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 28 日

千葉県建設業健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	44348
組合名称	千葉県建設業健康保険組合
形態	総合
業種	建設業

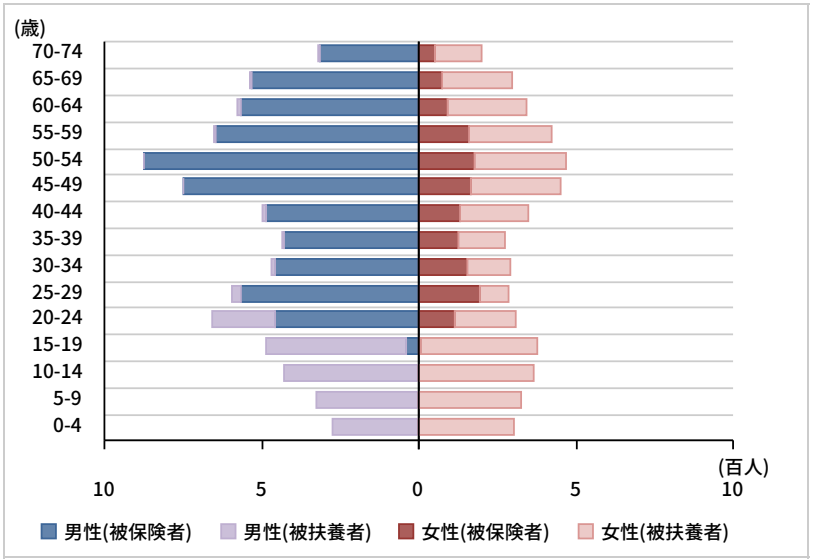
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	7,500名 男性81.3% （平均年齢47.0歳）* 女性18.7% （平均年齢43.9歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	12,785名	-名	-名
適用事業所数	330ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	0ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	100‰	-‰	-‰

		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	4,449 ／ 6,430 ＝ 69.2 %
	被保険者	3,891 ／ 4,767 ＝ 81.6 %
	被扶養者	558 ／ 1,663 ＝ 33.6 %
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	83 ／ 1,086 ＝ 7.6 %
	被保険者	82 ／ 1,038 ＝ 7.9 %
	被扶養者	1 ／ 48 ＝ 2.1 %

		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	11,300	1,507	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,450	993	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	17,972	2,396	-	-	-	-
	疾病予防費	88,888	11,852	-	-	-	-
	体育奨励費	4,390	585	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	130,000	17,333	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	4,240,094	565,346	-	-	-	-
	a/b×100 （%）	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	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	38人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	457人	25～29	568人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	457人	35～39	426人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	487人	45～49	747人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	876人	55～59	646人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	567人	65～69	534人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	314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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	115人	25～29	195人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	154人	35～39	124人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	130人	45～49	164人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	176人	55～59	158人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	92人	65～69	75人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	54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	276人	5～9	323人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	426人	15～19	444人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	199人	25～29	30人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	9人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	303人	5～9	323人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	363人	15～19	373人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	194人	25～29	93人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	136人	35～39	147人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	216人	45～49	284人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	289人	55～59	260人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	252人	65～69	223人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	146人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	加入者の約60%が男性で、45-54歳の男性被保険者が多い。 男性・女性被保険者ともに、30歳代が少ない。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
①健診（35歳以上）の種類が充実している。
②生活習慣病健診・巡回健診は、受診者がほぼ固定されている。
③被扶養者の特定健診受診率が低い。
④特定保健指導終了率が低い。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所への情報提供事業（健診及び医療費状況等）
保健指導宣伝	職場の健康づくり整備事業
保健指導宣伝	健康宣言事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』
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)
特定健康診査事業	特定健診補助金申請
特定健康診査事業	市町村が実施するがん検診の受診勧奨
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康優良者表彰
保健指導宣伝	ジェネリック切替通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	禁煙促進事業
保健指導宣伝	育児支援情報誌『赤ちゃんと！』
保健指導宣伝	前期高齢者向け電話保健指導『すこやかエイジ』
保健指導宣伝	柔道整復師療養費支給申請書点検業務
保健指導宣伝	こどもの医療費健康づくり事業『つよい子になるぞキャンペーン』
保健指導宣伝	健保連共同宣伝
保健指導宣伝	歯科健診勧奨事業『かんたん歯科✓チェック』
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	巡回健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	糖尿病等慢性疾患の重症化予防対策
疾病予防	巡回レディース健診
体育奨励	レクリエーション
体育奨励	スポーツクラブ　ルネサンス
予算措置なし	情報提供（健診データの提供・活用）
事業主の取組	

※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	1,3,4	事業所への情報提供事業（健診及び医療費状況等）	事業所への情報提供、保健事業の周知。 事業所と連携し、健康課題の解決。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	事業所訪問（保健事業の周知等）の際に、「健康白書」を基に健診や特定保健指導及び医療費状況等を説明。	事業所の健診や特定保健指導及び医療費状況を分析し、事業所レポート「健康白書」を作成（見やすいデザイン）。	事業主や担当者が不在時の対応。	5
	1,4	職場の健康づくり整備事業	就業時間中に特定保健指導を実施できるようにする。 加入者が各種保健事業に参加しやすい環境の整備。	全て	男女	18～74	被保険者	-	巡回健診実施時期に合わせて、事業所に特定保健指導（同日実施）の働きかけ。 特定保健指導（同日実施）参加者：24人（15事業所）	就業時間中に特定保健指導（同日実施）が実施できるように調整。	事業所の協力。	5
	1	健康宣言事業	健康宣言策定のサポート。	全て	男女	18～74	被保険者	-	通年受付。	健康宣言認定までのサポート体制を構築。	周知不足。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行	情報発信。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。	事業所経由で確実に加入者へ配布。	掲載内容の充実。	5
	2,5	ホームページ	情報発信。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	各種情報や申請書等に変更があった場合は、その都度更新。	各種申請書をダウンロードできる。	コンテンツの充実。	5
	3,4	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』	健康状態の把握。 特定保健指導対象者への受診勧奨及び医療機関への受診勧奨。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	2月に『マイヘルスレポート』を事業所へ送付。 対象者：815人（内訳）40歳：19人　45歳：139人　50歳：178人　55歳：194人　60歳：121人　65歳：101人　70歳：63人（R5年から対象者抽出条件を変更）	事業主から対象者へ配布。 AIで健診結果（経年データ）を分析・解析し、将来の健康リスクを予測。 生活習慣改善等のアドバイスを掲載。	送付のタイミング。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診(被保険者)	健康状態の把握。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	通年受付。 受診者数：242人※R6.3月作成時点	集合契約A・Bの両方と契約しているため、全国で受診可能。	その他の健診事業（健診項目等）が充実。	5
	3,4	特定健診(被扶養者)	健康状態の把握。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ直接送付。 通年受付。 被扶養者受診者数：117人※R6.3月作成時点	被扶養者へ直接送付することで、健診の受診意識が高まる。 集合契約Ａ・Ｂの両方と契約しているため、全国で受診可能。	その他の健診事業（健診項目等）が充実。	5
	3,4	特定健診補助金申請	健康状態の把握。	全て	男女	18～74	基準該当者	-	令和5年4月1日~令和6年3月31日までの健診が対象。 40歳以上の利用者：1,208人　40歳未満の利用者：230人※R6.3月作成時点	未申請事業所に申請促進の勧奨。 対象者年齢の拡大。（令和5年から40歳未満も対象）	特定健診補助制度の周知不足。 パート先等で実施した健診結果の提出（被扶養者）。	5
	4	市町村が実施するがん検診の受診勧奨	市町村が実施するがん検診の受診勧奨。	全て	女性	40～74	基準該当者	-	毎年4月に被保険者住所にリーフレットを送付。	特定健康診査受診券・巡回レディース健診案内に同封することで、受診意識を高め、がん検診につなげる。	市町村が実施するがん検診の受診状況の把握。	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者の減少。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	令和5年度特定保健指導対象者 動機づけ支援：305人　積極的支援：514人※R6.3月作成時点 特定保健指導実施者 動機づけ支援：18人　積極的支援：22人※R6.3月作成時点	①巡回健診時の同日実施。 ②対面以外にスマホやタブレット端末を使った面談を実施。 ③電話・訪問による受診勧奨。	特定保健指導の周知不足。 事業所の協力不足。 被扶養者への受診勧奨。	5
保健指導宣伝	2,8	健康優良者表彰	健康意識の啓発、向上。	全て	男女	0～74	基準該当者	-	令和5年度対象者：148人（77事業所）	記念品の充実。	対象者の抽出方法（レセプトのみ）。	4
	2,7	ジェネリック切替通知	医療費削減、意識の向上。	全て	男女	15～74	基準該当者	-	①送付時期：令和5年9月　対象者：781人 ②送付時期：令和6年4月予定　対象者：466人 定量分析を実施。	ジェネリック医薬品希望シールを配布。 対象者へ切替勧奨通知を送付。	ジェネリック医薬品の知識または認識不足。	5
	2	医療費通知	受診状況の確認、医療費適正化。	全て	男女	0～74	基準該当者	-	医療費通知を年4回送付（5月･8月･11月･2月）。	継続事業。	医療費通知を確認しているかが不明。	5
	5	禁煙促進事業	喫煙に起因する疾病の発症リスクを抑える。 受動喫煙被害の低減。	全て	男女	20～74	基準該当者	-	5月の世界禁煙デーに合わせて、案内を事業所に送付。 参加者：2人　禁煙成功者：0人※R6.3月作成時点	スキマ時間を利用してオンライン診察。 申込方法の簡略化（①アドレス検索　②QRコード読み取り）。 自己負担なしで参加できる。	禁煙意識が低い。	5
	8	育児支援情報誌『赤ちゃんと！』	乳幼児医療費の適正化。 育児支援情報の提供。	全て	男女	16～74	基準該当者	-	対象者の自宅へ直接送付。	育児情報の充実。	読まれているかが不明。	5
	4,6	前期高齢者向け電話保健指導『すこやかエイジ』	60～69歳の医療費適正化及び削減を目指す。	全て	男女	60～69	基準該当者	-	送付時期：令和5年12月 対象者：928人 ※R6.3月作成時点では、対象者のみ判明。	対象者（前年度健診受診者かつ特定保健指導対象外）の健康意識が高いため、参加率が高い。	周知不足。	5
	2,8	柔道整復師療養費支給申請書点検業務	医療費の適正化。	全て	男女	0～74	基準該当者	-	毎月点検。	受療の照合により不正請求の防止。	健康保険で受療できる範囲の認識不足。	5
	2,5	こどもの医療費健康づくり事業『つよい子になるぞキャンペーン』	未就学児の医療機関受診回数を減らす。 未就学児の手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。	全て	男女	0～6	基準該当者	-	キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末 対象者：740人（R5.7/21時点の0-6歳未就学児） ※R6.3月作成時点では、対象者のみ判明。	カレンダーやご褒美シールが子どものやる気を後押し。 アンケート提出者にインセンティブ付与。	周知不足。	5
	8	健保連共同宣伝	保健広報事業の宣伝	全て	男女	0～74	加入者全員	-	健康保険組合連合会の共同宣伝。	継続事業。	費用対効果。	5
	2,4	歯科健診勧奨事業『かんたん歯科✓チェック』	歯科健診の勧奨。 歯科疾患医療費の適正化。	全て	男女	20～70	基準該当者	-	送付時期：6月 対象者：2,015人（20歳から70歳までの5歳刻みの年齢になる方が対象） 歯科セット配布者（申込者）：132人 アプリ実施者：60人	申込者に送付する歯科セットが充実。 アプリを利用すると、①口腔の健康状態が確認できる。②正しい口腔のセルフケアが学べる。③年間を通じて口腔の健康情報が得られる。	新規事業のため周知不足。	5

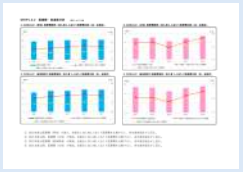
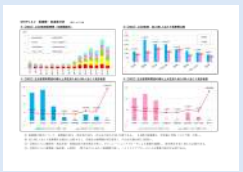
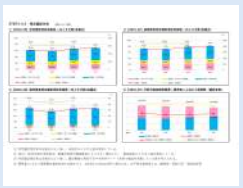
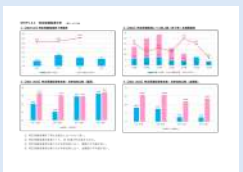
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3,4	生活習慣病健診	病気の早期発見。	全て	男女	35～74	基準該当者	-	実施期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日 令和5年度生活習慣病健診利用者（35-74歳）：1,450人※R6.3月作成時点 胃部Ｘ線・胸部Ｘ線等を併せて実施。 翌年度に精密検査対象者・受診者を集計。	事業主健診と併せて実施。 継続事業。	健診機関の偏り。※千葉県（74ヶ所）東京都（2ヶ所）	5
	3,4	巡回健診	病気の早期発見。	全て	男女	35～74	基準該当者	-	実施期間：令和5年4月～7月 令和5年度巡回健診利用者：514人 胸部Ｘ線等を併せて実施。 5会場で特定保健指導（同日実施）を実施。 翌年度に精密検査対象者・受診者を集計。	事業主健診と併せて実施。 継続事業。	健診受診者の固定化。	5
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	予防接種対象期間：令和5年10月1日～令和6年2月29日	接種前割引型と接種後申請型の2つから選択できる。	インフルエンザワクチンの在庫。	5
	4	糖尿病等慢性疾患の重症化予防対策	糖尿病の重症化リスクが高い未受診者・受診中断者を医療に結び付ける。 腎不全や人工透析への移行を防止。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	事業案内送付月：11月 事業案内送付人数：255人 返信者：32人　返信率：12.5% プログラム参加者：3人※R6.3月作成時点	かかりつけ医との連携。 わかりやすい学習プログラム。 実績のある保健師・看護師による指導。	周知方法。 返信率が低い。	5
	3,4	巡回レディース健診	被扶養者の受診率向上。 女性特有のがん罹患対策。	全て	女性	35～74	基準該当者	-	実施期間：令和5年6月～令和6年3月31日 令和5年度巡回レディース健診利用者（35-74歳）：201人※R6.3月作成時点 オプション検査（①～⑥を実施） ①子宮頸がん検査②乳がん検査（マンモグラフィ検査・エコー検査）③胃部Ｘ線④大腸がん検査⑤腹部超音波検査⑥骨密度検査 ※②と④が無料。 翌年度に精密検査対象者・受診者を集計。	全国のホテルや公共施設で受診可。 継続事業。	周知方法。	5
体育奨励	8	レクリエーション	健康増進・リフレッシュ。	全て	男女	4～74	基準該当者	-	利用可能期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日 令和5年度交付枚数：1,600枚 使用枚数：711枚※R6.3月作成時点	利用料金の一部（1,500円）を補助。 東京ディズニーリゾートからの様々な特典。 継続事業。	コーポレートプログラム券の転売。	5
	5	スポーツクラブ　ルネサンス	スポーツジムの利用支援。	全て	男女	16～74	基準該当者	-	通年実施。 効果検証は翌年度に実施。	ルネンサンス受付窓口で保険証を提示するだけで、特別価格で利用可。（手続きの簡素化）	施設場所の偏り。 被扶養者への周知方法。	5
予算措置なし	3,8	情報提供（健診データの提供・活用）	健診データの提供・授受・活用。	全て	男女	18～74	基準該当者	-	通年受付。 申請状況：0件	健診データの提供・授受・活用体制を構築。	周知不足。	5

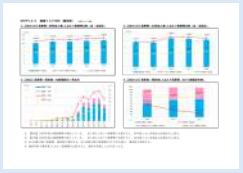
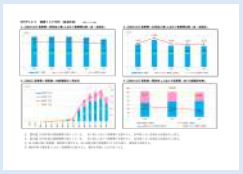
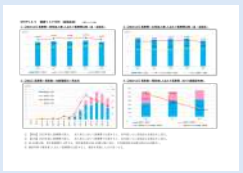
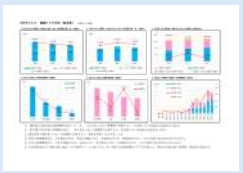
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

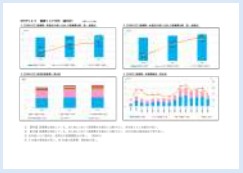
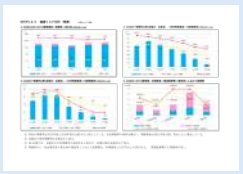
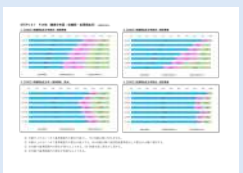
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

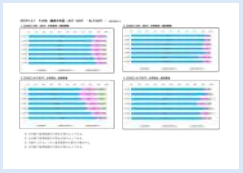
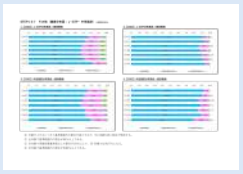
STEP 1-3 基本分析

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		STEP1-3-1 加入者構成の分析	加入者構成の分析	-
イ		STEP1-3-2　医療費・患者数分析①	医療費・患者数分析	-
ウ		STEP1-3-2　医療費・患者数分析②	医療費・患者数分析	-
エ		STEP1-3-2　医療費・患者数分析③	医療費・患者数分析	-
オ		STEP1-3-3　特定健診分析	特定健診分析	-
カ		STEP1-3-3　特定保健指導分析	特定保健指導分析	-

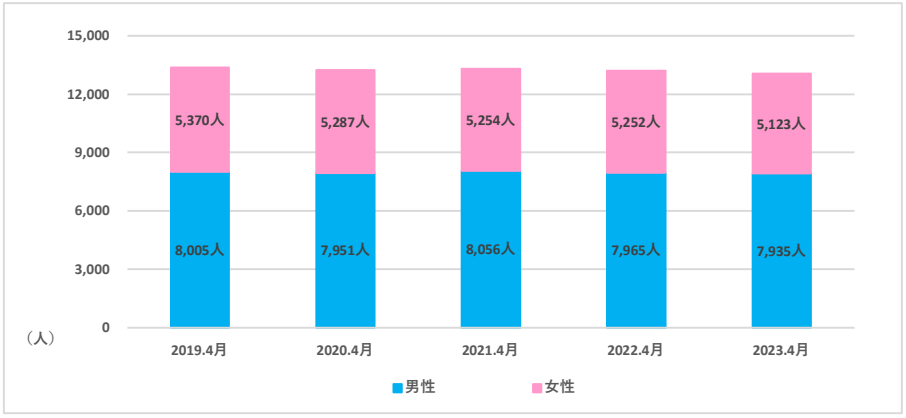
キ		STEP1-3-5　健康リスク分析（糖尿病）	健康リスク分析	-
ク		STEP1-3-5　健康リスク分析（高血圧症）	健康リスク分析	-
ケ		STEP1-3-5　健康リスク分析（高脂血症）	健康リスク分析	-
コ		健康リスク分析（新生物）	健康リスク分析	-
サ		STEP1-3-5　健康リスク分析（消化器系の医科計）	健康リスク分析	-
シ		STEP1-3-5　健康リスク分析（循環器系）	健康リスク分析	-
ス		STEP1-3-5　健康リスク分析（呼吸器系）	健康リスク分析	-

セ		STEP1-3-5　健康リスク分析（歯科計）	健康リスク分析	-
ソ		STEP1-3-5　健康リスク分析（喫煙）	健康リスク分析	-
タ		STEP1-3-6　後発医薬品分析	後発医薬品分析	-
チ		STEP1-3-7　その他（健康分析図：肥満）	その他	-
ツ		STEP1-3-7　その他（健康分布図：HbA1c・空腹時血糖）	その他	-
テ		STEP1-3-7　その他（健康分布図：収縮期・拡張期血圧）	その他	-
ト		STEP1-3-7　その他（健康分布図：HDL・LDLコレステロール）	その他	-

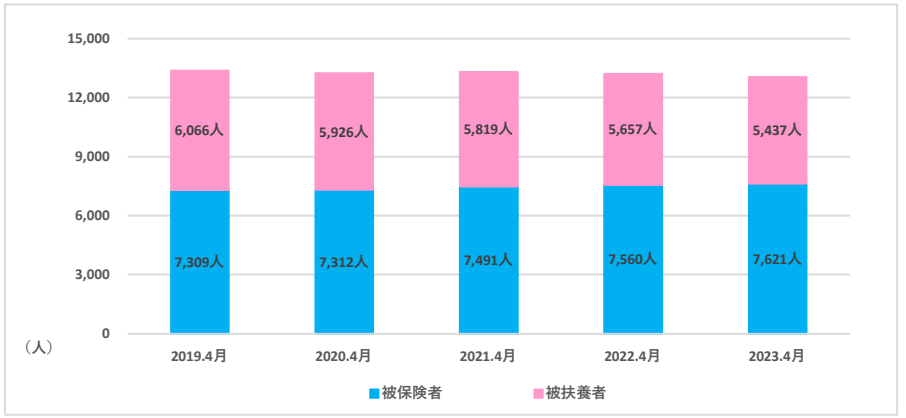
ナ		STEP1-3-7　その他（健康分布図：AST（GOT）・ALT（GOT））	その他	-
ニ		STEP1-3-7　その他（健康分布図：γ-GTP・中性脂肪）	その他	-
ヌ		STEP1-3-7　その他（健康分布図：問診結果）	その他	-

STEP1-3-1　加入者構成の分析

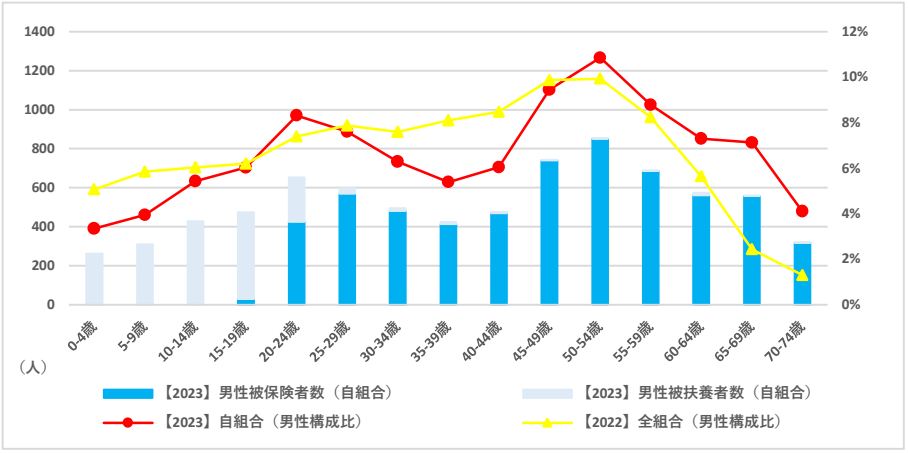
①【2019.4月-23.4月】加入者数推移（男女別）



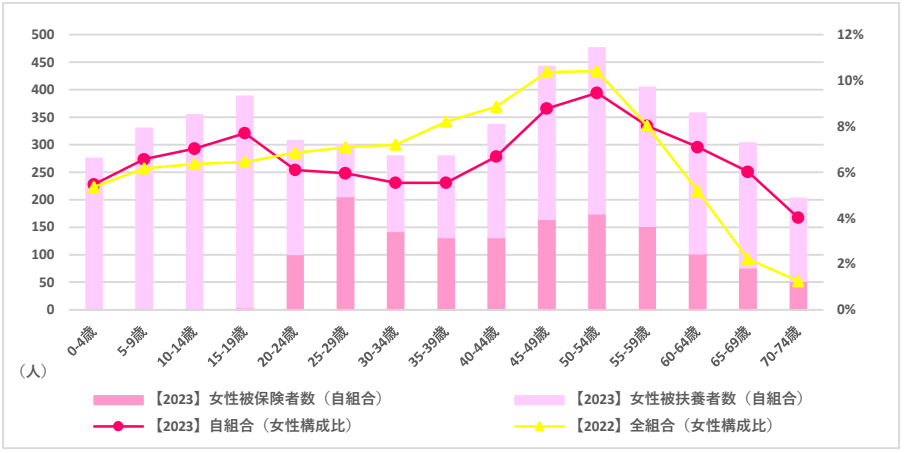
②【2019.4月-23.4月】加入者数推移（区分別）



③【2023】男性加入者数　自組合・全組合構成比　比較



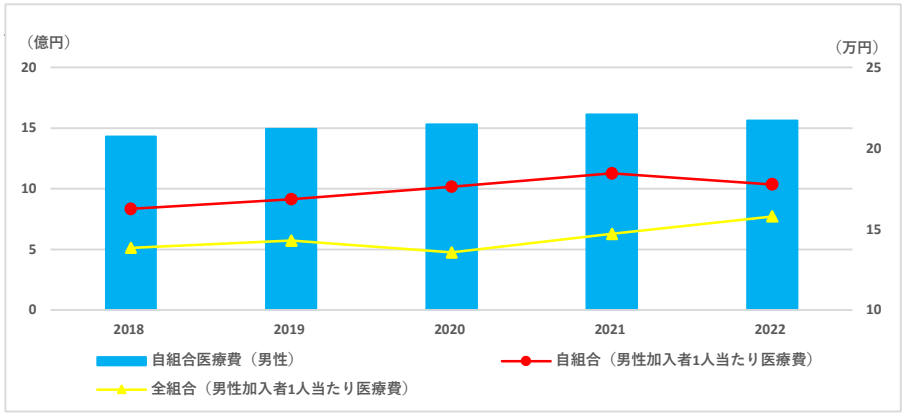
④【2023】女性加入者数　自組合・全組合構成比　比較



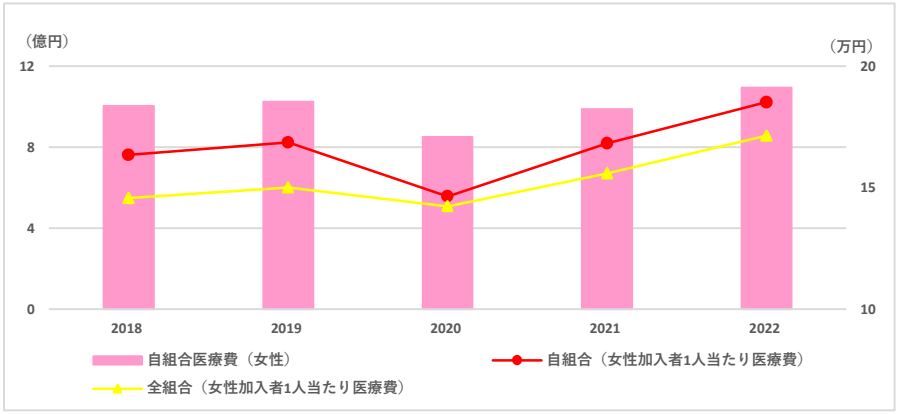
① 加入者の約60%が男性、約40%が女性で推移している。
② 2020年度以降、被保険者の加入者数は増加しており、被扶養者に関しては、2019年度以降減少している。
③ 【男性】自組合と全組合の構成比を比較すると、自組合は50-74歳の加入者割合が高い。
④ 【女性】自組合と全組合の構成比を比較すると、自組合は20-54歳の加入者割合が低く、60-74歳の加入者割合が高い。

STEP1-3-2　医療費・患者数分析　※電子レセプト対象

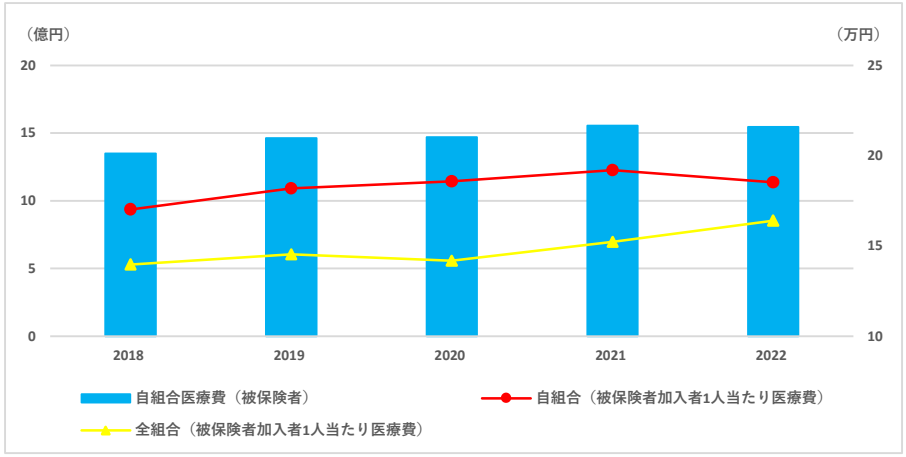
①【2018-22　男性】医療費推移×加入者１人当たり医療費比較（自・全組合）



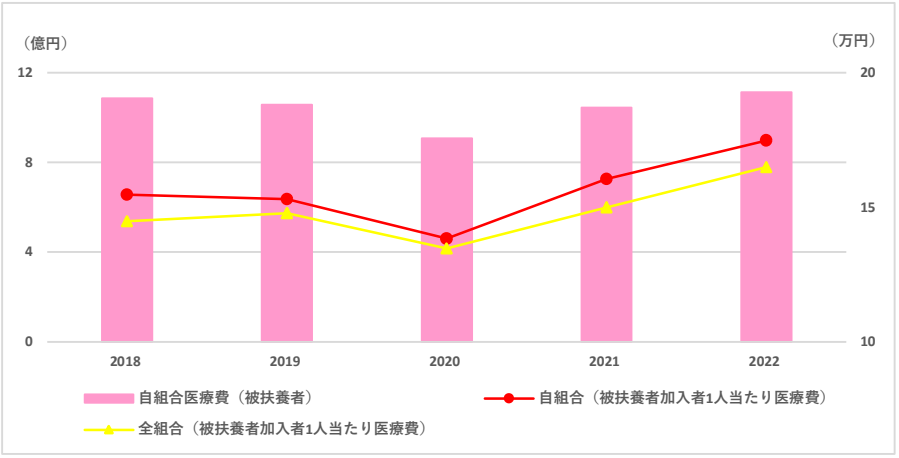
②【2018-22　女性】医療費推移×加入者１人当たり医療費比較（自・全組合）



③【2018-22　被保険者】医療費推移×加入者１人当たり医療費比較（自・全組合）



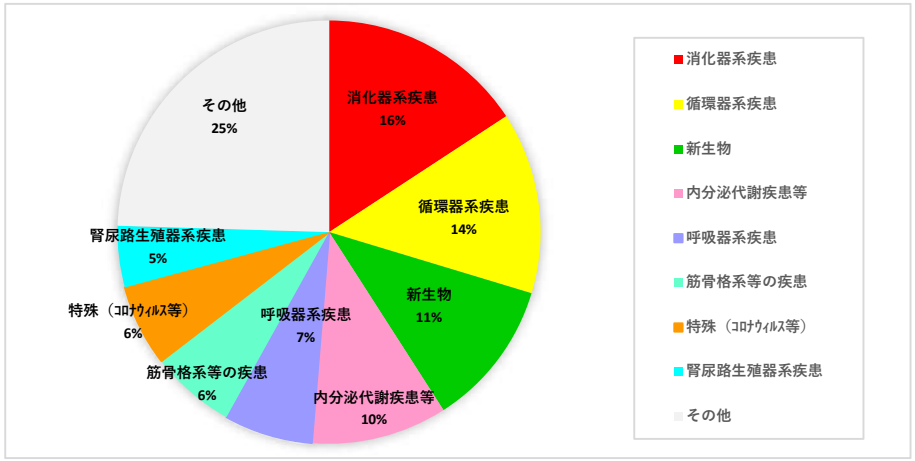
④【2018-22　被扶養者】医療費推移×加入者１人当たり医療費比較（自・全組合）



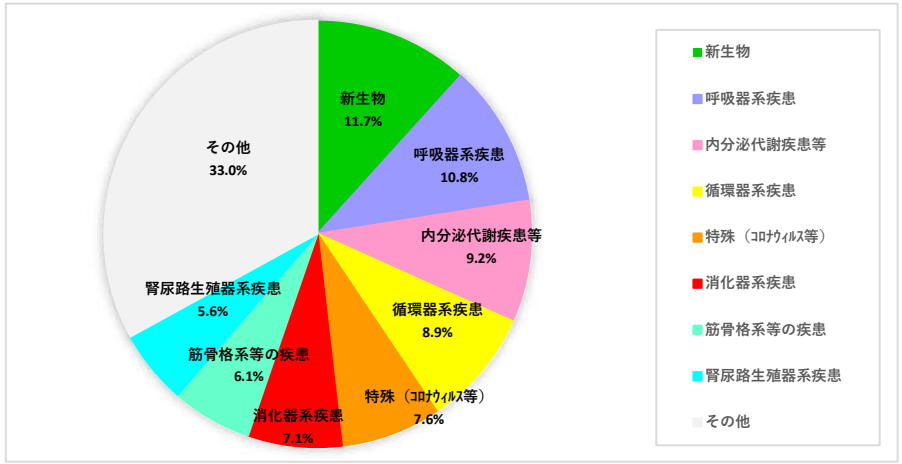
① 2022年度は医療費（男性）が減少。全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度自組合が上回る。
② 2021年度以降、医療費（女性）が増加。全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度自組合が上回る。
③ 2022年度は医療費（被保険者）が微減。全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度自組合が上回る。
④ 2021年度以降、医療費（女性）が増加。全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度自組合が上回る。

STEP1-3-2　医療費・患者数分析　※電子レセプト対象

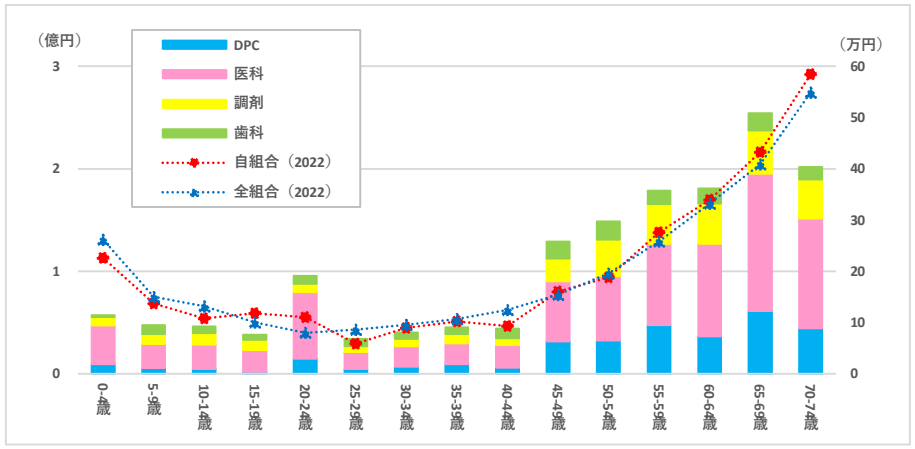
⑤【2022】自組合医療費構成



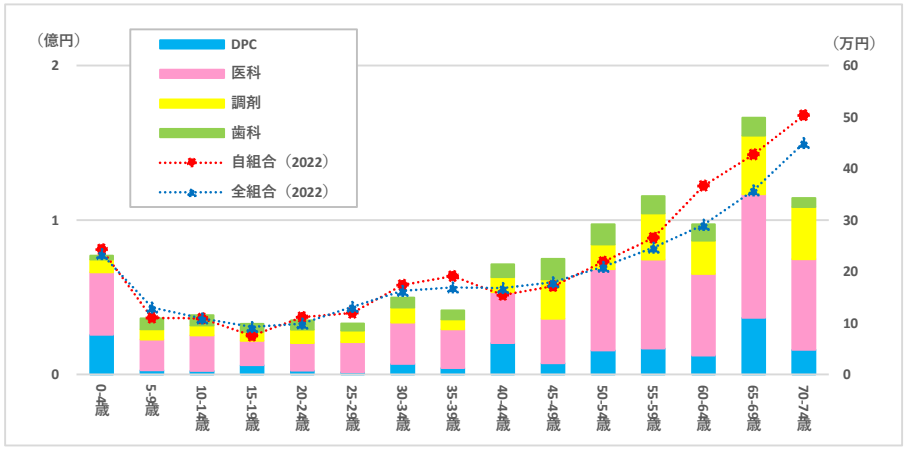
⑥【2022】全組合医療費構成



⑦【2022】年齢階級別医療費（レセプト区分別）・男性加入者１人当たり医療費比較



⑧【2022】年齢階級別医療費（レセプト区分別）・女性加入者１人当たり医療費比較



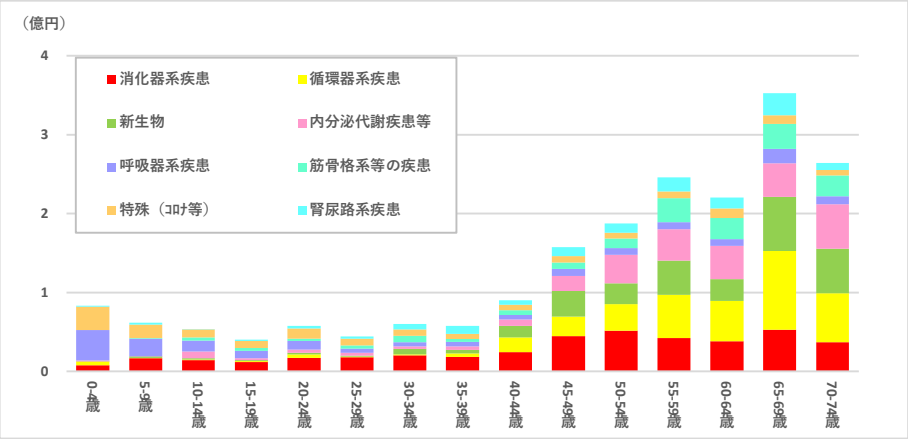
⑤自組合と⑥全組合で比較すると、新生物・内分泌代謝系の割合を比較すると大きな差はないが、消化器・循環器には差がでた。
　消化器に関しては引き続き歯科事業を実施する。循環器に関しては高血圧症に関わる事業が必要である。

⑦　（自組合男性）45歳以降に医療費が増加。　加入者1人当たりで全組合と比較すると45-49歳・55-74歳で自組合が上回る。

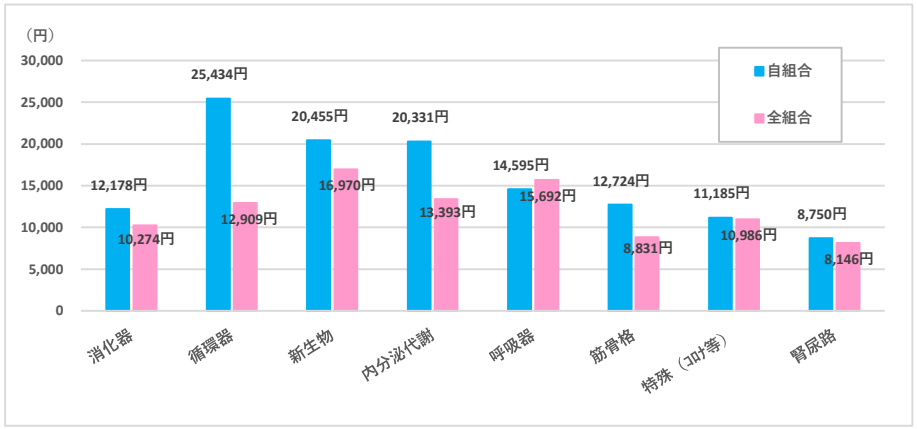
⑧　（自組合女性）50歳以降に医療費が増加。　加入者1人当たりで全組合と比較すると50-74歳で自組合が上回る。

STEP1-3-2　医療費・患者数分析　※電子レセプト対象

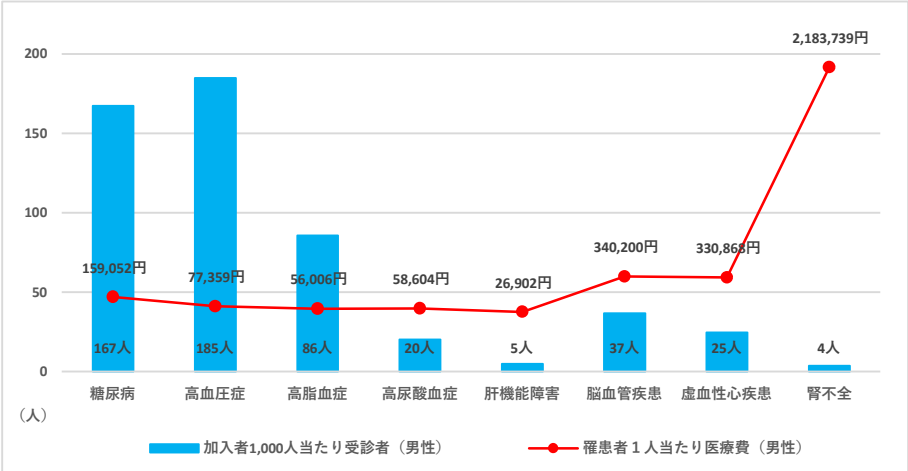
⑨【2022】上位8疾病医療費（年齢階級別）



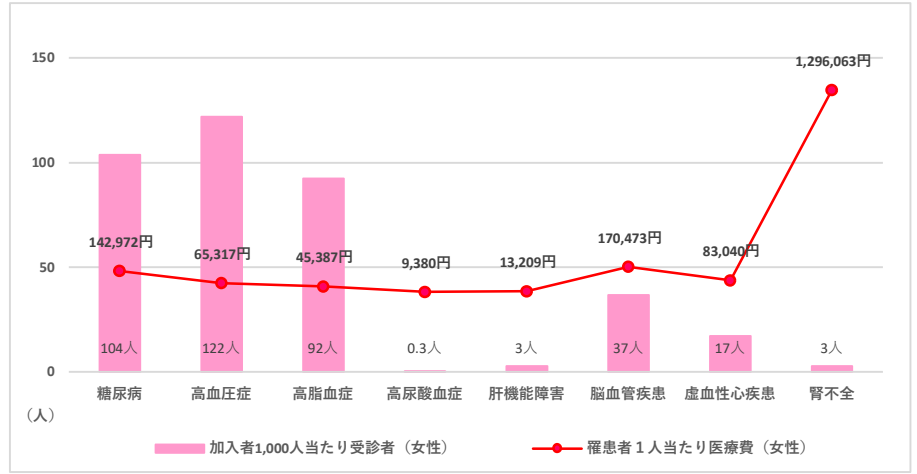
⑩【2022】上位8疾病　加入者1人当たり医療費比較



⑪【2022】生活習慣病関連40歳以上男性加入者1,000人当たり受診者数



⑫【2022】生活習慣病関連40歳以上女性加入者1,000人当たり受診者数



⑨ 医療費の割合について、循環器の95％・新生物の93％・内分泌の90％が40-74歳である。　0-9歳の医療費は、呼吸器と特殊（コロナ等）が高い。

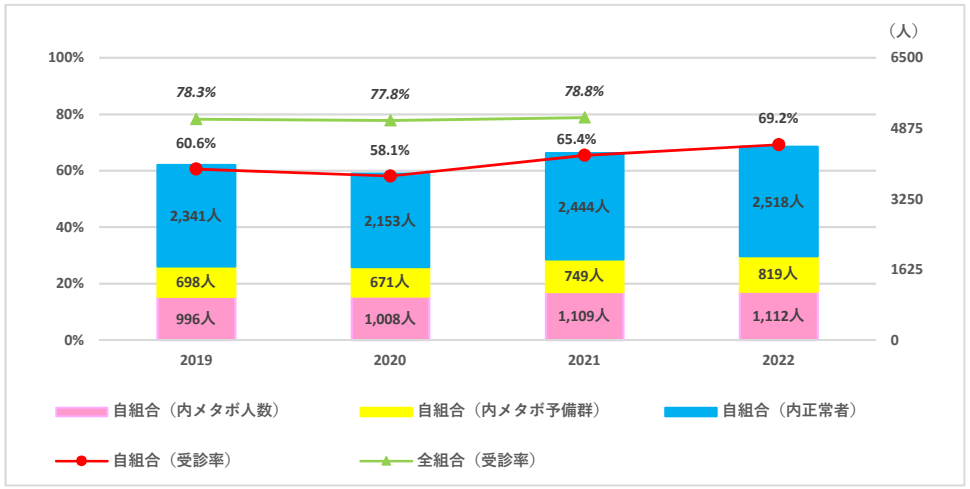
⑩ 加入者1人当たり医療費を全組合と比較すると、自組合は循環器が約2倍高く、内分泌代謝は約1.5倍高い。

⑪・⑫男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症の発生割合が高い。ポピュレーションアプローチによる事業を展開し、発生割合を低く抑える必要がある。

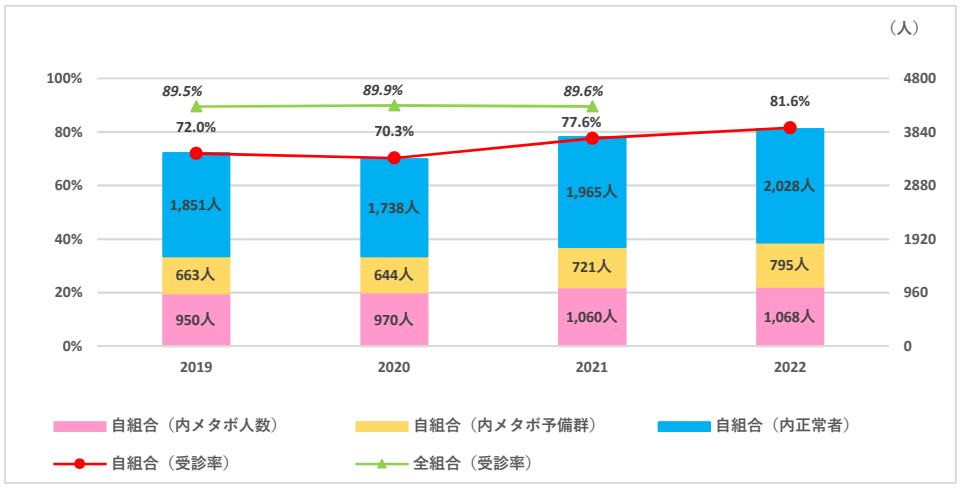
⑪・⑫男女ともに循環器（脳血管・心疾患）・腎不全の1人当たり医療費が高い。ハイリスクアプローチによる事業の検討が必須である。

STEP1-3-3　特定健診分析　※電子レセプト対象

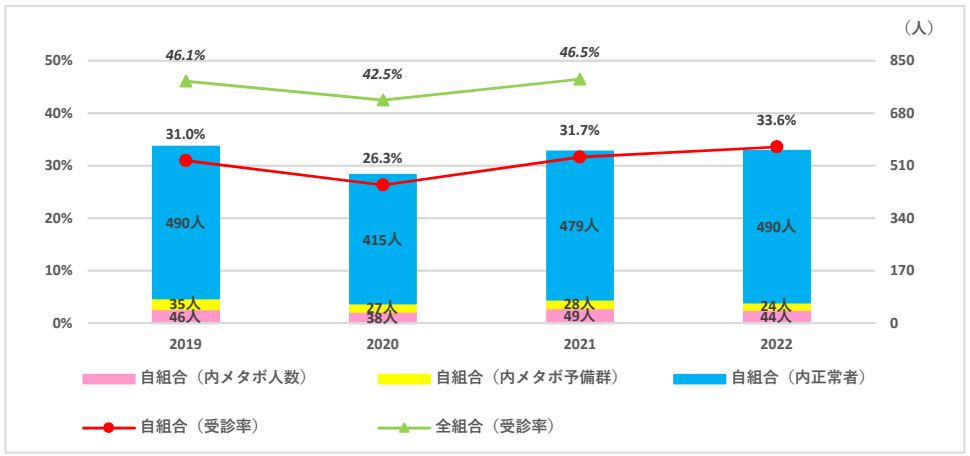
①【2019-22】特定健診受診率推移×内メタボ数(自組合)



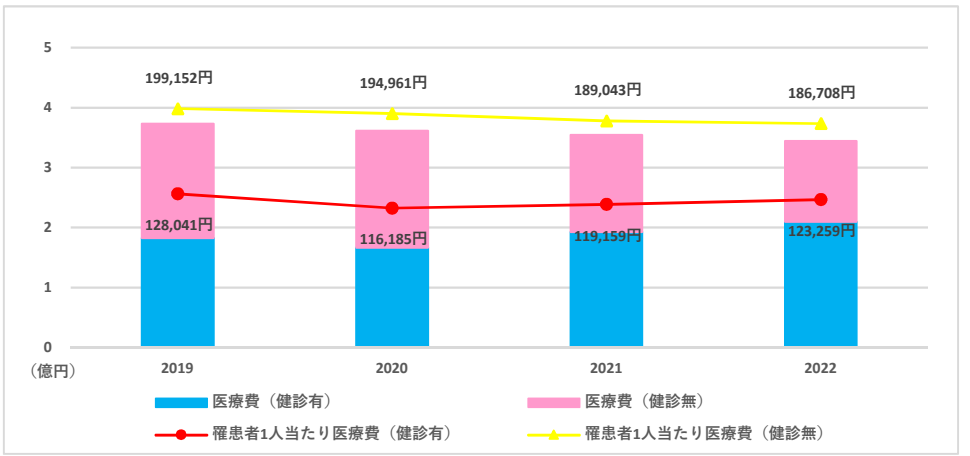
②【2019-22】被保険者特定健診受診率推移×内メタボ数(自組合)



③【2019-22】被扶養者特定健診受診率推移×内メタボ数(自組合)



④【2019-22】予防可能疾病医療費×罹患者１人当たり医療費（健診有無）



① 特定健診受診率は全組合に比べ低い。自組合のメタボ人数は増加している。

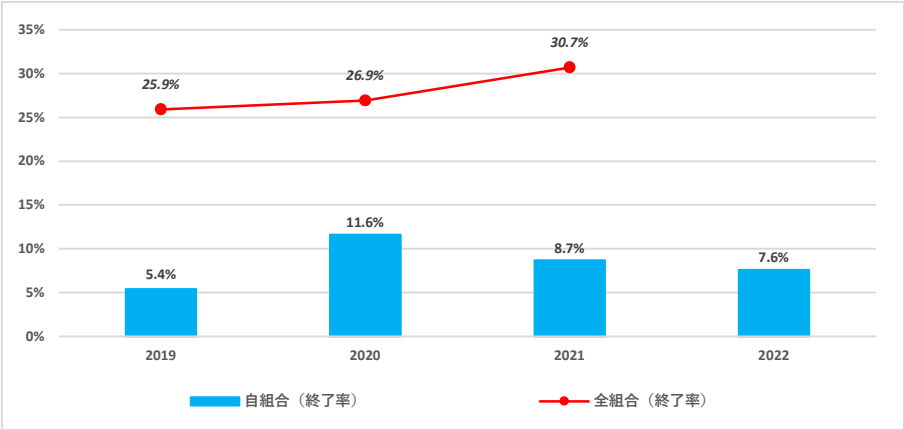
② 2021・2022年度の受診率は、事業所訪問や電話勧奨により大きく増加した。　被保険者のメタボ人数は増加している。

③ 特定健診受診率は全組合に比べ低い。健診事業の周知不足や市町村やパート先等で健診を実施している等が考えられる。

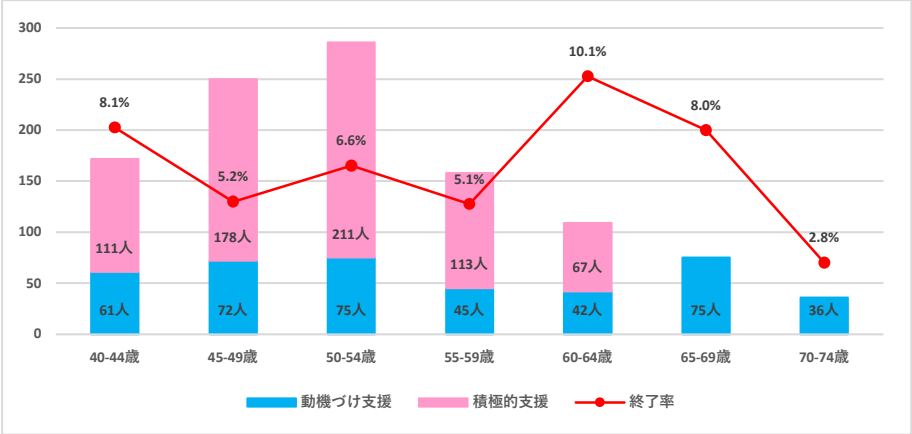
④ 罹患者1人当たり医療費を健診有無で比較すると、2022年では63,449円の差が出る。※予防可能疾病とは、糖尿病・高血圧症・高脂血症等

STEP1-3-4　特定保健指導分析　※電子レセプト対象

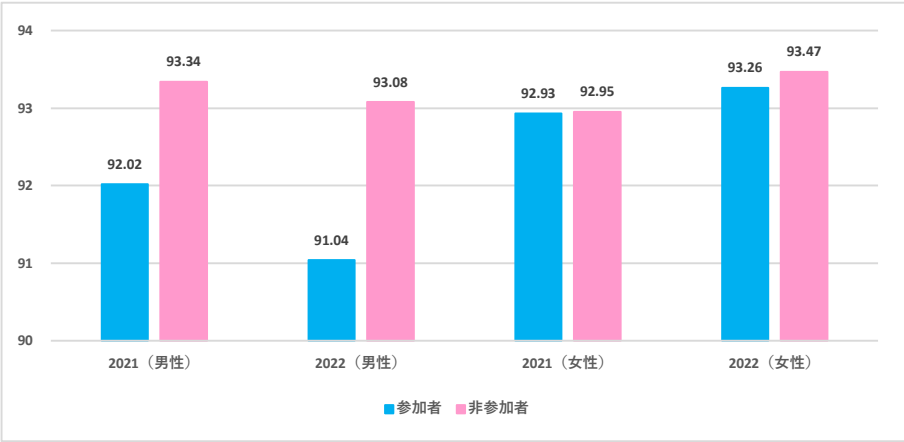
①【2019-22】特定保健指導終了率推移



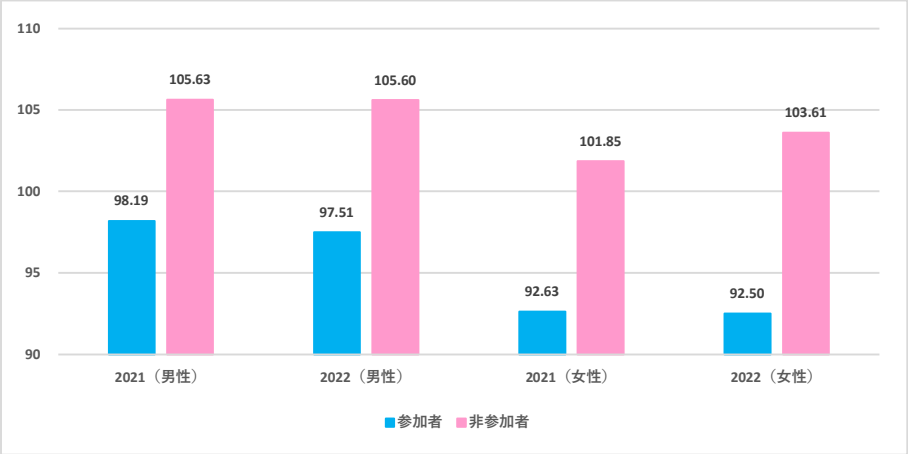
②【2022】特定保健指導レベル別人数×終了率×年齢階級別



③【2021-2022】特定保健指導参加者・非参加者比較（腹囲）



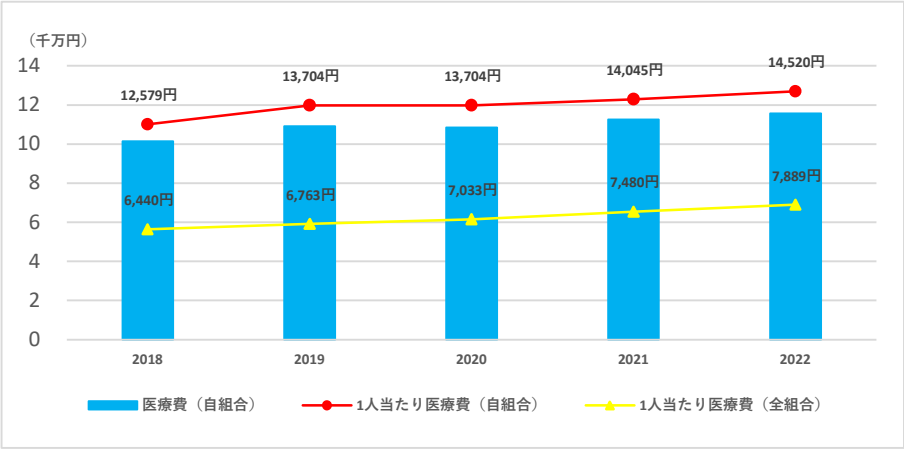
④【2021-2022】特定保健指導参加者・非参加者比較（血糖値）



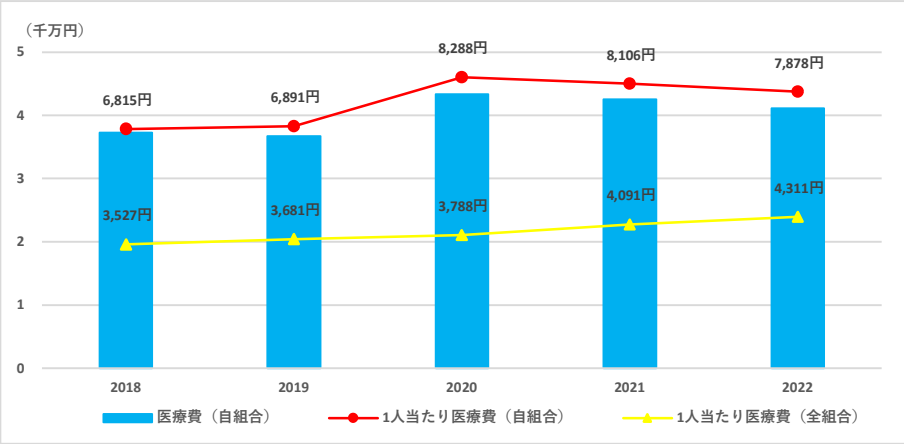
① 特定保健指導終了率は全組合に比べかなり低い。
② 特定保健指導対象者のうち、45-54歳が約半数を占める。
③ 特定保健指導参加者の方が非参加者に比べ、腹囲の平均値が低い。
④ 特定保健指導参加者の方が非参加者に比べ、血糖値の平均値が低い。

STEP1-3-５　健康リスク分析（糖尿病）　※電子レセプト対象

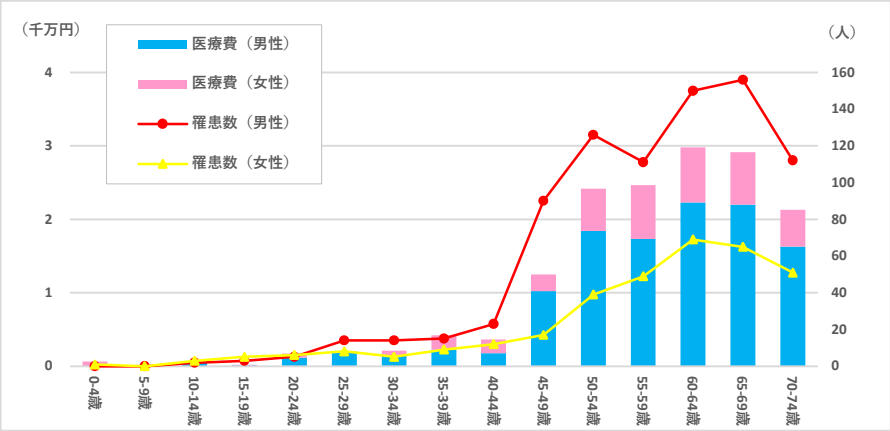
①【2018-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



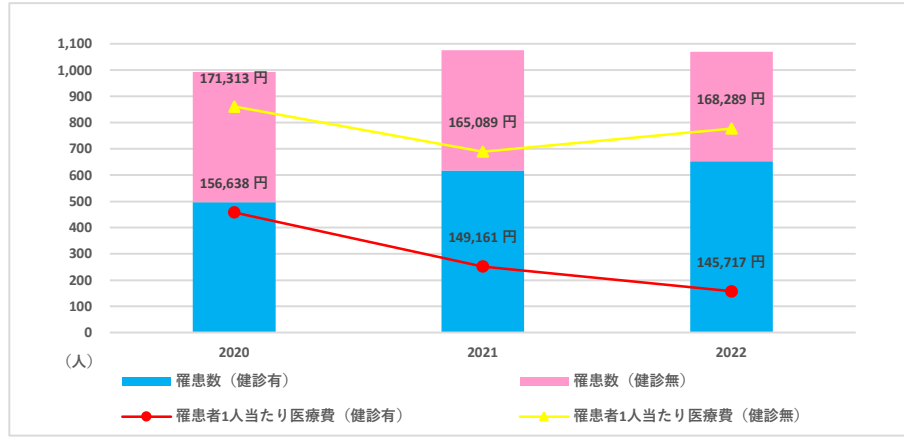
②【2018-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



③【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



④【2020-22】罹患数×罹患者1人当たり医療費（40-74歳健診有無）



① 【男性】2020年度以降医療費が増加している。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

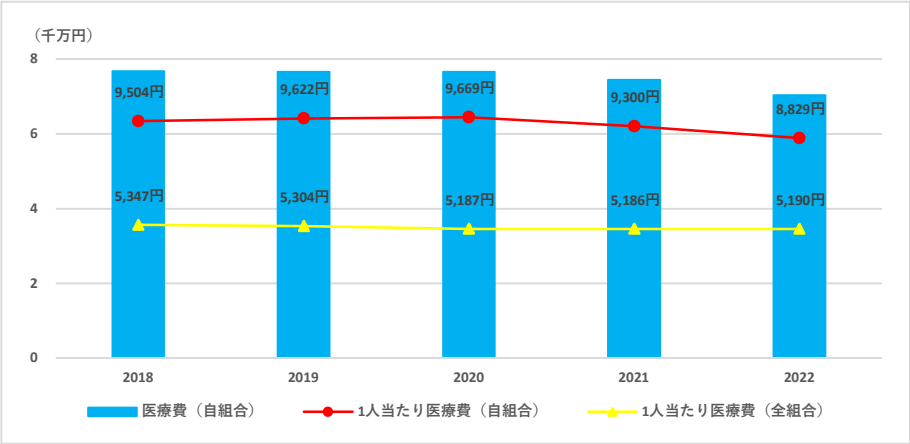
② 【女性】2020年度以降医療費が減少している。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

③ 45-49歳以降に医療費・罹患数が増加する。50-54歳以降の医療費は2千万円を超え、罹患数も増加する。

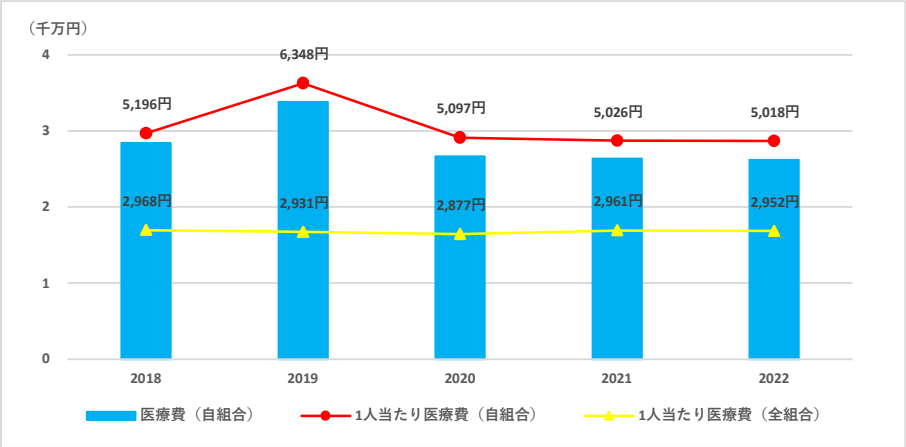
④ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

STEP1-3-５　健康リスク分析（高血圧症）　※電子レセプト対象

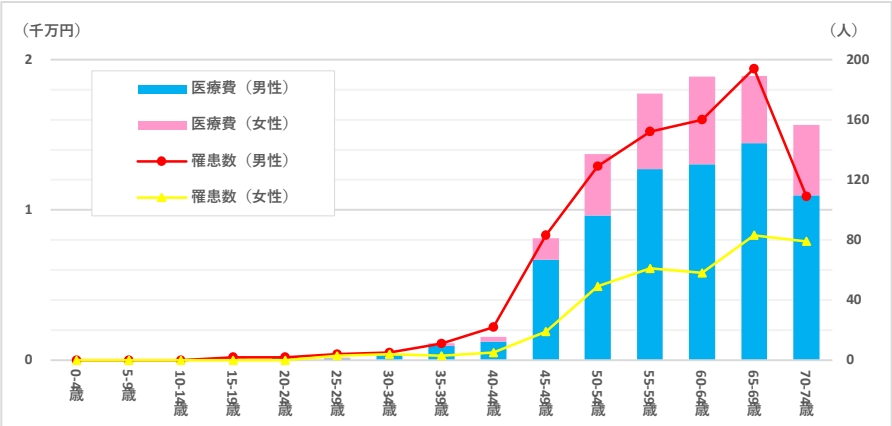
①【2018-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



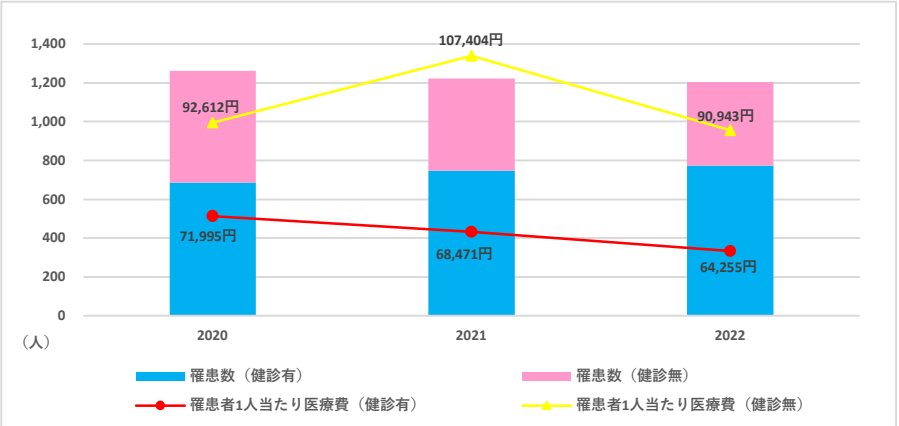
②【2018-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



③【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



④【2020-22】罹患数×罹患者１人当たり医療費（40-74歳健診有無）



① 【男性】2018年度以降医療費が減少している。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

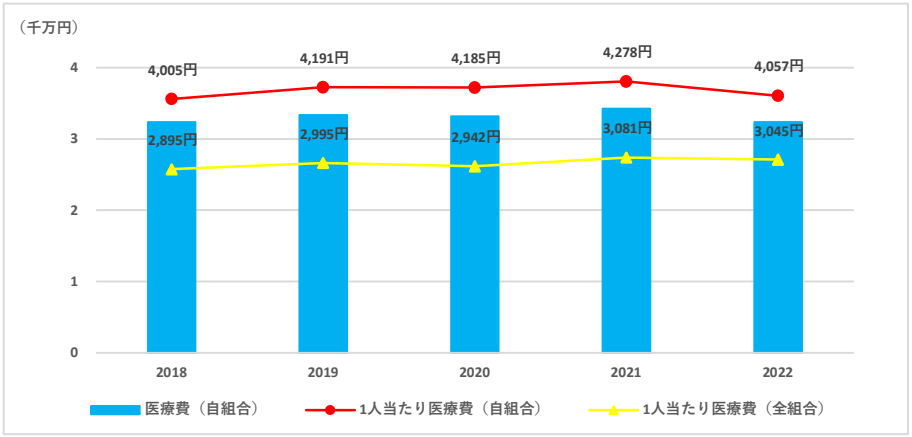
② 【女性】2019年度以降医療費が減少している。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

③ 45-49歳以降に医療費・罹患数が増加する。50-54歳以降の医療費は1千万円を超え、罹患数も増加する。

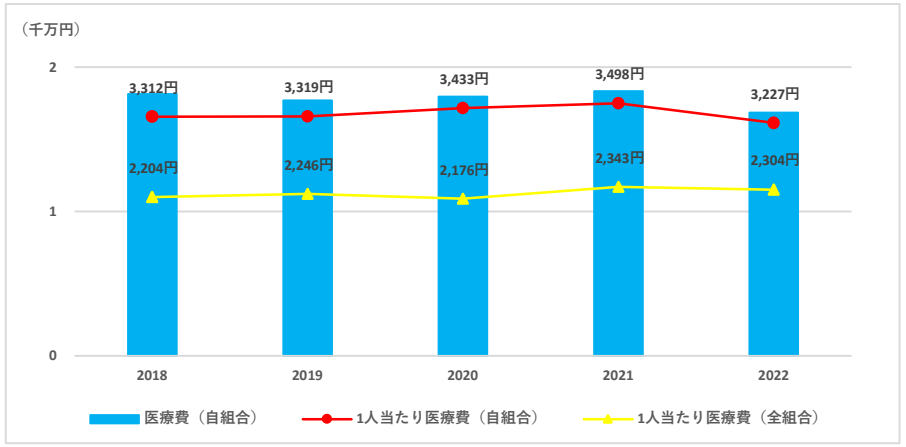
④ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

STEP1-3-５　健康リスク分析（高脂血症）　※電子レセプト対象

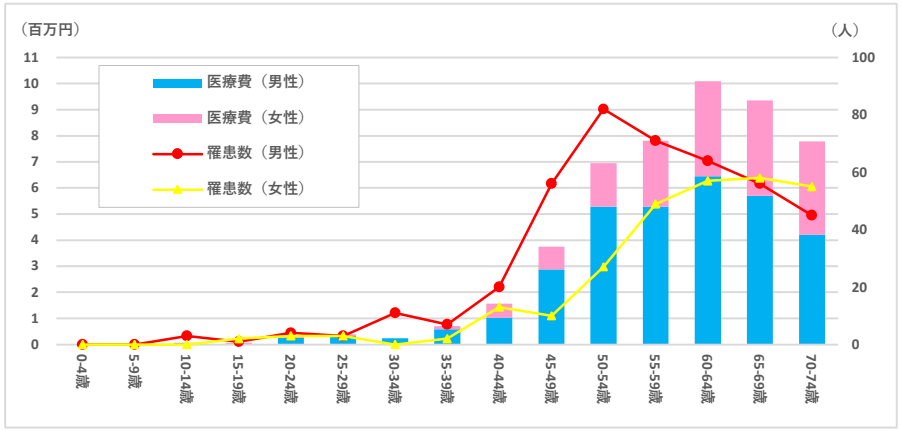
①【2018-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



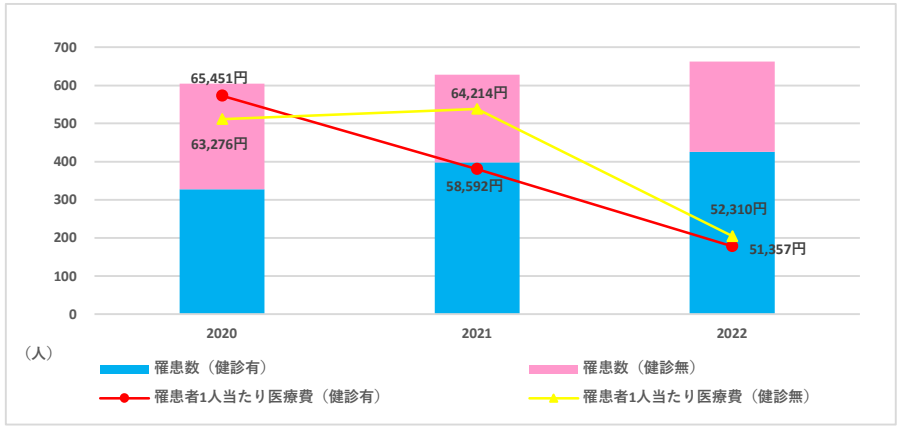
②【2018-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



③【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



④【2020-22】罹患数×罹患者1人当たり医療費（40-74歳健診有無）



① 【男性】2022年度に医療費が減少。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

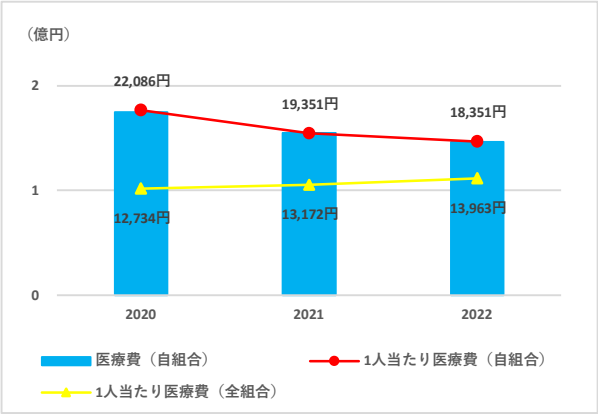
② 【女性】2022年度に医療費が減少。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

③ 50-54歳以降、男女医療費が上昇する。男性罹患数は55-59歳以降に減少、女性罹患数は60歳以降はほぼ横ばい。

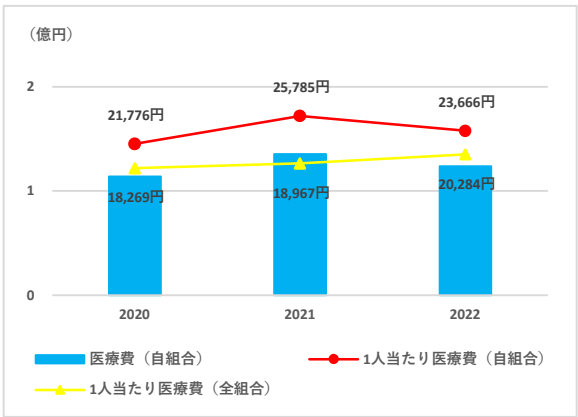
④ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

STEP1-3-５　健康リスク分析（新生物）　※電子レセプト対象

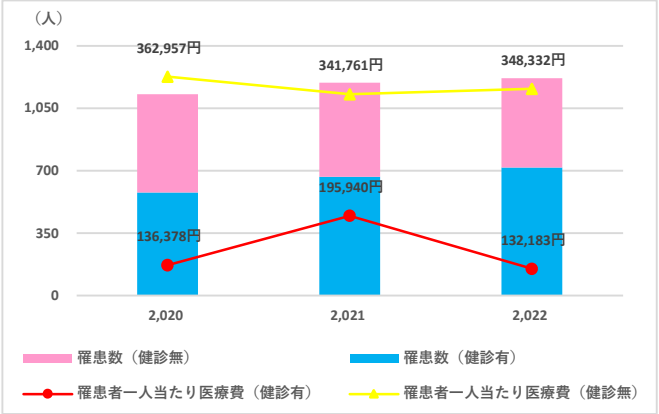
①【2020-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



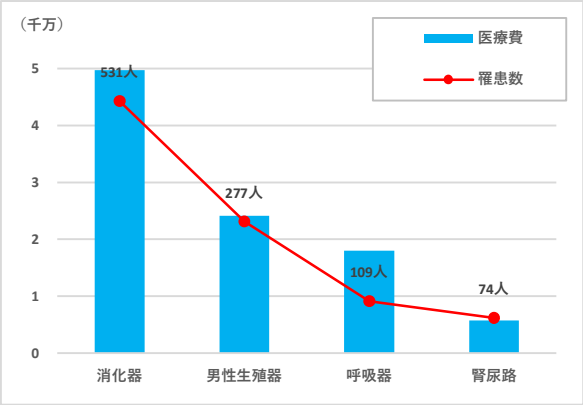
②【2020-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



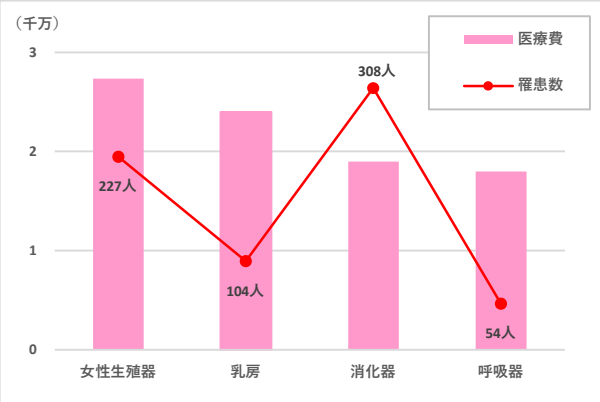
③【2020-22】罹患数×罹患者1人当たり医療費（健診有無）



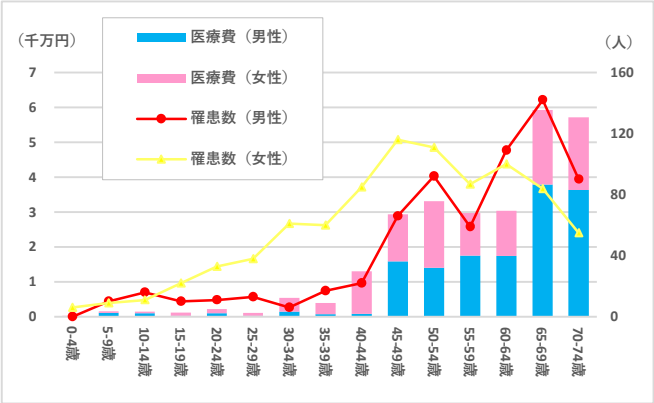
④【2022】男性上位4疾病医療費×罹患数



⑤【2022】女性上位4疾病医療費×罹患数



⑥【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



① 【男性】2020年度以降医療費が減少している。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

② 【女性】2022年度に医療費が減少。　加入者1人当たり医療費で比較すると、各年度ともに自組合は全組合を上回る。

③ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

④ 男性の医療費割合は、消化器系が32%、男性生殖器が15%、呼吸器系が11%、腎尿路系が4%、上位４疾病で新生物の62%を占める。

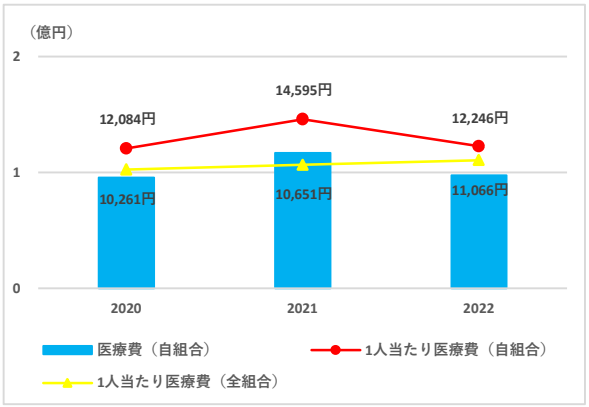
⑤ 女性の医療費割合は、女性生殖器が19%、乳房が17%、消化器系が13%、呼吸器系が12%、上位４疾病で新生物の61%を占める。

⑥ 女性罹患数は30-34歳以降に増加、45-49歳をピークに減少する。65-74歳の女性医療費は2千万円を超える。男性は45歳以降に医療費・罹患数が増加する。

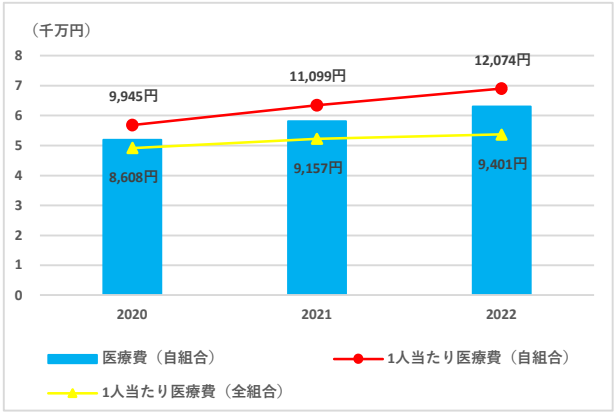
STEP1-3-５　健康リスク分析（消化器系の医科計）

※電子レセプト対象

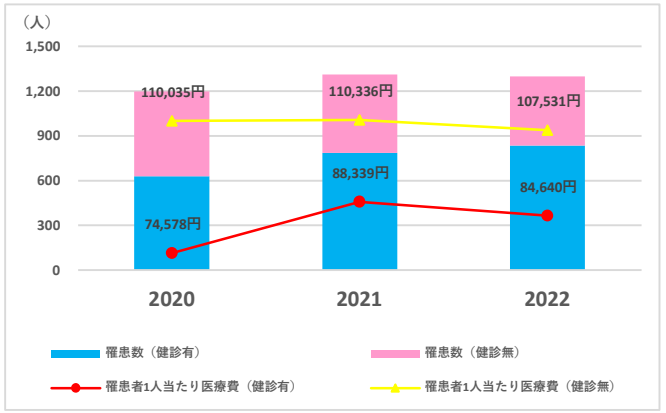
①【2020-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



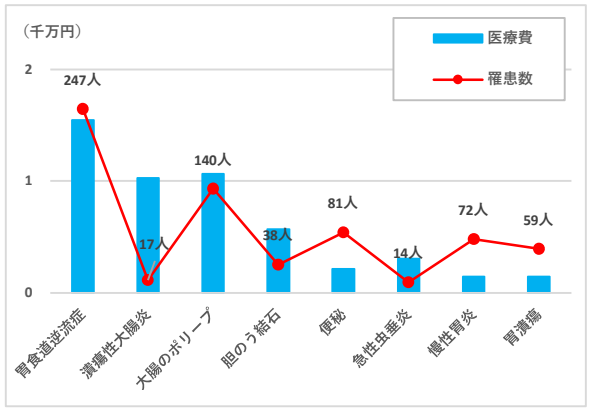
②【2020-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



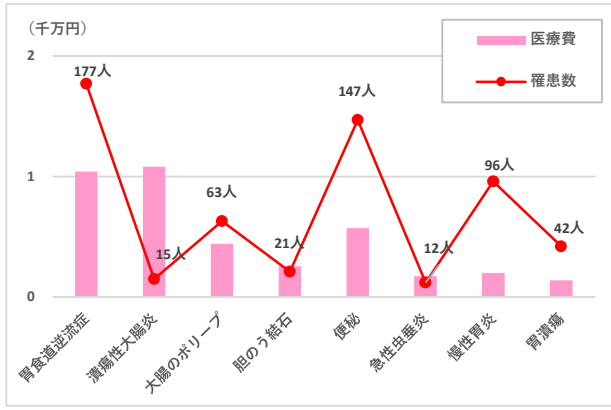
③【2020-22】罹患数×罹患者1人当たり医療費（健診有無）



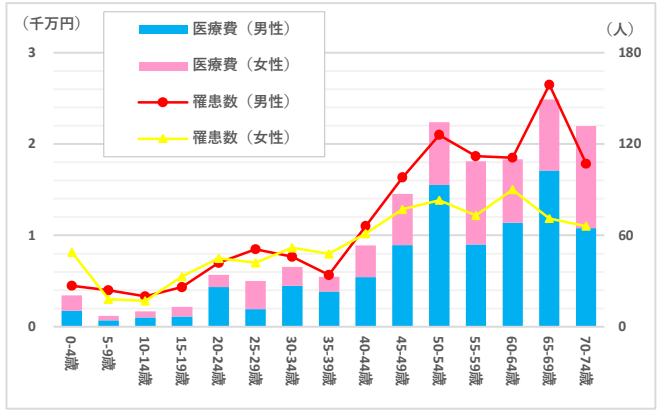
④【2022】男性×疾病別医療費×罹患数



⑤【2022】女性×疾病別医療費×罹患数



⑥【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



① 【男性】2022年度は前年に比べ医療費が減少。加入者1人当たり医療費で全組合と比較すると、各年度ともに自組合が高い。

② 【女性】医療費が増加している。加入者1人当たり医療費で全組合と比較すると、各年度ともに自組合が高い。

③ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

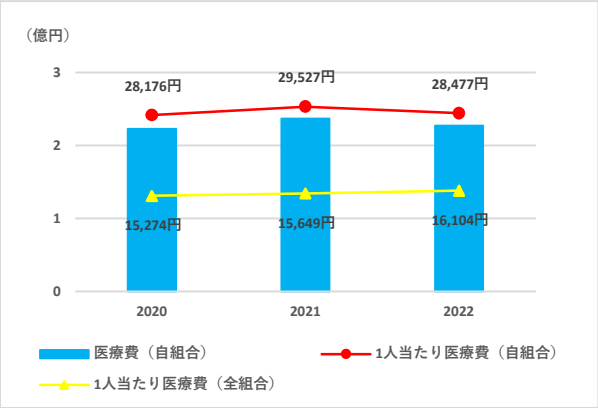
④ 胃・大腸に関わる医療費が他に比べ高い。

⑤ 胃・大腸に関わる医療費が他に比べ高い。

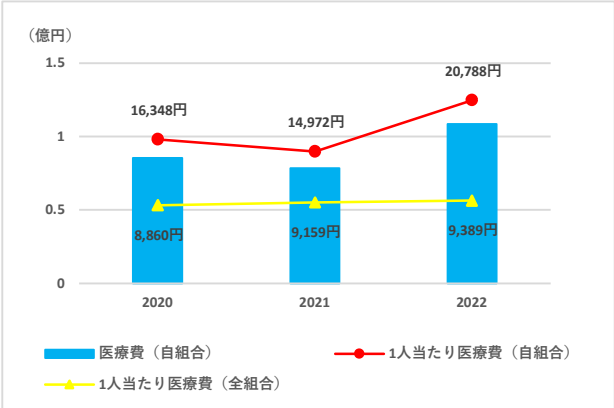
⑥ 45-49歳以降に医療費・罹患数が男女ともに増加する。

STEP1-3-５　健康リスク分析（循環器系）　※電子レセプト対象

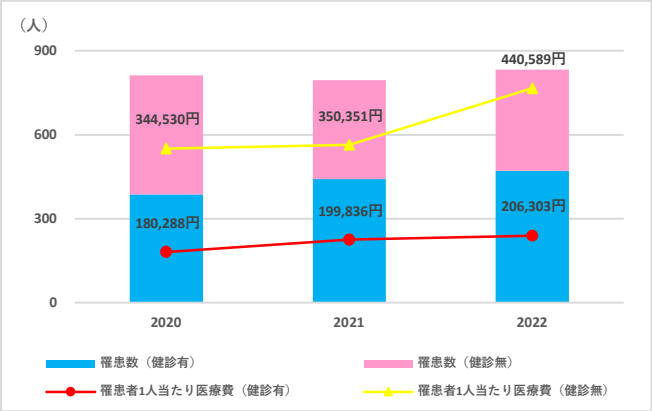
①【2020-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



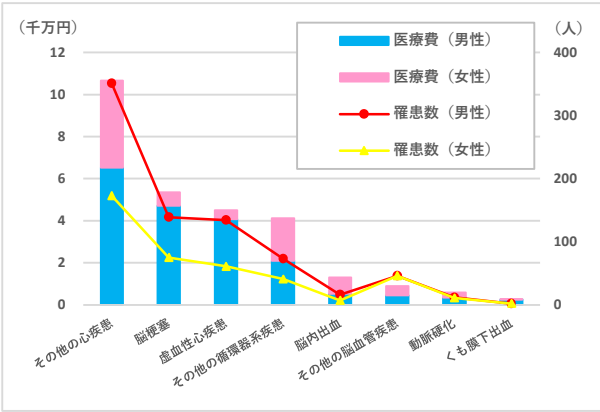
②【2020-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



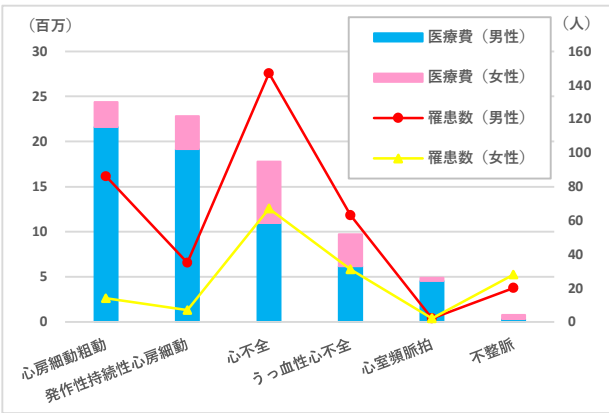
③【2020-22】罹患数×罹患者1人当たり医療費（健診有無）



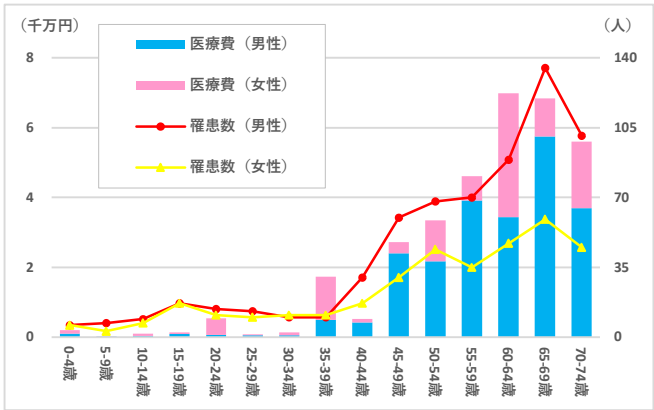
④【2022】男女別×疾病別医療費×罹患数



⑤【2022】その他の心疾患詳細×男女別



⑥【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



① 全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度ともに自組合が高い。

② 2022年の自組合の医療費が増加。全組合と加入者1人当たり医療費を比較すると、各年度ともに自組合が高い。

③ 健診有無で罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診を実施した方が低くなる。

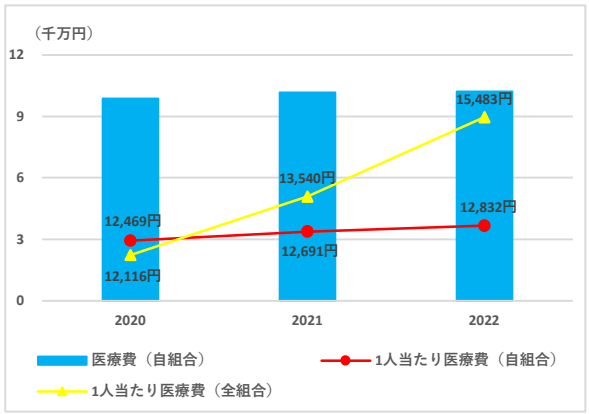
④ 心疾患系の医療費は、全体の56%（その他35%、虚血性21%）、罹患数は全体の60%を占める。

⑤ 医療費・罹患数ともに男性が高い。男性（自組合）が罹患しやすい疾患である。

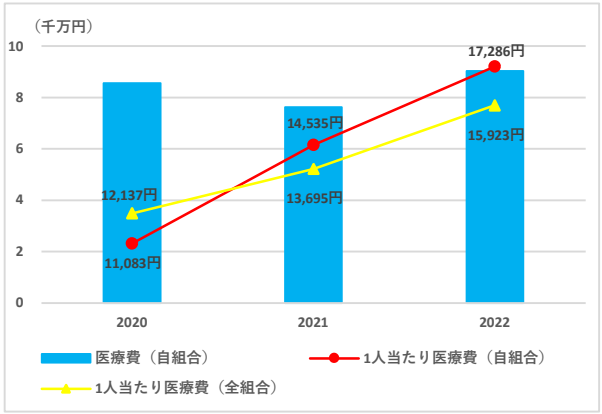
⑥ 45-49歳以降に医療費・罹患数が増加する。女性の60-64歳医療費が上昇した主な原因は、その他の心疾患によるもの。

STEP1-3-５　健康リスク分析（呼吸器系）　※電子レセプト対象

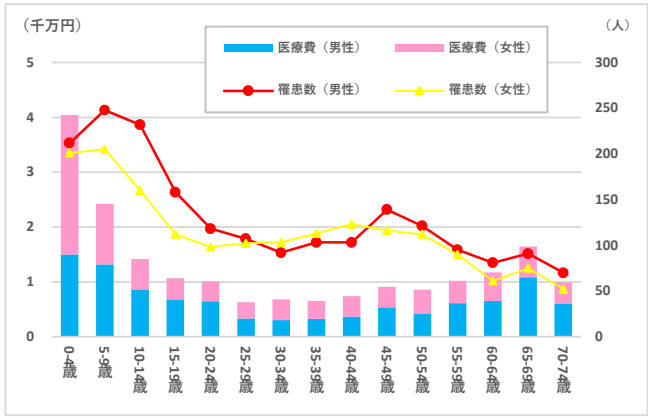
①【2020-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



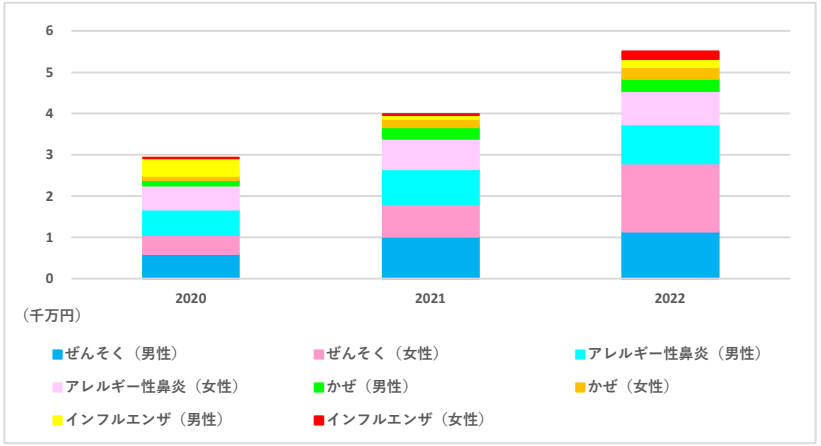
②【2020-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



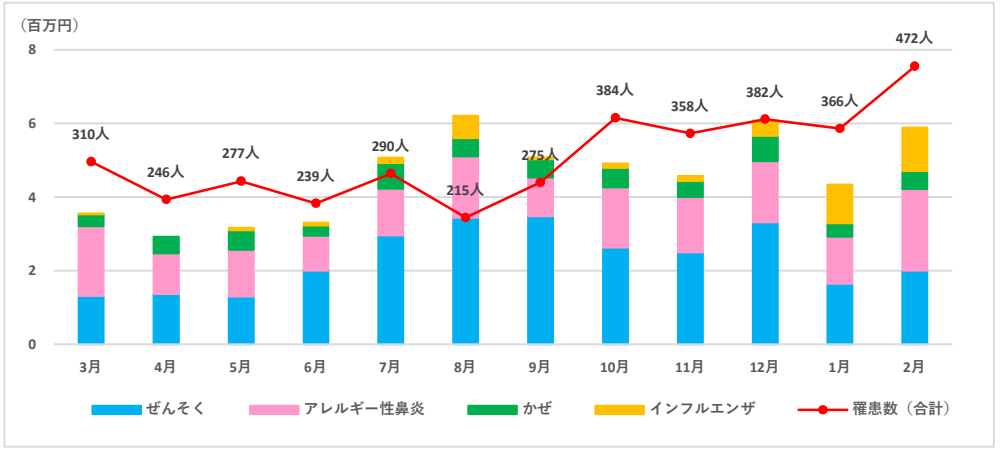
③【2022】医療費×罹患数×年齢階級別×男女別



④【2020-22】代表疾患×0-9歳医療費×男女別



⑤【2022】代表疾患×0-9歳医療費×診療月別



① 【男性】医療費はほぼ変わらない。加入者1人当たり医療費を全組合と比較すると、2021年度以降低い。

② 【女性】2022年度に医療費が増加。加入者1人当たり医療費を全組合と比較すると、2021年度以降高い。

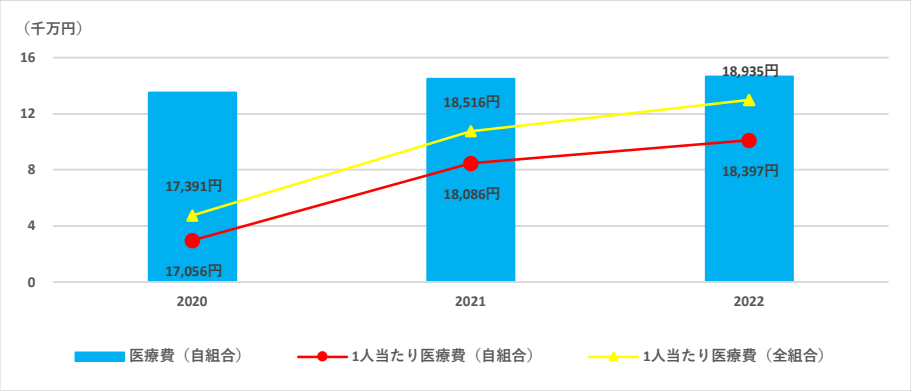
③ 0-9歳の医療費・罹患数が高い。0-4歳・5-9歳の男性医療費はほぼ同じ。女性の場合は0-4歳の医療費が5-9歳の2倍以上である。

④ 2020年度以降増加している。0-9歳女性のぜんそく・インフルエンザの増加が目立つ。

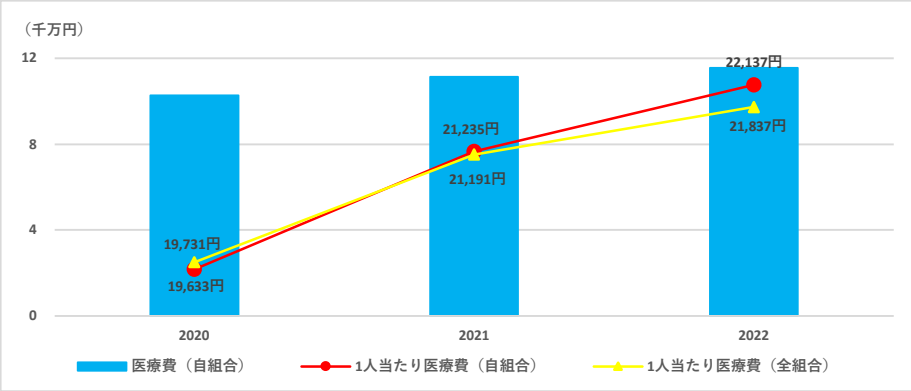
⑤ 10月以降、罹患数は350人を超える。インフルエンザの医療費は1月・2月が高い。

STEP1-3-５　健康リスク分析（歯科計）　※電子レセプト対象

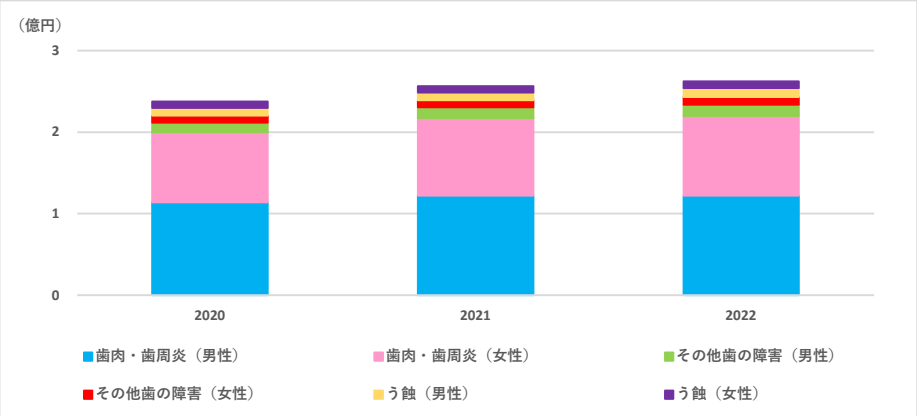
①【2020-22】医療費×男性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



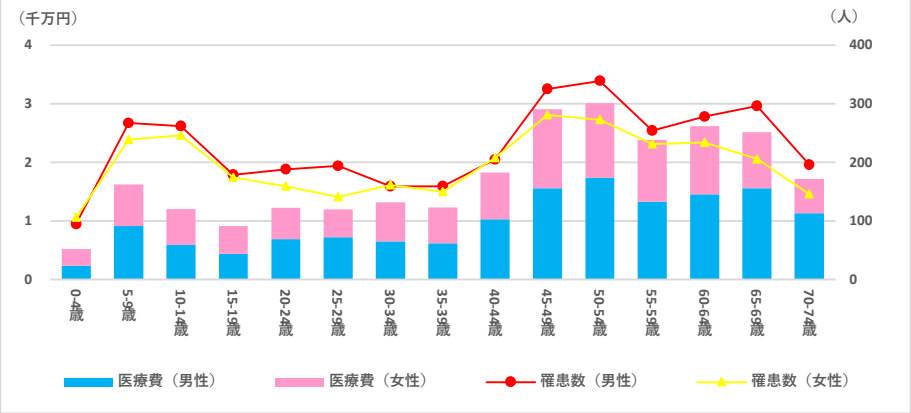
②【2020-22】医療費×女性加入者1人当たり医療費比較（自・全組合）



③【2020-22】疾患別医療費×男女別



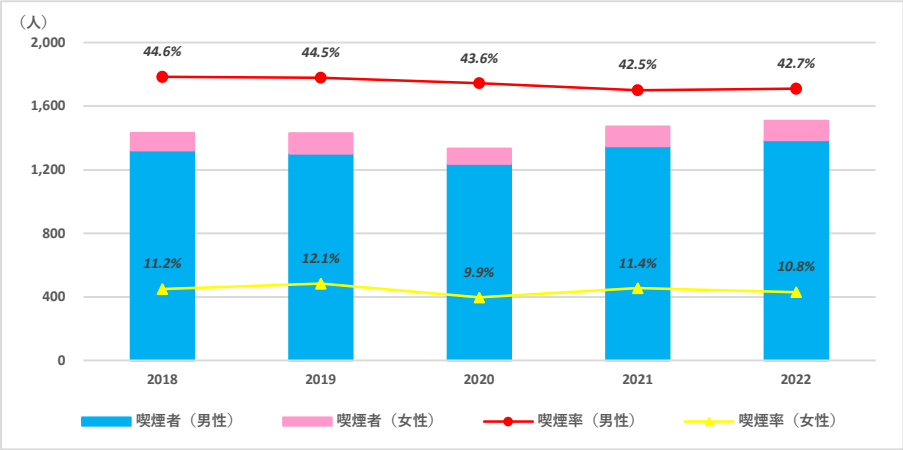
④【2022】医療費×年齢階級別×男女別



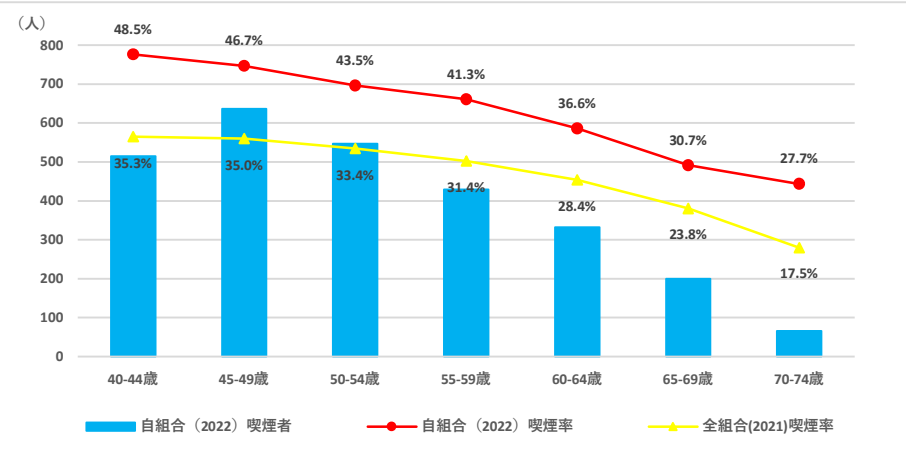
① 【男性】医療費は増加している。加入者1人当たり医療費を全組合と比較すると、各年度ともに自組合が低い。
② 【女性】医療費は増加している。加入者1人当たり医療費を全組合と比較すると、2021年度以降自組合が若干高い。
③ 各年度ともに歯肉炎・歯周炎の医療費割合が高い。（約84％）
④ 5-14歳の罹患数が高い。45-54歳の医療費・罹患数が高い。

STEP1-3-５　健康リスク分析（喫煙）　※電子レセプト対象

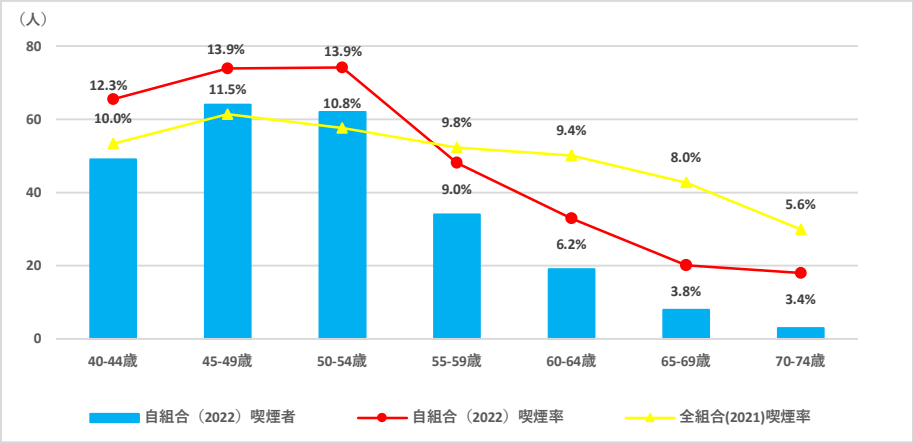
①【2018-22】40-74歳喫煙者×喫煙率×男女別※問診結果から抽出



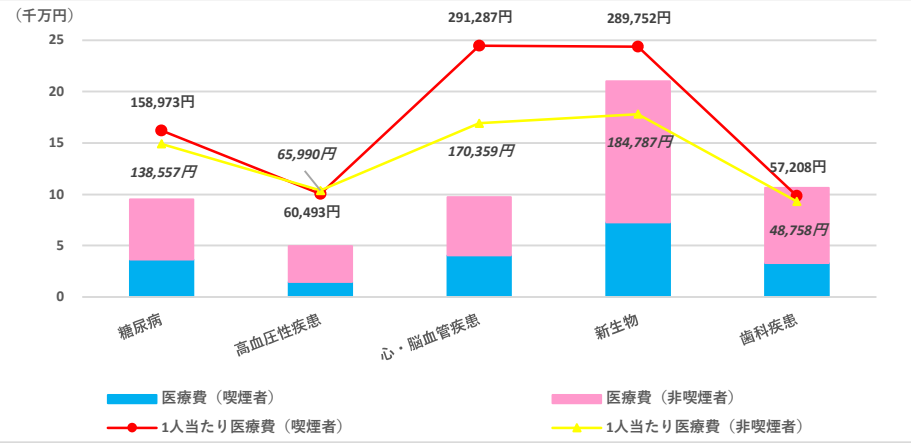
②【2022】喫煙率比較(自組合・全組合）×男性喫煙者数×年齢階級別※問診結果から抽出



③【2022】喫煙率比較(自組合・全組合）×女性喫煙者数×年齢階級別※問診結果から抽出



④【2022】40-74歳喫煙・非喫煙者×関連医療費×罹患者１人当たり医療費



① 男性の喫煙率は2022年度と2018年度を比較すると減少している。女性喫煙率の推移は横ばい。喫煙者数は2021年度以降、男女ともに増加している。

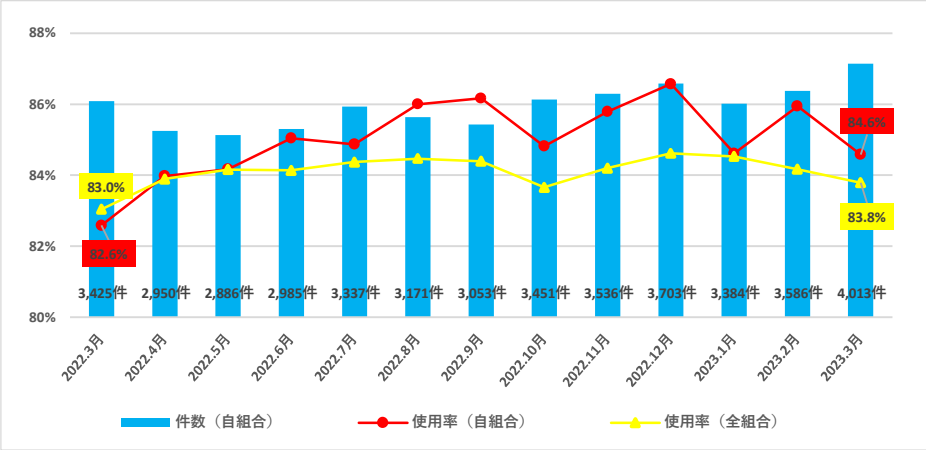
② 自組合の男性喫煙率は全組合を上回る。

③ 40-54歳では、自組合の女性喫煙率が全組合を上回るが、55歳以降は全組合を下回る。

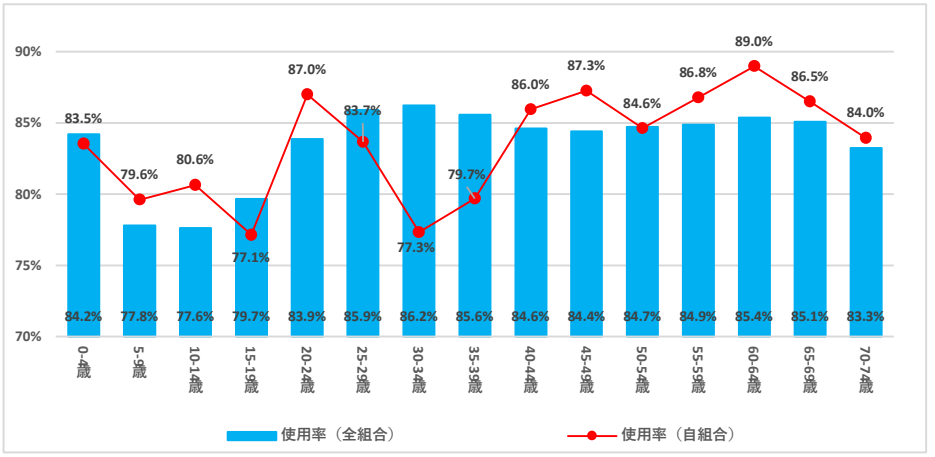
④ 喫煙者の心・脳血管疾患や新生物の罹患者１人当たり医療費は、非喫煙者と10万円以上の差がある。　関連医療費でも喫煙者が高い。

STEP1-3-6　後発医薬品分析

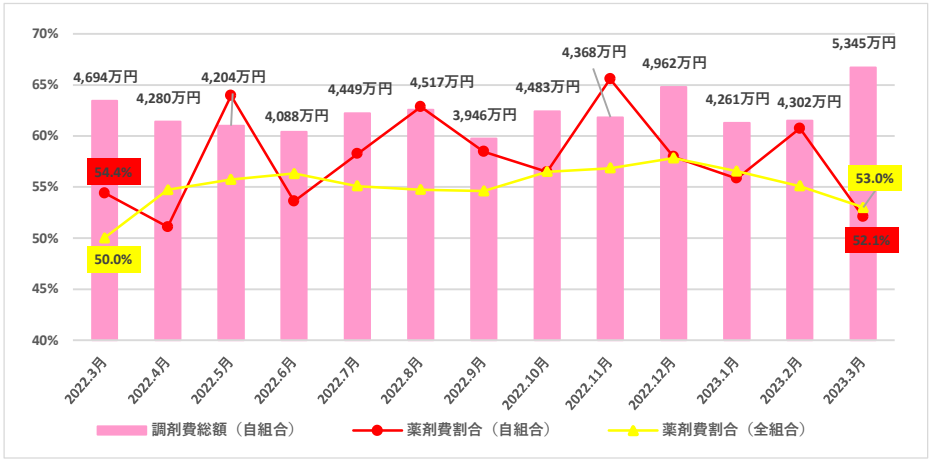
①【2022.3月-23.3月】使用率比較(自組合・全組合）×件数



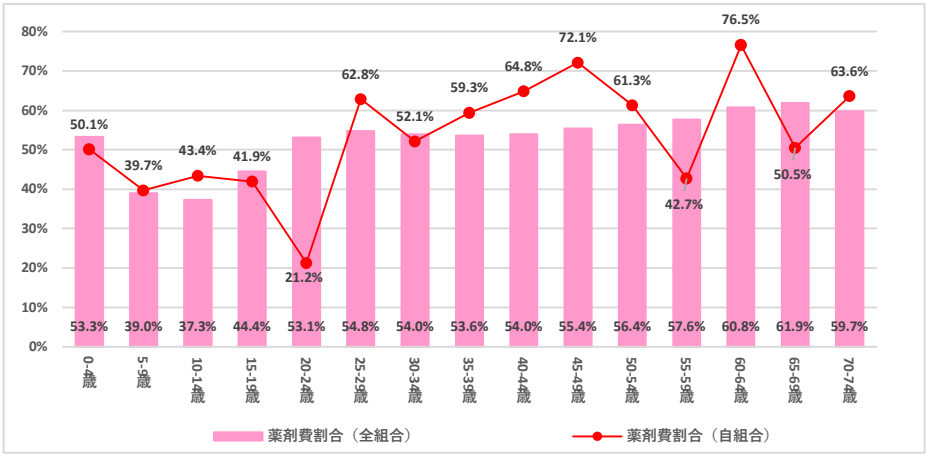
②【2023.3月】使用率比較(自組合・全組合）×年齢階級別



③【2022.3月-23.3月】薬剤費割合比較(自組合・全組合）×調剤費総額



④【2023.3月】薬剤費割合比較(自組合・全組合）×年齢階級別



① 2022年度の自組合の後発医薬品使用率は常に82%以上、6月以降は全組合の使用率を上回る。

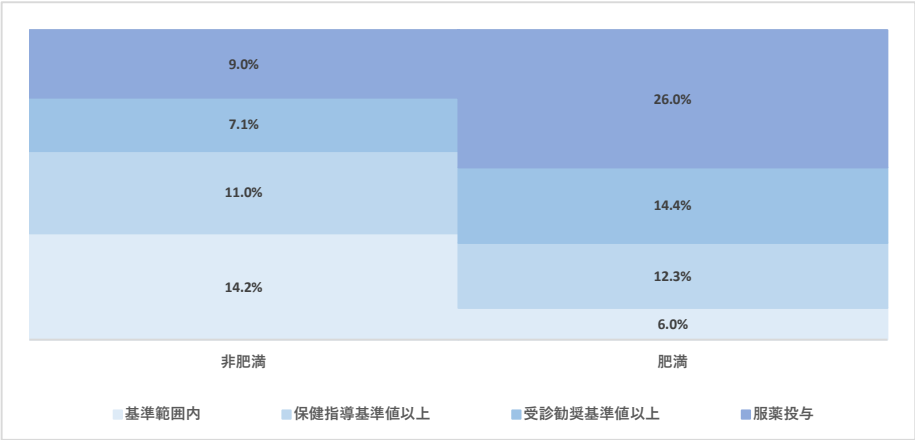
② 後発医薬品の使用率が80%を超えないのは、5-9歳・15-19歳・30-34歳・35-39歳である。

③ 2023.3月と2022.3月を比較すると薬剤費割合が減少しているが、調剤費総額は約651万円増加している。

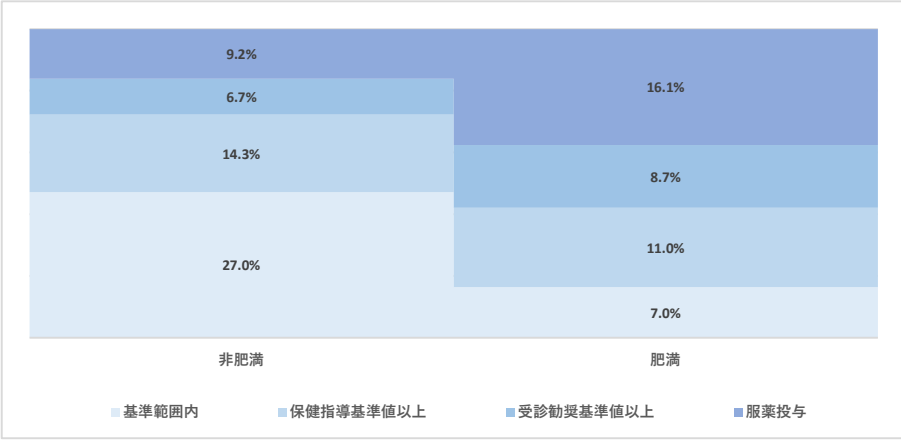
④ 2023.3月の自組合薬剤費割合（52.1%）を超えているのは、25-54歳・60-64歳・70-74歳である。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：肥満）※健診受診者のみ

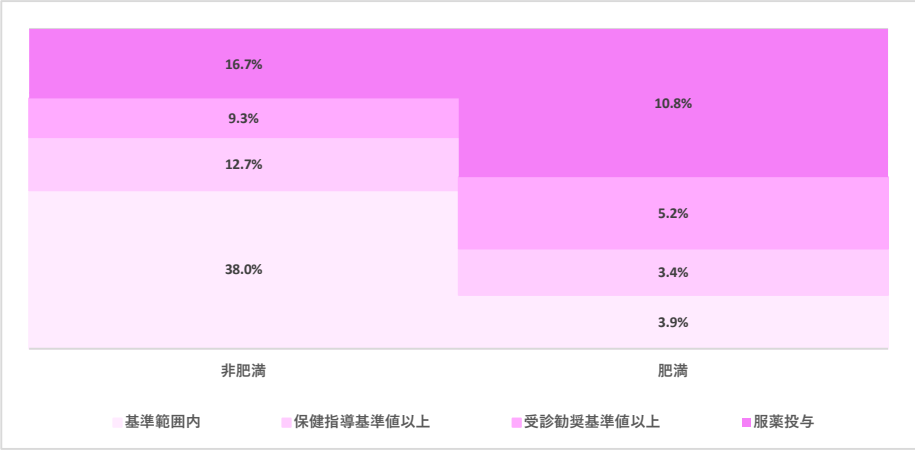
①【2022】自組合　40歳以上被保険者の肥満リスク分布割合



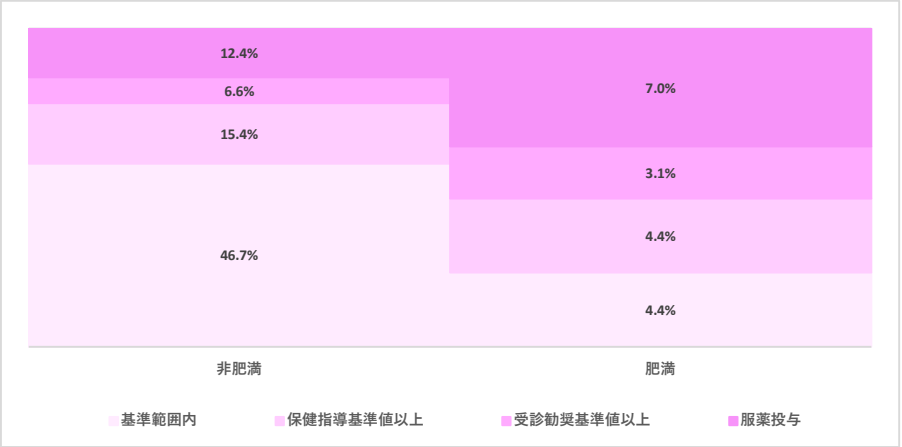
②【2022】全組合　40歳以上被保険者の肥満リスク分布割合



③【2022】自組合　40歳以上被扶養者の肥満リスク分布割合



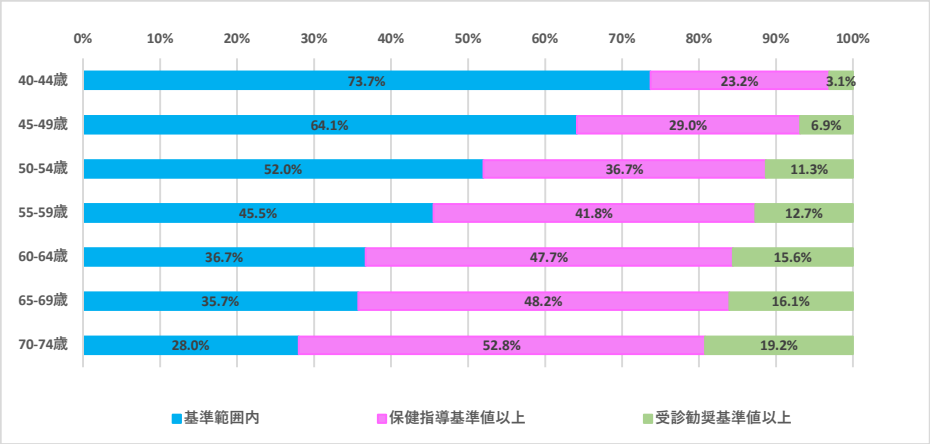
④【2022】全組合　40歳以上被扶養者の肥満リスク分布割合



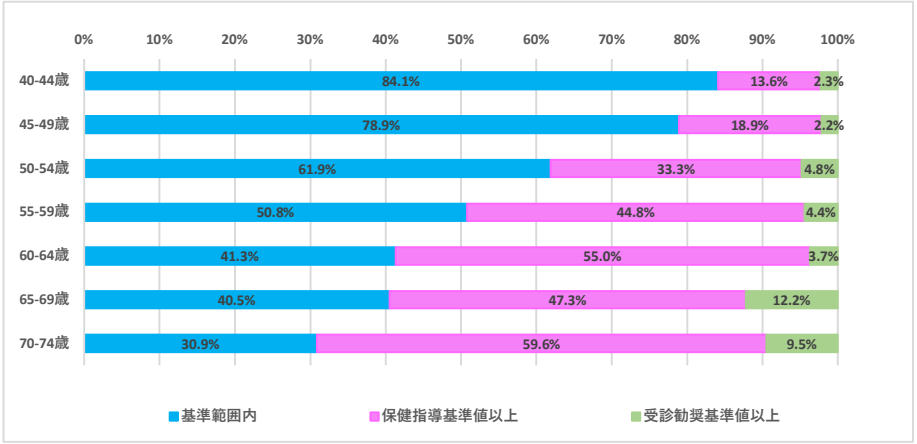
①/②全組合に比べると自組合は、肥満率が15.9%高く、基準範囲内率（非肥満・肥満）は13.8%低い。
③/④全組合に比べると自組合は、肥満率が4.4%高く、基準範囲内率（非肥満・肥満）は9.2%低い。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：HbA1c・空腹時血糖）※健診受診者のみ

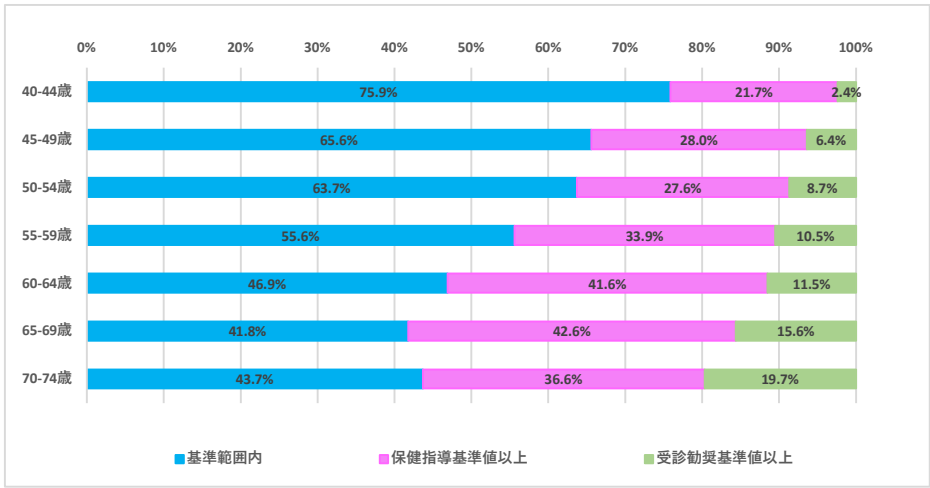
①【2022】HbA1c分布割合×被保険者



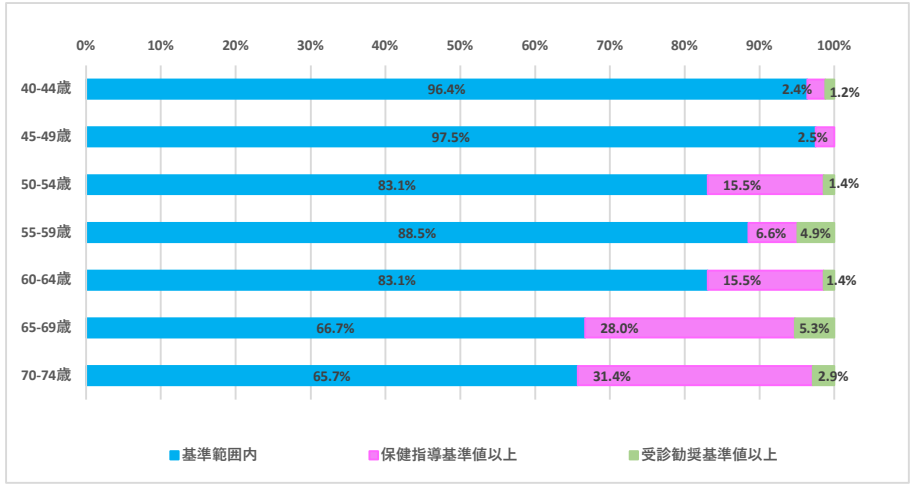
②【2022】HbA1c分布割合×被扶養者



③【2022】空腹時血糖分布割合×被保険者



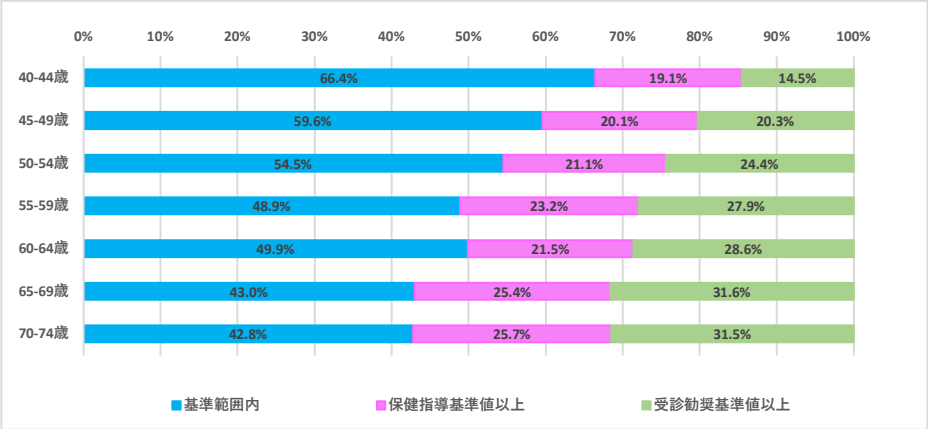
④【2022】空腹時血糖分布割合×被扶養者



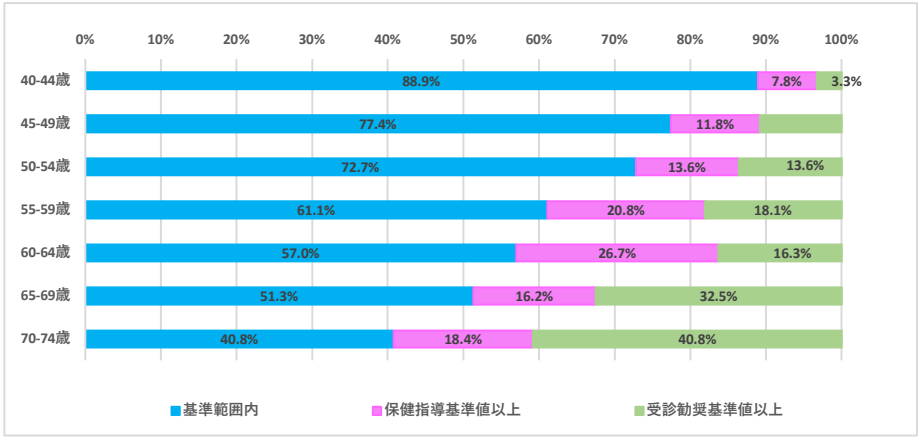
① 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が減少する。55-59歳以降に保健指導基準値以上の割合は40%を超える。
② 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が減少する。55-59歳以降に保健指導基準値以上の割合は40%を超える。
③ 年齢が上がるごとに受診勧奨基準値以上の割合が増加する。60-64歳以降に基準範囲内の割合が50%を切る。
④ 受診勧奨基準値以上の割合が低い。（55-59歳・65-69歳を除く）

STEP1-3-7　その他（健康分布図：収縮期・拡張期血圧）※健診受診者のみ

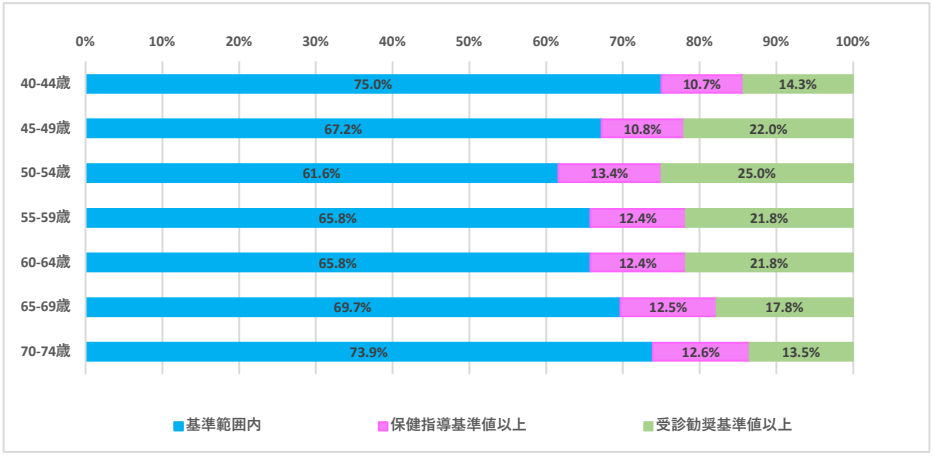
①【2022】収縮期血圧分布割合×被保険者



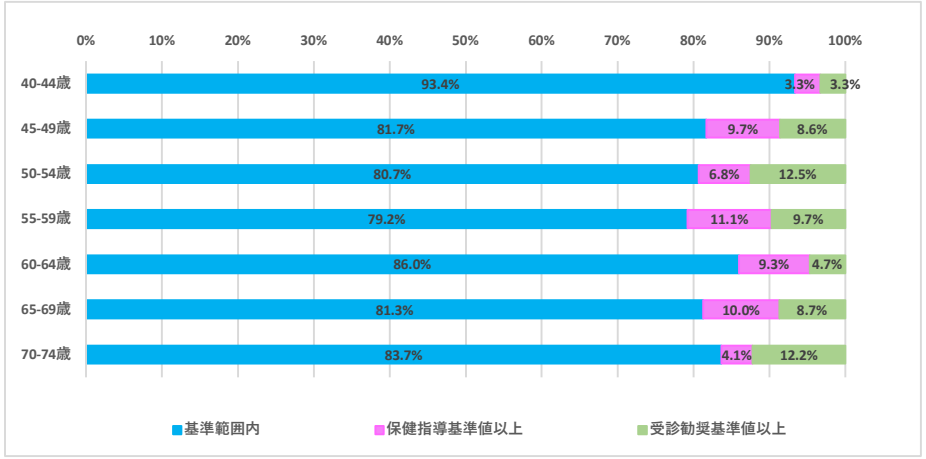
②【2022】収縮期血圧分布割合×被扶養者



③【2022】収縮期血圧分布×被保険者（男女）



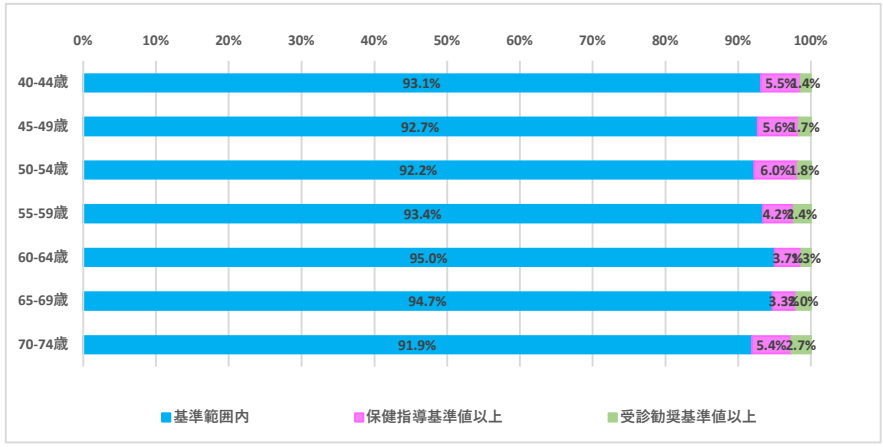
④【2022】拡張期血圧分布割合×被扶養者



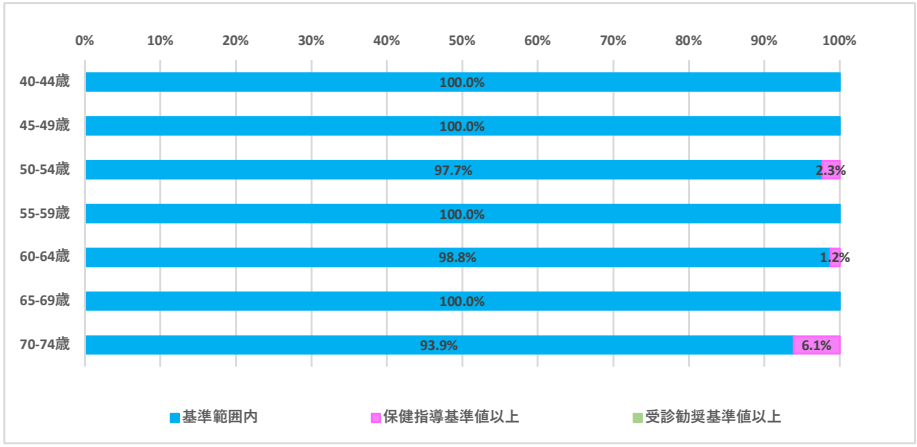
① 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が減少し、55-59歳以降に50％を切る。
② 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が減少する。65-69歳以降に受診勧奨基準値以上の割合が大幅に増加する。
③ 全年齢で基準範囲内の割合が60％以上である。50-54歳を底に割合が上昇する。
④ 全年齢で基準範囲内の割合が約80％以上である。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：HDL・LDLコレステロール）※健診受診者のみ

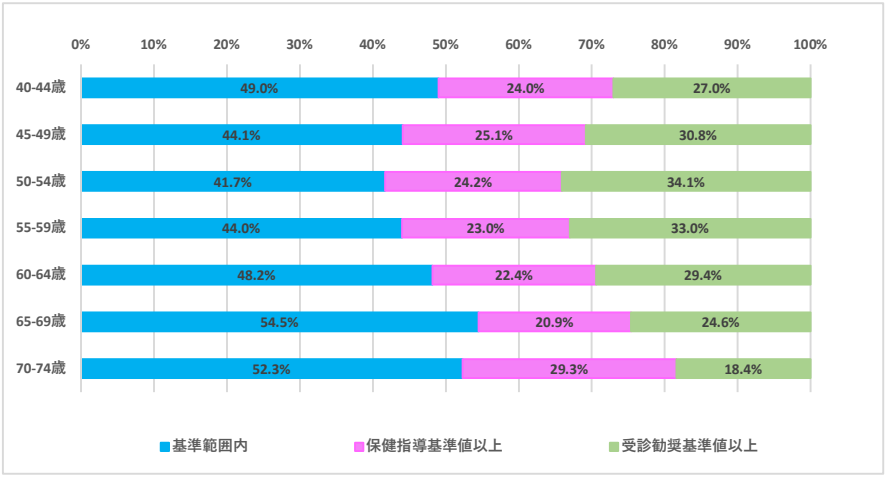
①【2022】HDL分布割合×被保険者



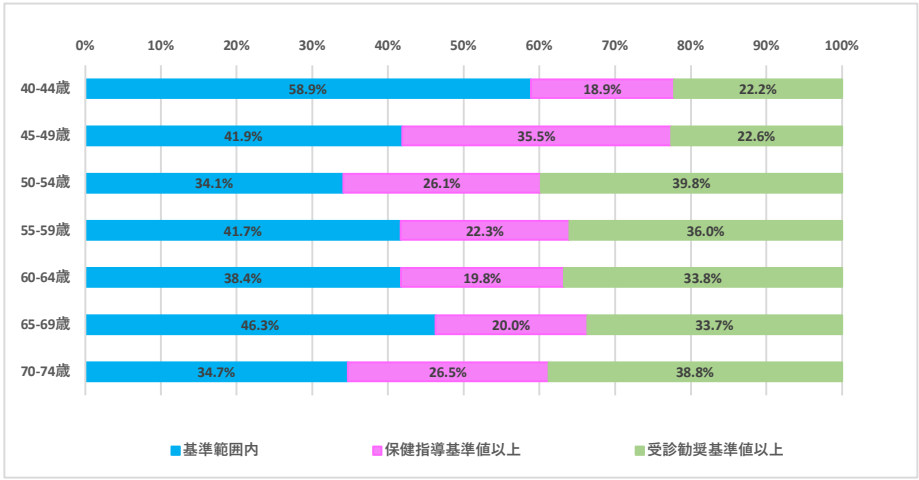
②【2022】HDL分布割合×被扶養者



③【2022】LDL分布割合×被保険者



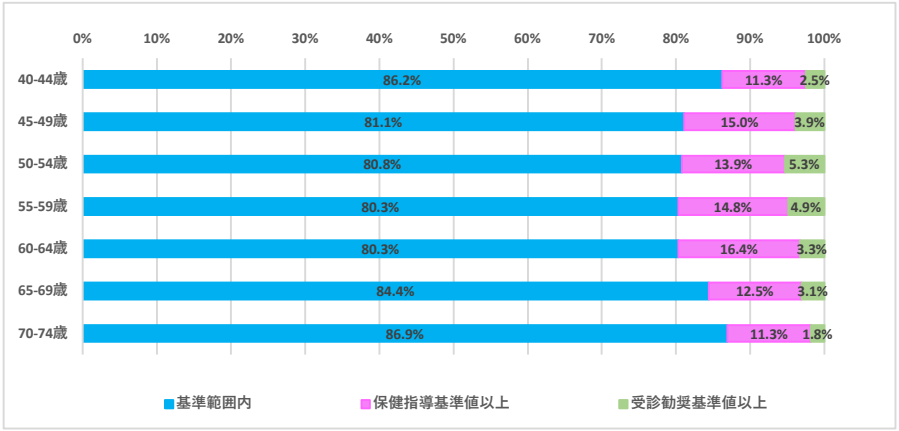
④【2022】LDL分布割合×被扶養者



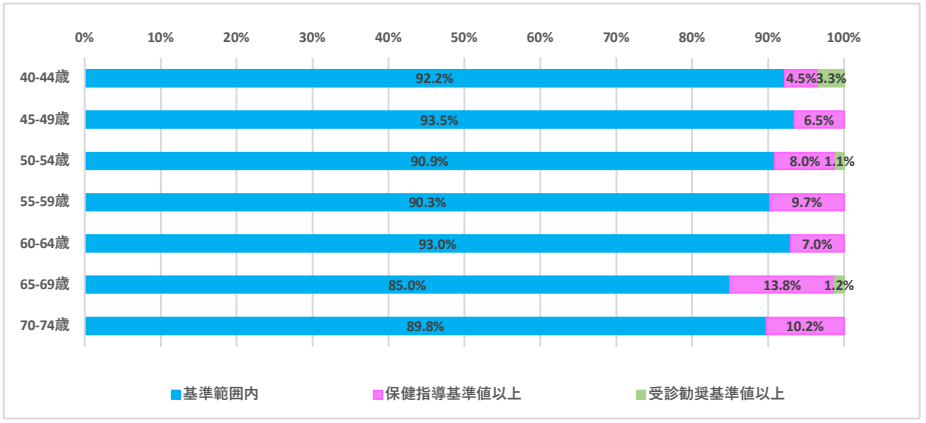
① 年齢が上がっても、あまり変化は見られない。
② 年齢が上がっても、あまり変化は見られない。
③ 45-49歳・50-54歳・55-59歳の受診勧奨基準値以上の割合は30%を超える。
④ 50-54歳以降の受診勧奨基準値以上の割合は30%を超える。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：AST（GOT）・ALT(GOT)）※健診受診者のみ

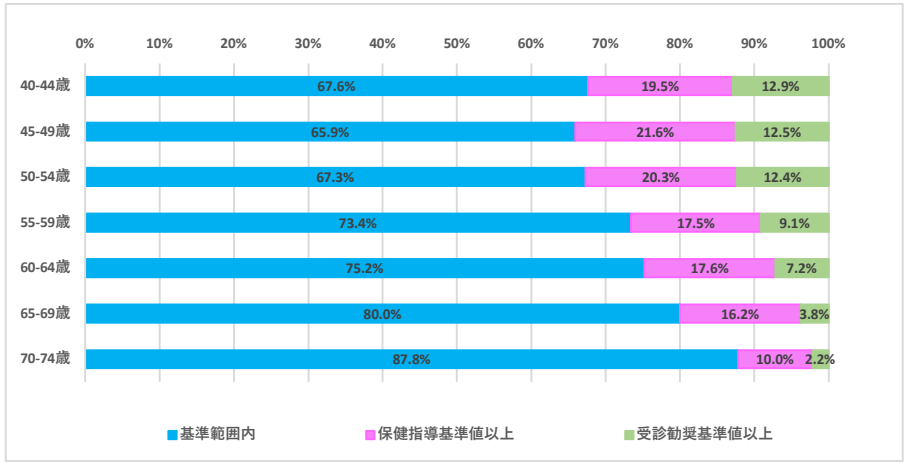
①【2022】AST（GOT）分布割合×被保険者



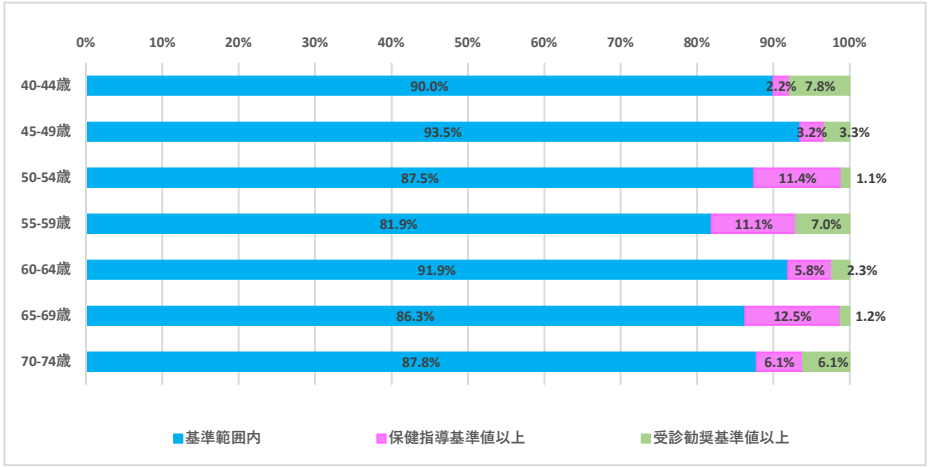
②【2022】AST（GOT）分布割合×被扶養者



③【2022】ALT(GOT）分布割合×被保険者



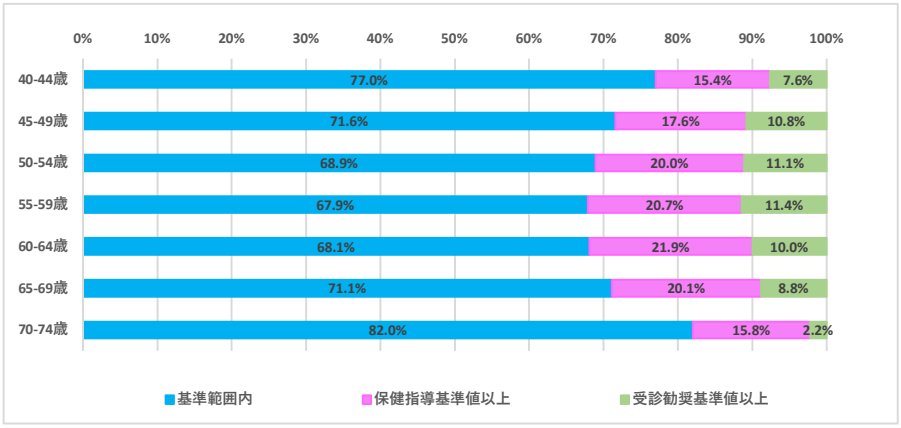
④【2022】ALT(GOT）分布割合×被扶養者



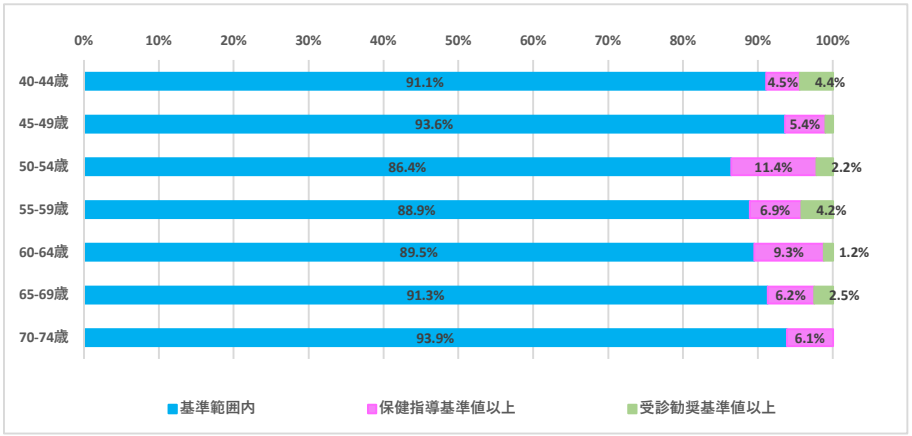
① 全年齢で基準範囲内の割合が80％以上である。
② 全年齢で基準範囲内の割合が85％以上である。
③ 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が増加する。
④ 全年齢で基準範囲内の割合が80％以上である。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：γ-GTP・中性脂肪）※健診受診者のみ

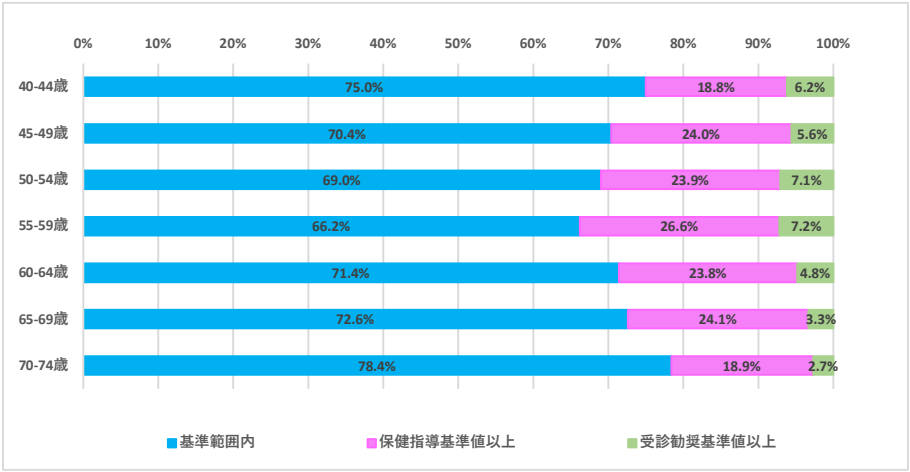
①【2022】γ-GTP分布割合×被保険者



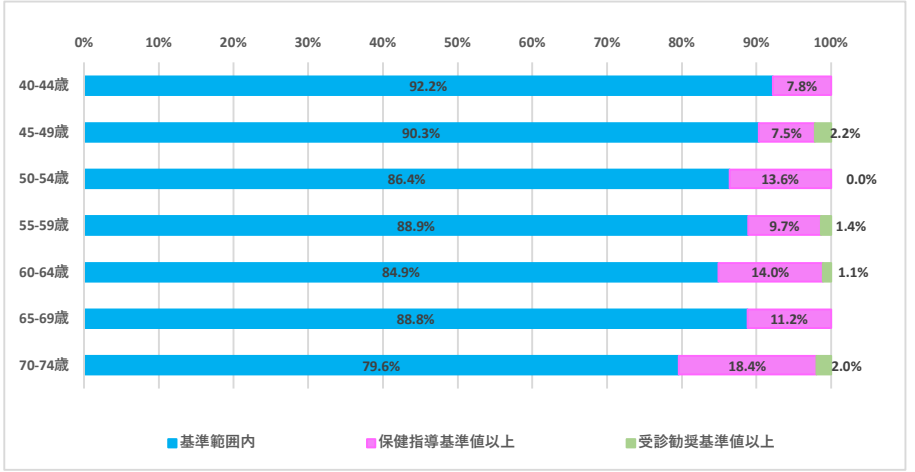
②【2022】γ-GTP分布割合×被扶養者



③【2022】中性脂肪分布割合×被保険者



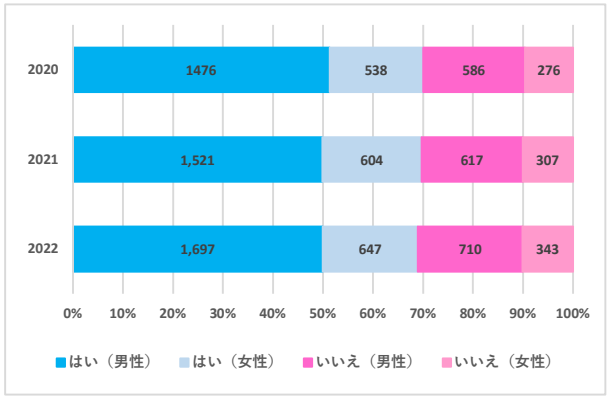
④【2022】中性脂肪分布割合×被扶養者



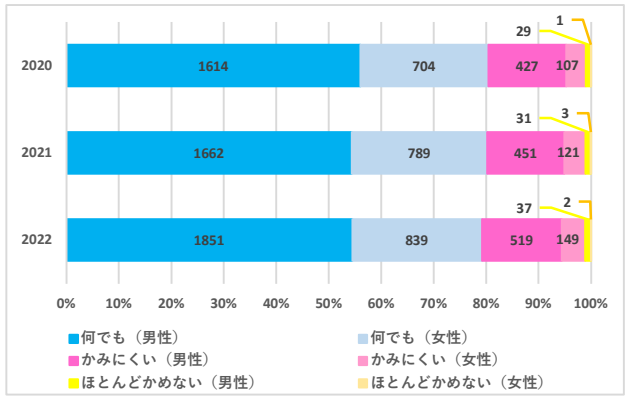
① 年齢が上がるにつれて基準範囲内の割合が減少するが、55-59歳を底に割合が増加する。
② 全年齢で基準範囲内の割合が85％以上である。
③ 全年齢で保健指導基準値以上の割合が18％以上で、55-59歳では約27％になる。
④ 全年齢で基準範囲内の割合が約80％以上である。

STEP1-3-7　その他（健康分布図：問診結果）※健診受診者のみ

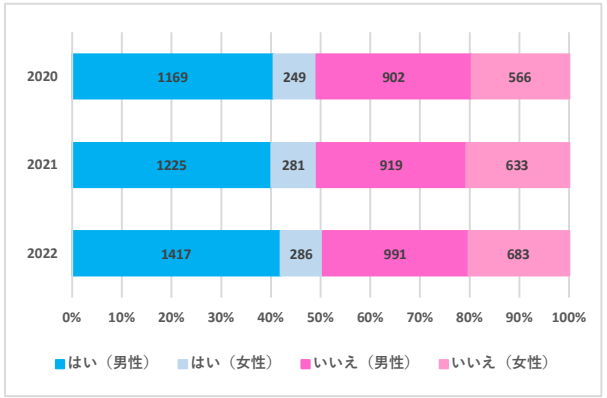
①【2020-22】睡眠で休養が十分とれている



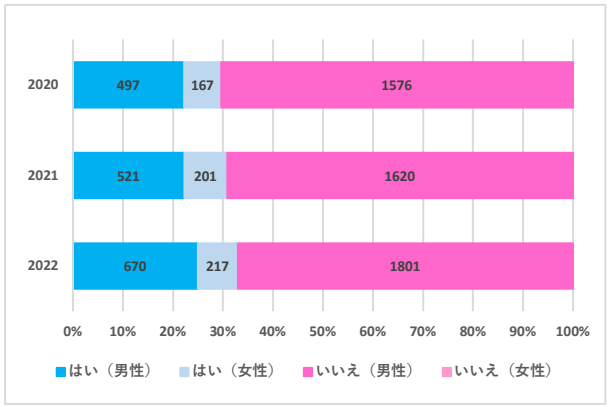
②【2020-22】食事を噛んで食べるときの状態



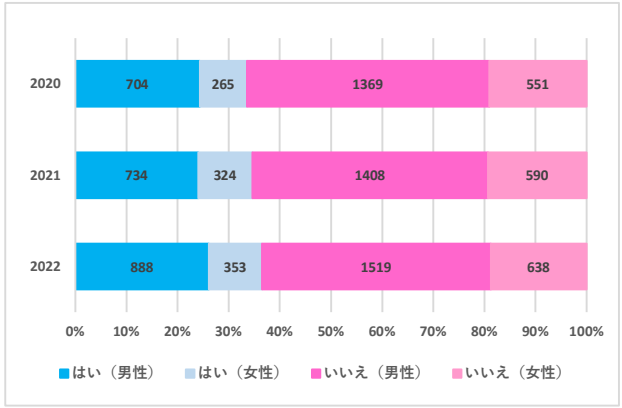
③【2020-22】20歳の時から体重10kg以上増加



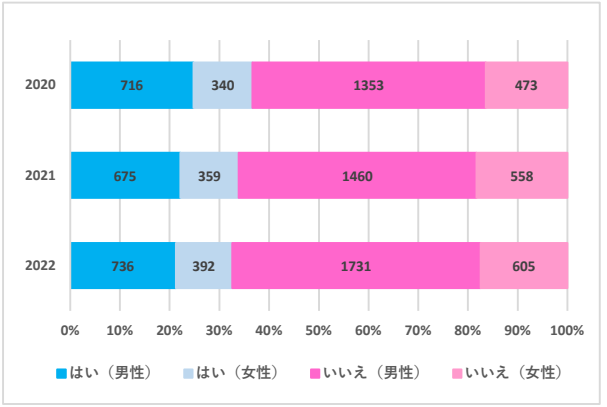
④【2020-22】1回30分以上の運動を週2回以上、1年実施



⑤【2020-22】歩行などを1日1時間以上を実施



⑥【2020-22】保健指導を利用したいか



① 2022年度、睡眠で休養が十分とれている方は、男女合わせて70％弱である。
② 2022年度、かみにくい・ほとんどかめない方は、男女合わせて約21％である。
③ 2022年度、20歳の時から体重10kg以上増加している方は、男女合わせて約50％である。
④ 2022年度、1回30分以上の運動を週2回以上、1年実施している方は男女合わせて約23％と運動習慣が低い。運動習慣が根付くような事業が必要である。
⑤ 2022年度、歩行などを1日1時間以上実施している方は約37％と運動習慣が低い。運動習慣が根付くような事業が必要である。
⑥ 2022年度、保健指導を利用したい方は男女合わせて約33％、保健指導の周知や有効性等を広く伝える必要がある。

STEP２ 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	イ，ウ，エ	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。	→	生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費が高いため、健診や特定保健指導、重症化予防対策を重点的に実施する。 女性特有のがん対策として、巡回レディース健診を推進し、受診率を向上させる。 40歳未満の事業主健診についても補助を実施する。35歳以上は①生活習慣病健診②巡回健診③巡回レディース健診④健診補助金申請。35歳未満は①健診補助金申請をそれぞれ実施する。 0-9歳の呼吸器系疾患の予防事業を実施する。	✔
2	オ，カ	特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。	→	生活習慣病対策として、特定保健指導を実施する。 事業所訪問や電話勧奨等により特定健診受診率や特定保健指導参加率を向上させる。 女性特有のがん対策として、巡回レディース健診を推進し、受診率を向上させる。	✔
3	キ，ク，ケ	糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。	→	特定健診受診率や特定保健指導参加率を向上させ、生活習慣病の重症化を予防する。 高リスク者に対しては、医療機関への受診勧奨事業を検討する。	
4	ス	0-9歳のインフルエンザの医療費・罹患数が1月・2月に増加している。	→	インフルエンザ予防接種補助を引き続き、実施する。 未就学児に対しては引き続き、こどもの医療費健康づくり事業（うがいや手洗いの習慣づけ）を実施する。	
5	セ	年々、歯科疾患の医療費・罹患数が増加している。	→	歯科健診の勧奨事業を引き続き、実施する。	
6	ソ	40-74歳の男性喫煙率は、全組合に比べて高い。女性は40-54歳で高い。 喫煙者の心・脳血管疾患や新生物の罹患者１人当たり医療費は、非喫煙者と10万円以上の差がある。他の関連医療費でも喫煙者が高い。	→	引き続き、禁煙対策を実施する。	
7	タ	後発医薬品の使用率は、80%以上を超えている。 5-19歳の使用率・薬剤費割合が低い。	→	引き続き、ジェネリック差額通知や定量分析を実施する。	
8	チ	基準範囲内（非肥満・肥満）の割合が全組合に比べ、男女ともに低い。 肥満率は全組合に比べ高い。	→	特定健診受診率や特定保健指導参加率を向上させ、生活習慣病の重症化を予防する。 肥満率が高いため、特定保健指導は継続的に注力する。	✔
9	ヌ	【運動習慣】定期的な運動習慣がない。 【保健指導】利用したい割合が低い。	→	引き続き、スポーツクラブとの契約は継続し、運動習慣を促進する。 特定保健指導の有効性等を周知する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者の約60%が男性で、45-54歳の男性被保険者が多い。	→	将来の医療費の上昇に備え、中長期的に効果が出る仕組みを検討する
2	健保組合に医療専門職がいない。	→	予防医学的な知識が必要な場合は、外部委託業者等を活用する。

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	被保険者の健診受診率は増加しているが、被扶養者の受診率は同水準で推移しており、受診率の向上が課題。	→	被扶養者が利用したくなる健診やパート先や個人で実施した健診結果の提出方法等の見直し。
2	加入者に保健事業を周知するための工夫不足。	→	広報媒体の内容や配布方法の見直し。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
生活習慣病疾患は生活習慣の改善（特定保健指導や重症化予防、禁煙対策等）で予防可能である。

事業全体の目標
特定健診受診率・特定保健指導終了率を向上させる。
医療費を抑制する。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所への情報提供事業（健診及び医療費状況等）
保健指導宣伝	職場の健康づくり整備事業
保健指導宣伝	健康宣言事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』
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)
特定健康診査事業	健診補助金申請
特定健康診査事業	市町村が実施するがん検診の受診勧奨
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康優良者表彰
保健指導宣伝	ジェネリック切替通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	禁煙促進事業
保健指導宣伝	育児支援情報誌『赤ちゃんと！』
保健指導宣伝	前期高齢者向け電話保健指導『すこやかエイジ』
保健指導宣伝	柔道整復師療養費支給申請書点検業務
保健指導宣伝	こどもの医療費健康づくり事業『つよい子になるぞキャンペーン』
保健指導宣伝	健保連共同宣伝
保健指導宣伝	歯科健診事業『かんたん歯科✓チェック』
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	巡回健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	糖尿病等慢性疾患の重症化予防対策
疾病予防	巡回レディース健診
体育奨励	レクリエーション
体育奨励	スポーツクラブ　ルネサンス
体育奨励	潮干狩り
予算措置なし	情報提供（健診データの提供・活用）

※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) 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	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	1,3,4	既存	事業所への情報提供事業（健診及び医療費状況等）	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	健康スコアリングレポートの対象とならない事業所が多く存在するため、けんぽ独自で総合健康マネジメントシステムにより各事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 【事業所健康レポート】を基に、事業所の健診・特定保健指導及び医療費状況等を説明。 健康課題を共有し、健康対策（健診及び特定保健指導の実施、各種保健事業への参加等）を実施。	シ	けんぽ独自の【事業所健康レポート】を作成。 事業所ごとの特性から健康課題を分析・把握。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業を実施。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	- 事業所の健診及び医療費状況等を分析、課題を把握し、【事業所健康レポート】を作成。 健康課題解決に向けて事業主と連携し、保健事業への協力・参加を促す。	事業所への情報提供。 事業所と連携し、健康課題の共有、解決を目指す。	特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
	訪問事業所数(【実績値】9社　【目標値】令和6年度：20社　令和7年度：20社　令和8年度：20社　令和9年度：20社　令和10年度：20社　令和11年度：20社)R5年度末の実績値について、R6.3月作成時点の実績値。													事業所への情報提供及び健康課題の共有が目的であるため、アウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)						
	1,4	既存	職場の健康づくり整備事業	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ,コ,サ	事業所訪問や電話により各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。	ア,シ	（事業所訪問）事業主へ就業時間中に特定保健指導が実施できるように働きかけ。 （電話連絡）加入者が巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。 生活習慣病（糖尿病・高血糖・高脂質等）のリスクが高い者をけんぽで抽出し、事業主の協力（参加勧奨）を得て、けんぽと共同で特定保健指導を実施。	- （事業所訪問）各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。 （事業所訪問）各種健診事業を事業主または担当者へ説明し、受診者（加入者）にあった健診をアドバイス。 （電話連絡）巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。	- （事業所訪問）各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。 （事業所訪問）各種健診事業を事業主または担当者へ説明し、受診者（加入者）にあった健診をアドバイス。 （電話連絡）巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。	- （事業所訪問）各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。 （事業所訪問）各種健診事業を事業主または担当者へ説明し、受診者（加入者）にあった健診をアドバイス。 （電話連絡）巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。	- （事業所訪問）各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。 （事業所訪問）各種健診事業を事業主または担当者へ説明し、受診者（加入者）にあった健診をアドバイス。 （電話連絡）巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。	- （事業所訪問）各種保健事業を事業主または担当者へ説明し、保健事業への積極的な参加・協力を促す。 （事業所訪問）各種健診事業を事業主または担当者へ説明し、受診者（加入者）にあった健診をアドバイス。 （電話連絡）巡回健診当日に特定保健指導の初回面談（同日実施）が実施できるように働きかけ。	就業時間中に特定保健指導を実施できるようにする。 加入者が各種保健事業に参加しやすい環境の整備。	特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
	協力事業所数(【実績値】15社　【目標値】令和6年度：15社　令和7年度：15社　令和8年度：15社　令和9年度：15社　令和10年度：15社　令和11年度：15社)巡回健診時の同日実施協力事業所													事業所の環境整備が目的であるため、アウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)						
	1	既存	健康宣言事業	全て	男女	18～74	被保険者	3	ウ,ス	訪問または電話による健康宣言策定のサポート。 事業所データの提供。（各種保健事業のデータ、医療費状況等の可視化）	ア,シ	健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の実施）。 事業所で作成した「健康宣言書」を当組合経由で、健康保険組合連合会千葉連合会に提出。審査を経て、「認定証」の発行。	- 健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の各種保健事業への参加）をサポート。 事業所データ（各種保健事業のデータや医療費状況等）の提供。	- 健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の各種保健事業への参加）をサポート。 事業所データ（各種保健事業のデータや医療費状況等）の提供。	- 健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の各種保健事業への参加）をサポート。 事業所データ（各種保健事業のデータや医療費状況等）の提供。	- 健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の各種保健事業への参加）をサポート。 事業所データ（各種保健事業のデータや医療費状況等）の提供。	- 健康づくりの取組み（健診や特定保健指導等の各種保健事業への参加）をサポート。 事業所データ（各種保健事業のデータや医療費状況等）の提供。	健康宣言策定のサポート。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	健康宣言への参加事業所(【実績値】1社　【目標値】令和6年度：1社　令和7年度：1社　令和8年度：1社　令和9年度：1社　令和10年度：1社　令和11年度：1社)健康宣言は、任意のため目標値は最小値とする。 R5年度末の実績値について、R6.3月作成時点の実績値。													健康宣言策定のサポートが目的であるため、アウトカム指標は設定していない。 (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	2,5	既存	機関誌発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	年3回発行。	シ	事業所に送付。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	- 機関誌を年3回発行（1月・4月・10月）。 健康保険の内容やけんぽの事業等を掲載。	情報発信。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	機関紙発行(【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)-													けんぽの取組みや健康情報等の情報発信ツールであるため、アウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)						
	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	ホームページを通じて、各種情報等を提供。	シ	変更があればその都度更新。	- 各種情報や申請書等を掲載。	- 各種情報や申請書等を掲載。	- 各種情報や申請書等を掲載。	- 各種情報や申請書等を掲載。	- 各種情報や申請書等を掲載。	- 各種情報や申請書等を掲載。	情報発信。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	PV数(【実績値】24,000回　【目標値】令和6年度：24,000回　令和7年度：24,000回　令和8年度：24,000回　令和9年度：24,000回　令和10年度：24,000回　令和11年度：24,000回)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。													ホームページ利用者について把握していないため。 (アウトカムは設定されていません)						

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	2,3	既存	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』	全て	男女	40～75	基準該当者	1	エ,オ	健診結果を基にしたアドバイスや健康度チェック等のできる個人別健康情報冊子『マイヘルスレポート』を事業所に送付し、事業主から対象者へ配布。	シ	㈱法研へ外部委託。 AI技術による健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者を7区分に細分化。 ①低リスク者②動機づけ支援③積極的支援④保健指導要⑤受診が必要な方⑥早急に受診が必要な方⑦コントロール不良な方。 後期高齢者に移行する方へのフォロー（健康面や生活面等のアドバイス）を実施。	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』を対象者へ配布。 AIによる健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者の年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳。 委託先で細分化された⑤・⑥・⑦は受診が必要な者として把握し、医療機関への受診勧奨を実施。※マイヘルスレポート上に記載。 翌年度以降に受診状況を確認する。	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』を対象者へ配布。 AIによる健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者の年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳。 委託先で細分化された⑤・⑥・⑦は受診が必要な者として把握し、医療機関への受診勧奨を実施。※マイヘルスレポート上に記載。 翌年度以降に受診状況を確認する。	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』を対象者へ配布。 AIによる健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者の年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳。 委託先で細分化された⑤・⑥・⑦は受診が必要な者として把握し、医療機関への受診勧奨を実施。※マイヘルスレポート上に記載。 翌年度以降に受診状況を確認する。	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』を対象者へ配布。 AIによる健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者の年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳。 委託先で細分化された⑤・⑥・⑦は受診が必要な者として把握し、医療機関への受診勧奨を実施。※マイヘルスレポート上に記載。 翌年度以降に受診状況を確認する。	個人向け健康情報冊子『マイヘルスレポート』を対象者へ配布。 AIによる健康リスク（高血圧・高血糖・高脂血）の予測。 対象者の年齢は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・75歳。 委託先で細分化された⑤・⑥・⑦は受診が必要な者として把握し、医療機関への受診勧奨を実施。※マイヘルスレポート上に記載。 翌年度以降に受診状況を確認する。	健康状態の把握。 特定保健指導対象者への受診勧奨。 医療機関への受診勧奨。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
																				特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
																				糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
	送付人数(【実績値】815人　【目標値】令和6年度：1,000人　令和7年度：1,000人　令和8年度：1,000人　令和9年度：1,000人　令和10年度：1,000人　令和11年度：1,000人)-												情報提供が目的であるため、アウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																				
													-	-	-	-	-	-	-	

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
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	基準該当者	1	エ,オ	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	シ	集合契約Ａ・Ｂの両方に対応。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健康状態の把握。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
																				特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
																				糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
																				基準範囲内（非肥満・肥満）の割合が全組合に比べ、男女ともに低い。 肥満率は全組合に比べ高い。
	特定健診実施率(【実績値】70.0%　【目標値】令和6年度：71.00%　令和7年度：72.80%　令和8年度：74.80%　令和9年度：76.80%　令和10年度：80.00%　令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8%　【目標値】令和6年度：24.6%　令和7年度：24.4%　令和8年度：24.2%　令和9年度：24.0%　令和10年度：23.8%　令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
	3	既存（法定）	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,オ	特定健康診査受診券を事前交付し、被保険者住所へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	シ	集合契約Ａ・Ｂの両方に対応。	-	-	-	-	-	-	健康状態の把握。	
													毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	毎年4月に特定健康診査受診券を被扶養者へ送付。 特定健康診査受診券を申請者に交付（通年受付）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。		特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
																				基準範囲内（非肥満・肥満）の割合が全組合に比べ、男女ともに低い。 肥満率は全組合に比べ高い。
																				糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
	特定健診実施率(【実績値】70.0%　【目標値】令和6年度：71.00%　令和7年度：72.80%　令和8年度：74.80%　令和9年度：76.80%　令和10年度：80.00%　令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8%　【目標値】令和6年度：24.6%　令和7年度：24.4%　令和8年度：24.2%　令和9年度：24.0%　令和10年度：23.8%　令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
													-	-	-	-	-	-		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	3	既存	健診補助金申請	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,エ,オ	労働安全衛生法に基づき実施した健診を一件（1人分）につき、2,000円の補助金を支給。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	シ	全国の健診機関に対応。但し、健診結果（健診15項目と問診7項目）を全て満たしていることが条件。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健診データ提供者に補助金支給（40歳未満にも対応）。 未申請事業所へ申請依頼（訪問・電話）。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	健康状態の把握。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
																				特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
																				糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
																				基準範囲内（非肥満・肥満）の割合が全組合に比べ、男女ともに低い。 肥満率は全組合に比べ高い。
	特定健診実施率(【実績値】70.0%　【目標値】令和6年度：71.00%　令和7年度：72.80%　令和8年度：74.80%　令和9年度：76.80%　令和10年度：80.00%　令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8%　【目標値】令和6年度：24.6%　令和7年度：24.4%　令和8年度：24.2%　令和9年度：24.0%　令和10年度：23.8%　令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。						
	4	既存	市町村が実施するがん検診の受診勧奨	全て	女性	40～74	基準該当者	1	ク,ス	特定健康診査受診券事前交付時に、市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを同封。	シ	がん検診の受診勧奨案内が記載されているリーフレットを選択。	-	-	-	-	-	-	市町村が実施するがん検診の受診勧奨。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
													毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。	毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。	毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。	毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。	毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。	毎年4月に被扶養者（女性）へ①特定健康診査受診券②巡回レディース健診案内③市町村が実施するがん検診の受診勧奨リーフレットを被保険者住所に送付。		
	リーフレット送付回数(【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)-													巡回レディース健診の乳がん検査（マンモ）利用割合(【実績値】50%　【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%)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。						
													-	-	-	-	-	-		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標												アウトカム指標							
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	基準該当者	1	ア,エ,オ	メタボリックシンドロームのリスクに応じた保健指導を実施。 実施医療機関へ過去3年分の健診データ（特定保健指導実施者）を提供。 対象者に服薬届を送付し、服薬（治療）の有無を調査。 面談方法の選択可（①対面②タブレット端末の使用）。 特定保健指導終了者にインセンティブを付与。	ア,コ	事業所訪問または電話により受診勧奨。 契約医療機関による受診勧奨。 事業主と連携し、就業時間内の実施。 健康保険組合連合会　千葉連合会の組合運営サポート事業『タブレット端末を使った特定保健指導』へ参加。（令和元年６月～）	保健師等の指導の下、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導の実施。 服薬（治療）の有無を調査。 特定保健指導終了者にインセンティブ付与。	保健師等の指導の下、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導の実施。 服薬（治療）の有無を調査。 特定保健指導終了者にインセンティブ付与。	保健師等の指導の下、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導の実施。 服薬（治療）の有無を調査。 特定保健指導終了者にインセンティブ付与。	保健師等の指導の下、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導の実施。 服薬（治療）の有無を調査。 特定保健指導終了者にインセンティブ付与。	保健師等の指導の下、生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導の実施。 服薬（治療）の有無を調査。 特定保健指導終了者にインセンティブ付与。	メタボリックシンドローム該当者の減少。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
																				特定健診受診率が全組合平均を下回る。 健診の受診有無で生活習慣病関連の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。 特定保健指導終了率が全組合平均を大きく下回る。
																				糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
																				基準範囲内（非肥満・肥満）の割合が全組合に比べ、男女ともに低い。 肥満率は全組合に比べ高い。
	特定保健指導実施率(【実績値】8.0%　【目標値】令和6年度：10.0%　令和7年度：15.0%　令和8年度：20.0%　令和9年度：25.0%　令和10年度：30.0%　令和11年度：32.0%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。												特定保健指導対象者割合(【実績値】25%　【目標値】令和6年度：24.8%　令和7年度：24.6%　令和8年度：24.4%　令和9年度：24.2%　令和10年度：24.0%　令和11年度：23.8%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
	-												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】14%　【目標値】令和6年度：14.2%　令和7年度：14.4%　令和8年度：14.6%　令和9年度：14.8%　令和10年度：15.0%　令和11年度：15.2%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
保健指導宣伝	2,8	既存	健康優良者表彰	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア	３ヵ年医療機関未受診者へ記念品を送付。	シ	業務システムから医療機関未受診者（３ヵ年）を抽出。 対象者に記念品付与。	- 健康優良者へ記念品を送付。	- 健康優良者へ記念品を送付。	- 健康優良者へ記念品を送付。	- 健康優良者へ記念品を送付。	- 健康優良者へ記念品を送付。	- 健康優良者へ記念品を送付。	健康意識の啓発、向上。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	健康優良者表彰者(【実績値】148人　【目標値】令和6年度：150人　令和7年度：150人　令和8年度：150人　令和9年度：150人　令和10年度：150人　令和11年度：150人)３ヵ年間医療機関未受診者へ記念品を送付。												インセンティブ提供の取組み自体が効果的なため、実施人数以外の指標を設定していない。 (アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	ジェネリック切替通知	全て	男女	15～74	基準該当者	1	キ	ジェネリック医薬品切替対象者へ通知。 定量分析を実施。	シ	委託先にレセプト情報を提供し、切替通知の作成と定量分析を実施。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	- 先発医薬品と後発医薬品の差額が200円以上の15～74歳が対象。 切替通知を2回実施（①1-6月診療分　②7-12月診療分）。 定量分析を実施。 加入者に「後発医薬品希望シール」を配布。	医療費削減、意識の向上。	後発医薬品の使用率は、80%以上を超えている。 5-19歳の使用率・薬剤費割合が低い。
	ジェネリック切替者(【実績値】500人　【目標値】令和6年度：500人　令和7年度：500人　令和8年度：500人　令和9年度：500人　令和10年度：500人　令和11年度：500人)R5年度末の実績値について、委託先より報告（1回目）がされていないため、目標値を入力。												ジェネリック切替効果額(【実績値】1,500,000円　【目標値】令和6年度：1,500,000円　令和7年度：1,500,000円　令和8年度：1,500,000円　令和9年度：1,500,000円　令和10年度：1,500,000円　令和11年度：1,500,000円)切替効果額（1回目）の目標値は1,500,000円。							
	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	1年に4回送付。	シ	対象となる被保険者世帯に医療費通知を送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	- 医療費通知を年度内に4回送付。	受診状況の確認、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）

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	医療費通知送付回数(【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)-													受診状況の確認・医療費適正化が目的であるためアウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)						
	5	既存	禁煙促進事業	全て	男女	20～74	基準該当者	1	エ	全事業所に禁煙促進事業案内を送付。 事業所から加入者へ周知（回覧や事業説明等）。	シ	専門医によるオンライン診察（スマホやタブレット等）。 WEB予約に対応。 処方箋を受診者の指定先に送付。 アンケートによる禁煙状況の確認。 【けんぽ】禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	-	-	-	-	-	-	喫煙に起因する疾病の発症リスクを抑える。 受動喫煙被害の低減。	40-74歳の男性喫煙率は、全組合に比べて高い。女性は40-54歳で高い。 喫煙者の心・脳血管疾患や新生物の罹患者１人当たり医療費は、非喫煙者と10万円以上の差がある。 他の関連医療費でも喫煙者が高い。
													禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）	禁煙から卒煙までオンラインで実施。 禁煙習慣の改善効果を検証。（禁煙事業参加者の翌年度の問診結果を確認）		
	禁煙促進事業参加者(【実績値】2人　【目標値】令和6年度：5人　令和7年度：10人　令和8年度：15人　令和9年度：20人　令和10年度：25人　令和11年度：30人)-													禁煙成功率(【実績値】0%　【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%)-						
	8	既存	育児支援情報誌『赤ちゃんと！』	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ送付。	シ	㈱赤ちゃんとママ社へ業務委託。	-	-	-	-	-	-	乳幼児医療費の適正化。 育児支援情報の提供。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。	出産した被保険者・被扶養者の自宅へ1年間無料送付。 年間100人程度を見込む。		
	育児支援対象者(【実績値】100人　【目標値】令和6年度：100人　令和7年度：100人　令和8年度：100人　令和9年度：100人　令和10年度：100人　令和11年度：100人)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。													育児支援情報の提供が目的であるためアウトカム指標は設定していない。 (アウトカムは設定されていません)						
	2,6	既存	前期高齢者向け電話保健指導『すこやかエイジ』	全て	男女	60～69	基準該当者	1	エ,オ,ク	健康状況調査兼申込書の返信者に電話保健指導を実施。 1回目の電話保健指導：指導ポイントと行動変容への介入。 2回目の電話保健指導：介入ポイントの確認と追加。 2回目の電話保健指導の2週間後に再度、健康状況調査を実施、介入ポイントの確認。	ウ	当組合で、健診結果等を基に対象者を抽出。 ㈱法研へ業務委託。 コールセンターを設置し、すべて保健師が対応。	-	-	-	-	-	-	60～69歳の医療費適正化及び削減を目指す。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
													60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。	60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。	60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。	60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。	60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。	60～69歳の被保険者・被扶養者（特定保健指導対象外）に電話保健指導を実施。		
	健康状況調査返信率（1回目）(【実績値】30%　【目標値】令和6年度：30%　令和7年度：30%　令和8年度：30%　令和9年度：30%　令和10年度：30%　令和11年度：30%)R5年度末の実績値について、委託先より報告がされていないため、目標値を入力。													生活習慣の改善率(【実績値】18%　【目標値】令和6年度：20%　令和7年度：20%　令和8年度：20%　令和9年度：20%　令和10年度：20%　令和11年度：20%)R5年度末の実績値について、委託先より報告がされていないため、目標値を入力。						
	2,8	既存	柔道整復師療養費支給申請書点検業務	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	健康保険の適用範囲を正しく理解していただくための案内（照会状等）を送付。	シ	㈱大正オーディットへ業務委託。 照会状の発送・回収・管理。 コールセンター機能により、各種問合わせやデータ照会。	-	-	-	-	-	-	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）
													受療内容の確認。 月に1回実施。	受療内容の確認。 月に1回実施。	受療内容の確認。 月に1回実施。	受療内容の確認。 月に1回実施。	受療内容の確認。 月に1回実施。	受療内容の確認。 月に1回実施。		
	点検業務実施回数(【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)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。													レセプト枚数(【実績値】3,000件　【目標値】令和6年度：3,000件　令和7年度：3,000件　令和8年度：3,000件　令和9年度：3,000件　令和10年度：3,000件　令和11年度：3,000件)R5年度末の実績値について、委託先より報告がされていないため、目標値を入力。						
	2	既存	こどもの医療費健康づくり事業『つよい子になるぞキャンペーン』	全て	男女	0～6	基準該当者	1	ア,キ	被保険者住所へ直接送付することで、対象者が参加しやすくなる。 こどもが参加しやすい教材。 インセンティブの充実。	シ	0-6歳の子どもが正しく手洗い・うがい・歯みがきができるようになるための教材や習慣化するためのカレンダーシールを送付。 最終アンケート提出で記念品を送付。	-	-	-	-	-	-	未就学児の医療機関受診回数を減らす。 手洗い・うがい・歯みがきの習慣づけ。	0-9歳のインフルエンザの医療費・罹患数が1月・2月に増加している。
													カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末	カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末	カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末	カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末	カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末	カレンダーシールを使用して、手洗い・うがい・歯みがきの習慣化。 キャンペーン期間：10月～12月 アンケート提出期限：翌年1月末		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	事業案内送付回数(【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)-													達成率（アンケート提出割合）(【実績値】10%　【目標値】令和6年度：12%　令和7年度：14%　令和8年度：16%　令和9年度：18%　令和10年度：20%　令和11年度：22%)先より報告がされていないため、目標値を入力。						R5年度末の実績値について、委託
	8	既存	健保連共同宣伝	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	テレビCM放映、ポスター等配布。	ク,シ	健康保険組合連合会との共同事業。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	- 健康保険組合連合会で行う保健広報事業をテレビCM等を通じて広く伝える。	保健広報事業の宣伝	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	共同宣伝費用の分担金支出(【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%)-													宣伝広報が目的であるため、アウトカム指標は設定していない。(アウトカムは設定されていません)						
	2,4	既存	歯科健診事業『かんたん歯科↙チェック』	全て	男女	20～75	基準該当者	1	ア,エ,キ	事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 希望者は、案内のQRコードから申込みを実施。 申込み後、委託先より歯磨きセットとアプリ取得案内の送付、アプリを取得し実施する。 40歳以上の対象者は、前年度の問診結果も参考にして、対象者として設定する。 アプリ実施者にアンケートを実施し、行動変容につながったかを確認する。	シ	実施者には、アプリの結果や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等の配信。 アプリ未実施者には、登録されたメールアドレスに再勧奨メールを送信。	- 対象者：20歳から75歳までの5歳刻みの年齢になる被保険者及び被扶養者。 事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 申込者には、歯科セットとアプリ取得案内を送付（先着200名）。 アプリを通して、正しいセルフケア（動画配信）や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等を配信する。	- 対象者：20歳から75歳までの5歳刻みの年齢になる被保険者及び被扶養者。 事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 申込者には、歯科セットとアプリ取得案内を送付（先着200名）。 アプリを通して、正しいセルフケア（動画配信）や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等を配信する。	- 対象者：20歳から75歳までの5歳刻みの年齢になる被保険者及び被扶養者。 事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 申込者には、歯科セットとアプリ取得案内を送付（先着200名）。 アプリを通して、正しいセルフケア（動画配信）や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等を配信する。	- 対象者：20歳から75歳までの5歳刻みの年齢になる被保険者及び被扶養者。 事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 申込者には、歯科セットとアプリ取得案内を送付（先着200名）。 アプリを通して、正しいセルフケア（動画配信）や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等を配信する。	- 対象者：20歳から75歳までの5歳刻みの年齢になる被保険者及び被扶養者。 事業所経由で対象者へ事業案内を配布。 申込者には、歯科セットとアプリ取得案内を送付（先着200名）。 アプリを通して、正しいセルフケア（動画配信）や口腔の健康情報（歯科健診の勧奨等）等を配信する。	歯科健診の受診勧奨。 歯科疾患の医療費抑制。	年々、歯科疾患の医療費・罹患数が増加している。
	アプリ実施者(【実績値】60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：200人　令和10年度：200人　令和11年度：200人)-													受診行動(【実績値】88%　【目標値】令和6年度：90%　令和7年度：90%　令和8年度：90%　令和9年度：90%　令和10年度：90%　令和11年度：90%)参加者にアンケートを実施し、治療や定期的な健診のために歯科医院を受診しますか？の問いに【思う】と回答した割合。						
													-	-	-	-	-	-		
疾病予防	3,4	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,エ,オ	73ヶ所の医療機関で実施。 問診に加え、胃部Ｘ線・胸部Ｘ線等を実施。（生活習慣病健診実施項目） 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	カ	健康保険組合連合会　千葉連合会が契約する医療機関を利用。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	事業主健診と併せて実施。 73ヶ所の医療機関で実施。（千葉県71ヶ所、東京都2ヶ所） 契約料金の約7割を補助。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	病気の早期発見。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
	特定健診実施率(【実績値】70.0%　【目標値】令和6年度：71.00%　令和7年度：72.80%　令和8年度：74.80%　令和9年度：76.80%　令和10年度：80.00%　令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8%　【目標値】令和6年度：24.6%　令和7年度：24.4%　令和8年度：24.2%　令和9年度：24.0%　令和10年度：23.8%　令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。						
													-	-	-	-	-	-		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標												アウトカム指標							
	3,4	既存	巡回健診	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,エ,オ	4月～7月の間に、県内の公共施設等（12ヶ所）で実施。 特定保健指導の初回面談を同日実施。 事業所へ出張健診（5事業所に検診車を派遣）。 契約医療機関職員が直接健診結果を持参し、結果説明や特定保健指導の受診勧奨等を実施。 問診に加え、胸部Ｘ線等を実施。（巡回健診実施項目） 胃部について、巡回健診はABC検診（胃がんリスク判定）、出張健診は事業主の要望により胃部X線を実施。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	カ	個別に医療機関（2ヶ所）と契約し、巡回健診・事業所への出張健診・特定保健指導（同日実施）を実施。	県内12ヶ所の公共施設で巡回健診を実施。 事業主健診と併せて実施（出張健診）。 契約料金の約7割を補助。 健診当日に特定保健指導の初回面談を同日実施。	県内12ヶ所の公共施設で巡回健診を実施。 事業主健診と併せて実施（出張健診）。 契約料金の約7割を補助。 健診当日に特定保健指導の初回面談を同日実施。	県内12ヶ所の公共施設で巡回健診を実施。 事業主健診と併せて実施（出張健診）。 契約料金の約7割を補助。 健診当日に特定保健指導の初回面談を同日実施。	県内12ヶ所の公共施設で巡回健診を実施。 事業主健診と併せて実施（出張健診）。 契約料金の約7割を補助。 健診当日に特定保健指導の初回面談を同日実施。	県内12ヶ所の公共施設で巡回健診を実施。 事業主健診と併せて実施（出張健診）。 契約料金の約7割を補助。 健診当日に特定保健指導の初回面談を同日実施。	病気の早期発見。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
特定健診実施率(【実績値】70.0%　【目標値】令和6年度：71.00%　令和7年度：72.80%　令和8年度：74.80%　令和9年度：76.80%　令和10年度：80.00%　令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8%　【目標値】令和6年度：24.6%　令和7年度：24.4%　令和8年度：24.2%　令和9年度：24.0%　令和10年度：23.8%　令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
	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	接種前割引型（東振協システム利用）と接種後申請型（当組合に申請し補助金支給）の２パターンにより接種補助（年度内1回）が受けられる。	ク,シ	接種前割引型は、（一般社団法人）東京都総合組合保健施設振興協会の発券システムを利用（ＷＥＢ）。 健康保険組合連合会　千葉連合会と共催。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	- ①接種前割引型と②接種後申請型の2パターンにより接種補助が受けられる。 毎年9月にインフルエンザ予防接種補助事業案内を事業所に送付。 補助上限金額2,000円。	インフルエンザ予防。	0-9歳のインフルエンザの医療費・罹患数が1月・2月に増加している。
事業案内送付回数(【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)-													インフルエンザ予防接種補助利用者(【実績値】4,000人　【目標値】令和6年度：4,000人　令和7年度：4,000人　令和8年度：4,000人　令和9年度：4,000人　令和10年度：4,000人　令和11年度：4,000人)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。							
	4	既存	糖尿病等慢性疾患の重症化予防対策	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,ク	健診結果から重症化（腎不全、人工透析等）するリスクの高い者を抽出し、かかりつけ医と連携した重症化予防プログラムを実施。 スマホアプリ『シンクヘルス』により効率的な指導が可能（データの事前入力や誤入力防止等）。 利用者が①面談・電話方式②スマホアプリ方式を選択可。	エ,シ	健康保険組合連合会　千葉連合会と共催。 委託先）㈱データホライゾン（健診データ分析・対象者抽出・重症化予防プログラムの指導） 総合健康マネジメントシステム（レセプト情報（薬剤や疾患名）と健診結果の統合分析システム）を利用して、糖尿病性腎症等対象者の概数（第1期～第4期等）を把握する。	- 対象者選定方法）①当組合で健診結果を基に抽出。②実施機関の条件で抽出。③当組合で重症化リスクが高い者や年齢等を考慮し対象者を選定。 10人程度の参加を見込む。 事業案内送付月:11月　募集期間：2週間 指導開始時期：1月より順次開始 年度終了後に糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。	- 対象者選定方法）①当組合で健診結果を基に抽出。②実施機関の条件で抽出。③当組合で重症化リスクが高い者や年齢等を考慮し対象者を選定。 10人程度の参加を見込む。 事業案内送付月:11月　募集期間：2週間 指導開始時期：1月より順次開始 年度終了後に糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。	- 対象者選定方法）①当組合で健診結果を基に抽出。②実施機関の条件で抽出。③当組合で重症化リスクが高い者や年齢等を考慮し対象者を選定。 10人程度の参加を見込む。 事業案内送付月:11月　募集期間：2週間 指導開始時期：1月より順次開始 年度終了後に糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。	- 対象者選定方法）①当組合で健診結果を基に抽出。②実施機関の条件で抽出。③当組合で重症化リスクが高い者や年齢等を考慮し対象者を選定。 10人程度の参加を見込む。 事業案内送付月:11月　募集期間：2週間 指導開始時期：1月より順次開始 年度終了後に糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。	- 対象者選定方法）①当組合で健診結果を基に抽出。②実施機関の条件で抽出。③当組合で重症化リスクが高い者や年齢等を考慮し対象者を選定。 10人程度の参加を見込む。 事業案内送付月:11月　募集期間：2週間 指導開始時期：1月より順次開始 年度終了後に糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。	重症化リスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結び付ける。 腎不全や人工透析への移行を防止。	糖尿病・高血圧症・高脂血症の医療費は、45歳以降に増加している。 健診の受診有無で糖尿病・高血圧症・高脂血症の罹患者1人当たり医療費を比較すると、健診未受診者の方が高い。
重症化予防プログラム参加者(【実績値】3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)-													ＨｂＡ１ｃの改善率(【実績値】75%　【目標値】令和6年度：75%　令和7年度：75%　令和8年度：75%　令和9年度：75%　令和10年度：75%　令和11年度：75%)ＨｂＡ１ｃをプログラム取組前と取組後で比較。 R5年度末の実績値について、委託先より報告がされていないため、目標値を入力。							
													-	-	-	-	-	-		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標												アウトカム指標							
	3,4	既存	巡回レディース健診	全て	女性	35～74	基準該当者	1	イ,エ,オ	全国のホテルや公共施設等で実施。 基本検査に加え、各種オプション検査（①乳がん検査②子宮頸がん検査③腹部超音波④胃部X線検査⑤大腸がん検査⑥骨粗しょう症検査）を実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。	ク	全国健康増進協議会へ委託。	基本検査）無料で実施。 オプション検査）①マンモグラフィ検査または、エコー検査のいずれか一つ②大腸がん検査（便潜血２回法）を無料で実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	基本検査）無料で実施。 オプション検査）①マンモグラフィ検査または、エコー検査のいずれか一つ②大腸がん検査（便潜血２回法）を無料で実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	基本検査）無料で実施。 オプション検査）①マンモグラフィ検査または、エコー検査のいずれか一つ②大腸がん検査（便潜血２回法）を無料で実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	基本検査）無料で実施。 オプション検査）①マンモグラフィ検査または、エコー検査のいずれか一つ②大腸がん検査（便潜血２回法）を無料で実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	基本検査）無料で実施。 オプション検査）①マンモグラフィ検査または、エコー検査のいずれか一つ②大腸がん検査（便潜血２回法）を無料で実施。 未受診者へ受診勧奨ハガキを送付。 総合健康マネジメントシステムにより健診及び医療費状況の分析・確認。 健診結果（医師の診断）に精密検査等の記載がある者を抽出し、レセプトにより精密検査状況を確認。	被扶養者の受診率向上。 女性特有のがん罹患対策。	加入者1人当たりの医療費（男女）を全組合と比較すると各年度で上回る。 自組合女性（被保険者・被扶養者）医療費が2020年度から増加している。 生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）が高く、総医療費への影響が大きい。 自組合男性は45歳以降に医療費が増加している。 自組合女性は50歳以降に医療費が増加している。 男女ともに高年齢層で医療費が高く、特に65-69歳で高い。 上位8疾病の中で生活習慣病に関連する疾病（循環器・新生物・内分泌等）の医療費は、45歳以降に増加している。 生活習慣病に関連する疾病で、1,000人当たりの受診者数が高いのは、男女ともに糖尿病・高血圧症・高脂血症である。 0-9歳では、呼吸器系・特殊（コロナ等）の医療費が高い。
	特定健診実施率(【実績値】70.0% 【目標値】令和6年度：71.0% 令和7年度：72.80% 令和8年度：74.80% 令和9年度：76.80% 令和10年度：80.00% 令和11年度：85.10%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】24.8% 【目標値】令和6年度：24.6% 令和7年度：24.4% 令和8年度：24.2% 令和9年度：24.0% 令和10年度：23.8% 令和11年度：23.6%)R5年度末の実績値について、実績報告を基に算出するため、目標値を入力。							
体育奨励	8	既存	レクリエーション	全て	男女	4～74	基準該当者	1	ス	申請者にコーポレートプログラム券を交付。 年度内１人一枚のみ。	シ	㈱オリエンタルランドとコーポレートプログラム契約。	-	-	-	-	-	-	健康増進・リフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定	東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定	東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定	東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定	東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定	東京ディズニーリゾート・コーポレートプログラム利用券を交付。 1人当たり2,000円の補助。 交付枚数：2,000枚限定		
	事業案内送付回数(【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)-												使用率(【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%)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。							
	5	既存	スポーツクラブ ルネサンス	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	スポーツクラブ ルネサンス受付窓口で保険証を提示することで、特別価格（法人価格）で施設を利用できる。	シ	（株）ルネサンスと法人契約。	-	-	-	-	-	-	スポーツジムの利用支援。	【運動習慣】定期的な運動習慣がない。 【保健指導】利用したい割合が低い。
													利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）	利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）	利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）	利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）	利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）	利用者が特別価格（法人価格）で施設を利用できる。 運動習慣の改善効果を検証。（ルネサンス施設登録者の行動変容を確認※【問診結果】1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施を参照）		該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	年間利用実績(【実績値】700回 【目標値】令和6年度：700回 令和7年度：700回 令和8年度：700回 令和9年度：700回 令和10年度：700回 令和11年度：700回)R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。												登録者の運動状況(【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%)問診結果を基に運動状況を確認。 R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。							
	8	新規	潮干狩り	全て	男女	4～74	基準該当者	1	ス	参加申込み（先着500人）で、けんぼの特別料金（1人500円）で参加できる。	シ	漁業協同組合が管理する潮干狩り場（江川海岸）で実施。	-	-	-	-	-	-	心と体の健康増進。	該当なし
													江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）	江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）	江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）	江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）	江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）	江川海岸（木更津市）にある潮干狩り場で実施。 参加予定人数：500人（先着順）		
	参加者(【実績値】- 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-												心と体の健康増進が目的であるため、アウトカム指標は設定しない。 (アウトカムは設定されていません)							
													-	-	-	-	-	-		

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 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標													アウトカム指標						
予算措置なし	3,8	既存	情報提供（健診データの提供・活用）	全て	男女	16～74	基準該当者	1	エ,オ	請求に応じて過去の健診データを提供。 必要に応じて加入前の健診データの授受、活用。	オ	健診データを電子または紙媒体で受付。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	（退職者）本人または他の保険者の求めに応じて、健診データを提供。 （新規加入者）本人または他の保険者から提供された健診データの授受、活用。	健診データの提供・授受、活用。	該当なし
	健診データの提供・授受(【実績値】1件　【目標値】令和6年度：1件　令和7年度：1件　令和8年度：1件　令和9年度：1件　令和10年度：1件　令和11年度：1件) 健診データの提供・授受について、本人または他の保険者も要望に応える形式のため、目標値は最小値とする。 R5年度末の実績値について、翌年度以降に集計がでるため、目標値を入力。													健診データの提供・授受が目的であるため、アウトカム指標は設定しない。 (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