

第四期特定健康診査等実施計画

大阪産業機械工業健康保険組合

最終更新日：令和6年03月21日

特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）

背景・現状・基本的な考え方 【第3期データヘルス計画書 STEP2から自動反映】			
No.1	新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い	➔	がん検診受診機会の拡大や禁煙対策事業の強化。
No.2	内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。	➔	予防ができる生活習慣病に関しては、健診結果やレセプトデータを活用して健康状況に合わせたアプローチを実施する。
No.3	年齢階層別の一人当たり医療費は55歳以降増加し、70歳以降急増している。前期高齢者（65歳～74歳）の医療費は、前期高齢者納付金に大きく影響を与える。	➔	前期高齢者に対して生活習慣の改善や適正受診のアプローチを行い、重症化を予防する。
No.4	糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。	➔	糖尿病、高血圧症、高脂血症等の生活習慣病に対して、健診結果やレセプトデータを活用して高リスク者を抽出し、指導や受診勧奨を実施する。
No.5	保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。	➔	特定保健指導の対象外となる非肥満層の高リスク者を抽出し、指導や受診勧奨を実施する。
No.6	被扶養者の特定健診受診率が低い。	➔	被扶養者の特定健診受診者及び健診結果提供者にインセンティブとしてポイントを付与。受診しやすい環境づくりを行い、受診率の向上を図る。
No.7	特定保健指導の実施率は低く、特に被扶養者はほとんど実施がない。必要な介入ができていない。	➔	保健指導への理解を深めるために丁寧な情報提供を行い、行動変容を促す。また、指導辞退者や途中脱落者へは通院を促し、個々へのアプローチを実施する。
No.8	健診非受診者が21%存在する。健診データが無いとレベル判定ができず、健康リスクが可視化できない。	➔	被扶養者の受診機会の拡大を検討するとともに、未受診者に対しては受診勧奨を徹底する。
No.9	保健指導値以上でレセのない者が、約15%存在する。特定保健指導実施者数との乖離がある。	➔	対象者に対して受診勧奨を行い、適切な治療につなげる。
No.10	受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。受診勧奨値であるにもかかわらず、治療を行っていない。HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在する。	➔	対象者に対して高リスク保有者であることを示し、受診勧奨を行う。通院を促し、適切な治療につなげる。
No.11	レセプト有であるが受診勧奨値である者、服薬有でもレセプト無し区分の状況確認が必要。	➔	レセプトデータを活用して受診状況の確認を行う。必要に応じて適切な受診・治療をすよう介入する。

基本的な考え方（任意）	
<p>1. 特定健康診査の基本的考え方</p> <p>(1)国民の受療の状態をみると、高齢期に向けて生活習慣病の外來受療率が徐々に増加し、次に75歳境を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が、やがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外來通院及び服薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになる。</p> <p>このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、更には重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。</p> <p>(2)糖尿病等の生活習慣病発症には、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。このため、メタボリックシンドロームの概念を踏まえ、適度な運動やバランスのとれた食事の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。</p> <p>(3)特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行なうものである。</p>	
<p>2. 特定保健指導の基本的考え方</p> <p>特定保健指導は内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。</p>	

1 事業名 特定健康診査（被保険者）

対応する健康課題番号 No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被保険者
方法	事業主が行う定期健康診断を、当組合指定の生活習慣病健診と併せて共同実施
体制	-

事業目標

特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療							
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	内臓脂肪症候群該当者割合	18%	18%	19%	19%	20%	20%
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	95.7%	95.7%	95.8%	95.8%	95.8%	95.8%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
事業主と共同で実施し、高い受診率を保持する。新たに婦人科検診を補助を開始し、関心を持ってもらうことで、特定健診の受診率の向上も図る。	継続	継続
R9年度	R10年度	R11年度
継続	継続	継続

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.5



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者
方法	集合契約の受診券を送付し、無料で実施
体制	-

事業目標

特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療							
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	内臓脂肪症候群該当者割合	18%	18%	19%	19%	20%	20%
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	37.8%	39.5%	41.3%	43.1%	48.0%	53.1%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
未受診者へ受診勧奨し受診率の向上を図る。新たに婦人科検診を補助を開始し、関心を持ってもらうことで、特定健診の受診率の向上も図る。	継続	継続
R9年度	R10年度	R11年度
継続	継続	継続

3 事業名 特定保健指導

対応する健康課題番号 No.7, No.9, No.10



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：40～65、対象者分類：被保険者/被扶養者
方法	被保険者は外部委託機関の指導員を事業所等へ派遣し実施 被扶養者は集合契約の利用券と外部委託機関を併用
体制	-

事業目標

特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善							
評価指標	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導対象者割合	20%	20%	20%	20%	20%	20%
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導実施率	12.0%	16.1%	20.1%	23.8%	27.4%	30.0%

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
健康経営優良法人の認定をサポートすることにより特定保健指導への関心を引くなど、事業所と協力連携し、実施率の向上を図る 家族も外部委託を開始し実施率の向上を図る 健診当日の特定保健指導面談の実施	外部委託機関を増やし、対象者が選択できるようにすることで、実施率の向上を図る	継続
R9年度	R10年度	R11年度
継続	継続	継続

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		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	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	7,000 / 8,758 = 79.9 %	7,080 / 8,780 = 80.6 %	7,160 / 8,802 = 81.3 %	7,240 / 8,824 = 82.0 %	7,390 / 8,846 = 83.5 %	7,540 / 8,868 = 85.0 %
		被保険者	6,100 / 6,375 = 95.7 %	6,150 / 6,425 = 95.7 %	6,200 / 6,475 = 95.8 %	6,250 / 6,525 = 95.8 %	6,300 / 6,575 = 95.8 %	6,350 / 6,625 = 95.8 %
		被扶養者 ※3	900 / 2,383 = 37.8 %	930 / 2,355 = 39.5 %	960 / 2,327 = 41.3 %	990 / 2,299 = 43.1 %	1,090 / 2,271 = 48.0 %	1,190 / 2,243 = 53.1 %
	実績値 ※1	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	185 / 1,540 = 12.0 %	255 / 1,580 = 16.1 %	325 / 1,620 = 20.1 %	395 / 1,660 = 23.8 %	465 / 1,700 = 27.4 %	522 / 1,740 = 30.0 %
		動機付け支援	95 / 620 = 15.3 %	135 / 640 = 21.1 %	175 / 660 = 26.5 %	215 / 680 = 31.6 %	255 / 700 = 36.4 %	295 / 720 = 41.0 %
		積極的支援	90 / 920 = 9.8 %	120 / 940 = 12.8 %	150 / 960 = 15.6 %	180 / 980 = 18.4 %	210 / 1,000 = 21.0 %	227 / 1,020 = 22.3 %
	実績値 ※2	全体	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		動機付け支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %
		積極的支援	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %	- / - = - %

※1) 特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）

※2) 特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）

※3) 特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

個人情報の保護
<p>特定健康診査等の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律、及び同法に基づくガイドライン、並びに当健康保険組合個人情報保護管理規程等を遵守する。</p> <p>当健康保険組合及び委託契約を締結した健診・保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。</p> <p>当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当健康保険組合の職員に限る。</p> <p>外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記する。</p>

特定健康診査等実施計画の公表・周知
<p>当健康保険組合のホームページにて当該計画の掲載を行うとともに、健康管理委員会等の場を利用し、これら計画などについて直接周知を行う。</p>

その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）
<p>特定健康診査等の事業の円滑な運営のためには、専門的知識等の向上を図る必要があることから各種研修会に当健康保険組合の職員を積極的に参加させ、スキルアップに努める。</p>

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21日

大阪産業機械工業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	63161
組合名称	大阪産業機械工業健康保険組合
形態	総合
業種	機械器具製造業

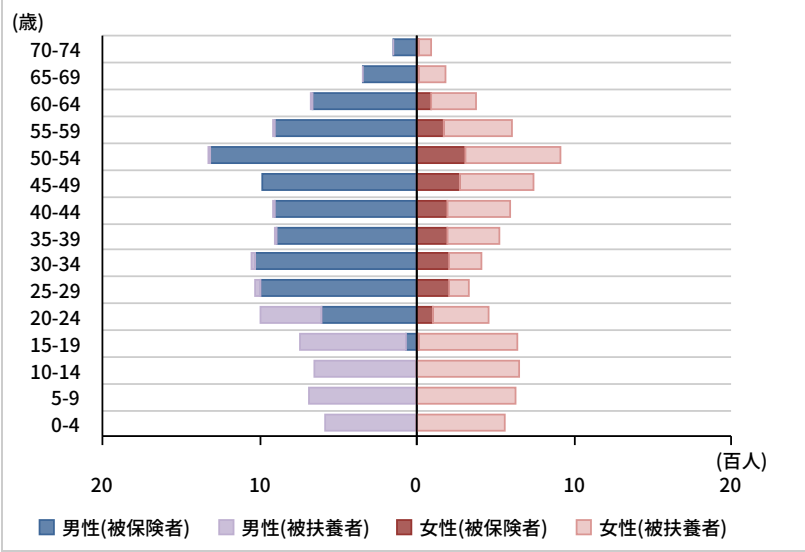
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	11,060名 男性83.1% (平均年齢43.51歳) * 女性16.9% (平均年齢42.44歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	20,328名	-名	-名
適用事業所数	71カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	350カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	38	-	-	-	-
	保健師等	1	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	6,558 / 8,344 = 78.6 %	
	被保険者	5,690 / 5,985 = 95.1 %	
	被扶養者	868 / 2,359 = 36.8 %	
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	150 / 1,450 = 10.3 %	
	被保険者	150 / 1,378 = 10.9 %	
	被扶養者	0 / 72 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	66,878	6,047	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	13,194	1,193	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	24,825	2,245	-	-	-	-
	疾病予防費	122,939	11,116	-	-	-	-
	体育奨励費	625	57	-	-	-	-
	直営保養所費	240	22	-	-	-	-
	その他	243	22	-	-	-	-
	小計 …a	228,944	20,700	0	-	0	-
経常支出合計 …b	6,766,482	611,798	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.38		-	-	-	-	

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	66人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	608人	25～29	994人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,030人	35～39	889人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	901人	45～49	986人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,309人	55～59	903人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	667人	65～69	347人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	147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	103人	25～29	208人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	206人	35～39	194人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	196人	45～49	272人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	306人	55～59	174人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	88人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	585人	5～9	691人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	649人	15～19	676人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	392人	25～29	37人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	9人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	7人	55～59	9人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	561人	5～9	631人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	654人	15～19	631人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	357人	25～29	127人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	203人	35～39	332人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	401人	45～49	467人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	607人	55～59	437人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	282人	65～69	173人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	77人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 健保組合には医療専門職が不在
- 被保険者の83%が男性で、そのうち40～50歳代が約半数を占める
- 扶養率は0.85で、被扶養者の約66%は女性である
- 対象となる拠点数350カ所については、概数とする

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

- ・事業主が行う定期健康診断を当組合の生活習慣病健診と共同実施（コラボ）しているため、被保険者の特定健診受診率は高い。
- ・被扶養者の健診及び保健指導の実施率が低い。
- ・機関紙、ホームページ等への関心が低い。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理委員活動及び健康管理事業の推進
--------	---------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健雑誌配布

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
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	健康相談及びメンタルヘルス対策
保健指導宣伝	育児月刊誌配布
保健指導宣伝	保健手帳の配布
保健指導宣伝	社会保険ダイアリーの配布
保健指導宣伝	ホームページの運用管理
保健指導宣伝	健康管理事業等のデータベース維持管理
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	25歳時健診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	ファミリー歯科健診
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	前期高齢者電話指導
疾病予防	インセンティブ事業「K-POINT」（健康ポイント付与）
疾病予防	ジェネリック促進
疾病予防	禁煙外来治療補助金制度
疾病予防	家庭常備薬等の補充配布
疾病予防	特定健診等支援システム維持管理
疾病予防	保険医療の適正化及び疾病予防
疾病予防	高リスク者への受診勧奨
体育奨励	冬山の家
体育奨励	体育奨励補助
直営保養所	直営保養所費
その他	契約保養所費
予算措置なし	スポーツクラブの活用

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												
保健指導宣伝	1,2,5	健康管理委員活動及び健康管理事業の推進	各事業の円滑実施のための周知と協力依頼、コラボヘルスの拡大	全て	男女	0～74	基準該当者	393	10月・1月・3月に実施	全事業所に健康管理委員を設置し、事業主の理解と協力を得て保健事業を推進。事業所担当者（健康管理委員）にも各事業への理解と協力が得られている。	-	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関紙発行	情報発信、健康意識の啓発、組合事業の周知	全て	男女	0～74	被保険者	3,146	健保組合の事業及び状況に関する機関誌（けんぽだより）を発行 年2回（4月・10月） 事業所経由で全被保険者に配布 ホームページに紙面を掲載	健保組合の事業及び状況を周知するとともに、加入者への健康意識の向上を図るため、定期的な情報発信を行う	内容の固定化、紙面の内容について工夫が必要。 被保険者へ配布しているため、自宅へ持ち帰らない場合は家族に行き届かない。	4
	2,5	保健雑誌配布	情報提供、健康意識啓発	全て	女性	0～74	基準該当者	1,477	希望する女性加入者へ健康情報誌「すこやかファミリー」を年4回（6・9・12・3月）事業所経由で配付 令和4年度配付希望者 1,419名（1回あたり平均）	健康に関する情報提供	事業所から対象者への配付に手間がかかる	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	被保険者	41,176	4月～2月 令和4年度受診者数5,690人（対象者数5,985人）	事業主と共同で実施（コラボヘルス）することにより、高い実施率を維持できている。 ICTを活用した経年データの健診結果を提供	-	4
	3	特定健康診査（被扶養者）	特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	8,565	5月～2月 令和4年度受診者数868人（対象者数2,359人）	対象者自宅宛てに直接案内・受診券を送付 9月下旬、未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付 パート先等で受診した健診結果を提出することでポイント付与（インセンティブ）	特定健診への関心が低い	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善	全て	男女	40～65	被保険者、被扶養者	5,508	令和4年度【動機付け支援】 実施者数72人実施率12.6%（対象者数571人） 【積極的支援】 実施者数78人 実施率8.9%（対象者数879人）	被保険者・被扶養者とも無料で実施 被保険者は、事業所の協力を得て就業時間内に実施	被扶養者の実施率が低い	2
保健指導宣伝	2,8	健康者表彰	健康保持・増進、健康意識啓発	全て	男女	0～74	基準該当者	3,700	令和4年度（3月）660人 1年間表彰対象者645人 5年間表彰対象者15人	健康保持・増進に対する意欲の向上	受診が必要な対象者への対応	4
	5,6	健康相談及びメンタルヘルス対策	加入者の疾病予防、健康相談、メンタルヘルス対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1,529	令和4年度利用者56人	電話・メールで気軽に相談できる いずれも無料 事業所個々での契約より健保組合として契約する方が効率的でメリットが大きい	利用者が少ない	2
	5	育児月刊誌配布	情報提供、子育て支援、医療費適正化	全て	女性	0～74	基準該当者	485	1年間 毎月送付 令和4年度対象者116人	育児に関する情報提供 自宅へ直接届くので、見やすく好評	-	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
	5	保健手帳の配布	情報提供、保健事業の周知	全て	男女	0～74	被保険者	1,387	12月 希望数を事業所に送付し、被保険者へ配布	保健事業すべての情報が掲載され閲覧がしやすい 手帳サイズで常に携帯可能	活用度が不明	5
	5	社会保険ダイアリーの配布	健康保険制度の周知	全て	男女	0～74	基準該当者	91	12月 各事業所の健康保険・健康管理委員用として配付	情報の閲覧がしやすい	活用度が不明	5
	5	ホームページの運用管理	健保組合からのお知らせ、健康保険制度に関する情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	898	健康保険に関する情報提供 各種届出・申請書の掲載 保健事業等の案内	健保組合からの情報を確認 申請書の印刷ができる	-	5
	8	健康管理事業等のデータベース維持管理	健康管理・保健指導・医療費通知等のデータベース整備及び各種統計資料の作成・配布	全て	男女	0～74	加入者全員	6,800	2月に医療費通知を送付	-	-	5
疾病予防	3	生活習慣病健診	受診率の向上、受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療、医療費の削減	全て	男女	30～74	被保険者、被扶養者	36,886	4月～2月 令和4年度受診者数6,487人 対象者数10,313人（計画受診者数7,200人）	事業所との共同実施（コラボヘルス） 事業所が希望する健診機関と契約 特定健診項目を含む ICTを活用した経年データの健診結果を提供	健診後のフォロー	4
	3	短期人間ドック	受診率の向上、受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療、医療費の削減	全て	男女	40～60	被保険者、被扶養者	11,546	4月～2月 令和4年度受診者数1,749人 対象者数1,619人（計画受診者数1,800人）	年齢の節目により健診項目を充実した健診 早期発見による重症化予防 特定健診項目を含む ICTを活用した経年データの健診結果を提供	-	4
	2,3	25歳時健診	健康への意識づけを若年層から早期に行う 受診者の健康維持、医療費の削減	全て	男女	25～25	被保険者	1,007	4月～2月 令和4年度受診者数184人 対象者数249人（計画受診者数200人）	健康への意識づけを若年層から早期に行う 事業主が行う定期健康診断と併せて共同実施	-	4
	3	大腸がん検診	大腸がんの早期発見・早期治療、受診者の健康維持、医療費の削減	全て	男女	30～74	被保険者、被扶養者	770	5月～11月 令和4年度受診者数418人 対象者数3,003人（計画受診者数1,200人）	郵送による実施 大腸がんの早期発見 費用は全額健保組合負担	-	2
	3,4	ファミリー歯科健診	全身疾患にも影響を及ぼす歯周病等の疾病を予防する。	全て	男女	0～74	加入者全員	681	令和4年度 実施人数137人	全国の会場で実施している	-	3
	4	重症化予防事業	重症化予防、医療費適正化、行動変容の有無	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1,205	令和4年度対象者数248人（1回目151人、2回目68人、3回目29人） 対象者248人に対する 終了者数67人 受診者数17人	対象者の自宅へ案内を送付 案内送付時に、ICTを活用した経年データを掲載している	-	2
	2,4,5,6,7	前期高齢者電話指導	重症化予防、医療費適正化、行動変容の有無	全て	男女	63～65	被保険者、被扶養者	2,083	令和4年度対象者324人 終了者83人 [改善状況] アンケート回答者数93人 健康感上昇者数57人	対象者の自宅へ案内を送付	-	3
	2,5,8	インセンティブ事業「K-POINT」（健康ポイント付与）	加入者の健康意識づけ及び健康の保持増進、運動習慣改善するためのインセンティブ	全て	男女	30～74	基準該当者	1,268	令和4年度 年度末時点登録者688人	-	・登録者数の拡大 ・賞品交換の未申請者への対策	2
	7	ジェネリック促進	医療費削減・適正化、ジェネリック医薬品の利用率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	118	令和4年度実施者 924人	ジェネリック医薬品を利用した場合の差額を表示した通知およびジェネリック希望カード・シールを自宅へ送付	-	4
	5	禁煙外来治療補助金制度	禁煙、喫煙率の減少	全て	男女	20～74	加入者全員	13	令和4年度 利用者1人	医師のサポートを受けながら、禁煙が続けられる	-	1

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	家庭常備薬等の補充配布	疾病予防対策、保険医療費の適正化、不要不急の受診の減少	全て	男女	0～74	被保険者	14,711	年1回(10月) 上限1,500円補助	本人が希望する常備薬を配付	-	4
	8	特定健診等支援システム維持管理	健診データの活用・分析による保健指導等の実施	全て	男女	0～74	加入者全員	639	システムを活用し、保健指導等の対象者を抽出	-	-	3
	5	保険医療の適正化及び疾病予防	健康意識の醸成	全て	男女	0～74	加入者全員	0	令和4年度 実施なし 上限1万5千円補助	各事業所が必要に応じた内容で実施できる	周知不足	1
	4	高リスク者への受診勧奨	重症化予防、医療費適正化	全て	男女	40～74	基準該当者	384	令和4年度 実施人数 3,129人	-	-	4
体育奨励	8	冬山の家	心身の健康づくり、健康意識の向上	全て	男女	6～74	加入者全員	15	令和4年度利用者 3名 5,000円補助	心身のリフレッシュによる疾病予防効果	利用者が少ない	1
	5	体育奨励補助	健康づくり、運動習慣の定着、健康意識の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	0	令和4年度 利用事業所0件 賞品1万円を上限	-	新型コロナウイルスによる利用制限	1
直営保養所	5	直営保養所費	心身の健康づくり、健康意識の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	186	令和4年度利用者 31人	安価で利用できる	-	1
その他	5	契約保養所費	心身の健康づくり、健康意識の向上	全て	男女	6～74	加入者全員	85	令和4年度利用者22人 上限5,000円補助	全国30か所以上の契約保養所を利用可能	-	1
予算措置なし	5	スポーツクラブの活用	加入者の健康づくり、運動習慣の定着	全て	男女	16～74	加入者全員	0	令和4年度登録者 31人 利用者6人	-	-	1


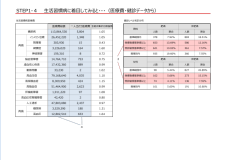



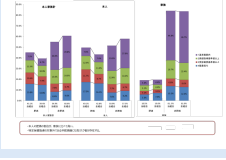
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

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		保険給付費の中身は	医療費・患者数分析	-
イ		生活習慣病に着目してみると（医療費・健診データ）	医療費・患者数分析	-
ウ		生活習慣病対策として実施してきた特定健診受診・特定保健指導	特定健診分析	-
エ		生活習慣病の受診状況と健診データから、課題が見える	特定健診分析	-
オ		生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	健康リスク分析	-
カ		健診レベル分析	特定健診分析	-

STEP 1 - 3 保険給付費の中身は・・・？（疾病分類別・年齢階層別）

令和4年度決算：経常支出の内訳

合計金額 5,248,384,000円

保険給付費	2,950,008,000円	56%	支援金	2,061,265,000円	39%	保健事業費	148,976,000円	3%	その他	88,135,000円	2%
-------	----------------	-----	-----	----------------	-----	-------	--------------	----	-----	-------------	----

疾病分類（ICD-10）別医療費

	医療費総額	割合(%)	一人当たり医療費	全組合集計比較指数
感染症・寄生虫症	73,482,940	2.60	3,745	0.93
新生物	291,954,500	10.34	14,881	0.89
血液・造血器・免疫障害	62,523,720	2.21	3,187	1.18
内分泌・栄養・代謝疾患	270,985,690	9.60	13,812	1.04
精神・行動障害	113,190,550	4.01	5,769	1.02
神経系疾患	143,574,160	5.08	7,318	1.14
眼・付属器疾患	126,226,250	4.47	6,434	1.00
耳・乳様突起疾患	33,056,800	1.17	1,685	1.09
循環器系疾患	265,748,370	9.41	13,545	1.06
呼吸器系疾患	311,345,820	11.02	15,870	0.98
消化器系疾患	192,006,180	6.80	9,787	0.97
皮膚・皮下組織疾患	174,946,190	6.19	8,917	1.07
筋骨格系・結合組織疾患	159,719,370	5.66	8,141	0.93
腎尿路生殖器系疾患	132,987,130	4.71	6,778	0.86
妊娠・分娩・産褥	23,838,720	0.84	1,215	0.77
周産期発生病態	6,389,390	0.23	326	0.56
先天奇形変形・染色体異常	17,048,620	0.60	869	0.74
他に分類されないもの	40,055,350	1.42	2,042	0.90
損傷・中毒・外因性	97,880,810	3.47	4,989	0.92
健康影響・保健サービス	12,728,190	0.45	649	1.74
重症急性呼吸器症候群など	245,435,360	8.69	12,510	1.10
ワープロ病名等	29,067,540	1.03	1,482	0.88

ICD-10：死亡や疾病の国際的な統計のために世界保健機構(WHO)が定めた分類

〈疾病分類と該当する疾病の例〉

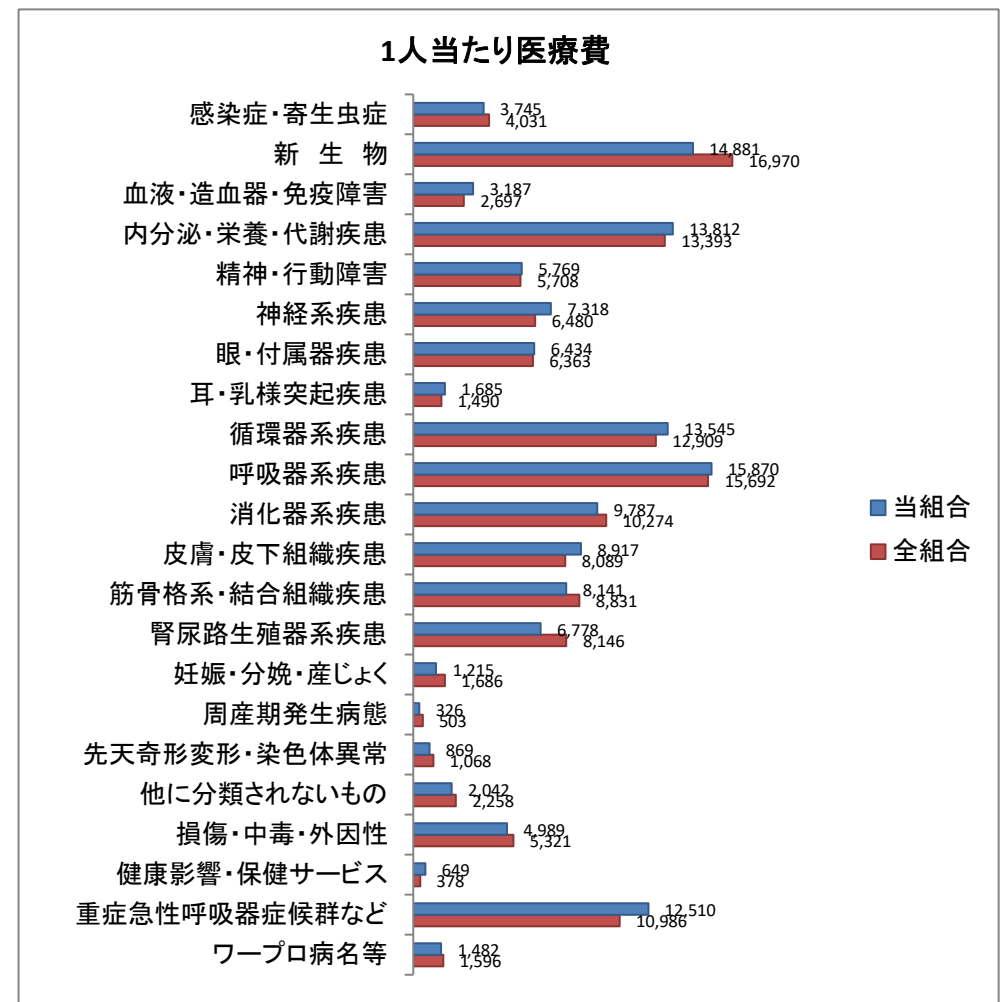
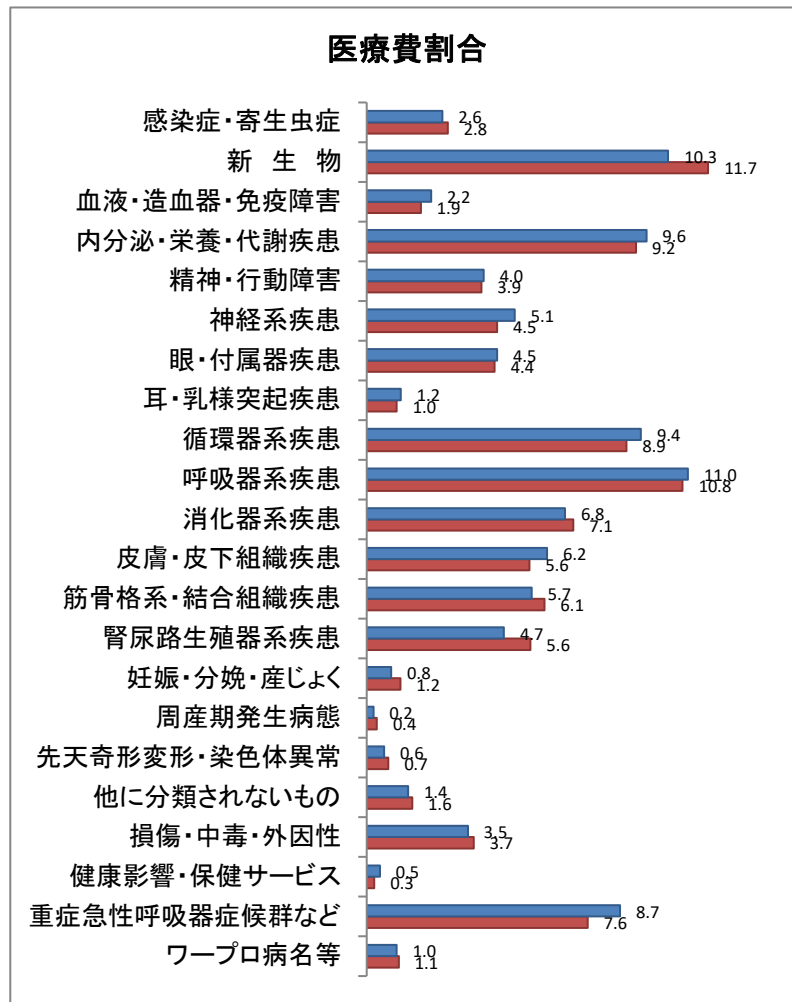
- 新生物…がん、白血病
- 内分泌・栄養・代謝疾患…糖尿病、甲状腺障害
- 循環器系疾患…高血圧、心疾患、脳血管疾患
- 筋骨格系・結合組織疾患…リウマチ、痛風、ヘルニア、骨粗しょう症
- 腎尿路生殖器系疾患…腎炎、腎不全、結石

参考：年齢階層別

	医療費総額	割合	一人当たり医療費
0-4歳	300,271,040	8.84%	250,018
5-9歳	184,168,660	5.42%	142,766
10-14歳	160,606,320	4.73%	123,259
15-19歳	137,331,950	4.04%	96,713
20-24歳	153,536,180	4.52%	106,994
25-29歳	138,131,070	4.06%	103,237
30-34歳	162,413,350	4.78%	111,548
35-39歳	174,308,180	5.13%	118,095
40-44歳	202,219,710	5.95%	138,507
45-49歳	324,255,970	9.54%	167,574
50-54歳	421,798,010	12.41%	200,474
55-59歳	366,785,850	10.79%	267,532
60-64歳	331,712,020	9.76%	321,115
65-69歳	199,181,670	5.86%	358,886
70-74歳	140,725,390	4.14%	583,923

STEP 1 - 3 保険給付費の中身は・・・？（疾病分類別・年齢階層別）

疾病分類（ICD-10）別医療費（全組合比較）



ア	新生物・呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。
イ	内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系・筋骨格系・腎尿路系疾患の医療費も高い。
イ	複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。→次ページに生活習慣病ごとの医療費データ掲載。
ウ	年齢階層別の一人当たり医療費は55歳以降増加し、70歳以降急増している。前期高齢者（65～74歳）の医療費は、前期高齢者納付金に大きく影響を与える。

STEP1-4 生活習慣病に着目してみると・・・（医療費・健診データから）

生活習慣病医療費

		医療費総額	一人当たり医療費	全組合集計比較指数
糖尿病		113,864,530	5,804	1.05
再掲	インスリン治療	26,452,220	1,348	1.05
	腎障害	303,930	15	0.43
	網膜症	3,226,020	164	1.60
	神経障害	159,310	8	0.72
脳血管障害		14,764,710	753	0.75
虚血性心疾患		17,432,360	889	0.99
動脈閉塞		33,230	2	1.02
高血圧症		79,168,640	4,035	1.10
高尿酸血症		8,309,950	424	1.15
高脂血症		51,464,900	2,623	0.99
肝機能障害		1,911,220	97	1.08
高血圧性腎臓障害		42,420	2	0.80
人工透析		47,803,080	2,437	0.97
再掲	糖尿病	3,529,390	180	1.31
	高血圧	12,802,510	653	1.64

健診レベル判定分布

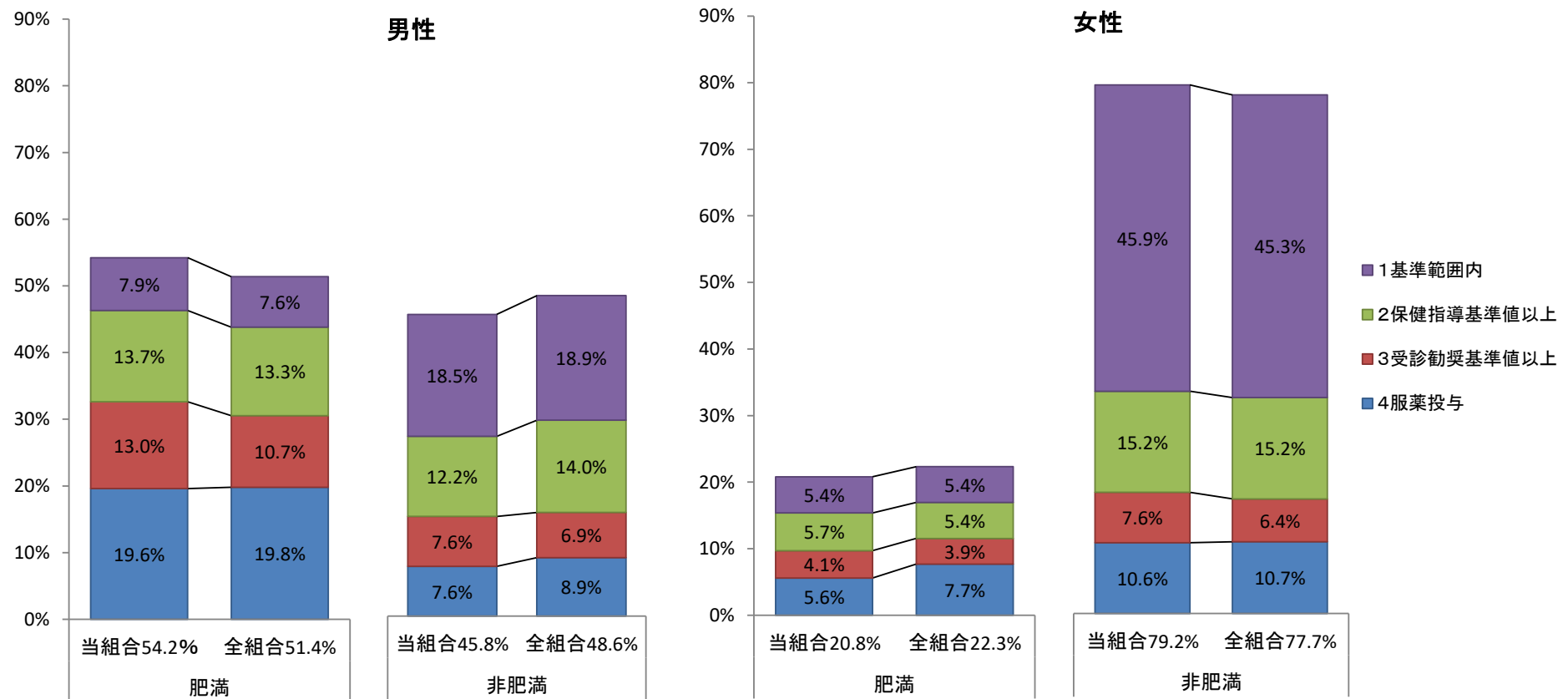
男性	肥満		非肥満	
	人数	割合	人数	割合
基準範囲内	378	7.92%	883	18.51%
保健指導基準値以上	653	13.69%	580	12.16%
受診勧奨基準値以上	621	13.02%	361	7.57%
服薬投与	935	19.60%	360	7.55%
女性	肥満		非肥満	
	人数	割合	人数	割合
基準範囲内	98	5.44%	827	45.89%
保健指導基準値以上	102	5.66%	273	15.15%
受診勧奨基準値以上	74	4.11%	136	7.55%
服薬投与	101	5.60%	191	10.60%

オ

エ

STEP1-4 生活習慣病に着目してみると・・・（医療費・健診データから）

健診レベル判定分布（全組合比較・男女別）



工	糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は、一人当たりで見ても高額。
工	脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。
オ	保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。
オ	特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。

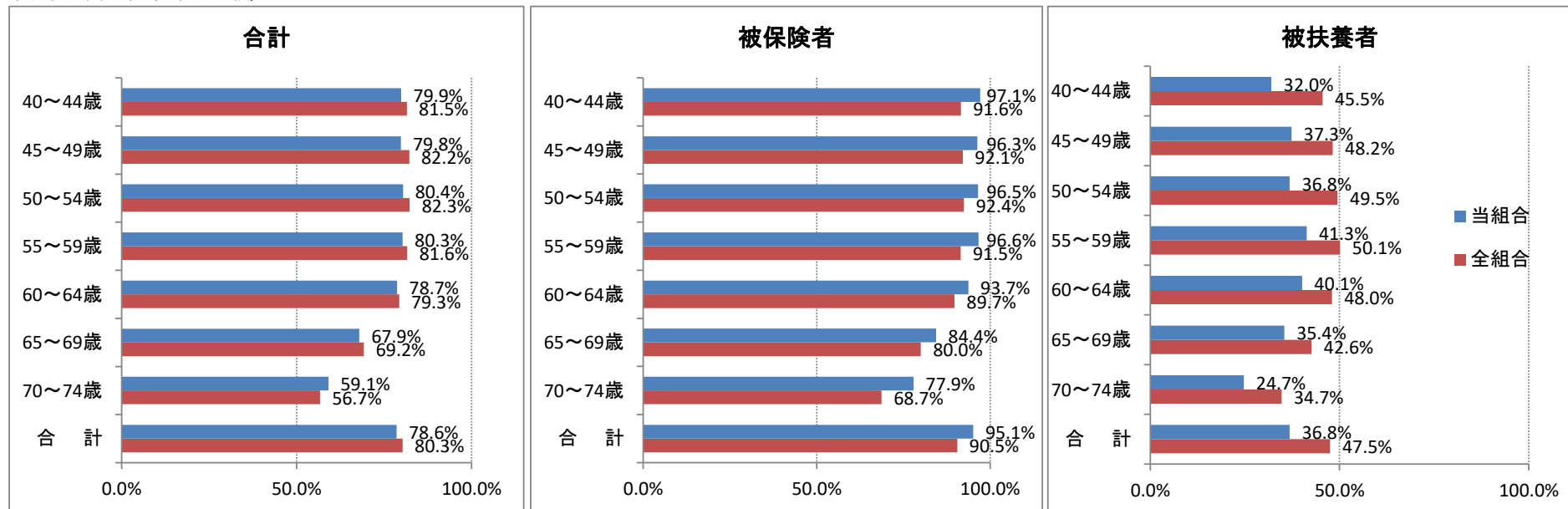
STEP1-5 生活習慣病対策として実施してきた特定健診受診・特定保健指導

特定健診受診率

	合計	被保険者	被扶養者
40-44歳	79.9%	97.1%	32.0%
45-49歳	79.8%	96.3%	37.3%
50-54歳	80.4%	96.5%	36.8%
55-59歳	80.3%	96.6%	41.3%
60-64歳	78.7%	93.7%	40.1%
65-69歳	67.9%	84.4%	35.4%
70-74歳	59.1%	77.9%	24.7%
合計	78.6%	95.1%	36.8%

力

特定健診受診率（全組合比較）



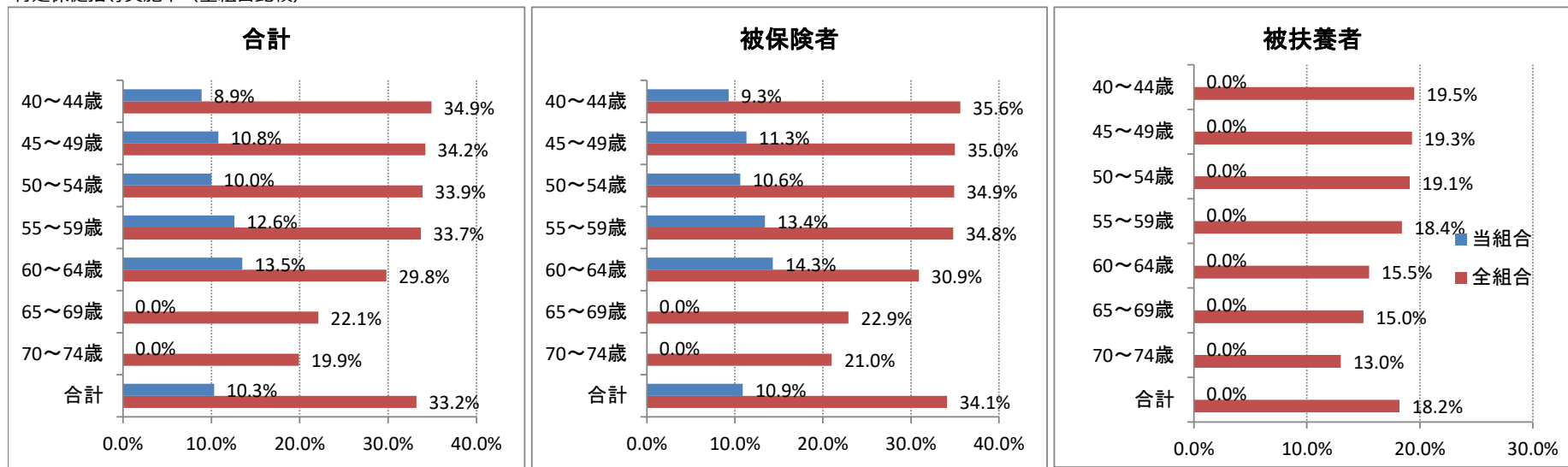
STEP1- 5 生活習慣病対策として実施してきた特定健診受診・特定保健指導

特定保健指導実施率

	合計			積極的支援			動機付け支援		
	合計	被保険者	被扶養者	合計	被保険者	被扶養者	合計	被保険者	被扶養者
40-44歳	8.9%	9.3%	0.0%	5.5%	5.6%	0.0%	14.9%	16.1%	0.0%
45-49歳	10.8%	11.3%	0.0%	9.4%	9.6%	0.0%	13.4%	15.0%	0.0%
50-54歳	10.0%	10.6%	0.0%	8.6%	8.8%	0.0%	12.3%	13.8%	0.0%
55-59歳	12.6%	13.4%	0.0%	11.0%	11.6%	0.0%	15.5%	16.5%	0.0%
60-64歳	13.5%	14.3%	0.0%	10.7%	10.8%	0.0%	19.2%	22.2%	0.0%
65-69歳	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%
70-74歳	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	-	0.0%	0.0%	0.0%
合計	10.3%	10.9%	0.0%	8.9%	9.1%	0.0%	12.6%	13.9%	0.0%

キ ク

特定保健指導実施率（全組合比較）



カ 被扶養者の受診率が低い。

キ、ク 特定保健指導の実施率は低く、特に被扶養者はほとんど実施がない。

STEP 1 - 6 生活習慣病の受診状況と健診データから、課題が見える

	健診非受診者		基準範囲内		保健指導値以上		受診勧奨値以上		服薬あり	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
生活習慣病 レセ有	641	7.68%	291	3.49%	331	3.97%	425	5.09%	1,559	18.68%
生活習慣病 レセ無し	1,146	13.73%	1,887	22.62%	1,274	15.27%	765	9.17%	25	0.30%

ケ. 健診非受診層

コ. →レベル判定が可能

サ. 行動変容のための介入が必要な層

シ. 医療機関への受診勧奨が必要な層

ス. 適正な治療をしているか確認が必要な層

ケ、コ 健診非受診者は約21%存在する。

健診データが無いとレベル判定ができず、潜在的なリスクを発見することができない。

サ 保健指導値以上でレセのない者が約15%存在する。

特定保健指導実施者数との乖離がある。行動変容の必要性はあるが、多数存在しておりコスト面も見ながら対応が必要。

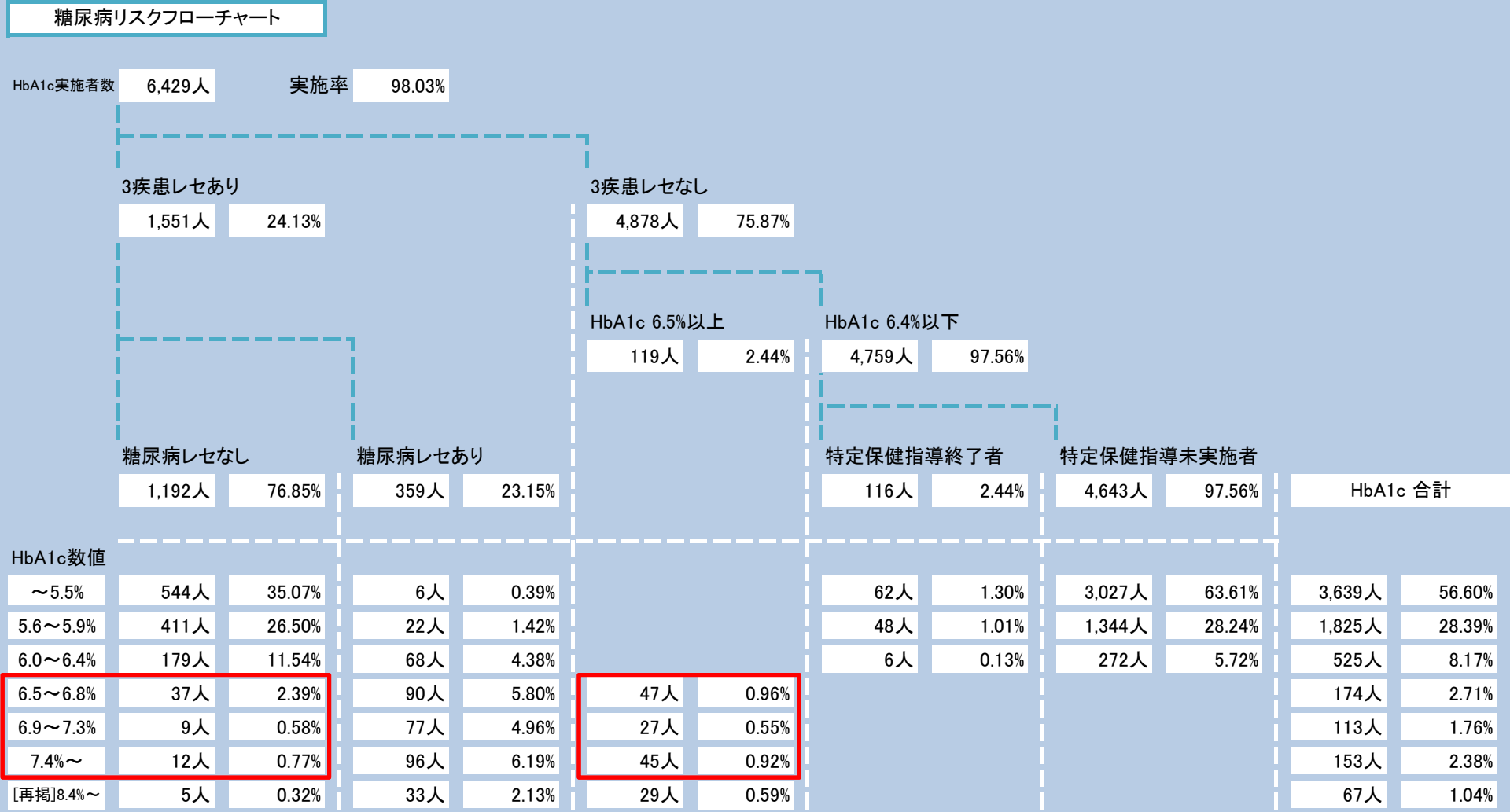
シ 受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。

受診勧奨値であるにもかかわらず、治療をおこなっていない。早期に介入する必要がある。

ス レセプト有ではあるが受診勧奨値であり、適切な治療を継続しているか、確認が必要。また、服薬有群でも特にレセプト無し区分の状況確認が必要。

STEP 1 - 7 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

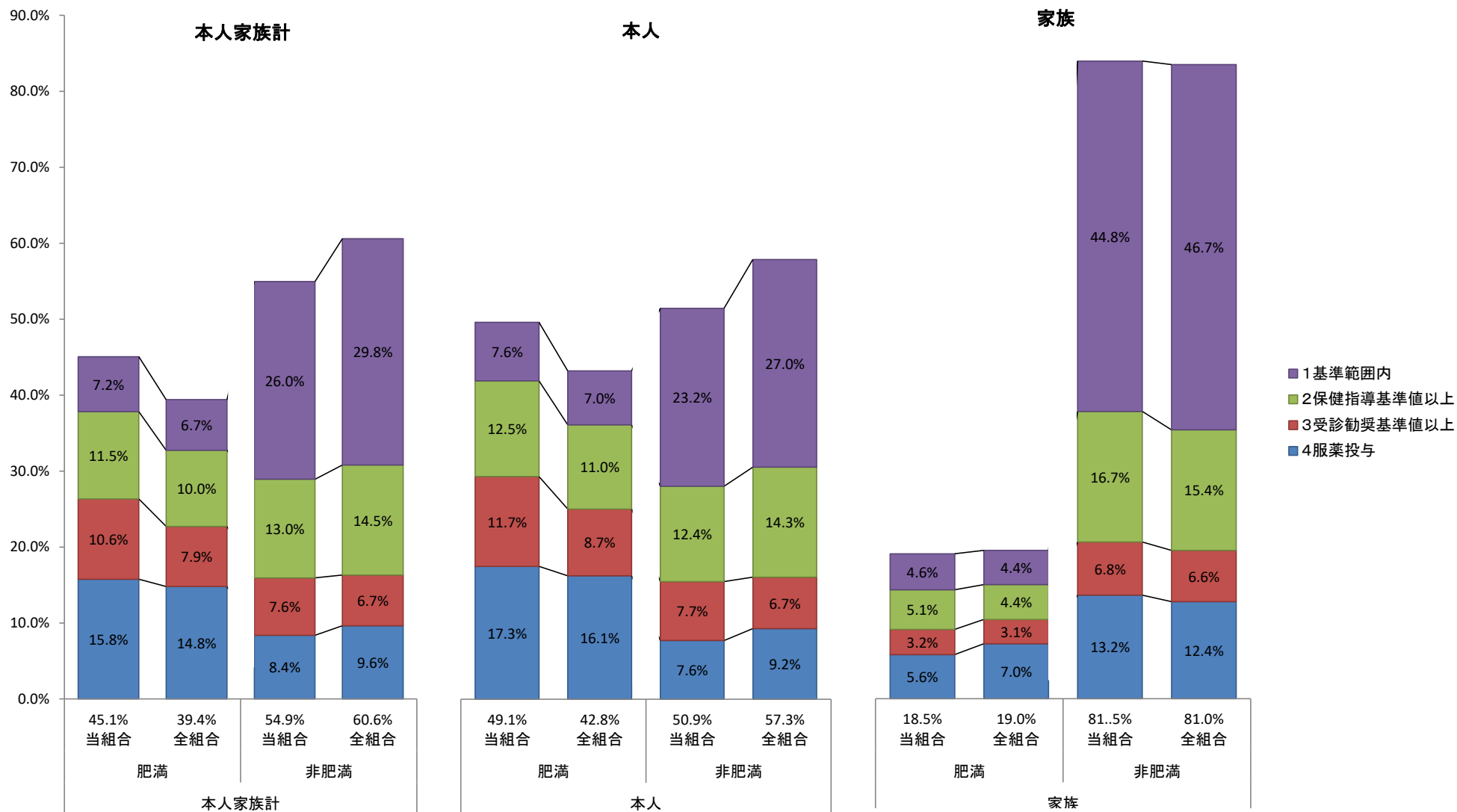
セ. 糖尿病リスクフローチャート



セ HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在することが確認された。

STEP 1 - 8 健診レベル分析

特定健診レベル判定（全組合比較・本人家族別）



- ・本人の肥満の割合が、家族に比べて高い。
- ・特定保健指導の対象外である非肥満層にも高リスク者が存在する。

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	新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い	➔	がん検診受診機会の拡大や禁煙対策事業の強化。	
2	ア	内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。	➔	予防ができる生活習慣病に関しては、健診結果やレセプトデータを活用して健康状況に合わせたアプローチを実施する。	✓
3	ア	年齢階層別の一人当たり医療費は55歳以降増加し、70歳以降急増している。前期高齢者（65歳～74歳）の医療費は、前期高齢者納付金に大きく影響を与える。	➔	前期高齢者に対して生活習慣の改善や適正受診のアプローチを行い、重症化を予防する。	
4	イ	糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。	➔	糖尿病、高血圧症、高脂血症等の生活習慣病に対して、健診結果やレセプトデータを活用して高リスク者を抽出し、指導や受診勧奨を実施する。	
5	イ, カ	保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。 特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。	➔	特定保健指導の対象外となる非肥満層の高リスク者を抽出し、指導や受診勧奨を実施する。	
6	ウ	被扶養者の特定健診受診率が低い。	➔	被扶養者の特定健診受診者及び健診結果提供者にインセンティブとしてポイントを付与。受診しやすい環境づくりを行い、受診率の向上を図る。	
7	ウ	特定保健指導の実施率は低く、特に被扶養者はほとんど実施がない。必要な介入ができていない。	➔	保健指導への理解を深めるために丁寧な情報提供を行い、行動変容を促す。また、指導辞退者や途中脱落者へは通院を促し、個々へのアプローチを実施する。	
8	エ	健診非受診者が21%存在する。 健診データが無いとレベル判定ができず、健康リスクが可視化できない。	➔	被扶養者の受診機会の拡大を検討するとともに、未受診者に対しては受診勧奨を徹底する。	
9	エ	保健指導値以上でレセのない者が、約15%存在する。 特定保健指導実施者数との乖離がある。	➔	対象者に対して受診勧奨を行い、適切な治療につなげる。	
10	エ, オ	受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。 受診勧奨値であるにも関わらず、治療を行っていない。 HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在する。	➔	対象者に対して高リスク保有者であることを示し、受診勧奨を行う。通院を促し、適切な治療につなげる。	
11	エ	レセプト有であるが受診勧奨値である者、服薬有でもレセプト無し区分の状況確認が必要。	➔	レセプトデータを活用して受診状況の確認を行う。必要に応じて適切な受診・治療をするよう介入する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健保組合には医療専門職が不在	➔	予防医学的な知識や経験が必要な場合は、外部事業者の活用を検討
2	被保険者の84%が男性で、そのうち40歳～50歳代が約半数を占める	➔	将来の加入者構成を考え、30歳代後半から40歳代の加入者への対策を重視する
3	扶養率は0.88で被扶養者の約66%は女性である	➔	被保険者・被扶養者別での事業展開を検討

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、健康状況に合わせたアプローチを実施する

事業全体の目標

生活習慣の改善による生活の質の維持及び向上を図り、生活習慣病の予防対策を推進するとともに医療費の伸びを抑制させる

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理委員活動及び健康管理事業の推進
--------	---------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健雑誌配布

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
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	健康相談及びメンタルヘルス対策
保健指導宣伝	育児月刊誌配布
保健指導宣伝	保健手帳の配布
保健指導宣伝	社会保険ダイアリーの配布
保健指導宣伝	ホームページの運用管理
保健指導事業	健康管理事業等のデータベース維持管理
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	25歳時健診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	ファミリー歯科健診
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	前期高齢者電話指導
疾病予防	インセンティブ事業「K-POINT」（健康ポイント付与）
疾病予防	ジェネリック促進
疾病予防	禁煙外来治療補助金制度
疾病予防	家庭常備薬等の補充配布
疾病予防	特定健診等支援システム維持管理
疾病予防	保険医療の適正化及び疾病予防
疾病予防	高リスク者への受診勧奨
体育奨励	冬山の家
体育奨励	体育奨励補助
直営保養所	直営保養所費
その他	契約保養所費
予算措置なし	スポーツクラブの活用

※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	1,2,5	既存	健康管理委員活動及び健康管理事業の推進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス		ア,サ,シ		健康管理委員会等を年2回開催し、各事業の周知及び協力依頼 健康管理事業推進委員会を年2回開催し、保健事業の企画・評価等を実施	継続	継続	継続	継続	継続	各事業の円滑実施のための周知と協力依頼、コラボヘルスの拡大	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5	既存	機関紙発行	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス		シ		組合の財政状況、事業内容健康保険制度等について情報提供及び周知	継続	継続	継続	継続	継続	情報発信、健康意識の啓発、組合事業の周知	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
保健指導宣伝	2,5	既存	保健雑誌配布	全て	女性	0～74	基準該当者	1	ス		シ		女性被保険者、配偶者へ年4回健康雑誌を送付	継続	継続	継続	継続	継続	情報提供、健康意識啓発	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
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	エ,オ,ケ,サ		ア,イ,カ		事業主が行う定期健康診断を、当組合指定の生活習慣病健診と併せて共同実施	継続	継続	継続	継続	継続	特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療	保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。 特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。
特定健康診査事業	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,任意継続者	1	ア,エ,オ,ケ		カ		集合契約の受診券を送付し、無料で実施	継続	継続	継続	継続	継続	特定健診の受診率向上、健康維持、疾病の早期発見・早期治療	保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。 特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～65	被保険者,被扶養者	3	オ,ク,ケ,コ,サ		ア,イ,ウ,カ		被保険者は外部委託機関の指導員を事業所等へ派遣し実施 被扶養者は集合契約の利用券と外部委託機関を併用	継続	継続	継続	継続	継続	特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善	特定保健指導の実施率は低く、特に被扶養者はほとんど実施がない。 必要な介入ができていない。 保健指導値以上でレセのない者が、約15%存在する。 特定保健指導実施者数との乖離がある。 受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。 受診勧奨値であるにもかかわらず、治療を行っていない。 HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在する。

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										
保健指導宣伝	2,8	既存	健康者表彰	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア,ク	-	シ	-	1年間・5年間レセプト・保健指導・受診勧奨のない世帯へ記念品を贈呈	継続	継続	継続	継続	継続	健康保持・増進、健康意識啓発	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	表彰者(【実績値】660人 【目標値】令和6年度：650人 令和7年度：650人 令和8年度：650人 令和9年度：650人 令和10年度：650人 令和11年度：650人)-												健康意識の向上(【実績値】26.2% 【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%)					特定健診質問票、「生活習慣の改善：既に取り組む」				
	5,6	既存	健康相談及びメンタルヘルス対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ウ	-	健康・メンタルヘルス相談の利用者拡大を図る	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の疾病予防、健康相談、メンタルヘルス対策	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	利用者(【実績値】56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)-												休養が取れている割合(【実績値】60.5% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)					特定健診質問票、「休養が取れている」				
	5	既存	育児月刊誌配布	全て	女性	0～74	基準該当者	1	ク	-	シ	-									該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)									
	5	既存	保健手帳の配布	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	-	シ	-										該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)									
	5	既存	社会保険ダイアリーの配布	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-										該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)									
5	既存	ホームページの運用管理	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-		より効果的なコンテンツ、閲覧の利便性向上を検討して実施	継続	継続	継続	継続	継続	健保組合からのお知らせ、健康保険制度に関する情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
一(【実績値】0無 【目標値】令和6年度：0無 令和7年度：0無 令和8年度：0無 令和9年度：0無 令和10年度：0無 令和11年度：0無)-												(アウトカムは設定されていません)										
8	既存	健康管理事業等のデータベース維持管理	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	-	シ	-										該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)										
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	3	ウ,エ,オ,ク,ケ,サ	-	ア,シ	-	契約機関の見直し、充実を図りながら実施	継続	継続	継続	継続	継続	受診率の向上、受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療、医療費の削減	<p>新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い</p> <p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p> <p>健診非受診者が21%存在する。健診データが無いとレベル判定ができず、健康リスクが可視化できない。</p>		
	受診率(【実績値】62.9% 【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%)												対象者に対する受診率					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】17.7% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	短期人間ドック	全て	男女	40～60	被保険者,被扶養者	3	ウ,エ,オ,ク,ケ,ス		ア,シ		契約機関の見直し、充実を図りながら実施	継続	継続	継続	継続	継続	受診率の向上、受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療、医療費の削減	<p>新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い</p> <p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでみても高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p> <p>健診非受診者が21%存在する。健診データが無いとレベル判定ができず、健康リスクが可視化できない。</p>
受診率(【実績値】108.0% 【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%)対象者数に対する受診率												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】17.7% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：18% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)							
2,3	既存	25歳時健診	全て	男女	25～25	被保険者	3	エ,オ,ク,ケ,サ		ア,シ		生活習慣病健診(胃検査除く)を受診し、健康への意識付けを行う	継続	継続	継続	継続	継続	健康への意識づけを若年層から早期に行う受診者の健康維持、医療費の削減	<p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p>
受診率(【実績値】73.9% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)対象者数に対する受診率												(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	大腸がん検診	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ク,ケ		シ		生活習慣病健診または、郵送方式により実施	継続	継続	継続	継続	継続	大腸がんの早期発見・早期治療、受診者の健康維持、医療費の削減	新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い
受診率(【実績値】13.9% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)対象者数に対する受診率												(アウトカムは設定されていません)							
3	新規	婦人科検診	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,ク,ケ,サ		シ		婦人科検診を受けた方へ補助金を支給	婦人科検診を受けた方の健保補助金を増額	継続	継続	継続	継続	がんの早期発見・早期治療、受診者の健康維持、医療費の削減	新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い
通知回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)												受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)対象者に対する受診率							
3,4	新規	ファミリー歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ウ,エ,オ,ケ		ウ,キ,ケ		近総協が実施するファミリー歯科健診全国の会場で実施	継続	継続	継続	継続	継続	全身疾患にも影響を及ぼす歯周病等の疾病を予防する。	<p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでみても高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p>
受診者数(【実績値】137人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)												要治療者への受診勧奨(【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%)							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
4	既存		重症化予防事業	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	イ,エ,キ,ク-		ア,イ,ウ,カ-		高リスク者に対して保健師の電話相談による受診勧奨を実施	継続		継続		継続		継続		重症化予防、医療費適正化、行動変容の有無	<p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p> <p>保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。特定保健指導の対象外であった非肥満層にも高リスク者が存在する。</p> <p>受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。受診勧奨値であるにもかかわらず、治療を行っていない。HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在する。</p> <p>レセプト有であるが受診勧奨値である者、服薬有でもレセプト無し区分の状況確認が必要。</p> <p>保健指導値以上でレセのない者が、約15%存在する。特定保健指導実施者数との乖離がある。</p>
電話指導実施率(【実績値】27.0% 【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%)対象者への実施率												検査結果の改善(【実績値】40.2% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)保健指導対象者の取組実施前後の検査結果からHbA1c、eGFR,尿蛋白等を確認(大項目2-④)											
2,4,5,6,7	既存		前期高齢者電話指導	全て	男女	63～65	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ク-		ウ-		対象者へ健康状況のアンケート調査を行い、その結果に基づいて保健師が電話による保健指導を実施	継続		継続		継続		継続		重症化予防、医療費適正化、行動変容の有無	<p>年齢階層別の一人当たり医療費は55歳以降増加し、70歳以降急増している。前期高齢者(65歳～74歳)の医療費は、前期高齢者納付金に大きく影響を与える。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p>
対象者への実施率(【実績値】25.6% 【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%)対象者への実施率												健康感の上昇率(【実績値】61.3% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)知識・意識の向上											
2,5,8	既存		インセンティブ事業「K-POINT」(健康ポイント付与)	全て	男女	30～74	基準該当者	1	ア-		シ-		ウォーキング及び特定健診受診によりポイントを付与ポイント数に応じてクオカードPayと交換	継続		継続		継続		継続		加入者の健康意識づけ及び健康の保持増進、運動習慣改善するためのインセンティブ	<p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p> <p>被扶養者の特定健診受診率が低い。</p>
登録者数(【実績値】688人 【目標値】令和6年度：700人 令和7年度：700人 令和8年度：700人 令和9年度：700人 令和10年度：700人 令和11年度：700人)-												運動習慣がある人の割合(【実績値】25.0% 【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%)特定健診質問票、運動習慣がある人の割合											

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
7	既存	ジェネリック促進	全て	男女	40～74	基準該当者	1	キ,ク	-	シ	-	ジェネリック医薬品差額通知及びジェネリックカード・シールの配付	継続	継続	継続	継続	継続	医療費削減・適正化、ジェネリック医薬品の使用率向上	内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。 年齢階層別の一人当たり医療費は55歳以降増加し、70歳以降急増している。前期高齢者（65歳～74歳）の医療費は、前期高齢者納付金に大きく影響を与える。 糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。
実施回数(【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)-												ジェネリック医薬品利用率(【実績値】81.3% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-							
5	既存	禁煙外来治療補助金制度	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ケ	-	シ	-	禁煙外来治療に対して補助金を支給し、喫煙者の減少を目指す 健診の質問票から喫煙者を抽出し、禁煙外来治療補助金制度のお知らせを送付する	継続	継続	継続	継続	継続	禁煙、喫煙率の減少	新生物、呼吸器系疾患の医療費総額、一人当たり医療費ともに高い
実施数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												喫煙率(【実績値】26.1% 【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%)質問票「喫煙の有無」							
8	既存	家庭常備薬等の補充配布	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)							
8	既存	特定健診等支援システム維持管理	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	保険医療の適正化及び疾病予防	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	事業所が「健康づくり講演会」等を開催する場合に補助金を支給	継続	継続	継続	継続	継続	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）
利用事業所の割合(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)全事業												健康意識の向上(【実績値】26.2% 【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%)特定健診質問票、「生活習慣の改善：既に取り組所の利用率」							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	既存		高リスク者への受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,キ,ク		ア,イ,ウ		高リスク保有者に対して医療機関への受診勧奨を実施	継続	継続	継続	継続	継続	重症化予防、医療費適正化	<p>内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患など生活習慣病関連は、医療費総額、一人当たり医療費ともに高い。消化器系、筋骨格系、腎尿路系疾患の医療費も高い。複数の分類に生活習慣病の医療費が関係する。</p> <p>糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費は一人当たりでも高額。脳血管障害や心疾患等は入院・手術代が高額で、糖尿病関係や人工透析は高額な医療費が長期間続く。</p> <p>保健指導値以上や受診勧奨値以上の該当者が多数おり、放置されると将来医療費がかかるリスクがある。</p> <p>保健指導値以上でレセのない者が、約15%存在する。特定保健指導実施者数との乖離がある。</p> <p>受診勧奨値以上でレセのない者が約9%存在する。受診勧奨値であるにも関わらず、治療を行っていない。HbA1cが受診勧奨値を超えていて、糖尿病レセのない者が177人存在する。</p> <p>レセプト有であるが受診勧奨値である者、服薬有でもレセプト無し区分の状況確認が必要。</p>
未受診者への受診勧奨(【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%)												医療機関受診率(【実績値】60.2% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率(大項目2-②)								
5	既存		冬山の家	全て	男女	6～74	加入者全員	1	ス		シ		保養所を利用した加入者へ補助金支給	継続	継続	継続	継続	継続	心身の健康づくり、健康意識の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用者(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)												運動習慣がある人の割合(【実績値】25.0% 【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%)特定健診質問票、「運動習慣がある人の割合」								
5	既存		体育奨励補助	全て	男女	0～74	加入者全員	2	ケ		ア		事業所主催の体育奨励事業等へ健賞を贈呈	継続	継続	継続	継続	継続	健康づくり、運動習慣の定着、健康意識の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用事業所の割合(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)全事業所の利用率												運動習慣がある人の割合(【実績値】25.0% 【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%)特定健診質問票、「運動習慣がある人の割合」								
5	既存		直営保養所費	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		シ		保養所を安価で利用できる	継続	継続	継続	継続	継続	心身の健康づくり、健康意識の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用者(【実績値】31人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)												休養が取れている割合(【実績値】60.5% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)特定健診質問票、「休養が取れている」								
5	既存		契約保養所費	全て	男女	6～74	加入者全員	1	ス		シ		保養所を利用した加入者へ補助金を支給	継続	継続	継続	継続	継続	心身の健康づくり、健康意識の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用者(【実績値】22人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)												休養が取れている割合(【実績値】60.5% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)特定健診質問票、「休養が取れている」								
5	既存		スポーツクラブの活用	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス		シ		加入者の健康づくりのために、法人契約し利用しやすい環境を提供	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康づくり、運動習慣の定着	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													
利用者(【実績値】6人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)1か月当たり利用者数												運動習慣がある人の割合(【実績値】25.0% 【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%)						特定健診質問票、「運動習慣がある人の割合」							

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