

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

事業全体の目標

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	組合ホームページによる情報提供
保健指導宣伝	LINEによる情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康保険委員会並びに事務講習会
保健指導宣伝	優良事業所表彰
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品推進経費
保健指導宣伝	データヘルス計画特別保健指導
疾病予防	総合健診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	肝炎ウィルス検査（B型・C型）
疾病予防	婦人生活習慣病予防健診
疾病予防	人間ドック健診
疾病予防	脳MRI検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	未受診者への受診勧奨
体育奨励	レクリエーション大会
体育奨励	ミニマラソン大会
体育奨励	テニスフェスタ
その他	契約保養施設の利用補助
予算措置なし	いきいき健康づくり
予算措置なし	健康企業宣言

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

保健指導宣伝	2	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	機関紙を年4回発行する。そのうち4月号は被保険者宅に郵送。	シ	委託業者から事業所あてに送付する。	外部委託しない	5,058	機関紙を4、7、10、1月に送付する。4月号だけ被保険者宅に郵送する。	健康保険に関する周知・広報・報告を行うことで健康意識の向上および健診受診率の向上や保健事業の参加を促す。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。 <<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。 <<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組合と比較して高く、特に「人工透析」「高血圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より肥満割合が高い。本人については、年齢が高くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基準値以上の割合が他健保組合と比較して高い。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診していない者が多数存在する。 <<季節性疾患にかかる課題>> ①「インフルエンザ」の罹患率は11月から増え、1月～3月が突出して多い。年齢も5歳～14歳と幼稚園、小学生の年齢が多く集団感染が原因と思われる。 ②「急性鼻咽頭炎」の罹患率は0歳～4歳が突出して多い。 ③「花粉症」は3月が多く、5歳～14歳が突出して多い。 <<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。 <<ジェネリックにかかる課題>> ①ジェネリックの使用割合が他健保組合と比較して低い。
	年間発行数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回発行回数の維持														設定不可 (アウトカムは設定されていません)		
	2	既存	組合ホームページによる情報提供	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員,その他	1	ス	組合ホームページを常時公開し、必要な情報を追加掲載する。	シ	掲載情報を検討・作成し、委託業者へ掲載を依頼し公開する。	外部委託しない	342	ホームページを維持運営し、必要に応じて随時更新を行い最新情報を提供する。	健康保険に関する周知・広報・報告を行うことで健康意識の向上および健診受診率の向上や保健事業の参加を促す。いつでも閲覧できるホームページの良さを生かした掲載内容を検討する。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。
更新回数【実績値】12件 【目標値】令和6年度：12件更新回数の維持														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			

2	新規	LINEによる情報提供	全て	男女	0 ～ 上限なし	加入者 全員	1	ス	LINEにて被保険者、被扶養者に必要な情報を周知する。	シ	周知情報を検討・作成して周知する。	外部委託しない	0	健康診断やレクリエーション大会の開催時に被保険者、被扶養者にも直接参加を促す。	被保険者、被扶養者に健康診断やレクリエーション大会の通知を直接周知し、健康意識及び健診受診率の向上や保健事業の参加を促す。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。 <<季節性疾患にかかる課題>> ①「インフルエンザ」の罹患数は11月から増え、1月～3月が突出して多い。年齢も5歳～14歳と幼稚園、小学生の年齢が多く集団感染が原因と思われる。 ②「急性鼻咽頭炎」の罹患率は0歳～4歳が突出して多い。 ③「花粉症」は3月が多く、5歳～14歳が突出して多い。 <<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。 <<ジェネリックにかかる課題>> ①ジェネリックの使用割合が他健保組合と比較して低い。
周知回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回)周知回数の維持													-			
													(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	特定健診(被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	1	ク、ケ、コ	総合健診・生活習慣病予防健診・春季、秋季婦人生活習慣病予防健診・人間ドック健診・特定健診の受診時に実施。 【時期】4月～3月	ア、カ、ケ	巡回健診車および東振協契約医療機関で実施。	外部委託しない	43,742	5種類の健診コースの提供と実施体制の評価分析	生活習慣病の該当者および予備群を抽出し、生活習慣病の該当者および予備群を減少させることを目的とする。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。
実施人数【実績値】6,628人 【目標値】令和6年度：6,630人)実施人数の向上													受診率【実績値】89.15% 【目標値】令和6年度：89.1%)実施率の向上				
	3	既存	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	1	ク、ケ、コ	総合健診・生活習慣病予防健診・春季、秋季婦人生活習慣病予防健診・人間ドック健診・特定健診の受診時に実施。 【時期】4月～3月	ア、カ、ケ	巡回健診車および東振協契約医療機関で実施。	外部委託しない	-	5種類の健診コースの提供と実施体制の評価分析	生活習慣病の該当者および予備群を抽出し、生活習慣病の該当者および予備群を減少させることを目的とする。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。
実施人数【実績値】948人 【目標値】令和6年度：950人)実施人数の向上													実施率【実績値】38.33% 【目標値】令和6年度：38.6%)実施率の向上				

特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ク、ケ、コ	特定健診受診者のうち、保健指導対象者に対して通知文書を送付。希望者に特定保健指導を実施する。	ア、カ、ケ	東振協が実施	外部委託しない	2,255	指導メニューの提供と実施体制の評価分析	メタボ該当者および予備群、特定保健指導対象者の減少を目的とする	<p><<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。</p> <p><<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。</p> <p><<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組合と比較して高く、特に「人工透析」「高血圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より肥満割合が高い。本人については、年齢が高くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基準値以上の割合が他健保組合と比較して高い。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診していない者が多数存在する。</p>
	実施人数の向上(【実績値】93人 【目標値】令和6年度：120人)実施人数の向上													実施率の向上(【実績値】5.23% 【目標値】令和6年度：7.32%)実施率の向上			
保健指導宣伝	5	既存	健康保険委員会並びに事務講習会	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	健保会館で各講習会を実施。	シ	当健保組合職員および外部講師が実施。	外部委託しない	376	①委員会で新年度事業の報告 ②講習会では事業所がどのような情報を欲しているか把握し、それにあった講師を招いて講演 ③事務講習会では算定基礎届にかかる事務取扱を説明	健康保険制度の啓蒙を行う	<p><<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。</p>
	参加者(【実績値】26人 【目標値】令和6年度：80人)参加者（健康保険委員会・事務講習会の計）の維持													参加率の向上(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：100%)被保険者の参加率向上			
2	既存	優良事業所表彰	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	保険給付率が低く、保険料納期内納入の事業所を対象に表彰	シ	-	外部委託しない	1,386	保険給付率が低く、保険料納期内納入の事業所を対象に表彰	表彰により健康意識の機運を高める	<p><<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。</p>	
表彰事業所(【実績値】61件 【目標値】令和6年度：70件)表彰件数の維持													-				
													(アウトカムは設定されていません)				

	2	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ク	レセプトデータから加入者の医療機関での受診情報を記載した医療費通知を1年1回作成し、送付する。	ク	委託業者が通知書を作成し、健保組合が送付する。	外部委託しない	837	1年に1回、2月に1月～11月分医療費通知を送付する。	加入者の医療費に対するコスト意識・健康意識の醸成。また、加入者が医療費控除にて使用する。	<<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。
送付数(【実績値】16,236件 【目標値】令和6年度：17,000件)送付数の維持														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			
	7	既存	ジェネリック医薬品推進経費	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ク	レセプトデータからジェネリックに切り替えた場合300円以上削減できる者に対し、差額通知を送付する。	シ	委託業者が通知書を作成し、健保組合が送付する。	外部委託しない	735	1年に1回、9月に差額通知を送付する。 前年度の実施効果の確認と必要に応じて事業内容の修正	ジェネリックの使用促進をすることで利用率を向上させ、調剤医療費の削減を目指す。	<<ジェネリックにかかる課題>> ①ジェネリックの使用割合が他健保組合と比較して低い。
送付数(【実績値】2,090件 【目標値】令和6年度：2,100件)送付数の維持														ジェネリック利用率(【実績値】83.9% 【目標値】令和6年度：84%)ジェネリック利用率の向上			
	4	既存	データヘルス計画特別保健指導	全て	男女	18 ～ 74	被保険者,基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ	健診結果等のデータ分析に基づいて糖尿病の発生リスクが高い被保険者を抽出し、対象者に重症化予防のための特別保健指導を行う。 【時期】 通年 【費用】 無料（全額組合負担）	ア,カ	委託医療機関と協力して対象者を抽出し、委託医療機関が保健指導を実施。	外部委託しない	495	指導メニューの提供と実施体制の評価分析	生活習慣病（特に糖尿病）の予防および重症化予防	<<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組合と比較して高く、特に「人工透析」「高血圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より肥満割合が高い。本人については、年齢が高くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基準値以上の割合が他健保組合と比較して高い。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診していない者が多数存在する。
参加人数(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：7人)参加人数の向上														改善率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：50%)改善率の向上 ※改善率＝実施後検査値（eGFR）が改善した人数÷参加者			
参加率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10%)参加率の向上 ※参加率＝参加者÷案内送付者																	
疾病 予防	3	既存	総合健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ク	被保険者・被扶養者を対象として健康診査を実施する。 ①委託医療機関による巡回健診車が全事業所を巡回して実施 【実施時期】4月～8月 【費用】無料（全額組合負担） ②東振協契約医療機関を利用（A2コース） 【実施時期】4月～3月 【費用】無料（全額組合負担）	カ,ク	委託医療機関による巡回健診および、東振協契約医療機関にて実施	外部委託しない	32,525	2種類の健診コースの提供と実施体制の評価分析	疾病の早期発見・早期治療	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。 <<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。
	受診人数(【実績値】5,111人 【目標値】令和6年度：5,200人)受診人数の維持														設定不可 (アウトカムは設定されていません)		

3	既生活習慣病予存 防健診	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	ク	35歳以上の被保険者・被扶養者に対して、 胃・大腸がん検査を含み実施。 ①健保会館および多摩地区の集合会場での 巡回健診 【実施時期】9月～10月 【本人負担額】1,000円 ②東振協契約医療機関Bコースを利用（事業 所個別での巡回対応を含む） 【実施時期】4月～3月 【本人負担額】1,000円 ※無料でバリウム検査からペプシノーゲン検 査に変更が可能。	カ,ク	①健保会館および多 摩地区の集合会場 での巡回健診 ②東振協契約医療機 関にて実施	外部委託しない	79,742	健診コースの提供と実施体制の評価分析	胃並びに循環器等の疾患の早期発見・早期 治療	<p><<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と 比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較 して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が 低下している。</p> <p><<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々 増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が 特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組 合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新 型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推 定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼 吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。 「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他 健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿 病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合 より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、 罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊 」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く 、「呼吸器系」「特殊」については、40代ま でが多い。</p> <p><<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組 合と比較して高く、特に「人工透析」「高血 圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より 肥満割合が高い。本人については、年齢が高 くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基 準値以上の割合が他健保組合と比較して高い 。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診し ていない者が多数存在する。</p> <p><<新生物にかかる課題>> ①新生物の医療費は3年間で大きく増加して いる。 ②新生物の一人当たり医療費は他健保組合 より高く、特に「消化器」「呼吸器・胸腔内 臓器」の医療費が高い。 ③婦人科系のがんの医療も多い。</p>
受診人数【実績値】4,516人 【目標値】令和6年度：4,700人)受診人数の向上												有病者【実績値】3,838人 【目標値】令和6年度：3,800人)生活習慣病有病者を増加させない			
3	既存 肝炎ウイルス 検査（B型・ C型）	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	ク	40歳以上の被保険者・被扶養者の生活習慣 病予防健診・人間ドック健診受診者のうち 、希望者に実施。（生涯に一度）	シ	健診受診時に実施	外部委託しない	988	0歳以上の被保険者・被扶養者の生活習慣病予防健診・人間ドック健診受診者のうち、希望者に実施。（生涯に一度）	C型・B型肝炎ウイルス感染の早期発見およ び早期治療	<p><<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々 増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が 特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組 合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新 型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推 定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼 吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。 「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他 健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿 病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合 より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、 罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊 」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く 、「呼吸器系」「特殊」については、40代ま でが多い。</p>
受診人数【実績値】243人 【目標値】令和6年度：350人)受診人数の維持												設定不可 (アウトカムは設定されていません)			

3	既婦人生活習慣 存病予防健診	全て	女性	35 ～ 74	加入者 全員	1	ク	35歳以上の女性の被保険者・被扶養者に対し、生活習慣病予防健診の検査項目に加えて子宮頸がん・乳がん検査を行う ①東振協契約医療機関C1コースを利用 【実施時期】4月～7月、10月～2月 【本人負担額】1,000円	カ,ク	東振協契約医療機関にて実施	外部委託しない	21,152	健診コースの提供と実施体制の評価分析	胃並びに循環器等の疾患および子宮頸がん・乳がんの早期発見および早期発見・早期治療	<p><<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。</p> <p><<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。</p> <p><<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組合と比較して高く、特に「人工透析」「高血圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より肥満割合が高い。本人については、年齢が高くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基準値以上の割合が他健保組合と比較して高い。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診していない者が多数存在する。</p> <p><<新生物にかかる課題>> ①新生物の医療費は3年間で大きく増加している。 ②新生物の一人当たり医療費は他健保組合より高く、特に「消化器」「呼吸器・胸腔内臓器」の医療費が高い。 ③婦人科系のがんの医療も多い。</p>
受診人数(【実績値】1,317人 【目標値】令和6年度：1,500人)受診人数の向上												有病者(【実績値】1,417人 【目標値】令和6年度：1,500人)女性の生活習慣病有病者を増加させない			

3	既 存	人間ドック健 診	全て	男女	40 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ケ	40歳以上の被保険者及び被扶養者を対象に 早期発見を目的として実施。自己負担18,00 0円	カ	人間ドック健診の周 知。	外部委託しない	6,827 ホームページ、郵送で通知する。	早期発見を目的として医療費の軽減を目指 す。	<<特定健診・特定保健指導における課題>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と 比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較 して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が 低下している。 <<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々 増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が 特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組 合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新 型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推 定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼 吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。 「重症急性呼吸器症候群」「内分泌」は他 健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿 病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合 より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、 罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊 」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く 、「呼吸器系」「特殊」については、40代ま が多い。 <<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組 合と比較して高く、特に「人工透析」「高血 圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より 肥満割合が高い。本人については、年齢が高 くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基 準値以上の割合が他健保組合と比較して高い 。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診し ていない者が多数存在する。 <<新生物にかかる課題>> ①新生物の医療費は3年間で大きく増加してい る。 ②新生物の一人当たり医療費は他健保組合よ り高く、特に「消化器」「呼吸器・胸腔内蔵 器」の医療費が高い。 ③婦人科系のがんの医療も多い。
実施人数(【実績値】 442人 【目標値】 令和6年度：500人)受診人数の向上													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：87.72%)-		
3	既 存	脳MRI検査	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	高性能MR装置によるMRI検査及びMRA検査 を実施。 【実施時期】 通年 【費用補助】 事務手数料を組合が負担	ク	東振協の脳検査事業 により実施	外部委託しない	3 東振協共同事業への参加	脳卒中の予防と脳及び脳血管疾患の危険因 子の早期発見	<<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組 合と比較して高く、特に「人工透析」「高血 圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より 肥満割合が高い。本人については、年齢が高 くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基 準値以上の割合が他健保組合と比較して高い 。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診し ていない者が多数存在する。
受診人数(【実績値】 7人 【目標値】 令和6年度：15人)受診人数の向上													設定不可 (アウトカムは設定されていません)		
8	既 存	インフルエン ザ予防接種	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	希望者にインフルエンザ予防接種の補助を 実施 (1年に1人1回但し13歳未満は2回) 【実施期間】 10月～3月 【費用補助】 1,500円 事務手数料を組合が 負担	カ,ク	東振協契約医療機関 と契約医療機関外(令和4年度より)	外部委託しない	6,296 東振協共同事業への参加	インフルエンザの予防および感染時の重症 化を軽減	<<季節性疾患にかかる課題>> ①「インフルエンザ」の罹患数は11月から増 え、1月～3月が突出して多い。年齢も5歳～14 歳と幼稚園、小学生の年齢が多く集団感染が 原因と思われる。 ②「急性鼻咽頭炎」の罹患率は0歳～4歳が突 出して多い。 ③「花粉症」は3月が多く、5歳～14歳が突 出して多い。
受診人数(【実績値】 3,844人 【目標値】 令和6年度：4,000人)受診人数の向上													設定不可 (アウトカムは設定されていません)		

	4		既未受診者への受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,エ	健診結果において医療機関で受診が必要なのに、受診していない者への受診勧奨を行う	シ	健保組合が対象者を抽出し、受診勧奨通知を送付する	外部委託しない	118	受診勧奨通知の送付と実施体制の評価分析		早期の受診を促し、重症化の予防および医療費の削減を図る	<<医療費にかかる課題>> ①医療費総額および一人当たり医療費が年々増加。 ②被保険者は「新生物」「循環器系疾患」が特に高く、「筋骨格」「腎尿路」も他健保組合より高い。「重症急性呼吸器症候群」は新型コロナウイルス感染症にかかる医療費と推定されるが、他健保組合より高い。 ③被扶養者は「重症急性呼吸器症候群」「呼吸器系」「新生物」「内分泌」の順で高い。「重症性急性呼吸器症候群」「内分泌」は他健保組合に比べ大幅に高い。 ④生活習慣病では、本人・家族ともに「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」が他健保組合より高い。 ⑤罹患率は、「消化器系」が突出して高く、罹患率は50%近く、次に「呼吸器系」「特殊」が高い。「消化器系」は全年齢区分で多く、「呼吸器系」「特殊」については、40代までが多い。 <<生活習慣病にかかる課題>> ①生活習慣病の一人当たり医療費が他健保組合と比較して高く、特に「人工透析」「高血圧」「虚血性心疾患」「糖尿病」が高い。 ②被保険者、被扶養者ともに他健保組合より肥満割合が高い。本人については、年齢が高くなるにつれて肥満割合が高くなっている。 ③被保険者、被扶養者ともに血糖保健指導基準値以上の割合が他健保組合と比較して高い。 ④健診結果が受診勧奨値の者のうち、受診していない者が多数存在する。
送付件数(【実績値】404件 【目標値】令和6年度：400件)-														受診率(【実績値】6.93% 【目標値】令和6年度：8.32%)-				
体育奨励	8		既存レクリエーション大会	全て	男女	4～74	加入者全員	1	ケ	年齢性別によらない、健康増進・心身のリフレッシュができる事業を実施する。	シ	健保組合職員により企画・実施する。	外部委託しない	1,712	前年度事業の参加人数・反響等から、事業内容を検討し実施する。		健康作りの気運を高める	<<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。
	参加人数(【実績値】361人 【目標値】令和6年度：800人)参加人数の向上														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			
	5		既存ミニマソン大会	全て	男女	18～74	被保険者,その他	1	ケ	東振協の「ミニマソン大会」の開催を加入者に周知する。 【実施時期】2月 【参加費用】無料(参加料1,500円を組合が全額負担)	ク	東振協事業に参画	外部委託しない	37	東振協共同事業への参加		健康・体力作りおよび運動習慣の定着	<<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。
	参加人数(【実績値】5人 【目標値】令和6年度：20人)参加人数の向上														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			
	5		既存テニスフェスタ	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	東振協の「テニスフェスタ」の開催を加入者に周知する。(旧名称：東振協テニス大会) 【実施時期】5月 【参加費用】無料(参加料1,500円を組合が全額負担)	ク	東振協事業に参画	外部委託しない	37	東振協共同事業への参加		健康・体力作りおよび運動習慣の定着	<<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。
参加人数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：20人)参加人数の維持(組合毎に参加者の上限があるため)														設定負荷 (アウトカムは設定されていません)				
その他	8		既存契約保養施設の利用補助	全て	男女	4～74	加入者全員	1	ケ	契約保養所の利用補助を行う。 【実施時期】通年 【費用補助】1人1泊2,000円を補助(1回2泊まで)回数制限なし	シ	契約保養所を利用時、組合が利用券を交付。利用者は、補助金を差し引いた額を契約保養所に支払う。	外部委託しない	25	契約保養所を利用するものに対し、補助金を支給する。		心身のリフレッシュ	<<メンタルヘルスにかかる課題>> ①メンタルヘルスの医療費が年々増加している。 ②他健保と比較して、「精神作用物質障害」「統合失調症、妄想障害」「認知症」が高く、「気分[感情]障害」「神経症性、ストレス障害」「他の精神、行動障害」は低い。
	利用人数(【実績値】2人 【目標値】令和6年度：10人)利用人数の維持														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			
予算措置なし	5		既いきいき健康づくり	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	東振協の「いきいき健康づくり2022」に参加し、ウォークラリー、スマホスタンプラリー・秋空ヨガ等の開催を加入者に周知する。	ク	東振協事業に参画	外部委託しない		東振協の「いきいき健康づくり」に参加し、ウォークラリー、スマホスタンプラリー、ヨガ等を実施		健康意識の向上を図る	<<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。
	参加人数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：100人)参加人数の向上														設定不可 (アウトカムは設定されていません)			

1	既存	健康企業宣言	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	健康企業宣言に取り組む事業所を募集し、 認定への取り組みをサポートする	ア	健保連東京連合会の 健康企業宣言事業に 参画	外部委託しない	-健保連東京連合会の健康企業宣言事業に参画し、参加事業所を募集する。	事業所が自ら健康企業宣言を行うことにより、 被保険者の健康管理に対する意識や生産性向上に繋げる	<<特定健診・特定保健指導における課題.>> ①被扶養者の特定健診受診率が他健保組合と比較して低い。 ②特定保健指導の受診率が他健保組合と比較して低い。 ③3か年でみると、本人・家族ともに実施率が低下している。 <<喫煙率に関する分析>> ①喫煙率は3か年で大きな変動はない。 ②他健保組合と比較して男女ともに全年齢で高い。 <<メンタルヘルスにかかる課題>> ①メンタルヘルスの医療費が年々増加している。 ②他健保と比較して、「精神作用物質障害」「統合失調症、妄想障害」「認知症」が高く、「気分 [感情] 障害」「神経症性、ストレス障害」「他の精神、行動障害」は低い。 <<運動習慣と医療費の分析>> ①運動習慣がない者は、運動習慣がある者に比べて医療費が高い。 ②男性の70歳～74歳の運動習慣が他健保組合に比べ低い。
参加事業所(【実績値】8件 【目標値】令和6年度：9件)-										認定件数(【実績値】7件 【目標値】令和6年度：7件)-					

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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。

注3) 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4) 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5) 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