

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 11 日

通信機器産業健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

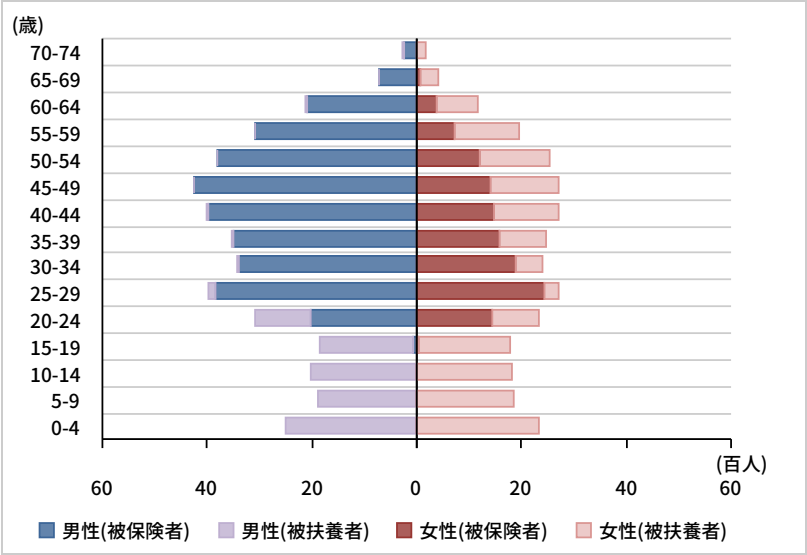
組合コード	27405		
組合名称	通信機器産業健康保険組合		
形態	総合		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	43,500名 男性71.0% (平均年齢42.7歳) * 女性29.0% (平均年齢37.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	69,800名	-名	-名
適用事業所数	372カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	390カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	21,394 / 27,339 = 78.3 %
	被保険者	19,186 / 20,839 = 92.1 %
	被扶養者	2,208 / 6,500 = 34.0 %
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	813 / 4,886 = 16.6 %
	被保険者	798 / 4,671 = 17.1 %
	被扶養者	15 / 215 = 7.0 %

		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	287	7	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	20,150	463	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	19,284	443	-	-	-	-
	疾病予防費	1,031,202	23,706	-	-	-	-
	体育奨励費	32,410	745	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	125,585	2,887	-	-	-	-
	小計 …a	1,228,918	28,251	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	25,093,262	576,857	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.90		-		-	

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	57人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,014人	25～29	3,840人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,385人	35～39	3,486人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,978人	45～49	4,252人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,790人	55～59	3,069人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,082人	65～69	716人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	238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	47人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,425人	25～29	2,424人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,874人	35～39	1,578人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,464人	45～49	1,409人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,187人	55～59	716人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	390人	65～69	67人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12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	2,499人	5～9	1,875人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,006人	15～19	1,783人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,064人	25～29	125人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	43人	35～39	31人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	21人	45～49	14人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	13人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	21人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	2,328人	5～9	1,837人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,822人	15～19	1,760人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	902人	25～29	289人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	513人	35～39	885人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,241人	45～49	1,305人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,351人	55～59	1,222人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	798人	65～69	334人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	179人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者の性別割合は、令和5年12月適用状況表の数値を基に算出、男性71.0%、女性29.0%で男性被保険者が多い。
 対象となる拠点数390ヶ所については、把握困難なため概数とする。
 事業所編入の影響により被保険者数が増加傾向である。
 年齢構成としては、男性は40歳～44歳、女性は25歳～29歳の人数が多い。
 健康保険組合には、保健師等の医療専門職が不在である。
 各事業所の医療専門職設置状況の把握をしていないため、不明である。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康企業宣言
疾病予防	コラボヘルス事業（事業所別レポートの作成）
疾病予防	救急常備薬配付
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙の発行
疾病予防	医療費通知等WEB化事業
体育奨励	運動施設使用契約及び運動施設利用料一部負担
体育奨励	スマホウオーキング大会
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	簡易生活習慣病予防健診(特定健診項目含む)
疾病予防	生活習慣病予防健診（特定健診項目含む）
疾病予防	人間ドック（特定健診項目含む）
疾病予防	脳検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話健康相談・メンタルヘルスカウンセリング
体育奨励	ファミリーハイク
体育奨励	秋の味覚狩り体験「芋ほり」
体育奨励	春の味覚狩り体験「いちご狩り」
体育奨励	契約遊園施設利用補助金
その他	借上保養所（年間・夏季借上保養所）
その他	契約保養所（補助金利用施設）
事業主の取組	

※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													
疾病予防	1	健康企業宣言	「企業全体で健康づくりに取組む」ことを宣言した事業所に対し、その取組みのサポートを積極的に行う。 （事業所が「健康優良企業」として認定されるためのサポートの充実を図る。）	全て	男女	0～74	加入者全員	1,000	実施時期：通年 対象事業所：全事業所	-	-	-	
	2	コラボヘルス事業（事業所別レポートの作成）	事業所ごとの個別の健康課題を把握して解決に向けることで、労働生産性・パフォーマンスの向上を図る。	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	900	実施時期：11月 対象事業所：全事業所 作成方法 外部委託契約による実施	-	-	-	
	2	救急常備薬配付	就業時間中の急な体調不良や軽微なケガの際の応急処置用に資する。セルフケア・セルフメディケーションの普及を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,795	事業所向け救急常備薬配付 実施時期：2月	-	-	-	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	機関紙の発行	・健保組合のホームページでは訴求しにくい健康課題、健康情報、健保組合の財政状況等及び保健事業への取組みなどの情報提供を行い、加入者の健康に関する意識向上を図る。 ・医療保険制度の周知を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	8,821	実施時期：隔月（6回/年） 作成及び配付 外部委託契約による実施	-	-	-	
疾病予防	2,7	医療費通知等WEB化事業	・「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。 ・医療費通知、ジェネリック医薬品の使用促進通知、重症化予防通知をリアルタイムで提供するため、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」で情報発信を行う。	全て	男女	0～74	加入者全員	4,938	実施時期：通年 実施方法 外部委託契約による実施	-	-	-	
体育奨励	2,5	運動施設使用契約及び運動施設利用料一部負担	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約し、効果的な運動習慣を身につけることに役立てる。 ・特定保健指導の「動機付け支援」、「積極的支援」ともタイアップし、肥満解消率の減少を目指す。	全て	男女	0～74	加入者全員	8,275	実施時期：通年 実施方法 ・各スポーツクラブとの法人契約 ・利用料金の一部を健保組合が負担	-	-	-	
	2	スマホウォーキング大会	・効果的な運動習慣を身につけることに役立てる。 ・特定保健指導の「動機付け支援」、「積極的支援」ともタイアップし、肥満解消率の減少を目指す。	全て	男女	15～74	被保険者	1,000	実施時期：年2回（4月～6月、9月～11月） 対象者 被保険者 実施方法 個人戦と団体戦を開催し、成績上位者等にはインセンティブを与える。	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	全て	男女	40～74	加入者全員	287	実施時期：通年 対象者 40歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者 実施方法 ・東振協が契約している健診機関で実施 ・補助金申請による実施	-	-	-	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	保健指導実施率の向上及び対象者割合の減少に努める。	全て	男女	40～74	加入者全員	20,150	実施時期：通年 対象者 40歳以上の被保険者及び被扶養者で、健診結果後の階層化によって「動機付け支援」・「積極的支援」に該当した方 実施方法 東振協が契約している医療機関（保健師）で実施	-	-	-	

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	
疾病予防	3	簡易生活習慣病予防健診(特定健診項目含む)	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	全て	男女	18～74	加入者全員	123,004	実施時期：通年 対象者 全被保険者、被扶養者である配偶者及び40歳以上の被扶養者 実施方法 ・東振協が契約している健診機関で実施 ・補助金申請による実施	-	-	-
	3	生活習慣病予防健診（特定健診項目含む）	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	全て	男女	30～74	加入者全員,基準該当者	352,713	実施時期：通年 対象者 30歳以上の被保険者、被扶養者である配偶者及び40歳以上の被扶養者 実施方法 ・東振協が契約している医療機関で実施 ・補助金申請による実施	-	-	-
	3	人間ドック（特定健診項目含む）	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	410,841	実施時期：通年 対象者 40歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者たる配偶者 実施方法 ・東振協が契約している健診機関で実施 ・健保連が契約している健診機関で実施 ・健保組合が直接契約している健診機関で実施	-	-	-
	3	脳検査	・健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図る。	全て	男女	40～74	基準該当者	8,240	実施時期：隔年度1回 対象者 40歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者 実施方法 ・東振協が契約している医療機関で実施 ・補助金申請による実施	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種補助	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	46,380	実施時期及び補助回数 当年10月から翌年1月までの期間内で1回 補助額 2,000円 対象者 被保険者及び被扶養者 実施方法 ・東振協が契約している医療機関で実施 ・補助金申請による実施	-	-	-
	6	電話健康相談・メンタルヘルスカウンセリング	電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング等により早期の適切な受診等を促す。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,867	実施時期：通年 実施方法 外部委託契約による実施	-	-	-
体育奨励	8	ファミリーハイク	・人気の高いレジャー施設で非日常的な体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	13,850	実施時期：11月 開催場所 ユニバーサル・スタジオ・ジャパン 募集人数 1,000名 入場料等 費用の一部補助を行う。	-	-	-

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	秋の味覚狩り体験「芋ほり」	・農園を借上げ、非日常的な収穫体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	500	実施時期：10月 対象者 被保険者及びその家族 募集人数 300名 参加費等 無料	-	-	-
	8	春の味覚狩り体験「いちご狩り」	・農園を借上げ、非日常的な収穫・味覚体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	4,000	実施時期：3月（2回開催予定） 対象者 被保険者及びその家族 募集人数 350名（1回開催に付き） 参加費等 無料	-	-	-
	8	契約遊園施設利用補助金	・人気の高いレジャー施設（東京ディズニーリゾート）で非日常的な体験を通して、心身のリフレッシュを図る。	全て	男女	4～74	加入者全員	4,785	実施時期及び利用券の利用枚数 年度内で1枚 補助額 1,000円 対象者 被保険者及び被扶養者 実施方法 補助額を差引いた金額でチケットを購入	-	-	-
その他	8	借上保養所（年間・夏季借上保養所）	・余暇の活用のツールとして、保養所を利用してもらい、非日常的な宿泊体験（ひとときを快適に過ごすこと）を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	95,585	実施時期：通年 対象者 被保険者・被扶養者及びその家族	-	-	-
	8	契約保養所（補助金利用施設）	・余暇の活用のツールとして、契約保養所を利用してもらい、非日常的な宿泊体験（ひとときを快適に過ごすこと）を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	全て	男女	3～74	加入者全員	30,000	実施時期：通年 対象者 被保険者・被扶養者 補助金 1年度1回、1人1泊5,000円を限度に補助金を支給する。	-	-	-

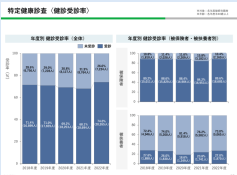
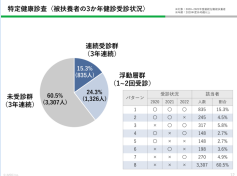
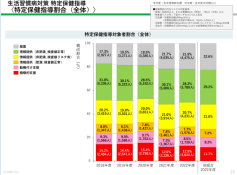
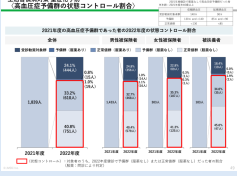
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

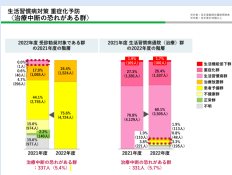
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

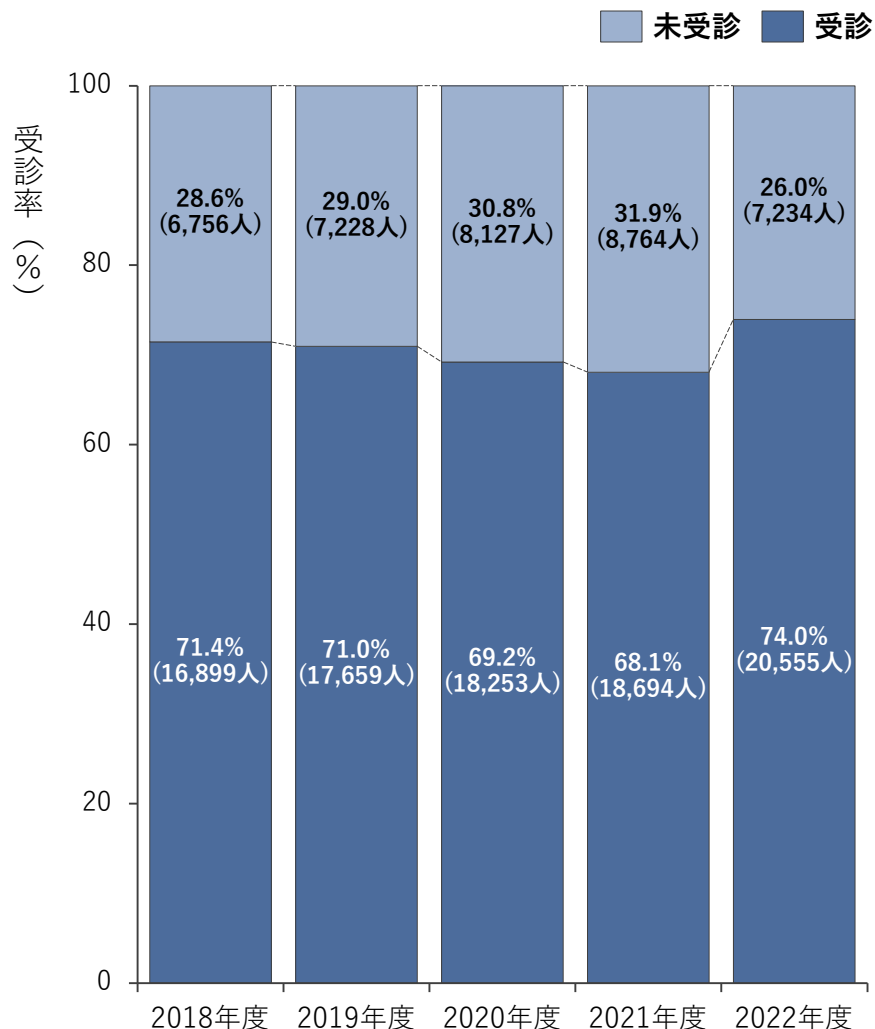
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健康診査	特定健診分析	-
イ		特定健康診査（未受診者）	特定健診分析	-
ウ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
エ		肥満者対策-1	健康リスク分析	-
オ		肥満症対策-2	健康リスク分析	-
カ		生活習慣病予備軍対策	健康リスク分析	-

キ		生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）	健康リスク分析	-
ク		生活習慣病予防重症化予防（治療中断者対策）	健康リスク分析	-
ケ		メンタル対策	健康リスク分析	-
コ		ジェネリック対策	後発医薬品分析	-
サ		インフルエンザ予防接種	その他	-

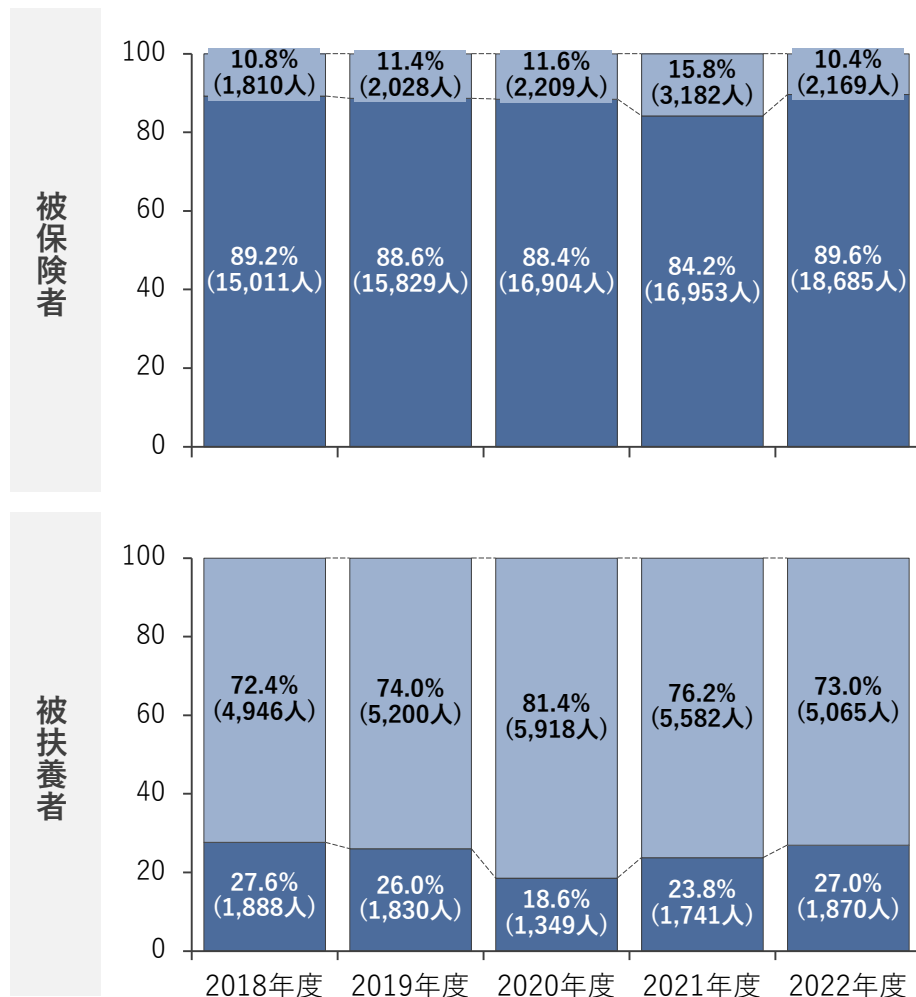
特定健康診査〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



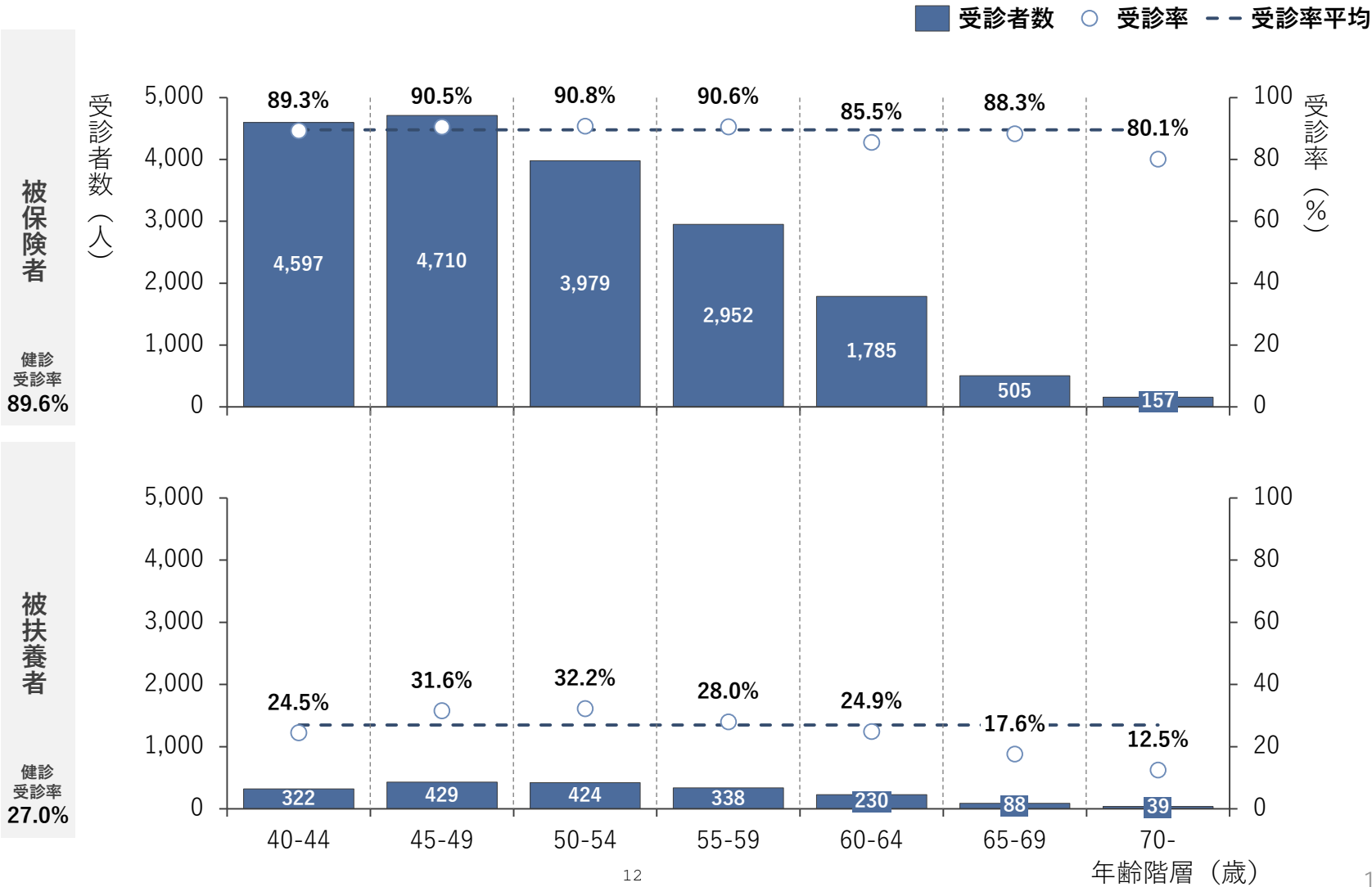
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉

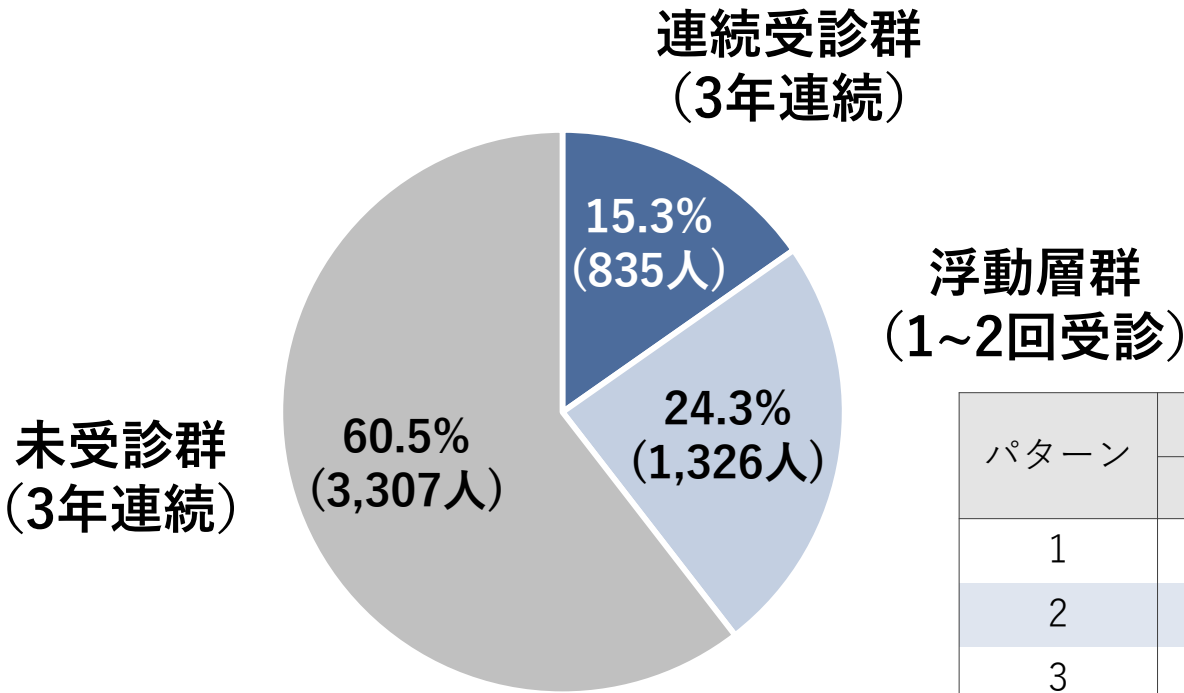
※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

2022年度 年齢階層別健診受診率



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
※年齢：2020年度末40歳以上



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	835	15.3%
2	○	○	×	245	4.5%
3	×	○	○	317	5.8%
4	○	×	○	148	2.7%
5	○	×	×	148	2.7%
6	×	○	×	198	3.6%
7	×	×	○	270	4.9%
8	×	×	×	3,307	60.5%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021～2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り(医科レセプト)

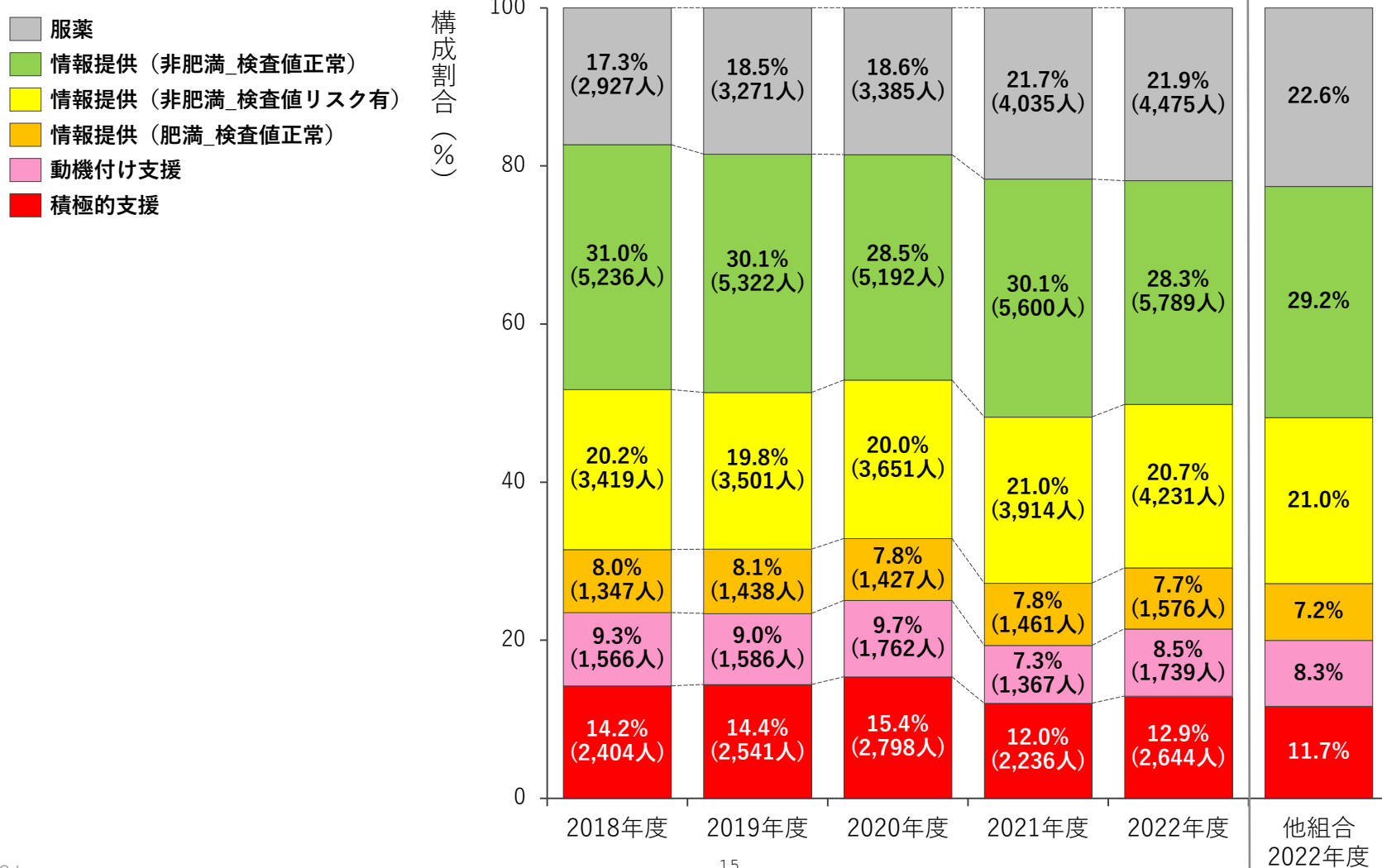
分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	277	14.8%	283	6.4%
パターン ②	○	○	×	271	14.5%	131	2.9%
パターン ③	○	×	○	37	2.0%	47	1.1%
パターン ④	○	×	×	33	1.8%	34	0.8%
パターン ⑤	×	-	○	538	28.8%	1,831	41.2%
パターン ⑥	×	-	×	715	38.2%	2,116	47.6%
合計				1,871		4,442	

生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準
・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



生活習慣病対策 特定保健指導

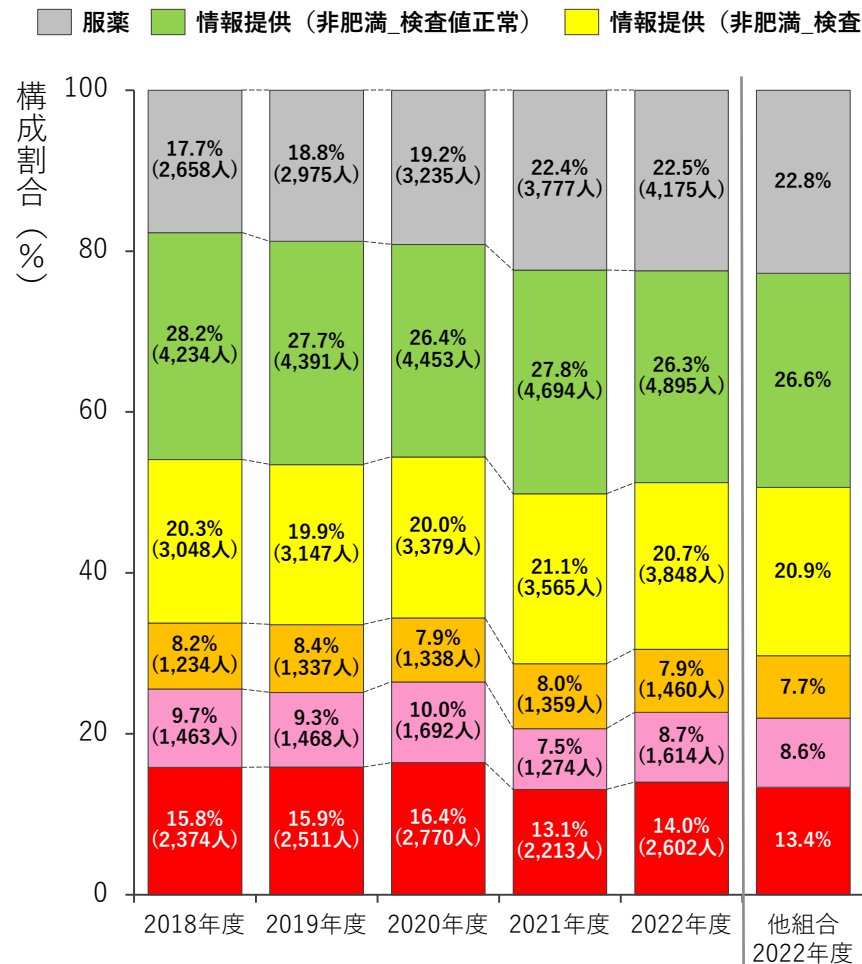
〈特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

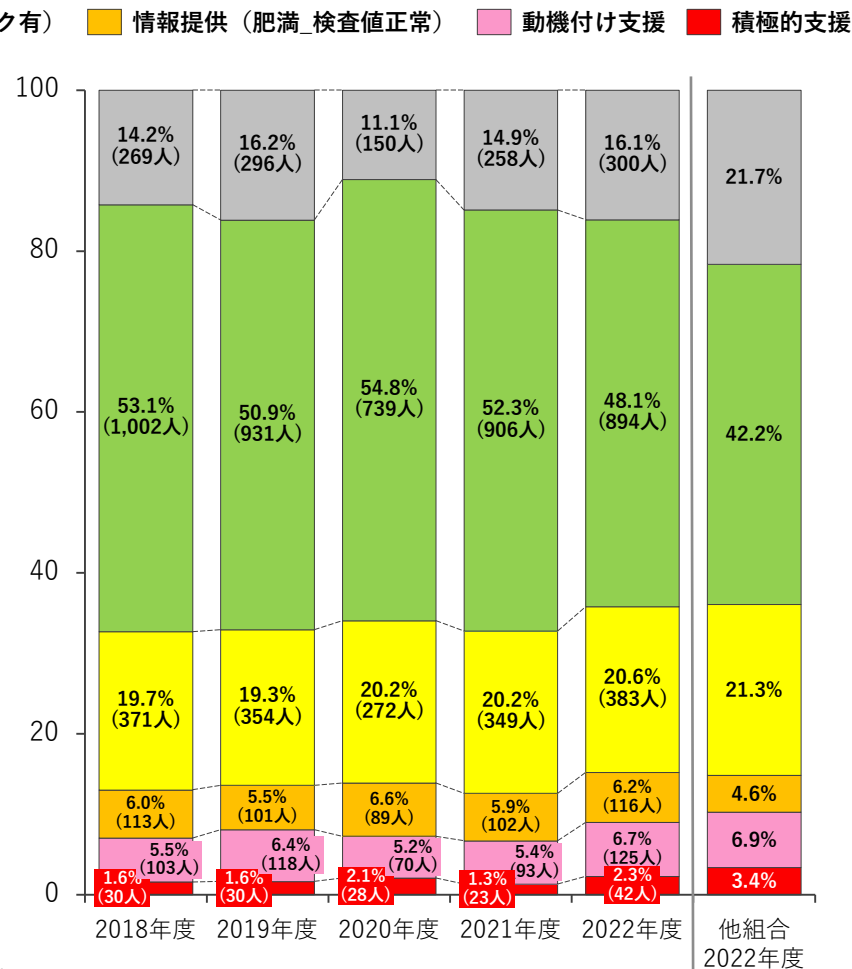
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者



被扶養者



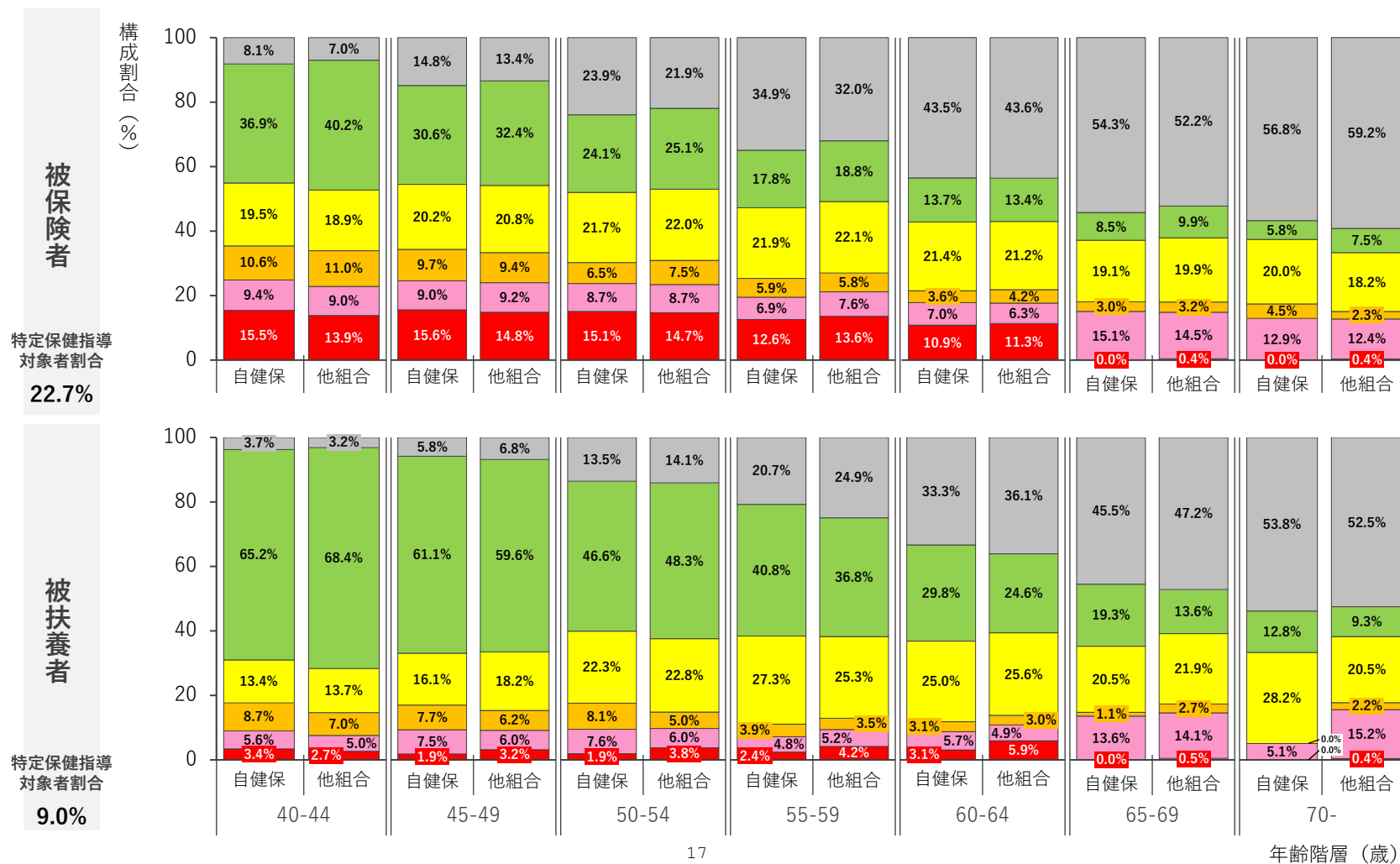
生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

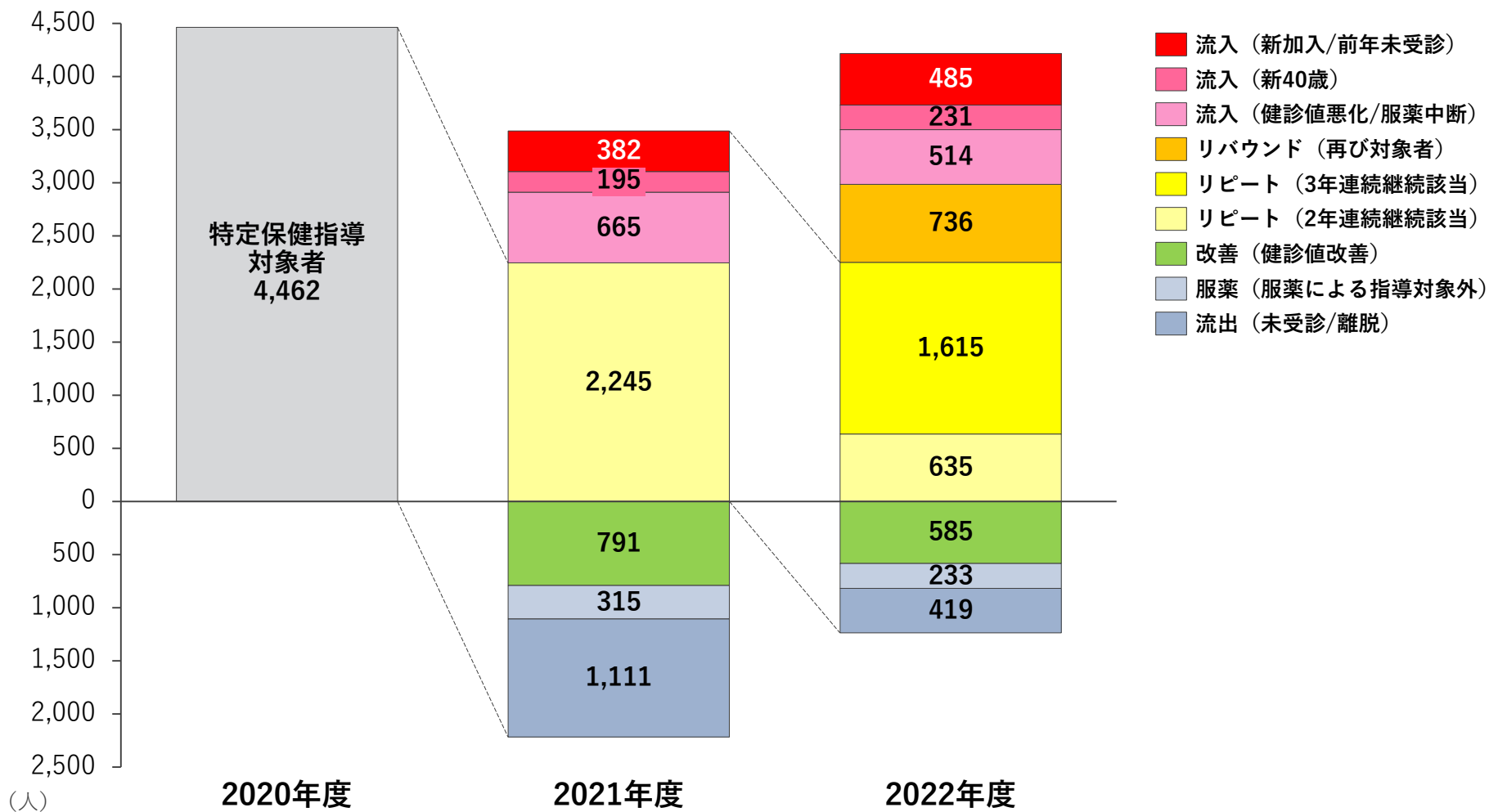
2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



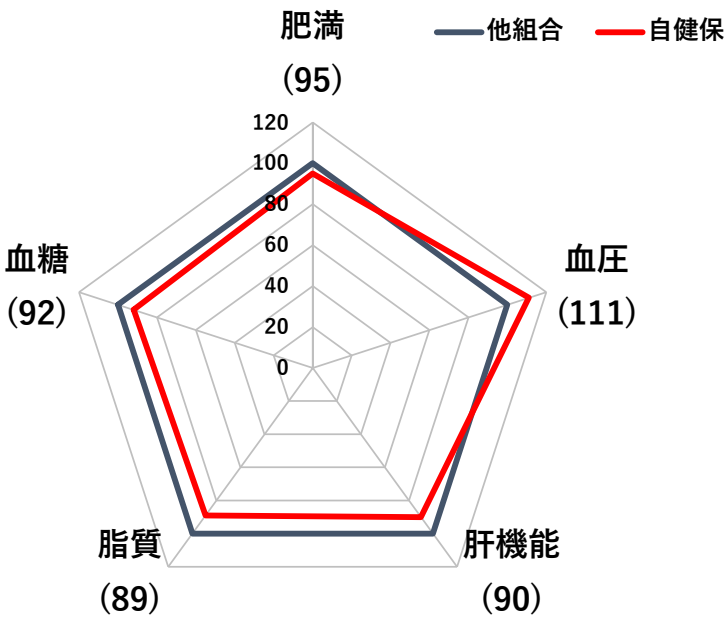
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



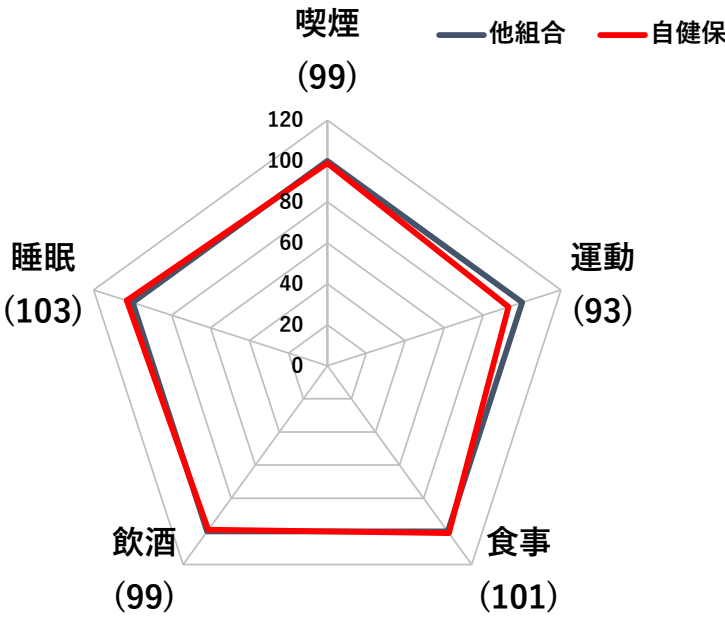
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	111	90	89	92
	非リスク者数	10,607	12,999	12,030	14,744	12,125
	リスク者数	9,000	6,606	7,567	4,853	7,472
	リスク者割合	45.9%	33.7%	38.6%	24.8%	38.1%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	99	93	101	99	103
	非リスク者数	14,177	5,917	13,407	17,206	12,429
	リスク者数	5,428	13,525	5,966	2,246	7,049
	非リスク者割合	72.3%	30.4%	69.2%	88.5%	63.8%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

健診分析 〈肥満〉

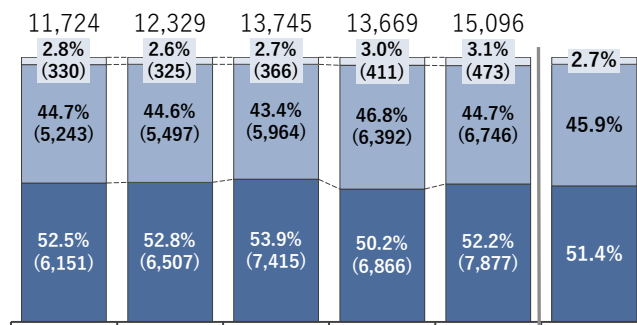
※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

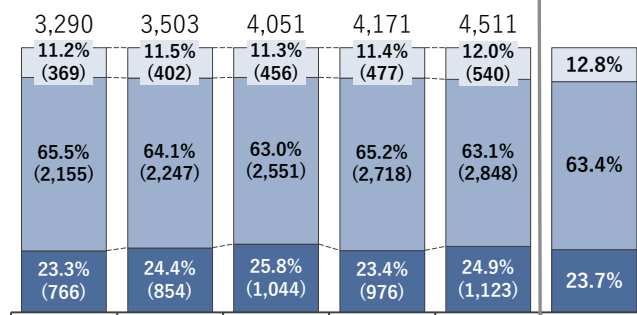
構成比率

男性被保険者

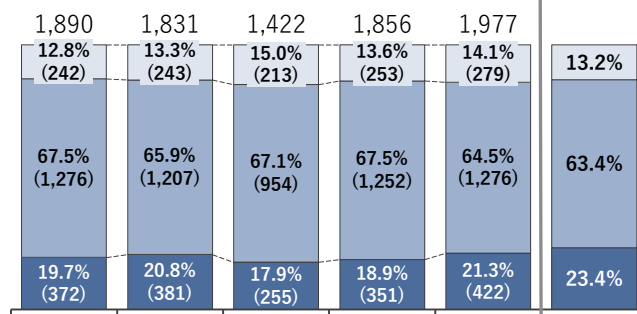
やせ
標準
肥満



女性被保険者

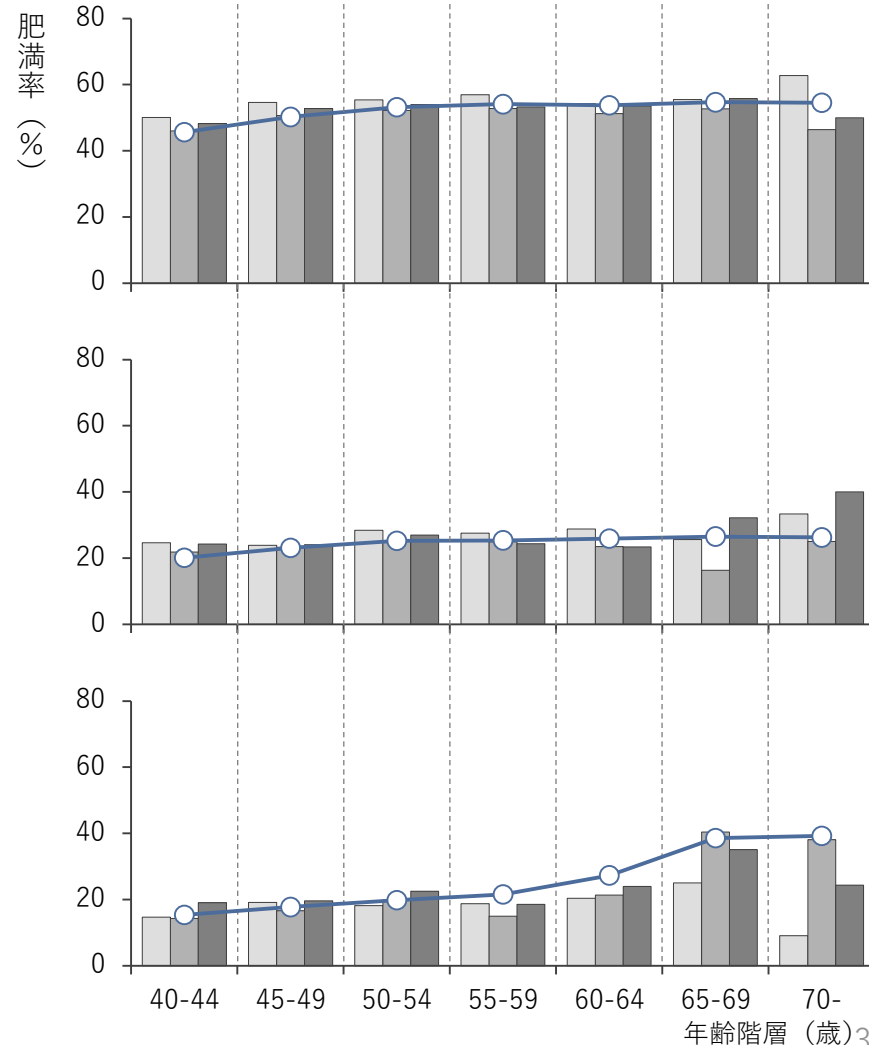


被扶養者



年齢階層別 肥満率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



() 内は人数

他組合
2022年度
20

生活習慣病対策 特定保健指導 〈肥満解消率〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者
 ※年齢：2021年度末40歳以上
 ※肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 （服薬有無は問わない）

2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率

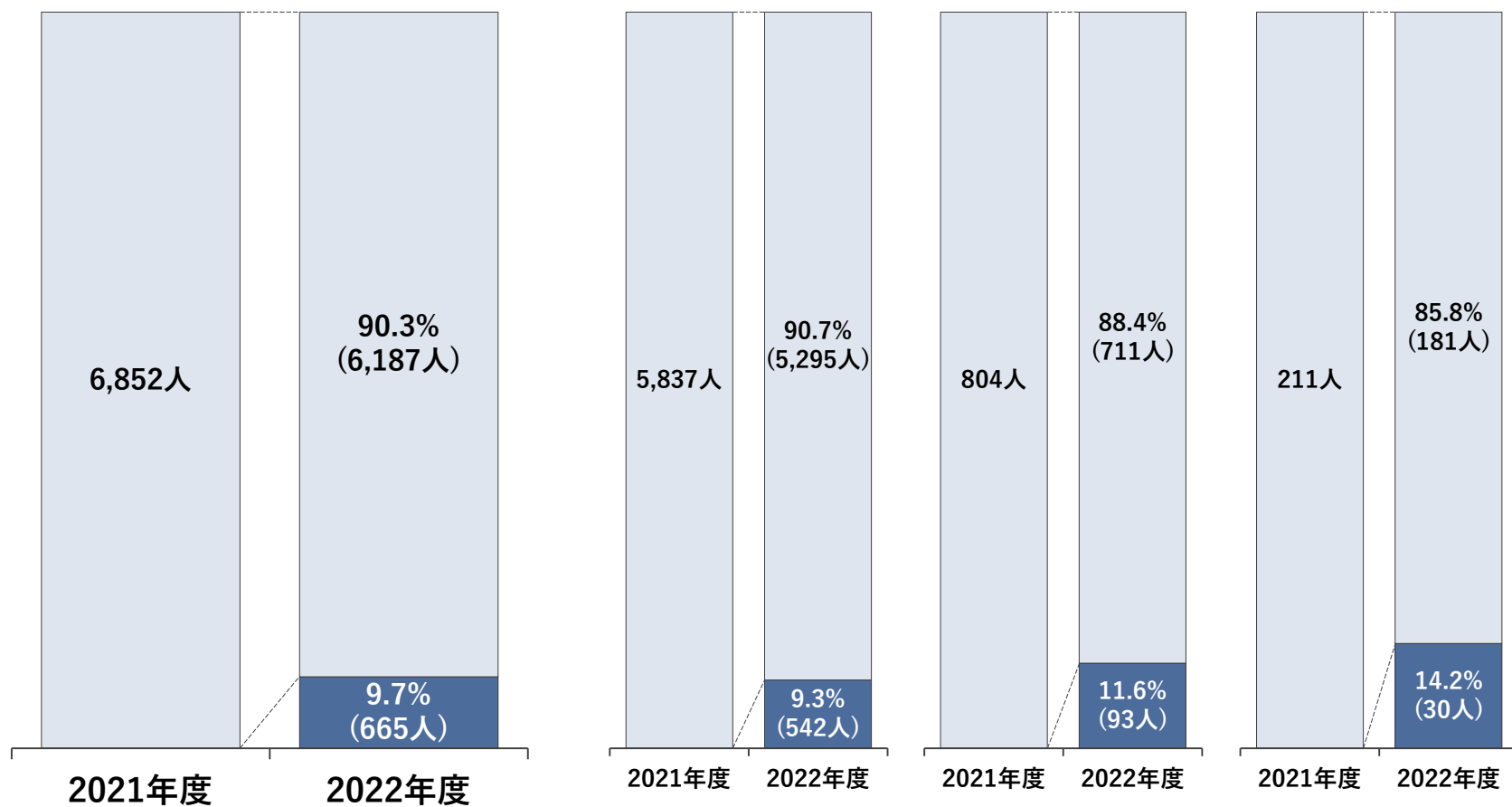
全体

男性被保険者

女性被保険者

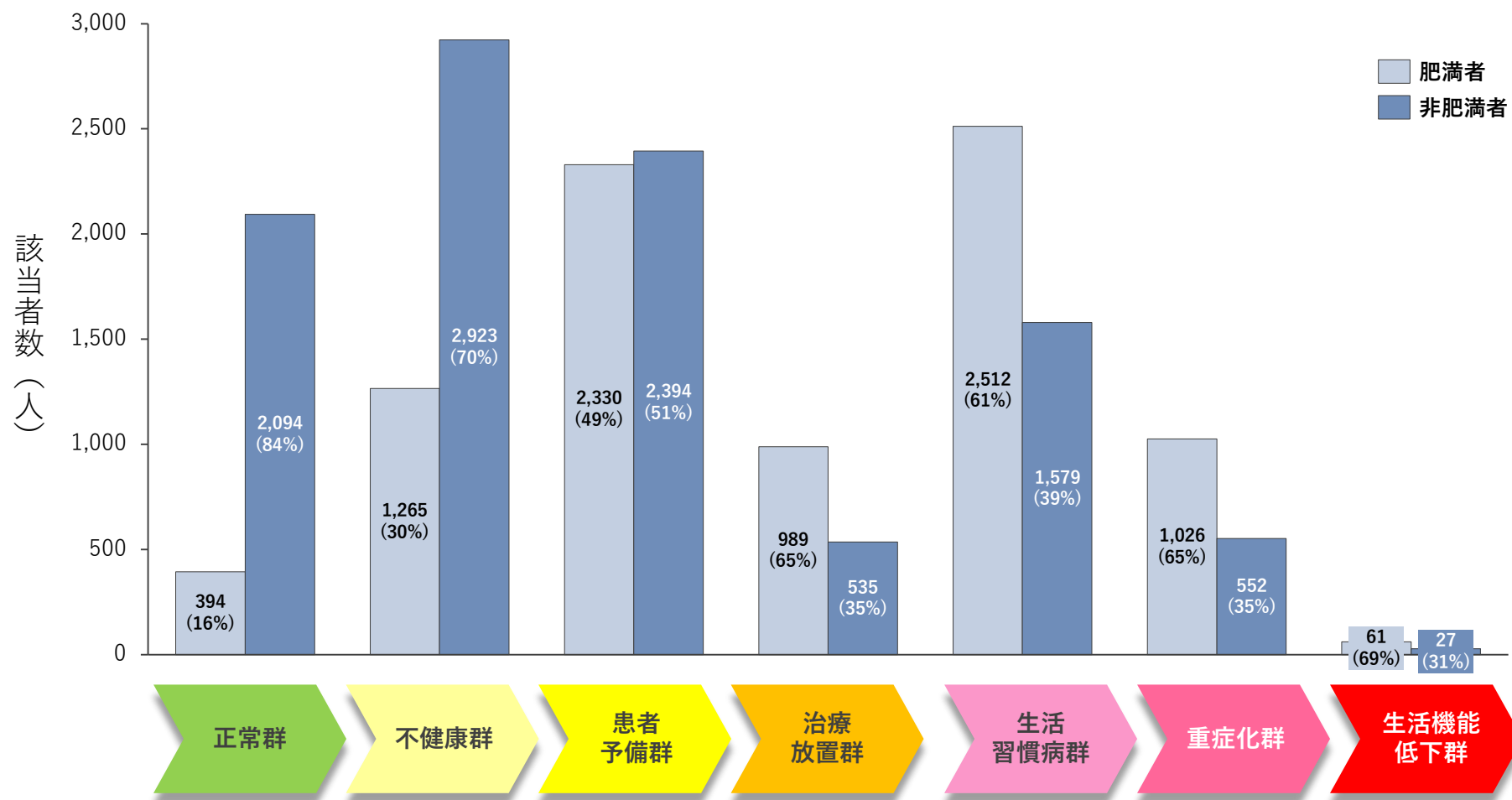
被扶養者

■ 肥満
 ■ 非肥満



生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上



生活習慣病対策 重症化予防 〈高血圧症予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで高血圧症予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	収縮期血圧	拡張期血圧
受診勧奨対象者群	140≦	90≦
予備群	130≦ and <140	85≦ and <90
正常値群	<130	<85

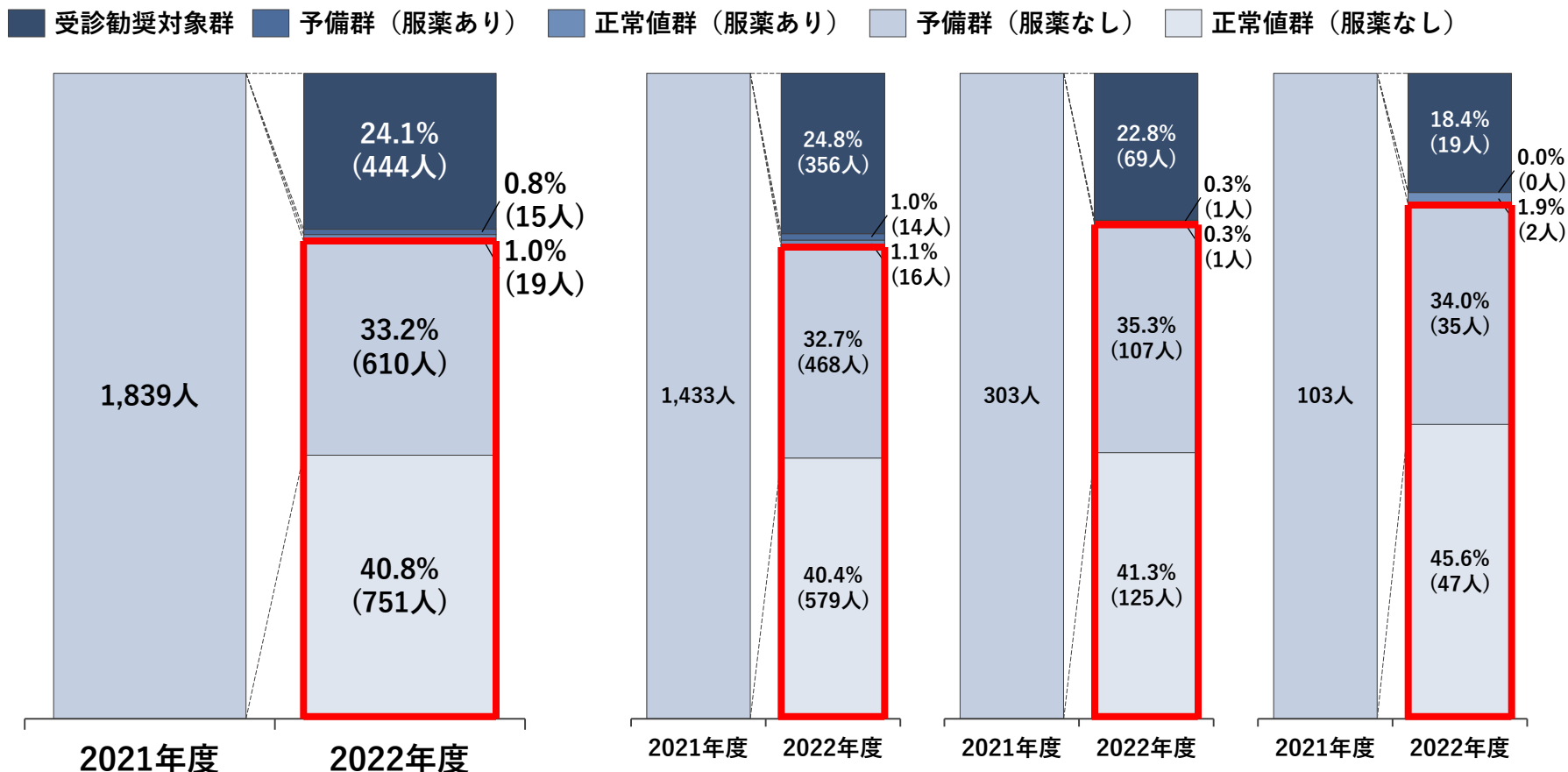
2021年度の高血圧症予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで糖尿病予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	空腹時血糖	HbA1c
受診勧奨対象者群	126 ≦	6.5 ≦
予備群	100 ≦ and <126	5.6 ≦ and <6.5
正常値群	<100	<5.6

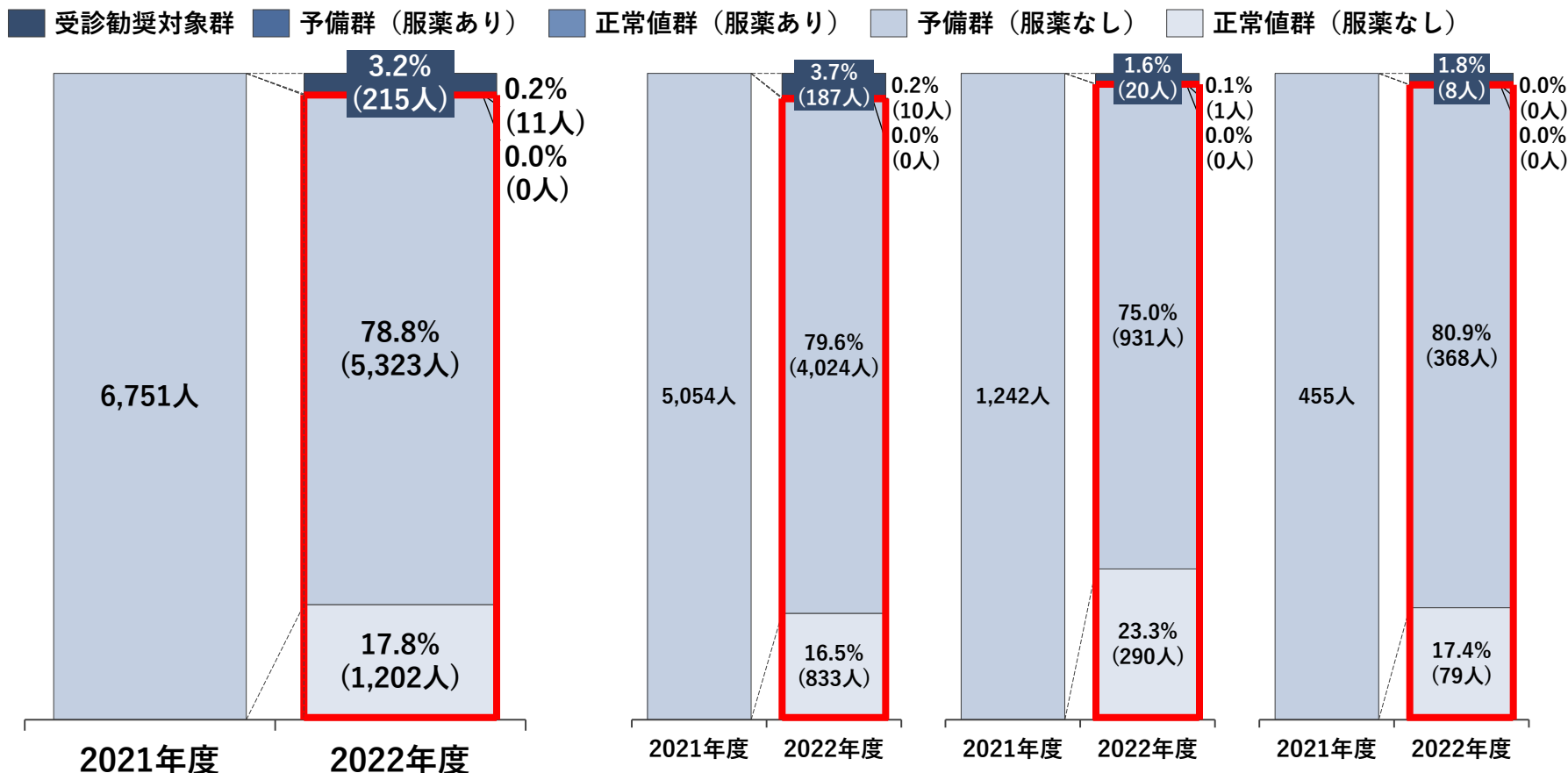
2021年度の糖尿病予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防 〈脂質異常症予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで脂質異常症予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	中性脂肪	HDLコレステロール
受診勧奨対象者群	300≦	—
予備群	150≦ and <300	<40
正常値群	<150	40≦

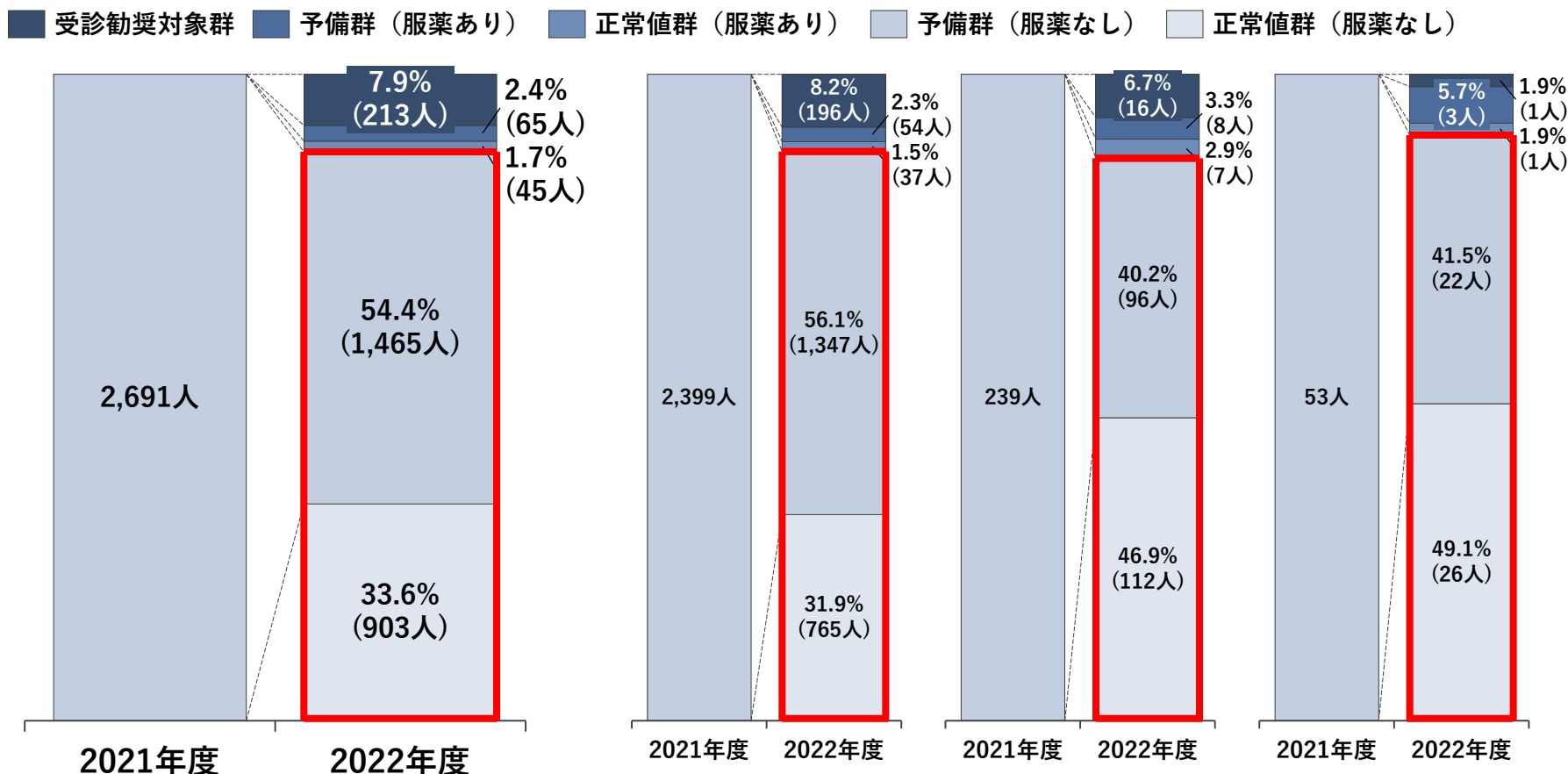
2021年度の脂質異常症予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く



該当者数	2022年度	1,631	2,488	4,188	4,724	1,524	4,454	1,741	104
	2020年度	1,709	2,327	3,740	4,562	1,606	3,657	1,406	106
	2018年度	1,450	2,244	3,589	3,936	1,344	2,967	1,230	61
割合	2022年度	-	12.9%	21.8%	24.6%	7.9%	23.2%	9.1%	0.5%
	2020年度	-	13.4%	21.5%	26.2%	9.2%	21.0%	8.1%	0.6%
	2018年度	-	14.6%	23.3%	25.6%	8.7%	19.3%	8.0%	0.4%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	96,170	91,147	77,461	76,651	261,044	454,952	3,164,081

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊ 歯科除く

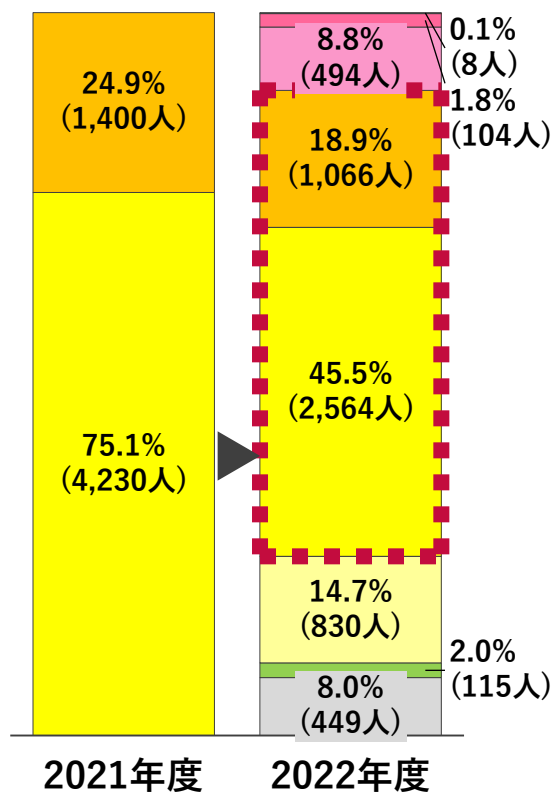


該当者数	2022年度	3,888	374	489	426	89	1,173	479	17
	2020年度	4,821	335	372	305	69	960	385	20
	2018年度	4,047	438	511	408	70	919	416	25
割合	2022年度	-	12.3%	16.0%	14.0%	2.9%	38.5%	15.7%	0.6%
	2020年度	-	13.7%	15.2%	12.5%	2.8%	39.2%	15.7%	0.8%
	2018年度	-	15.7%	18.3%	14.6%	2.5%	33.0%	14.9%	0.9%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	118,193	124,342	129,923	80,826	343,311	537,293	3,450,962

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

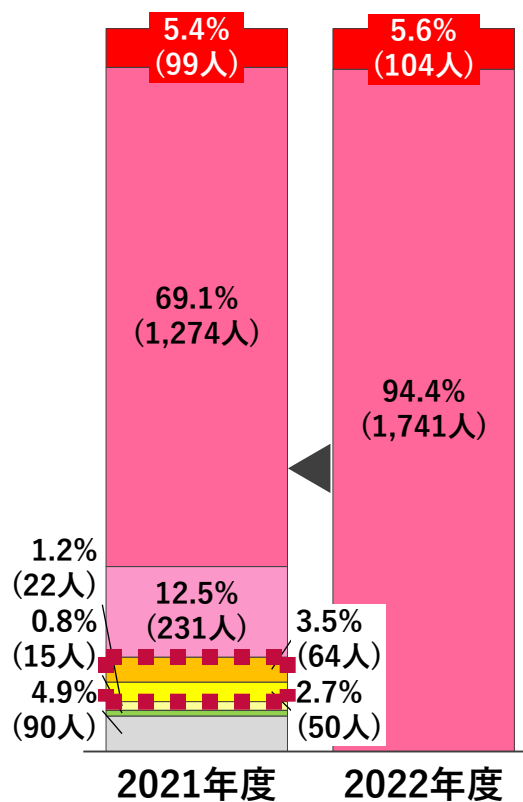
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
： 3,630人 (64.5%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層

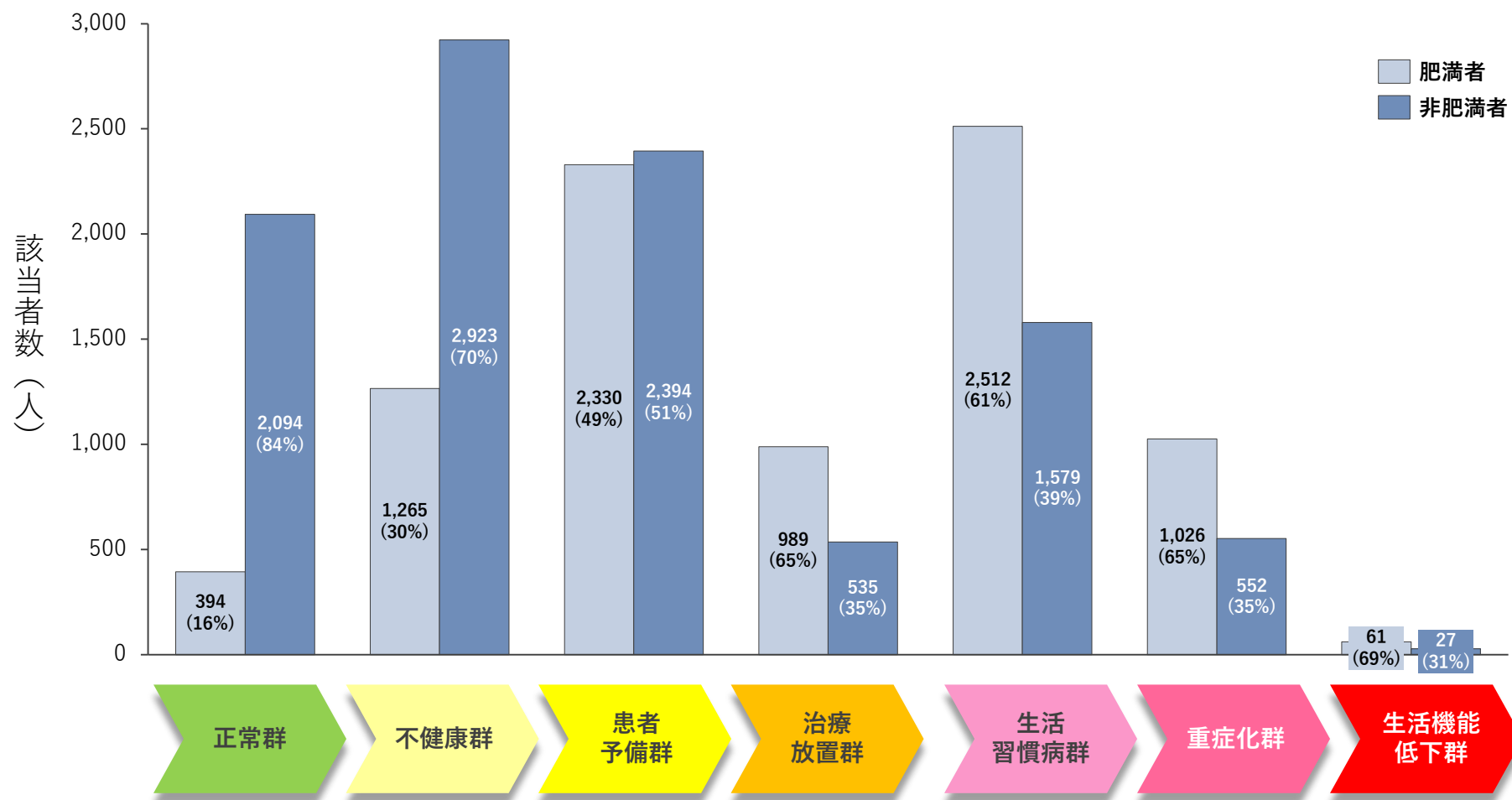


医療機関未受診による重症化が疑われる群
： 114人 (6.2%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上

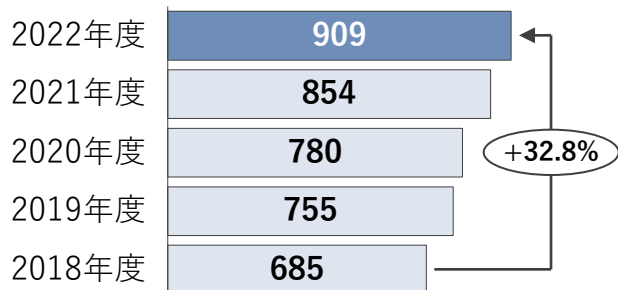


生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

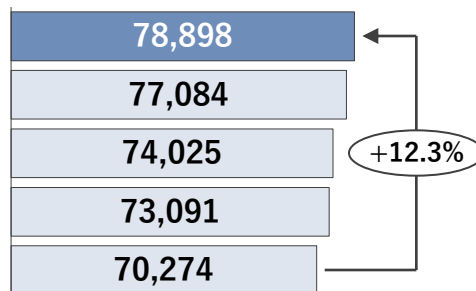
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

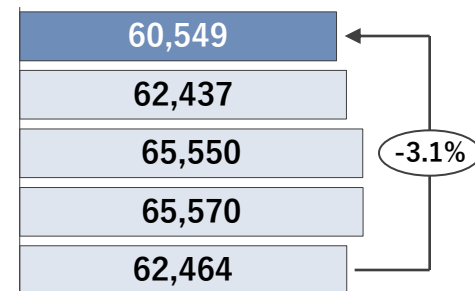
年間の生活習慣病医療費（百万円）



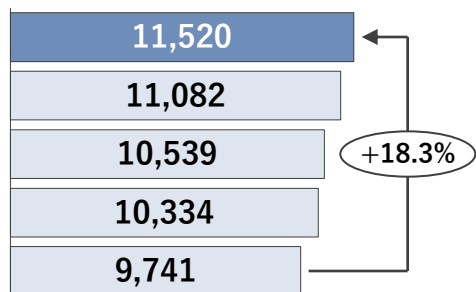
加入者数（人）



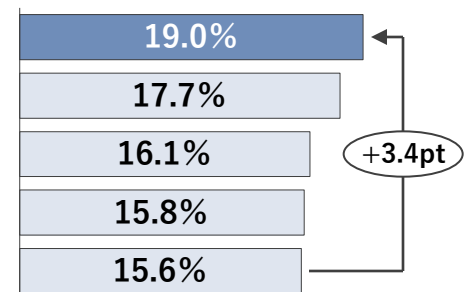
患者あたり医療費（円）



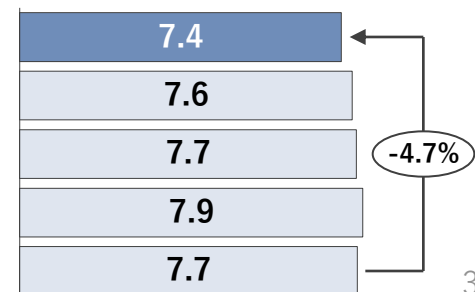
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）

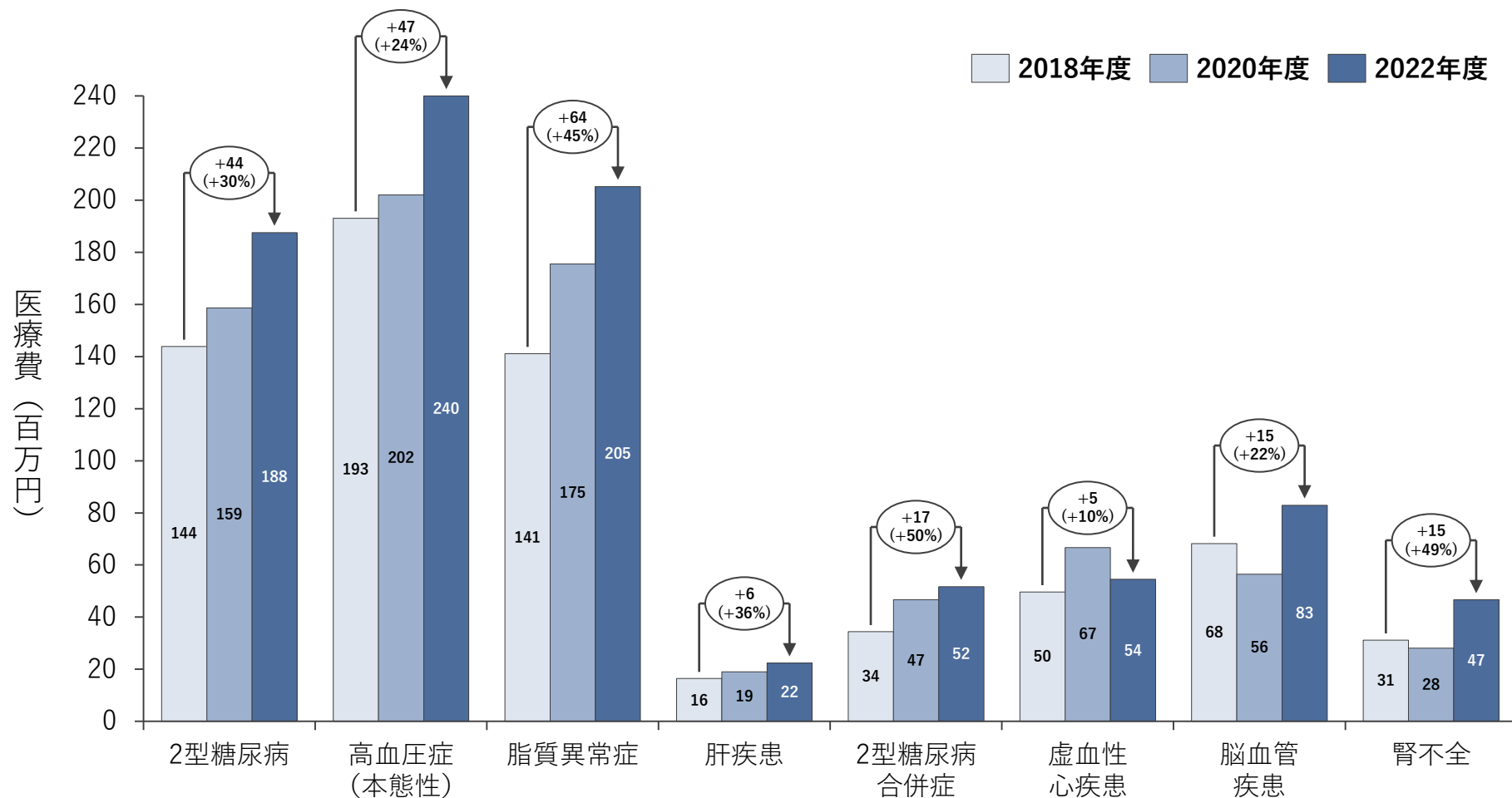


患者あたり受診日数（日）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



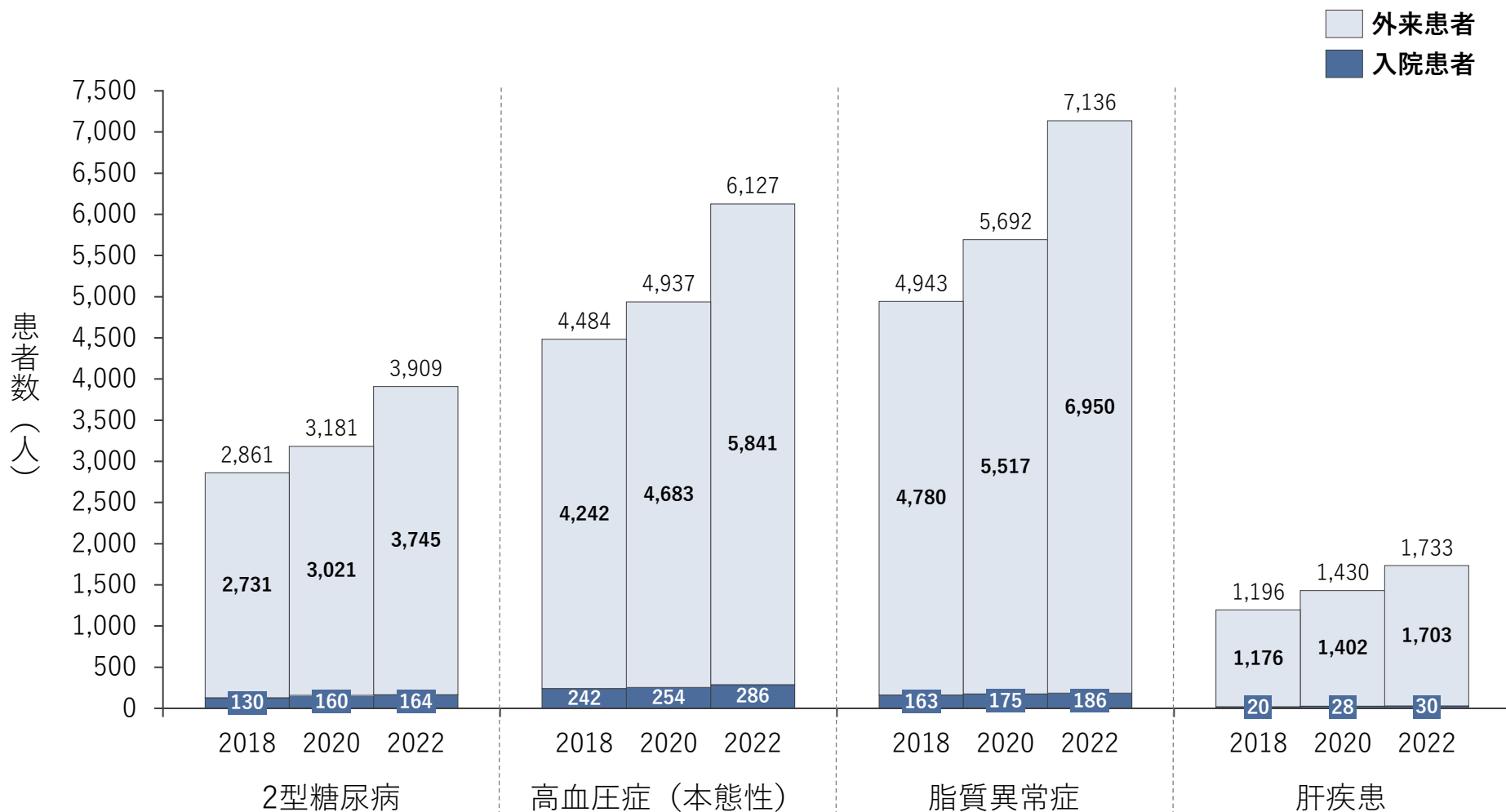
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



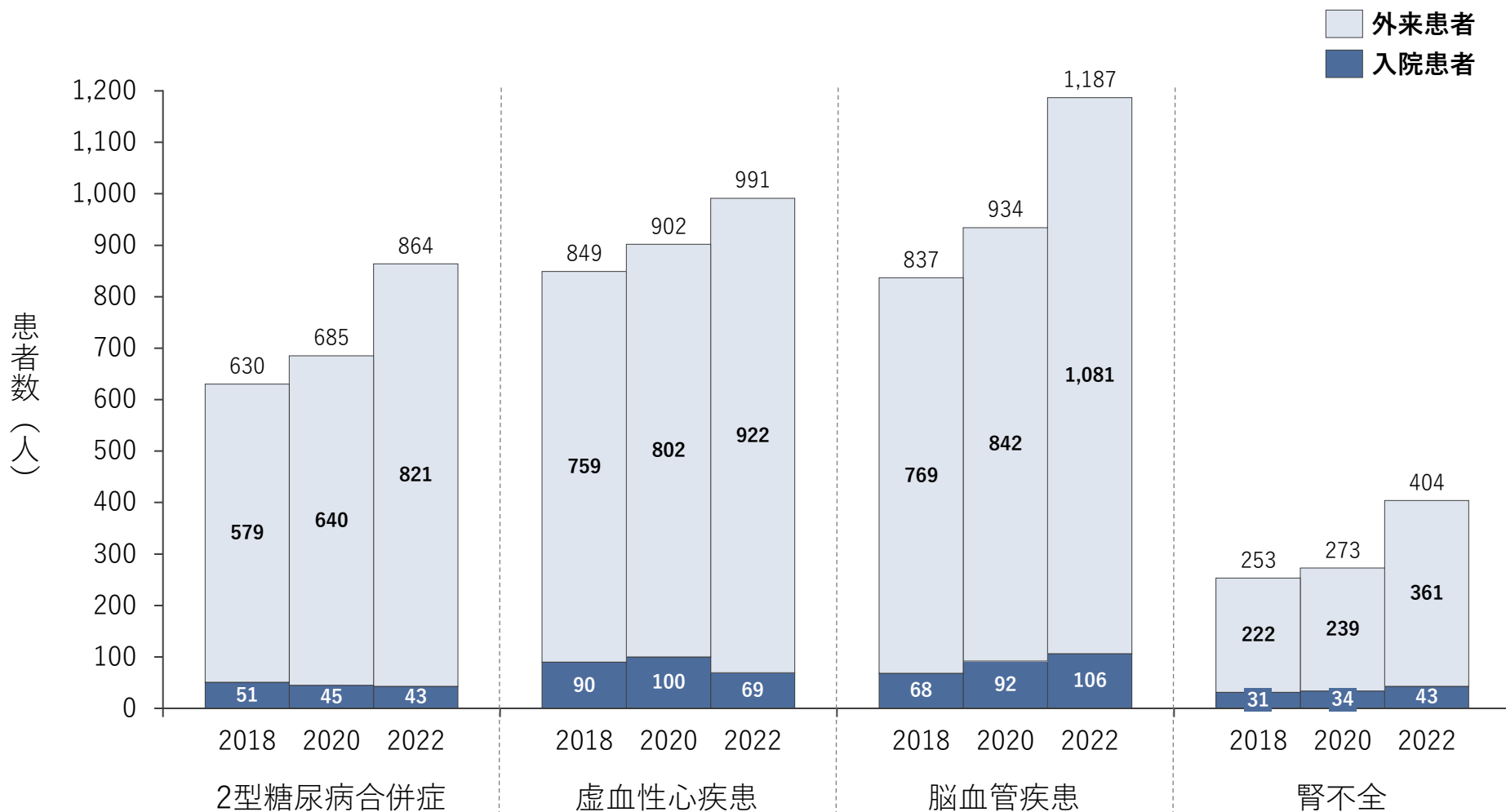
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

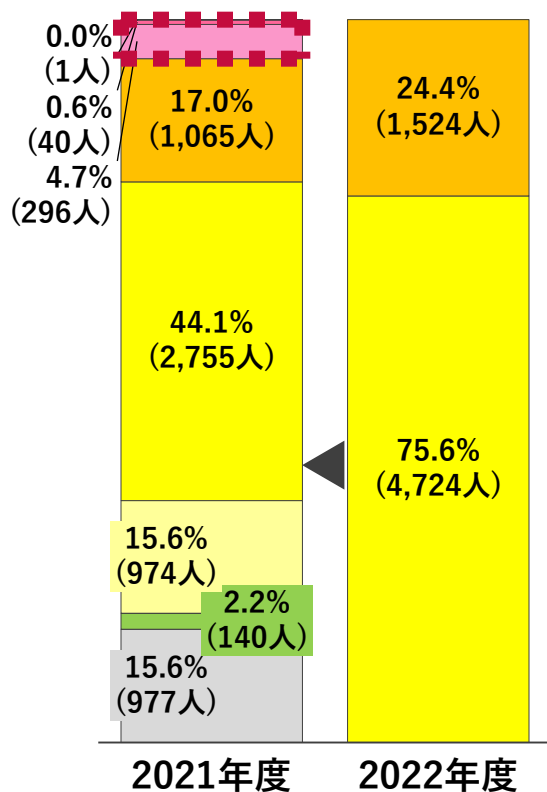
※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

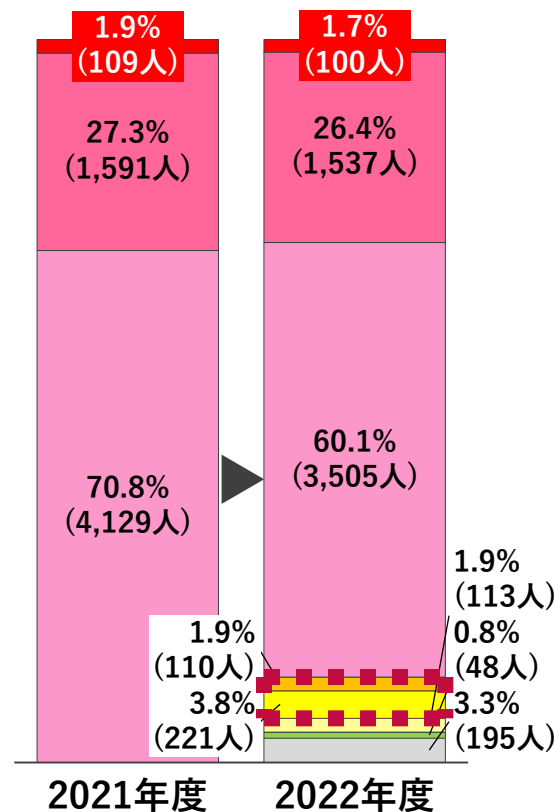
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
： 337人 (5.4%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
： 331人 (5.7%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 問診分析 〈睡眠〉

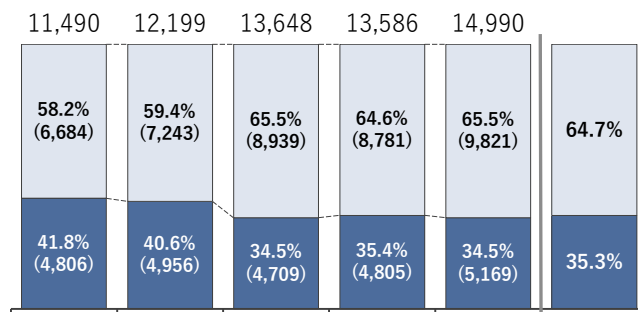
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

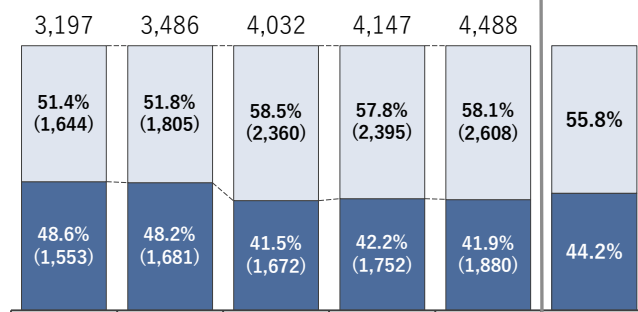
構成比率

男性被保険者

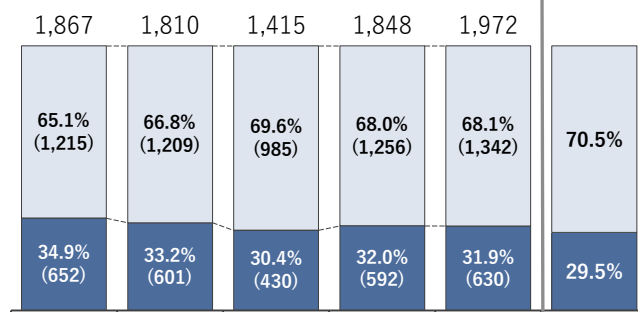
はい
いいえ



女性被保険者



被扶養者

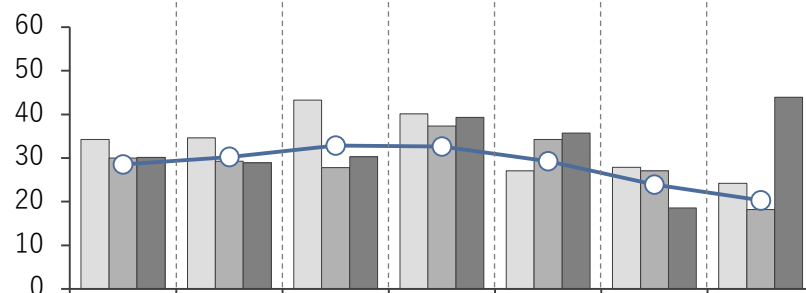
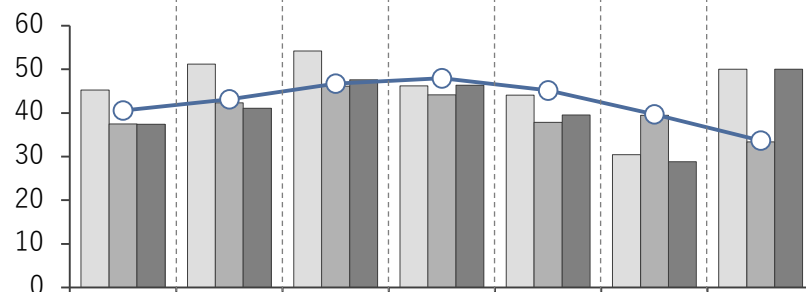
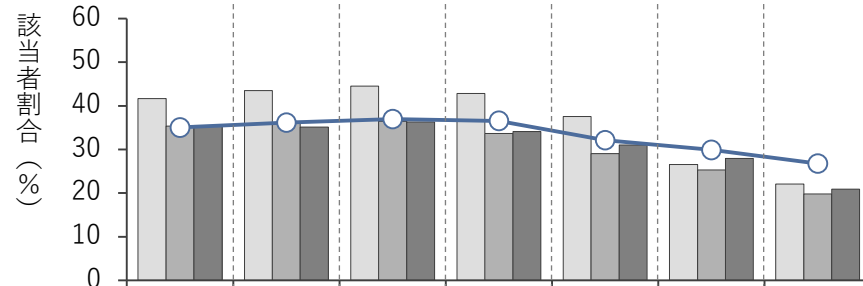


() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合 2022年度

年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度

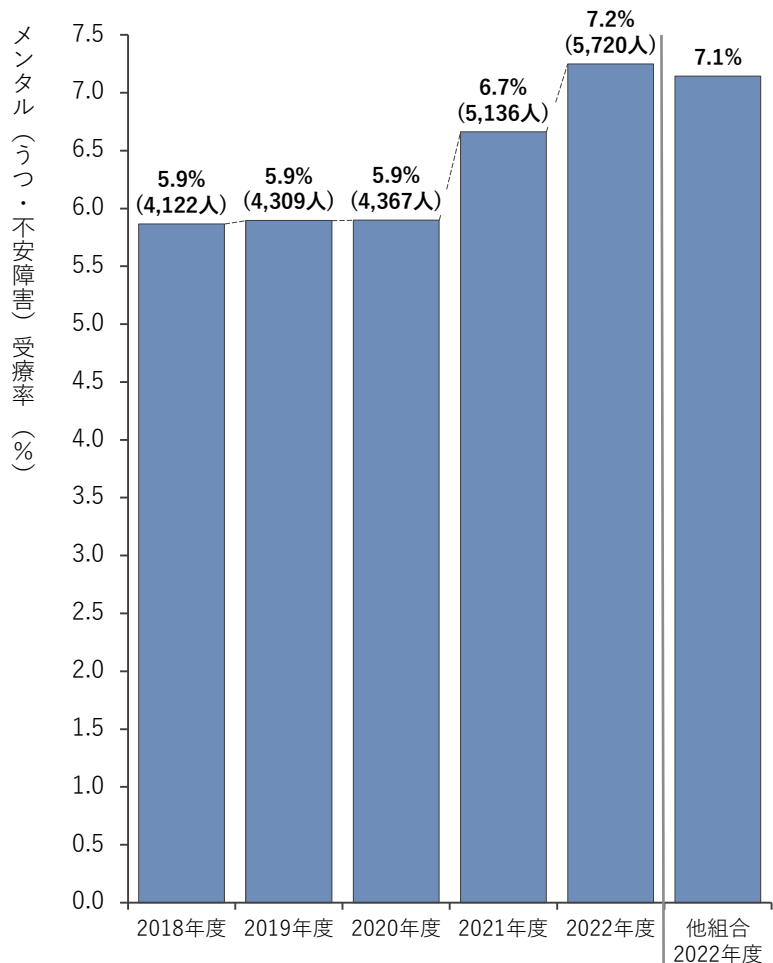


年齢階層 (歳) 65

メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率

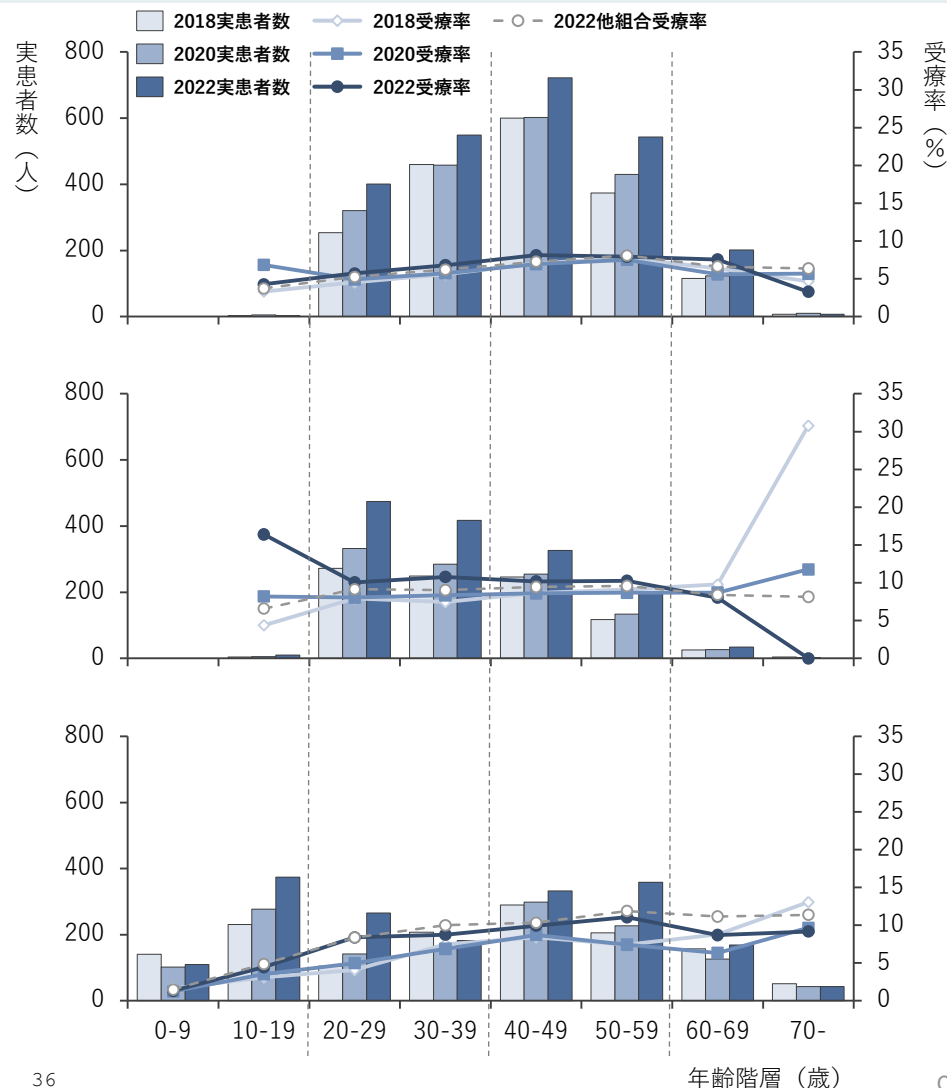


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率
7.2%

女性被保険者
メンタル受療率
10.3%

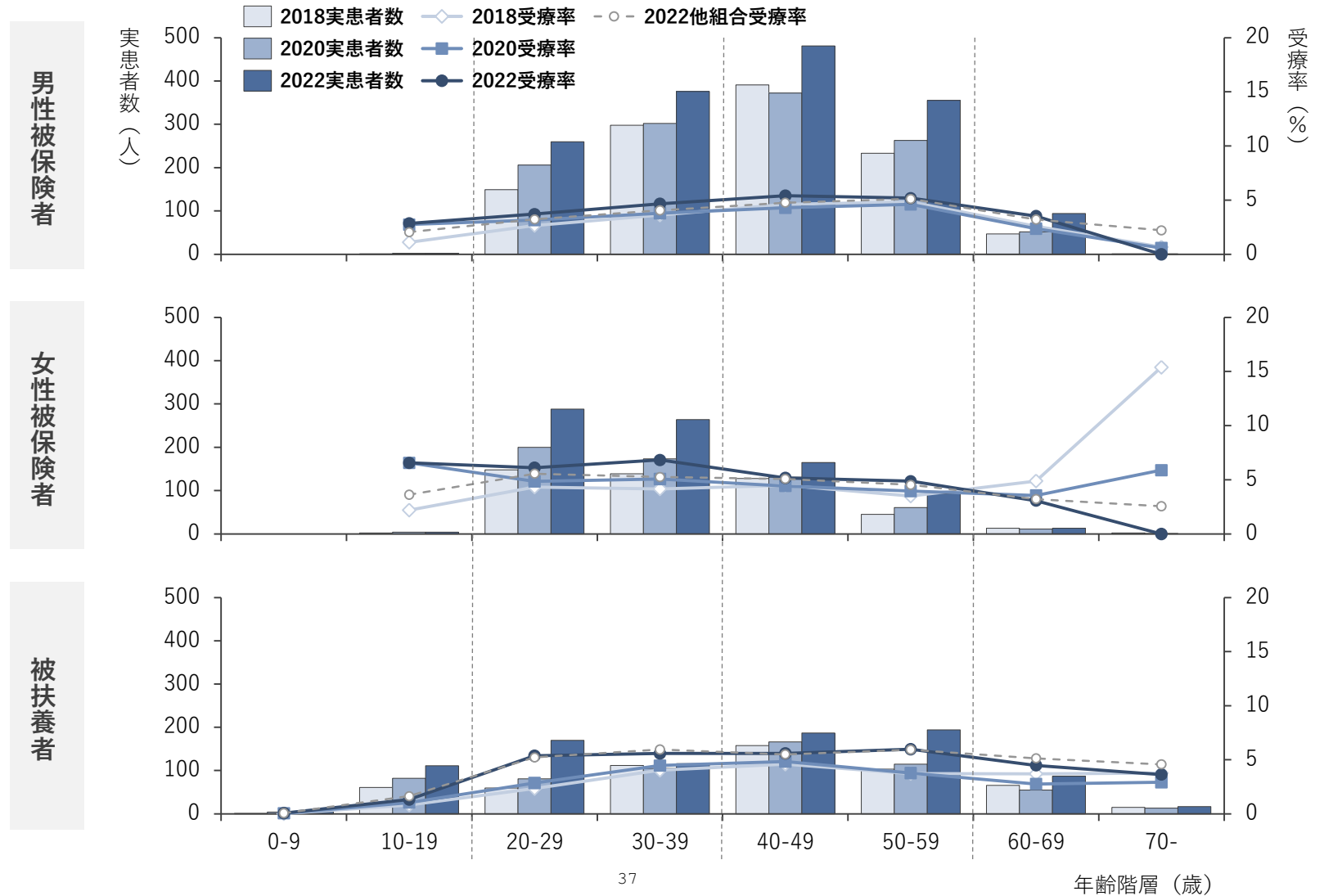
被扶養者
メンタル受療率
5.9%



メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

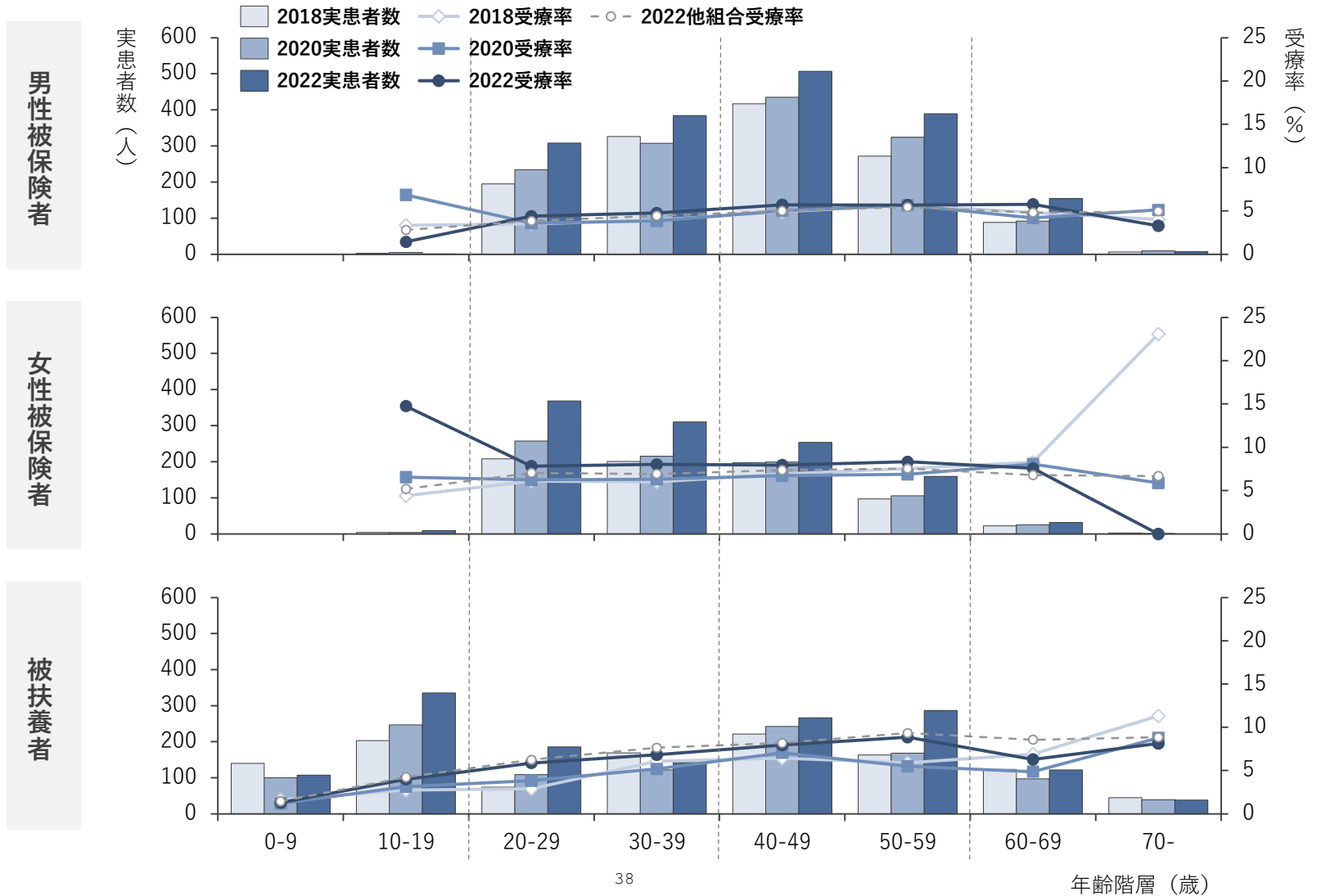
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

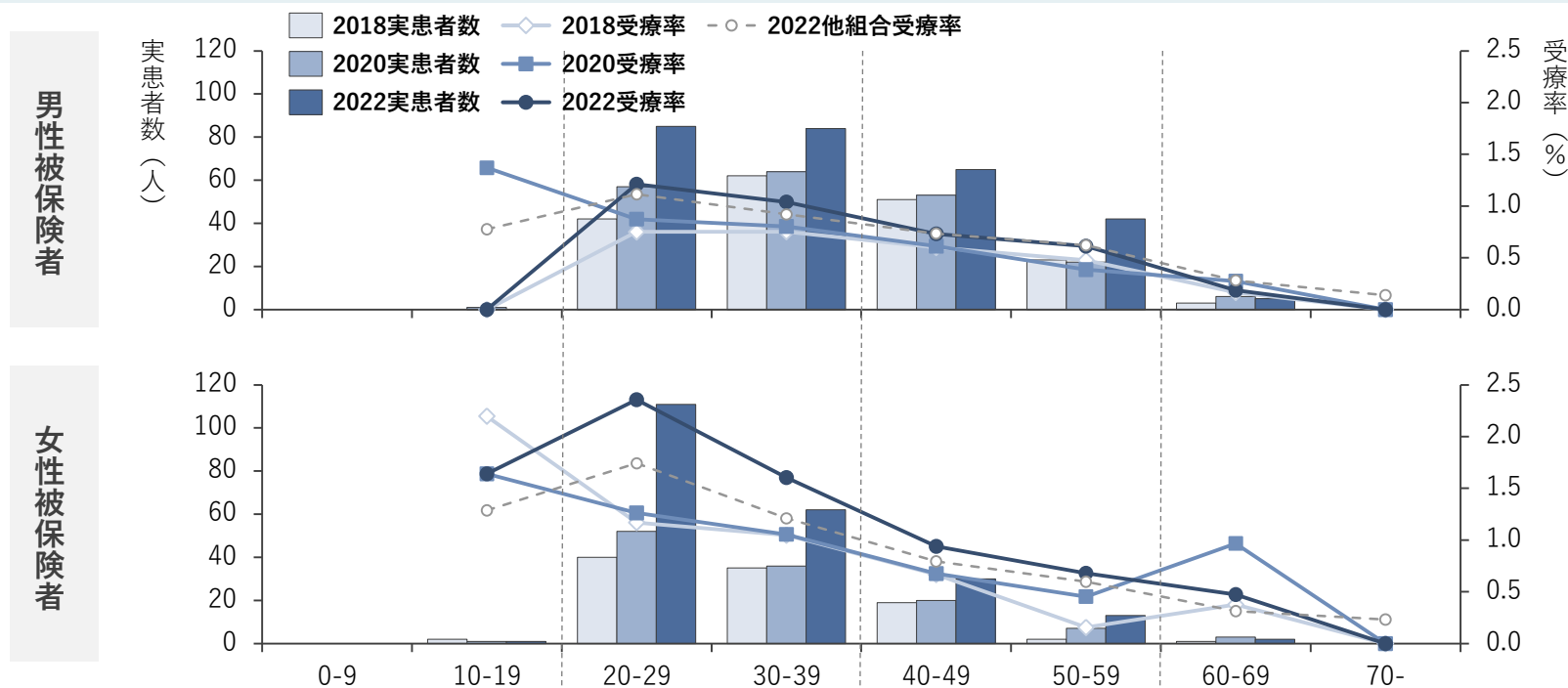


参考：重度メンタル疾患対策

〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

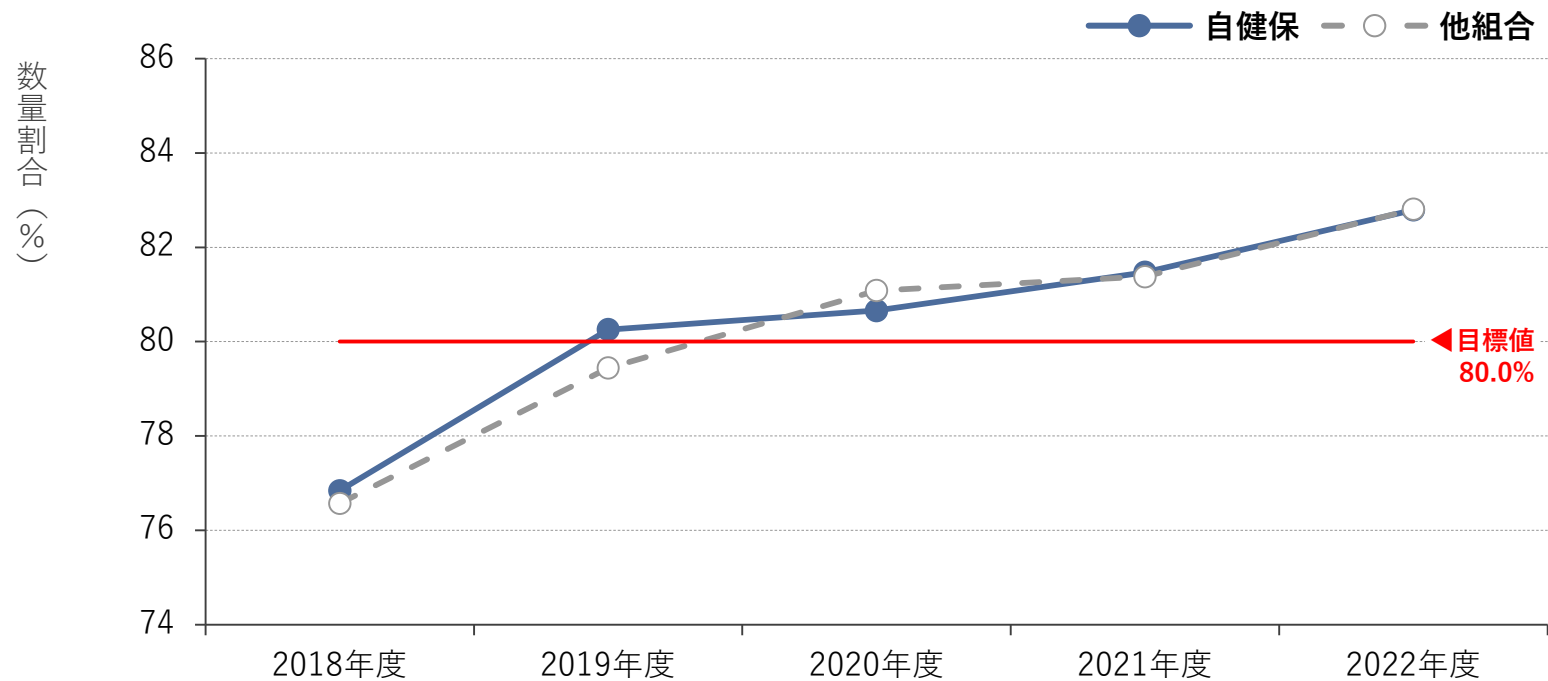
※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

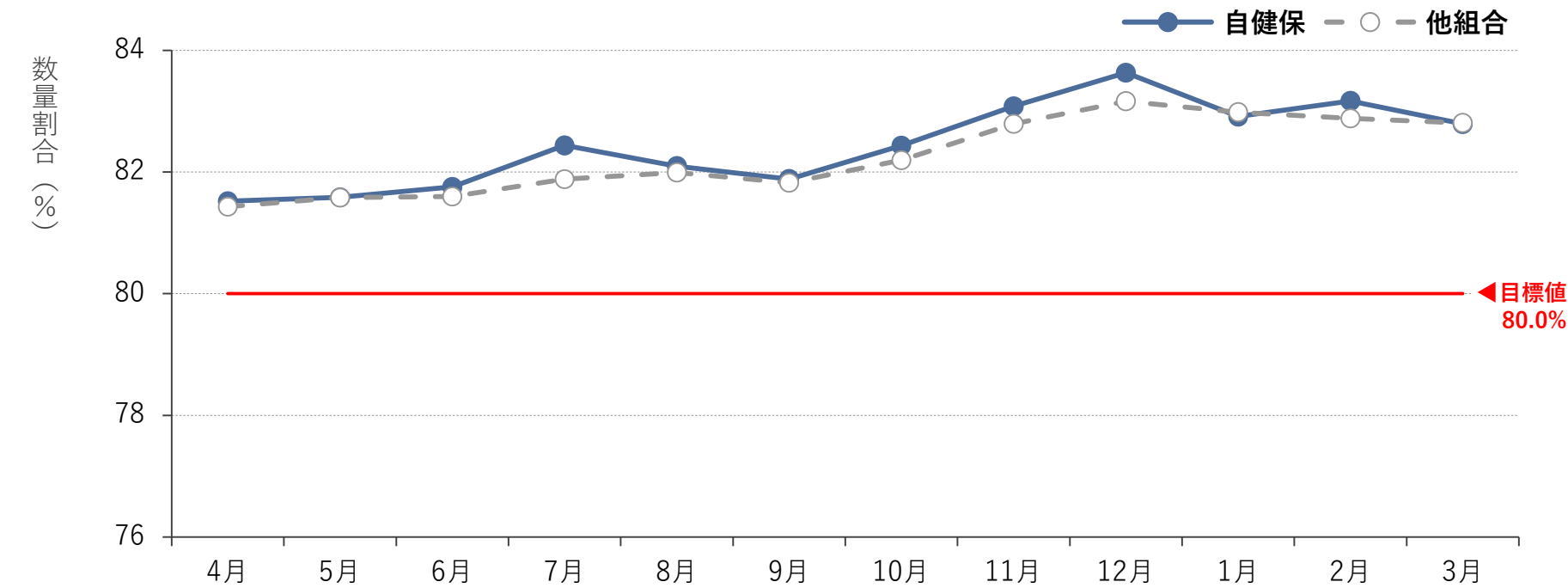


レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	84.0%	83.3%	82.1%	88.4%	86.7%
医科入院外	64.0%	67.8%	68.8%	68.0%	66.0%
調剤	79.1%	82.4%	82.5%	83.3%	84.9%
歯科	42.8%	40.8%	44.3%	46.5%	51.4%
全レセプト	76.8%	80.3%	80.7%	81.5%	82.8%

医療費適正化対策〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



レセプト種別 後発医薬品数量割合

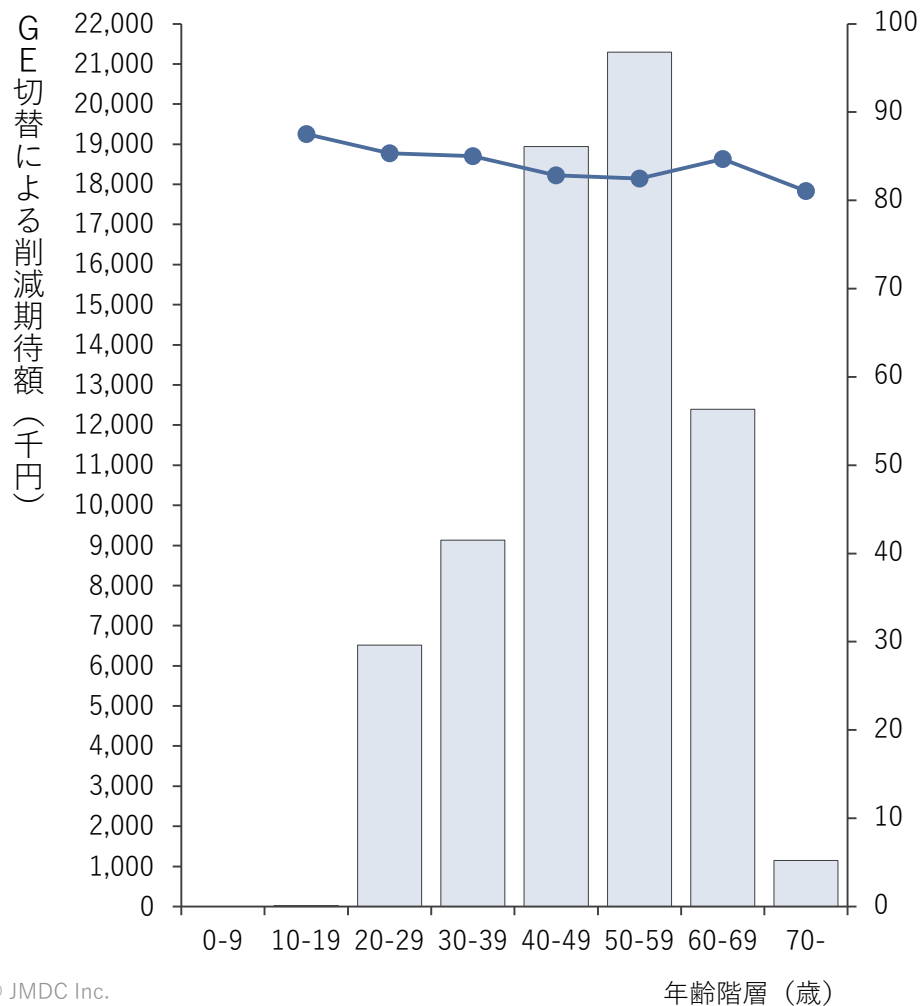
レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	83.5%	82.0%	84.5%	86.3%	84.0%	84.0%	87.1%	88.0%	85.3%	88.1%	89.0%	86.7%
医科入院外	65.5%	64.8%	66.8%	68.5%	68.7%	65.9%	66.3%	67.7%	68.0%	66.8%	68.2%	66.0%
調剤	83.9%	84.1%	83.8%	84.5%	84.1%	84.2%	84.6%	85.2%	85.7%	85.2%	85.0%	84.9%
歯科	46.7%	45.0%	47.4%	47.9%	51.4%	46.9%	47.8%	48.7%	46.0%	46.3%	46.9%	51.4%
全レセプト	81.5%	81.6%	81.8%	82.4%	82.1%	81.9%	82.4%	83.1%	83.6%	82.9%	83.2%	82.8%

医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

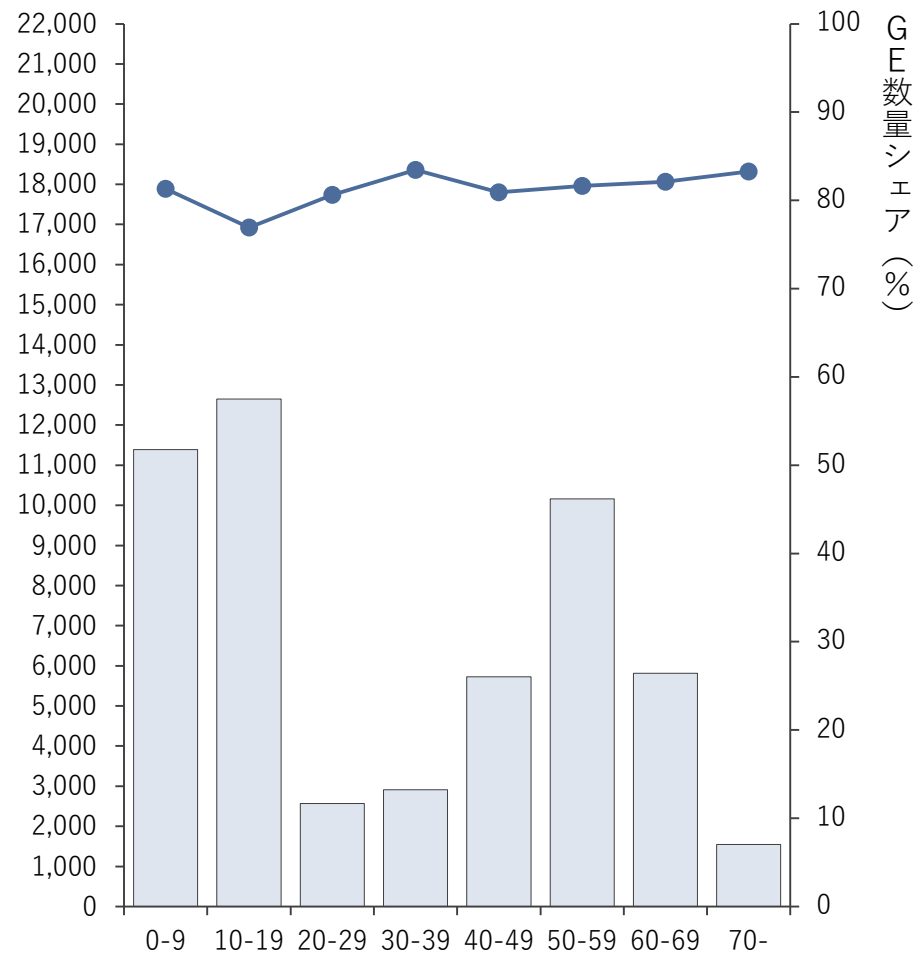
※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア

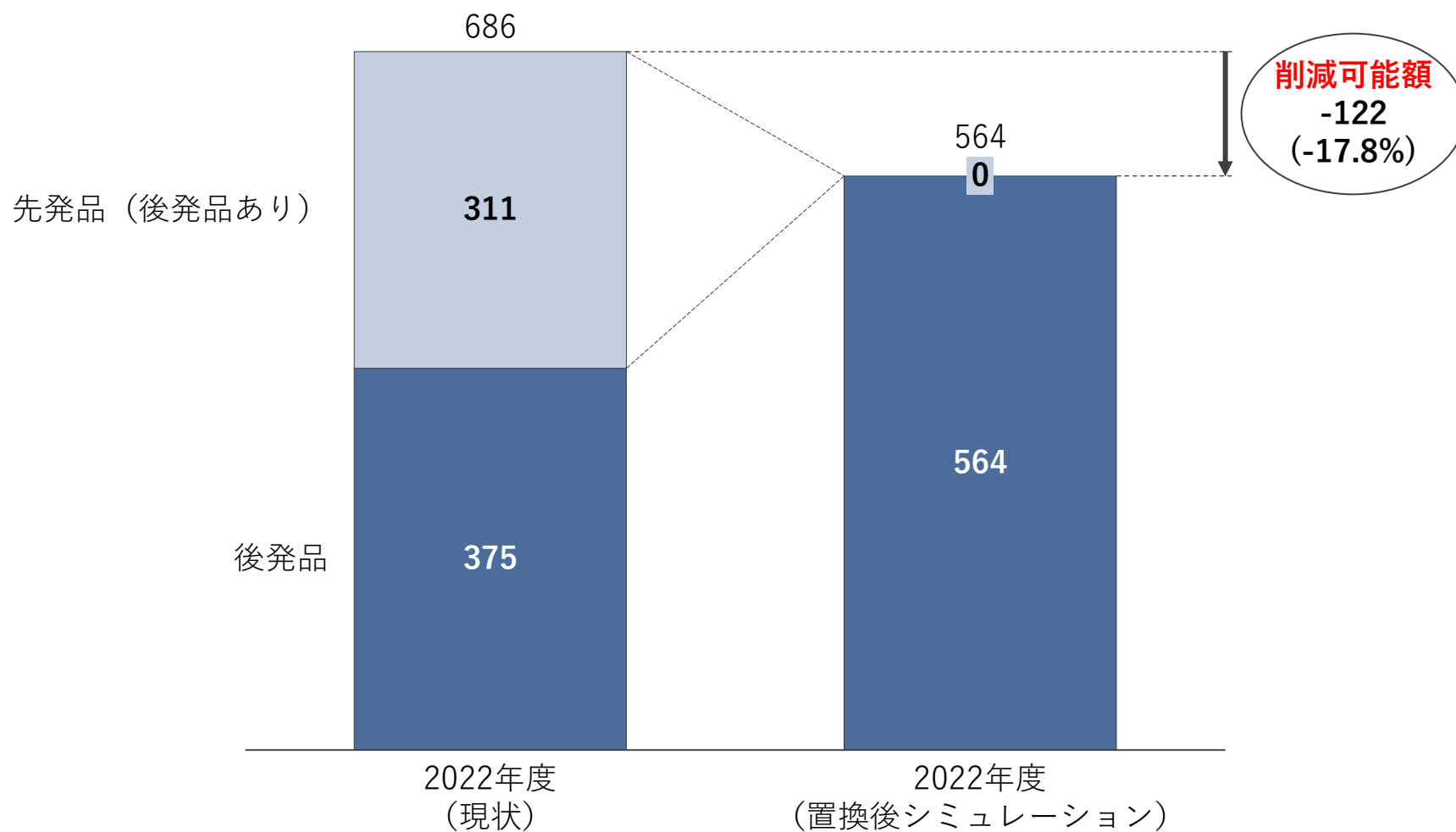


被扶養者



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て

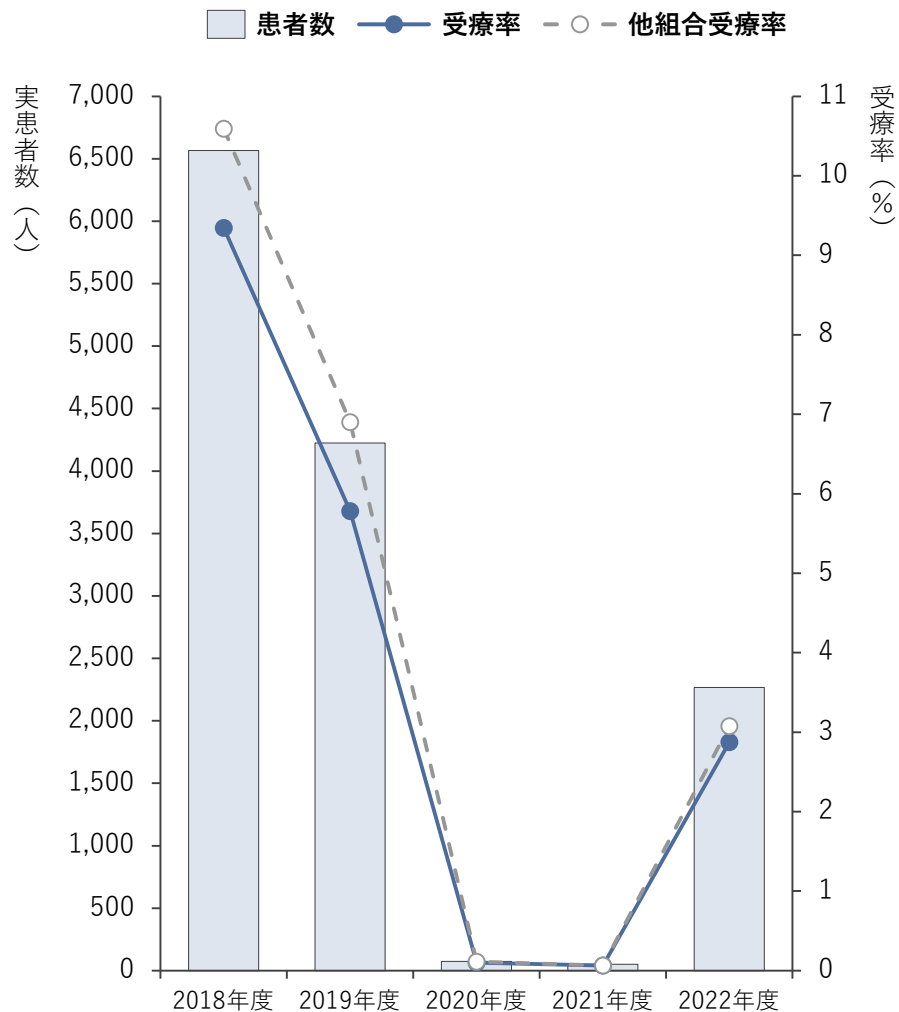


※薬剤費 (百万円)

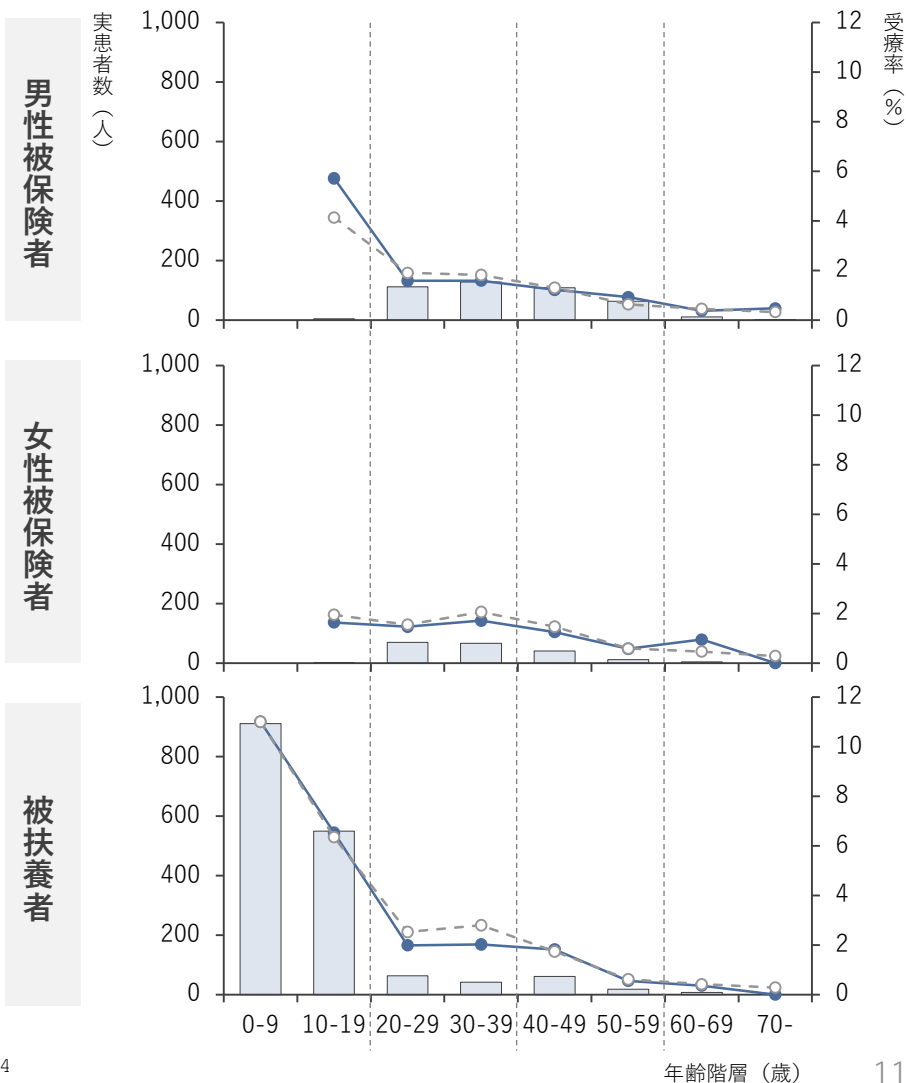
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況

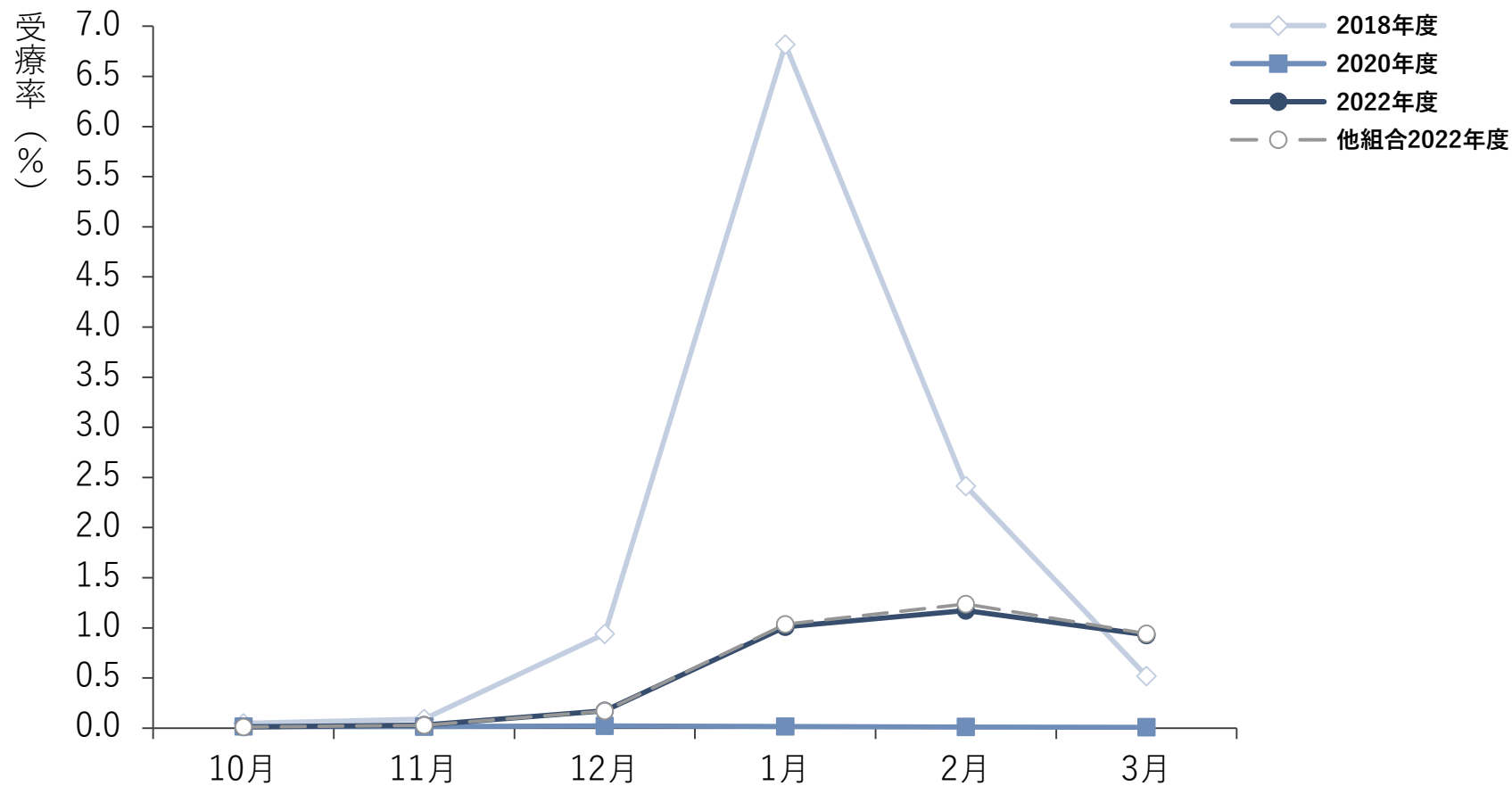


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



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	・健診受診率は過去5年で一番高く、74.0% ・被保険者の健診受診率は、89.6%と高い。 ・被扶養者の健診受診率は、27.0%と上昇中だがまだ低い状態 ・また、全体でも目標である90%に対し12%足りていない。	➡	・健診受診者機会の周知及び機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	✓
2	イ	・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は約60%の3,307人と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人の割合が最も高い。 ・また、3年連続未受診者の中には、無関心なだけではなく普段から医療機関に受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する必要がある。	➡	・健診受診者機会の周知及び機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	✓
3	ウ	・直近年度の特定保健指導対象率が「積極的支援」及び「動機付け支援」とともに上昇し、かつ他健保よりも割合が高い。 ・特定保健指導対象から流出した群以上に、流入が発生しているため、指導実施率だけでなく、対象者の割合全体を減少させる施策も必要である。	➡	・事業所と協働で生活改善の重要性、必要性の認知度を高める。 ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取組みを行う。	✓
4	エ、オ	・肥満の割合は、他健保平均をやや上回り、また、直近年度で肥満率が上昇しているため、改善に向けた対策の強化が必要である。 ・肥満者の解消割合は、9.7%のみで、90%以上が肥満者として残存している。 ・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため、肥満者の解消に向けたアプローチが必要である。	➡	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスク及び特定保健指導対象者を減少させる。 ・「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及（健康年齢等の周知）	✓
5	カ	・前年度健診値が予備群であった方の内、特に血圧（24.1%）と脂質（7.9%）が維持改善できずに受診勧奨域にシフトしている。	➡	・事業所と協働で生活改善の重要性、必要性の認知度を高める。 ・保健指導参加機会の提供・周知 ・予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取組みを行う。 ・「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及（健康年齢等）	✓

6	キ	- 生活習慣病リスクが高いにもかかわらず、治療を放置している群の人数（割合）は直近年度では減少しているが、他健保と比べると割合がまだ高い状態である。 - 重症化群の人数と割合も3年連続で増加しており、重症化予防として早期治療につなげるための対策の強化が必要である。 - 受診勧奨域にもかかわらず、2年連続治療放置者が多く存在する。 - 医療機関未受診による重症化が疑われる方が存在する。 - 肥満ではないものの、健診値が悪いリスク者が約6,000人存在し、特定保健指導の対象者からは漏れるため、別途介入対策が必要である。 3大生活習慣病においては、経年で医療費が増加傾向であり、また、重症化疾患においては、脳血管疾患と腎不全の医療費が増加し、引続き生活習慣病対策が必要である。 - 毎年、一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析の導入により、1人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。	→	- 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及（健康年齢、重症化予防通知等）	✓
7	ク	治療中断の恐れがある群が337人存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある。	→	- 対象者本人に状況を確認の上、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する。 「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及（健康年齢、重症化予防通知等）	✓
8	ケ	- 経年で受療率が増加傾向（5.9%→7.1%）しており、また、直近年度では、他組合より割合が高い状態である。 - 特に被保険者においては、プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が不可欠であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要である。 - 年代別では、うつ病の患者数は男性は年齢とともに増加し男性被保険者は40代、女性は若年層がピークで年齢とともに割合が低下している。 - 特に、他健保と比べると被保険者の若年層（20代から30代）の受診率が高く、また、傷病手当金発生率も高い。	→	- 実態及び課題を事業主と共有し、解決策の検討事項とする。 - 予防対策として、健康相談事業（電話相談：メンタルヘルスカウンセリング）の周知を積極的に推進する。	✓
9	コ	- ジェネリック数量比率は目標の80%は超えていて、他健保とほぼ同じ水準である。 - ただし、医科入院外（院内処方）と歯科レセプトの後発品割合が低く、底上げをするには更なる、リソースが必要である。 - 削減期待値は被保険者は50代、被扶養者は若年層が最も高い。（現状では先発品の薬剤費シェア率が高い。） - 仮に切替え可能な先発品がすべて最安値の後発品に切替わると122,000千円の削減が見込まれる。	→	- 全加入者への継続的な啓発活動の実施 「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及（ジェネリック医薬品使用の促進通知等） - 機関紙、ホームページを活用した広報活動の実施	✓
10	サ	- インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加している。予防接種等による発症及び重症化予防に向けた取組みの継続が必要である。 - 属性年齢別では、被保険者は新型コロナ流行前より圧倒的に低い受療率であるが、被扶養者は20歳未満において受療率が相対的に高い状態のため、特に子供世代に対する再発の優先順位が高い。	→	全加入者への継続的な啓発活動の実施	✓

11	未選択	・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ・事業所ごとに組織人数及び年齢構成が異なるため、個別の対応が必要となっている。	➡	・健康経営に役立てるよう、事業所別に健康レポートを作成し、全事業所に配付する。 ・事業所の健康対策に関する対策や相談について、対応できる医療専門職（保健師等）との契約を検討する。	✓
----	-----	--	---	--	---

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・設立事業所数：372社（令和5年12月現在） - 被保険者数：約43,000人、被扶養者数：約26,300人 - 加入員数：約69,300人 ・中規模な総合健保組合である。	➡	設立事業所は関東圏が中心であるが、近年、事業所編入等により関西圏が増加し、他県等にも点在するようになってきている。 このため、事業実施に係るサービスの均一化が喫緊の課題である。 特定健診及び特定保健指導については、東振協の契約健診機関の拡充を求めるのはもちろんのこと、特定保健指導の初回面談のICT推奨の周知を図りたい。
2	・被保険者の特定健診受診率は89.6%と高いが、被扶養者の健診受診率は、27.0%と低い。 ・特定保健指導実施率は低迷している。 ・肥満の割合は、他健保平均をやや上回り、また、直近年度で肥満率が上昇している。肥満者の解消割合は、9.7%のみで、90%以上が肥満者として残存している。	➡	・健診事業の推進 健診事業を最大限に推進し、加入者の健康意識の向上、疾病の重症化予防を図りたい。 ・生活習慣病予防対策（肥満対策） 事業所と協働で生活改善の重要性、必要性の認知度を高め、また、機関紙「健保だより」の発行、ホームページを活用し、定期的かつリアルタイムで健康に関する情報発信を行い、健康啓発を図りたい。 - また、運動不足解消や健康増進等のため、体育奨励事業の充実を図りたい。 ・「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を推進し、ジェネリック医薬品通知及び重症化予防通知を配信し、保健事業等の周知に努めたい。 ・事業所の健康経営の一助となるよう医療専門職（保健師等）との契約及び外部委託等を模索（検討）する必要がある。

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	・毎年1回、健康管理事業推進委員会及び事業検討委員会を開催し、事務局から当該年度の保健事業実施状況の説明を行い、新年度の健康管理事業推進に関する事項等の検討を諮り、その結果を理事会に報告の上、組合会で提案することにしている。	➡	・健康管理事業推進委員会及び事業検討委員会の委員に対し、健康管理に関する知識を高めてもらうため、その情報を積極的に開示していく必要がある。
2	・毎年1回、事業所の担当者を対象とした保健事業説明会を実施し、保健事業の周知を図るようにしている。	➡	・事業所及び事業主と協働で保健事業を推進する必要がある。 ・事業所の担当者に対しては、健康管理に関する知識を高め、資質の向上を図るため、定期的な研修や教育の機会を設けるほか、医療専門知識（保健師等）の派遣等についても検討する必要がある。 ・保健事業を強力かつ円滑に推進していくためには、機関紙やホームページを活用し、積極的に配信していく必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健康・医療・介護の情報を積極的に活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を展開し、当健保組合に加入している被保険者及び被扶養者の健康増進を図ることで、医療費適正化並びに健康寿命の延伸を目指します。

また、健康企業宣言事業を推進し、設立事業所の健康経営に積極的かつ強力にサポートしていきます。

事業全体の目標

○健康寿命の延伸

・健康年齢の通知

「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）を通じて配信

・健康意識及び知識向上のためのポピュレーションアプローチ

高リスクを抱えていない集団に働きかけ、集団全体のリスクを軽減したり、疾病予防を行う。

・特定健診の受診率の向上

・生活習慣病重症化予防対策

重症化予防通知を配信し、受診勧奨を行う。

○医療費適正化

・ジェネリック医薬品使用促進

「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）を通じて配信

・医療費適正化の周知、広報

機関紙「健保だより」及びホームページで積極的に啓発を行う。

事業の一覧

職場環境の整備		
疾病予防	健康企業宣言	
疾病予防	コラボヘルス事業（健康管理事業推進委員会の開催）	
疾病予防	コラボヘルス事業（事業所別レポートの作成）	
疾病予防	救急常備薬	
加入者への意識づけ		
保健指導宣伝	機関紙の発行	
疾病予防	医療費通知等W E B化事業	
疾病予防	家庭用常備薬のあっせん	
体育奨励	運動施設使用契約及び運動施設利用料一部負担	
体育奨励	スマホウオーキング大会	
個別の事業		
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）	
特定保健指導事業	特定保健指導	
疾病予防	生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）	
疾病予防	生活習慣病重症化予防（治療中断者への通院勧奨）	
疾病予防	簡易生活習慣病予防健診(特定健診項目含む)	
疾病予防	生活習慣病予防健診（特定健診項目含む）	
疾病予防	人間ドック（特定健診項目含む）	
疾病予防	脳検査	
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助	
疾病予防	電話健康相談・メンタルヘルスカウンセリング	
体育奨励	ファミリーハイク	
体育奨励	秋の味覚狩り体験「芋ほり」	
体育奨励	春の味覚狩り体験「いちご狩り」	
体育奨励	契約遊園施設利用料金補助	
その他	借上保養所（年間・夏季借上保養所）	
その他	契約保養所（補助金利用施設）	

※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		
				実施計画																	
対象事業所	性別	年齢	対象者	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度												
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
疾病 予防	1	既存	健康企業宣言	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	・健康経営に係る打合せ ・健診データの作成 ・健康測定器（血圧計、 体重計、体温計）の提供 ・重症化予防通知の実施 （「被保険者向けポータル サイト（Pep Up）」の 活用による）	シ	健保組合が「企業全体で 健康づくりに取組む」こ とを宣言した事業所に対 し、その取組みのサポー トを実施する。	-	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	・広報、宣伝活動の充実 を図り、加入事業所への 周知（啓発）を推進する。 ・健康経営への事業所の 意識改革を訴求する。	「企業全体で健康づくりに取組む」ことを 宣言した事業所に対し、その取組みのサポ ートを積極的に行う。 （事業所が「健康優良企業」として認定さ れるためのサポートの充実を図る。）	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
	健康企業宣言件数(【実績値】5件 【目標値】令和6年度：10件 令和7年度：10件 令和8年度：10件 令和9年度：10件 令和10年度：10件 令和11年度：10件) (健保組合が「企業全体で健康づくりに取組む」ことを宣言した事業所に対し、その取組みのサポートを実施												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	コラボヘルス 事業（健康管 理事業推進委 員会の開催）	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	・健康管理事業推進委員 会の開催 ・健康管理事業推進委員 への定期的な情報発信 ・保健事業実施に関する 意見交換及び提案、健康 課題、健保組合運営状況 の共有	ア	・健康管理事業推進委員 会は健保組合主催で開催 ・委員会の構成は、健保 組合の理事及び議員から 理事長が委嘱する8名はほ か、医師（保健師）等医 療専門知識を有する者1名 を加えたものとする。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	健康管理事業推進委員会 を開催する。	効率的、効果的な保健事業実施に向けたコ ラボヘルスの推進をするため、事業所を代 表する委員と健保組合との間で健康課題や 健康情報、保健事業内容の共有を行う。 また、新規事業についての提案、意見交換 を積極的に行う。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
	健康管理事業推進委員会の実施(【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) 加入者の健康の保持増進のために行う保健事業を円滑かつ効果的に実施することを目的に開催する。												基盤事業のため、それ自体に評価設定ができないため。 (アウトカムは設定されていません)								
1	既存	コラボヘルス 事業（事業所 別レポートの 作成）	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ス	毎年1回「事業所別に健康 レポート」（加入者の健 康状態、健康課題等を全 国平均や健保組合平均と 比較したデータを見える 化したもの）を作成し、 全事業所に配付する。	ア,ウ,シ	「事業所別に健康レポー ト」の作成、発送業務は 外部業者に委託する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	年1回発行「事業所別に健康 レポート」の作成業務を 外部業者に委託し実施 する。	事業所ごとの個別の健康課題を把握して解 決に付けることで、労働の生産性・パフォー マンスの向上を図る。	・事業所により健康課題が異なる ため、個別の対応が必要となってい る。 ・事業所ごとに組織人数及び年齢 構成が異なるため、個別の対応が 必要となっている。		
「事業所別に健康レポート」の定期発行回数(【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) 年1回発行「事業所別に健康レポート」の作成業務を外部業者に委託し実施												効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)									
1,2	既存	救急常備薬	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	ス	就業時間内の急な体調不 良や軽微なケガの際の応 急処置用に資するため、 希望のあった事業所へ、 救急常備薬を配付する。	シ	救急常備薬の発注、配送 業務を外部業者に委託す る。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・年1回、希望のあった事 業所へ、救急常備薬を配 付する。 ・外部業者に委託し実施 する。	・就業時間内の急な体調不良やケガの際の 応急処置用に資する。 ・セルフケア・セルフメディケーションの 普及を図る。	該当なし		
救急常備薬の配付(【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) 救急常備薬の発注、配送業務を外部業者に委託し実施												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)									
加入者への意識づけ																					
保健 指導 宣伝	2	既存	機関紙の発行	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	隔月（6回／年）機関紙「 健保だより」を発行する 。	シ	・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務は外部 業者に委託する。 ・機関紙「健保だより」 は事業所を通じて被保険 者に配付する。 ・機関紙「健保だより」 はホームページ上でも配 信する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・隔月（6回／年）機関紙 「健保だより」を発行す る。 ・健康課題、健康情報、 健保組合の財政状況等を 掲載する。 ・機関紙「健保だより」 の作成、発送業務を外部 業者に委託し実施する。	・機関紙「健保だより」を発行することで 、広報、宣伝活動の充実を図る。 ・健保組合のホームページでは訴求しにく い健康課題、健康情報、医療保険制度、健 保組合の財政状況等及び保健事業への取組 みなどの情報提供を行い、加入者の健康に 関する意識向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
	機関紙「健保だより」の定期発行(【実績値】6回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回) ・隔月（6回／年）発行 ・機関紙「健保だより」の作成、発送業務を外部業者に委託し実施												効果測定が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)								
													-	-	-	-	-	-			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連									
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画																
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度											
				アウトプット指標										アウトカム指標															
疾 病 予 防	2	既 存	医療費通知等 WEB化事業	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	イ	「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」を活用し、医療費通知、重症化予防通知（受診勧奨通知）、ジェネリック医薬品促進通知を配信する。	ア	サービス提供者に委託して実施する。	広報、宣伝活動を積極的に行い、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。	広報、宣伝活動を積極的に行い、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。	広報、宣伝活動を積極的に行い、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。	広報、宣伝活動を積極的に行い、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。	広報、宣伝活動を積極的に行い、「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及を図る。	「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」の普及率の向上を図り、リアルタイムで医療費通知、重症化予防通知（受診勧奨通知）、ジェネリック医薬品促進通知を配信し、医療費適正化、重症化予防対策、ジェネリック医薬品促進を推進する。	・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず、治療を放置している群の人数（割合）は直近年度では減少しているが、他健保と比べると割合がまだ高い状態である。 ・重症化群の人数と割合も3年連続で増加しており、重症化予防として早期治療につなげるための対策の強化が必要である。 ・受診勧奨域にもかかわらず、2年連続治療放置者が多く存在する。 ・医療機関未受診による重症化が疑われる方が存在する。 ・肥満ではないものの、健診値が悪いリスク者が約6,000人存在し、特定保健指導の対象者からは漏れるため、別途介入対策が必要である。 ・3大生活習慣病においては、経年で医療費が増加傾向であり、また、重症化疾患においては、脳血管疾患と腎不全の医療費が増加し、引続き生活習慣病対策が必要である。 ・毎年、一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析の導入により、1人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。										
																				・治療中断の恐れがある群が337人存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある。									
																					・ジェネリック数量比率は目標の80%は超えていて、他健保とほぼ同じ水準である。 ・ただし、医科入院外（院内処方）と歯科レセプトの後発品割合が低く、底上げをするには更なる、リソースが必要である。 ・削減期待値は被保険者は50代、被扶養者は若年層が最も高い。（現状では先発品の薬剤費シェア率が高い。） ・仮に切替え可能な先発品がすべて最安値の後発品に切替わると122,000千円の削減が見込まれる。								
「被保険者向け健康ポータルサイト（Pep Up）」普及率(【実績値】9% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)-														ジェネリック数量比率(【実績値】82% 【目標値】令和6年度：84% 令和7年度：86% 令和8年度：88% 令和9年度：90% 令和10年度：92% 令和11年度：94%)-															
2	既 存	家庭用常備薬のあっせん	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	常備薬の低価格販売に関する通知を行う。	シ	常備薬の低価格販売に関するあっせんと外部業者に委託する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・年2回、常備薬の低価格販売に関するあっせんのお知らせを送付する。 ・外部業者に委託し実施する。	・急な体調不良やケガの際の応急処置用に資する。 ・セルフケア・セルフメディケーションの普及を図る。	該当なし										
常備薬の低価格販売に関するあっせん通知(【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)常備薬の低価格販売に関するあっせんと外部業者に委託し実施														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)															
体 育 奨 励	2,5	既 存	運動施設使用契約及び運動施設利用料一部負担	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・法人契約料金での利用できる。 ・費用の一部を補助する。	シ	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行う。 ・機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・全国展開する各スポーツクラブと法人契約し、効果的な運動習慣を身につけることに役立てる。 ・特定保健指導の「動機付け支援」、「積極的支援」ともタイアップし、肥満解消率の減少を目指す。	・肥満の割合は、他健保平均をやや上回り、また、直近年度で肥満率が上昇しているため、改善に向けた対策の強化が必要である。 ・肥満者の解消割合は、9.7%のみで、90%以上が肥満者として残存している。 ・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため、肥満者の解消に向けたアプローチが必要である。										
																				運動施設利用者数の推移(【実績値】5,629人 【目標値】令和6年度：6,000人 令和7年度：6,200人 令和8年度：6,400人 令和9年度：6,600人 令和10年度：6,800人 令和11年度：7,000人)全国展開する各スポーツクラブと法人契約を行い実施									

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
													実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	2	既存	スマホウォーキング大会	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ス	・サービス提供者のWebサイトを 通じて実施する。 ・成績上位者及び目標達成者にインセンティブを付与する。	シ	健保組合主催で開催する。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・年2回実施 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・効果的な運動習慣を身につけることに役立てる。 ・特定保健指導の「動機付け支援」、「積極的支援」ともタイアップし、肥満解消率の減少を目指す。	・肥満の割合は、他健保平均をやや上回り、また、直近年度で肥満率が上昇しているため、改善に向けた対策の強化が必要である。 ・肥満者の解消割合は、9.7%のみで、90%以上が肥満者として残存している。 ・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため、肥満者の解消に向けたアプローチが必要である。					
スマホウォーキング大会(【実績値】802人 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,400人 令和9年度：1,600人 令和10年度：1,800人 令和11年度：2,000人)サービス提供者のWebサイトを 通じて実施													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)												
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	ア,カ,ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・健診受診率は過去5年で一番高く、74.0% ・被保険者の健診受診率は、89.6%と高い。 ・被扶養者の健診受診率は、27.0%と上昇中だがまだ低い状態 ・また、全体でも目標である90%に対し12%足りていない。					
	特定健康診査実施率(【実績値】80.0% 92%)被保険者の特定健診実施率の向上												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)内臓脂肪症候群該当者割合の軽減												
	4	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し、健診受診を促す。	カ,ク	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者に委託し、業務負担の軽減を図る。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は約60%の3,307人と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人の割合が最も高い。 ・また、3年連続未受診者の中には、無関心なだけではなく普段から医療機関に受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する必要がある。					
	特定健診実施率(【実績値】40% 92%)被扶養者の特定健診実施率の向上												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)内臓脂肪症候群該当者割合の軽減												
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	1	オ,ク,ケ,コ,サ	・就業時間中の実施が可能になるように事業主に働きかける。 ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する。 ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける。	ア,イ,ウ,カ,ケ	・事業主、医療機関、サービス提供者と連携して進めていく。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し、十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	保健指導実施率の向上及び対象者割合の減少	・直近年度の特定保健指導対象率が「積極的支援」及び「動機付け支援」とともに上昇し、かつ他健保よりも割合が高い。 ・特定保健指導対象から流出した群以上に、流入が発生しているため、指導実施率だけでなく、対象者の割合全体を減少させる施策も必要である。 ・肥満の割合は、他健保平均をやや上回り、また、直近年度で肥満率が上昇しているため、改善に向けた対策の強化が必要である。 ・肥満者の解消割合は、9.7%のみで、90%以上が肥満者として残存している。 ・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため、肥満者の解消に向けたアプローチが必要である。					
	特定保健指導実施率(【実績値】30% 0%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：18% 令和8年度：17% 令和9年度：16% 令和10年度：15% 令和11年度：14%)-												
													肥満解消割合(【実績値】9.7% 【目標値】令和6年度：9% 令和7年度：10% 令和8年度：11% 令和9年度：12% 令和10年度：13% 令和11年度：14%)体育奨励事業を通じた運動習慣意識付け												

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											
疾病 予防	4	既存	生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）	全て	男女	20～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データ及びレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する。	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療をうけてもらうよう受診を促す。	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する。	・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず、治療を放置している群の人数（割合）は直近年度では減少しているが、他健保と比べると割合がまだ高い状態である。 ・重症化群の人数と割合も3年連続で増加しており、重症化予防として早期治療につなげるための対策の強化が必要である。 ・受診勧奨域にもかかわらず、2年連続治療放置者が多く存在する。 ・医療機関未受診による重症化が疑われる方が存在する。 ・肥満ではないものの、健診値が悪いリスク者が約6,000人存在し、特定保健指導の対象者からは漏れるため、別途介入対策が必要である。 ・3大生活習慣病においては、経年で医療費が増加傾向であり、また、重症化疾患においては、脳血管疾患と腎不全の医療費が増加し、引続き生活習慣病対策が必要である。 ・毎年、一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析の導入により、1人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。			
受診勧奨対象者への案内送付率（【実績値】 100％ 【目標値】 令和6年度：100％ 令和7年度：100％ 令和8年度：100％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％）-												受診勧奨後の受診率（【実績値】 10％ 【目標値】 令和6年度：12％ 令和7年度：14％ 令和8年度：16％ 令和9年度：18％ 令和10年度：20％ 令和11年度：22％）-											
4	新規	生活習慣病重症化予防（治療中断者への通院勧奨）	全て	男女	20～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	レセプトより治療中断者を抽出し、該当者に継続受診を促す通知を送付する。	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく。		治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	適正受診を続けることで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する。	・治療中断の恐れがある群が337人存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある。			
受診勧奨対象者への案内送付率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100％ 令和7年度：100％ 令和8年度：100％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％）-												受診勧奨後の受診率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：32％ 令和7年度：34％ 令和8年度：36％ 令和9年度：38％ 令和10年度：40％ 令和11年度：42％）-											
3	既存	簡易生活習慣病予防健診(特定健診項目含む)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	ア,カ,ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める。							健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・健診受診率は過去5年で一番高く、74.0％ ・被保険者の健診受診率は、89.6％と高い。 ・被扶養者の健診受診率は、27.0％と上昇中だがまだ低い状態 ・また、全体でも目標である90％に対し12％足りていない。 ・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は約60％の3,307人と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人の割合が最も高い。 ・また、3年連続未受診者の中には、無関心なだけではなく普段から医療機関に受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する必要がある。				
健診受診率（【実績値】 74％ 【目標値】 令和6年度：76％ 令和7年度：78％ 令和8年度：80％ 令和9年度：82％ 令和10年度：85％ 令和11年度：90％）他の健診も含めた健診実施率												被保険者健診実施率（【実績値】 92％ 【目標値】 令和6年度：94％ 令和7年度：96％ 令和8年度：98％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％）・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。											
-												被扶養者健診実施率（【実績値】 34％ 【目標値】 令和6年度：36％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％）・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。											

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
													実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
3	既存	生活習慣病予防健診（特定健診項目含む）	全て	男女	30～74	加入者全員,基準該当者	1	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	ア,カ,ク	サービス提供者者と連携して進めていく。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・健診受診率は過去5年で一番高く、74.0％ ・被保険者の健診受診率は、89.6％と高い。 ・被扶養者の健診受診率は、27.0％と上昇中だがまだ低い状態 ・また、全体でも目標である90％に対し12％足りていない。 ・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は約60％の3,307人と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人の割合が最も高い。 ・また、3年連続未受診者の中には、無関心なだけではなく普段から医療機関に受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する必要がある。						
健診受診率(【実績値】74％ 【目標値】令和6年度：76％ 令和7年度：78％ 令和8年度：80％ 令和9年度：82％ 令和10年度：85％ 令和11年度：90％)他の健診も含めた健診実施率													被保険者の健診受診率(【実績値】92％ 【目標値】令和6年度：94％ 令和7年度：96％ 令和8年度：98％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％)・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。						被扶養者の健診受診率(【実績値】34％ 【目標値】令和6年度：36％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％)・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。						
3	既存	人間ドック（特定健診項目含む）	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	ア,カ,ク	サービス提供者者と連携して進めていく。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	事業主と協力し、受診環境の整備及び未受診者に対する受診勧奨を徹底する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・健診受診率は過去5年で一番高く、74.0％ ・被保険者の健診受診率は、89.6％と高い。 ・被扶養者の健診受診率は、27.0％と上昇中だがまだ低い状態 ・また、全体でも目標である90％に対し12％足りていない。 ・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は約60％の3,307人と、リスク状況が未把握の状態が長く続いている人の割合が最も高い。 ・また、3年連続未受診者の中には、無関心なだけではなく普段から医療機関に受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する必要がある。						
健診受診率(【実績値】74％ 【目標値】令和6年度：76％ 令和7年度：78％ 令和8年度：80％ 令和9年度：82％ 令和10年度：85％ 令和11年度：90％)・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。													被保険者の健診受診率(【実績値】92％ 【目標値】令和6年度：94％ 令和7年度：96％ 令和8年度：98％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％)・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。						被扶養者の健診受診率(【実績値】34％ 【目標値】令和6年度：36％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％)・他の健診も含め健診実施率の向上を図る。						
3	既存	脳検査	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,オ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。 ・症状の出る前の段階で脳や脳血管の病気（脳梗塞、動脈瘤、脳腫瘍など）の早期発見を行い、早期治療により発症の予防を図る。	該当なし						
脳検査実施者数(【実績値】683人 【目標値】令和6年度：700人 令和7年度：800人 令和8年度：900人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,100人 令和11年度：1,200人)・事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。 ・サービス提供者者と連携して実施													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)												
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	1	ス	・事業主と連携し、接種機会の拡大を図る。 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						

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											
インフルエンザ予防接種回数(【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)・事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。 ・サービス提供者者と連携して実施												インフルエンザ予防接種者数(【実績値】17,439人 【目標値】令和6年度：18,000人 令和7年度：18,500人 令和8年度：19,000人 令和9年度：19,500人 令和10年度：20,000人 令和11年度：25,000人)・事業主と連携し、受診機会の拡大を図る。 ・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・インフルエンザの感染と重症化予防を図り、医療費の抑制に繋げる。 ・サービス提供者者と連携して実施											
6	既存		電話健康相談・メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・電話健康相談 24時間、年中無休で通話料金・相談料無料で受けられる。 ・メンタルヘルスカウンセリング 電話カウンセリング及び面接カウンセリングが受けられる。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング等により早期の適切な受診等を促す。	・経年で受療率が増加傾向（5.9%→7.1%）しており、また、直近年度では、他組合より割合が高い状態である。 ・特に被保険者においては、プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が不可欠であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要である。 ・年代別では、うつ病の患者数は男性は年齢とともに増加し男性被保険者は40代、女性は若年層がピークで年齢とともに割合が低下している。 ・特に、他健保と比べると被保険者の若年層（20代から30代）の受診率が高く、また、傷病手当金発生率も高い。			
電話健康相談(【実績値】711人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)継続的な広報活動												電話健康相談(【実績値】711人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)電話相談等により軽微な疾患等での通院抑制											

体育奨励	8	既存		ファミリーハイク	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：11月、開催場所：ユニバーサル・スタジオ・ジャパン、募集人数1,000名、入場料等費用の一部補助を行う。	・人気の高いレジャー施設で非日常的な体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	該当なし			
	ファミリーハイク(【実績値】1,780人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)継続的な広報活動												ファミリーハイク(【実績値】1,780人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)加入者の健康維持											
	8	既存		秋の味覚狩り体験「芋ほり」	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	1	ス	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：9月から10月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：300名、参加費等無料	・農園を借上げ、非日常的な収穫体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	該当なし			
	8	新規		春の味覚狩り体験「いちご狩り」	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	1	ス	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期：3月、対象者：被保険者及びその家族、募集人数：350名、参加費等無料	・農園を借上げ、非日常的な収穫・味覚体験を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	該当なし			
8	既存		契約遊園施設利用料金補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。 ・実施時期及び利用券の利用枚数：年度内で1枚 ・補助額：1,000円	・人気の高いレジャー施設（東京ディズニーリゾート）で非日常的な体験を通して、心身のリフレッシュを図る。	該当なし				

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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				
その他	アウトプット指標												アウトカム指標									
	8	既存	借上保養所（年間・夏季借上保養所）	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	1	ス	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	・余暇の活用のツールとして、保養所を利用してもらい、非日常的な宿泊体験（ひとときを快適に過ごすこと）を通して、心身のリフレッシュを図る。 ・家族や職場の同僚等のコミュニケーションの場面を提供し、ストレスの解消を図る。	該当なし		
	契約保養所(【実績値】10,104人 報活動・定期的な施設の見直し 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)継続的な広報活動												契約保養所(【実績値】10,104人 【目標値】令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)加入者の健康維持増進									
	8	既存	契約保養所（補助金利用施設）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。	事業主通知による案内、機関紙「健保だより」及びホームページに掲載し周知を図る。		該当なし		

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他