

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

日本情報機器健康保険組合

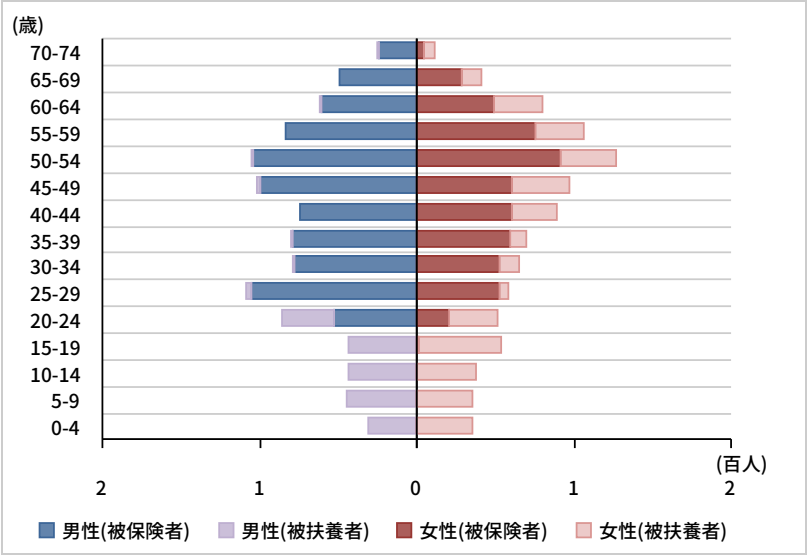
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	27502		
組合名称	日本情報機器健康保険組合		
形態	単一		
業種	卸売業		
	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	1,366名 男性59.3% (平均年齢44.2歳) * 女性40.7% (平均年齢45.3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	1,975名	-名	-名
適用事業所数	11カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

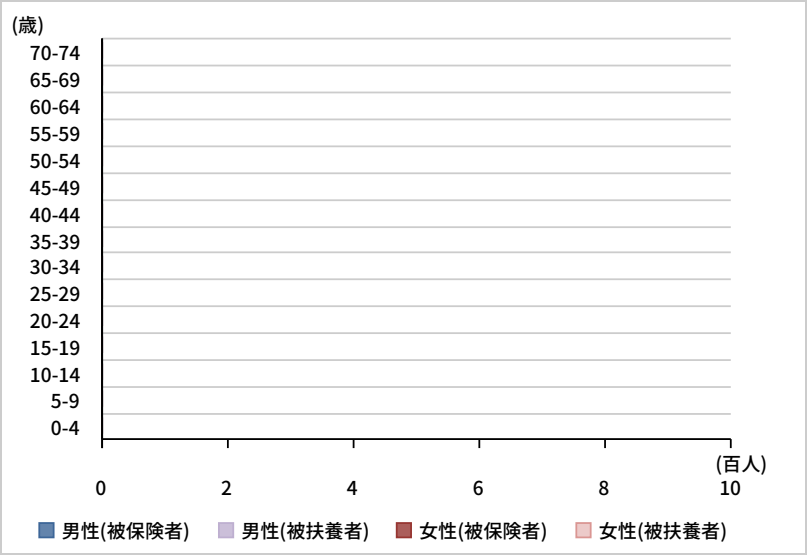
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	808 / 925 = 87.4 %					
	被保険者	663 / 721 = 92.0 %					
	被扶養者	145 / 204 = 71.1 %					
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	17 / 153 = 11.1 %					
	被保険者	17 / 143 = 11.9 %					
	被扶養者	0 / 10 = 0.0 %					

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	7,587	5,554	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,691	1,238	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,511	1,838	-	-	-	-
	疾病予防費	46,654	34,154	-	-	-	-
	体育奨励費	978	716	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,669	1,222	-	-	-	-
	小計 …a	61,090	44,722	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	835,582	611,700	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	7.31		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	53人	25～29	105人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	78人	35～39	79人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	74人	45～49	100人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	104人	55～59	83人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	61人	65～69	49人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	21人	25～29	52人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	53人	35～39	59人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	60人	45～49	61人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	91人	55～59	75人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	49人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	31人	5～9	45人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	44人	15～19	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	33人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	35人	5～9	35人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	38人	15～19	52人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	31人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	29人	45～49	36人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	35人	55～59	31人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	31人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 小規模な健康保険組合（被保険者1,366名、加入者数1,975名）である。
- 被保険者の男性の構成割合が高い（59.3%）。
- 平均年齢が高めである（男44.2歳、女45.3%）。
- 適用事業所が11か所あり、事業主の拠点が点在している。
- 当健康保険組合には、医療専門職が不在。

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
○特定健診における被保険者の実施率は92.0%、被扶養者の実施率は71.1%、全体実施率は87.4%である。健康保険組合（全体）の単一健保平均実施率と比較して実施率は高い。
○特定保健指導における実施率は11.1%であり、健康保険組合（全体）の単一健保平均実施率と比較し実施率は低い。特に被扶養者の実施率の0%が顕著である。
○保健事業費の約8割が疾病予防に充てられている。
○歯科健診の実施率は、23.3%で実施率の伸びはないが、歯科医療費が保険給付費に占める割合は25.2%程度で、口腔歯科検診の多少の効果はあると思われる。
○組合の規模としてできる最大限の事業を展開している。
○機関紙や育児図書、家庭向け健康情報誌等の配布を行っているが、読者の意見や感想など満足度を完璧に把握しきれていない。
○ウォーキングキャンペーンを実施しているが、参加者が限定的である。
○健康の保持増進とリフレッシュのために通年利用可能な契約保養所利用補助金と夏期限定の海・山の家補助金を実施しているが、予算の消化率が低い。
○健康保険組合が実施している保健事業は、組合単独で実施しており、事業所とのコラボによる事業は無い。従って、事業所の取り組みについては、組合が実施する事業の社員への周知と、申込み等の中継ぎを行う程度であり、事業所の取り組みについて特に記載すべき事案が無い。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健康診査
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
疾病予防	主婦健診
疾病予防	成人病健診
疾病予防	人間ドック
個別の事業	
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	保険制度等に関するパンフレット
保健指導宣伝	育児図書
保健指導宣伝	家庭向け健康誌の配布
保健指導宣伝	ホームページ
疾病予防	口腔歯科健診
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	心の相談ネットワーク
疾病予防	感染症予防
体育奨励	海の家・山の家
体育奨励	ウォーキング
その他	契約保養所
事業主の取組	
1	その他

※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												
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	特定健康診査の受診率の向上	全て	男女	40～74	基準該当者		主婦健診、成人病健診、人間ドックともに9月から12月に実施。	被保険者については、事業所担当者と連携を図り、健診該当者リストを送付して受診するよう促してきている。被扶養者については、健診案内を1ヶ月ほど早めに案内をしている。健診受付代行機関を活用して未受診者対策を実施。	通年での健診実施が難しく、期間限定での実施となるため、受診者の偏りがある。今年度については、被保険者・被扶養者ともに受診率の目標値を下回っているため未受診者への対策を強化する必要がある。	4
	4	特定保健指導	・特定保健指導実施率の向上	全て	男女	40～74	基準該当者		人間ドック、成人病健診、主婦健診での特定健診時に保健指導対象者に対し、指導担当保健師より指導を実施。	人間ドック健診時には、当日に初回面談を実施できる体制となっている。活動計画を用いて指導を実施。	人間ドック以外は、初回面談が後日になってしまうためにどうしても指導できない者が多くなっている。被扶養者の保健指導への意識改革が必要。	1
保健指導宣伝	2	医療費通知	・医療費の確認及びコスト意識（ジェネリック通知）の啓発	全て	男女	0～74	加入者全員		医療費のお知らせと保険給付金決定通知書を年4回実施。本人・家族分を受診者毎に本人負担額、付加金額等を記載して通知。ジェネリック医薬品利用促進のお知らせ及び案内書、パンフレット、保険証に貼付するシールの送付を年2回実施。3ヶ月で1,000円以上の医療費削減効果が見込まれる場合を想定して、処方された薬剤の内ジェネリックに変更することが可能と思われる薬剤を供述。減額可能であった金額も合わせて軽視し通知。	医療費に対するコスト意識の啓発啓蒙に寄与。ジェネリック医薬品の使用割合は前組合よりも高いが、少しでも使用割合の増加に向けて取り組みが必要。	健康の保持増進に対する意識変革や行動変容につながり、医療費全体の削減にも効果が得るような工夫が必要と思われる。今後はジェネリック医薬品利用促進のお知らせの通知回数を増やすか検討。	4
疾病予防	3	主婦健診	被扶養配偶者の健康管理、疾病予防	全て	女性	35～74	被扶養者		毎年9月から12月まで施設健診スタイルで実施。	主要都市に直接契約健診機関を設けて自己負担無しで実施。直接契約がない地方では、健診受付代行業者を通じて実施。また、未受診対策として、健診受付代行業者より再案内を実施。	特定健康診査も兼ねているため、受診率向上のための工夫が必要。	3
	3	成人病健診	被保険者の健康管理、疾病予防	全て	男女	30～44	被保険者		毎年9月から12月の期間で施設健診スタイルで実施。	健診費用については健保組合が全額負担。直接契約の無い地方では、健診受付代行業者を通じて実施。	健診実施期間に制限があり、未受診者に偏りがある。	4
	3	人間ドック	被保険者の健康管理、疾病予防	全て	男女	45～74	被保険者		毎年9月～12月の期間に施設健診スタイルで実施。	健診費用等については健保組合が全額負担。直接契約の無い地方では、健診受付代行業者を通じて実施。	高受診率ではあるが健診実施期間に制限があり、未受診者に偏りがある。	4
個別の事業												
保健指導宣伝	5	機関紙の発行	健康情報、当組合情報の発信及び健康意識の啓発。	全て	男女	18～74	加入者全員		年2回発行（4月・9月）	健康保険組合の財政及び事業の周知に寄与。	健康保険組合の状況を伝える情報誌として、今以上に読ませる工夫が必要。	5
	5	保険制度等に関するパンフレット	医療保険制度の周知及び健康情報等の提供	全て	男女	18～74	加入者全員		4月に事業所を経由して配布。	入社時における基礎情報の提供に寄与。	より良い情報を提供できる体制が必要。	5
	5	育児図書	出産した被保険者及び被扶養者の育児支援	全て	女性	16～50	被保険者、被扶養者		毎月、自宅へ郵送。	乳幼児期の育児の不安解消に寄与。令和3年度実績5名	赤ちゃん和妈妈社より読者の声の報告を受けるもおおむね好評である。	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	
疾病予防	5	家庭向け健康誌の配布	家族に対しての健康意識及び医療知識の情報提供	全て	男女	16～74	被扶養者		年6回（隔月）、被扶養者あてに自宅に郵送。	家族に対して、健康意識や医療に対する適切な知識等を提供。	冊子の内容等の感想や意見などのアンケート等も必要。	5
	5	ホームページ	健康、医療、保険制度全般にわたる広報及び周知	全て	男女	0～74	加入者全員		常時閲覧可能ではあるが、パスワードの入力が必要である。	基本情報の広報・周知に寄与。	加入者に対してホームページへのアクセスを促進するための工夫が必要。	4
	3	口腔歯科健診	被保険者の健康管理、疾病予防	全て	男女	18～74	被保険者		毎年2月に実施。東京エリアは巡回による集団健診形式だが、地方は開業医との契約により施設健診スタイルで実施。	歯科医療費が保険給付に占める割合は低くなつてはきているが、年によってばらつきがある。	歯科受診中の者は、ほとんど健診を受診しないため、大幅な増加は見込めないが、歯の健康についての意識を持ってもらうための工夫が必要。	3
	6	健康電話相談	健康管理、疾病予防に関する相談及び医療、健康情報の提供	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		通年で利用可能。専門職と直接相談できる窓口を設けている。	利用者が直接電話にてカウンセラー・ドクター・相談員と相談できて、個人情報漏れないように管理されている。	加入員に対して、さらに周知を図り利用促進を進める必要がある。	3
	5	心の相談ネットワーク	メンタルヘルスの現況確認及びメンタル問題解決へのサポート	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		電話等によるメンタルヘルスの相談。必要に応じて面談カウンセリングや専門医療機関の紹介を行う。一部利用者負担あり。	利用者に気軽に利用してもらうため電話相談は無料。面談については2回までは無料。5回を限度としてカウンセリングを実施。それ以降は専門医療機関を紹介。	近年、メンタルでの休職が増加している。加入者に対して利用等の周知が必要。	3
体育奨励	3	感染症予防	一元的医療費の削減及び家庭、職場感染予防	全て	男女	18～74	被保険者		毎年11月前後に、希望者に対して当健保組合指定の医療機関にて、インフルエンザ予防接種を実施。一部、費用の負担あり。	当健保組合指定の医療機関にて、インフルエンザ予防接種料金の内、2,000円相当を健保組合が負担し、差額分を被保険者が負担する形式で実施。	年によって、ワクチン不足があり必ずしも接種できるとは限らない。	3
	8	海の家・山の家	健康の保持増進	全て	男女	0～74	加入者全員		毎年、7月15日から8月31日の間に、保養・健康増進のため、一般の保養施設等を利用した場合に利用補助金を支給。期間中2回まで。	夏場の健康保持増進、リフレッシュに寄与。	子供連れの利用が減少しており、利用促進に工夫が必要。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の関係で利用者が減少した。	3
	5	ウォーキング	健康の保持増進及び疾病予防	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者		スマートフォンを利用して、通年でウォーキングを実施。	ウォーキングの管理が手元のスマートフォンでできるので利便性がよい。歩いた歩数により、ポイントが付与される形式でインセンティブを実施。	オフィスへのスマートフォン持込禁止の事業所もあり、今後はその対応が必要。	3
その他	8	契約保養所	健康の保持増進、保養、リフレッシュ	全て	男女	0～74	加入者全員		被保険者・被扶養者を対象に、当健保組合が指定する保養施設等を健康の保持増進、保養やリフレッシュを目的として宿泊した場合、通年で2泊まで補助金を支給。	契約保養所の補助金制度は加入者に浸透しており、利用は例年で安定している。健康の保持増進、保養やリフレッシュといった目的に寄与。	コンスタントに利用してもらえるように工夫が必要。前年度は、新型コロナウイルス感染症の関係で利用者が減少したが、令和4年度は戻りつつある。	3

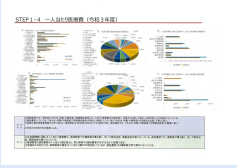
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

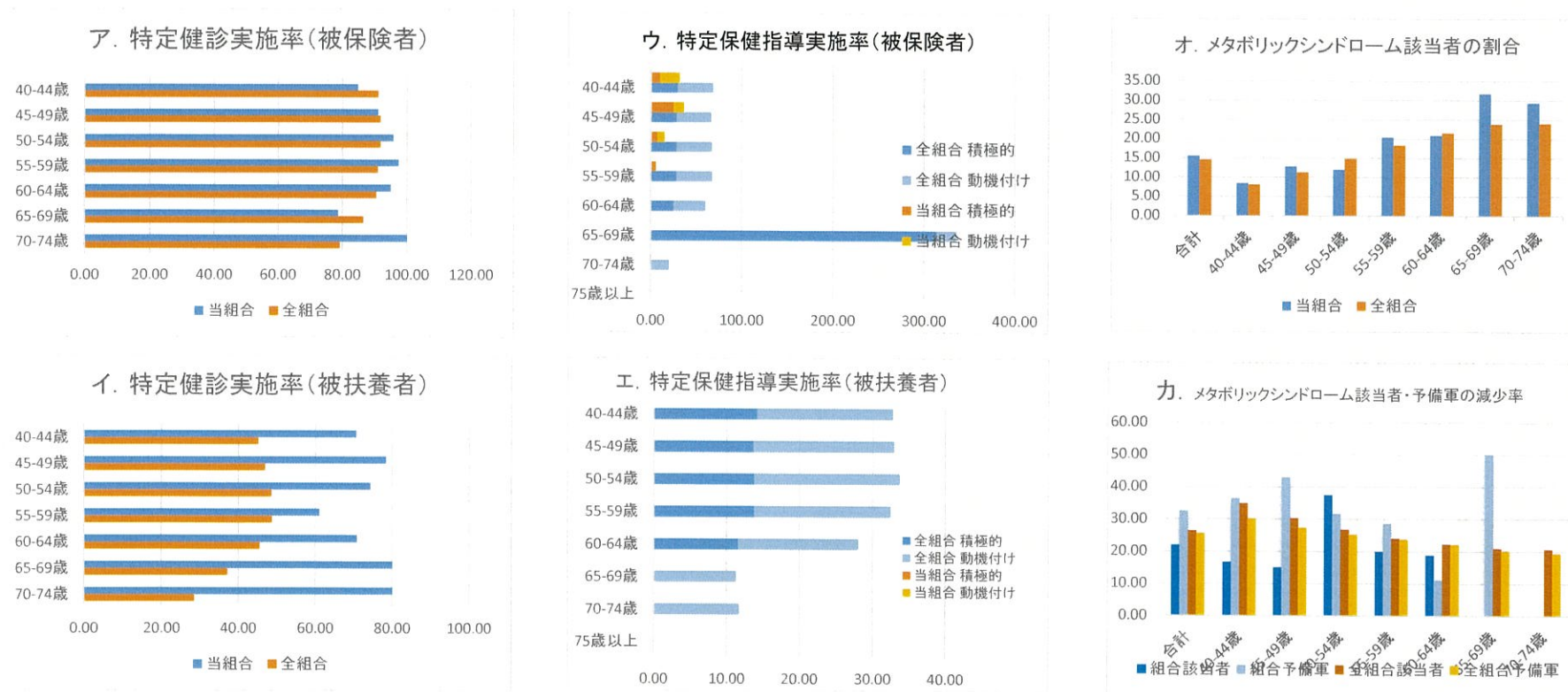
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
その他	-	-	-	- ～ -	-	-	-	-

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		-	特定健診分析	-
イ		-	医療費・患者数分析	-
ウ		-	特定健診分析	-
エ		-	健康リスク分析	-
オ		-	健康リスク分析	-
カ		-	後発医薬品分析	-

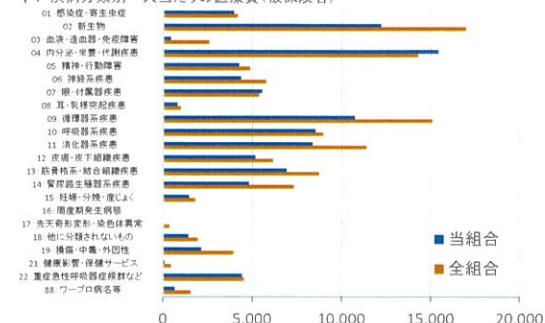
STEP 1 -3 特定健診・特定保健指導実施状況（令和3年度）



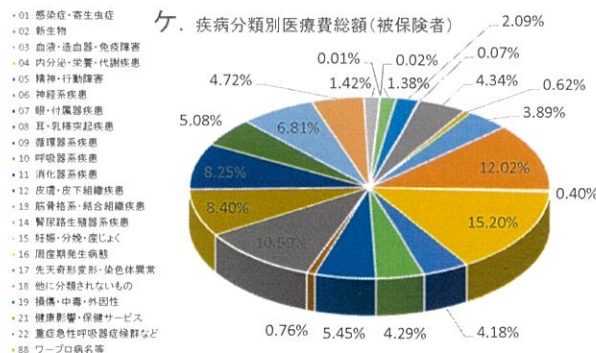
ア.	○被保険者の特定健診実施率は92.0%で、他健保組合と比較してもほぼ同様の実施率となっている。
イ.	○被扶養者の特定健診実施率は71.1%で、他健保組合と比較し、すべての年齢層において受診率は非常に高い。要因としては、直接本人宛に健診実施案内を送付。また、主要都市に直接契約健診機関を設け、自己負担なしで9月～12月までの4ヶ月間受診できる体制を組んでいることにあると考えられる。
ウ、エ	○被保険者の特定保健指導の実施率は11.9%で、他健保組合と比較して今年度は実施率が低くなっている。 ○被扶養者の特定保健指導については、指導該当者全員を対象として実施しているが、実施率は0%である。
オ、カ	○メタボ該当者の減少率は、他健保組合と比較して全体的に高くなっている。 ○メタボ予備軍の減少率は、他健保組合と比較して全体的に高くなっている。

STEP 1 - 4 一人当たり医療費（令和3年度）

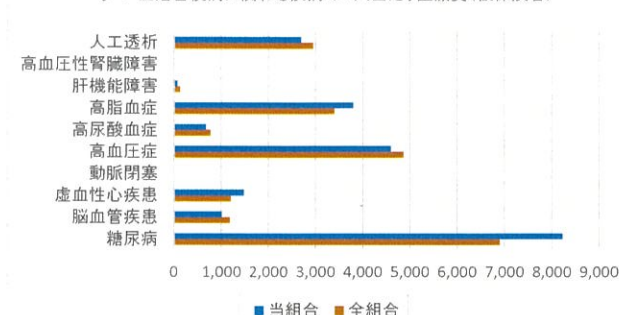
キ、疾病分類別一人当たりの医療費（被保険者）



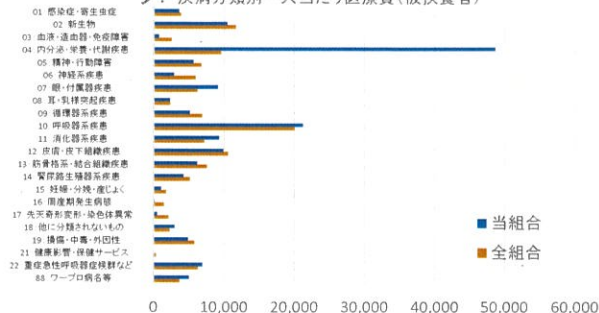
ケ、疾病分類別医療費総額（被保険者）



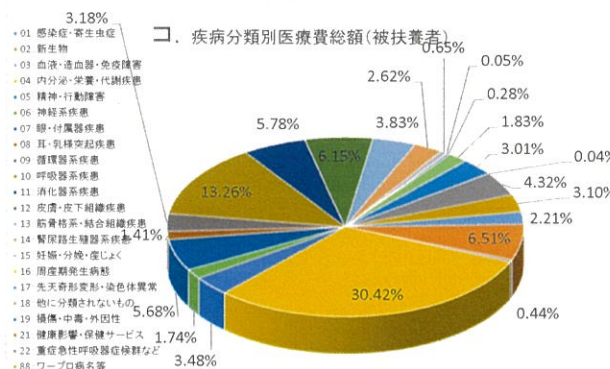
サ、生活習慣病に関わる疾病の1人当たり医療費（被保険者）



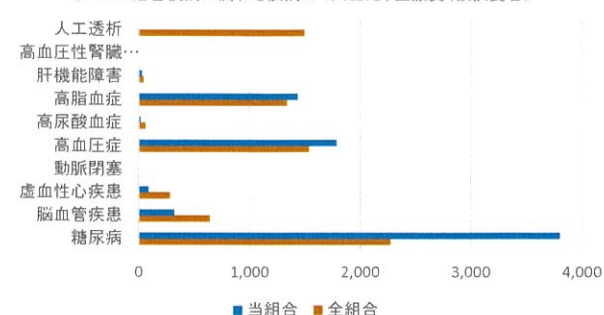
ク、疾病分類別一人当たり医療費（被扶養者）



コ、疾病分類別医療費総額（被扶養者）



シ、生活習慣病に関わる疾病の1人当たり医療費（被扶養者）



キ、
ケ、
コ

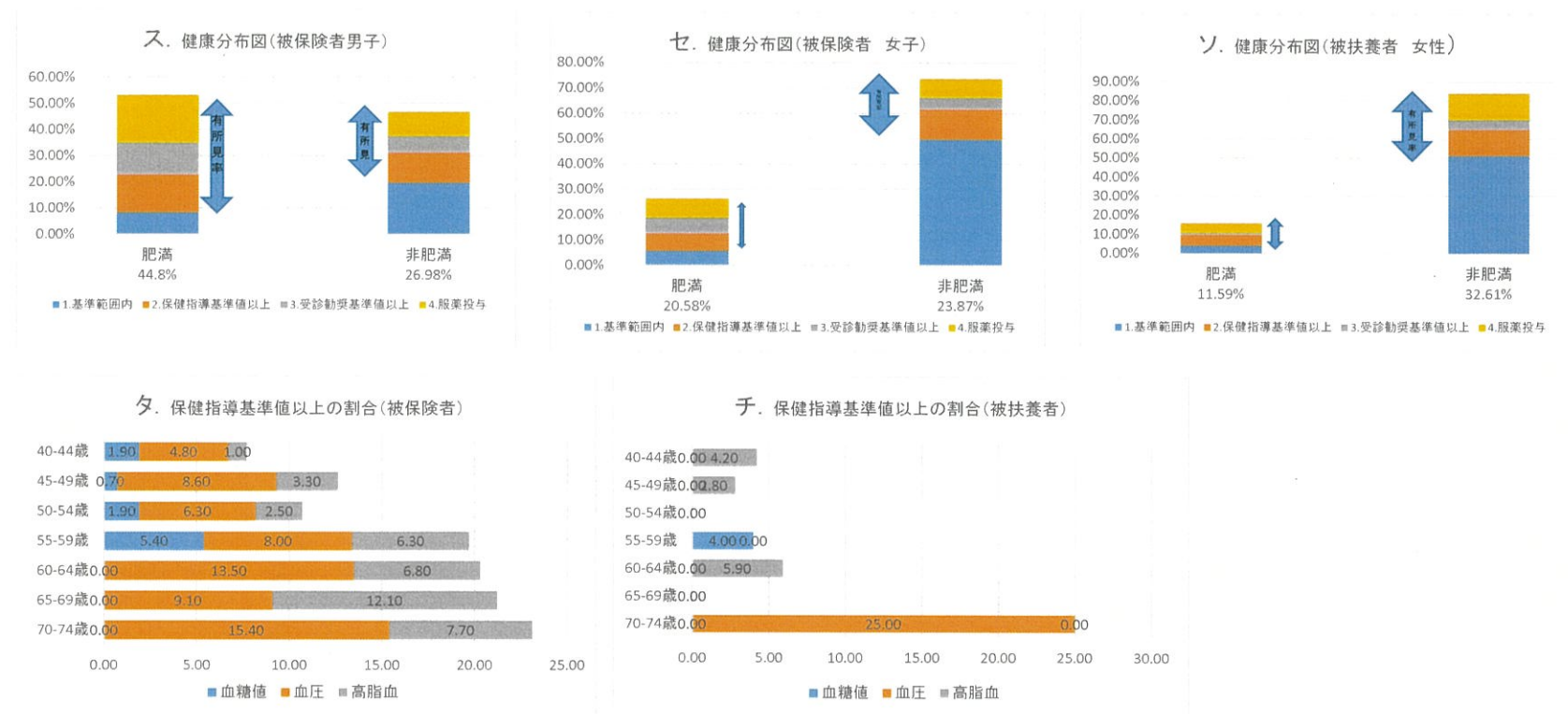
○被保険者では、「新生物」「内分泌・栄養・代謝疾患」「循環器系疾患」の1人当たり医療費が比較的高く、全組合と比較した場合、比較的同じような傾向になっている。
○被扶養者については、「内分泌・栄養・代謝疾患」「呼吸器系疾患」が高めに推移している。特に「内分泌・栄養・代謝疾患」が全組合と比較して著しく高い。
○疾病分類別医療費総額の分布で見ると、被保険者は「新生物」を初めとする3項目が高く、被扶養者では、「内分泌・栄養・代謝疾患」「呼吸器系疾患」が顕著に高い。

※令和3年年間平均の数値による。

サ、
シ

○生活習慣病に関わる1人当たり医療費は、被保険者では糖尿病が最も高く、次いで高血圧症、高脂血症の順になっている。被扶養者では、糖尿病が最も高く、次いで高血圧症、高脂血症の順になっている。
○被保険者と被扶養者の1人当たり額を見ると、同じ疾病でも被扶養者の方がはるかに低額である。
○全組合との対比では、被保険者の場合は1人当たり額がほぼ拮抗しているが、被扶養者では糖尿病が若干高めている。

STEP 1 - 5 健康分布図等（令和3年度）



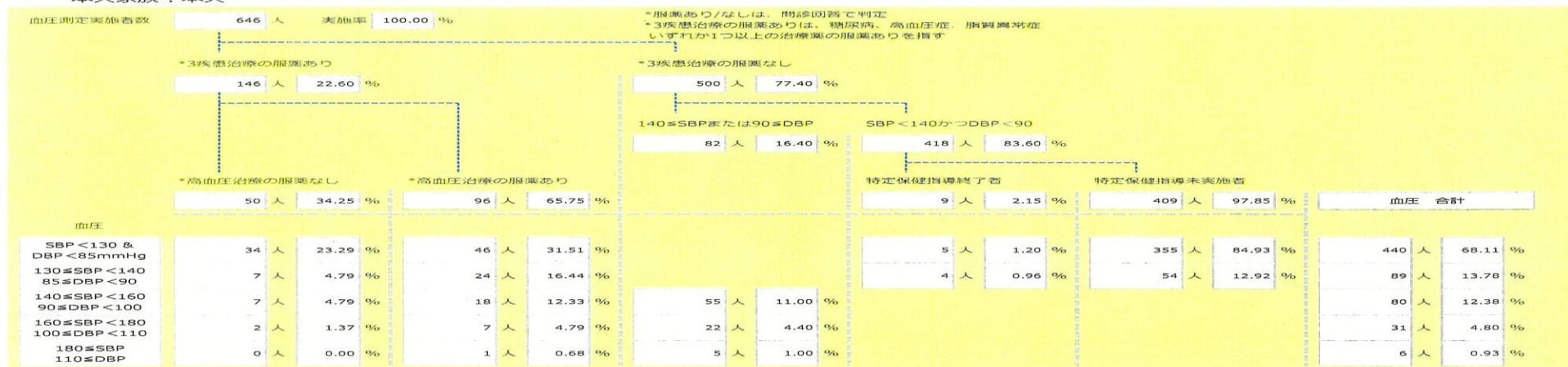
ス、セ	○被保険者の男性については、全体の有所見率は71.78%（肥満者44.80%、非肥満者26.98%）である。 ○被保険者の女性については、全体の有所見率は44.45%（肥満者20.58%、非肥満者23.87%）である。 ※有所見を、基準範囲内以外の保健指導基準値以上・受診勧奨基準値以上・服薬投与とした。
ソ	○被扶養者の女性の全体有所見率は44.20%（肥満者11.59%、非肥満者32.61%）である。
タ	○被保険者の血糖値の有所見率は前年度と比較して全体的に減っている。最も高い年齢層は55～59歳である。血圧の有所見率は前年度と比較して増えており、最も高い年齢層は70～74歳である。高脂血の有所見率はほぼ全年齢で高めに推移しているが、その中で65～69歳が比較的高めである。
チ	○被扶養者の血糖値の有所見率は、55～59歳で4.0%であった。血圧の有所見率は70～74歳で25.0%、高脂血の有所見率は40～44歳で4.2%、45～49歳で2.8%、60～64歳で5.9%であった。

STEP 1 - 6 医療機関の受診状況（令和3年度）

ツ 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

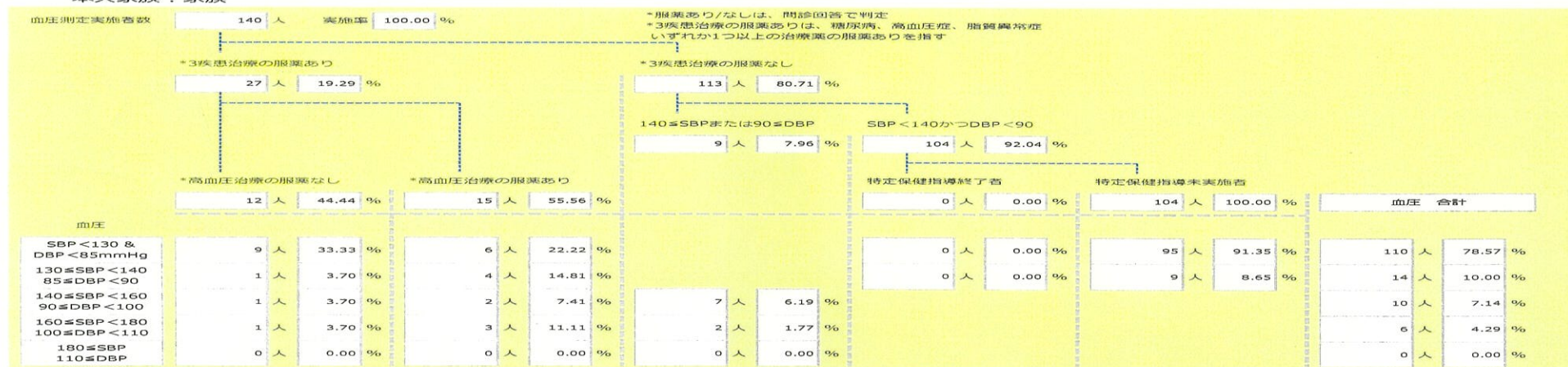
本人家族：本人



テ 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

本人家族：家族



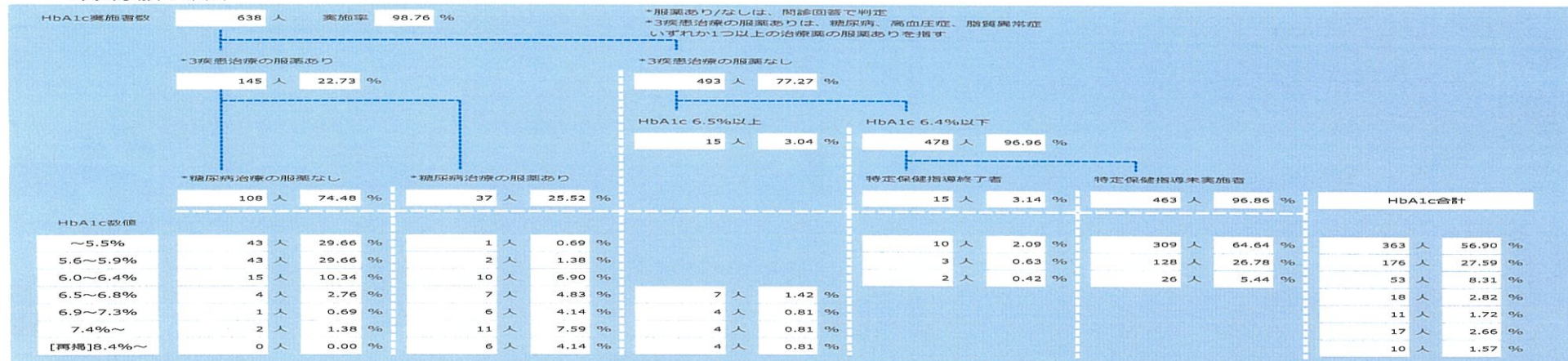
ツ、テ 【早期治療のための受診勧奨/重症化予防の対象者の把握】
血圧値が受診勧奨基準値以上でかつ未受診の者（被保険者2名、被扶養者1名）が存在する。高血圧症で内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者（被保険者8名、被扶養者3名）が存在する。

STEP 1 - 6 医療機関の受診状況（令和3年度）

ト 糖尿病・リスクフローチャート

強制

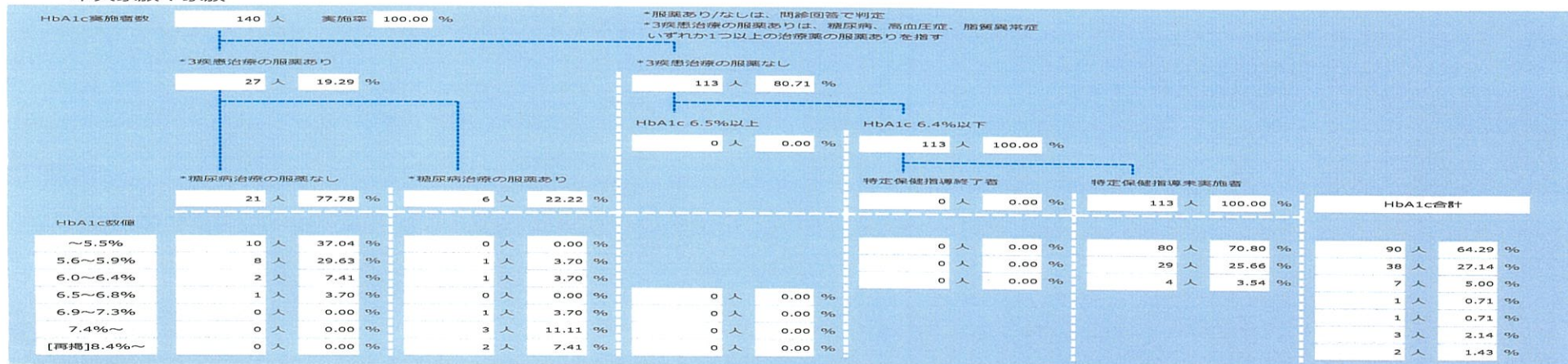
本人家族：本人



ナ 糖尿病・リスクフローチャート

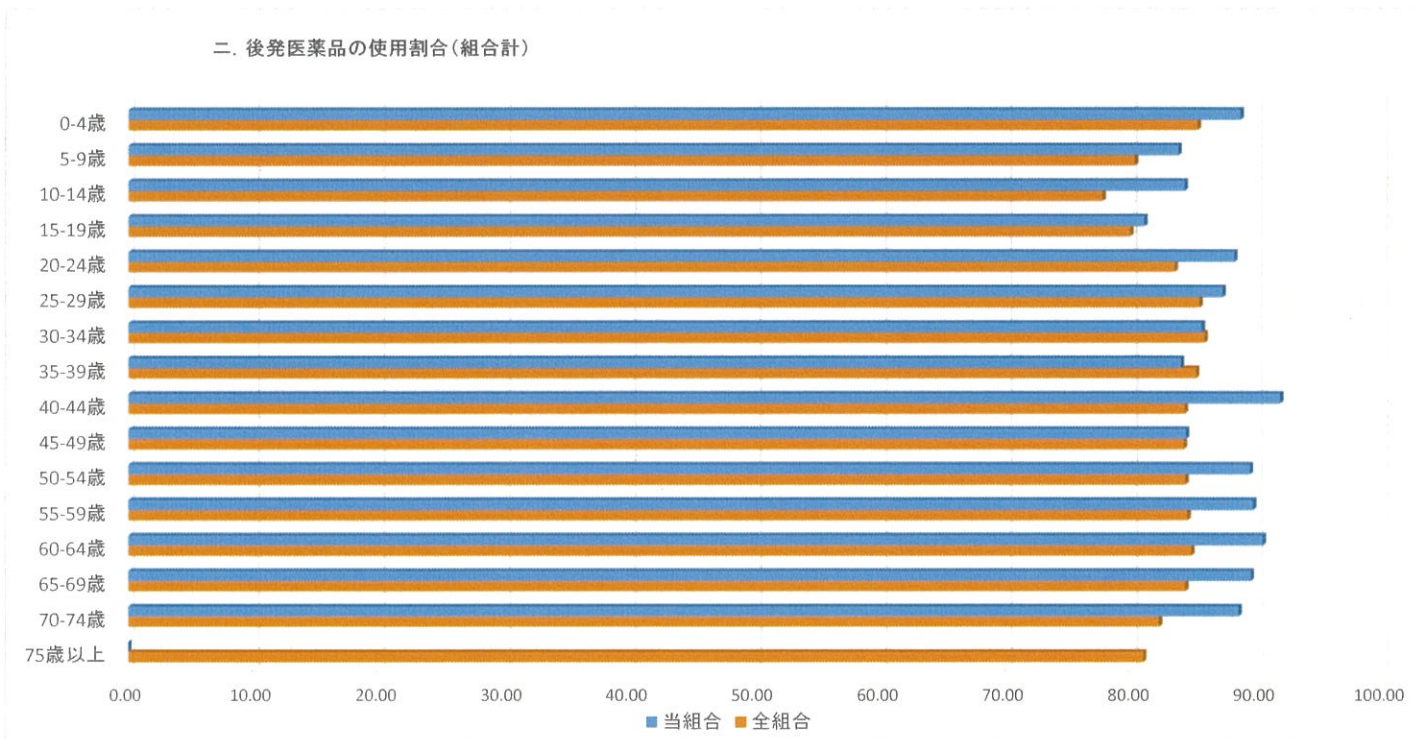
強制

本人家族：家族



ト、ナ 【早期治療のための受診勧奨/重症化予防の対象者の把握】
血糖値が受診勧奨基準値以上でかつ未受診の者（被保険者7名、被扶養者1名）が存在する。糖尿病で内服治療中でかつ血糖値が受診勧奨基準値以上の者（被保険者24名、被扶養者4名）が存在する。

STEP 1 - 7 ジェネリック（後発）医薬品の使用状況（令和4年度）



二.

当健康保険組合の後発医薬品の使用割合は87.96%であり、全健保組合83.97%と比べ若干ではあるが、使用割合は高かった。一部年齢層（30代前後半）において使用割合が全体より低くなっている。
※令和4年1月～12月診療分の数値による。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。	➡	○被保険者では、定年再雇用後の60歳から74歳の間が受診率が高いが、被扶養者では、40歳から69歳までの全体的に受診率が高い。 ○引き続き事業所担当者との協力体制を作りながら、個人への意識づけ対策を検討する。	✓
2	ア	【特定保健指導の実施率】 ○特定保健指導の実施率は、被保険者及び被扶養者共に指導該当者全員を対象として実施しているが、被保険者が11.8%、被扶養者が0%、全体では11.1%と実施率が低い。	➡	○被保険者に対しては、事業主からの声かけや促しが比較的效果が見込めることから、積極的に事業主の協力を要請し、特定保健指導への参加を勧奨していく。 ○被扶養者については、指導該当になる者の絶対数は少ないが、該当者に対しては指導への参加の必要性を認識してもらうため、事業主の協力を得て広報やPRについて検討する共に、指導を受けやすい環境の確保に努める。	✓
3	イ	【一人当たり医療費】 ○被保険者では、「新生物」「循環器系疾患」「消化器系疾患」の順に一人当たりの医療費が高く、3分類とも全健康保険組合と比べても高い。 ○被扶養者については、「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順に一人当たりの医療費が高く、全健保組合と比べてもいずれも全健保組合よりも高い。 【生活習慣病に関わる疾病一人当たり医療費】 ○生活習慣病に関わる一人当たり医療費は、被保険者では、高血圧症、糖尿病、高脂血症の順になっている。被扶養者では、糖尿病、高血圧症、高脂血症の順になっている。 ○被保険者については、いずれの分類も組合全体とほぼ同様であるが、被扶養者については、いずれの分類も組合全体より若干ではあるが、一人当たり医療費が、高くなっている。	➡	○循環器疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患は生活習慣の改善により予防・改善が十分可能な疾病であり、特定健診を含めた健診データからハイリスク者や予備群を特定し、疾病化させない、また重症化させない対策を検討する必要がある。	
4	ウ、オ	【健康分布図】 （被保険者） ○被保険者男性全体の有所見率は71.8%（肥満者が44.8%、非肥満者が27.0%）である。 ○被保険者女性全体の有所見率は44.5%（肥満者が20.6%、非肥満者が23.9%）である。	➡	脂質リスクがやや高い傾構にあることから、生活習慣改善のため特定保健指導の実施率の向上が必要である。	
5	ウ	【健康分布図】 （被扶養者） ○被扶養者の男性については、特定健診の対象者及び実施者がほとんどいないため数値化できないが、女性の有所見率については44.2%（肥満者が11.6%、非肥満者が32.6%）である。	➡	肥満、非肥満ともに全組合よりも高い数値である。 被扶養者の保健指導の受診率アップが最優先課題である。	

6	エ, オ	【医療機関の受診状況】 （脳卒中/心疾患リスクフローチャート） ○血圧値が受診勧奨基準値以上でかつ未受診の者（被保険者2名、被扶養者1名）が存在する。 ○高血圧症で内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者（被保険者8名、被扶養者3名）が存在する。 （糖尿病リスクフローチャート） ○血糖値が受診勧奨基準値以上でかつ未受診の者（被保険者7名、被扶養者1名）が存在する。 ○糖尿病で内服治療中でかつ血糖値が受診勧奨基準値以上の者（被保険者24名、被扶養者4名）が存在する。	➡	○受診勧奨基準値以上で、かつレセプトデータから医療機関への受診が確認できない者に対し、早期治療のための受診勧奨を実施することを検討する。 ○既に内服治療中で、かつ受診勧奨基準値以上の者については、循環器疾患、ならびに糖尿病性腎症をテーマに重症化予防対策を講じていく。	
---	------	---	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点	
1	○当組合は、被保険者数が1,366名で小規模組合に属するが、適用事業所が11社あり、対象となる拠点数は、大小取り混ぜて全国に61ヵ所と広範囲に点在している。 ○平均年齢は、男性44.2歳、女性45.3歳であるが、加入者の構成としては、30歳代から50歳代がもっとも多く、次いで60歳代となっており、年々上昇傾向にあり。 ○健康保険組合及び事業主共に医療専門職を雇用していない。	➡	○年齢層としては、特定健診に該当する年齢を中心とした構成となっており、糖尿・脂質代謝異常や高血圧傾向が見られ、疾病に至らせないことと、すでに疾病としての所見があるものに対しては重症化予防をすること。 ○年齢の上昇に伴い、筋骨に係る疾病が増える可能性が考えられることから、整形外科等への適切な受診をサポートすること。 ○全体的に生活習慣病やがん年齢に入ってくることから、当組合の実施する各種健診への積極的な受診を促進するため、ホームページや健康情報誌を活用して意識の啓発や事業所との協力体制を強化すること。	

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	○被保険者及び被扶養者の特定健診受診率は全組合に対して高いが、第2期の特定健康診査の目標値を達成するには、被扶養者の受診率のアップが必至である。 ○特定保健指導の受診率が目標値を達成できていない。 保健指導の受診率が上がっていない。 ○歯科健診の受診率が、受診対象者の20%台となっており受診率の伸びがない。 ○組合の規模としてできる最大限の事業を展開している。 ○機関紙や育児図書、家庭向け健康情報誌等の配布を行っているが、読者の意見や感想など満足度を完璧に把握しきれていない。 ○ウォーキングを年間通して実施しているが、参加者が限定的である。 ○健康の保持増進とリフレッシュのために通年利用可能な契約保養所利用補助金と夏期限定の海・山の家補助金を実施しているが、予算の消化率が低い。	➡	○事業所並びに個人に対し、健康意識の啓発と、具体的な健康実態の共有を行い、各自がセルフマネジメントできる状況の確保を目的とした支援を検討する。 ○健診に対する意識は醸成されつつあるが、一部にまだ健診の重要性（がん検診を含む）を軽視する向きもあることから、年齢層に応じた健康のリスク管理ができる状況を醸成するための媒体の活用や、配布物等の内容、広報・周知の方法等を工夫する。 ○データに基づいた個別健康啓発の方法等を工夫する。 ○世代間の相違を意識しながら、健康情報や医療情報の周知方法を工夫する。（紙媒体によるかデジタル媒体によるか） ○目で見える保健事業から、参加する保健事業へ事業内容を進化させてゆく。	

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

「循環器系疾患」、「消化器系疾患」、「呼吸器系疾患」等の罹患者の減少と生活習慣病の重症化予防を優先し、一人当たり医療費の減少を目的とする。

事業全体の目標

- ・特定保健指導の実施率を向上させる。
- ・「循環器系疾患」、「消化器系疾患」、「呼吸器系疾患」の一人当たり医療費を、全組合平均以下に減少させる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健康診査
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
疾病予防	主婦健診
疾病予防	成人病健診
疾病予防	人間ドック
個別の事業	
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	保険制度等に関するパンフレット
保健指導宣伝	育児図書
保健指導宣伝	家庭向け健康誌の配布
保健指導宣伝	ホームページ
疾病予防	口腔歯科健診
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	心の相談ネットワーク
疾病予防	感染症予防
体育奨励	海の家・山の家
体育奨励	ウォーキング
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						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																															
加入者への意識づけ																															
特定健康 診査事業	3	既存 （法定）	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	イ,オ	-	ア,ウ	-	・被保険者受診率92.2% ・被扶養者受診率71.6%	・被保険者受診率92.4% ・被扶養者受診率72.1%	・被保険者受診率92.6% ・被扶養者受診率72.5%	・被保険者受診率92.8% ・被扶養者受診率73.0%	・被保険者受診率93.0% ・被扶養者受診率73.5%	・被保険者受診率93.3% ・被扶養者受診率74.0%	特定健康診査の受診率の向上	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。											
													受診率の向上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：87.7% 令和7年度：87.9% 令和8年度：88.2% 令和9年度：88.4% 令和10年度：88.8% 令和11年度：89.1%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：57.6% 令和7年度：56.6% 令和8年度：55.6% 令和9年度：54.6% 令和10年度：53.6% 令和11年度：52.6%)-						
特定保健 指導事業	2,4	既存 （法定）	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	ア,イ,オ,コ	-	ア,ウ,カ	-	・動機付け支援実施率15.0% ・積極的支援実施率15.0%	・動機付け支援実施率20.0% ・積極的支援実施率20.0%	・動機付け支援実施率25.0% ・積極的支援実施率25.0%	・動機付け支援実施率30.0% ・積極的支援実施率30.0%	・動機付け支援実施率35.0% ・積極的支援実施率35.0%	・動機付け支援実施率45.0% ・積極的支援実施率45.0%	・特定保健指導実施率の向上	【特定保健指導の実施率】 ○特定保健指導の実施率は、被保険者及び被扶養者共に指導該当者全員を対象として実施しているが、被保険者が11.8%、被扶養者が0%、全体では11.1%と実施率が低い。											
													実施率の向上(【実績値】 11.1% 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：45%)-												メタボリックシンドロームの改善率(【実績値】 3% 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：3%)-						
													特定保健指導実施率(【実績値】 11.1% 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：45%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 18.9% 【目標値】 令和6年度：18.4% 令和7年度：17.9% 令和8年度：17.4% 令和9年度：16.9% 令和10年度：16.4% 令和11年度：15.9%)-						
													-												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】 0.9% 【目標値】 令和6年度：1.0% 令和7年度：1.0% 令和8年度：1.0% 令和9年度：1.0% 令和10年度：1.0% 令和11年度：1.0%)-						
													-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：11% 令和8年度：12% 令和9年度：13% 令和10年度：14% 令和11年度：15%)-						
保健指導 宣伝	2,7	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	イ,キ	-	シ	-	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	医療費通知書の送付 4回 後発医薬品使用促進通知の送付 2回	・医療費の確認及びコスト意識（ジェネリック通知）の啓発	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）											
													医療費通知書の送付(【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：44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)-												ジェネリック医薬品の使用割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：88.50% 令和7年度：89.0% 令和8年度：89.5% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.5% 令和11年度：91.0%)87.96						
													後発医薬品使用促進通知の送付 2回(【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)-												-						
疾病予防	3	既存	主婦健診	全て	女性	35 ～ 74	被扶養者	1	イ,ウ	-	カ	-	受診率72.8%	受診率73.3%	受診率73.8%	受診率74.3%	受診率74.8%	受診率75.3%	被扶養配偶者の健康管理、疾病予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。											
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：72.8% 令和7年度：73.3% 令和8年度：73.8% 令和9年度：74.3% 令和10年度：74.8% 令和11年度：75.3%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42.6% 令和7年度：41.6% 令和8年度：40.6% 令和9年度：39.6% 令和10年度：38.6% 令和11年度：37.6%)-						
	3	既存	成人病健診	全て	男女	30 ～ 44	被保険者	1	イ,ウ	-	ア,カ	-	受診率82.6%	受診率82.8%	受診率83.0%	受診率83.2%	受診率83.4%	受診率83.6%	被保険者の健康管理、疾病予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。											
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：82.6% 令和7年度：82.8% 令和8年度：83.0% 令和9年度：83.2% 令和10年度：83.4% 令和11年度：83.6%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42.8% 令和7年度：41.8% 令和8年度：40.8% 令和9年度：39.8% 令和10年度：38.8% 令和11年度：37.8%)-						
3	既存	人間ドック	全て	男女	45 ～ 74	被保険者	1	イ,ウ	-	ア,カ	-	受診率94.3%	受診率94.4%	受診率94.5%	受診率94.6%	受診率94.7%	受診率94.8%	被保険者の健康管理、疾病予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。												
												受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：94.3% 令和7年度：94.4% 令和8年度：94.5% 令和9年度：94.6% 令和10年度：94.7% 令和11年度：94.8%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60.5% 令和7年度：59.5% 令和8年度：58.5% 令和9年度：57.5% 令和10年度：56.5% 令和11年度：55.5%)-							

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													
													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													
個別の事業																										
保健指導 宣伝	2,5	既存	機関紙の発行	全て	男女	18～74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	年2回発行（4月・9月）	年2回発行（4月・9月）	年2回発行（4月・9月）	年2回発行（4月・9月）	年2回発行（4月・9月）	年2回発行（4月・9月）	健康情報、当組合情報の発信及び健康意識の啓発。	【特定保健指導の実施率】 ○特定保健指導の実施率は、被保険者及び被扶養者共に指導該当者全員を対象として実施しているが、被保険者が11.8%、被扶養者が0%、全体では11.1%と実施率が低い。						
	定期的な機関誌の発行(【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)-													生活習慣病等の改善のための知識の向上(【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)-												
	2	既存	保険制度等に関するパンフレット	全て	男女	18～74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	4月に事業所を経由して配布	4月に事業所を経由して配布	4月に事業所を経由して配布	4月に事業所を経由して配布	4月に事業所を経由して配布	4月に事業所を経由して配布	医療保険制度の周知及び健康情報等の提供	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。						
	定期的な情報誌の提供(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													医療保険制度に対する理解の向上(【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)-												
	2,5	既存	育児図書	全て	女性	16～50	被保険者、被扶養者	1	ス	-	シ	-	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者に出産後12回配布	出産した被保険者及び被扶養者の育児支援	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。						
	定期的な情報誌の提供(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-													健康管理への意識の向上(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：1回)-												
2,5	既存	家庭向け健康誌の配布	全て	男女	16～74	被扶養者	1	ス	-	シ	-	被扶養者に年6回隔月に配布	被扶養者に年6回隔月に配布	被扶養者に年6回隔月に配布	被扶養者に年6回隔月に配布	被扶養者に年6回隔月に配布	被扶養者に年6回隔月に配布	家族に対する健康意識及び医療知識の情報提供	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。							
定期的な情報誌の提供(【実績値】 6回 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-													健康意識、医療知識の向上(【実績値】 6回 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-													
2	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	最新情報を適宜更新して周知	最新情報を適宜更新して周知	最新情報を適宜更新して周知	最新情報を適宜更新して周知	最新情報を適宜更新して周知	最新情報を適宜更新して周知	健康、医療、保険制度全般にわたる広報及び周知	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。							
ホームページの利用状況(【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)-													ホームページの効果は、効果測定の数値化が不可(アウトカムは設定されていません)													
疾病 予防	3,4	既存	口腔歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ	-	カ	-	2月実施	2月実施	2月実施	2月実施	2月実施	2月実施	被保険者の健康管理、疾病予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。						
	受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-													歯科疾病の改善率(【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%)-												
													-	-	-	-	-	-								

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											
	1,3,6	既存	健康電話相談	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	-	ウ	-	加入者全員に通年実施	加入者全員に通年実施	加入者全員に通年実施	加入者全員に通年実施	加入者全員に通年実施	加入者全員に通年実施	健康管理、疾病予防に関する相談及び医療、健康情報の提供	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。			
	利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7件 令和7年度：7件 令和8年度：7件 令和9年度：7件 令和10年度：7件 令和11年度：7件)-													健康電話相談の効果は、効果測定の数値化が不可 (アウトカムは設定されていません)									
	5,6	既存	心の相談ネットワーク	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	-	ウ	-	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	電話相談2回まで無料、5回を限度として実施、必要に応じて専門医療機関の紹介を行う	メンタルヘルスの現況確認及びメンタル問題解決へのサポート	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。			
	利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7人 令和7年度：7人 令和8年度：7人 令和9年度：7人 令和10年度：7人 令和11年度：7人)-													心の相談ネットワークの効果は、効果測定の数値化が不可 (アウトカムは設定されていません)									
	8	既存	感染症予防	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	-	シ	-	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	11月前後に希望者に健保組合の指定医療機関でインフルエンザ予防接種を実施 接種料金のうち2,000円を健保組合が負担し、差額を被保険者が負担する	一元的医療費の削減及び家庭、職場感染予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。			
	利用率(【実績値】 281人 【目標値】 令和6年度：330人 令和7年度：330人 令和8年度：330人 令和9年度：330人 令和10年度：330人 令和11年度：330人)-													医療機関への受診率(【実績値】 85.2% 【目標値】 令和6年度：90.0% 令和7年度：90.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%)-									
	体育奨励	8	既存	海の家・山の家	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	健康の保持増進	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。		
		利用率(【実績値】 231人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-													医療機関への受診率(【実績値】 231人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-								
8		既存	ウォーキング	全て	男女	18 ～ 74	被保険者、被扶養者	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	健康の保持増進及び疾病予防	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。			
年間参加率(【実績値】 216人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-													医療機関への受診率(【実績値】 216人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-										
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	健康の保持増進、保養、リフレッシュ	【特定健康診査】 ○被保険者では全年齢層の平均受診率が92.0%と組合全体と比較すると若干であるが低い、被扶養者の受診率は71.1%と組合全体と比較して高水準なので、全体としては組合全体より高い水準となっている。			
	利用率(【実績値】 448人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-													医療機関への受診率(【実績値】 448人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-									

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