

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27日

東京都食品健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23021
組合名称	東京都食品健康保険組合
形態	総合
業種	食料品・たばこ製造業

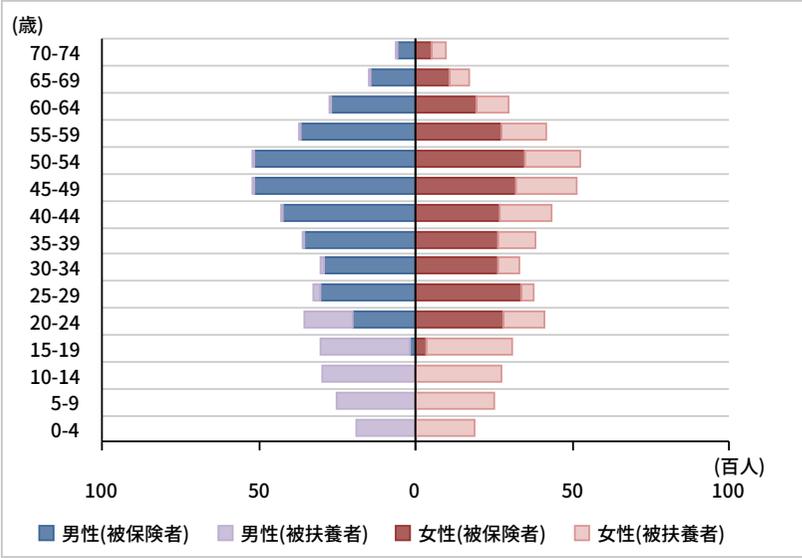
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	62,200名 男性55.7% (平均年齢45.0歳) * 女性44.3% (平均年齢42.7歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	97,200名	-名	-名
適用事業所数	474カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	5,097カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95%o	-%o	-%o

		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	2	229	-	-	-	-
	保健師等	3	8	-	-	-	-

		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	34,117 / 43,439 = 78.5 %	
	被保険者	30,907 / 34,938 = 88.5 %	
	被扶養者	3,210 / 8,501 = 37.8 %	
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	2,936 / 6,314 = 46.5 %	
	被保険者	2,866 / 6,056 = 47.3 %	
	被扶養者	70 / 258 = 27.1 %	

		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	58,483	940	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	79,270	1,274	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	32,184	517	-	-	-	-
	疾病予防費	914,128	14,697	-	-	-	-
	体育奨励費	5,000	80	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	101,790	1,636	-	-	-	-
	小計 …a	1,190,855	19,146	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	28,824,621	463,418	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.13		-		-	

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	192人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,018人	25～29	3,042人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,908人	35～39	3,571人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,205人	45～49	5,171人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,161人	55～59	3,654人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,707人	65～69	1,450人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	592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	336人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,809人	25～29	3,386人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,655人	35～39	2,640人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,713人	45～49	3,223人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,473人	55～59	2,737人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,955人	65～69	1,089人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	513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	1,892人	5～9	2,527人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,955人	15～19	2,850人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,516人	25～29	206人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	127人	35～39	85人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	62人	45～49	56人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	52人	55～59	59人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	80人	65～69	69人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	82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	1,884人	5～9	2,506人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,737人	15～19	2,719人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,291人	25～29	389人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	697人	35～39	1,221人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,683人	45～49	1,959人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,775人	55～59	1,400人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,044人	65～69	633人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	444人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.大規模な健保組合（被保険者数6万2千人、加入者数9万7千人）である。
- 2.加入者数が多く、事業所が全国に点在（支店等含む）している。
- 3.全体の加入者構成は、40歳代後半から50歳代前半が多い。被保険者に限ると、男性は30歳代後半から40歳代が多く、女性は20歳代が多くなっている。
- 4.当健保組合には健康管理センターがある。
- 5.当健保組合には医療従事者がいない。外部委託している。

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

- ・特定健診実施率が保険者種別実施目標である85%以上に達していない。
- ・特定保健指導実施率は、保険者種別実施目標の30%以上を達成している。
- ・後発医薬品の使用割合は、基準値80%以上に達している。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	健康保険委員大会
保健指導宣伝	算定講習会
保健指導宣伝	応急手当講習会
保健指導宣伝	出産記念品

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品促進通知
保健指導宣伝	健康経営事業所表彰
疾病予防	健康診断
疾病予防	人間ドック
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	健康相談
疾病予防	二次検診
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	インフルエンザワクチン予防接種
疾病予防	インフルエンザワクチン予防接種補助金
疾病予防	禁煙セミナー
体育奨励	健康日本2.1イベント
その他	契約保養所

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	健康管理事業推進委員会	・健康管理事業を適正かつ効率的に実施するため、事業所との協力体制の確立を図る	全て	男女	15～74	加入者全員	92	・委員会を年2回(6月・11月)開催 ・理事や議員間において推薦された者 ・被保険者間において推薦された者、医師・保健師等専門的知識を有する者及び組合事務局職員で委員会を構成	・年2回の開催により、前年度の事業報告、次年度の事業計画案の承認及び質疑等により健康課題の把握と共有を行うとともに健康管理事業への協力体制の構築を図った。対面での会議体により詳細な報告等と多くの意見交換を行い、有益な会議の場を持つことができた。	・健康管理事業への理解と協力体制の強化 ・委託健診機関との連携強化による取組体制の整備	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行	・機関誌をより多くの加入者に届け情報発信、健康に対する意識向上を図る	全て	男女	15～74	加入者全員	8,433	・機関誌発行年4回 ・委員の選定、委員会の開催による内容の整備 ・機関誌の内容はホームページにも掲載し周知 ・被保険者に会社経由で配布 ・任継者は自宅宛に送付	・健保が実施する保健事業の周知及び参加率、受診率向上への働きかけ ・会議体や文書等での各担当部署委員との連携体制の構築 ・ホームページへも掲載し周知方法を工夫	・情報発信内容の不足 ・全被保険者への自宅宛送付未実施	4
	1,2,5	健康保険委員大会	・組合事業を効率的に実施するため、指導、相談及び広報宣伝を行う	全て	男女	15～74	加入者全員	--	--	--	--	--
	8	算定講習会	・標準報酬月額に関する届出内容の適正化を図る	全て	男女	15～74	加入者全員	187	・年1回(6月)の説明会は、コロナ禍のため未実施とし、資料を送付	・詳細な資料の作成により、届出内容の適正化を図った	・コロナ禍による未実施 ・インターネットを活用したオンライン形式での実施、環境未対応事業所へのフォロー	4
	5	応急手当講習会	・応急手当の知識と技術の習得	全て	男女	15～74	加入者全員	--	--	--	--	--
	8	出産記念品	・子育てに慣れていない親への情報提供	全て	男女	15～74	加入者全員	627	・第一子出産育児一時金申請後随時	・申請書受取担当課、記念品発送業者との連携による効率的な実施体制の構築	・届出受理後の遅滞なき処理体制の強化	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4,5	特定健診	・加入者の健康保持増進 ・特定健診の受診率向上	全て	男女	40～74	加入者全員	23,647	・対象者43,439人・受診者数34,117人 ・受診率78.54% (令和5年11月1日時点)	・健康管理センター、組合指定医療機関及び巡回、集合、合同健診など健診業者・専門職との連携による健診体制と事業主との連携による受診体制の構築 ・健診案内送付及び機関誌やホームページ等での広報、事業主への本人家族に対する受診勧奨の協力要請、被扶養者への個別受診勧奨(受診券、受診内容・各事業の案内等同封し送付) ・ICTの活用(結果提供・情報作成や提供)	・健康管理センター、組合指定医療機関及び巡回、集合、合同健診の実施体制の見直し(関東圏内に集中、地方在住者の実施状況の検討) ・受診率向上に対する体制強化(受診率の低い事業所への別途協力依頼や被扶養者への働きかけの工夫)	4
特定保健指導事業	2,3,4,5	特定保健指導	・生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善 ・特定保健指導の実施率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	68,146	・対象者6,314人・終了者3,444人 ・終了率46.5% 【動機付け支援】 ・対象者2,813人・終了者数1,569人 ・終了率45.2% 【積極的支援】 ・対象者3,501人・終了者数1,875人 ・終了率47.6% (令和5年11月1日現在)	・健康管理センター、組合指定医療機関及び巡回、集合、合同健診時の当日初回面談の実施、必要に応じて医療機関への受診勧奨も実施 ・効率や効果を高めるためのICTの活用を強化 ・事業所訪問指導による未実施者勧奨や2年連続該当者、対象者予備軍への個別勧奨による対象者減少に対する働きかけ	・指導の重要性に対する理解不足の解消(広報の充実) ・参加機会不足の解消(訪問、オンラインツール、集合契約実施機関等の活用) ・2年連続該当者や予備軍への個別勧奨の強化	5

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	
保健指導宣伝	5	医療費通知	・医療費を通知することにより実態を把握させ、不正請求の防止による医療費の削減	全て	男女	0～74	基準該当者	4,129	・発送数 20,016通	・委託業者との条件設定等詳細な打ち合わせによる実施 ・通知による医療費の実態把握と不正請求防止対策への取組	・通知対象者の設定 ・通知郵送料	4	
	7	後発医薬品促進通知	・後発医薬品の使用促進、切替えによる医療費の削減	全て	男女	0～74	基準該当者	1,621	・発送対象者 4,973名	・後発医薬品変更による差額、変更可能薬剤の個別通知による情報提供での医療費の削減 ・Q&Aによる後発医薬品についての説明 ・希望カード、シールの配布による意識付け ・ICTを活用した効果検証	・未切替者への対応 ・通知対象者の設定	4	
	1	健康経営事業所表彰	・加入事業所の加入員への健康の保持増進についての積極的な取り組みに対する重要性の認識を高める ・事業所が加入員への周知、広報及び支援を積極的に取り組み、健康保険組合の保健事業の円滑な実施並びに財政健全化に貢献	全て	男女	15～74	加入者全員	474	・年1回(2月組合会)表彰 ・表彰事業所18事業所	・事業所との保健事業全般に渡る連携 ・事業所毎の健康課題の分析・把握 ・基準を設定の上、達成事業所を選定 ・表彰 ・健康スコアリングレポートと保険者による事業所別レポートを使用し、未達成項目の取組を指導 ・健康企業宣言等による事業主との連携を図り、健康保持増進等の取組みを支援	・連携に向けた事業への更なる取り組み ・基準未達成の事業所についての指導の強化	4	
疾病予防	3,4,5	健康診断	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	0～74	加入者全員	220,862	・受診者数 40,093名	・健康管理センター、組合指定医療機関、及び巡回、集合、合同健診など健診業者との連携による健診体制と事業主との連携による受診体制の構築 ・機関誌やホームページ等での広報、事業主に対する受診勧奨の協力要請 ・組合料金の設定や補助金支給による費用補助	・未受診者に対する勧奨及び広報活動不足 ・健康診断の重要性に対する認識不足	4	
	3,4,5	人間ドック	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	加入者全員	512,834	・受診者数 17,744名 ・情報交付申請事業所数 27事業所	・健診業者との連携による健診体制と事業主との連携による受診体制の構築 ・個別面談指導による運動習慣・食生活の改善 ・OPの充実やがん検診の取組(5種全ての実施や市町村での受診勧奨) ・機関誌や等での広報、事業主に対する受診勧奨の協力要請 ・組合料金の設定や補助金支給による費用補助	・未受診者に対する勧奨及び広報活動の工夫 ・人間ドックの重要性に対する認識不足 ・レディースデー、午後ドックの日数の検討	4	
	3	大腸がん検診	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	加入者全員	--	--	--	--	--	-
	3	脳ドック	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	加入者全員	0	・受診者数 14名	・事業案内への掲載や問合せによる対応での周知 ・医療機関との連携	・受診者数の増加 ・広報、周知方法	4	
	3,4	歯科健診	・う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療	全て	男女	0～74	加入者全員	1,303	・受診者数 281名	・医療機関との連携による巡回訪問での実施 ・対象者を設定し、医師による健診、結果提供、歯科保健指導や受診対象者への個別勧奨を実施	・受診者数の増加 ・広報、周知不足 ・コロナ禍のため実施者数減	4	
	5,6	健康相談	・健康に関する相談に応じ必要な指導及び助言を行う	全て	男性	0～74	加入者全員	18,536	・実施件数 11,245件	・事業主、健診機関との連携体制の構築 ・面談、訪問、電話等で専門職による健康管理に関する情報提供等を実施	・環境づくり等体制の整備 ・広報、周知の工夫	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
	3,4,5	二次検診	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	0～74	基準該当者	5,844	・受診者数 2,598名	・健診機関、事業主との連携体制の構築 ・健康管理センター及び組合指定医療機関、巡回、集合健診で行うことで受診機会を設け、検査及び専門職による保健指導を実施。	・受診率の向上 ・体制確立の協力要請不足 ・重要性の周知不足	4
	3,4,5	受診勧奨	・疾病の早期治療、重症化予防	全て	男女	0～74	基準該当者	5,133	【医療機関受診率】 ・受診勧奨対象者数8,876名 ・医療機関受診者数4,606名 ・受診率51.9% 【糖尿病性腎症等改善率】 ・糖尿病性腎症等対象者472人 ・数値等改善者数186人 ・改善率39.4%	・健診機関、事業主との連携体制の構築 ・健診結果表に紹介状を同封、専門職による情報提供及び受診勧奨、早期治療対象者への医師からの健診当日の受診勧奨 ・受診確認及び個別の未受診者勧奨	・受診率の向上 ・体制確立の協力要請不足 ・重要性の周知不足	4
	3	インフルエンザワクチン予防接種	・インフルエンザの予防及び重症化のリスク軽減	全て	男女	15～64	被保険者	2,615	・接種者数 660名	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付、ホームページ等も使用し意識付け ・健診機関、事業主との連携による接種体制の構築 ・組合料金の設定による費用補助 ・機関誌・ホームページ等による広報	・接種者数の増加を図るための広報の充実 ・予防接種の重要性に対する認識不足の解消	4
	3	インフルエンザワクチン予防接種補助金	・インフルエンザの予防及び重症化のリスク軽減	全て	男女	0～64	加入者全員	19,372	・補助金対象者数 19,386名	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・補助金支給による費用補助 ・機関誌・ホームページ等による広報	・接種者数の増加 ・予防接種の重要性に対する認識不足	4
	2,5	禁煙セミナー	・事業主と連携し、専門職による禁煙指導や個別禁煙相談を実施	全て	男女	15～74	被保険者	0	・参加者数51名 ・訪問が困難となった事業所があった	・健診機関や事業主と連携し、事業所訪問による禁煙保健指導の実施、アンケートによりセミナー後の理解度について調査	・コロナ禍による参加者数の減少 ・健診時等のたばこの健康影響についての指導の実施	4
体育奨励	5	健康日本21イベント	・健康促進のための体育奨励	全て	男女	0～74	加入者全員	1,879	・参加人数(5～7月潮干狩り299名、8・9月梨狩り485名、10月芋掘り320名)合計1,104名 ・スポーツクラブネサンス利用人数428名 利用回数5,048回	・機関誌、ホームページ等による広報 ・狩り物やウォーキング、スポーツジムの自己負担軽減による利用支援等身体活動の増加を働きかけ、運動習慣改善への取組みを行った	・新規イベントの開催を検討	4
その他	8	契約保養所	・加入者の健康増進やリフレッシュ	全て	男女	0～74	加入者全員	4,840	・利用者数 1,509名	・全国展開している施設との契約を行い、体制を整備。組合員は契約価格で利用 ・機関誌やホームページ等で広報(季節毎の特別プラン等も随時情報提供)	・利用者数の増加 ・広報、周知の工夫	4

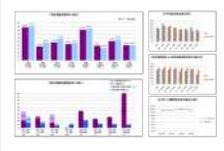
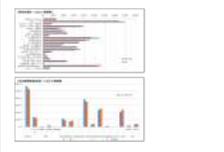
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

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

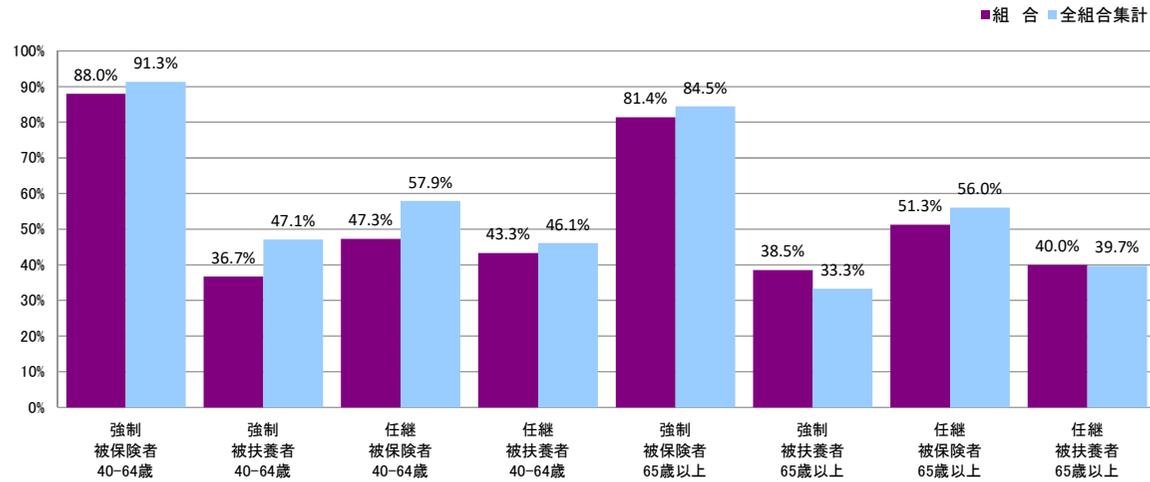
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

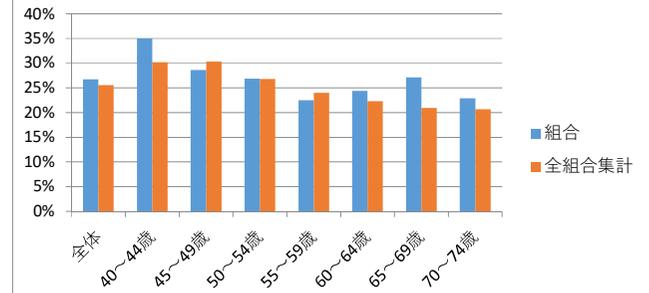
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診・特定保健指導の実施状況等	特定健診分析	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。
イ		一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低い、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。
ウ		生活習慣病・健診レベル判定分布	健康リスク分析	<p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。

工		生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況	健康リスク分析	<p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。
才		後発医薬品使用状況	後発医薬品分析	<p>【後発医薬品の使用状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用状況は、40歳以上の全ての年代で全組合集計より高い傾向にある。

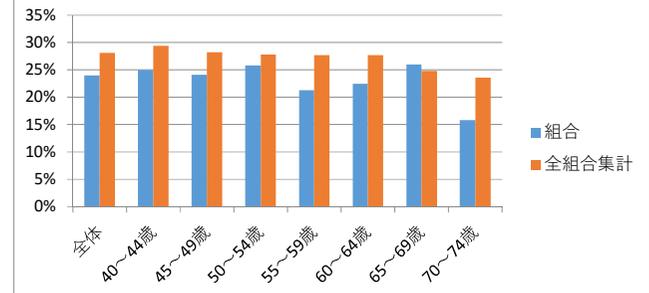
【特定健診受診率(比較)】



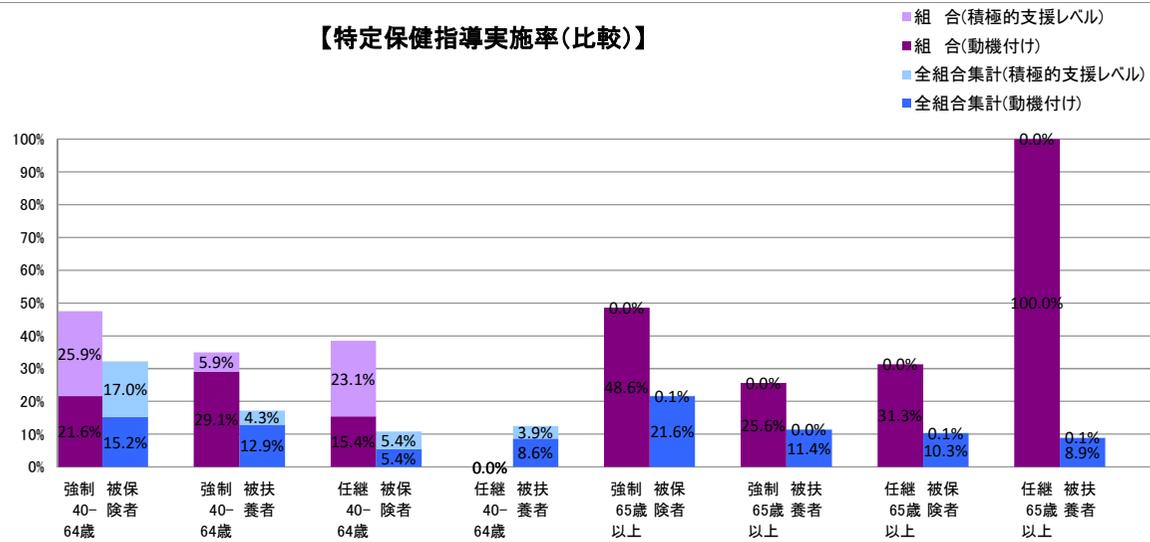
【メタボ該当者の減少率】



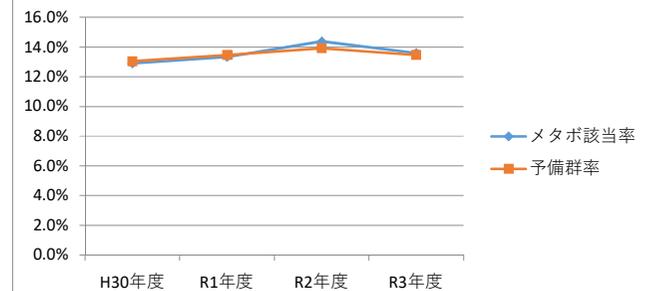
【特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率】



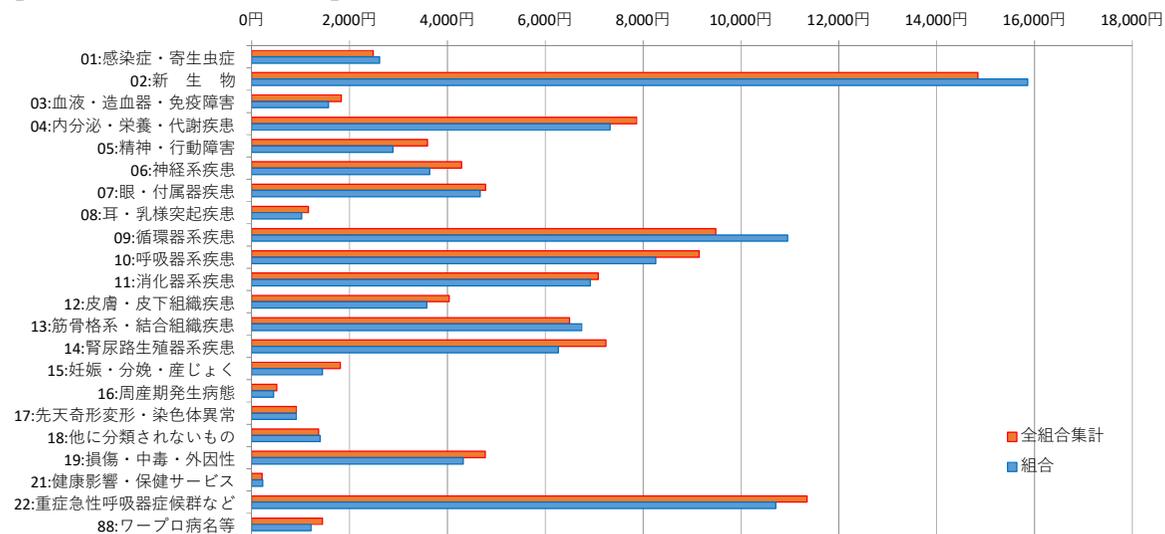
【特定保健指導実施率(比較)】



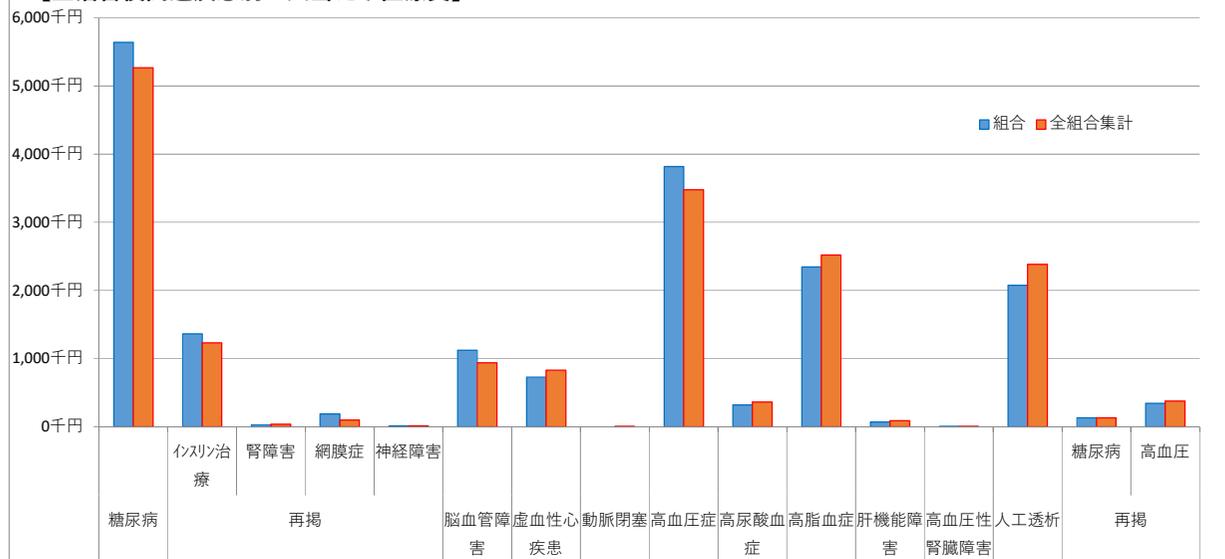
【メタボ・予備群該当者の経年比較】



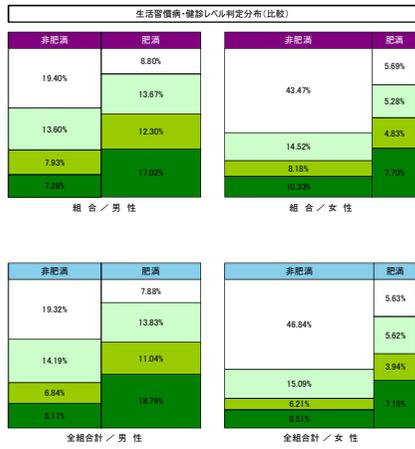
【疾病分類別一人当たり医療費】



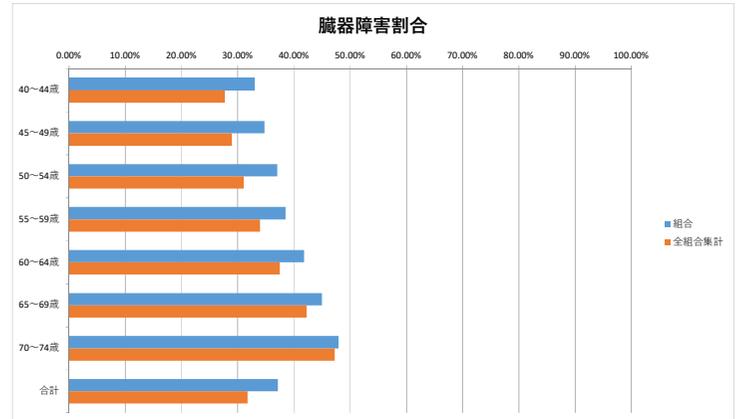
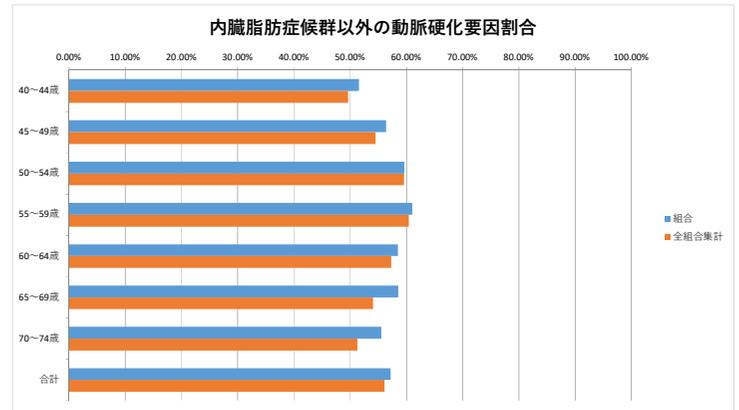
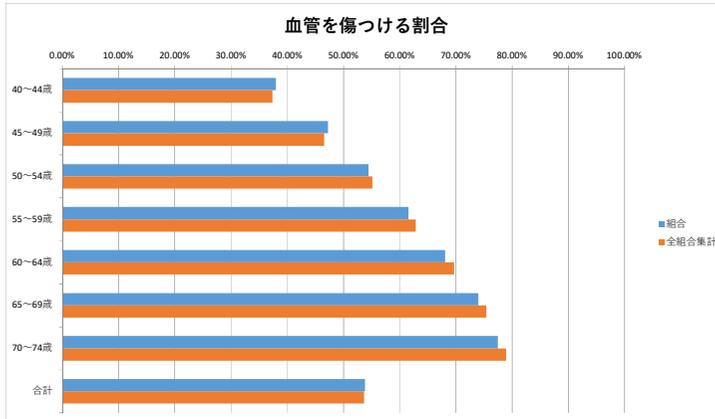
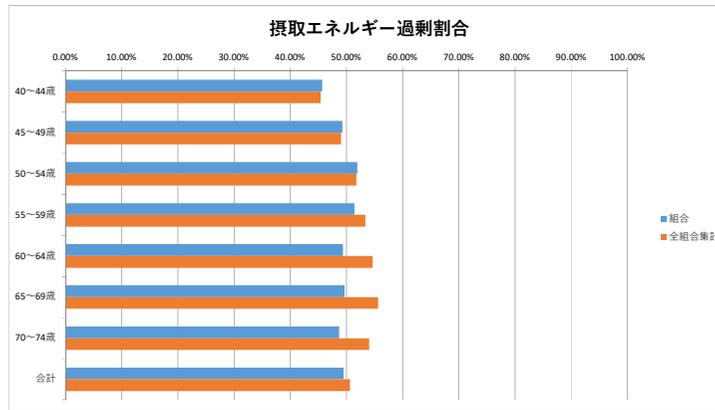
【生活習慣関連疾患別一人当たり医療費】



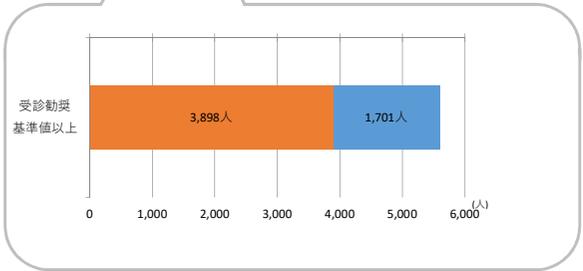
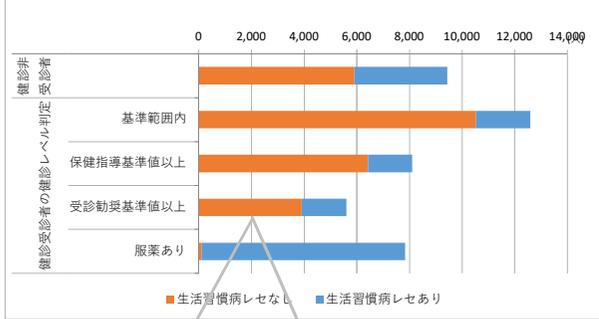
【生活習慣病・健診レベル判定分布】



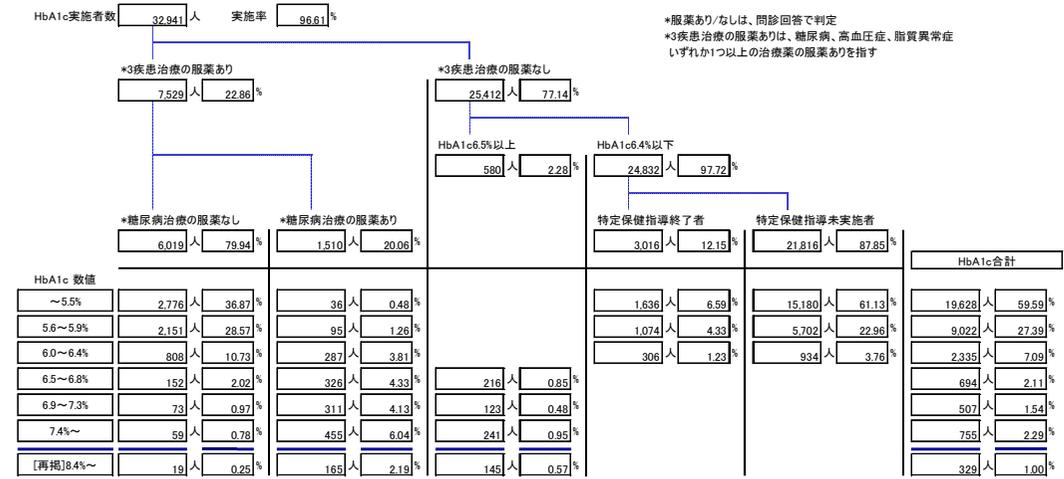
【特定健診有所見者の状況】



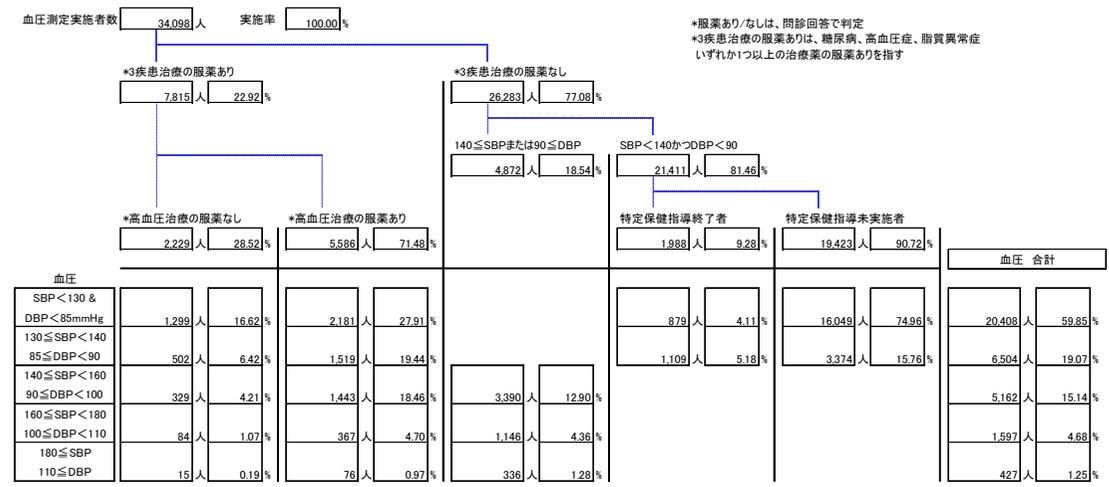
【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】



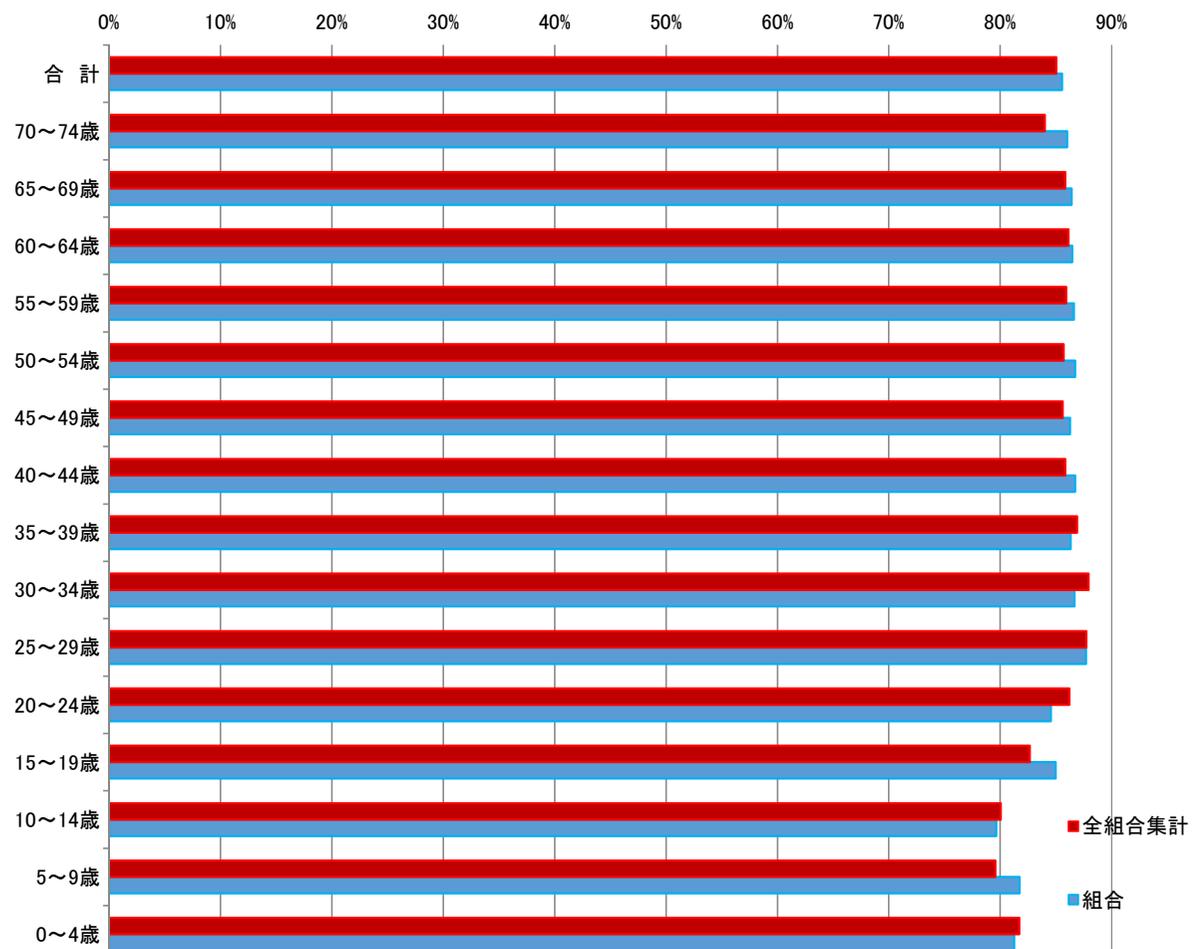
【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】



【リスクフローチャート（脳卒中／心疾患）】



【後発医薬品の使用状況】



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	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主とも協働し、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図る。 ・特定健診受診率の低い被扶養者に対しては、事業主と協働し、生活習慣病及びその他の疾病の早期発見・早期治療といった、健診による1次予防の有効性を周知する。また、他院で受診している場合には情報提供いただくよう広報を徹底する。 ・受診率の低い事業所に対して、重点的に対応を強化する。 ・特定保健指導の目的は、生活習慣病及びその他の疾患の改善・重症化予防であることを引き続き周知・広報し、実施率を上げていく。 ・すべての年代で健康に意識が向くように、特定健診対象者に加え、若年層に対しても健康情報の発信や、専門職による健康相談の取組みを強化する。 ・第4期特定健診・特定保健指導の運用の見直しに伴い、アウトカム評価を基本とする成果を重視した特定保健指導を実施する。 	✔
2	イ	<p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低い、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」の早期発見・早期治療のため、健診の受診ならびに有所見の場合の医療機関への受診の重要性について周知・広報する。 ・「新生物」「呼吸器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」は喫煙との因果関係が確実とされているため、禁煙対策を強化する。 ・「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」は生活習慣改善による数値の改善、重症化の予防が可能であり、リスク該当者である特定保健指導対象者、再・精密検査対象者への指導と受診勧奨フォローを強化する。 ・特に、糖尿病予備軍をコントロールして糖尿病を発症させないようにする。 	

3	ウ	<p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満者の「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の対策は、特定保健指導の取組みで引き続き行う。 ・非肥満・肥満に関わらず、「受診勧奨基準値以上」の方に対し、再・精密検査の受診勧奨を引き続き行う。 ・医療費分析から見てきた、一人当たり医療費が高い「糖尿病」に重点を置き、「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」の割合を減らす対策の検討が必要である。 ・「血管を傷つける割合」は、動脈硬化へと発展するリスクがあることから、対象者に対し情報提供を続けていくことが必要である。 	
4	エ	<p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。 	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診未受診者を減らすことが、生活習慣病レセプトの増加を防ぐ上では必須であり、健診受診の勧奨を引き続き図る。健診未受診者の中には、かかりつけ医通院により健診不要と捉えている割合も一定数存在し、健診は生活習慣病およびその他の疾病の早期発見・早期治療としての有効性、生活改善による疾病予防としての付加価値のほか、健診受診による不要な医療機関受診を防ぐ手立てになることを引き続き広報し、健診受診率増加につなげる。 ・「受診勧奨基準値以上」に対しては、適切な医療機関での治療も健康状態の保持に欠かせないことを、健診並びに保健指導の場において勧奨をしていく。 ・「生活習慣病レセあり」「服薬あり」対象者の増加は、放置せず適切な医療受診につながった割合の増加とも捉えることができ、重症化予防としての効果は考えられる。その一方で、服薬に至る以前に生活習慣改善によりその対象割合を減らすこと（早期改善）は必要である。 ・生活習慣改善による、生活習慣病・その他疾病の重症化予防の有効性について引き続き広報し、特定健診・特定保健指導の実施強化を図る。また、特定保健指導の効果を検証し、改善につながる指導体系を強化していく必要がある。 ・組合と他健保との比較、並びに組合の年次推移比較を行い、健診を含めた保健事業の効果を検証し、次期のデータヘルス計画へと生かしていく。 	

5	<p>オ</p> <p>【後発医薬品の使用状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用状況は、40歳以上の全ての年代で全組合集計より高い傾向にある。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 機関誌等により継続的に後発医薬品の使用促進を行う。 調剤費使用割合の高い被保険者・被扶養者を抽出し、医療費縮減に該当する層に狙いを定めて「ジェネリック医薬品使用促進通知」を送付する。 前期高齢者の医療費縮減にもつなげるため、65歳以上に対しては更なる対策を検討する。 「生活習慣病レセあり」のうち「服薬あり」対象者の分析を行い、重複受診・重複服薬等の対策を行う。
---	--	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 加入者数が多く、事業所が全国に点在（支店等含む）している。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 加入者が多く事業所拠点が点在する当健保組合では、健保組合が個々の加入者に直接働きかけることは難しいため、事業主との協働が必要不可欠。事業所も多数加入しているため一律に事業開始は難しい。特に効果のありそうな事業所や環境改善の必要な事業所から優先して取り組む。
2	<ul style="list-style-type: none"> 全体の加入者構成は、40歳代後半から50歳代前半が多い。 被保険者に限ると、男性は30歳代後半から40歳代が多く、女性は20歳代が多くなっている。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診対象者のメタボ対策に加え、40歳未満の若年層のメタボ対策も強化する。
3	<ul style="list-style-type: none"> 当健保組合には健康管理センターがある。 当健保組合には医療従事者がいない。外部委託している。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 予防医学的な知識・経験が必要な場面では、委託事業者の活用を検討する。

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	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診実施率が保険者種別実施目標である85%以上に達していない。 特定保健指導実施率は、保険者種別実施目標の30%以上を達成している。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 事業主とも協働し、特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図る。
2	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合は、基準値80%以上に達している。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 今後も基準値80%以上を維持するため、後発医薬品使用促進通知を送付し、情報提供を継続する。
3	<ul style="list-style-type: none"> 機関誌が加入者の手元に届かないケースがある。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 機関誌及びホームページ等での広報を強化・見せ方の工夫する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・事業主と協働して特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に努める。

事業全体の目標

- ・令和11年度の実施目標として特定健康診査を85%、特定保健指導を40%とする。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	健康保険委員大会
保健指導宣伝	算定講習会
保健指導宣伝	応急手当講習会
保健指導宣伝	出産記念品

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康経営事業所表彰
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品促進通知
保健指導宣伝	重複受診対象者通知
疾病予防	健康診断
疾病予防	人間ドック
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	二次検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	健康相談
疾病予防	禁煙セミナー
疾病予防	インフルエンザワクチン予防接種
疾病予防	インフルエンザワクチン予防接種補助金
体育奨励	健康日本21イベント
その他	契約保養所

※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				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・委員会を年2回定期的に開催するほか、必要に応じて随時開催	ア	・理事・議員間において推薦された者、被保険者間において推薦された者、医師・保健師等専門的知識を有する者及び組合事務局職員で委員会を構成	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・委員会を年2回開催 ・円滑な事業の運営を図るため、今後の運営の在り方について積極的な意見聴取	・健康管理事業を適正かつ効率的に実施するため、事業所との協力体制の確立を図る	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	5	既存	機関誌発行	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	ア,シ	・被保険者は会社経由で配布 ・任職者は自宅宛に送付	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	・機関誌発行年4回 ・機関誌の内容はホームページにも掲載 ・意識づけの効果を上げるために配布方法や誌面の内容について工夫	・より多くの加入者に届け、情報発信・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）	
																				発行回数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)年4回発行

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								
1	既存		健康保険委員会	全て	男女	15～74	加入者全員	1	エ,ス	・幹事会年1回及び委員大会年1回開催	コ,シ	・被保険者10名以上の事業所に置かれた健康保険委員にて委員会を構成 ・健保会館内にて開催	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・幹事会及び委員大会を年1回開催 ・組合事業への協力体制構築を図る ・大会参加率の向上を図る	・組合事業を効率的に実施するため、指導、相談及び広報宣伝を行う	【特定健診について】 ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 【特定保健指導について】 ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 【疾病分類別一人当たり医療費】 ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低い、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】 ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。 【後発医薬品の使用状況】 ・後発医薬品の使用状況は、40歳以上の全ての年代で全組合集計より高い傾向にある。
開催回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回開催												委員会の開催のため (アウトカムは設定されていません)								
2	既存		算定講習会	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・開催通知により周知し、説明会を年1回開催	シ	・業者を選定し、配布用テキストを決定 ・詳細な講習会資料の作成により、届出内容の適正化を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・説明会を年1回開催 ・参加事業所数の増加を図る	・標準報酬月額に関する届出内容の適正化を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
開催回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回開催												講習会のため (アウトカムは設定されていません)								
5	既存		応急手当講習会	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・講習会を年1回開催	シ	・東京防災救急協会の講師による講習会 ・健保会館内にて開催	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・東京防災救急協会の講師による講習会を年1回開催 ・参加者数の増加を図る	・応急手当の知識と技術の習得	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
開催回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回開催												(アウトカムは設定されていません)								
8	既存		出産記念品	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・第一子出産育児一時金申請後随時記念品を贈呈	シ	・記念品発送業者と連携し効果的な取り組みを構築	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・被保険者及び被扶養者が第1子を出産した場合に記念品（育児、離乳食の冊子）を贈呈	・子育てに慣れていない親への情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
記念品送付率【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)記念品を贈呈												(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																				

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						
特定健康診査事業	3,4,5	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,ス	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合、集合健診及び契約医療機関にて実施	ア,イ,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る	アウトプット指標					アウトカム指標								
													・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	・加入者の健康保持増進	・特定健診の受診率向上										
													・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施	【特定健診について】 ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 【特定保健指導について】 ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 【生活習慣病・健診レベル判定分布】 ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 【特定健診有所見者の状況】 ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】 ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 【リスクフローチャート】 ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)。											
健診案内の送付率(【実績値】100%【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-	特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13% 令和7年度：13% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)-																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
									アウトプット指標								アウトカム指標			
特定保健指導事業	2,3,4,5	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,ス	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合、集合健診及び契約医療機関にて実施 ・事業所への訪問指導を実施 ・遠隔地に住む対象者は、iPad(テレビ電話)を使用し実施	ア,イ,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、保健指導実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で広報し、健康改善のための積極的行動の意識づけを実施 ・事業主の協力のもと、実施案内の通知を送付 ・事業主と連携し特定保健指導の実施率の向上を図る	・生活習慣病リスク保有者の生活習慣及び健康状態の改善 ・特定保健指導の実施率向上	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)。 <p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。

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													
保健指導案内の送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：36% 令和8年度：37% 令和9年度：38% 令和10年度：39% 令和11年度：40%)-													
												メタボ及び予備群該当者割合の減少率(【実績値】 - 【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%)メタボ及び予備群該当者割合の減少率													
												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：23% 令和8年度：23% 令和9年度：23% 令和10年度：23% 令和11年度：23%)特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率													
保健指導宣伝	1	既存	健康経営事業所表彰	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,サ,ス	・事業主と健康課題を共有し、加入者の予防・健康づくりの取組や成果に対し表彰を行う	ア,ウ,カ,コ,シ							<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 <p>【後発医薬品の使用状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用状況は、40歳以上の全ての年代で全組合集計より高い傾向にある。 <p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。 							
選定基準項目達成数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：3項目 令和7年度：3項目 令和8年度：3項目 令和9年度：3項目 令和10年度：3項目 令和11年度：3項目)-												選定基準項目数達成事業所数の増加(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20事業所 令和7年度：20事業所 令和8年度：20事業所 令和9年度：20事業所 令和10年度：20事業所 令和11年度：20事業所)-													
2,5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,ク,ス	・年2回、医療費総額が一定額以上の世帯を対象に通知を送付	ウ,コ,シ								<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に通知を送付 ・機関誌やホームページ等で広報 	・医療費を通知することにより実態を把握させ、不正請求の防止による医療費の削減	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
対象世帯への通知送付回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)													
2,7	既存	後発医薬品促進通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ク,ス	<ul style="list-style-type: none"> ・変更差額が一定額以上の者を対象に差額通知を送付 ・差額通知には、変更可能薬剤の紹介など個別の情報提供を行う ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	ウ,コ,シ								<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象世帯に差額通知を送付 ・切替率及び薬剤費の軽減額を把握し効果を検証 ・機関誌やホームページ等で広報 	・後発医薬品の使用促進、切替えによる医療費の削減	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
対象者への差額通知送付回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												後発医薬品使用割合(【実績値】 - 【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%)-													
2,4	既存	重複受診対象者通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ク,ス	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	ウ,コ,シ								<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を抽出し、個別の指導及び情報提供通知を送付 ・取組実施後、改善状況等を確認し、取組実施前後の効果を検証 ・ホームページ等で広報 	・加入者の適正受診・適正服薬を促す取組による医療費適正化	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								
対象者への通知送付回数(【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)-												対象者改善率(【実績値】 - 【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%)-								
疾病予防	1,2,3,4,5,6	既存	健康診断	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,カ,ク,ケ,コ,サ,ス	・健康管理センター及び組合指定医療機関並びに巡回健診、合同集合及び集合健診にて実施 ・補助金の支給	ア,イ,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、受診率の向上を図る	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付し、未受診者に対しては適宜受診勧奨を実施 ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)。
健診案内の送付率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-								

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									
1,2,3,4,5,6	既存		人間ドック	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,ス	・健康管理センター及び組合指定医療機関にて実施 ・補助金の支給	ア,イ,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、受診率の向上を図る	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性についての広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性についての広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性についての広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性についての広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・事業主の協力のもと、健診案内の通知を送付する ・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性についての広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	<p>【特定健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より受診率が低い傾向にある。 ・全組合集計と同様に、被保険者と比較した場合の被扶養者の受診率がかなり低い傾向にある。 <p>【特定保健指導について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体的に全組合集計より実施率が高い傾向にある。 ・特定健診受診率と同様、被保険者と比較した場合の被扶養者の実施率が低い傾向にある。 ・メタボ該当者の減少率は全組合集計より高いが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は低い傾向にある。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定分布】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 <p>【特定健診有所見者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 <p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。 	
健診案内の送付率(【実績値】100%【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：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%)					・対象年齢の加入者のうち人間ドックの受診率20%以上				

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							
3,4	既存	受診勧奨	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ,ウ,キ,ク,ケ,サ,ス	・健康診断、特定健診及び人間ドックの結果から、有リスク者に対し、受診勧奨通知を送付	ア,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・健診結果表に紹介状を同封し、受診勧奨 ・紹介状の放置者への連絡	・疾病の早期治療、重症化予防	<p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。 <p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。
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】 - 【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%-							
3,4,5	既存	二次検診	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ,オ,サ,ス	・健康診断・人間ドックの結果から、二次精密検査対象者に対し、健康管理センター及び組合指定医療機関にて実施	ア,イ,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、健診受診率の向上を図る	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨 ・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨 ・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨 ・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨 ・二次検査未受診者への連絡	・健診結果表にパンフレットを同封し、受診勧奨 ・二次検査未受診者への連絡	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	<p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 <p>【リスクフローチャート】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。 	
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%												二次検診受診率【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%-							
3	既存	大腸がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ス	・定額費用、郵送方式にて実施	ア,ウ,コ,シ		・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	<p>【疾病分類別一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 <p>【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。
機関誌で広報【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【実績値】 - 【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-							

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	脳ドック	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,オ,サ,ス	・特約医療機関にて実施	ア,ウ,カ,シ-		・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	【疾病分類別一人当たり医療費】 ・「新生物」が特に高く、「循環器系疾患」「重症急性呼吸器症候群など」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・全体的に全組合集計より一人当たり医療費が低いが、「新生物」「循環器系疾患」は全組合集計より高い。 【生活習慣病に関わる一人当たり医療費】 ・「糖尿病」「高血圧症」「脳血管障害」が全組合集計より高い傾向がある。
機関誌で広報(【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(【実績値】 - 【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)-							
2,3,4	新規	歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ,ス	・巡回健診時に健康診断と同時に実施	ア,ウ,カ,コ,シ	・事業主とも協働し、受診率の向上を図る	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・機関誌やホームページ等で健康維持の重要性について広報し、健康維持のための積極的行動の意識づけを実施	・う歯・歯周病の予防、早期発見、早期治療	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関誌で広報(【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(【実績値】 - 【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)-							
5,6	既存	健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,オ,サ,ス	・各種健診来所者及び希望者を対象とし、管理栄養士等により面談、訪問及び電話による健康教育等を実施	ウ,カ,コ,シ-		・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・健康に関する相談に応じ必要な指導及び助言を行う	【生活習慣病・健診レベル判定分布】 ・男性の「基準範囲内」の割合は、非肥満・肥満を合わせると全組合集計より高めである。女性の「基準範囲内」割合は非肥満・肥満を合わせると全組合集計より低めである。 ・男性の場合は「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」「服薬投与」において、非肥満より肥満の割合が高い傾向にある。 ・女性の場合は、男性とは逆に非肥満の方が上記の割合が高く、全組合集計と同じ傾向にある。 【特定健診有所見者の状況】 ・「摂取エネルギー過剰割合」は、40～54歳は全組合集計と同程度であり、55歳以上は全組合集計より割合が低い。 ・「血管を傷つける割合」は、年齢上昇と共に上がる傾向にあり、全年代で全組合集計と大差が見られない。 ・「内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因割合」は、50～54歳は全組合集計と同程度だが、ほかの年代はすべて割合が高い。 ・「臓器障害割合」は、全年代で全組合集計より割合が高い。 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】 ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 【リスクフローチャート】 ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり(糖尿病、高血圧症、脂質異常症)。
・機関誌で広報(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	既存	禁煙セミナー	全て	男女	15～74	被保険者	1	エ,キ,ケ,サ,ス	・事業所へ訪問し禁煙セミナーを実施	ア,ウ,カ,コ,シ	・事業所毎の依頼内容に沿ったセミナーを実施 ・実施後、アンケートによりセミナー後の理解度を調査検証	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・専門職が事業主と連携し、事業所訪問により禁煙指導等を行う ・事業案内等による広報	・事業主と連携し、専門職による禁煙指導や個別禁煙相談を実施	【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況】 ・「生活習慣病レセあり」の内訳は、健診受診のレベル判定「服薬ありの者」に次ぎ、「健診非受診者」の割合が高い傾向にある。 ・「生活習慣病レセなし」のうち「保健指導基準値以上」「受診勧奨基準値以上」の割合が「生活習慣病レセあり」より多い傾向にある。 ・「健診非受診者」のうち「生活習慣病レセなし」の割合が多いが、生活習慣の悪化等により生活習慣病に移行するリスクが残存する。 【リスクフローチャート】 ・健診受診者の約23%が3疾患治療の服薬あり（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）。	
広報による案内(【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)-												喫煙率(【実績値】 - 【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%)-								
8	既存	インフルエンザワクチン予防接種	全て	男女	15～64	被保険者	1	キ,ク,ケ,サ	健康管理センター及び組合指定医療機関にて接種	ア,ウ,カ,コ,シ	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの予防及び重症化のリスク軽減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
接種人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,200人 令和11年度：1,200人)-												インフルエンザ罹患率(【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%)全組員に対する罹患率10%以下								
8	既存	インフルエンザワクチン予防接種補助金	全て	男女	0～64	加入者全員	1	ク,ケ	・接種費用の補助	コ,シ	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの流行前に実施要領を送付 ・機関誌やホームページ等で予防接種の有効性の周知	・インフルエンザの予防及び重症化のリスク軽減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
接種人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25,000人 令和7年度：25,000人 令和8年度：25,000人 令和9年度：25,000人 令和10年度：25,000人 令和11年度：25,000人)-												インフルエンザ罹患率(【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%)全組員に対する罹患率10%以下								
体育奨励	5	既存	健康日本21イベント	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ,ス	・ウォークラリー等レクリエーション・イベントを実施	シ	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・健康促進のための体育奨励	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
機関誌で広報(【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)-												参加者数 前年度比増加割合(【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%)-								
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	・契約保養所の利用	シ	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・機関誌やホームページ等で広報	・加入者の健康増進やリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
利用者数(【実績値】1,660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)-												(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