

令和 8 年度 保健事業計画

保健事業計画

我が国の総人口は令和7年7月に1億2,337万人となり、そのうち65歳以上は3,620万人で29.3%を占めます。令和19年には国民の3人に1人が65歳以上の高齢者になると見込まれており、国は超高齢化社会を見据えて、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現に向け、高齢者をはじめ多様な就労と社会参加による社会の担い手確保に取り組んでいます。

健康日本21（第三次）においては、「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性をもつ取組の推進」が掲げられました。課題として、生活習慣病の発症・予防に関する一部の指標の悪化、データの見える化・活用やPDCAサイクルの推進が不十分であることが挙げられています。保険者に対しても、集団や個人の特性を踏まえた健康づくり、ITCの利活用などが求められます。

上記を踏まえて、当組合では第三期データヘルス計画（兼第四期特定健康診査等実施計画）の中間評価を、令和8年度中に実施するべく保険者機能を発揮して、データの整備と分析を実施することで、PDCAに基づいた効果的な事業推進を行います。

新規事業として、生活習慣病の危険因子である喫煙による健康被害を減少させるため、当組合が指導料を負担して、専門事業者が実施する禁煙アプリを活用した禁煙サポートプログラムへの参加を呼び掛け、喫煙をやめたい方々にアプローチします。

また、労働安全衛生法に基づく事業所独自の健診（事業主健診）を後押しすることを目的として、事業主健診の結果を当組合へ提供することに応じた事業所に対し、健診費用補助を行う「健診結果提供料」制度を立ち上げます。

特定健康診査等では受診率の低い40歳代女性の受診に結び付けるため、昨年度より女性特有の疾患やがん検診オプションを複数選択可能な、巡回レディース健診を項目・対象年齢を拡充して実施しており、本年度も引き続き女性の健康対策を推し進めます。

保健事業は被保険者の健康の保持増進をとおして、医療費適正化のみならず加入事業所の生産性の向上に寄与するものです。健康企業宣言東京推進協議会に参画して行う「健康企業宣言」事業では、事業所とのコラボヘルスを推進して事業所の健康づくり・健康経営への取組みをサポートして、職場における従業員の健康管理に取り組むことで欠勤・休職などの労働損失を防ぎ、人手不足の解消や事業継続、発展の一助とします。

今後とも食品業界の医療保険者として業界の特性と健康課題の把握に努め、加入者の「生涯現役」を目指して取り組んでまいりますので、組合事業の運営に引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

1. 特定健康診査・特定保健指導について

特定健康診査（特定健診）および特定保健指導は、高齢者医療確保法に基づく保険者の法定義務です。健診結果から、内臓脂肪の蓄積に起因するリスクに応じて、専門職が個別に介入することで対象者が自身の健康状態を自覚し、生活習慣の改善に繋げることを目的としています。

（1）特定健診の実施について

被保険者の健康づくりは、まずは健診を受けご自身の健康状態を把握することが重要です。第三期データヘルス計画において、国が定める特定健診受診率目標 70%以上達成に向け、令和 8 年度の目標を 55%と定めて受診率の向上に努めてまいります。

4 国保組合共同実施「会場型健診」は、好評だったことから開催日数を増やし、無料オプション検査を追加して胸部レントゲン検査または骨健康度測定を行い、一部の会場では健診当日の保健指導初回面談も実施します。

また、当組合単独で実施する会場型特定健診でも、無料オプション検査を追加して、希望者にはインフルエンザ予防接種等有料オプションを選択できるようにし、健診当日の保健指導初回面談も全会場で実施します。

健診委託先の変更により、昨年度から検査項目を増やし、対象年齢も特定健診対象者（40～74 歳）に拡大した巡回レディース健診は継続して、受診率の向上および女性特有の疾病予防を図ります。

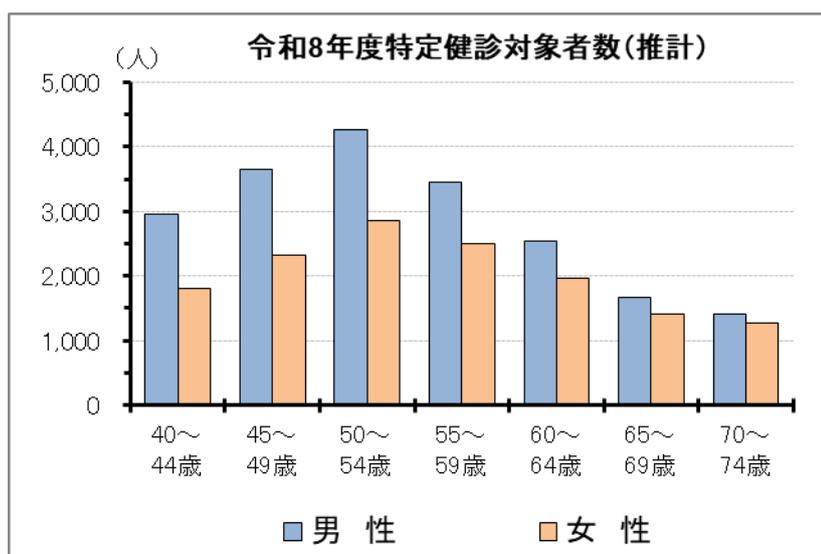
その他、以下により健診に対する意識の向上を図り、受診者の確保に努めます。

- 40 歳～74 歳の対象者に特定健診受診券と広報用リーフレット等を送付する。
- 受診勧奨の個別通知を送付する。
- 4 国保組合共同で行う「会場型健診」を 10 月に土曜日・日曜日開催を含めて 10 回都内各所に健診会場を設け実施する。
- 東京食品健康増進センター（豊島区東池袋）と東京小売酒販会館（千代田区神田）で、12 月と 1 月に日曜日を含めて 6 回、会場型特定健診を実施する。
(4 国保組合共同「会場型健診」と会場型特定健診では、健診当日の保健指導初回面談と健診項目の追加、骨健康度測定などのインセンティブを設定)
- 地域で開催する地区委員会及び健康教室において受診を働きかける。
- 労働安全衛生法に基づき行われる「事業主健診」実施事業所に対して、健診結果の提供を依頼するとともに、マイナ保険証で特定健診情報や薬剤情報が医療機関・薬局等で閲覧できるメリットなどを周知し普及促進に努める。
- 機関紙「東京の食品界」で、保健事業の趣旨普及と定期的な健診を呼び掛ける。

- 加入事業所を総合事務所の地区担当職員が戸別訪問し、特定健診および特定保健指導の普及活動を実施する。
- 個別性が高く分かりやすい保健情報（健診結果に基づく生活習慣病リスクレポート）をお知らせする。
- LINE公式アカウント「東食国保 de 健康エール」により個々の状況に応じたターゲット情報の発信を行い、行動変容やヘルスリテラシーの向上に繋げる。

表A 令和8年度特定健康診査対象者数（推計）

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
男性	2,952	3,649	4,273	3,456	2,547	1,666	1,420	19,963
女性	1,809	2,324	2,864	2,493	1,962	1,416	1,263	14,131
計 (構成割合)	4,761 (14.0%)	5,973 (17.5%)	7,137 (20.9%)	5,949 (17.4%)	4,509 (13.2%)	3,082 (9.0%)	2,683 (7.9%)	34,094 (100.0%)



表B 医療保険者種別の目標と実績

保険者種別及び区分		全国	市町村国保	国保組合	協会健保	健保組合	共済組合
特定健診	目標	70%以上	60%以上	70%以上	70%以上	90%以上	90%以上
	受診率	59.9%	38.2%	51.9%	58.7%	82.9%	82.6%
特定保健指導	目標	45%以上	60%以上	30%以上	35%以上	60%以上	60%以上
	実施率	27.6%	29.1%	13.1%	19.0%	35.4%	35.1%

※受診率・実施率は令和5年度実績

表C 特定健康診査・特定保健指導の目標と実績

第四期	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
特定健康診査 受診率	(45.0%) 43.9%	(50.0%) —	(55.0%) —	(60.0%) —	(65.0%) —	(70.0%) —
特定保健指導 実施率	(10.0%) 5.5%	(14.0%) —	(18.0%) —	(22.0%) —	(26.0%) —	(30.0%) —

「上段():目標・下段:実績」

(2) 特定保健指導の実施について

特定保健指導は、メタボリックシンドローム※の割合の減少、脳卒中・心筋梗塞・糖尿病などの生活習慣の予防を目的に、保健師や管理栄養士などが生活習慣の改善を無理なくできるようサポートするプログラムです。行動変容を促し重症化を防止することで、医療費の適正化につながります。

※メタボリックシンドローム：内臓脂肪型の肥満に高血圧・脂質異常・高血糖の状態が重なって、心筋梗塞や脳卒中を発症するリスクが高まっている状態

表D 保健指導の対象者の階層化基準

腹 囲	追加リスク			④喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧		40～64歳	65～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			あり なし	積極的 支援	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI≥25kg/m ²	3つ該当			あり なし	積極的 支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					

①血糖：血糖100mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

注：喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(第4.1版)」2024年より

特定保健指導は保険者インセンティブ制度における配点も高く、改善効果を短期ならば中期的に評価することが重要とされています。国の定める実施率目標30%以上を目指し、令和8年度の実施率18%に向けて取組んでまいります。

特定保健指導の実施は、集合契約に基づく一部医師会のほか、1都8県の店舗（ドラッグストア）で営業時間内に土日も保健指導が受けられる「薬樹（みるたす）」と「スギ薬局（スギウェルネス）」の薬局グループに業務委託して、定期的に進捗状況の確認や情報交換を行います。

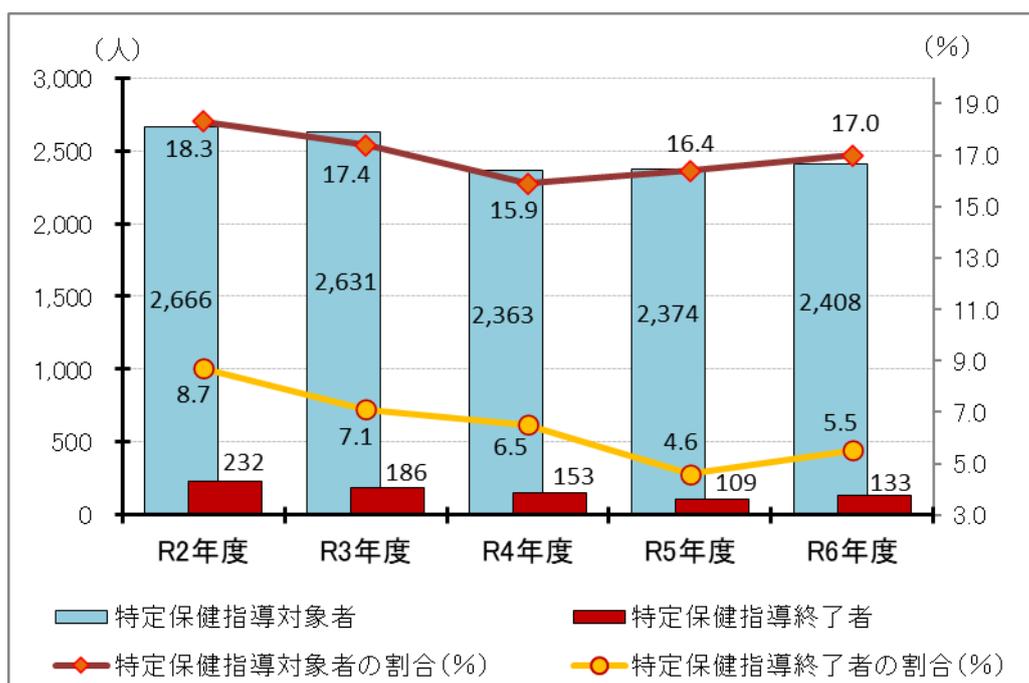
健診後、対象者には個別に保健指導利用券を送付して、一定の期間が経過しても申込みがない対象者には、委託先から電話勧奨や再通知などにより参加勧奨します。

案内リーフレットについても工夫を凝らし、専門職の知識やナッジ等を活用し対象者の行動変容を促します。

会場型特定健診では、健診当日の初回面談を行って実施率向上に努めます。

また、一部の人間ドック・定期健康診断契約医療機関で健診日に特定保健指導を実施しており、健診当日の初回面談は実施率向上に効果が期待できるため、実施施設の拡充を図ります。

表E 過年度の特定保健指導実施状況



(3) 個別性の高い保健情報の提供について

保険者インセンティブ制度では、被保険者に対して行う予防・健康づくりの取組みのなかに「分かりやすい情報提供」が含まれています。

当組合の特定健診受診者は継続受診者の割合が低く、健康無関心層への対応が課題になっています。

過年度の健診結果による「生活習慣病リスクレポート」は、同年代との比較がわかりやすいと好評の声をいただいております。令和8年度も内容を一部変更して実施いたします。

LINE公式アカウント「東食国保 de 健康エール」は登録が3,000人を超えて、順調に推移しております。健診情報や性別・年代に基づき、ターゲットを絞った健康情報の発信も行いました。今後も、東京都保健医療局や保険者協議会等の普及月間リーフレットや動画など、個々の健康づくりに役立つ健康情報の配信に努めます。

2. その他の健診制度について

(1) 定期健康診断について

生活習慣病の発症は若年層時代からの生活習慣が発症の起因となっています。

若い世代に対して健診の重要性を認識してもらい、適正体重の維持や運動習慣、禁煙等を習慣づけることで、特定保健指導対象者の減少や重症化予防につながります。

当組合では、若年層の健診と健康づくりに対する意識の向上を図る動機付けの一環として、契約医療機関で事業主健診と同等の 13 項目の定期健康診断を実施します。若い頃から健康づくりに取り組み、特定健診の受診率向上にもつながるよう健診費用のうち 8,000 円を年度内 1 回補助します。

(2) 人間ドック・45 歳節目ドックについて

各種がん検診等を健診項目に取り入れた人間ドックは、30 歳以上の被保険者を対象に年度内 1 回 25,000 円を補助、また年度内に 45 歳を迎える被保険者には、「無料の節目ドック」を案内し、定期的な健診が生活習慣病の早期発見や早期治療につながることを実感してもらえるよう普及啓発を図ります。

また、契約医療機関と連携し、通常の検査項目に加えて脳ドック（有料オプション）等を実施し、健診内容の充実に努めます。

(3) がん検診について

がんの予防には、禁煙、適正飲酒など生活習慣の改善、「早く見つけて、早く治す」ことが重要です。

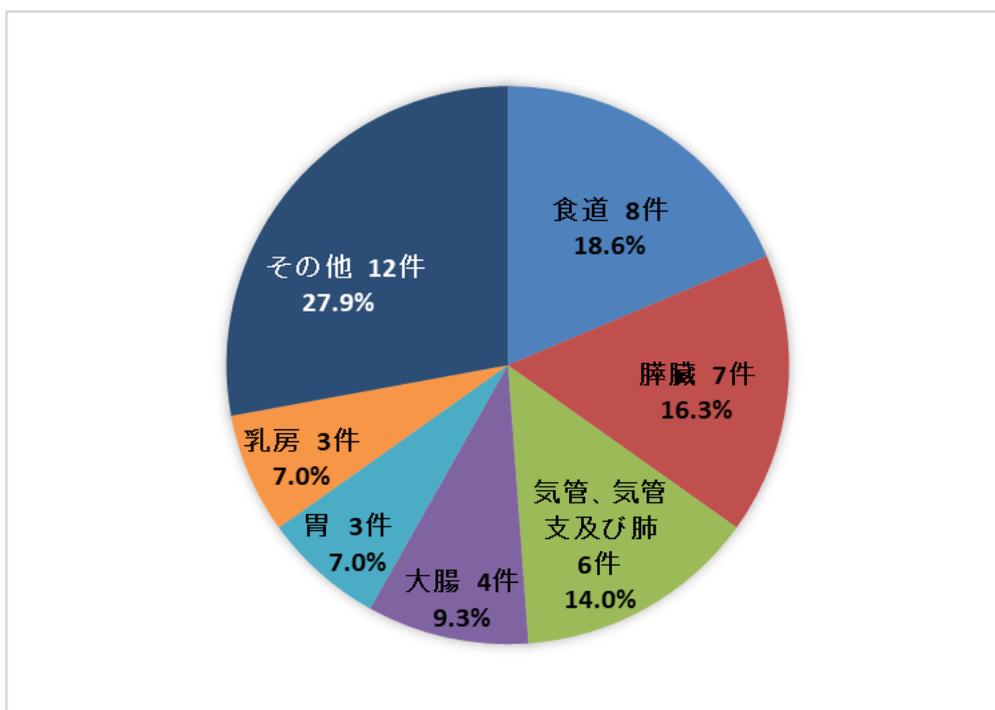
当組合の死亡統計によるがんの部位別では、食道、大腸、気管・気管支・肺、乳房、胃、膵臓が上位を占めています。特に大腸、胃については、早期発見、早期治療で「治るがん」といわれています。特定健診と同時にがん検診が受けられることの周知や、各自治体問い合わせ先一覧表の作成、定期健康診断のオプションとして、胃がん検診（X線検査）の推奨等、引き続き検診の普及を図ります。

表F 組合の過去5か年間のがん部位別死亡数について（上位5位）

順位	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
死亡総数	130件 (100.0%)	114件 (100.0%)	127件 (100.0%)	103件 (100.0%)	93件 (100.0%)
がん死亡数	53件 (40.8%)	45件 (39.5%)	61件 (48.0%)	44件 (42.7%)	43件 (46.2%)
1位	気管、気管支及び肺 15件 (28.3%)	気管、気管支及び肺 7件 (15.6%)	気管、気管支及び肺 14件 (23.0%)	大腸 7件 (15.9%)	食道 8件 (18.6%)
2位	大腸 7件 (13.2%)	大腸 5件 (11.1%)	肝臓 9件 (14.8%)	気管、気管支及び肺 7件 (15.9%)	膵臓 7件 (16.3%)
3位	肝臓 6件 (11.3%)	胃 4件 (8.9%)	大腸 8件 (13.1%)	乳房 7件 (15.9%)	気管、気管支及び肺 6件 (14.0%)
4位	食道 5件 (9.4%)	膵臓 4件 (8.9%)	胃 6件 (9.8%)	胃 4件 (9.1%)	大腸 4件 (9.3%)
5位	膵臓 5件 (9.4%)	肝及び肝内胆管 3件 (6.7%)	乳房 5件 (8.2%)	肝臓 4件 (9.1%)	胃 3件 (7.0%)
	—	—	—	膵臓 4件 (9.1%)	乳房 3件 (7.0%)

※()は全体に占める割合

表G 令和6年度のがん部位別死亡数割合



①大腸がん検診について

40歳及び50歳到達者に対する検診の個別通知を中心に、会場型特定健診受診者と健康教室参加者にも受診勧奨を行うとともに、機関紙「東京の食品界」やLINE公式アカウント「東食国保 de 健康エール」で被保険者に検診の重要性の啓発と受診を呼び掛け、受診者の確保に努めます。

検診方法は、検体の郵送による免疫学的便潜血検査を2日法で実施します。

②胃がん検診（胃検診）について

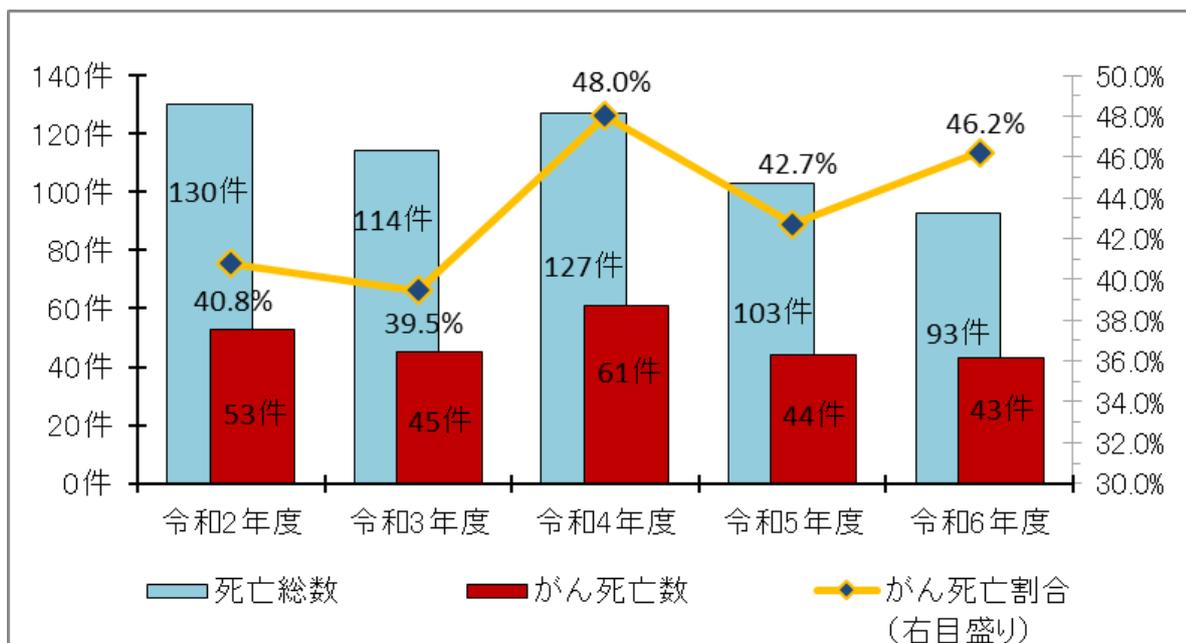
定期健康診断の普及にあたり、胃がん検診の重要性についても啓発を行い検診受診者の確保を図ります。

国では、がん検診は、科学的な根拠に基づく受診の利益と不利益を基準に、がん検診指針等で対象年齢や受診回数等を定め、胃がん検診は40歳以上を対象に実施することを推奨しています。

表H がん検診の種類

検診の種類	検査方法	推奨年齢	組合健診
胃がん	胃内視鏡検査	50歳以上	30歳以上
	胃部エックス線検査	40歳以上	
子宮がん	視診、子宮頸部細胞診および内診	20歳以上	30歳以上
肺がん	胸部エックス線検査	40歳以上	30歳以上
	胸部エックス線検査および喀痰細胞診		
乳がん	乳房エックス線検査	40歳以上	30歳以上
大腸がん	便潜血反応検査	40歳以上	30歳以上

表I 死亡統計によるがん死亡の状況



(4) インフルエンザ予防対策について

新型コロナウイルス感染症の影響で、感染症予防対策としてのワクチン接種の効果は広く国民に認識されたことから、引き続き、インフルエンザワクチン接種費用の一部を助成し、インフルエンザ予防対策を推進します。

3. 糖尿病性腎症重症化予防について

長期に高額な医療費がかかる人工透析の原疾病としては糖尿病が多くを占めており、人工透析の年間医療費総額は1.6兆円と推計されています。

糖尿病の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに医療費適正化の観点からも喫緊の課題とされています。国は、平成28年に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、特別調整補助金（保険者機能強化分）や保険者インセンティブ制度でも評価の配点が高い重点事業に位置づけられ、保険者は同事業への取組み強化を求められています。

当組合では平成28年度から本事業を実施しており、令和6年度までの参加者は129人となりました。参加者の効果検証では、プログラム終了後に減薬ができた方や血糖値の改善もみられ、翌年度の医療費も減少するなど、医療費適正化に効果が高い事業です。

令和8年度は通知対象者を拡大して、年2回、参加募集することでプログラム利用者の確保に努めます。

表J 長期高額疾病*1の発生状況

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
東食国保	①平均被保険者数	72,178	68,124	65,350	66,775	62,547	60,708
	②長期高額該当者 (年度平均)	114	105	100	97	91	84
	③長期高額該当者 割合 (②÷①)	0.158%	0.154%	0.153%	0.145%	0.145%	0.138%
都内国保 組合合計	①平均被保険者数 (全国土木除く)	843,463	840,570	837,424	827,638	805,685	781,916
	②長期高額該当者 (年度平均)	1,081	1,060	1,042	987	919	880
	③長期高額該当者 割合 (②÷①)	0.128%	0.126%	0.124%	0.119%	0.114%	0.113%

※「国民健康保険事業状況報告書」より

*1 血友病、人工透析と後天性免疫不全症候群の疾病療養者の長期にわたる高額医療費の負担を軽減する目的で、事前に「特定疾病療養受療証」の交付をうけることで、医療機関の窓口負担を長期高額疾病（長期高額療養費）として自己負担限度額に留める助成制度。負担限度額は、月額10,000円または20,000円となる。

4. 歯科健診について

歯や口の健康づくりは、誤嚥性肺炎や糖尿病など生活習慣病の発症・重症化と関係があり、保険者インセンティブ評価事業でも重要事業として位置づけられています。

当組合の令和6年度における歯科医療費は15億3千0百万円で、総医療費の11.1%を占めます。歯科レセプト発行者1人当たりの治療費は高い傾向にあり、医療費適正化の観点からも歯科健診は重要です。

令和8年度は、公益財団法人ライオン歯科衛生研究所ならびにこばやし歯科クリニックに委託して事業所訪問型、ならび東京食品健康増進センターで昨年に引き続き会場型歯科健診を実施します。会場型歯科健診では新規参加者やリピーター確保のため、骨の健康状態を手首で測定できる骨健康度測定（骨ウェーブ）をインセンティブとして実施します。

5. 禁煙サポートプログラムについて

国は、生活習慣病の重大な危険因子である喫煙による健康被害を減少させるために、健康日本21（第三次）において、「喫煙をやめたい人がやめる」ことを目指し、数値化目標を設定して禁煙への取組みを進めています。

（株）キュアアップは医療機器として初めて保険適用を受けた治療アプリを開発した事業者で、禁煙アプリと医療専門指導員により、禁煙外来とは異なる6か月間の禁煙プログラム事業を行っています。当組合でも新たに導入し“卒煙”サポートに取り組んでまいります。

6. ジェネリック医薬品利用差額通知について

国はジェネリック医薬品使用割合の目標として、2029（令和11）年度までに「全都道府県で80%以上」（当組合の直近の使用割合は88.5%）という従来の目標を維持しつつ、副次目標として「後発医薬品の金額シェアを65%以上」、「バイオシミラー※に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上」とすることを掲げています。

当組合では長期服薬を必要とする被保険者に対し、ジェネリック医薬品の利用案内を年3回3か月分通知し、医薬品の正しい知識の普及と自己負担額の軽減を図って、医療費の削減に努めます。さらに、保健事業支援システムを活用して、ジェネリック医薬品使用状況を年齢や医薬品など特定の条件で抽出し、コストインパクトが大きい薬剤（ヒルドイドやモーラステープ等）に限定して通知することで、ジェネリック医薬品を使用促進して薬剤費の削減を図ります。

※ バイオシミラー（バイオ後続品）：バイオテクノロジー応用医薬品（遺伝子組み換え技術や細胞培養技術を応用し、生物が持つたんぱく質を作る力を利用して製造された医薬品）と品質、効き目や安全性が同等であることが検証された後発品

7. 重複服薬・多剤投与者に対する取り組みについて

重複服薬・多剤投与に対する注意喚起、保健指導は保険者インセンティブの評価事業です。保健事業支援システムを用いて、重複服薬・多剤投与者に対してかかりつけ医、薬剤師への相談を促す通知を行い、引き続き保健師による個別指導、地区医師会および薬剤師会との連携を実施します。

8. 医療機関受診勧奨通知について

重症化予防・医療費適正化を目的として、未受診者および治療中断者に対し受診勧奨通知と保健師による電話等で医療機関への受診指導を実施します。

9. 地区委員会の開催について

生活習慣病予防に関する知識の普及を通して、一次予防を目的とした健康教室開催の具体的な協議を行うとともに、特定健診等の受診率向上の普及活動を展開します。

また、地区委員を対象に年2回「地区委員だより」を発行して、健康に関する知識など保健事業に関する情報を提供し、国民健康保険事業の趣旨普及に努めます。

10. 健康教室・測定会の開催について

(1) 健康教室について

健康教室は、ポピュレーションアプローチの一つとして、データ分析に基づいた健康課題をテーマに開催し、興味を引く内容・方法等の企画に努め、食品業界の健康づくりの意識向上を図ります。継続して実施する必要がありますが、参加者確保が課題となります。

また、都民の健康づくりは、介護予防と一体的に取り組むことが推奨されます。保健衛生行政と連携し、各区市町村で講師の派遣依頼を引き受けられる事業内容等を調査して総合事務所に情報提供します。

令和8年度は引き続き、レセプト発生者及びリスク者が多く、組合の取組むべき健康課題である糖尿病を主とした生活習慣病を統一テーマとします。

(2) 測定会について

国保連合会の啓発用教材貸出事業と、カゴメ(株)の野菜摂取量測定器賃借などを利用して、特定保健指導に該当したものの未参加の対象者に対し、①～⑦の内容で7月に2日間、東京食品健康増進センターを会場として「測定会&カウンセリング」を開催します。

- ①血圧測定
- ②野菜摂取量測定（ベジチェック）
- ③体成分分析装置（InBody）を使用した筋肉量や体脂肪量の測定
- ④血管年齢測定（アルテット）
- ⑤骨健康度測定（骨ウェーブ）
- ⑥体内糖化度測定（AGEs センサ）
- ⑦管理栄養士によるカウンセリング（特定保健指導等）

1 1. 保健事業委員会の開催について

保健事業に関わる実績報告及び事業計画の説明・審議を行う保健事業委員会は、会場とオンラインでのハイブリット方式で年2回開催します。

保健事業の活動内容と実績報告を行い、特定健診・特定保健指導の趣旨普及と事業効果の向上等について、学識経験者委員及び委員からの意見を参考に、事業改善を図り効果的な保健事業に取り組みます。

この他、委員に対して年2回「保健事業委員会だより」を送付し、保健事業に関する国の政策や組合の状況など情報提供を行います。

1 2. 保健師活動について

特定健診、人間ドック（一般・節目）、定期健康診断、大腸がん検診などの受診者に対する保健指導（受診勧奨・生活指導）や健康相談、被保険者個々の健康レベルに合った対人保健サービスに重点を置いて保健活動に取り組みます。重複服薬・多剤投与者へ電話、文書等の個別指導を行い、具体的な生活習慣の改善に向けた支援、医療費適正化を図ります。会場型健診会場では、個々のライフスタイルに寄り添い対面での保健相談に取り組みます。また、事業所毎の健診結果等の情報提供や健康スコアリングレポートの作成、健康講話を実施します。

また、機関紙「東京の食品界」およびホームページに健康コラム「こんにちは保健師です」を連載、LINE公式アカウント「東食国保 de 健康エール」の配信など、健康増進や疾病予防に関するポピュレーションアプローチを実施します。

第三期データヘルス計画のPDCAサイクルに沿った改善に向かい、保健指導対象者の分析、糖尿病性腎症重症化予防事業や重複服薬通知事業等の分析、その他、保健事業を効果的に実施するため死亡統計および高額医療費等の分析、各種研修会の参加による保健知識・技能の向上、健康教室および測定会など事業の企画・内容充実に努め、より質の高い保健事業を目指します。

1 3. 被保険者に対するインセンティブ付与制度について

健診事業参加者に継続参加を促すインセンティブを検討するほか、レジャー・プール施設の割引券、健康家族への記念品贈呈を継続して実施します。

その他、被保険者の健康づくりに寄与する効果的なインセンティブを検討します。

1 4. 事業所に対する保健事業の趣旨普及について

(1) 健康企業宣言・健康優良企業認定について

健康優良企業の認定は、都内の中小企業の健康経営、健康づくりの取り組みを支援・普及することを目的に設置された健康企業宣言東京推進協議会の運営する制度です。当組合では令和5年度より同制度に参画しています。

事業所は健康企業宣言に併せて健康課題の解消に向け目標を立てて、定められた期間内に一定の成果を上げると「健康優良企業」に認定されます。ホームページ等で認定をアピールすることで事業所のイメージアップに繋がり、経営面では東京信用保証協会の低保証料率制度が利用できるほか、従業員の離職率低下への効果も期待できます。

令和8年度も健康経営の普及促進に努めて、活気ある職場や生涯現役を目指した健康づくりを支援してまいります。

(2) 健康スコアリングレポートについて

事業所単位で作成する健康スコアリングレポートは、事業主と保険者が健康課題を共有して、従業員との連携を深めるコミュニケーションツールです。

保険者が事業所の従業員等の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取り組み状況等を分析してわかりやすい保健情報を事業主に提供し、連携して保健事業の推進を図ります。事業所との協働体制（コラボヘルス）のもと従業員の健康づくりを支援し、健康度に合わせて希望により訪問・個別指導、職場への保健ポスターの提供等を行います。

(3) 事業所に対する健診補助について

当組合では特定健診制度が施行された当初から、労働安全衛生法に基づき事業所全額負担で独自に実施した事業主健診の結果提供について協力依頼を行ってきました。一定の成果があったものの協力事業所及び健診受診率は伸び悩んでいます。

一方、事業所の中には、事業主健診から組合補助の利用できる契約医療機関での定期健康診断に切り替える動きがあります。以前より協力関係にある医療機関との関係解除は、健康管理上のデメリットもあります。

事業所への協力依頼を強化していく中で、新たに事業主健診の結果提供に応じた事業所に対して、定期健康診断補助額より少額の提供料として補助する制度を立ち上げ、健診結果受領と事業主健診維持の両立を図ります。

15. 医療費通知について

医療保険制度への理解と適正受診の趣旨普及を図るため、保険医療を受けた全世帯を対象に、12か月分を月別、受診医療機関ごとに医療費総額等を記載した医療費通知を年2回送付します。

16. 東京食品健康増進センターの活用について

会場型特定健診や歯科健診・測定会等・特定保健指導の実施会場として、有効活用に努めます。