

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

神奈川県電設健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

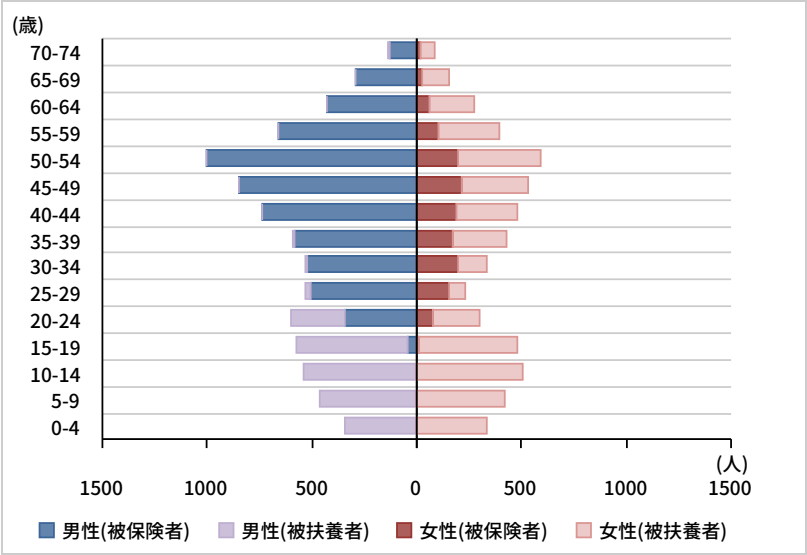
組合コード	46247		
組合名称	神奈川県電設健康保険組合		
形態	総合		
業種	電気・ガス・熱供給・水道業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	7,511名 男性81.1% (平均年齢45.30歳) * 女性18.9% (平均年齢42.11歳) *	7,487名 男性80.8% (平均年齢45.5歳) * 女性19.2% (平均年齢42.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	0名	-名
加入者数	13,802名	13,470名	-名
適用事業所数	191ヵ所	190ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	440ヵ所	440ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	95%o	95%o	-%o

		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	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	25	0	25	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-

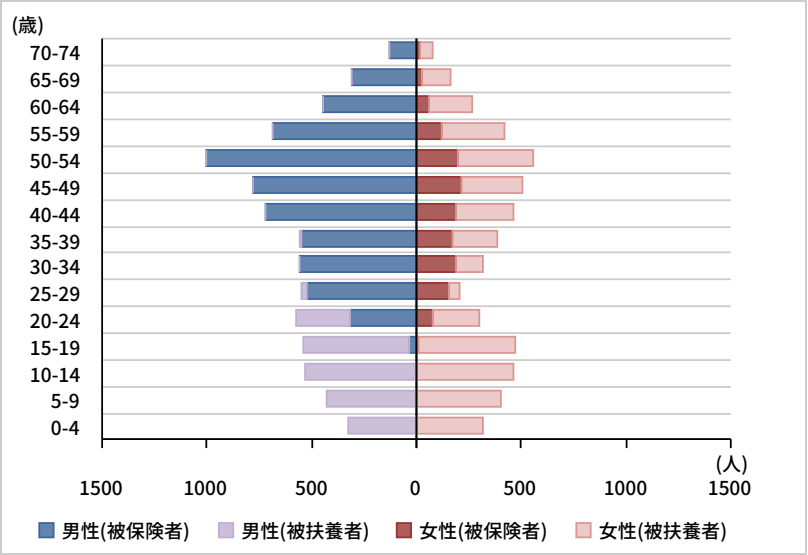
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1 / 1,000 = 0.1 %	
	被保険者	1 / 1,000 = 0.1 %	
	被扶養者	1 / 1,000 = 0.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1 / 1,000 = 0.1 %	
	被保険者	1 / 1,000 = 0.1 %	
	被扶養者	1 / 1,000 = 0.1 %	

		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	33,795	4,499	45,109	6,025	-	-
	特定保健指導事業費	9,353	1,245	9,307	1,243	-	-
	保健指導宣伝費	6,045	805	6,343	847	-	-
	疾病予防費	81,065	10,793	84,904	11,340	-	-
	体育奨励費	0	0	0	0	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	70	9	70	9	-	-
	小計 …a	130,328	17,352	145,733	19,465	0	-
	経常支出合計 …b	4,566,314	607,950	4,748,233	634,197	-	-
	a/b×100 (%)	2.85		3.07		-	

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	40人	10～14	0人	15～19	34人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	345人	25～29	508人	20～24	316人	25～29	523人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	527人	35～39	583人	30～34	559人	35～39	550人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	734人	45～49	849人	40～44	716人	45～49	776人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,005人	55～59	660人	50～54	1,003人	55～59	686人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	427人	65～69	291人	60～64	448人	65～69	308人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	129人			70～74	132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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	5人	10～14	0人	15～19	8人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	77人	25～29	157人	20～24	79人	25～29	157人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	193人	35～39	171人	30～34	191人	35～39	172人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	187人	45～49	218人	40～44	185人	45～49	216人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	199人	55～59	105人	50～54	200人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	57人	65～69	24人	60～64	60人	65～69	28人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20人			70～74	19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	346人	5～9	461人	0～4	326人	5～9	428人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	536人	15～19	528人	10～14	530人	15～19	506人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	258人	25～29	22人	20～24	255人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	6人	30～34	4人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	2人	40～44	1人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	2人	50～54	3人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1人	60～64	1人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	3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	332人	5～9	417人	0～4	315人	5～9	401人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	507人	15～19	474人	10～14	467人	15～19	464人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	74人	20～24	221人	25～29	53人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	136人	35～39	253人	30～34	129人	35～39	210人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	290人	45～49	314人	40～44	271人	45～49	289人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	393人	55～59	289人	50～54	362人	55～59	302人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	214人	65～69	126人	60～64	202人	65～69	139人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	69人			70～74	60人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	1．神奈川県内の電気工事業・電気設備業の事業所を適用する、総合健保組合である。
	2．被保険者のうち、男性被保険者が81.1%を占めている。
	3．30歳代後半から50歳代に加入者構成が偏っている。
	※対象となる拠点数（440ヵ所）ならびに事業主側の医療専門職（非常勤の産業医25人）については、把握が困難のため概数とする。 ※加入者構成等の数値は、令和6年2月末の数値を使用する。 ※特定健康診査・特定保健指導の基礎数値は、令和4年度の数値を使用する

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
機関誌およびホームページによる情報周知の効果が確認できていない。
特定健康診査および定期健康診断は被扶養者の受診率が低い。
特定保健指導実施率が低い。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理推進委員会
その他	健康管理委員
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌
保健指導宣伝	ホームページ
予算措置なし	スポーツクラブ利用支援
予算措置なし	受診勧奨
予算措置なし	婦人科健診
予算措置なし	オプション検査
予算措置なし	常備薬の斡旋
個別の事業	
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	ジェネリック医薬品利用促進
疾病予防	定期健康診断
疾病予防	二次健診
疾病予防	人間ドック費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
その他	健康優良被保険者表彰
その他	契約保養所費用補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	インフルエンザ予防接種（集団）
3	健康経営優良法人取得サポート事業
4	歯科検診

※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	1	健康管理推進委員会	【目的】保健事業に対しての取組を分析・検証をして理事会へ提言をおこなう 【概要】健康保険組合の運営をして委託中での課題を健康管理委員会(理事)と連携を取りやすくする	一部の事業所	男女	- (上限なし)	その他	72	・年2回委員会を開催及び研修を実施	・保健事業に特化しているため活発な意見交換が可能	・毎回のテーマや効果検証をどのようにしていくか	4
	その他	1	健康管理委員	【目的】健康に関する啓発 【概要】各事業所より委員を推薦してもらい委嘱	全て	男女	15～74	被保険者	20	・各事業所より委員を推薦してもらい委嘱 ・情報提供や研修会を通して啓蒙活動をおこなう	・情報提供や研修を通して健康意識の向上 ・加入者に対しての啓蒙活動	・推薦のない事業所に対してどう広げていくのか
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5,8	機関誌	【目的】法改正・保健事業の情報提供 健康啓発 【概要】機関誌「電設健保」の発行 選択により、紙もしくはホームページからのダウンロードによる	全て	男女	0～74	加入者全員	1,440	・年2回(4月・10月)に発行 ・その時期に合わせた情報発信 ・紙媒体を希望の場合には、各事業所を経由しての被保険者への送付 ・ホームページからのダウンロードも可能	・発行時期に合わせたタイムリーな情報提供が可能	・数値による効果検証が困難であるため どの程度の情報周知が来ているかが確認できていない ・コスト面や環境対策として紙媒体からデジタルへの割合を高めていくのか	5
	2,5	ホームページ	【目的】法改正・保健事業の情報提供 健康啓発 【概要】ホームページによる情報発信	全て	男女	0～74	加入者全員	400	・健保組合事業にかかる情報等を掲載したホームページを開設。 ・新着ニュースページでは、時期に合わせた情報も配信している。 ・契約施設を増やしたり等、加入者が興味を持ちやすいテーマを掲載している。	・加入者が情報提供を容易にできる。 ・新着ニュースでは、時期に合わせた情報配信が可能。 ・ダウンロード機能があるため、申請書や機関誌などを容易に取得できる。	・一定数のアクセスは確認できたが、まだまだアクセス数を伸ばすために改善や工夫が必要。 ・情報周知の効果が確認できていない。	5
予算措置なし	2,5	スポーツクラブ利用支援	【目的】運動習慣の促進 【概要】スポーツクラブと契約施設の取決めを交わし、利用しやすい環境を整備	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう契約をしている。 (ルネサンス、メガロス) ・機関誌やホームページを利用して周知をおこなっている。	・運動習慣の一助となっている。 ・ストレス解消や健康増進に繋がる。	・まだまだ利用者が少なく、契約施設を増やす等の環境整備が必要。 ・周知についても不足している。	4
	2,4	受診勧奨	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】対象者に医療機関への紹介状交付	全て	男女	0～74	基準該当者	0	・『血圧、糖代謝、脂質』のいずれかの結果がD判定もしくは2年連続でC3判定された対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなっている。 それでも、受診がない場合には事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の再督促をおこなっている。	・健診結果に同封して紹介状を送付しているため確実に手元には届いている。 ・疾病の予防、早期発見、早期治療に繋がる。 ・受診しない対象者については、事業主宛に対象者リストを送付することで受診率向上に繋がっている。	・受診勧奨及び再督促をしても受診しない対象者に対してどのように対応するのかが課題。	4
	-	婦人科健診	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】乳がん検査・子宮がん検査の実施	全て	女性	0～74	被保険者、被扶養者	0	・特定健診もしくは定期検診に併せて、乳がん検診・子宮がん検診をオプションとして実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置をおこなっている。 ・費用は全額自己負担で実施。	・疾病の予防、早期発見、早期治療に繋がる。 ・女性特に被扶養者の受診率の向上を図る。	・女性専用会場の増設。 ・費用補助についてどうするか。	5
	2,3	オプション検査	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】オプション検査(有料)にてがん検診やアレルギー検査などを任意にて追加できる	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・特定健診もしくは定期検診に併せて、がん検査やアレルギー検査等をオプションとして実施。 ・費用は全額自己負担で実施。	・疾病の予防、早期発見、早期治療に繋がる。 ・オプション検査があることで受診率の向上や健康に対しても意識が高まる。	・オプション検査内容の見直し。 ・費用面での見直し。	3
	1,2,8	常備薬の斡旋	【目的】セルフメディケーションの促進、疾病の予防 【概要】常備薬の案内を送付	全て	男女	0～74	被保険者	0	・年2回(4月・10月)に常備薬の案内を各事業所を経由して被保険者へ送付している。	・セルフメディケーションの促進となり、医療費の削減に繋がる。 ・疾病の予防や健康管理の一助となる。	・数値による検証が困難であるため、常備薬の斡旋がどこまで医療費の削減や疾病の予防に係る効果が確認できない。	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	
個別の事業												
特定健康診断事業	1,2,3	特定健康診査	【目的】生活習慣病の予防・早期発見・早期治療 【概要】被保険者：定期健康診断と併せて実施 被扶養者：健康診査受診機会の提供	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	33,795	・巡回健診、会場健診（6月から10月）実施。（女性専用会場も設置） ・他府県での受診に係る費用補助を実施。	・巡回健診による被保険者の受診機会の増加を図っている。 ・会場健診による加入者への受診機会の増加を図っている。 ・女性専用会場を設け、乳がん検査を受けられるなど女性加入者が受診しやすい環境の整備を図っている。 ・オプション検査(有料)も実施して検査項目の充実も図っている。	・被扶養者の受診率が被保険者に低いことが課題。受診環境の整備や周知不足が考えられる。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣の改善 【概要】生活習慣病リスク保有者に特定保健指導を実施	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	9,353	・健康診断、人間ドック等の検査結果の集まる夏ごろから年度末に実施 ・対象者に対して、各事業所を通じて案内、申込書を送付している。 （実施方法は対面・ＩＣＴより選択可）	・各事業所を経由していることにより、参加勧奨に繋がっている。 ・対象者と連絡が困難な場合には、事業所担当者への連絡によって脱落者軽減を図っている。 ・費用は、健保組合は全額負担をしている。	・実施率が低いため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する必要がある。 ・各事業所を連携をさらにしていく必要がある。	3
保健指導宣伝	2,7	ジェネリック医薬品利用促進	【目的】医療費の適正化 【概要】後発医薬品を利用した場合の差額通知書の送付 ジェネリック医薬品希望シールの配布	全て	男女	0～74	基準該当者	122	・年1回 ・後発医薬品に切り替えた場合に、自己負担額が一定額以上の減額効果が見込める対象者に対して差額通知書及びジェネリック医薬品希望シールを送付している。	・加入者の後発医薬品への切り替えが進んで自己負担の軽減が図れている。 ・国の目標値を継続して超えている。	・医療費の削減効果が出やすい事業だが継続してデータ分析を行い、対象者や周知方法について検討が必要である。	5
疾病予防	2,3	定期健康診断	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】年齢によって検査項目の異なる健康診断を実施 被保険者：特定健診診断と併せて実施 被扶養者：健康診査受診機会の提供	全て	男女	0～74	加入者全員	48,059	・巡回健診、会場健診（6月から10月）実施。（女性専用会場も設置） ・他府県での受診に係る費用補助を実施。 ・年齢により健診項目を分けている。 A 健診40歳未満（35歳除く） B 健診35歳 C 健診40歳以上	・巡回健診による被保険者の受診機会の増加を図っている。 ・会場健診による加入者への受診機会の増加を図っている。 ・女性専用会場を設け、乳がん検査を受けられるなど女性加入者が受診しやすい環境の整備を図っている。 ・オプション検査（有料）も実施して検査項目の充実も図っている。	・被扶養者の受診率が被保険者に低いことが課題。受診環境の整備や周知不足が考えられる。	3
	3	二次健診	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】健診結果より、要再検・要精査と判定された加入者へ二次健診を実施	全て	男女	0～74	基準該当者	7,200	・定期健康診断結果において、要再検と判定された加入者に対し再検査を、要精査と判断された加入者に対し精密検査を実施している。	・特に被保険者に係る二次健診案内は、事業所担当者を介して送付している。 。その際に、受診勧奨をおこなってもらっている。	・二次健診結果によって、医療機関等への受診勧奨や生活習慣改善のフォローが必要である。	3
	3	人間ドック費用補助	【目的】疾病の予防・早期発見・早期治療 【概要】40歳以上に対して受診費用の一部を補助	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	10,164	・40歳以上の加入者に対し、人間ドックの受診費用の一部について補助をおこなっている。 ・契約機関では被保険者証の提示により、受診機関窓口の現物支給。 また、契約機関以外では申請により補助金の支給をおこなっている。	・疾病の予防・早期発見・早期治療に繋がっている。 ・特定健康診査より詳細な健診を受診することで、健康意識の向上を図れる。	・まだまだ利用者が固定されている為、周知及び利用しやすい環境整備が必要。 ・対象者についても検討が必要。	5
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	【目的】インフルエンザの予防および重症化予防 【概要】インフルエンザ予防接種費用の一部を補助	全て	男女	0～74	加入者全員	6,750	・インフルエンザ予防接種をおこなった加入者に対し、一年度に1回の補助をおこなっている。（対象期間10月～翌年2月頃）	・費用の一部を補助することで、インフルエンザの予防、重症化予防を図る。 ・予防、重症化予防を図ることにより医療費削減に繋げる。	・予防接種者は増加傾向にあるが、インフルエンザ予防の啓発をすることにより罹患率を減らしたい。	4
その他	2,8	健康優良被保険者表彰	【目的】健康啓発 【概要】1年間において保険給付を受けていない世帯の被保険者に記念品を贈呈	全て	男女	15～74	基準該当者	3,578	・毎年3月頃 ・前年1月1日から12月31日までの1年間において、被保険者及び被扶養者が医療に係る保険給付を受けていない被保険者に記念品を贈呈。	・表彰があることにより健康意識が高まっている。 ・年々、対象者が増加していることから健康意識の向上及び医療費削減を図る。	・対象者が単身の若年層に偏っている。 ・ポイント制を導入する等、医療給付を受けないでなくほかの事業にもつながる取り組みが必要。	5

予 算 科 目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	8	契約保養所費用補助	【目的】心身の健康増進 【概要】契約保養所利用の費用補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	70	・契約保養場を利用の際に利用券を交付し費用の一部を補助	・費用補助にて施設を利用しやすい環境となっている。 ・健康増進の一助となる。	・旅行会社のプランの方が安い場合もあり利用者が少ない。 ・機関誌やホームページを利用したの周知が必要。	1

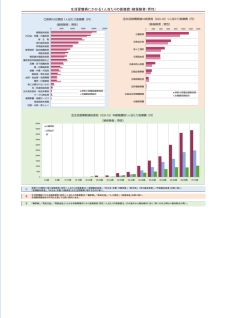
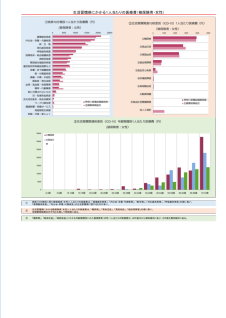
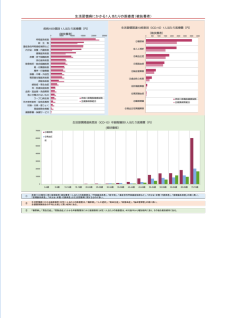
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

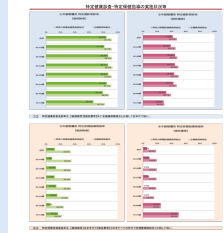
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労安法に基づいた定期健康診断の実施	被保険者	男女	15 ～ 74	・健保組合でおこなう健康診断に検査項目を追加して労安法を満たす健診を実施。	・巡回健診、会場健診を利用して受診率の向上 ・オプション健診を利用した従業員の健康への意識向上	・特になし	有
インフルエンザ予防接種（集団）	集団でのインフルエンザ予防接種の実施	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	・一部の事業において、事業所ごとの集団による予防接種を実施。	・事業所全体の感染予防 ・インフルエンザ予防接種費用補助を利用	・特になし	有
健康経営優良法人 取得サポート事業	健康経営優良法人の認証	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	・一部の事業所にて、健康経営優良法人の認証を取得 （健康経営優良法人やかながわ健康企業宣言取得のサポート）	・健康経営優良法人の認証 ・健康意識の向上 ・職場環境の改善	・事業所との連携および今後の取組についてどうサポートをしていくのか。	有
歯科検診	歯周病等の早期発見・早期治療をおこなう	被保険者	男女	15 ～ 74	・一部の事業所が健康診断やインフルエンザ予防接種に併せて実施	・歯科に関心の高い事業所が中心となって歯周病等の早期発見・早期治療をおこなっている。	・事業所によって温度差がかなりありどう普及していくかが課題。	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		生活習慣病にかかる 1 人当たりの医療費（被保険者・男性）	医療費・患者数分析	-
イ		生活習慣病にかかる 1 人当たりの医療費（被保険者・女性）	医療費・患者数分析	-
ウ		生活習慣病にかかる 1 人当たりの医療費（被扶養者）	医療費・患者数分析	-

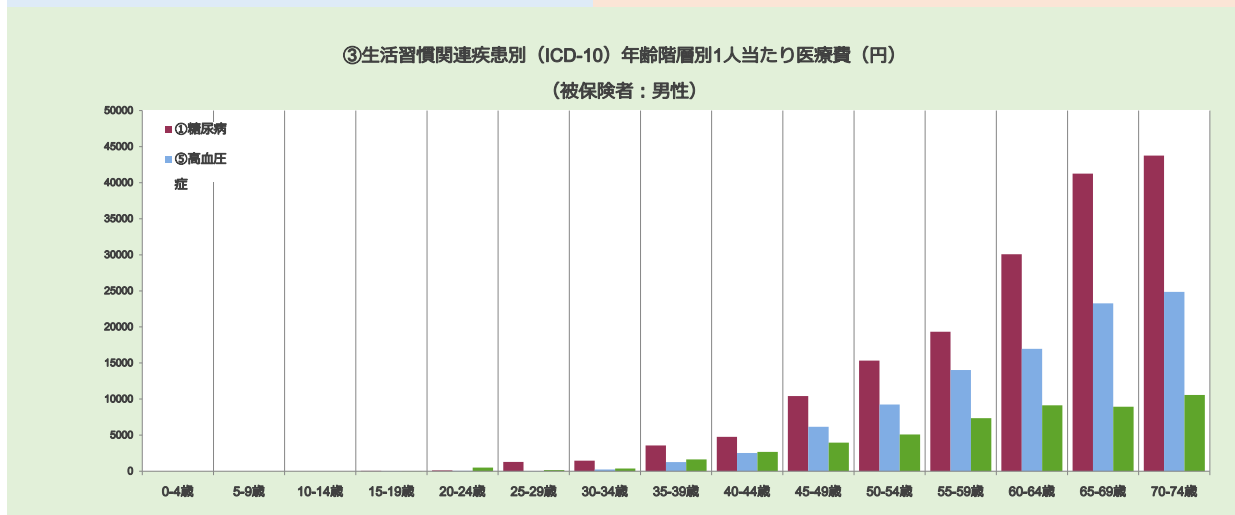
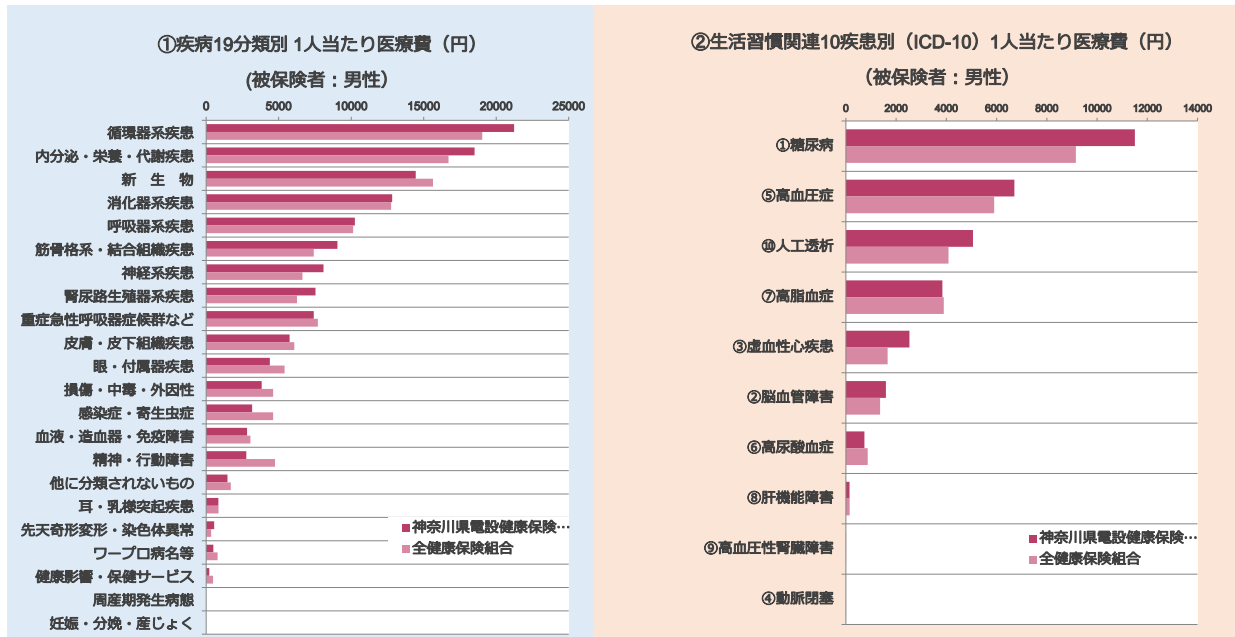


特定健康診査・特定保健指導の実施状況等

特定健診分析

-

生活習慣病にかかる1人当たりの医療費(被保険者・男性)

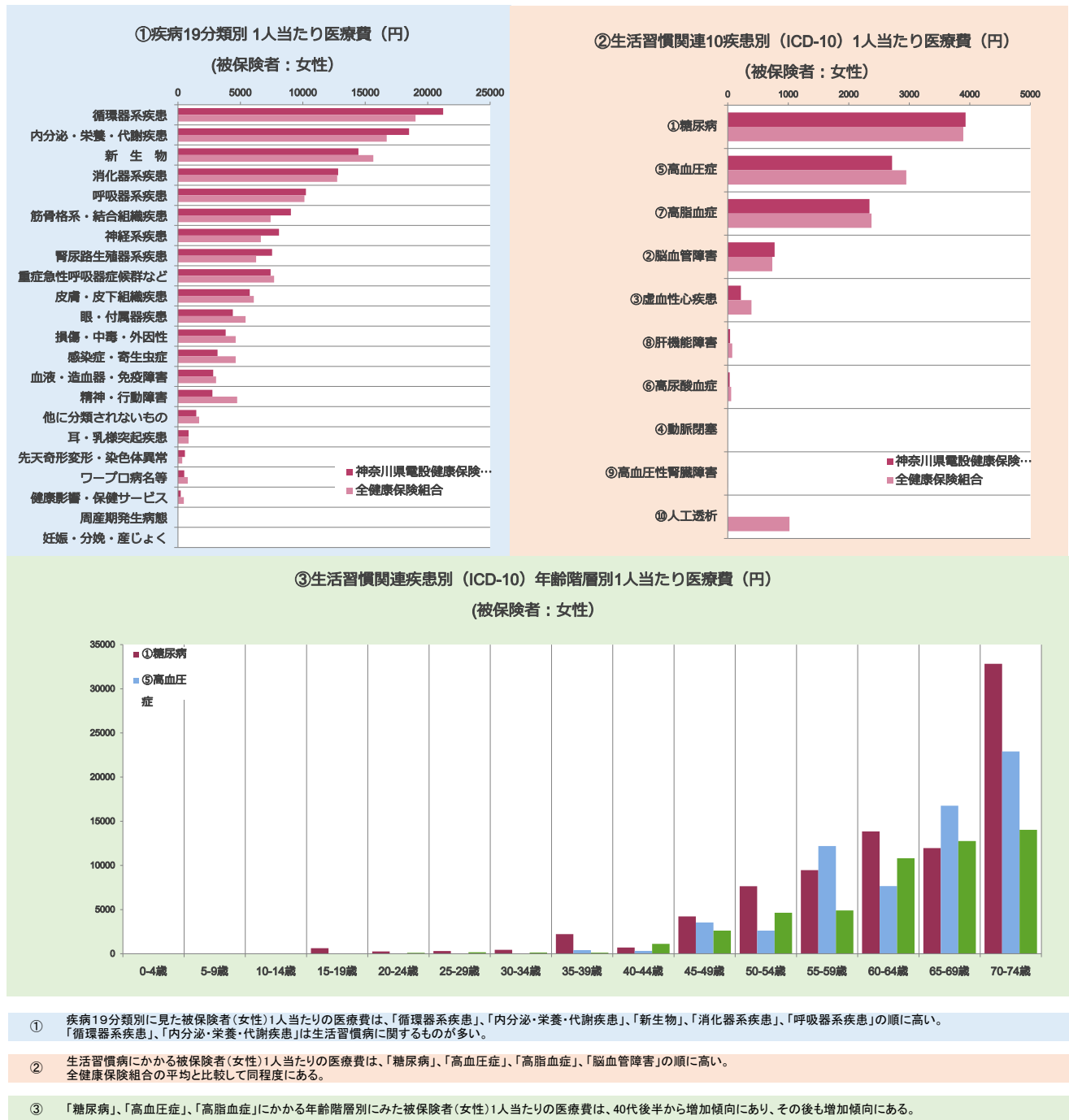


① 疾病19分類別に見た被保険者(男性)1人当たりの医療費は、「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「新生物」、「消化器系疾患」、「呼吸器系疾患」の順に高い。「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」は生活習慣病に関するものが多い。

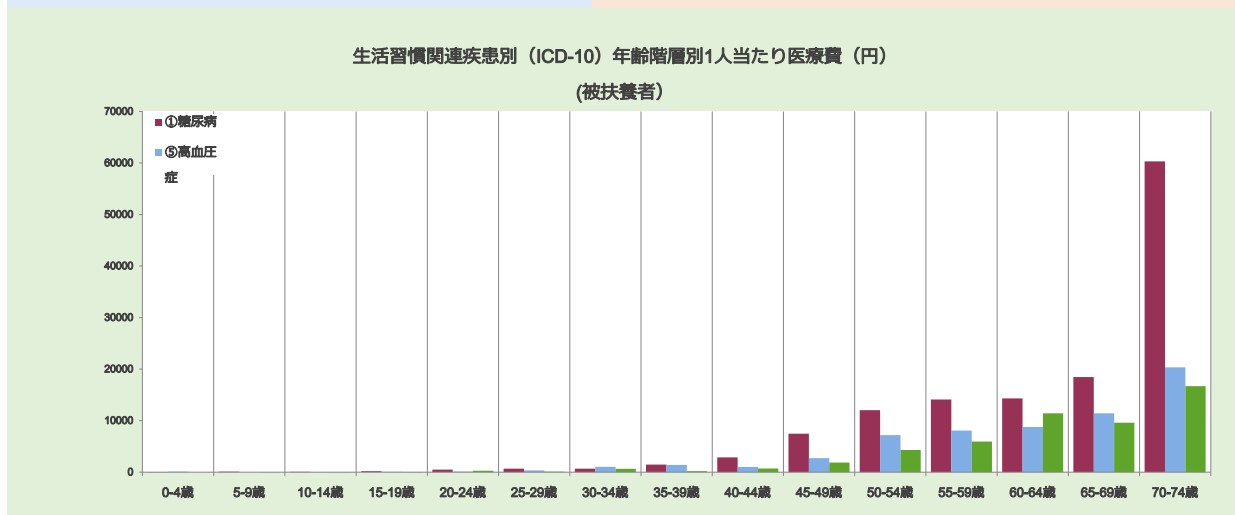
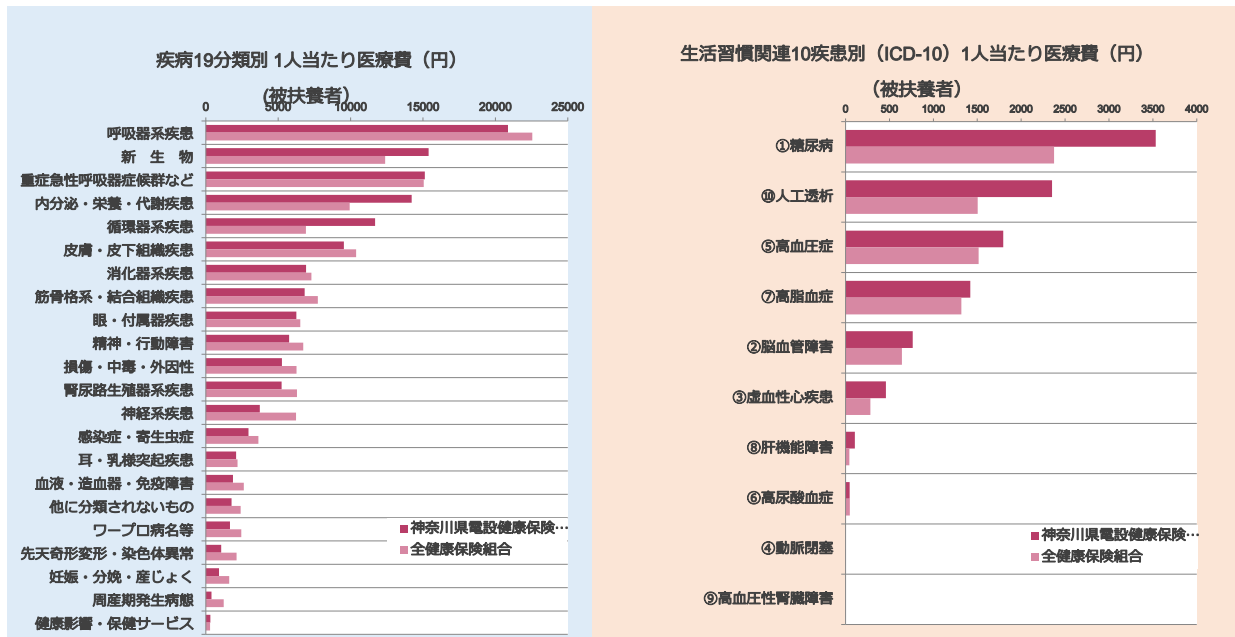
② 生活習慣病にかかる被保険者(男性)1人当たりの医療費は、「糖尿病」、「高血圧症」、「人工透析」、「高脂血症」の順に高い。全健康保険組合の平均と比較しても高い傾向にある。

③ 「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」にかかる年齢階層別に見た被保険者(男性)1人当たりの医療費は、30代後半から増加傾向にあり、特に40代以降から増加割合が高い。

生活習慣病にかかる1人当たりの医療費(被保険者・女性)

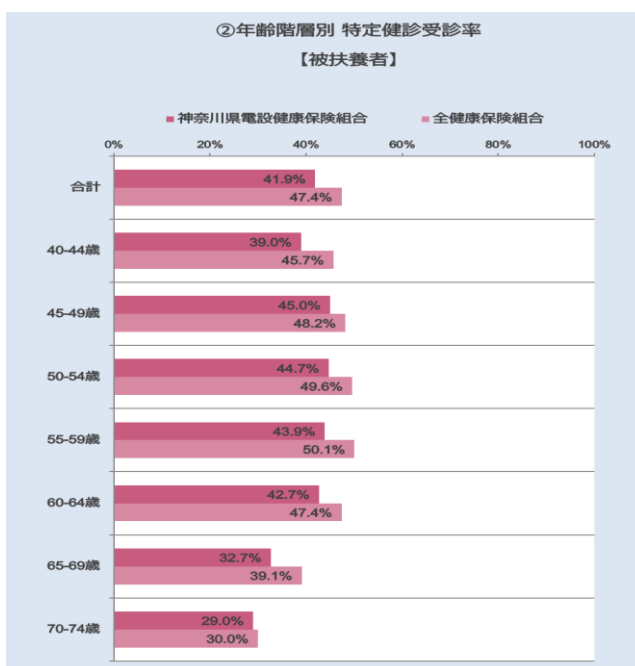
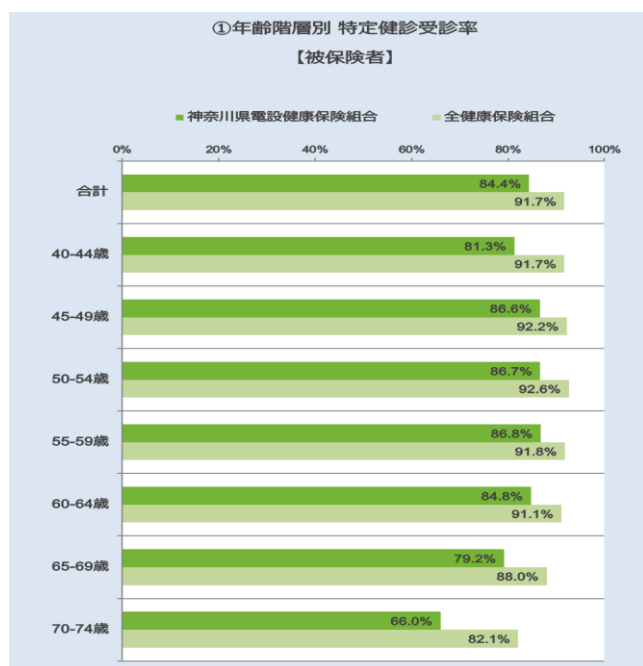


生活習慣病にかかる1人当たりの医療費(被扶養者)

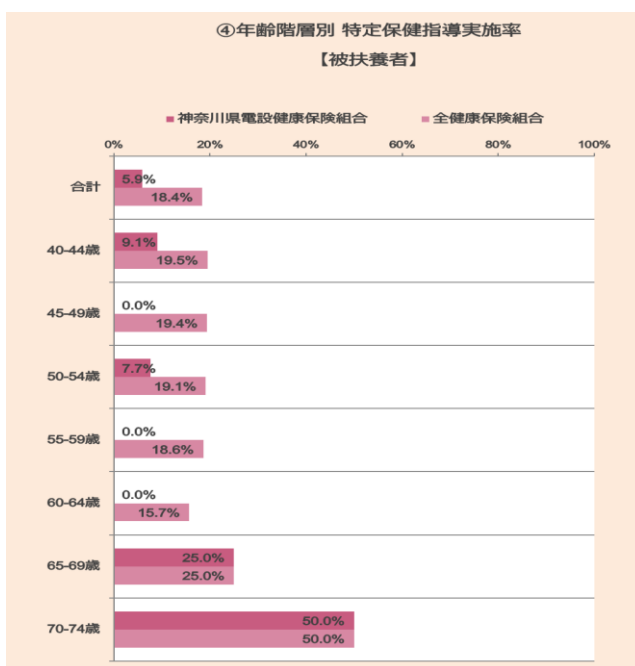
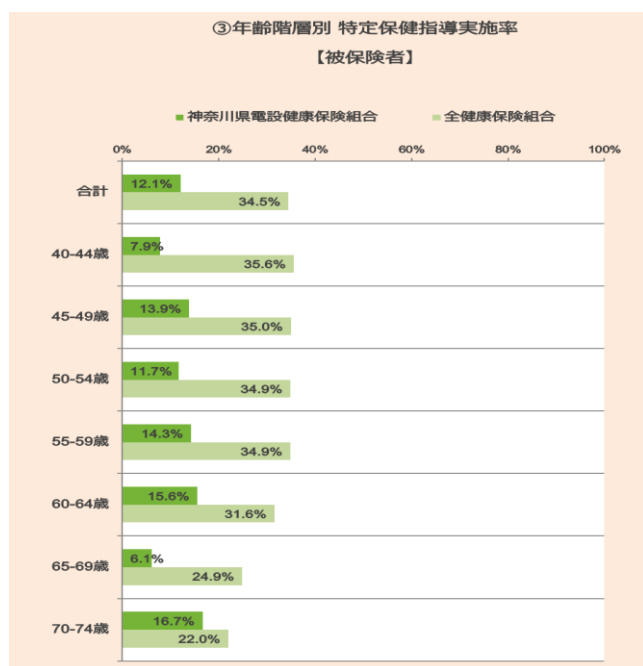


- ① 疾病19分類別に見た被保険者(被扶養者)1人当たりの医療費は、「呼吸器系疾患」、「新生物」、「重症急性呼吸器症候群など」、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「循環器系疾患」の順に高い。「循環器系疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」は生活習慣病に関するものが多い。
- ② 生活習慣病にかかる被保険者(女性)1人当たりの医療費は、「糖尿病」、「人工透析」、「高血圧症」、「高脂血症」、「脳血管障害」の順に高い。全健康保険組合の平均と比較して高い傾向にある。
- ③ 「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」にかかる年齢層別に見た被保険者(女性)1人当たりの医療費は、40代後半から増加傾向にあり、その後も増加傾向にある。

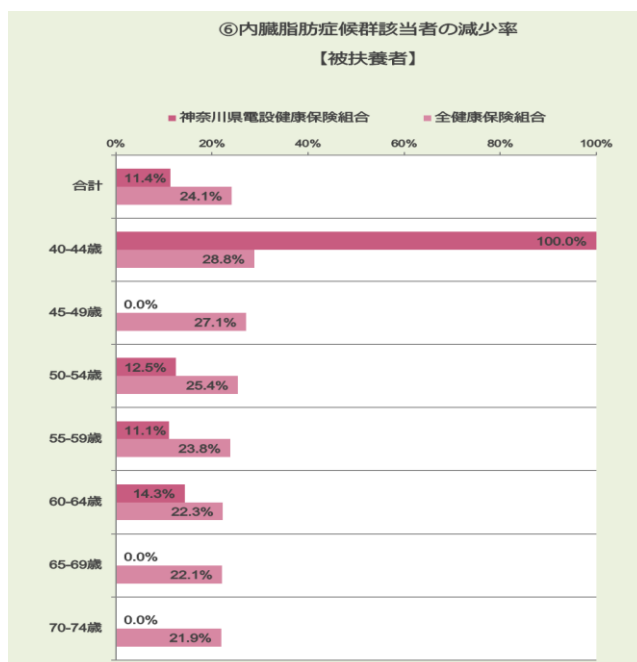
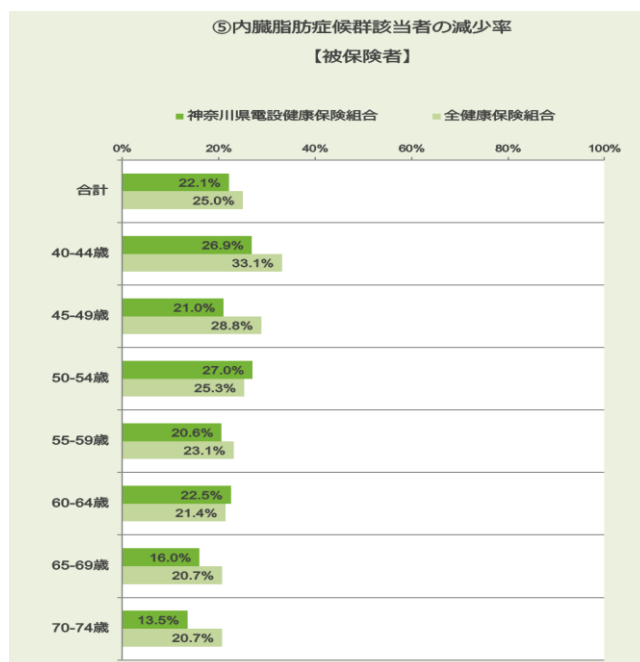
特定健康診査・特定保健指導の実施状況等



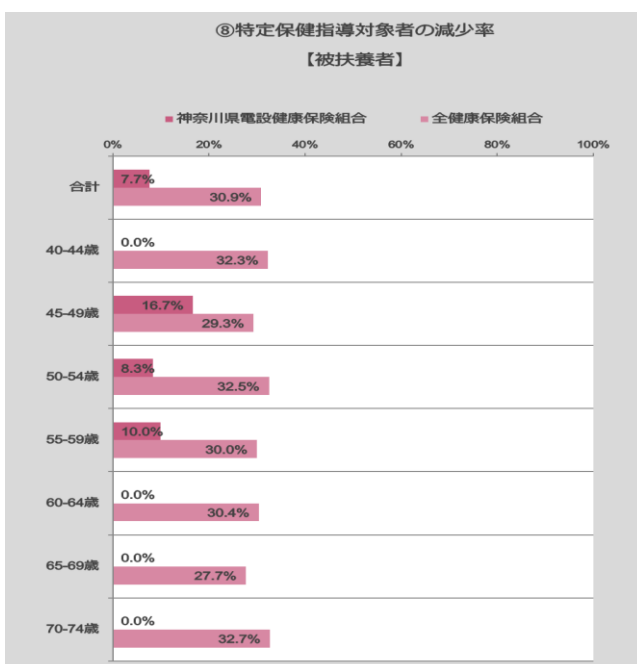
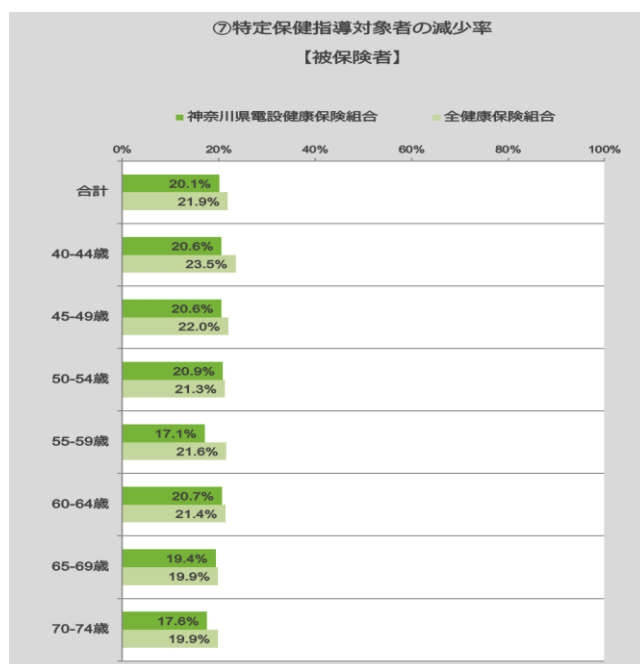
①② 特定健康診査受診率は、【被保険者】【被扶養者】共に全健康保険組合と比較して全年代で低い。



③④ 特定保健指導実施率は、【被保険者】は全年代で【被扶養者】もほぼすべての世代で全健康保険組合と比較して低い。



⑤⑥ 内臓脂肪症候群該当者の減少率は、【被保険者】は全年代で【被扶養者】については、かなりバラツキがあるがほぼすべての世代で全健康保険組合と比較して低い。



⑦⑧ 特定保健指導対象者の減少率は、【被保険者】【被扶養者】共に全健康保険組合と比較して全年代で低い。

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	医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。	➡	・「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」は予防対策が可能であり、特定健康診査のデータからリスク保有者の抽出が可能であるため、リスク保有者の特定や、生活習慣病の疾病予防・重症化予防に係る情報の周知徹底等の対策を講じる。 ・直近の医療費についても増加傾向になるため。健康診断の受診率向上及び受診勧奨を重点的にしていく。	
2	エ	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。	➡	・被保険者については、事業所独自で別に健康診断を行っているか、アンケートや電話等による事業所へのヒアリングを実施していきたい。それぞれの事業所別の受診率等を掲示し、事業所に状況・状態の把握を図ることも検討する。 ・被扶養者については、無関心層の被扶養者へ向けて、特定健康診査の重要性を周知する。 - また、アルバイト先やパート先での健診結果を提出してもらうことも検討していく。 ・受診環境の整備のため巡回検診以外の方法も検討していく。	✓
3	エ	特定保健指導の実施率が低い。初回面談が日中のみとなっていることから、業務で受けることができないことが要因と考える。また、特定保健指導の重要性について周知ができていないことも考えられる。 被扶養者の特定保健指導の実施率が低い。	➡	・初回面談実施日時の再検討や事業主の理解を得る等の、対象者が受けやすい環境の整備を図る。 ・機関誌やホームページ等で特定保健指導の重要性について周知徹底するとともに、健康意識の向上を図る。	✓
4	ア, イ, ウ, エ	「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」について、40代から罹患率が急激に伸びている。 特定保健指導の対象者と重なる点が多い。	➡	・定期健康診断時に将来的にリスクの高い該当者に早期受診や行動変容を促すよう対策を検討する。 ・特定保健指導の受診率向上のための実施方法等受けやすい環境の整備を図る。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・全適用事業所のうち、10人以下の適用事業所が約40%を占めている。 ⇒適用事業所の数は200社近くあり、健保組合からの情報を全ての事業所に周知することが困難である。	➡	・通知文書、機関誌、ホームページ等での情報の周知方法を工夫し、周知徹底が行えるよう環境の整備を図る。
2	4. 30歳代後半から50歳代に加入者構成が偏っている。 ⇒5年後には偏りがスライドすると同時に、生活習慣病の医療費も増加することが見込まれる。	➡	・生活習慣病は予防対策が可能であり、特定健康診査のデータからリスク保有者の抽出が可能であるため、リスク保有者の特定や、生活習慣病の疾病予防・重症化予防に係る情報の周知徹底等の対策を講じる。

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	機関誌およびホームページによる情報周知の効果が確認できていない。 ⇒適用事業所の数は200社近くあり、全ての事業所と意思疎通を取ることが容易ではないことも要因である。	➡	機関誌やホームページに関わらず、保健事業に係る効果検証が行えていない状況である。数値としての効果検証を行うことは困難であるが、事業所担当者や加入者に対するアンケートやヒヤリング等、何らかの検証方法を検討する。
2	・健康優良被保険者表彰について ⇒健康意識の高い加入者が優良被保険者として抽出されると同時に、単に病院に受診しなかった単身の若年層が抽出されてしまったようにとれる。また、加入者の健康意識の向上に繋がっているとは考えにくい。	➡	・優良被保険者としての抽出条件や、優良被保険者表彰制度の廃止等の検討が必要である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 【受診勧奨】 「糖代謝」、「血圧」、「脂質」の健診結果が基準値を超える加入者への受診勧奨に注力し、当該加入者の未受診率を逡減させる。 【特定健康診査】 受診状況を各事業所に把握させるとともに、アンケート等によるヒアリングを実施して、受診率を向上させる。 【特定保健指導】 実施方法や実施期間見直し等や、機関誌やホームページ等で特定保健指導の重要性について周知徹底を図り、実施率を向上させる。	事業全体の目標 【受診勧奨】 対象者に係る受診率：80%を目標値とする。 【特定健康診査】 受診率：被保険者88.0%、被扶養者45.1%、全体76.5%を目標値とする。 【特定保健指導】 実施率：被保険者19.3%、被扶養者3.7%、全体15.0%を目標値とする。
---	---

事業の一覧

職場環境の整備		
保健指導宣伝	健康管理委員	
保健指導宣伝	健康管理推進委員会	
加入者への意識づけ		
特定健康診査事業	特定健康診査	
特定健康診査事業	人間ドック費用補助	
特定保健指導事業	特定保健指導	
保健指導宣伝	機関誌	
保健指導宣伝	ホームページ	
保健指導宣伝	定期健康診断	
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進	
疾病予防	受診勧奨	
疾病予防	二次健診	
予算措置なし	スポーツクラブ利用支援	
予算措置なし	婦人科検診	
予算措置なし	オプション検査	
予算措置なし	常備薬の斡旋	
個別の事業		
保健指導宣伝	健康優良被保険者表彰	
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助	
その他	契約保養所費用補助	
予算措置なし	健康経営優良法人事業	
予算措置なし	歯科検診	
予算措置なし	契約施設利用	

※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												
保 健 指 導 宣 伝	1	既 存	健康管理委員	一部の 事業所	男女	15 ～ （上 限 なし）	その他	3	工,ケ	・各事業所より委員を推薦してもらい委嘱 ・情報提供や研修会を通して啓蒙活動をおこなう	ア,サ,シ	・情報提供や研修を通して健康意識の向上 ・加入者に対しての啓蒙活動	-	-	-	-	-	-	・情報提供や研修を通して健康意識の向上 ・加入者に対しての啓蒙活動	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。				
													-	-	-	-	-	-						
													-	-	-	-	-	-						
													-	-	-	-	-	-						
	研修及び情報発信(【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)・推薦のない事業所に対してどう広げていくのか													委員の設置事業所数(【実績値】 30% 【目標値】 令和6年度：33% 令和7年度：36% 令和8年度：37% 令和9年度：38% 令和10年度：39% 令和11年度：40%)-										
1,5	既 存 （法 定）	健康管理推進委員会	一部の 事業所	男女	15 ～ 74	その他	3	イ,工,キ,ケ,ス	・年2回もしくは3回委員会を開催及び研修を実施	ア,シ	・議員及び組合職員による	-	-	-	-	-	-	-	・健康保険組合の運営をしていく中での課題を健康管理委員会（議員）と連携を取りやすくする。 また、保健事業に特化しているため活発な意見交換が可能	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。				
												-	-	-	-	-	-							
												-	-	-	-	-	-							
												-	-	-	-	-	-							
委員会及び研修の実施(【実績値】 1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)-													特定健診受診率(【実績値】 79.6% 【目標値】 令和6年度：73.2% 令和7年度：73.7% 令和8年度：74.4% 令和9年度：75.1% 令和10年度：75.8% 令和11年度：76.5%)-											
-													特定保健指導(【実績値】 11.6% 【目標値】 令和6年度：12.5% 令和7年度：13% 令和8年度：13.5% 令和9年度：14% 令和10年度：14.5% 令和11年度：15%)-											
加入者への意識づけ																								
特 定 健 康 診 査 事 業	1,2,3	既 存 （法 定）	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	キ,ケ,コ,サ	・巡回検診、会場検診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	ア,カ,シ	・巡回健診、会場検診（6月から10月）に他府県の場合には受診に係る費用補助を実施	-	-	-	-	-	-	・生活習慣病の予防・早期発見・早期治療	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。				
													-	-	-	-	-	-						
													-	-	-	-	-	-						
													-	-	-	-	-	-						
特定健診実施率(【実績値】 79.6% 【目標値】 令和6年度：73.2% 令和7年度：73.7% 令和8年度：74.4% 令和9年度：75.1% 令和10年度：75.8% 令和11年度：76.5%)-													生活習慣リスク保有者率(【実績値】 23.6% 【目標値】 令和6年度：23.3% 令和7年度：23% 令和8年度：22.7% 令和9年度：22.4% 令和10年度：22.1% 令和11年度：21.8%)実施状況集計数より、指導対象者/健診受診者											
-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 19.7% 【目標値】 令和6年度：19.5% 令和7年度：19.25% 令和8年度：19% 令和9年度：18.75% 令和10年度：18.5% 令和11年度：18.25%)-											
													-	-	-	-	-	-	-					

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										
	2,3	既存	人間ドック費用補助	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ア,ケ,ス	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	カ	・契約医療機関及び健診機関は現物給付 ・その他は補助金の支給	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・40歳以上の加入者に対して、人間ドックの受診費用の一部補助	・疾病の予防・早期発見・早期治療	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。 医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」について、40代から羅漢率が急激に伸びている。 特定保健指導の対象者と重なる点が多い。					
契約医療機関及び健診機関数(【実績値】35件 【目標値】令和6年度：37件 令和7年度：39件 令和8年度：41件 令和9年度：43件 令和10年度：45件 令和11年度：47件)・契約医療機関及び健診機関を増やすことで利便性の向上													特定健診受診率(【実績値】79.6% 【目標値】令和6年度：73.2% 令和7年度：73.7% 令和8年度：74.4% 令和9年度：75.1% 令和10年度：75.8% 令和11年度：76.5%)-												
特定保健指導事業	1,2,4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,オ,ケ,サ	・対象者に対して、各事業所を通じて案内、申込書を送付。 (実施方法は対面・ＩＣＴより選択可)	ア,ウ	・事業所及び委託機関と連携しての実施	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・実施率の向上のため、特定保健指導の重要性を十分に理解してもらうため、周知方法や実施方法を工夫する。 ・事業所及び委託機関との連携をさねしていく。	・生活習慣病リスク保有者生活習慣の改善	特定保健指導の実施率が低い。初回面談が日中のみとなっていることから、業務で受けることができないことが要因と考える。また、特定保健指導の重要性について周知ができていないことも考えられる。 被扶養者の特定保健指導の実施率が低い。					
	特定保健指導実施率(【実績値】15% 【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%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】23.6% 【目標値】令和6年度：23.3% 令和7年度：23% 令和8年度：22.7% 令和9年度：22.4% 令和10年度：22.1% 令和11年度：21.8%)-											
														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】21.1% 【目標値】令和6年度：21.1% 令和7年度：21.1% 令和8年度：21.1% 令和9年度：21.1% 令和10年度：21.1% 令和11年度：21.1%)-											
														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：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%)*令和5年度は年度途中のため											
保健指導宣伝	2,3,4,5	既存	機関誌	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	シ	・担当者が中心となって、その時期に合わせた情報発信	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・年2回(4月・10月)に発行 ・紙及びＩＣＴでの選択制	・法改正・保健事業の情報提供 ・健康啓発 ・コスト面や利便性を高めて紙媒体からのデジタルへの割合を高めていく	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。 特定保健指導の実施率が低い。初回面談が日中のみとなっていることから、業務で受けることができないことが要因と考える。また、特定保健指導の重要性について周知ができていないことも考えられる。 被扶養者の特定保健指導の実施率が低い。					
	年の発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													ＩＣＴの割合(【実績値】10% 【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：40%)被保険者数に対する割合											

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	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	・当組合独自のホームページを作成	シ	・各担当者	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	・健保組合事業にかかる情報等を掲載し、時期に合わせた情報を配信する。 また、アクセス数を伸ばしていく。	法改正・保健事業の情報提供 健康啓発	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。 特定保健指導の実施率が低い。初回面談が日中のみとなっていることから、業務で受けることができないことが要因と考える。また、特定保健指導の重要性について周知ができていないことも考えられる。 被扶養者の特定保健指導の実施率が低い。				
更新回数(【実績値】36回 【目標値】令和6年度：36回 令和7年度：36回 令和8年度：36回 令和9年度：36回 令和10年度：36回 令和11年度：36回)最新ニュースページの更新回数												アクセス数(【実績値】18,000回 【目標値】令和6年度：18,250回 令和7年度：18,500回 令和8年度：18,750回 令和9年度：19,000回 令和10年度：19,500回 令和11年度：20,000回)加入者がどのような内容に興味を持っているのか把握してく												
	1,2,3	既存	定期健康診断	全て	男女	0～74	加入者全員	3	イ,キ,ケ,コ,サ	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	ア,カ	・巡回健診、会場健診（6月から10月）実施及び他府県の場合には受診に係る費用補助 年齢ごとに検査項目及び補助金額上限の設定 A 健診40未満（35歳除く）、B 健診35歳、C 健診40歳以上	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・巡回健診、会場健診及び他府県での受診に係る費用補助を実施	・疾病の予防・早期発見・早期治療	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。 医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。				
健診会場の充実(【実績値】25会場 【目標値】令和6年度：25会場 令和7年度：25会場 令和8年度：25会場 令和9年度：25会場 令和10年度：25会場 令和11年度：25会場)健診会場の充実												特定健診受診率(【実績値】79.6％ 【目標値】令和6年度：73.2％ 令和7年度：73.7％ 令和8年度：74.4％ 令和9年度：75.1％ 令和10年度：75.8％ 令和11年度：76.5％)-												
	2,5,7	既存	ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ス	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	シ	・組合から対象者に対して送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・一定基準の金額が削減できる該当者に対して、差額通知を送付	・医療費の適正化	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
・差額通知の送付(【実績値】100％ 【目標値】令和6年度：100％ 令和7年度：100％ 令和8年度：100％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％)・一定基準の金額が削減ができる該当者に対して差額通知を送付する												ジェネリック医薬品の使用割合(【実績値】80％ 【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％)-												
疾病予防	1,2,4	既存（法定）	受診勧奨	全て	男女	0～74	基準該当者	3	イ,ケ,サ,ス	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	ア,ウ,カ	・健診機関と事業主と連携をして、疾病の予防・早期発見・早期治療に繋げる。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・「血圧」、「糖代謝」、「脂質」のいずれかが基準値がD判定にされた対象者に対して、健診結果送付時に紹介状を同封して受診勧奨をおこなう。 その後、レセプトを確認して受診がない場合に事業主宛に対象者のリストを送付して受診勧奨の督促をおこなう。	・疾病の予防・早期発見・早期治療	医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」について、40代から羅漢率が急激に伸びている。特定保健指導の対象者と重なる点が多い。				
	受診勧奨通知(【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％)-												未受診者の減少(【実績値】70％ 【目標値】令和6年度：72％ 令和7年度：74％ 令和8年度：76％ 令和9年度：78％ 令和10年度：79％ 令和11年度：80％)-											

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													
1,2,3,4	既存	二次健診	全て	男女	0～74	基準該当者	3	イ,ケ,コ,サ	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	ア,カ	・事業所及び委託機関と連携して受診勧奨をおこなっている	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・特定健診及び定期健康診断にて一定の基準を超えたものに対して再検査 ・精密検査を実施	・疾病の予防・早期発見・早期治療	医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。							
二次健診対象者の通知(【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%)事業所担当者と連携をとり未受診者の削減													要精密検査未受診者の削減(【実績値】32% 【目標値】令和6年度：31% 令和7年度：30% 令和8年度：29% 令和9年度：28% 令和10年度：27% 令和11年度：26%)-													
-													要再検査未受診者の削減(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：21% 令和8年度：20.5% 令和9年度：20% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19%)-													
予算措置なし	5	既存	スポーツクラブ利用支援	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう契約をしている。	シ	・機関誌やホームページを利用して 周知を行っている。	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう環境整備し、運動習慣の促進及びストレス解消や健康増進に繋げる。	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう環境整備し、運動習慣の促進及びストレス解消や健康増進に繋げる。	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう環境整備し、運動習慣の促進及びストレス解消や健康増進に繋げる。	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう環境整備し、運動習慣の促進及びストレス解消や健康増進に繋げる。	・法人会員として、割引価格でスポーツクラブを利用できるよう環境整備し、運動習慣の促進及びストレス解消や健康増進に繋げる。	加入者の運動習慣の促進 ストレス会場や健康増進に繋げる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）							
	年間広報回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-													あくまでも運動機会の提供のため (アウトカムは設定されていません)												
	2,3,5	既存	婦人科検診	全て	女性	0～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,コ,サ,ス	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	シ	・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・特定健診もしくは定期健診に併せて、乳がん検診等の女性向けのオプション検診を実施。 ・受診しやすいよう女性専用会場の設置。 ・費用は全額自己負担。	・疾病の予防・早期発見・早期治療 ・受診率の向上を図る	被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。							
	女性専用会場充実(【実績値】5会場 【目標値】令和6年度：5会場 令和7年度：5会場 令和8年度：5会場 令和9年度：5会場 令和10年度：5会場 令和11年度：5会場)・女性専用会場増設													特定健診受診率（女性）(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：64% 令和8年度：66% 令和9年度：68% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)-												
2,3	既存	オプション検査	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,コ,サ,ス	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施	シ	・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・特定健診もしくは定期健診に併せて、がん検査やアレルギー検査等を実施 ・費用は全額自己負担	・疾病の予防・早期発見・早期治療 ・受診率の向上を図る	医療費の構成割合では、「心疾患」、「脳血管疾患」、「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位を占めている。生活習慣病に係る医療費では、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」が上位を占め、リスク者の実績値も高い水準にある。 被保険者の特定健康診査の受診率が低い。 電気設備の業態として、健康診断を受診していないとは考えにくい。 被扶養者の特定健康診査の受診率が低い。無関心層による未受診が背景にあることが伺える。 特定保健指導の実施率が低い。初回面談が日中のみとなっていることから、業務で受けることができないことが要因と考える。また、特定保健指導の重要性について周知ができていないことも考えられる。 被扶養者の特定保健指導の実施率が低い。 「高血圧症」、「糖尿病」、「脂質異常症」について、40代から羅漢率が急激に伸びていいる。 特定保健指導の対象者と重なる点が多い。							
オプション検査の種類(【実績値】10種類 【目標値】令和6年度：10種類 令和7年度：10種類 令和8年度：10種類 令和9年度：10種類 令和10年度：10種類 令和11年度：10種類)傾向分析や要望などを取入れてニーズに合わせていく													特定健診受診率(【実績値】79.6% 【目標値】令和6年度：73.2% 令和7年度：73.7% 令和8年度：74.4% 令和9年度：75.1% 令和10年度：75.8% 令和11年度：76.5%)-													

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				
				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											
	1,2	既存	常備業の幹旋	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	シ	-	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・年2回（4月・10月）に 常備業の案内を各事業所 を経由して被保険者へ送 付している。	・セルフメディケーションの促進、疾病の 予防	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）			
幹旋回数(【実績値】2回　【目標値】令和6年度：2回　令和7年度：2回　令和8年度：2回　令和9年度：2回　令和10年度：2回　令和11年度：2回)-														・数値による検証が困難であるため、常備業の幹旋がどこまで医療費の削減や疾病の予防に係る効果が確認できない。 (アウトカムは設定されていません)									
個別の事業																							
保健 指導 宣伝	2,8	既存	健康優良被保 険者表彰	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	ア,ス	・1月1日から12月31日ま での一年間において、被 保険者及び被扶養者が医 療に係る給付を受けてい ない被保険者に記念品を 贈呈	シ	・事業所を経由して記念 品の贈呈	・1月1日から12月31日ま での一年間において、被 保険者及び被扶養者が医 療に係る給付を受けてい ない被保険者に記念品を 贈呈	-	・事業の継続について検 討	・事業の継続について検 討	・事業の継続について検 討	・事業の継続について検 討	・事業の継続について検 討	・健康啓発	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）		
表彰回数(【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)-														あくまでも啓発のため (アウトカムは設定されていません)									
疾病 予防	8	既存	インフルエン ザ予防接種費 用補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	シ	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者が所属 事業所を経由して補助金 の支給	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	-	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	・インフルエンザ予防接 種を行った加入者に対し 、1年度に1回の補助をを 実施	・インフルエンザの予防及び重症化予防	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）		
補助金額(【実績値】1,500円　【目標値】令和6年度：1,500円　令和7年度：1,500円　令和8年度：1,500円　令和9年度：1,500円　令和10年度：1,500円　令和11年度：1,500円)-														あくまでも加入者の任意ため (アウトカムは設定されていません)									
その他	8	既存	契約保養所費 用補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	シ	・加入者が組合に利用券 の交付申請	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	-	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	・契約保養所を利用の際 に、利用券を交付し費用 の一部を補助	心身の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）		
補助事業の周知(【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%)機関誌やホームページを利用した加入者への周知														特に設定をしない (アウトカムは設定されていません)									
予算 措 置 なし	1,2,5	新規	健康経営優良 法人事業	一部の 事業所	男女	0 ～ 74	その他	2	ケ,ス	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	シ	・事業所と組合による連 携	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	-	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	・健康経営優良法人認定 を希望する事業所に対し て個別相談やセミナーや 情報提供をおこなう	・健康経営優良法人認定事業所を増やすこ とにより、職場環境の整備やヘルスリテラ シーを向上させる	該当なし		
健康経営優良法人認定制度の周知(【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%)健康診断説明会やホームページなどを使用して周知をおこなう														健康経営優良法人認定事業所数(【実績値】7社　【目標値】令和6年度：8社　令和7年度：9社　令和8年度：10社　令和9年度：11社　令和10年度：12社　令和11年度：13社)-									
3	新規	歯科検診	一部の 事業所	男女	0 ～ 74	被保険 者	3	ウ,ク	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	シ	・希望する事業所に対し ての情報提供	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	-	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・歯科検診について、希 望事業所に対してモデル 事業などの紹介をおこな う	・国民皆歯科検診がはじまるまでのデー タ収集や課題を見つける	該当なし		
歯科検診情報の提供(【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%)-														国の歯科検診事業の詳細が決まってから策定 (アウトカムは設定されていません)									
8	既存	契約施設利用	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	シ	-	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	-	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・加入者向けの契約施設 契約をして健康増進やリ フレッシュに使用して もらう	・心身の健康増進	該当なし		

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