

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・早期発見、早期治療の促進を行うことにより、医療費の減少につなげる。 ・加入者の健康意識の向上。	事業全体の目標 ・情報発信に工夫を凝らし、健診受診率を向上させる。 ・健康相談への参加促進。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康管理推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	情報提供電子メールの発信
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
特定保健指導事業	若年層向け保健指導
保健指導宣伝	ICTを利用した健康情報の発信
保健指導宣伝	後発医薬品使用促進
保健指導宣伝	適正服薬
保健指導宣伝	禁煙プログラム
疾病予防	受診勧奨事業
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	がん検診事業
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金支給
疾病予防	39歳以下健康診断
疾病予防	健康相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	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																					
疾病 予防	1	既存	健康管理推進委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク,ス	【目的】 健康管理事業を推進するために、年1回健康管理推進委員会を開催し、保健事業の実施結果及び次年度の実施予定について協議、情報共有を図る。 【実施方法】 健保と事業主の連携（コラボヘルスの役目も含む）のため年1回情報共有や保健事業に関して協議するための定例会の設置。	ア	構成：健康管理推進委員（事業主人事、総務等）、健保	-	-	-	-	-	-	年1回事業主の人事・総務担当者と、保健事業に関するテーマでの情報共有を図る。（コラボヘルスと兼ねる）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	実施数(【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。													定量的な設定内容ではないため。 (アウトカムは設定されていません)							
	加入者への意識づけ																				
保健 指導 宣伝	2,5	既存	情報提供電子メールの発信	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	健保関連情報の発信と健康増進に関する情報を提供するため電子メールにて発信する	シ	健保：掲載内容の決定、進捗管理、送付先管理	-	-	-	-	-	-	健保・保健事業・健康増進/疾病予防のための情報提供	【生活習慣】 ・運動習慣ありの割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・朝食を食べる割合が全ての年齢層で他健保より低い ・睡眠習慣が十分の割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・喫煙率は25～44歳、50～54歳の年齢層で他健保より高い	
	メール配信数(【実績値】 20回 【目標値】 令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)全対象者への発信 健康情報だより含む													定量的な設定内容ではないため。 (アウトカムは設定されていません)							
	個別の事業																				
特定 健康 診査 事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	3	ウ,ク,ケ,シ	特定健診受診の意義や胃がん・大腸がん・肺がん検診により早期発見の意義を明確にし、HPで周知、対象者へメールで案内する	ア,カ,シ	健保：対象者への案内送付	-	-	-	-	-	-	・特定健診受診率の向上 ・胃がん/大腸がん/肺がん検診の受診率向上	【特定健診】 ・他健保平均よりも受診率が低く、被保険者・被扶養者の受診率の底上げが必要 ・被保険者では40～49歳、60歳以降の受診率が低い	
	受診案内(【実績値】 23回 【目標値】 令和6年度：15回 令和7年度：15回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：15回 令和11年度：15回)月次システムメール（7回） メルマガ 5回 自宅ハガキ 1回 事業主への予約状況の周知													特定健診実施率(【実績値】 86.8％ 【目標値】 令和6年度：92％ 令和7年度：92％ 令和8年度：94％ 令和9年度：94％ 令和10年度：96％ 令和11年度：96％)通年在籍							
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	3	ウ,ク,ケ,シ	・特定健診受診の意義や胃がん・大腸がん・肺がん検診により早期発見の意義を明確にし、対象者への案内を送付する ・受診率向上に繋がる案内方法を検討する	ア,カ,シ	健保：対象者への案内送付	-	-	-	-	-	-	・特定健診受診率の向上 ・胃がん/大腸がん/肺がん検診の受診率向上	【特定健診】 ・他健保平均よりも受診率が低く、被保険者・被扶養者の受診率の底上げが必要 ・被保険者では40～49歳、60歳以降の受診率が低い	
	受診案内(【実績値】 14回 【目標値】 令和6年度：14回 令和7年度：14回 令和8年度：14回 令和9年度：14回 令和10年度：14回 令和11年度：14回)被扶養者向け冊子の作成、配布 1 未受診者へハガキで勧 3 未受診者（被扶養者）の被保険者へメールで勧奨 10 ※要検討 加入時にいただく健保保健事業の参加の同意書の活用													特定健診受診率(【実績値】 49％ 【目標値】 令和6年度：60％ 令和7年度：60％ 令和8年度：60％ 令和9年度：65％ 令和10年度：65％ 令和11年度：65％)2024年以降パート先健診データ送付者へインセンテブ実施予定 通年在籍							
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	加入者全員	1	ウ,エ,オ,ク,コ,サ	・委託業者が一括し、階層化から特定保健指導対象者抽出後、対象者へ通知、参加勧奨を実施 ・委託先から案内後健保から対象者に参加勧奨実施 ・委託先実施機関にて保健指導を実施 ・就業時間中に指導実施 ・各事業主担当者から対象者へ連絡	ア,イ,ウ,カ,コ	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理・途中離脱者への電話による継続依頼 委託先:保健指導の調整、実施結果の健保への報告	-	-	-	-	-	-	・特定保健指導実施率の向上 ・生活習慣病の改善	【特定保健指導】 ・40～49歳の参加率が低い。 ・被扶養者の実施率が低い。 ・25～29歳、35～44歳の腹囲基準値以上該当者の割合が高い。 ・35～44歳のBMI基準値以上該当者の割合が高い。 ・55歳以降の特定保健指導対象者の減少率が低い。	

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										
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：54.2% 令和7年度：54.2% 令和8年度：54.8% 令和9年度：59.0% 令和10年度：59.5% 令和11年度：60.2%)参加の見込める魅力的なプログラムを選定 毎年プログラムについては参加率が見込めるプログラムに入れ替えを行う 事業主に連携して参加勧奨を行う												内臓脂肪症候群該当者の減少率(【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：26% 令和10年度：26% 令和11年度：26%)CH25 令和3年の対象者の令和4年の健診を見て実績値を埋める ではなく 支払基金の報告にある数値を入れる6月報告時は令和4年をいれていく。2023年11月の支払基金数値。 ★支払基金の3年分の平均値を入れる予定										
-												肥満解消率(【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%)トクホ外の人も集計する 最終的にはNDB集計となる CH25の共通評価指標から入れる										
4	既存	若年層向け保健指導	全て	男女	30～39	被保険者	1	ウ,エ,オ,ク,サ	肥満対象者に対して案内し生活習慣改善プログラムを実施する	ア,ウ,コ	健保：事業案内・対象者への案内・進捗管理、事業主への周知 専門職：プログラムの作成、実施	参加促進、途中離脱者への継続依頼	90	-	-	-	-	-	-	・加入者の健康増進 ・メタボリックシンドロームの改善 ・将来の保健指導リスクの防止	【特定保健指導】 ・40～49歳の参加率が低い。 ・被扶養者の実施率が低い。 ・25～29歳、35～44歳の腹囲基準値以上該当者の割合が高い。 ・35～44歳のBMI基準値以上該当者の割合が高い。 ・55歳以降の特定保健指導対象者の減少率が低い。	
保健指導実施数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)健診前プログラムの若年（～39歳）と健保自前の健チャレを合算 理事会資料30人目標												利用者の体重改善割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)利用者の体重改善割合 3か月改善 2週間改善の前後での改善割合 体重減量した人が分子、参加者が分母										
保健指導宣伝	2	既存	ICTを利用した健康情報の発信	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ス	健保HP上での提供 健保にて、月次で最新の適用及び健診データを更新、医療費通知の発信、各種キャンペーン（検討）を開催	サ,シ	委託先：月次で最新健診データ、医療費通知を更新 健保：原稿作成、各種キャンペーン検討、開催	5,368	-	-	-	-	-	-	個人に特化した健康情報の提供 健康意識の醸成(向上) 行動変容のきっかけづくり	【生活習慣】 ・運動習慣ありの割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・朝食を食べる割合が全ての年齢層で他健保より低い ・睡眠習慣が十分の割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・喫煙率は25～44歳、50～54歳の年齢層で他健保より高い 【医療費】 ・疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 ・生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 ・近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 ・新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。	
	発信回数(【実績値】 - 【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)わかるとかわるログイン率→これは数字を確認できないので却下 見てもらうための周知情報発信 4半期に一度発信 年4回 本人に通知 1回												適切な生活習慣を有する者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)喫煙・運動・食生活・睡眠・飲酒の問診表 CH25より全年齢の問診表から出す平均 5つの問診の平均値をとる									
	7	既存	後発医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	対象者を抽出し、ダイレクトメールで後発医薬品情報と後発品差額通知を実施	シ	健保：通知文面の精査・対象者の確認（精査） 委託先：通知対象者の抽出、ダイレクトメールの作成、通知	620	-	-	-	-	-	-	・後発医薬品へ切り替え時の差額通知の実施 ・後発医薬品使用量の向上	【後発医薬品使用率】 ・後発医薬品の使用割合は80%を超えているが、厚労省統計値よりも低い。	
	差額通知実施(【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)-												後発医薬品使用率(【実績値】 80.8% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：81% 令和8年度：81% 令和9年度：82% 令和10年度：82% 令和11年度：82%)CH25から入れる 国の報告から数値を入れる→遅いからCH25 で入れることにする CH25 で出すと他健保と1年前の状況、少し悪い									
2,5	新規	適正服薬	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ス	対象者を抽出し、対象者に通知物を発送することで適正な医療のかかり方を啓発する	ウ,シ	外部委託：多重投薬と多剤投薬の対象者を抽出 健保：対象者の確認（精査）	多重投薬と多剤投薬の対象者に通知物を発行し、（半年後に）効果検証を実施する。 事業の継続を検討する。	600	-	-	-	-	-	-	適正な医療のかかり方を啓発することで、医療費の削減に繋げる	【医療費】 ・疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 ・生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 ・近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 ・新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。	

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											
案内回数(【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)1回やる予定。半年で抽出する												薬剤費削減率(【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%)外部ベンダーが実施する 来年の2，3月になる→6月に入力 目標値をいれるか、あまり期待できないので難しい。 薬剤費の削減率											
1,2,5	既存	禁煙プログラム	全て	男女	20～74	被保険者	1	キ,ケ,ス	・事業主への健康課題を共有し、事業主から禁煙サポート事業を推進 ・禁煙サポート事業を外部委託	ア,ウ,シ	運用は健保独自で実施。事業主からは事業を推進	禁煙サポート事業の周知、参加案内 前年の評価分析	1,188	-	-	-	-	-	喫煙対策事業の取組みにより喫煙率を低減することで生活習慣病リスク者を減らす	【生活習慣】 ・運動習慣ありの割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・朝食を食べる割合が全ての年齢層で他健保より低い ・睡眠習慣が十分の割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・喫煙率は25～44歳、50～54歳の年齢層で他健保より高い			
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-												非喫煙者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：77% 令和10年度：77% 令和11年度：77%)非喫煙者率は40歳以上のデータが集積しているので40歳以上で集計する 2020 75.3% 2021 75.5% 2022 75.3% 2023 76.7% (暫定)											
疾病 予 防	4	既存	受診勧奨事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ク,ケ	ア,ウ,カ	健保:事業案内・進捗管理委託先：勧奨業務を専門職に委託 事業主：各健康診断後、対象者に対して連携、健保から実施状況を説明	1,430	-	-	-	-	-	有リスク者及び内服者の健康改善	【受診勧奨/重症化予防】 ・重症化レセプトが増加している。 ・受診勧奨基準値以上の者で生活習慣病に関するレセプトのない者が多数存在する。 ・3疾患で内服治療を受けていない者で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。内服治療中で血圧、血糖、脂質のコントロール不良者が多数見受けられる。				
												当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。						
												当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。							
												当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。	当年度の健診結果より生活習慣病リスクの検査数値（血圧・糖代謝・脂質代謝・腎機能・肝機能）が基準値を大幅に超え、治療を必要とする対象者へ受診勧奨を実施する。							
要再検査・要精密検査対象者の連絡が見つからない人(【実績値】 30% 【目標値】 令和6年度：29% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)「電話不在、連絡が見つからない人」⇒令和5年度 30% 連絡が見つからない人割合を減らす 連絡がつくと80％が受診をする												医療機関受診率(【実績値】 65% 【目標値】 令和6年度：67% 令和7年度：69% 令和8年度：72% 令和9年度：75% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)-											
												4,541	-	-	-	-	-						

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	4	既存	重症化予防事業	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	イ,ク,ケ	健保にて糖尿病性腎症等リスク対象者を抽出し、専門職と連携し重症化予防プログラムへの参加を勧奨する。 【実施方法】 ・糖尿病性腎症等リスク対象者の抽出 ・未治療者、治療中断者を特定 ・再検査受診勧奨案内を送付 ・対象者の治療状況を確認 ・未治療者、治療中断者への再々受診勧奨を実施 ・専門職と連携	ア,ウ,カ	健保：対象者の抽出、運用、進捗管理 委託先：専門職がプログラムを連携し作成し実施する	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	当年度の健診結果より糖尿病性腎症等リスク高い対象者へ重症化予防プログラムの参加勧奨を実施する。	有リスク者の健康改善（重症化予防）	【医療費】 ・疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 ・生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 ・近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 ・新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。 【生活習慣病】 ・血圧は20代から50代、血糖は20代以降、脂質は20代以降と幅広い年齢層で基準値以上の割合が高い。 【受診勧奨/重症化予防】 ・重症化レセプトが増加している。 ・受診勧奨基準値以上の者で生活習慣病に関するレセプトのない者が多数存在する。 ・3疾患で内服治療を受けていない者で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。内服治療中で血圧、血糖、脂質のコントロール不良者が多数見受けられる。					
参加率(【実績値】14% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)年間8，9人くらいの参加者 プログラムを糖尿病腎症のみを対象とする 定期通院サポートのイメージも想定 ほかの疾患の重症化予防プログラムも要検討だが別プログラムで行う													参加者の血液検査等の改善人数割合(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)プログラム参加者のプログラム実績評価時 HbA1c 改善：プログラム参加前より数値改善した率												
	3,4	既存	がん検診事業	全て	男女	35 ～ 74	加入者全員	1	イ,ウ,ス	基本健診に組み込み検査を実施してもらうよう案内記述する 対象者への「再検査受診状況確認」アンケートを作成する 【受診勧奨】 (再検査と精密検査を分けて把握) ・健診データから対象者を抽出する ・未受診者を特定し受診勧奨対象者を抽出する ・受診勧奨対象者への案内作成・送付 ・案内送付者にアンケート依頼 (受診状況の把握も含む)	カ,シ	健保：受診勧奨案内の作成、送付、再検査受診状況の確認等	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	がん検診受診により、治療が必要な要精密検査者への早期受診、早期治療に繋げる	【新生物】 ・乳がん、大腸がん、胃がんの医療費が増加している。 ・医療費同様に患者数も増加している。 【医療費】 ・疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 ・生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 ・近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 ・新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。					
胃がん受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)加入者全員が分母 通年在籍者35歳以上 71.9&													胃がん要精密検査受診率(【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%)がん再検査受診率CH25 で出す、年度で確認する 総合評価指標は今まで通りの数字で入力（年度で切らず受診勧奨期間の数字を用いる） データヘルス計画はCH25 でだす年度ベースでの数値とする												
大腸がん受診率(【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：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)加入者全員が分母 通年在籍者35歳以上 特定健診実施目標値から大腸がんの受診状況を作成													大腸がん要精密検査受診率(【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%)がん再検査受診率CH25 で出す、年度で確認する												
													12,878	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
3,4,5	既存		婦人科検診	全て	女性	18～74	被保険者,任意継続者	1	イ,ウ,ス	早期発見早期治療に繋げるために婦人科健診受診案内を実施する（年回2回以上周知） 対象者への「再検査受診状況確認」アンケートを作成する【受診勧奨】 （再検査と精密検査を分けて把握） ・健診データから対象者を抽出する ・未受診者を特定し受診勧奨対象者を抽出する ・受診勧奨対象者への案内作成・送付 ・案内送付者にアンケート依頼（受診状況の把握も含む）	カ,シ	健保：受診勧奨案内の作成、送付、再検査受診状況の確認等	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	再検査受診率UP施策の実施、受診状況の確認	乳がん・子宮がん検診の受診率向上と治療が必要な要精密検査者への早期受診、早期治療に繋げる	【新生物】 ・乳がん、大腸がん、胃がんの医療費が増加している。 ・医療費同様に患者数も増加している。					
乳がん受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)被扶養者はいれない通年にする 61.9%													乳がん要精密検査受診率(【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%)CH25 でザクっと												
子宮がん受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)被扶養者はいれない通年にする													子宮がん要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)CH25 でザクっと 50%ではないか？要塞検証 要精密でがん検査費用を出さないと検査率が低いです。 声かけをしていかないと伸びない												
4	既存		歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ス	う蝕、歯周病等の早期発見・早期治療を目的に歯科健診センターに委託し、無料健診を実施する	カ,シ	健保：歯科健診受診案内、周知委託先：歯科健診センター	93	-	-	-	-	-	虫歯予防・歯周病の予防と早期治療に医療費適正化	【歯科】 ・歯科医療費が年々増加している。 ・3年間歯科の受診歴がない割合が多い。					
事業案内回数(【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)-													歯科受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)年度の歯科受診の受診率 CH25で出す												
8	既存		インフルエンザ予防接種補助金支給	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	インフルエンザ予防接種費用を健康保険組合にて補助 被扶養者に3,000円迄、子供に5,000円迄（2回接種法）、集団接種対象外の被保険者に3,000円迄の補助金を支給	シ	健保:実施案内、申請書精査・現金給付	9,991	-	-	-	-	-	接種者を増加させ重症化予防により医療費の適正化を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
接種者割合(【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%)分子支払いベースの年度の接種人数 分母CH25 年度末の在籍者 予防接種をしても重症化していない、予防接種しても罹患率が下がらないので接種者割合を増やすことに限界がある 接種率が伸びない理由として アンチ予防接種が増えたので													発症率(【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%)分子 インフルレセあり 分母 CH25 年度末の在籍者 疑い除くで抽出 2023年度発症率 3/25現在11% 一般的な情報としては5%ぐらいで推移との意見もあったが、予測が難しいため23年度の発症率を参考値とする。												
3,5	既存		39歳以下健康診断	全て	男女	18～39	加入者全員	3	ア,ウ,ク,ケ	事業主が実施する定期健診と併せて合同実施し、定期健診受診の意義や胃がん・大腸がん検診により早期発見の意義を明確にし、対象者への案内を送付する	ア,カ,シ	健保：対象者への案内送付 事業主：受診勧奨	29,504	-	-	-	-	-	・健診受診率の向上 ・加入者の健康増進 ・胃がん/大腸がん検診の受診率向上	【生活習慣病】 ・血圧は20代から50代、血糖は20代以降、脂質は20代以降と幅広い年齢層で基準値以上の割合が高い。					
受診案内(【実績値】 5回 【目標値】 令和6年度：20回 令和7年度：20回 令和8年度：20回 令和9年度：20回 令和10年度：20回 令和11年度：20回)システム7回 メルマガ15回													健診実施率(【実績値】 81.7% 【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%)-												
													1,210	-	-	-	-	-							

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												
	5,6	既存	健康相談	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者,任意 継続者	1	オ,ケ,コ,サ ,ス	健保：医療専門職員による、健康相談、栄養指導を実施 外部委託：ここところからだの健康相談を実施。年中無休24時間体制で健康相談、メンタル相談を実施	ア,カ,シ	健保：事業の案内、実施状況の把握 医療専門職員：相談者への対応。新人研修時に栄養指導説明会実施 外部委託：メンタルヘルス相談窓口の設置（24時間体制で健康相談電話を開設）	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	相談窓口の周知 利用状況の把握 相談結果についての調査	・加入者の健康増進 ・有リスク者及び内服者の健康改善（重症化予防） ・病気早期発見・早期治療促進、悩み解決	【医療費】 ・疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 ・生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 ・近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 ・新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。 【生活習慣病】 ・血圧は20代から50代、血糖は20代以降、脂質は20代以降と幅広い年齢層で基準値以上の割合が高い。 【受診勧奨/重症化予防】 ・重症化レセプトが増加している。 ・受診勧奨基準値以上の者で生活習慣病に関するレセプトのない者が多数存在する。 ・3疾患で内服治療を受けていない者で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。内服治療中で血圧、血糖、脂質のコントロール不良者が多数見受けられる。 【メンタル】 ・不安障害、睡眠障害の医療費が増加している。 ・医療費同様に患者数も増加している。					
周知案内回数(【実績値】8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)健康に関する情報提供。 早期受診の促進。 再検査勧奨対象者へのメールにURL													定量的な設定内容ではないため設定せず (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