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 28 日

測量地質健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	27619
組合名称	測量地質健康保険組合
形態	総合
業種	学術研究、専門・技術サービス業

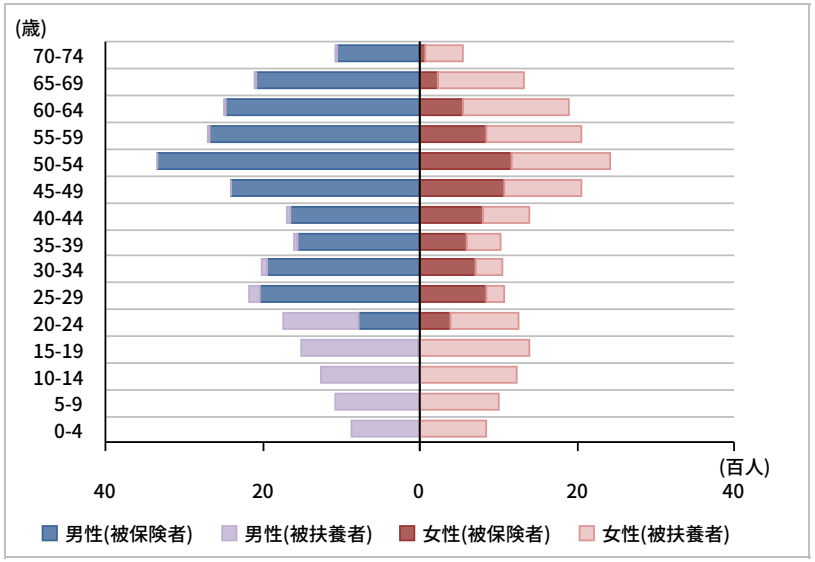
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	29,200名 男性75.3% （平均年齢48.4歳）* 女性24.7% （平均年齢44.4歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	48,470名	-名	-名
適用事業所数	543ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	543ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 （令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	21,193 ／ 26,359 ＝ 80.4 %
	被保険者	18,039 ／ 19,457 ＝ 92.7 %
	被扶養者	3,154 ／ 6,902 ＝ 45.7 %
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	825 ／ 4,081 ＝ 20.2 %
	被保険者	803 ／ 3,836 ＝ 20.9 %
	被扶養者	22 ／ 245 ＝ 9.0 %

		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	32,150	1,101	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	18,500	634	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	97,458	3,338	-	-	-	-
	疾病予防費	666,730	22,833	-	-	-	-
	体育奨励費	4,250	146	-	-	-	-
	直営保養所費	49,621	1,699	-	-	-	-
	その他	220,558	7,553	-	-	-	-
	小計　…a	1,089,267	37,304	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	15,992,326	547,682	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	6.81		-		-	

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	32人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	788人	25～29	2,044人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,944人	35～39	1,552人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,653人	45～49	2,399人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,326人	55～59	2,672人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,469人	65～69	2,085人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1,061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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	384人	25～29	852人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	698人	35～39	598人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	796人	45～49	1,085人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,162人	55～59	852人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	542人	65～69	227人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	65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	879人	5～9	1,065人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,259人	15～19	1,482人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	958人	25～29	135人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	63人	35～39	39人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	35人	45～49	11人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	22人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	841人	5～9	1,008人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,243人	15～19	1,404人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	874人	25～29	218人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	332人	35～39	440人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	605人	45～49	980人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,246人	55～59	1,208人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,343人	65～69	1,091人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	491人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	適用事業所の拠点が全国にあり、加入者も全国に点在している。 加入者構成は50～54歳が一番多く、平均年齢が高い。（被保険者・被扶養者の年齢別構成の人数については、令和6年1月末時点の数値。）

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
被保険者の健診受診率は高いものの、被扶養者の健診受診率が低い。
特定保健指導の実施率が低い。
要医療者等で医療機関に受診していない者がいる。
後発医薬品利用促進を特に積極的に進めている。
事業主の取組について把握できていない。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	ポスター等の配付
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	ホームページの運営
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
保健指導宣伝	受診勧奨通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進（利用促進通知）
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進（希望シールの配付）
保健指導宣伝	新生児保健図書の配付
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	事業所用救急薬品の配付
体育奨励	夏期プール施設の利用補助
体育奨励	冬期スキー場リフト、アイススケート場の利用補助
直営保養所	熱海「薫風荘」
その他	心と体の健康相談
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋
事業主の取組	
1	定期健康診断

※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												
予算措置なし	1,5	ポスター等の配付	事業所の掲示板等に貼っていただき、健康意識の向上を促進する。	全て	男女	0～（上限なし）	その他	0	年1回（9月）実施。 健康保険組合連合会作成の健康に関するポスターを全事業所へ配付し、掲示板等に貼っていただく。 内容は「感染症予防」	職場内での健康に対する意識付けを図った。	特になし。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	5	機関誌の発行	時期に応じた情報提供により、医療保険制度の動向、健保組合が実施する保健事業の周知を図り、加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをする。	全て	男女	0～74	加入者全員	15,063	年4回（4月、6月、8月、11月）発行。 事業所経由で被保険者に配付し家族で閲覧。 ホームページにバックナンバーを掲載。	時期に応じた情報提供により、医療保険制度の動向、健保組合が実施する保健事業の周知を図り、併せて利用促進に寄与した。 事業所へ配付前に発送先、希望部数を確認し、効率的に配付した。	今後は目標を達成していない事業について、特に重点的に広報する。	5
	5	ホームページの運営	タイムリーな情報提供により、医療保険制度の動向、健保組合が実施する保健事業の周知を図り、加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをする。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	657	ホームページにより、医療保険制度、保健事業、法律改正内容、お知らせ等をすみやかに分かりやすく周知。	パソコン及びスマートフォンに対応している。 タイムリーな情報提供をした。 申請書等を簡易にダウンロードできる。	より見やすく分かりやすい内容になるように常に工夫をする。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	令和5年度の受診率95%以上（被扶養者と合わせて全体で受診率85%以上）。 受診者の健康状態を把握し、健康維持。	全て	男女	40～74	被保険者	764	対象者数19,457人 受診者数18,039人 受診率92.7%	全国の健診機関と契約し、受診の機会を設けた。 主に生活習慣病予防健診、婦人健診、人間ドックと併せて実施した。 事業主と協力し、健診受診の促進を図った。 未受診者の多い事業所等には、事業所へ訪問し説明のうえ事業所からも早期受診の協力を依頼した。	受診率は増加したものの、目標は達成できなかった。 引き続き積極的に広報するとともに事業主と協力し、受診率の向上に努める。	4
	3	特定健診（被扶養者）	令和5年度の受診率55.2%以上（被保険者と合わせて全体で受診率85%以上）。 受診者の健康状態を把握し、健康維持。	全て	男女	40～74	被扶養者	20,392	対象者数6,902人 受診者数3,154人 受診率45.7%	全国の健診機関と契約し、受診の機会を設けた。 主に生活習慣病予防健診、婦人健診と併せて実施した。 自宅宛に受診案内を送付した。 パート先等で健診を受けた場合、健診結果の提供を依頼した。提供いただけた場合にはクオカードを付与した。	受診率は増加したものの、目標は達成できなかった。 引き続き積極的に広報するとともに自宅に案内を送付する等、受診率の向上に努める。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	令和5年度の実施率40%以上。 実施者のメタボリックシンドロームを改善し、特定保健指導対象者を減少させる。	全て	男女	40～74	基準該当者	12,339	【動機付け支援】 対象者数1,766人 終了者数425人 実施率24.0% 【積極的支援】 対象者数2,315人 終了者数400人 実施率17.3% 【合計】 対象者数4,081人 終了者数825人 実施率20.2%	全国の特定保健指導実施機関と契約を締結し、特定保健指導の機会を設けた。 事業主と協力し特定保健指導の実施促進を図った。 未実施者の多い事業所等には、事業所へ訪問し説明のうえ事業所からも特定保健指導を受けるよう協力を依頼した。	終了者数は前年度より27人減少した。 未実施者に引き続き案内を送付する。 被保険者については、引き続き事業主と協力し、実施率の向上に努める。	2

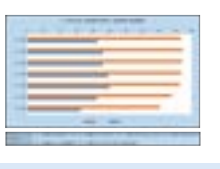
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
保健指導宣伝	3,4	受診勧奨通知	疾病の発症及び重症化予防。 受診勧奨通知後の受診率を50%以上にし、対象者を減らす。	全て	男女	0～74	基準該当者	432	健診後、要医療者等で受診していない者へ受診勧奨通知を送付。受診率48.5%。	医療機関への早期受診を促した。 事業所と協力し早期受診を促した。 該当者の多い事業所等には、事業所へ訪問し説明のうえ事業所からも早期受診の協力を依頼した。	受診率は増加したものの、まだ半数以上が受診していない。 引き続き未受診者に対して案内を送付し、傷病の危険性をお知らせすることにより、受診率の向上に努める。 被保険者については、引き続き事業主と協力し、早期受診を促す。	5
	2	医療費通知	加入員に医療機関受診状況を把握してもらい、適正な受診の促進（はしご受診抑制等）を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,564	年2回（1月、3月）実施。 医療機関等に受診した者に対し、事業所を通じて被保険者に医療費通知を配付。	医療機関受診状況を定期的に把握いただいた。 適正な受診の促進（重複・頻回受診抑制等）を図った。 重複・頻回受診者には是正通知を送付し、適正に受診するよう指導した。	特になし。	5
	7	後発医薬品利用促進（利用促進通知）	令和2年9月時点の後発医薬品使用割合80%以上。 薬剤費の節減。 前期高齢者納付金の上昇抑制。	全て	男女	0～74	基準該当者	1,843	年4回（6月、9月、1月、3月）実施。 ①6月は60～74歳に通知。 ②9月は全体に通知。 ③1月は花粉症対象者と60～74歳に通知。 ④3月は全体に通知。 新薬利用者のうち、その新薬を後発医薬品に切り替え可能な者を抽出し、後発医薬品に切り替え可能な薬剤名、その効果額等を事業所を通じて被保険者に通知した。 使用割合81.9%（令和5年3月時点）	被保険者及び健保組合にとって、薬剤費の削減となる。 前期高齢者納付金対策として、前期高齢者に重点的に通知した。	特になし。	4
	7	後発医薬品利用促進（希望シールの配付）	令和2年9月時点の後発医薬品使用割合80%以上。 薬剤費の節減。 前期高齢者納付金の上昇抑制。	全て	男女	0～74	基準該当者	46	保険証、お薬手帳等の余白に貼れる後発医薬品希望シールを作成。 平成25年8月に機関誌に同封し、全被保険者・被扶養者に配付。 現在は資格取得時に被保険者に希望シールを随時配付。	薬の処方時に口頭で伝えなくても後発医薬品を希望する意志を伝えることができる。	特になし。	5
	5	新生児保健図書の配付	健康な育児の手助け。 育児の際の悩みの解決。	全て	女性	0～74	基準該当者	73	第一子誕生の際に母親に配付。 配付数15人。	健康な育児の手助け。 育児の際のQ&A等により、悩みを解決。	特になし。	5
疾病予防	3	一般健診	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	全て	男女	0～34	基準該当者	32,192	年度中1回、健診受診時の費用を補助。 被扶養者の対象は配偶者。被保険者のみ一部負担金2,000円。 受診者数6,028人	全国の健康診断実施機関と契約を締結し、実施機会を設けた。	被扶養者に未受診者が多いことから、引き続き積極的に広報し、受診率の向上に努める。	5
	3,4	生活習慣病予防健診	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	全て	男女	35～74	基準該当者	140,448	年度中1回、健診受診時の費用を補助。 被扶養者の対象は配偶者。被保険者のみ一部負担金2,000円。 受診者数7,367人。	全国の健康診断実施機関と契約を締結し、実施機会を設けた。	被扶養者に未受診者が多いことから、引き続き積極的に広報し、受診率の向上に努める。	4
	3,4	婦人健診	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	全て	女性	0～74	基準該当者	30,590	年度中1回、健診受診時の費用を補助。 被扶養者の対象は配偶者。被保険者のみ一部負担金2,000円。 受診者数4,612人。	全国の健康診断実施機関と契約を締結し、実施機会を設けた。 被扶養者には自宅宛に受診案内を送付した。 パート先等で健診を受けた場合、健診結果の提供を依頼した。提供いただけた場合にはクオカードを付与した。	被扶養者に未受診者が多いことから、引き続き積極的に広報し、受診率の向上に努める。	4
	3,4	人間ドック	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	全て	男女	40～74	被保険者	290,338	年度中1回、健診受診時の費用を補助。 一部負担金10,000円。 受診者数11,991人。	全国の健康診断実施機関と契約を締結し、実施機会を設けた。	引き続き積極的に広報し、受診率の向上に努める。	4
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種に対する費用補助を実施することにより、予防接種を促進し、インフルエンザの発症及び重症化を予防する。	全て	男女	0～74	被保険者	21,494	10月～1月実施。 インフルエンザ予防接種を実施した者に費用を補助。 補助金2,000円 接種者数10,422人	全国の予防接種実施機関と契約を締結し、実施機会を設けた。	特になし。	5

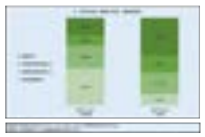
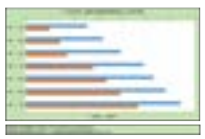
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	8	事業所用救急薬品の配付	医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費節減。	全て	男女	0～（上限なし）	その他	5,353	年1回（12月）、被保険者数に応じて全事業所へ救急薬品セットを配付。 配付数525社、1,737セット	カゼ薬、胃腸薬、鎮痛剤、絆創膏等の常備薬を中心に配付。 職場での救急対応を整備し、医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただいた。	特になし。	5
体育奨励	8	夏期プール施設の利用補助	心身のリフレッシュを促進。	全て	男女	0～74	加入者全員	69	7月～8月実施。 機関誌6月号に利用券を同封。 補助額500円 利用者数138人	夏期にプール施設と割引利用契約を締結し、利用しやすい環境を整備している。 家族、友人等でご利用いただき、心身のリフレッシュを促進した。	特になし。	5
	8	冬期スキー場リフト、アイススケート場の利用補助	心身のリフレッシュを促進。	全て	男女	0～74	加入者全員	189	12月～3月実施。 機関誌11月号に利用券を同封。 補助額500円 利用者数　スキーリフト377人 アイススケート場0人	冬期にスキー場とリフトの割引利用契約を締結し、利用しやすい環境を整備している。 家族、友人等で利用いただき、心身のリフレッシュを促進した。	アイススケート場は施設の閉鎖等により契約施設がなくなった。今後、新たな施設と契約に向けて進めていく。	5
直営保養所	8	熱海「薫風荘」	心身のリフレッシュを促進。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,その他	39,735	静岡県熱海市にある直営保養所の熱海「薫風荘」の運営・管理。 利用者数1,580人	利用しやすい料金に設定。 家族、友人等で利用いただき、心身のリフレッシュを促進した。	新型コロナウイルス感染症の影響により、利用人数を制限した。 天候等により利用者数が左右されやすい。	3
その他	5	心と体の健康相談	利用者の悩みを解消。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,167	指定の電話番号にかけてもらうことにより、心または体の健康に関する相談を受け付けた。 電話相談利用者数451人 面接相談利用者数43人	24時間、保健師等の専門職の対応による健康に関する電話相談が可能。 希望者は予約にて面談相談も可能。	特になし。	5
予算措置なし	8	家庭用常備薬の斡旋	医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費節減。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	年2回（6月、11月）機関誌に家庭用常備薬の斡旋案内を同封。 利用者数2,979人	市場価格よりも低価格で斡旋。 医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただいた。	特になし。	5

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

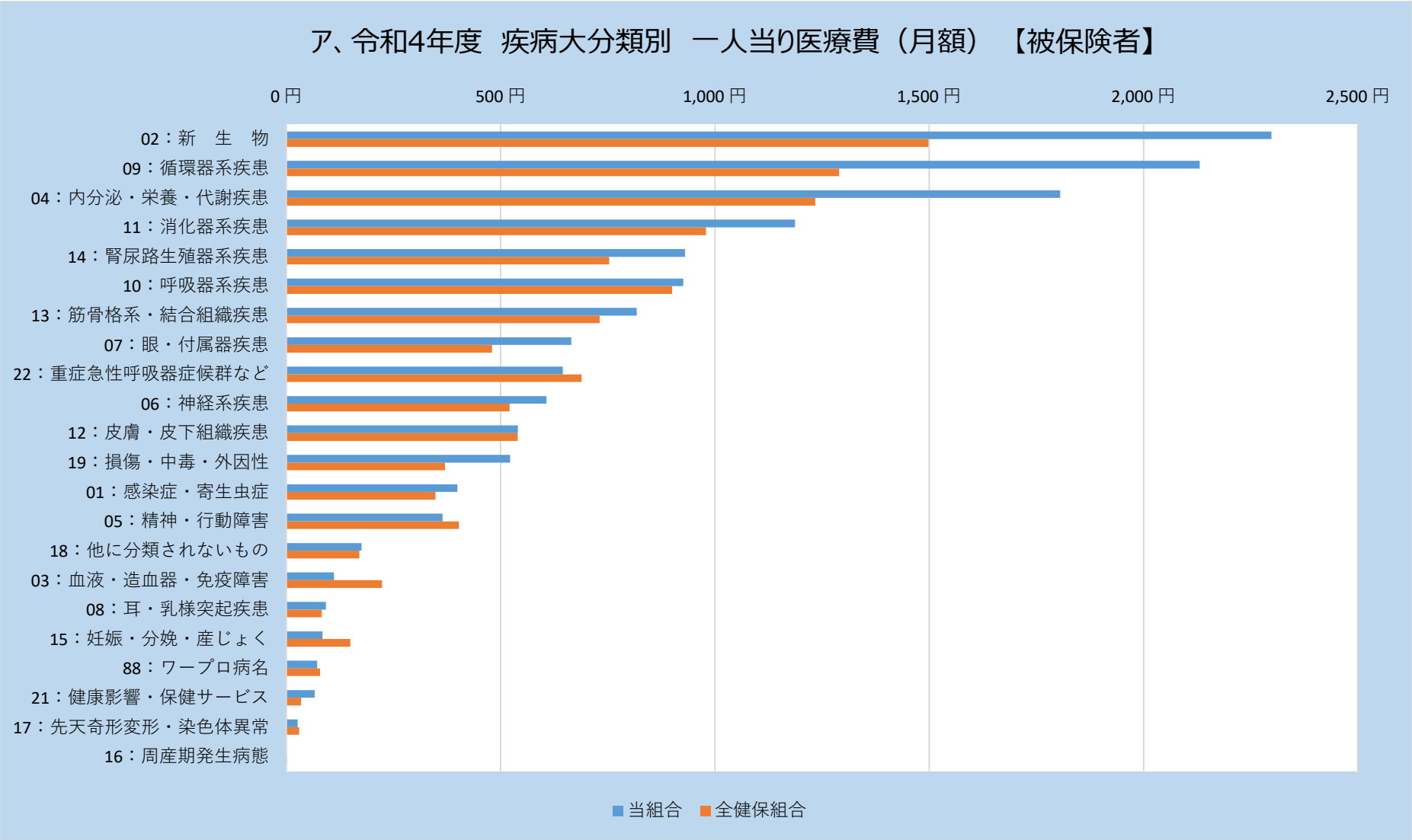
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	- ～ -	労働安全衛生法に基づく定期健康診断を実施。	労働安全衛生法による義務。	-	無

登録済みファイル一覧

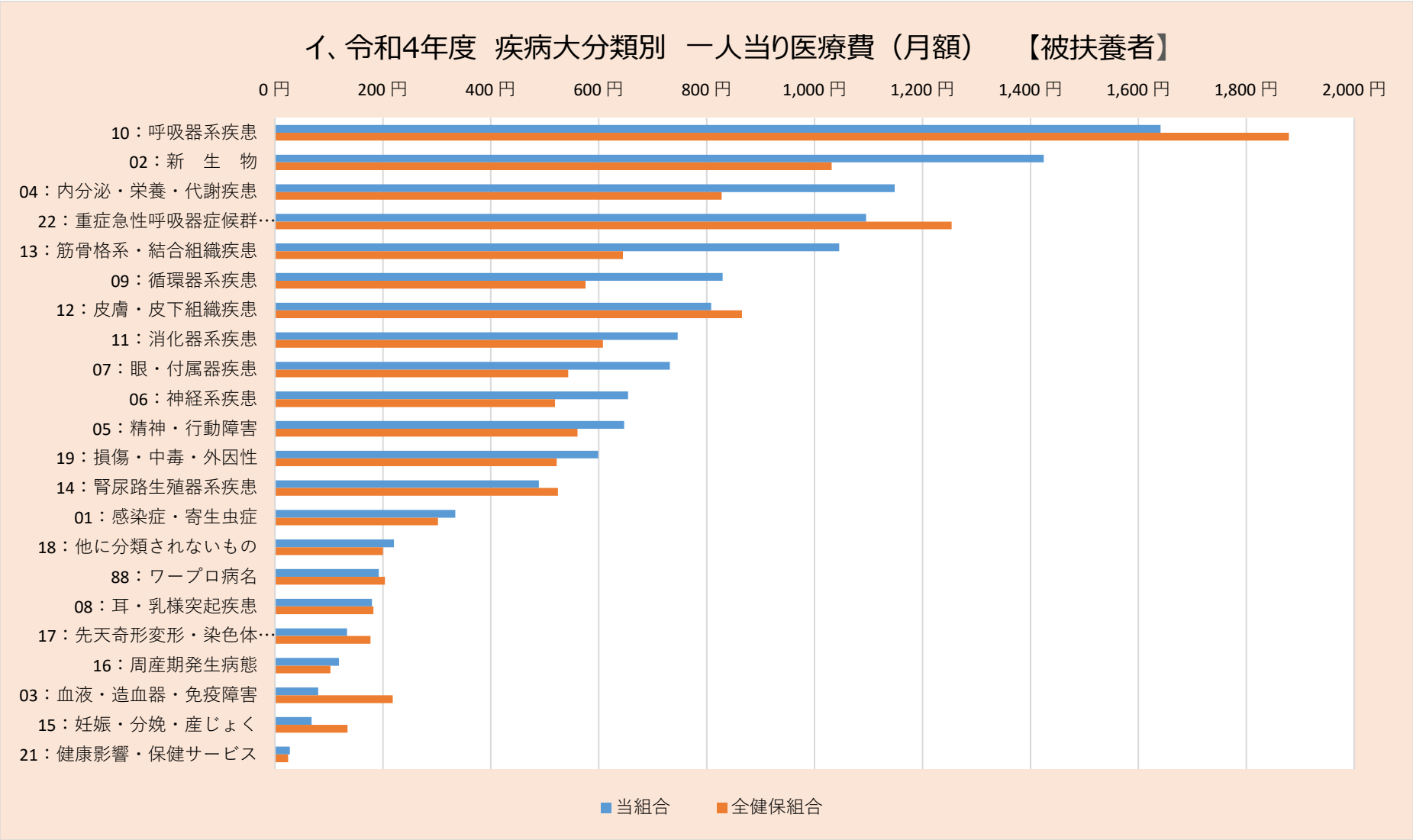
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		ア、令和4年度　疾病大分類別一人当り医療費（月額）被保険者	医療費・患者数分析	「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消火器系疾患」、「腎尿路生殖器系疾患」、「呼吸器系疾患」、が高くなってい る。 他の健保組合との比較では、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。
イ		イ、令和4年度　疾病大分類別一人当り医療費（月額）被扶養者	医療費・患者数分析	「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」の順となっている。 他の健保組合との比較では、「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「筋骨格系・結合組織疾患」、「循環器系疾患」などが上回っている。
ウ		ウ、令和4年度　生活習慣病に関わる疾病の一人当り医療費（月額）被保険者	医療費・患者数分析	「糖尿病」、「高血圧症」、「人工透析」、「高脂血症」の医療費が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
エ		エ、令和4年度　生活習慣病に関わる疾病の一人当り医療費（月額）被扶養者	医療費・患者数分析	「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」の医療費が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
オ		オ、令和4年度　特定健診の受診率（被保険者・被扶養者）	特定健診分析	被保険者の受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。
カ		カ、令和4年度　特定保健指導の終了率（被保険者・被扶養者）	特定保健指導分析	被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。

キ		キ、令和4年度　健康分布図（被保険者）	健康リスク分析	非肥満者・肥満者の割合は51.90%：48.10%となっており、非肥満者の割合が若干高い。 肥満者は、非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。
ク		ク、令和4年度　健康分布図（被扶養者）	健康リスク分析	非肥満者・肥満者の割合は80.17%：19.83%となっており、非肥満者の割合が高い。 肥満者は、非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。
ケ		ケ、令和4年度　血圧値が保健指導基準値以上の者の割合	健康リスク分析	被保険者・被扶養者ともに年齢が上昇すると割合が上昇している。 被保険者と被扶養者を比較すると、ほとんどの年齢層（65歳～69歳以外）で被保険者が被扶養者を上回っている。
コ		コ、令和4年度　血糖値が保健指導基準値以上の者の割合	健康リスク分析	被保険者・被扶養者ともに年齢が上昇すると割合が上昇する傾向にある。 被保険者と被扶養者を比較すると、全年齢層で被保険者が被扶養者を上回っている。
サ		サ、令和4年度　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	健診非受診者が5,205人と多数存在した。 保健指導基準値以上の者が5,135人存在し、そのうち77%を占める3,975人の受診がない（レセなし）。 受診勧奨基準値以上の者が3,118人存在し、そのうち70%を占める2,171人の受診がない（レセなし）。
シ		シ、令和4年度　脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート	健康リスク分析	疾患レセなし（問診により糖尿病・脂質異常・血圧のいずれかの治療薬を服用してない者）で血圧値が保健指導基準値以上の者のうち、特定保健指導未実施者が多数存在する。さらに、受診勧奨基準値以上の者も多数存在する。
ス		ス、令和4年度　糖尿病リスクフローチャート	健康リスク分析	疾患レセなし（問診により糖尿病・脂質異常・血圧のいずれかの治療薬を服用してない者）で血糖値が保健指導基準値以上の者のうち、特定保健指導未実施者が多数存在する。さらに、受診勧奨基準値以上の者も多数存在する。

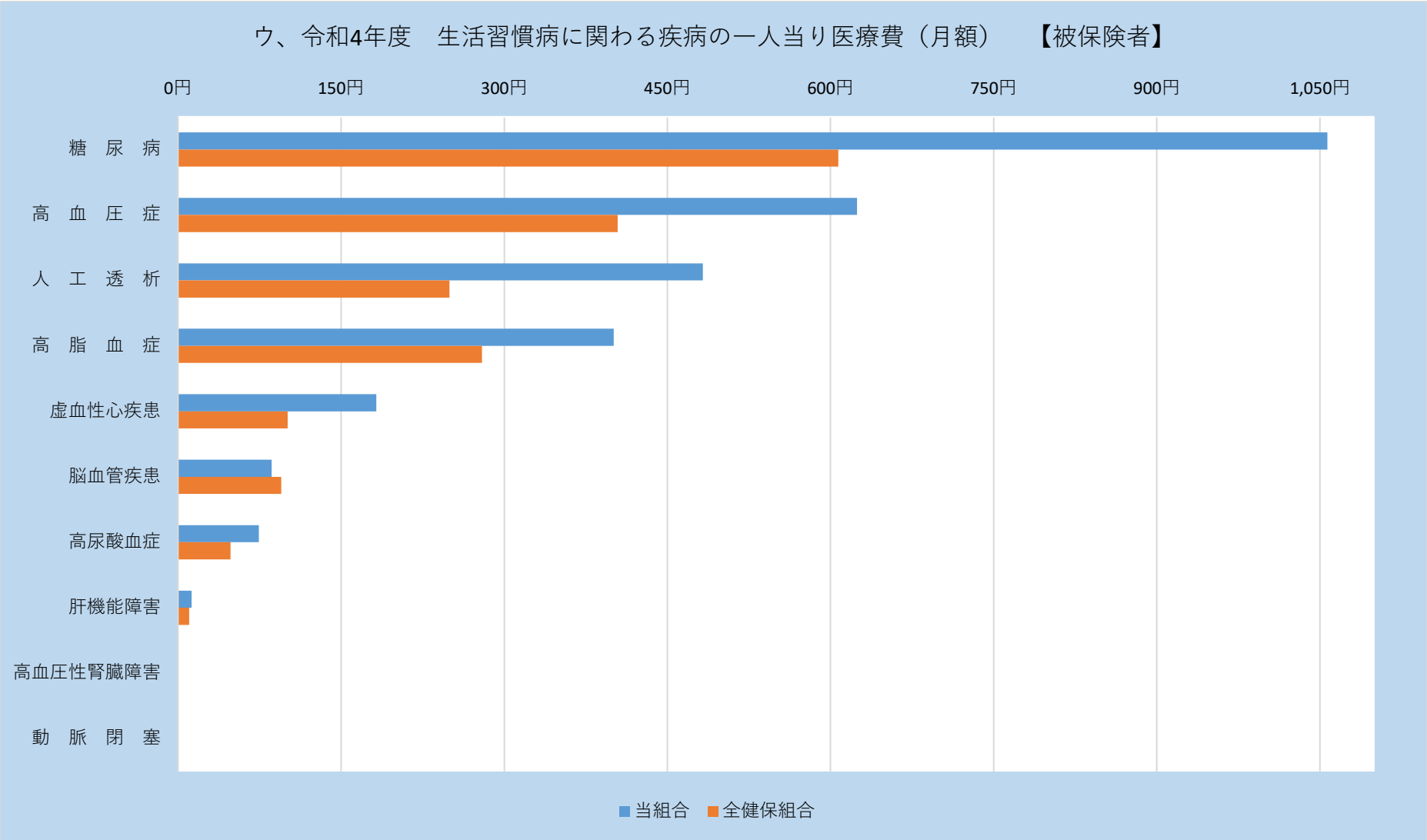
セ		セ、令和4年度　傷病手当金（傷病別件数の割合）	その他	精神疾患の割合が45%と一番高い。
ソ		ソ、令和4年度末　後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	0～4歳、20～74歳の使用率は83%以上となっており概ね高いが、5～19歳の使用率が低い。 他の健保組合との比較（合計）では上回っている。



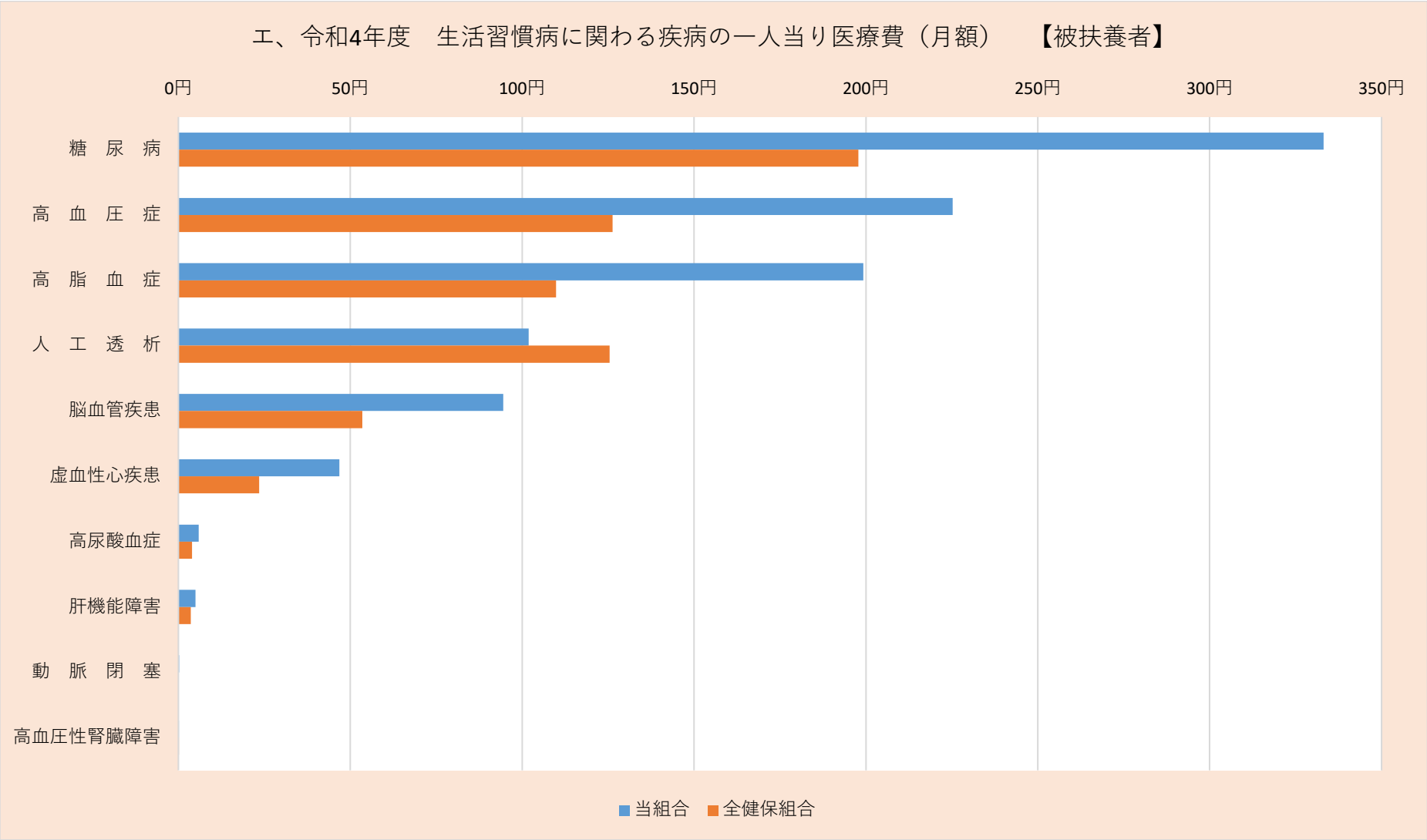
「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消火器系疾患」、「腎尿路生殖器系疾患」、「呼吸器系疾患」、が高くなっている。
他の健保組合との比較では、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。



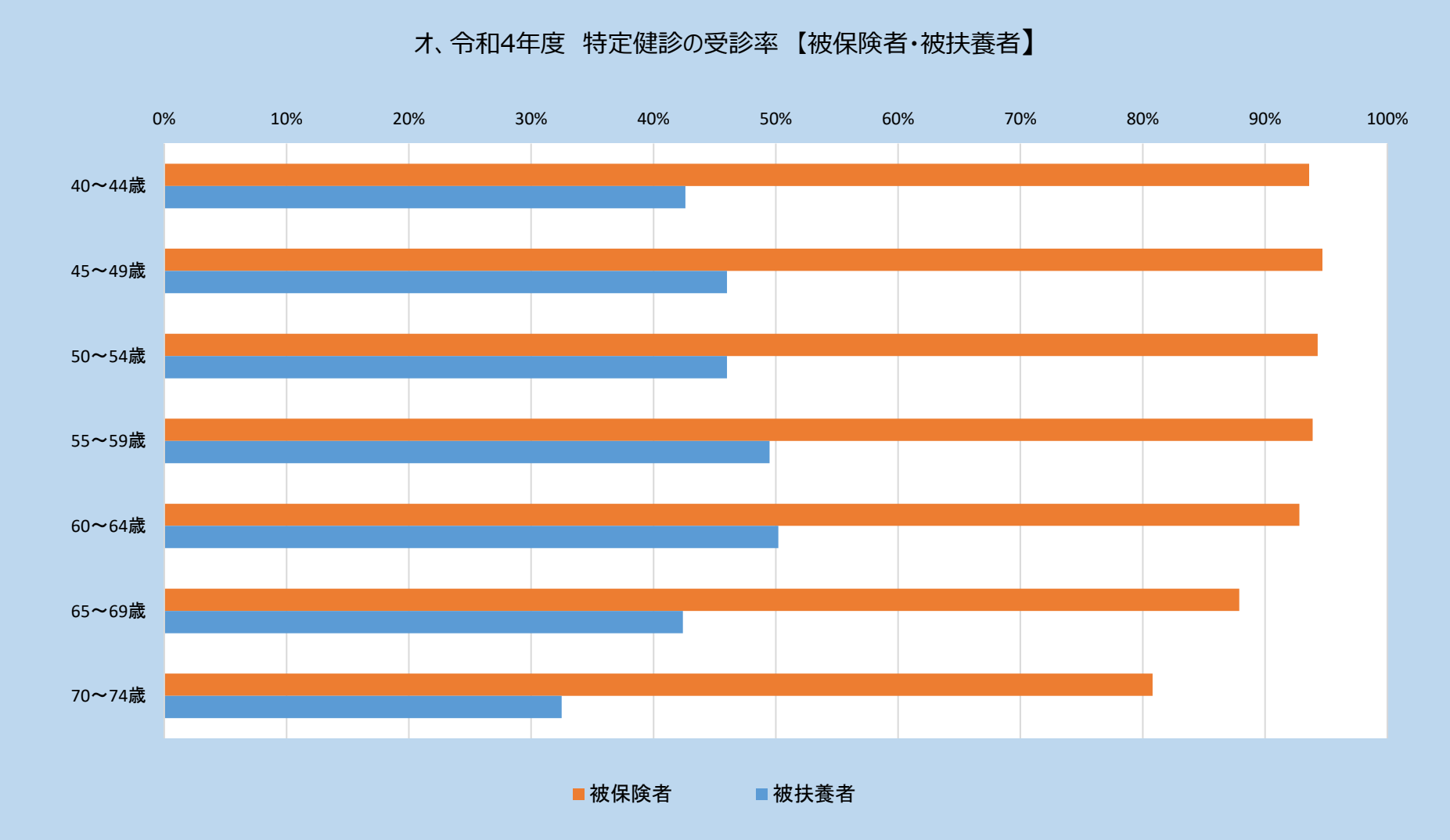
「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」の順となっている。
他の健保組合との比較では、「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「筋骨格系・結合組織疾患」、「循環器系疾患」などが上回っている。



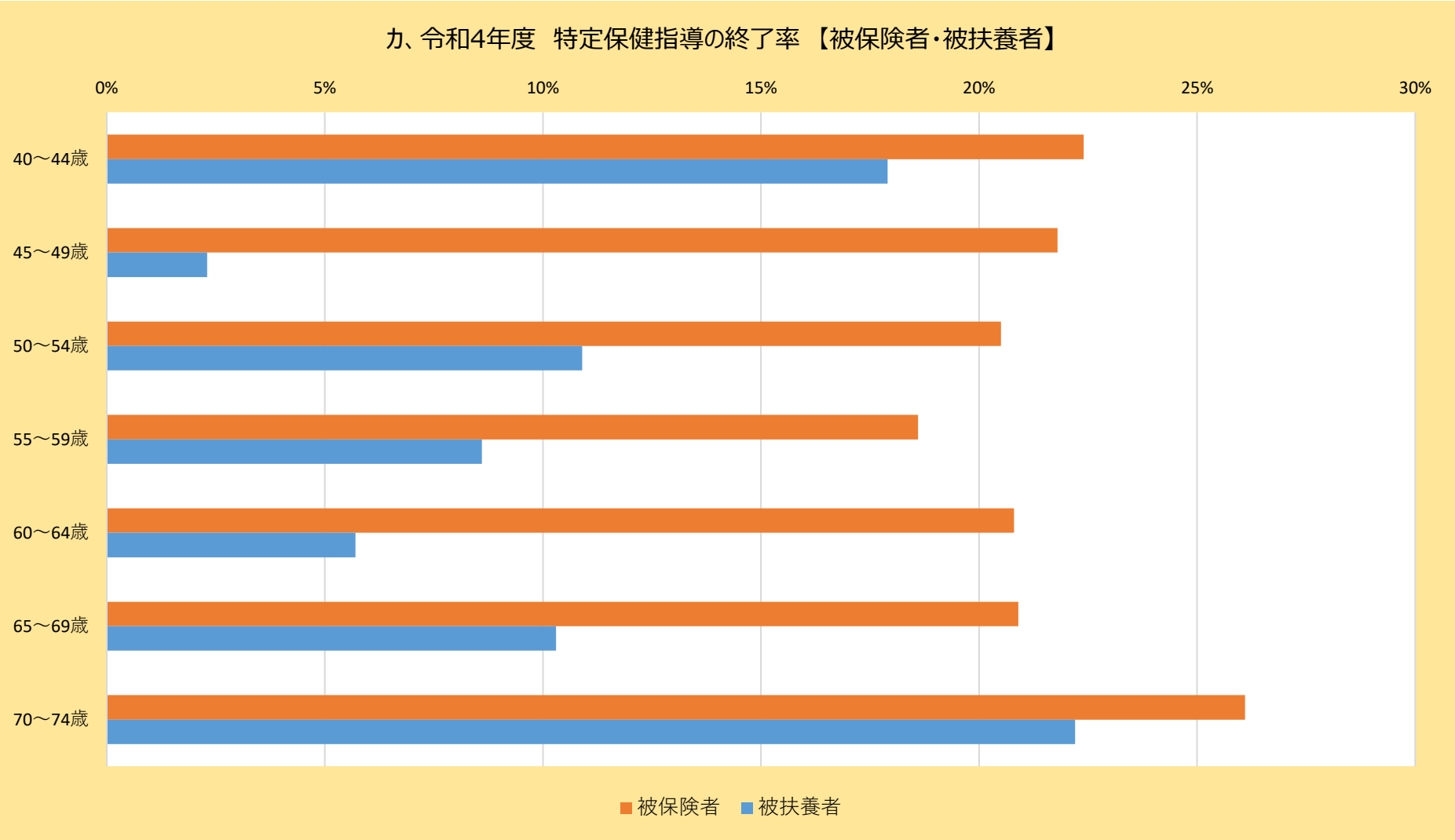
「糖尿病」、「高血圧症」、「人工透析」、「高脂血症」の医療費が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。



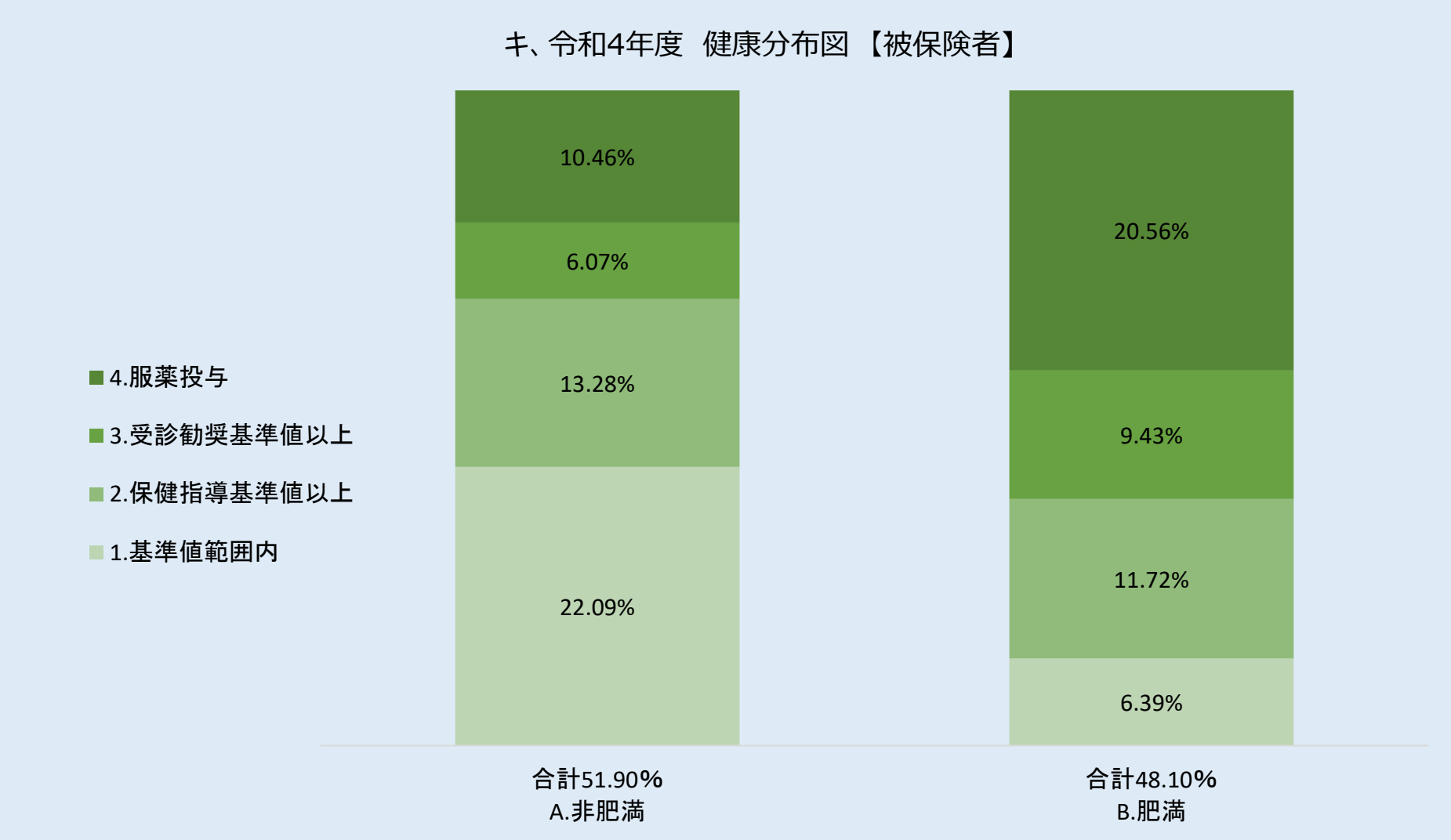
「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」の医療費が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。



被保険者の受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。
被扶養者の受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。

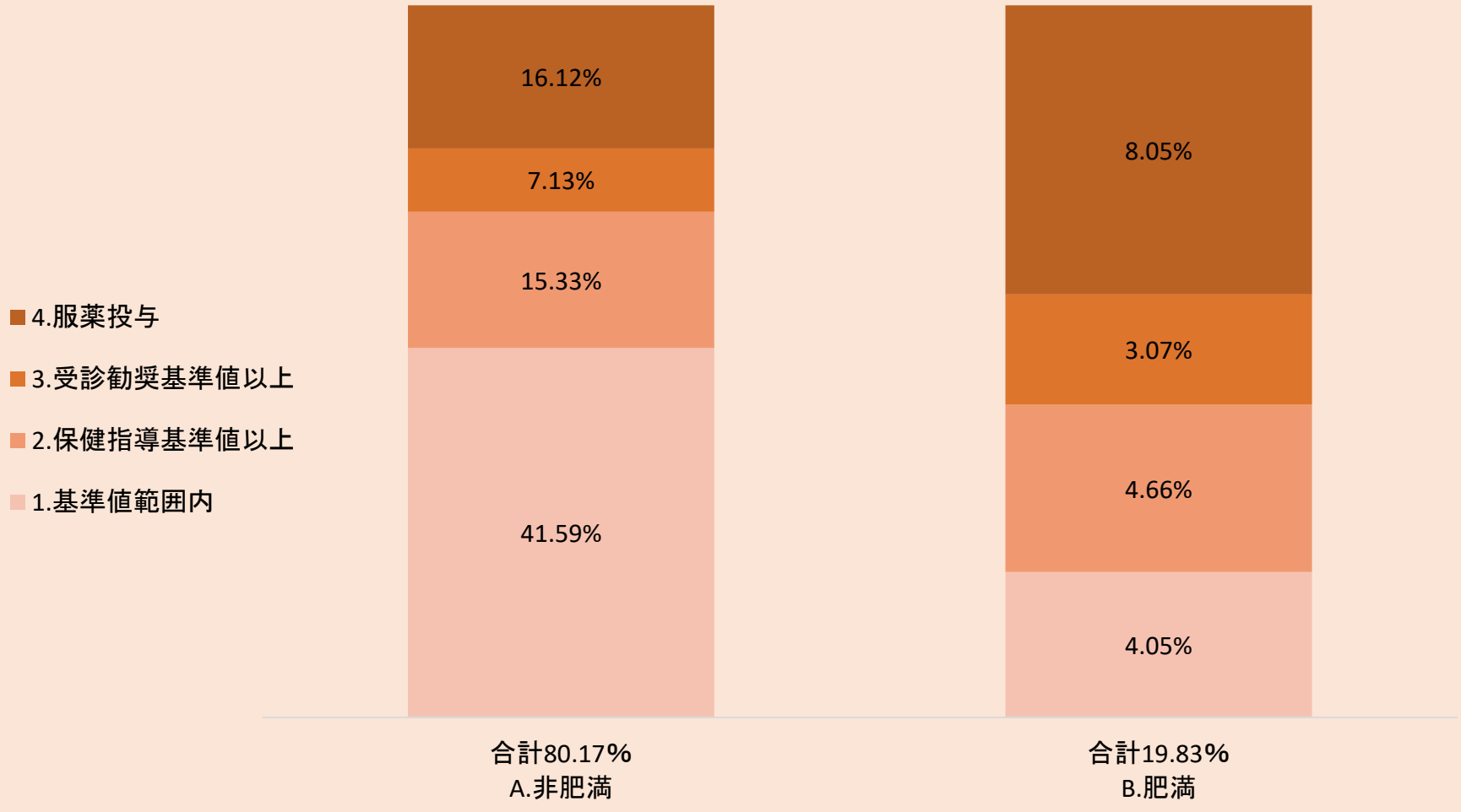


被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。

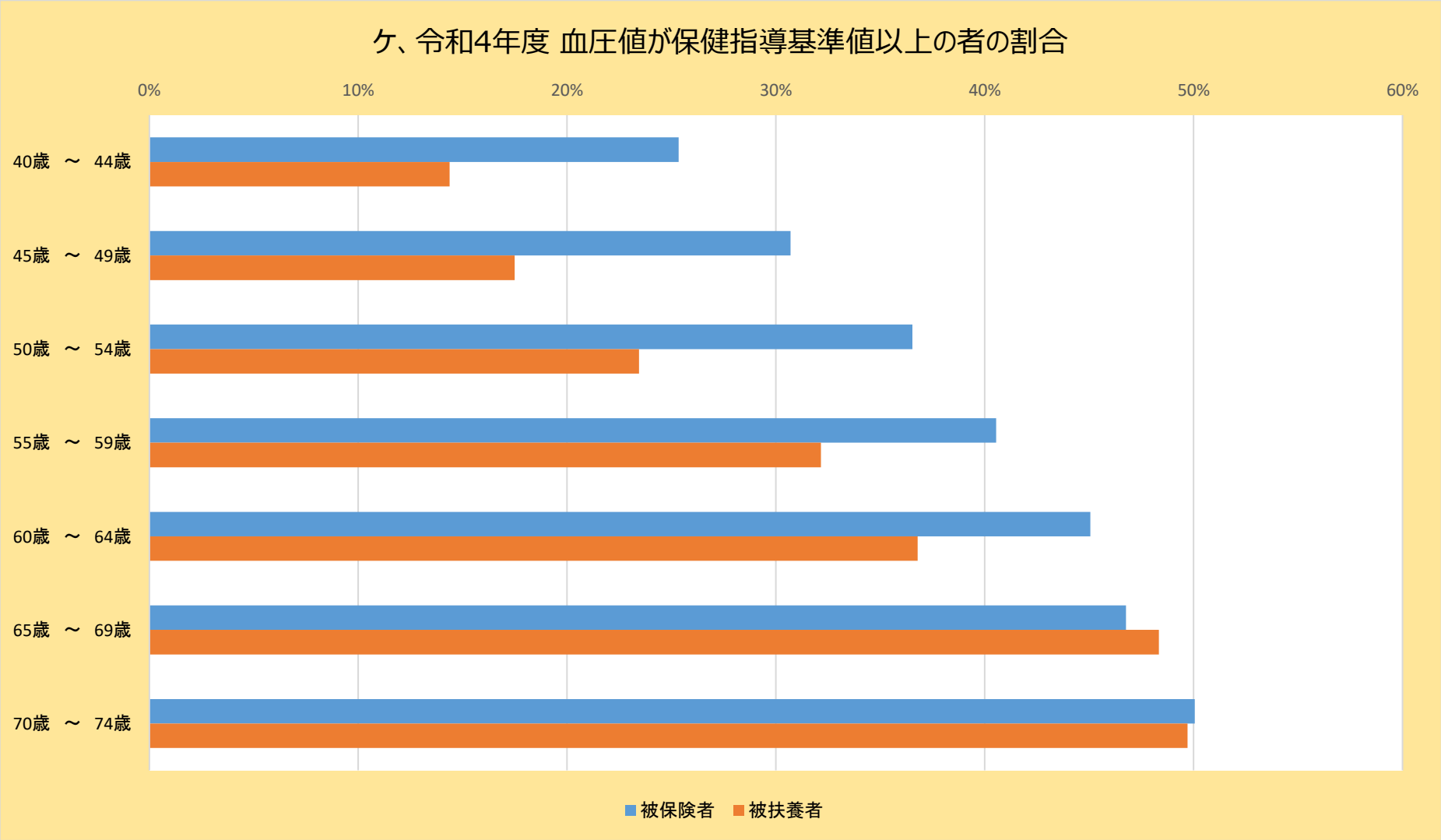


非肥満者・肥満者の割合は51.90%：48.10%となっており、非肥満者の割合が若干高い。
肥満者は、非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。

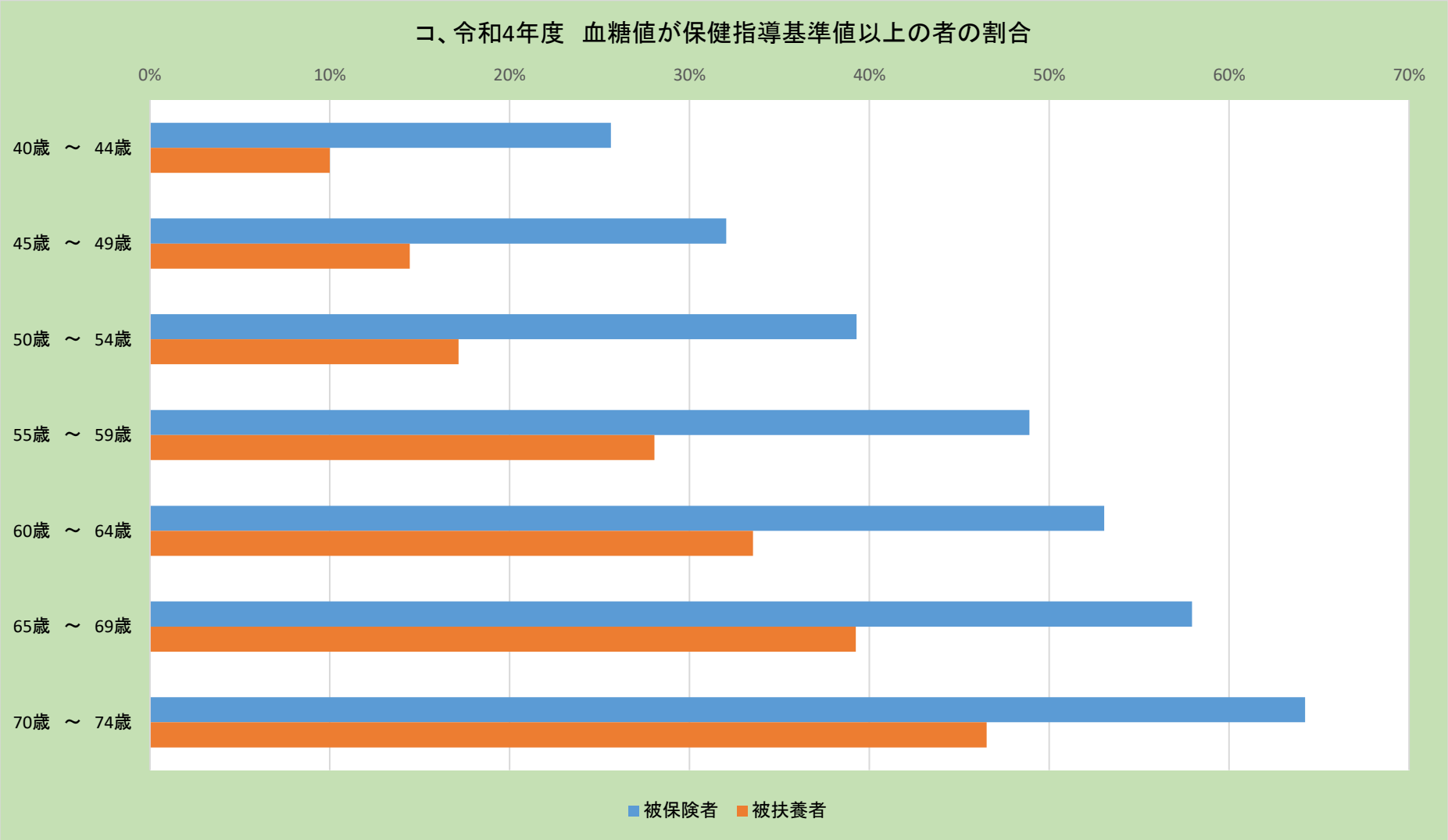
ク、令和4年度　健康分布図 【被扶養者】



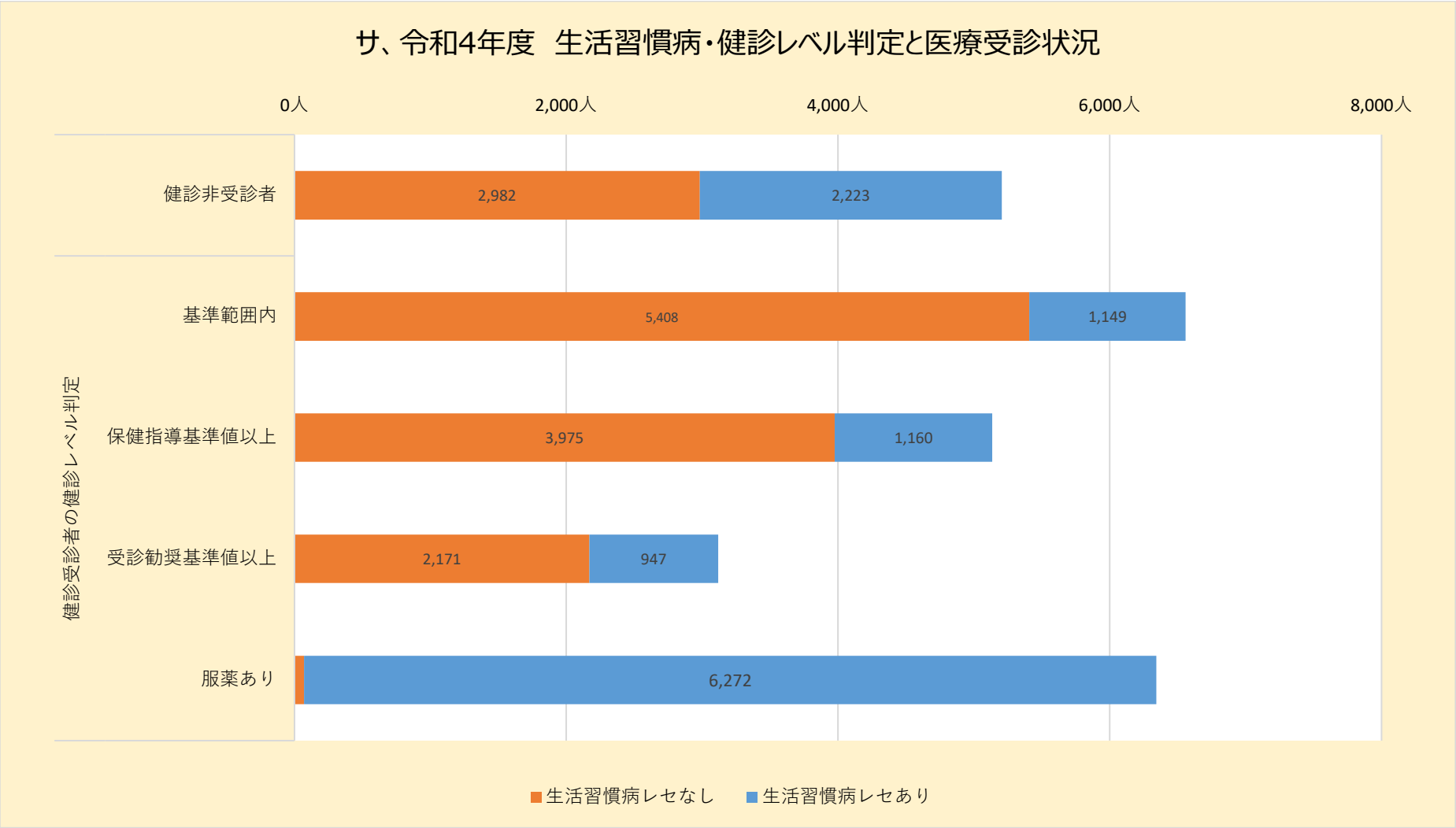
非肥満者・肥満者の割合は80.17%：19.83%となっており、非肥満者の割合が高い。
肥満者は、非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。



被保険者・被扶養者ともに年齢が上昇すると割合が上昇している。
被保険者と被扶養者を比較すると、ほとんどの年齢層（65歳～69歳以外）で被保険者が被扶養者を上回っている。

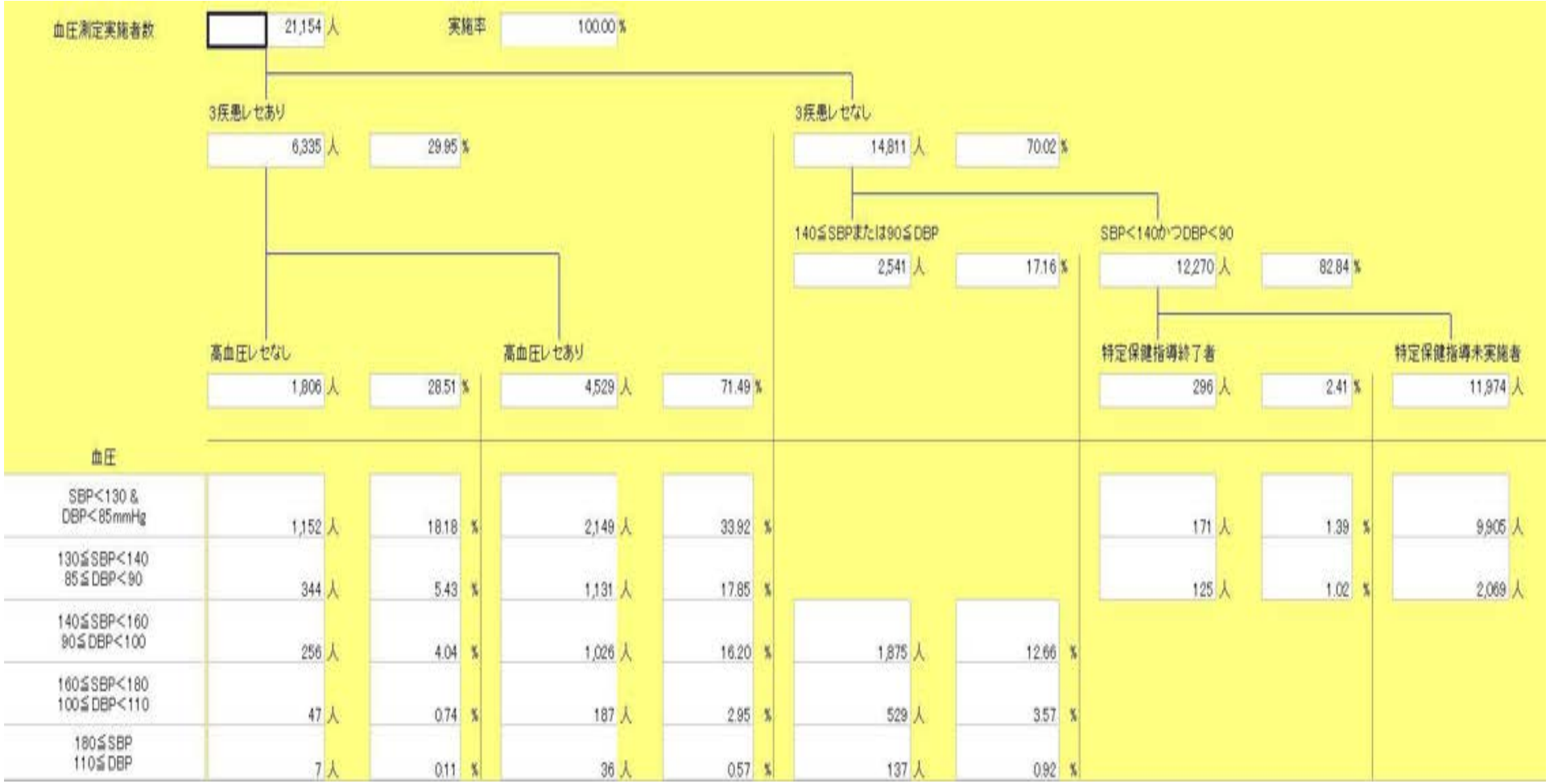


被保険者・被扶養者ともに年齢が上昇すると割合が上昇する傾向にある。
被保険者と被扶養者を比較すると、全年齢層で被保険者が被扶養者を上回っている。



健診非受診者が5,205人と多数存在した。
保健指導基準値以上の者が5,135人存在し、そのうち77%を占める3,975人の受診がない（レセなし）。
受診勧奨基準値以上の者が3,118人存在し、そのうち70%を占める2,171人の受診がない（レセなし）。

シ、令和4年度　脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート



疾患レセなし（問診により糖尿病・脂質異常・血圧のいずれかの治療薬を服用してない者）で血圧値が保健指導基準値以上の者のうち、特定保健指導未実施者が多数存在する。さらに、受診勧奨基準値以上の者も多数存在する。

ス、令和4年度　糖尿病リスクフローチャート

HbA1ｃ実施者数　20,919 人　実施率　98.89 %

3疾患レセあり		3疾患レセなし	
6,262 人	29.93 %	14,649 人	70.03 %

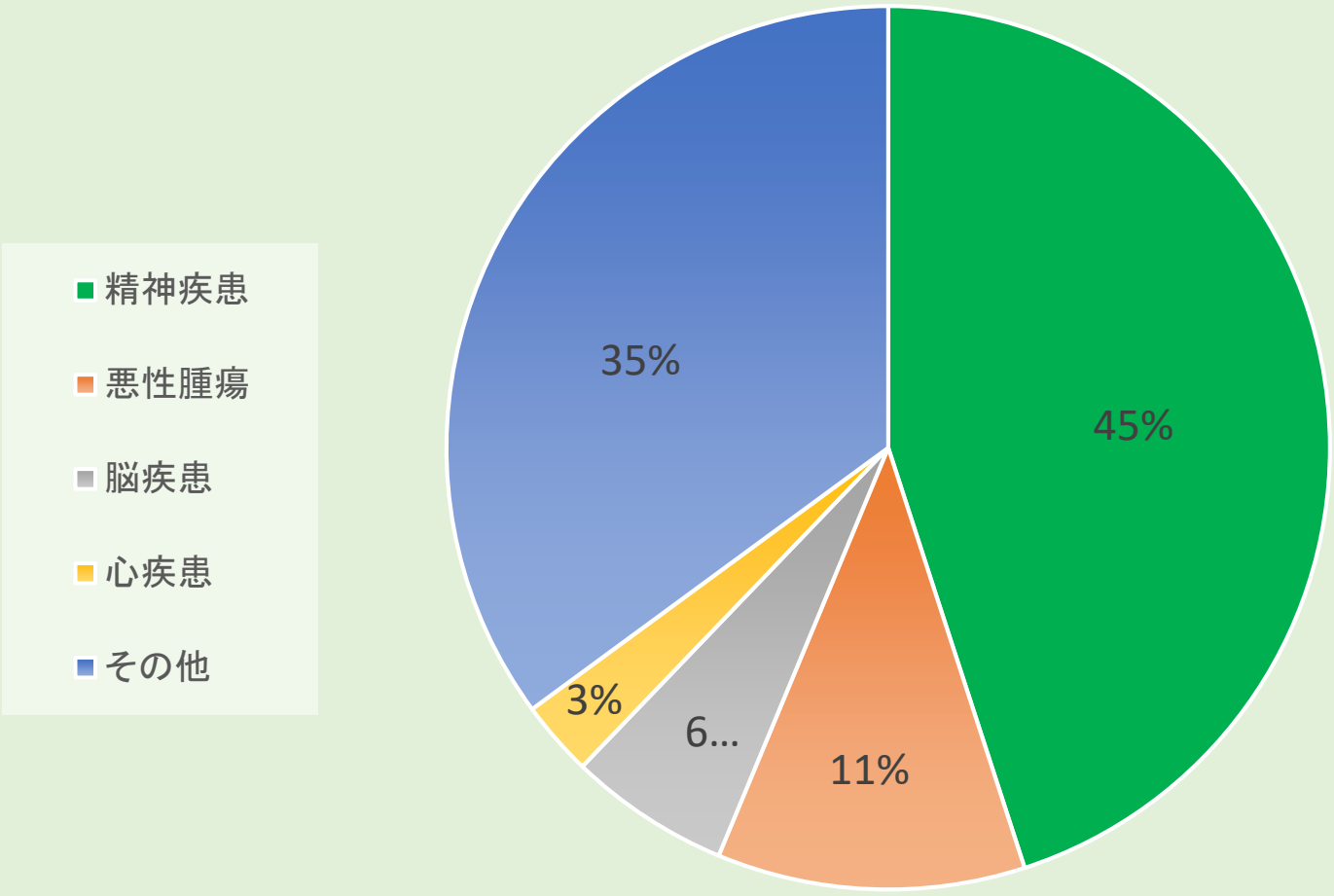
HbA1ｃ6.5%以上		HbA1ｃ6.4%以下	
380 人	2.59 %	14,269 人	97.41 %

糖尿病レセなし		糖尿病レセあり		特定保健指導終了者		特定保健指導未実施者
4,803 人	76.70 %	1,459 人	23.30 %	416 人	2.92 %	13,853 人

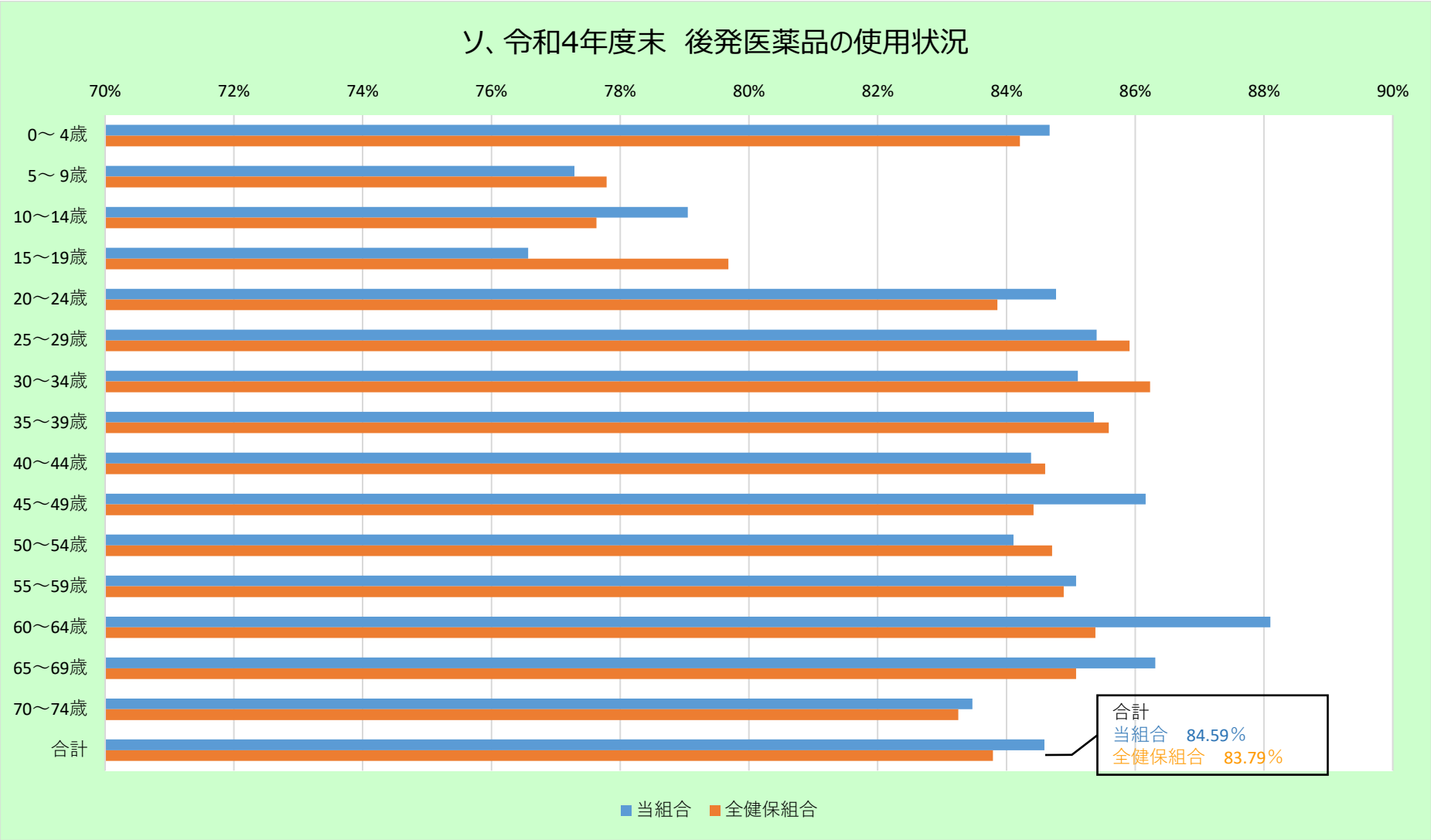
HbA1ｃ数値									
～5.5%	1,935 人	30.90 %	27 人	0.43 %			187 人	1.31 %	8,583 人
5.6～5.9%	1,790 人	28.59 %	82 人	1.31 %			174 人	1.22 %	4,272 人
6.0～6.4%	790 人	12.62 %	272 人	4.34 %			55 人	0.39 %	998 人
6.5～6.8%	178 人	2.84 %	300 人	4.79 %	156 人	1.06 %			
6.9～7.3%	66 人	1.05 %	332 人	5.30 %	94 人	0.64 %			
7.4%～	44 人	0.70 %	446 人	7.12 %	130 人	0.89 %			
[再掲]8.4%～	13 人	0.21 %	158 人	2.52 %	84 人	0.57 %			

疾患レセなし（問診により糖尿病・脂質異常・血圧のいずれかの治療薬を服用してない者）で血糖値が保健指導基準値以上の者のうち、特定保健指導未実施者が多数存在する。さらに、受診勧奨基準値以上の者も多数存在する。

セ、令和4年度　傷病手当金（傷病別件数の割合）



精神疾患の割合が45%と一番高い。



0～4歳、20～74歳の使用率は83%以上となっており概ね高いが、5～19歳の使用率が低い。
他の健保組合との比較（合計）では上回っている。

STEP２ 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき課題
1	ア，イ，ウ，エ	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。	→	生活習慣病である「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」は予防対策が可能の疾病であり、特定健診データからリスク者を特定可能であるため、最も介入効果が期待される疾病として位置づけ、対策を講じていく。⇒意識付け、重症化予防対策等 「新生物」の医療費が高くなっているのは、悪性腫瘍（がん等）が主因であるが、悪性腫瘍は早期対応が求められることから、早期発見・早期治療ができるよう対策を講じていく。⇒健診の受診促進対策、受診勧奨等 被扶養者で医療費が高い「筋骨格系・結合組織疾患」は被保険者でも上位（7位）に入っており、骨や筋肉は加齢とともに衰えるが、日々適切な運動で健康な状態を保つことができる。日々の適切な運動が実施されるよう対策を講じていく。⇒意識付け、重病化予防対策等	
2	ア，イ，セ	被扶養者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は、他の健保組合と比較して高い。 なお、被保険者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は極端に高くはないものの、当組合の傷病手当金の支給対象となった疾病を分析すると、精神疾患が一番高い割合を占めている。	→	精神疾患はストレスが大きく関連しており、他の社員や家族などの周囲がそのストレスサインに早期に気付くことが求められることから対策を講じていく。⇒意識付け、重病化予防対策等	
3	オ	被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。	→	加齢に伴う生活習慣病の発症リスク等や健診を受診することの重要性を広報し、受診率向上を目指す。 特に被扶養者には、自宅に案内を直接送付するなどの広報を継続し、受診率向上を目指す。⇒意識付け、健診の受診促進対策	
4	カ，キ，ク，ケ，コ，サ，シ，ス	特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。	→	特定保健指導の実施体制を拡充する。 特に、肥満者で保健指導基準値以上の対象者には、特定保健指導を受けることにより、健診結果に基づいた生活習慣の改善についての意識づけを行うことが必要であるため、特定保健指導の実施率の向上を目指す。 ⇒意識付け、特定保健指導	
5	サ，シ，ス	健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。	→	受診勧奨基準値以上の対象者は、早期に医療機関等に通院・服薬を開始せず、突発的に重症疾患が発症している可能性が考えられる。対象者に対し発症の予測が可能である生活習慣病の発症リスク認識させることにより、早期受診を促し、発症の抑止および重症化を防ぐことを目指す。 ⇒受診勧奨、重症化予防	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

1	①事業所数は543社、適用事業所が全国にあり、加入者も全国に点在している。 ②事業主側の産業医数及び保健師等数が把握できていない。 ③加入者構成は50~54歳が一番多く、平均年齢が高い。	→	①②全国に点在する多数の被保険者に意識付け等をする時に、健保組合が個々の被保険者に直接的に働きかけることは効率的ではない。よって、事業主、担当者、事業所に所属する産業医や保健師の方々にご協力いただき、保健事業を協働で進めていくことが重要。 なお、被扶養者への意識付け等をする時には、主として健保組合で郵便等により広報をすることとなるが、分かりやすく、保健事業への参加意識が高まるよう広報方法及び内容を工夫していくことが重要。 ③加入者構成を考え、40歳以上の加入者への対策を重視

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	④被保険者の健診受診率は高いものの、被扶養者の健診受診率が低い。 ⑤特定保健指導の実施率が低い。 ⑥要医療者等で医療機関に受診していない者がいる。 ⑦後発医薬品利用促進を特に積極的に進めている。 ⑧事業主の取組について把握できていない。	→	④⑤健診及び特定保健指導の実施の促進（広報方法及び内容の工夫等）が重要。 ⑥受診勧奨通知による受診促進。被保険者については事業主と協同して取り組む。 ⑦後発医薬品利用促進の現状は、令和4年3月末現在84.59%であり、全組合と比較して高い利用率である。 ⑧コラボヘルスの実施により、事業主が社員の健康についてどのように取り組んでいるのかを把握し、その状況からさらに効果的な対策ができるか検討を行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
特定健診・特定保健指導の実施により、生活習慣病の発症及び重症化を予防する。
健診後、要医療者等が受診するよう取り組み、重症化を予防する。
後発医薬品の普及促進に取り組み、薬剤費の個人負担を軽減するとともに、医療保険財政を改善する。

事業全体の目標
令和11年度の特定健診受診率85.0%以上
令和11年度の特定保健指導実施率40.0%以上
令和11年度の要医療者等への受診勧奨通知による受診率50.0%以上
令和11年度の後発医薬品使用割合84.0%以上

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康診断結果等の 電子データ提供
保健指導宣伝	事業所とのコラボヘルス
予算措置なし	ポスター等の配付
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	ホームページの運営
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
保健指導宣伝	受診勧奨通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進（利用促進通知）
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進（希望シールの配付）
保健指導宣伝	新生児保健図書の配付
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	事業所用救急薬品の配付
体育奨励	夏期プール施設の利用補助
体育奨励	冬期スキー場リフトの利用補助
直営保養所	熱海「薫風荘」
その他	心と体の健康相談
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋

※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) 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						
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1	新規	健康診断結果等の 電子データ提供	全て	男女	0～74	被保険者	1	エ	事業所へ提供している健診結果等の保健事業に係る情報について、従来の紙媒体だけでなく電子データを提供。	ア	事業所へ月1回提供。	8,180 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	- 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	- 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	- 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	- 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	- 月1回提供。 令和6年10月以降電子データ提供開始予定。	事業所において健康情報を迅速かつ効果的に活用していただくよう努める。	該当なし
	随時提供(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業所からの希望に基づき随時提供													健康診断結果等の電子データ提供のアウトカムは、事業所が健康情報をタイムリーに活用することだが、これを数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
	1,4	新規	事業所とのコラボヘルス	全て	男女	0～74	被保険者	3	イ,ケ	事業所と覚書を交わした上で、受診勧奨等に連携して取り組む(詳細未定)。	ア	健保組合と事業所による連携(詳細未定)。	- -	- 令和7年度以降開始予定(詳細未定)。	- -	- -	- -	- -	疾病の発症及び重症化予防(詳細未定)。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	随時実施(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業所との連携により随時実施													事業の詳細未定のため (アウトカムは設定されていません)						
予算措置なし	5	既存	ポスター等の配付	全て	男女	0～（上限なし）	その他	1	ケ	健康保険組合連合会作成の健康に関するポスター等を全事業所へ配付し、掲示板等に貼っていただく。	ア	事業所へ配付。	0 年1回（9月）配付。	- 年1回（9月）配付。	- 年1回（9月）配付。	- 年1回（9月）配付。	- 年1回（9月）配付。	- 年1回（9月）配付。	事業所の掲示板等に貼っていただき、健康意識の向上を促進する。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
	ポスター等の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													ポスター等の配付のアウトカムは、加入者の健康意識を向上させることだが、加入者の意識変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ													14,720	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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						
保健指導宣伝	5	既存	機関誌の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	被保険者に配付。 機関誌のバックナンバーをホームページにも掲載。	ア	事業所を通じて被保険者に配付する。 配付前に発送先、希望部数を確認し、効率的に配付する。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	4月、6月、8月、11月の年4回発行。	時期に応じた情報提供により、医療保険制度の動向、健保組合が実施する保健事業の周知を図り、加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをする。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被扶養者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は、他の健保組合と比較して高い。 なお、被保険者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は極端に高くはないものの、当組合の傷病手当金の支給対象となった疾病を分析すると、精神疾患が一番高い割合を占めている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	機関誌の発行回数(実施量)は年4回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													機関誌のアウトカムは、医療保険制度及び保健事業について加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをすることだが、加入者の意識の変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
													1,500	-	-	-	-	-		

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 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
	対象事業所			性別	年齢	対象者														
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	5	既存	ホームページの運営	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	当健保組合ホームページにより、医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。	シ	インターネットによる当健保組合ホームページの運営・管理。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	医療保険制度及び保健事業等について、タイムリーな情報を提供する。 申請書等を簡易にダウンロードできるよう整備する。	タイムリーな情報提供により、医療保険制度の動向、健保組合が実施する保健事業の周知を図り、加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをする。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被扶養者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は、他の健保組合と比較して高い。 なお、被保険者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は極端に高くはないものの、当組合の傷病手当金の支給対象となった疾病を分析すると、精神疾患が一番高い割合を占めている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	ホームページの運営は通年で実施しており、実施量等を数値化することは困難なため。 (アウトプットは設定されていません)													ホームページ広報のアウトカムは、医療保険制度及び保健事業について加入者の理解を深め、健康に対する意識付けをすることだが、加入者の意識の変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																				
													852	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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						
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	3	ウ	健診を受診した者に対し費用を補助。 一部負担金2,000円。	ア,カ,ク	全国の健診機関との契約し、受診の機会を設ける。 主に生活習慣病予防健診、婦人健診、人間ドックと併せて実施。 事業主と協力し、健診受診の促進を図る。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。 健診後、結果等を情報提供。	令和11年度の受診率96.1%以上（被扶養者と合わせて全体で受診率85%以上）。 受診者の健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
特定健診受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：93.1% 令和7年度：93.3% 令和8年度：93.7% 令和9年度：94.3% 令和10年度：95.1% 令和11年度：96.1%)健診実施の促進（令和11年度受診率96.1%以上）														情報提供群の悪化率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：6.2% 令和7年度：6.1% 令和8年度：5.9% 令和9年度：5.7% 令和10年度：5.5% 令和11年度：5.3%)情報提供群から特定保健指導群等への悪化率の改善						
													31,298	-	-	-	-	-		

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（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ	健診を受診した者に対し費用を補助。 無料で実施。	カ,ク	全国の健診機関との契約し、受診の機会を設ける。 主に生活習慣病予防健診、婦人健診と併せて実施。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 6月に未受診者に対し、自宅に案内を送付。 健診後、結果等を情報提供。	令和11年度の受診率52.6%以上（被保険者と合わせて全体で受診率85.0%以上）。 受診者の健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	特定健診受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：47.6% 令和7年度：48.2% 令和8年度：49.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：51.2% 令和11年度：52.6%)健診実施の促進（令和11年度受診率52.6%以上）													情報提供群の悪化率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1.9% 令和7年度：1.8% 令和8年度：1.6% 令和9年度：1.4% 令和10年度：1.2% 令和11年度：1.0%)情報提供群から特定保健指導等への悪化率の改善						
													18,500	-	-	-	-	-		

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						
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ	特定保健指導を実施した者に費用を補助。 無料で実施。	ア,カ,ク	全国の特定保健指導実施機関と契約し、特定保健指導の機会を設ける。 被保険者については、事業主と協力し、特定保健指導の促進を図る。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	令和11年度の実施率40%以上。 実施者のメタボリックシンドロームを改善し、特定保健指導対象者を減少させる。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。
	特定保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：22.9% 令和7年度：24.8% 令和8年度：27.3% 令和9年度：30.5% 令和10年度：34.6% 令和11年度：40.0%)実施の促進（令和11年度実施率40.0%以上）													特定保健指導対象者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：3,802人 令和7年度：3,665人 令和8年度：3,535人 令和9年度：3,412人 令和10年度：3,295人 令和11年度：3,181人)-						
													1,058	-	-	-	-	-		
保健指導宣伝	4	既存	受診勧奨通知	全て	男女	0～74	基準該当者	3	イ	健診後、要医療者等で医療機関に受診していない者を抽出し、受診勧奨通知（一次通知）を送付。 その後も確認できない場合には、再度、二次通知を送付。さらに、被保険者については、労働安全衛生法に規定する定期健康診断の検査項目について事業所に情報提供し、事業所と共同して重症化予防を実施する。	ア	健保組合で対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付。 二次通知送付の際に、事業所にも情報提供。 事業所からも受診勧奨。 令和6年10月からは事業所へ電子データで情報提供予定。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 対象者の自宅に受診勧奨通知を送付。 受診が確認できない場合、自宅に二次通知を送付。二次通知の際、事業所に情報提供。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	疾病の発症及び重症化予防。 受診勧奨通知後の受診率を50.0%以上にし、対象者を減らす。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：45.0% 令和7年度：46.0% 令和8年度：47.0% 令和9年度：48.0% 令和10年度：49.0% 令和11年度：50.0%)-													対象者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：870人 令和7年度：860人 令和8年度：850人 令和9年度：840人 令和10年度：830人 令和11年度：820人)-						
													3,200	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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						
	4	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	医療機関等に受診した者に医療費等を通知する。	ア	事業所を通じて被保険者に配付する。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	年2回（1月・3月）実施。 ①1月～10月受診分を翌年1月に通知。 ②11月～12月受診分を翌年3月に通知。	加入員に医療機関受診状況を把握してもらい、適正な受診の促進（はしご受診抑制等）を図る。	該当なし
	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)対象者全員に通知												医療費通知のアウトカムは、加入員に医療機関受診状況を把握してもらい、適正な受診をしていただくことだが、適正な受診をしたかどうかは数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	後発医薬品利用促進（利用促進通知）	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ	新薬利用者のうち、その新薬を後発医薬品に切り替え可能な対象者を抽出し、後発医薬品に切り替え可能な薬剤名、その効果額等を通知する。	ア	事業所を通じて被保険者に配付する。	2,500 年4回（6・9・1・3月）実施。	- 年4回（6・9・1・3月）実施。	- 年4回（6・9・1・3月）実施。	- 年4回（6・9・1・3月）実施。	- 年4回（6・9・1・3月）実施。	- 年4回（6・9・1・3月）実施。	令和11年度の後発医薬品使用割合84.0%以上。 薬剤費の節減。 前期高齢者納付金の上昇抑制。	該当なし
	実施回数(【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)対象者全員に年4回通知。												後発医薬品使用割合(【実績値】-　【目標値】令和6年度：82.3%　令和7年度：82.7%　令和8年度：83.0%　令和9年度：83.3%　令和10年度：83.7%　令和11年度：84.0%)令和11年度の後発医薬品使用割合84.0%以上。							
	7	既存	後発医薬品利用促進（希望シールの配付）	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	保険証、お薬手帳等の余白に貼れる後発医薬品希望シールを配付する。	シ	資格取得時に事業所を通じて被保険者に配付する。	350 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	- 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	- 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	- 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	- 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	- 年間を通じて実施。 資格取得時に事業所を通じて被保険者に随時配付。	令和11年度の後発医薬品使用割合84.0%以上。 薬剤費の節減。 前期高齢者納付金の上昇抑制。	該当なし
	随時配付(【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%)取得者全員に随時配付。												後発医薬品使用割合(【実績値】-　【目標値】令和6年度：82.3%　令和7年度：82.7%　令和8年度：83.0%　令和9年度：83.3%　令和10年度：83.7%　令和11年度：84.0%)令和11年度の後発医薬品使用割合84.0%以上。							
	8	既存	新生児保健図書の配付	全て	女性	0～74	基準該当者	1	ス	第一子誕生の際に配付。	シ	対象者からの申請により自宅へ配付。	580 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより広報。	健康な育児の手助け。 育児の際の悩みの解決。	該当なし
	新生児保健図書の配付は随時実施しており、実施量等を数値化することは困難なため。 (アウトプットは設定されていません)												新生児保健図書の配付のアウトカムは、育児書により、健康な育児の手助けや育児の際の悩みの解決だが、加入員の意識変化は数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
疾病予防													42,900	-	-	-	-	-		被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
	3	既存	一般健診	全て	男女	0～34	基準該当者	1	ウ	被扶養者の対象は配偶者。 健診を受診した者に対し費用を補助。 被保険者のみ一部負担金2,000円。	カ	全国の健診機関と契約を締結し、健診の受診機会を設ける。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	健診全体の受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：84.6%　令和7年度：84.9%　令和8年度：85.2%　令和9年度：85.6%　令和10年度：86.2%　令和11年度：87.0%)-												一般健診のアウトカムは、受診者の健康維持だが、健康維持を数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
													123,320	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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	生活習慣病予防健診	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ウ	被扶養者の対象は配偶者。 健診を受診した者に対し費用を補助。 被保険者のみ一部負担金2,000円。	カ	全国の健診機関と契約を締結し、健診の受診機会を設ける。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。 被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。 特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。 健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	健診全体の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：84.6% 令和7年度：84.9% 令和8年度：85.2% 令和9年度：85.6% 令和10年度：86.2% 令和11年度：87.0%)-												生活習慣病予防健診のアウトカムは、受診者の健康維持だが、健康維持を数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)							
													113,350	-	-	-	-	-		

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	婦人健診	全て	女性	0～74	基準該当者	1	ウ	被扶養者の対象は配偶者。 健診を受診した者に対し費用を補助。 被保険者のみ一部負担金2,000円。	カ	全国の健診機関と契約を締結するとともに、春と秋に巡回婦人健診を委託により実施することにより健診の受診機会を設ける。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	契約健診機関については、年間を通じて実施。 巡回婦人健診については、春（4月から7月）と秋（10月から1月）に実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
																				被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。
																				特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。
	健診全体の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：84.6% 令和7年度：84.9% 令和8年度：85.2% 令和9年度：85.6% 令和10年度：86.2% 令和11年度：87.0%)-													婦人健診のアウトカムは、受診者の健康維持だが、健康維持を数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
													348,000	-	-	-	-	-		

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	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ	健診を受診した者に対し費用を補助。 一部負担金10,000円。	カ	全国の健診機関と契約を締結し、健診の受診機会を設ける。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	年間を通じて実施。 機関誌及びホームページにより広報。 講習会等で事業主及び事業所担当者に協力依頼。	受診者数の増加。 健康状態を把握し、健康維持。	被保険者の一人当り医療費を分析すると、「新生物」、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」が高い。 また、被扶養者の一人当り医療費を分析すると、「呼吸器系疾患」、「新生物」が特に高く、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「重症急性呼吸器症候群など」、「筋骨格系・結合組織疾患」が高い。 他の健保組合との比較では、被保険者・被扶養者ともに「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」が特に大きく上回っている。 さらに、生活習慣病に関わる疾病別に一人当たり医療費を分析すると、被保険者・被扶養者ともに「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が高く、他の健保組合と比較しても上回っている。
																				被保険者の特定健診受診率は、40～64歳は90%を超えているが、65～69歳は87.9%と低くなり、70～74歳は80.8%とさらに低くなっており、年齢が上昇するほど受診率が低くなっている。 被扶養者の同健診受診率は、40～69歳は40～50%程度だが、70～74歳は32.5%となっており、全体的に低い。
																				特定保健指導の終了率について、被保険者の終了率は概ね20%前後だが、被扶養者の終了率はさらに低い。 健診後の結果数値を比較すると、被保険者・被扶養者ともに肥満者は非肥満者に比べて基準値範囲内の割合が少ない。保健指導基準値以上の者で特定保健指導未実施者が多数存在している。 血圧値・血糖値が保健指導基準値以上の者の割合は、年齢の上昇に比例して増加する傾向にある。
																				健診結果が受診勧奨基準値以上の者で医療機関に受診していない者が多数存在している。
	健診全体の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：84.6% 令和7年度：84.9% 令和8年度：85.2% 令和9年度：85.6% 令和10年度：86.2% 令和11年度：87.0%)-													人間ドックのアウトカムは、受診者の健康維持だが、健康維持を数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	インフルエンザ予防接種を実施した者に費用の補助。 補助額2,000円。	ク	全国の予防接種実施機関と契約を締結し、実施機会を設ける。 契約外の予防接種実施機関で実施した場合には、申請により補助金を支払う。	28,000 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	- 10月~1月実施。 機関誌・ホームページにより広報。	インフルエンザ予防接種に対する費用補助を実施することにより、予防接種を促進し、インフルエンザの発症及び重症化を予防する。	該当なし
	実施者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：11,400人 令和7年度：11,510人 令和8年度：11,630人 令和9年度：11,750人 令和10年度：11,870人 令和11年度：11,990人)-													インフルエンザ予防接種のアウトカムは、インフルエンザの発病及び重症化を予防することだが、発病はインフルエンザの流行に大きく左右され、重症化を予防できたかどうかは数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
	8	既存	事業所用救急薬品の配付	全て	男女	0～（上限なし）	その他	1	ス	被保険者数に応じて、事業所へ救急薬品セットを配付。	ア	事業所へ配付。 配付数の多い事業所には、事前に配付先等を確認し、効率的に配付する。	6,000 年1回（12月）配付。	- 年1回（12月）配付。	- 年1回（12月）配付。	- 年1回（12月）配付。	- 年1回（12月）配付。	- 年1回（12月）配付。	医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費節減。	該当なし
	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													事業所救急薬品の配付のアウトカムは、医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費を節減することだが、どれだけの救急薬品が使用されたか調査し、どれだけの医療費が節減できたかを数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
													700	-	-	-	-	-		

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						
体育奨励	8	既存	夏期プール施設の利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	プール施設の利用券を配付。 補助額500円。	ク	プール施設と割引利用契約を締結し、利用しやすい環境を整備。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	事業所用救急薬品の配付回数(実施量)は年1回で固定しているため。	心身のリフレッシュを促進。	該当なし
	夏期プール施設の利用券配布回数(実施量)は年1回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													夏期プール施設の利用補助のアウトカムは、心身のリフレッシュだが、加入員の意識変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
	8	既存	冬期スキー場リフトの利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	スキー場リフトの利用券を配付。 補助額500円。	ク	スキー場と割引利用契約を締結し、利用しやすい環境を整備。	400 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	- 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	- 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	- 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	- 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	- 機関誌11月号に割引利用券を同封し配付。 利用期間12月~3月。	心身のリフレッシュを促進。	該当なし
	冬期スキー場リフトの利用券配布回数(実施量)は年1回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													冬期スキー場リフトの利用補助のアウトカムは、心身のリフレッシュだが、加入員の意識変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
直営保養所	8	既存	熱海「薫風荘」	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,その他	1	ス	静岡県熱海市にある直営保養所の熱海「薫風荘」の運営・管理を行い、加入員等に利用していただく。	シ	利用者の予約管理は健保組合、現地の運営は委託会社が実施。	49,621 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員等へ広報。	心身のリフレッシュを促進。	該当なし
	熱海「薫風荘」は通年で運営・管理しており、実施量等を数値化することは困難なため。 (アウトプットは設定されていません)													熱海「薫風荘」のアウトカムは、心身のリフレッシュだが、加入員の意識変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
その他	6	既存	心と体の健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	心と体の健康に関する相談を受け付ける。	ウ	24時間、保健師等の専門職の対応による相談窓口を設置。 希望者は予約にて面談相談も可能。	2,500 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	- 年間を通じて実施。 機関誌・ホームページにより加入員へ広報。	利用者の悩みを解消。	被扶養者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は、他の健保組合と比較して高い。 なお、被保険者の「精神・行動障害」の一人当り医療費は極端に高くはないものの、当組合の傷病手当金の支給対象となった疾病を分析すると、精神疾患が一番高い割合を占めている。
	心と体の健康相談は通年で実施しており、実施量等を数値化することは困難なため。 (アウトプットは設定されていません)													心と体の健康相談のアウトカムは、利用者の悩みを解消だが、加入員の意識変化を数値化することは困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
予算措置なし	8	既存	家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	機関誌に家庭用常備薬の斡旋案内を同封し配付。 市場価格よりも低価格で斡旋。	シ	斡旋品目等を業者と調整のうえ実施。	0 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	- 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	- 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	- 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	- 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	- 年2回（6月、11月）実施。 機関誌6月号及び11月号に斡旋案内を同封し配付。	医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費節減。	該当なし
	家庭用常備薬の斡旋回数(実施量)は年2回で固定しているため。 (アウトプットは設定されていません)													家庭用常備薬の斡旋のアウトカムは、医療機関等にすぐに受診できない時などに活用いただき、医療費を節減することだが、薬の使用量及び医療費節減額を調査し、数値化することが困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						

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

注２） １．健保組合　２．事業主が主体で保健事業の一部としても活用　３．健保組合と事業主との共同事業

注３） ア．加入者等へのインセンティブを付与　イ．受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況）　ウ．受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況）　エ．ＩＣＴの活用　オ．専門職による健診結果の説明　カ．他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施　キ．定量的な効果検証の実施
ク．対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など）　ケ．参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備）　コ．健診当日の面談実施・健診受診の動線活用　サ．就業時間内も実施可（事業主と合意）　シ．保険者以外が実施したがん検診のデータを活用　ス．その他

注４） ア．事業主との連携体制の構築　イ．産業医または産業保健師との連携体制の構築　ウ．外部委託先の専門職との連携体制の構築　エ．他の保険者との健診データの連携体制の構築　オ．自治体との連携体制の構築　カ．医療機関・健診機関との連携体制の構築　キ．保険者協議会との連携体制の構築　ク．その他の団体との連携体制の構築
ケ．保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む）　コ．運営マニュアルの整備（業務フローの整理）　サ．人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置）　シ．その他