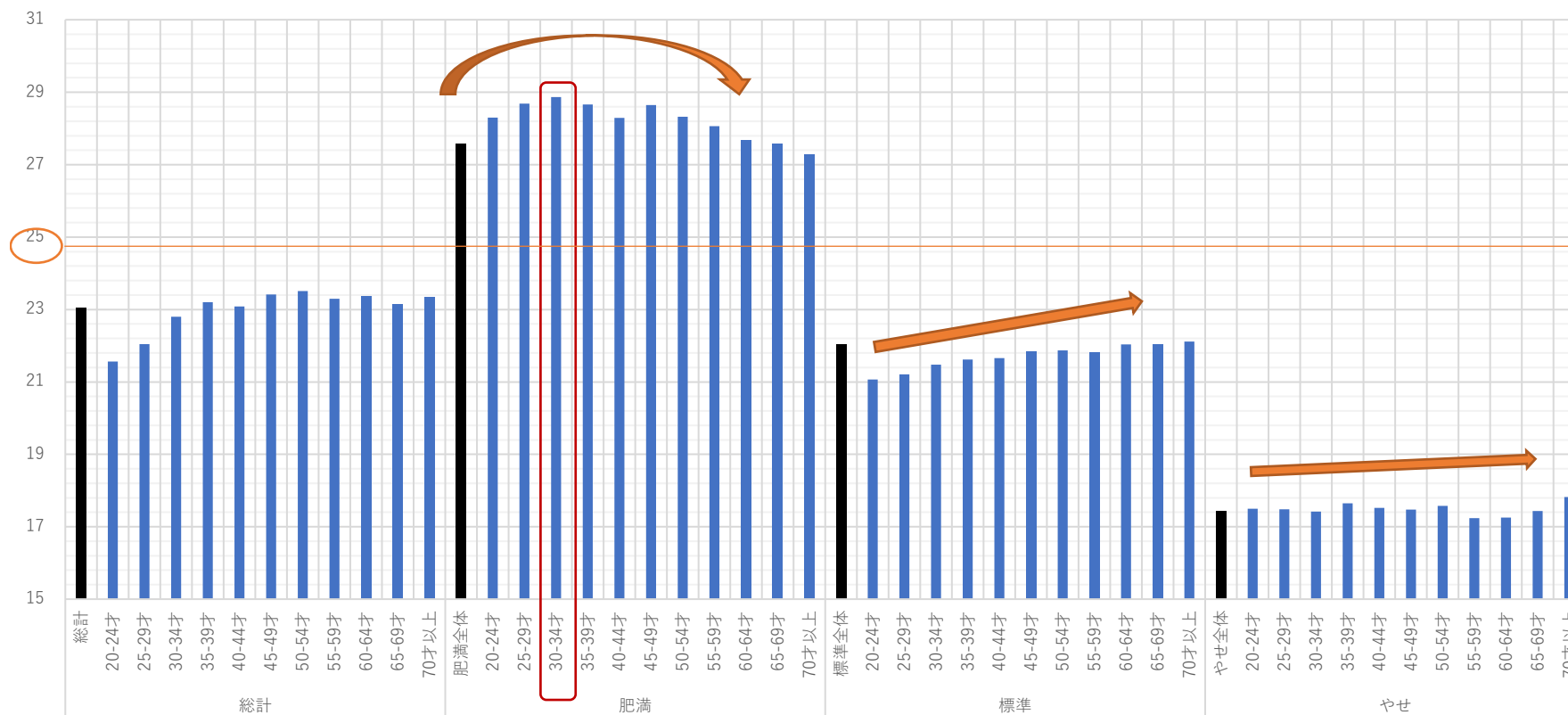
30分以上の運動習慣の質問にはいと回答した方の割合 表3

性別	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
男性	19.2%	18.3%	20.3%	18.8%	18.6%	20.0%
女性	12.6%	14.1%	13.0%	12.4%	13.0%	12.9%

- ・問診から「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している」の質問に「はい」と回答した方を2017年度を100%とした場合の数値を男女別で比較した(特定健診該当者の被保険者)女性については、コロナ禍の2020年度を除いて、100%を超えており徐々に運動習慣の定着化がみられる。
- ・表3は、同じ質問で「はい」と回答した方の割合である。2022年度は、男性では20%、女性は12.9%と運動習慣を持つものは少なく、個人が行う運動習慣の動機づけ対策が必要と考えられる。

チ. 年齢階層別BMI平均値分布傾向について（2021）

肥満度	年代	BMI
全体	総計	23.04
	20歳未満	21.10
	20-24才	21.56
	25-29才	22.04
	30-34才	22.80
	35-39才	23.20
	40-44才	23.08
	45-49才	23.42
	50-54才	23.51
	55-59才	23.30
60-64才	23.36	
65-69才	23.14	
70才以上	23.34	
肥満	肥満全体	27.57
	20-24才	28.30
	25-29才	28.69
	30-34才	28.87
	35-39才	28.66
	40-44才	28.29
	45-49才	28.65
	50-54才	28.32
	55-59才	28.07
	60-64才	27.67
65-69才	27.57	
70才以上	27.28	
標準	標準全体	22.04
	20歳未満	21.10
	20-24才	21.06
	25-29才	21.21
	30-34才	21.48
	35-39才	21.62
	40-44才	21.66
	45-49才	21.84
	50-54才	21.87
	55-59才	21.81
60-64才	22.04	
65-69才	22.04	
70才以上	22.11	
やせ	やせ全体	17.43
	20-24才	17.49
	25-29才	17.48
	30-34才	17.42
	35-39才	17.65
	40-44才	17.52
	45-49才	17.48
	50-54才	17.58
	55-59才	17.24
	60-64才	17.26
65-69才	17.43	
70才以上	17.82	



- やせは年齢が上がってもBMI平均値はほぼ変わらず横ばい。標準は徐々にBMI平均値は増えていく。肥満は若年層の20代、30代でBMI平均値は急激に上昇し、30-34才がピーク。
⇒若年層で既に肥満の状況だと、体重管理がより困難で40才になる前の短期間で体重増加がピークに達している。40才からの特定健診開始前の介入が必要。40才以降は特定保健指導の効果がみられる。

ツ. 運動習慣と健診データの関係性の分析 (令和3年度特定健診データと質問表から)

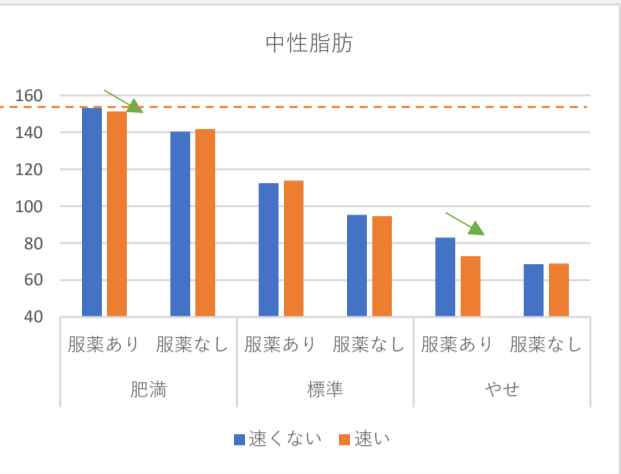
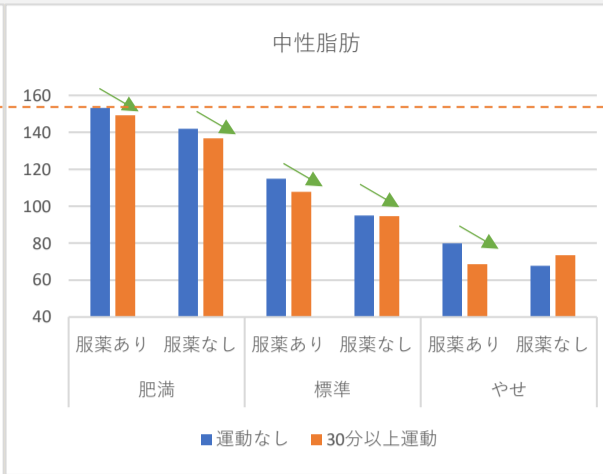
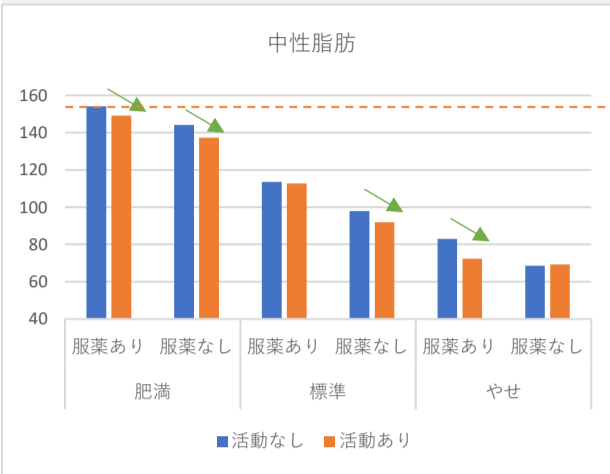
※数値は各群の平均値を使用

★日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施しているか

★1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施しているか

★ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度は速いか

③中性脂肪

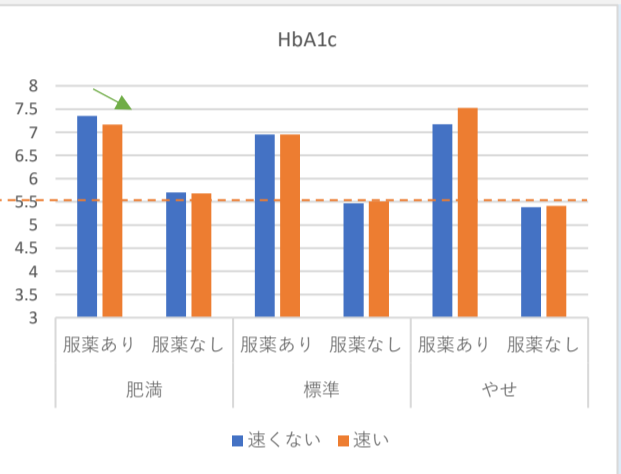
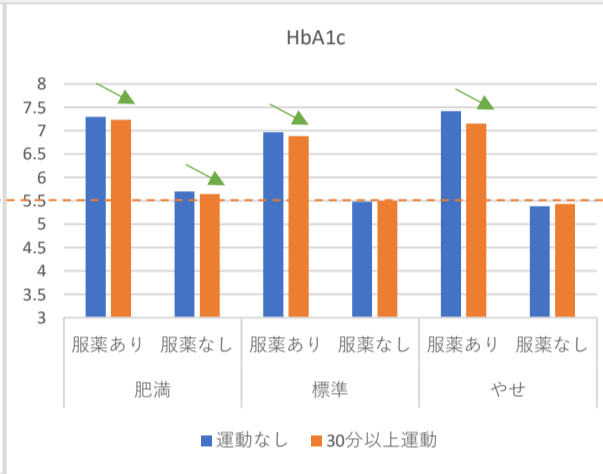
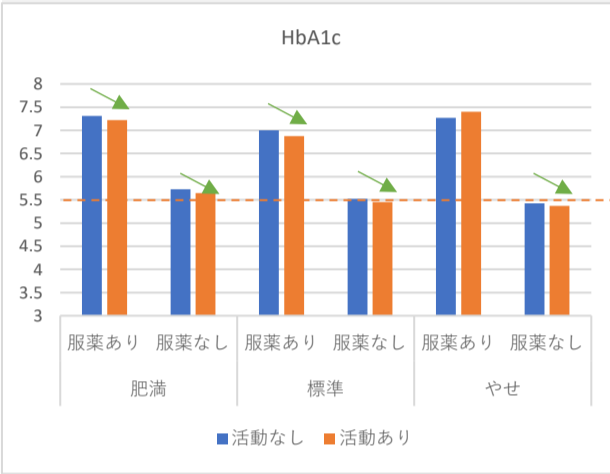


●服薬の有無に関わらず、体格の差が強い

●服薬の有無に関わらず、体格の差が強い

●他の活動などに比べると効果が少ない

⑦HbA1c

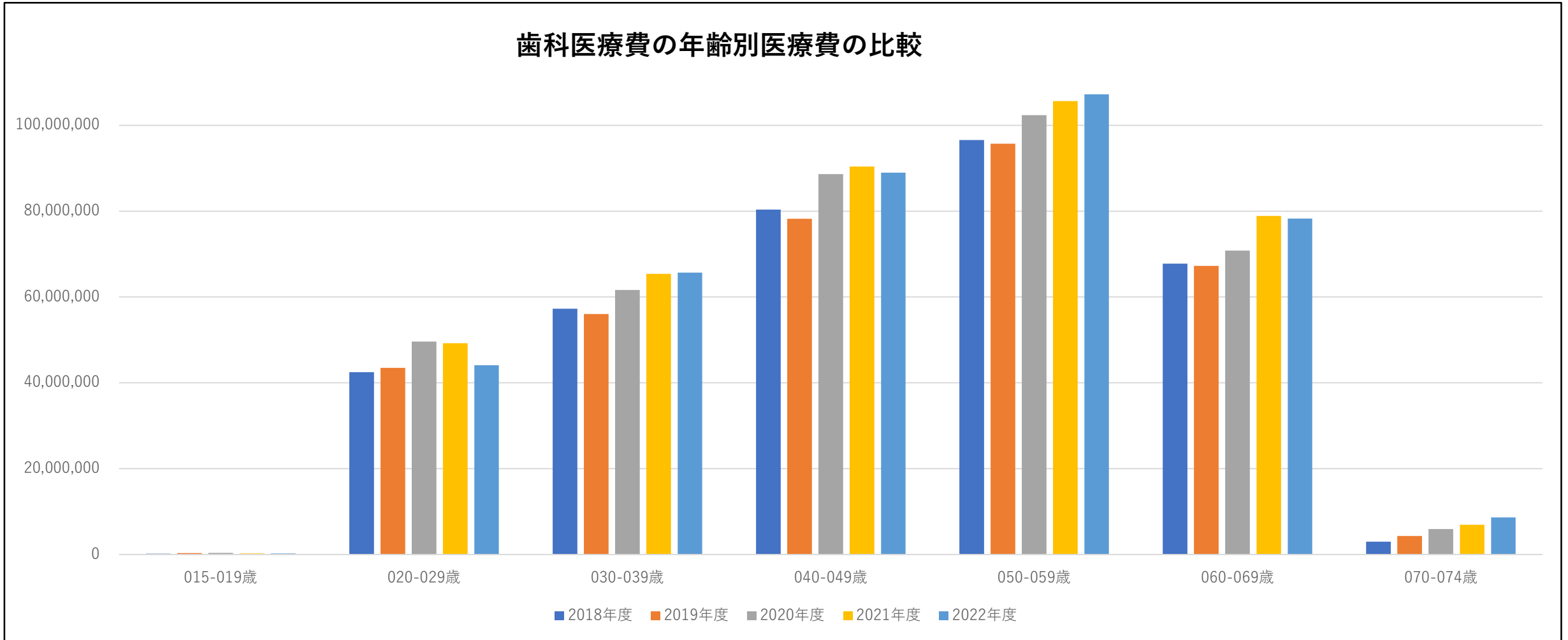


●『やせ』の『服薬あり』以外は効果がみられる

●『服薬あり』に効果がみられる

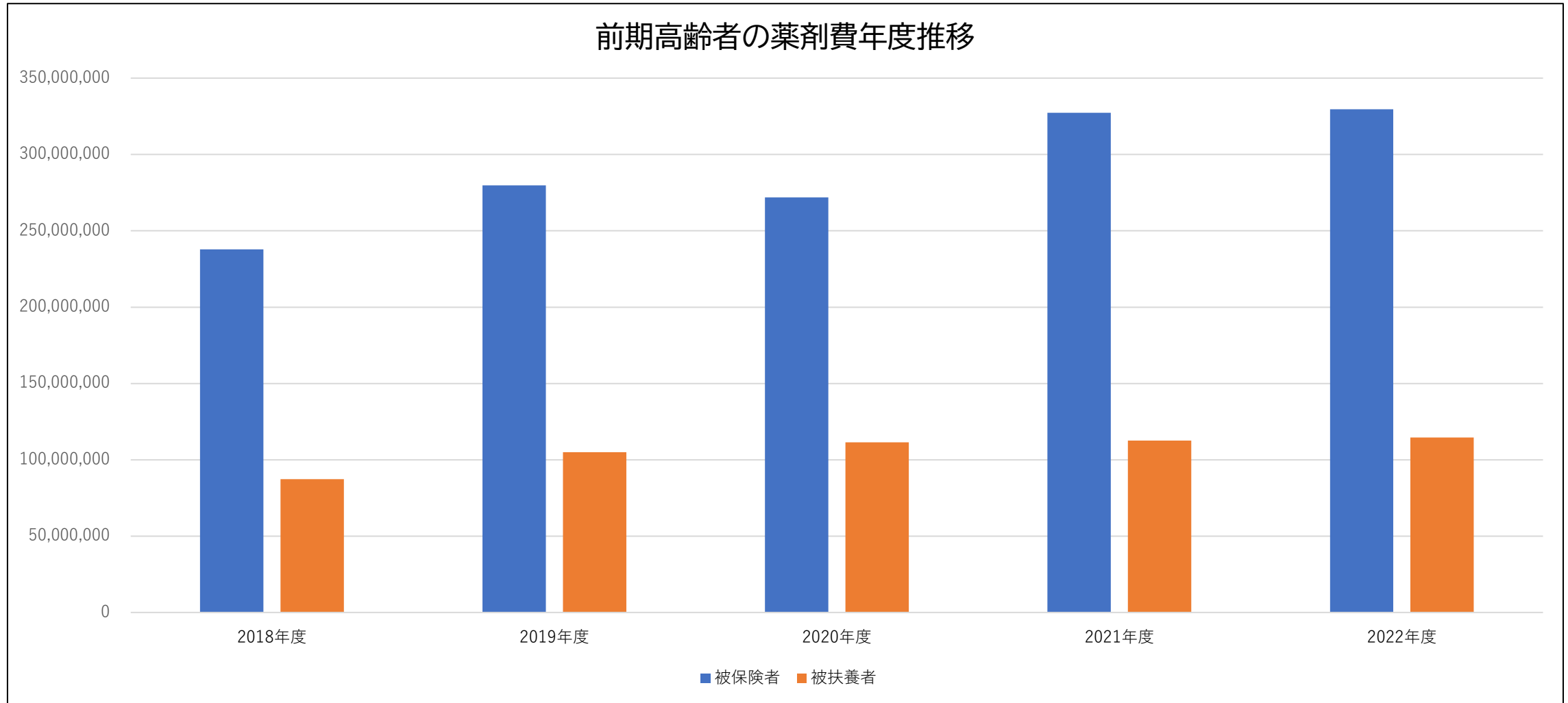
- ★ 全体的に、『1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施』『同年代より速く歩く』より『日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施』の方が健診データの変化(改善)が多くみられる。
⇒決められた運動でなくても、毎日1時間以上の身体活動が有効と考えられる。
⇒1時間のウォーキング(おおよそ6,000~7,000歩)が毎日実施できると効果が期待できる。
- ★ 全項目の『服薬なし』は肥満傾向がすすむにつれ数値の悪化がみられる。
⇒特定保健指導等を利用し、肥満の解消が必要。
- ★ 『中性脂肪』『HDLコレステロール』は服薬の有無に関わらず肥満が進むにつれ数値の悪化がみられる。

テ. 歯科医療費の年齢別医療費の比較



- ・歯科医療費の年齢別医療費では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。また、年齢が高くなるほど歯科医療費も増加しており、ピークは、50歳となっている。
- ・コロナによる影響についても歯科に関しては、見られず、ほぼ比例的に医療費が増加している。
- ・年齢が高くなる前に歯科健診などの介入が必要と考えられる。

ト. 前期高齢者の薬剤費年度推移



- ・ 前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較すると2022年度において、大幅に増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。
- ・ 2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めている。（被保険者の薬剤費6億2,000万円）
- ・ 薬剤費の抑制が必要となっている。


STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	被扶養者の特定健診受診率が、第2期を通じて横ばいから微増となっており、全体の3割強の被扶養者が受診していない。	➔	・被扶養者の受診率向上には、被保険者からの働きかけが重要であり、被保険者が被扶養者への働きかけを当然として行えるよう、事業主と協働し健康的な職場環境の整備を進める。 → JAスマートライフプロジェクト、コラボヘルス	
2	イ	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。	➔	・指導が受けやすい環境の構築（ICT、巡回指導）を厚生連病院と連携して整備構築する。また、被扶養者に興味をもってもらえるような仕掛けをする。 →特定保健指導、3者連携会議（JA、厚生連病院、健保組合）	✓
3	ウ	「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいなながらも医療機関への未受診者が多い。（減少傾向にあるが）	➔	・事業所及び厚生連病院と連携した精密検査未受診者対策の実施、及び事業所巡回による健康指導により、未受診者への直接指導の実施。 →3者連携会議、巡回健康相談	✓
4	エ	健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で45%、脂質で65%が未受診となっている。	➔	・事業所及び厚生連病院と連携した精密検査未受診者対策の実施、及び事業所巡回による健康指導により、未受診者への直接指導の実施。 →3者連携会議、巡回健康相談	✓
5	オ、ク	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。	➔	・「新生物」は検診により早期発見・早期治療が可能となり、医療費適正化につながることから対策を講じていく。 ⇒ 重症化予防対策（JAスマートライフプロジェクト）及びがん検診受診の強化。	✓
6	キ	年齢別医療費では、男女とも0歳から30歳代まで呼吸器系疾患が1位となっている。また、年齢が上がるにしたがって新生物の割合が増える傾向になる。（男女とも同じ傾向）	➔	・年齢別疾患に応じた対策が必要であり、若年層への呼吸器疾患対策、中高年層へのがん予防対策を講じる。 ⇒各種がん検診、うがい手洗いキャンペーン	
7	ク、ケ	新生物の医療費は、2017年度と2022年度を比較するとどの年代も医療費が上昇しており、特に40代以降は大幅に上昇している。特に女性は、「乳房」が大幅に上昇している。	➔	・女性を対象にしたがん検診受診キャンペーンを実施、また県内各医療機関で受診できるよう健保連での共同実施事業に参加し、受診しやすい体制の構築を行う。 ⇒女性検診キャンペーン、健保連共同事業への参画	✓
8	コ	悪性腫瘍の治療開始日（り患年齢）を見ると40歳代以降のり患が多くなっていくが、若年層からのり患者が散見される。（特に「乳房」「子宮」）	➔	・各種がん検診の推進及び女性を対象にしたキャンペーンを実施、また、巡回健康相談において、若年層に対する検診受診勧奨対策を講ずる。 ⇒各種がん検診、女性検診キャンペーン、巡回健康相談	✓
9	サ	特定健診より喫煙率の分析を行った。男性の喫煙率は全国平均を上回る。女性の喫煙率は全国平均とほぼ同率。男性については、6カ年では若干減少傾向となっている。	➔	・喫煙による疾病の情報提供及び検診受診の強化 ・受動喫煙防止等の対策実施 ⇒ 職場環境改善（JAスマートライフプロジェクト）及びがん検診受診の強化	
10	キ、シ	医療費に占める「循環器疾患」は男性で40歳代から上位を占め、50歳代から2位となっている。また、女性も加齢に伴い循環器疾患の医療費は増加している。	➔	・循環器疾患は予防対策が可能であり、個人による日々の健康管理が重要となる。この事から介入効果が期待できる疾患に位置づけ対策を講じる。 ⇒重症化予防巡回健康相談、チャレンジ健康記録	


11	ス	季節性疾患受診者数では未就学児を含む0~9歳の受診者数が極めて高く、10月から増加し、2月にピークを迎える。	→	・季節性疾患（インフルエンザ、風邪等）は医療費適正化のためにも、未然に防ぐ事が重要である。更にインフルエンザ脳症の発症リスクが高い未就学児については対策を講じていく。 ⇒うがい・手洗い・歯磨きチャレンジ、感冒薬の配布	
12	セ	「精神及び行動の障害」における長期欠勤者が増加しており、メンタル疾患での通院が増加傾向にある。	→	・メンタル不調者の多さは事業所共通の特徴であり、セルフケア・ラインケア・ストレスチェック及びメンタル研修会の充実が図れる仕組みを検討する。 ⇒J Aスマートライフプロジェクト（職場環境改善支援）、メンタルDV独自制作事業所配付	
13	ソ	ジェネリック医薬品利用割合は、促進通知の効果及び社会的浸透により年々増えてきており、2018年度と比較して8.2%増となっている。	→	・ジェネリック医薬品への切り替えが定着しているが、更なる切り替えを促進する。 ⇒ジェネリック医薬品利用促進通知の配布、Pepupからの定期配信の実施	
14	タ	特定健診の問診分析を行った結果、2017年度を100%とした場合、男女ともに年々運動習慣が増加しているが、30分以上運動している方は、2022年度で男性20.0%、女性12.9%と依然少ない。	→	・運動習慣の定着化は、生活習慣病やメタボリックシンドロームに関係することから、被保険者個人に対する情報提供及び行動変容を促す目的で対策を講じていく。 ⇒ヘルスリテラシーの向上（PEP UP利用）及び重症化予防対策（チャレンジ健康記録 歩数）、健康セミナー、秋のウォーキングイベント	✓
15	チ	肥満の指標であるBMIを見ると全体の平均が23.0、肥満者の平均が27.5となっている。また、肥満者は、30~34歳をピークに年齢を重ねるごとに低減する傾向にある。また、標準体型の者も年齢が上がると比例して、平均値上昇する傾向にある。	→	・若年層への肥満対策は、喫緊の課題となっているため、健康教育の実施や運動習慣の動機づけの機会提供を行い定着化を図る。 ⇒巡回健康相談（健康教育）、チャレンジ健康記録（体重、歩数）	✓
16	ツ	どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合、または、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。	→	・運動習慣の定着化による効果は健診数値にも表れてるため、運動習慣の動機づけの機会提供を行い定着化を図る。 ⇒チャレンジ健康記録 歩数、健康セミナー、秋のウォーキングイベント、Pepupウォーキング大会	
17	テ	歯科医療費の年齢別医療費では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。また、年齢が高くなるほど歯科医療費も増加しており、ピークは、50歳となっている。 年齢が高くなる前に歯科健診などの介入が必要と考えられる。	→	・早期発見早期治療の観点が必要なため、若年層を対象にした対策また前期高齢者向けの対策を講ずる。 ⇒若年層年齢次歯科健診、健康教育（歯科資材等）の実施	
18	ソ、ト	前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。また、2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めており、薬剤費の抑制が喫緊の課題である。	→	・ジェネリック医薬品への切り替えは進んでいる状況であるが、薬剤費の増嵩を抑えるまでは至っていないため、前期高齢者を対象にした薬剤情報の提供を行い意識づけを図りながら、健康被害予防と併せて薬剤費の増嵩抑制を図る。 ⇒ジェネリック医薬品利用促進通知、ポリファーマシー通知（ヘルスリテラシーの向上）	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

1	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者数が県内健康保険組合で最も多い、事業所が県内各地に点在、特例退職被保険者制度を実施。 ・加入者の年齢構成は40歳から50歳代が多い。女性被保険者の比率が高い。 ・適用事業所内の病院医師を産業医とする事業所が多い。 	 <ul style="list-style-type: none"> ・加入事業所が多い当組合では、加入者個々への直接的働きかけは有効ではないため、事業主との協働（コラボヘルス）及び連携した取り組みが重要。展開中のJAスマートライフプロジェクトのスキームを活用する。 ・生活習慣病発症が多く、加入者も多い40歳から50歳代の対策を最も重視する。 ・予防医学的な知識、経験が必要な場面では、事業主の専門職もしくは外部事業者の積極的な活用を図る。
---	--	---

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	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者数が県内健康保険組合で最も多い、事業所が県内各地に点在、特例退職被保険者制度を実施。 ・加入者の年齢構成は40歳から50歳代が多い。女性被保険者の比率が高い。 ・適用事業所内の病院医師を産業医とする事業所が多い。 ・職場内に専門職（保健師3名）が在籍している。 	 <ul style="list-style-type: none"> ・JAスマートライフプロジェクトの内容強化と周知徹底。 ・健診受診勧奨と検診方法の見直し。 ・事業内容の見直しを検討。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

1. 第3期データヘルス計画を着実に実施し、健康診査結果及びレセプトデータを活用 した将来重症化させない為の予防事業を展開する。
2. 第4期 J A スマートライフプロジェクトは、インセンティブ方式の更なる定着化を通じて、事業所の「健康経営」の導入へとつなげる。
3. 被保険者のヘルスリテラシー向上を目的に個人健康情報ツール「Pep Up」の活用を図る。また、健康スコアリングレポートなど各種通知を活用した事業所連携及び医療費適正化を進める。
4. 健康診査及びがん検診の受診率向上を図り、二次予防事業を強化する。

事業全体の目標

- ① 事業主と被保険者の健康意識の向上 ⇒ 健康寿命延伸と医療費の更なる抑制
- ② 各種健（検）診受診率の向上 ⇒ 生活習慣病リスクの軽減
- ③ 健康診断(全年齢)の未受診者の減少、精密検査未受診者の減少

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	職場健康づくり支援（JAスマートライフプロジェクト）
--------	----------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人健康情報提供ツールPep Upの普及・定着化
--------	--------------------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査の実施
特定健康診査事業	特定健診受診会場調査
特定健康診査事業	被扶養者の事業者健診データの提供依頼
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導未利用者への利用勧奨
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	ホームページによる広報の強化
保健指導宣伝	保健衛生資料の配布
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	ポリファーマシー通知
保健指導宣伝	研修会・講演会及び諸会議の開催
保健指導宣伝	生涯生活セミナー（退職者セミナー）の開催及び健康啓発資料の配付
保健指導宣伝	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(体重・血圧)」の実施
保健指導宣伝	健康経営優良法人認定制度推進事業
保健指導宣伝	メンタルヘルス心と体のセミナー
保健指導宣伝	特例退職被保険者に対する「健康づくり自己チェック」の実施
保健指導宣伝	未就学児風邪予防対策「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」
保健指導宣伝	巡回健康相談
保健指導宣伝	J A 長野けんぽ女性セミナー
疾病予防	年齢次健診
疾病予防	年齢次脳ドック
疾病予防	被保険者健康診断
疾病予防	P E T - C T 検診
疾病予防	配偶者健康診断
疾病予防	胃検診
疾病予防	肺がん検診（低線量ヘリカルCT検診）
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	女性検診（子宮がん検診・乳がん検診）
疾病予防	前立腺がん検診（PSA検査）
疾病予防	若年層階層別歯科健診
疾病予防	感冒薬配布
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	秋のウォーキングイベント
体育奨励	体育大会・体力健康づくり
体育奨励	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(歩数)」の実施
体育奨励	P e p u p ウォーキング大会

※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	1,2,3,5	既存	職場健康づくり支援(JAスマートライフプロジェクト)	全て	男女	18~74	被保険者	3	ア,イ,ウ,キ	各事業所で策定するJAスマートライフプロジェクトによる・健(検)診受診習慣・ストレス解消習慣・運動習慣・禁煙習慣・飲食習慣の実施に対する支援	ア,カ	事業所との協働によるJAスマートライフプロジェクトの確実な実践	36,044	-	-	-	-	-	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。	「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが)	特定健診より喫煙率の分析を行った。男性の喫煙率は全国平均を上回る。女性の喫煙率は全国平均とほぼ同率。男性については、6カ年では若干減少傾向となっている。	肥満の指標であるBMIを見ると全体の平均が23.0、肥満者の平均が27.5となっている。また、肥満者は、30~34歳をピークに年齢を重ねるごとに低減する傾向にある。また、標準体型の者も年齢が上がると比例して、平均値上昇する傾向にある。
													全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施	全事業所で実施計画を策定するとともに100%実施				
計画実施率(【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%)													健康経営の意識(【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%)						事業主が健康経営を理解し取り組み方法も理解する			

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2,3,5	既存	個人健康情報提供ツールPep Upの普及・定着化	全て	男女	18~74	被保険者	1	ア,エ,ケ	ICTを活用し加入者全員の健康情報を個別に提供するとともに、健診結果から得られる健康年齢等も提供する	シ	外部への委託	14,600	-	-	-	-	-	どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合、または、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。	ジェネリック医薬品利用割合は、促進通知の効果及び社会的浸透により年々増えてきており、2018年度と比較して8.2%増となっている。
													pepup登録率 50% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施	pepup登録率 51% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施	pepup登録率 52% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施	pepup登録率 53% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施	pepup登録率 54% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施	pepup登録率 55% Pepupを活用したウォーキングイベント、ウォーキング大会の実施		
ヘルスリテラシーの向上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)													健康年齢の引き下げ(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.5歳 令和7年度：0.7歳 令和8年度：0.8歳 令和9年度：0.9歳 令和10年度：-1.1歳 令和11年度：-1.2歳)						令和4年度と比較し令和11年度において組合の健康年齢マイナス1.2歳とする	

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査の実施	全て	男女	39~74	基準該当者	3	イ,エ,オ,キ,ク	集合契約及び個別契約による健診会場の確保により、確実な特定健診の実施	ア,イ,カ,ケ	高確法に定める特定健康診査の実施 県下各地で実施	28,830	-	-	-	-	-	被扶養者の特定健診受診率が、第2期を通じて横ばいから微増となっており、全体の3割強の被扶養者が受診していない。	健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で45%、脂質で65%が未受診となっている。
													・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携	・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携	・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携	・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携	・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携	・厚生連病院と連携した取り組み ・県下各地に健診会場の設置 ・外部委託業者の活用(レディース健診) ・協会けんぽとの連携		
特定健診実施率(【実績値】 90.1% 【目標値】 令和6年度：93.29% 令和7年度：93.41% 令和8年度：93.57% 令和9年度：93.63% 令和10年度：93.74% 令和11年度：93.85%)													生活習慣リスク保有者率(【実績値】 45% 【目標値】 令和6年度：44% 令和7年度：43% 令和8年度：42% 令和9年度：41% 令和10年度：40% 令和11年度：39%)						被扶養者の特定健診受診率の向上(令和5年度において除外者を除き70%)	
													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 13.0% 【目標値】 令和6年度：13.0% 令和7年度：12.9% 令和8年度：12.8% 令和9年度：12.7% 令和10年度：12.6% 令和11年度：12.5%)							
3	既存	特定健診受診会場調査	全て	男女	39~73	基準該当者	3	イ,ク,ケ	特定健診の受診会場調査を実施 対象者 一般被扶養者・任継者・特定者	ア,カ	被扶養者の受診率向上のため、一般被扶養者、任継加入者、特退加入者へ翌年度の受診会場調査を行う		1,374	-	-	-	-	-	被扶養者の特定健診受診率が、第2期を通じて横ばいから微増となっており、全体の3割強の被扶養者が受診していない。	
													・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施	・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施	・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施	・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施	・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施	・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施		・受診率向上のための事前調査を実施 ・次年度の受診について円滑に進めるための調査 ・対象者全員に12月実施
調査書回収率(【実績値】 84% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)													被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.0% 令和7年度：70.5% 令和8年度：71.0% 令和9年度：71.5% 令和10年度：72.0% 令和11年度：72.5%)						被扶養者の特定健診受診率の向上	
													313							

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)	被扶養者の事業者健診データの提供依頼	全て	男女	39～74	被扶養者,基準該当者	1	イ,ウ,ク	一般被扶養者(任継・特退被保険者を含む)がパート等の勤務先で事業者健診を受診している場合に、受診月の二か月後にデータ提供依頼文書を送付する。	ア	前年度末までに次年度特定健診の受診方法を調査し、パート先での健診を受診する被扶養者(任継特退被保険者を含む)には組合内からデータ提供の依頼を行う。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	・事前調査において、パート先での受診対象者に提出依頼文書を出し回収する。 ・概ね100名程度の回収を目標とする。	健診機関から提供されない特定健診データの確実な保有	被扶養者の特定健診受診率が、第2期を通じて横ばいから微増となっており、全体の3割強の被扶養者が受診していない。													
健診データ提供率(【実績値】39% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:41% 令和8年度:42% 令和9年度:43% 令和10年度:44% 令和11年度:45%)パート先での健診データ提供率の向上												被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:70.0% 令和7年度:70.5% 令和8年度:71.0% 令和9年度:71.5% 令和10年度:72.0% 令和11年度:72.5%)被扶養者の特定健診受診率の向上																				
特定保健指導事業	4	特定保健指導	全て	男女	39～73	基準該当者	3	イ,エ,オ,ケ,コ,サ	高確法に定める特定保健指導の実施	ア,イ,ウ	集合契約及び個別契約による特定保健指導会場の確保により、確実な特定保健指導の実施	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	・厚生連との単独個別契約により実施。各支部病院との連携により前年度を下回らない計画の策定。 ・事業所との連携による実施(時間内承認)	令和11年度において特定保健指導実施率を42.5%とする	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。 「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいらながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが) 健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で45%、脂質で65%が未受診となっている。													
												特定保健指導実施率(【実績値】36.9% 【目標値】令和6年度:40.0% 令和7年度:40.5% 令和8年度:41.0% 令和9年度:41.5% 令和10年度:42.0% 令和11年度:42.5%)特定保健指導利用の促進(令和11年度において実施率42.5%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】13.7% 【目標値】令和6年度:13.6% 令和7年度:13.5% 令和8年度:13.4% 令和9年度:13.3% 令和10年度:13.2% 令和11年度:13.1%)-								
												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】9.3% 【目標値】令和6年度:9.4% 令和7年度:9.5% 令和8年度:9.6% 令和9年度:9.7% 令和10年度:9.8% 令和11年度:9.9%)-																				
												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:6.0% 令和8年度:7.0% 令和9年度:8.0% 令和10年度:9.0% 令和11年度:10.0%)-																				
4	既存(法定)	特定保健指導未利用者への利用動奨	全て	男女	39～73	基準該当者	3	イ,ウ,ケ	書面による特定保健指導利用動奨	ア	健診当日に特定保健指導を利用しない被保険者名簿を健診機関より提供を受け、事業主と連盟により特定保健指導の利用動奨を行う	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率5%以上を目標とする。	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率6%以上を目標とする。	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率7%以上を目標とする。	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率8%以上を目標とする。	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率9%以上を目標とする。	・事業主と連携し、未利用者宛に連名で送付し受診動奨を協力を推進し、再利用率10%以上を目標とする。	特定保健指導利用拒否者の減少	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。													
特定保健指導再利用率(【実績値】4.9% 【目標値】令和6年度:5.0% 令和7年度:6.0% 令和8年度:7.0% 令和9年度:8.0% 令和10年度:9.0% 令和11年度:10.0%)特定保健指導利用拒否者の減少を図る。未利用者通知からの再利用者率												特定保健指導対象者割合(【実績値】13.7% 【目標値】令和6年度:13.6% 令和7年度:13.5% 令和8年度:13.4% 令和9年度:13.3% 令和10年度:13.2% 令和11年度:13.1%)-																				
保健指導宣伝	5	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	季刊号として年4回健康情報等の掲載	イ,シ	専門医、被保険者等の参加による紙面構成	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	年4回(4月・7月・10月・1月)発行 全被保険者宛に送付 23,500部	保健事業の周知及び健康情報の提供	前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。また、2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めており、薬剤費の抑制が喫緊の課題である。												
													広報誌配布率(【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%)全被保険者を対象に広報誌の完全配布												情報発信、健康意識醸成のために実施しているため、効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)							
													1,000																			
5	既存	ホームページによる広報の強化	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	法改正等に的確に対応した情報提供	シ	委託による運営	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページに最新情報、各種申請書を掲載し広報活動に努める	ホームページの充実を図り令和11年度における年間閲覧数を66,000件とする	前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。また、2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めており、薬剤費の抑制が喫緊の課題である。													
ホームページ閲覧数(【実績値】60,000件 【目標値】令和6年度:61,000件 令和7年度:62,000件 令和8年度:63,000件 令和9年度:64,000件 令和10年度:65,000件 令和11年度:66,000件)加入者のホームページ閲覧数の向上												法改正等を主に伝える目的から、6年計画でのアウトカムの設定ができない(アウトカムは設定されていません)																				
13,312																																

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	保健衛生資料の配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ケ,ス	毎月の医療費を紙媒体並びに個人健康情報提供ツールを活用し被保険者へ通知 その他各種リーフレットを配付	シ	事業主を通じて該当者全員に配布	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	法改正情報、各種受診勧奨リーフレットの配布を実施 ジェネリック医薬品利用情報は、Pepupを通じても配信	適宜配布を行う	ジェネリック医薬品利用割合は、促進通知の効果及び社会的浸透により年々増えてきており、2018年度と比較して8.2%増となっている。 どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合、または、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。 医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。	
医療費通知開封率(【実績値】22.8% 【目標値】令和6年度：23.5% 令和7年度：24.0% 令和8年度：24.5% 令和9年度：25.0% 令和10年度：25.5% 令和11年度：26.0%)Pepup上での医療費通知開封率												ジェネリック医薬品切替額(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：12,000千円 令和7年度：12,000千円 令和8年度：12,000千円 令和9年度：12,000千円 令和10年度：12,000千円 令和11年度：12,000千円) ジェネリック医薬品利用により、令和5年度までの6年間で6,000万円の医療費適正化(単年度 1,200万円)								
7	既存	ジェネリック医薬品利用促進通知	全て	男女	6～74	加入者全員	1	エ,キ	6歳から74歳の加入者全員に対して、後発医薬品に切り替えを行った場合300円以上減額効果になった対象者全員に利用促進通知を送付する。	ウ,シ	㈱JMDCへ委託	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	年1回11月に実施 6歳から74歳までの加入者で300円以上減額効果のある者全員に案内通知を配付	ジェネリック利用率を令和11年度ベースで86.5%とする。	ジェネリック医薬品利用割合は、促進通知の効果及び社会的浸透により年々増えてきており、2018年度と比較して8.2%増となっている。	
ジェネリック医薬品利用率(【実績値】83.9% 【目標値】令和6年度：84.0% 令和7年度：84.5% 令和8年度：85.0% 令和9年度：85.5% 令和10年度：86.0% 令和11年度：86.5%)-												一人当たり薬剤費(【実績値】24,133円 【目標値】令和6年度：24,000円 令和7年度：23,800円 令和8年度：23,700円 令和9年度：23,600円 令和10年度：23,500円 令和11年度：23,500円)(薬剤支給+家族薬剤支給) ÷ 加入者数								
5	新規	ポリファーマシー通知	全て	男女	64～74	加入者全員	1	イ,ス	6剤以上投与されている前期高齢者に対して、注意喚起通知を送付する。	ウ	㈱JMDCへ委託	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	65歳以上の前期高齢者を対象に外部委託にて実施。8月に年1回直送にて配付。	薬害の防止 高齢者療養給付費の削減	前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。また、2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めており、薬剤費の抑制が喫緊の課題である。	
多剤併用者の削減(【実績値】145人 【目標値】令和6年度：140人 令和7年度：135人 令和8年度：135人 令和9年度：130人 令和10年度：130人 令和11年度：125人)-												前期高齢者医療費削減率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0.5% 令和7年度：0.6% 令和8年度：0.7% 令和9年度：0.8% 令和10年度：0.9% 令和11年度：1.0%)-								
1	既存	研修会・講演会及び諸会議の開催	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ケ,ス	組合の現状と制度理解 各種健診の受診率の向上 ヘルスリテラシーの向上	ア	健保組合が主催し、研修会・講演会を行う。	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	事業主との意見交換会 4事業所 その他各種会議の開催	スマートライフプロジェクト計画実施率100%	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。 「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいらながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが) 健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で45%、脂質で65%が未受診となっている。	
SLP計画実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業所で策定した実施計画の実施率												健康経営の意識(【実績値】74.6% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)事業主が健康経営を理解し取り組み方法も理解する(計画に「健康経営」を記載)								
1,5	既存	生涯生活セミナー(退職者セミナー)の開催及び健康啓発資料の配付	全て	男女	50～59	被保険者、定年退職予定者	2	ケ,ス	事業主と共催にて定年退職予定者向けのセミナー開催	ア	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	県下4会場及び事業所の要望で適宜開催 啓発資料の定年退職予定者への配付	定年退職予定者及び退職後も継続して加入希望する者に対する健康意識の醸成と保健事業の内容理解	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
健康啓発資料配付人数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												定年退職予定者については、全ての対象者が継続して被保険者とならないため、効果測定が困難なため。(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2	既存		生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(体重・血圧)」の実施	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ			26,314	-	-	-	-	-	令和5年度において、積極的に自身の健康維持に努める被保険者を2,500人とする	医療費に占める「循環器疾患」は男性で40歳代から上位を占め、50歳代から2位となっている。また、女性も加齢に伴い循環器疾患の医療費は増加している。	
Pepup登録率(【実績値】47.4%【目標値】令和6年度:50.0% 令和7年度:51.0% 令和8年度:51.5% 令和9年度:52.5% 令和10年度:53.0% 令和11年度:53.5%)-												男性肥満率(【実績値】34.9%【目標値】令和6年度:34.5% 令和7年度:34.0% 令和8年度:33.5% 令和9年度:33.0% 令和10年度:32.5% 令和11年度:32.0%)-								
												女性肥満率(【実績値】17.7%【目標値】令和6年度:17.5% 令和7年度:17.3% 令和8年度:17.1% 令和9年度:16.9% 令和10年度:16.7% 令和11年度:16.5%)-								
1,2	新規		健康経営優良法人認定制度推進事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	2	イ,ケ	ア,ウ		<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>＜すでに取得している事業所＞</p> <p>すでに取得をしている事業所に対しては、認定申請に伴う申請費用の助成を行うことで、事業所が取り組みやすい環境整備を醸成する。</p> <p>大規模法人 88,000円 中小規模法人 16,500円 の範囲内で助成事業を実施。</p> <p>＜これから取得を目指す事業所＞</p> <p>SLP実施計画書において、健康経営優良法人認定制度の申請を目指す旨を宣言した事業所が対象(具体的に 何年度までに取得を目指す 期限の記載が必須)</p> <p>年度内に健康経営優良法人認定制度の申請を目指す事業所、または将来的に健康経営優良法人認定制度の申請を目指し、「健康経営」をさらに推進する事業所に対して、健康経営優良法人取得に向けた活動に対して助成を行う。活動の分野は、健康経営優良法人の認定要件(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討 及び(2)健康経営の実践に向けた土台づくりに関する各活動とする。なお、SLP補助金とは別に扱う。</p> <p>大規模事業所 500,000円 (500名以上) 中規模事業所 200,000円 (200名以上) 小規模事業所 100,000円 (50名以上) それ以外の事業所 50,000円 (49名以下)</p>	<p>令和11年度において、健康経営優良法人取得取組事業所を6事業所とする。</p> <p>被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。</p> <p>悪性腫瘍の治療開始日(り患年齢)を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。(特に「乳房」「子宮」)</p> <p>医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。</p>	健康経営優良法人取組事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1事業所 令和7年度:2事業所 令和8年度:3事業所 令和9年度:4事業所 令和10年度:5事業所 令和11年度:6事業所)-	健康経営優良法人認定事業所(【実績値】4事業所【目標値】令和6年度:5事業所 令和7年度:6事業所 令和8年度:6事業所 令和9年度:7事業所 令和10年度:8事業所 令和11年度:9事業所)-
1,2,5	新規		メンタルヘルス心と体のセミナー	全て	男女	18～74	被保険者	1	ク,ケ,ス	ウ		700	-	-	-	-	744	744	被保険者を対象にしたメンタルヘルス心と体のセミナーを開催(モデル事業)1事業所開催	「精神及び行動の障害」における長期欠勤者が増加しており、メンタル疾患での通院が増加傾向にある。

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

セミナー参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)セミナーの参加者数

5	既存(法定)	特例退職被保険者に対する「健康づくり自己チェック」の実施	全て	男女	50～74	被扶養者,特例退職被保険者	1	キ,ス	初冬に健康づくり自己チェック表を自宅に直送し、農作業が始まる初春までに結果を送付		分析については専門機関に委託	2,109	2,088	2,150	2,150	2,040	2,040	特例退職被保険者に多い農作業事故を防止することによる医療費の適正化	前期高齢者の薬剤費年度推移では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。2020年度のみコロナ禍の影響で減少しているが、それを除くとすべて上昇基調となっている。また、2022年度は、被保険者で3億3,000万円となっており、全体の53%を占めており、薬剤費の抑制が喫緊の課題である。
---	--------	------------------------------	----	----	-------	---------------	---	-----	--	--	----------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----------------------------------	---

自己チェック回収率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：-% 令和11年度：-%)特例退職被保険者の自己チェック表の回収率が年4%ずつ向上

前期高齢者医療費適正化(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-%以内 令和7年度：-%以内 令和8年度：-%以内 令和9年度：-%以内 令和10年度：-%以内 令和11年度：-%以内)平成29年度と比較し、前期高齢者一人当たり医療費の増加が令和5年度において5%以内とする

2,5	既存(法定)	未就学児風邪予防対策「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」	全て	男女	3～6	被扶養者	1	ア,ケ	3～6歳までの未就学児に対する風邪予防「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」をインセンティブ事業として実施	シ	3～6歳までの未就学児に対する風邪予防「うがい・手洗い・歯みがきチャレンジ3か月」をインセンティブ事業として実施	2,928	-	-	-	-	-	令和5年度において未就学児に対する風邪予防対策事業参加率を50%とする	年齢別医療費では、男女とも0歳から30歳代まで呼吸器系疾患が1位となっている。また、年齢が上がるにしたがって新生物の割合が増える傾向になる。(男女とも同じ傾向) 季節性疾患受診者数では未就学児を含む0～9歳の受診者数が極めて高く、10月から増加し、2月にピークを迎える。
-----	--------	----------------------------------	----	----	-----	------	---	-----	--	---	--	-------	---	---	---	---	---	-------------------------------------	--

参加率(【実績値】 32.5% 【目標値】 令和6年度：33.0% 令和7年度：34.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：37.0% 令和11年度：38.0%)被保険者の住所情報の整備を進め、自宅へ直送のダイレクトメール方式により参加者の増を図る

未就学児の医療費適正化(【実績値】 79.1% 【目標値】 令和6年度：80.0% 令和7年度：80.5% 令和8年度：81.0% 令和9年度：81.5% 令和10年度：82.0% 令和11年度：82.5%)未就学児を扶養する被保険者の未就学児医療費の8割が保険料により賄われている事を認識する

4	既存	巡回健康相談	全て	男女	18～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,コ	20歳以上5歳刻みの被保険者、前年度健康診査での要精密検査・要治療者、特定保健指導未利用者、メンタル不調者、事業所の指名する被保険者等に対する健康相談	ア,イ,カ,ケ	事業所巡回による健康相談の実施	25,450	-	-	-	-	-	年度健康相談対象者への実施率 100%	「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが) 健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で45%、脂質で65%が未受診となっている。 医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 悪性腫瘍の治療開始日(り患年齢)を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。(特に「乳房」「子宮」)
---	----	--------	----	----	-------	------	---	-----------	---	---------	-----------------	--------	---	---	---	---	---	---------------------	---

健康相談実施率(【実績値】 90.3% 【目標値】 令和6年度：90.5% 令和7年度：91.0% 令和8年度：91.5% 令和9年度：92.0% 令和10年度：92.5% 令和11年度：93.0%)年度健康相談の対象となった者に対する実施

健康年齢の引き下げ(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.2歳 令和7年度：0.4歳 令和8年度：0.6歳 令和9年度：0.8歳 令和10年度：0.9歳 令和11年度：-1.0歳)令和5年度と比較し令和11年度において組合の健康年齢マイナス1.0歳とする

700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	新規		J A長野けんぽ女性セミナー	全て	女性	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア	女性加入者を対象にした女性のための健康セミナーを開催	ウ	R I Z A Pに業務委託を行い実施	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	9月開催 1回開催 対象者 女性加入者	女性加入者を対象にした健康づくりセミナーを新規事業として開催し、ヘルスリテラシー向上の意識づけを行う	特定健診の問診分析を行った結果、2017年度を100%とした場合、男女ともに年々運動習慣が増加しているが、30分以上運動している方は、2022年度で男性20.0%、女性12.9%と依然少ない。 肥満の指標であるBMIを見ると全体の平均が23.0、肥満者の平均が27.5となっている。また、肥満者は、30～34歳をピークに年齢を重ねるごとに低減する傾向にある。また、標準体型の者も年齢が上がると比例して、平均値上昇する傾向にある。
セミナー参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：55人 令和8年度：60人 令和9年度：65人 令和10年度：70人 令和11年度：75人)セミナーの参加者数												Peuup登録率(【実績値】 47.4% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)-								
疾病予防	3	既存	年齢次健診	全て	男女	35～70	被保険者	1	ウ,オ,ク	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する	ア,イ	最低でも5年に一度は人間ドックを受診し、自身の健康状況を認識する	111,600	-	-	-	-	-	令和5年度において対象者の90%が年齢次健診(人間ドック)を受診	被保険者の特定保健指導利用率は、50%台で推移しているが、依然利用率の伸び悩みが見られる。また、被扶養者については、30%弱で推移しており利用低迷が続いている。 「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいなながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが) 健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で4.5%、脂質で6.5%が未受診となっている。
													年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	年度年齢35歳から5歳刻みの被保険者を対象として年齢次ドックを奨励し36,000円を上限として実費を補助する 対象者の90%受診目標	令和5年度において対象者の90%が年齢次健診(人間ドック)を受診	
													年齢次健診受診率(【実績値】 90% 【目標値】 令和6年度：91% 令和7年度：91.5% 令和8年度：92.0% 令和9年度：92.5% 令和10年度：93.0% 令和11年度：93.5%)事業主との協働により人間ドック受診の必要性を周知し、毎年2%ずつの受診率向上							
3	既存	年齢次脳ドック	全て	男女	40～55	被保険者	1	イ,ウ	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助する	ア,イ,ウ	脳疾患が増加する年齢層をターゲットとした脳ドックの実施	21,250	-	-	-	-	-	令和11年度において対象者の53%が脳ドックを受診	医療費に占める「循環器疾患」は男性で40歳代から上位を占め、50歳代から2位となっている。また、女性も加齢に伴い循環器疾患の医療費は増加している。 医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。	
												年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	年度年齢40・45・50・55歳の被保険者を対象として脳ドックを奨励し20,000円を上限として実費を補助 実施率50%目標	令和11年度において対象者の53%が脳ドックを受診		
												脳ドック受診率(【実績値】 47.4% 【目標値】 令和6年度：48% 令和7年度：49% 令和8年度：50% 令和9年度：51% 令和10年度：52% 令和11年度：53%)事業主との協働により脳ドック検診の必要性を周知し、毎年5%ずつの受診率向上								
3	既存	被保険者健康診断	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,ク	年齢次健診対象者以外の被保険者を対象に人間ドック、健康診査を受診した被保険者に人間ドック1,000円・健康診査3,000円を上限に実費を補助する	ア,イ,カ	安衛法に定める事業者健診を事業主と協働で実施し、自身の健康状況を認識する	119,040	-	-	-	-	-	令和6年度以降被保険者の100%が健康診査を受診	「患者予備群」「治療放置群」と分類され、治療が必要とされるレベルにいなながらも医療機関への未受診者が多い。(減少傾向にあるが) 健診後の有所見者の内、血糖で8%、血圧で4.5%、脂質で6.5%が未受診となっている。 医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。	
												年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	年度計画に沿った健診受診 事業主と厚生連病院の連携による健診受診率100%目標	令和6年度以降被保険者の100%が健康診査を受診		
												被保険者健康診断受診率(【実績値】 97.2% 【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%)事業主との協働により安衛法に定める事業者健診を確実な実施。								
												女性肥満率(【実績値】 17.7% 【目標値】 令和6年度：17.5% 令和7年度：17.3% 令和8年度：17.1% 令和9年度：16.9% 令和10年度：16.7% 令和11年度：16.5%)-								

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	P E T - C T 検 診	全て	男女	50～74	被保険者	1	ウ,オ,ク	ア,カ	年度年齢50歳以上の受診を希望する被保険者を対象として、被保険者期間1回に限りP E T - C T 検診を奨励し50,000円を上限として実費を補助する	年度年齢50歳以上の受診を希望する被保険者に対し、全身のがん早期発見を目的に実施	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。100名目標	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。105名目標	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。110名目標	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。110名目標	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。115名目標	4月に受診希望のとりまとめを行い、受診者宛に直接センターから連絡。広報活動を並行して実施。120名目標	令和11年度において受診を希望する被保険者120名がP E T - C T 検診を受診	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 悪性腫瘍の治療開始日（り患年齢）を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。（特に「乳房」「子宮」）						
P E T - C T 検診受診者数(【実績値】95人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：105人 令和8年度：110人 令和9年度：110人と11年度：120人)受診回数の増加も検討しながらP E T - C T 検診の必要性を周知し、毎年10人ずつの受診者数の向上												令和10年度：115人	令和11年度：120人	循環器疾患1人当たり医療費(【実績値】14,763円 【目標値】令和6年度：14,500円 令和7年度：14,400円 令和8年度：14,300円 令和9年度：14,200円 令和10年度：14,100円 令和11年度：14,000円)循環器疾患医療費総額569956130 ÷ 加入者数38608											
3	既存	配偶者健康診断	全て	男女	16～74	被扶養者	1	イ,ク	ア,カ	40歳以上の配偶者には特定健診費用9,240円を当組合が負担し、人間ドックを受診した場合には別途11,000円を上限に実費を補助する。39歳以下の配偶者が健康診断を受診した場合には9,000円を上限に実費を補助する。	個別契約による受診会場の確保及び特定健診対象者には集合契約も活用し確実な実施	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	特定健診対象者については人間ドック補助のご案内を送付しドック受診へ誘導 40歳未満の配偶者にはご案内を通知し受診誘導へ繋げる	被扶養者である配偶者健康診断受診率の向上（令和5年度において除外者を除き70%）	被扶養者の特定健診受診率が、第2期を通じて横ばいから微増となっており、全体の3割強の被扶養者が受診していない。						
被扶養者特定健診受診率(【実績値】65.5% 【目標値】令和6年度：70.0% 令和7年度：70.5% 令和8年度：71.0% 令和9年度：71.5% 令和10年度：72.0% 令和11年度：72.5%)-												男性肥満率(【実績値】34.9% 【目標値】令和6年度：34.5% 令和7年度：34.0% 令和8年度：33.5% 令和9年度：33.0% 令和10年度：32.5% 令和11年度：32.0%)-													
												女性肥満率(【実績値】17.7% 【目標値】令和6年度：17.5% 令和7年度：17.3% 令和8年度：17.1% 令和9年度：16.9% 令和10年度：16.7% 令和11年度：16.5%)-													
3	既存	胃検診	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,ウ,オ	ア,カ	人間ドック受診以外の被保険者を対象とし、年度年齢1桁が4歳9歳の被保険者を対象に胃リスク検診を実施し5年間で現役被保険者のスクリーニングを行う	ヘルスコバクターピロリとペブシノゲンに特化した胃リスク検診を実施	ヘルスクリーニング時に実施 5か年サイクルの2回目（3年目） 令和8年度で終了予定	ヘルスクリーニング時に実施 5か年サイクルの2回目（4年目） 令和8年度で終了予定	ヘルスクリーニング時に実施 5か年サイクルの2回目（5年目） 令和8年度で終了予定	事業廃止	事業廃止	事業廃止	人間ドックを受診しない被保険者の胃リスク検診の完全実施（令和8年度まで実施予定）	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。						
胃リスク検診受診者数(【実績値】1,920人 【目標値】令和6年度：1,920人 令和7年度：1,920人 令和8年度：1,920人 令和9年度：0人 令和10年度：0人と11年度：0人)-												ピロリ菌除去について、調査をおこなうことが困難なため(アウトカムは設定されていません)													
3	既存	肺がん検診（低線量ヘリカルCT検診）	全て	男女	39～74	被保険者,被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	1	ウ,サ	ア,カ	年度年齢40歳以上の加入者を対象に巡回低線量ヘリカルCTを受診した場合、検診料7,700円を当組合から健診機関へ直接支払う。	健診機関の巡回車による事業所巡回による低線量ヘリカルCT検診を実施	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診への誘導	増加する肺がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器のがんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 新生物の医療費は、2017年度と2022年度を比較するとどの年代も医療費が上昇しており、特に40代以降は大幅に上昇している。特に女性は、「乳房」が大幅に上昇している。 悪性腫瘍の治療開始日（り患年齢）を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。（特に「乳房」「子宮」）						
低線量ヘリカルCT検診受診率(【実績値】50.8% 【目標値】令和6年度：51.5% 令和7年度：52.0% 令和8年度：52.5% 令和9年度：53.0% 令和10年度：53.5% 令和11年度：54.0%)-												新生物一人当たり医療費(【実績値】14,158円 【目標値】令和6年度：14,000円 令和7年度：13,900円 令和8年度：13,800円 令和9年度：13,700円 令和10年度：13,600円 令和11年度：13,500円)新生物医療費総額546614560 ÷ 加入者数38608													
												7,958													

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		大腸がん検診	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,ク	人間ドック受診以外の40歳以上の被保険者を対象とし、大腸がん検診を受診した場合、検診料1,628円を当組合から健診機関へ直接支払う。	ア,カ	健康診断時に便潜血2日法により実施	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	人間ドック受診時のオプション検査としての推進及び巡回健診時でのオプション検査への誘導	大腸がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的がんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 新生物の医療費は、2017年度と2022年度を比較するとどの年代も医療費が上昇しており、特に40代以降は大幅に上昇している。特に女性は、「乳房」が大幅に上昇している。 悪性腫瘍の治療開始日(り患年齢)を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。(特に「乳房」「子宮」)
大腸がん検診受診者数(【実績値】 3,926人 【目標値】 令和6年度：3,950人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,050人 令和9年度：4,100人 令和10年度：4,150人 令和11年度：4,200人)人間ドックを受診しない40歳以上の被保険者への大腸がん検診完全実施												新生物一人当たり医療費(【実績値】 14,158円 【目標値】 令和6年度：14,000円 令和7年度：13,900円 令和8年度：13,800円 令和9年度：13,700円 令和10年度：13,600円 令和11年度：13,500円)新生物医療費総額546614560 ÷ 加入者数38608								
3	既存		女性検診(子宮がん検診・乳がん検診)	全て	女性	18～74	加入者全員	1	ウ,ク,ケ,サ	女性加入者に対しマンモグラフィー検査及び超音波検査による乳房検診及び子宮がん検診の実施を奨励し、いずれも6,000円を上限に実費を補助する	ア,カ	個別契約及び医師会契約に参加し女性加入者に対し乳房検診、子宮がん検診を実施	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	厚生連病院と連携した実施体制の構築 病院別の受診希望者のとりまとめ 人間ドック時のオプション検査への誘導	令和11年度において女性被保険者の各女性検診 受診率50%以上	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的がんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 年齢別医療費では、男女とも0歳から30歳代まで呼吸器系疾患が1位となっている。また、年齢が上がるにしたがって新生物の割合が増える傾向になる。(男女とも同じ傾向) 悪性腫瘍の治療開始日(り患年齢)を見ると40歳代以降のり患が多くなっているが、若年層からのり患者が散見される。(特に「乳房」「子宮」)
子宮がん検診受診率(【実績値】 45.9% 【目標値】 令和6年度：46.0% 令和7年度：46.5% 令和8年度：47.0% 令和9年度：47.5% 令和10年度：48.5% 令和11年度：50.0%)検診受診の促進(乳がん検診、子宮がん検診ともに50%以上)												新生物一人当たり医療費(【実績値】 14,158円 【目標値】 令和6年度：14,000円 令和7年度：13,900円 令和8年度：13,800円 令和9年度：13,700円 令和10年度：13,600円 令和11年度：13,500円)新生物医療費総額546614560 ÷ 加入者数38608								
乳がん検診受診率(【実績値】 51.2% 【目標値】 令和6年度：51.5% 令和7年度：51.5% 令和8年度：51.5% 令和9年度：51.5% 令和10年度：51.5% 令和11年度：51.5%)検診受診の促進(乳がん検診、子宮がん検診ともに50%以上)																				
3	新規		前立腺がん検診(PSA検査)	全て	男性	50～74	被保険者	1	ウ,ク	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助する。	カ	厚生連病院が実施するPSA検査	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	男性被保険者で50歳以上で5歳刻みの節目に検査料全額を補助 ドックオプション検査での推進	前立腺がんの早期発見を図り早期治療へと繋げる医療費の適正化	医療費に占める割合は「新生物」が最も多く、男女ともに40代から上位となる。更に新生物の部位別にみると、男女とも「消化器」「気管、肺」が多い。男性は、加齢に伴い男性性生殖器的がんが増加している。女性は、「乳房」「女性生殖器」の新生物が多く、若年からの発症している。 新生物の医療費は、2017年度と2022年度を比較するとどの年代も医療費が上昇しており、特に40代以降は大幅に上昇している。特に女性は、「乳房」が大幅に上昇している。
前立腺がん検診受診者数(【実績値】 586人 【目標値】 令和6年度：600人 令和7年度：620人 令和8年度：640人 令和9年度：660人 令和10年度：680人 令和11年度：700人)50歳以上で5歳刻みの節目に当たる被保険者完全実施												新生物一人当たり医療費(【実績値】 14,158円 【目標値】 令和6年度：14,000円 令和7年度：13,900円 令和8年度：13,800円 令和9年度：13,700円 令和10年度：13,600円 令和11年度：13,500円)新生物医療費総額546614560 ÷ 加入者数38608								
												1,500								

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	新規	若年層階層別歯科健診	全て	男女	25～35	被保険者	1	ウ,ク	健保連長野連合会と長野県歯科医師会が共同実施する歯科健診に参加し実施。対象年齢を25歳・30歳・35歳の被保険者を対象に実施する。	ア,ウ,ク	健保連長野連合会と長野県歯科医師会が共同実施する歯科健診に参加し実施。	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	6月と目途に対象被保険者宛に健診票の送付を行い実施 健保連長野連合会と長野県歯科医師会の共同実施による事業	オーラルケアの重要性を若い世代から、理解・実践してもらおう動機づけを目的に実施する。 令和11年度 歯科健診受診率 15%	歯科医療費の年齢別医療費では、2018年度と比較するとすべての年代で医療費が増加している。また、年齢が高くなるほど歯科医療費も増加しており、ピークは、50歳となっている。 年齢が高くなる前に歯科健診などの介入が必要と考えられる。		
若年層歯科健診受診率(【実績値】11.6% 【目標値】令和6年度：12.5% 令和7年度：13.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：14.0% 令和10年度：14.5% 令和11年度：15.0%)事業開始から間もないため、受診率の予測が不透明である。広報次第の面がある。												令和6年度：8,481円 【目標値】令和6年度：8,400円 令和7年度：8,300円 令和8年度：8,200円 令和9年度：8,100円 令和10年度：8,000円 令和11年度：7,900円)						健助にて抽出 歯科医療費327,415,630÷加入者数38,608			
2,8	既存	感冒薬配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	被保険者を対象に9月にかぜ薬・うがい薬を配布と併せ、電話健康相談の周知を行う	ア,シ	事業所を通じ全被保険者に配布	一般被保険者を対象に配布 9月	一般被保険者を対象に配布 9月	一般被保険者を対象に配布 9月	一般被保険者を対象に配布 9月	一般被保険者を対象に配布 9月	一般被保険者を対象に配布 9月	かぜ薬配布に併せて電話健康相談の周知	年齢別医療費では、男女とも0歳から30歳代まで呼吸器系疾患が1位となっている。また、年齢が上がるにしたがって新生物の割合が増える傾向になる。(男女とも同じ傾向)		
感冒薬配布率(【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%)全被保険者を対象に感冒薬の完全配布												令和6年度：12,574円 【目標値】令和6年度：12,500円 令和7年度：12,400円 令和8年度：12,300円 令和9年度：12,200円 令和10年度：12,100円 令和11年度：12,000円)						一人当たり呼吸器疾患医療費485,457,590÷加入者数38,608			
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～6	被扶養者	1	ク,ケ	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	カ,シ	0～6歳までの未就学児に対するインフルエンザ脳症の予防 0～6歳までの未就学児を扶養する被保険者に対する医療費適正化の喚起	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	0～6歳の未就学児へのインフルエンザ予防接種を奨励し1,500円を上限に年2回実費を補助する	未就学児に対するインフルエンザ脳症等の重症化予防	季節性疾患受診者数では未就学児を含む0～9歳の受診者数が極めて高く、10月から増加し、2月にピークを迎える。		
インフルエンザ予防接種者数(【実績値】489人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：520人 令和8年度：540人 令和9年度：560人 令和10年度：580人 令和11年度：600人)インフルエンザ予防接種の推奨												令和6年度：12,574円 【目標値】令和6年度：12,500円 令和7年度：12,400円 令和8年度：12,300円 令和9年度：12,200円 令和10年度：12,100円 令和11年度：12,000円)						一人当たり呼吸器疾患医療費485,457,590÷加入者数38,608			
2,5	新規	秋のウォーキングイベント	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	加入者を対象にしたウォーキングイベントを実施	ウ	松本大学根本学部長に講師を依頼し実施	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	加入者を対象に専門指導員を招聘した運動主幹の意識を醸成し、習慣化につなげる。年1回開催	健康情報ツールPepupの登録率向上と健康づくりの動機づけを目的に実施	肥満の指標であるBMIを見ると全体の平均が23.0、肥満者の平均が27.5となっている。また、肥満者は、30～34歳をピークに年齢を重ねるごとに低減する傾向にある。また、標準体型の者も年齢が上がると比例して、平均値上昇する傾向にある。 どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合、または、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。		
歩数登録者数(【実績値】1,780人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,400人 令和11年度：2,500人)Pepup登録に歩数を登録した人数												令和6年度：12,574円 【目標値】令和6年度：12,500円 令和7年度：12,400円 令和8年度：12,300円 令和9年度：12,200円 令和10年度：12,100円 令和11年度：12,000円)						特定健診問診による運動習慣度(【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%)			
2,5	既存	体育大会・体力健康づくり	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	ア	事業所が計画し実施する役職員を対象とした体育大会等への補助 役職員連盟との共催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	年度当初に事業所が策定するJASスマートライフプロジェクトに基づき開催された大会への補助 野球、排球、孔球の県大会を予選、決勝として開催	事業主が実施計画し、職員の健康度を向上させる大会等の積極的支援	どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合は、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。		
体育大会開催事業所(【実績値】6事業所 【目標値】令和6年度：10事業所 令和7年度：12事業所 令和8年度：14事業所 令和9年度：16事業所 令和10年度：18事業所 令和11年度：20事業所)・JASスマートライフプロジェクト実践の促進(加入事業所の100%)												令和6年度：26,314円 【目標値】令和6年度：26,314円 令和7年度：26,314円 令和8年度：26,314円 令和9年度：26,314円 令和10年度：26,314円 令和11年度：26,314円)						共催事業のため効果測定不能(アウトカムは設定されていません)			
2,5	既存	生活習慣改善アクション「チャレンジ健康記録(歩数)」の実施	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ	通年で歩数を毎日測定し、Pepupに登録	ア,ウ	歩数登録日にポイント付与。また3カ月毎に一定以上の登録者へポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	健康情報ツールPepupを活用した事業で日々の歩数を記録しポイントを付与	令和11年度において、積極的に自身の健康維持に努める被保険者を2,500人とする	特定健診の問診分析を行った結果、2017年度を100%とした場合、男女ともに年々運動習慣が増加しているが、30分以上運動している方は、2022年度で男性20.0%、女性12.9%と依然少ない。 どの項目も1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施した場合は、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者については、活動していない者より健診数値が良好な結果となっている。		

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							
歩数登録者数(【実績値】1,780人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,400人 令和11年度：2,500人)Pepup登録に歩数を登録した人数												特定健診問診による運動習慣度(【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%)-							
2,5	既存	Pepupウォーキング大会	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,ケ	年2回 被保険者を対象に健康情報ツールPepupを活用したウォーキング大会を開催	ア,ウ	健康情報ツールPepupを利用	26,448	-	-	-	-	-	令和11年度において、Pepup登録率を55%とする。	特定健診の問診分析を行った結果、2017年度を100%とした場合、男女ともに年々運動習慣が増加しているが、30分以上運動している方は、2022年度で男性20.0%、女性12.9%と依然少ない。
ウォーキング大会参加者(【実績値】2,600人 【目標値】令和6年度：2,700人 令和7年度：2,800人 令和8年度：2,900人 令和9年度：3,000人 令和10年度：3,100人 令和11年度：3,200人)-												Pepup登録率(【実績値】47.4% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)-							

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