

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月28日

がん研究会健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	30081
組合名称	がん研究会健康保険組合
形態	単一
業種	医療、福祉

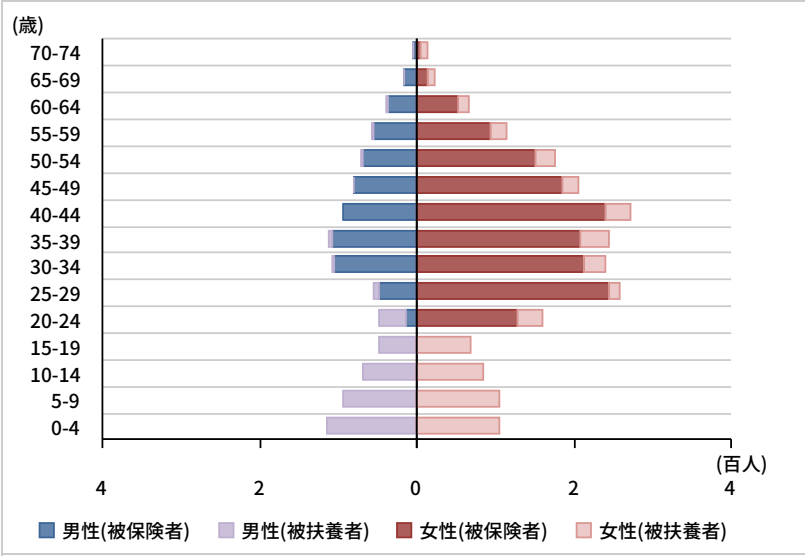
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,175名 男性29% (平均年齢42.87歳) * 女性71% (平均年齢39.13歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	3,082名	-名	-名
適用事業所数	1カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	83.15%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	1	-	-	-	-
	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	1,030 / 1,181 = 87.2 %	
	被保険者	1,007 / 1,032 = 97.6 %	
	被扶養者	23 / 149 = 15.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	74 / 136 = 54.4 %	
	被保険者	74 / 134 = 55.2 %	
	被扶養者	0 / 2 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	256	118	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,566	3,019	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,892	2,709	-	-	-	-
	疾病予防費	59,243	27,238	-	-	-	-
	体育奨励費	8,495	3,906	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	80,452	36,989	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,346,917	619,272	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.97		-	-	-	-

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	13人	25～29	47人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	105人	35～39	108人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	94人	45～49	80人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	68人	55～59	55人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	37人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	128人	25～29	245人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	213人	35～39	207人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	240人	45～49	185人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	151人	55～59	94人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	53人	65～69	14人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	115人	5～9	93人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	69人	15～19	47人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	34人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	104人	5～9	106人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	85人	15～19	68人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	31人	25～29	13人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	27人	35～39	37人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	20人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	26人	55～59	21人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①人員構成は、男性3割・女性7割。女性の割合が高い
- ②適用事業所は、1事業所
- ③平均年齢は、男性42歳、女性39歳
- ④扶養率が低い（0.45%）
- ⑤前期高齢者加入率が低い（1.94%）

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

事業主との連携を行い、加入者への意識づけ・健診とその後の指導等、加入者の状況に合わせた保健事業を実施している。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主との保健事業の連携
予算措置なし	スコアリングレポートの共有

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページの運営
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	重複頻回受診対策
予算措置なし	事業主広報誌への寄稿

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導 情報提供（冊子配布）
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	健康優良者表彰
疾病予防	基本健康診断（被保険者）
疾病予防	基本健康診断（被扶養者）
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科検診費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	B型肝炎ワクチン接種
疾病予防	禁煙外来
疾病予防	健康介護電話相談
疾病予防	保健指導（若年層 40歳未満）
疾病予防	常備薬あっせん・補助
疾病予防	基本健診結果提出奨励
疾病予防	2次検診結果提出奨励（生活習慣病などの重症化予防）
体育奨励	ウォーキングイベント
体育奨励	インボディ測定会
体育奨励	スポーツクラブ 法人契約

事業主の取組

1	雇入れ時健康診断
2	定期健康診断
3	特定業務従事者健康診断
4	電離放射線健康診断
5	有機溶剤健康診断
6	特定化学物質健康診断
7	健康診断結果による産業医からの受診勧奨
8	ストレスチェック
9	カウンセリングルーム等の相談窓口の設置
10	長時間労働に関する面接指導
11	復職支援プログラム
12	禁煙対策
13	ヘルシーメニューの提供

14	インフルエンザ集団予防接種
15	B型肝炎集団予防接種
16	肺がん検査

※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 予算措置なし	1	事業主との保健事業の連携	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討・実施	全て	男女	0～74	加入者全員		12月に委員会を開催し、次年度の保健事業について内容を検討した。また委員メンバーと随時情報共有	事業主が医療機関であるため、医療専門家を交えた意見聴取が容易であった	特になし	3
	1	スコアリングレポートの共有	事業所との健康課題共有	全て	男女	0～74	加入者全員		令和5年3月 健康スコアリングレポート発出後、事業主に共有	加入者の健康課題が共有できた	特になし	3
加入者への意識づけ												
保健指導 宣伝	2,5	ホームページの運営	健康保険制度や組合の状況の周知。保健事業・健康管理に関する情報発信を実施	全て	男女	0～74	加入者全員	400	通年。法改正情報等の最新情報を随時更新した。健保連の広報誌を毎月紹介	基本情報の発信に加えて、各種申請書のダウンロードのリンク等で利便性を図った。	特になし。	4
	2,7	ジェネリック医薬品利用促進	医療費の適正化のために、差額通知を発送し後発医薬品の利用率UPを狙う	全て	男女	0～74	加入者全員	232	R4.1～3月レセプトより対象者を抽出。後発医薬品を利用すると1000円以上の医療費を削減できる190名にR4.12月に差額通知を自宅に発送。R5.1～3月レセプトで効果検証	通知することで、加入者の意識が変容が見られる	先発医薬品を選ぶ者が一定数存在する。後発医薬品の流通が一部滞って、後発薬を選択できないケースもある	3
	2,4	重複頻回受診対策	医療費適正化を図るために、正しい医療機関等へのかかり方の啓発を行う	全て	男女	0～74	加入者全員	220	R4.7～9月のレセプトで対象者を抽出。対象となった16名にR5.1月に通知を発送。R5.2～4月のレセプトで効果検証	該当者に直接郵送し通知することで、加入者の意識の変容が見られる	通知しても、受診の仕方を変えない人が一定数いる	3
予算措置なし	2,5	事業主広報誌への寄稿	事業主の広報誌「がん研報」に年3回寄稿することで、健康保険組合の組合運営情報の発信し、加入者に周知する	全て	男女	0～74	加入者全員		年3回、事業主の人事部・広報課を協力して、組合の最新情報を掲載	事業主内で配布されるものであり、加入者の目に留まりやすい	特になし	4
個別の事業												
特定健康 診査 事業	3	特定健診(被保険者)	健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	40～74	被保険者		8月に巡回定期健康診断で実施	勤務時間中に受診できるため、受診率が高い	未受診者の受診促進。	4
	3	特定健診(被扶養者)	被扶養者の実施率の向上。健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	232	4月に受診案内を事業主経由で送付。また、被扶養者検認で継続認定した者にも受診勧奨した。被扶養者が選択した医療機関等で随時実施。	事業主の協力を得て、事業主経由で申請書を配布し受診勧奨を実施。また、ホームページにて申請書を掲載し、申請しやすくした。	被扶養者の健診実施率が低いため、利用促進を行い実施率向上が課題。	1
特定保健 指導 事業	4,5	特定保健指導	特定保健指導実施率の向上。生活習慣病の発症、重症化を予防。特定保健指導対象者の減少。	全て	男女	40～74	加入者全員、基準該当者	1,831	開催期間：令和4年12月～ 実施期間：積極的支援対象者4～6か月。動機付け支援対象者4か月。	令和4年度から対象者用管理サイトが業者で新設され、そちらから面談予約が可能となった。事業主から案内配布・就業時間中実施の許可、中断者への利用促進を行った。対象者が気軽に参加しやすい方法(遠隔・対面選択が可能)を提供した。	対象者のやる気、危機感の欠如。リピーターが辞退するケースが多かった。また、医療専門職であるため自己判断ができ、指導を受ける必要がないと判断する者、業務多忙のため辞退する者が多かった。	2

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
	2,4	特定保健指導情報提供(冊子配布)	個別性の高い情報を提供することにより、自身の健康リスクを把握し、健康増進や早期受診促進へつなげる	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1,080	8～10月に実施した巡回健康診断の結果をもとに、特定保健指導の階層化を行い冊子を作成、12月に配布した。	個人データに応じた個別性の高い情報が提供できた。過去データも一緒に掲載することにより経年変化なども一目で確認することができた。	特になし。	4
保健指導宣伝	2,5,8	育児支援	対象者全員への配布し、育児支援を行う	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者	301	通年で1年間毎月、女性被保険者に冊子を自宅に送付。男性被保険者には、事業主に出生届を提出した者に対しパパ向け冊子を配付。	出産した女性被保険者に育児フォローが出来ている。パパの育休利用促進・育児参加のフォローが出来ている。	特になし	4
	2,8	健康優良者表彰	1年間健康維持し、組合の医療費の抑制に貢献した者に対し、インセンティブ付与する	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	240	令和4年度の給付締め切り後に実施。令和4年度の通年在籍者で、保険証未使用・健康診断の異常所見のなかったものに表彰し景品を進呈。	健保の医療費抑制に貢献した者へ対し、インセンティブを支給することで健康維持のモチベーションアップができた	特になし	3
疾病予防	3	基本健康診断(被保険者)	すべての年齢に特定健診同等内容で健診を行う。健康状態を把握し、疾病の早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	18～74	被保険者	15,010	8月に事業主にて巡回健康診断を実施。8月に受診できなかった者は、年度内に健診施設にて実施した。	勤務時間中に受診可能であるため、実施率が高い。	巡回健康診断未受診者がいるため、その者の受診率向上が課題。	4
	3	基本健康診断(被扶養者)	被扶養者の健診実施率の向上。健康状態を把握し、疾病の早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	18～74	被扶養者,任意継続者	450	4月に受診案内を事業主経由で送付。また、被扶養者検認で継続認定した者にも受診勧奨した。被扶養者が選択した医療機関等で随時実施。	事業主の協力を得て、事業主経由で申請書を配布し利用促進を実施。また、ホームページにて申請書を掲載し、申請しやすくした。	被扶養者の健診実施率が低いため、利用促進を行い実施率向上が課題。	1
	3,4	がん検診	がんの早期発見・早期治療を促すため、対象年齢に応じたがん検診を実施。受診率を向上させる。	全て	男女	20～74	加入者全員	16,000	被保険者は、事業主が実施する巡回健康診断内で実施。巡回健康診断未受診者・被扶養者は、個人が選択した医療機関等で実施。R4年度より婦人科健診を巡回で実施した。	被保険者が、がん専門病院の職員であるため、がん検診の重要性を認識している。R4年度より巡回子宮頸がん検診を実施し、受診率がこれまでよりも向上した。	受診勧奨を行い、さらなる実施率向上が今後の課題。	3
	3,4	歯科検診費用補助	口腔の状態を把握し、口腔関係から疾患の早期発見・早期治療を促す。	全て	男女	0～74	加入者全員	5	通年で歯科健診補助金事業実施	口腔関係の疾患に対する意識向上	コロナ禍のため巡回健康診断内で実施できず、外部で個人受診しなければならないため受診率がのびない。	1
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの予防。罹患率を下げる。	全て	男女	0～74	加入者全員	4,430	被保険者は、11月に事業主にて集団接種。未接種の被保険者、被扶養者、任継者は各自選択した医療機関で接種。	被保険者が医療従事者であることから、インフルエンザ予防の必要性を認識している。	特になし。	3
	3	B型肝炎ワクチン接種	B型肝炎の発祥の予防。罹患率を下げる	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	66	通年で、事業主にて希望者に対し随時実施。	被保険者が医療従事者であることから、B型肝炎予防の必要性を認識している。	特になし。	3
	5	禁煙外来	喫煙率の低減を目指す	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	0	通年実施。ホームページ・事業主イントラにて定期的に周知。	被保険者が、がん専門病院の職員であるため、禁煙の重要性が浸透。事業主から定期的に禁煙啓蒙活動行われている。	愛煙家に対する対策が非常に困難。	1
	5,6	健康介護電話相談	心身の健康のために、日常の健康管理・健康増進についての早期対応。	全て	男女	0～74	加入者全員	300	通年で24時間受付の電話相談窓口を設置	24時間受付なので、加入者がいつでも相談できる。ストレスチェックの高ストレス者を対象に、事業周知をした。	利用者が少ないため利用促進・周知が必要。	1
	2,4	保健指導(若年層40歳未満)	若年層の生活習慣病の発症、重症化を予防。	全て	男女	18～39	加入者全員,基準該当者	550	開催期間：令和4年12月～実施期間：3～4か月積極的支援に階層化された者も、一律で動機付け支援相当の指導を実施。	対象者用管理サイトが業者で新設され、そちらから面談予約が可能となった。事業主から案内配布・就業時間中実施の許可、中断者への利用促進を行った。対象者が気軽に参加しやすい方法(遠隔・対面選択が可能)を提供した。	R4年度から初めて若年層への保健指導を実施。医療専門職であるため自己判断ができ、指導を受ける必要がないと判断する者、業務多忙のため辞退する者が多かった。被扶養者の健診受診率が低いため、被扶養者には実質指導出来ていない。	2

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	
	8	常備薬あっせん・補助	常備薬を家庭に常備しておくことにより、疾病の初期対応と、医療費の抑制につなげる	全て	男女	20～74	被保険者	3,200	10月に申込書を配布、11月に申込締め切り、12月に商品を配付した。補助上限を超えたものは1月中に自己負担を支払。	健保から購入補助を行ったため申込者が多く、また好評を得た。	紙のみでの受付であったため、資格確認に時間を要した。補助額を上回った自己負担について支払期限までに支払わない者が若干いた。未入金督促に時間を要した。	4
	3	基本健診結果提出奨励	被扶養者の定期健康診断受診率の向上のため、インセンティブ配付することで受診を促す	全て	男女	18～74	被扶養者	30	通年。健診費用の補助金申請を問わず、健診を受診した被扶養者が結果を提出してきた場合にインセンティブ配付した。	結果提出の促進ができた。	提出者はあまり伸びなかった。	2
	3,4	2次検診結果提出奨励(生活習慣病などの重症化予防)	定期健康診断受診後の要再検査の者に対し、インセンティブ配付することで2次検診の受診を促し、早期に対処し重症化を防ぐ。	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	60	8月の定期健康診断の結果配付後～年度末まで実施。2次検診対象者(受診勧奨者)が、医療機関を受診し、その結果を提出促進のためにインセンティブ配付	インセンティブ配付することにより、2次検診の受診促進ができた。	未受診者への対応。	2
体育奨励	2,5,8	ウォーキングイベント	運動習慣の定着と行動変容を促し、生活習慣病の予防につなげる。	全て	男女	18～74	被保険者	2,052	11～12月の2か月間 事業主と共同開催でウォーキングイベントを実施。	参加者に、スマートウォッチか万歩計を配布。目標達成者にはインセンティブを付与することで、運動習慣定着の意識づけや、職場内のコミュニケーション向上に役立てた。	特になし。	4
	1,2,5	インボディ測定会	体の体組織を把握してもらい、健康増進に向けて意識を変えていく	全て	男女	18～74	被保険者	1,089	実施時期：8月の巡回定期健康診断時インボディ測定器を設置し、希望者に体組織の計測を行う。	数値化された体組織に興味を持ったものが多く、事業としては好評であった。	特になし	4
	2,5,8	スポーツクラブ 法人契約	加入者に運動機会の提供をする	全て	男女	0～74	加入者全員		R4.5月より懶ルネサンスと法人会員契約締結し、利用開始した。	四半期ごとに入会キャンペーン展開しており、定期的にホームページや母体のイントラで広報活動が出来る。広報活動を健保で実施する代わりに、契約金・運営費が掛からないプランで契約できるのがよい。	コロナ禍であり利用が進まなかった。スポーツクラブの立地があまりよくない。	1

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								
雇入れ時健康診断	労働安全衛生規則に基づき実施	被保険者	男女	18～74	新入職員に対し実施	入社前に実施	-	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施。健保組合が費用を一部補助	被保険者	男女	18～74	年1回 8月に実施	勤務時間内に行うことで、受診率が非常に高い	未受診者は、後日個別に受診勧奨が必要。	有
特定業務従事者健康診断	労働安全衛生規則に基づき実施	被保険者	男女	18～74	6か月ごとに1回 深夜業に従事する職員に実施	対象者に実施	-	無
電離放射線健康診断	電離放射線障害防止規則に基づき実施	被保険者	男女	20～74	雇入れ時、配置替えの際、その後6か月以内ごと、放射線業務に従事する職員に実施	対象者に実施	-	無
有機溶剤健康診断	有機溶剤中毒予防規則に基づき実施	被保険者	男女	20～74	雇入れ時、配置替えの際、その後6か月以内ごと、有機溶剤業務に従事する職員に実施	対象者に実施	-	無
特定化学物質健康診断	特定化学物質等障害予防規則に基づき実施	被保険者	男女	20～74	雇入れ時、配置替えの際、その後6か月以内ごと、特定化学物質を取り扱う職員に実施	対象者に実施	-	無
健康診断結果による産業医からの受診勧奨	二次健康診断の受診勧奨	被保険者	男女	18～74	定期健康診断後、産業医が結果を確認し要再検査者に医療機関への受診勧奨を実施	対象者に実施	勧奨しても、対象者が医療機関を受診しない	有
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～74	毎年9月、外部業者に委託の上実施	個人あての職場のメールアドレスに配信されることで、期間内好きな時間に回答が可能	-	無
カウンセリングルーム等の相談窓口の設置	メンタル不調者への対応	被保険者	男女	18～74	通年。社内に職員向けカウンセリングルームを設置	社内に相談者が気軽に相談できる環境が設置できている	-	無
長時間労働に関する面接指導	過重労働による健康障害防止	被保険者	男女	18～74	6か月の超過勤務平均80時間を超えた場合、または1か月の超過勤務が100時間を超えたものに実施	-	-	無
復職支援プログラム	メンタル不調者の円滑な職場復帰の支援と再発防止対策	被保険者	男女	18～74	通年。対象者に実施	産業医と連携して、退職者の状況に応じ個別対応	復職しても再度休職してしまう場合がある	無
禁煙対策	事業所内の喫煙禁止	被保険者	男女	20～74	職員喫煙0%についての基本方針を理事長から発信。事業所敷地内の禁煙、禁煙成功者のコラム配信	病院幹部や禁煙成功者からの体験談の発信	一定数の愛煙家がいるため0%にするのは困難である	有
ヘルシーメニューの提供	食生活の改善	被保険者	男女	18～74	社員食堂、お弁当にてヘルシーメニューを提供	-	個人の嗜好がさまざまである	無
インフルエンザ集団予防接種	インフルエンザの予防・重症化防止。リスク管理	被保険者	男女	18～74	秋に数日掛けて、希望者に集団予防接種を実施	就業時間内に実施	-	有
B型肝炎集団予防接種	B型肝炎の予防・重症化予防。リスク管理	被保険者	男女	18～74	抗体価が低い希望者に対し予防接種を実施	就業時間内に実施	-	有
肺がん検査	肺疾患の早期発見	被保険者	男女	18～74	随時。胸部ヘリカルCTを事業主の検診センターにて、希望者に実施	通常よりも比較的安価にて検査が行える	-	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】	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2020～2022年度の特定健診受診率は年々増加し、2022年度は85.1%である ・2022年度の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は95.5%で、単一健保目標より高い。被扶養者の受診率は低く、8.0%である。 ・2022年度の被保険者の受診率を男女別にみると、65歳代以降の男性が単一健保目標より低い ・被扶養者では、60～64歳代の男性を除き、保険者全体目標より受診率が低い
イ		イ 【特定保健指導実施率】	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2020～2022年度の特定保健指導実施率は、単一健保目標には達していない ・2022年度の被保険者の実施率は46.0%で、被扶養者の実施率はいない ・初回面談に参加した者は、全員終了している。実施率を上げるためには、保健指導利用者を増やす必要がある
ウ		ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪症候群該当者率は、増加傾向にあるが他健保平均よりは低い。2022年度は5.2%である ・被保険者の該当者率は5.2%であるが、他健保平均よりは低い。被扶養者に該当者はいない ・特定保健指導対象者率は、2021年度に比べ2022年度は増加しているが、他健保平均よりは低い。2022年度は14.1%である ・被保険者の対象者率が14.1%、被扶養者の対象者率が18.2%で、被扶養者は他健保平均より高い
エ		エ 【肥満・非肥満分布図】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者40歳未満では、受診勧奨域・服薬投与者の肥満率が50%以上であるが、非肥満も一定数いる ・被扶養者40歳未満は、全員基準値内で、肥満はいない ・被保険者40歳以上の肥満率は、受診勧奨域で48.1%、服薬投与者で59.1%であるが、非肥満も一定数いる ・被扶養者40歳以上では、基準値内は全員非肥満、受診勧奨域は全員肥満である
オ		オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】 【受診状況】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧高リスク者：被保険者の基準値を超えている割合は、年々増加傾向にあり、男性・女性ともに60～64歳代が最も多い ・血糖高リスク者：被保険者の基準値を超えている割合は、年々増加傾向にあり、男性は70～74歳代、女性は65～69歳代が最も多い ・脂質高リスク者：被保険者の基準値を超えている割合は、年々増加傾向にあり、男女とも70～74歳代が最も多い

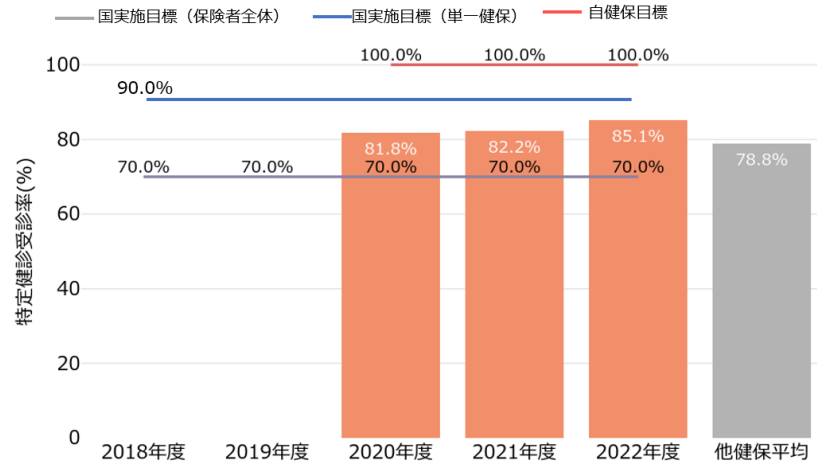
力		<p>力 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】 【糖尿病】 【脂質異常症】</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中・心疾患リスク：血圧が160≦収縮期血圧<180または100≦拡張期血圧<110で、服薬なしが26人いる。血圧が180≦収縮期血圧または110≦拡張期血圧で、服薬なしが5人いる。服薬ありの者では、血圧が160≦収縮期血圧<180または100≦拡張期血圧<110のコントロール不良者は3人である ・糖尿病リスク：HbA1cが6.5以上7.0未満で、服薬なしが7人いる。HbA1cが7.0以上8.0未満で、服薬なしが8人いる。HbA1cが8.0以上で、服薬なしが3人いる。服薬ありの者で、HbA1c6.5以上のコントロール不良者は、7人である ・脂質異常症リスク：LDLコレステロールが180以上で、服薬なしが51人いる。服薬ありの者では、LDLコレステロールが180以上のコントロール不良者は2人である
キ		<p>キ 【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】 【疾病大分類医療費】 【疾病中分類上位15疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の疾病大分類別一人当たり医療費では、1位：消化器系疾患 2位：呼吸器系疾患 3位：内分泌・栄養・代謝疾患 4位：新生物 5位：腎尿路生殖器系疾患 循環器疾患は上位になく14位 ・他健保平均より高い疾患は、他に8位の「妊娠・分娩・産じょく」、10位の「他に分類されないもの」、17位の「周産期発生病態」である ・疾病中分類別一人当たり医療費の中で、大分類で上位5位にあったもの <ul style="list-style-type: none"> 消化器系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・歯肉炎・歯周疾患 : 1位 ・その他の消化器系疾患 : 3位 呼吸器系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・急性上気道感染症 : 10位 ・アレルギー性鼻炎 : 11位 ・その他の呼吸器系疾患 : 15位 内分泌・栄養・代謝疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・内分泌・栄養・代謝疾患 : 6位 新生物 <ul style="list-style-type: none"> ・良性新生物 : 8位 腎尿路生殖器系疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・乳房・女性性器疾患 : 7位 その他に、他の妊娠、分娩、産じょくが5位である
ク		<p>ク 【一人当たり医療費：歯科3疾患】 1 & 2</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者ともに、歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費が最も高く、他健保平均より高い ・被保険者のう蝕の一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高く、次は60～64歳代である ・被扶養者のう蝕の一人当たり医療費は、60～64歳代が最も高く、次は70～74歳代である ・被保険者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、年齢とともに増加し、65～69歳代が最も高い ・被扶養者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、20歳未満では、5～9歳代が高い。年齢とともに増加傾向にあり、65～69歳代が最も高い ・被保険者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高く、次は20～24歳代である ・被扶養者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、25～29歳代が最も高く、次は55～59歳代である

ケ		ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】 1 & 2	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度以降増加しているが、他健保平均よりは少ない ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは少ない。次がインフルエンザである ・被保険者のインフルエンザの一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高い ・被扶養者のインフルエンザの一人当たり医療費は、0～4歳代が最も高い ・被保険者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、60～64歳代が最も高い ・被扶養者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、40～44歳代が最も高く、次は0～4歳代である
コ		コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】 1 & 2 & 3 & 4	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病一人当たり医療費では 1位：糖尿病 2位：高脂血症 3位：高血圧症。他健保平均に比べて一人当たり医療費が高いものは、肝機能障害のみである ・糖尿病の一人当たり医療費は、経年で増加している。入院外の医療費が高い ・インスリン療法の一人当たり医療費は、経年で増加している。入院外の医療費が高い ・糖尿病性腎症の一人当たり医療費は、2022年度に増加している。入院外の医療費のみである ・高脂血症の一人当たり医療費は、経年で増加している。入院外の医療費が高い ・高血圧症の一人当たり医療費は、経年で減少している。入院外の医療費が高い ・虚血性疾患の一人当たり医療費は、2022年度に増加している。入院外の医療費が高い ・脳血管障害の一人当たり医療費は、経年で減少している。2020年度は、入院と入院外は同程度の金額であったが、他の年度は入院外の医療費が高い ・高尿酸血症の一人当たり医療費は、経年で増加している。入院外の医療費が高い ・肝機能障害の一人当たり医療費は、2022年度に増加している。入院外の医療費が高い
サ		サ【一人当たり医療費：新生物】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・新生物の一人当たり医療費は、他健保平均より低く、2022年度は減少している ・男性は大腸がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高い。女性の大腸がんのみ、他健保平均より高い
シ		シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人科系疾患の一人当たり医療費では、 1位：被保険者：他の妊娠、分娩・産じょく 被扶養者：他の妊娠、分娩・産じょく 2位：被保険者：乳房・女性性器疾患 被扶養者：その他の周産期発生病態 被保険者は、月経・閉経周辺期障害、流産妊娠中毒症の医療費もあり、女性の健康課題への対策が必要である

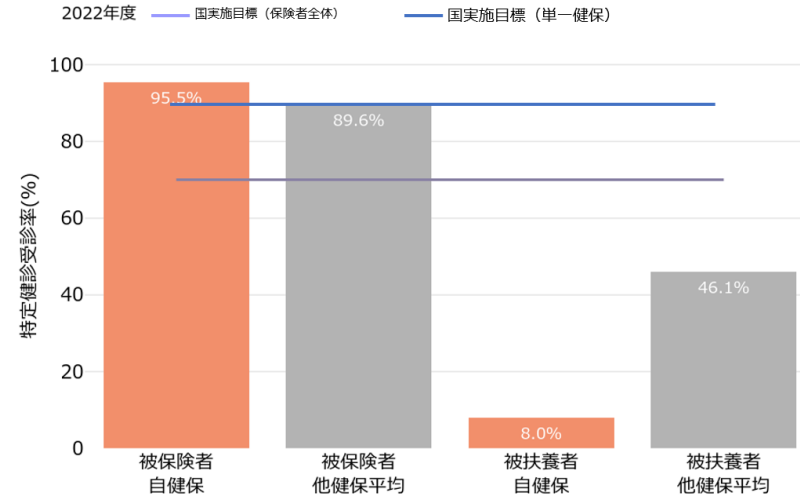
ス		ス【後発医薬品使用率】	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用率は、経年で増加しているが、国実施目標より低い ・被保険者・被扶養者ともに、後発医薬品使用率が国実施目標より低い ・被保険者で、国実施目標に達しているのは、男性では、30～34歳代、女性では、75歳以上のみである ・被扶養者で、国実施目標に達しているのは、男性では、45～49歳代・60～64歳代、女性では、30～34歳代・50～54歳代・70～74歳代のみである
セ		セ【前期高齢者の医療費】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費は、65歳以上で高くなっている ・前期高齢者の一人当たり医療費は、2021年度に大幅に減少したが、2022年度増加している。 ・前期高齢者医療費の年平均成長率は2.0%
ソ		ソ【重複・多剤投薬】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・同一月に、同一成分の薬剤、3医療機関以上の投薬率は、0～4歳代が最も多く、次は、65～69歳代である ・同一月に、6剤以上の薬剤を投与された者が全ての年代にいる。投薬率は、65～69歳代が最も多く、次は0～4歳代である ・同一月に、15剤以上の薬剤を投与された者が、ほぼ全ての年代にいる。投薬率は、55～59歳代から増え、75歳以上が最も多い
タ		タ【喫煙率】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率は国実施目標より低く、年々減少しているが0%は達成できていない ・男性・女性ともに、国実施目標より低い

ア 【特定健診受診率】

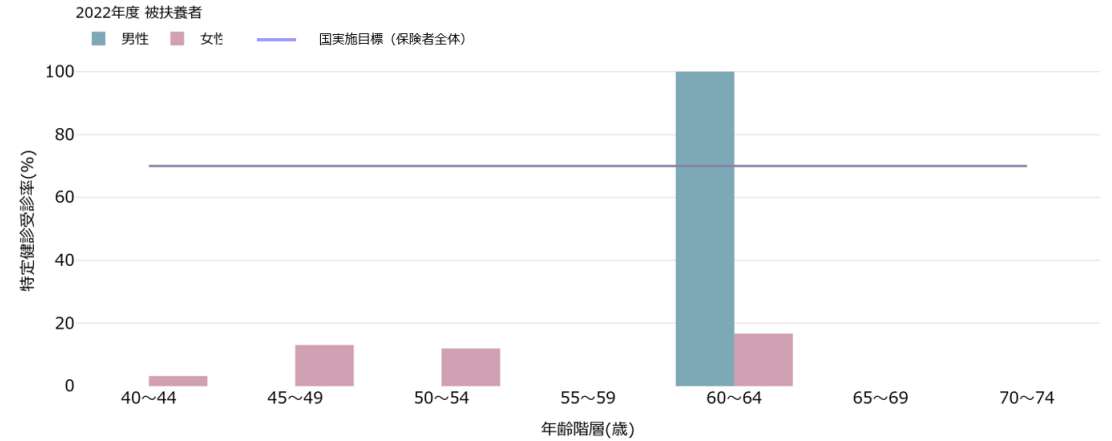
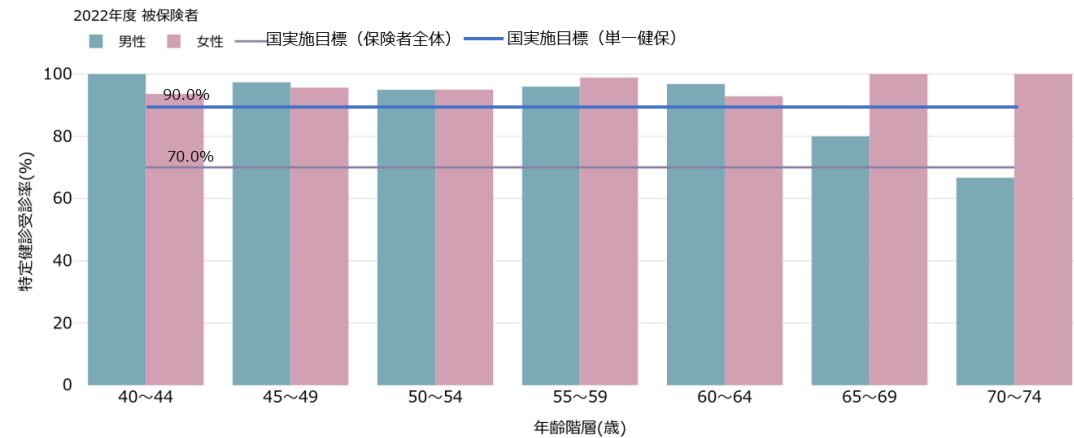
■ 特定健診受診率 経年変化



■ 特定健診受診率 被保険者・被扶養者別

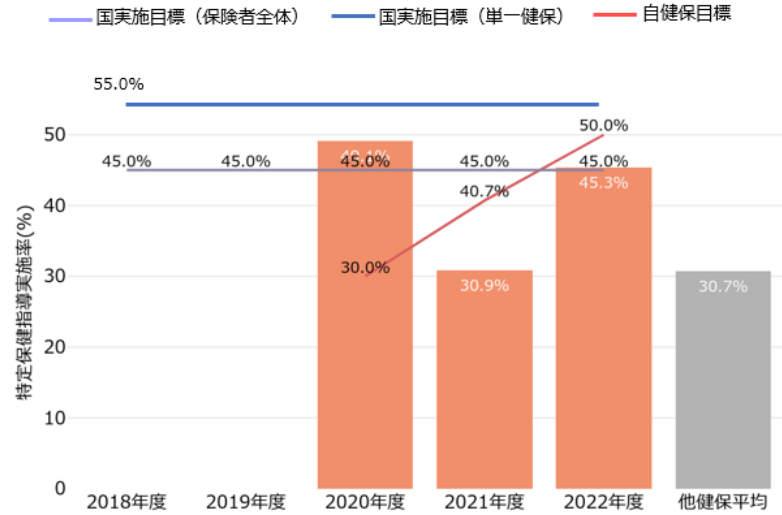


■ 特定健診受診率 年代・性別別

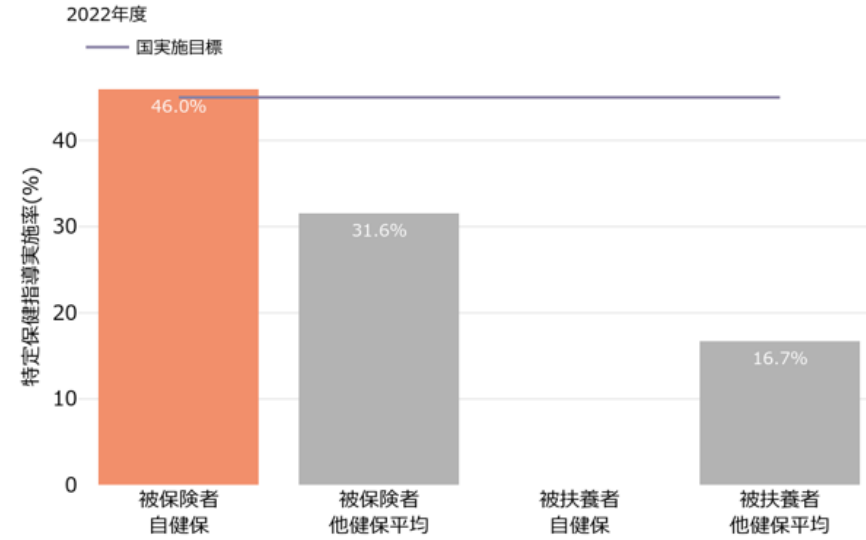


イ 【特定保健指導実施率】

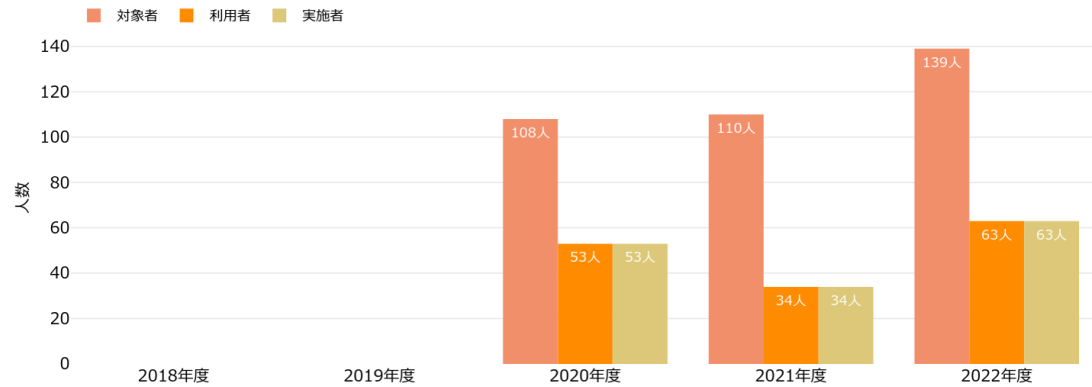
■ 特定保健指導実施率 経年変化



■ 特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者別

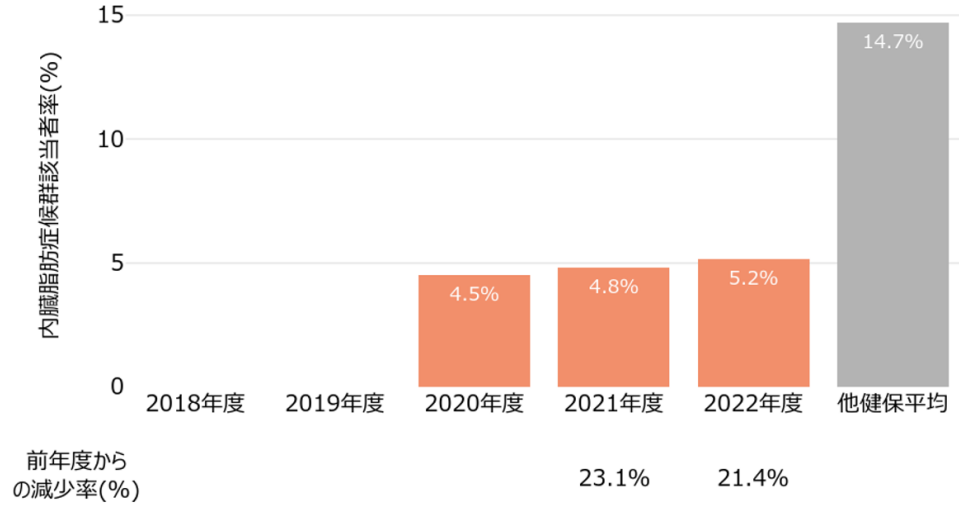


■ 特定保健指導対象者内訳 対象・利用・実施人数

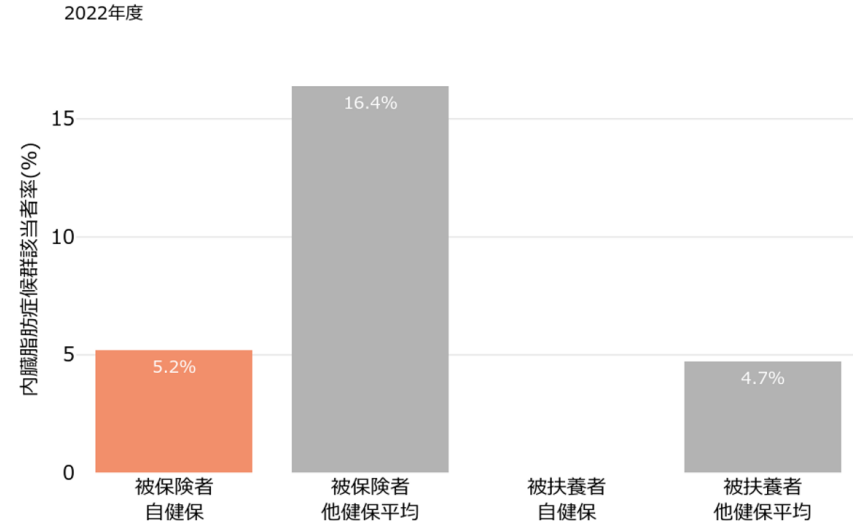


ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】

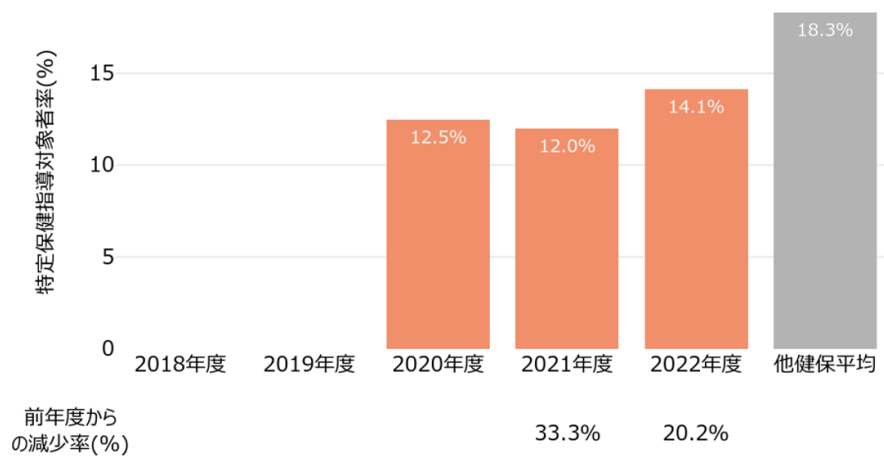
■ 内臓脂肪症候群該当者率・前年度からの減少率 経年変化



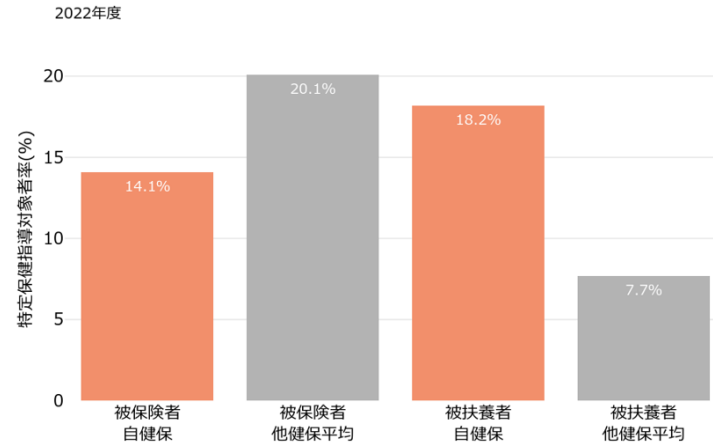
■ 内臓脂肪症候群該当者率 被保険者・被扶養者別



■ 特定保健指導対象者率・前年度からの減少率 経年変化



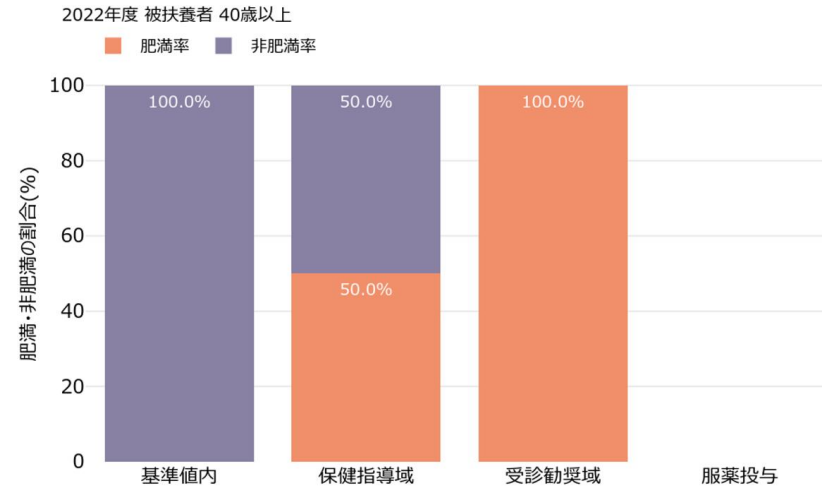
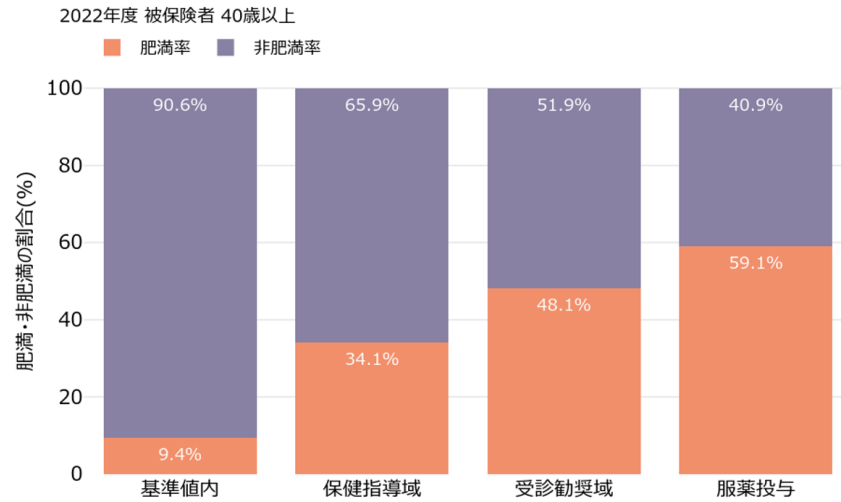
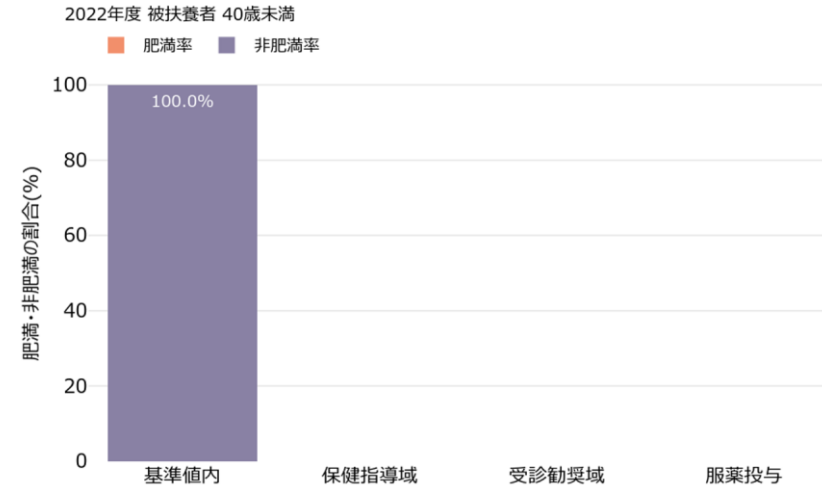
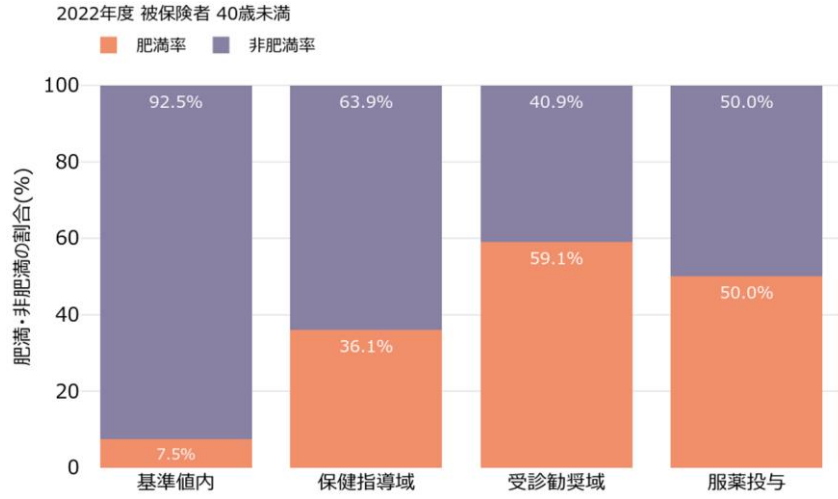
■ 特定保健指導対象者率 被保険者・被扶養者別



※減少率とは、前年度該当者であって、今年度該当でなくなった比率

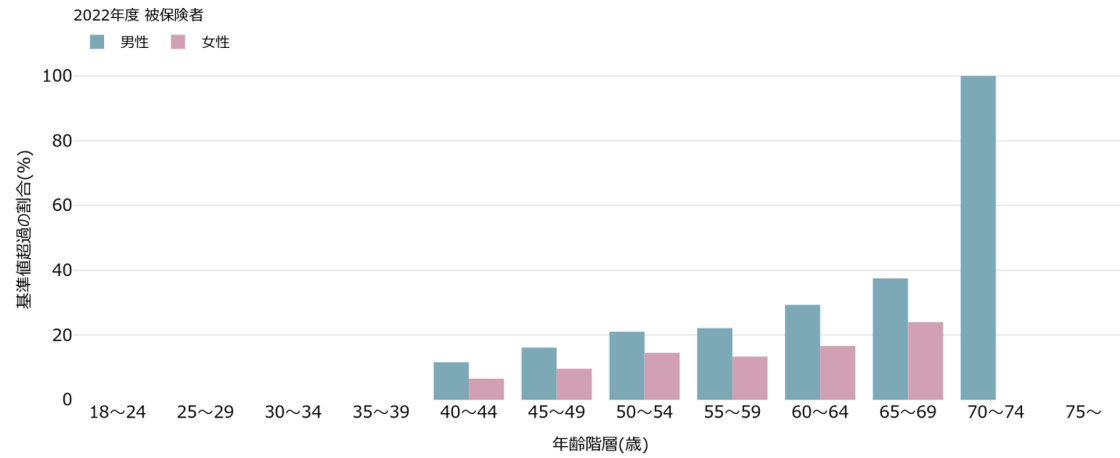
工 【肥満・非肥満分布図】

■ 肥満・非肥満の分布 健診リスク別

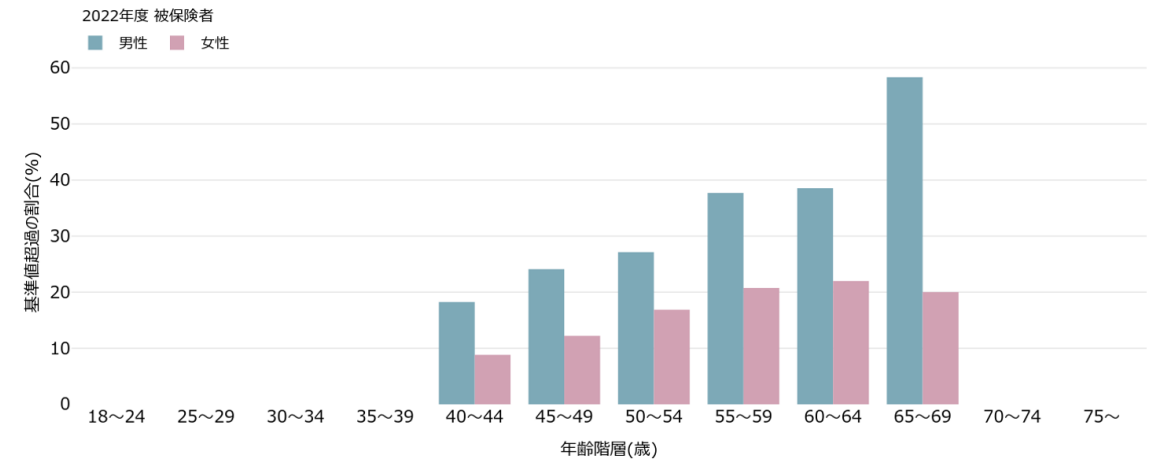


オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】

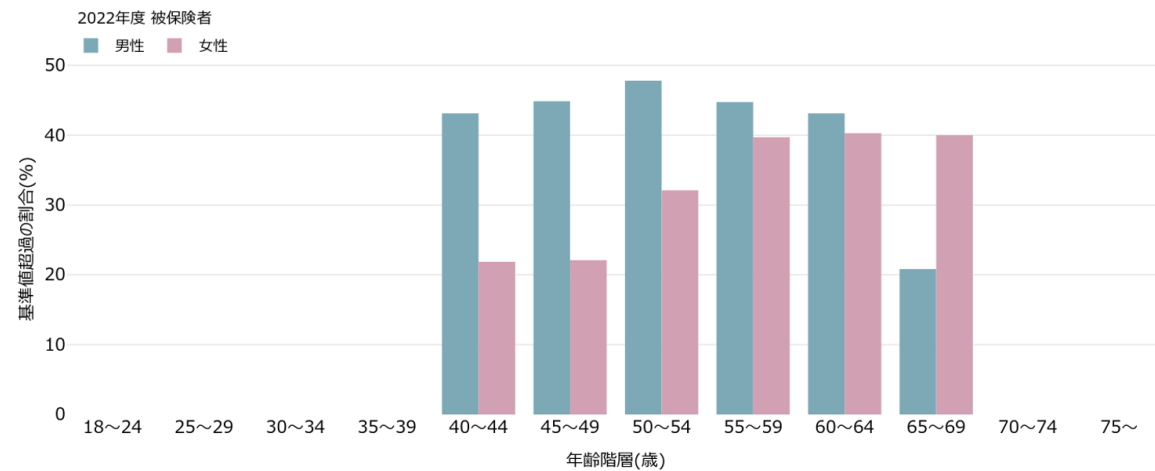
■ 血圧高リスク者 年代・性別別



■ 血糖高リスク者 年代・性別別

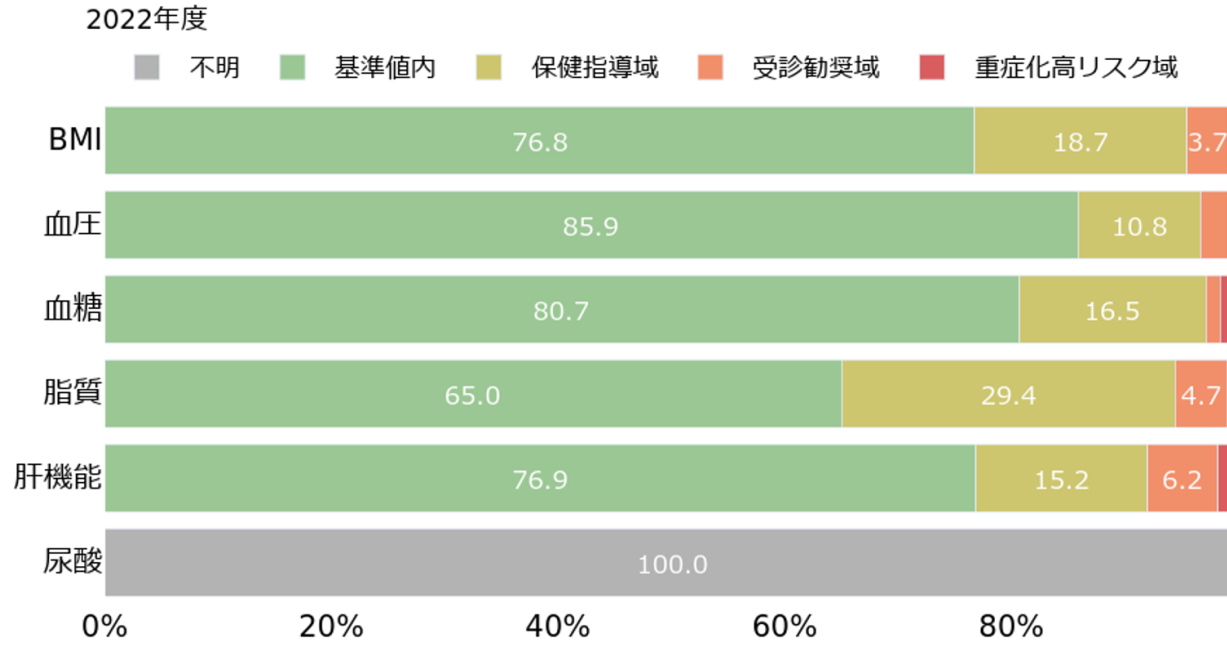


■ 脂質高リスク者 年代・性別別



才 【健診結果リスク割合・受診状況】

■ 健診結果リスク割合



■ 健診結果リスク実数

	受診勧奨域の人数 (医療受診あり/なし)	重症化高リスク域の人数 (医療受診あり/なし)
BMI	228人	52人
血圧	161(50/111)人	48(22/26)人
血糖	75(56/19)人	100(67/33)人
脂質	290(79/211)人	58(17/41)人
肝機能	385(37/348)人	111(15/96)人
尿酸	0(0/0)人	0(0/0)人

カ 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】

■ 脳卒中・心疾患リスクシミュレーション

	血圧 測定実施者数 1,942人		合計
	高血圧治療 の服薬あり 120人 (6.2%)	高血圧治療 の服薬なし 1,822人 (93.8%)	
SBP<130 ^ DBP< 85	55人 (45.8%)	1,572人 (86.3%)	1,627人 (83.8%)
130≦SBP<140 v 85≦DBP< 90	43人 (35.8%)	145人 (8.0%)	188人 (9.7%)
140≦SBP<160 v 90≦DBP<100	19人 (15.8%)	74人 (4.1%)	93人 (4.8%)
160≦SBP<180 v 100≦DBP<110	3人 (2.5%)	26人 (1.4%)	29人 (1.5%)
180≦SBP v 110≦DBP	0人 (0.0%)	5人 (0.3%)	5人 (0.3%)

カ 【リスクシュミレーション：糖尿病】

■ 糖尿病リスクシミュレーション

HbA1c 測定実施者数 1,929人			
	血糖の服薬あり 18人 (0.9%)	血糖の服薬なし 1,911人 (99.1%)	合計
HbA1c<5.5	1人 (5.6%)	1,567人 (82.0%)	1,568人 (81.3%)
5.6≤HbA1c<6.0	4人 (22.2%)	296人 (15.5%)	300人 (15.6%)
6.0≤HbA1c<6.5	6人 (33.3%)	30人 (1.6%)	36人 (1.9%)
6.5≤HbA1c<7.0	2人 (11.1%)	7人 (0.4%)	9人 (0.5%)
7.0≤HbA1c<8.0	3人 (16.7%)	8人 (0.4%)	11人 (0.6%)
8.0≤HbA1c	2人 (11.1%)	3人 (0.2%)	5人 (0.3%)

カ 【リスクシミュレーション：脂質異常症】

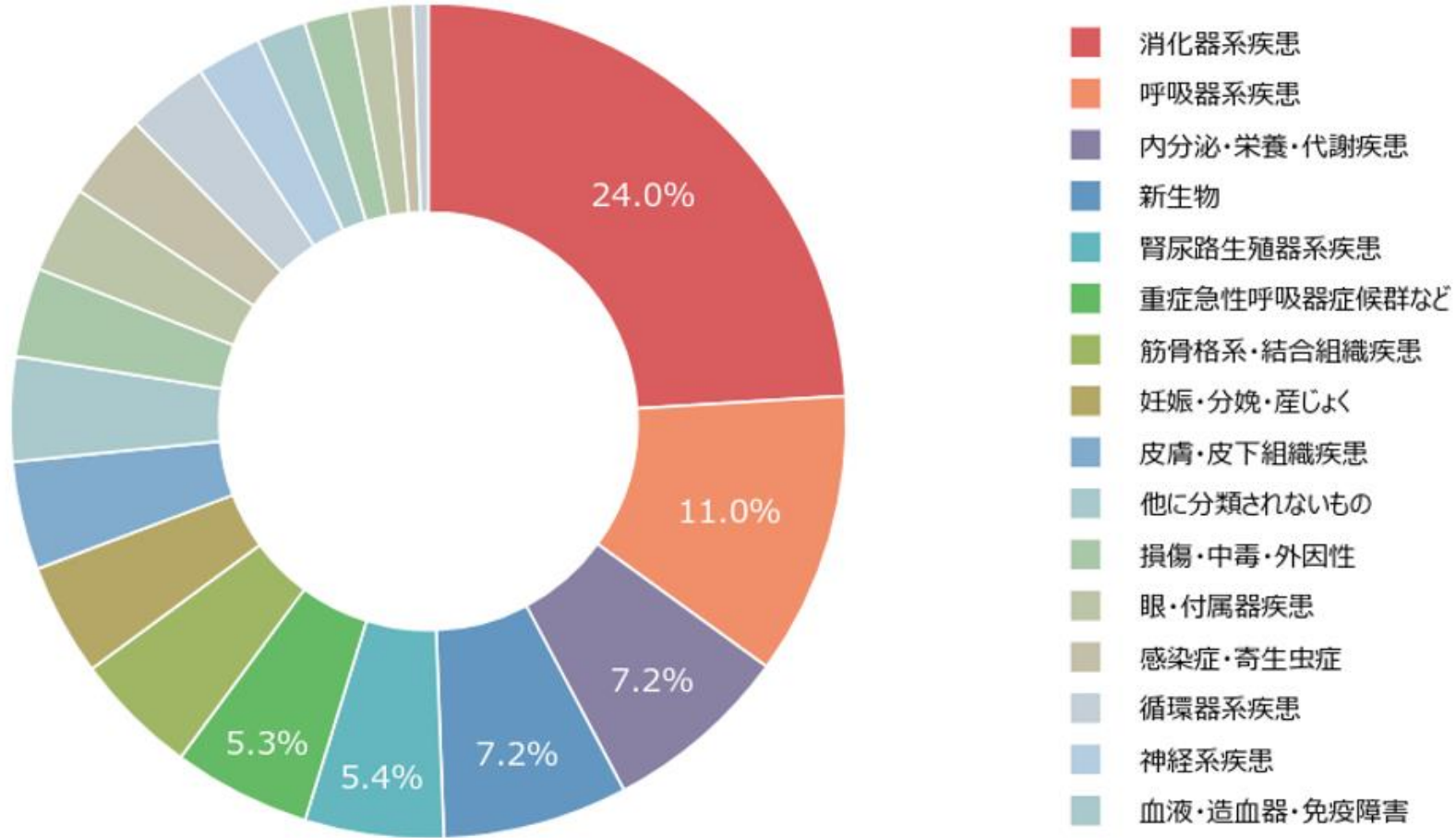
■ 脂質異常症リスクシミュレーション

LDLコレステロール 測定実施者数 1,942人			
	脂質代謝異常治療 の服薬あり 87人 (4.5%)	脂質代謝異常治療 の服薬なし 1,855人 (95.5%)	合計
LDL<120	56人 (64.4%)	1,129人 (60.9%)	1,185人 (61.0%)
120≤LDL<140	16人 (18.4%)	375人 (20.2%)	391人 (20.1%)
140≤LDL<180	13人 (14.9%)	300人 (16.2%)	313人 (16.1%)
180≤LDL	2人 (2.3%)	51人 (2.7%)	53人 (2.7%)

キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】

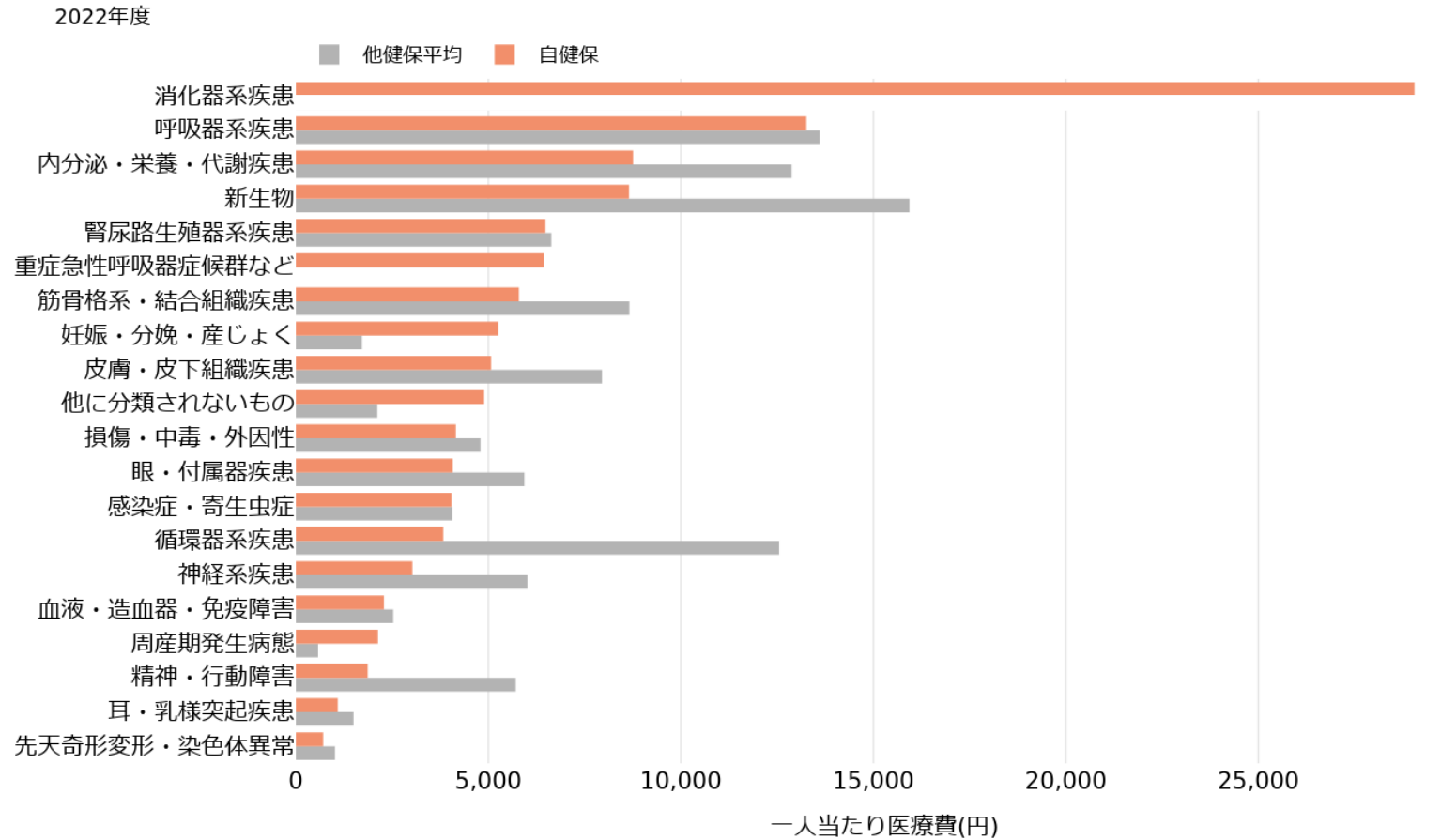
■ 疾病大分類別一人当たり医療費構造

2022年度



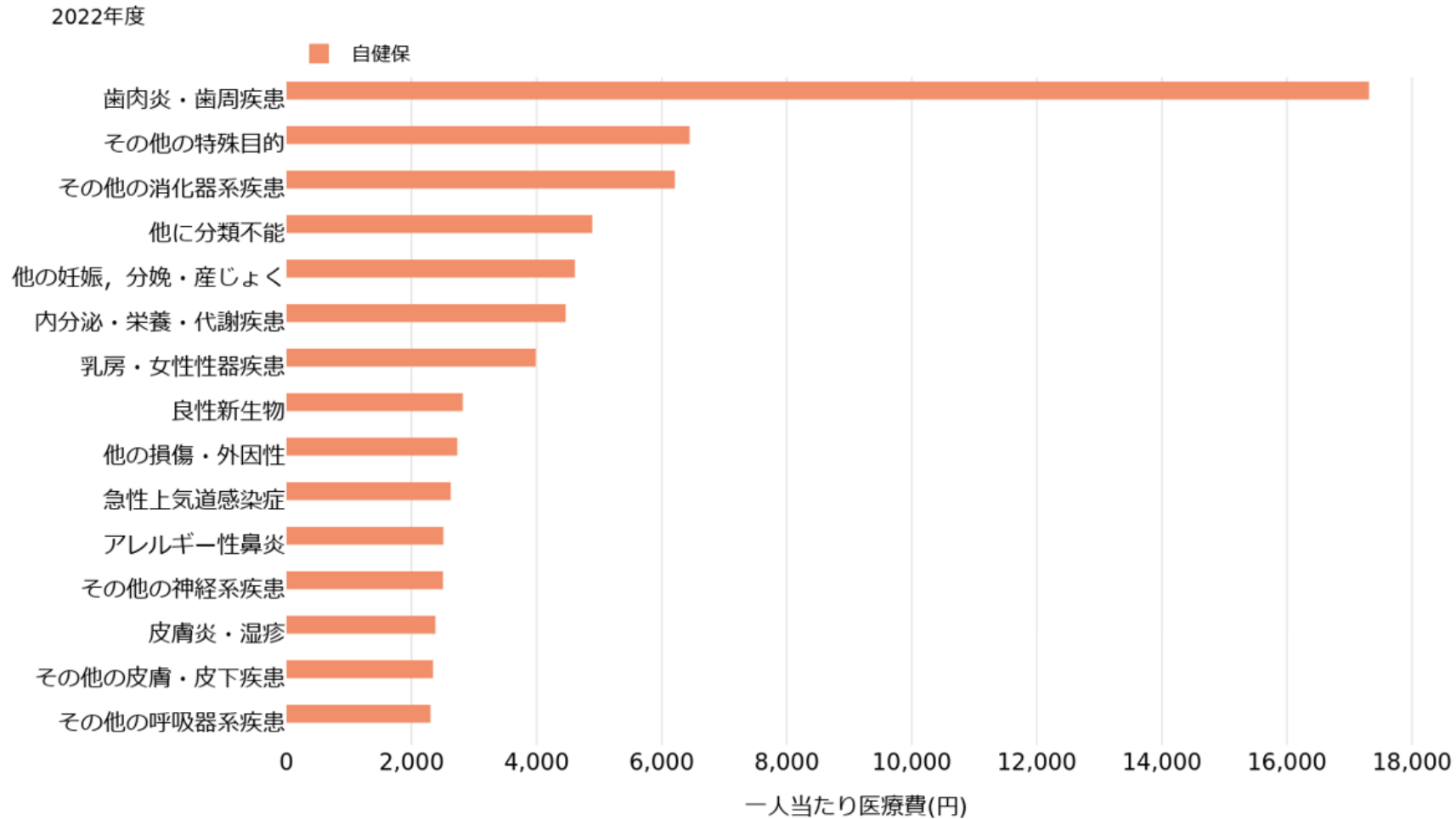
キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 高額医療費ランキング



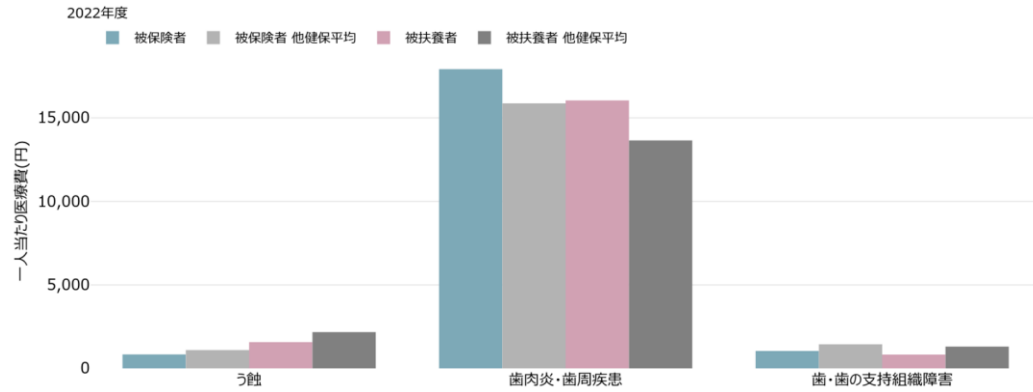
キ【一人当たり医療費：疾病中分類上位15疾患】

■ 疾病中分類別一人当たり医療費 上位15疾患ランキング

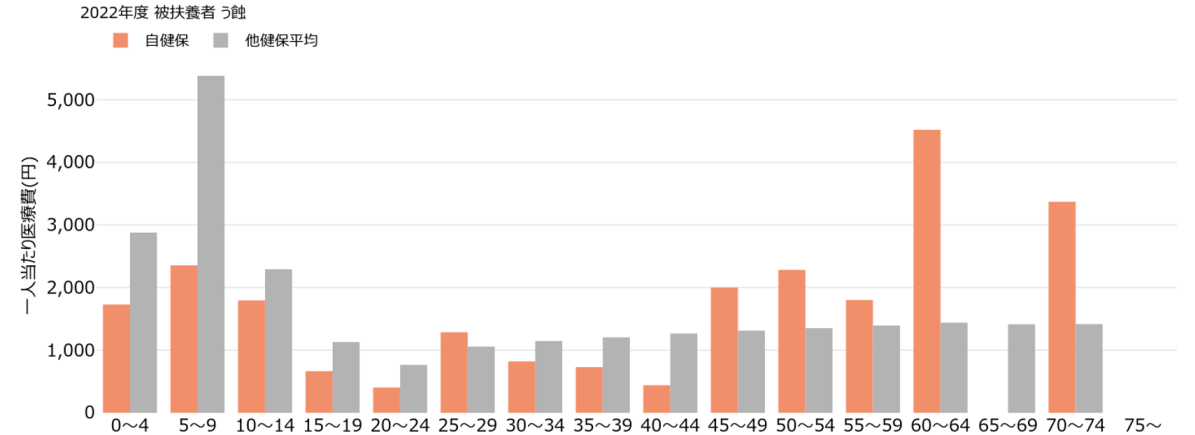
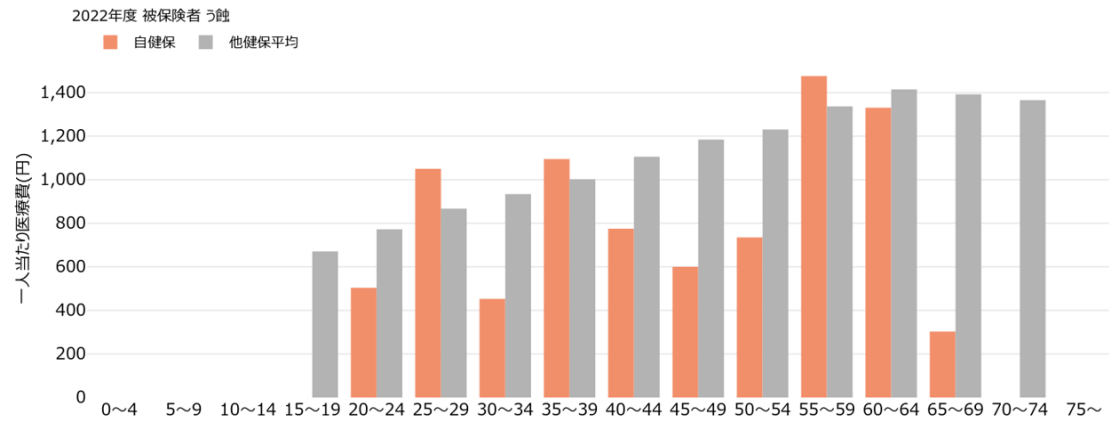


ク【一人当たり医療費：歯科3疾患】

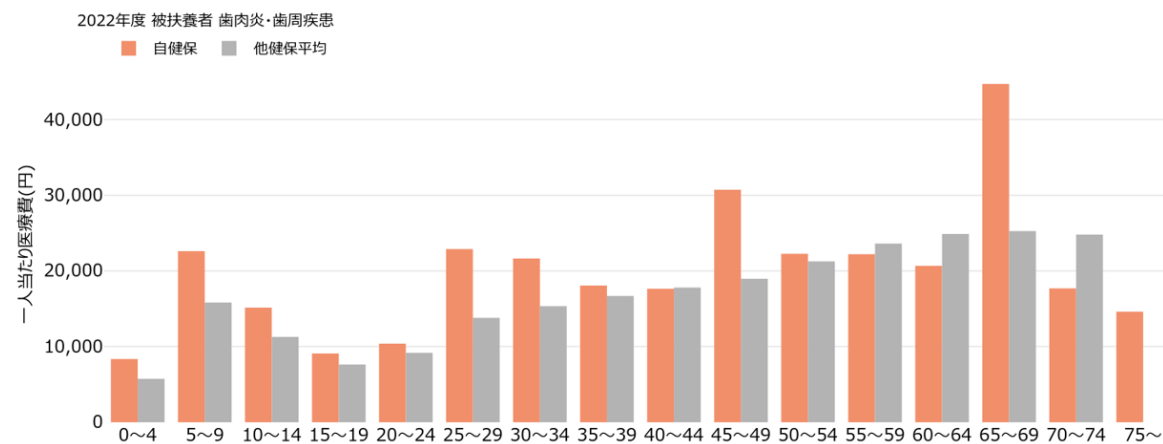
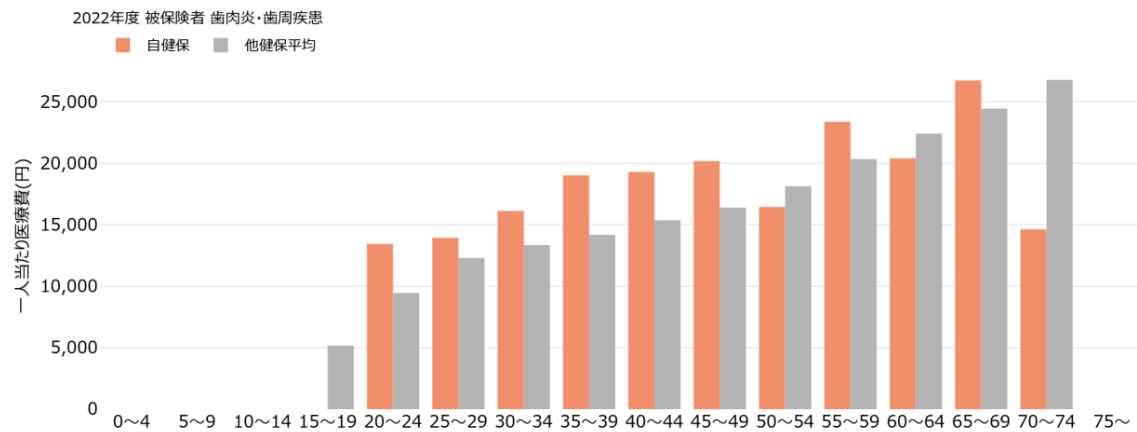
■ 歯科3疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別



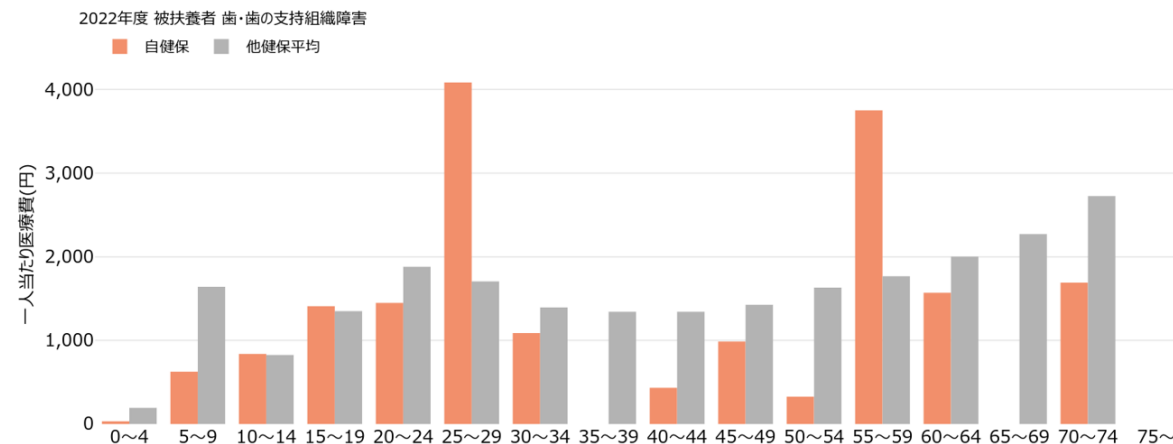
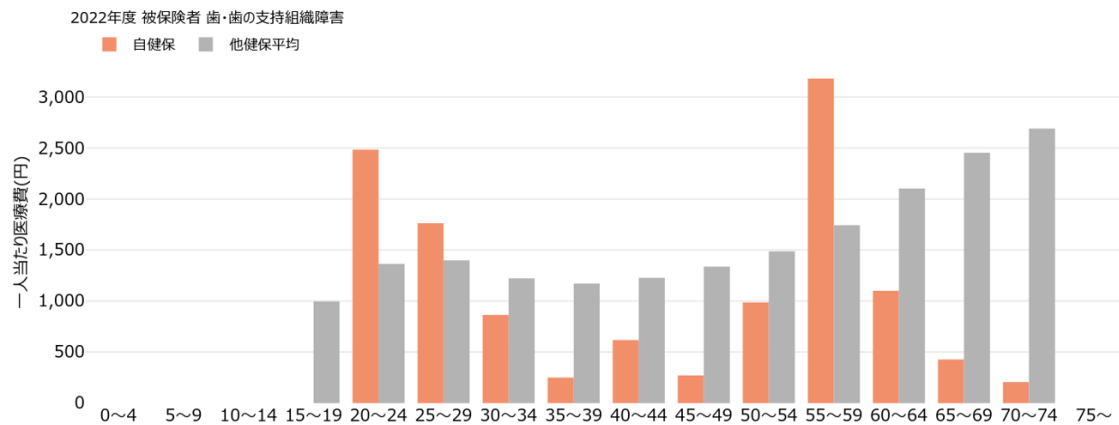
■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別



■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別

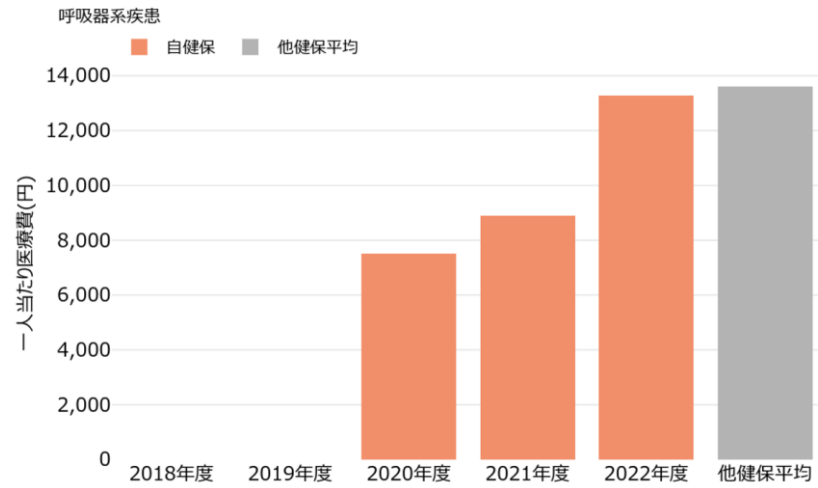


■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別

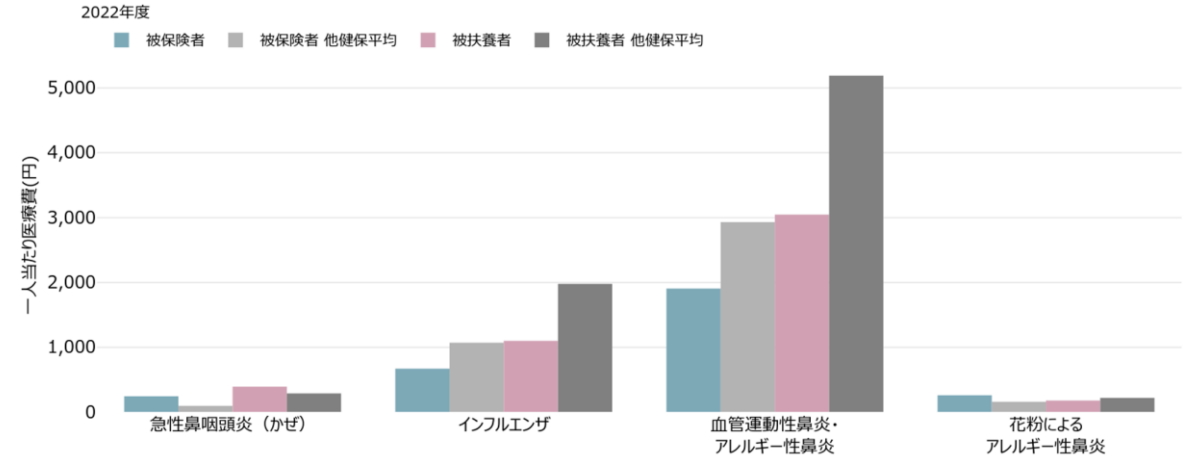


ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

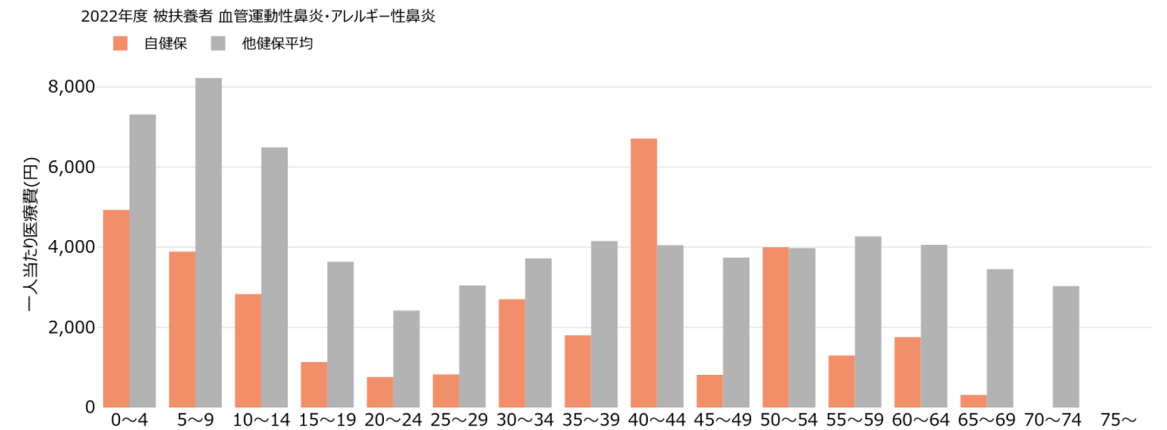
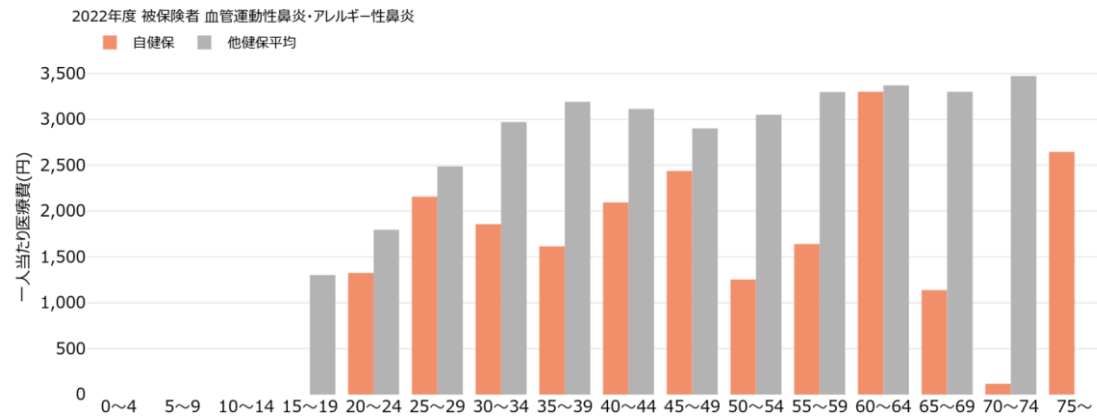
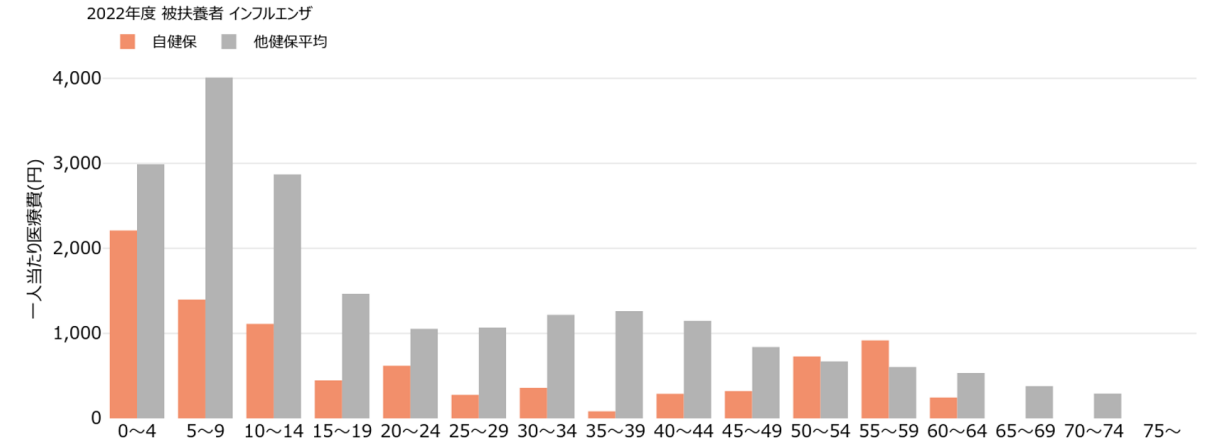
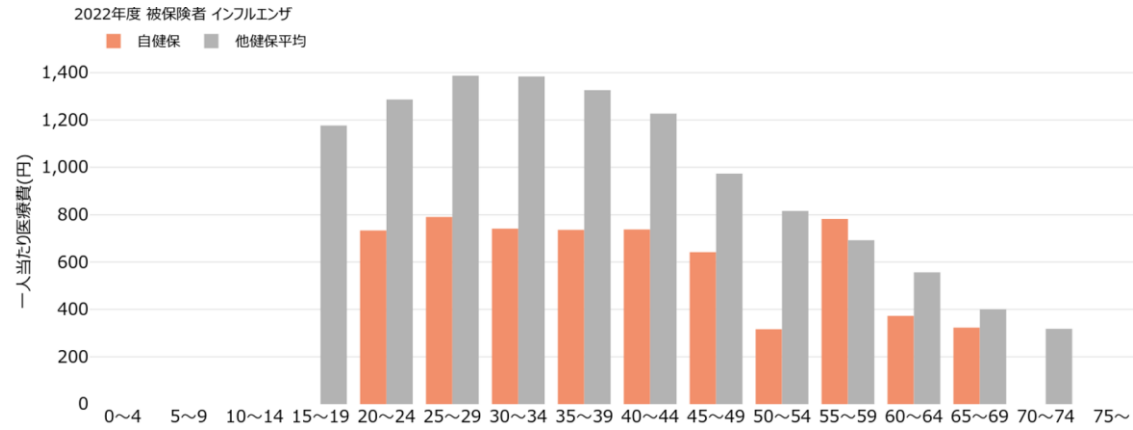


■ 季節性疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別



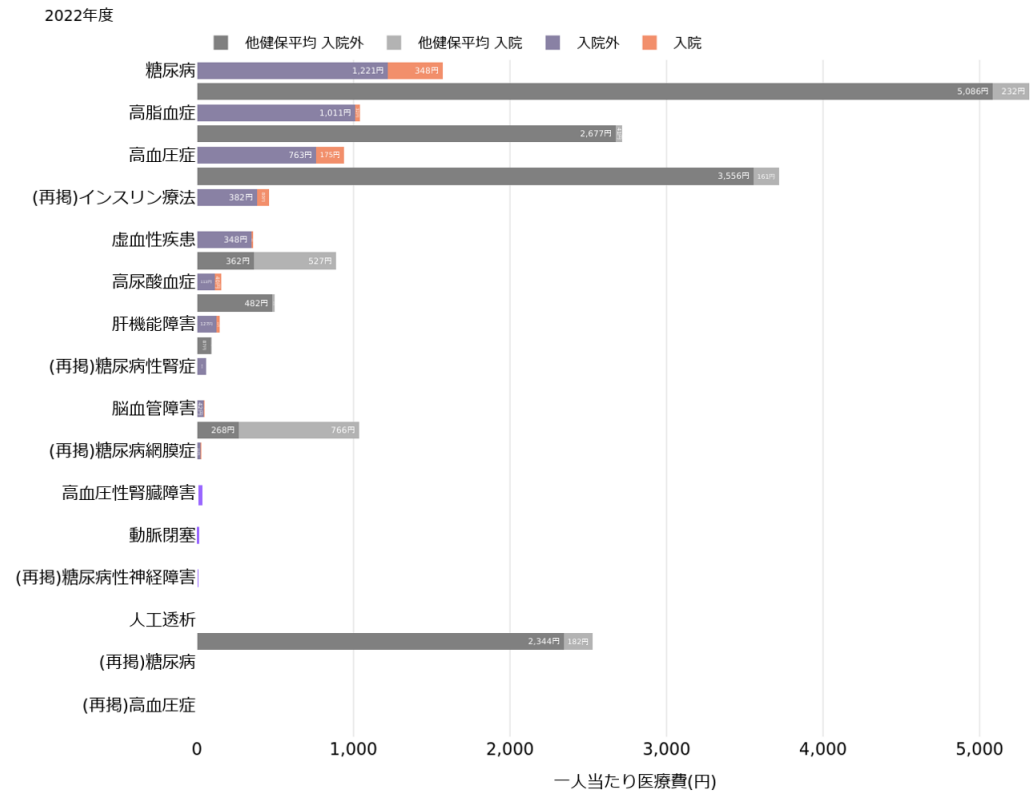
ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

■ 季節性疾患一人当たり医療費 年代別



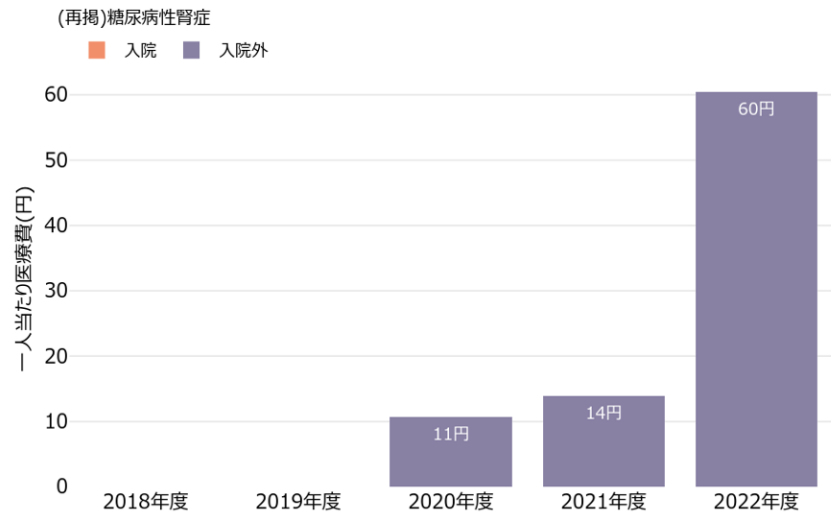
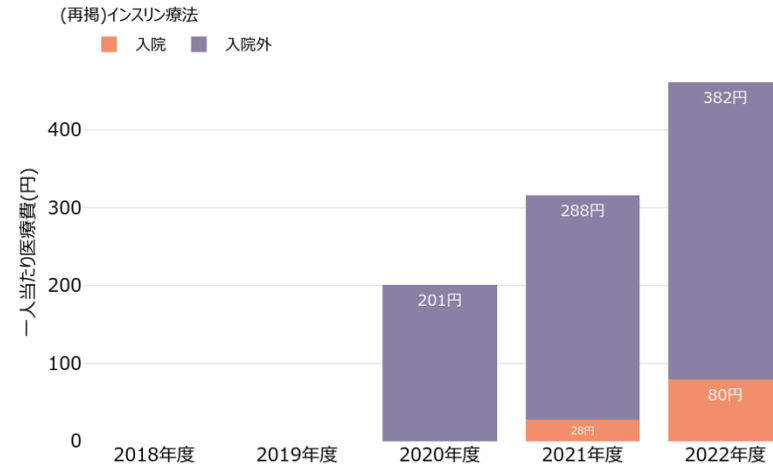
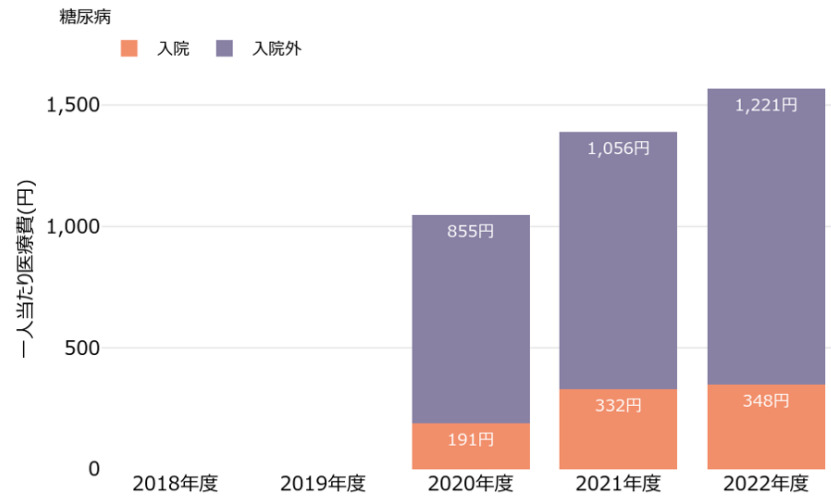
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

■ 生活習慣病一人当たり医療費 高額医療費ランキング



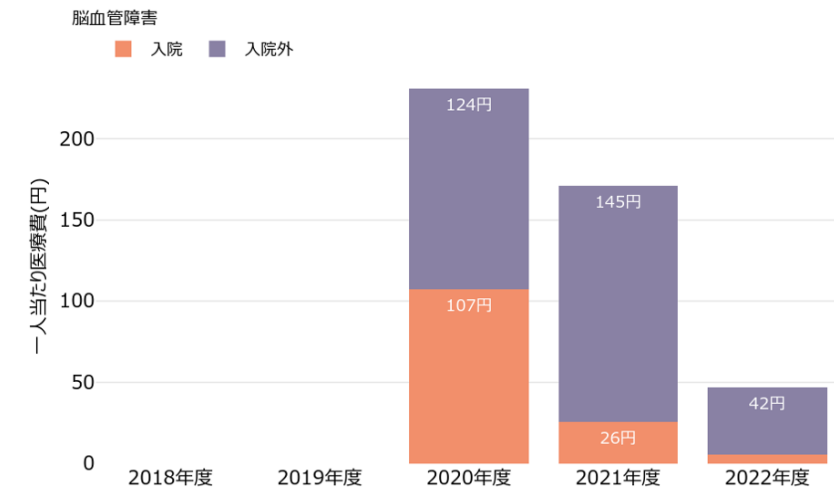
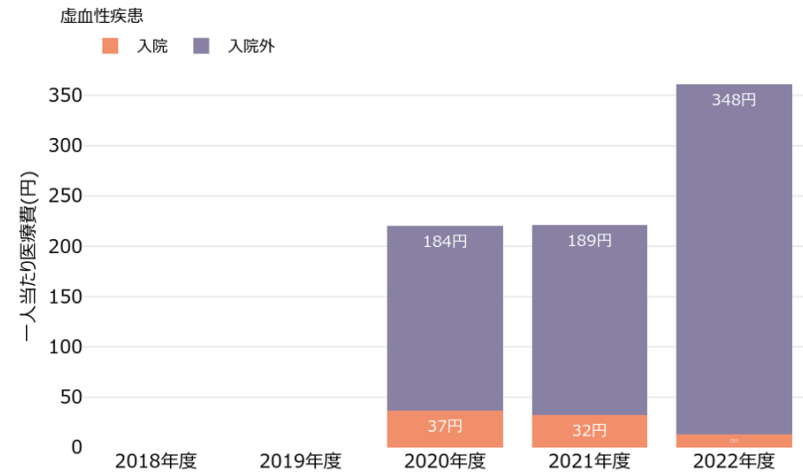
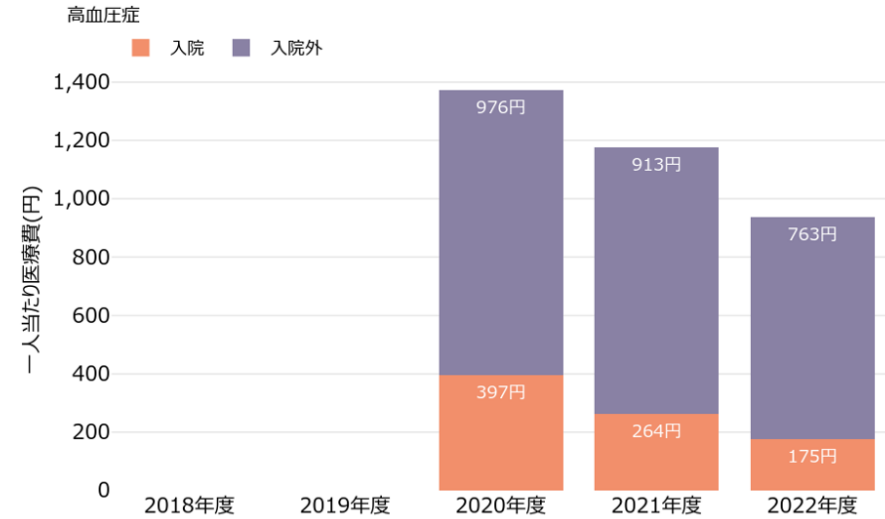
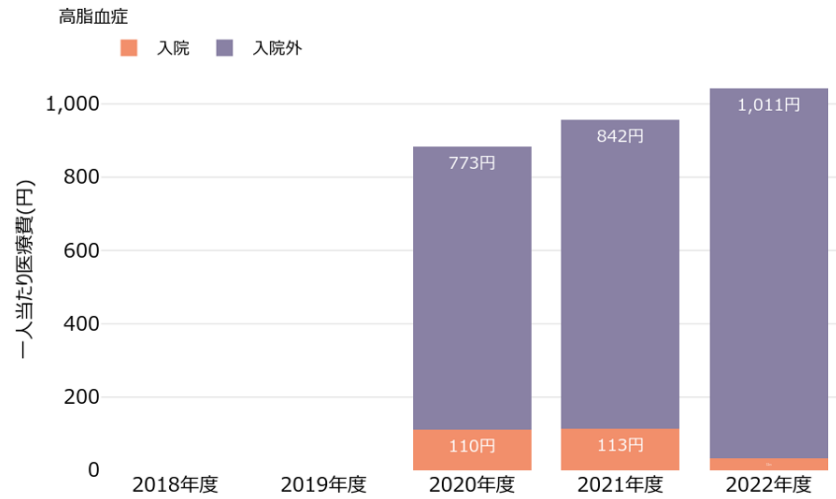
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

■ 生活習慣病一人当たり医療費 経年変化



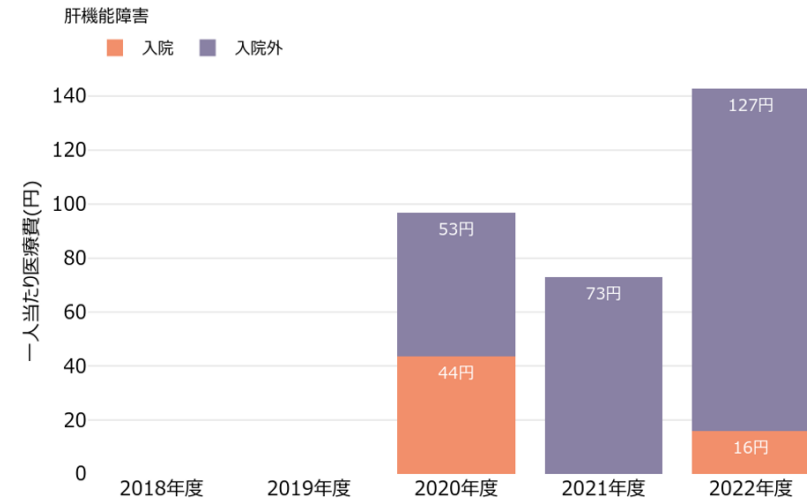
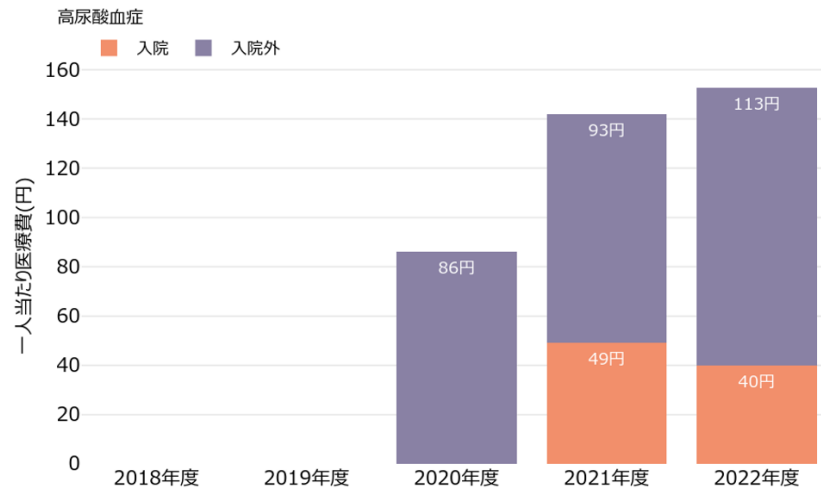
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

■ 生活習慣病一人当たり医療費 経年変化



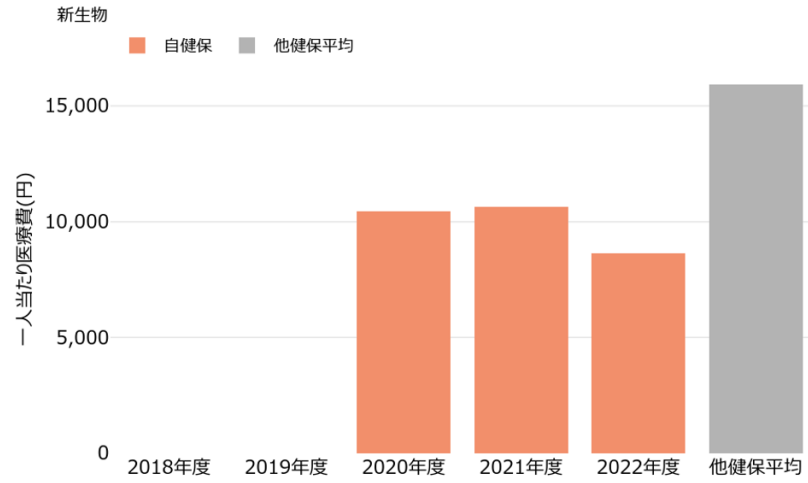
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

■ 生活習慣病一人当たり医療費 経年変化

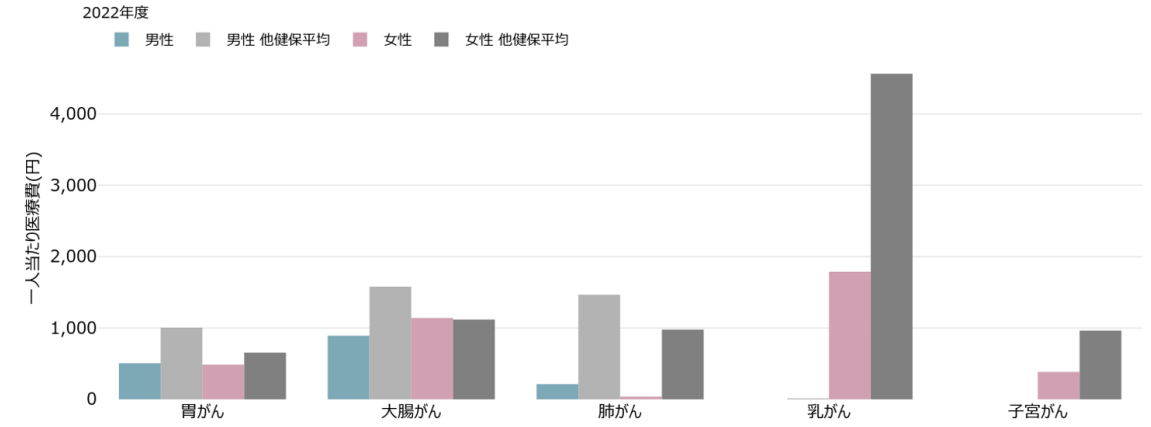


サ【一人当たり医療費：新生物】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

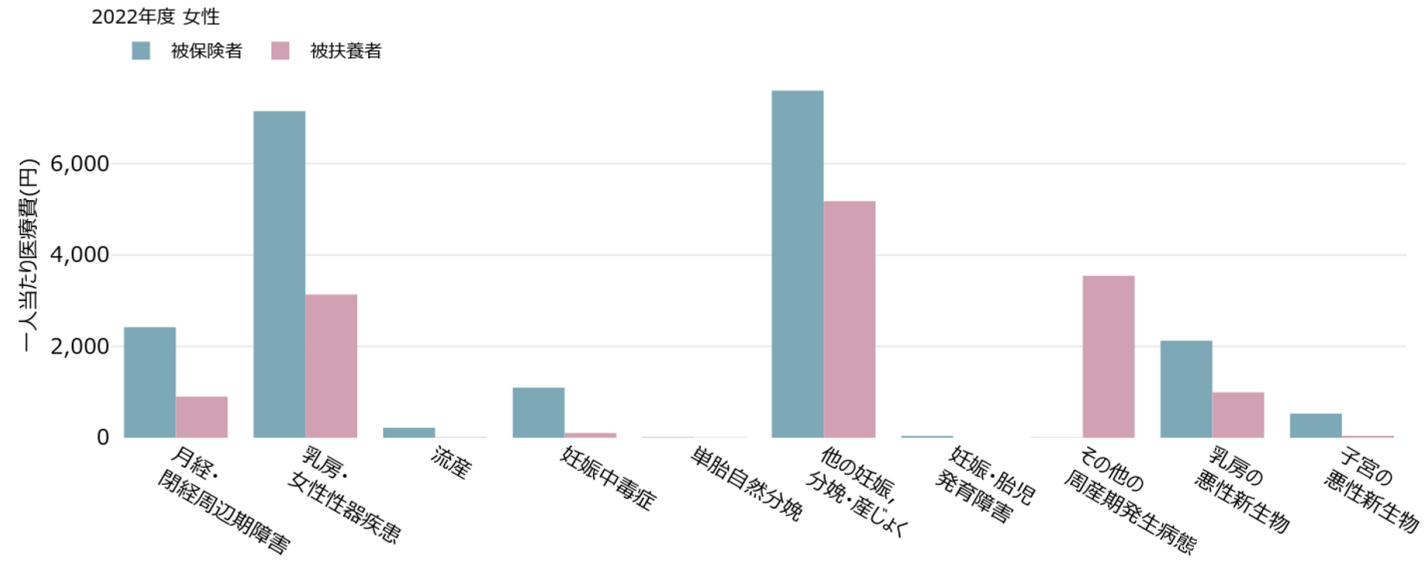


■ 新生物種類別一人当たり医療費 疾患別



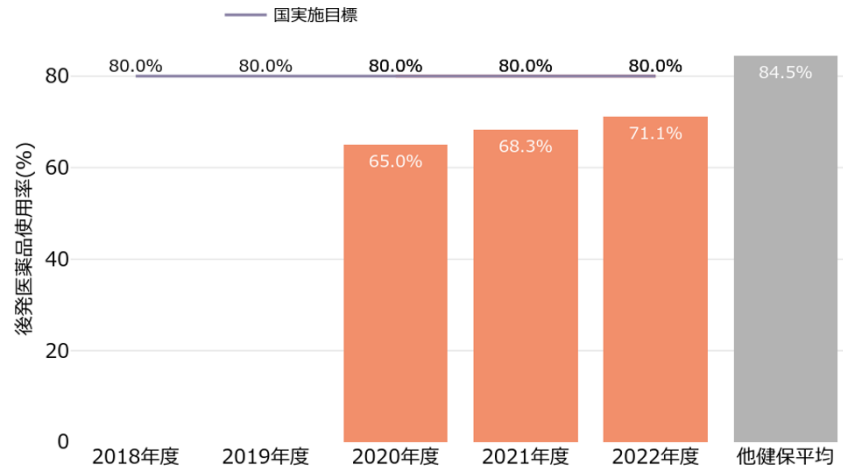
シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】

■ 婦人科系疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

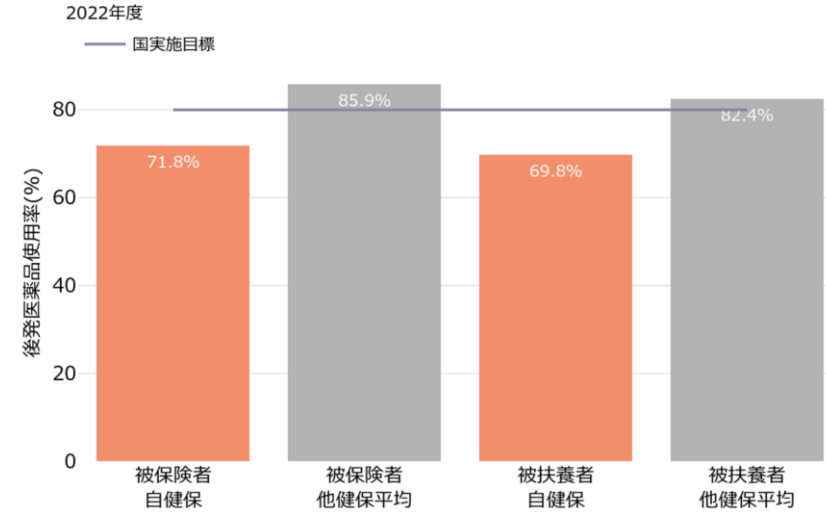


又【後発医薬品利用率】

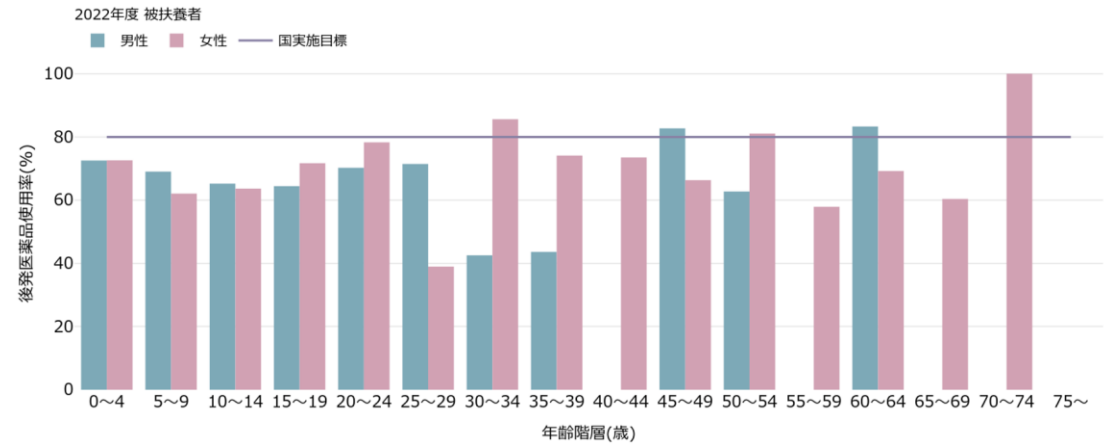
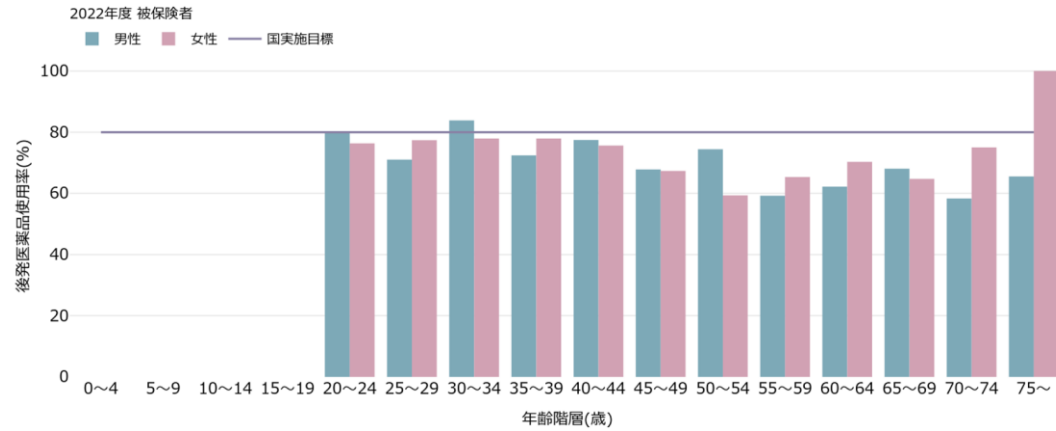
■ 後発医薬品利用率 経年変化



■ 後発医薬品利用率 被保険者・被扶養者別

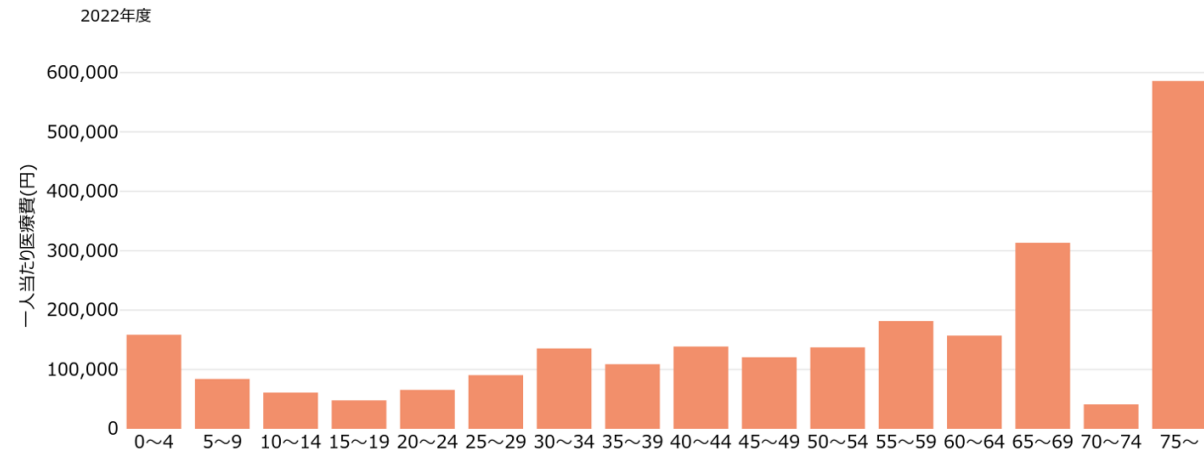


■ 後発医薬品利用率 年代・性別別

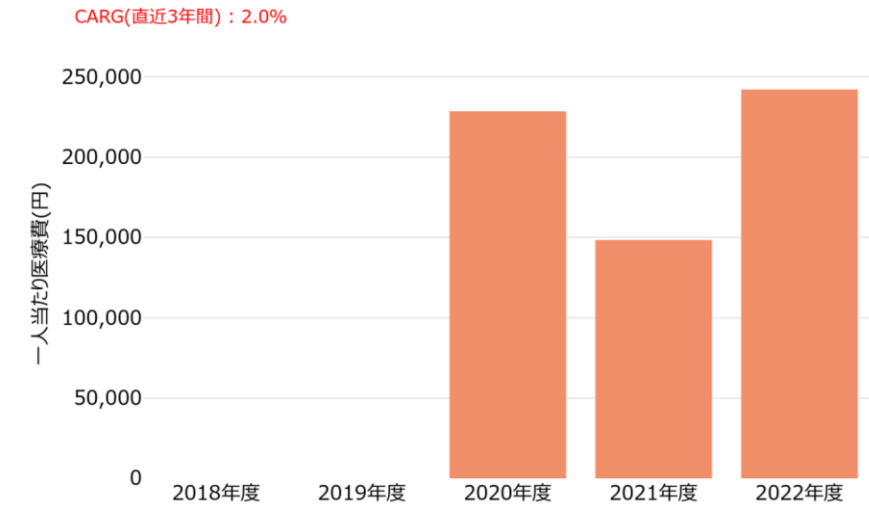


セ【前期高齢者の医療費】

■ 年齢階層別一人当たり医療費 年代別

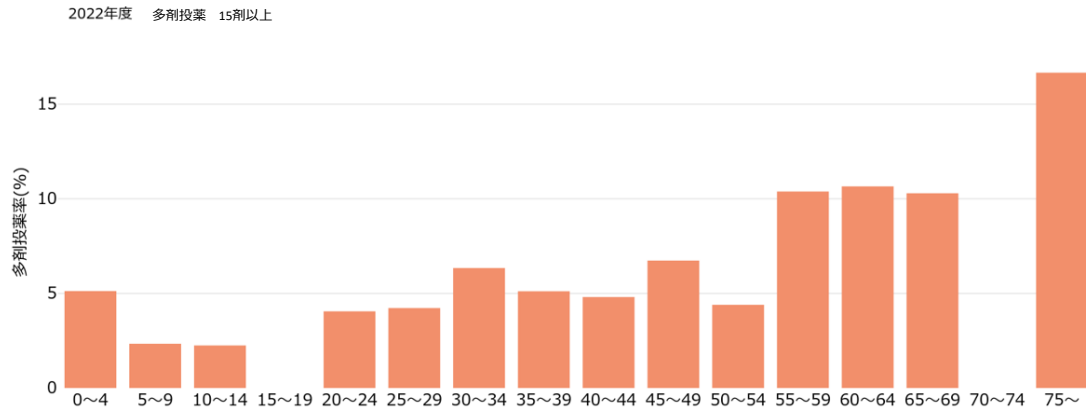
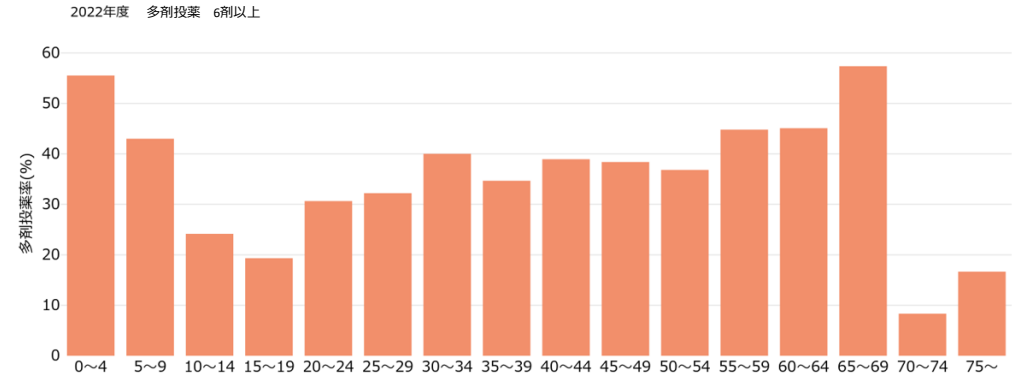
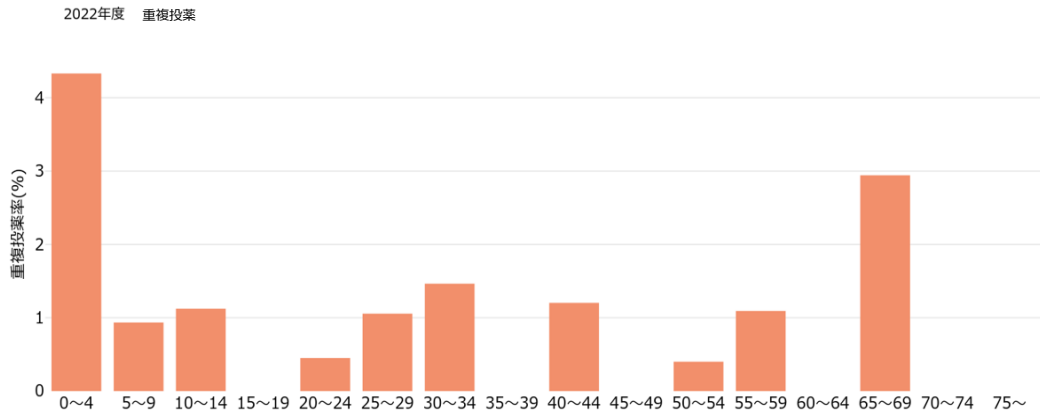


■ 前期高齢一人当たり医療費 経年変化



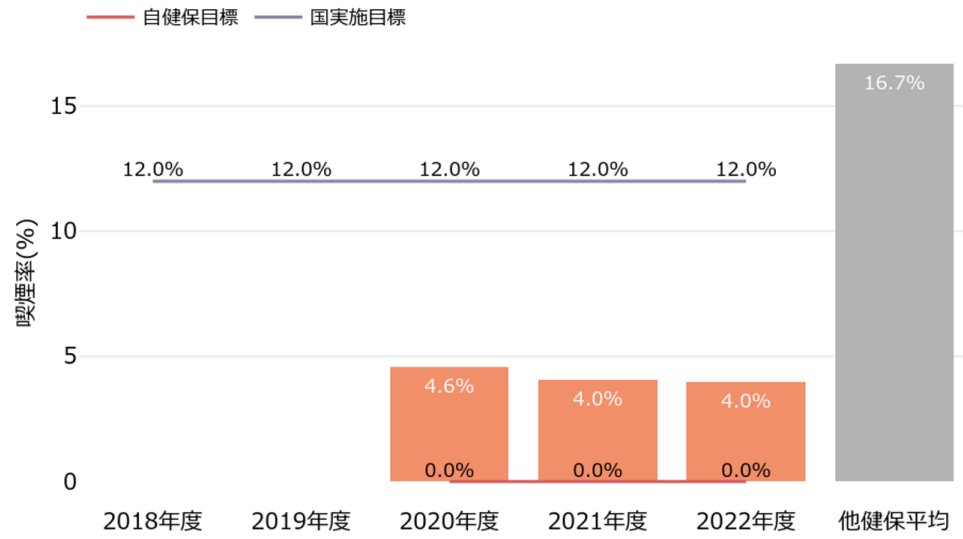
ソ【重複・多剤投薬】

■ 重複・多剤投薬の患者割合 重複投薬率 年代別

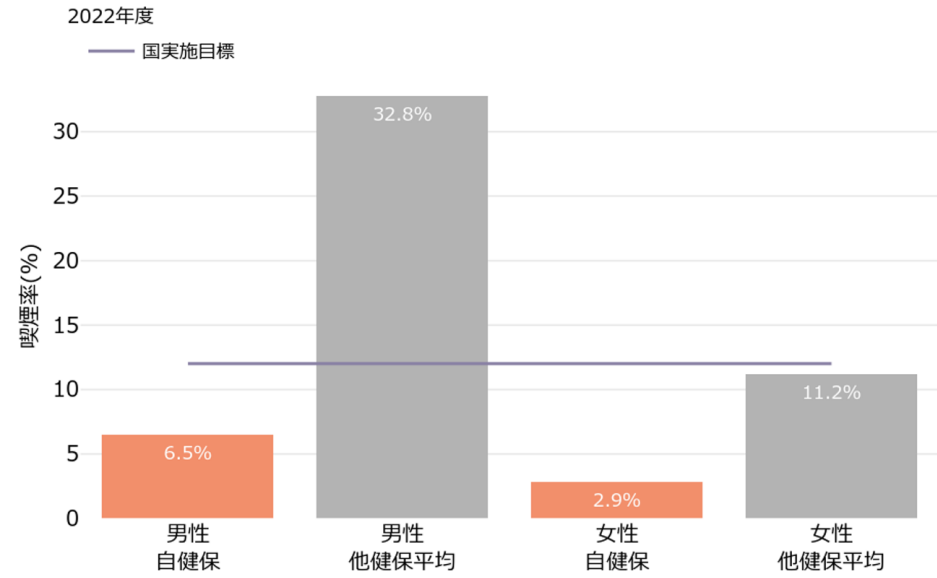


夕【喫煙率】

■ 喫煙率 経年変化



■ 喫煙率 性別別



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	特定健診定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である	➔	被扶養者の受診率を向上させるための対策が必要である。対象者へ健診の重要性を啓蒙する、未受診者への受診勧奨、被扶養者の健診結果提出促進（インセンティブ付与）、また、健診結果票のデータ化を行う。	✓
2	イ	特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は健診実施率が低いため対象者がいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。	➔	対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する、特定保健指導の参加案内を複数回行う（委託業者・事業主と共同）。	✓
3	ウ, エ, オ, カ, キ, コ	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 	➔	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。運動習慣定着のために、ウォーキングイベント等の参加者を増やす。	
4	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。	➔	口腔衛生対策としての情報提供を行う。事業主と共同で、歯科健診の受診を促す。申請に基づき、補助金を支給する。	
5	キ, サ	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	➔	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。	
6	キ, シ	組合員には女性が多く婦人科系疾患一人当たり医療費が上位にある。被保険者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」「乳房・女性性器疾患」が高い。	➔	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理をサポートする。	
7	ス	ジェネリック医薬品の使用率は、経年で増加しているが国実施目標には達していない。	➔	ジェネリック医薬品差額通知やジェネリック医薬品希望シール、リーフレット配布を継続していく。	
8	セ	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。	➔	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。	
9	ソ	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・重複多剤投与該当者に通知を送付する。 ・ホームページ等で情報提供を行う。 ・対象者に、個別に健康状況の確認や保健指導を行う。 	
10	タ	喫煙率は、年々減少し国実施目標より低い	➔	定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。喫煙率0%を目指し、事業主と連携し、禁煙外来受診を促し補助を実施する。	

11	キ, ケ	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。	➔	コロナ禍で免疫力が抵抗している人が増加しているため、発症者や重症化リスクを軽減するために、インフルエンザワクチン接種を促進する。
12	キ	疾病大分類一人当たり医療費では「重症急性呼吸器症候群など」が上位にある。	➔	被保険者は、業務上感染しやすい環境にあるため、発症者や重症化リスクを軽減するために、新型コロナウイルスワクチン接種を促進する。
13	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。	➔	ホームページ・広報誌・書籍・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。

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"> ・ 人員構成は、男性3割・女性7割。女性の割合が高い ・ 平均年齢は、男性42歳、女性39歳 ・ 前期高齢者加入率が低い (1.94%) 	➔ 生活習慣病の予防・重症化だけではなく、婦人科疾患の医療費傾向を確認し、これに対する事業の検討も必要である。

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	健康課題に即した事業を行っている。喫煙率は5%未満であり国目標値に達しているが、被保険者の特定保健指導、被扶養者の特定健診・特定保健指導においては、単一健保目標を下回り、特に被扶養者の受診率・参加率を上げることが課題である。	➔ 事業主とのコラボヘルスが重要と考える。データヘルス計画・事業所の特徴を共有し、保健事業への理解を深める。また、被扶養者の特定健診受診率・特定保健指導参加率向上のためには、事業主・被保険者と連携した受診・参加勧奨の強化が必要と考える。
2	女性の被保険者が多いため、婦人科疾患の一人当たり医療費が上位にある。	➔ 女性が不安なく働ける環境を整えるために、事業主とのコラボヘルスによる教育や情報提供、体制の整備が必要である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

特定健診受診率・特定保健指導の実施率では、被保険者は受診率では単一健保目標値に達しているが、その他は未達である。特に被扶養者は未受診者が多いことから、突然の重症化疾患の発生も懸念される。組合員の健康を守り、医療費適正化のためにも、この受診率・実施率を上げる

事業全体の目標

特定健診実施率：90%
特定保健指導実施率：60%

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主との保健事業の連携
予算措置なし	スコアリングレポートの共有

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページの運営
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	重複頻回受診対策
保健指導宣伝	データヘルス計画分析
予算措置なし	事業主広報誌への寄稿

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康優良者表彰
保健指導宣伝	育児支援
疾病予防	基本健康診断（被保険者）
疾病予防	二次検査受診結果提出奨励（生活習慣病などの重症化予防）
疾病予防	基本健康診断（被扶養者）
疾病予防	基本健診結果提出奨励
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	保健指導（若年層 40歳未満）
疾病予防	保健指導 若年層向け情報提供（冊子配布）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	B型肝炎ワクチン接種補助
疾病予防	新型コロナウイルスワクチン接種費用補助
疾病予防	禁煙外来補助
疾病予防	健康介護電話相談
疾病予防	常備薬あっせん・補助
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	前期高齢者健康増進対策
疾病予防	女性の健康課題に関する対策
疾病予防	インボディ測定会
体育奨励	ウォーキングイベント
体育奨励	スポーツクラブ 法人契約
体育奨励	東京ディズニーリゾートコーポレートプログラム

※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
職場環境の整備												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1	既存	事業主との保健事業の連携	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	職場環境の整備と、効果的・効率的な保健事業の推進を目的とした健康管理事業推進委員会を設置し、①保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討、②健康課題解決に向けた、定期的な情報共有・意見交換等を行う。	ア、イ、シ	母体の安全衛生委員会の中で健康管理事業推進委員会を開催し、事業内容を共有。出席者は、産業医、人事部、看護師、薬剤師など。	12	-	-	-	-	-	特定健診特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である 特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は健診実施率が低いため対象者がいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。 ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低い増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 組合員には女性が多く婦人科系疾患一人当たり医療費が上位にある。被保険者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」「乳房・女性性器疾患」が高い。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。 喫煙率は、年々減少し国実施目標より低い 疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。	
													保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。	保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。		保健事業の効果的かつ効率的な施策の検討。
事業主との定期的な情報交換(【実績値】4回【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)												情報共有を目的としているため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
													0	0	0	0	0	0		

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									
予算措置なし	1	既存	スコアリングレポートの共有	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	ア	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	①厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。 ②外部委託業者の事業所レポートを共有する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	厚労省等が提供する「健康スコアリングレポート」を情報提供する。	事業所との健康課題共有	<p>特定健診定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である</p> <p>特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は健診実施率が低いため対象者がいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 <p>他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。</p> <p>喫煙率は、年々減少し国実施目標より低い</p> <p>組合員には女性が多く婦人科系疾患一人当たり医療費が上位にある。被保険者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」「乳房・女性性器疾患」が高い。</p>
事業主との情報交換(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年度末に共有												情報共有を目的としているため設定しない(アウトカムは設定されていません)									

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2	既存	ホームページの運営	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。	シ	委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	令和6年度からリニューアル。ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	ホームページを運営し、情報発信を行う。加入者がいつでもどこでもアクセスできるようにする。委託業者と連携し、WEBサイトを運営・管理する。	健康保険制度や組合の状況の周知。保健事業・健康管理に関する情報発信を実施。	<p>健康意識の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
保健事業や健康情報等の発信・更新(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)毎月実施												情報共有を目的としているため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
	7	既存	ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	キ,ク	ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布)一定額以上の差額が見込まれる対象者に差額通知を発送、通知前後で効果検証を行う。	コ	①リーフレット等を保険証と封入し、事業主から対象者へ配布。 ②RACシステムで差額通知を健保にて作成し、対象者の自宅へ送付する。効果検証もシステムで行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	①ジェネリック医薬品の利用促進(シール・リーフレット配布) ②一定額以上の差額が見込まれる対象者を抽出し、差額通知を発送。通知前後で効果検証を行う。	医療費適正化を図るために、差額通知を発送し、後発医薬品の使用率UPを狙い、国目標値に近づける	ジェネリック医薬品の使用率は、経年で増加しているが国実施目標には達していない。
差額通知実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)												後発医薬品使用率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：73.4% 令和7年度：73.6% 令和8年度：73.8% 令和9年度：74.0% 令和10年度：74.2% 令和11年度：74.4%)-								
-												ジェネリック切替率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：54.0% 令和7年度：54.2% 令和8年度：54.6% 令和9年度：54.8% 令和10年度：55.0% 令和11年度：55.0%)対象者171名、改善92名(R4年度)								
-												100								

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								
4,5	既存	重複頻回受診対策	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	キ,ク	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。受診についてのアンケートも実施し、対象者の認識について集計も行う。	コ	RACシステムで通知を確保で作成し、対象者へ送付する。効果検証もシステムで実施する。(重複受診者には重複投与も含んで通知を実施しており、本事業により重複投与の改善もみられる)	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。受診についてのアンケートも実施し、対象者の認識について集計も行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	一定条件で重複受診者・頻回受診者を抽出し、必要な受診の有無を確認する。基準該当者に適正受診について通知を発送し、通知前後で効果検証を行う。	医療費適正化を図るために、正しい医療機関等へのかかり方の啓発と、過度な受診・服薬による健康障害を防止。	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。
通知実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												重複頻回受診者(【実績値】41人 【目標値】令和6年度：16人 令和7年度：16人 令和8年度：16人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)-								
												改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：69% 令和7年度：69% 令和8年度：69% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)重複頻回受診者の改善率対象者16名、改善11名(R4年度)								
8	既存	データヘルス計画分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	第3期保健事業計画のための分析	シ	健診・レセプトデータの分析を外部に委託し、分析結果から自組合の状況を把握、PDCAサイクルを実施する。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	計画に基づき保健事業を実施し、効果検証を行う。	健康診断・特定保健指導・レセプト分析により、健康課題を捉え、効果的な保健事業の推進を図る。	該当なし	
事業の効果検証回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												データ分析のため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	8	既存	事業主広報誌への寄稿	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3	ス	ア	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載し、健保情報の発信をする	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌に、健保からのお知らせを掲載する。事業主の人事部・広報課と連携し、原稿を作成し寄稿する。	事業主の広報誌「がん研報」に年3回寄稿することで、健康保険組合の組合運営情報の発信し、加入者に周知する	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。	
	発刊回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)年3回発刊												情報共有を目的としているため設定しない(アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	キ,ク,ケ,サ	ア,カ,コ	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。特定健診の項目を実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には、受診勧奨を行う。	年1回健診を受診することで、健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	特定健診定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である	
	被保険者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：88.0% 令和7年度：89.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：91.0% 令和10年度：92.0% 令和11年度：93.0%)対象者1181名、受診者1030名(R4年度)												被保険者内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：9.4% 令和7年度：9.3% 令和8年度：9.2% 令和9年度：9.1% 令和10年度：9.0% 令和11年度：9.0%)評価対象1008名、該当者95名(R4年度)							
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	キ,ク,ケ	ア,カ,コ	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任意継続者が希望する医療機関にて特定健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者の健診受診率の向上。年1回健診を受診することで、健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	特定健診定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である	
被扶養者の特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：16.0% 令和8年度：17.0% 令和9年度：18.0% 令和10年度：19.0% 令和11年度：20.0%)対象者149名、受診者23名 (R4年度)												被扶養者内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)評価対象23名、メタボ該当0名								
6,566																				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標												アウトカム指標													
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	3	ア,イ,エ,オ,キ,ク,ケ,サ	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	ア,ウ,ク,コ	委託業者・事業主と連携して特定保健指導を実施。委託業者と連携し情報提供冊子を作成し、健診受診者に配布する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	定期健康診断の結果から階層化して対象者を抽出。委託業者と連携して特定保健指導を実施。委託業者・事業主と共同で受診勧奨を行う。利用促進と改善効果を目的として、最終完了した者、一定の効果が出た者にインセンティブを支給する。また、健診受診者全員に、自身の健診結果と結果に基づいた個別性の高い健康情報冊子を提供する。	特定保健指導実施率の向上。生活習慣病の発症・重症化を予防。特定保健指導対象者の減少。	特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は健診実施率が低いため対象者がいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。				
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55.0% 令和7年度：56.0% 令和8年度：57.0% 令和9年度：58.0% 令和10年度：59.0% 令和11年度：60.0%)対象者136名 終了者74名 (R4年度)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.0% 令和7年度：13.0% 令和8年度：13.00% 令和9年度：12.0% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.0%)評価対象1031名 特保対象者136名 (R4年度)						特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：25.1% 令和8年度：25.2% 令和9年度：25.3% 令和10年度：25.4% 令和11年度：24.5%)昨年度の特保利用者数47名、対象でなくなった者12名							
保健指導宣伝	8	既存	健康優良者表彰	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	1	ア,イ,ウ,ク	シ	1年間の給付が確定してから、健保にて対象者を抽出する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰しインセンティブを支給する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	1年間の医療機関の受診の有無、定期健康診断の受診結果を確認。1年間未受診・健康診断の結果異常がなかった者を表彰する。	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。					
健康優良者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)令和4年度は46名												罹患率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	育児支援	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者	1	ス	ク,コ	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	①出産育児一時金を申請した女性加入者に、1年間毎月育児書「赤ちゃんと！」を、委託業者から対象者の自宅へ送付する。 ②子供が生まれた男性被保険者には、パパ向け冊子を事業主から配布する。	対象者に育児冊子の配付を行い、育児支援を行う	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
出産育児一時金申請者への配布率(【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%)出産育児一時金申請者の管理												適切に効果測定する指標がないため設定しない(アウトカムは設定されていません)													
パパ向け冊子の配布率(【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%)																									
疾病予防	3	既存	基本健康診断(被保険者)	全て	男女	18～39	被保険者	3	キ,ク,ケ,サ	ア,カ,コ	事業主・委託業者と連携して、巡回健診を実施。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	事業主と共同で巡回健診を開催。受診項目は特定健診同等の内容で実施。巡回健診未受診者は、後日委託先の指定機関か、自身の選択した医療機関で実施。法定健診費用は事業主、法定健診以外の費用を健保が負担する。未受診者には受診勧奨を行う。	すべての年齢に特定健診同等内容で健診を行うことで、若年層のうちから手厚い内容で健診を実施。 ・早期治療を促す。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。					
被保険者の健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.0% 令和7年度：97.0% 令和8年度：98.0% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.00% 令和7年度：13.00% 令和8年度：13.00% 令和9年度：12.00% 令和10年度：12.00% 令和11年度：12.00%)													
												680													

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							
4	既存		二次検査受診結果提出奨励(生活習慣病などの重症化予防)	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	3	ア,イ,ウ,キ,ク,ケ	ア,イ,コ		定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	定期健康診断の結果から、要再検査・要受診者には当事業を周知し2次検査受診促進を行う。2次検査を受診したのち、その結果を報告した被保険者に対し、疾病の早期発見・治療により将来の健保医療費抑制と、事業主の安全配慮義務に貢献するものとしてインセンティブを支給する。2次検診未受診者には、受診勧奨を実施する。	疾病の早期発見・早期治療のために、要再検査・要受診者が2次検査を受診することで、将来の健保医療費を抑制や、事業主の安全配慮義務に寄与する。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
提出促進回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												2次検診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：31.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：33.0% 令和9年度：34.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：36.0%)	産業医受診勧奨334名、報告101名 (R4年度)	(クオカード申請者は51名)					
3	既存		基本健康診断(被扶養者)	全て	男女	18～74	被扶養者,任意継続者	3	キ,ク,ケ	ア,カ,コ		被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者・任継続者の希望する医療機関にて健診を実施。受診者が一旦全額支払いし、その後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。健保は受診費用の補助を行う。年度初めに受診費用補助の案内を行い、その後未受診者に定期的に受診勧奨をする。	被扶養者の健診受診率の向上。年1回健診を受診することで、健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見・早期治療を促す。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
被扶養者の健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：14.0% 令和7年度：15.0% 令和8年度：16.0% 令和9年度：17.0% 令和10年度：18.0% 令和11年度：19.0%)												18歳以上在籍356名、受診者49名 (R4年度)							
3	既存		基本健診結果提出奨励	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ア,ケ	コ		被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の健診受診勧奨を行う。健診受診率向上のため、健診結果提出者・健診費用の補助金申請者に対しインセンティブを支給する。	被扶養者の定期健康診断受診率の向上・特定保健指導の実施につなげるため、インセンティブ支給することで受診を促す	特定健診定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者は90%以上であるが、被扶養者の受診率は低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である
被扶養者の健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：7.5% 令和7年度：8.0% 令和8年度：8.5% 令和9年度：9.0% 令和10年度：9.5% 令和11年度：10.0%)												被扶養者の特定健診も含む対象は被扶養者のみ R4:実績 検診対象者356名 クオカード申請25名							
3	既存		がん検診	全て	男女	20～74	加入者全員,基準該当者	3	ウ,ケ,サ	ア,カ,コ		事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	事業主と共同で、がん検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん)の受診を促す。被保険者は巡回健診内でがん検診を実施する。費用は委託業者からの請求に基づき健保が直接業者へ支払いし結果を受領する。また、加入者が選択した医療機関で実施した場合は、受診者が受診費用を支払いその後健保へ補助金の請求とともに結果を提出する。	がんの早期発見・早期治療を促すため、対象年齢に応じたがん検診を実施。受診率を向上させる。	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 組合員には女性が多く婦人科系疾患一人当たり医療費が上位にある。被保険者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」「乳房・女性性器疾患」が高い。 健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
胃がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,540人 令和7年度：1,540人 令和8年度：1,540人 令和9年度：1,540人 令和10年度：1,540人 令和11年度：1,540人)												25歳以上 ABC・胃カメラなど (R4年度)	本人1518、家族18						
子宮頸がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：360人 令和7年度：360人 令和8年度：360人 令和9年度：360人 令和10年度：360人 令和11年度：360人)												20歳以上 (R4年度)	本人345、家族15						
乳がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,200人 令和11年度：1,200人)												25歳以上 マンモグラフィまたは超音波検査 (R4年度)	本人1156、家族20						
がん治療のアウトカムは、保険者の取り組み関与が難しいため(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	注4) ストラ クチャー 分類	実施方法	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							
前立腺がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：330人 令和7年度：330人 令和8年度：330人 令和9年度：330人 令和10年度：330人 令和11年度：330人)50歳以上 PSA (R4年度) 本人325、家族2																			
大腸がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,100人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,100人 令和9年度：2,100人 令和10年度：2,100人 令和11年度：2,100人)定期健康診断の項目に含む (便潜血) (R4年度) 本人2029、家族384																			
肺がん検診受診者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,100人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,100人 令和9年度：2,100人 令和10年度：2,100人 令和11年度：2,100人)定期健康診断の項目に含む (胸部XP) (R4年度) 本人2029、家族38																			
3	既存		歯科検診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ケ,サ,ス	ア,カ,コ	委託業者と連携して、巡回歯科検診を実施。若しくは外部の歯科医療機関で実施。	4,406	-	-	-	-	-	口腔の状態を把握し、虫歯・歯周病などの口腔疾患の早期発見・早期治療を促す。歯科医療費の削減。	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である(ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある)。
事業の案内(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：35%)R4年度末在籍3132名 受診者3名 (R4年度)							
4	既存		保健指導 (若年層 40歳未満)	全て	男女	18 ～ 39	加入者 全員,基 準該当 者	1	ア,イ,エ,オ ,キ,ク,ケ, サ	ア,ウ,コ	委託業者・事業主と連携して保健指導を実施。(特定保健指導と同等の指導を実施。)	1,708	-	-	-	-	-	若年層の生活習慣病の発症・重症化を予防。将来の特定保健指導該当者を減らす。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42.0% 令和7年度：44.0% 令和8年度：46.0% 令和9年度：47.0% 令和10年度：48.0% 令和11年度：50.0%)指導対象者56名、終了者23名 (R4年度)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.0% 令和7年度：13.0% 令和8年度：13.00% 令和9年度：12.0% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.0%)-							
4,5	既存		保健指導 若年層向け情報提供 (冊子配布)	全て	男女	18 ～ 39	被保険 者,被扶 養者	1	ス	ア,ク,コ	委託業者と連携し情報提供冊子を作成し、健診受診者に配布する。	1,281	-	-	-	-	-	個別性の高い情報を提供することにより、年1回自身の健康リスクを把握し、健康増進や早期受診促進へつなげる	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
対象者への配布率(【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%)若年層951名に冊子配付 (R5年度)												適切に効果測定できる指標がないため設定しない(アウトカムは設定されていません)							
8	既存		インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ケ,サ,ス	ア,カ,コ	被保険者は事業主にて集団接種。個人接種の被保険者、被扶養者・任継者は各自選択した医療機関で接種。	4,154	-	-	-	-	-	インフルエンザの予防。罹患率を下げる。	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。
インフルエンザワクチン接種率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：63.0% 令和7年度：63.0% 令和8年度：64.0% 令和9年度：64.0% 令和10年度：65.0% 令和11年度：65.0%)延べ接種人数で1954名 R4年度末在籍3132名												罹患率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	既存	B型肝炎ワクチン接種補助	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	3	ケ,サ,ス	B型肝炎の発症予防を図るため、健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	ア,コ,シ	事業主にて予防接種を実施する。	健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	健診結果をもとに基準を満たさない接種希望者に対し、予防接種費用の一部補助を行う。予防接種は事業主にて実施する。接種費用は事業主が健保へ申請し事業主へ支給する。	B型肝炎の発症の予防。罹患率を下げる	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。		
接種実施人数【実績値】22人 【目標値】令和6年度：22人 令和7年度：22人 令和8年度：22人 令和9年度：22人 令和10年度：22人 令和11年度：22人)-												罹患率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)								
8	新規	新型コロナウイルスワクチン接種費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,サ,ス	新型コロナウイルス感染症の予防を図るため、年1回予防接種費用の一部補助を行う。事業主で集団接種を実施した場合は、事業主が健保へ申請し事業主へ支給。個人で医療機関で接種した場合は、被保険者が費用を支払、健保へ補助金を申請する。	ア,カ,コ	被保険者は事業主にて集団接種。個人接種の被保険者、被扶養者・任継者は各自選択した医療機関で接種。	R6年度から開始予定 新型コロナウイルス感染症の予防を図るため、年1回予防接種費用の一部補助を行う。 事業主で集団接種を実施した場合は、事業主が健保へ申請し事業主へ支給。個人で医療機関で接種した場合は、被保険者が費用を支払、健保へ補助金を申請する。	新型コロナウイルス感染症の流行状況をみて実施方法を検討する。	新型コロナウイルス感染症の流行状況をみて実施方法を検討する。	新型コロナウイルス感染症の流行状況をみて実施方法を検討する。	新型コロナウイルス感染症の流行状況をみて実施方法を検討する。	新型コロナウイルス感染症の流行状況をみて実施方法を検討する。	新型コロナウイルス感染症の発症予防。罹患率を下げる。	疾病大分類一人当たり医療費では「重症急性呼吸器症候群など」が上位にある。	
新型コロナウイルス感染症ワクチン接種人数【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)-												罹患率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	禁煙外来補助	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	3	キ,ク,ケ	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。禁煙対策事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	ア,コ	対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。当事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。当事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。当事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。当事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	喫煙者0%を目指すために、事業主と共同で禁煙外来受診を促す。定期健康診断のアンケートにて喫煙者を把握する。対象者が選択した医療機関で禁煙外来を受診し、卒煙ができた者に受診費用の補助を行う。当事業の利用者を確認し、継続的にモニタリングすることにより効果検証を実施。	喫煙率の低減を目指す	喫煙率は、年々減少し国実施目標より低い		
禁煙外来利用者数【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1人 令和7年度：1人 令和8年度：1人 令和9年度：1人 令和10年度：1人 令和11年度：1人)-												喫煙率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%)-								
5,6	既存	健康介護電話相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	専用ダイヤルを設け、無料で健康・介護・育児等に関する相談を実施。	ウ,コ	委託業者と連携し、24時間365日無料で電話相談を実施。	24時間365日無料電話相談の専用ダイヤルを設け、健康・介護・育児等に関する相談を実施。	24時間365日無料電話相談の専用ダイヤルを設け、健康・介護・育児等に関する相談を実施。	24時間365日無料電話相談の専用ダイヤルを設け、健康・介護・育児等に関する相談を実施。	24時間365日無料電話相談の専用ダイヤルを設け、健康・介護・育児等に関する相談を実施。	24時間365日無料電話相談の専用ダイヤルを設け、健康・介護・育児等に関する相談を実施。	心身の健康のために、気軽に相談できる窓口の提供。日常の健康管理・健康増進についての早期対応。	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。		
利用促進回数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												任意利用のため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
												2,610								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	既存	常備薬あっせん・補助	全て	男女	20～74	被保険者	1	ケ,ス	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品は自宅等に送付。補助上限額を超えた分は自己負担で支払います。送料は自己負担。	ク,コ	委託業者・健保連携の上実施。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	期限を設けて、医薬品の購入のあっせんを実施する。WEB等で申し込み、商品を自宅等に送付。	家庭用常備薬を備えておくことにより、疾病の初期対応・セルフメディケーションを促し、組合医療費の抑制につなげる。	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別に見ると、10歳未満の医療費が高い。	
常備薬あっせん申込率【実績値】47.53% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%対象2173名 申込1033名												任意利用のため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
4	新規	重症化予防対策	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ	定期健康診断結果から、血圧・脂質・血糖の受診勧奨数値に該当するが、医療機関への受診をしていない者に、保健指導の案内を郵送する。希望者が申し込し指導を受ける。	ウ,ク,コ	委託業者と連携し、保健指導を実施する。	定期健康診断結果から、血圧・脂質・血糖の受診勧奨数値に該当するが、医療機関への受診をしていない者に、保健指導の案内を郵送する。希望者が申し込し指導を受ける。	状況をみて実施方法を検討し、継続実施する。	状況をみて実施方法を検討し、継続実施する。	状況をみて実施方法を検討し、継続実施する。	状況をみて実施方法を検討し、継続実施する。	状況をみて実施方法を検討し、継続実施する。	検査数値のコントロール不良者・受診勧奨値にもかかわらず医療機関への未受診者に対し、生活習慣・受診状況の確認、数値改善の保健指導を行い重症化予防を予防する	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
通知人数【実績値】52人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人-												改善率【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：30%-								
5	新規	前期高齢者健康増進対策	全て	男女	59～74	定年退職予定者	1	ク,ケ,ス	老化遅延・健康増進に働きかける専門職による保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	ウ,コ,シ	事業主と相談の上、事業内容を企画。前期高齢者の医療費を削減し、納付金を削減させるための事業を実施する。	R6年度から開始予定前期高齢者の医療費を削減し、納付金を削減させるための事業を実施する。老化遅延・健康増進に働きかける専門職による保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	保健指導プログラムやセミナー等を企画・実施する。	前期高齢者の医療費の適正化を目指す	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。	
セミナー実施回数【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												前期高齢者の医療費は適正な疾患管理により一時的に増加することもある。短期的に効果検証できるものではないため、今回は設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	女性の健康課題に関する対策	全て	女性	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	女性の健康課題(妊娠・出産・月経障害・更年期・女性特有の疾病・やせ・貧血等)に対する対策を実施する。	ア,コ,シ	事業主と相談の上、事業内容を企画。セミナー等の事業を実施する。	R6年度から開始予定女性の健康課題(妊娠・出産・月経障害・更年期・女性特有の疾病・やせ・貧血等)に対する対策事業を実施する。事業主と共同で企画立案し、セミナー等の事業を実施する	課題に合わせ、実施内容を検討する	課題に合わせ、実施内容を検討する	課題に合わせ、実施内容を検討する	課題に合わせ、実施内容を検討する	課題に合わせ、実施内容を検討する	女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理のサポートを行う。	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 組合員には女性が多く婦人科系疾患一人当たり医療費が上位にある。被保険者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」「乳房・女性性器疾患」が高い。	
セミナー実施回数【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												セミナー実施のみでは効果検証が難しい。今後施策の検討により指標を検討する(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	インボディ測定会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,キ,ケ,コ,ス	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。その後一定期間後に、再度測定会を実施する。その前後の計測値により、一定条件をクリアした者にインセンティブを支給する。	ア,コ	事業主と共同でイベント企画・実施する。事業主敷地内にインボディ測定器を常設し、自由利用できるようにする。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。事業主敷地内に常設し、自由利用できるようにする。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。	定期健康診断の導線を利用して、インボディ測定会を実施。測定値の結果で、体系維持・改善した者に、インセンティブを支給する。	自身の体組織を把握してもらい、健康維持・増進に向けて行動変容を促す。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
インボディ測定人数【実績値】209人 【目標値】令和6年度：215人 令和7年度：220人 令和8年度：225人 令和9年度：230人 令和10年度：235人 令和11年度：240人-												任意利用のため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
												4,719								

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	ウォーキングイベント	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,エ,ケ	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	ア,コ	事業主と共同でイベント企画・実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	参加者には、歩数計がスマートウォッチを配付。11～12月の2か月間ウォーキングイベントを開催。歩数計測アプリにより歩数をカウント。イベント終了後、参加者の歩数を集計。一定条件を満たした方にインセンティブを支給する。事後アンケートで効果検証を実施する。	楽しみながら運動習慣の定着と行動変容を促し、生活習慣病予防につなげる。職場のコミュニケーション活性化にも寄与する。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
参加人数(【実績値】383人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：405人 令和8年度：410人 令和9年度：415人 令和10年度：420人 令和11年度：425人)-												8000歩以上達成者の割合(【実績値】75.18% 【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%)達成者290名								
5	既存	スポーツクラブ 法人契約	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	スポーツクラブ(ルネサンス・RIZAP)と法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	ク,コ,シ	外部委託にて運営。在籍している被保険者・被扶養者及びその2親等以内の家族が対象。	スポーツクラブと法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	スポーツクラブと法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	スポーツクラブと法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	スポーツクラブと法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	スポーツクラブと法人契約を結び、加入者とその家族に法人価格にて運動機会の場を提供。キャンペーン等の周知活動は、健保で実施。	加入者に運動機会の提供をする	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より低いが増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。		
入会率(【実績値】0.5% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：2% 令和8年度：3% 令和9年度：4% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)登録者2名												任意利用のため設定しない(アウトカムは設定されていません)								
8	新規	東京ディズニーリゾートコーポレートプログラム	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	ク,コ	レジャー施設との契約を基に実施する。	R6年度から開始予定体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	体育奨励・レジャー施設の補助として加入者からの申請により、年1回利用補助券を健保から交付する。利用補助券が使用された後に、事務局からの請求に基づき補助金の支払いを行う。	加入者の心身のリフレッシュを図り、健康増進を推進する。	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。		
利用人数(【実績値】-人 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)-												レジャー施設の補助による健康増進の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)								

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り分析を実施 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