

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年11月29日

三菱健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	21531
組合名称	三菱健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

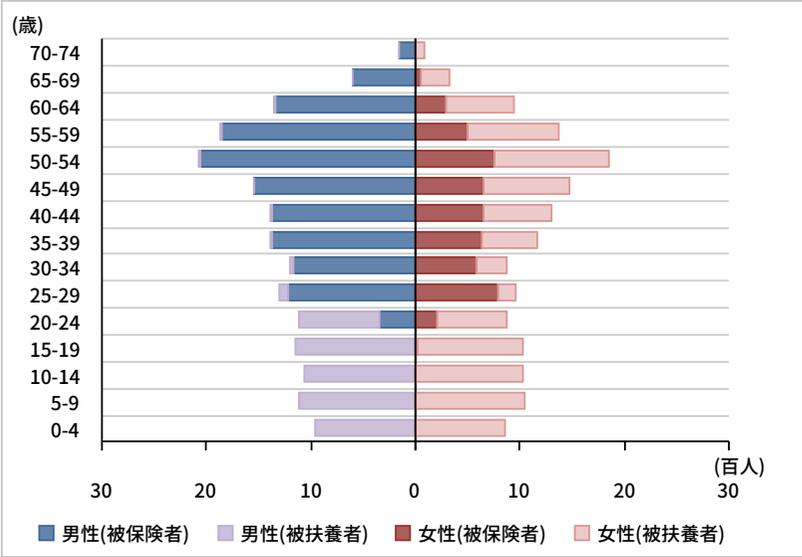
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	18,240名 男性72% (平均年齢46.34歳) * 女性28% (平均年齢41.73歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	33,239名	-名	-名
適用事業所数	64カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	668カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	89% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		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	3	24	-	-	-	-
	保健師等	11	3	-	-	-	-

		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	13,913 / 15,764 = 88.3 %	
	被保険者	10,845 / 11,108 = 97.6 %	
	被扶養者	3,068 / 4,656 = 65.9 %	
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	1,045 / 2,454 = 42.6 %	
	被保険者	987 / 2,241 = 44.0 %	
	被扶養者	58 / 213 = 27.2 %	

		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	36,709	2,013	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	40,466	2,219	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	42,113	2,309	-	-	-	-
	疾病予防費	493,236	27,041	-	-	-	-
	体育奨励費	3,108	170	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	615,632	33,752	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	12,328,803	675,921	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.99	-	-	-	-	-

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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	350人	25～29	1,223人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,173人	35～39	1,370人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,365人	45～49	1,544人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,049人	55～59	1,848人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,341人	65～69	597人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	162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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	209人	25～29	794人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	583人	35～39	639人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	644人	45～49	648人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	747人	55～59	495人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	283人	65～69	45人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	962人	5～9	1,114人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,055人	15～19	1,143人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	776人	25～29	84人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	27人	35～39	15人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	12人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	854人	5～9	1,042人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,020人	15～19	1,017人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	673人	25～29	163人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	290人	35～39	536人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	654人	45～49	816人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,094人	55～59	873人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	655人	65～69	276人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	91人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ・被保険者数、被扶養者数は令和6年3月14日時点。
- ・男性被保険者の割合が高く、70%を超えており、50歳代の加入者が最も多い。
- ・対象となる拠点数、産業医数、保健師数は健康管理事業推進委員所属事業所より集計。
- ・事業所は全国11都道府県に所在するが、支援や営業所を全国に展開している事業所がある。また、事業所ごとに業種や勤務体系が異なる。
- ・当健保組合には医療専門職が不在である。

## 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

【健保組合の取組】基本的な保健事業に網羅的に取り組んでいる。ホームページ、医療費のお知らせ（WEB）は事務費から支出。

【事業主の取組】健康管理事業推進委員の在籍している10事業所の状況をアンケートにより把握。多くの事業所でメンタル等の健康教育や禁煙対策に取り組んでいる。対象者、振り返りについては、事業主数が複数のため記載できません。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	東京連合会オンラインセミナー
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（第1期では「医療費通知(WEB)」）
保健指導宣伝	柔整医療費通知
予算措置なし	家庭常備薬の斡旋
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・任継）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	早期メタボ対策保健指導（35~39歳）
保健指導宣伝	禁煙支援事業
保健指導宣伝	ウォーキングイベント
保健指導宣伝	データヘルス関連
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品促進
疾病予防	被保険者生活習慣病健診
疾病予防	被扶養者生活習慣病健診
疾病予防	被保険者乳がん検診
疾病予防	被保険者子宮がん検診
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	令和4年度臨時インフルエンザ予防接種
予算措置なし	歯科事業
事業主の取組	
1	安全衛生委員会・衛生委員会
2	定期健康診断・雇用時健康診断
3	健診後の産業医・保健師による面談
4	健診・面談後の事後措置
5	ストレスチェック
6	ストレスチェック後の面談・カウンセリング
7	長時間労働者への面接指導
8	海外赴任前後の健康診断
9	特殊健康診断（有害物質取扱者等対象）
10	傷病休職者の職場復帰支援
11	健康教育：メンタルヘルスセミナー・メンタルケア研修（従業員向け・管理職向け）
12	健康教育：生活習慣に関連するセミナー、研修
13	健康相談：電話相談、メール相談、無料アプリ（健康・医療・メンタルヘルス）
14	カウンセリング：カウンセリング受診料補助、EAPサービス
15	健診・検診：がん検診、婦人科健診、特殊健診、遺伝子検査等

16	健診・検診：健診結果閲覧サイト・アプリ、健診結果に基づくアドバイスサイト等
17	保健指導：産業保健面談、特定保健指導以外の保健指導（若年層生活習慣改善、糖尿病重症化予防合宿等）
18	禁煙対策：完全分煙、喫煙場所の縮小、禁煙外来補助、喫煙者へのペナルティー等
19	費用補助：予防注射（インフルエンザ等）
20	費用補助：スポーツジムの割引、無料使用
21	ツール提供：健康アプリ、歩数計、ウェアラブルデバイス等の配布
22	情報提供：セルフケアの案内
23	その他イベント

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理事業推進委員会	事業所と健保組合とで定期的に会議を開催し、健康課題を共有、論議し、健保組合事業への協力を働き掛ける。	全て	男女	0～74	加入者全員	212	年2回(10月・2月)実施	保健事業実施状況や改善点等について意見交換		5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	5	機関誌発行	加入者への情報提供を通じ、健保事業への理解や健康施策の浸透を図る。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	5,625	40,612冊/年(年4回発行)	・タイムリーな情報発信 ・組合HPへも掲載	被扶養者への周知が困難	5
	5	東京連合会オンラインセミナー	情報発信、健康意識の醸成	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	44	7月～9月実施	全事業所に開催案内	視聴可能数が限られる	5
	5	ホームページ	加入者に対して各種手続き方法や健保取り組みについての情報を提供する。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員		総訪問者数 211,784件/年 *事務費から支出	タイムリーな情報発信	加入者によってはWEB環境が無い場合がある	5
	2	ICTを活用した情報提供(第1期では「医療費通知(WEB)」)	加入者に医療費の使用状況及び健診結果を知らせることにより、「医療費についての関心」と「家族全体で健康管理に対する意識」を高める。	全て	男女	0～74	加入者全員		アクセス数 (医療費通知) 3,462件/年 (健診結果) 2,489件/年 *事務費から支出	個別ID、パスワードにより各自がサイトで随時確認できる	加入者によってはWEB環境が無い場合がある	5
	2	柔整医療費通知	柔整医療費についての認識を深める	全て	男女	0～74	加入者全員		年1回実施 R4.7 253通 *事務費から支出	柔整療養費についての周知・啓発		5
予算措置なし	8	家庭常備薬の斡旋	市販薬を常備し日常の健康管理や応急の対応に備えてもらう。	全て	男女	0～74	加入者全員		・有料斡旋の案内書を機関誌春号・秋号(年2回)に挿し込み、配布。 ・WEBサイトから申し込み可	・機関誌に案内書を挟み込むことで、被保険者全員に周知 ・WEB申込による利便性向上 ・季節やリピーターを意識した商品選定		5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	全て	男女	40～74	被保険者	0	受診者10,833人	・事業所への補助金支給の際、健診結果データ提出を要件とした ・除外者調査や長期未受診者の調査により受診率が向上	・健診受診後、データ受領まで時間がかかる ・健診結果がデータ化されていない(紙で保管)場合がある	4

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
	3	特定健康診査(被扶養者・任継)	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	全て	男女	40~74	被扶養者,任意継続者	36,318	受診者3,342人	・アクセスの良い施設の利用による受診者利便性向上 ・健康応援サイト利用による対象者への意識付け ・がん検診の同時実施 ・メール、電話、手紙による受診勧奨	・住所収集の困難さ ・受診者の理解不足	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病の予防とメタボリックシンドロームを改善させる。	全て	男女	40~74	被保険者,被扶養者,基準該当者	26,159	利用者 動機付け支援:609人 積極的支援:437人	・事業所を通じて対象者へ案内。 ・保健指導プログラム(指導機関)を令和4年度より選択制とした。 ・面談は対面・オンライン、継続支援は電話・メールの選択可。 ・受診勧奨層にも実施し、必要に応じて医療機関受診を指導。 ・実施対象者を段階的に拡大し、実施率向上を目指す。	・業務多忙、自己管理をしている等の理由による不参加。	3
保健指導宣伝	4	早期メタボ対策保健指導(35~39歳)	【目的】 メタボリックシンドロームの予防と改善 【概要】 メタボリックシンドロームリスク保有者に対する健康指導(面談+電話での継続支援)	全て	男女	35~39	被保険者,被扶養者,基準該当者	3,971	利用者(35-39歳) 動機付け支援 61人 積極的支援 72人	・勤務時間内もしくは個人の希望時間に面談実施。 ・受診勧奨層にも実施し必要に応じて医療機関での受診を指導する。	・小規模営業所において担当窓口不在により実施困難な場合がある。 ・業務多忙、自己管理をしている等の理由による不参加。	3
	5	禁煙支援事業	禁煙に関する施策を検討し、将来的に喫煙率を低下させる。	全て	男女	20~74	加入者全員	2,409	利用者41人(8月中旬~9月末に参加者募集)	・喫煙によるがん等の疾病罹患リスク軽減 ・事業所より喫煙者に対し、プログラム参加を呼びかけ ・機関誌への記事掲載	・プログラム中断者(プログラム途中で連絡が取れなくなったまま、アプリ使用期限が経過した人)への対策 ・各事業所の喫煙者への呼びかけにおける積極性の違い	5
	5	ウォーキングイベント	アプリによるウォーキングイベントを実施し、肥満の予防・改善を目指す。	全て	男女	18~74	被保険者	745	R4.9~10実施 参加者 1,112人	・アプリ利用により気軽に参加可能 ・歩数増加により肥満リスク軽減 ・事業所内のイベントとしても活用可	—	5
	3,8	データヘルス関連	健診・レセプトデータ分析による現状把握	全て	男女	0~74	加入者全員	5,203	講演会 R4.11実施	・健診・レセプトデータ分析による現状把握と保健事業の効果検証。 ・委託先による、分析結果を含めた講演会を実施。	—	5
	7	ジェネリック医薬品促進	医療費削減のため、ジェネリック医薬品への切り替えを推進する。	全て	男女	0~74	加入者全員	452	年1回実施 R4.9 590人	医療費抑制	品質に対する不安・医師の指示や相談のしづらさ。	-
疾病予防	3	被保険者生活習慣病健診	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	-	男女	35~74	被保険者	253,513	補助金支給数 12,862人 (支給率:95.7%)	・事業所健診の際、特定健診・がん検診を含めて実施した場合に補助金支給(上限2万円)。事業所が主導する形で健診を行うことができています。	・組合が指定する項目が医療機関によっては実施出来ない場合があり(少数)、補助金申請できないケースがある。	4
	3	被扶養者生活習慣病健診	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	全て	男女	35~74	被扶養者,任意継続者	78,755	受診者3,632人	・アクセスの良い施設の利用による受診者利便性向上 ・健康応援サイト利用による対象者への意識付け ・がん検診の同時実施 ・メール、電話、手紙による受診勧奨	・住所収集の困難さ ・受診者の理解不足	4
	3	被保険者乳がん検診	乳がんの早期発見のために、検診受診率を向上させる。	全て	女性	35~74	被保険者	8,691	補助金支給数 2,194人 (支給率:64.5%)	事業所が生活習慣病健診と合わせて実施した場合に補助金支給(上限4,000円)。	・未実施の事業所がある ・市区町村の助成で個人受診している場合もあり、受診率が把握しづらい。	4
	3	被保険者子宮がん検診	子宮がんの早期発見のために、検診受診率を向上させる。	全て	女性	18~74	被保険者	6,552	補助金支給数 1,680人 (支給率:34.0%)	事業所が実施した場合に補助金支給(上限4,000円)。	・未実施の事業所がある ・市区町村の助成で個人受診している場合もあり、受診率が把握しづらい。	2
	4	重症化予防事業	高リスクの対象者に対して、受診や適切な服薬、生活習慣改善を促し、重症化を防ぐ。	全て	男女	35~74	被保険者,被扶養者,基準該当者	2,756	【健康サポートブック配付者数】 1) 特定保健指導対象者を除く高リスク者(重症化予防) 2,388人 2) 当年度より特定保健指導基準に該当(偶数歳) 75人	該当者全員に個別性の高い情報提供ができる。	・件数が多いため詳細な受診状況の確認が困難。	4

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
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防のため、接種費用を補助する。	全て	男女	0～9	被扶養者	4,621	補助金支給数1,252人	罹患者の多い年代が予防接種を受けることにより、インフルエンザ感染を防ぐ	市区町村の助成で接種している場合もあり効果測定がしにくい	5
	8	令和4年度臨時インフルエンザ予防接種	新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時罹患を予防	全て	男女	10～74	加入者全員	18,539	補助金支給数9,300人	予防接種を受けることにより、インフルエンザ感染を防ぎ、新型コロナウイルス感染症との同時罹患を予防する。	—	-
予算措置なし	4	歯科事業	歯科事業について検討し、将来的に歯科疾患の予防と早期治療を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員		健診結果データより歯科問診を集計。次年度実施内容を検討。	歯科問診結果の状況把握	—	5

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								
安全衛生委員会・衛生委員会	・従業員の健康に関わる対策（健診、長時間労働、メンタル等）についての施策を検討するため、毎月1回審議を実施する。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中10社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・事業所ごとに独立しているため、全社的な課題への対応などができていない ・委員が若手社員が中心なので、今後は幅広い年代の社員に参加してもらい活発な意見・情報交換が出来るようにしたい	無
定期健康診断・雇用時健康診断	・常時使用する労働者に対して、1年以内ごとに1回、定期健康診断の項目の健康診断を行っている。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中10社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・受診率が100%に達しておらず対策が必要である	有
健診後の産業医・保健師による面談	・健康診断の結果、特に必要があると認める労働者に対して、医師又は保健師による保健指導（生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、健康診断に基づく再検査又は精密検査、治療のための受診の勧奨等）を実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中10社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
健診・面談後の事後措置	・健康診断の結果に基づき医師の意見を聴取し、必要があるときは、労働者の就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講じる。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中9社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
ストレスチェック	・従業員が自身のストレス状況を確認し、組織分析により会社としても早期対処を行うことでメンタルヘルスの改善をねらう。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中10社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
ストレスチェック後の面談・カウンセリング	・ストレスチェックの結果で、指導が必要とされた従業員から申し出があった場合には面談を実施する。 ・面談の結果、就業上の措置が必要な場合は「事業4：健診・面談後の事後措置」に沿って対応する。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中10社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
長時間労働者への面接指導	・長時間の労働により健康障害発症リスクが高まった従業員に対して、医師による面接指導を行っている。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。 ・一部事業所では労働時間80時間超の者には申し出がなくとも受けさせるようにしている。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
海外赴任前後の健康診断	・従業員を6か月以上海外に派遣する前後で健康診断を行っている。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
特殊健康診断（有害物質取扱者等対象）	・特殊環境における業務や有害物質取扱に従事している従業員には労働安全規則に定められた種類の健康診断を実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中4社が実施している。 ・未実施となっている6社の内4社は該当業務が無いことを確認している。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
傷病休職者の職場復帰支援	・スムーズな職場復帰を支援するためのプランを作成し、対象従業員に合わせて復帰場所、復帰後の業務内容の検討やリワークなどの紹介をしている。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中9社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・職場復帰支援はしているが、文書化されたものは無く、担当者ベースの采配になっている。	無
健康教育：メンタルヘルスセミナー・メンタルケア研修（従業員向け・管理職向け）	・メンタルヘルスについて、セルフケアや組織としての対処方法を学ぶことにより、メンタルヘルスを改善する。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・参加率は年々上昇しているものの、まだまだ低く全社浸透に至っていない。	無
健康教育：生活習慣に関連するセミナー、研修	・生活習慣を改善するための方法を学ぶことにより生活習慣病の発症を少なくする。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中4社が実施している。	-	・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・健康無関心層の取り込み。	無
健康相談：電話相談、メール相談、無料アプリ（健康・医療・メンタルヘルス）	・従業員や家族が自由にアクセスして健康や医療について問い合わせることができるしくみを提供している。	被保険者 被扶養者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。 ・一部の事業所ではEAPサービスにより電話・メール相談可能となっている。	-	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無

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	
カウンセリング： カウンセリング受診料補助、EAPサービス	・会社に相談内容を連携しないメンタル相談のしくみを提供している。	被保険者 被扶養者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中9社が実施している。 ・一部の事業所ではEAPサービスにより臨床心理士のカウンセリングが受診可能となっている。 ・一部の事業所では会社に相談内容を連携するカウンセリング体制の構築を準備中。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
健診・検診：がん検診、婦人科健診、特殊健診、遺伝子検査等	・定期健診・特定健診項目以外の追加健診が受けられるような仕組みの構築や費用の補助を実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。 ・一部の事業所では定期健診・特定健診項目以外の追加健診を自費で追加可能。女性向け健診の一部で補助あり。	・定期健診と同時に実施したため、受診者増加	・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	有
健診・検診：健診結果閲覧サイト・アプリ、健診結果に基づくアドバイスサイト等	・会社で受けた健診等の結果が閲覧でき、健診に基づくアドバイスを提供するサイト等の仕組み構築やレター送付等を実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中4社が実施している。		・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 35歳未満に関しては、健診等の結果を閲覧できるようなシステムがないため、今後導入していきたい。	無
保健指導：産業保健面談、特定保健指導以外の保健指導（若年層生活習慣改善、糖尿病重症化予防合宿等）	・特定保健指導以外の生活習慣病面談や仕事とがんの両立フォロー面談などを実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中7社が実施している。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
禁煙対策：完全分煙、喫煙場所の縮小、禁煙外来補助、喫煙者へのペナルティー等	・禁煙を推奨するために、吸わない環境づくりや禁煙外来受診の勧めを実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中8社が実施している。 ・一部事業所では、法令を上回る禁煙措置を実施している（屋内外喫煙場所無し）。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
費用補助：予防注射（インフルエンザ等）	・インフルエンザ等感染症の予防接種について、費用を一部会社負担としている。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中7社が実施している。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
費用補助：スポーツジムの割引、無料使用	・運動を推奨するために、提携スポーツジム等を割引価格で利用できる制度を用意している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中4社が実施している。 ・一部事業所では令和6年度から実施を予定。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	無
ツール提供：健康アプリ、歩数計、ウェアラブルデバイス等の配布	運動と活動を推奨するために、健康アプリや歩数計等のツールを提供している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中5社が実施している。		・主要事業主10社へのヒアリング結果では特に課題は無かった。	-
情報提供：セルフケアの案内	・セルフケアを実行するための家庭常備薬等の備品について、案内している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中4社が実施している。		・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・組合が発行するLook&checkは配布しているが、別途案内するようにしたい。	無
その他イベント	・その他健康増進の為のイベントを実施している。	被保険者	男女	- ~ -	・主要事業主10社中5社が実施している。 ・社内ウォーキングイベント、社内運動会、社内スポーツクラブ活動の助成、マラソン大会の参加（有志によるクラブ活動として実施）		・主要事業主10社へのヒアリングにて回答があった課題は以下の通り。 ・運動習慣を促すよう、同好会（フットサル、野球、バドミントン、テニス）へ補助金を支給している。	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		当組合の現状と課題 (1) 総医療費と1人あたり医療費	医療費・患者数分析	-
イ		当組合の現状と課題 (2) 生活習慣関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		当組合の現状と課題 (3) 肥満リスク	健康リスク分析	-
エ		当組合の現状と課題 (4) 健診・特定保健指導の実施状況	特定健診分析	-
オ		当組合の現状と課題 (5) がん（女性特有の疾患含む） ・歯科医療費	医療費・患者数分析	-
カ		当組合の現状と課題 (6) 腎機能リスクの状況	健康リスク分析	-



<参考> 特定保健指導対象者の状況

特定保健指導分析

-

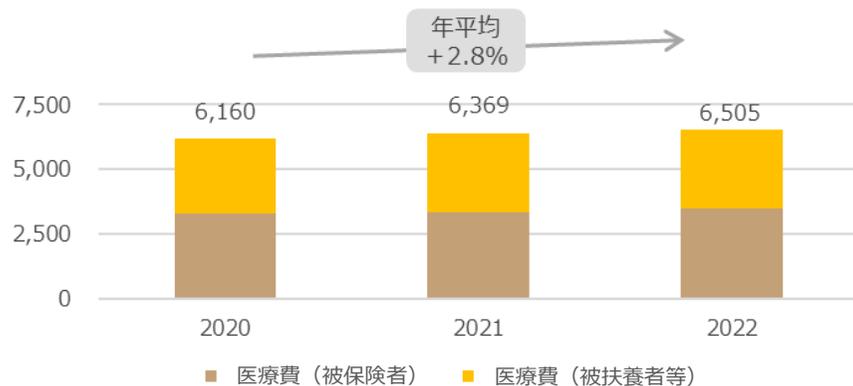
# 当組合の現状と課題 (1) 総医療費と1人あたり医療費

## 現状・分析

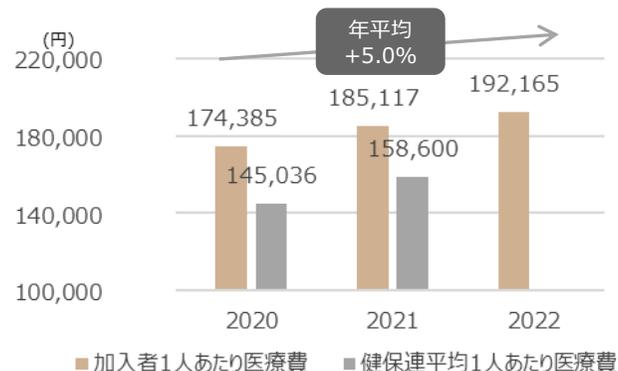
【総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人あたり医療費が高い傾向にある。また、総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。】

- 総医療費は年平均2.8%増加している。(グラフ①)
- 総医療費のうち、生活習慣関連疾患の割合が最も高い。(グラフ②)
- 1人あたりの医療費は年平均5.0%増加しており、主に50歳代以降が高くなっている。(グラフ③、④)

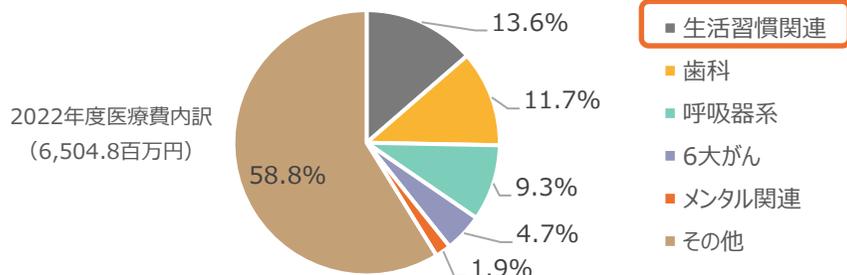
### ① 総医療費の推移 (2020-2022)



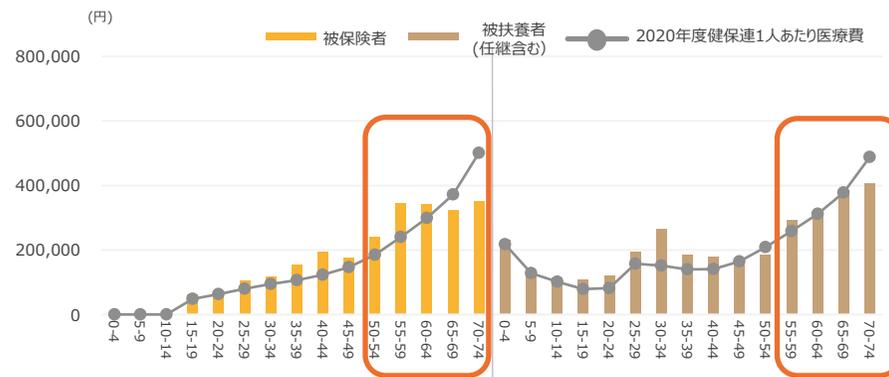
### ③ 1人あたり医療費の推移 (2020-2022)



### ② 医療費内訳 (2022)



### ④ 年代別1人あたり医療費の健保連との比較 (2022)



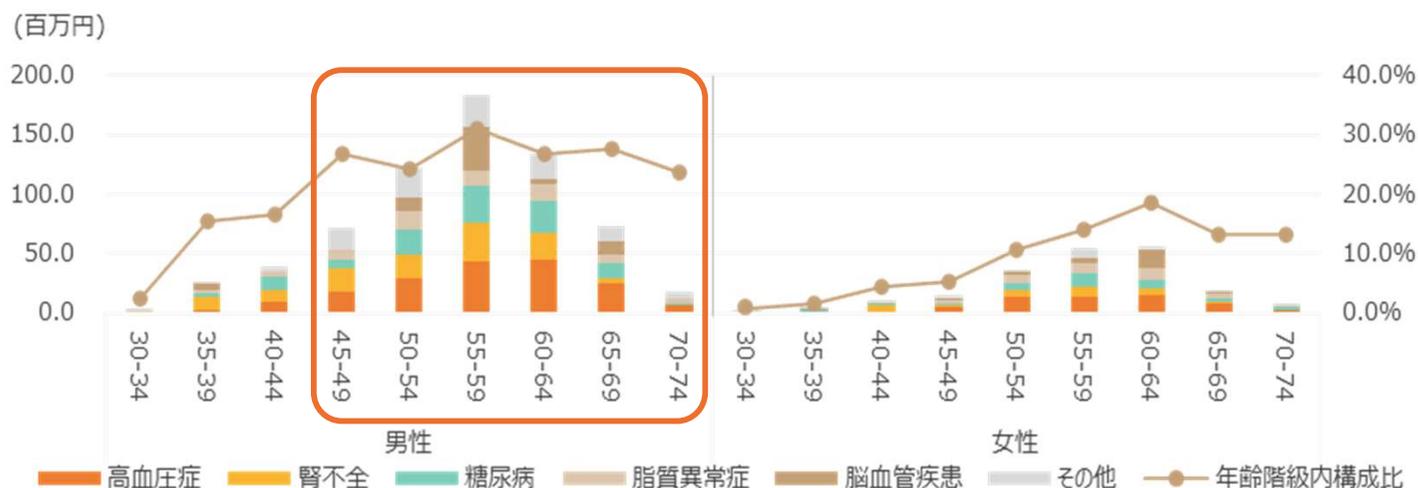
# 当組合の現状と課題 (2) 生活習慣関連疾患医療費

## 現状・分析

【生活習慣関連疾患医療費において、男性の45歳以降が多くを占める。】

- 性・年齢階級別では、特に45歳以上の男性について、生活習慣関連疾患医療費の割合が高い。(グラフ①)
- 生活習慣関連疾患の多くは、予防や管理が可能な可変医療費であるため、特定保健指導等の実施により、対策を強化する。(グラフ②)

### ① 性・年齢階級別 生活習慣関連疾患医療費 (2022)



### ② 生活習慣関連疾患 (可変医療費) の医療費内訳 (2020-2022)



# 当組合の現状と課題 (3) 肥満リスク

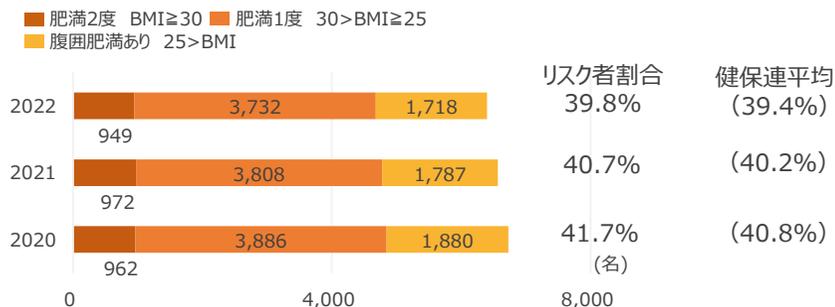
## 現状・分析

【男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病リスクの保有率が高い。】

- 加入者全体の肥満者割合及び、男性の肥満者割合が健保連平均より高い。また、年齢が高くなるにつれ、肥満率が高くなる。(グラフ①、②)
- 肥満者の生活習慣病リスクは、非肥満者と比べると高い。(グラフ③)

※ 肥満になり、内臓脂肪が増えることで、血液中の糖質が増えて血糖値が上昇（血糖リスクUP↑）、血液中の中性脂肪やコレステロールが増加（脂質リスクUP↑）、血圧が上昇（血圧リスクUP↑）する。

### 1 肥満者のリスクレベル別推移 (2022)



### 3 肥満と生活習慣病リスク (2022)

非肥満【46.9%】	肥満【53.1%】
リスクなし (基準範囲内) 21.0%	リスクなし (基準範囲内) 9.2%
中リスク (保健指導判定以上) 12.8%	中リスク (保健指導判定以上) 14.0%
高リスク (受診勧奨判定以上) 5.5%	高リスク (受診勧奨判定以上) 9.8%
服薬者 7.6%	服薬者 20.1%

男性 (被保険者+被扶養者)

### 2 性・年齢階級別 肥満者内訳 (2022)



凡例

検査項目	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	空腹時血糖	HbA1c
1.リスクなし (基準範囲内)	以下のいずれにも該当しない					
2.中リスク (保健指導判定以上)	130~139	85~89	150~299	39~35	100~125	5.6~6.4
3.高リスク (受診勧奨判定以上)	140以上	90以上	300以上	34以下	126以上	6.5以上
4.服薬者	高血圧症/脂質異常症/糖尿病 のうちいずれかの服薬あり					

# 当組合の現状と課題 (4) 健診・特定保健指導の実施状況

## 現状・分析

【特定健診の受診率は増加傾向だが、国の目標値である90%には未達で、被扶養者の健診受診率が低い状態である。また、特定保健指導の実施率も増加傾向だが、国の目標値である55%には未達である。】

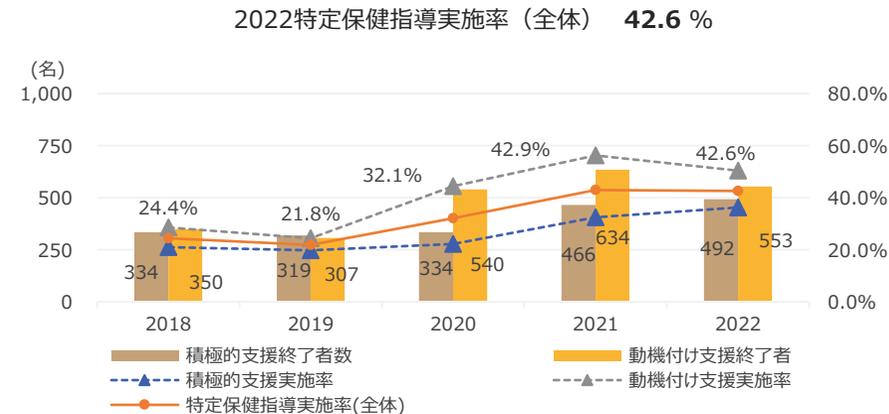
- 特定健診の受診率は2022年度88.3%（被保険者97.6%、被扶養者65.9%）であり、国が定める目標90%まであと1.7%。（グラフ①）
- 特定保健指導の実施率は2022年度42.6%（被保険者44.0%、被扶養者27.2%）であり、国が定める目標55%（2024年度からの国の目標値は60%）まで、あと12.4%である。（グラフ②）

### 1 特定健診受診者数の推移（2018-2022）



	2018	2019	2020	2021	2022
特定健診受診率(全体)	85.7%	86.7%	84.4%	86.6%	88.3%
被保険者	96.8%	96.8%	96.8%	97.5%	97.6%
被扶養者（任継含む）	62.5%	64.3%	56.8%	61.7%	65.9%

### 2 特定保健指導実施率の推移（2018-2022）



	2018	2019	2020	2021	2022
特定保健指導実施率(全体)	24.4%	21.8%	32.1%	42.9%	42.6%
被保険者	24.7%	22.6%	32.9%	44.5%	44.0%
被扶養者（任継含む）	20.0%	13.9%	24.9%	23.6%	27.2%

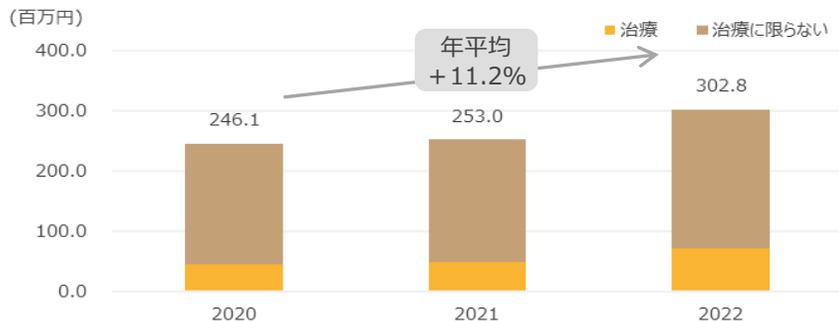
# 当組合の現状と課題 (5) がん (女性特有の疾患含む) ・歯科医療費

## 現状・分析

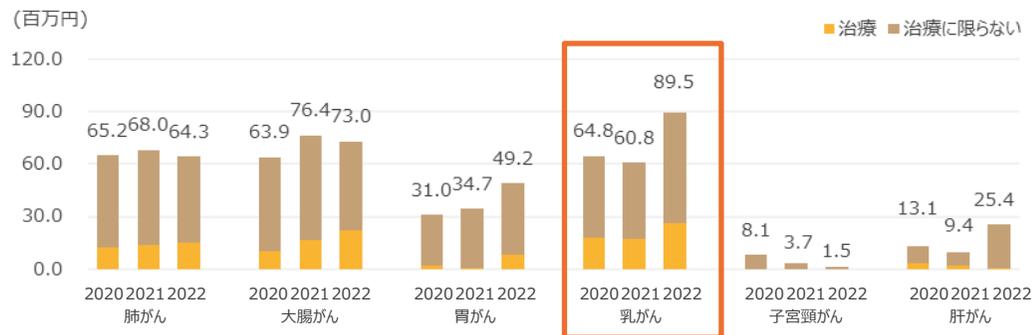
【総医療費が高い新生物（がん）と歯科は、どちらも増加傾向にある。】

- 6大がん医療費は、年平均11.2%増加している。(グラフ①)
- 2022年度の女性加入者にかかった医療費（2,910.4百万円）のうち、女性に特徴的な疾患の医療費は448.1百万円。(グラフ②)
- 2022年度の6大がん医療費の内訳では、乳がんが医療費が最も高い。(グラフ③)
- 歯科医療費は761.1百万円で、年平均0.8%増加している。外来医療費の内訳を見ると、治療の割合は3年間で減少傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している。(グラフ④)

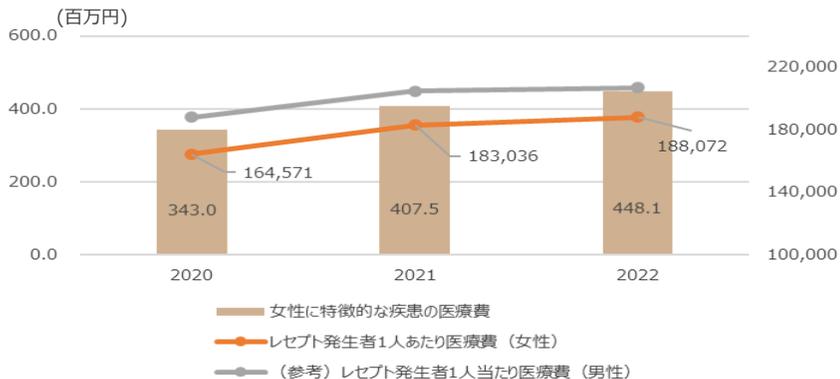
### ① 6大がん医療費の推移 (2020-2022)



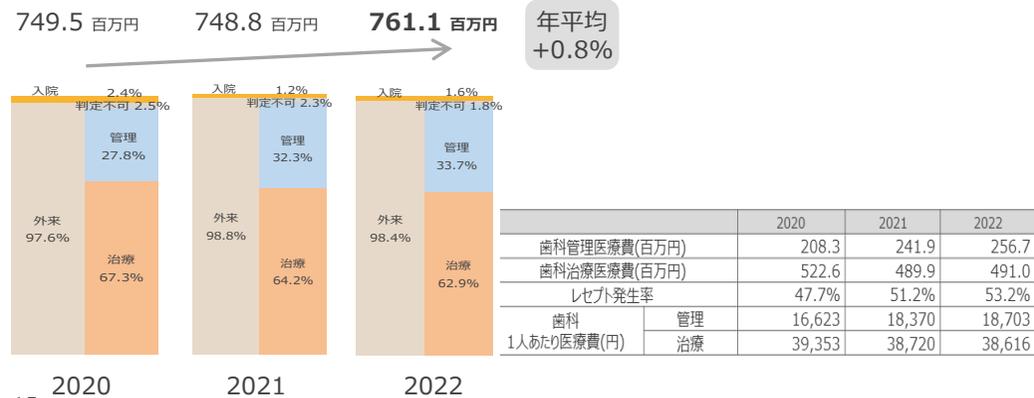
### ③ 6大がん医療費の内訳 (2020-2022)



### ② 女性に特徴的な疾患<sup>※1</sup>の医療費と1人あたり医療費の推移 (2020-2022)



### ④ 歯科医療費の推移 (2020-2022)



	2020	2021	2022	
歯科管理医療費(百万円)	208.3	241.9	256.7	
歯科治療医療費(百万円)	522.6	489.9	491.0	
レセプト発生率	47.7%	51.2%	53.2%	
歯科 1人あたり医療費(円)	管理	16,623	18,370	18,703
	治療	39,353	38,720	38,616

※1 乳がん、子宮頸がん、早産のリスクとなる傷病、子宮筋腫、その他妊娠関連の傷病等が該当

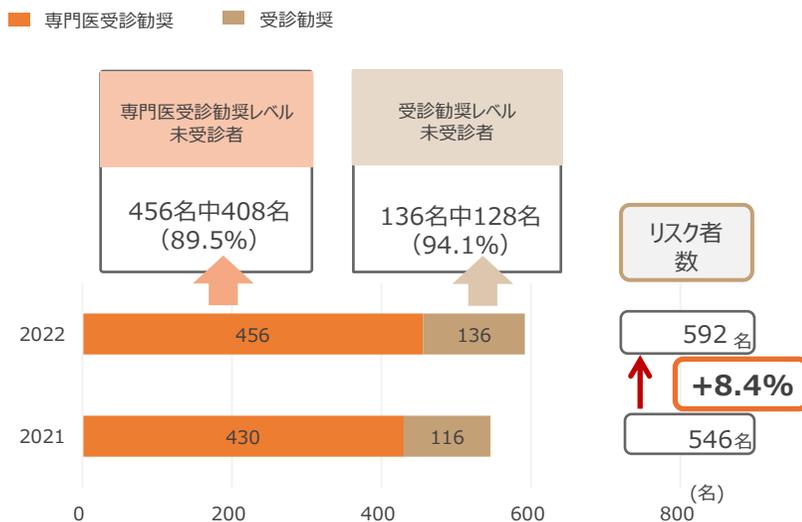
# 当組合の現状と課題 (6) 腎機能リスクの状況

## 現状・分析

【健診受診者に占める腎機能リスク者数は、2021年度から2022年度にかけて8.4%増加した。】

- 腎機能リスク者は、2021年度から2022年度にかけて8.4%増加している。また、2022年度の専門医受診勧奨レベルにおける未受診者は89.5%、受診勧奨レベルにおける未受診者は94.1%と、リスクがありながら受診していない人が多い状態。（グラフ①）
- 内訳では、男性の50歳代にリスク者が多く、60歳代以降の受診勧奨以上リスク保有率が高い。（グラフ②）

### ① 腎機能リスク者の推移 (2021-2022)

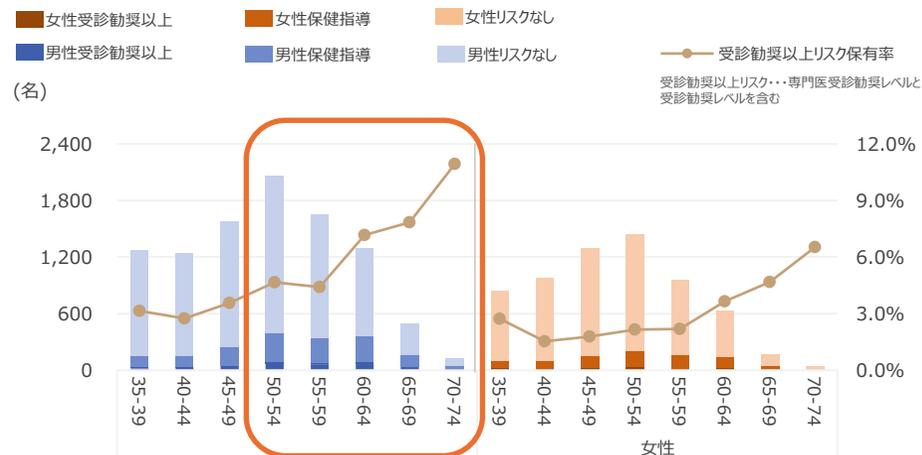


腎機能リスク	※クレアチニン未測定の場合、尿蛋白のみでリスク者を算出しています
受診勧奨レベル	・ 40歳未満：GFR45以上60未満かつ尿蛋白(±)あるいは(-) ・ 40歳以上：GFR45以上60未満かつ尿蛋白(±)
専門医への受診勧奨レベル	全年齢：GFR45未満または尿蛋白(+)あるいは(2+)あるいは(3+)

※ GFRは、日本腎臓学会基準を基に、血清クレアチニンの推算式  $eGFR=194 \times Cr^{-1.094} \times \text{健診日年齢}^{-0.287}$  (女性の場合0.739倍する)で算出した推算GFR(eGFR)を使用しています。年齢が18歳未満、あるいは、計算の結果eGFRが200以上となった場合は、GFRは欠測値として扱います

※ 蛋白尿は、健診での尿試験紙法による半定量データを、医師の監督の下にミナケア独自に換算ACR(mg/gCr)に換算して求めています。その際、(-)は「150mg/gCr未満」、(±)は「150以上300mg/gCr未満」、(+)は「300以上1,000mg/gCr未満」、(2+)は「1,000以上2,500mg/gCr未満」、(3+)は「2,500mg/gCr以上」としています

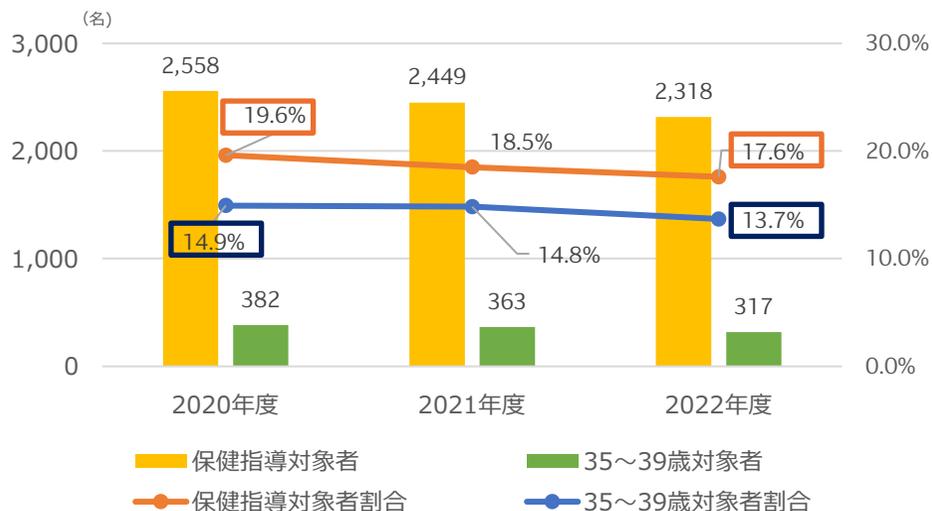
### ② 腎機能リスク者の内訳 (2022)



# <参考> 特定保健指導対象者の状況

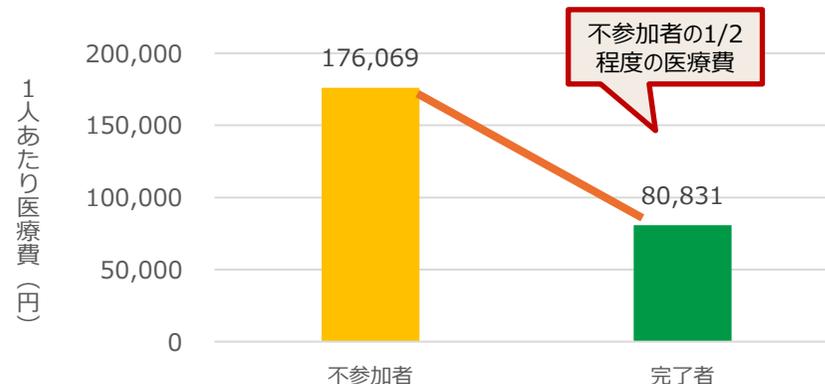
- 40歳以上の特定保健指導の対象者割合は、2020年度19.6%から2022年度17.6%と、2.0ポイント減少している。35～39歳についても、早期メタボ対策として保健指導を実施しており、対象者割合は2020年度14.9%から2022年度13.7%と、1.2ポイント減少している。(グラフ①)
- 生活習慣関連疾患における1人あたり医療費を比較すると、不参加者に比べ、完了者が1/2程度に抑えられている。(グラフ②)
- 特定保健指導プログラムを完了することが、「生活習慣病」及び「肥満」や「メタボ」へのリスク軽減に効果がある可能性があると考えられる。

① 特定保健指導の対象者割合の推移 (2020-2022)



※35～39歳は年度末の年齢をもとに算出しています

② 生活習慣関連疾患レセプト発生者1人あたり医療費の比較 (2022)



※不参加、完了者は2021年度の積極的・動機付け支援対象者(2022年度レセプトあり)より抽出  
 ※特定保健指導対象者全体の人数は、中断者を含め2,449名、特定保健指導対象者全体の1人あたり医療費は142,931円(レセ発生者は全体で587名)でした

## 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, イ, キ	<b>【生活習慣病対策の強化について】</b> ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。	➔	予防可能な疾患である生活習慣病への対策として、事業所と連携した定期的な健診受診の促進及び、保健指導、重症化予防の実施を強化する。	✓
2	エ	<b>【特定健診の実施率向上】</b> 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。（特に被扶養者の健診受診率が低い）	➔	健診受診率の更なる向上のため、事業所と連携を強化し、未受診者に対する働きかけを行う。	✓
3	ウ, キ	<b>【肥満対策の強化】</b> 男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病のリスク保有率が高い。	➔	・肥満改善が見込まれる特定保健指導・早期メタボ対策保健指導の実施に注力する。 ・生活習慣病予防のための健康づくり事業（ウォーキングイベント等）の実施・検討	✓
4	ア	<b>【高齢層被保険者の健康対策（予防・健康づくりへの意識向上）について】</b> ・年齢を重ねると罹患リスクが高まり、医療費は大幅な増加傾向にある。	➔	・高齢層被保険者の医療費対策の一環として、高齢になる前の健康管理や早期のリスク発見、健康への意識向上を目的とし、50歳、55歳、60歳の被保険者を対象に「節目健診」を全事業所で新たに実施する。	
5	ア, イ, カ	<b>【重症化予防について】</b> ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 ・腎機能リスク者が増加しており、その多くは未受診者である。	➔	・健康サポートブックによるリスク保有者への受診勧奨に加え、重症化予防の拡充を検討する。 ・新たに腎機能リスクのある方への受診勧奨（健康サポートブックの送付）を実施し、医療機関への受診や生活習慣改善を促すことで、生活習慣病対策の強化を行う。	✓
6	オ	<b>【がん（女性特有の疾病含む）について】</b> ・6大がん医療費が増加傾向で、中でも乳がんが最も高い。	➔	・引き続き、がん検診項目を必須項目としている生活習慣病健診、乳がん検診、子宮がん検診を実施する。	
7	ウ, エ, キ	<b>【特定保健指導の実施率向上】</b> ・肥満者割合が高い。 ・特定保健指導実施率は国の目標値（2023年度：55%）には未達。  <b>【若年層への生活習慣病対策の継続について】</b> 年齢が上がるにつれて、肥満者割合が増加している状況であることから、早期対策が重要。	➔	・特定保健指導の対象者割合は少しずつ減少している。 ・第3期データヘルス計画期間からは目標値が60%に引き上げられ、より成果型での評価が導入されることを踏まえ、第3期より国の基準と合わせ、実施対象を拡大し、40歳以上の全年齢で特定保健指導を実施する。また、対象者に対し、確実に指導を実施する（不参加者や中断者を減らす）ため、引き続き事業所の協力を得て、実施率向上と対象者減少を目指す。 ・35~39歳における特定保健指導の対象者割合は、少しずつ減少している。 ・早期対策が重要であることを踏まえ、肥満者増加の抑制、さらに特定保健指導対象者割合の更なる減少のため、引き続き若年層（40歳未満対象者）への早期メタボ対策保健指導を継続する。	✓
8	オ	<b>【歯科医療費について】</b> ・歯科医療費は増加傾向で、外来医療費のうち管理にかかる医療費割合が増加傾向。	➔	・歯周病やう蝕などはセルフケアで予防できることから、歯科セルフケアに関するリテラシーを高める。	

## 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"> <li>男性被保険者の割合が高くなっている。また、50歳代の加入者が最も多い。</li> <li>事業所は全国11都道府県に所在するが、支店や営業所を全国に展開している事業所がある。</li> <li>また、事業所ごとに勤務体系が異なる。</li> <li>当健保組合には医療専門職が不在である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般的に生活習慣病が増加しやすい40歳代以降の男性が多く、生活習慣病の発症予防が重要である。</li> <li>事業所ごとに勤務体系の差が大きく、事業所の特徴にあわせて選択できるような施策が好ましい。</li> <li>事業所の産業医や、外部事業者との連携が重要である。</li> </ul>

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>健保では基本的な保健事業を網羅的に実施している。</li> <li>事業所では、メンタル対策や健康教育によるヘルスリテラシー向上に取り組んでいる。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>協力して実施すべき部分については引き続きコラボヘルスで対応していく必要がある。</li> <li>引き続き健診結果やレセプトデータをもとにデータ分析を実施し、事業所単位の現状分析を提示するなど、事業所が健康施策を実施することを後押しする。</li> <li>基本分析にて掲載した内容に加え、その他国の実施指針が示されている事業等について、6年間の計画の中で費用・効果を考慮し、検討を行う。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病の発症を予防し重症化を防ぐことを目的とする

### 事業全体の目標

- ・加入者の健康管理に対する意識を改善する
- ・健診の受診率を向上させる
- ・保健指導の実施率および効果を向上させる
- ・事業参加率や医療機関への受診率などアウトカム指標を向上させる

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	健康推進奨励サポート

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	オンラインセミナー
保健指導宣伝	健康相談窓口
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（「医療費のお知らせWEB」「特定健診結果WEB」）
予算措置なし	家庭常備薬の斡旋

#### 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・任継）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	早期メタボ対策保健指導（35~39歳）
保健指導宣伝	健康サポートブック（重症化予防）
保健指導宣伝	受診勧奨通知（重症化予防）
保健指導宣伝	禁煙支援事業
保健指導宣伝	データヘルス関連
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品促進
疾病予防	被保険者生活習慣病健診
疾病予防	被扶養者生活習慣病健診
疾病予防	被保険者節目健診
疾病予防	被保険者乳がん検診
疾病予防	被保険者子宮がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	ウォーキングイベント
予算措置なし	歯科事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
保健指導宣伝	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	・保健事業について加入事業所と協働で企画・検討する場とする。 ・事業所別の分析を行い、事業所との課題の共有と対策について連携する。	ア,イ	・委員は理事会社等より選出する。	・例年の議題や健康事業の実施サイクルに応じて、定例開催する。 ・事業所別の分析を継続、課題に対して対策の必要がある場合は事業所との連携のもと施策を検討する。 ・委員会の実施内容について継続的に検討・実施する。	事業所と健保組合とで定期的に会議を開催し、健康課題を共有、論議し、健保組合事業への協力を働き掛ける。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
	年間開催回数(【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)-												基盤事業であるため。(アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	健康推進奨励サポート	全て	男女	0～(上限なし)	その他	3	ス	健康経営優良法人認定申請を行った事業所からの申請により補助	ア,シ	健康経営優良法人認定申請料補助	・健康経営優良法人認定制度への申請を推進するため、申請料の補助を行う。	各事業所の健康経営優良法人認定制度への申請を推進するため、認定「申請料」としてかかる費用を全額事業所へ補助する。	該当なし						
事業所への案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												(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	機関誌発行	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・季刊(4回/年)発行する。 ・生活習慣病対策等健康づくりへの意識を向上させる内容を掲載する。	シ	・事業所経由で冊子配布及びホームページに掲載	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を検討する	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を検討・実施する	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を実施	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を実施	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を実施	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を実施	・健保施策や医療費の現状、季節の疾病情報等のテーマを検討し、発信する。 ・デジタルツールでの発信を実施	加入者への情報提供を通じ、健保事業への理解や健康施策の浸透を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	発行回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
	2	既存	オンラインセミナー	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	事業所を通じてセミナーURLを案内	シ	健保連東京連合会が主催するオンライン健康セミナーに参加	・健保連東京連合会が主催するオンライン健康セミナーを事業所に案内する。	情報発信、健康意識の醸成	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
通知率(【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%)-												基盤事業のため。(アウトカムは設定されていません)									
2,5,6	新規	健康相談窓口	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	事業所を通じて案内	ウ,ク	健保連東京連合会との共同事業(女性の健康・育児相談窓口事業)	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	・健保連東京連合会との共同事業として実施する。	女性の健康、出産・子育てに関する悩みを産婦人科医等に相談し、不安を解消することで、働く女性が安心して出産し子育てができ、長く働くことができる環境を整える。	該当なし
案内実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												(アウトカムは設定されていません)									
2	既存	ホームページ	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・健康保険の各種手続きや組合からのお知らせを提供する。	コ,シ	・加入者用ページのほかに事務担当者専用ページを設けている。 ・(事務費から支出)	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	・ホームページ上で健保からのお知らせや手続き等必要な情報を案内する。	加入者に対して各種手続き方法や健保の取組みについての情報を提供する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
情報更新率(【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%)-												基盤事業のため。(アウトカムは設定されていません)									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
2	既存		ICTを活用した情報提供（「医療費のお知らせ(WEB)」 「特定健診結果WEB」）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	シ	・実際にかかった医療費や給付金等をWEBで閲覧ができるよう提供する。 ・被保険者の健診結果をWEBで閲覧できるよう提供する。	・個別ID、パスワードにより各自がサイトで随時確認できる。 ・（事務費から支出）	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	・加入者全員分の医療費通知（WEB）を継続して実施する。 ・健診結果のWEBでの閲覧を継続して実施する。	加入者に医療費の使用状況及び健診結果を知らせることにより、「医療費についての関心」と「健康管理に対する意識」を高める。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。
通知掲載率(【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%)加入者全員分の医療費通知を作成、掲載する。												基盤事業のため(アウトカムは設定されていません)								
健診結果掲載率(【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%)健診受診結果入手者について、健診結果を掲載する。																				
予算措置なし	2	既存	家庭常備薬の斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	シ	・年2回機関誌にて有料斡旋を案内。 ・ホームページにWEB申込み案内を掲載する。	業者から申込状況を受領し、利用数を把握する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	・年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。	市販薬を常備し日常の健康管理や応急の対応に備えてもらう	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)年2回の案内とWEB掲載を継続して実施する。												基盤事業のため。(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)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,エ,オ,ク,シ	ア	定期健診の際に事業所にて実施。事業所より健診結果データを受領する。	事業所主体で受診案内・受診勧奨を実施。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・これまでの実施体制を継続する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより、健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【特定健診の実施率向上】 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。(特に被扶養者の健診受診率が低い)
特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：98.0% 令和7年度：98.0% 令和8年度：98.0% 令和9年度：98.5% 令和10年度：98.5% 令和11年度：98.5%)特定健診の受診率。令和5年度実績値は確定前。												生活習慣リスク保有者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：84.0% 令和7年度：83.0% 令和8年度：82.0% 令和9年度：81.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：79.0%)特定健診の受診者における生活習慣リスク保有者の割合(睡眠、運動、喫煙等いずれかリスクありの方)。令和5年度実績値は確定前。								
3	既存(法定)		特定健診(被扶養者・任意継続者)	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	1	ウ,エ,オ,ク,シ	ア,ク,シ	・事業所と連携して、従来の紙ベースからWEB案内への切り替え、WEB申込みを推進する。 ・被扶養者が受診しやすいよう施設型健診・巡回型健診の両方を実施。	・けんぽ共同健診協議会に参加し、共同事業として実施。 ・健保から事業所経由で対象者へ案内する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方を実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	【特定健診の実施率向上】 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。(特に被扶養者の健診受診率が低い)  【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。
特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：66.0% 令和7年度：67.0% 令和8年度：68.0% 令和9年度：69.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：70.0%)特定健診の受診率。令和5年度実績値は確定前。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：84.0% 令和7年度：83.0% 令和8年度：82.0% 令和9年度：81.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：79.0%)特定健診の受診者における生活習慣リスク保有者の割合(睡眠、運動、喫煙等いずれかリスクありの方)。令和5年度実績値は確定前。								

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	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	エ、オ、キ、ク、ケ、サ	・2024年度健診分より、偶数歳も含めて全対象者に実施していく。 ・対面またはオンラインで面談を実施し、メールや電話で継続支援を行う。 【被保険者】 ・健保または保健指導業者から、各事業所担当者に保健指導対象者リストを送付する。 ・各事業所担当から対象者に案内、参加勧奨を実施する。 ・受診勧奨層にも実施し、必要に応じて医療機関での受診を指導する。 【被扶養者】 ・保健指導業者から対象者の自宅へ特定保健指導利用案内を送付する。 ・委託業者の相談員(保健師等)が電話またはメールにて、面談の希望有無、面談日時等を確認する。	ア、ウ、コ	・外部業者に委託して実施する。 ・被保険者は、勤務時間内もしくは個人の希望時間に面談を実施する。	・従来から対象者を拡大し、全対象者に実施する。 ・被保険者の対象者を健保または保健指導業者から事業所担当者に通知する。 ・被扶養者の対象者の自宅に案内を送付する。 ・被保険者、被扶養者共に対面に加え、オンラインでの保健指導を引き続き実施する。 ・実施率が低い事業所については、参加勧奨等の実施を依頼する。 ・引き続き参加状況や効果を検証し、見直し、改善につなげる。	・従来から対象者を拡大し、全対象者に実施する。 ・被保険者の対象者を健保または保健指導業者から事業所担当者に通知する。 ・被扶養者の対象者の自宅に案内を送付する。 ・被保険者、被扶養者共に対面に加え、オンラインでの保健指導を引き続き実施する。 ・実施率が低い事業所については、参加勧奨等の実施を依頼する。 ・引き続き参加状況や効果を検証し、見直し、改善につなげる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 【肥満対策の強化】 男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病のリスク保有率が高い。 【特定保健指導の実施率向上】 ・肥満者割合が高い。 ・特定保健指導実施率は国の目標値(2023年度：55%)には未達。 【若年層への生活習慣病対策の継続について】 年齢が上がるにつれて、肥満者割合が増加している状況であることから、早期対策が重要。							
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：48.0% 令和7年度：52.0% 令和8年度：54.0% 令和9年度：56.0% 令和10年度：58.0% 令和11年度：60.0%)特定保健指導対象者の実施率。令和5年度は確定前。												肥満解消率の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：9.0% 令和7年度：9.0% 令和8年度：10.0% 令和9年度：10.0% 令和10年度：11.0% 令和11年度：11.0%)腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合。令和5年度は確定前。										
保健指導宣伝	4	既存	早期メタボ対策保健指導(35～39歳)	全て	男女	35～39	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	エ、オ、キ、ク、ケ、サ	・35～39歳の加入者では、特定保健指導と同内容にて対象者の選定と特定保健指導を実施する。	ア、ウ、コ	・外部業者に委託して実施する。 ・対面またはオンラインで面談を実施し、メールや電話で継続支援を行う。 ・被保険者は、勤務時間内もしくは個人の希望時間に面談を実施する。	・35～39歳の全年齢を対象とし、動機付け支援と同内容のプログラムを実施。(若年層から早期に対策が必要なため) ・被保険者、被扶養者共に対面に加え、オンラインでの保健指導を引き続き実施する。 引き続き参加状況や効果を検証し、見直し、改善につなげる。	・35～39歳の全年齢を対象とし、動機付け支援と同内容のプログラムを実施。(若年層から早期に対策が必要なため) ・被保険者、被扶養者共に対面に加え、オンラインでの保健指導を引き続き実施する。 引き続き参加状況や効果を検証し、見直し、改善につなげる。	・35～39歳の全年齢を対象とし、動機付け支援と同内容のプログラムを実施。(若年層から早期に対策が必要なため) ・被保険者、被扶養者共に対面に加え、オンラインでの保健指導を引き続き実施する。 引き続き参加状況や効果を検証し、見直し、改善につなげる。	・R6～R8年度の実施と検討により決定した内容に基づき、実施する。	・R6～R8年度の実施と検討により決定した内容に基づき、実施する。	・R6～R8年度の実施と検討により決定した内容に基づき、実施する。	生活習慣病の予防とメタボリックシンドロームを改善させる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 【肥満対策の強化】 男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病のリスク保有率が高い。 【特定保健指導の実施率向上】 ・肥満者割合が高い。 ・特定保健指導実施率は国の目標値(2023年度：55%)には未達。 【若年層への生活習慣病対策の継続について】 年齢が上がるにつれて、肥満者割合が増加している状況であることから、早期対策が重要。		
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42.0% 令和7年度：43.0% 令和8年度：44.0% 令和9年度：45.0% 令和10年度：46.0% 令和11年度：47.0%)対象者のうちの実施した率。令和5年度は確定前。												40歳未満の特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15.0% 令和7年度：14.5% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：14.0% 令和11年度：14.0%)40歳未満ではあるが、特定保健指導と同様の該当基準にて判定する。特定保健指導対象者の割合。令和5年度は確定前。										
4	既存	健康サポートブック(重症化予防)	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ、キ、ク	ア、シ	・冊子発行は外部業者に委託する。 ・紙媒体での送付と並行して効果的な実施方法を検討する。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者へ、健康サポートブックの配付を行う。	高リスクの対象者に対して、受診や適切な服薬、生活習慣改善を促し、重症化を防ぐ。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 【重症化予防について】 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 ・腎機能リスク者が増加しており、その多くは未受診者である。				
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%)												3疾患(高血圧症)のコントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：73.0% 令和7年度：73.0% 令和8年度：73.0% 令和9年度：73.0% 令和10年度：73.0% 令和11年度：73.0%)3疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)のコントロール割合を算出する。 ※本アウトカム指標は、高血圧。目標値は全国平均を基準に設定。令和5年度実績は令和5年度データ取りまとめ結果をもとに算出予定										
-												3疾患(糖尿病)のコントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.0% 令和7年度：96.0% 令和8年度：96.0% 令和9年度：96.0% 令和10年度：96.0% 令和11年度：96.0%)3疾患(高血圧・糖尿病・脂質異常症)のコントロール割合を算出する。 ※本アウトカム指標は、糖尿病。目標値は全国平均を基準に設定。令和5年度実績は令和5年度データ取りまとめ結果をもとに算出予定										

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
												3疾患（脂質異常症）のコントロール割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：72.0% 令和7年度：72.0% 令和8年度：72.0% 令和9年度：72.0% 令和10年度：72.0% 令和11年度：72.0%)3疾患（高血圧・糖尿病・脂質異常症）のコントロール割合を算出する。 ※本アウトカム指標は、脂質異常症。目標値は全国平均を基準に設定。令和5年度実績は令和5年度データ取りまとめ結果をもとに算出予定								
4	新規		受診勧奨通知(重症化予防)	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	イ,キ,ク	ア	・冊子発行は外部業者に委託する。 ・紙媒体での送付と並行して効果的な実施方法を検討する。	・R6年度から新たに実施。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者への介入を行う。 ・次年度以降の展開に向けて、実施方法を検討する。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者への介入を行う。 ・次年度以降の展開に向けて、実施方法を検討する。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者への介入を行う。 ・次年度以降の展開に向けて、実施方法を検討する。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者への介入を行う。 ・次年度以降の展開に向けて、実施方法を検討する。	・重症化予防事業として、特定保健指導対象者を除く高リスク者への介入を行う。 ・次年度以降の展開に向けて、実施方法を検討する。	人工透析や腎不全等のリスク予防のため、受診や適切な服薬、生活習慣改善を促し、重症化を防ぐ。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【重症化予防について】 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。 ・腎機能リスク者が増加しており、その多くは未受診者である。	
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%)対象となった方への案内送付率。新規事業のため令和5年度は実績なし。												受診勧奨者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：24.0% 令和9年度：26.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：30.0%)対象となった方の医療機関受診率。新規事業のため令和5年度は実績なし。								
5	既存		禁煙支援事業	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,キ,ケ,ク	ウ	・アプリ、オンライン指導、医薬品等を用いた禁煙プログラムを実施する。	・令和5年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。 ・新規委託業者の禁煙プログラムを新たに追加。 ・担当者向けセミナーを実施。	・令和6年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。	・令和7年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。	・令和8年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。	・令和9年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。	・令和10年度に実施・検討した内容に基づき、禁煙対策を実施する。	禁煙に関する施策を検討し、将来的に喫煙率を低下させる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。	
事業実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：19.0% 令和7年度：19.0% 令和8年度：18.5% 令和9年度：18.5% 令和10年度：18.0% 令和11年度：18.0%)組合全体の喫煙率。令和5年度は確定前。								
												禁煙成功率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60.0% 令和7年度：60.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)禁煙プログラムによる禁煙成功率。令和5年度は確定前。								
3,8	既存		データヘルス関連	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,カ,キ,ク	エ,シ	健診・レセプトデータ分析による現状把握と保健事業の効果検証	健診・レセプトデータ(個人情報は削除)の分析を委託	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	・健診、レセプトデータ分析による現状把握 ・研究会への参加 ・分析結果の事業所への共有 ・新規事業の検討	健診・レセプトデータ分析による現状把握	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【特定健診の実施率向上】 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。(特に被扶養者の健診受診率が低い)  【肥満対策の強化】 男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病のリスク保有率が高い。  【高齢層被保険者の健康対策(予防・健康づくりへの意識向上)について】 ・年齢を重ねると罹患リスクが高まり、医療費は大幅な増加傾向にある。  【がん(女性特有の疾病含む)について】 ・6大がん医療費が増加傾向で、中でも乳がんが最も高い。
実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												目標は設定しない。(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促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	コ	・現在使用の薬をジェネリックに変えた場合の費用を通知する。 ・機関誌で「ジェネリック医薬品お祝いカード」を配布。	・従来の紙媒体での送付と並行し、ICTツール等の活用を検討する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・これまでの実施結果と検討により決定した方法を踏まえて、効果的な対象者への案内を実施する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・これまでの実施結果と検討により決定した方法を踏まえて、効果的な対象者への案内を実施する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・これまでの実施結果と検討により決定した方法を踏まえて、効果的な対象者への案内を実施する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・令和6年～8年度の実施と検討により決定した方法を踏まえて、対象者への案内を実施する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・令和6年～8年度の実施と検討により決定した方法を踏まえて、対象者への案内を実施する。	・対象者への案内を継続して実施する。 ・令和6年～8年度の実施と検討により決定した方法を踏まえて、対象者への案内を実施する。	医療費削減のため、ジェネリック医薬品への切り替えを推進する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
通知率(【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%)-												ジェネリック利用率(数量ベース)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：81.0% 令和7年度：81.5% 令和8年度：82.0% 令和9年度：82.5% 令和10年度：83.0% 令和11年度：83.0%)ジェネリック医薬品の利用率(数量シェア)。令和5年度は確定前。								

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	3	既存(法定)	被保険者生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,オ,ケ	ア	事業所に対して、健保が指定する健診項目(特定健診・がん検診項目を含む)の実施及び健診データを健保に提出した場合に補助金を支給する。	事業所の定期健診の際、特定健診・がん検診を含めて実施した場合に補助金を支給しており、事業所が主導する形で健診を実施する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	・健保指定の健診項目の受診及び健診データ提出について補助金の支給と事業主の協力依頼を継続して実施する。 ・全事業所に未受診者に対する受診勧奨を依頼する。	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【特定健診の実施率向上】 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。(特に被扶養者の健診受診率が低い)	
案内実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)各事業主に補助金制度の案内と協力の依頼を実施する。令和5年度は確定前。												補助金支給率(【実績値】 95.1% 【目標値】 令和6年度：98.0% 令和7年度：98.0% 令和8年度：98.0% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.0%)									
	3	既存(法定)	被扶養者生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	1	イ,ウ,エ,オ,ケ	ア,ク,シ	・35歳以上の対象者に対して、特定健診・がん検診の項目を含めた生活習慣病健診を実施する。 ・事業所と連携して、従来の紙ベースからWEB案内への切り替え、WEB申込みを推進する。 ・被扶養者が受診しやすいよう施設型健診・巡回型健診の両方を実施。 (40歳以上の特定健診項目部分については、「特定健康診査(被扶養者・任継)」の費用として支出。)	・けんぽ共同健診協議会に参加し、共同事業として実施。 ・健保から事業所経由で対象者へ案内する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	・WEB案内、WEB申込みを促進する。 ・未申込者の被保険者に対し、事業主を通じた受診勧奨を継続する。 ・受診利便性確保のため施設型健診・巡回型健診の両方の実施を継続する。 ・電話、メールを用いた受診勧奨を継続し、受診率向上に向けた施策を検討する。	特定健診(法定事業)にがん検診(法定外事業)を含めた生活習慣病健診を実施することにより健診受診の関心を高めて健診受診率を向上させる。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【特定健診の実施率向上】 特定健診受診率は国の目標値である90%には未達。(特に被扶養者の健診受診率が低い)	
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%)												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：66.0% 令和7年度：67.0% 令和8年度：68.0% 令和9年度：69.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：70.0%)対象者の受診率。令和5年度は確定前。									
	3	新規	被保険者節目健診	全て	男女	50～60	被保険者	1	ウ,オ,ク,ケ	ア	事業所と連携して、50歳、55歳、60歳の節目年齢に健診を実施する。	事業所が「組合指定項目」及び「労働安全衛生法で定める事業主が実施すべき健診項目」の他に、追加検査を1項目以上定めた場合、補助金を支給する。事業所が主導する形で健診を実施する。	・令和6年度から新たに実施	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	・前年度と同様の実施体制を継続する。 ・全事業所に受診促進を依頼する。	前期高齢者を迎える前に、健康に対する意識付けを行うとともに、生活習慣病等の予防と早期発見を目指す。	【生活習慣病対策の強化について】 ・総医療費及び加入者1人あたりの医療費は増加傾向。特に被保険者の50歳代以降の1人当たり医療費が高い傾向にある。 ・総医療費に占める生活習慣関連疾患の割合が高い。  【高齢層被保険者の健康対策(予防・健康づくりへの意識向上)について】 ・年齢を重ねると罹患リスクが高まり、医療費は大幅な増加傾向にある。
案内実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												補助金支給率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98.0% 令和7年度：98.0% 令和8年度：98.0% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.0%)対象者(50歳、55歳、60歳)の補助金支給率。令和6年度からの実施事業のため、令和5年度の実績値はなし。									
	3	既存	被保険者乳がん検診	全て	女性	35～74	被保険者	1	ウ,ケ	ア	・生活習慣病健診とあわせて、事業所で実施した乳がん検診に補助金を支給する。	・事業所の定期健診の際、特定健診・乳がん検診を含めて実施した場合に補助金を支給しており、事業所が主導する形で健診を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	・乳がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼を継続して実施する。 ・乳がん検診についての案内掲示、啓発活動を実施する。	乳がんの早期発見のために、検診受診率を向上させる。	【がん(女性特有の疾病含む)について】 ・6大がん医療費が増加傾向で、中でも乳がんが最も高い。	
案内実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												補助金支給率(【実績値】 64.5% 【目標値】 令和6年度：65.0% 令和7年度：66.0% 令和8年度：67.0% 令和9年度：68.0% 令和10年度：69.0% 令和11年度：70.0%)対象者の補助金受診率。令和5年度は確定前。									
	3	既存	被保険者子宮がん検診	全て	女性	18～74	被保険者	1	ウ,ケ	ア	事業所で実施した子宮がん検診に補助金を支給する。	事業所で実施した女性被保険者(年齢制限なし)に対する子宮がん検診に補助金を支給する。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	・子宮がん検診について、補助金の支給と、事業主への協力依頼をする。	子宮がんの早期発見のために、検診受診率を向上させる。	【がん(女性特有の疾病含む)について】 ・6大がん医療費が増加傾向で、中でも乳がんが最も高い。
案内実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												補助金支給率(【実績値】 35.9% 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：42.0% 令和8年度：45.0% 令和9年度：48.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：55.0%)対象者の補助金支給率。令和5年度は確定前。									

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
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	全加入者を対象に、インフルエンザ予防接種の費用を補助する。	シ	機関誌等にて対象者に案内。	・申請に基づき費用を補助する。	・申請に基づき費用を補助する。	・申請に基づき費用を補助する。	・申請に基づき費用を補助する。	・申請に基づき費用を補助する。	・申請に基づき費用を補助する。	インフルエンザ予防のため、接種費用を補助する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													目標は設定しない。(アウトカムは設定されていません)							
体育奨励	5	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	アプリを利用	シ	・事業所対抗戦・個人戦を実施 ・機関誌・HP・事業所宛通知等により参加案内	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	・アプリによるウォーキングイベント（事業所対抗戦・個人戦）を実施	アプリによるウォーキングイベントを実施し、肥満の予防・改善を目指す。	【肥満対策の強化】 男性の肥満者が多く、肥満者は生活習慣病のリスク保有率が高い。
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)対象者への案内実施率													参加率(【実績値】8.2% 【目標値】令和6年度：8.5% 令和7年度：9.0% 令和8年度：9.5% 令和9年度：10.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：11.0%)-							
予算措置なし	3,4	既存	歯科事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ク	・歯科に関する施策を新規に始めるか検討する。 ・施策の内容、対象者について、外部事業者の活用もふまえて検討する。	シ	・健保にて検討。	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	・歯科に関するセルフケアのリテラシーの向上を目的とした事業を検討・実施する	歯科を受診するべきリスク者を把握し、将来的な歯科疾患の予防と早期治療を図るための事業を検討する。	【歯科医療費について】 ・歯科医療費は増加傾向で、外来医療費のうち管理にかかる医療費割合が増加傾向。
実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・施策の内容を検討する。 ・実施が決定した場合は対象事業所に案内するするとともに、適切なアウトプット、アウトカムを設定。													・実施検討中の事業のため。(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