

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 07 月 01 日

リケン健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

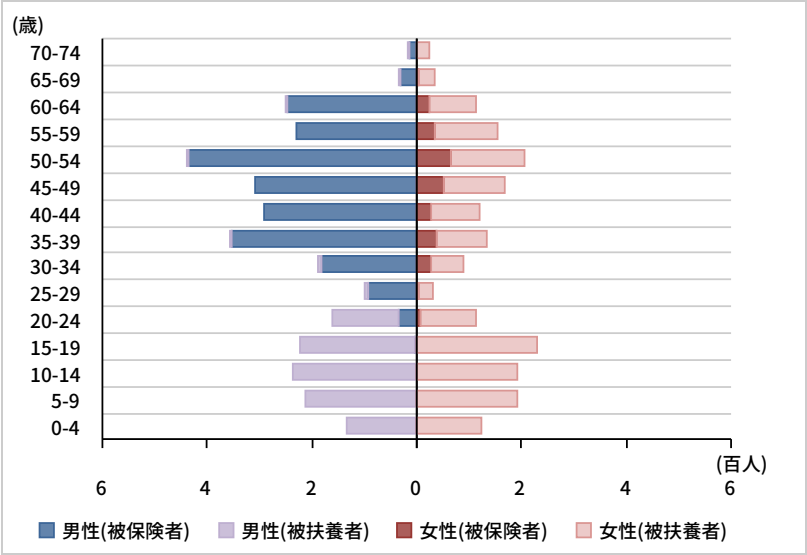
組合コード	43093		
組合名称	リケン健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,503名 男性88.6% (平均年齢46.08歳) * 女性11.4% (平均年齢46.13歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,547名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	3カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	105%o	-%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	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	3	-	-	-	-
	保健師等	3	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	1,898 / 2,176 = 87.2 %	
	被保険者	1,514 / 1,556 = 97.3 %	
	被扶養者	384 / 620 = 61.9 %	
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	300 / 388 = 77.3 %	
	被保険者	288 / 365 = 78.9 %	
	被扶養者	12 / 23 = 52.2 %	

		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	5,050	2,018	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,056	2,819	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,253	2,099	-	-	-	-
	疾病予防費	61,072	24,400	-	-	-	-
	体育奨励費	250	100	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	610	244	-	-	-	-
	小計 …a	79,291	31,678	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,639,956	655,196	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.83		-		-	

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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	36人	25～29	91人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	181人	35～39	353人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	291人	45～49	310人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	434人	55～59	230人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	246人	65～69	32人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	7人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	28人	35～39	38人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	26人	45～49	50人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	65人	55～59	33人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	23人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	134人	5～9	214人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	236人	15～19	220人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	126人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	123人	5～9	192人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	191人	15～19	230人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	106人	25～29	27人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	62人	35～39	95人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	92人	45～49	118人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	139人	55～59	120人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	88人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

当組合の基本情報の特徴として、被保険者のうち男性が約9割を占め、また平均年齢が男女ともに46歳となっており、圧倒的に男性および中高年齢者が多くなっている。

被扶養者は約三分の二を女性が占め、また男女とも若年者が多い。女性の年齢別分布も0歳代から50代にかけても万遍なく一定の人数がいる。

特定健康診査・特定保健指導の受診率について、被保険者はいずれも受診率が上がっているが、被扶養者はいずれも5～6割となっていて受診率は低い、平均年齢が低いこともあって、特定保健指導の対象者は23名と少ない。

被保険者は中高年の男性にみられる肥満対策や糖尿病・高血圧などの疾病の予防、被扶養者は女性特有の病気の早期発見を第3期計画の主眼と考えたい。

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
・リーマンショック及び高齢者医療制度納付金の支払いによる健保財政の悪化のため、平成22年度に健保の保健事業を最小限の範囲に縮小し、現在の状況になっている。
・健保組合の財政状況に鑑み、極力費用をかけないで事業を行うことが重要。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	設立事業所健康保険業務担当者研修会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌の発行
保健指導宣伝	ニューライフセミナーへの保健師派遣
予算措置なし	新入社員健康教育
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・任意継続者）
特定健康診査事業	特定健診後の詳細な健診（眼底検査）の実施
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	健康づくりセミナーの実施
特定保健指導事業	保健師によるレター支援
保健指導宣伝	「赤ちゃんとママ」誌の配布
保健指導宣伝	前期高齢者訪問保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品推進事業
疾病予防	重症化予防指導
疾病予防	被保険者・被扶養者の胃がん検診
疾病予防	被保険者・被扶養者の超音波検査（腹部五臓器、膀胱、乳房、甲状腺）
疾病予防	被保険者・被扶養者の前立腺がん検査（P S A）
疾病予防	被保険者・被扶養者の大腸がん検（便潜血二日法）
疾病予防	被保険者・被扶養者のかくたん検査
疾病予防	被保険者・被扶養者の乳がん検査（マンモグラフィ検査）
疾病予防	被保険者の歯科口腔診査
疾病予防	被保険者の脳ドックの健診費用助成
疾病予防	東京支部の健康相談医による個人指導
疾病予防	家庭常備薬の補充斡旋
疾病予防	40歳未満の被扶養配偶者の健康診断
疾病予防	e-ラーニングを活用した健康教育
その他	高額医療費貸付・出産費貸付
予算措置なし	自治体との連携事業
予算措置なし	健保連新潟連合会との共同事業「健康ウォーク」
予算措置なし	情報提供：グラフ化した健診結果データの配布
予算措置なし	がん検診有所見に対する受診勧奨と調査
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	産業医による面談
3	ストレスチェック
4	悩み相談
5	体育祭
6	体育文化サークル活動費用の補助

※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	設立事業所健康保険業務担当者研修会	・担当者の全員参加をめざす	全て	男女	18～74	その他	50	新潟地区では毎年実施したが、東京、埼玉地区では3年ほど未実施期間があり、令和5年度から再開した。	担当者研修会では、決算見込みや予算及び次年度保健事業の説明や、法改正などの開設を行い、設立事業所担当者の理解を深めることができた。また担当者との信頼関係構築に寄与した。	コロナ禍の期間は集合形式での実施が難しかった。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,8	広報誌の発行	有益な健康情報等を提供して、加入者の健康への意識を高める	全て	男女	0～74	加入者全員	2,688	毎年春、秋の2回発行 社員は事業所経由での配布を行ったほか、任意継続者、海外赴任者にも個別送付を行った、	健保が実施する保健事業の周知および参加率向上に寄与	職場配布しているが、職場から自宅に持ち帰らない人もいる。自宅送付の方が効果的だが、コスト面で問題あり。	5
	2	ニューライフセミナーへの保健師派遣	対象年齢者の受講率を高め、家族で健康に目を向け、健康寿命の延伸に取り組んでもらう。	母体企業	男女	55～57	基準該当者	30	実施見送り	なし	母体事業が主催する定年目前者向けの「ニューライフセミナー」はコロナ禍を理由に開催が見送られた。	1
予算措置なし	2,5	新入社員健康教育	新入社員から自分の健康管理、周囲の同僚や家族の健康に対する意識づけをし、今後の健康づくり事業への試金石とする。併せて歯科衛生士による葉の健康セミナーを実施し、歯科予防の重要性を若年者層に啓蒙活動を行う。	母体企業	男女	18～74	被保険者	50	新入社員（令和4年度は8名）に対し、歯科衛生士や保健師が講師のセミナーも含め健康に関する啓もう活動を実施。（年度初めに開催）	・新入社員全員に「健康宣言」をしてもらい、健康意識の向上を図る ・「振り返りシート」に記入してもらい、理解度を確認した	中途入社の方々には健康教育を実施していないため、今後の検討課題	5
個別の事業												
特定健康診査事業	2,3	特定健康診査（被扶養者・任意継続者）	国が掲げる目標の到達を目指す（単一健保90%以上の実施率）ために、被扶養者・任意継続者の健診受診率を上げる生活習慣病予防と早期発見早期治療につなげる	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	5,050	例年6～7月頃実施。 令和4年度の参加者は384名。受診率61.9%	・ネットでの申し込みを可能とした。 ・女性がん検診も同時に受診できるようにした。	パート先で受診した方の結果についてインセンティブをつけて回収するようになっているが、提出いただけない方がいる。 健診の必要性が理解できていない方がいる	3
	3	特定健診後の詳細な健診（眼底検査）の実施	4項目基準値以上の人は、脳疾患リスクが高いため、早めに二次検査としての眼底検査を実施し、重症化を防ぐ。	全て	男女	40～74	基準該当者	0	ここ数年眼底検査を実施できていない	なし	眼底検査対象者の早期把握が必要。	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	令和11年度において令和6年度と比較した特定保健指導対象者の減少率1.5%を目指す。また、改善にいたらなくとも維持をし治療にいたらないよう働きかける。 途中離脱者を減らす。被扶養者の実施率を上げる。	全て	男女	40～74	基準該当者	6,550	特定保健指導は通年実施。新潟は医学協会、埼玉はsompohelskueaに委託し、保健師から指導。 動機付け・積極的支援併せて対象者が392名、受診者が287名で、受診率73.2%	・ICT活用による遠隔保健指導を実施。 ・被扶養者は健診当日に保健指導実施。 ・事業所との連携と協力	・対象者（被扶養者）の保健指導に対する理解が不足している ・実施率が高いのにも関わらず、改善率が低下傾向にある	3
	2,5	健康づくりセミナーの実施	多くの参加者の集め、ポピュレーションアプローチの場としてまた正しい健康づくりの情報の場とする。	一部の事業所	男女	18～74	加入者全員	300	毎年状況に応じたテーマで健保連共同設置保健師による講話を実施 令和5年度は「睡眠」をテーマに20人が受講。	・「睡眠」に関する様々な資料や情報でヘルスリテラシーの向上や睡眠障害を抱える人に役立った。	・PRの工夫で参加者の増やしていきたい。	3
	2,4	保健師によるレター支援	C判定（経過観察）から要医療にならないよう、未然に健康意識を高めてもらう	一部の事業所	男女	18～74	基準該当者	0	・専属産業医がいない事業所2社の総合判定C判定の者に文書指導を実施。 ・対象者 174人	・レターの工夫として、健保で健診データと問診票の回答を差し込んだものを保健師に渡し、コメントを記入している	実施後のアンケートをとっていないため、一方通行に終わっている。今後アンケート実施を検討したい。	5
保健指導宣伝	2,6,8	「赤ちゃんともママ」誌の配布	該当者100%送付、出生後被保険者の扶養異動届の漏れや遅延がないようにする。	全て	男女	18～74	基準該当者	565	扶養認定状況や出産育児手当金の状況を見て、第一子のお子さんがある家庭に月刊誌を送付。 令和4年度からはパパ向けの冊子も1回配付。	本人負担無しで配付し、紙面の内容が充実していることからアンケートの内容をみても満足度が高い。	少子化による対象者の減少	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	2,4,6	前期高齢者訪問保健指導	実施対象者を増やし、生活習慣の改善につなげ、健康寿命の延伸を図る	全て	男女	63～74	基準該当者	1,860	案内送付 112人 実施者 13人	・訪問することにより生活習慣がうかがえ、家庭にあった指導が可能 ・委任業者が直接対応	・迷惑電話防止により、連絡が取りにくい対象者がいる ・訪問されることに抵抗感を持つ人がいる	1
	2,8	後発医薬品推進事業	後発医薬品の利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	50	後発医薬品差額通知年2回実施（通知件数163件） 後発医薬品普及率 81.7%（(R4/9月)	機関誌、ホームページを通した周知広報の実施、ジェネリック利用お願いシールを配付	ジェネリック利用率が横ばい状態	5
	4	重症化予防指導	・重症化予防を図り、医療費の削減（現物給付・現金給付等の削減）を図り、生産性の向上につなげる	全て	男女	18～74	加入者全員	500	保健師による面談を実施し、過去9年の健診結果データをグラフ化し、本人に渡す。 令和4年度は対象者23人のうち、21人に面談実施。	名称を「健康未来サポート面談」とし、行動変容につなげられるようにした。 また健診結果データをグラフ化し、見える化を図った。	かかりつけ医との連携がとれていない。	4
	3	被保険者・被扶養者の胃がん検診	・受診希望者を増やし、早期発見早期治療につなげ、重篤化を防ぐ。 また検診後再検査の受診者100%を目指し放置者をなくす。 ・受診者拡大を図るため、令和5年度から従来のX線検査に加え血液検査でも受診できるようにした。	全て	男女	35～74	加入者全員	38,980	胃X線＋血液検査 令和4年度実績 被保険者 対象者 1,878名、受診者 1,063名 受診率 56.6% 被扶養者の受診率は29.9%	被保険者は事業所内及び近隣医療機関で実施。 被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。 令和4年度から血液検査(ABC検査)を追加	・長年受けていない人の把握をしていない。 ・2年以上未受診者の抽出と通知が必要	2
	3	被保険者・被扶養者の超音波検査（腹部五臓器、膀胱、乳房、甲状腺）	該当年齢の受診率を高める	全て	男女	35～74	加入者全員	1,810	被保険者 対象者 1,878人 受診者 1,218人 受診率 64.7% 被扶養者 対象者 715人 受診者 312人 受診率 43.6%	被保険者は事業所内及び近隣医療機関で実施。 被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。 すい臓がん、甲状腺がん、膀胱がんの早期発見に寄与している	超音波検査がスクリーニング検査としてのがん検診の位置づけではないが、効果はある。35歳以下への拡大も検討したい。	3
	3	被保険者・被扶養者の前立腺がん検査（PSA）	前立腺がんの罹患率データと検診データの分析をし、前立腺がんの受診率を高め、早期発見早期予防につなげる。	全て	男性	50～74	加入者全員	0	被保険者 対象者 778人 受診者 479人 受診率 61.6% 被扶養者 対象者 34人 受診者 14人 受診率41.2%	・被保険者は事業所もしくは近隣医療機関で実施。 ・被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。	再検査経過観察者が放置しやすい	3
	3	被保険者・被扶養者の大腸がん検（便潜血二日法）	大腸がんは年々増加している疾患の一つだが、再検査をうけたがらない人が多い。しかし、大腸がんになると、人工肛門等QOLの低下を招き、就労への影響も大きい。そのため、検診の受診率のアップと再検査の受診率100%を目指したい。	全て	男女	35～74	基準該当者	0	被保険者 対象者 1878人 受診者 1021人 受診率 54.4% 被扶養者 対象者 715人 受診者 265人 受診率 37.1%	・被保険者は事業所もしくは近隣医療機関で実施。 ・被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。	・自ら判断し、再検査に行かない人が多い ・便採取が面倒と思う人がいる ・再検査の内視鏡検査に抵抗を示す人が多い。	2
	3	被保険者・被扶養者のかくたん検査	被保険者の喫煙率が高いため、喫煙者本人及び家族の肺がんを早期発見するために今後も継続実施し、対象者の受診率アップを図る。希望制だが、喫煙者には受診の働きかけを強めたい。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	被保険者 対象者 2241人 受診者 474人 受診率 21.1% 被扶養者 対象者 786人 受診者 43人 受診率5.5%	・被保険者は事業所もしくは近隣医療機関で実施。 ・被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。	・痰がとれず、検査の判定ができない人がいる。 ・喫煙率が高いため、喫煙者全員の受診が望ましい。	1
	3	被保険者・被扶養者の乳がん検査（マンモグラフィ検査）	死亡率の高い乳がんの早期発見早期治療のために、乳がん検査の実施率を上げ、再検査の受診率100%を図る。また、経過観察者が継続して医療機関で受診しているかの追跡調査をし、促がすようにする。	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	2,812	被保険者 対象者 192人 受診者 132人 受診率 68.8% 被扶養者 対象者 584人 受診者 217人 受診率 37.2%	・被保険者は事業所もしくは近隣医療機関で子宮がん検診と同時実施。 ・被扶養者・任継者は特定健診と同時実施。	乳がんは発見が遅いと治療が長引くため、早期発見のため受診率を高めていきたい	3
	3	被保険者の歯科口腔診査	歯や歯肉の健康は、全身の健康とつながりがあるため、今後の継続事業だが、さらに受診する人を増やすために、歯科衛生士の講話の機会を設けたり、歯科健診の必要性をアピールしていく。	全て	男女	18～74	被保険者,任意継続者	4,550	対象者 2259人 受診者 553人 受診率 24.9%	・歯科口腔検査と簡単な史跡除去が受けられる ・事業者内での受診	コロナが収束していないため、機械による歯石除去ができず、簡便な除去のため満足感が得られにくかった。	1
	3	被保険者の脳ドックの健診費用助成	リタイア間近で、脳疾患になる人がいるため、45歳以上の方は1回は脳ドックを受けるよう働きかける。令和6年度から受診促進のため、従来に比べ助成金を5千円引き上げ、対象年齢も10歳引き下げ、受診可能対象者を拡大した。	全て	男女	45～74	被保険者,基準該当者	400	申請者（実施者） 1人	・本年の脳ドック実施者は身近に脳疾患の人がいたため、受診したとのこと	・PR不足 ・自主的に受ける人が少ない ・助成金の引き上げや対象年齢の引き下げが必要	1
	4	東京支部の健康相談医による個人指導	指導対象者の実施率を上げ、行動変容につなげ、将来的には対象者を減らす。コロナの5類移行に伴い、対面での面談指導を再開。	一部の事業所	男女	18～74	被保険者,基準該当者	2,420	71人に実施	・医師によるアドバイスが受けられる	・コロナ禍で電話指導となり、特定保健指導の実績にはつなげられなかった	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	家庭常備薬の補充斡旋	セルフメディケーションの推進を図るため、常備薬の斡旋を継続し、冬期の医療費の削減につなげたい	全て	男女	18～74	加入者全員	50	・212人利用。 ・流行性疾患がおこりやすい冬期になる前の10～11月期に実施。	・比較的安価で購入できる ・自宅宛てに配送される	・近隣にドラッグストアがあるなどの環境の場合、購入を見送る人も多い	5
	3	40歳未満の被扶養配偶者の健康診断	40歳未満の被扶養配偶者の健康維持のための健康診断を実施。年1回は自分の健康チェックをしてもらう機会を設ける。	全て	男女	18～39	被保険者	0	6月～9月 特定健診の項目、胸部X線検査、貧血検査、心電図検査を実施。	女性は子宮がん検診（任意）も合わせて同日実施。	小さいお子さんがいる人が多いため、子どもを預けるところがなく受診を控える人がいる。	4
	5	e-ラーニングを活用した健康教育	今回のテーマは、平均年齢が上がっていることから「フレイル」と喫煙率が高いことから「タバコのトリセツ」をテーマと選定した。高齢者のケガ防止や喫煙率の減少を目標とした。今後はテーマを変えて提供していきたい。	全て	男女	18～74	被保険者	1,800	令和4年から実施 12月～2か月間 週1回配信される動画の視聴とアンケート入力 e-ラーニングを活用して「フレイル予防」と「たばこ」に関するセミナーを実施し、33人が受講	・高齢化による治療まで長期化した人がいて、関心が高い人がいた。 ・アニメーションを使ったわかりやすいセミナーだった	メールで届くため、見落としがあった。	1
その他	8	高額医療費貸付・出産費貸付	生活困窮者が医療費の負担を懸念して適正な医療を回避しないよう、PR活動の推進。	全て	男女	18～74	基準該当者	600	通年利用可能だが利用者0	申込者がいない	制度の周知に工夫が必要	1
予算措置なし	2,5,6,8	自治体との連携事業	それぞれの地域の特性も一つの課題と考え、自治体の情報も取り入れ、加入員の健康づくりの一助とする。互いに連携し、スタッフの派遣や市の事業運営にも参画することにより、被保険者・被扶養者を取り巻く全体の健康づくりにかかわりを持つ。	全て	男女	18～74	基準該当者	0	・新入社員教育時の保健師派遣 ・働く世代の健康課題の共有 ・柏崎市保有の健康教材の借用	様々な健康づくりの機会に触れるほど健康意識も高まる	熊谷市、東京都等の健康づくりイベントにも参加するようにしたい	5
	2,8	健保連新潟連合会との共同事業「健康ウォーク」	健保の職員数から、大々的なイベントの実施は難しいため、共同事業としての「健康ウォーキング」の参加者を増やし、ウォーキングの楽しさを知ってもらい多くの人がウォーキングに取り組んでもらう機会とする。令和4年度から運動習慣をさらに推進するため、被保険者を対象にインセンティブをつけた1ヶ月半にわたるウォーキングキャンペーンを開始。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,500	・健保連新潟の事業は令和4年度は中止。（令和6年度から再開） ・リケン健保独自のウォーキングキャンペーンは10ー11月実施し、令和4年度は194名参加	・参加賞、達成賞などのインセンティブあり ・他の参加者の様子がアプリを通じて確認でき、励みになる	アプリの使い方などトラブルが一部発生した、	3
	2,4	情報提供：グラフ化した健診結果データの配布	過去10年間の健康診断の数値の変動から、各人が「気づき」「やるきスイッチ」（行動変容）へとつなぐ機会とする。	全て	男女	18～74	基準該当者	0	退職者、重症化予防対象者に個別配布	グラフ化することによって、自身の9年間の推移を把握でき、今後の改善に役立てられる	今後対象者の拡大を検討	5
	2,4	がん検診有所見に対する受診勧奨と調査	がん検診を受診するだけでは、病気の早期発見治療につながらないため、再検査の人に対しては早めに受診勧奨を促がし、再検査未受診者をゼロにする。	全て	男女	35～74	基準該当者	0	被扶養者の健診結果配付時に再検査の報告用紙を同封するようにした。	被扶養者は再検査受診率が低かったが、再検査受診者増加につながる	被保険者へも同様の取り組みを拡大検討	5

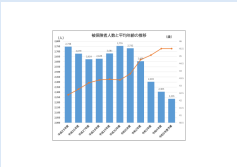
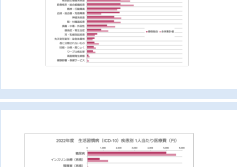
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

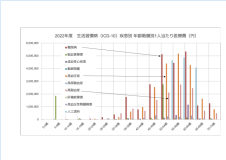
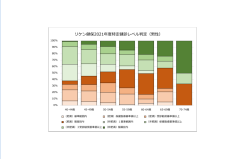
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

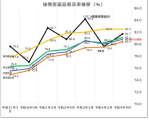
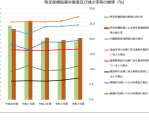
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づき実施 特定健診の詳細な健診は費用のみ健保負担	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	春と秋の年2回実施。 40歳以上の受診者については、健保に特定健診データを提供。 詳細な健診にあたる眼底検査は健保で負担。	・事業所での集団健診 ・事業所が受診勧奨者に対して、再検査を促がしている。	・夜勤や急な勤務変更への対応 ・休職者の健診は義務付けられていないためデータがない	有
産業医による面談	・健診の結果、有所見者となった人に対し、受診勧奨を行う。 ・長時間残業者に対しての面談実施。	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	・春の定期健診後および秋の生活習慣病健診後に対象者を選択し、健保の特定保健指導・准特定保健指導と調整を図り面談実施。 ・長時間残業対象者に対しての面談実施。	・従業員の希望する時間に柔軟に対応 ・重症化予防 ・労災防止	・健康に関する認識づけ	有
ストレスチェック	全従業員を対象に質問形式のストレスチェックを実施する	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	年2回実施	・シンプルで短時間で回答できる ・ストレスに対する意識の高さ	・マンネリ化の恐れ ・結果の活用方法 ・産業医の面接を強制していないため、受診拒否者の対応	無
悩み相談	中央労働災害防止協会の産業カウンセラーがストレスチェックの結果が悪い人及び悩みのある人を対象にカウンセリングを行う。	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	月2回程度通年実施。	・ストレスに対する意識の高さ ・勤務時間内の実施	・利用者に対する配慮が必要	無
体育祭	従業員の健康増進・親睦のため、各種スポーツ競技会を実施。	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	2年に1回熊谷・柏崎交替で行う。 各支部の健保組合所有の体育館を活用	・経営者と従業員が一緒に競技に参加	・競技中のけが ・参加者が一部の希望者のみに限られている	有
体育文化サークル活動費用の補助	体育文化サークルへ活動費用の補助を行い、従業員が健康で文化的な活動ができるよう援助。	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	会社にサークル登録し、認定されると、活動に対し助成を行う。	健保組合所有の体育館を活用し、バドミントンや卓球、フットサル、テニス等のサークルが活発に活動を行っている。 中には全国大会出場サークルもある	誰もが参加しやすい健康づくりのためのエクササイズやヨガ等の活動がない	有

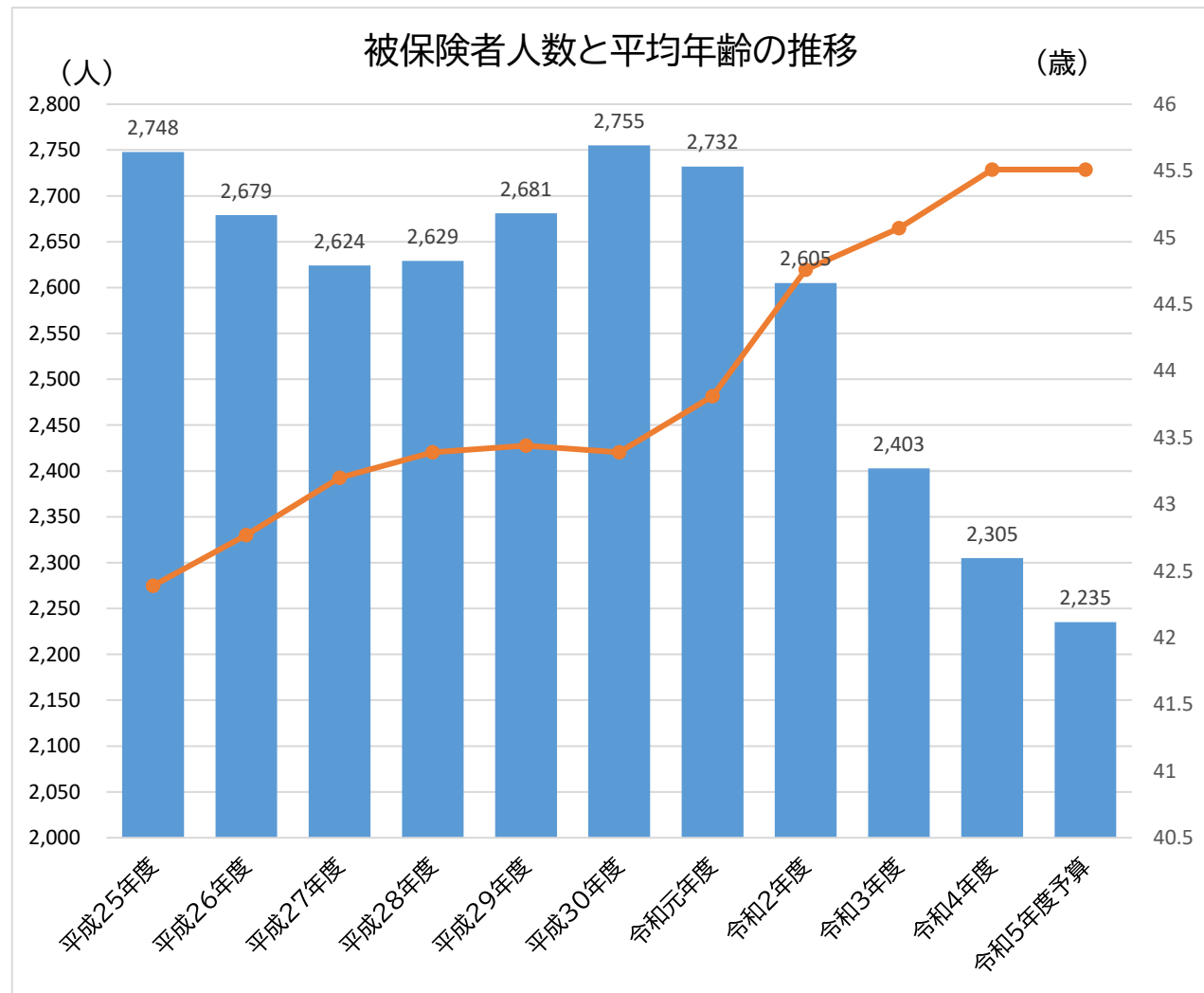
STEP 1-3 基本分析

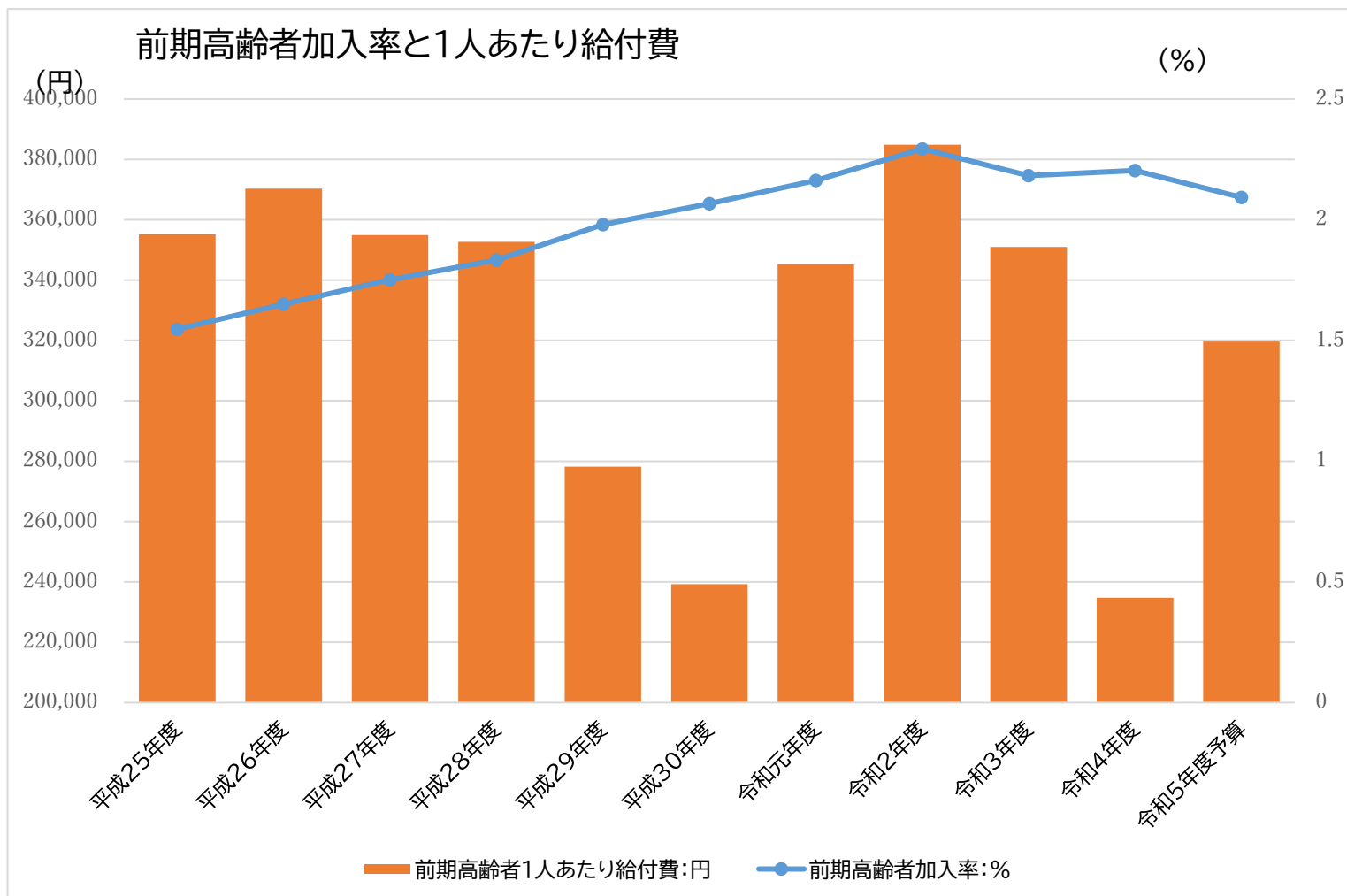
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		被保険者数と平均年齢の推移	加入者構成の分析	被保険者数が減少傾向だが、比例して平均年齢があがり、高齢労働者が増加している。 年齢に適した保健事業が必要。
イ		前期高齢者加入率と1人当たり給付費の推移	加入者構成の分析	前期高齢者加入率は増加傾向だが、人数は低い、そのため高額医療が数名あるだけで大きく影響を受けることから、個別の支援が必要。
ウ		保険給費と納付金の推移	医療費・患者数分析	保険給付費と後期高齢者納付金の変動は少ないが、前期高齢者納付金の変動は大きい。 保健事業の成果が医療費に反映できるように工夫していきたい。
エ		2022年度19分類別医療費構成割合	医療費・患者数分析	「血液・造血管・免疫疾患」、「内分泌・栄養・代謝疾患」、「精神・行動障害」が全国ほと比較して割合が高い。
オ		2022年度19分類別1人あたり医療費	医療費・患者数分析	「呼吸器系」「新生物」「循環器系疾患」「消化器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」「重症急性呼吸器症候群」の順で1人あたり医療費が高い。 感染症と新生物、生活習慣病対策が必要。
カ		2022年度生活習慣病疾患別1人あたり医療費	医療費・患者数分析	糖尿病、高血圧症、高脂血症、人工透析の順に高い。

キ		2022年度生活習慣病疾患別年齢階級別 1人あたり医療費	医療費・患者数分析	糖尿病は35歳から上がっている、高血圧は35歳から徐々に上がり、55～59歳がピークとなる。 高脂血症の山も55～59歳がピーク、この年代が健康課題を多く抱えている。
ク		2021年度健診レベル判定（男性）	特定健診分析	男性は肥満者の割合が高い。50代から半数以上が肥満傾向。
ケ		2021年度特定健診レベル判定（女性）	特定健診分析	女性は69代まで肥満は少ないが70歳から半数となり、服薬投与である。 非肥満でも50代から服薬者が増えてきている。
コ		2023年度春の健診結果問診票から 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上している人	健康リスク分析	運動習慣がある人は約20% 5人に 1人のため、メタボ予防にも運動習慣の機会を設けていきたい。
サ		2023年度春の健康診断問診票より 1日 1時間以上の歩行または同等の身体活動のある人の割合	健康リスク分析	身体活動のある人は約4割で現場勤務者は仕事で身体を動かしているが、事務部門は日中ほぼ座位で仕事をしていることから運動量が少ない。ウォーキングの習慣をつけてもらいたい。
シ		2023年度春の健診結果問診票からみた喫煙者の割合	健康リスク分析	約3割が喫煙者のため、将来の健康リスクを考え、禁煙活動の実施が望ましい。
ス		2023年度春の健診結果問診票からみた毎日飲酒をしている人の割合	健康リスク分析	約3割の人が毎日飲酒をしている。2024年2月に厚生労働省から飲酒のガイドラインが発出されたので、加入員に情報提供し健康リスクに影響のない飲み方を示していきたい。

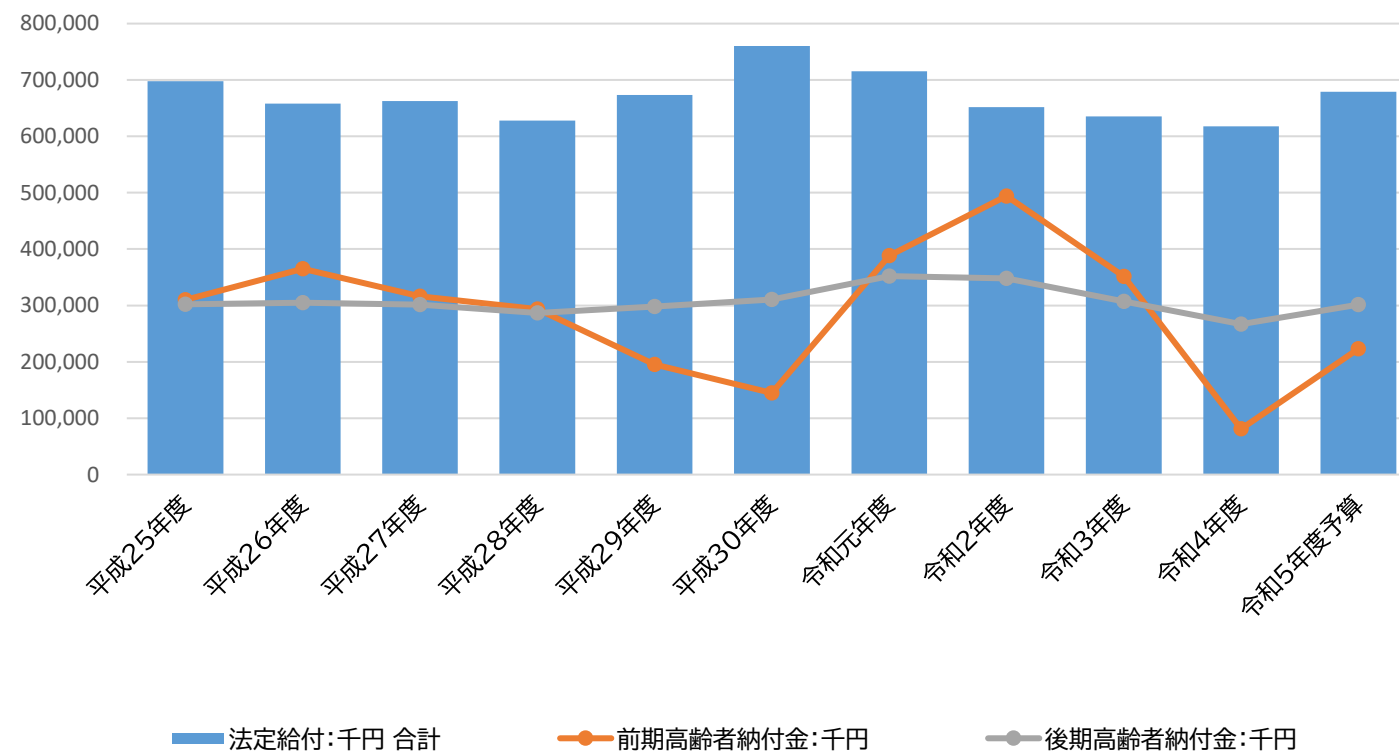
セ		2023年度春の健診結果問診票からみた睡眠で休養が十分にとれている人の割合	健康リスク分析	約4割の人が睡眠で休養がとれていない結果からみて、睡眠はメンタルにも影響があることから、今後も情報提供やeラーニング、セミナーなどで睡眠についての勉強会を実施していきたい。
ソ		ジェネリック医薬品使用割合の推移	後発医薬品分析	ジェネリック医薬品使用割合は年々伸びているが、さらにP Rと分析を行っていきたい。
タ		特定保健指導等対象者および減少率	特定保健指導分析	特定保健指導実施率は高い方だが、改善率が年々下がっている。改善を図る取り組みが求められる。



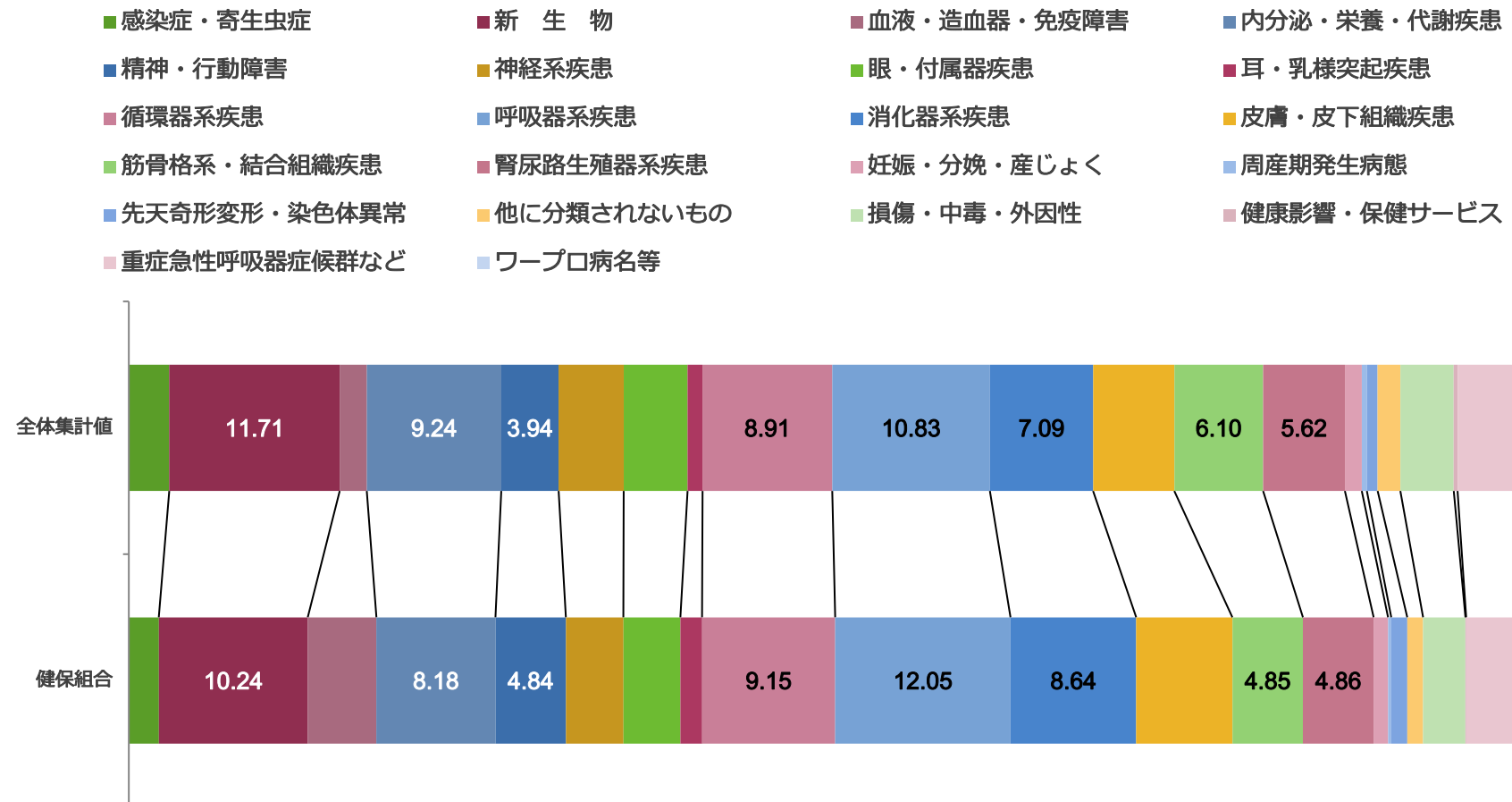


(千円)

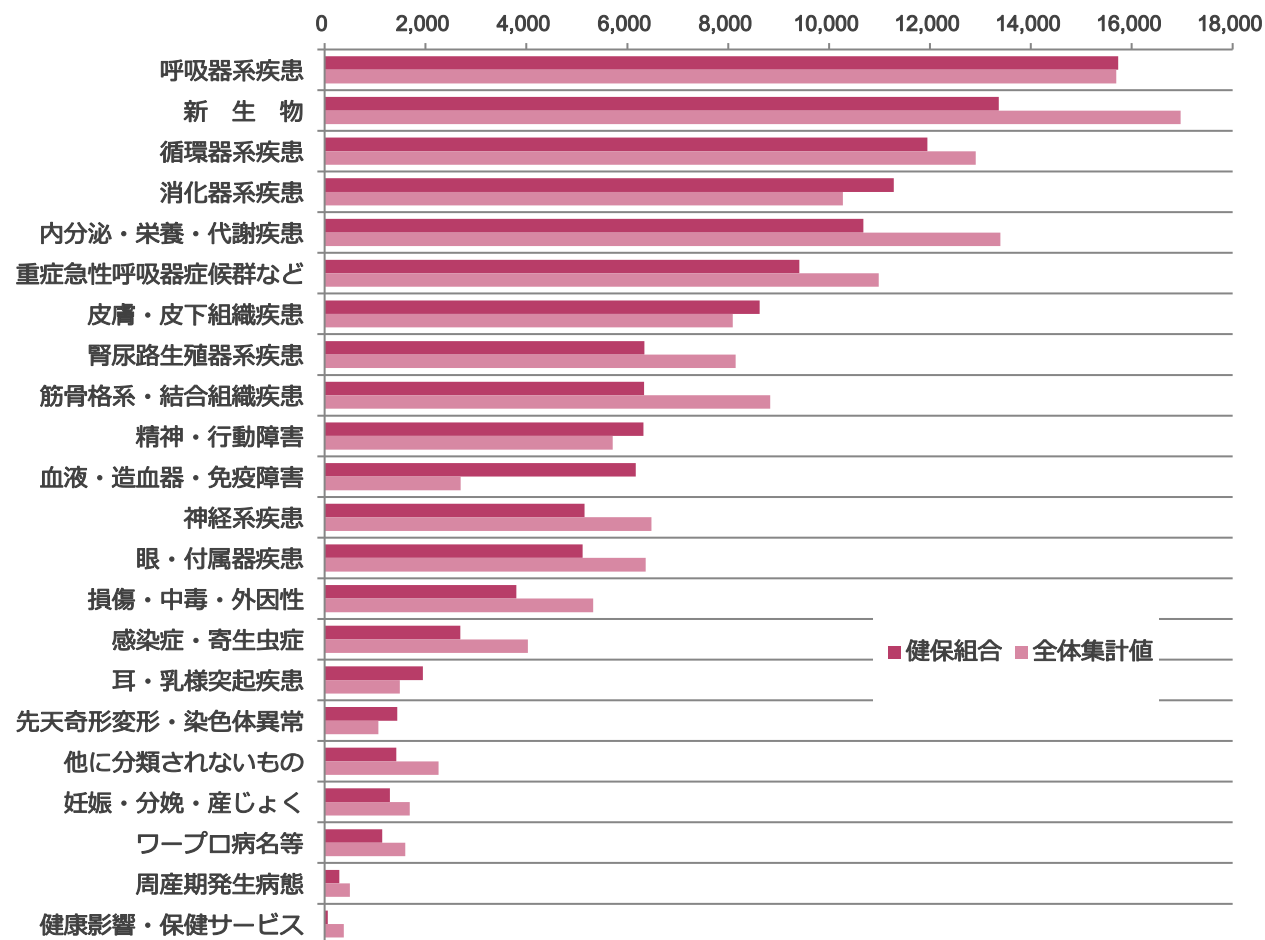
保険給付費(法定給付)と納付金の推移



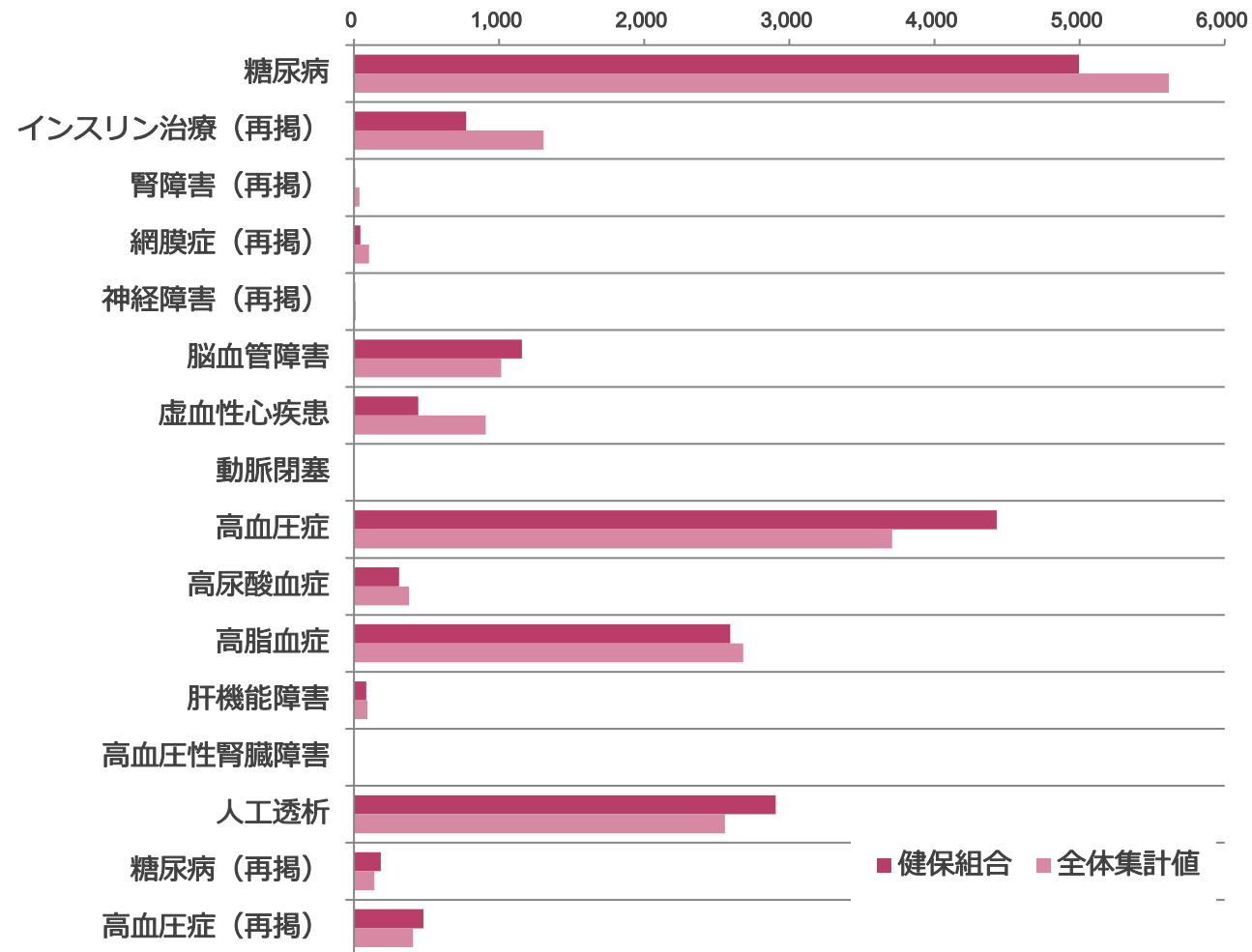
2022年度 疾病19分類別 医療費構成割合 (%)



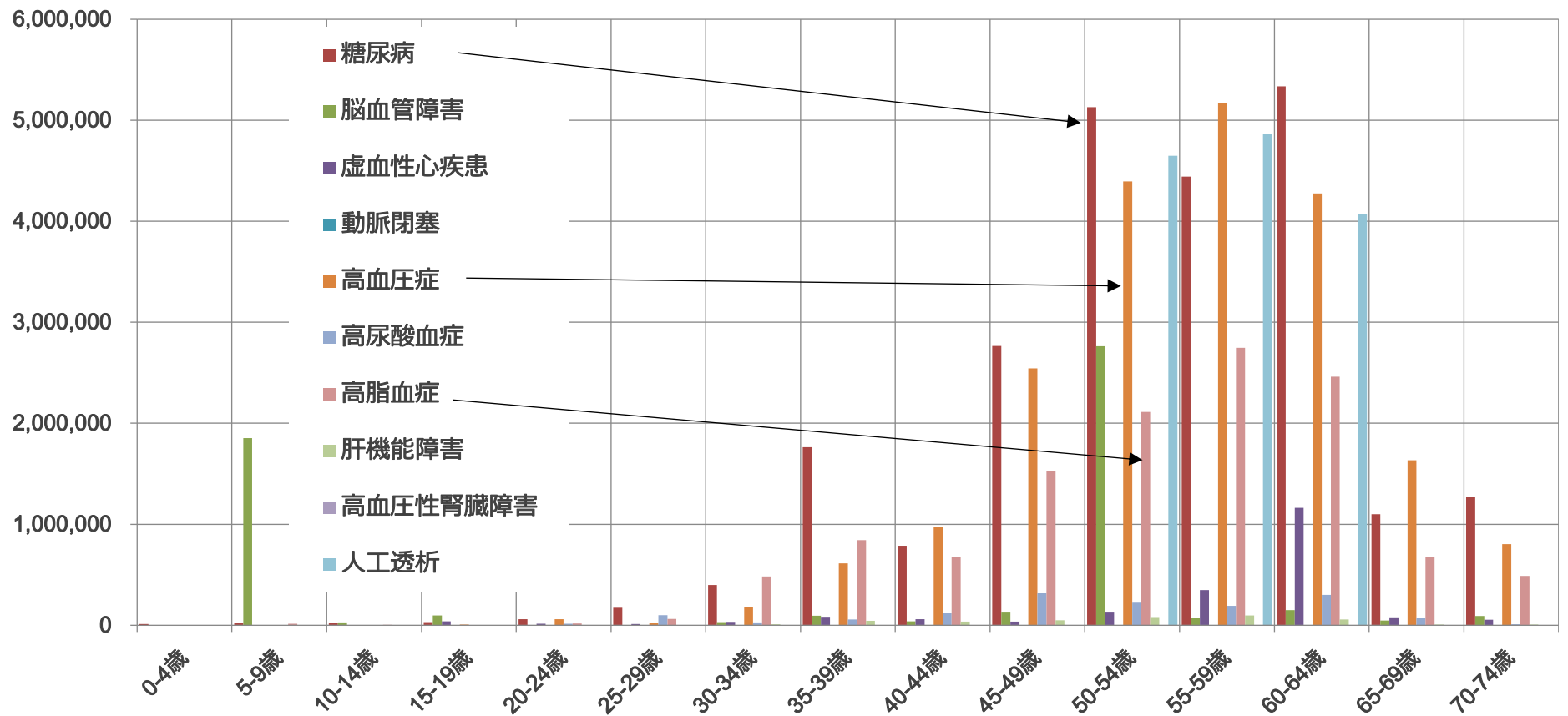
2022年度 疾病19分類別 1人当たり医療費（円）



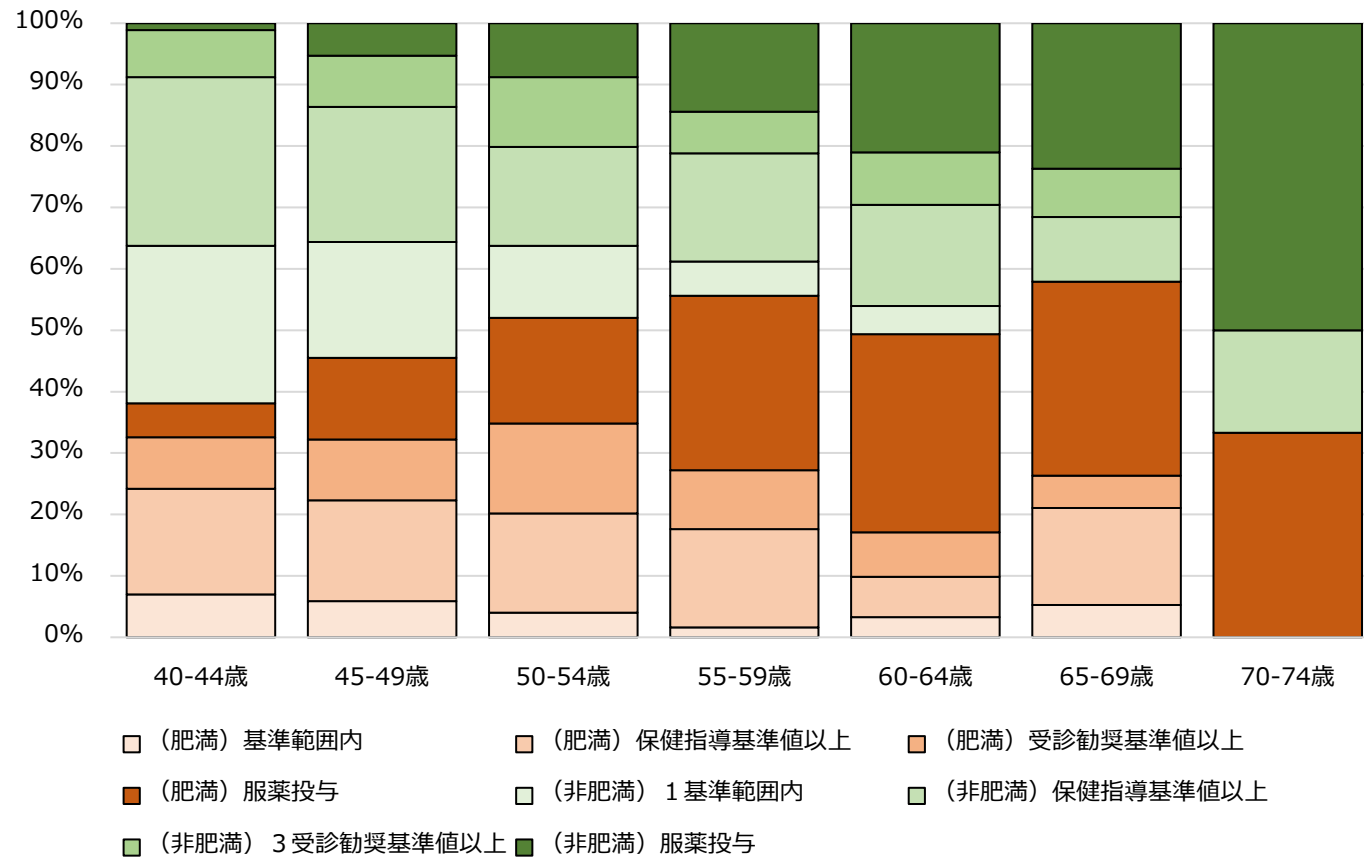
2022年度 生活習慣病（ICD-10）疾患別 1人当たり医療費（円）



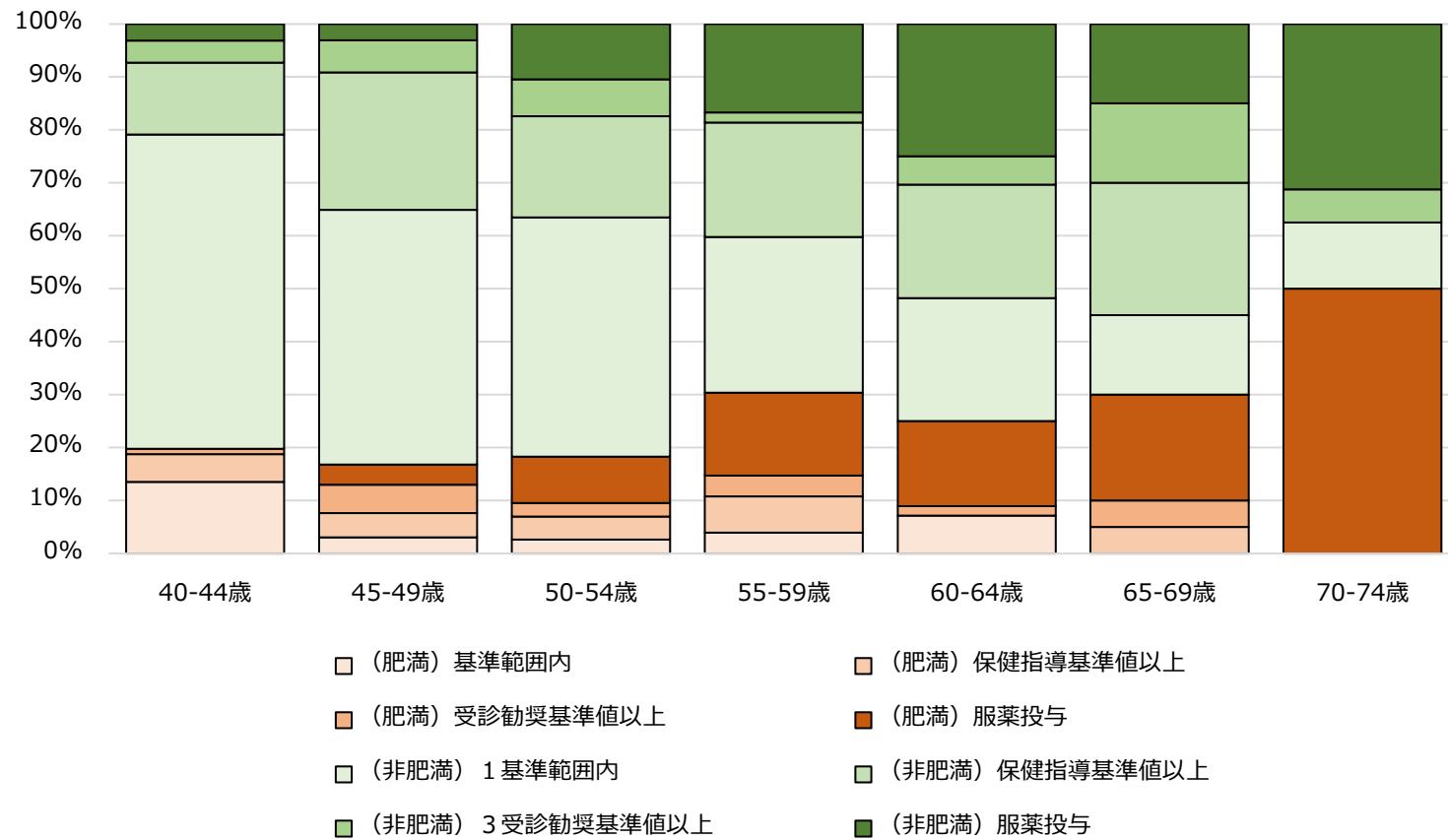
2022年度 生活習慣病（ICD-10）疾患別 年齢階層別1人当たり医療費（円）



リケン健保2021年度特定健診レベル判定（男性）

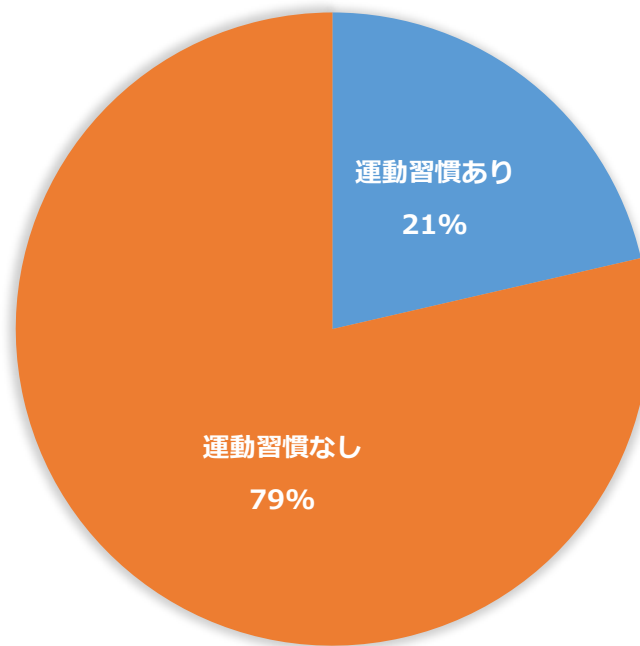


リケン健保2021年度特定健診レベル判定（女性）

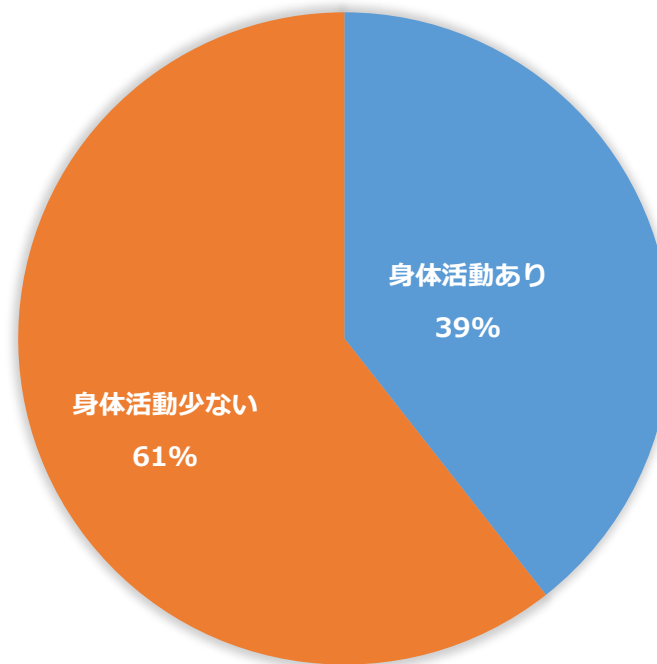


30分以上の汗をかく運動の習慣

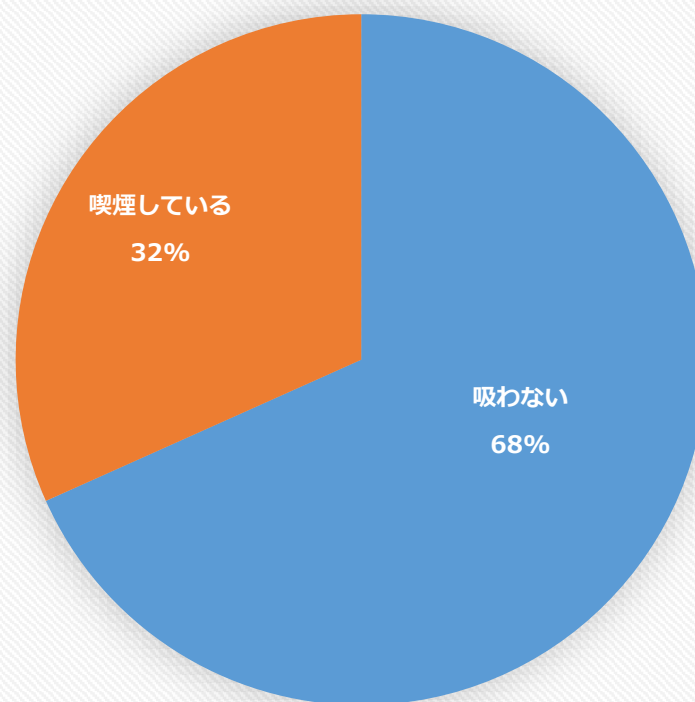
(令和5年度健診より)



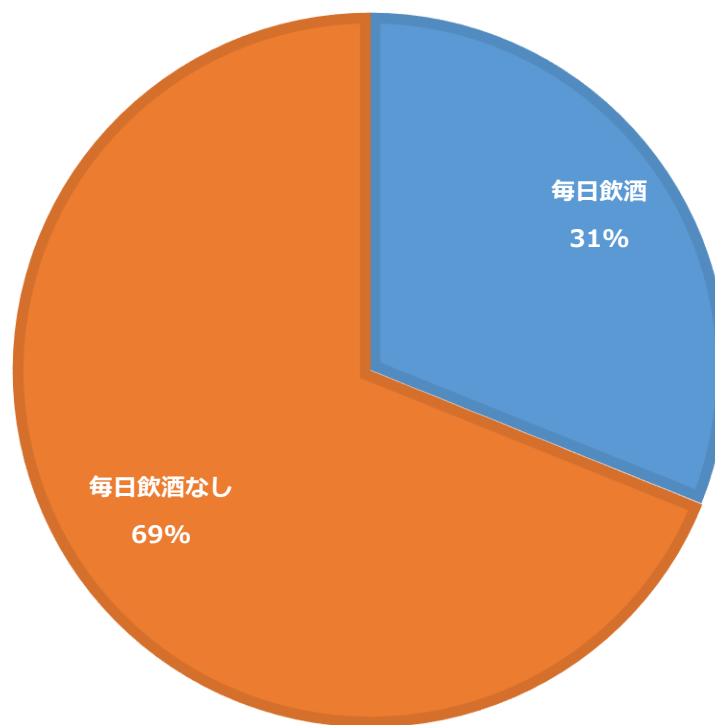
**1日1時間以上の歩行または同等の
身体活動（令和5年度健診より）**



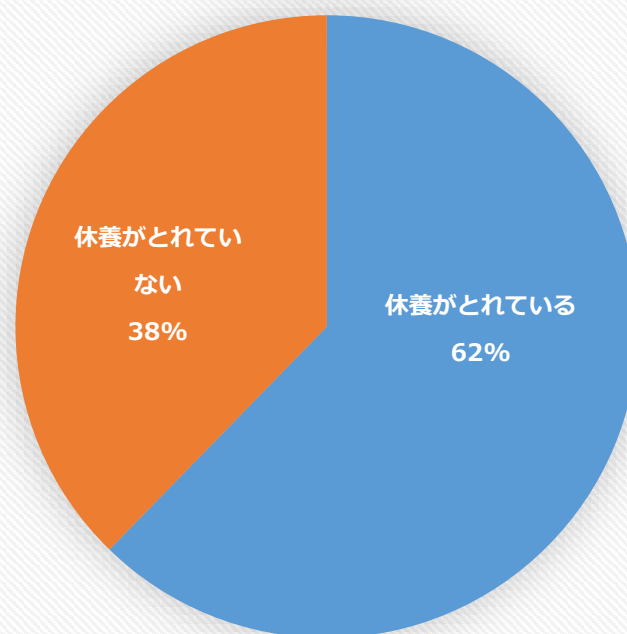
喫煙者の割合（令和5年度健診より）

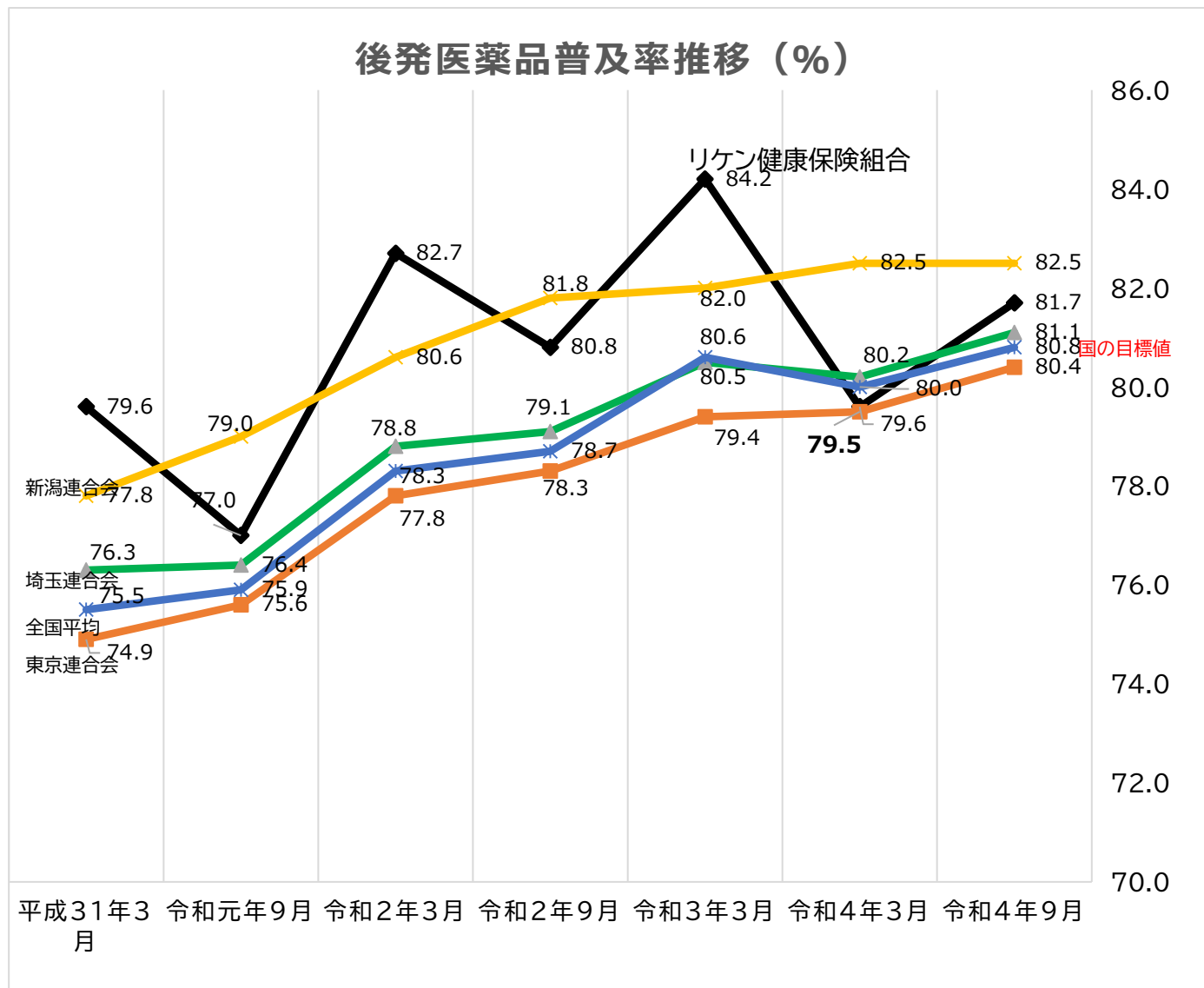


毎日飲酒している人の割合
(令和5年度健診より)

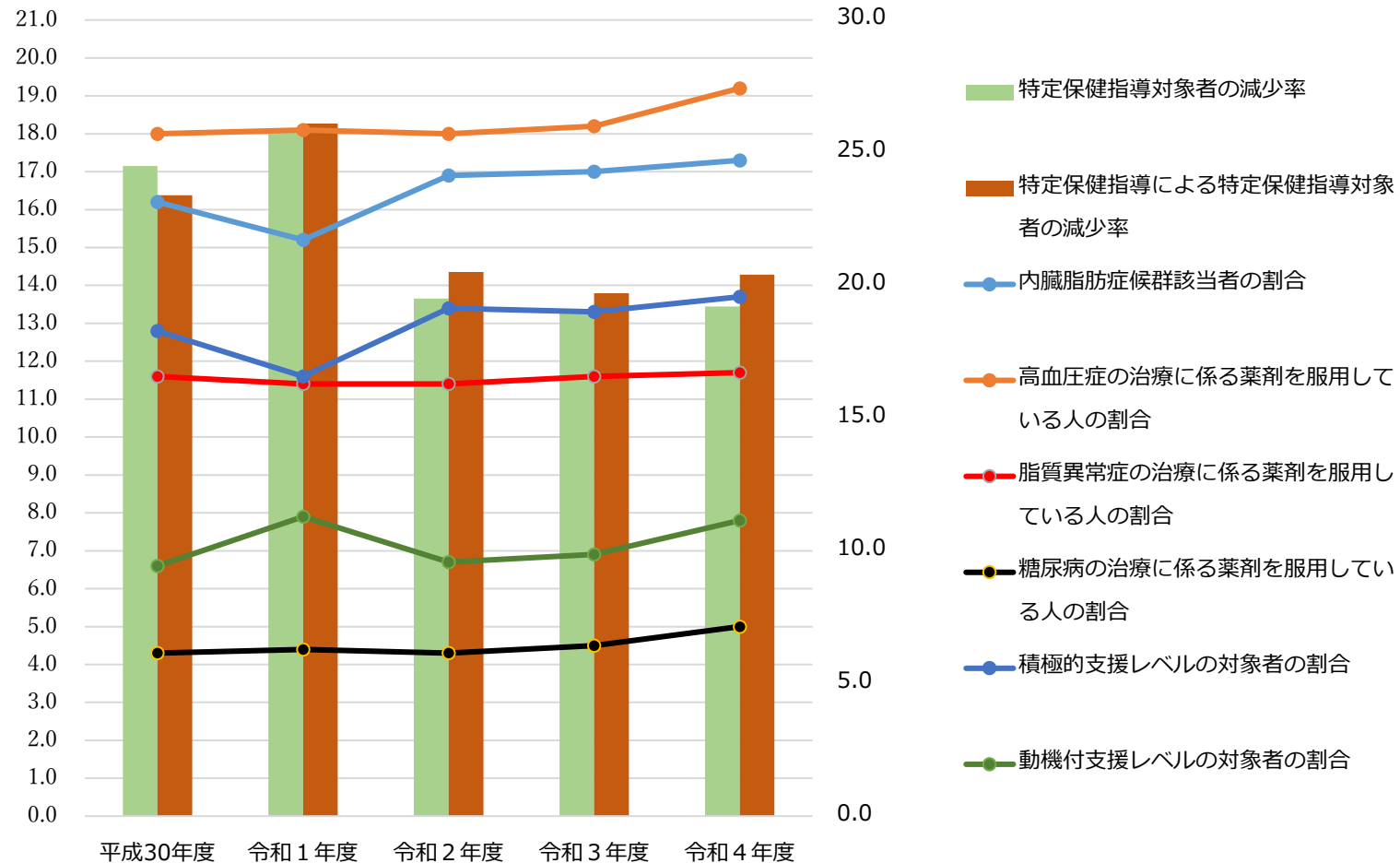


睡眠で休養がとれている人の割合
(令和5年度健診より)





特定保健指導対象者及び減少率等の推移（％）



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	タ	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにもかかわらず、対象者の減少率の変化が見られない。	➡	保健指導修了後の次の特定健診までの情報提供やフォローや、継続的行動変容につながる仕組み	
2	ア, イ, ウ, ク, ケ	【平均年齢上昇に伴う健康リスクとケガ予防対策】 被保険者の高齢労働者の割合が高くなり、平均年齢も上がっている。高齢者が増えると服薬者も多くなり医療費の増加も懸念される。また、ケガ等も回復が長引き、傷病手当金への影響も考えられる。	➡	・高齢者に対する運動・食事・服薬情報等の情報提供しヘルスリテラシーを高めるための、冊子を配布。 ・骨折やケガをしにくい、バランス力や柔軟性、骨粗鬆症予防のための運動促進。 ・前期高齢者訪問事業の強化。	✓
3	エ, オ, カ, ク, ケ, コ, サ	【運動習慣がある人の割合の低さと内臓脂肪症候群の割合】 車での通勤や土地柄で冬場の外での運動が困難なため、運動習慣がある人が少なく、肥満傾向の人が多く。高血圧症・脂質異常症の人が多く。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。	➡	運動習慣を定着させるための取り組みが必要。 独自のウォーキングキャンペーンや連合会や自治体のウォーキングイベントの紹介や参加。	✓
4	ク, ス	【睡眠課題】 睡眠で十分な休養がとれていない人が4割もいるが、睡眠不足はメンタルや肥満にも影響があり、パフォーマンスが発揮できなくなる。	➡	快適な睡眠を促すための情報提供として、e-ラーニングやセミナー、様々な媒体を活用した情報提供を行っていききたい。	
5	エ, オ, カ, キ, シ	【喫煙率】喫煙率が3割超えのため、がんや生活習慣病のリスクを低減させるためにも禁煙対策が必要。	➡	新入社員教育の機会や、ポスター、喫煙者に対する歯科健診の案内等のPRを工夫していききたい。10回目に触れると行動変容が起きると言われているので10回目につく禁煙対策を行う。また母体企業の健康経営促進の項目にも禁煙を取り入れる。	
6	ス	【飲酒習慣】 飲酒習慣の改善 毎日飲酒している人が3割いるが、飲酒の健康リスクも問題視されている。	➡	純アルコール度の認識を高めることと、休肝日を設けるなど適正飲酒を自己管理できるよう、飲酒ガイドラインを被保険者が目に付く形で情報提供し、また個別支援を行っていききたい。	
7	エ	【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。	➡	通院の後押しと服薬状況の確認や、生活習慣病の重症化についての個別指導やポピュレーションアプローチを行い重症化を予防する。	✓
8	エ, オ, カ, キ	【ヘルスリテラシーの向上】 正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない	➡	様々な場面で、正確な情報を集め、その長所・短所を上げ、ランク付けし、専門家のサポートを受けながら自分で決定する力をつけるための、情報提供やセミナー、e-ラーニング等で健康に関する人材育成の機会を設ける。	✓
9	エ	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。	➡	対象年齢のがん検診の受診者を増やす。そのために自己負担をなくす。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・年々平均年齢が上がっている。	➡	・高齢者向け施策を増やす

2	・被保険者は男性が9割、被扶養者は女性が多い。	➡	・男性に多い、喫煙・飲酒習慣を低下させるための施策を実施
3	・医療費の傾向から新生物（がん）への対応が必要	➡	・がん検診を拡大し、早期発見に努める
4	・生活習慣病の傾向から糖尿病・高血圧症・高脂血症への支出が多く、肥満に起因する疾病が多い	➡	・運動習慣付けを促し、肥満を防止

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	・高齢者向けに健康意識を高める活動	➡	・高齢者に健康情報を周知する冊子を配布 ・eラーニングでフレイル予防の講座開設
2	・がん検診の項目追加。特に女性特有のがん対策	➡	・子宮がん、乳がん発見のための健診を充実
3	・運動習慣促進事業	➡	・ウォーキングキャンペーンの定着化と参加率向上施策実施 また、運動施設（スポーツジム等）との連携を検討
4	・喫煙・飲酒習慣の健康影響を周知する活動	➡	・eラーニングや社内イントラを活用した禁煙・節酒などを促進する広報実施 ・母体企業の健康経営推進と連動した施策実施

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・効果的で加入者の状況に合わせた保健事業を行い、医療費削減と個々のWell-being（ウェルビーイング）を図る。

事業全体の目標

・特定健診特定保健指導共に国の達成目標を目指し、維持する。
(特定健診90%以上、特定保健指導60%以上)

・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を30%以上とする。

・重症化予防のための取り組みを強化する。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	設立事業所健康保険業務担当者研修会
疾病予防	東京支部の健康相談医による個人指導
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	健康づくりセミナーの実施
保健指導宣伝	広報誌の発行
保健指導宣伝	ニューライフセミナーへの保健師派遣
保健指導宣伝	育児冊子「赤ちゃんと！」の配布
予算措置なし	新入社員健康教育
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	保健師によるレター支援
保健指導宣伝	前期高齢者訪問保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品推進事業
疾病予防	40歳未満の被扶養配偶者の健康診断
疾病予防	重症化予防指導
疾病予防	被保険者・被扶養者の胃がん検診
疾病予防	被保険者・被扶養者の超音波検査（腹部五臓器、膀胱、乳房、甲状腺）
疾病予防	被保険者・被扶養者の前立腺がん検査（P S A）
疾病予防	被保険者・被扶養者の大腸がん検（便潜血二日法）
疾病予防	被保険者・被扶養者のかくたん検査
疾病予防	被保険者・被扶養者の乳がん検査（マンモグラフィ検査）
疾病予防	被保険者・被扶養者の子宮がん検診（細胞診・HPV検査）
疾病予防	被保険者の歯科口腔診査
疾病予防	被保険者の脳ドックの健診費用助成
疾病予防	ウォーキングキャンペーン
疾病予防	e-ラーニングによる健康教育
疾病予防	家庭常備薬の補充斡旋
その他	高額医療費貸付・出産費貸付
予算措置なし	健保連新潟連合会との共同事業「健康ウォーク」
予算措置なし	情報提供：グラフ化した健診結果データの配布
予算措置なし	自治体との連携事業

※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															
													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	設立事業所健康保険業務担当者研修会	全て	男女	18 ～ 74	その他	3	ケ,ス	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る。	ア,コ	健保の保健事業の目的を理解していただくことにより、協力体制が図られ、保健事業が効率に進められる。	50	50	50	50	50	50	・担当者の全員参加と事業に対する理解の浸透と協力体制の構築	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにも関わらず、対象者の減少率の変化が見られない。 【喫煙率】喫煙率が3割超えのため、がんや生活習慣病のリスクを低減させるためにも禁煙対策が必要。 【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。 【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない															
													・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る	・年1回、予算組合会終了後、本部・各支部で事業所の健保担当者を集め、健保の財政状況、保健事業、事業所毎の疾病・健診状況等及び届出書類の説明と協力依頼を行い連携を図る																	
													担当者の全員参加(【実績値】 - 【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%)担当者全員に参加してもらい、情報の共有を図る。 ・適用担当者与健康づくり担当者と2回実施								保健事業の実施率(【実績値】90% 【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%)年度の計画事業数に対する参加事業所数の割合														
													疾病予防	2,3,4	既存	東京支部の健康相談医による個人指導	一部の事業所	男女			18 ～ 74	被保険者,基準該当者	3	イ,ウ,オ,ク,サ	・東京地区の相談医による面談・指導を実施 ・健康診断の結果から生活習慣のアドバイスや受診勧奨を行う	ア,イ	・本社の会議室を利用 ・各営業所は電話によるアドバイス ・対象者の抽出は医師と相談し、呼び出しは健保が行う	2,420	2,420	2,420	2,420	2,420	2,420	指導対象者の実施率を上げ、行動変容につなげ、将来的には対象者を減らす	【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。
																												対象者の実施率の維持(【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%)・海外赴任者、営業、長期出張者もなんらかの形でアプローチを行う							
加入者への意識づけ																																			
特定保健指導事業	5	既存	健康づくりセミナーの実施	一部の事業所	男女	18 ～ 74	加入者全員	1	ア,エ,ク,ケ	・健保連新潟連合会の共同設置保健師による健康講話を年に1回実施。 ・テーマは現代的健康課題 ・参加を呼びかけ休日に開催。	ウ,ケ	・テーマ、募集案内作成、運営を健保組合 ・資料作成、講師派遣は健保連新潟連合会	24	24	24	24	24	24	多くの参加者の集め、ポピュレーションアプローチの場としてまた正しい健康づくりの情報の場とする。	【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない															
													・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定	・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定	・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定	・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定	・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定	・健診結果や問診票データ、レセプトから加入員の傾向と現代的課題をクロス分析し、保健師とテーマを決め、セミナーを開催。 ・参加者には関連グッズのインセンティブあり ・家族も参加しやすい土曜日に設定																	
参加者の増(【実績値】20人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：40人 令和10年度：45人 令和11年度：50人)セミナー参加者の増員を図る。													理解度(【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%)アンケートによる理解度																						
保健指導 宣伝	2,5,7	既存	広報誌の発行	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ス	シ	・専門の編集者による読みやすい紙面の工夫と現代的健康課題の情報提供 ・母体の配布は健保が所属毎に振り分け、所属長が所属員(加入者)へ配布 ・関係会社は健保担当者が配布	・専門の編集者による読みやすい紙面の工夫と現代的健康課題の情報提供 ・母体の配布は健保が所属毎に振り分け、所属長が所属員(加入者)へ配布 ・関係会社は健保担当者が配布	2,300	2,412	2,300	2,300	2,300	2,412	有益な健康情報等を提供して、加入者のヘルスリテラシー(健康への意識)を高める	【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない															
													従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。	従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。	従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。	従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。	従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。	従来からの継続事業として年2回発行し、健康に関する情報提供や行政からの伝達事項、健保組合の財政状況などの周知活動を行う。また、飲酒・喫煙などの健康影響や運動習慣付けに関する記事を掲載し、啓もうに努める。																	
													被保険者全員に配布(【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%)・海外赴任者宅にも届くよう、事業所の協力を得る ・休職者へは自宅配送をする													アンケートを実施していないため、広報誌についての評価や広報発行による健康への変化を測りにくいため(アウトカムは設定されていません)									
													20	30	-	-	-	-																	

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					
													実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	5	既存	ニューライフセミナーへの保健師派遣	母体企業	男女	55～57	基準該当者	3	ス	母体事業所と労働組合、健保組合で、定年前準備としてのセミナーに於いて、定年前後の健康についての留意点を認識してもらい健康寿命の延伸につなげる。	シ	1泊2日で、母体事業所、労働組合、健保組合と三者のコラボ事業。社会保険労務士やファイナンシャルプランナー、歯科衛生師、保健師等の講話を行う。配偶者も参加可能。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	定年前57歳到達社員を対象に、母体企業が実施する宿泊型の研修に健保組合も講義時間をもらい、保健師、歯科衛生士から高齢者の健康管理、口腔衛生の教育を実施。	対象年齢者の受講率を高め、家族で健康に目を向け、健康寿命の延伸に取り組んでもらう。	【平均年齢上昇に伴う健康リスクとケガ予防対策】 被保険者の高齢労働者の割合が高くなり、平均年齢も上がっている。高齢者が増えると服薬者も多くなり医療費の増加も懸念される。また、ケガ等も回復が長引き、傷病手当金への影響も考えられる。					
対象者の全員受講(【実績値】 - 【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%)ニューライフセミナー全員の聴講													理解度の確認(【実績値】 - 【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%)アンケートを実施し、理解度の確認												
	5	既存	育児冊子「赤ちゃん！」の配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	シ	・住所管理をしているため、被保険者宅に送付可能。	245 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	248 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	245 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	245 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	245 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	248 ・被保険者、被扶養者の第一子出産後、月刊誌「赤ちゃん！」を育児書として1年間自宅に送付。	該当者100%送付、出生後被保険者の扶養異動届の漏れや遅延がないようにする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
該当者全員に配布(【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%)-													アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)アンケート回収率												
予算措置なし	2,5,7	既存	新入社員健康教育	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ス	新入社員教育の一環として、健保組合の役割や健康に関する情報提供、保健事業の紹介とその役割などについて若年者層に健康教育を実施。	ア,ケ	健保組合職員に加え、歯科衛生士による口腔衛生の講話や保健師による健康に関する講義を行う。	-	-	-	-	-	-	新入社員から自分の健康管理、周囲の同僚や家族の健康に対するヘルスリテラシーを高め、自ら正確な情報を集め、ランク付けし、選択できる力をつける。今後の健保の健康づくりの理解者となるようにする。	【喫煙率】喫煙率が3割超えのため、がんや生活習慣病のリスクを低減させるためにも禁煙対策が必要。 【睡眠課題】睡眠で十分な休養がとれていない人が4割もいるが、睡眠不足はメンタルや肥満にも影響があり、パフォーマンスが発揮できなくなる。 【飲酒習慣】飲酒習慣の改善 毎日飲酒している人が3割いるが、飲酒の健康リスクも問題視されている。 【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない					
													4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。	4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。	4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。	4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。	4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。	4月の新入社員教育に合計4時間ほど時間をかけ、健康管理、歯科衛生を含めた教育を実施。							
新入社員の受講100%(【実績値】 - 【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%)母体の新入社員だけでなく、関係会社、また社員昇格時の研修時にも実施する													理解度(【実績値】 - 【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：70% 令和10年度：7,080% 令和11年度：80%)終了後、個人の健康宣言をし、自主的・積極的に健康を意識できるよう図る												
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者・任意継続者）	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	1	ア,イ,ウ,ク,ケ,コ,サ	・健診機関と健保の直接契約で実施 ・特定健診に心電図・胸部X線検査も加えて無料で実施 ・受診対象者宛て直接自宅に案内を送付、申し込みはネット予約も可能 ・受診券と健診案内の送付は本部は4月上旬、東京・柏崎支部は4月下旬 ・健診実施期間は、本部は6月、柏崎支部は7月～8月、東京支部は期間内に個別に医療機関で受ける	ア,イ,ケ	・本部は母体事業所にて実施。柏崎支部は市内の契約健診機関で実施。東京支部は医療機関で実施。	5,050	5,050	5,050	5,050	5,050	5,050	国が掲げる目標の到達を目指す（単一健保90%以上の実施率）ために、被扶養者・任意継続者の健診受診率を上げる 生活習慣病予防と早期発見早期治療につなげる	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにも関わらず、対象者の減少率の変化が見られない。 【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。					
													①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。	①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。	①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。	①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。	①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。	①4月に健保の特定健診の案内と受診券を送付 ②当健保の健診か市町村の健診、医療機関で受診してもらう ③パート先で受けた方は結果と問診票の提出と引き換えに健康グッズを送る。							
被扶養者・任継者の受診率(【実績値】 59.5% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：65% 令和9年度：67% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)・申込みのなかった方へアンケートと一緒に健保連の「受けよう。話そう。家族の健診」リーフレットを送る。 ・扶養認定時に健康診断の必要性を訴える文書と健保連のリーフレットを被保険者に渡す。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10.5% 令和7年度：10.3% 令和8年度：10.1% 令和9年度：9.9% 令和10年度：9.7% 令和11年度：9.5%)内臓脂肪症候群の割合												
													3,547	3,663	3,547	3,547	3,547	3,662							

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															
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	工,オ,ク,ケ,コ,サ	・健保システムで特定保健対象者を抽出し、積極的支援、動機付け支援を実施。 【本部・柏崎支部】 ・指導は連合会・委託健診機関・健保組合の三者契約の内容で実施し、その上限を超える分は委託健診機関、健保組合の二者契約で実施 ・初回面談はほぼ全員が受けるようにつとめている。 【東京支部】 ・相談医が電話で対応	ア,イ,ウ,カ,ケ	・業務中、事業所の会議室等を利用し指導を実施 ・連絡は母体は健保から直接本人や所属長へ働きかけ、関係会社へ健保担当者から働きかけている	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	【被保険者】 職制を通じて個別に案内し、就業時間内に事業場内での実施、遠方の事業所はオンラインで指導実施 【被扶養者】 健診当日の分割指導を実施	平成35年度において平成20年度と比較した特定保健指導対象者の減少率25%を目指す。また、改善にいたらなくとも維持をし治療にいたらないよう働きかける。途中離脱者を減らす。被扶養者の実施率を上げる。	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにも関わらず、対象者の減少率の変化が見られない。 【運動習慣がある人の割合の低さと内臓脂肪症候群の割合】 車での通勤や土地柄で冬場の外での運動が困難なため、運動習慣がある人が少なく、肥満傾向の人が多い。高血圧症・脂質異常症の人が多い。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。 【喫煙率】 喫煙率が3割超えのため、がんや生活習慣病のリスクを低減させるためにも禁煙対策が必要。 【重症化予防】 健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。 【飲酒習慣】 飲酒習慣の改善 毎日飲酒している人が3割いるが、飲酒の健康リスクも問題視されている。														
													特定保健指導実施率(【実績値】80.5% 【目標値】令和6年度：80.5% 令和7年度：81.0% 令和8年度：81.5% 令和9年度：82.0% 令和10年度：82.5% 令和11年度：83.0%)・被扶養者は健診当日に実施し受診率につなげる。 ・平成30年度から特定保健指導のポイント等改定になったため、活用し改善を促がす。								特定保健指導対象者割合(【実績値】21.5% 【目標値】令和6年度：21.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：20.0% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.5%)特定保健指導対象者（積極的支援・動機付支援）割合													
													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】20.4% 【目標値】令和6年度：20.5% 令和7年度：21.0% 令和8年度：21.5% 令和9年度：22.0% 令和10年度：22.5% 令和11年度：23.0%)特定保健指導による特定保健指導対象者（積極的支援・動機付支援）の減少率																					
													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：30.0% 令和7年度：30.5% 令和8年度：31.0% 令和9年度：31.5% 令和10年度：32.0% 令和11年度：32.5%)積極的支援のうち最終評価で腹囲2cm・体重2kg減少した者の割合																					
													4	既存	保健師によるレター支援	一部の事業所	男女	18～74			基準該当者	3	オ,ク	・関係会社2社の春の健康診断の結果からC判定（経過観察）者や保健指導拒否者、都合により受けられなかった者に対し、保健師による健康レターを渡す。 ・一人ひとり手書きによるもの。各人の健康課題に沿ったリーフレットも同封。	ア,イ,ウ,コ	・事業所からの要望により、健保を通じて埼玉連合会の保健師が対応。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	・健康診断の結果から、C判定で特定保健指導対象でない者を抽出する。 ・結果データと問診票データを個別のアドバイスシートに落とし込み、保健師に渡し、アドバイスを書き込んでもらい、必要はパンフレットを入れて本人へ渡す。 ・本人はアドバイスをともに、生活習慣の見直しを図る。	C判定（経過観察）から要医療にならないよう、未然に健康意識を高めてもらう	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにも関わらず、対象者の減少率の変化が見られない。 【ヘルスリテラシーの向上】 正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない
																											健康レター配布割合(【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%)対象者に対し、100%健康レターを配布する							
保健指導宣伝	4	既存	前期高齢者訪問保健指導	全て	男女	63～74	基準該当者	1	イ,オ	ウ	・該当者の自宅に文書で案内を送付 ・全国訪問健康指導協会の保健師から電話で訪問可能日を調整し、訪問 ・本人および家族の健康相談も行う ・比較的時間の余裕があるため、きめ細かな相談（薬の重複投与、はしご受診、生活習慣全般）可能	ウ	・業者（全国訪問健康指導協会）と該当者でのやりとりで、途中健保の介入は不要 ・実施前、実施後、報告を受ける。	1,824	1,824	1,824	1,824	1,824	1,860	実施対象者を増やし、生活習慣の改善につなげ、健康寿命の延伸を図る	【重症化予防】 健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。													
														①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。	①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。	①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。	①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。	①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。	①案内の作成と検討 ②該当者抽出 ③委託業者から直接該当者へ案内と申込書を送付 ④申込者に対して業者が直接電話連絡し日程を決め、訪問指導する。（2～3回） ※被保険者にも案内をし促す。															
														実施率の向上(【実績値】6.0% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：35%)毎年実施のため、拒否をする人が出てきている。教材等も工夫し、実施率を上げたい。						特定保険料率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)特定保健料率の維持または低減														
														-	-	-	-	-	-															

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							
	7	既存	後発医薬品推進事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ク,ス	コ	・本部・各支部で「ジェネリックお願いシール」の活用とPR ・差額通知は職場を通して被保険者に通知。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についての説明文書を掲載する。	・入社等資格取得時、扶養認定時、任継資格取得時に「ジェネリックお願いシール」を渡し説明する。 ・毎年6月と12月に直近2か月で500以上差額が出る人に差額通知を行う。説明文書を添付する。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についてのPR文書を掲載する。	・入社等資格取得時、扶養認定時、任継資格取得時に「ジェネリックお願いシール」を渡し説明する。 ・毎年6月と12月に直近2か月で500以上差額が出る人に差額通知を行う。説明文書を添付する。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についてのPR文書を掲載する。	・入社等資格取得時、扶養認定時、任継資格取得時に「ジェネリックお願いシール」を渡し説明する。 ・毎年6月と12月に直近2か月で500以上差額が出る人に差額通知を行う。説明文書を添付する。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についてのPR文書を掲載する。	・入社等資格取得時、扶養認定時、任継資格取得時に「ジェネリックお願いシール」を渡し説明する。 ・毎年6月と12月に直近2か月で500以上差額が出る人に差額通知を行う。説明文書を添付する。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についてのPR文書を掲載する。	・入社等資格取得時、扶養認定時、任継資格取得時に「ジェネリックお願いシール」を渡し説明する。 ・毎年6月と12月に直近2か月で500以上差額が出る人に差額通知を行う。説明文書を添付する。 ・情報誌・ホームページにも定期的にジェネリック医薬品についてのPR文書を掲載する。	後発医薬品の利用促進	【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない		
差額通知実施人数（年間）(【実績値】128人 【目標値】令和6年度：120人 令和7年度：110人 令和8年度：100人 令和9年度：90人 令和10年度：80人 令和11年度：70人)差額通知をすることにより、後発医薬品に切り替えてもらい、通知対象人数の減少を図る													後発医薬品の使用割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：83.0% 令和8年度：83.5% 令和9年度：84.0% 令和10年度：84.5% 令和11年度：85.0%)後発医薬品の使用割合を増やしていく							
疾病予防	3	既存	40歳未満の被扶養配偶者の健康診断	全て	男女	18～74	被扶養者,基準該当者	1	イ,ク,ケ,ス	ウ,力,コ	・健保と委託健診機関で日程を決め、案内は健保で作成、送付。 ・当日の健診運営は業者が行う。	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	・40歳未満の被扶養配偶者に4月に案内を自宅に送付し、申し込みを受け付け（柏崎支部はネット申し込み可） ・女性は子宮がん検診と同時に受診可能 ・健診結果と再検査が必要な人には再検査報告用紙も同封し健保へ提出する	40歳未満の被扶養配偶者が年に1回は健康診断を受診し、自分の健康状態を知る。また病気の早期発見早期予防につなげる。	【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。 【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない	
	健康診断受診率(【実績値】52.7% 【目標値】令和6年度：55.0% 令和7年度：56.0% 令和8年度：57.0% 令和9年度：58.0% 令和10年度：59.0% 令和11年度：60.0%)・対象者全員が年に1回は健診を受診するよう働きかける												再検査受診率(【実績値】 - 【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%)要精密検査・要治療者の再検査受診率							
	4	既存	重症化予防指導	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,ウ,オ,ク,ケ,サ	ア,イ,ウ,コ	・産業医や関係会社の健診担当者との連携、情報交換を図り、重症化を防ぐ。 ・ハイリスク者リストを作成し、産業医と委託保健師と分担し保健指導と受診勧奨を行う。 ・自治体主催の健康セミナー等への参加を促がす	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	①健康診断のデータ到着後、重症化リスクの高い人をレセ管システムで抽出する。 ②産業医と相談し、面談で通院状況・服薬状況の確認と受診勧奨を行う。 ③必要に応じて委託保健師との面談をおこなう。 ④実施後行動変容の有無を確認するためのアンケートをとる。	50	・重症化予防を図り、医療費の削減（現物給付・現金給付等の削減）を図り、生産性の向上につなげる	【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。
ハイリスク指導の実施率(【実績値】 - 【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%)ハイリスクリストを作成し、該当者全員が産業医または保健師の指導を受ける。 必要に応じて、自治体等のセミナーの案内をすすめる。 肥満と疾患を抱える若年層の改善を図る。													行動変容の改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：80% 令和11年度：85%)・アンケートをとり、行動変容を起こしたか（適正な通院・服薬状況に至ったか）確認し、改善率							
3	既存	被保険者・被扶養者の胃がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ,オ,コ,サ,シ	ア,イ	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は案内を自宅に送り個々に申込みを受ける。 ・被保険者は各事業所巡回検診（一部近隣の医療機関・健診機関）、被扶養者・任意継続者は委託契約健診機関または医療機関 ・被保険者・被扶養者共日時を設定し連絡し、待ち時間の短縮を図る	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	秋の法定健診時にバリウムを飲んでのX線健診もしくは血液検査によるABC検査を実施。令和6年度から自己負担を0化。 ＊予算額は下記超音波、P S A などを含む	・受診希望者を増やし、早期発見早期治療につなげ、重篤化を防ぐ。また検診後再検査の受診者100%を目指し放置者をなくす。	【がんの早期発見と早期治療】がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。	
昨年と比較した受診率増(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)・胃バリウム検査及びABC検査実施者の割合の増加を目指し、未受診者減少と早期がん発見につなげる													再検査受診率(【実績値】 - 【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%)・胃癌の診断の遅れから生じる癌の転移をなくす							
												0	0	0	0	0	0			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
3	既存		被保険者・被扶養者の超音波検査（腹部五臓器、膀胱、乳房、甲状腺）	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ,ク,コ,サ,シ		・超音波による腹部5臓器と膀胱、甲状腺、乳房（女性のみ）の検査を行い、腫瘍・結石等を見つけ、疾病の早期発見早期治療につなげる。 ・被保険者は職場毎に申込みを受け付ける。 ・被扶養者・任意継続者は案内を自宅に送り個々に申込みを受ける。 ・被保険者は各事業所巡回検診（一部近隣の医療機関・健診機関）、被扶養者・任意継続者は委託契約健診機関または医療機関 ・被保険者・被扶養者共日時を設定し連絡し、待ち時間の短縮を図る	ア,イ	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診時に腹部、甲状腺、乳房、前立腺のエコー検査を実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	該当年齢の受診率を高める	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。
受診率増（昨年比）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%） ・治療中の者を除き、経年未受診者を調査し、検診を促がす												再検査実施率(【実績値】 - 【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%)						5大がん以外のがんの早期発見と治療につなげる			
3	既存		被保険者・被扶養者の前立腺がん検査（PSA）	全て	男性	50～74	加入者全員	1	ウ,コ,サ,シ		・50歳以上の男性の希望者に対し、採血による前立腺がん検査（PSA）を実施。 ・前立腺がんの早期発見早期治療につとめる。 ・被保険者は職場毎に申込みを受け付ける。 ・被扶養者・任意継続者は案内を自宅に送り個々に申込みを受ける。 ・被保険者は各事業所巡回検診（一部近隣の医療機関・健診機関）、被扶養者・任意継続者は委託契約健診機関または医療機関 ・被保険者・被扶養者共日時を設定し連絡し、待ち時間の短縮を図る	ア,イ	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	50歳以上の男性を対象者とし、秋の法定健診実施時に血液検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	前立腺がんの罹患率データと検診データの分析をし、前立腺がんの受診率を高め、早期発見早期予防につなげる。	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。
対象者の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：56% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：59% 令和10年度：60% 令和11年度：61%) ・治療中の者を除き、経年未受診者を調査し、検診を促がす												再検査受診率(【実績値】 - 【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%)						前立腺癌の診断の遅れから生じる癌の転移をなくす			
3	既存		被保険者・被扶養者の大腸がん検（便潜血二日法）	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ウ,コ,サ		・便潜血二日法による大腸がん検診。他のがん検診・超音波検査と同日に受け付ける。 ・被保険者は職場毎に申込みを受け付ける。 ・被扶養者・任意継続者は案内を自宅に送り個々に申込みを受ける。 ・被保険者は各事業所巡回検診（一部近隣の医療機関・健診機関）、被扶養者・任意継続者は委託契約健診機関または医療機関 ・被保険者・被扶養者共日時を設定し連絡し、待ち時間の短縮を図る	ア,イ	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	秋の法定健診実施時に便潜血二日法検査により実施。 令和5年度から自己負担0化。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	大腸がんは年々増加している疾患の一つだが、再検査をうけたがらない人が多い。しかし、大腸がんになると、人工肛門等QOLの低下を招き、就労への影響も大きい。そのため、検診の受診率のアップと再検査の受診率100%を目指したい。	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：49% 令和7年度：50% 令和8年度：51% 令和9年度：52% 令和10年度：53% 令和11年度：54%) ・治療中の者を除き、経年未受診者を調査し、検診を促がす												再検査受診率(【実績値】 - 【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%)						大腸癌の診断の遅れから生じる癌の転移をなくす			
														0	0	0	0	0	0		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標													アウトカム指標							
3	既存		被保険者・被扶養者のかくたん検査	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,ク,コ,サ	ア	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	年1回法定健康診断実施時に希望者に容器を配布し、検査実施。 以前より自己負担は0。 ＊予算額は胃がん検診予算に含まれる	被保険者の喫煙率が高いため、喫煙者本人及び家族の肺がんを早期発見するために今後も継続実施し、対象者の受診率アップを図る。希望制だが、喫煙者には受診の働きかけを強めたい。	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。	
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18％ 令和7年度：18.5％ 令和8年度：19％ 令和9年度：19.5％ 令和10年度：20％ 令和11年度：20.5％)・春の健康診断の間診表から、喫煙者の喀痰検査の受診率を上げる。													喀痰検査による所見数が少ないため (アウトカムは設定されていません)							
3	既存		被保険者・被扶養者の乳がん検査（マンモグラフィ検査）	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ウ,ケ,コ,サ	ア	・被保険者は事業所に於いての巡回検診を実施（東京支部は近隣の健診機関または医療機関） ・被扶養者、任意継続者は委託健診機関での実施（本部は母体事業所、東京支部は医療機関で実施し償還払い）	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	秋の法定健診時に被保険者、被扶養者の40歳以上の女性に受診案内実施。 令和6年度から自己負担0化。	死亡率の高い乳がんの早期発見早期治療のために、乳がん検査の実施率を上げ、再検査の受診率100％を図る。また、経過観察者が継続して医療機関で受診しているかの追跡調査をし、促すようにする。	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。	
受診率増(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40％ 令和7年度：41％ 令和8年度：42％ 令和9年度：43％ 令和10年度：44％ 令和11年度：45％)・40歳以上の未受診者を減らす													再検査受診率(【実績値】 - 【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％)・乳がんによる死亡者・休職者をゼロにするため、有所見者の再検査を促進。							
3	新規		被保険者・被扶養者の子宮がん検診（細胞診・HPV検査）	全て	女性	20～（上限なし）	加入者全員	1	ウ,ケ,コ,サ	ア,イ	①被保険者は就業時間内で受けられる。 ②時間配分しているため、待ち時間が短く、生産性には影響が小さい。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	20歳以上の被保険者、被扶養者の女性を対象に法定健診時及び被扶養者健診時に希望を募り、エコーによる子宮がん検診のほか子宮頸がん検診も実施。 ＊令和6年度から自己負担0化。	定期的な検診により早期に病巣の発見につなげ、治療による体の負担の軽減と子宮がんによる死亡者をゼロにするため	【がんの早期発見と早期治療】 がん検診の受診率停滞とがんの医療費が高額になることから、早期発見により本人の体への負担の軽減と医療費の軽減を図りたい。	
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：30.5％ 令和8年度：31％ 令和9年度：31.5％ 令和10年度：32％ 令和11年度：32.5％)2年に1回は、対象者が受けられるように図る 一部の地域の女性が受けられていないが、自分で検体采取する方法等取り入れ、受診率を高める。													再検査受診率(【実績値】 - 【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％)早期発見のため、有所見者には子宮がんの再受診を促す（被保険者・被扶養者）							
3	既存		被保険者の歯科口腔診査	全て	男女	18～74	被保険者,任意継続者	1	サ,ス	ウ,カ	・歯科保健協会と委託契約 ・会場、机・椅子を事業所で準備し、当日呼び出し等は、母体は健保職員、関係会社は健保担当者が行う。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	事業所に歯科医師、歯科衛生士に来社してもらい年1回口腔内検査及び歯石除去などを実施。	歯や歯肉の健康は、全身の健康とつながりがあるため、今後の継続事業だが、さらに受診する人を増やすために、歯科衛生士の講話の機会を設けたり、歯科健診の必要性をアピールしていく。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
被保険者の歯科健診の受診率の向上(【実績値】 27％ 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：31％ 令和8年度：32％ 令和9年度：33％ 令和10年度：34％ 令和11年度：35％)・歯科健診の受診率を上げる													歯科受診勧奨による受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80％ 令和7年度：80.5％ 令和8年度：81％ 令和9年度：81.5％ 令和10年度：82％ 令和11年度：82.5％)・喫煙者、問診票による口腔内問題有りの被保険者に受診を勧奨する							
												300	300	300	300	300	300			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	既存		被保険者の脳ドックの健診費用助成	全て	男女	45～74	被保険者,基準該当者	1	ア	・春の健康診断結果からみて、脂質、血糖、血圧が基準から離れている方で重症化になるケースがある。 ・脳血管障害の早期発見のために、脳ドックの助成金（１５０００円/人）事業を始め、申請した人へ支給している。 ・対象は被保険者の４５歳以上で、５年に１回助成。	シ	・本人が直接医療機関に予約、受診し、償還払い。	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す。	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す	令和６年度から３５歳以上の被保険者、被扶養者を対象に希望者に２０千円の助成金を付与し、脳ドック実施期間での受診を促す	リタイア間近で、脳疾患になる人がいるため、４５歳以上の方は１回は脳ドックを受けるよう働きかける。ま令和５年度に若年者で脳疾患罹患者が発生したため、令和６年度から対象年齢を３５歳以上に引き下げ、助成金額も１５千円から２０千円に増額。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
受診者増加(【実績値】１人　【目標値】令和６年度：３人　令和７年度：３人　令和８年度：４人　令和９年度：４人　令和１０年度：５人　令和１１年度：５人)受診率が低い												被保険者の脳疾患による休職・退職者をなくす(【実績値】１人　【目標値】令和６年度：０人　令和７年度：０人　令和８年度：０人　令和９年度：０人　令和１０年度：０人　令和１１年度：０人)早期発見治療、介入により、重症化を防ぎ、脳疾患による後遺症患者をなくす											
5	既存		ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア	①4月発行の情報誌で案内および申し込み方法を記載 ②アプリをダウンロードし、スマートフォンから申し込む ③指定された60日間の歩数をアプリで管理 ④1日平均1000歩以上の方全員にクオカードペイブレゼント、さらに平均5000歩以上に抽選で達成賞を贈呈	シ	・法研のウォーキングキャンペーンを活用し、案内および参加賞・達成賞の送付等も法研で対応（商品の選択は健保） ・歩数アプリは「RenoBody」を登録し連携 ・参加状況や歩数状況を健保で確認可能	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	年1回６０日間の期間に1日平均最低5000歩以上の歩行を目標に、ウォーキング事業を開催。達成者にはインセンティブを付与。 令和6年度から被保険者に加え18歳以上被扶養者も対象。	・運動習慣のある人が2割弱のため、運動習慣のある人が少なく、肥満傾向の人が多い。高血圧症・脂質異常症の人が多い。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。	【運動習慣がある人の割合の低さと内臓脂肪症候群の割合】 車での通勤や土地柄で冬場の外での運動が困難なため、運動習慣がある人が少なく、肥満傾向の人が多い。高血圧症・脂質異常症の人が多い。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。			
参加人数(【実績値】170人　【目標値】令和６年度：200人　令和７年度：220人　令和８年度：240人　令和９年度：260人　令和１０年度：280人　令和１１年度：300人)参加人数を増やしたい。												運動習慣のある人の率(【実績値】－　【目標値】令和６年度：21％　令和７年度：22％　令和８年度：23％　令和９年度：24％　令和１０年度：25％　令和１１年度：26％)・1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上実施し、1年以上継続している運動習慣者の割合と日常生活において歩行又は同等の身体活動を１日１時間以上実施割合を25％以上とする											
5	既存		e-ラーニングによる健康教育	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,カ,ケ,サ	ア,ク		委託業者にチラシ作成依頼し、健保が事業所へ配布。個々で申し込みし、委託業者から受講状況データを配信。受講後委託業者でデータ分析。	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	6月頃①委託業者と実施時期を決め、チラシ作成7月末②チラシ配布と、母体事業所はキントーンで広報する。希望者が任意で申し込みする。 8月頃③業者から送られる動画等を視聴し、最後にアンケートに回答する。 ④随時受講状況を確認し、最後業者が分析	被保険者が自らの健康を守るために、正しい健康情報を順序付けし、選択できる力「ヘルスリテラシー」の向上のため。	【ヘルスリテラシーの向上】 正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない 【平均年齢上昇に伴う健康リスクとケガ予防対策】 被保険者の高齢労働者の割合が高くなり、平均年齢も上がっている。高齢者が増えたと服薬者も多くなり医療費の増加も懸念される。また、ケガ等も回復が長引き、傷病手当金への影響も考えられる。 【睡眠課題】 睡眠で十分な休養がとれていない人が4割もいるが、睡眠不足はメンタルや肥満にも影響があり、パフォーマンスが発揮できなくなる。 【喫煙率】 喫煙率が3割超えのため、がんや生活習慣病のリスクを低減させるために禁煙対策が必要。 【飲酒習慣】 飲酒習慣の改善 毎日飲酒している人が3割いるが、飲酒の健康リスクも問題視されている。			
申込人数(【実績値】－　【目標値】令和６年度：50人　令和７年度：100人　令和８年度：150人　令和９年度：200人　令和１０年度：250人　令和１１年度：300人)会社のコラボヘルスとして、申込者及び実施者を増やしていきたい。												理解度(【実績値】－　【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％)理解をした人（アンケートの結果より）											
5	既存		家庭常備薬の補充斡旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	ク,コ		・申込書配布以外は業者と注文者との直接のやり取りとなる。 ・健保の負担はない。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	・冬季の風邪対策として１０月に案内文書を事業所経由で配布を図る。 ・申込は案内書の申込用紙や記載のQRコード読み取りからネット申し込みができる。 ・申し込み後、業者より注文品と振込依頼書が届き、申込者はコンビニ等で支払う。	セルフメディケーションの推進を図るため、常備薬の斡旋を継続し、冬期の医療費の削減につなげたい	【ヘルスリテラシーの向上】 正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない			

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														
購入者の増加(【実績値】 205人 【目標値】 令和6年度：210人 令和7年度：215人 令和8年度：220人 令和9年度：225人 令和10年度：230人 令和11年度：235人)購入者を増やし、セルフメディケーションの意識を高める													冬期の風邪の医療費の減額率（平成29年度比較）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：55% 令和8年度：50% 令和9年度：45% 令和10年度：45% 令和11年度：35%)・冬期（12月～3月）の感冒の受診者及び医療費の削減につなげる ・平成29年度の風邪による医療費を100とした場合 87人 （60万円）														
そ の 他	8	既 存 （ 法 定 ）	高額医療費貸付・出産費貸付	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	1	ス	・高額医療・出産の際に貸付を行う	コ,シ	・希望者が申請を行い、審査をし貸付を行う	536	536	536	536	536	536	生活困窮者が医療費の負担を懸念して適正な医療を回避しないよう、PR活動の推進。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）							
													・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。	・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。	・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。	・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。	・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。	・高額医療・出産の貸付のPRを行う。 ・申請があった場合、審査をし貸付を行う。 また、高額療養費の限度額適用認定証（マイナ保険証）・付加給付・出産育児一時期直接払い制度等について説明をする。									
給付に関するPR(【実績値】 - 【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：33回)給付に関するPR回数（HP、情報誌、事業所のコミュニケーションツール等）													費用負担が増えるため診療を回避する人ゼロ(【実績値】 - 【目標値】 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：-%)費用負担を懸念して適正な診療を回避する人を発生させない														
予 算 措 置 な し	5	既 存	健保連新潟連合会との共同事業「健康ウォーク」	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	ア,ケ	・当健保は健保連新潟連合会の「健康開発委員」のため、他の健保の委員と一緒に企画・運営にあたる ・募集案内のひな形は新潟連合会が作成し、各健保が健保名を加え、各事業所へ案内を配布・募集を募る	ク,ケ,コ	・健保連新潟連合会の健康開発委員と委員が属する健保組合職員が中心となり実施	-	-	-	-	-	-	健保の職員数から、大々的なイベントの実施は難しいため、共同事業としての「健康ウォーキング」の参加者を増やし、ウォーキングの楽しさを知ってもらい多くの人がウォーキングに取り組んでもらう機会とする	【運動習慣がある人の割合の低さと内臓脂肪症候群の割合】車での通勤や土地柄で冬場の外での運動が困難なため、運動習慣がある人が少なく、肥満傾向の人が多い。高血圧症・脂質異常症の人が多い。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。							
													・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。	・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。	・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。	・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。	・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。	・案内は連合会が作成し、健保で健保名等を追記し、事業主経由で告知。（7月頃） ・各健保で人数を取り纏めて新潟連合会へ連絡。 ・各健保で役割分担し当日運営。（9月） ・実施後アンケートをとる。									
													参加者の増(【実績値】 15人 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：35人 令和8年度：40人 令和9年度：45人 令和10年度：50人 令和11年度：55人)・参加者を増やし、健康増進へつなげる														
													アンケート回収率(【実績値】 - 【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%)・参加した人からアンケートを実施し、満足度やよりよい運営のための意見を集める。 アンケート回収率														
2	既 存	情報提供：グラフ化した健診結果データの配布	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	1	エ,ク,ス	ウ,シ	・過去9年の健診結果を項目毎にグラフ化し、40歳以上の被保険者・被扶養者へ情報提供として渡す ・若年者の有所見者、ハイリスク者にも渡し、数値の変動から「気づき」「行動変容」へとつなぐ ・退職者には過去のデータを提供し、転職先や国保移行後も健康管理に努めてもらう。	ウ,シ	・エクセルで項目別にグラフを作成。	-	-	-	-	-	-	過去9年間の健康診断の数値の変動から、各数値が体重から運動していること等を対象者が「気づき」、「やるきスイッチ」（行動変容）へとつなぐ機会とする。	【特定保健指導の対象者の減少率が低い】 特定保健指導の実施率が高いにも関わらず、対象者の減少率の変化が見られない。 【重症化予防】健診後の再受診で通院が必要にもかかわらず通院を継続しない者や服薬を中止し、重症化している者がいる。 【ヘルスリテラシーの向上】正しい健康情報を見分ける力、選択する力、行動変容する力を付けるための施策が少ない							
													・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。	・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。	・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。	・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。	・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。	・重症化予防（准特定保健指導）、積極的支援者、退職者に対して、目で見える結果の推移グラフを渡し、指導や退職後の健康づくりに役立てる。									
													グラフ提供人数割合（対象者に対して）(【実績値】 40% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)・情報提供として、対象者に対して全員渡せるようにする。														
													健診数値の改善者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)・重症化予防の人が、前年度の健診結果と比較し、数値が改善されている人数、受診勧奨につながった人数をカウントする														
5	新 規	自治体との連携事業	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	3	ア,ケ,ス	ウ,オ	・柏崎市の健康管理推進委員として職員派遣	ウ,オ	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	-	-	-	-	-	-	それぞれの地域の特性も一つの課題と考え、自治体の情報も取り入れ、加入員の健康づくりの一助とする。 高齢者が増えると服薬者も多く互いに連携し、スタッフの派遣や市の事業運営にも参画することにより、被保険者・被扶養者を取り巻く全体の健康づくりにかわりを持つ。 【運動習慣がある人の割合の低さと内臓脂肪症候群の割合】車での通勤や土地柄で冬場の外での運動が困難なため、運動習慣がある人が少なく、肥満傾向の人が多い。高血圧症・脂質異常症の人が多い。また超音波健診でも脂肪肝の人が3割もいる。								
													・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。	・柏崎市の保健師や健康に携わるメンバーと市内住民の健康づくりの指標を立て、参加し、評価する。 ・柏崎市の健康イベント等を随時PRする。 ・県の健康イベントも紹介し、参加を促す。									
柏崎市健康管理推進会議出席(【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%)推進会議（年2回）の出席率：柏崎市の健康づくり対策への提言、イベント情報の共有と加入者への広報支援													わたしの健康宣言参加者(【実績値】 64人 【目標値】 令和6年度：65人 令和7年度：70人 令和8年度：75人 令和9年度：80人 令和10年度：85人 令和11年度：90人)わたしの健康宣言参加者を増やす														

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								

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C Tの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他