

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年04月03日

関東信用組合連合健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	24632
組合名称	関東信用組合連合健康保険組合
形態	総合
業種	金融業、保険業

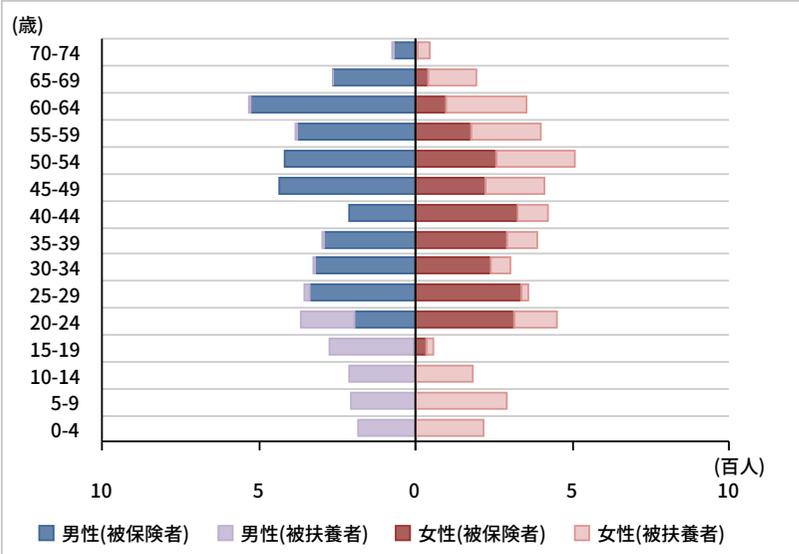
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	5,792名 男性59.65% (平均年齢47.46歳) * 女性40.35% (平均年齢38.66歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	9,193名	-名	-名
適用事業所数	39カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	39カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92% <sub>00</sub>	-% <sub>00</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	1	-	-	-	-
	保健師等	2	6	-	-	-	-
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	3,796 / 4,542 = 83.6 %	
	被保険者	3,051 / 3,253 = 93.8 %	
	被扶養者	745 / 1,289 = 57.8 %	
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	101 / 642 = 15.7 %	
	被保険者	97 / 561 = 17.3 %	
	被扶養者	4 / 81 = 4.9 %	

		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	8,223	1,420	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,086	878	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,955	1,891	-	-	-	-
	疾病予防費	88,218	15,231	-	-	-	-
	体育奨励費	3,816	659	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	13,347	2,304	-	-	-	-
	小計 …a	129,645	22,383	0	-	0	-
経常支出合計 …b	3,368,528	581,583	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.85		-	-	-	-	

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	195人	25～29	336人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	321人	35～39	291人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	214人	45～49	435人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	420人	55～59	380人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	525人	65～69	264人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	66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	32人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	315人	25～29	335人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	241人	35～39	294人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	327人	45～49	222人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	255人	55～59	177人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	97人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	183人	5～9	207人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	213人	15～19	270人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	169人	25～29	19人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

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	218人	5～9	290人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	181人	15～19	25人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	139人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	60人	35～39	95人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	97人	45～49	187人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	254人	55～59	222人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	255人	65～69	155人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	40人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

事業所数及び健康拠点は変動ないが、被保険者数は減少している。また、被扶養者についても被保険者減少に合わせ減少している傾向にある。

## 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

加入者への健康に対する意識づけを啓発し、健康診査の受診、特定保健指導の受診、さらには保健事業で実施する健診や費用補助を通して健康の維持・向上に資していくことを意識している。

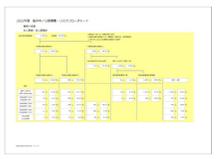
### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	へるすアップ誌配布
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
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	特定保健指導事業（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導事業（被扶養者）
保健指導宣伝	育児書配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品 差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病予防 健診
疾病予防	婦人生活習慣病 予防健診
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	婦人科検診補助
疾病予防	脳検査補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	保健師による巡回 健康相談
疾病予防	健康管理センターの療養指導等
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング事業
体育奨励	夏季プール利用補助
体育奨励	各種体力づくり奨励
事業主の取組	
1	体育奨励

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

## STEP 1-3 基本分析

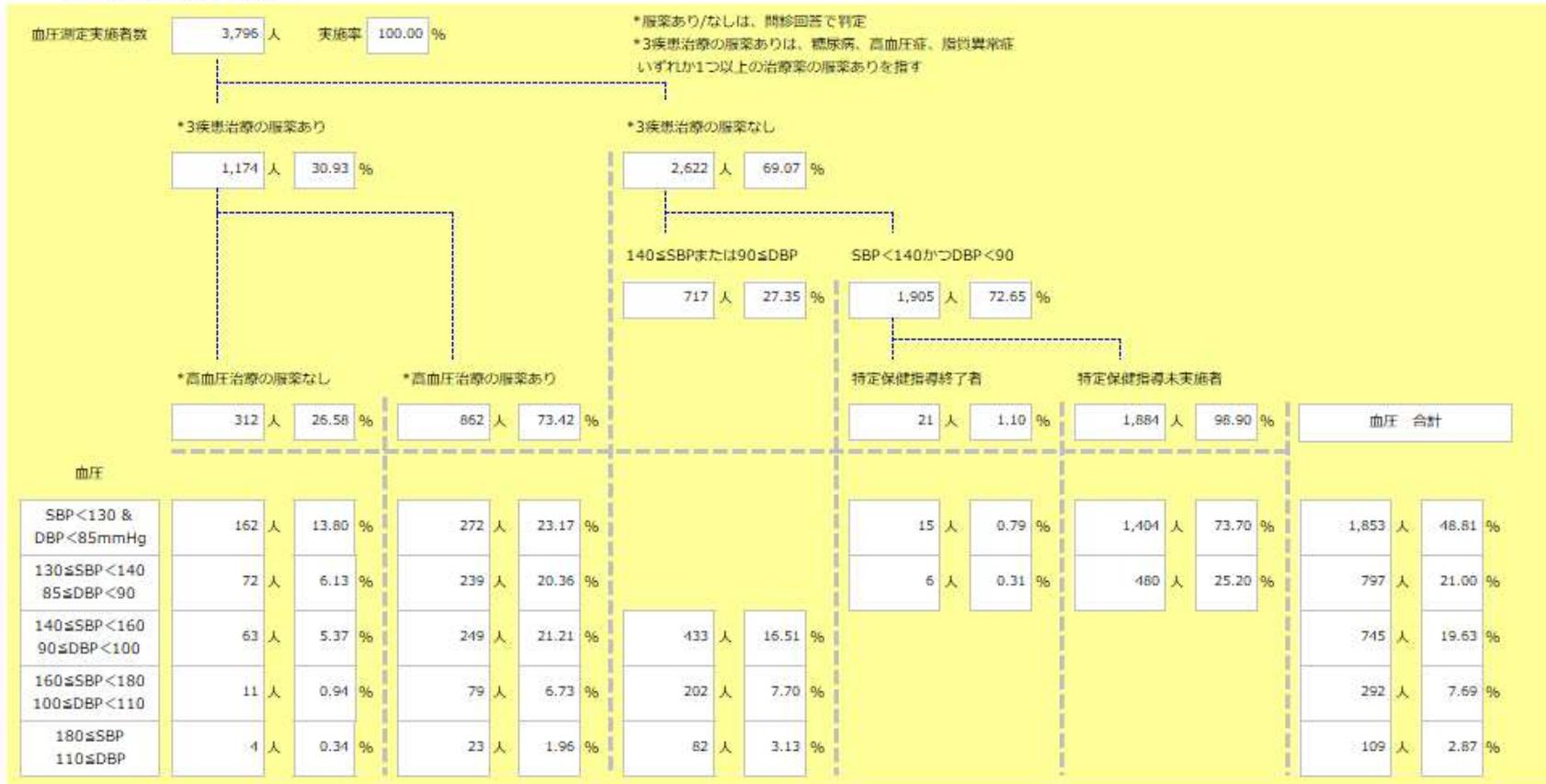
### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャート	特定健診分析	-
イ		糖尿病リスクフローチャート	特定健診分析	-

## 2022年度 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制+任継

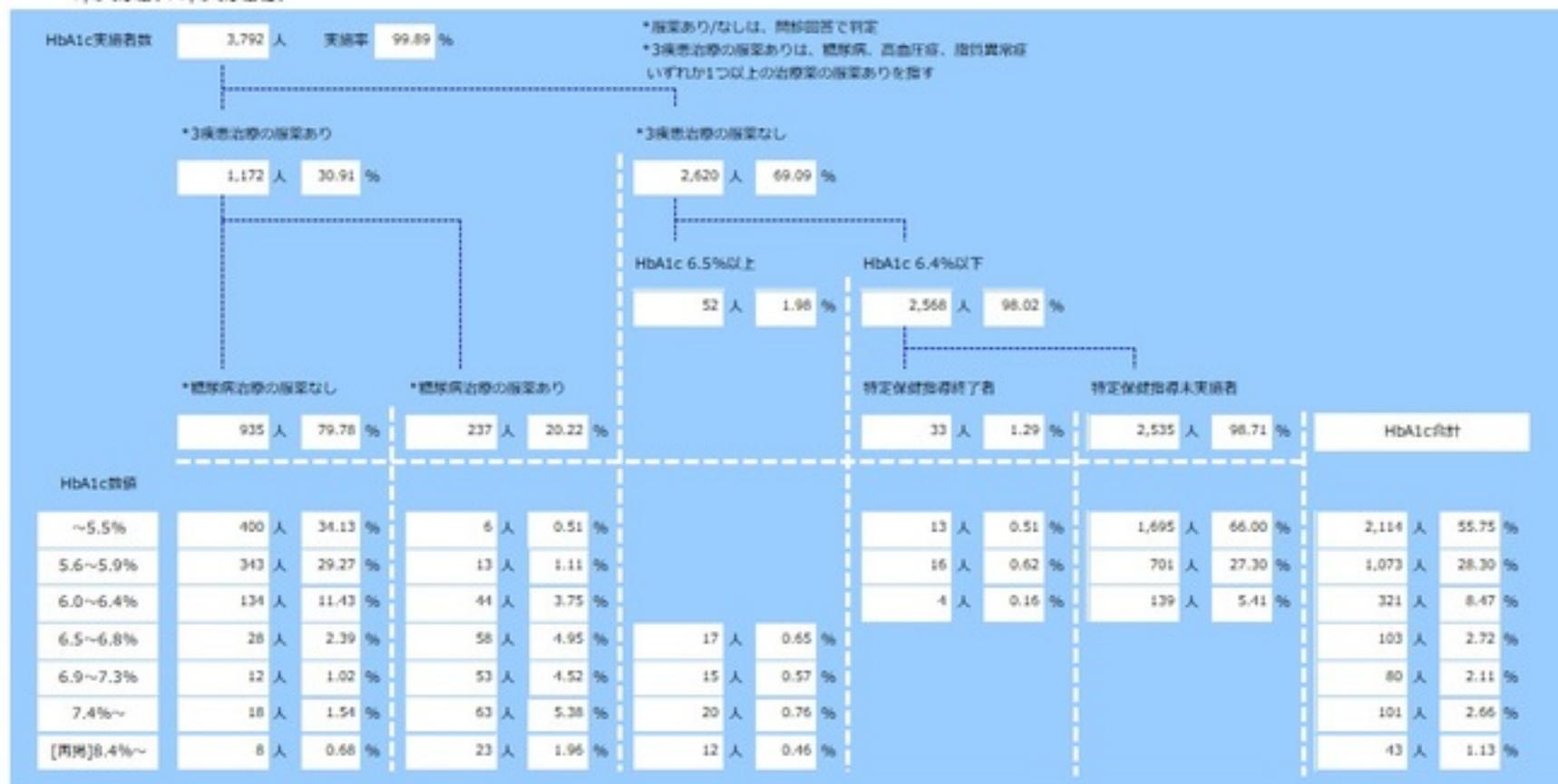
本人家族：本人家族計



## 2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

強制+任継

本人家族：本人家族計



## 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	未選択	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。 被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い	➔	特定健診・特定保健指導は引き続き事業所の協力を得ながら、健診・指導の重要性を広報し、受診率・実施率の向上に向けた対策を検討する。 被扶養者への受診率、実施率向上のため、加入者の利便性を意識した健診拠点及び受診等の周知方法を検討する。	✓
2	未選択	疾病分類別、生活習慣病別一人当たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高い。あわせて、脳疾患の場合、長期にわたり行動、費用の両面で損失が大きい。	➔	特定保健指導の実施率向上対策、療養指導、受診勧奨の実施件数の向上対策、要医療対象者への受診勧奨の強化を検討する。 がん疾患一人当たり医療費が高いため、補助金制度の広報活動等、がん検診の受診率向上対策を検討する。	✓
3	ア	肥満の割合が、全健保組合平均より高い。 高血圧で受診勧奨基準値を超えてる被保険者が全健保組合平均より高い。	➔	肥満割合の減少を特定保健指導等により実践する。 非肥満のリスク保有者に対しては、機関誌による広報や健康管理委員会を通じての情報提供、チャレンジウォークラリーへの参加周知、特定保健指導、保健師による定期的な訪問指導、健康管理センターにおける指導等を活用し、効率的な対策を検討する。	✓
4	イ	糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。	➔	特定健診の結果、受診勧奨基準値以上の者で、内服治療中の者に対し重症化予防の情報提供を検討する。 特定健診結果と、医療機関からのレセプトを突合し、保健師受診勧奨等により、早期治療を促し重症化予防対策を検討する。	✓
5	ア	高血圧で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が203人と多数存在する。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。	➔	特定健診の結果、受診勧奨基準値以上の者で、内服治療中の者に重症化予防の情報提供を検討する。 特定健診結果と、医療機関からのレセプトを突合し、保健師受診勧奨等により、早期治療を促し重症化予防対策を検討する。	✓
6	未選択	後発医薬品使用率が被保険者は全健保組合平均より低い。 後発医薬品使用率が被扶養者は全健保組合平均より高い。	➔	後発医薬品使用率を被保険者・被扶養者ともに全健保組合平均使用率の向上を促進し、医療費抑制への対策を検討する。	
7	未選択	精神疾患一人当たり医療費が全健保組合平均より低い。しかしながら、傷病手当金等の休業補償は増加している。	➔	精神疾患により休職している者が存在するため、保健事業におけるカウンセリング等メンタルヘルス対策の周知、広報活動を検討する。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	生活習慣病発症リスクは、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。	➔	特定健診受診促進による早期発見とともに重症化予防に向けた効果的な保健指導の実施、さらには要医療となる数値にある場合には健康管理センターより医療への受診勧奨を行うことで、生活習慣病発症予防及び重症化予防を行う。

## 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	生活習慣病リスク者へは、健康管理センターを中心とし、委託保健師の特定保健指導、健康相談及び東京都総合組合保健施設振興協会に委託し特定保健指導を行っている。	➔ 健保組合と協力関係が築けている事業所と築けていない事業所によって特定保健指導実施率に大きな差が生じている。 事業所との協力体制（コラボヘルス）の構築を図っていくとともに、事業所で生じる特徴（受診できる場所や時間）に対応した対策を図る。
2	被保険者本人への特定健診・特定保健指導については、事業主及び健康管理委員の協力により大きな成果が上がっている。	➔ 事業所によっては、特定保健指導実施率に差が生じている。 健康管理委員とより連携し、協力体制の構築とともに、事業所で生じる特徴（受診できる場所や時間）に対応した対策を図る。特に健康管理委員の協力が受けにくい事業所では特定保健指導の実績が少ないことから、より健康管理委員が被保険者への働きかけをしやすい方法を検討する。
3	被扶養者への特定健診については、当健保組合機関誌の案内により被扶養者本人の申し込みにより実施される。	➔ 特定健診の重要性については、機関誌からの案内のみとなっている。 被扶養者に特定健診の理解が必要であるためさらに周知方法について工夫し実施率向上に向けた対策を検討する。
4	被扶養者への特定保健指導については、委託事業者からの案内により、被扶養者本人の申し込みにより実施されている。	➔ 特定保健指導の重要性については、健保組合発行の機関誌、委託事業者からの案内となっている。 特定保健指導の重要性の理解が必要であるため、周知方法について事業主及び健康管理委員と連携協力し受診向上に向けた情報提供を検討する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病一人当たり医療費が全健保組合平均額より高いことから、保健事業を通じて一人当たり医療費の減少を目的とする。  
そのために、特定健診・特定保健指導の受診率、実施率を向上させ、被保険者・被扶養者に健康維持・増進のための情報提供、健康相談を行う。

### 事業全体の目標

血圧値・血糖値が受診勧奨以上の者でレセプトによる受診歴のない者に対して重症化予防の観点から早期治療のための受診勧奨を行う。  
その結果、生活習慣病一人当たり医療費を全健保組合平均額まで減少させる。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	へるすアップ誌配布

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
--------	-------

#### 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	特定保健指導事業（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導事業（被扶養者）
保健指導宣伝	育児書配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品 差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病予防 健診
疾病予防	婦人生活習慣病 予防健診
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	婦人科検診補助
疾病予防	脳検査補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	保健師による巡回 健康相談
疾病予防	健康管理センターの療養指導等
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング事業
疾病予防	歯科検診補助
体育奨励	夏季プール利用補助
体育奨励	各種体力づくり奨励

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
職場環境の整備												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,2,3,4,5,7,8	既存	健康管理委員会	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ケ,コ,サ	毎年実施している健康管理委員会において、健康スコアリングレポート等より各事業所の特定健診受診率、特定保健指導実施率、一人当たり医療費を各事業所と全事業所との数値で提示し比較していただく。	ア,イ,ウ,カ,ケ,サ	事業所健康管理委員との対面もしくはオンラインでの会議形式での実施。実施回数は年1回	150	150	150	150	150	150	健康管理委員会を通じて、事業所に委嘱している健康管理委員に特定健診・特定保健指導の重要性を認識していただき事業所とのコラボヘルスを推し進める。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い
													健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。	健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。	健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。	健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。	健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。	健康管理委員を対象として新年度事業計画の発表並びに健康管理事業の推進策等の講習会を開催。		
健康管理委員会(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：37人 令和7年度：37人 令和8年度：37人 令和9年度：37人 令和10年度：37人 令和11年度：37人)事業所ごとの特定健診受診率、特定保健指導実施率を提示し全事業所との比較。平均より低い事業所の原因を調査し次年度の改善策の提示。健康管理委員会で求められる情報提供内容の向上。	健康管理委員会(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：31人 令和8年度：32人 令和9年度：33人 令和10年度：34人 令和11年度：35人)事業所ごとの特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上。 健康管理委員会の出席者数の向上。																			
保健指導宣伝	1,3,4,5,6,7,8	既存	へるすアップ誌配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	サ,シ,ス	特定健診・特定保健指導、健康情報の広報及び周知。	ア,ク,シ	健康管理委員を対象とし、毎月1回事業所へ委託事業者より配布。	360	360	360	360	360	360	事業所に委嘱している健康管理委員に特定健診、特定保健指導の重要性等、健康管理情報の提供を行い、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上を目標とする。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い 疾病分類別、生活習慣病別一人当たり医療費が高い。がん疾患の一人当たり医療費が高い。あわせて、脳疾患の場合、長期にわたり行動、費用の両面で損失が大きい。 肥満の割合が、全健保組合平均より高い。 高血圧で受診勧奨基準値を超えてる被保険者が全健保組合平均より高い。 糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 高血圧で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が203人と多数存在する。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 後発医薬品使用率が被保険者は全健保組合平均より低い。 後発医薬品使用率が被扶養者は全健保組合平均より高い。
													健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。	健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。	健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。	健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。	健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。	健康管理委員を対象とし、職場の健康管理を目的に配布する。		
健康情報誌の配布(【実績値】40件 【目標値】令和6年度：40件 令和7年度：40件 令和8年度：40件 令和9年度：40件 令和10年度：40件 令和11年度：40件)健康情報誌の配布により、健康管理委員に健康管理の各種情報提供を行う。	健康情報誌の配布(【実績値】40件 【目標値】令和6年度：40件 令和7年度：40件 令和8年度：40件 令和9年度：40件 令和10年度：40件 令和11年度：40件)健康管理委員に健康管理の各種情報提供が確実になされている。																			
加入者への意識づけ												3,012	3,020	3,020	3,020	3,020	3,020			

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								
保健指導宣伝	2,5,7,8	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,ス	機関誌編集会議により、時期に必要なトピックを誌面構成を検討。株式会社法研に委託し機関誌を発行、事業所から加入者へ配布する。	ア,ウ,ク,シ	健保組合職員により発行時期に必要な情報を企画立案し、委託事業者により作成、事業所まで送付し、事業所より各被保険者へ配布する。	全被保険者への配布 年4回	特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上、生活習慣病一人当たり医療費の減少、後発医薬品使用率の向上に結びつく情報提供。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い 疾病分類別、生活習慣病別一人当たり医療費が高い。がん疾患の一人当たり医療費が高い。あわせて、脳疾患の場合、長期にわたり行動、費用の両面で損失が大きい。 肥満の割合が、全健保組合平均より高い。高血圧で受診勧奨基準値を超えてる被保険者が全健保組合平均より高い。 糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 高血圧で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が203人と多数存在する。受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 後発医薬品使用率が被保険者は全健保組合平均より低い。後発医薬品使用率が被扶養者は全健保組合平均より高い。 精神疾患一人当たり医療費が全健保組合平均より低い。しかしながら、傷病手当金等の休業補償は増加している。					
機関誌発行(【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4回発行し、特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上、生活習慣病一人当たり医療費の減少、後発医薬品使用率の向上に結びつく情報提供を実施する。												機関誌発行(【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%)特定健診受診率の向上、特定保健指導実施率の向上、生活習慣病一人当たり医療費の減少、後発医薬品使用率の向上に結びつく情報提供が効果的かつ必要な時期に実施できた								

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	1	イ,オ,ク,コ,サ	事業主の行う労働安全衛生法に基づく事業主健康診断に併せて行っている。	ア,ウ,カ,ケ	事業主より委託を受けて健保組合が行っている定期巡回健康診断に併せて、特定健康診査を行う。巡回健康診査が行えない地方支店勤務の被保険者及び任意継続被保険者は人間ドッグ受診時等のデータ提供を求める。	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	特定健診後の効果的な情報提供や結果分析により被保険者の健診に関する関心を高め、被保険者の受診率向上と健康増進を目指す。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い
特定健康診査受診率(被保険者)(【実績値】93% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)全ての被保険者へ特定健診等健診案内を周知する。												特定健康診査受診率(【実績値】93% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)特定健診受診率の増加。								
特定健診実施率(【実績値】93% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)受診対象者が確実に受診できる体制の構築。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】74.6% 【目標値】令和6年度：74.5% 令和7年度：74.5% 令和8年度：74.0% 令和9年度：74.0% 令和10年度：73.5% 令和11年度：73.5%)生活習慣リスク保有者率の減少。								
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】19.6% 【目標値】令和6年度：19.1% 令和7年度：19.1% 令和8年度：18.6% 令和9年度：18.6% 令和10年度：18.1% 令和11年度：18.1%)内臓脂肪症候群該当者割合の減少。								
3	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	(一社)東京都総合組合保健施設振興協会による婦人生活習慣病予防健診にあわせて、被扶養者の特定健康診査を行う。	ア,ウ,カ,ケ	婦人生活習慣病予防健診実施を機関誌に掲載し、被扶養者から申し込みを受ける。外部委託事業者への実施依頼し、外部委託事業者が健診を実施する。	6,690	6,690	6,690	6,690	6,690	6,690	健診受診後の効果的な情報提供や結果分析により、被扶養者の健診に関する関心を高め、被扶養者の健診受診率向上と健康増進を目指す。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い	
特定健康診査受診率(被扶養者)(【実績値】62% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)特定健康診査に該当する全ての被扶養者へ特定健診案内を周知する。												特定健康診査受診率(被扶養者)(【実績値】62% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)特定健康診査(被扶養者)の受診率を向上。特定健診受診率を事業所ごとに分析し、平均より低い事業所の健康管理委員と受診率向上に向けた検討を行う。								

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								
特定健診実施率(【実績値】62% 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:70% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%) 特定健康診査に該当する全ての被扶養者へ確実に周知、案内を実施する。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:70% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)生活習慣リスク保有者率の減少。								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:18% 令和7年度:18% 令和8年度:18% 令和9年度:18% 令和10年度:18% 令和11年度:18%)内臓脂肪症候群該当者割合の減少。								
特定保健指導事業	1,4	既存(法定)	特定保健指導事業(被保険者)	全て	男女	40~74	被保険者	3	ケ,コ	ア	特定保健指導対象者名簿を事業所に渡し、事業所主体で実施。	5,086	5,111	5,116	5,121	5,126	5,131	糖尿病等の生活習慣病(メタボリックシンドロームを含む)の予備軍に生活習慣病に移行させないため、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容を自らが実践できるように支援する。特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者の減少を目的とした効果的なアプローチを行う。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い	
												健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。	健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。	健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。	健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。	健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。	健康管理センター保健師による特定保健指導及び委託保健師または委託事業者による事業所訪問特定保健指導を実施。被保険者が受診しやすい環境整備を図る。			
												特定保健指導実施率向上(【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%)全ての特定保健指導該当者へ案内の周知								特定保健指導実施率向上(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)特定保健指導実施率の向上。特定保健指導実施者の健康改善。特定保健指導該当者の減少率の増加。
特定保健指導実施率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)事業主との連携による特定保健指導実施率の向上												特定保健指導対象者割合(【実績値】17.3% 【目標値】令和6年度:17.0% 令和7年度:17.0% 令和8年度:16.8% 令和9年度:16.8% 令和10年度:16.6% 令和11年度:16.6%)特定保健指導該当者の減少率の増加。								
保健指導宣伝	5,6	既存	特定保健指導事業(被扶養者)	全て	男女	40~74	被扶養者	1	ク,コ	ケ	-	1,143	1,131	1,120	1,109	1,097	1,086	糖尿病等の生活習慣病(メタボリックシンドロームを含む)の予備軍に生活習慣病に移行させないため、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容を自らが実践できるように支援する。特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者の減少を目的とした効果的なアプローチを行う。	被保険者の特定健診・特定保健指導等は、全健保組合平均に較べ受診率、実施率が高い。被扶養者の特定健診・特定保健指導等の受診率、実施率が全健保組合平均より高いが、被保険者と較べると低い	
												婦人生活習慣病予防健診を受診した被扶養者で特定保健指導対象者となった者に委託事業者である(一社)東京都総合組合保健施設振興協会に委託し特定保健指導の実施を行っている。	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。	特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。			特定保健指導実施率の向上、特定保健指導対象者の減少。 過去3年間の特定保健指導実施率を分析し目標に達していない場合、達しなかった原因を分析し対策を検討する。
												特定保健指導(被扶養者)実施率の向上(【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%)全ての特定保健指導該当者へ案内の周知								(被扶養者)実施率の向上(【実績値】5% 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)特定保健指導実施率の向上。特定保健指導実施者の健康改善。特定保健指導該当者の減少率の増加
育児書配布(【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%)新生児を持つ被保険者、被扶養者に育児情報を提供する。												育児書の配布による育児情報提供のためアウトカムは設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
5,7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	0~74	基準該当者	1	ク,ス	ア,シ	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより後発医薬品差額通知を作成し事業主を通して被保険者あて配布。	850	850	850	850	850	850	当健保組合と全健保組合との使用率を比較、分析し、使用率の向上を目標とする	後発医薬品使用率が被保険者は全健保組合平均より低い。後発医薬品使用率が被扶養者は全健保組合平均より高い。	
												レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。	レセプトデータより、後発医薬品差額通知を被保険者・被扶養者に送付する。			
												ジェネリック医薬品差額通知(【実績値】50件 【目標値】令和6年度:50件 令和7年度:50件 令和8年度:50件 令和9年度:50件 令和10年度:50件 令和11年度:50件)処方された薬剤とジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を被保険者、被扶養者に対し通知。								ジェネリック医薬品差額通知(【実績値】500件 【目標値】令和6年度:500件 令和7年度:500件 令和8年度:500件 令和9年度:500件 令和10年度:500件 令和11年度:500件)ジェネリック差額通知により、ジェネリック医薬品使用率の向上を図り、医療費の節減する。
5,8	既存	医療費通知	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	ア,シ	医療機関(医科・歯科・調剤)、柔道整復師等の保険給付した内容を1年間分まとめて被保険者宛に通知する。また、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	400	400	400	400	400	400	医療機関(医科・歯科・調剤)、柔道整復師等の保険給付した内容を1年間分まとめて被保険者宛に通知する。自身の使用した医療費を理解していただくことを目標とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。	レセプト情報等を活用し、健康マイポータルで毎月の医療費情報を提供。また、1年間分をまとめて被保険者宛に通知する。			
												医療費通知書(【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%)医療機関(医科・歯科・調剤)、柔道整復師等の保険給付した内容を1年間分まとめて被保険者宛に通知する。								医療費通知書(【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%)医療機関(医科・歯科・調剤)、柔道整復師等の保険給付した内容を1年間分まとめて被保険者宛に通知する。
												54,755	54,755	54,755	54,755	54,755	54,755			

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	1,3	既 存	生活習慣病予 防 健診	全て	男女	30 ～ 74	被 保 険 者	3	イ,ケ,サ	加入事業所の本店・支店 を健診車で巡回して行う。	ア,イ,カ,ケ	外部委託をする健診実施 者による巡回健診。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	労働基準法・安全衛生法 に基づく事業主の責任で 実施。健保組合では30歳 以上被保険者には年齢に 応じた検査を独自に追加 して行う。 受診率の向上のため、事 業所とのコラボヘルスを行 う。	生活習慣病予防健診の実施率の向上により 、健康分布図の肥満の割合を減少する。	被保険者の特定健診・特定保健指 導等は、全健保組合平均に較べ受 診率、実施率が高い。 被扶養者の特定健診・特定保健指 導等の受診率、実施率が全健保組 合平均より高いが、被保険者と較 べると低い	疾病分類別、生活習慣病別一人当 たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高 い。あわせて、脳疾患の場合、長 期にわたり行動、費用の両面で損 失が大きい。	肥満の割合が、全健保組合平均よ り高い。 高血圧で受診勧奨基準値を超えて る被保険者が全健保組合平均より 高い。 糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨 基準値以上の者が多数存在してい る。 受診勧奨基準値以上の者で生活習 慣に係るレセプトのない者が存在 している。	高血圧で内服治療中かつ受診勧奨 基準値以上の者が203人と多数存在 する。 受診勧奨基準値以上の者で生活習 慣に係るレセプトのない者が存在 している。																				
																								健診受診率の向上(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)巡回健診車で事業所本店・支店において実施。												健診受診率の向上(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)特定健診受診率の向上							
																								3	既 存 (法 定)	婦人生活習慣 病 予 防 健 診	全て	女性	18 ～ 74	被 扶 養 者 、 基 準 該 当 者	1	ケ	東京都総合組合保健施設 振興協会に委託し、婦人 生活習慣病予防健診を実 施する。 毎年6月発行の機関誌に申 込要領、申込書を掲載し 事業所経由で健保組合で 受付。外部委託事業者に 実施依頼し、受診をする	ウ	毎年6月発行の機関誌に申 込要領、申込書を掲載し 事業所経由で健保組合で 受付。外部委託事業者に 実施依頼し、受診をする	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	(一社)東京都総合組合保 健施設振興協会に委託し 婦人生活習慣病予防健診 を実施する。 前年度の受診率達成率を 検証し目標率達成の施策 を検討する。	生活習慣病一人当たり医療費が当健保組合 は、全健保組合より高い。 婦人生活習慣病予防健診の受診率向上により 、生活習慣病の罹患率の低下を目標とす る。	被保険者の特定健診・特定保健指 導等は、全健保組合平均に較べ受 診率、実施率が高い。 被扶養者の特定健診・特定保健指 導等の受診率、実施率が全健保組 合平均より高いが、被保険者と較 べると低い
3	既 存 (法 定)	人間ドック補 助	全て	男女	40 ～ 74	基 準 該 当 者	1	ケ	巡回による定期健康診断 を受診することができな い事業所に勤務している 被保険者、任意継続被保 険者及びその被扶養者を 対象に人間ドッグを受診 した者に被保険者20,000 円、被扶養者17,000円を 限度に補助金を支給する。	ア,シ	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	巡回定期健康診断に該当 しない者に対し人間ドッ ク補助金を支給。	健診受診率の向上	疾病分類別、生活習慣病別一人当 たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高 い。あわせて、脳疾患の場合、長 期にわたり行動、費用の両面で損 失が大きい。																							
																					健診受診率の向上(【実績値】19.9% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)巡回定期健康診断に該当しない者に対し人間ドック補助金を支給。												健診受診率の向上(【実績値】60人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)定期健康診断受診率の向上										
3	既 存	婦人科検診補 助	全て	女性	18 ～ 74	被 保 険 者	1	ケ	女性被保険者が乳がん、 子宮がん検診を受診した 者に対して10,000円を限 度に補助金を支給する。	ア,カ,ケ	-	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	健康診断に含まれていな い女性被保険者に対する 乳癌、子宮癌等の検診を 行い、早期発見、早期治 療を促す。	疾病別一人当たり医療費において、当組合 は、全健保組合に比べ、がんによる医療費 が高いことからがん検診による早期発見、 早期治療により医療費の節減を目標とする 。	疾病分類別、生活習慣病別一人当 たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高 い。あわせて、脳疾患の場合、長 期にわたり行動、費用の両面で損 失が大きい。																							
																					婦人科検診受診率(【実績値】10.8% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)健康診断に含まれていない女性被保険者に対する乳癌、子宮癌等の検診を行い、早期発見、早期治療を促す。												婦人科検診受診率(【実績値】10.8% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)乳癌、子宮癌等の検診受診率の向上										
													2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300																									

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	既存	脳検査補助	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	ア,イ,カ,シ	受診した被保険者・被扶養者からの申請により支給。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	40歳以上の被保険者・被扶養者が脳検査を受診した場合、10,000円を上限として補助金を支給する。	重症化予防として、脳梗塞、脳出血の発症を減少、生活習慣の改善を目標とする。	疾病分類別、生活習慣病別一人当たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高い。あわせて、脳疾患の場合、長期にわたり行動、費用の両面で損失が大きい。	
脳検査補助金(【実績値】90人 【目標値】令和6年度：230人 令和7年度：220人 令和8年度：210人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)重症化予防として、脳梗塞、脳出血の発症を減少、生活習慣の改善。												脳検査補助金(【実績値】90人 【目標値】令和6年度：250人 令和7年度：250人 令和8年度：250人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)重症化予防として、脳梗塞、脳出血の発症を減少								
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	被保険者・被扶養者のインフルエンザ予防接種を受けた者に対して2,000円を上限として補助金を支給する。	シ	被保険者は事業主、被扶養者は被保険者又は委託事業者を通して補助金を支給。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者のインフルエンザ予防接種を受けた者に対して2,000円を上限として補助金を支給する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
インフルエンザ補助金(【実績値】3,500件 【目標値】令和6年度：3,100件 令和7年度：3,100件 令和8年度：3,100件 令和9年度：3,100件 令和10年度：3,100件 令和11年度：3,100件)インフルエンザ予防接種を受けた被保険者に補助金を支給する。												インフルエンザ予防接種による明確な医療費減少額の算出が困難なため。(アウトカムは設定されていません)								
4,6	既存	保健師による巡回健康相談	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	1	ク,ケ	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	ア,イ,カ,ケ	委託保健師3名による事業所本店・支店への巡回健康相談。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	特定保健指導対象者の減少と重症化予防のため、委託保健師による事業所本店・支店への巡回健康相談を行う。	健康管理センターに来所できない地方事業所に特定保健指導対象者の減少と重症化予防を目的とした巡回健康相談を行う。	肥満の割合が、全健保組合平均より高い。 高血圧で受診勧奨基準値を超えてる被保険者が全健保組合平均より高い。 糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 高血圧で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が203人と多数存在する。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。	
健康相談(【実績値】200件 【目標値】令和6年度：200件 令和7年度：200件 令和8年度：200件 令和9年度：200件 令和10年度：200件 令和11年度：200件)健康相談、保健指導の促進。												健康相談(【実績値】200件 【目標値】令和6年度：200件 令和7年度：200件 令和8年度：200件 令和9年度：200件 令和10年度：200件 令和11年度：200件)受診者の健康維持。特定保健指導該当者の減少								
5,6	既存	健康管理センターの療養指導等	全て	男女	0～74	被保険者	1	ク,ケ,サ	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	ア,ケ	健康管理センター診療所医師7名による週4日の診察。 健康管理センター保健師による健康相談。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。	特定健診の結果及び医療機関受診状況を分析し、特定保健指導基準値以上の者には特定保健指導。受診勧奨基準値以上の者、服薬基準値以上の者に受診勧奨を健康管理センターから行う。生活習慣病を予防、重症化予防による生活習慣病医療費の削減を目標とする。	疾病分類別、生活習慣病別一人当たり医療費が高い。 がん疾患の一人当たり医療費が高い。あわせて、脳疾患の場合、長期にわたり行動、費用の両面で損失が大きい。 肥満の割合が、全健保組合平均より高い。 高血圧で受診勧奨基準値を超えてる被保険者が全健保組合平均より高い。 糖尿病で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。 高血圧で内服治療中かつ受診勧奨基準値以上の者が203人と多数存在する。 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣に係るレセプトのない者が存在している。	
療養指導、健康相談(【実績値】300件 【目標値】令和6年度：300件 令和7年度：300件 令和8年度：300件 令和9年度：300件 令和10年度：300件 令和11年度：300件)健康管理センターにおいて療養指導、保健指導、健康相談を実施。												療養指導、健康相談(【実績値】300件 【目標値】令和6年度：300件 令和7年度：300件 令和8年度：300件 令和9年度：300件 令和10年度：300件 令和11年度：300件)生活習慣病の予防、重症化の防止								
5	既存	メンタルヘルスカウンセリング事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリングを行っている。電話による健康相談を行っている。	ウ,シ	株式会社 法研に委託し実施している。 相談方法を広報誌、リーフレットにより被保険者・被扶養者に広報している。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	電話及び面談によるメンタルヘルスカウンセリング、健康相談を委託事象者により実施する。	精神疾患による医療費、傷病手当金の減少	精神疾患一人当たり医療費が全健保組合平均より低い。しかしながら、傷病手当金等の休業補償は増加している。	

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	
				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								
カウンセリング事業(【実績値】150件 【目標値】令和6年度：150件 令和7年度：150件 令和8年度：150件 令和9年度：150件 令和10年度：150件 令和11年度：150件)メンタル疾患者等に電話、面接によるカウンセリングによる悩み相談を行う。電話による健康相談を行う。												メンタル疾患による電話相談、電話による健康相談のためアウトカムの設定なし。(アウトカムは設定されていません)								
3	新規	歯科検診補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	カ,シ	被保険者より事業主を通して申請し補助金を支給。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	健康増進のため、歯科医療機関により歯科検診を受診した被保険者に2,000円の補助を実施。	歯科検診を啓発することにより被保険者の健康の維持・増進に寄与。	該当なし	
歯科健診受診勧奨(【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%)歯科検診を啓発し、歯科健診受診を向上させる。												歯科健診受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)歯科健診の実施による医療費の減少								
体育奨励	8	既存	夏季プール利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	プール施設と団体利用契約し、利用者は補助金を控除した費用で利用できる。	シ	事業者と契約し割引金額で施設を利用できるようにする。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者が夏季のプール利用により健康の維持・増進を図るため、プール施設と団体利用契約を結び利用者に補助金を支給する。	被保険者・被扶養者に夏季のプール利用により健康の維持・増進に寄与。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	健康増進(【実績値】322% 【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%)プール利用による健康増進効果を広報する。												健康増進効果を数値で評価できないため。(アウトカムは設定されていません)							
	8	既存	各種体力づくり奨励	全て	男女	18～74	被保険者	2	ア,ス	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	ア,シ	事業主による計画及び実績の申請に応じ補助金を支給、チャレンジウォークラリーは達成者に達成賞を贈呈する。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。また、チャレンジウォークラリーを年に2回(2か月間)実施し運動による健康の維持・増進を図る。	事業主及び信用組合協会が主催した被保険者の健康の維持・増進のために行った体育奨励事業に補助金を支給する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
健康増進(【実績値】455人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)事業主、各都県協会実施の体力づくり事業による健康増進の促進。												健康増進(【実績値】455人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)各種体力づくり事業参加による健康増進に寄与								

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