

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

加入者全員に向けたポピュレーション・アプローチを中心とした既存の保健事業に加え、生活習慣病予備群や生活習慣病既発症者などへ、特定保健指導や重症化予防策を実施する。これにより医療費削減を図るとともに、事業主との連携体制を築きながら健康経営に寄与できるようする。

事業全体の目標

特定保健指導の実施率を高めるとともに、生活習慣病の重症化予防事業を実施することで新たな人工透析患者や脳・心臓疾患の重症患者を出さないようにする。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	We bサイトの公開
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	新生児育児図書の配布
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	配偶者健診
疾病予防	生活習慣病重症化予防のための受療勧奨
疾病予防	生活習慣病重症化予防（治療中断者への通院勧奨）
疾病予防	ウォーキングアプリ
疾病予防	禁煙推進事業
疾病予防	がん対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	家庭用常備薬配布

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
職場環境の整備																								
保健指導 宣伝	1	既存	健康管理事業 推進委員会	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	ケ,シ	年1回ないし2回の定期開催とし、主に健保組合からの情報伝達や、事業主担当者からアンケート等で出てきた内容についての討議し、専門スタッフを加えたうえで保健事業を立案する。	ア,イ	健保組合が事務局を担い、30社超の事業所の担当者と母体企業本支社の担当者が参加。これに中日病院から専門スタッフが加わる。	各事業所の健康推進担当者を集めた会議を年1回ないし2回開催。健保組合からの情報伝達と、専門スタッフを交えた健康課題に関する討議を行い、健保と事業主との連携を深めるとともに保健事業を立案する。	-	各事業所の健康推進担当者を集めた会議を年1回ないし2回開催。健保組合からの情報伝達と、専門スタッフを交えた健康課題に関する討議を行い、健保と事業主との連携を深めるとともに保健事業を立案する。	-	各事業所の健康推進担当者を集めた会議を年1回ないし2回開催。健保組合からの情報伝達と、専門スタッフを交えた健康課題に関する討議を行い、健保と事業主との連携を深めるとともに保健事業を立案する。	-	各事業所の健康推進担当者を集めた会議を年1回ないし2回開催。健保組合からの情報伝達と、専門スタッフを交えた健康課題に関する討議を行い、健保と事業主との連携を深めるとともに保健事業を立案する。	-	各事業所の健康推進担当者を集めた会議を年1回ないし2回開催。健保組合からの情報伝達と、専門スタッフを交えた健康課題に関する討議を行い、健保と事業主との連携を深めるとともに保健事業を立案する。	-	各事業所の健康推進担当者を集めて会議を開催し、健保施策の情報伝達と健康課題の討議を実施し、健保組合と事業主担当者の連携を深めるとともに、保健事業について理事会に具申する。	健康課題への施策の実効性を上げるためには、母体および各事業所の協力が欠かせない。
	年間開催回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												参加者の出席率(【実績値】97.6% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-											
	加入者への意識づけ																							
保健指導 宣伝	2,5	既存	機関紙発行	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	健保組合内の会議で掲載内容を検討し決定。年2回発行し、加入者へ配布する。	シ	健保組合で内容を検討し、編集業務の一部と印刷業務を外部に委託する。	年4回発行し、加入者へ配布。健保組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について掲載する。	-	年4回発行し、加入者へ配布。健保組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について掲載する。	-	年4回発行し、加入者へ配布。健保組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について掲載する。	-	年4回発行し、加入者へ配布。健保組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について掲載する。	-	年4回発行し、加入者へ配布。健保組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について掲載する。	-	健康保険組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について加入者に周知し、健康保険組合の事業に関する加入者の理解を深める。	加入者への健康情報の提供や、健康保険組合の施策の浸透について、さらに推進する必要がある。
	年間発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												アウトカムの測定になじまないため。 (アウトカムは設定されていません)											
	2	新規	Webサイトの公開	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	ホームページの周知と健康につながる情報発信、および組合員が主体的に情報確認できる仕組みづくり	-	ホームページの周知と健康につながる情報発信、および組合員が主体的に情報確認できる仕組みづくり	-	ホームページの周知と健康につながる情報発信、および組合員が主体的に情報確認できる仕組みづくり	-	ホームページの周知と健康につながる情報発信、および組合員が主体的に情報確認できる仕組みづくり	-	ホームページの周知と健康につながる情報発信、および組合員が主体的に情報確認できる仕組みづくり	-	健康保険組合の予算、決算、保健事業内容、健康情報等について加入者に周知し、健康保険組合の事業に関する加入者の理解を深める。 各種申請書もダウンロード可能にし、事務作業の効率化を図る。	加入者への健康情報の提供や、健康保険組合の施策の浸透について、さらに推進する必要がある。
アクセス回数(【実績値】 - 令和11年度：10,000回)-												【目標値】令和6年度：10,000回 令和7年度：10,000回 令和8年度：10,000回 令和9年度：10,000回 令和10年度：10,000回 令和11年度：10,000回)-					アウトカムの測定になじまないため。 (アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																								
特定健康診査 事業	3	既存 (法定)	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,サ	定期健診を実施している事業所からは実施データを受領する。一部の事業所では健保が実施する人間ドックを特定健診と兼ねて受診。被扶養者は主婦健診を特定健診と兼ねて受診。	ア,カ,ク	事業主あるいは健保組合で健診案内を実施する。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	-	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	-	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	-	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	-	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	-	生活習慣病の兆候を早期に発見するため、健診受診率の向上を図る。	・健診受診率は上昇傾向だが、伸びしろは被扶養者であり、受診率のさらなる上昇に向けた対策の強化が必要
	被扶養者への健診案内実施率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：84% 令和8年度：86% 令和9年度：88% 令和10年度：90% 令和11年度：92%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-											
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	オ,ク,ケ,コ,サ	健保組合が対象者をリストアップして案内を送付する。名古屋地区の被保険者は中日病院で実施、その他地区と被扶養者は外部委託先での訪問型で実施。中日病院での実施対象者へは事業主の所属長からも勧奨する。	ア,イ,ウ,カ,ケ	健保組合が対象者に案内する。保健指導は、健保が運営する中日病院または外部委託先で実施する。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	-	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	-	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	-	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	-	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	-	生活習慣病の発症を予防するため、特定保健指導対象者へ指導を実施する。	・被扶養者において正常群の割合が他組合よりも多いが、対象者割合は増加傾向 ・被扶養者においては、他組合と比べ、各年代で服薬者割合が低く、情報提供対象者割合が多い傾向にある ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い
	特定保健指導実施率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：18% 令和8年度：17% 令和9年度：16% 令和10年度：15% 令和11年度：14%)-											
保健指導 宣伝	7	新規	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1	キ,ク	レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための通知を送付する	カ	案内の作成、発送を外部事業者に委託する。	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	-	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	-	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	-	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	-	紙通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	-	医療費削減のため、後発医薬品への変更を推進する。	・ジェネリック数量比率は目標の80は超えているが、他組合と比べ低い状態である ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い
	対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												後発品数量比率(組合全体)(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%)-											

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												
	8	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	医療費実績のあった全世界に、毎月医療費通知を作成し、Webでお知らせをする	シ	健保組合で医療費通知を作成しWebでお知らせをする	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。	加入者全員に医療費の使用状況を知らせることで、「医療費についての関心」と「家族全体での健康管理に対する意識」を高める。				
医療費通知年間配布回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)-												アウトカムの測定になじまないため。 (アウトカムは設定されていません)												
	8	既存	新生児育児図書の配布	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	シ	育児冊子の発行、発送を出版社に委託する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者に対し、出版社から毎月、育児冊子を一定期間自宅へ送付する。	出産した加入者へ新生児育児に関する情報を提供を行うことで、乳幼児に関する医療知識を高めてもらう。	医療費の実態を正しく認識してもらうとともに、医療機関を緊急で受診するかの要否判断のためのリテラシーを高めてもらう必要がある。			
対象者への配布実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												アウトカムの設定になじまないため。 (アウトカムは設定されていません)												
疾病予防	3	既存	短期人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者	1	ケ,サ	機関紙などで人間ドックの費用補助制度を案内。母体企業の人間ドック権利受診制度では健保組合の費用補助制度を組み込んで実施。別の一部事業所では健保が実施する人間ドックを法定健診と兼ねて実施。健保組合はそれぞれ費用補助を行う。	ア,カ,ク	人間ドックについて、健保組合機関紙で、一部の事業所では事業主から対象者に対して、案内のうえ費用補助を実施。	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	生活習慣病やがんなど幅広い疾患の兆候を早期に発見するため、人間ドック受診率の向上を図る。	・健診受診率は上昇傾向だが、伸びしろは被扶養者であり、受診率のさらなる上昇に向けた対策の強化が必要			
	対象者への人間ドック案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												人間ドック受診者数(【実績値】1,400人 【目標値】令和6年度：1,450人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,550人 令和9年度：1,600人 令和10年度：1,625人 令和11年度：1,650人)-											
	3	既存	配偶者健診	全て	女性	18～74	被扶養者	1	ケ	年度の初めに健保組合から対象者に案内を郵送する。本人からの申請に基づき、受診者に定額費用を補助。	カ,ク	健保組合から対象者へ配偶者健診の案内をして実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	生活習慣病やがんなど幅広い疾患の兆候を早期に発見するため、主婦健診受診率の向上を図る。	・健診受診率は上昇傾向だが、伸びしろは被扶養者であり、受診率のさらなる上昇に向けた対策の強化が必要			
	特定健診実施率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-											
	4	新規	生活習慣病重症化予防のための受療勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ,ク	健保組合提供のデータを外部委託先事業者が分析のうえ対象者を抽出、委託先が電話などで受療勧奨を実施する。対象者は委託先契約医療機関への通院、入院または委託先との通信、のいずれかの方法で重症化予防プログラムを受ける。	イ,ウ,ケ	健保組合提供のデータを基に対象者を委託先が抽出。受療勧奨もあわせて事業者に外部委託する。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	将来の重症化を予防するため、健診検査値が受療勧奨レベルであるにも関わらず医療機関未受診の加入者に対し、受療勧奨を行う。	・他組合と比べ40代後半～50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・医療費の構成割合において「新生物」「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群の人数(割合)が高い ・2021年度と2022年度を比較すると、生活習慣病群は減少している一方で重症化群は増加している。早期治療のため受診勧奨の徹底と重症化予防の取り組み強化が必要である				
受診勧奨対象者への案内送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												受診勧奨後の受診率(【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%)-												
	4	新規	生活習慣病重症化予防(治療中断者への通院勧奨)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ,ク	対象者基準を健保内で決定したうえで、事業者が抽出した高血圧症および脳・心臓疾患治療中の加入者を対象に、重症化予防プログラムを提供する。	イ,ウ,ケ	対象者の抽出とプログラム提供は事業者に外部委託する。	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す	将来の重症化や再発を予防するため、生活習慣病などを発症し治療中の加入者に対し、重症化予防プログラムを提供する。	・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある			
対象者へのプログラム周知率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												受診勧奨後の受診(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-												
	2	新規	ウォーキングアプリ	全て	男女	7～74	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ	事業主の協力も得ながらツールの周知を図り、登録率、利用率を高める。	ア	健保連愛知の共同事業で利用する事業者のアプリを活用する。	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容(継続)を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・男性被保険者の喫煙率は緩やかな減少傾向にあるが、直近は下げ止まっている印象があり、改善に向けた対策の強化が必要				

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								

利用案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													参加率(【実績値】5% 【目標値】令和6年度：6% 令和7年度：7% 令和8年度：8% 令和9年度：9% 令和10年度：10% 令和11年度：11%)-							
5	既存	禁煙推進事業	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ,ケ	喫煙者を対象に、禁煙プログラム「らくらく禁煙コンテスト」を提供。機関紙などで事業の周知と募集をはかる。	ア,イ,ケ	禁煙プログラムの実施を外部事業者に委託する。	中日病院の禁煙外来やeラーニングによる禁煙教育を行う	中日病院の禁煙外来やeラーニングによる禁煙教育を行う	中日病院の禁煙外来やeラーニングによる禁煙教育を行う	中日病院の禁煙外来やeラーニングによる禁煙教育を行う	中日病院の禁煙外来やeラーニングによる禁煙教育を行う	喫煙による健康被害（がん、生活習慣病の進行）を防止するため、禁煙を促進する。	・男性被保険者の喫煙率は緩やかな減少傾向にあるが、直近は下げ止まっている印象があり、改善に向けた対策の強化が必要		
プログラム年間周知回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													喫煙率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：20% 令和8年度：18% 令和9年度：16% 令和10年度：14% 令和11年度：12%)-							
3	新規	がん対策	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ウ,キ	大腸がん検査での有所見者（かつ未治療者）に対して精密検査の受診勧奨を行う	ア,イ,カ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・その他のがんを除き、肺がん、乳がん、大腸がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい		
がん検診受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													がん検診受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：52% 令和7年度：54% 令和8年度：56% 令和9年度：58% 令和10年度：60% 令和11年度：62%)-							
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	WEB上で補助申請を行える仕組みを導入する	シ	サービス提供者者と連携して進めていく	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザの重症化予防のため、予防接種の費用を補助する。	・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要		
事業実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													接種実施率（申請ベース）(【実績値】27% 【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%)-							
8	既存	家庭用常備薬配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	10月に健保組合から家庭用常備薬の申込案内（無償）を被保険者全員へ送付する。	シ	事業の情宣は健保組合が行い、常備薬の発送業務は事業者へ委託する。	10月に健保組合から申込案内を被保険者に配布する。Webで申し込みをしてもらい、常備薬の発送は事業者へ委託する。	10月に健保組合から申込案内を被保険者に配布する。Webで申し込みをしてもらい、常備薬の発送は事業者へ委託する。	10月に健保組合から申込案内を被保険者に配布する。Webで申し込みをしてもらい、常備薬の発送は事業者へ委託する。	10月に健保組合から申込案内を被保険者に配布する。Webで申し込みをしてもらい、常備薬の発送は事業者へ委託する。	10月に健保組合から申込案内を被保険者に配布する。Webで申し込みをしてもらい、常備薬の発送は事業者へ委託する。	家庭用常備薬を自宅に備えてもらうことで、不要不急の医療機関診療を抑制する。	医療費の実態を正しく認識してもらうとともに、医療機関を緊急で受診するかの要判断のためのリテラシーを高めてもらう必要がある。		
被保険者への申込書配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													申込み率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-							

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