

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 25 日

トヨタ販売連合健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

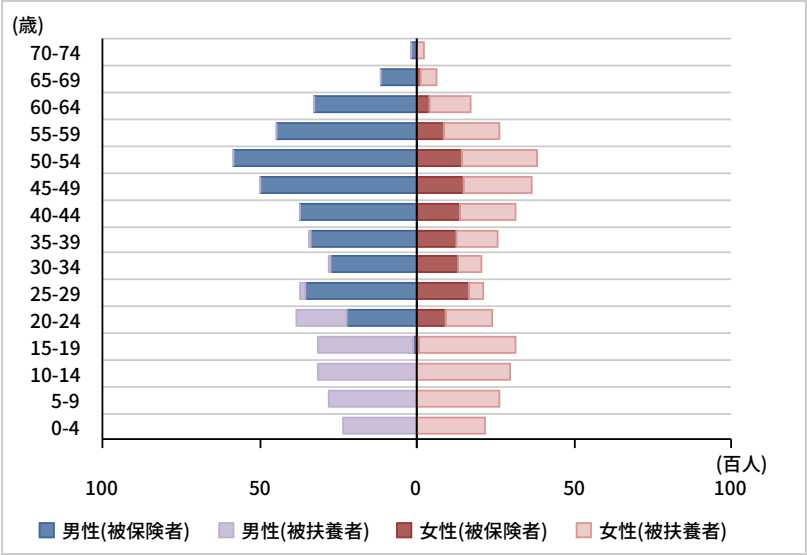
組合コード	56901		
組合名称	トヨタ販売連合健康保険組合		
形態	単一		
業種	飲食料品以外の小売業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	46,590名 男性76.7% (平均年齢45.0歳) * 女性23.3% (平均年齢40.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	85,120名	-名	-名
適用事業所数	124カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	1,410カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99‰	-‰	-‰

		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	6	134	-	-	-	-
	保健師等	34	16	-	-	-	-

		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	32,420 / 37,724 = 85.9 %
	被保険者	27,122 / 27,536 = 98.5 %
	被扶養者	5,298 / 10,188 = 52.0 %
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	2,911 / 5,788 = 50.3 %
	被保険者	2,822 / 5,374 = 52.5 %
	被扶養者	89 / 414 = 21.5 %

		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	44,616	958	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	95,000	2,039	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	63,307	1,359	-	-	-	-
	疾病予防費	739,096	15,864	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	49,099	1,054	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	991,118	21,273	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	27,618,908	592,808	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.59		-		-	

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	142人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,203人	25～29	3,540人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,732人	35～39	3,394人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,702人	45～49	4,954人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,855人	55～59	4,480人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,262人	65～69	1,169人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	190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	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	936人	25～29	1,666人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,303人	35～39	1,244人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,353人	45～49	1,470人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,432人	55～59	836人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	402人	65～69	107人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	2,331人	5～9	2,806人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,161人	15～19	3,023人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,624人	25～29	173人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	58人	35～39	35人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	13人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	9人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	22人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18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	2,194人	5～9	2,644人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,999人	15～19	3,064人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,475人	25～29	464人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	749人	35～39	1,327人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,776人	45～49	2,159人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,401人	55～59	1,784人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,334人	65～69	488人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	209人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・大規模な健保組合（被保険者46,590人、被扶養者38,530人）である。
- ・事業主は124社。拠点数は約1,400箇所あり、全国に点在。業種・規模もさまざま。
- ・被保険者の平均年齢（43.9歳）は、全健保組合平均並。
- ・加入者の構成は、40歳以上が50.5%を占める。
- ・男女比（8:2）は、全健保組合平均（7:3）と比べ、男性の比率が多い。
- ・健保組合には、医療専門職がない。

※加入者情報グラフは、R5.10月時点の数値（健保連 年齢階級別調査）

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
・健診は35歳以上、保健指導は40歳以上に実施。
・生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導・重症化予防・若年層メタボ予備軍対策を実施。
・35歳未満女性の乳がん子宮がん受診率、被扶養者の特定健診受診率が低い。
※事業主の取組は、母体事業所（被保険者：約6,800人、被扶養者：約6,600人）の取り組みを記載。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理推進委員（担当者研修会・事業説明会）
予算措置なし	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	健康年齢通知
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	電話相談・メンタルヘルスカウンセリング
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	育児冊子
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	健康セミナー費用補助
保健指導宣伝	健康経営優良法人認定インセンティブ
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	機関紙
疾病予防	人間ドック・すこやか健診・共同定期健診・地域巡回健診・オプション検査
疾病予防	乳がん子宮がん単体検査
疾病予防	若年層メタボ予備軍へのアプローチ
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	オンライン禁煙支援事業
疾病予防	無料歯科健診
直営保養所	直営保養施設
予算措置なし	スポーツクラブ法人契約
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断（健保補助）
3	若年者の婦人科検診
4	健診後の受診勧奨
5	長時間にわたる時間外・休日勤務者への産業医面談
6	健診後の保健指導
7	特定保健指導
8	安全衛生委員会
9	ストレスチェック
10	メンタルヘルスセミナー
11	インフルエンザ予防接種
12	新型コロナワクチン職域接種
13	禁煙活動
14	会社診療所
15	保養施設

16	ウォーキング大会
17	TMT健康チャレンジ
18	カフェテリアプラン (WELBOX)

※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 予算措置なし	1	健康管理推進委員（担当者研修会・事業説明会）	・日常業務の注意点や法改正等、研修・教育の機会を設け、事業の円滑な実施を図る ・事業所間の情報交換の場を提供	全て	男女	16～74	被保険者,その他	34	【R4年度】 ・4～6月：地区別説明会開催（全国6会場・8回） ・7月：欠席事業所向けにWeb説明会開催 合計134名/95社が参加	・法改正等の影響を説明 ・保健事業を積極的に活用いただけるよう説明	-	5
	1	健康管理事業推進委員会	保健事業の企画立案、実施計画の策定および実施結果の分析・評価を行い理事会に意見提出（健康保険組合事業運営指針第3-1(1)①）	全て	男女	16～74	その他	0	11月：翌年度の保健事業計画を作成 12月：各委員を個別訪問し説明、意見確認	健康管理事業推進委員の意見を確認しながら保健事業計画を進めている	-	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,4,5	健康年齢通知	各人のヘルスリテラシー向上、生活習慣改善、再検受診勧奨	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	9,145	・健診受診の3～4ヵ月後発行（年6回） 被保険者：事業主経由 被扶養者：自宅宛 ・7月組合会で事業所別レポートを提供（平均値、順位、生活習慣病リスク割合など）	・健診結果をわかりやすい指標（健康年齢）で通知することで、本人の健康意識向上を促している ・事業所の健康経営としても活用されている（健康経営の指標に設定、個人の改善度に基づき表彰・インセンティブ付与など）	-	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	生活習慣病の早期発見・早期治療（特定保健指導対象者減少）	全て	男女	40～74	被保険者	0	・各事業所の決める時期に、おもに健保契約医療機関にて健診（人間ドック・すこやか健診）を実施 【R4年度受診率】98.5%	・年度開始前の事業案内や年度途中で未受診者リスト送付など勧奨・フォローを行うことで高い受診率を維持している	・一部事業所で特別な理由のない未受診者がいる	5
	3	特定健診（被扶養者）	生活習慣病の早期発見・早期治療（特定保健指導対象者減少）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	43,345	・人間ドック・すこやか健診・地域巡回健診・特定健診（集合契約）の費用補助を通年で実施 ・健保補助以外（パート先等）の健診結果の回収 【R4年度受診率】52.0%	・年度開始前に対象者の自宅へ健診補助案内を送付 ・年度途中で未受診者の自宅へ案内を送付 ・長期未受診者には別案内で遡及	・受診率増加に向けた取り組み継続要 ・長期未受診者に対する新たな受診勧奨方法の検討要	4
特定保健指導事業	4,5	特定保健指導	指導終了者の特定保健指導該当者率減少	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	92,289	・随時、事業所と意見交換しニーズを把握しながら実施方法・メニューを決定 【R4年度実施率】50.3%	・モデル指導導入によりマンネリ感を打破 ・随時、新しいメニューの導入を検討 ・事業所ニーズにあったメニューの提供	・継続して新たなメニューの検討要 ・第4期に対応したプログラムとなるよう委託業者との調整要	4
保健指導宣伝	5,6	電話相談・メンタルヘルスカウンセリング	健康相談窓口の設置	全て	男女	0～74	加入者全員	9,334	・組合員は随時無料で利用可能 【R4年度利用件数】 電話健康相談：1,508件 メンタルヘルス電話カウンセリング：323件 メンタルヘルス面談カウンセリング：33件	・機関紙やホームページ等で周知	・有効に活用してもらうため、事業主に対し活用法の提案等実施要	4
	8	医療費通知	保険給付の適正化（健康保険組合事業運営指針第5①）	全て	男女	0～74	加入者全員	2,818	・毎月Web上で情報更新 ・新規取得被保険者にID/PASSを通知	・全社Web化し効率的に通知	-	5
	5	育児冊子	育児情報提供（母子衛生指導の一部）	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	666	・給付情報（出産一時金）をもとに、対象者を抽出し、毎月1回・1年間育児情報誌を自宅宛に送付	-	-	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		
	7	ジェネリック医薬品使用促進	・ジェネリック医薬品使用率向上 ・保険給付の適正化（健康保険組合事業運営指針第5⑤）	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	818	・年2回、基準該当者に差額通知	・対象疾患や対象年齢を随時見直し	・使用率増加の頭打ち感あり	5	
	2,5,6	健康セミナー費用補助	事業主の健康経営の後押し	全て	男女	16～74	被保険者	8,979	・事業主が企画する健康セミナーに費用補助 ・メンタルヘルスセミナーは講師派遣も可	・健康経営取組事業所の増【優良法人2023認定】27社 ・オンラインセミナーの普及	・利用事業所が特定事業所に固定	4	
	1,8	健康経営優良法人認定インセンティブ	「健康経営優良法人」認定事業所の増加、保健事業の積極的な活用（健診受診率、保健指導対象者率など）	全て	男女	16～74	被保険者	6,296	・優良法人認定事業所にインセンティブを付与、事業所は補助金orポイントを選択	・組合会等でインセンティブ活用の好事例を紹介	・別の健康経営支援策も検討要	5	
	2,5,8	ホームページ	健康保険制度・保健事業の情報発信、申請書ダウンロード、事業所担当者向けの案内など	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	351	・随時情報更新	・タイムリーな情報更新 ・事業所担当者向けページの活用	-	5	
	2,5,8	機関紙	健康保険制度の周知、保健事業のPR	全て	男女	16～74	加入者全員	4,477	・年3回発行（4月・9月・1月）	・事業主経由で全被保険者に展開 ・健康経営事業所の紹介	・紙媒体希望しない事業所増、WEB化の検討要	4	
疾病予防	3,4	人間ドック・すこやか健診・共同定期健診・地域巡回健診・オプション検査	生活習慣病予防、がんの早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	706,551	・健保組合が全国の医療機関（約500箇所）と個別契約 ・基本検査（人間ドック・すこやか健診・共同定期健診・地域巡回健診）およびオプション検査の費用補助を実施	・被保険者は事業所の定期健診代わりに利用 ・被扶養者は自宅宛に案内文書を送付	・被扶養者の長期未受診者への効果的な勧奨方法の検討要	4	
	3	乳がん子宮がん単体検査	がんの早期発見・早期治療	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	17,148	・人間ドック等の基本検査とは別に、単体で受診した場合にも乳がん子宮がんの費用を補助【R4年度受診率】 35歳以上：89% 35歳未満：45%	・地区別説明会で加入事業所の展開方法好事例を紹介 ・機関紙等で受診の必要性和制度を周知	・事業所により受診率に開きがある（特に若年者）	4	
	2,4,5	若年層メタボ予備軍へのアプローチ	40歳時のメタボ（特定保健指導対象）流入率の減少	全て	男女	18～39	被保険者,基準該当者	1,342	・メタボ確率通知の作成、送付 ・希望者に2ヵ月間の生活習慣改善プログラムを実施【R4年度参加率】8% 平均体重：▲1.6kg 健康意識向上：90%	・プログラムにより積極的な取り組みを促している	・プログラム参加希望者が少ない（対象者のうち約1割）	4	
	4,5	生活習慣病重症化予防事業	・加入者のQOL維持・向上 ・人工透析移行防止等による医療費の低減	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	4,070	・健診結果およびレセプトから対象者選定し希望者に実施【R4年度参加率】25% 平均体重：▲1.5kg 平均HbA1c：▲0.4	・健診結果だけでなくレセプトもふまえた対象者選定により、より必要性の高い人へプログラム実施 ・組合会にて理事・議員へ参加勧奨を依頼	・参加率が低い ・申込後のキャンセルが多い（対象95名、申込36名、参加24名）	4	
	5	オンライン禁煙支援事業	喫煙者の減少	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	747	・事業所宛てに事業案内送付、機関紙でPR ・参加希望者は随時受付	・オンラインでの実施により通常の禁煙外来よりも利便性高い ・健保補助による自己負担額の低減	・チャンピックスの出荷保留の影響もあり参加希望者少 ・R5年度PFS事業での自己負担無料キャンペーンの効果も確認のうえ、禁煙成功率と自己負担額のバランスを検討	4	
	3	無料歯科健診	・健診受診機会の提供（加入者の虫歯・歯周病予防） ・歯の健康に関心をもち、定期的な歯科健診受診者を増やす	全て	男女	0～74	加入者全員	96	・歯科健診センターの提携先で随時受診	・低コストで無料歯科健診を全国展開できている	・受診者増に向けたPR方法の工夫要	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	
直営保養所	8	直営保養施設	加入者の保養（施設運営）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	47,151	・随時予約受付、現地スタッフと連携	・利用者アンケートにより意見を収集し、改善が必要な意見には迅速に対応		4
予算措置なし	5	スポーツクラブ法人契約	運動機会の提供（加入者の健康維持・推進）	全て	男女	0～74	加入者全員		・3社と法人契約し、組合員は法人会員 0料金でお得に利用が可能（ルネサンス・JOYFIT・FIT365）	・全国展開かつ無料で法人契約が可能な施設との契約を増やしている ・R5には、さらに2社と法人契約追加	・地域により施設数に差がある	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

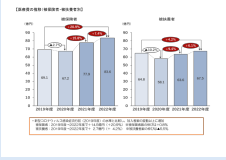
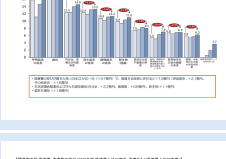
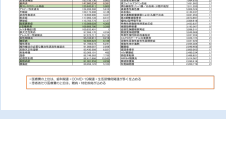
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

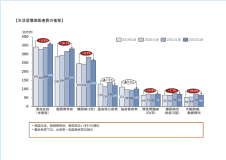
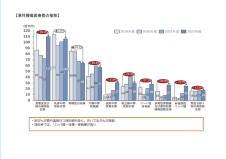
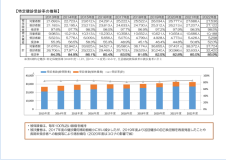
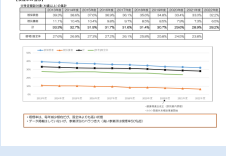
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	一般健診（安衛法第66条）	被保険者	男女	18～34	・6月～11月実施 ・約1,700名	・就業時間中の巡回バスでの健診 ・未受診者へのフォロー	・会議室と駐車場の減少により、会場確保が困難になってきている	無
定期健康診断（健保補助）	健保の費用補助を利用した安衛法以上の健診 ・節目年齢：人間ドック ・節目以外：すこやか健診	被保険者	男女	35～74	・人間ドック：約1,500名 ・すこやか：約2,000名 ・共同健診：約1,600名	・節目年齢は、オプション以外全額会社補助 ・すこやかおよび50歳以下の人間ドック希望者には、一部会社補助あり（5,500円補助）	・12月までの受診としているが、1月～3月までにずれ込むケースが多い	有
若年者の婦人科検診	健保の費用補助を利用した乳・子宮がん検査	被保険者	女性	20～34	R4年度：28名	・社内掲示版及び個別メールにて婦人科検診の案内をするが実施率は上がらず	・定期健康診断と別に個人予約の手間あり ・健診の重要性、病気に対する知識不足 →R5年度は、健康診断と同時に受診できるよう巡回バスではなく施設健診とした	有
健診後の受診勧奨	要再検・要精検者に対する受診勧奨（安衛法第66条の4）	被保険者	男女	18～74	R4年度：二次検査受診率71%	・二次検査対象者へメール配信 ・未受診者は、上長へ協力依頼	・健診結果を確認しないケースが散見 ・健康意識が低い	無
長時間にわたる時間外・休日勤務者への産業医面談	長時間労働者に対する面接指導（安衛法第66条の8）	被保険者	男女	18～74	R4年度：0名 R5年度：9名（R5.9月時点）	・勤怠システムにて毎月管理し対象者をピックアップ	・長時間労働発生前に、対策を考える必要あり ・突発的な対応で人手不足となる時の対応について検討が必要	無
健診後の保健指導	健診結果に基づく産業医・保健師からの生活習慣指導・健康教育・健康相談（安衛法第66条の7）	被保険者	男女	18～74	R4年度：実施率74%	・産業医指示のもと保健師、看護師が対応	・健康意識が低い ・保健指導を受けない社員へのアプローチ方法の検討	無
特定保健指導	特定保健指導の実施	被保険者	男女	40～74	R4年度：実施率31%	・委託業者の変更により、社員から効果があるとの声が多く聞こえている	・途中で連絡が取れなくなる社員へのフォロー体制	有
安全衛生委員会	労災・健康障害防止、従業員への周知（安衛法第19条）	被保険者	男女	18～74	・毎月50人以上の拠点にて開催	・議事録の展開などにより、各種取組の周知	・お客様対応により、時間確保が難しい場合がある	無
ストレスチェック	メンタルヘルスケア、組織診断（職場生産性の維持・向上）	被保険者	男女	18～74	・7/13～7/27に実施 ・回答者数：6,793/7,534名(90.2%)	・臨床心理士による拠点長への結果報告会の実施 ・職場環境改善への取組	・ストレスチェックを活用した職場環境改善のための拠点長スキルアップ	無
メンタルヘルスセミナー	メンタルヘルスケアの教育研修（新入社員向けセルフケア）	被保険者	男女	18～74	健保組合のセミナー補助を利用し開催 1年次：受講者205/210名(97.6%) 2年次：受講者233/236名(98.7%) 3年次：受講者194/195名(99.4%)	・考え方は伝えられているが、考えを変える方法のレクチャーが十分でない （例えば「前向きに捉えることが大切」は伝えられているが、「どうやったら前向きに捉えることができるのか」が十分に伝えられていない）	・若年次向けに実施しているが、中間層への実施も検討要	有
インフルエンザ予防接種	インフルエンザ重症化・蔓延防止	被保険者	男女	18～74	接種人数：6,131名(80.4%)	・自己負担無し（TG共済会補助金利用、残りは全額会社負担） ・就業時間内接種・店舗巡回接種にて、接種者の時間負担削減	-	無
新型コロナワクチン職域接種	感染予防	被保険者	男女	18～74	・R4春に新型コロナワクチン職域接種実施 1・2回目：R3.6.28～9.9 3回目：R4.3.2～4.11	・関係各社の接種希望者も受入れ	・接種券回収に時間を要する ・ワクチン発注、管理が煩雑	無
禁煙活動	健康維持増進、非喫煙者への健康影響防止	被保険者	男女	20～74	・健保のオンライン禁煙プログラムを活用	・社内イントラにて周知 ・喫煙率は徐々に下がってきている	・参加希望者が少ない	有
会社診療所	従業員の健康管理・療養の給付	被保険者	男女	18～74	・常時開設 ・週5で産業医常駐 ・面談実施	・本社内に設置 ・看護師常駐	・復職面談、健診事後措置面談等の増加による面談枠の不足	無
保養施設	従業員とその家族の保養	被保険者 被扶養者	男女	0～（上限なし）	・ウィスタリアンライフクラブと契約 ・R4年度：332名利用	・社内イントラに掲示	・利用者が少ない ・周知の不足（社内イントラにて周知） ・一般の安い旅行サイトの普及	無

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	
ウォーキング大会	健康維持増進、社内コミュニケーション	被保険者	男女	18 ～ 74	・約2ヵ月開催 ・R3年度：1,023名(14%)	・社内イントラに掲示 ・拠点長へメール案内 ・朝礼等での周知	・参加者が一部に限定 ・ウォーキング以外のメニューも必要	無
TMT健康チャレンジ	健康維持増進、社内コミュニケーション	被保険者	男女	18 ～ 74	・R5.6～7月 n 実施 ・参加者：6,719名(92%) ・目標達成者：3,397名(51%)	・全員参加必須で展開 ・17項目の豊富なコースにより、個々の体調に合わせチャレンジできるよう配慮 ・拠点ごとのエントリー状況を開示	・継続できない方へのフォローが課題	無
カフェテリアプラン（WELBOX）	福利厚生充実、社員・家族とのコミュニケーション	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ （上限なし）	・毎年4月に、1万円分のポイントを付与（利用期限1年） ・ポイント消化率約60%	・社内掲示版、社内報、バナー等で周知	・利用率が低い ・利用手続きに手間がかかる ・ID、パスワードを忘れてしまう	無

STEP 1-3 基本分析

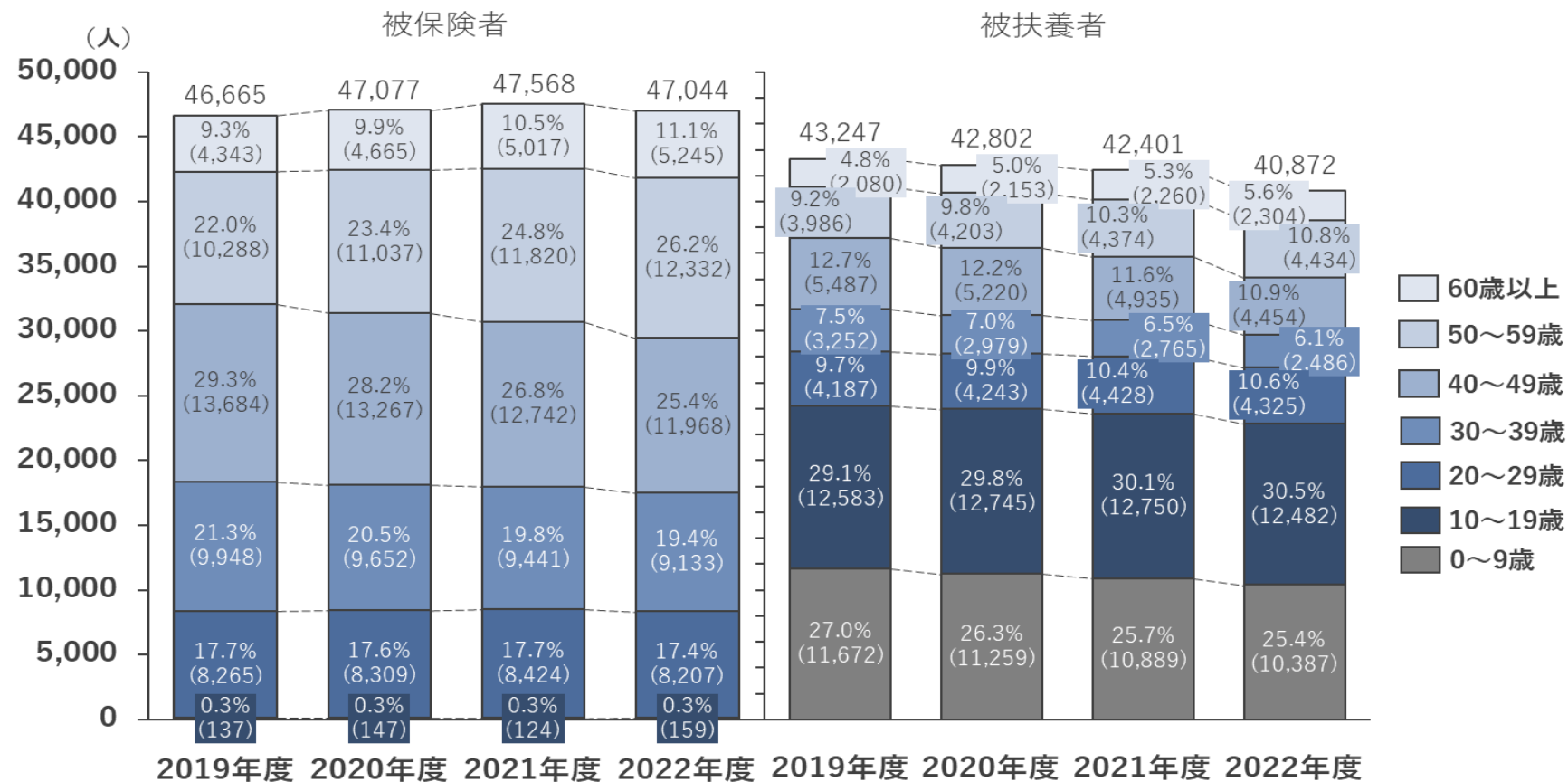
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者数の推移	加入者構成の分析	-
イ		医療費の推移（被保険者・被扶養者別）	医療費・患者数分析	-
ウ		医療費の推移（年齢階層別）	医療費・患者数分析	-
エ		医療費の推移（1人あたり・年齢階層別）	医療費・患者数分析	-
オ		疾病分類別 按分医療費の推移（2022年度TOP10+COVID-19）	医療費・患者数分析	-
カ		標準病名別 医療費・患者数の状況（2022年度 医療費上位30病名・患者あたり医療費上位30疾病）	医療費・患者数分析	-

キ		生活習慣病医療費の推移	医療費・患者数分析	-
ク		悪性腫瘍医療費の推移	医療費・患者数分析	-
ケ		特定健診受診状況の推移	特定健診分析	-
コ		特定保健指導 実施率・対象者率の推移	特定保健指導分析	-
サ		特定保健指導の効果検証	特定保健指導分析	-
シ		喫煙率の推移	その他	-
ス		ジェネリック医薬品使用率の推移	後発医薬品分析	-

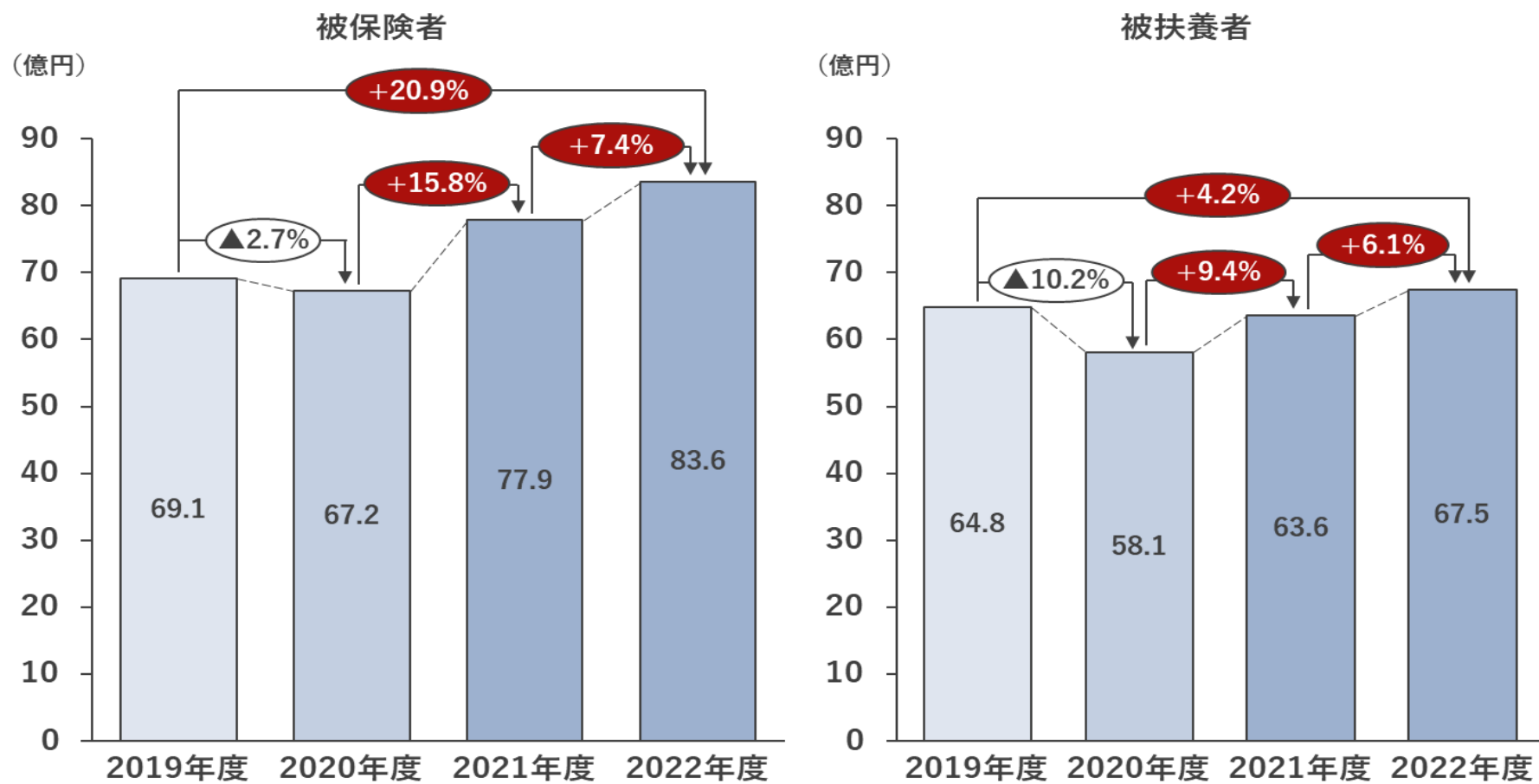
【加入者数の推移】

※年度内に1日でも在籍していた加入者



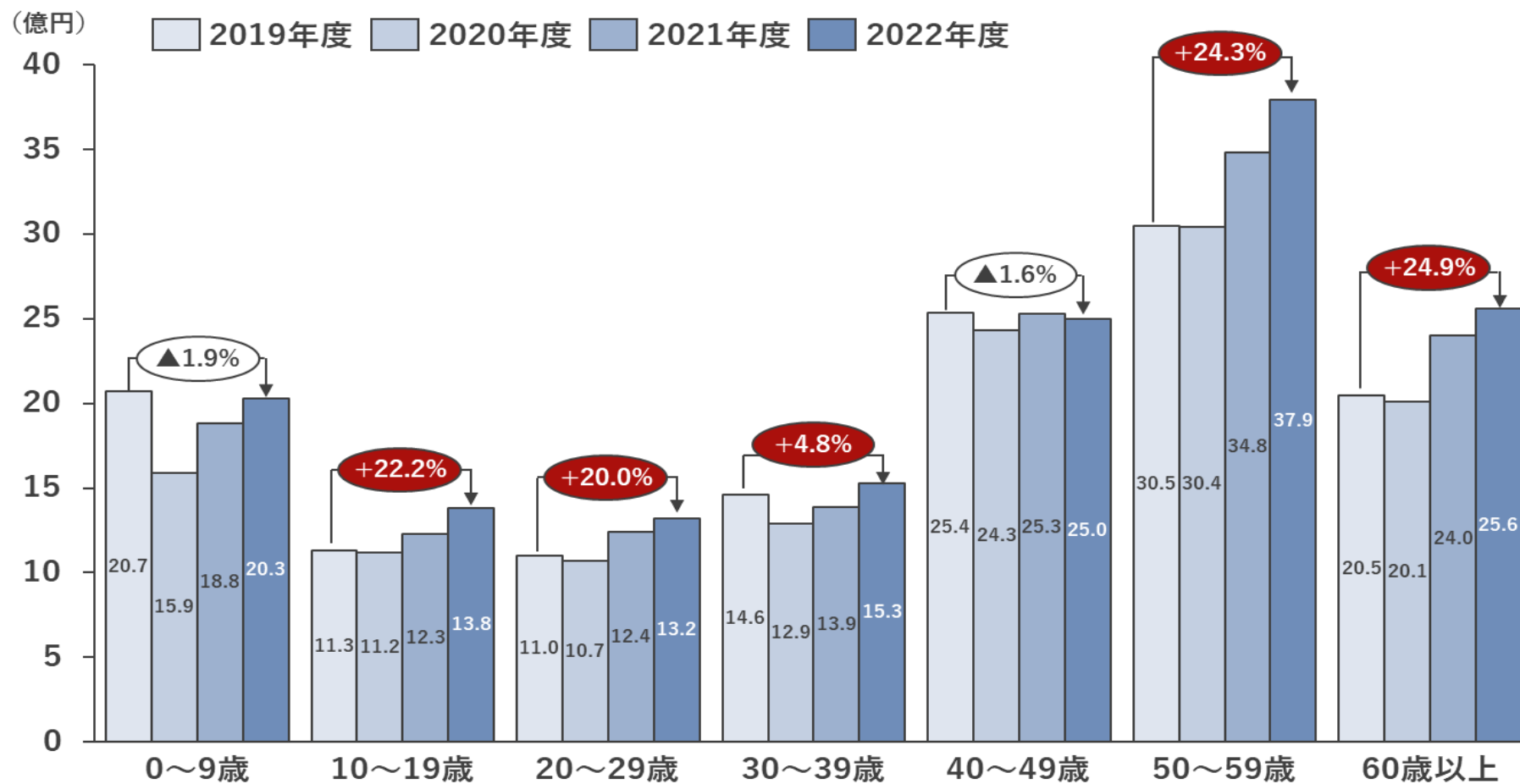
- 被扶養者数は、適用拡大等の影響により減少傾向
- 年齢階層では、50歳未満の割合が減少し、50歳以上が増加傾向
 - 被保険者 50歳未満：2019年度→2022年度で▲2,567人（▲6.1%）
 - 50歳以上：2019年度→2022年度で+2,946人（+6.1%）
 - 被扶養者 50歳未満：2019年度→2022年度で▲2,014人（▲2.5%）
 - 50歳以上：2019年度→2022年度で+ 672人（+2.5%）

【医療費の推移（被保険者・被扶養者別）】



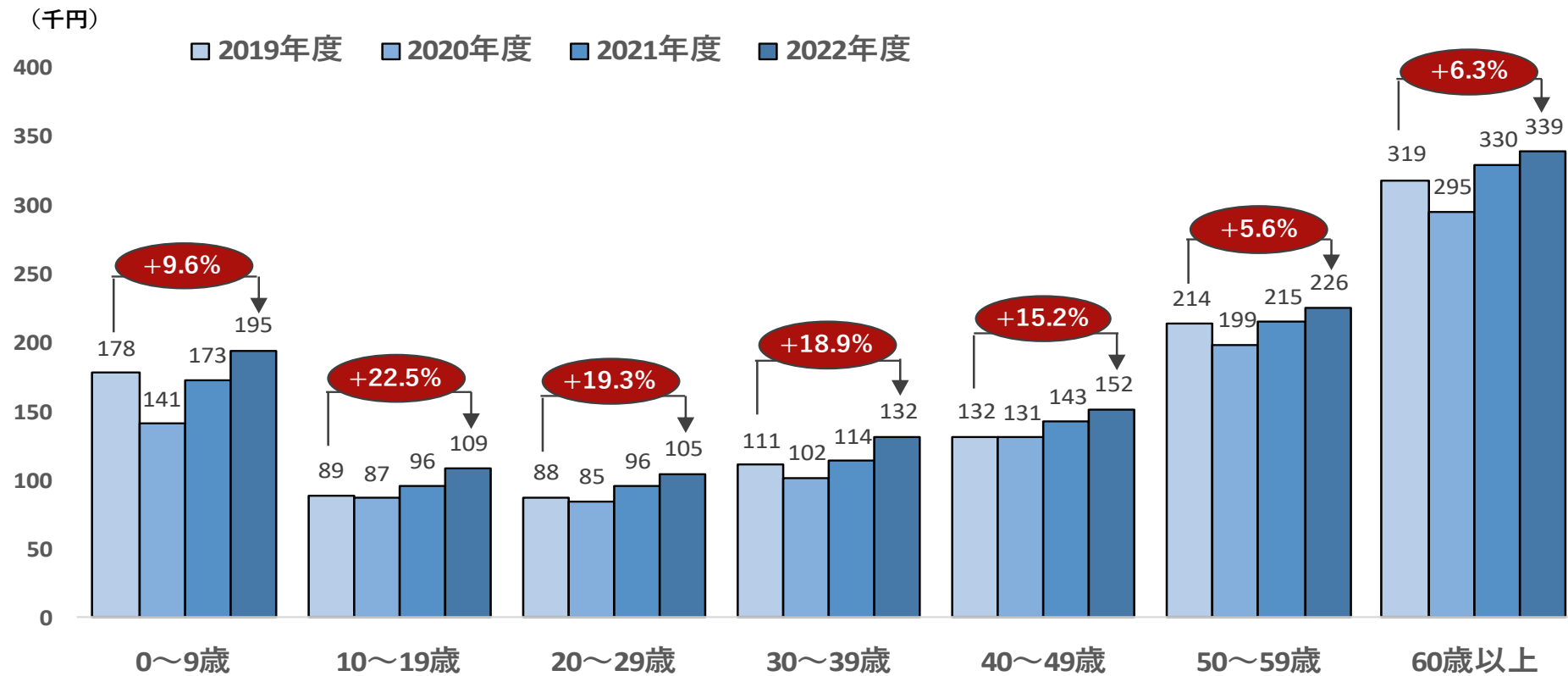
- ・新型コロナウイルス感染症流行前（2019年度）の水準と比較し、加入者数の変動以上に増加
 被保険者：2019年度→2022年度で+14.5億円（+20.9%）※被保険者数の伸びは+0.8%
 被扶養者：2019年度→2022年度で+ 2.7億円（+ 4.2%）※被扶養者数の伸びは▲5.5%

【医療費の推移(年齢階層別)】



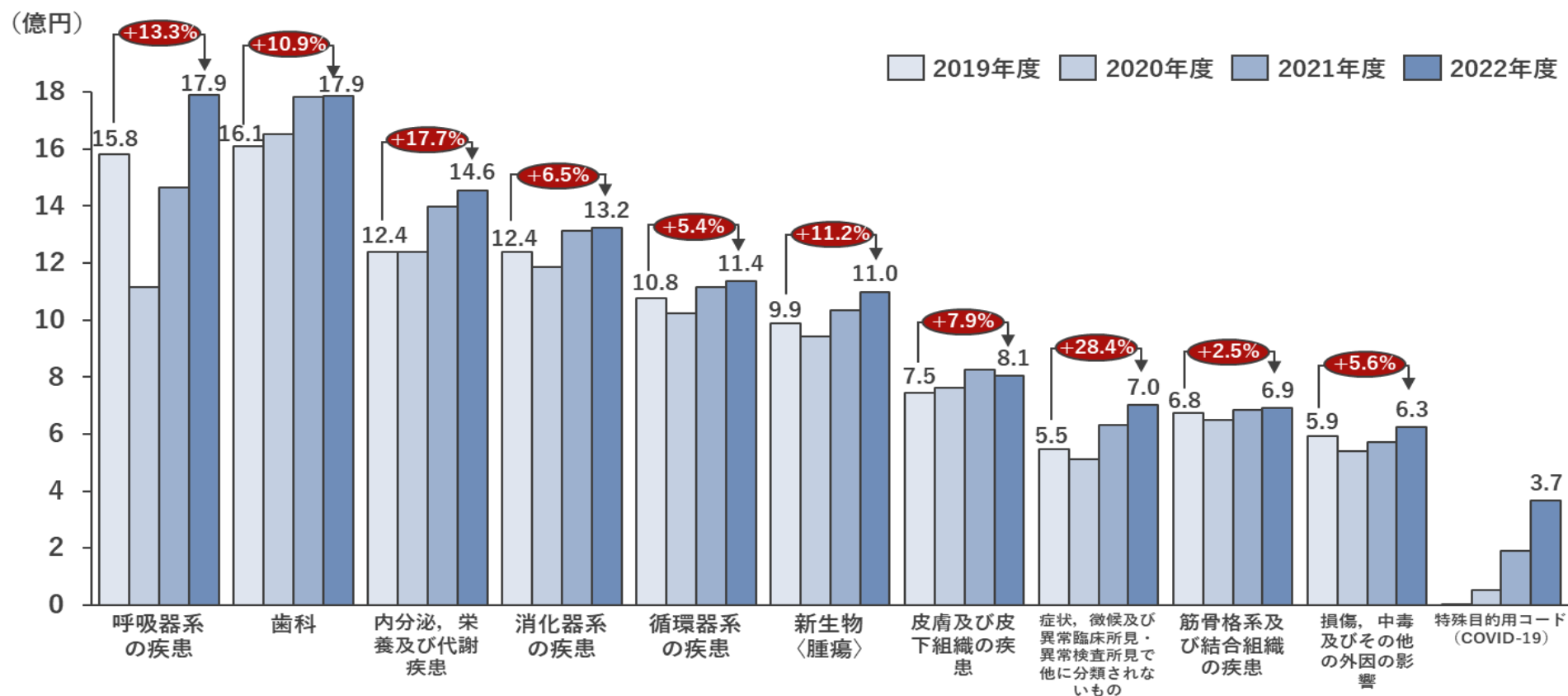
- 年齢階層別の医療費は、0代と40代は微減、その他の年代では増加
- 増加額は50代が最も多く（+7.4億円）、増加率は60歳以上が最も高い（+24.9%）

【医療費の推移（1人あたり・年齢階層別）】



- 年齢階層別の1人あたり医療費は、全世代で増加
- 増加額は30台が最も多く（+21千円/人）、増加率は10台が最も高い（+22.5%）

【疾病分類別 按分医療費の推移(2022年度TOP10+COVID-19)】



- ・医療費の伸びが最も大きいのはCOVID-19（+3.7億円）で、関連する疾病と併せると+7.3億円（呼吸器系：+2.1億円、その他症状：+1.5億円）
- ・生活習慣病関連およびがんも増加傾向（内分泌：+2.2億円、循環器：+0.6億円）、新生物（+1.1億円）
- ・歯科も増加（+1.8億円）

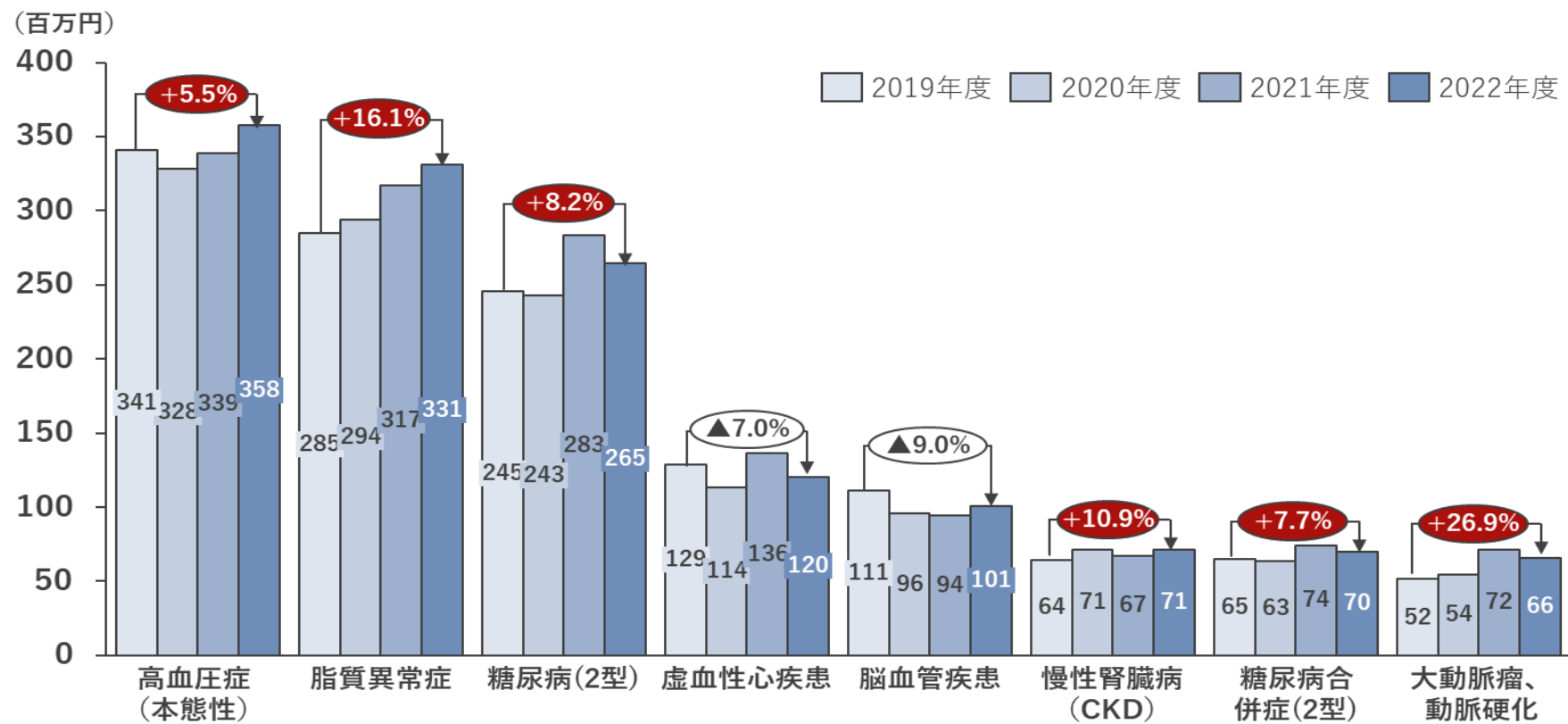
【標準病名別 医療費・患者数の状況(2022年度 医療費上位30病名・患者あたり医療費上位30疾病)】

標準病名別	医療費 [円・10割・按分]	実患者数 (人)
歯周炎	667,604,269	25,703
アレルギー性鼻炎	377,931,119	29,053
COVID-19	368,811,810	36,312
高血圧症	331,053,394	8,996
う蝕	274,758,532	20,799
急性上気道炎	240,406,674	17,180
急性気管支炎	211,422,305	18,056
気管支喘息	183,156,730	9,963
歯肉炎	147,960,234	8,381
高コレステロール血症	125,843,611	5,003
アトピー性皮膚炎	124,288,586	5,810
不眠症	120,173,296	4,146
逆流性食道炎	119,696,980	4,337
乾皮症	117,092,135	8,517
便秘症	115,705,775	5,127
脂質異常症	115,088,028	4,305
2型糖尿病	109,808,780	3,350
ムコ多糖症II型	100,833,491	1
鉄欠乏性貧血	97,098,170	4,254
アレルギー性結膜炎	97,075,717	15,719
急性咽頭炎	95,184,911	9,218
糖尿病	92,886,622	8,189
慢性胃炎	91,786,072	6,241
維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	91,088,087	2,056
皮脂欠乏性湿疹	85,430,588	6,021
術後疼痛	83,369,191	482
湿疹	82,746,362	7,752
近視性乱視	82,417,666	15,543
高脂血症	81,301,255	4,234
腰痛症	80,266,125	5,103

標準病名別	患者あたり医療費 [円・10割・按分]	実患者数 (人)
ムコ多糖症II型	100,833,491	1
ムコ多糖症	57,200,092	1
BH4反応性高フェニルアラニン血症	19,732,737	1
上肢単麻痺	19,212,055	1
ゴーシェ病2型	18,652,101	1
血友病関節炎	11,638,550	3
手掌部悪性黒色腫	9,347,359	1
足部悪性黒色腫	7,984,835	2
高フェニルアラニン血症	7,451,993	1
脾B細胞性リンパ腫／白血病・分類不能型	7,011,280	1
鼻翼悪性黒色腫	5,008,524	1
血友病A	4,144,337	7
後交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	4,031,053	1
第4頸椎破裂骨折	3,673,697	1
慢性2型呼吸不全	3,509,618	1
特発性肺動脈性肺高血圧症	3,433,837	1
硬膜動静脈瘻	3,193,567	5
症候性胸腰椎側弯症	3,096,011	1
側頭葉神経膠腫	3,049,088	1
特発性慢性肺血栓塞栓症	3,037,204	1
CAPDカテーテル位置異常	3,028,725	2
両側性原発性変形性股関節症	3,027,920	1
家族性地中海熱	2,954,384	6
腹膜癌	2,949,468	3
頭頂骨骨折	2,600,053	1
HIV網膜症	2,490,334	1
肺癌骨転移	2,468,621	1
MRSA髄膜炎	2,414,567	1
腓頭部腫瘍	2,260,416	1
形質細胞腫	2,200,776	2

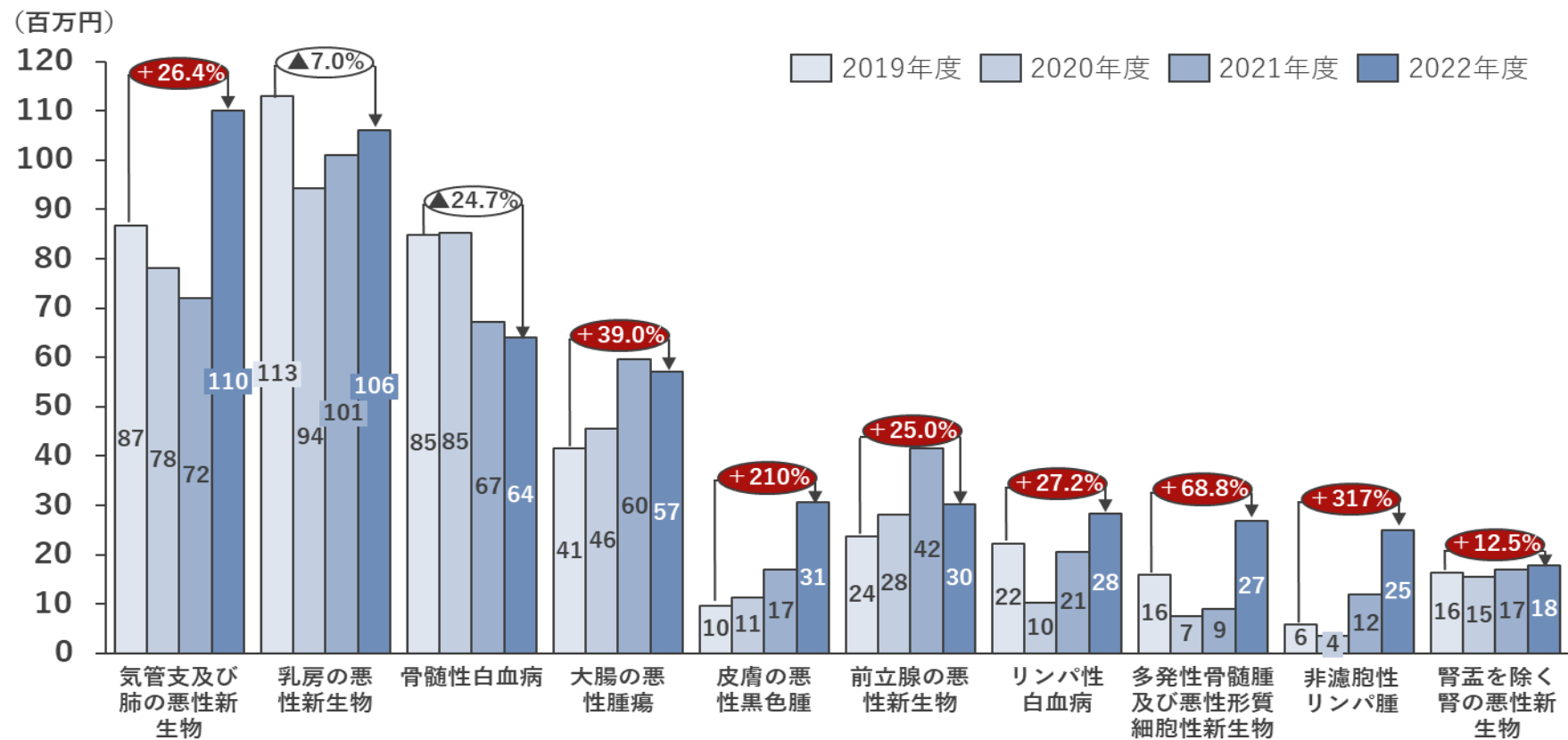
- ・医療費の上位は、歯科関連・COVID-19関連・生活習慣病関連が多くを占める
- ・患者あたり医療費の上位は、難病・特定疾病が占める

【生活習慣病医療費の推移】



- 高血圧症、脂質異常症、糖尿病はいずれも増加
- 重症疾患では、心疾患・脳血管疾患は減少

【悪性腫瘍医療費の推移】

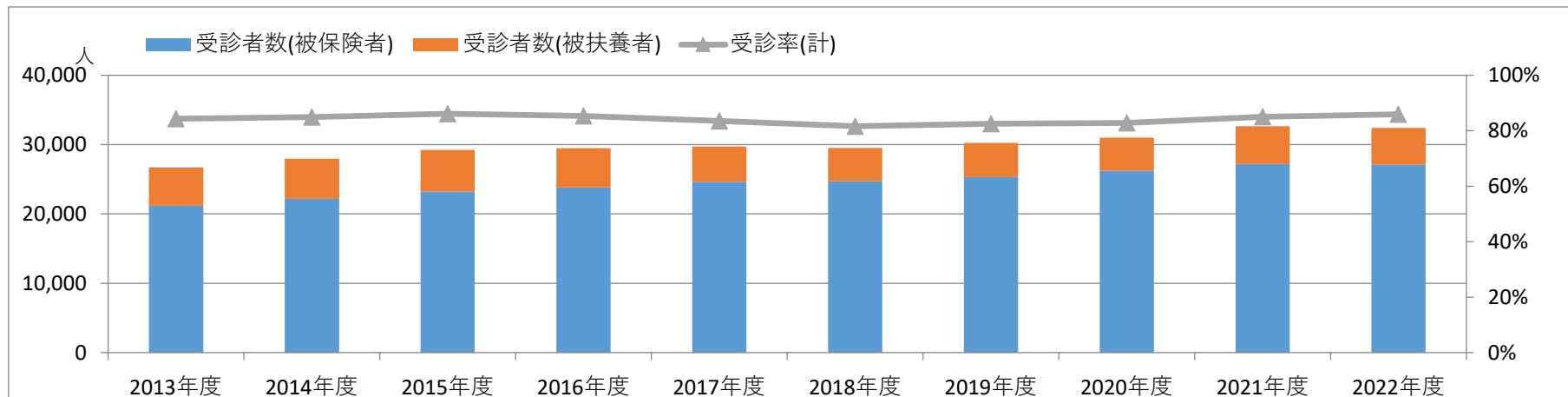


- ・肺がんが最も高額かつ増加額も多く、次いで乳がんが高額
- ・増加率では、リンパ腫・皮膚・骨髄腫が高い

【特定健診受診率の推移】

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
被 保 険 者	対象者数	21,693人	22,723人	23,612人	24,291人	25,222人	25,522人	26,034人	26,777人	27,686人	27,536
	受診者数	21,183人	22,195人	23,213人	23,813人	24,633人	24,730人	25,312人	26,213人	27,207人	27,122
	受診率	97.6%	97.7%	98.3%	98.0%	97.7%	96.9%	97.2%	97.9%	98.3%	98.5%
被 扶 養 者	対象者数	9,983人	10,219人	10,313人	10,230人	10,358人	10,652人	10,621人	10,654人	10,686人	10,188
	受診者数	5,523人	5,776人	6,009人	5,656人	5,070人	4,799人	4,928人	4,773人	5,426人	5,298
	受診率	55.3%	56.5%	58.3%	55.3%	48.9%	45.1%	46.4%	44.8%	50.8%	52.0%
計	対象者数	31,676人	32,942人	33,925人	34,521人	35,580人	36,174人	36,655人	37,431人	38,372人	37,724
	受診者数	26,706人	27,971人	29,222人	29,469人	29,703人	29,529人	30,240人	30,986人	32,633人	32,420
	受診率	84.3%	84.9%	86.1%	85.4%	83.5%	81.6%	82.5%	82.8%	85.0%	85.9%

※第3期特定健診・特定保健指導(2018年度～)より、国のルール変更にあわせ、任意継続被保険者は被扶養者に計上

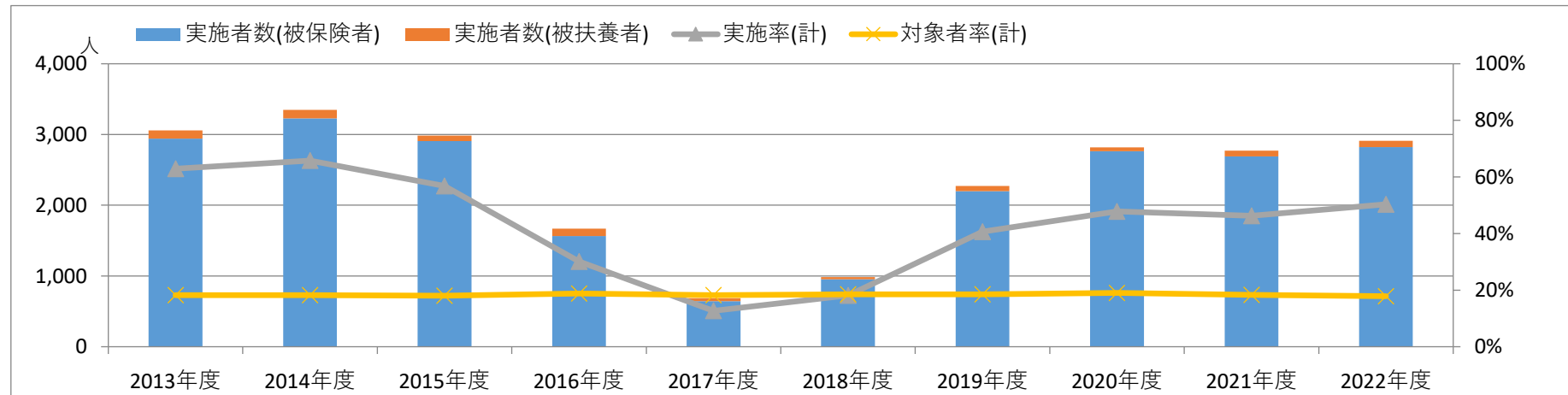


- ・被保険者は、毎年100%近い数値を維持
- ・被扶養者は、2017年度の健診費用補助額縮小に伴い減少したが、2019年度より巡回健診の自己負担額を再度見直したことや長期末受診者への勧奨等により増加傾向（2020年度はコロナの影響で減）

【特定保健指導 実施率・対象者率の推移】

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
被 保 険 者	対象者数	4,395人	4,605人	4,740人	5,042人	5,043人	5,100人	5,177人	5,490人	5,527人	5,374人
	対象者率	20.7%	20.7%	20.4%	21.2%	20.5%	20.5%	20.5%	20.9%	20.3%	19.8%
	実施者数	2,942人	3,229人	2,906人	1,564人	642人	955人	2,200人	2,764人	2,692人	2,822人
	実施率	66.9%	70.1%	61.3%	31.0%	12.7%	18.7%	42.5%	50.3%	48.7%	52.5%
被 扶 養 者	対象者数	464人	487人	517人	498人	380人	351人	409人	405人	463人	414人
	対象者率	8.4%	8.4%	8.6%	8.8%	7.5%	7.7%	8.3%	8.5%	8.5%	7.8%
	実施者数	114人	120人	80人	107人	46人	31人	71人	55人	78人	89人
	実施率	24.6%	24.6%	15.5%	21.5%	12.1%	8.8%	17.4%	13.6%	16.8%	21.5%
計	対象者数	4,859人	5,092人	5,257人	5,540人	5,423人	5,451人	5,586人	5,895人	5,990人	5,788人
	対象者率	18.2%	18.2%	18.0%	18.8%	18.3%	18.5%	18.5%	19.0%	18.4%	17.9%
	実施者数	3,056人	3,349人	2,986人	1,671人	688人	986人	2,271人	2,819人	2,770人	2,911人
	実施率	62.9%	65.8%	56.8%	30.2%	12.7%	18.1%	40.7%	47.8%	46.2%	50.3%

※第3期特定健診・特定保健指導(2018年度～)より、国のルール変更にあわせ、任意継続被保険者は被扶養者に計上



- ・被保険者実施率は、2015年度健診分から展開方法を変更（必須対象者の範囲見直し）により一時的に減少、その後、2018年度健診分から再度見直し（モデル指導導入等）により増加傾向
- ・被扶養者実施率は、毎年10～20%台で推移
- ・対象者率は、ほぼ横ばい

【特定保健指導の効果検証】

■ 検証内容

2011年度の特定保健指導実施有無ごとの、2021年度の健診データ・レセプトデータとの突合による指導の効果検証

■ 検証対象者【実施群:1,082人・非実施群:905人】

2011年度時点で40歳～54歳※ かつ 2011・2021年度ともに健診結果あり かつ 2011年度「積極的支援」レベルの加入者

※55歳以上は2021年度時点で65歳となるため除外

2021年度医療費：円

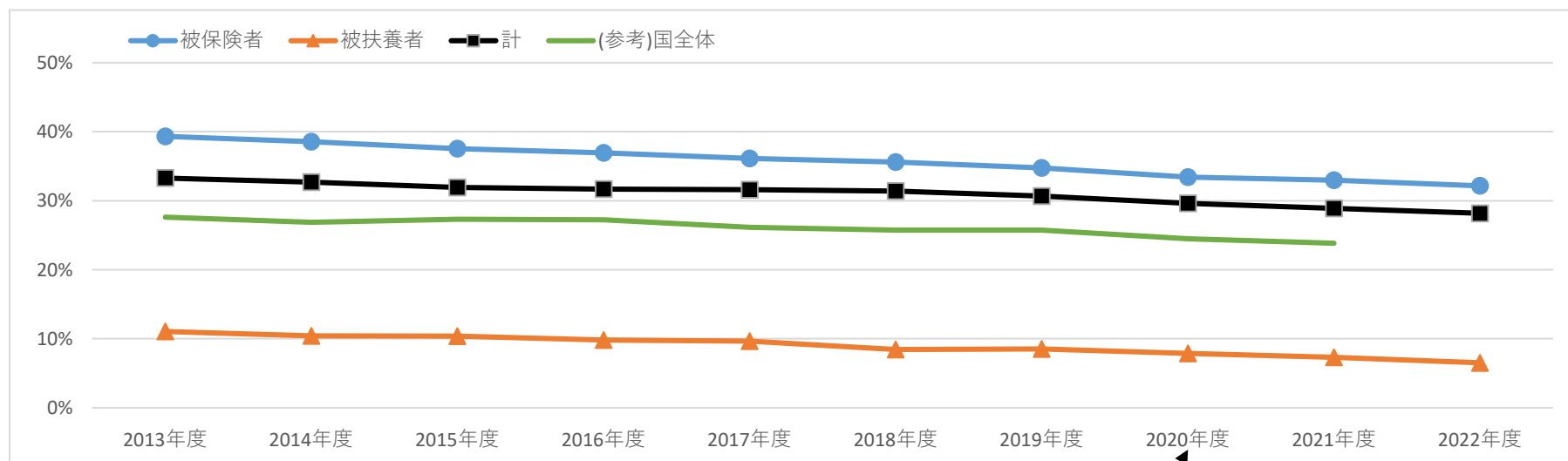
傷病	2011年度 特保実施	実患者数	受療率	医療費	患者あたり 医療費
高血圧症（本態性）	実施	402	44.4%	64,400,160	160,199
	非実施	500	46.2%	103,099,930	206,200
脂質異常症	実施	367	40.5%	59,636,850	162,498
	非実施	451	41.6%	90,456,160	200,568
糖尿病(2型)	実施	260	28.7%	50,848,320	195,570
	非実施	378	34.9%	94,024,120	248,741
虚血性心疾患	実施	49	5.4%	11,487,730	234,443
	非実施	68	6.3%	29,330,510	431,331
脳血管疾患	実施	49	5.4%	7,730,560	157,767
	非実施	76	7.0%	24,761,130	325,804
糖尿病合併症(2型)	実施	45	5.0%	7,969,410	177,098
	非実施	86	7.9%	15,818,370	183,935
大動脈瘤、動脈硬化	実施	41	4.5%	12,094,310	294,983
	非実施	51	4.7%	21,357,850	418,781
慢性腎臓病（CKD）	実施	14	1.5%	1,560,750	111,482
	非実施	8	0.7%	7,639,540	954,943

- ・ 受療率、患者あたり医療費ともに「実施群」の方が低い
- ・ 特に慢性腎臓病や脳血管疾患などの重症疾患の患者あたり医療費では差が大きい
⇒特定保健指導実施により、将来の医療費抑制に一定の効果あり

【喫煙率の推移】

※特定健診対象(40歳以上)の集計

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	39.3%	38.6%	37.6%	36.9%	36.1%	35.6%	34.8%	33.4%	33.0%	32.2%
被扶養者	11.1%	10.4%	10.4%	9.8%	9.7%	8.5%	8.5%	7.9%	7.3%	6.5%
計	33.3%	32.7%	31.9%	31.7%	31.6%	31.4%	30.7%	29.6%	28.9%	28.2%
(参考)国全体	27.6%	26.9%	27.3%	27.2%	26.1%	25.8%	25.8%	24.5%	23.8%	

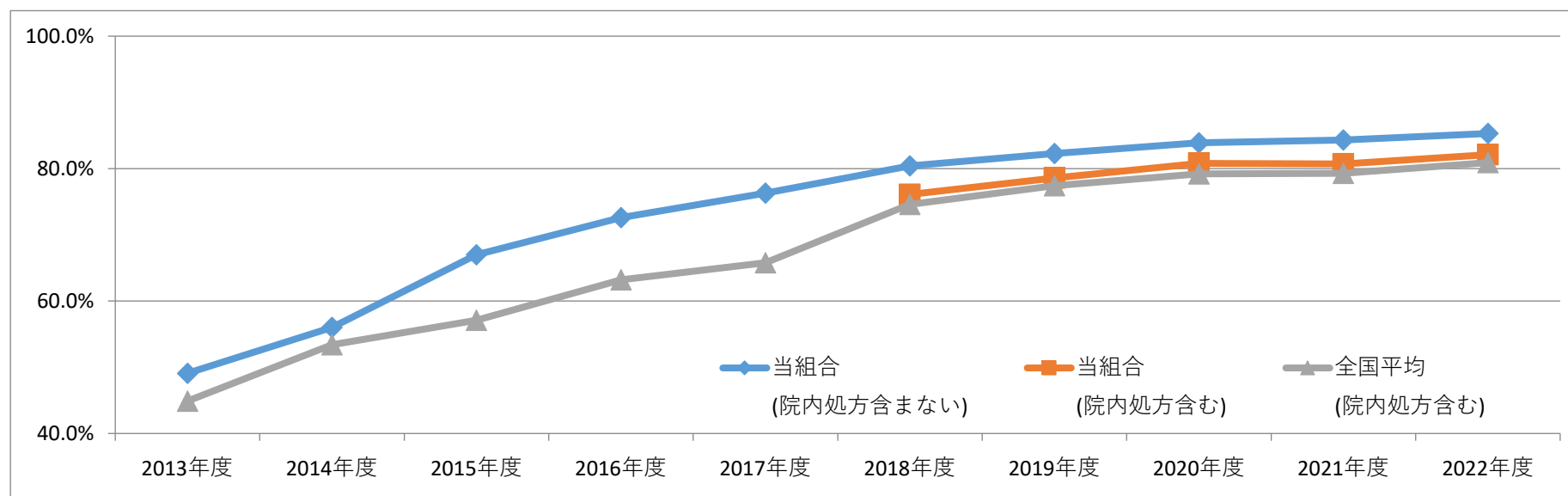


- ・健康増進法改正（原則屋内禁煙）
- ・オンライン禁煙外来補助事業開始

- ・喫煙率は、毎年減少傾向だが、国全体よりも高い状態
- ・データ掲載はしていないが、事業所別のバラつき大（高い事業所は喫煙率50%超）

【ジェネリック医薬品使用率の推移】

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
当組合 (院内処方含まない)	49.1%	56.0%	67.0%	72.6%	76.3%	80.4%	82.3%	83.9%	84.3%	85.3%
当組合 (院内処方含む)						76.1%	78.6%	80.8%	80.7%	82.1%
全国平均 (院内処方含む)	44.9%	53.4%	57.1%	63.2%	65.8%	74.6%	77.4%	79.2%	79.3%	80.9%



- ・ジェネリック医薬品使用率は、当組合・全国平均ともに年々増加傾向だが、伸びが鈍化
※2018年度より院内処方含む使用率も把握可となった（厚労省が健保ごとの使用率公表）

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, イ, ウ, エ	- 加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 - 医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向	➔	- 健診受診による病気の早期発見・早期治療 - 特手保健指導や重症化予防事業で生活習慣病の悪化を防ぐ - 健康経営の推進によるヘルスリテラシーの向上	✓
2	オ, カ, キ, ク	- 疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連 - がん・歯科の医療費も増加大	➔	- 健診受診による病気の早期発見・早期治療 - 特手保健指導や重症化予防事業で生活習慣病の悪化を防ぐ - 歯科健診の機会提供	✓
3	ケ	被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向	➔	引き続き、被扶養者の特定健診受診率向上につながる施策要	✓
4	コ, サ	- 特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい - 対象者率は、ほぼ横ばい - 指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認	➔	新たな指導メニューを随時検討し、より効果的な保健指導の実施要	✓
5	シ	喫煙率は、毎年減少傾向だが、国全体よりも高い状態	➔	オンライン禁煙外来プログラムの継続展開	
6	ス	ジェネリック医薬品使用率は、全国平均を上回って順調に推移しているが、伸びは鈍化	➔	ジェネリック医薬品使用率増加につながるよう差額通知の見直しなど実施	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 事業主が124社、拠点数が約1,400箇所あり全国に点在している - 業種・規模もさまざまで、健康経営の推進度合いも異なる	➔	- 事業主が多くかつ状況が異なるため、足並みを揃えて保健事業を一律に展開することは困難 - 保健事業がより効果的に展開できるよう、事業主との連携を強化 - 事業所訪問・取材や地区別説明会などで、双方向のコミュニケーションを充実

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	- 参加勧奨の強化が必要な事業がある - 特に、被扶養者健診・重症化予防事業・禁煙プログラム・若年層メタボ対策	➔	無関心層へのアプローチ方法の工夫要（勧奨方法の工夫、事業主との連携など）

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病等の対策可能な医療費の抑制のため、健診の受診や特定保健指導によるメタボからの脱却等、加入者個人のヘルスリテラシー向上	事業全体の目標 ・特定健診受診率の向上 ・特定保健指導対象者率の減少 ・特定保健指導によるメタボ脱却率の維持・向上 ・重症化予防事業・禁煙プログラム・若年層メタボ対策の参加者数の増加
---	--

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
保健指導宣伝	健康管理推進委員（担当者研修会・事業説明会）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康年齢通知
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	電話相談・メンタルヘルスカウンセリング
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	育児冊子
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	健康セミナー費用補助
保健指導宣伝	健康経営優良法人認定インセンティブ
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	機関紙
疾病予防	人間ドック、すこやか健診、オプション検査、共同定期健診、巡回健診
疾病予防	乳がん子宮がん単体検査
疾病予防	若年層メタボ予備軍へのアプローチ
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	オンライン禁煙支援事業
疾病予防	無料歯科健診
直営保養所	直営保養施設
予算措置なし	スポーツクラブ法人契約
予算措置なし	Webウォーキングイベント

※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	16～74	その他	1	ス	・推進委員を個別に訪問or書面送付 ・意見書を提出いただき事業案に反映	ア,シ	・健保役職員が分担して個別に訪問	10～11月：翌年度の保健事業計画を策定 12月：委員へ説明 2月：理事会に事業案上程、組合会で承認	0	-	-	-	-	-	保健事業の企画立案、実施計画の策定および実施結果の分析・評価を行い理事会に意見提出（健康保険組合事業運営指針 第3－1－（1）①）	該当なし	
	委員会開催(【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)翌年度の事業計画（予算）等、年1回以上開催												成果指標なし (アウトカムは設定されていません)									
	1	既存	健康管理推進委員会（担当者研修会・事業説明会）	全て	男女	16～74	被保険者,その他	1	ス	・担当者研修会：保養所にて開催 ・事業説明会：全国地区別に開催	ア,シ	・健保役職員が分担して実施 ・欠席事業所にはWebにて説明会を実施	事業説明会を開催 ・ポータルサイト（事業所向け・加入者向け） ・マイナ保険証一体化 ・保健事業の願い事項など	2,130	-	-	-	-	-	・日常業務の注意点や法改正等、研修・教育の機会を設け、事業の円滑な実施を図る ・事業所間の情報交換の場を提供	該当なし	
	開催数(【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)担当者会議または事業説明会を実施												成果指標なし (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	2,4,5	既存	健康年齢通知	全て	男女	35～74	被保険者	1	エ	・2ヵ月ごとに送付対象者抽出、健診結果を委託先に送付し、健康年齢算出 ・通知作成 ・通知は、被保険者は事業主宛送付、被扶養者は自宅宛送付	ア,カ,シ	・外部委託	10,000	-	-	-	-	-	・各人のヘルスリテラシー向上 ・生活習慣改善 ・再検受診勧奨	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向 ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認		
	発行率(【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％)-												特定健診特定保健指導事業の各指標で判断 (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	3	ウ,エ,オ,ケ,サ	・健診事業案内を事業主へ送付 ・事業主へ未受診者リストを送付しフォロー	ア,エ,カ	・全国の医療機関と個別契約（事業所ニーズ） ・指定医療機関の人間ドック・すこやか健診・共同定期健診の一部費用補助 ・指定医療機関外の健診結果回収（事業主に依頼） ・システムにて健診結果を管理 ・マイナポータルで特定健診結果を閲覧できるよう、「特定健診・保健指導システム」に毎月結果をアップロード	0	-	-	-	-	-	生活習慣病の早期発見・早期治療（特定保健指導対象者減少）	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向	
特定健診受診率(【実績値】98.5％ 【目標値】令和6年度：98.5％ 令和7年度：98.5％ 令和8年度：98.5％ 令和9年度：98.5％ 令和10年度：98.5％ 令和11年度：98.5％)-												特定保健指導対象者率(【実績値】19.8％ 【目標値】令和6年度：19.7％ 令和7年度：19.6％ 令和8年度：19.5％ 令和9年度：19.4％ 令和10年度：19.3％ 令和11年度：19.2％)-										
													44,616	-	-	-	-	-				

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	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ,エ,オ,キ,ク,ケ	・対象者自宅へ健診補助案内送付（年度開始前3月） ・長期未受診者は、別の案内を送付し訴求 ・年度途中で未受診者へ再案内送付（8-10月） ・ホームページ、機関紙等で健診補助PR	ウ,カ,ク	・全国の医療機関と個別契約（事業所ニーズ） ・指定医療機関の人間ドック・すこやか健診・地域巡回健診の一部費用補助 ・特定健診（集合契約）の全部費用補助 ・パート先等で受診した健診結果回収（健診案内とあわせ文書送付） ・システムにて健診結果を管理 ・マイナポータルで特定健診結果が閲覧できるよう、「特定健診・保健指導システム」に毎月結果をアップロード	・人間ドック・すこやか健診・地域巡回健診・特定健診（集合契約）の費用補助を通年で実施 ・健保補助以外（パート先等）の健診結果回収 ・長期未受診者への効果的なアプローチ検討	継続		継続		継続		継続		生活習慣病の早期発見・早期治療（特定保健指導対象者減少）	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向		
特定健診受診率(【実績値】54.0% 【目標値】令和6年度：56.2% 令和7年度：58.4% 令和8年度：60.6% 令和9年度：62.9% 令和10年度：65.4% 令和11年度：67.7%)-													特定保健指導対象者率(【実績値】7.8% 【目標値】令和6年度：7.7% 令和7年度：7.6% 令和8年度：7.5% 令和9年度：7.4% 令和10年度：7.3% 令和11年度：7.2%)-												
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	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	・健保で健診結果の階層化、対象者抽出 ・事業所と委託業者とで日程調整し指導実施	ア,イ,ウ,カ	・外部委託（複数） ・各事業所のニーズもふまえ、新たなプログラムの導入を随時検討	第4期特定保健指導に対応したメニューの導入・展開	継続		継続		継続		継続		指導終了者の特定保健指導該当者率減少	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認 ・喫煙率は、毎年減少傾向だが、国全体よりも高い状態		
特定保健指導実施率(【実績値】50.3% 【目標値】令和6年度：51.1% 令和7年度：52.9% 令和8年度：54.6% 令和9年度：56.6% 令和10年度：58.3% 令和11年度：60.0%)-													指導終了者の特定保健指導該当者率減少率(【実績値】32.6% 【目標値】令和6年度：33.0% 令和7年度：33.5% 令和8年度：34.0% 令和9年度：34.5% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.5%)-												
保健指導宣伝	5,6	既存	電話相談・メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	オ,ス	・ホームページ、機関紙、リーフレット等でPR（事業所ストレスチェック後の相談窓口としても利用可）	ウ,シ	・外部委託（㈱ティーベック）	事業のPR継続	継続		継続		継続		継続		相談窓口の設置	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大		
	情報発信回数(【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)機関紙にリーフレット挟み込み（ホームページ通年掲載）																						成果指標なし (アウトカムは設定されていません)		
	8	既存	医療費通知	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	エ	・新規加入被保険者へ、ハガキ（ログインID・PASS)を送付 ・毎月、委託先へ医療費情報を送付	シ	・外部委託（㈱メイケイ）	毎月Web更新	継続		継続		継続		継続		保険給付の適正化（健康保険組合事業運営指針 第5㉑）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
通知率(【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%)-													通知の効果測定は困難 (アウトカムは設定されていません)												
													1,000	-	-	-	-	-	-	-					

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)						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	既存	育児冊子	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ク,ス	・給付情報（出産一時金）をもとに、対象者（被扶養者となる第一子を出産した被保険者・被扶養者）を抽出 ・委託先から毎月1回、1年間、育児情報誌を自宅宛に送付	シ	・外部委託（㈱赤ちゃんとママ社）	対象者への送付継続	継続	継続	継続	継続	継続	育児情報提供（母子衛生指導の一部）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
配布率(【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%)-												読者肯定評価率(【実績値】70% 【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：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)読者アンケートによる肯定評価											
	7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ク	・委託先に薬剤情報を送付し、基準該当者の差額通知を作成 ・機関紙等でPR	ウ	・外部委託（㈱エム・エイチ・アイ）	・年2回発行 ・対象疾病、対象年齢を年度ごとに見直し	継続	継続	継続	継続	継続	・ジェネリック使用率向上 ・保険給付の適正化（健康保険組合事業運営指針 第5㊟）	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増大 ・ジェネリック医薬品使用率は、全国平均を上回って順調に推移しているが、伸びは鈍化			
ジェネリック使用率(【実績値】85.3% 【目標値】令和6年度：85.8% 令和7年度：86.3% 令和8年度：86.8% 令和9年度：87.3% 令和10年度：87.8% 令和11年度：88.3%)院内処方を含まない使用率												差額通知による削減効果額(【実績値】400万円 【目標値】令和6年度：400万円 令和7年度：400万円 令和8年度：400万円 令和9年度：400万円 令和10年度：400万円 令和11年度：400万円)-											
	5	既存	健康セミナー費用補助	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	・補助金申請が届いたら内容確認し支払（上限50,000円/回）	ア	・加入事業所が企画、開催 ・メンタルヘルスは、健保から講師紹介可	・随時費用補助 ・健保組合主催のセミナーの企画検討	継続	継続	継続	継続	継続	健康に関する教育研修	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増大 ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認 ・喫煙率は、毎年減少傾向だが、国全体よりも高い状態			
補助利用事業所数(【実績値】23社 【目標値】令和6年度：25社 令和7年度：27社 令和8年度：29社 令和9年度：31社 令和10年度：33社 令和11年度：35社)年度内1回以上利用												成果指標なし (アウトカムは設定されていません)											
	1	既存	健康経営優良法人認定インセンティブ	全て	男女	16～74	被保険者	1	ア,ス	「健康経営優良法人」の認定を受けた事業所に対し、ヘルスケアポイントor補助金を付与（最大50万円）	ア,シ	ポイントによる商品交換：外部委託（㈱あまの創健）	・「健康経営優良法人2024」認定事業所にインセンティブを付与 ・インセンティブ活用事例を収集、好事例を組合会等で紹介	継続	継続	継続	継続	継続	「健康経営優良法人」認定事業所の増加、ほかの保健事業の積極的な活用（健診受診率、保健指導対象者率など）	・被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向 ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認			
認定事業所数(【実績値】31社 【目標値】令和6年度：33社 令和7年度：35社 令和8年度：37社 令和9年度：39社 令和10年度：41社 令和11年度：43社)-												特定健診特定保健指導事業の各指標で判断 (アウトカムは設定されていません)											
													1,090	-	-	-	-	-					

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												
	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	エ,ス	・タイムリーに情報を更新 ・公告事項の掲載	シ	・外部委託（関法研中部） 随時の更新や担当者専用ページの更新は、健保職員が実施 法改正対応等の大規模な更新は、委託先が実施	タイムリーな情報更新の継続	継続		継続		継続		継続	健康保険制度・保健事業の情報発信、申請書ダウンロード、事業所担当者向けの案内など	該当なし		
	情報更新率(【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%)												成果指標なし（広報・情報提供のためのツール） (アウトカムは設定されていません)											
	2,5	既存	機関紙	全て	男女	16 ～ 74	被保険者	1	ス	・事業主経由で被保険者に配布、自宅に持ち帰り被扶養者と共有 ・保健事業のPR・啓発、加入事業所の取組紹介、公告事項などを掲載	シ	・外部委託（関トヨタエンプライズ） 健保で原稿作成、委託先で校正・印刷	・加入事業所紹介の継続 ・Web化の検討	継続		継続		継続		継続	健康保険制度の周知、保健事業のPR	該当なし		
	発行回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)年3回												成果指標なし（広報・情報提供のためのツール） (アウトカムは設定されていません)											
疾病 予防	3	既存	人間ドック、すこやか健診、オプション検査、共同定期健診、巡回健診	全て	男女	35 ～ 74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ウ,エ,オ,ク,ケ,サ	「特定健診（被保険者）」「特定健診（被扶養者）」と同	ア,ウ,エ,カ,ク	「特定健診（被保険者）」「特定健診（被扶養者）」と同	「特定健診（被保険者）」「特定健診（被扶養者）」と同	継続		継続		継続		継続	生活習慣病改善・がんの早期発見・早期治療	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・被扶養者の特定健診受診率は、健診費用補助額縮小に伴い減少傾向であったが、自己負担額の見直しや長期未受診者への勧奨等により増加傾向		
	特定健診受診率(【実績値】86.5% 【目標値】令和6年度：87.0% 令和7年度：87.6% 令和8年度：88.2% 令和9年度：88.8% 令和10年度：89.4% 令和11年度：90.0%)												特定保健指導対象者率(【実績値】17.8% 【目標値】令和6年度：17.7% 令和7年度：17.6% 令和8年度：17.5% 令和9年度：17.4% 令和10年度：17.3% 令和11年度：17.2%)											
	3	既存	乳がん子宮がん単体検査	全て	女性	20 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ウ,オ,キ,ケ,サ	「特定健診（被保険者）」「特定健診（被扶養者）」と同 指定医療機関外でも補助実施（上限額あり）	ア,カ	「特定健診（被保険者）」「特定健診（被扶養者）」と同	若年(20-34歳)受診率が上がるよう事業所と連携して勧奨	継続		継続		継続		継続	がんの早期発見・早期治療	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大		
	情報発信回数(【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)機関紙にPR掲載（ホームページ通年掲載）												若年(20-34歳)乳がん子宮がん健診受診率(【実績値】45.0% 【目標値】令和6年度：46.0% 令和7年度：47.0% 令和8年度：48.0% 令和9年度：49.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：51.0%)											
	2,4,5	既存	若年層メタボ予備軍へのアプローチ	全て	男女	18 ～ 39	被保険者,基準該当者	1	エ,キ,ク,ケ	・35～39歳の被保険者に対し、健診結果から40歳到達時にメタボとなっている確率を算出し、通知を送付 ・確率50%以上の人へは、生活習慣改善プログラムやセミナーも案内、希望者へ実施 ※35歳未満でも健診結果の提供があれば同様に実施可	ア,ウ	・外部委託（メタボ確率通知一瞬JMDC、生活習慣改善プログラムー指導業者）	新たな生活習慣改善プログラムの検討・導入	継続		継続		継続		継続	40歳時のメタボ（特定保健指導対象）流入率の減少	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認		

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												
プログラム参加率(【実績値】 7.5% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-												メタボ流入率(【実績値】 23.8% 【目標値】 令和6年度：23.7% 令和7年度：23.6% 令和8年度：23.5% 令和9年度：23.4% 令和10年度：23.3% 令和11年度：23.2%)-												
4	既存		生活習慣病重症化予防事業	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	1	オ,カ,キ,ク,ケ,サ	・健診結果およびレセプトより選定した対象者に重症化予防プログラム実施	ア,イ,ウ,カ	・外部委託（PREVENT）医師の指示書をふまえた改善取組を指導（健保連愛知連合会の共同事業）	事業主と連携した対象者への参加勧奨の継続	9,000	-	-	-	-	-	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・糖尿病性腎症患者のQOL維持・向上 ・人工透析移行防止による医療費の低減 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大				
プログラム参加率(【実績値】 37.5% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：44% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)-												人工透析移行者(【実績値】 0人 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)-												
5	既存		オンライン禁煙支援事業	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	エ,ケ	・事業主経由で案内・希望者にオンラインでの禁煙外来診療実施、禁煙補助薬を処方・郵送 ・費用は、一部自己負担あり	ア,ウ	・外部委託（複数）	・自己負担額を16,500円→5,500円に変更し、参加者数増と禁煙成功率増を狙う	4,000	-	-	-	-	-	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・喫煙者の減少 ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大 ・喫煙率は、毎年減少傾向だが、国全体よりも高い状態				
参加者数(【実績値】 170人 【目標値】 令和6年度：75人 令和7年度：75人 令和8年度：75人 令和9年度：75人 令和10年度：75人 令和11年度：75人)R5は厚労省PFS事業補助金により自己負担ゼロで展開したため参加者多。												禁煙成功率(【実績値】 84.4% 【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%)-												
3	既存		無料歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・機関紙、HP等でPR ・受診率の高い事業主の展開事例を紹介	シ	・外部委託（県歯科健診センター）	PR継続	96	-	-	-	-	-	・加入者の年齢構成は、50歳以上が増加傾向 ・医療費は、加入者数の変動以上に増加傾向 ・1人あたり医療費は、年齢階層別に差はあるものの、全世代で増加傾向 ・歯科健診受診機会の提供（加入者の虫歯・歯周病予防） ・歯の健康に関心を持ち、定期的な歯科健診受診者を増やす ・疾病分類別医療費では、COVID-19の伸びが最も大きく、生活習慣病関連・がん・歯科の医療費も増加大				
情報発信回数(【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)機関紙掲載1回/年（ホームページ通年掲載）												無料歯科健診受診率(【実績値】 0.1% 【目標値】 令和6年度：0.1% 令和7年度：0.1% 令和8年度：0.1% 令和9年度：0.1% 令和10年度：0.1% 令和11年度：0.1%)-												
直営保養所	8	既存	直営保養施設	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,その他	1	ス	・健保で予約受付、現地スタッフへ連絡 ・機関紙、ホームページでPR	シ	・外部委託（県グリーンハウス）	必要な設備保守の実施	49,099	-	-	-	-	-	加入者の保養（施設運営） 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】 1,564人 【目標値】 令和6年度：2,200人 令和7年度：2,200人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,200人 令和10年度：2,200人 令和11年度：2,200人)-												利用者満足度(【実績値】 95% 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)利用後のアンケート集計											
予算措置なし	5	既存	スポーツクラブ法人契約	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・無料で法人契約可能なスポーツクラブと法人契約 ・機関紙、ホームページ等でPR（キャンペーンの案内等）	シ	・法人契約（ルネサンス、JOYFIT、FIT365、chocoZAP、LAVA）	・PR継続 ・無料で法人契約可能な施設の追加の検討	0	0	0	0	0	0	運動機会の提供（加入者の健康維持・推進） ・特定保健指導実施率は、被保険者はモデル指導導入等により増加傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較により、将来医療費の抑制に一定の効果あることを確認				
	情報更新(【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%)ホームページ、機関紙等で随時PR												年間利用者数(【実績値】 1,000人 【目標値】 令和6年度：1,100人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,300人 令和9年度：1,400人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,600人)月に1回以上利用した人の数の年度累計											
															0	-	-	-	-	-				

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	Webウォーキン グイベント	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	工,ケ	健保連愛知連合会主催の ウォーキングイベントを 全事業所に案内、参加希 望事業所は自社被保険者 に展開	ア,ク	参加希望事業所へは、チ ラシや資料提供でバック アップ	健保連愛知連合会・参加 希望事業所と連携して展 開	継続		継続		継続		継続		運動機会の提供、健康経営の推進	・特定保健指導実施率は、被保険 者はモデル指導導入等により増加 傾向だが、被扶養者は横ばい ・対象者率は、ほぼ横ばい ・指導実施群と非実施群の比較に より、将来医療費の抑制に一定の 効果あることを確認
参加者数(【実績値】607人 【目標値】令和6年度：650人 令和7年度：700人 令和8年度：750人 令和9年度：800人 令和10年度：850人 令和11年度：900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. I C T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