

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

食事や運動などの生活習慣の改善に取り組む加入者を増やし、傷病の早期発見につながる事業への参加者の増加を目指す。  
また、重症化予防にも重点的に取り組むことで、過大な医療費の発生を防止する。

### 事業全体の目標

健康保険組合の保健事業、事業主の健康事業の目的について、共同で分かりやすく広報していくことで、参加者を増加させ、結果として加入者や所属事業所全体のヘルスリテラシーを高めていく。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	常備薬の事業所配布

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	I C Tツールを利用した健康情報発信およびインセンティブ事業
保健指導宣伝	機関誌の発行，ホームページの運営
保健指導宣伝	医療費通知の発行
保健指導宣伝	退職者向け健康情報の発信

#### 個別の事業

特定健康診査事業	被保険者向け特定健康診査
特定健康診査事業	被扶養者向け特定健康診査
特定保健指導事業	被保険者向け特定保健指導
特定保健指導事業	被扶養者向け特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進（差額通知）
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	がん検診
疾病予防	糖尿病性腎症等の重傷化予防のための個別指導
疾病予防	歯科健診事業
予算措置なし	前期高齢者への個別指導
予算措置なし	事業主（産業医，所属長）による受診勧奨における情報連携
予算措置なし	スポーツクラブの法人契約運営

※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	1,2,5	既存	喫煙対策事業	全て	男女	20～74	被保険者	3	ア,エ	・禁煙サポートアプリを先着限定で無償配布。 ・禁煙外来受診者へインセンティブポイント付与。	ア,ウ	健保組合独自実施事業および事業主連携事業	・禁煙サポートアプリを、参加希望者へ先着順で配布する。 ・禁煙外来受診者へ、申請によりインセンティブポイントを付与。	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580	喫煙率の低下	・喫煙対策の実施にもかかわらず、大きな成果が見られない。		
	禁煙外来受診者数(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：35人 令和8年度：35人 令和9年度：35人 令和10年度：35人 令和11年度：35人)-													喫煙率の低下(【実績値】28% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：27% 令和8年度：26% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)-									
	1	既存	常備薬の事業所配布	全て	男女	20～74	被保険者	1	ス	毎年、秋に全事業所に常備薬を配布し、配置してもらう。営業所にも配置。	ア	事業主側の協力のもとに配置	毎年、秋に営業所を含め全事業所に常備薬セットを配布する。	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	事業所環境対応	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
事業所への配布率(【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%)-													配布効果を数値として捉えることが難しいため。(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	2,3,4,5	既存	ICTツールを利用した健康情報発信およびインセンティブ事業	全て	男女	20～74	被保険者	3	ア,エ	外部業者が提供する個人のスマホ等ICTツール向けサイトを使用。健康行動(歩数,生活改善等)や乳がん検診受診などに健康ポイントを付与。	ア	事業主の福利厚生サービスとアカウント共通化。	外部業者が提供するICTツール向けサイトを使用し、健康行動や乳がん検診受診などに健康ポイントを付与する。	2,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	生活習慣の改善	・生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。		
	ポイント取得率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-													女性生活習慣の改善(【実績値】8個 【目標値】令和6年度：7個 令和7年度：7個 令和8年度：7個 令和9年度：6個 令和10年度：5個 令和11年度：5個)特定健診における生活習慣問診項目で、健保連平均よりも不良な質問項目を減らす。									
	2,5	既存	機関誌の発行,ホームページの運営	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	・機関誌「健保ニュース」を年2回発行(ホームページ上にWEB版を掲載) ・ホームページに健保情報を掲載	ア	外部委託にて作成。内容は健康保険組合内で検討。	・機関誌「健保ニュース」をホームページ上にWEB版を掲載する形で、年2回発行。 ・ホームページに健保情報を掲載。	1,460	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	健康啓発・健康情報・健保情報の発信	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
機関誌配布率(【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%)-													効果を数値として捉えることが難しいため。(アウトカムは設定されていません)										
2	既存	医療費通知の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	医療費、調剤費、柔整療養費の内容を被扶養者分を含めて、被保険者宛に年1回通知。	ア	基幹システムを委託している大和総研にて作成・納品。	医療費、調剤費、柔整療養費の内容を、被扶養者分を含めて年1回通知する。マイナポータル経由の確認方法も周知する。	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	医療費適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
	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%)-													配布の効果を数値として捉えることが難しいため。(アウトカムは設定されていません)									
	5	新規	退職者向け健康情報の発信	全て	男女	20～74	被保険者,定年退職予定者	1	ス	定年退職者予定者を中心に退職後の健康情報を提供する。	オ,シ	-	定年退職予定者を中心に、退職後の健康情報を提供する。	500	500	500	500	500	500	健康情報の共有	該当なし		
案内率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)数年間は内務職員の退職者への案内を行う。													アウトカム指標の設定にそぐわない。(アウトカムは設定されていません)										
個別の事業																							
特定健康診断事業	3	既存(法定)	被保険者向け特定健康診断	全て	男女	40～74	被保険者	2	ケ	事業主が実施する定期健康診断結果を利用。	ア,イ,カ	健診データの連携を継続する。	事業主が実施する定期健康診断結果のデータ提供を受けることで実施。	0	0	0	0	0	0	生活習慣病の予防	・被保険者の特定健診受診率は、毎年ほぼ100%に近く良好である。 ・被扶養者の特定健診受診率は、増加傾向にあるものの目標を下回っている。  ・生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。		
	特定健診実施率(【実績値】97% 【目標値】令和6年度：97% 令和7年度：97% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：97% 令和11年度：97%)-													特定保健指導対象者(【実績値】920人 【目標値】令和6年度：920人 令和7年度：920人 令和8年度：900人 令和9年度：900人 令和10年度：900人 令和11年度：900人)-									
	-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】10.7% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：8%)-									
-													3,820	4,000	4,500	4,500	4,500	4,500					

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)					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)	被扶養者向け特定健康診査	全て	男女	40～74	被扶養者	1	エ,ケ	集合契約による医療機関での健診について、全額補助にて提供。	ア,カ	-	集合契約による健診の受診券を、対象者へ郵送し受診を促す。また、受診機会を増やすための新方式も検討を進める。	前年度同様	前年度同様	前年度同様	前年度同様	前年度同様	生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の特定健診受診率は、毎年ほぼ100%に近く良好である。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率は、増加傾向にあるものの目標を下回っている。</li> <li>生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。</li> </ul>											
特定健診実施率(【実績値】37% 【目標値】令和6年度：47% 令和7年度：47% 令和8年度：47% 令和9年度：53% 令和10年度：53% 令和11年度：53%)												特定保健指導対象者数(【実績値】9人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)																		
特定保健指導事業	4	既存(法定)	被保険者向け特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者	1	エ,オ,ケ,サ	ア,ウ	-	委託業者による保健指導を実施。面談はWEB面談。参加要請は事業主(所属長)とも連携する。	18,740	18,740	18,740	19,000	19,000	19,050	生活習慣病未然防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の特定保健指導実施率は増加傾向にあるが、直近でも指標は未達である。</li> <li>被扶養者の特定保健指導実施率は毎年10%未満であり、0の年も少なくない。</li> <li>生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。</li> </ul>										
													特定保健指導実施率(【実績値】50% 【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：63% 令和10年度：63% 令和11年度：65%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】13% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：11% 令和10年度：11% 令和11年度：11%)					
													4	新規	被扶養者向け特定保健指導	全て	男女	40～74		被扶養者	1	エ,ケ	カ	-	委託業者による保健指導を実施。面談はWEB面談。	150	150	210	210	240
保健指導実施者数(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：7人 令和9年度：7人 令和10年度：8人 令和11年度：10人)												特定保健指導対象者割合(【実績値】5% 【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：8% 令和10年度：8% 令和11年度：7%)令和5年度までは、健康意識の高い装のした特定健診を受診しないため、指導対象者割合が低い状態。前期は健診実施率を高め、指導対象者の掘り起こしを行う。																		
7	既存	ジェネリック医薬品利用促進(差額通知)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	ア	-	年1回、条件を指定し「ジェネリック医薬品促進通知」を対象者へ発送する。	200							200							600	600	600	204	後発薬品利用促進
												差額通知発送数(【実績値】285件 【目標値】令和6年度：300件 令和7年度：300件 令和8年度：300件 令和9年度：300件 令和10年度：300件 令和11年度：300件)												ジェネリック医薬品利用率(【実績値】83.2% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)						
												3	既存	人間ドック補助	全て	男女	35～74	その他	1	エ,ケ	ア,ウ	-	契約・精算・データ管理を委託	30,980	31,000	35,000	35,000	35,000	35,000	
受診者数(【実績値】1,100人 【目標値】令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,400人 令和9年度：1,400人 令和10年度：1,400人 令和11年度：1,400人)																								共通の比較効果指標の判定が難しい(アウトカムは設定されていません)						
3	既存	がん検診	全て	男女	20～74	その他	1	ウ,ケ	ア	-	大腸がん、胃がん、子宮がん、前立腺がんの検診について、検体自己採取郵送方式で実施。自己負担額は1検診につき1,000円。													7,430	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	がんの早期発見
												申込者累計数(【実績値】2,138人 【目標値】令和6年度：2,250人 令和7年度：2,300人 令和8年度：2,300人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,300人 令和11年度：2,300人)												受診(提出)率(【実績値】74.1% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)						
																								3,300	3,500	330	3,500	3,500	3,500	

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)					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	糖尿病性腎症等の重傷化予防のための個別指導	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,エ,ク,ケ	ア,ウ	外部委託にて実施。	特定保健指導および事業主による産業医指導の対象とならない方を優先に、重症化予防のための個別指導（受診勧奨、生活習慣指導）を委託業者にて実施。糖尿病、慢性腎臓病の重症化予防を中心に対応。	外部委託にて実施。	糖尿病のハイリスク者に対する重症化予防指導、慢性腎臓病予備軍（要注意者）に対する保健指導を、外部委託にて実施する。	前年度同様	前年度同様	前年度同様	前年度同様	前年度同様	前年度同様	重症化予防対策	・HbA1c6.5以上の加入者中、治療中が61.3%、未治療者が38.7%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。 ・収縮期血圧140以上180未満の加入者中、治療中が27.4%、未治療者が72.6%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。 ・慢性腎臓病の受診勧奨値の者が264名いる。 ・慢性腎臓病の保健指導判定値の者の内、要注意レベルが764名いる。
指導実施者数(【実績値】5人 【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)-												案内対象人数の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)-									
2,3	既存	歯科健診事業	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ,ケ	ア,ウ	-	自分で自身の口腔内状況をチェックできる「かんたん歯科チェックツール」を、人数限定で先着順に配布。自己負担は無し。	歯科健診への意識付けとして、自己チェックツールを先着順で、無償配布する。	1,400	2,000	2,000	2,500	2,500	2,500	歯科健診の重要性の意識付け	・医療費総額はコロナ関連に次いで、「歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）」が多い。 ・生活習慣病と各種悪性新生物の医療費総額も高い。	
歯科チェックツール申込者(【実績値】494人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-												チェックアプリ利用者(【実績値】201人 【目標値】令和6年度：120人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-									
予算措置なし	4	既存	前期高齢者への個別指導	全て	男女	63～74	被保険者	2	オ	ア,イ	-	事業主産業医が実施する巡回指導において、63歳以上を優先実施してもらう。	事業主産業医の巡回指導時に、63歳以上の対象者は優先実施してもらう。	-	-	-	-	-	-	前期高齢者の医療費適正化による納付金対策	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
面談実施割合(【実績値】75% 【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%)事業主条件による63歳以上の巡回指導実施対象者に対して、産業医指導を実施した割合。												前期高齢者一人あたり医療費(【実績値】318,858円 【目標値】令和6年度：310,000円 令和7年度：310,000円 令和8年度：300,000円 令和9年度：300,000円 令和10年度：295,000円 令和11年度：295,000円)-									
4	既存	事業主（産業医、所属長）による受診勧奨における情報連携	全て	男女	20～74	被保険者	3	イ,ク	ア,イ	共同事業の覚書締結、被保険者向け周知実施。	事業主健診の生活習慣病関係数値（血圧、HbA1c）が要医療判定（D判定）の方につき、健診および産業医指導後の一定期間についての通院有無情報を事業主に提供し、通院をしていない対象者への受診指導を実施してもらう。	事業主の定期健診データにおける、糖代謝および血圧データが要医療判定の方につき、レセプトデータから未受診者を抽出し、所属長からの受診勧奨を実施する。	-	-	-	-	-	-	生活習慣病の重症化予防	・医療費総額は50台が大きく、20台が小さい。 ・一人当たり医療費は年代が上がるごとに上昇傾向である。 ・HbA1c6.5以上の加入者中、治療中が61.3%、未治療者が38.7%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。 ・収縮期血圧140以上180未満の加入者中、治療中が27.4%、未治療者が72.6%となっている。またリスクがより高い悪性値の者も見られる。	
事業主への受診勧奨依頼数(【実績値】17人 【目標値】令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)-												依頼者の中での通院開始者(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-									
5	既存	スポーツクラブの法人契約運営	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,ケ	ア	-	スポーツクラブルネサンスとの無償法人契約を締結。加入者への利用促進を案内。	契約スポーツクラブの利用を、キャンペーンなどを通じて促進する。	-	-	-	-	-	-	運動習慣の醸成	・生活習慣病の中で「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」の患者数が他と比較して多い。	
会員登録数(【実績値】95人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)Monthly会員、1Day会員の合計												アウトカム指標の設定にそくわない(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. 就業時間内でも実施可（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