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 29 日

音羽健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	24377
組合名称	音羽健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

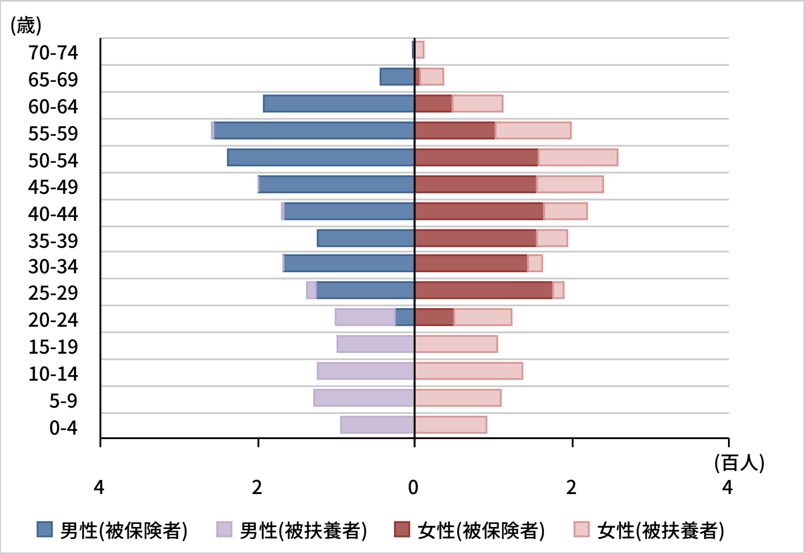
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	2,705名 男性57% （平均年齢46.75歳）* 女性43% （平均年齢40.99歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,260名	-名	-名
適用事業所数	33ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	1ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	75‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	5	-	-	-	-
	保健師等	4	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 （令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	1,774 ／ 2,138 ＝ 83.0 %
	被保険者	1,468 ／ 1,660 ＝ 88.4 %
	被扶養者	310 ／ 478 ＝ 64.9 %
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	42 ／ 307 ＝ 13.7 %
	被保険者	40 ／ 289 ＝ 13.8 %
	被扶養者	2 ／ 18 ＝ 11.1 %

		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	25,540	9,442	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,000	1,479	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	26,800	9,908	-	-	-	-
	疾病予防費	86,500	31,978	-	-	-	-
	体育奨励費	14,000	5,176	-	-	-	-
	直営保養所費	90,000	33,272	-	-	-	-
	その他	34,700	12,828	-	-	-	-
	小計　…a	281,540	104,081	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	2,610,597	965,101	-	-	-	-
	a/b×100 （%）	10.78		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み

令和8年度見込み

男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	125人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	166人	35～39	123人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	166人	45～49	200人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	238人	55～59	257人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	191人	65～69	44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（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	50人	25～29	176人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	145人	35～39	155人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	165人	45～49	155人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	157人	55～59	102人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	47人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	93人	5～9	127人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	123人	15～19	99人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	76人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	92人	5～9	109人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	136人	15～19	106人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	73人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	19人	35～39	38人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	54人	45～49	84人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	101人	55～59	95人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	63人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	・ボリュームゾーンは男性では50～59歳、女性は45歳～59歳である。 ・健保組合と事業主に医療専門職がおり、保健事業での関わりが期待できる。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
■一部の事業所では産業医体制が充実しており、健保の保健事業と合わせての健康支援が可能である。
■がん検診の種類や人間ドックの内容が充実しているが、内容が重複するなど、利用（受診）する機会が多くなる事業もある。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルスミーティング
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	医療費適正化
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健事業指導書配布
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
疾病予防	受診勧奨事業
疾病予防	糖尿病対策
疾病予防	大腸がん対策
疾病予防	女性のがん検診
疾病予防	ウイルス性肝炎
疾病予防	成人病予防
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	骨密度検査
疾病予防	電話による健康・医療相談
疾病予防	メンタルヘルス事業
疾病予防	家庭常備薬
体育奨励	スポーツクラブ
体育奨励	OK健康21ウォーキング
直営保養所	直営保養所
その他	保養施設の利用補助
その他	会員制保養所
事業主の取組	
1	新入社員研修
2	メンタルヘルスセミナー
3	定期健康診断、特殊業務健診
4	雇入時の健診
5	健康診断後の個別指導
6	カウンセリング
7	業務時間の抑制
8	健康面談

※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	コラボヘルスミーティング	保健事業の効果的な実施に向けて、健康情報・健康課題を共有する	一部の事業所	男女	20～74	-	-	月1回健保と事業所の専門職によるミーティングを実施	-	実施事業所が限られている	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	医療費通知	医療費に対する認識を高める	全て	男女	18～74	-	-	健康ポータルサイトにて確認可能	-	-	-
	7	医療費適正化	後発医薬品切替による医療費の適正化	全て	男女	18～74	-	-	-	-	-	-
	2	機関紙発行	情報発信、健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	-	年5回発行	-	-	-
	2	保健事業指導書配布	健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	-	年1回ガイドブックの配付	-	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	未受診者を最小限とし、より対象者に合った健康課題を把握する	全て	男女	40～74	-	-	事業主の定期健診と合わせて実施 一般被保険者　1428名 任意継続被保険者　89名	-	-	4
	3	特定健診（被扶養者）	特定健診受診率を引き上げ、より対象者に合った健康課題を把握する	全て	男女	40～74	-	-	年1回個別健診の案内	-	-	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	特定保健指導の実施率を上げることによる生活習慣病発症を予防する	全て	男女	40～74	-	-	主に委託にて実施 一部事業所では健保専門職による実施	-	-	3
	4	特定保健指導（被扶養者）	特定保健指導の実施率を上げることによる生活習慣病発症を予防する	全て	男女	40～74	-	-	委託にて実施 動機付け支援　2名 積極的支援　0名	-	-	4
疾病予防	3,4	受診勧奨事業	ハイリスク者の重症化を予防する	全て	男女	18～74	-	-	健診結果受領後、優先順位を検討し受診勧奨実施（健保専門職）	-	-	2
	4	糖尿病対策	糖尿病の重症化を予防する	全て	男女	18～74	-	-	健診結果受領後、優先順位を検討し受診勧奨実施（健保専門職）	-	-	3
	3,4	大腸がん対策	大腸がんの早期発見・早期治療による重症化の予防	全て	男女	18～74	-	-	秋の保健事業として希望者へ実施 受診者数　600名 申込者　　657名	-	-	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	
	3,4	女性のがん検診	女性特有のがんの早期発見・早期治療による重症化の予防	全て	女性	20～74	-	-	女性被保険者の希望者へ年度内1回の費用補助 受診者数 セット健診（乳がん+子宮がん） 44名 子宮がん単独 6名 乳がん単独 7名	-	-	2
	3	ウイルス性肝炎	ウィルス肝炎の早期発見・早期治療による重症化予防	全て	男女	18～74	-	-	受診者数 70名	-	-	4
	3	成人病予防	リスク者の早期発見と重症化の予防	全て	男女	40～74	-	-	人間ドックのオプションとして脳ドックを実施 受診者数 498名	-	-	5
	3	人間ドック	がんの早期発見・早期治療と生活習慣病の重症化の予防	全て	男女	40～74	-	-	受診者数 641名	-	-	5
	3	歯科健診	歯周病等、早期に歯科疾患への予防の取り組みによる歯科医療費の伸びを抑制する	全て	男女	18～74	-	-	コロナ対策にて巡回（集団）検診休止中 個別受診者（被保険者） 19名 個別受診者（被扶養者） 45名	-	-	1
	2,3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ罹患による重症化の予防	全て	男女	0～74	-	-	利用者数 1194名	-	-	1
	3	骨密度検査	骨粗鬆症の予防	全て	女性	18～74	-	-	受診者数 294名	-	-	2
	6	電話による健康・医療相談	健康へのサポート	全て	男女	0～74	-	-	利用（相談）件数 87件	-	-	-
	5,6	メンタルヘルス事業	メンタル不調者への早期対応・サポート	全て	男女	0～74	-	-	利用（相談）件数 3件	-	-	-
	2	家庭常備薬	健康管理への意識の醸成	全て	男女	18～74	-	-	利用者数 2096名	-	-	5
体育奨励	5	スポーツクラブ	運動習慣の獲得による生活習慣病予防と健康増進	全て	男女	18～74	-	-	利用回数 4956回	-	-	5
	5	OK健康21ウォーキング	健康増進	全て	男女	18～74	-	-	参加者数 417名	-	-	2
直営保養所	8	直営保養所	心身のリフレッシュ	全て	男女	0～（上限なし）	-	-	利用泊数 988泊	-	-	-

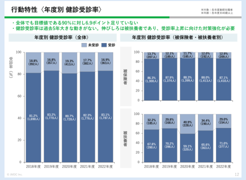
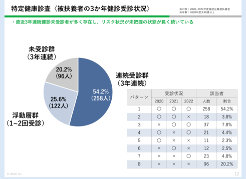
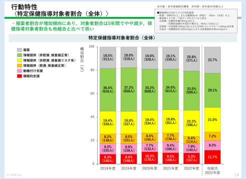
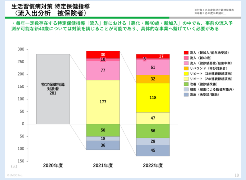
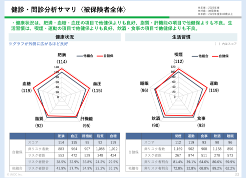
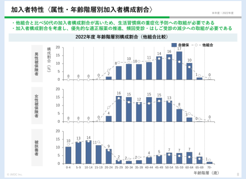
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
その他	8	保養施設の利用補助	心身のリフレッシュ	全て	男女	0〜（上限なし）	-	-	利用泊数　1981泊	-	-	-
	8	会員制保養所	心身のリフレッシュ	全て	男女	18〜74	-	-	利用泊数　440泊 利用者数　1378名	-	-	-

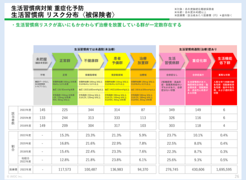
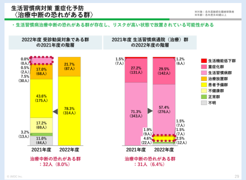
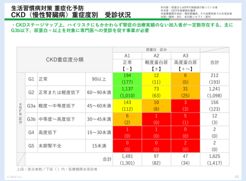
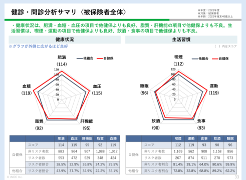
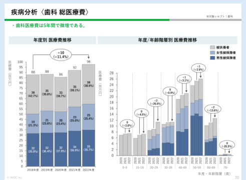
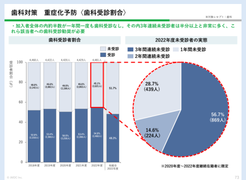
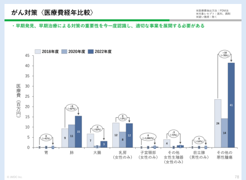
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

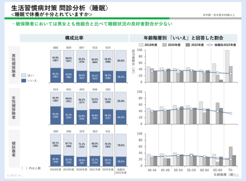
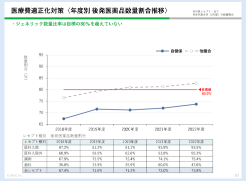
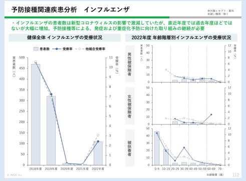
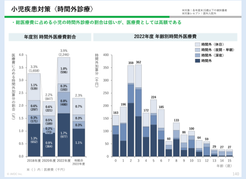
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修	健康に関する自己意識の養成	被保険者	男女	18〜74	研修実施　年1回	-	-	無
メンタルヘルスセミナー	セルフケア養成	被保険者	男女	18〜74	セミナー実施　年2回	-	参加者が少なく、所属を通じた周知が必要である	無
定期健康診断、特殊業務健診	労働安全衛生法に基づく健診実施	被保険者	男女	18〜74	4月・10月の年2回の健診を実施	勤務時間中の受診を可能とすることで受診率の向上が見られた	-	有
雇入時の健診	雇入の都度実施	被保険者	男女	18〜74	実施率　89.6%	-	-	無
健康診断後の個別指導	要精密検査、要治療者への生活習慣改善指導	被保険者	男女	18〜74	実施率　100%	複数回督促することで実施者数を向上させることができた	精密検査未受診者が多く、対応に苦慮した	有
カウンセリング	長期休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	18〜74	対象者全員へ実施	事業所と連携して当該所属の管理職に対して事前に必要性等を説明した	-	無
業務時間の抑制	週一日の残業禁止	被保険者	男女	18〜74	各所属にて実施	所属内ポスター及び社内イントラネットへの掲載により周知徹底できた	部署により実施率にばらつきがある	無
健康面談	長時間勤務者の問診票提出（月80時間超）	被保険者	男女	18〜74	対象者への面談を実施	-	-	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		特定健診_1	特定健診分析	-
イ		特定健診_2	特定健診分析	-
ウ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
エ		特定保健指導予備群向け生活改善指導（若年者対策含む）	特定保健指導分析	-
オ		肥満者対策	健康リスク分析	-
カ		生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）_1	健康リスク分析	-

キ		生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）_2	健康リスク分析	-
ク		生活習慣病重症化予防（治療中断者対策）	健康リスク分析	-
ケ		糖尿病性腎症重症化予防	健康リスク分析	-
コ		ICT	健康リスク分析	-
サ		歯科_1	医療費・患者数分析	-
シ		歯科_2	医療費・患者数分析	-
ス		がん	健康リスク分析	-

セ		メンタル	健康リスク分析	-
ソ		ジェネリック	後発医薬品分析	-
タ		インフルエンザ	健康リスク分析	-
チ		小児	健康リスク分析	-

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	・全体でも目標値である90%に対し6.9ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 ・被扶養者の40代前半の健診受診率が低く、健康把握ができていない	➜	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	
2	イ	・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要	➜	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨"	
3	ウ	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。保健指導対象者割合も他組合と比べて低い ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合も高い	➜	・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	
4	エ	・毎年一定数存在する特定保健指導「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる	➜	・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	
5	オ	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。 ・他組合と比較し、肥満者の割合が少ない	➜	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる	
6	カ，キ	・他組合と比べ50代の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向にある 0 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる	➜	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	
7	ク	・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある	➜	・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する	

8	ケ	・CKDステージマップ上、ハイリスクにもかかわらず腎症の治療実績のない加入者が一定数存在する。主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要	➔	・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ ・腎症ハイリスクかつ通院中の方に対して、生活習慣改善の取り組みを行い重症化を予防する	
9	コ	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。	➔	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	
10	サ，シ	・歯科医療費は5年間で微増である。 ・加入者全体の内約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・歯科受診について、年齢別では20代および30代の受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある	➔	・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	
11	ス	・早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい	➔	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	
12	セ	・被保険者においては男女とも他組合と比べて睡眠状況の良好者割合が少ない ・経年でうつ病などの受療率が増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要	➔	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ	
13	ソ	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超えていない ・被保険者・被扶養者ともに50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める	➔	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す	
14	タ	・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➔	・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る	
15	チ	・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である	➔	・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	■加入者の男女比はほぼ同数で、男性では50代前半、女性では40代後半の加入者が多い。 ■単一健保であるが加入事業所数が多く、事業所によって職種が異なり、勤務体系も様々である。	➔	■加入者の年齢層や事業会社の勤務形態などの特徴に合わせた保健事業の実施方法を検討する。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	■検診の種類や人間ドックの内容が充実している。 ■一部の事業所では産業医・保健医療職の配置があり、充実した体制があり。平成28年より健保にも保健医療職の配置があり、重症化予防等に着手し始めている。	➔	■健保に保健医療職が配置されたことにより、保健事業での検診や人間ドックのフォローなど、今後十分な評価をする体制が必要である。 ■健保と事業所でのコラボヘルスによる連携を、保健事業を通して進めていく必要がある。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
脳血管障害や虚血性心疾患の医療費の伸びを抑制する。

事業全体の目標
リスク者とその予備群への保健事業の取り組みを強化し、優先度を考慮しながら重症化予防に努める。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	保健事業指導書配布
疾病予防	Pep Up
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
疾病予防	生活習慣病受診勧奨事業（治療放置者への通院勧奨）
疾病予防	大腸がん対策
疾病予防	女性のがん検診
疾病予防	ウイルス性肝炎の検査
疾病予防	脳ドック
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	骨密度検査
疾病予防	電話による健康・医療相談
疾病予防	メンタルヘルス事業
疾病予防	家庭常備薬
疾病予防	健康年齢通知
疾病予防	慢性腎臓病重症化予防通知
体育奨励	スポーツクラブ
体育奨励	ウォーキングラリー（Pep Up）
直営保養所	直営保養所
その他	保養施設の利用補助
その他	会員制保養所

※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 対象事業所	対象者 性別	対象者 年齢	対象者 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) 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	事業目標	健康課題との関連
	アウトプット指標												アウトカム指標							
職場環境の整備																				
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	8	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	健康ポータルサイト「Pep Up」上に医療費情報を毎月更新	シ	WEBの活用	- -	- -	- -	- -	- -	- -	医療費に対する認識を高める	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	医療費の通知の更新(【実績値】12回　【目標値】令和6年度：12回　令和7年度：12回　令和8年度：12回　令和9年度：12回　令和10年度：12回　令和11年度：12回)Pep Up上で利用者には毎月通知												- (アウトカムは設定されていません)							
	2	既存	保健事業指導書配布	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	保健事業案内「ガイドブック」の作成・配付	コ	社員に会社経由で配布	- 前年度の検討をもとに実施	- 前年度の検討をもとに実施	- 前年度の検討をもとに実施	- 前年度の検討をもとに実施	- 前年度の検討をもとに実施	- 前年度の検討をもとに実施	健康意識の醸成	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。保健指導対象者割合も他組合と比べて低い ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合も高い ・毎年一定数存在する特定保健指導「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる
	ガイドブックの配付(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)年1回保健事業指導書の配付を行い、ICT等を用いてPRを実施												- (アウトカムは設定されていません)							
疾病予防	2	既存	Pep Up	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ	加入者向け健康ポータルサイトを導入し、情報提供および健康イベントを展開する	ア	サービス提供業者と連携して進めていく	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	- 個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容（継続）を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。
	利用促進数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)未登録者もしくは新規健保加入者に対して登録促進通知を発行する												登録率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：50%　令和7年度：55%　令和8年度：60%　令和9年度：65%　令和10年度：70%　令和11年度：75%)被保険者における登録率							
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	ケ,サ	事業主より特定健診データを受領	ア,カ,ク	事業主の定期健康診断と併せて実施	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	- 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	未受診者を最小限とし、より対象者に合った健康課題を把握する	・全体でも目標値である90%に対し6.9ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 ・被扶養者の40代前半の健診受診率が低く、健康把握ができていない
	事業所への協力依頼・案内数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-												特定健診受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：90%　令和7年度：90%　令和8年度：90%　令和9年度：90%　令和10年度：90%　令和11年度：90%)-							
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者 対象事業所	対象者 性別	対象者 年齢	対象者 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) 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	事業目標	健康課題との関連
	アウトプット指標												アウトカム指標							
	3	既存(法定)	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	年1回集団健診 6~10月個別での健診	カ,ク	年2回健診案内を送付	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	特定健診受診率を引き上げ、より対象者に合った健康課題を把握する	・全体でも目標値である90%に対し6.9ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 ・被扶養者の40代前半の健診受診率が低く、健康把握ができていない ・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要
	受診勧奨数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												特定健診受診率(【実績値】- 【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%)-							
特定保健指導事業													-	-	-	-	-	-		
	4	既存(法定)	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	オ,ク,ケ,コ,サ	積極的支援は3ヶ月集中コースとじっくり6ヶ月コースを選択して実施 動機づけ支援は3ヶ月後以降に実績評価	ア,イ,ウ,カ,ケ	原則委託先機関で実施 一部健保専門職が実施	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	特定保健指導の実施率を上げることによる生活習慣病発症を予防する	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。保健指導対象者割合も他組合と比べて低い ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合も高い ・毎年一定数存在する特定保健指導「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる
	各事業所への協力依頼(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												特定保健指導実施率(【実績値】- 【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%)-							
													-	-	-	-	-	-		
	4	既存(法定)	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	オ,ク,ケ,コ,サ	原則対面での初回面談、継続支援はTEL・メール・手紙の選択とする 3ヶ月後以降に実績評価	ア,イ,ウ,カ,ケ	健保専門職が実施、今後委託先機関で実施予定	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	特定保健指導の実施率を上げることによる生活習慣病発症を予防する	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。保健指導対象者割合も他組合と比べて低い ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合も高い ・毎年一定数存在する特定保健指導「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる
	参加勧奨(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												特定保健指導実施率(【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%)-							
保健指導宣伝													-	-	-	-	-	-		
	7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	キ,ク	ジェネリックカードの配付 該当者に健康ポータルサイト「Pep Up」上に後発医薬品利用による差額を通知（毎月更新）	カ	常備薬配付時にジェネリックカードを同封 会社経由で社員へ配付	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	Pep Upを活用した通知発行。 場合によっては紙面での通知も検討する。	後発医薬品切替による医療費の適正化	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超えていない ・被保険者・被扶養者ともに50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める
	後発医薬品の差額通知(【実績値】12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)Pep Up上では3か月に1回の通知												後発医薬品の利用率(【実績値】63% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-							
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者 対象事業所	性別	年齢	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) 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	事業目標	健康課題との関連
	アウトプット指標													アウトカム指標						
疾病予防	4	新規	生活習慣病受診勧奨事業（治療放置者への通院勧奨）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	特定健診や人間ドック結果からリスク者を抽出し、手紙・メール・電話・面談により受診勧奨・保健指導を実施	イ,ウ,ケ	健保専門職が実施	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスク者の重症化を予防する	・他組合と比べ50代の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向にある 0 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる
	受診勧奨対象者への案内送付数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)基準該当者の者に対して受診勧奨通知を送付する													医療機関受診率(【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%)受診勧奨通知後の医療機関受診率						
													-	-	-	-	-	-		
	3	既存	大腸がん対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ウ,キ	便潜血検査を申込者へ実施	ア,イ,カ,ケ	秋の保健事業として実施費用はすべて健保負担	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での実施継続	大腸がんの早期発見・早期治療による重症化の予防	・早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	受診者数(【実績値】578人　【目標値】令和6年度：1,000人　令和7年度：1,000人　令和8年度：1,000人　令和9年度：1,000人　令和10年度：1,000人　令和11年度：1,000人)-													要精査者の精査受診率(【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%)要精密検査判定者の精密検査受診率						
													-	-	-	-	-	-		
	3	新規	女性のがん検診	全て	女性	20～74	被保険者	1	イ,ウ,キ	年1回、希望者が契約医療機関を選択して実施	ア,イ,カ,ケ	契約医療機関で受診した費用を補助	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・利用勧奨 ・前年度までの実施方法の検討	女性特有のがんの早期発見・早期治療による重症化の予防	・早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	受診者数(【実績値】59人　【目標値】令和6年度：100人　令和7年度：100人　令和8年度：100人　令和9年度：100人　令和10年度：100人　令和11年度：100人)-													要精査者の精査受診率(【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%)要精密検査判定者の精密検査受診率						
													-	-	-	-	-	-		
	3	既存	ウイルス性肝炎の検査	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ウ,キ	事業主の定期健康診断と併せて実施 入社時の検査未実施者が対象	ア,イ,カ,ケ	費用は全額健保負担	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	・結果状況の把握 ・要精査者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続	ウィルス肝炎の早期発見・早期治療による重症化予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	受診者数(【実績値】121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)-													要精査者の精査受診率(【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%)要精密検査判定者の精密検査受診率						
													-	-	-	-	-	-		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	3	既存	脳ドック	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,ウ,キ	人間ドックのオプションとして脳ドックを実施	ア,イ,カ,ケ	上限40,000円まで費用補助	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	リスク者の早期発見と重症化の予防	・他組合と比べ50代の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向にある 0 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる
	受診者数(【実績値】397人　【目標値】令和6年度：400人　令和7年度：400人　令和8年度：400人　令和9年度：400人　令和10年度：400人　令和11年度：400人)-													精密検査受診者を計測することが困難なため、アウトカムを設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	-	-	-		
	3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ,サ	40歳以上の被保険者の申込者へ人間ドックを実施 年度内1回	ア,カ,ク	上限70,000円まで費用補助 特定健診と併用しての受診も可能	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	・健康相談を通してリスク者への利用勧奨 ・前年度の検討を踏まえ実施	がんの早期発見・早期治療と生活習慣病の重症化の予防	・全体でも目標値である90%に対し6.9ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 ・被扶養者の40代前半の健診受診率が低く、健康把握ができていない ・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要 ・他組合と比べ50代の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向にある 0 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる
	利用勧奨案内(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-													受診人数(【実績値】424人　【目標値】令和6年度：500人　令和7年度：500人　令和8年度：500人　令和9年度：500人　令和10年度：500人　令和11年度：500人)-						
													-	-	-	-	-	-		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
	アウトプット指標												アウトカム指標							
	3	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	被保険者には一部事業所を除き、定期健診と合わせて実施または定期健診とは別日に巡回歯科健診として希望者へ実施 被扶養者には歯科健診の案内を年1回送付し、選択した歯科診療所を受診	ウ	費用は全額健保負担	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	・健康相談等の他の保健事業を通しての利用勧奨 ・事業所を通しての利用勧奨 ・前年度までの被扶養者の歯科健診の実施方法の検討	歯周病等、早期に歯科疾患への予防の取り組みによる歯科医療費の伸びを抑制する	・歯科医療費は5年間で微増である。 ・加入者全体の内約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・歯科受診について、年齢別では20代および30代の受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある
	利用勧奨(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-												受診者数(【実績値】45人　【目標値】令和6年度：50人　令和7年度：50人　令和8年度：50人　令和9年度：50人　令和10年度：50人　令和11年度：50人)-							
													-	-	-	-	-	-		
	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	ケ,ス	インフルエンザの予防接種に対し申請者へ費用補助	シ	上限3000円の費用補助	・利用勧奨継続	・利用勧奨継続	・利用勧奨継続	・利用勧奨継続	・利用勧奨継続	・利用勧奨継続	インフルエンザ罹患による重症化の予防	・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要
	利用勧奨(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)利用勧奨												予防接種人数(【実績値】1,327人　【目標値】令和6年度：1,500人　令和7年度：1,500人　令和8年度：1,500人　令和9年度：1,500人　令和10年度：1,500人　令和11年度：1,500人)-							
													-	-	-	-	-	-		
	3	既存	骨密度検査	全て	女性	18～74	被保険者	1	ケ	事業主の定期健診と合わせて女性の希望者へ実施	カ,ク	費用は全額健保負担	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	・結果状況の把握 ・要医療者への受診勧奨 ・前年度の実施方法での継続実施	骨粗鬆症の予防	・他組合と比べ50代の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向にある 0 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者も増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる
	利用・活用勧奨(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-												受診人数(【実績値】419人　【目標値】令和6年度：500人　令和7年度：500人　令和8年度：500人　令和9年度：500人　令和10年度：500人　令和11年度：500人)※過去の実施者数 2014年　597名 2015年　551名 2016年　455名							
													-	-	-	-	-	-		
	6	既存	電話による健康・医療相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	専門職による電話相談窓口の設置	シ	委託事業会社により実施 24時間対応	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	健康へのサポート	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	利用・活用勧奨(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-												成果を測ることが難しく、インフラとして設置しておくべき事業のため。 (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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	5,6	既存	メンタルヘルス事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	専門職による「こころの相談」窓口の設置 電話相談または面談によるメンタルヘルスカウンセリングの実施	コ,シ	委託業者による実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	・健保の健康相談と合わせた事業周知と利用勧奨 ・前年度の実施方法による継続実施	メンタル不調者への早期対応・サポート	・被保険者においては男女とも他組合と比べて睡眠状況の良好者割合が少ない ・経年でうつ病などの受療率が増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要
	利用・活用勧奨(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													事業の成果を測ることが難しく、インフラとして設置しておくことに価値がある事業のため。 (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	-	-	-		
	8	既存	家庭常備薬	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	希望する常備薬を選択し、被保険者全員へ配付	シ	秋の保健事業として実施 費用は全額健保負担	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	・常備薬配付時にジェネリックカードを同封して配付 ・後発医薬品活用勧奨	健康管理への意識の醸成	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	利用・活用勧奨(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													医療費適正化の評価を目安とする (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	-	-	-		
	2	新規	健康年齢通知	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ス	-	シ	-	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	サービス提供事業者と連携し、健康年齢通知をタイムリーに通知	ヘルスリテラシーの向上およびPep Up登録率の増加	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。 ・他組合と比較し、肥満者の割合が少ない
	通知数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													ヘルスリテラシーの向上を目的としているが、定量的な評価が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	-	-	-		
	4	新規	慢性腎臓病重症化予防通知	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	イ,ウ,ケ	サービス提供業者と連携して進めていく	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・CKDステージマップ上、ハイリスクにもかかわらず腎症の治療実績のない加入者が一定数存在する。主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要
	受診勧奨対象者への案内送付数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													受診勧奨後の受診率(【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%)-						
体育奨励													-	-	-	-	-	-		
	2	既存	スポーツクラブ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,ケ	利用希望者が提携スポーツクラブへ登録して利用	ク	提携スポーツクラブ利用の費用補助	ティップネスと法人契約	ティップネスと法人契約	ティップネスと法人契約	ティップネスと法人契約	ティップネスと法人契約	ティップネスと法人契約	運動習慣の獲得による生活習慣病予防と健康増進	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。 ・他組合と比較し、肥満者の割合が少ない
	利用勧奨(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													利用回数(【実績値】4,250回 【目標値】令和6年度：4,000回 令和7年度：4,000回 令和8年度：4,000回 令和9年度：4,000回 令和10年度：4,000回 令和11年度：4,000回)-						
													-	-	-	-	-	-		
	5	既存	ウォーキングラリー（Pep Up）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	参加希望者へ期間中の歩数記録表を配布し、目標達成者へ記念品を贈呈 記録表への感想文を機関誌に掲載	ア,ク,コ	秋の保健事業として実施	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	健康ポータルサイト「Pep Up」を活用したウォーキングラリーを実施する。	運動習慣醸成に伴う健康増進	・健康状況は、肥満・血糖・血圧の項目で他健保よりも良好、脂質・肝機能の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、喫煙・運動の項目で他健保よりも良好、飲酒・食事の項目で他健保よりも不良。 ・他組合と比較し、肥満者の割合が少ない
	利用勧奨(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													参加人数(【実績値】440人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-						
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者 対象事業所	対象者 性別	対象者 年齢	対象者 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) 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	事業目標	健康課題との関連
	アウトプット指標												アウトカム指標							
直営保養所	8	既存	直営保養所	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	被保険者は利用回数制限なく利用できる 年末年始は抽選での申し込み	コ,シ	2024年度現在1施設の運営那須新林荘	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	心身のリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	宿泊利用数(【実績値】1,888回　【目標値】令和6年度：1,900回　令和7年度：1,900回　令和8年度：1,900回　令和9年度：1,900回　令和10年度：1,900回　令和11年度：1,900回)-												該当なし (アウトカムは設定されていません)							
その他	8	既存	保養施設の利用補助	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1	ケ	申請者に対し4泊まで費用の補助	コ,シ	保養施設の費用補助	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	心身のリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	宿泊利用数(【実績値】1,765回　【目標値】令和6年度：1,800回　令和7年度：1,800回　令和8年度：1,800回　令和9年度：1,800回　令和10年度：1,800回　令和11年度：1,800回)-												- (アウトカムは設定されていません)							
	8	既存	会員制保養所	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	会員価格での宿泊利用	コ,シ	会員制リゾートと契約	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	- ・会員制保養所と保養施設の利用補助と合わせて利用案内	心身のリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	宿泊利用数(【実績値】166回　【目標値】令和6年度：160回　令和7年度：160回　令和8年度：160回　令和9年度：160回　令和10年度：160回　令和11年度：160回)-												- (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