

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

加入員の健康維持・増進を図り、当健保が抱える健康課題を解決するため、効果が期待できる保健事業を実施する。

事業全体の目標

医療費全体および一人あたり医療費の抑制

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	医療費白書
--------	-------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	KenCoM
保健指導宣伝	マイポータルサービス
予算措置なし	マイナ保険証の利用促進

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	子育て情報雑誌の提供
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
疾病予防	生活習慣病対策（特保以外）
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	頸部エコー
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	脳ドック費用補助
疾病予防	禁煙事業
疾病予防	メンタルヘルス対策
体育奨励	ウォーキング奨励
体育奨励	ハイキング活動支援
その他	健康増進施設運営（心身健康道場）
予算措置なし	重症化予防

※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	
職場環境の整備												アウトカム指標									
保健指導宣伝	1	既存	医療費白書	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	医療費白書により健保加入員の医療費の現状・課題を把握することで、保健事業の改善につなげる	シ	医療費白書により健保加入員の医療費の現状・課題を把握することで、保健事業の改善につなげる	年	年	年	年	年	年	疾病大分類別一人当たり医療費 1位：消化器系疾患（歯科疾患） ・消化器系疾患の一人当たり医療費は、経年で大きな差はなく、30,000円前後である ・被保険者・被扶養者ともに、歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費が最も高い ・う蝕の一人当たり医療費は、被保険者の70～74歳代と、被扶養者の5～9歳代が高い ・歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに年齢とともに増加傾向にあり、70～74歳代で最も高い。20歳未満では、5～9歳代が高い	疾病大分類別一人当たり医療費 2位：呼吸器系疾患 ・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度まで減少していたがその後増加している。他健保平均よりは低い。 ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは少ない。次がインフルエンザである ・急性鼻咽頭炎、インフルエンザ、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、0～4歳が最も高い ・コロナ禍でインフルエンザの流行は低水準であったが、2023年は以前より時期が早く、夏からの流行がみられている。重症化を防ぐためにも、予防接種の推奨は重要である	
													年	年	年	年	年	年			疾病大分類別一人当たり医療費 4位：新生物 ・新生物の一人当たり医療費は、2020年度に増加したが、2021年度は減少し、2022度も同等である。他健保平均よりは低い。 ・男性は大腸がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高いが、全てのがんで、他健保平均より低い。 ・がん検診受診率をさらに向上させることが必要である。 ・がん検診の結果、要精密検査となった人の一部が医療機関を受診していない。
事業主へのデータ共有化回数(【実績値】 - 【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	適切な指標がない (アウトカムは設定されていません)			
加入者への意識づけ												536									
保健指導宣伝	2	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	ホームページ運営は、外部に委託する。	ウ	ホームページ運営は、外部に委託する。	年	年	年	年	年	年	ホームページに定期的に健診案内や健康情報などを掲載することにより、加入員のヘルスリテラシーを高める。また、加入員にとっての健保に関する情報取得の利便性向上を図る	該当なし	
													年	年	年	年	年	年			適切な指標がない (アウトカムは設定されていません)
年間の新規情報提供(【実績値】 5回以上 【目標値】 令和6年度：5回以上 令和7年度：5回以上 令和8年度：5回以上 令和9年度：5回以上 令和10年度：5回以上 令和11年度：5回以上)-												3,475.5									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
2	既存	KenCoM	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,エ,オ	外部委託	シ	外部委託	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	登録者率・利用率の向上を図る。 ・インセンティブ（サンスター健やかポイント）付与項目の追加。 ・ケンコム登録率UP（被扶養配偶者）のため、新規登録キャンペーン実施。	楽しみながら健康増進を図ることができるポピュレーションアプローチとして、インセンティブによる行動変容、個別の健康状態に合わせた情報提供、ウォーキング企画等により健保加入員のヘルスリテラシー向上を図る。	内臓脂肪症候群該当者率は、2020年度以降減少傾向にあり他健保平均より低い。被保険者の該当者率は9.5%、被扶養の該当者率は4.0%である。生活習慣病予防のためには、これまで以上に該当者率の低減を図る必要がある。		
利用登録者率（被保険者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：68% 令和8年度：71% 令和9年度：74% 令和10年度：77% 令和11年度：80%）-												適切な指標がない（アウトカムは設定されていません）									
利用登録者率（被扶養配偶者）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17% 令和7年度：19% 令和8年度：21% 令和9年度：23% 令和10年度：25% 令和11年度：25%）-																					
2	新規	マイポータルサービス	全て	男女	18～74	基準該当者	1	エ	-	シ	-	7月導入しWeb化 ・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	・医療費通知 ・後発医薬品通知 ・インフルエンザ予防接種費補助	保健事業のWeb化による業務省力化と加入員の利便性向上	該当なし		
利用登録率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：60% 令和10年度：70% 令和11年度：80%）-												適切な指標なし（アウトカムは設定されていません）									
5,8	新規	マイナ保険証の利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ケ	ア	ア	マイナ保険証利用促進のチラシを配布（下記の機会を利用） ・郵送がん検診案内時（5月初旬） ・特定健診案内時（6月初旬） ・定期健診結果の案内時	マイナ保険証利用促進のチラシを配布（下記の機会を利用） ・郵送がん検診案内時（5月初旬） ・特定健診案内時（6月初旬） ・定期健診結果の案内時	マイナ保険証利用促進のチラシを配布（下記の機会を利用） ・郵送がん検診案内時（5月初旬） ・特定健診案内時（6月初旬） ・定期健診結果の案内時	未定	未定	未定	未定	未定	未定	保健事業をつうじて、マイナ保険証利用率を上げる。	該当なし
マイナ保険証利用率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：95% 令和11年度：100%）-												適切な指標なし（アウトカムは設定されていません）									
個別の事業																					
3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	ク,ケ,サ	ア,イ,ウ,カ	カ	事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	・委託先（財団 健康推進室）にて、事業主による定期健康診断と兼ねて実施。 ・事業所での集団健診と外部医療機関（厚生会の提携施設）での実施。	生活習慣病の兆候を早期に見出し、自らの健康に関心を持ってもらうことで健康維持増進を図る。	2022年度の特定健康診断の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は、単一健保目標より高いが、被扶養者の実施率は42.6%であり、単一健保目標より低い。		
受診率（休職者除く）（【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%）-												適当な指標がないから（アウトカムは設定されていません）									
4	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,エ,ケ	シ	シ	・健診事業者を通じ対象者に案内し、提携健診機関の施設または巡回型健診で実施。 ・未受診者に対して受診勧奨を行う。	・健診事業者を通じ対象者に案内し、提携健診機関の施設または巡回型健診で実施。 ・未受診者に対して受診勧奨を行う。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。 ・R6年度健診未受診者の未受診原因を把握し、原因を解決するための対策をR7年度に実施する。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。 ・R6年度健診未受診者の未受診原因を把握し、原因を解決するための対策をR7年度に実施する。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。	・人間ドック、基本健診（特定健診項目含む）と特定健診の選択で実施 ・未受診者に対して被保険者を通じた受診勧奨、本人向け受診勧奨ハガキの送付を行う。	生活習慣病の兆候を早期に見出し、自らの健康に関心を持ってもらうことで健康維持増進を図る。	2022年度の特定健康診断の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は、単一健保目標より高いが、被扶養者の実施率は42.6%であり、単一健保目標より低い。	
未受診者への受診勧奨回数（【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：3回）-												受診率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：48% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%）-									
4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	18～74	被保険者	2	イ,エ,オ,ク,ケ,サ	ア,イ	ア,イ	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	・委託先（財団 健康推進室）より対象者に案内。 ・健康推進室スタッフ（保健師、栄養士）により、動機付け及び積極的支援の実施。 ・事業所での面談またはTeamsを活用し面談実施。	国の基準を満たしつつサンスターオリジナルの基準を加えた内容（40歳未満も含む）を対象者に面談と指導を実施することで、生活習慣病の発症を予防する。	2022年度の特定保健指導の実施率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者の実施率は、単一健保目標より高いが、被扶養者はまだ終了者がいない。	

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									
最終評価実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：81% 令和9年度：81% 令和10年度：82% 令和11年度：82%)TMXを含む												特保対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：8%)TMXを含む									
4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	工,オ,ケ	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部業者に委託して実施する。 対象者に対して、被保険者経由で特定保健指導の受診勧奨を行う。(状況により、複数回行う) 初回面談を当日実施する。 	生活習慣病リスク者への早期介入	2022年度の特定保健指導の実施率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者の実施率は、単一健保目標より高いが、被扶養者はまだ終了者がいない。
受診率(特定保健指導対象者の内、初回面談を受けた人の割合率)(【実績値】 - 【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%)-												終了率(【実績値】 - 【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%)-									
保健指導宣伝	5	既存	子育て情報雑誌の提供	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	シ	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	委託業者に外注し、被保険者第一子誕生宅へ月刊誌「赤ちゃんど!」を1年間、3歳まで「ラシタス(季刊誌)」を送付	赤ちゃん(第一子)が誕生した親に対して、情報提供を実施することでヘルスリテラシーの向上を図り、医療費抑制につなげる。	疾病大分類別一人当たり医療費 2位：呼吸器系疾患 ・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度まで減少していたがその後増加している。他健保平均よりは低い。 ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは少ない。次がインフルエンザである ・急性鼻咽頭炎、インフルエンザ、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、0～4歳が最も高い ・コロナ禍でインフルエンザの流行は低水準であったが、2023年は以前より時期が早く、夏からの流行がみられている。重症化を防ぐためにも、予防接種の推奨は重要である 重複・多剤投薬者がいる ・同一月に、同一成分の薬剤、3医療機関以上の投薬率は、0～4歳代が最も多く、次は、5～9歳代である ・同一月に、6剤・15剤以上の薬剤を投与された者がほぼ全ての年代にいる。投薬率は、0～4歳代が最も多い。その後減少しているが、30～34歳代から年齢ともに増加傾向にある。	
	情報宣伝回数(【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)-												事業の効果を図るのが困難なため(アウトカムは設定されていません)								
	8	既存(法定)	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ	シ	マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し医療費通知をWeb化する。	マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し医療費通知をWeb化する。	マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し医療費通知をWeb化する。	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	・被保険者・被扶養者に医療費がいくらかかっているかを知ってもらい、より健康管理に注意することにより医療費の削減を図る。 ・被保険者・被扶養者に医療費の過剰請求・空請求をチェックしてもらい、不正請求をなくす。	重複・多剤投薬者がいる ・同一月に、同一成分の薬剤、3医療機関以上の投薬率は、0～4歳代が最も多く、次は、5～9歳代である ・同一月に、6剤・15剤以上の薬剤を投与された者がほぼ全ての年代にいる。投薬率は、0～4歳代が最も多い。その後減少しているが、30～34歳代から年齢ともに増加傾向にある。
年間データUP回数(【実績値】 2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)-												適切な指標がない(アウトカムは設定されていません)									
7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ	シ	後発医薬品への切替えにより、一定額以上の本人負担削減が見込める被保険者に、切替え案内を医療費のお知らせに同封。マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し通知をWeb化する。	後発医薬品への切替えにより、一定額以上の本人負担削減が見込める被保険者に、切替え案内を医療費のお知らせに同封。マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し通知をWeb化する。	マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)を導入し通知をWeb化する。	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	マイポータルサービスにて実施	ジェネリック(後発)医薬品の使用促進を継続的に実施していく必要がある。 ・後発医薬品使用率は年々増加し、使用割合(数量ベース)は国の目標(80%)をクリアしている。		

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	前立腺がん検診	全て	男性	45～74	基準該当者	1	イ,ウ	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	イ	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(45歳以上で5歳刻み)に実施する ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内し、事業所での集団健診または外部医療機関(厚生会の提携施設)で実施する。	前立腺がんの早期発見により、がんによる死亡者を減少させる。	疾病大分類別一人当たり医療費 4位：新生物 ・新生物の一人当たり医療費は、2020年度に増加したが、2021年度は減少し、2022年度も同等である。他健保平均よりは低い。 ・男性は大腸がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高いが、全てのがんで、他健保平均より低い。 ・がん検診受診率をさらに向上させる必要がある。 ・がん検診の結果、要精密検査となった人の一部が医療機関を受診していない。	
受検率(休職者除く)(【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%)												受診勧奨対象者の受診率(【実績値】80% 【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%)※実績確認方法：レセプトにて確認 令和5年度は、対象者5名中、4名受診								
3,4	新規	頸部エコー	全て	男女	40～70	基準該当者	3	イ	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	イ	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	・事業主による定期健診にあわせて対象者(40～70歳の5歳刻み)に実施する。 ・委託先(財団 健康推進室)にて、事業主による定期健康診断と併せて案内。 ・事業所での集団健診と外部医療機関(厚生会の提携施設)での実施。	動脈硬化の進行を放っておくと、将来、脳卒中や心臓病にかかる恐れがあるため、動脈硬化の状態を検査して、リスクがある場合は生活習慣の改善につなげるため	生活習慣病の高リスク者に、未受診者、またはコントロール不良者がいる。	
実施率(休職者除く)(【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%)												精密検査受診勧奨者の医療機関への受診率(【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%)レセプトより確認 令和5年度は、対象者6名中6名受診								
3,4	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	ウ	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	・歯科健診の原則全員受診を実施。 ・要指導者・要治療者への受療勧奨を徹底する。 ・歯周病の疑いのある者(要指導・要治療者)に正しいセルフケアの保健指導を行う。	要指導・要治療者へのフォローを継続することで、歯科疾患の予防と早期改善を図る。	疾病大分類別一人当たり医療費 1位：消化器系疾患(歯科疾患) ・消化器系疾患の一人当たり医療費は、経年で大きな差はなく、30,000円前後である ・被保険者・被扶養者ともに、歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費が最も高い ・う蝕の一人当たり医療費は、被保険者の70～74歳代と、被扶養者の5～9歳代が高い ・歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに年齢とともに増加傾向にあり、70～74歳代で最も高い。20歳未満では、5～9歳代が高い	
保健指導率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：98% 令和10年度：99% 令和11年度：100%)												歯肉からの出血の無い者の割合(【実績値】79.3% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)								
-												定期受診がある者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：61% 令和7年度：63% 令和8年度：65% 令和9年度：67% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)								
-												要受療者の受療率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)								
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	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	シ	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	・個人で受診したインフルエンザ予防接種費を補助(最大1,500円/人) ・マイポータルサービス(ICTを活用した加入者向け情報発信基盤「KW21-Connect」導入)にてWeb申請	インフルエンザ罹患による重症化リスクの低減。	疾病大分類別一人当たり医療費 2位：呼吸器系疾患 ・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度まで減少していたがその後増加している。他健保平均よりは低い。 ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは少ない。次がインフルエンザである ・急性鼻咽頭炎、インフルエンザ、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、0～4歳が最も高い ・コロナ禍でインフルエンザの流行は低水準であったが、2023年は以前より時期が早く、夏からの流行がみられている。重症化を防ぐためにも、予防接種の推奨は重要である	

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
情報宣伝回数(【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)-												適切な指標がないため(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	脳ドック費用補助	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ス	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	シ	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	個人が医療機関にて受診した費用を補助金として支給する方法で通年実施。	脳血管疾患を早期発見することで、早期治療につなげて重篤な疾病発症を予防する。	生活習慣病の高リスク者に、未受診者、またはコントロール不良者がいる。
情報宣伝回数(【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)-												適切な指標がないため(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	禁煙事業	全て	男女	18～74	被保険者	2	ア,エ,ケ	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	ア,イ,ク	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	・2週間限定の禁煙プログラム(ノンスモ禁煙プログラム)を新規で追加。 ・プログラム成功、失敗にかかわらず参加費用を一律無料とした。 ・定期健診問診において喫煙中であったサンスターグループ社員を対象に案内。 ・保健指導時に喫煙者で希望があれば禁煙ガムお試し配布	喫煙率を低減し、加入員が健康を損なうリスクを低減する。	喫煙率は減少し、国実施目標に近い。 ・喫煙率は、年々減少し国実施目標に近づいている。2022年度は12.8%である。 ・女性は国実施目標・他健保平均より低いが、男性は高い。
プログラム参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												喫煙率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：11% 令和9年度：11% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-							
3	既存	メンタルヘルス対策	全て	男女	18～74	被保険者	2	エ	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	ア,イ,ク	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	・メンタル疾患罹患率の傾向について事業主と共有。事業主主体でストレスチェックやメンタルヘルスセミナーを実施。 ・産業医による各事業所への集団分析結果共有。	事業主と現状の把握と課題の共有を行い、必要な連携を講じることで、メンタルヘルス不調やメンタルヘルス疾患の発症予防を図る。	・精神・行動障害の一人当たり医療費は、2020年度以降増加している。他健保平均よりは低い。 ・被保険者では、気分障害(躁うつ)の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い。
メンタルヘルスセミナーの受講率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：32% 令和7年度：33% 令和8年度：33% 令和9年度：34% 令和10年度：34% 令和11年度：35%)-												メンタルヘルスセミナー実施後【目標】 アンケートでの理解度【実績値】 96.7% 【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%)-							
5	既存	ウォーキング奨励	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,エ,キ,ク	ケンコム「みんなで歩活」を利用して、運動習慣を身につけてもらう。	ア,イ,ク	ケンコム運営事業者が実施。	インセンティブを充実させて参加促進を図る	インセンティブを充実させて参加促進を図る	インセンティブを充実させて参加促進を図る	インセンティブを充実させて参加促進を図る	インセンティブを充実させて参加促進を図る	インセンティブを充実させて参加促進を図る	楽しみながらウォーキング習慣を身につけてもらうことで生活習慣病リスクの低減を図る。	内臓脂肪症候群該当者率は、2020年度以降減少傾向にあり他健保平均より低いが、被保険者の該当者率は9.5%、被扶養の該当者率は4.0%である。生活習慣病予防のためには、これまで以上に該当者率の低減を図る必要がある。 生活習慣病の高リスク者に、未受診者、またはコントロール不良者がいる。
参加率(春・秋の平均値)(参加者÷加入員(被保))【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：34% 令和8年度：38% 令和9年度：42% 令和10年度：46% 令和11年度：50%参加率=参加者÷全被保険者												イベント実施前(3か月平均で3,000歩/月未満の人が、参加後(3か月)平均歩数のUP率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-							
												歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：33% 令和7年度：34% 令和8年度：35% 令和9年度：36% 令和10年度：37% 令和11年度：38%対象者：40歳以上の被保険者							
5	既存	ハイキング活動支援	全て	男女	6～74	基準該当者	1	ア	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施 ・二年に一回、在阪限定で健保主催のハイキングイベントを実施	シ	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施 ・二年に一回、在阪限定で健保主催のハイキングイベントを実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施 ・在阪限定で健保主催のハイキングイベントを実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施 ・在阪限定で健保主催のハイキングイベントを実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施	・春と秋のハイキング活動支援(補助金制度)として実施	運動習慣のきっかけ作り、心身のリフレッシュ、加入員間のコミュニケーションUP	内臓脂肪症候群該当者率は、2020年度以降減少傾向にあり他健保平均より低いが、被保険者の該当者率は9.5%、被扶養の該当者率は4.0%である。生活習慣病予防のためには、これまで以上に該当者率の低減を図る必要がある。
補助金制度利用者の満足度(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90%以上 令和7年度：90%以上 令和8年度：90%以上 令和9年度：90%以上 令和10年度：90%以上 令和11年度：90%以上)-												適切な指標なし(アウトカムは設定されていません)							
												49,032.6							

