

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 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																								
				対象 事業所	性別	年齢	対象者							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	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	1,000	-	-	-	-	-	むし歯の早期発見、早期治療。	<ul style="list-style-type: none"> ・15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い。 ・インフルエンザの受療者数を年齢階層別で見ると0歳～9歳が多くを占める。 ・0～19歳の被扶養者において、歯科の受診率が高い。 ・全体で約50%が一年間一度も歯科受診なし。 ・歯科受診なしのうち3年連続未受診者は約64%である。 								
事業PRの実施回数(【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	実施人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：130人 令和7年度：140人 令和8年度：150人 令和9年度：160人 令和10年度：170人 令和11年度：180人)-														
	3	既存	前立腺がん検査	全て	男性	40 ～ 74	被保険者	1	ス	-	シ	-	4,680	-	-	-	-	-	前立腺がんの早期発見、早期治療。	<ul style="list-style-type: none"> ・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。 								
事業PRの実施回数(【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	実施人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,500人 令和7年度：2,550人 令和8年度：2,600人 令和9年度：2,650人 令和10年度：2,700人 令和11年度：2,750人)-														
	3	既存	肺がん検査	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	1	ス	-	シ	-	4,600	-	-	-	-	-	肺がんの早期発見、早期治療。	<ul style="list-style-type: none"> ・高額患者の医療費構成割合のうち、被保険者・被扶養者とも新生物の医療費が多数を占める ・22年度の大腸がん医療費が18年度に比べて142%増加している。 ・新生物の医療費では、乳がん、大腸がん、肺がんの順で医療費が高い。 								
事業PRの実施回数(【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	実施人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,250人 令和7年度：2,300人 令和8年度：2,350人 令和9年度：2,400人 令和10年度：2,450人 令和11年度：2,500人)-														
	2,4	既存	生活習慣病重症化予防事業	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	イ,キ,ケ	-	ア,ウ	-	2,088	-	-	-	-	-	生活習慣病高リスク者で医療機関未受診者を減らす。	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 								
受診勧奨通知発送回数(【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	生活習慣病リスク分布における治療放置群の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8.5% 令和7年度：8% 令和8年度：7.5% 令和9年度：7% 令和10年度：6.5% 令和11年度：6%)※対象は、40歳以上の被保険者						
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	35,140	-	-	-	-	-	インフルエンザの罹患、重症化を予防する。	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの受療率は、20、21年度で激減していたが、22年度では増加傾向にある。 								
事業PRの実施回数(【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	予防接種(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10,000人 令和7年度：10,500人 令和8年度：11,000人 令和9年度：11,500人 令和10年度：12,000人 令和11年度：12,500人)-														
												4,000	-	-	-	-	-											

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										
	2,5	既存	事業所健康セミナー	全て	男女	18～74	被保険者	1	オ、ケ、サ	-		ア、ウ	-		①希望する事業所に保健師等の専門職を派遣し、セミナーを実施する。 ②健康宣言・コラボヘルス事業所を訪問し、事業実施依頼を行う。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	セミナー受講者の健康意識向上	<ul style="list-style-type: none"> 全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 リスク者である治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 疾病別医療費構成割合で、メンタル疾患の医療費は全体の2.3%を占めており、他組合平均の1.5%より高い。 他組合よりメンタル疾患の受療率が高く、経年で増加傾向にある。 他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。
	派遣件数(【実績値】11件 【目標値】令和6年度：13件 令和7年度：15件 令和8年度：17件 令和9年度：19件 令和10年度：21件 令和11年度：23件)-											コラボヘルス事業所数(【実績値】31件 【目標値】令和6年度：35件 令和7年度：39件 令和8年度：43件 令和9年度：47件 令和10年度：51件 令和11年度：55件)-											
	6	既存	健康電話相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-		ウ	-		ホームページ、機関紙、セミナー等により事業を周知する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康に関する相談を電話で受け付ける。	<ul style="list-style-type: none"> 疾病別医療費構成割合で、メンタル疾患の医療費は全体の2.3%を占めており、他組合平均の1.5%より高い。 他組合よりメンタル疾患の受療率が高く、経年で増加傾向にある。
	事業PRの実施回数(【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)-											利用者数(【実績値】-人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：525人 令和8年度：550人 令和9年度：575人 令和10年度：600人 令和11年度：625人)-											
	5,6	既存	メンタルヘルス相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-		ウ	-		ホームページ、機関紙、セミナー等により事業を周知する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	メンタルヘルス相談者に対して、カウンセラーが電話、面談を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 疾病別医療費構成割合で、メンタル疾患の医療費は全体の2.3%を占めており、他組合平均の1.5%より高い。 他組合よりメンタル疾患の受療率が高く、経年で増加傾向にある。
	事業PRの実施回数(【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)-											電話相談・Web利用者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：105人 令和8年度：110人 令和9年度：115人 令和10年度：120人 令和11年度：125人)-											
	-											面談者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：52人 令和8年度：54人 令和9年度：56人 令和10年度：58人 令和11年度：60人)-											
	5	既存	家庭用常備薬品の給付	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	-		シ	-		家庭用常備薬の有償給付を年2回実施する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康管理・疾病予防のため、通常より安価に家庭用常備薬の有償給付を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 15歳以下のうち、2歳～6歳の年齢層の受療率が87～93%と高い。 インフルエンザの受療者数を年齢層別でみると0歳～9歳が多くを占める。 0～19歳の被扶養者において、歯科の受診率が高い。
	実施回数(【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)-											-											
												(アウトカムは設定されていません)											
												1,063											

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) 実施計画					事業目標	健康課題との関連													
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						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												
体 育 奨 励	2,5	既 存	健康ウォーク	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ア,エ,キ,ケ-	-	ア	-	①マイヘルスウェブを利用したウォーキング大会を年1回実施する。 ②健康宣言・コラボヘルス事業所に事業参加の依頼をする。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	運動習慣の定着、メタボリックシンドローム該当者の減少。	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の医療費のうち、生活習慣病の割合が年々増加しており、22年度では全体の8.2%を占めている。 ・生活習慣病の加入者あたり医療費が18年度から22年度にかけて48.9%増加している。 ・20年度の特定保健指導対象者のうち、51%の者が21年度、22年度も連続して特定保健指導対象者となっている。 ・リスクである治療放置群の割合が他組合よりも高く、また、重症化群の割合が年々増加および他組合平均を上回っている。 ・21年度から22年度にかけて重症化群の割合が増加している。 ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。 												
														アウトプット指標												アウトカム指標						
														事業PRの回数(【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)-												参加人数(【実績値】283人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：350人 令和8年度：400人 令和9年度：450人 令和10年度：500人 令和11年度：550人)-						
2,5	新 規	スポーツクラブ利用促進	全て	男女	15 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	-	シ	-	スポーツクラブ「ルネサンス」を法人会員価格で利用可能であることを周知する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	運動習慣の定着、メタボリックシンドローム該当者の減少。	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比較し、被保険者・被扶養者ともに運動をしていない者の割合が高い。 ・2022年度の回答で生活習慣改善の意思なしと答えた方の割合が男性被保険者28.1%、女性被保険者21.6%であった。 												
														0												-						
														利用人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：55人 令和8年度：60人 令和9年度：65人 令和10年度：70人 令和11年度：75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. 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