

全国健康保険協会群馬支部 健康づくり推進協議会 (第18回)

令和4年9月30日(金)



【議題1】

令和3年度保健事業実績および 令和4
年度の主な取り組みについて

第2期データヘルス計画の概要

データヘルス計画とは

医療保険の保険者が保有するレセプト・健診データなどを分析・活用し、加入者の皆様の健康状態の特性を踏まえた健康づくりや重症化予防などの保健事業を実施していくための事業計画です。

第2期データヘルス計画 ⇒ 平成30年度～令和5年（6年間）の取組み

上位目標

10年以上経過後に達成する目標

重症高血圧の割合（男性1.9%、女性0.7%）を10%低下させ、
男性1.71%、女性0.63%にする

- 重症高血圧とは…拡張期血圧が110/収縮期血圧が180mmHg以上の方

中位目標

6年経過後に達成する目標

H27年度とR3年度の**血圧リスク保有者**の割合を比較し43.7%→41.5%にする

- 血圧リスク保有者とは…拡張期血圧が85/収縮期血圧が130mmHg以上の方（服薬者も含む）

下位目標

受診勧奨、特定保健指導、重症化予防事業、健康経営（コラボヘルス）の推進

第2期データヘルス計画の概要

課題

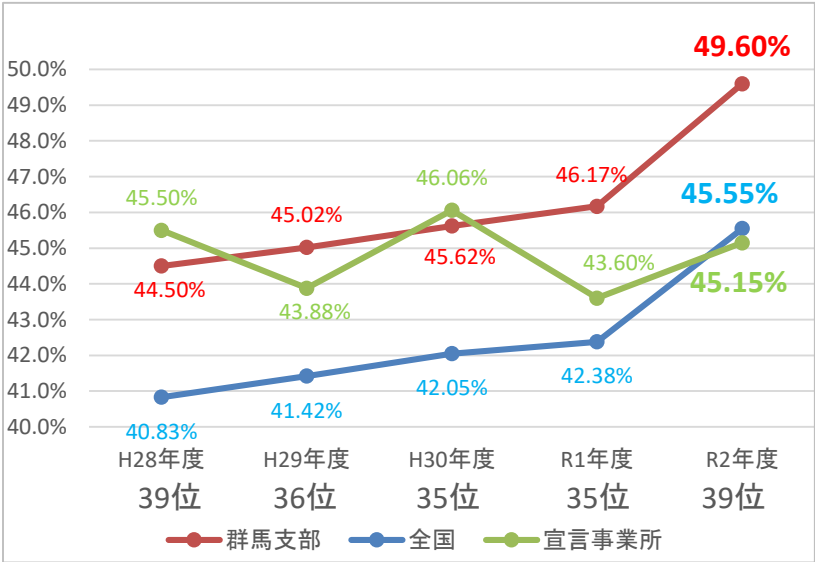
■ 血圧リスク保有率が年々増加しており、**健診受診者の約半数近くがリスク保有者**

血圧リスク保有率	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
群馬支部	44.50%	45.02%	45.62%	46.17%	49.60%
全国	40.83%	41.42%	42.05%	42.38%	45.55%
宣言事業所 ※1	45.50%	43.88%	46.06%	43.60%	45.15%

※1 平成27年度までに「生き生き健康事業所宣言」をした54社

※2 全国平均と比較した際の群馬支部の順位

＜血圧保有リスクの推移＞



背景

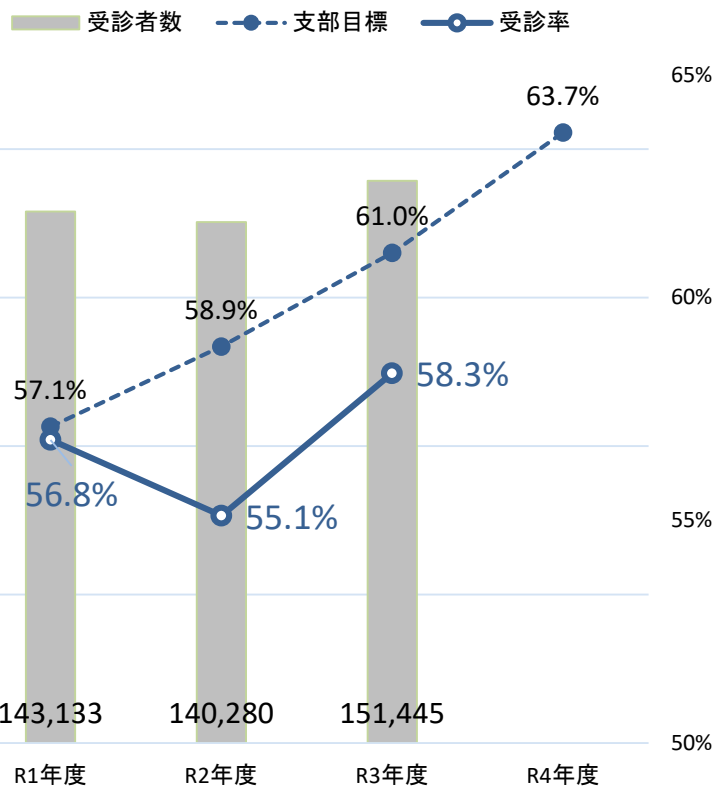
- 男女とも脳血管疾患による死亡率が高い
- 幼少期からの肥満傾向が高い県民性がある
- 運動不足（自動車通勤率 全国第3位）、塩分摂取過多（調理弁当購入率 全国1位）、喫煙（習慣的喫煙男性 全国1位）などの生活習慣が重なり、高血圧症になるリスクが高い
- 健診を受けても受診行動につながらず重症化しやすい（未治療者割合〔※〕 群馬支部：4.8% 全国：3.9%）
〔※〕 生活習慣病予防健診受診者のうち、血圧・血糖についての未治療者の割合

平成30年第2期データヘルス計画策定時資料による

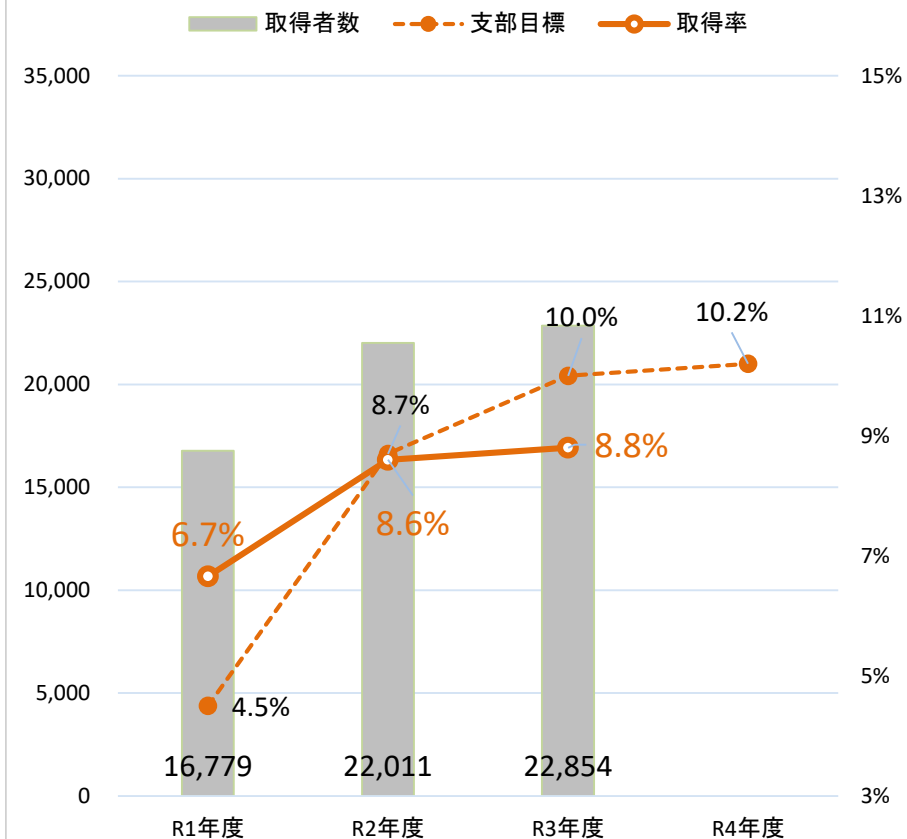
被保険者（本人）

R3年度の計画	主な取り組み	取り組み状況	実績
生活習慣病予防健診実施率を61%以上とする (受診者数158,432人 /対象者数推計 259,725人)	- 民間事業者を活用した受診勧奨 - 制度周知を目的とした広報	1,200社（中規模以上）に対し、民間事業者による受診案内送付・電話勧奨を実施 4,300社（小規模）に対し、受診案内送付（案内対象者数:5,651人、受診者数:711人 受診率 12.6%） - 加入事業所へ随時受診案内を送付	実施率 58.3% 151,445件 対前年：55.1%（140,280件） 対前年比：+11,165件 対前々年：56.8%（143,133件） 対前々年比：+8,312件
事業者健診データ取得率を10.0%以上とする (受診者数25,973人 /対象者数推計259,725人)	- 民間事業者の活用や関係団体と連携した事業者健診データの提供勧奨の実施 - データ作成契約機関増の取組の強化	4,000社に対し、事業者健診データの提供の文書および電話勧奨実施 - データ作成未契約の56健診機関に対し、事業者健診データ作成契約可否のアンケート調査を実施。（R3当初契約機関64→R3末74） また、事業所に対しても紙媒体による健診結果の提供依頼を実施。	取得率 8.8% 22,854件 対前年：8.6%（22,011件） 対前年比：+843件 対前々年：6.7%（16,779件） 対前々年比：+6,075件

被保険者（本人）

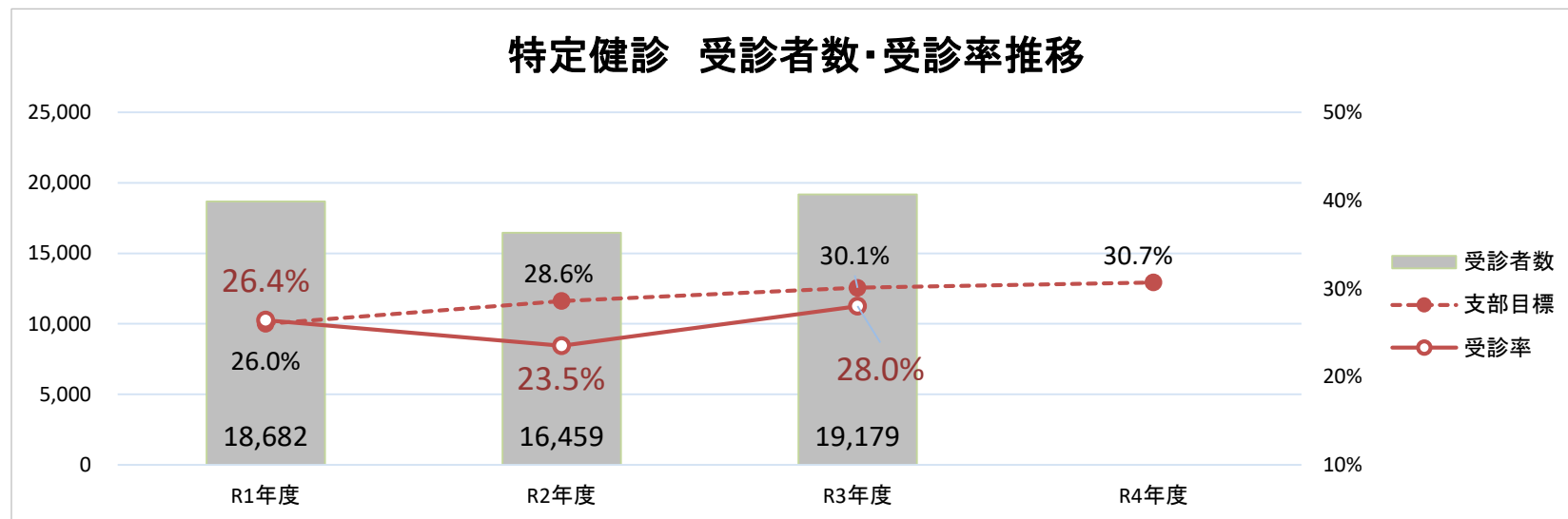
生活習慣病予防健診
受診者数・受診率推移

事業者健診データ 取得数・取得率推移



被扶養者（家族）

R3年度の計画	主な取り組み	取り組み状況	実績
被扶養者の特定健診受診率を30.1%以上とする (受診者数21,999人 / 対象者数推計73,087人)	- 自治体のがん検診との同時受診に関する受診勧奨の実施 - 経年や年齢区分による受診状況およびGISを活用した受診勧奨の実施 - 協会主催の集団健診の実施 - 県外在住者への受診勧奨	7市と連携し約32,000人に対し、がん検診と特定健診の同時受診を勧奨する文書を発送（8月） - 約47,000人を対象に、近隣の健診機関を案内する受診勧奨を実施（2月） - 県内36会場で、協会主催集団健診実施（1月～3月） - 県外在住者約8,300人に対する受診勧奨を実施（12月）	受診率 28.0% 19,179件 対前年：23.5%（16,459件） 対前年比：+2,720件 対前々年：26.4%（18,682件） 対前々年比：+497件



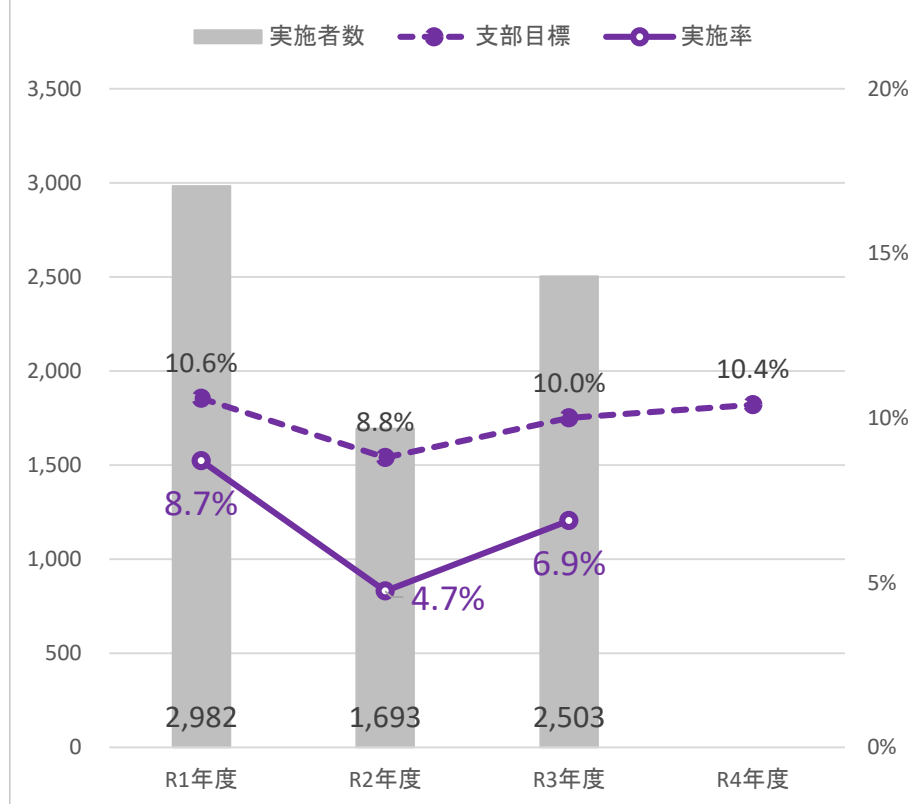
R4年度の計画	主な取り組み内容	実績 (R4.7月末現在)
● 生活習慣病予防健診実施率を63.7%以上とする (受診者数160,841人 / 対象者数推計252,498人)	● 健診機関との連携強化 ● 低受診率事業所に対する民間事業者を活用した文書・電話による受診勧奨の実施 ● 制度周知を目的とした周知広報及び案内の実施	● 50,837件 (20.1%) 〔前年同期：49,578件(19.1%) 対前年同期比：+1,259件〕
● 事業者健診データ取得率を10.2%以上とする (受診者数25,754/ 対象者数推計252,498人)	● 民間事業者を活用した事業者健診データの提供勧奨の実施 ● データ作成契約機関増の取組の強化	● 2,408件 (1.0%) 〔前年同期：1,715件(0.7%) 対前年同期比：+693件〕
● 被扶養者の特定健診受診率を30.7%以上とする (受診者数21,342人 / 対象者数推計69,519人)	● がん検診との同時受診に関する受診勧奨の実施 (5月～7月) ● 健康宣言事業所の事業主名による受診勧奨の実施 (8月) ● 県外在住者への受診勧奨の実施 (9月予定) ● 受診状況およびG I Sを活用した受診勧奨の実施 (1月頃予定) ● 協会主催の集団健診の実施 (1月～3月予定)	● 4,442件 (6.4%) 〔前年同期：4,905件(6.7%) 対前年同期比：▲463件〕

被保険者（本人）

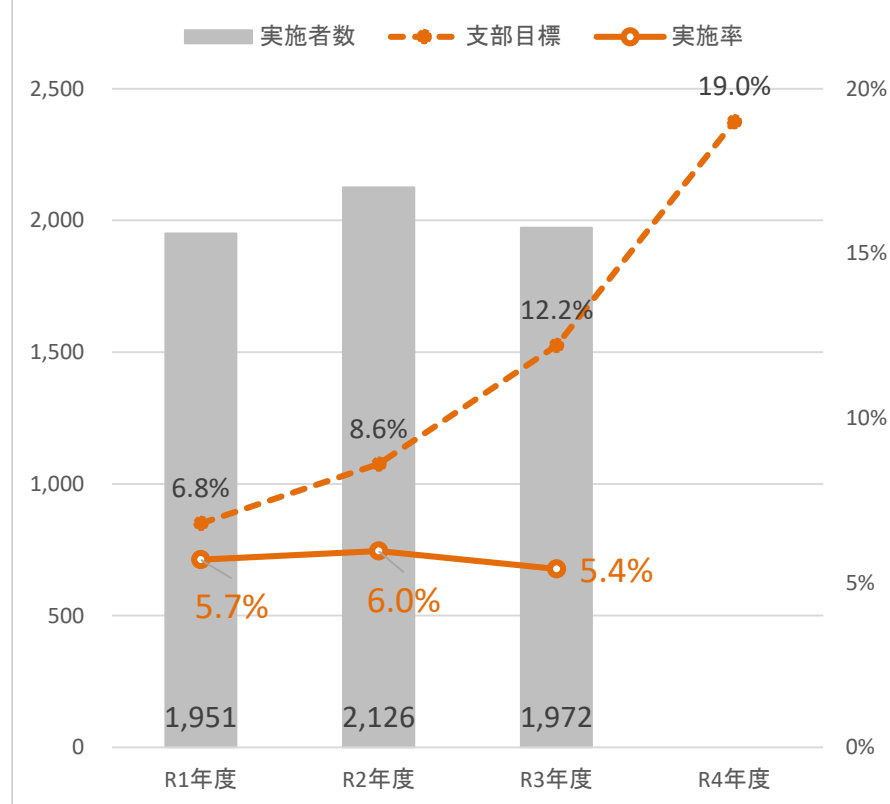
R3年度の計画	主な取り組み	取り組み状況	実績
被保険者 特定保健指導（協会実施分） 実施率を 10.0% とする （実施者数3,932人 /対象者数推計39,463人）	- 事業所に対する効率的な利用勧奨 - 協会保健師によるICT面談拡大 - 営業訪問の実施 - 周知広報の強化 - 感染予防を踏まえた特定保健指導の実施 - 実施困難な事業所に対する健康サポート（文書・電話支援）	- 訪問実績リストを活用した保健指導案内及び宣言事業所への優先的な案内 - ICT面談の拡大のため文書等による利用勧奨強化 （実施件数：119件）（前年比：+88件） - 宣言事業所および大規模事業所を中心とした訪問による受入要請の実施 - 特定保健指導PRチラシ（漫画）による利用勧奨 - 映像広告作成とHP、YouTube 掲載	実施率 6.9% 2,503件 〔 前年：1,693件(4.7%) 対前年比：+810件 〕 〔 前々年：2,982件(8.7%) 対前々年比：▲479件 〕
被保険者 特定保健指導（委託分） 実施率を 12.2% とする （実施者数4,817人 /対象者数推計39,463人）	- 外部委託推進、ICT利用推奨 - 協会・委託機関との合同スキルアップ研修や実践者会議等による関係機関との連携強化 - 保健指導推進経費の活用	- 専門機関への委託 訪問型： 1,613件 ICT型： 402件 継続支援型： 215件 - 健診機関との特定保健指導実施契約推進（R2年度より3機関増） - 合同スキルアップ研修や実践者会議の実施(1月) - 保健指導推進経費を活用した保健指導契約健診機関での特定保健指導実施強化	実施率 5.4% 1,972件 〔 前年：2,126件(6.0%) 対前年同期比：▲154件 〕 〔 前々年：1,951件(5.7%) 対前々年比：+21件 〕

被保険者（本人）

被保険者（協会実施分）保健指導 実施者数・実施率推移

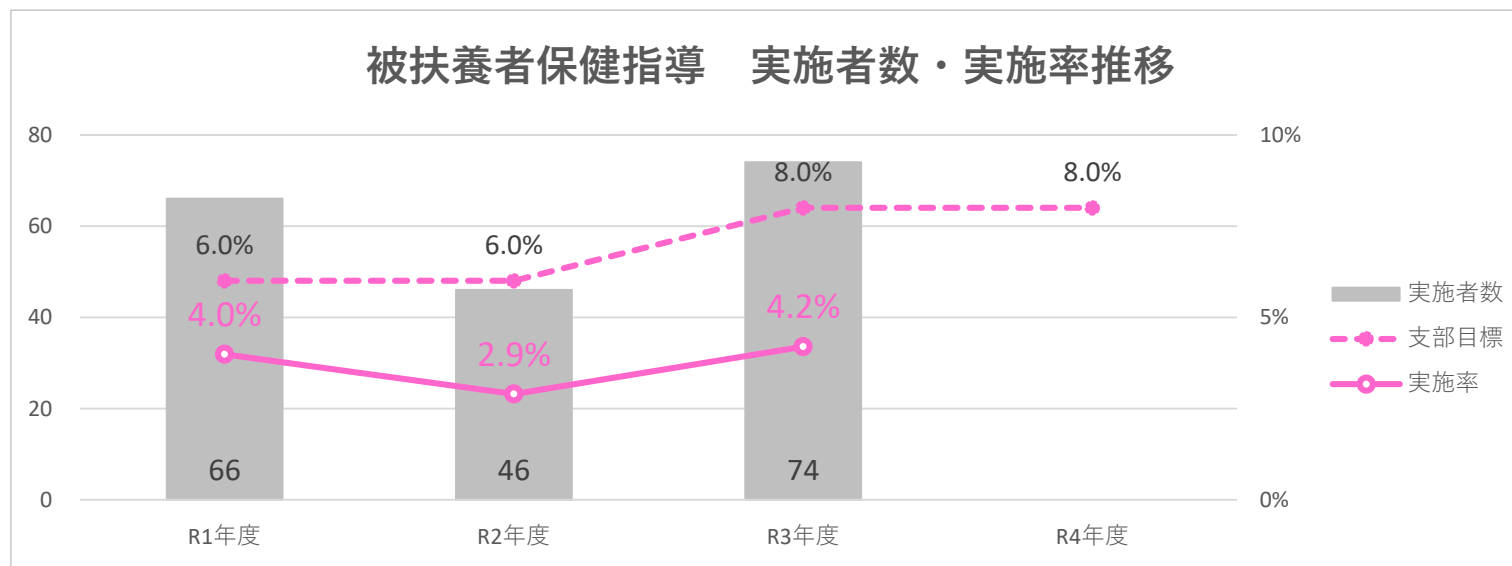


被保険者（外部委託分）実施者数・実施率推移



被扶養者（家族）

R3年度の計画	主な取り組み	取り組み状況	実績
被扶養者 特定保健指導実施率を 8.0% とする (実施者数157人 / 対象者数推計1,958人)	- 利用券未利用者への案内送付 - 集団健診当日の保健指導実施	- 利用券未利用者への案内送付 (469件) - 特定保健指導が実施できない健診機関において、協会保健師による特定保健指導の利用案内 - 集団健診当日の保健指導実施 (R4.2月、7会場) - 被保険者と合わせて特定保健指導の広報強化	● 実施率 4.2% 74件 〔前年：46件(2.9%) 対前年比：+28件〕 〔前々年：66件(4.0%) 対前々年比：+8件〕



R4年度の計画	主な取り組み内容	実績 (R4.7月末現在)
● 被保険者 特定保健指導 (協会実施分) 実施率を10.4%とする (実施者数4,231人/対象者数推計 40,632人)	● 訪問実績リストを活用した保健指導案内及び宣言事業所への優先的な案内 ● 協会保健師によるICT面談利用勧奨と支部内実施体制の強化 ● 健康宣言事業所を中心とした事業所訪問による特保利用勧奨 ● 特定保健指導市販パンフを活用しての利用勧奨 ● ホームページ・健診機関等での映像広告放映(広報強化)	● 821件 (2.0%) 〔前年同期：692件(1.8%) 対前年同期比：+129件〕
● 被保険者 特定保健指導 (委託分) 実施率を19.0%とする (実施者数7,718人 /対象者数推計 40,632人)	● 専門機関(訪問型、ICT型、継続支援型)への委託件数の拡大 ● 特定保健指導未契約健診機関等との契約により実施機関の拡大(前年度より健診機関3機関および民間業者1社増) ● 特定保健指導実施健診機関の目標値に対する進捗管理 ● 合同スキルアップ研修または実践者会議による関係機関との連携強化 ● 保健指導推進経費を活用した保健指導契約健診機関での特定保健指導実施強化	● 846件 (2.1%) 〔前年同期：738件(1.9%) 対前年同期比：+108件〕
● 被扶養者 特定保健指導 実施率を 8.0%とする (実施者数160人 / 対象者数推計2,005人)	● 利用券未利用者への案内送付 ● 特定保健指導が実施できない健診機関において、協会保健師による特定保健指導の利用案内 ● 集団健診当日の保健指導実施の拡大 ● 被保険者と合わせて特定保健指導の広報強化	● 33件 (1.6%) 〔前年同期：44件(2.2%) 対前年同期比：▲11件〕

下位目標③

重症化予防事業

R3年度の計画	主な取り組み	取り組み状況	実績
● 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を11.8%以上とする	● 受診勧奨の強化 ● 受診しやすい環境整備 ● 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた受診勧奨 ● 周知広報の強化 ● 外部委託による二次勧奨 〔一次勧奨：本部〕 〔二次勧奨：支部・民間業者〕	● 支部からの勧奨に加え外部委託での勧奨により二次勧奨件数増 ● 回答書提出者（近日中受診予定・受診予定なし）への支部内二次勧奨 ● 未回答者への再勧奨の強化 ● 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた受診勧奨の徹底（520件） ● 医療機関情報提供（専門医リストの配付） ● 地方紙および事業所向け広報誌にて広報（6月・9月）	● 受診率 9.2% 756件 ● 8,174件 （一次勧奨対象者） ● 2,190件 （二次勧奨対象者、再掲）
● 生活習慣病重症化予防策を実施する	● 重症化予防の保健指導の実施 ● 県医師会等との連携を軸に重症化予防継続支援対象者の主治医等との連携を図る	● 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの保健指導フローに基づいて、生活習慣病の重症化予防のための保健指導を実施する ● 県プログラムに基づいた受診勧奨で得られた連絡票を活用して主治医と連携する ● 主治医との連携にあたっての情報提供に際しては、覚書に則した文書料を支払う	● 連絡票送付 520件 ● 受診結果連絡票受領 55件 ● 保健指導 16件



R4年度の計画	主な取り組み内容	実績 (R4.7月末現在)
● 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.4%以上とする	● 支部および外部委託による二次勧奨 ● 回答書提出者（近日中受診予定・受診予定なし）、未回答者への支部内二次勧奨 ● 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた受診勧奨の徹底 ● 医療機関情報提供（専門医リストの配付）	● 受診率 11.8% 304件 〔前年同月期：8.5%〕 211件 ● 2,571件 （一次勧奨対象者） ● 624件 （二次勧奨対象者、再掲）
● 生活習慣病重症化予防策を実施する	● 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの保健指導フローに則して、生活習慣病の重症化予防のための保健指導を実施する ● 県プログラムに基づいた受診勧奨で得られた連絡票を活用して主治医と連携する ● 主治医との連携にあたっての情報提供に際しては、覚書に則した文書料を支払う	● 連絡票送付 136件 ● 受診結果連絡票受領 11件 ● 保健指導 4件

R3年度の計画	主な取り組み内容	取り組み状況	実績
健康事業所宣言事業所を1,100社以上とする	- 健康経営促進を目的とした関係団体との連携を強化・拡大する。 - 外部委託業者を活用した勧奨を実施する。 - 健康経営セミナー等を開催し、健康経営を普及促進する。	- 前橋ウエルネス企業と生き活き健康事業所宣言の相互認定を継続中。 - 外部委託業者より、電話による宣言事業所エントリー勧奨を実施。（8月～2,000社） - 大規模事業所への訪問勧奨を実施。（6月～） - 事業所カルテを同封した文書勧奨。（10月908社） - 健康経営セミナー中止。（2/18）	1184社 参考：令和3年3月末時点 746社
健康事業所宣言事業所に対するポピュレーションアプローチを行う	- アンケート及び事業所カルテを送付し、その結果に応じたフォローアップを行う。 - 取り組み事例集を作成し、健康経営の取り組みを促進する。 - 優秀な取り組みをしている事業所の表彰を行う。	- アンケートによる取り組み状況確認。（4月） - 取り組み状況から、優秀な3社を表彰。（10月：群馬バス、三幸機械、本州油化） - 事業所カルテ送付（11月217社） - 事業所の規模、健診受診、保健指導実施状況等を踏まえ、文書または訪問によるフォローを実施。訪問時に血圧リスク該当人数分のチラシを持参し、該当者への配付を依頼。（11月～66社） - 宣言事業所から15社をピックアップし、取り組み事例を取材のうえ、事例集を作成。（11月末納品） - 血圧リスク割合が減少している宣言事業所の取り組みを分析。（3月）	- アンケート送付 4/15発送600事業所 回答率82.7%（496事業所） - 健康セミナー27社637名 - 活動量計貸出 9社62名

下位目標④

健康経営（コラボヘルスの推進）

R4年度の計画	主な取り組み内容	実績 (R4.7月末現在)
健康事業所宣言事業所を1,400社以上とする	- 健康経営促進を目的とした関係団体との連携を強化・拡大する。 - 外部委託業者を活用した勧奨を実施する。 - 健康経営セミナー等を開催し、健康経営を普及促進する。	1,233社 参考：令和4年3月末時点 1184社
健康事業所宣言事業所に対するポピュレーションアプローチを行う	- アンケート及び事業所カルテを送付し、その結果に応じたフォローアップを行う。 - 取り組み事例集を作成し、健康経営の取り組みを促進する。 - 優秀な取り組みをしている事業所の表彰を行う。	- アンケート送付 4/21発送 573事業所 回答率81.0% (464事業所) 別途前橋市対応分 169事業所 (152事業所) - 健康セミナー 6社204名 - 活動量計貸出 4社26名



【議題2】

リスク保有割合及び質問票項目から見える課題について

健診結果からみるリスク保有割合について

リスク保有割合について

健診結果の「腹囲」「血糖値」「血圧」「中性脂肪」の項目について、下記の数値に該当した受診者の割合をリスク保有率、2つ以上の該当した受診者の割合をメタボリックリスク保有率としています。

※リスク基準値

腹囲	・内臓脂肪面積が100cm ² 以上 ・内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上
代謝(血糖値)	・収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上
血圧	・空腹時血糖110mg/dl以上 ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 6.0%以上
脂質(中性脂肪)	・中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
メタボリックリスク	・上記のうち2項目以上に該当

令和2年度のリスク保有割合について

令和2年度の群馬支部のリスク保有率について、**全ての項目で全国平均を上回っています。**

特に、**血圧リスク**については、他リスクと比較して全国平均との**差が大きくなっています。**

平成28年から令和2年度の変化をみると、群馬支部及び全国の各リスク保有率は**年々増加傾向にあります。**

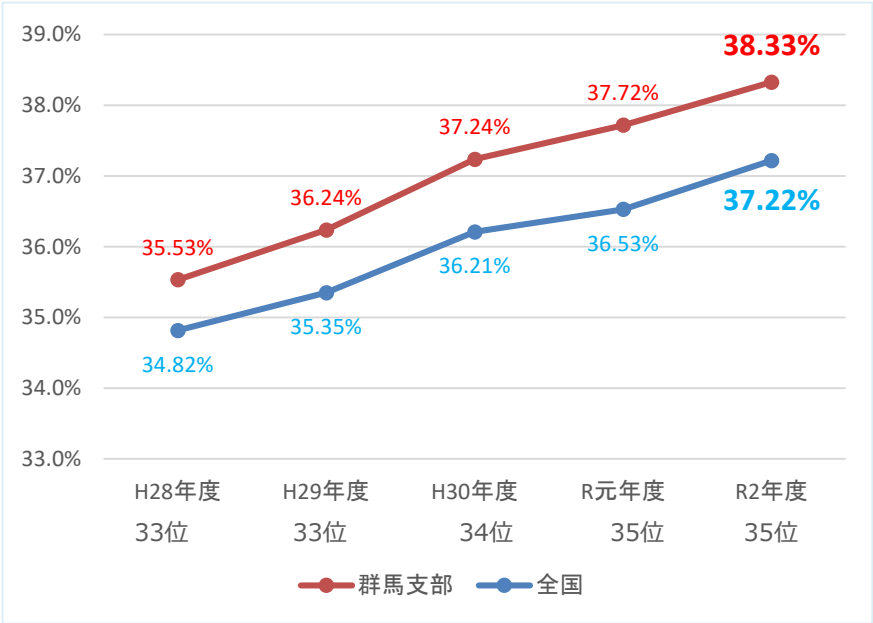
群馬支部のリスク保有率は、全ての年度・項目で**全国平均を上回っており**、脂質リスクを除く各リスクについては、全国平均との差が**年々拡大傾向にあります。**

また、令和元年度から2年度にかけての「血圧リスク」「脂質リスク」の増加が顕著であり、コロナ禍での在宅時間の増加による運動不足等の要因があったのではないかと考えられます。

令和2年度リスク保有率	腹囲リスク	代謝リスク	血圧リスク	脂質リスク	メタボリスク
群馬支部	38.33%	17.17%	49.60%	30.04%	17.49%
(全国平均との差)	1.11%	1.45%	4.05%	1.10%	1.18%
全国	37.22%	15.72%	45.55%	28.94%	16.32%

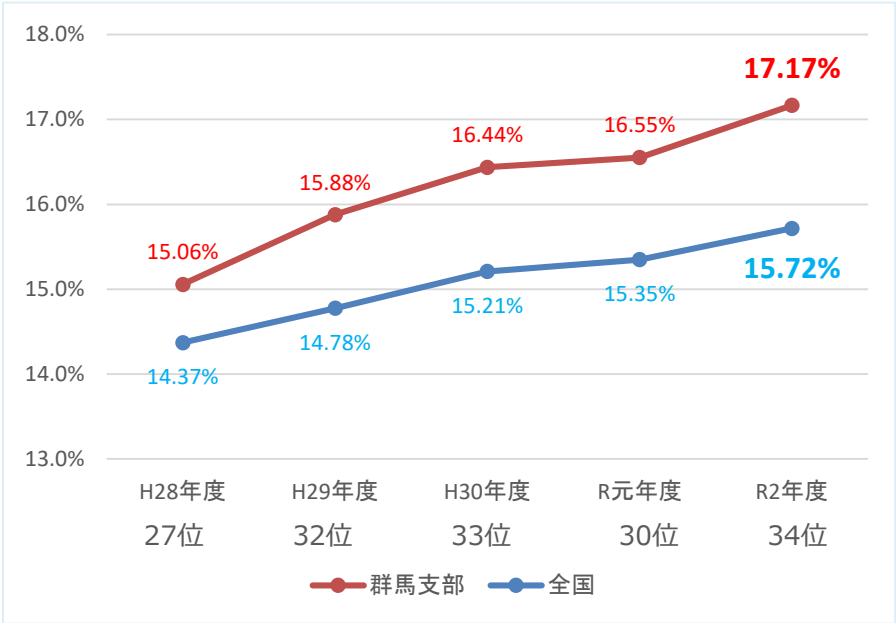
生活習慣病リスク保有割合の変化について

1. 腹囲リスク保有割合



	H30年度	⇒	R元年度	⇒	R2年度
群馬支部	37.24%	+0.48%	37.72%	+0.61%	38.33%
全国	36.21%	+0.32%	36.53%	+0.69%	37.22%

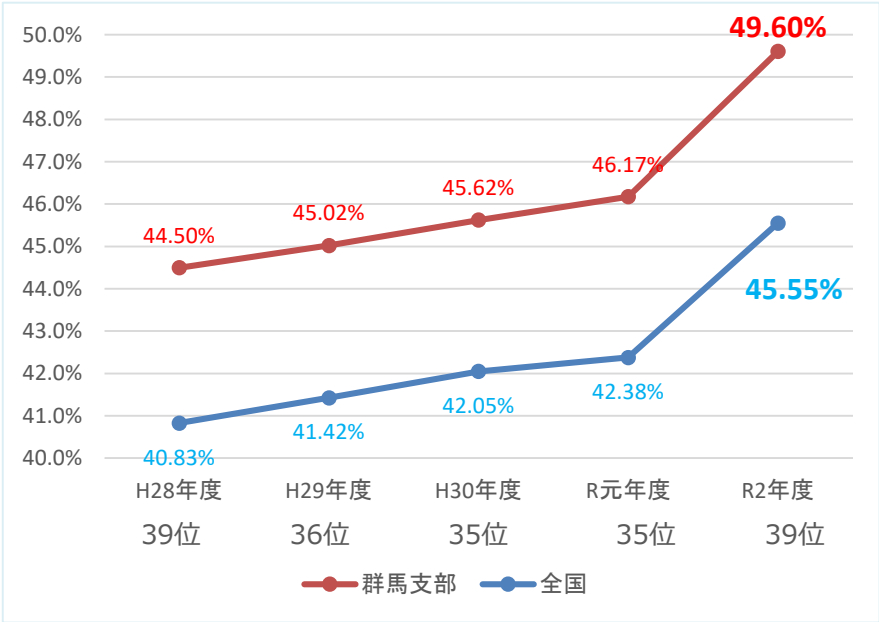
2. 代謝リスク保有割合



	H30年度	⇒	R元年度	⇒	R2年度
群馬支部	16.44%	+0.12%	16.55%	+0.61%	17.17%
全国	15.21%	+0.14%	15.35%	+0.37%	15.72%

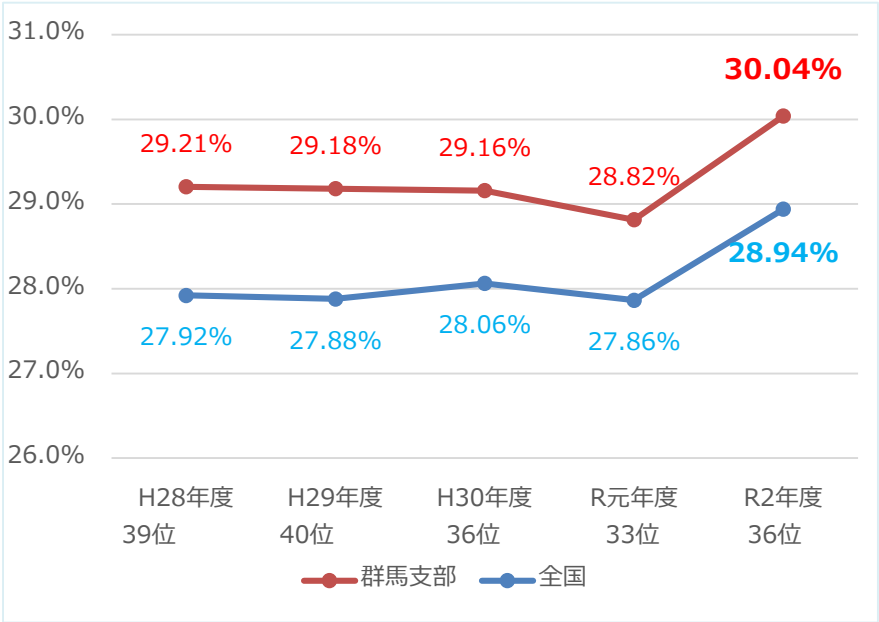
生活習慣病リスク保有割合の変化について

3. 血圧リスク保有割合



	H30年度	⇒	R元年度	⇒	R2年度
群馬支部	45.62%	+0.55%	46.17%	+3.43%	49.60%
全国	42.05%	+0.33%	42.38%	+3.17%	45.55%

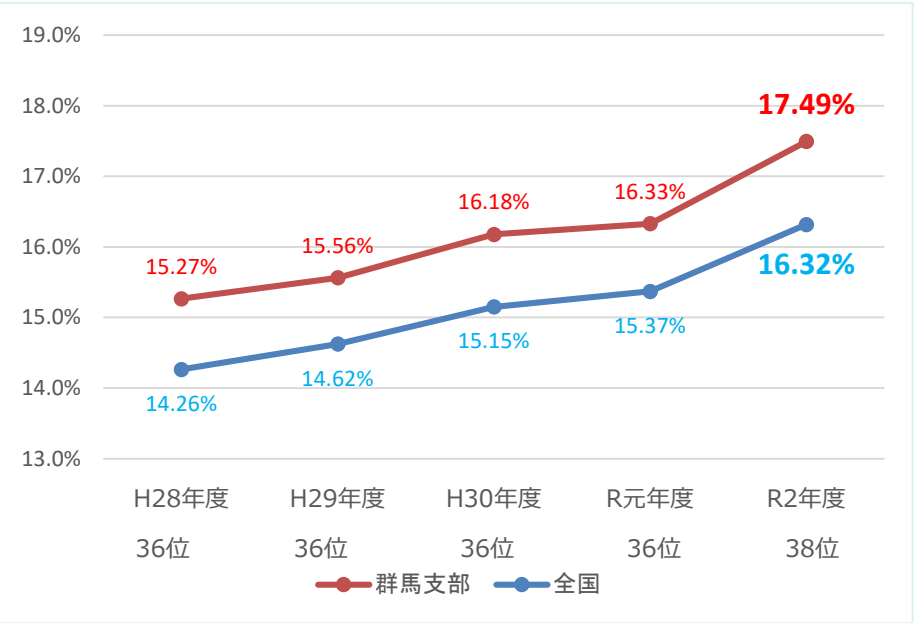
4. 脂質リスク保有割合



	H30年度	⇒	R元年度	⇒	R2年度
群馬支部	29.16%	-0.34%	28.82%	+1.22%	30.04%
全国	28.06%	-0.20%	27.86%	+1.08%	28.94%

生活習慣病リスク保有割合の変化について

5. メタボリックリスク保有割合



	H30年度	⇒	R元年度	⇒	R2年度
群馬支部	16.18%	+0.15%	16.33%	+1.17%	17.49%
全国	15.15%	+0.22%	15.37%	+0.95%	16.32%

出典：平成28年度～平成30年度
事業所カルテ支援作成ツール（202003）内資料
各年度平均値シート（本部提供）

令和元年度、令和2年度
医療費分析の資料・地域の医療費分析等に関する
データ（本部提供）

質問票からみる運動・食事習慣の傾向について

問診票項目について

健診時の質問票（22項目）より、喫煙・運動・食事・飲酒・睡眠に関わる11項目について、男女ごとに群馬支部と全国平均との比較を行った。

◇男女ともに全国平均を上回る項目

- No.1 「喫煙している」
- No.2 「1時間以上の歩行を**実施していない**」

◇男性のみ全国平均を上回る項目

- No.6 「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」
男性はすべての年度で全国平均を上回っているが、女性も全国平均を交互に推移している。

◇女性のみ全国平均を上回る項目

- No.8 「朝食を抜くことが週に3回以上ある」
女性はすべての年度で全国平均を上回っており、男性は直近では全国平均を下回り改善傾向にある。

その他の項目については、男女ともに全国平均を下回っており、特にNo4「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が**速い**」については、令和2年度が男女ともに1位である。

全国平均を上回る項目について改善を図ることで、各リスク保有割合の低減へ繋がると考える。

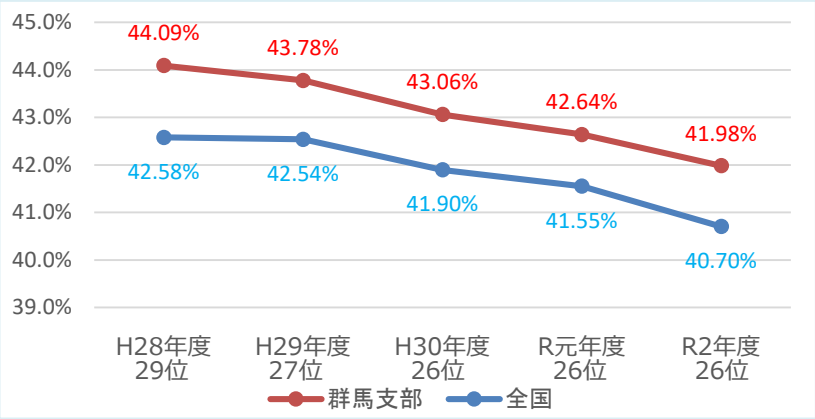
標準的な質問票より抜粋		
No	項目	
1	現在、たばこを習慣的に吸っている。	喫煙
2	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施しているか。	運動
3	1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施しているか。	
4	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	
5	人と比較して食べる速度が速い。	食事
6	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	
7	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しているか。	
8	朝食を抜くことが週に3回以上あるか	
9	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	飲酒
10	飲酒日の1日当たりの飲酒量	
11	睡眠で休養が十分にとれている。	睡眠



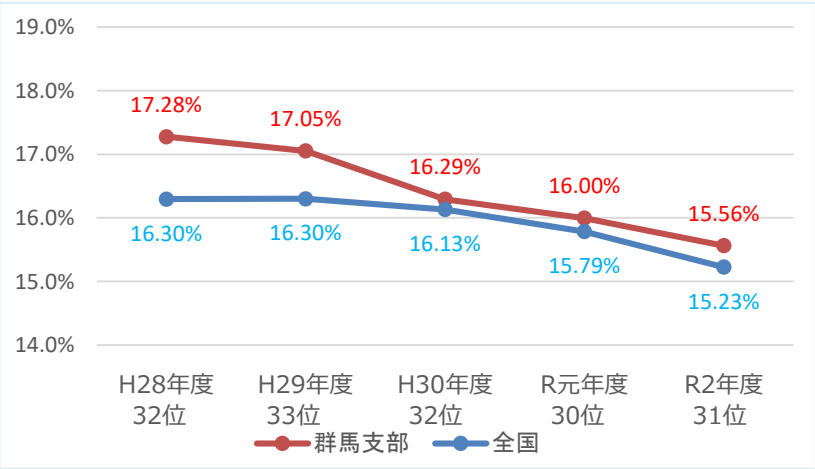
男女別の質問項目の推移について

1. 喫煙している

○男性

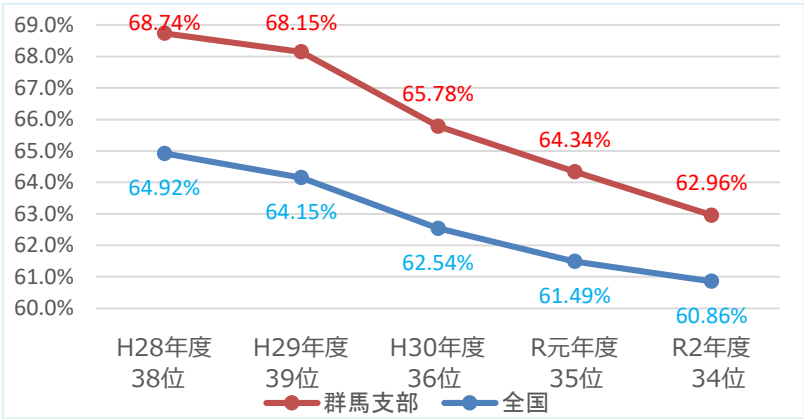


○女性

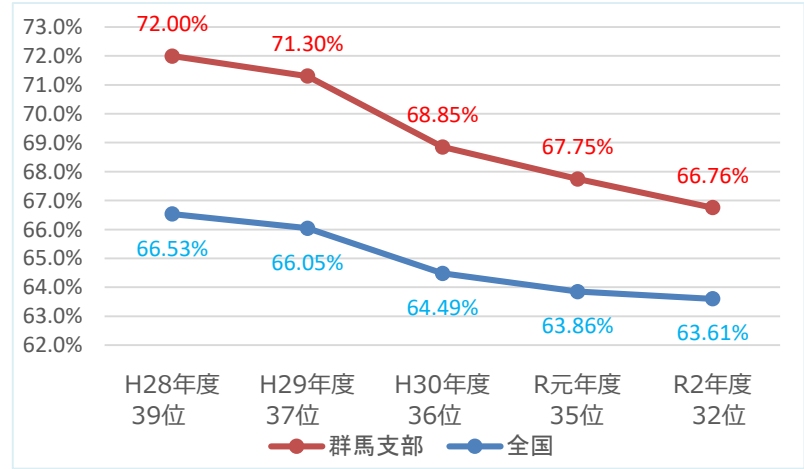


2. 歩行しない（毎日1時間以上）

○男性



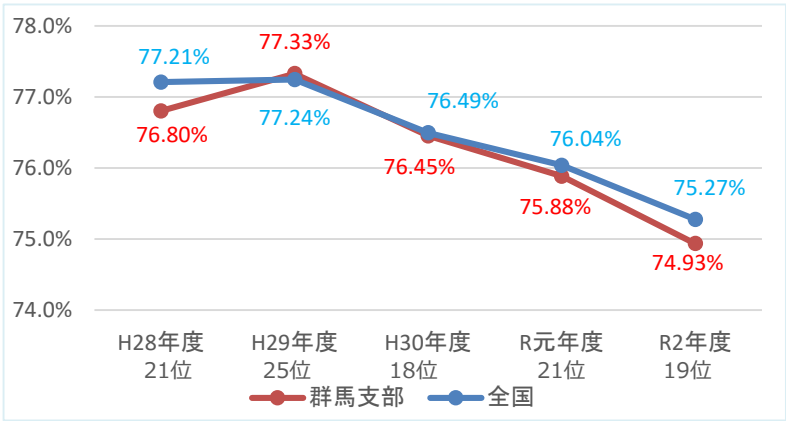
○女性



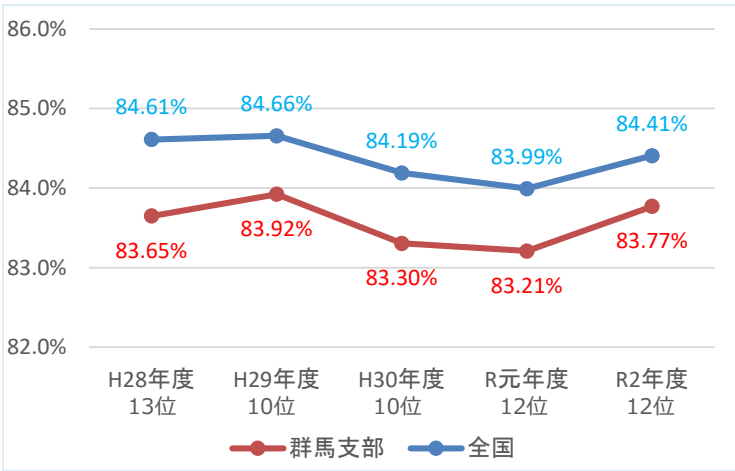
男女別の質問項目の推移について

3. 運動しない（1日30分以上）

○男性

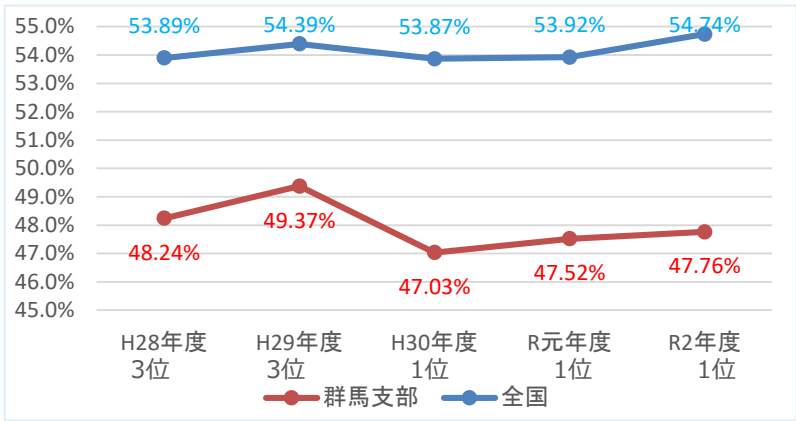


○女性

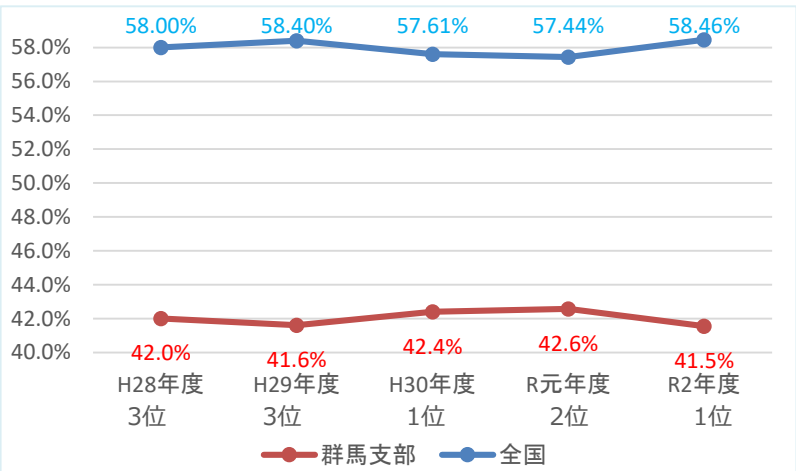


4. 同世代と比較して、歩くのが遅い

○男性



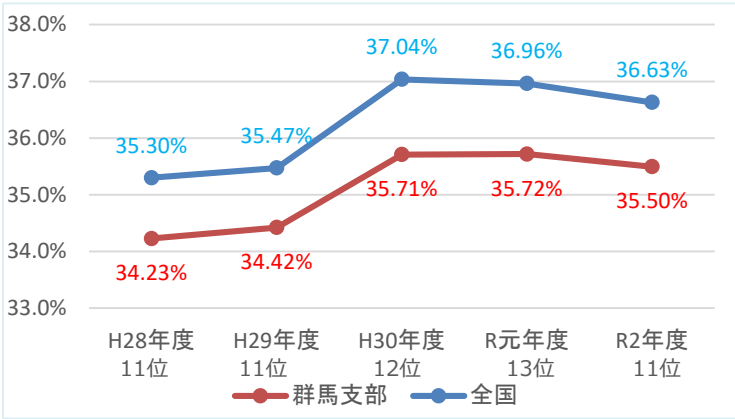
○女性



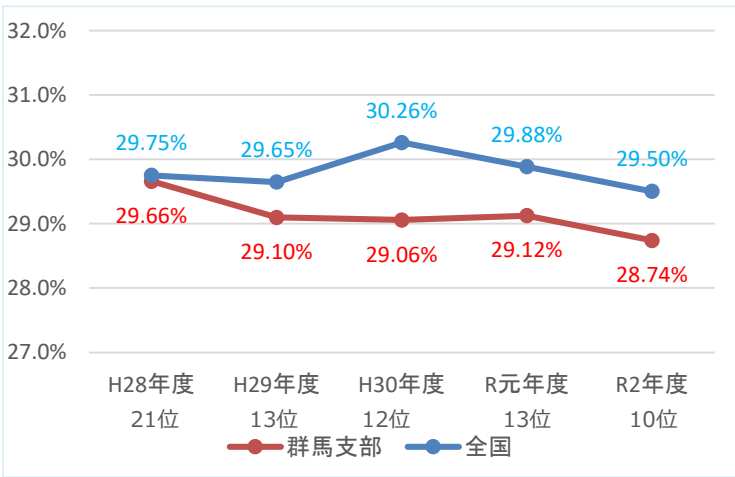
男女別の質問項目の推移について

5. 早食い

○男性

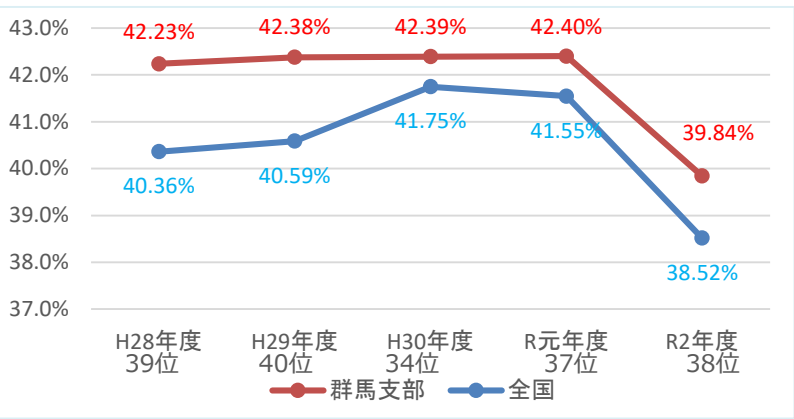


○女性

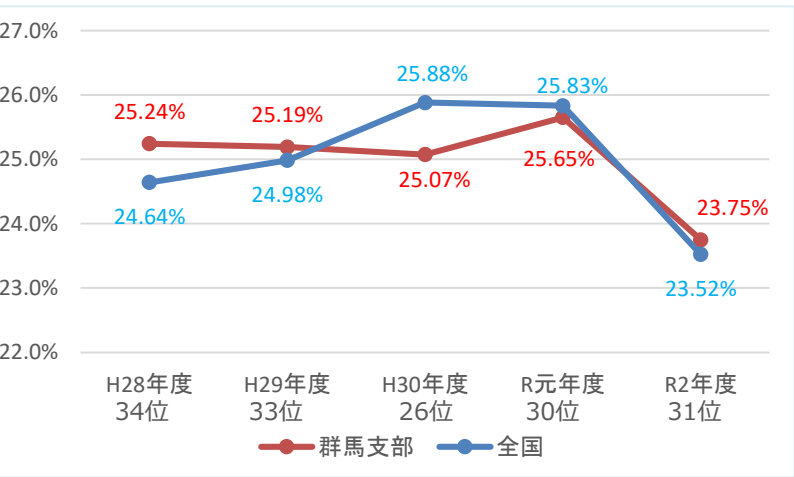


6. 夕食の時間が遅い (寝る2時間以内)

○男性



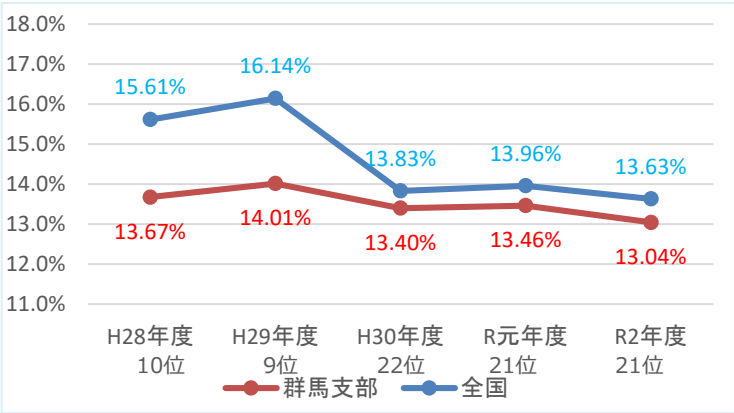
○女性



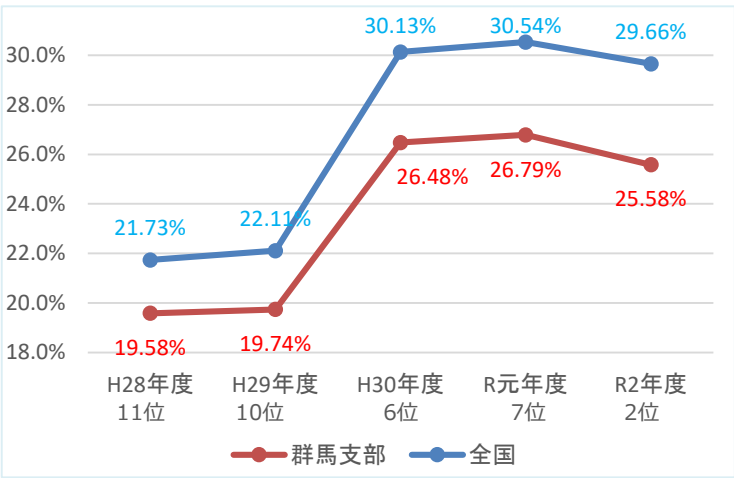
男女別の質問項目の推移について

7. 毎日夜食をとる※H30年度からは間食

○男性

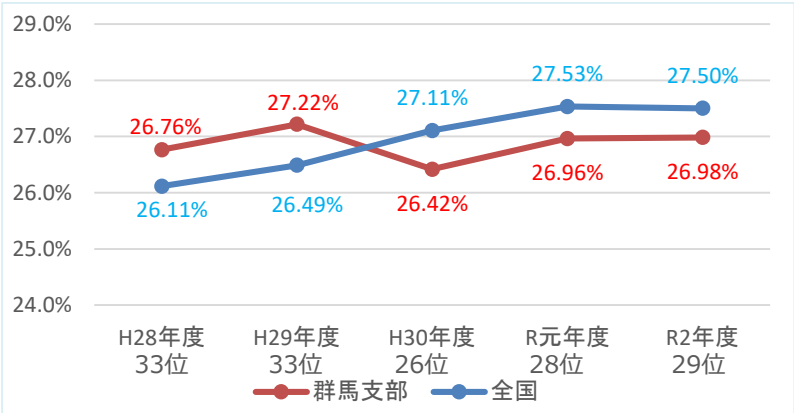


○女性

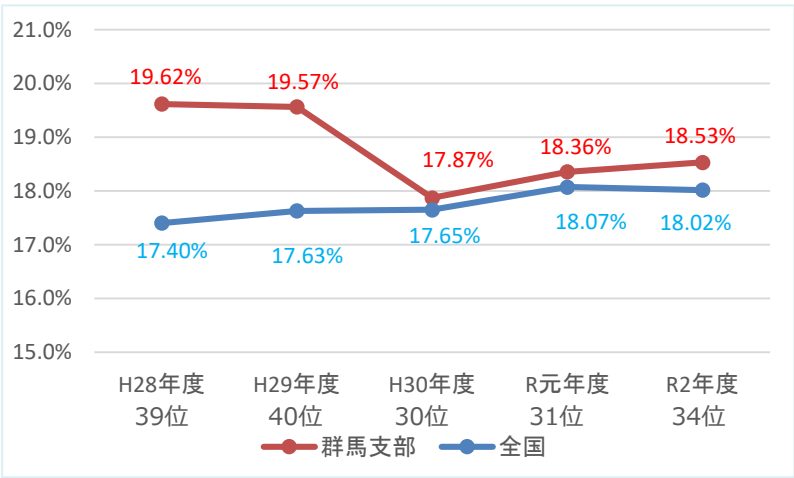


8. 朝ご飯を食べない

○男性



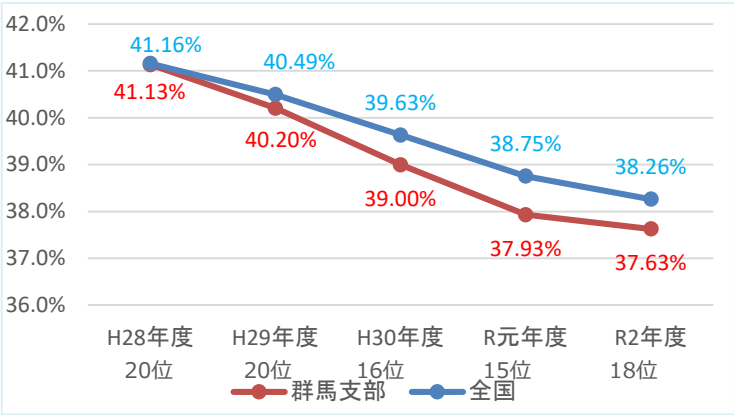
○女性



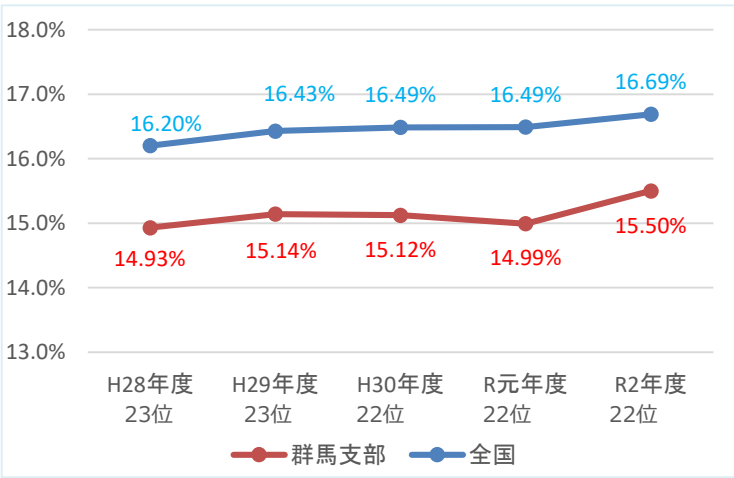
男女別の質問項目の推移について

9. 毎日お酒を飲む

○男性

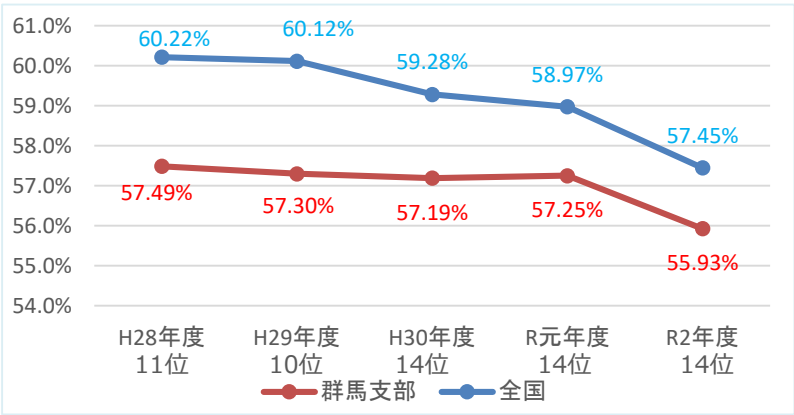


○女性

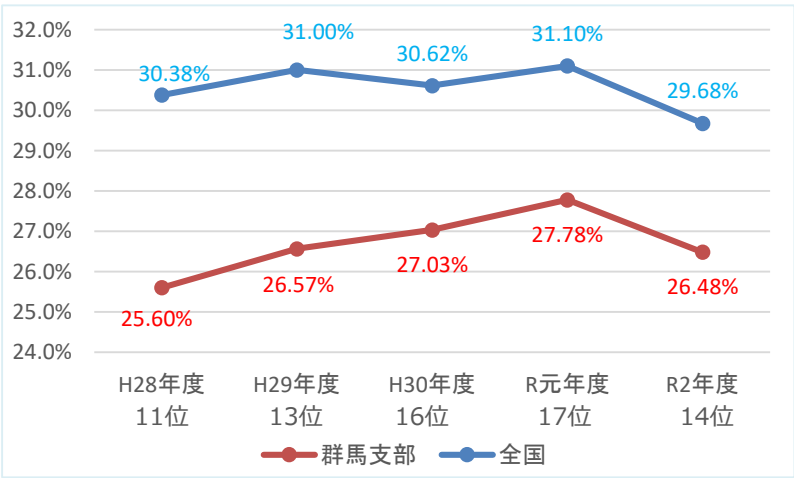


10. 飲酒日1日当たり1合以上お酒を飲む

○男性



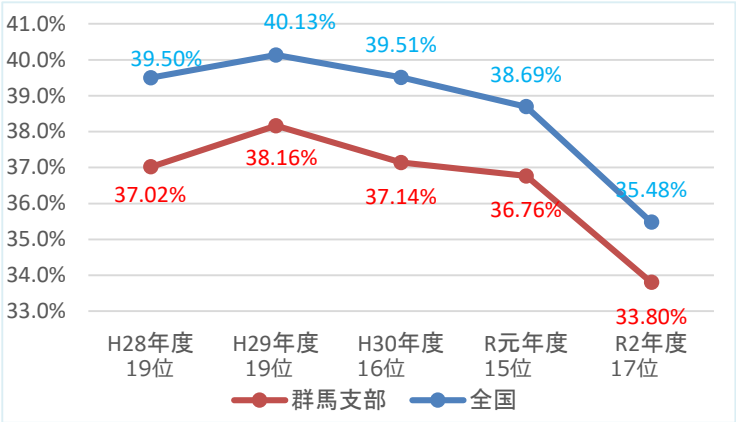
○女性



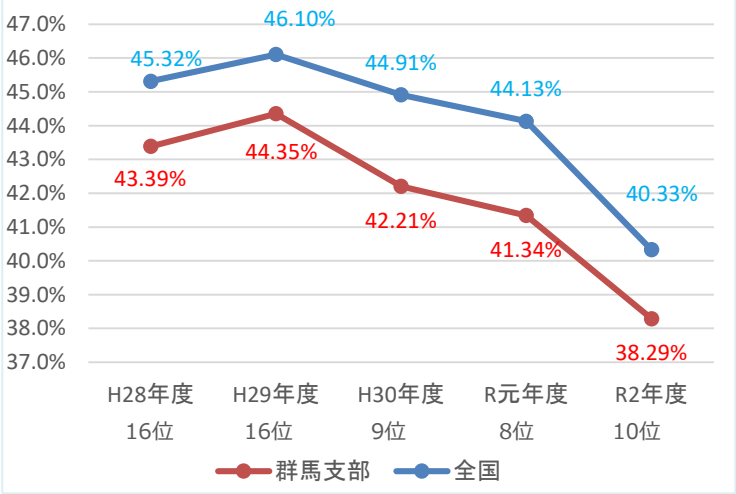
男女別の質問項目の推移について

1 1．睡眠不足

○男性



○女性



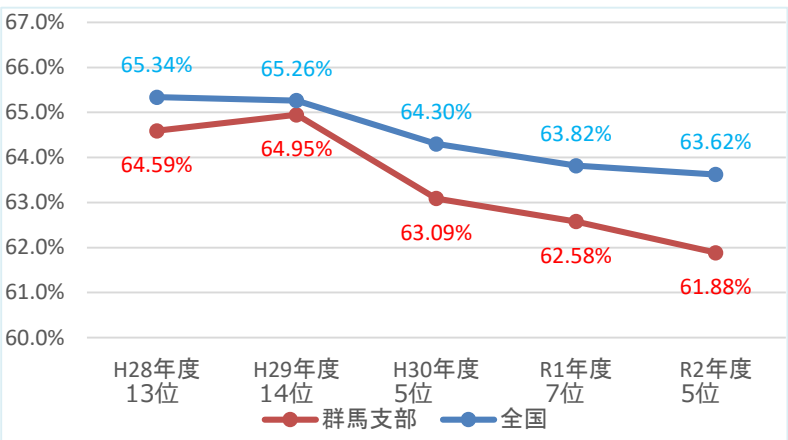
出典：特定健診・特定保健指導データ分析報告書等内
質問票支部別平均値（本部提供）

男女別の運動・食事習慣要改善者の割合について

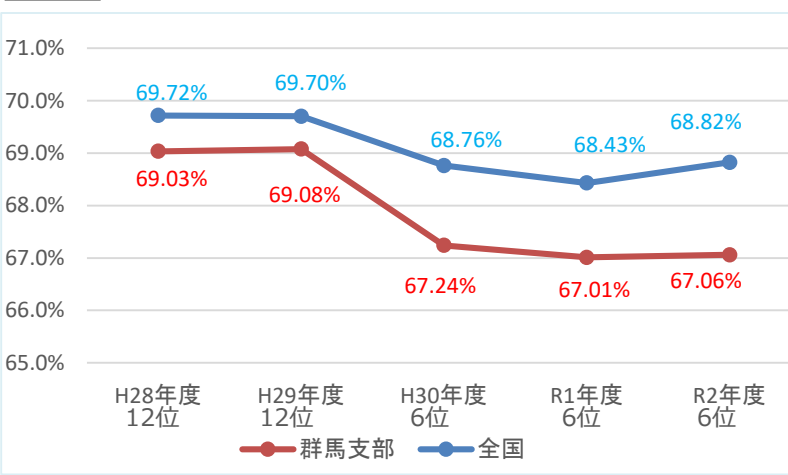
1. 運動習慣要改善者の割合

(質問項目2.3.4の平均値)

○男性



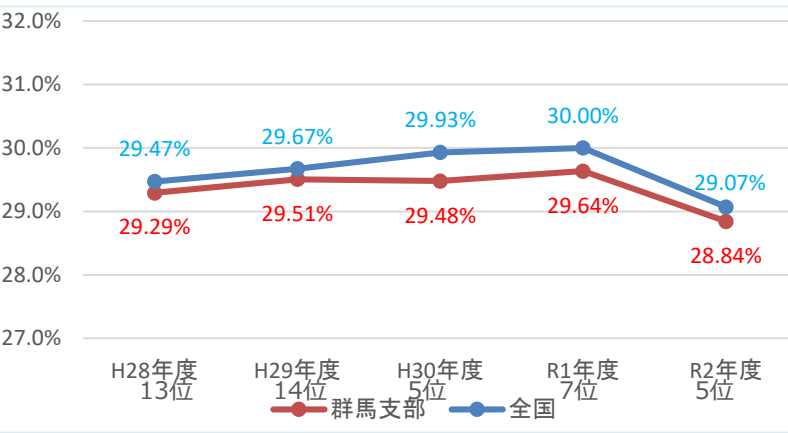
○女性



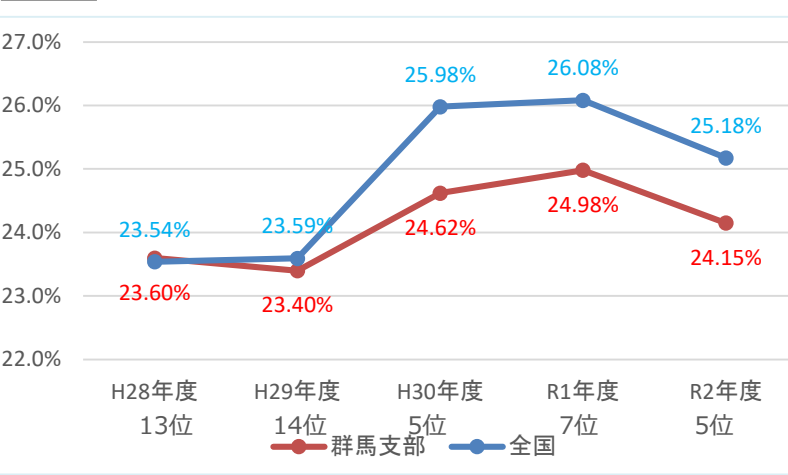
2. 食事習慣要改善者の割合

(質問項目5.6.7.8の平均値)

○男性



○女性



【報告事項】 更なる保健事業の充実について

報告事項：更なる保健事業の充実について

(1) LDLコレステロール値に着目した受診勧奨（4年度から実施）

現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施

(2) 重症化予防対策の充実（6年度から実施）

被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者を対象とした、高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨を実施

(3) 支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施（6年度から実施）

喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業を実施

(4) 健診・保健指導の充実・強化（被保険者・事業主向け）

① 生活習慣病予防健診の自己負担の軽減（5年度から実施）

健診実施率の向上のため、自己負担を総合健保組合の水準を参考に軽減

一般健診	現行 38%	→	28%
乳がん・子宮頸がん検診	現行 30%	→	28%
肝炎ウィルス検査	現行 30%	→	28%

② 付加健診の対象年齢拡大（6年度から実施）及び自己負担の軽減（5年度から実施）

対象年齢を現行の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とするとともに、現行50%の自己負担を28%に軽減

※ なお、健診内容については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとしている。

