

令和6年度

第2回 健康づくり推進協議会

参考資料

令和7年1月30日



全国健康保険協会 愛知支部  
協会けんぽ

令和4年度「生活習慣改善意思なし」者の割合が愛知支部の平均（男性34.3%・女性25.3%）以上の業態

【令和6年度第1回健康づくり推進協議会 参考資料】

| 業態別（男性）       | %     | 人数     |
|---------------|-------|--------|
| 道路貨物運送業       | 41.2% | 12,545 |
| 廃棄物処理業        | 40.7% | 1,953  |
| 農林水産業         | 40.6% | 645    |
| 鉱業、採石業、砂利採取業  | 40.4% | 343    |
| 繊維製品製造業       | 40.1% | 1,377  |
| 紙製品製造業        | 40.0% | 764    |
| 金属工業          | 39.9% | 6,910  |
| 木製品・家具等製造業    | 39.0% | 1,141  |
| 職別工事業         | 38.0% | 5,031  |
| 修理業           | 37.8% | 2,174  |
| 化学工業・同類似業     | 37.7% | 5,209  |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 36.9% | 586    |
| 機械器具製造業       | 36.7% | 18,155 |
| 食料品・たばこ製造業    | 36.7% | 3,822  |
| 設備工事業         | 36.4% | 6,302  |
| 学術研究機関        | 36.3% | 90     |
| その他の運輸業       | 35.9% | 7,609  |
| その他の製造業       | 35.2% | 3,169  |
| その他の対事業所サービス業 | 34.9% | 5,463  |
| 総合工事業         | 34.8% | 7,582  |

| 業態別（女性）       | %     | 人数    |
|---------------|-------|-------|
| 紙製品製造業        | 33.6% | 257   |
| 食料品・たばこ製造業    | 32.8% | 1,252 |
| 繊維製品製造業       | 32.1% | 442   |
| 娯楽業           | 30.6% | 312   |
| 飲食料品小売業       | 30.6% | 664   |
| 宿泊業           | 30.1% | 130   |
| 飲食店           | 29.9% | 753   |
| 化学工業・同類似業     | 28.8% | 1,500 |
| 農林水産業         | 28.2% | 182   |
| 木製品・家具等製造業    | 28.1% | 321   |
| その他の対事業所サービス業 | 27.3% | 1,491 |
| その他の運輸業       | 27.3% | 2,073 |
| 物品賃貸業         | 27.0% | 202   |
| 機械器具製造業       | 26.7% | 4,841 |
| 無店舗小売業        | 26.5% | 66    |
| 金属工業          | 26.3% | 1,814 |
| その他の製造業       | 25.8% | 818   |
| 道路貨物運送業       | 25.7% | 3,230 |
| 医療業・保健衛生      | 25.5% | 378   |
| 飲食料品以外の小売業    | 25.3% | 1,717 |

(注) 紙製品製造業：正札製造業、名刺台紙製造、私製はがき製造業、包装紙製造業、カード製造業、荷札製造業

## 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者の割合が愛知支部の平均（男性35.8%・女性25.9%）以上の業態

| 業態別（男性）       | %     | 人数     |
|---------------|-------|--------|
| 繊維製品製造業       | 54.0% | 2,889  |
| 道路貨物運送業       | 42.3% | 11,144 |
| 農林水産業         | 41.5% | 720    |
| 廃棄物処理業        | 41.2% | 2,030  |
| 木製品・家具等製造業    | 41.1% | 948    |
| 紙製品製造業        | 41.0% | 726    |
| 金属工業          | 41.0% | 6,679  |
| 鉱業、採石業、砂利採取業  | 39.5% | 274    |
| 職別工事業         | 39.2% | 5,115  |
| 合計            | 39.0% | 87,959 |
| 化学工業・同類似業     | 38.9% | 4,411  |
| 修理業           | 38.7% | 2,223  |
| 食料品・たばこ製造業    | 38.6% | 3,447  |
| 機械器具製造業       | 38.1% | 17,197 |
| 設備工事業         | 37.7% | 6,096  |
| その他の運輸業       | 37.5% | 5,284  |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 37.5% | 567    |
| その他の製造業       | 37.5% | 3,033  |
| その他の対事業所サービス業 | 36.5% | 4,902  |
| 総合工事業         | 36.3% | 7,452  |
| 職業紹介・労働者派遣業   | 35.9% | 2,822  |

| 業態別（女性）       | %     | 人数     |
|---------------|-------|--------|
| 食料品・たばこ製造業    | 34.4% | 2,785  |
| 繊維製品製造業       | 33.7% | 831    |
| 紙製品製造業        | 31.6% | 266    |
| 飲食料品小売業       | 31.1% | 2,199  |
| 飲食店           | 31.0% | 1,605  |
| 化学工業・同類似業     | 30.8% | 2,108  |
| 宿泊業           | 30.0% | 273    |
| 木製品・家具等製造業    | 29.9% | 332    |
| 農林水産業         | 29.3% | 281    |
| 娯楽業           | 29.0% | 616    |
| 合計            | 28.8% | 28,813 |
| その他の対事業所サービス業 | 28.4% | 1,820  |
| 無店舗小売業        | 28.1% | 293    |
| その他の製造業       | 27.9% | 1,221  |
| 学術研究機関        | 27.4% | 59     |
| 鉱業、採石業、砂利採取業  | 27.3% | 66     |
| 物品賃貸業         | 27.2% | 329    |
| その他の運輸業       | 27.2% | 1,257  |
| 機械器具製造業       | 27.1% | 5,586  |
| 飲食料品以外の小売業    | 26.8% | 3,709  |
| 道路貨物運送業       | 26.6% | 1,608  |
| 金属工業          | 26.4% | 1,569  |

（注）紙製品製造業：正札製造業、名刺台紙製造、私製はがき製造業、包装紙製造業、カード製造業、荷札製造業

## 令和5年度 愛知支部加入者の事業所規模別の「生活習慣改善意思なし」者の割合

### 男性

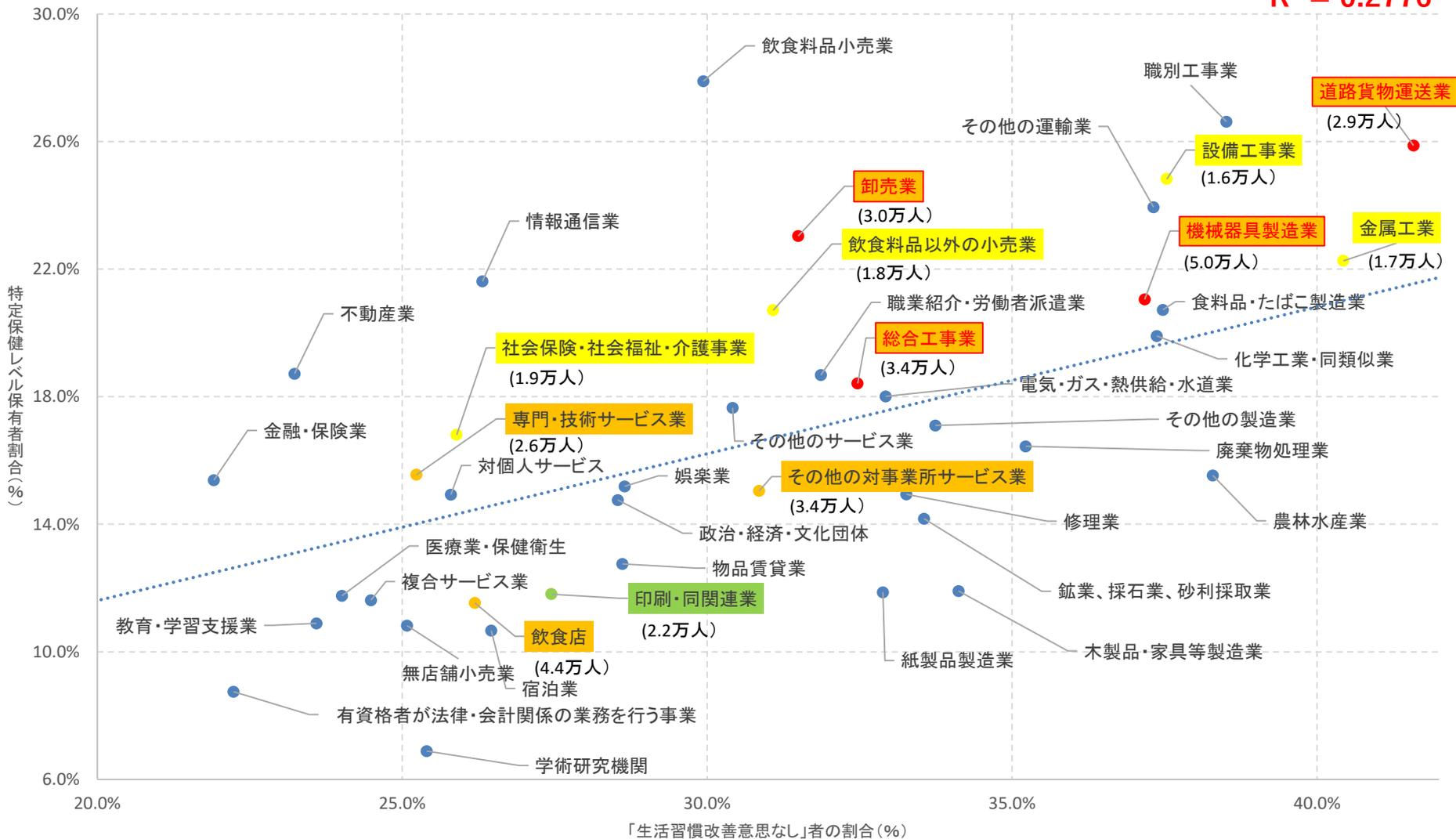
| 事業所規模<br>(加入者数) | 特定健診<br>受診者数 | 生活習慣改善<br>意思なし者数 | 生活習慣改善<br>意思なし者の割合 | 平均との<br>差 | 順位 |
|-----------------|--------------|------------------|--------------------|-----------|----|
| 2人以下            | 14,270       | 3,893            | 27.3%              | -6.0%     | 7  |
| 3～4人            | 15,567       | 4,867            | 31.3%              | -2.0%     | 6  |
| 5～9人            | 36,138       | 12,293           | 34.0%              | +0.7%     | 3  |
| 10～29人          | 83,090       | 28,660           | 34.5%              | +1.2%     | 1  |
| 30～99人          | 94,993       | 32,520           | 34.2%              | +0.9%     | 2  |
| 100～999人        | 110,090      | 36,304           | 33.0%              | -0.3%     | 4  |
| 1,000人以上        | 21,910       | 6,855            | 31.3%              | -2.0%     | 5  |
| 合計              | 376,058      | 125,392          | 33.3%              |           |    |

### 女性

| 事業所規模<br>(加入者数) | 特定健診<br>受診者数 | 生活習慣改善<br>意思なし者数 | 生活習慣改善<br>意思なし者の割合 | 平均との<br>差 | 順位 |
|-----------------|--------------|------------------|--------------------|-----------|----|
| 2人以下            | 12,755       | 2,540            | 19.9%              | -4.1%     | 7  |
| 3～4人            | 11,108       | 2,336            | 21.0%              | -3.0%     | 6  |
| 5～9人            | 23,142       | 5,032            | 21.7%              | -2.3%     | 5  |
| 10～29人          | 49,972       | 11,733           | 23.5%              | -0.5%     | 4  |
| 30～99人          | 56,287       | 13,913           | 24.7%              | +0.7%     | 3  |
| 100～999人        | 80,646       | 20,368           | 25.3%              | +1.3%     | 2  |
| 1,000人以上        | 19,187       | 4,871            | 25.4%              | +1.4%     | 1  |
| 合計              | 253,097      | 60,793           | 24.0%              |           |    |

# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者の割合及び「特定保健指導レベル保有者割合」の相関 (男女計)

$R^2 = 0.2776$



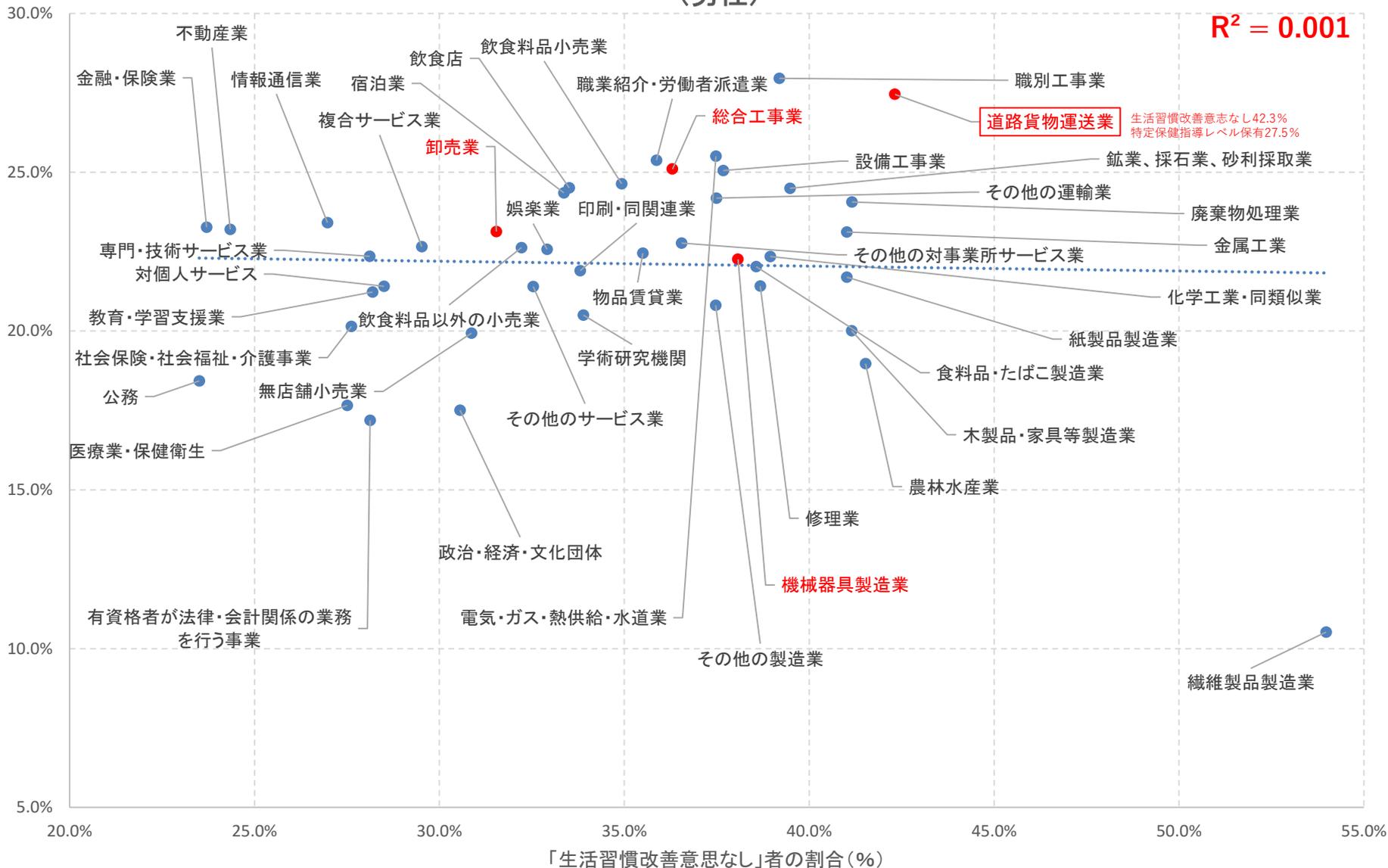
加入者数が15,000人以上20,000人未満

加入者数が20,000人以上25,000人未満

加入者数が25,000人以上

※ ( ) 内は加入者数

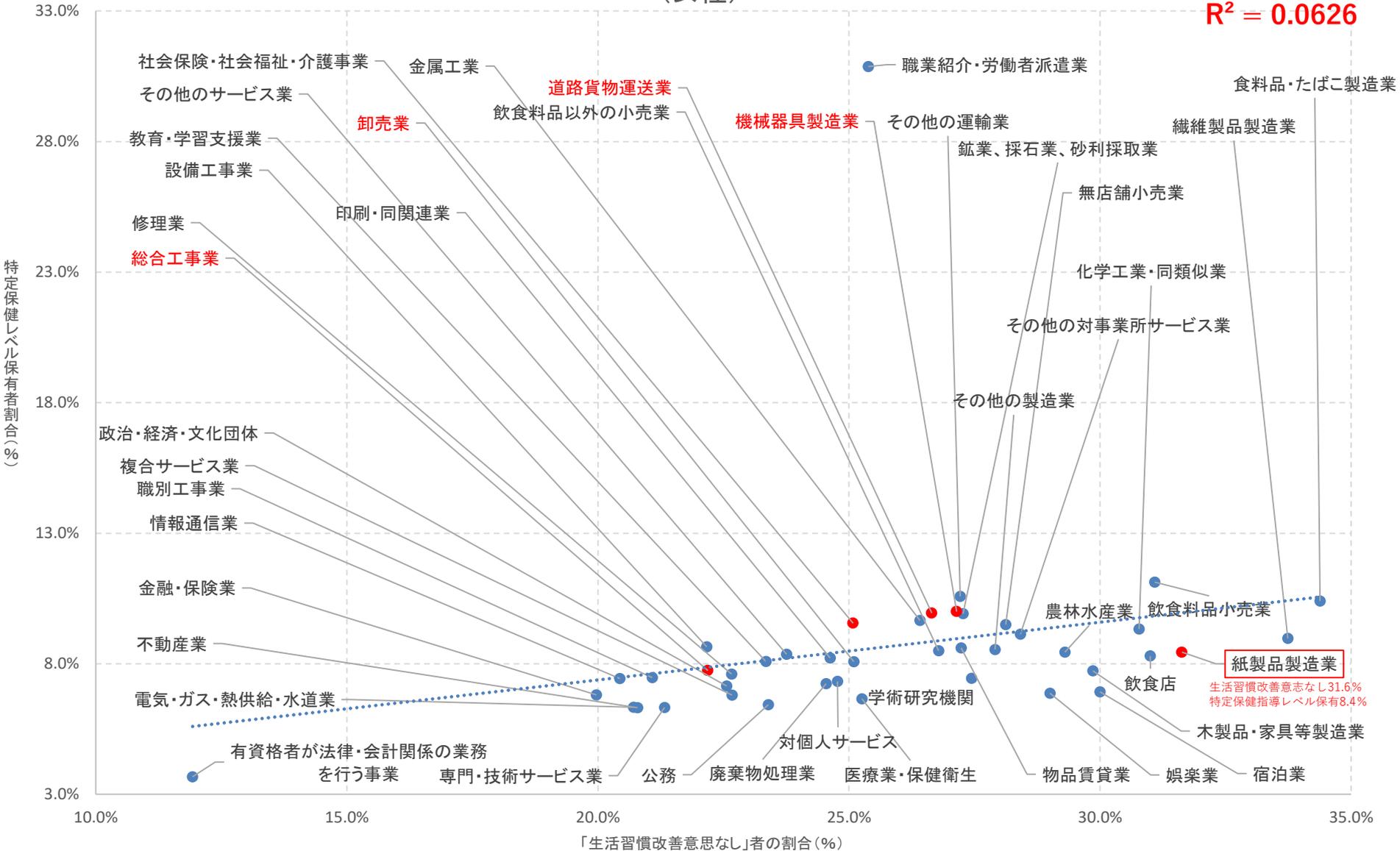
# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者の割合及び「特定保健指導レベル保有者割合」の相関 (男性)



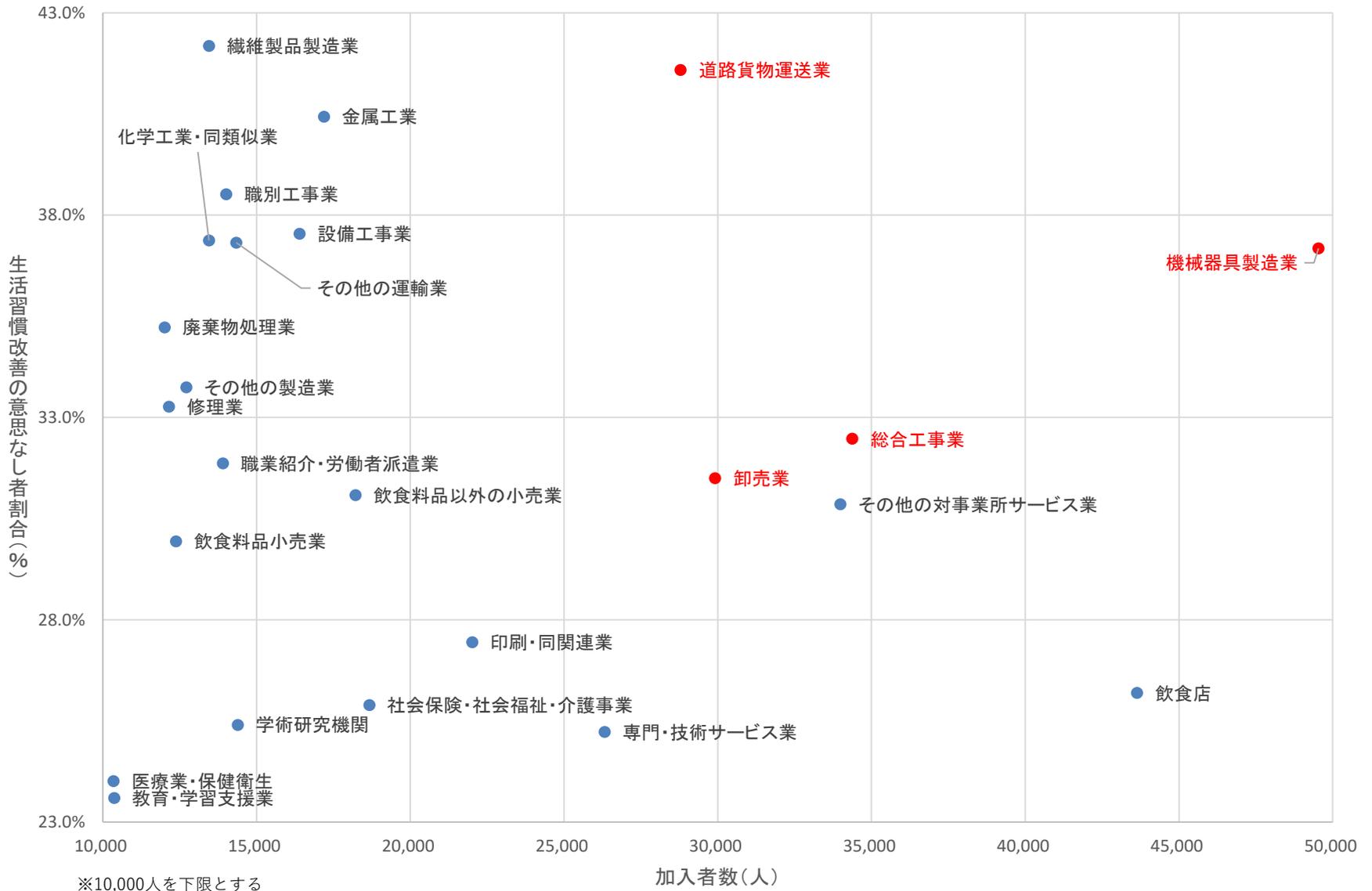
出典元：tableau(R5年度健診質問票データ) R7.1抽出

# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者の割合及び「特定保健指導レベル保有者割合」の相関 (女性)

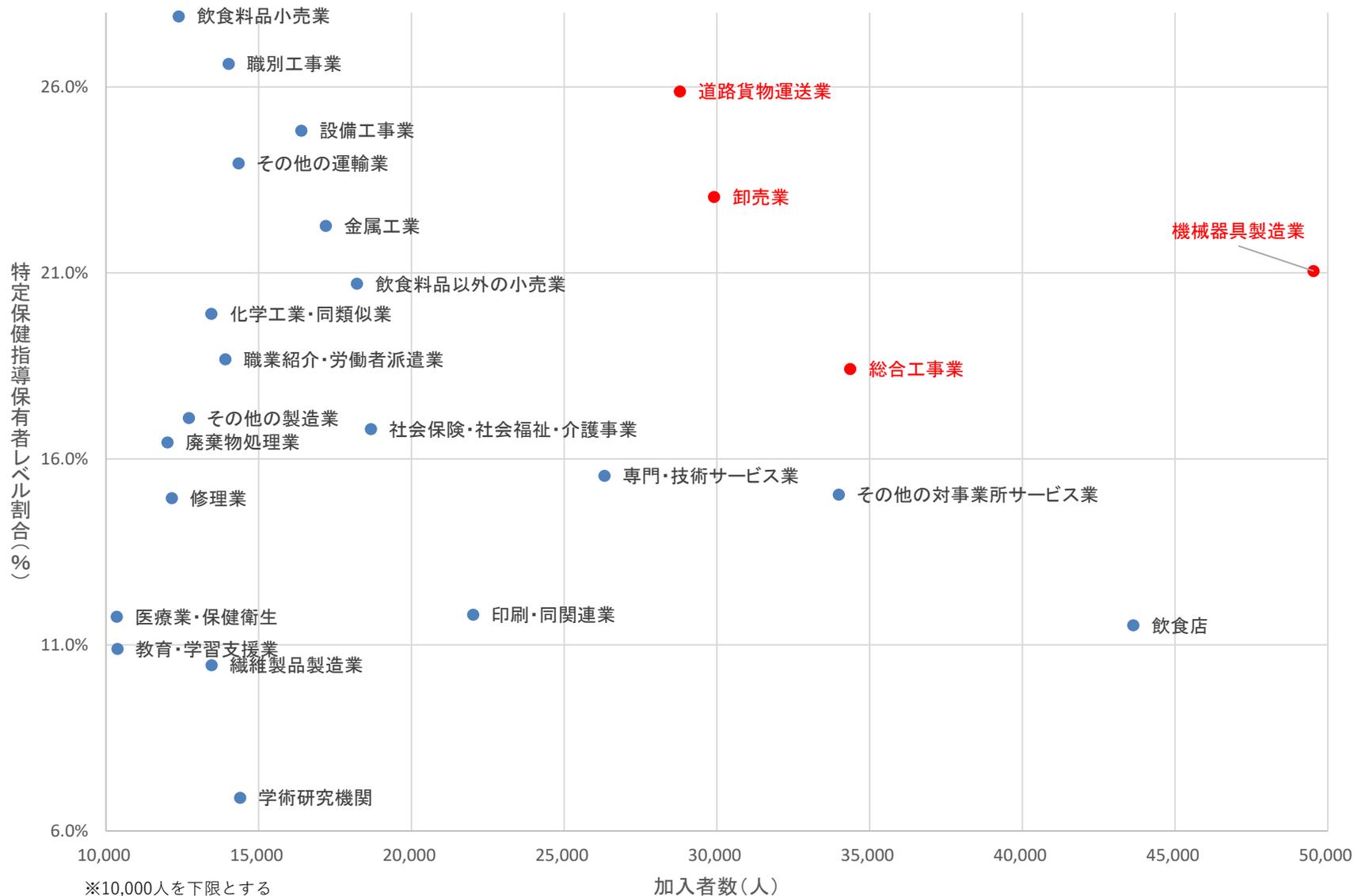
$R^2 = 0.0626$



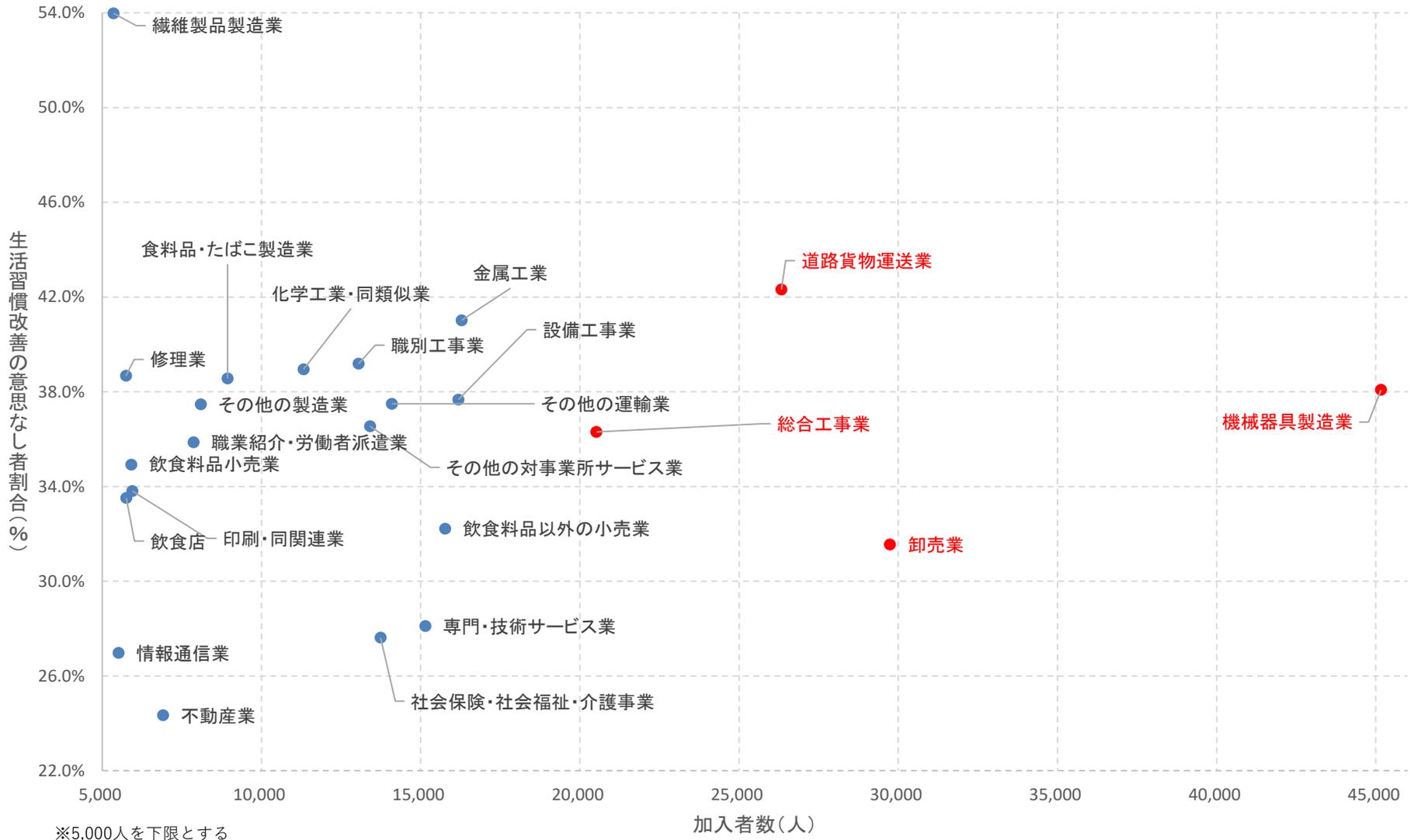
# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者割合と業態別加入者数(男女計)



## 令和5年度「特定保健指導レベル保有者割合」と業態別加入者数(男女計)

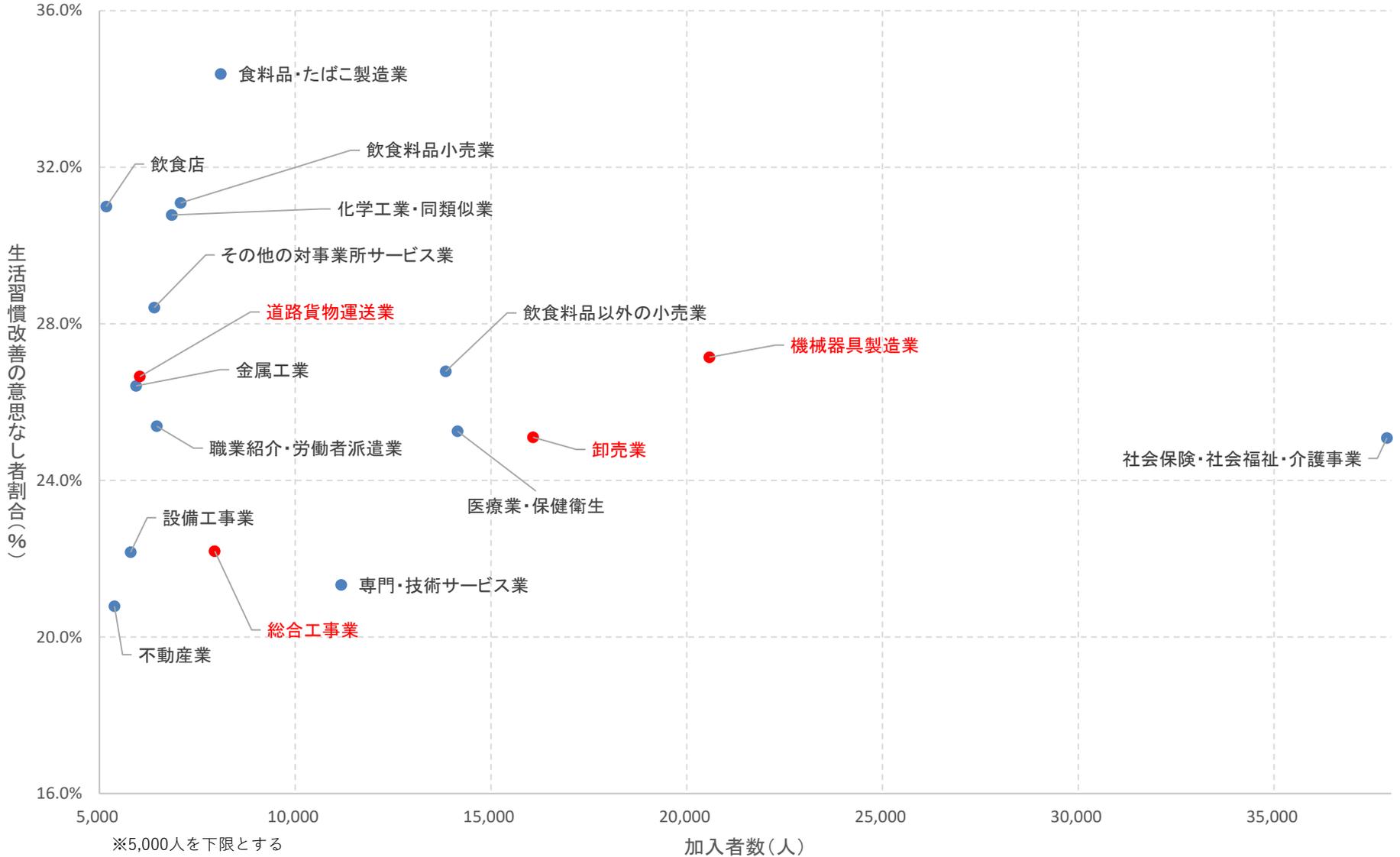


# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者の割合と業態別加入者数（男性）【参考】



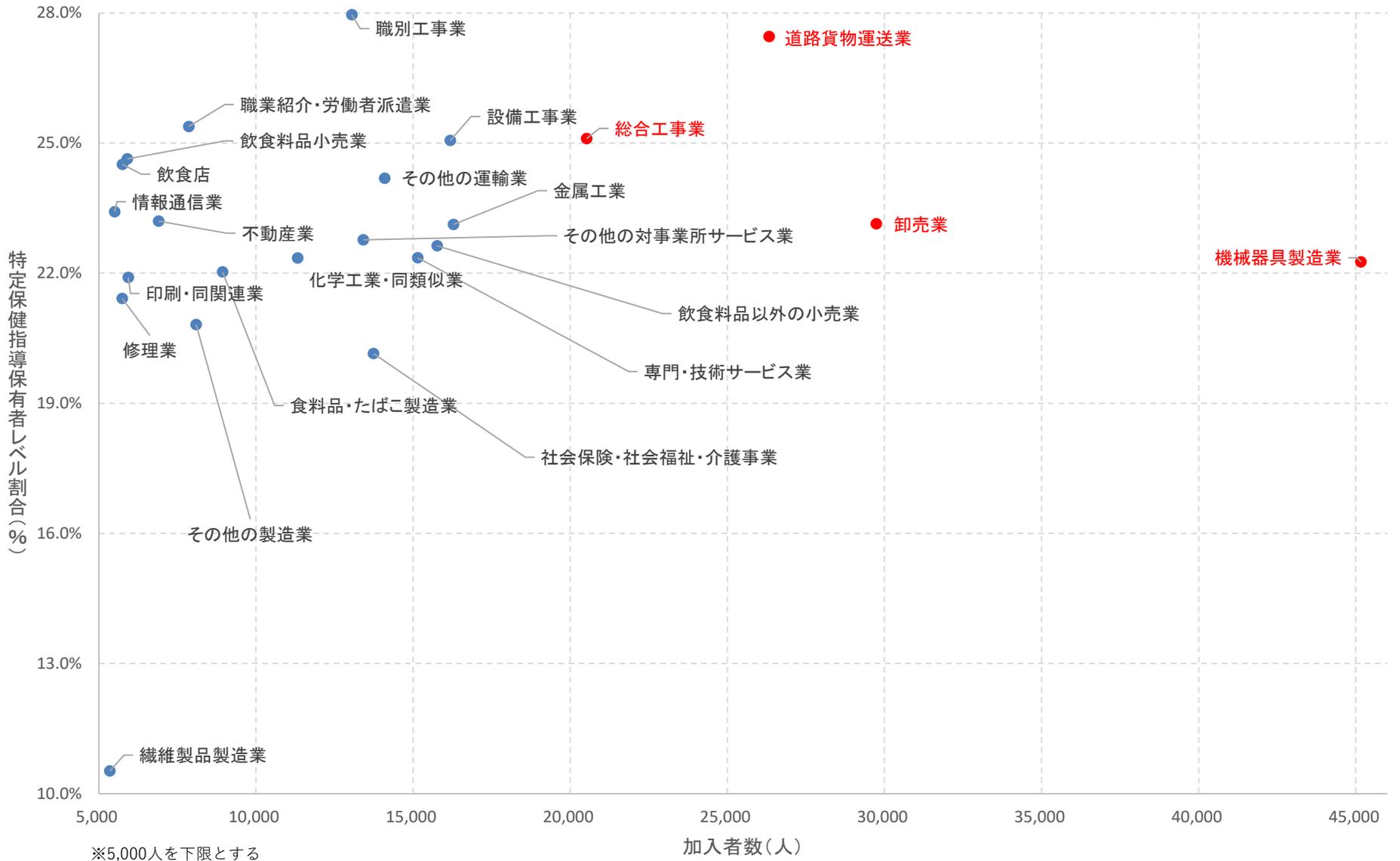
出典元：tableau(R5年度健診質問票データ) R7.1抽出

# 令和5年度「生活習慣改善意思なし」者割合と業態別加入者数（女性）【参考】



出典元：tableau(R5年度健診質問票データ) R7.1抽出

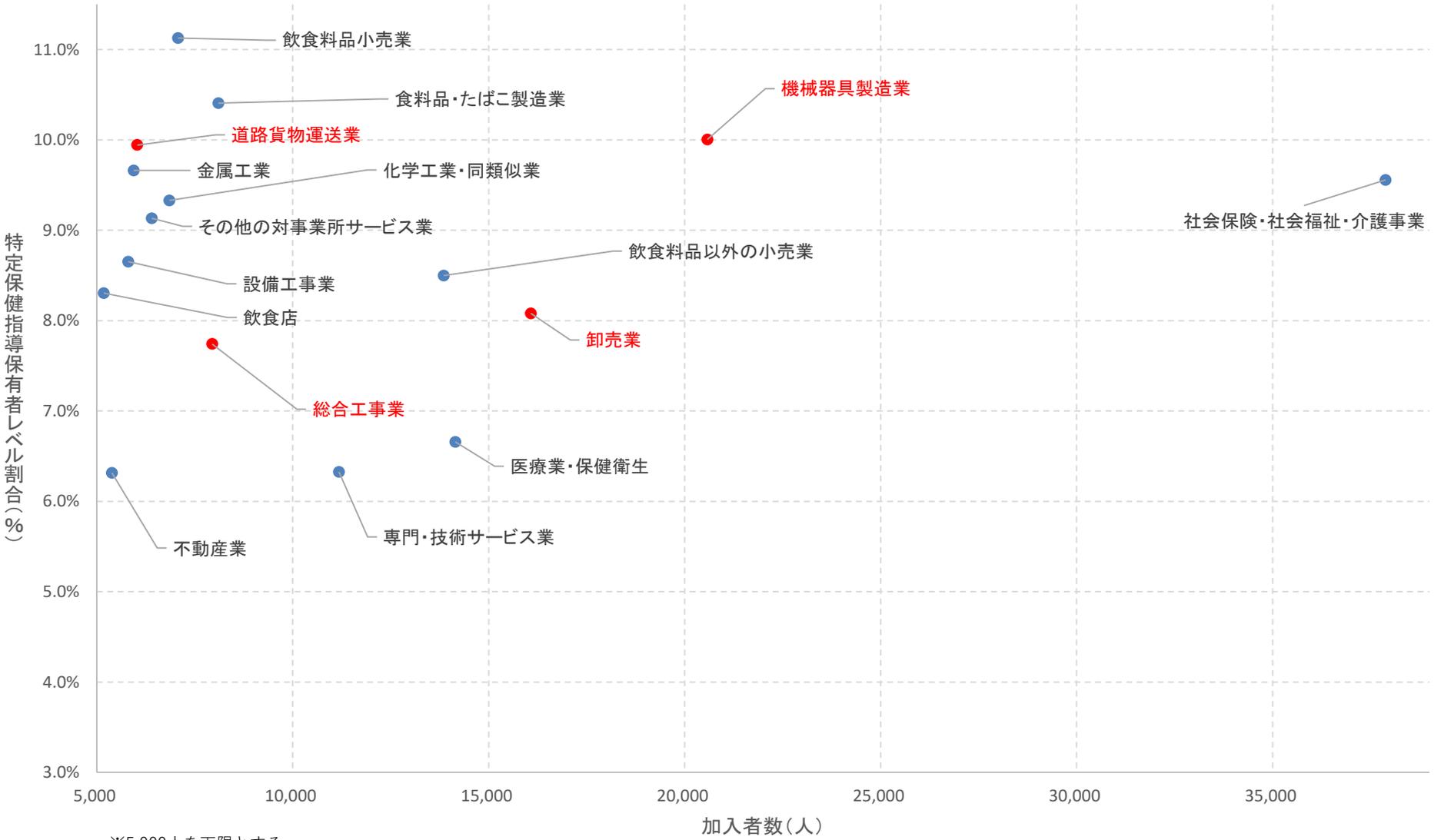
# 令和5年度「特定保健指導レベル保有者割合」と業態別加入者数（男性）【参考】



出典元：tableau(R5年度健診質問票データ) R7.1抽出

# 令和5年度「特定保健指導レベル保有者割合」と業態別加入者数（女性）【参考】

※11%を上限とする



※5,000人を下限とする

出典元：tableau(R5年度健診質問票データ) R7.1抽出

機密性 2

# 健康管理セミナー

～ドライバーの健康づくりで人材定着へ～

開催日 令和6年11月21日(木)

時間 13時30分～15時00分

場所 中部トラック総合研修センター  
多目的ホール  
(みよし市福谷町西ノ洞21番地127)

## 内容

### -第1部-

健康起因事故を防ぐために管理者やドライバーができること  
～健診結果の有効活用で健康起因事故の防止に繋げる～

講師：協会けんぽ愛知支部 職員（保健師）（60分）

### -第2部-

「健康宣言」から始める職場での健康づくり  
～健康経営のはじめの一歩～

講師：協会けんぽ愛知支部 職員（30分）

### 申込方法

愛ト協HPにあるこちらのバナーよりお申し込みください。

HP：<https://ssl.aitokyo.jp/>

QRコードからもアクセス可能です。

QR



### 参加定員

80名  
(会員限定)

セミナーの開催

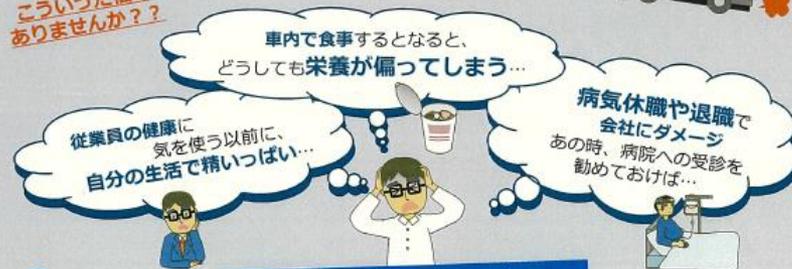
共 催：一般社団法人愛知県トラック協会 / 全国健康保険協会愛知支部

機密性 2

現場の皆様と関わりのある保健師・管理栄養士が作成！

## 健康づくり動画をご活用ください！

こういった悩み  
ありませんか？



そんなときは！

研修にも  
使える！

管理職・健康づくり担当の方におすすめ！

『管理職に必須！健康づくりの知識  
～自分も元気で、会社も元気で～』

お忙しく、ご自身の健康は後回しになりがちな  
管理職やご担当者の皆様の健康づくりのお役に  
立ちたいという想いで作成しました。



ドライバーの皆様におすすめ！

『カラダのゆとりはココロのゆとり  
～カッコイイ運転手になるトリセツ～』

運転中の「眠気」に対する改善策や、食事面で  
の実践的なアドバイス盛り込み、ドライバー  
の皆様が少しでも快適にお仕事できることを願  
い作成しました。



上記2本の動画以外に、**単身者や女性にお勧めしたい動画**もございます！どうぞご覧ください！



協会けんぽ愛知支部HP  
YouTube動画  
『ライフスタイル別 健康づくり動画』



愛知県トラック協会  
HPにも掲載中！



協会けんぽ愛知 健康づくり動画 検索

全国健康保険協会 愛知支部  
協会けんぽ

●お問い合わせ先  
TEL:052-856-1479 (企画総務グループ)  
営業時間：8：30～17：15 (土日祝・年末年始を除く)

# 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のための ワーキンググループ 第三次中間取りまとめ 概要

## 特定健診・保健指導の効果検証の概要

- 特定健診・保健指導による検査値の改善状況や行動変容への影響、医療費適正化効果等を検証するため、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に、有識者により構成されるワーキンググループを設置し、レセプト情報・特定健康診査等情報データベース（NDB）を活用しつつ、これまで検討を行ってきた（平成25年3月から計19回開催）。

### ＜ワーキンググループ構成員＞（50音順・敬称略）

|        |                  |       |                   |
|--------|------------------|-------|-------------------|
| 伊藤 由希子 | 東京学芸大学准教授        | 北村 明彦 | 大阪大学大学院准教授        |
| 多田羅 浩三 | 一般財団法人日本公衆衛生協会会長 | 津下 一代 | あいち健康の森健康科学総合センター |
| 福田 敬   | 国立保健医療科学院統括研究官   | 三浦 克之 | 滋賀医科大学教授          |

- 当該ワーキンググループでは、平成26年4月に特定健診・保健指導の実施による検査値への影響について報告し（第一次中間取りまとめ）、平成26年11月に特定健診・保健指導の医療費適正化効果について報告した（第二次中間取りまとめ）。
- 今回は、特定健診・保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果について、経年的な分析を実施し、第三次の中間的な結果として報告するものである。

### 【参考】

- 特定健診・・・医療保険者（国民健康保険、被用者保険）が40歳から74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査のこと。
- 特定保健指導・・・医療保険者が特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に実施する保健指導のこと。特定健診の結果に基づき、腹囲以外の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、積極的支援の対象者と動機付け支援の対象者に階層化される。

特定保健指導のコスト：動機付け支援 約6千円、積極的支援 約1万8千円※国庫補助の基準単価

## 第三次中間とりまとめ概要

### 1. 分析対象

- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に格納されている平成20年度～平成23年度の特定健診・保健指導データのうち、全ての年度※についてレセプトデータとの突合率が80%以上であった保険者のデータ  
※平成21年度～平成24年度の特定健診・保健指導データとレセプトデータで突合率を確認した。
- 分析対象者数：365 保険者(国保 321、健保組合 2、共済組合 42) 20～22万人(分析方法で異なる)

### 2. 分析方法

- 平成20年度に特定保健指導の対象となった者を、分析対象者を参加者と不参加者に分け、①特定健診の検査値※<sup>1</sup>、②メタボリックシンドローム関連の入院外の一人当たり医療費※<sup>2</sup>、③メタボリックシンドローム関連の外来受診率※<sup>2</sup>を比較した。
  - ・参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度に初めて特定保健指導を受け、6ヶ月後の評価を終了した者(平成21年度以降特定保健指導を受けているかどうかは本分析では考慮していない)
  - ・不参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度から平成23年度まで一度も特定保健指導を受けていない者(不参加者のみを対象とし、中断者は含めていない)
  - ・一人当たり医療費・・・(当該年度の3疾患関連の医療費の合計)／(分析対象者数)
  - ・外来受診率・・・(当該年度の3疾患関連の入院外レセプト枚数)／(分析対象者数)

※1 検査値の分析では、各年度で特定健診を受診し、検査値を確認できる者のみを対象とした。

また、平成20年度の特定健診で検査項目に欠損値があった者は分析から除外した。

※2 医療費及び受診率の分析は、主なメタボリックシンドローム関連疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病(3疾患)の「傷病名コード」及び「医薬品コード」をもつレセプトデータのみを対象とした。ただし、3疾患以外の医療費を除外しきれないため、上記に加えて、特に医療費に大きな影響を与えると考えられる「がん」に関連するレセプトデータは分析から除外した。

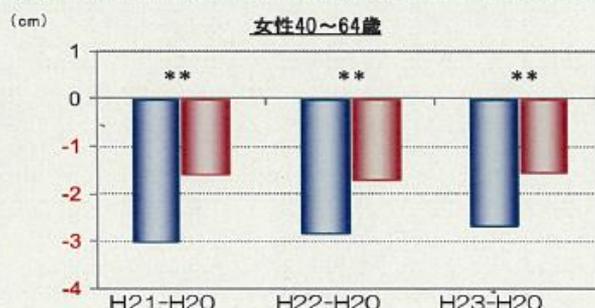
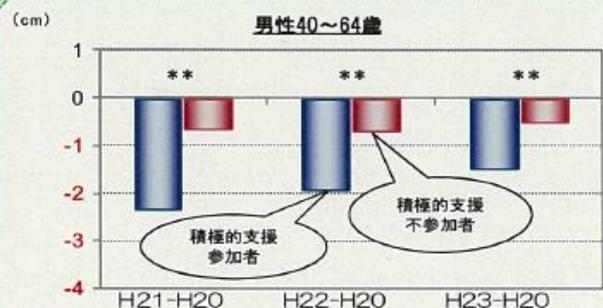
## 第三次中間とりまとめ概要

### 3. 分析結果 ①特定健診の検査値

- 積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、特定保健指導後の3年間検査値の改善効果が継続していることが確認された。
- 動機づけ支援参加者についても、積極的支援より改善幅は小さかったが、同様の傾向が見られた。
  - ※積極的支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスク（血糖・血圧・脂質）が2つ以上該当か、1つ該当かつ喫煙歴がある、40～64歳の者が対象。
  - ※動機付け支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスクが1つ該当かつ喫煙歴がない者への支援。40～74歳が対象。（65歳以上では、積極的支援の基準に該当する場合でも動機付け支援を実施）

#### 特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

\*, \*\*・・・統計学的に有意な差

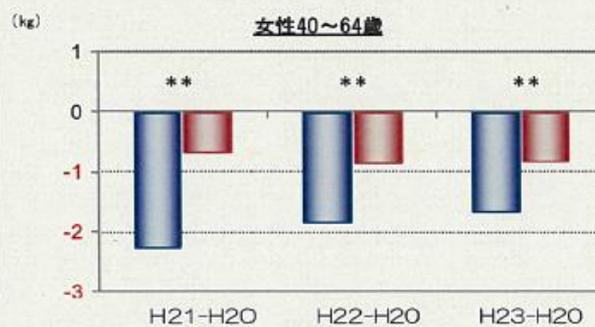
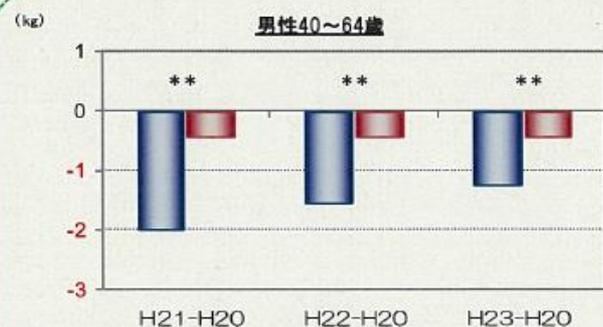


#### 【腹囲】

平成20年度と比べて

男性 -2.34cm(平成21年度)  
-1.92cm(平成22年度)  
-1.48cm(平成23年度)

女性 -2.98cm(平成21年度)  
-2.80cm(平成22年度)  
-2.66cm(平成23年度)



#### 【体重】

平成20年度と比べて

男性 -1.98kg(平成21年度)  
-1.53kg(平成22年度)  
-1.25kg(平成23年度)

女性 -2.25kg(平成21年度)  
-1.83kg(平成22年度)  
-1.65kg(平成23年度)

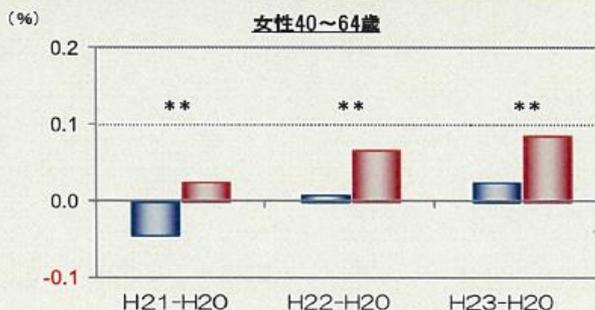
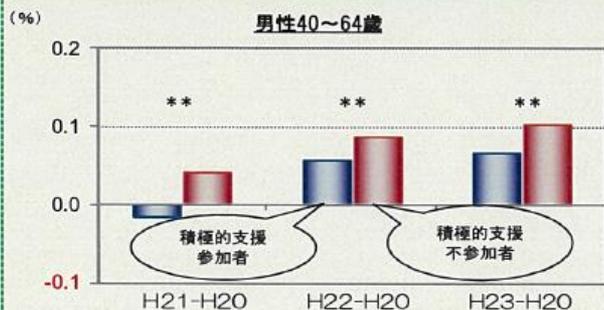
\*p<0.05 \*\*p<0.01

# 第三次中間とりまとめ概要

※1 ベースラインの差を補正するため、HbA1c7.0%未満の対象者について分析  
 ※2 ベースラインの差を補正するため、160mmHg未満の対象者について分析

## 特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

\*, \*\*...統計学的に有意な差

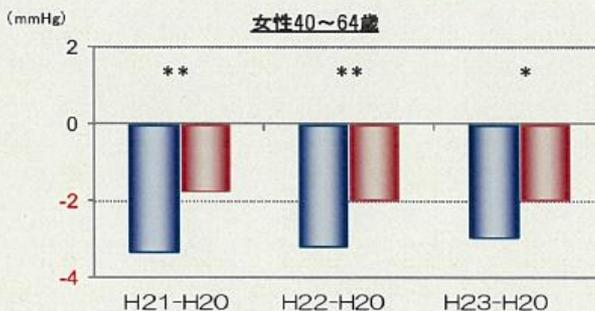
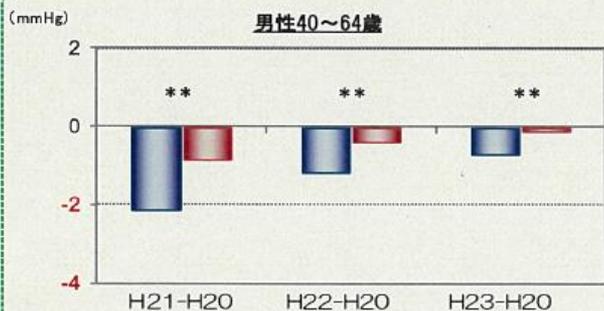


### 【血糖(HbA1c)】 ※1

平成20年度と比べて

男性 **-0.01%**(平成21年度)  
 +0.06%(平成22年度)  
 +0.07%(平成23年度)

女性 **-0.05%**(平成21年度)  
 +0.01%(平成22年度)  
 +0.02%(平成23年度)

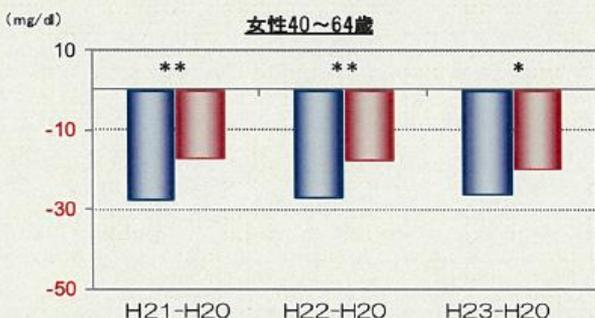
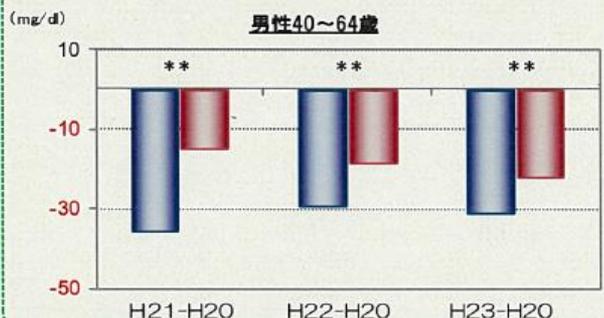


### 【血圧(収縮期血圧)】 ※2

平成20年度と比べて

男性 **-2.12mmHg**(平成21年度)  
 -1.19mmHg(平成22年度)  
 -0.72mmHg(平成23年度)

女性 **-3.31mmHg**(平成21年度)  
 -3.16mmHg(平成22年度)  
 -2.95mmHg(平成23年度)



### 【脂質(中性脂肪)】

平成20年度と比べて

男性 **-35.75mg/dl**(平成21年度)  
 -29.43mg/dl(平成22年度)  
 -31.27mg/dl(平成23年度)

女性 **-27.51mg/dl**(平成21年度)  
 -26.81mg/dl(平成22年度)  
 -26.17mg/dl(平成23年度)

\*p<0.05 \*\*p<0.01

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

## 具体的な見直し（案）

### 被保険者

#### 人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

#### 若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

#### 生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

### 被扶養者

#### 被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

### 重症化予防

#### がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

## (1) 保健事業の一層の推進に係る実施内容について

令和7年度

### がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- ▶ 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- ▶ 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

### 人間ドックに対する補助の実施

- ▶ 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- ▶ 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は、日本人間ドック・予防医療学会／日本病院会、日本総合健診医学会、全日本病院協会、全国労働衛生団体連合会が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

### 若年層を対象とした健診の実施

- ▶ 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- ▶ 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

### 生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- ▶ 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- ▶ 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

### 被扶養者に対する健診の拡充

- ▶ 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

## (2) 制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とします（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設します。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施します。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充します。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となりますが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施します。

| 健診の種類      | 受診対象者の年齢 |                        |                |                               |  |
|------------|----------|------------------------|----------------|-------------------------------|--|
|            | ～19歳     | 20～34歳                 | 35～39歳         | 40～74歳                        |  |
| 人間ドック      |          |                        | 35歳以上の方（毎年受診可） |                               |  |
| 生活習慣病予防健診等 | 節目健診     |                        |                | 40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方 |  |
|            | 一般健診     |                        | 35歳以上（毎年受診可）   |                               |  |
|            | 一般健診（若年） | 20歳、25歳、30歳の方          |                |                               |  |
|            | 子宮頸がん検診  | 20歳以上の偶数年齢の女性          |                |                               |  |
|            | 乳がん検診    |                        |                | 40歳以上の偶数年齢の女性                 |  |
|            | 骨粗鬆症検診   |                        |                | 40歳以上の偶数年齢の女性                 |  |
|            | 肝炎ウイルス検査 | 一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く） |                |                               |  |
| 特定健診       |          |                        | 40歳以上の被扶養者     |                               |  |

