

記号番号
愛49

令和7年度
事業報告書
(附 財産目録)

UACJ健康保険組合

第1. 事業概況

1. 概要

令和7年度の平均被保険者数は前年度比306人増の5,575人となった。

一方、平均標準報酬月額が10,637円増の463,953円、総標準賞与額は1,606,477千円増の10,677,559千円となった。

令和7年度の決算状況として、収入面では対前年度比で保険料収入が131,279千円増、財政調整事業交付金が17,835千円増、国庫補助金収入が30,191千円増等があったほか、別途積立金繰入で750,000千円を計上し、収入合計額は4,734,751千円となった。

支出面では対前年度比で保険給付費が64,295千円増、納付金が220,584千円増等から、支出合計額は3,867,502千円となり、収入支出差引額は867,249千円となった。

2. 基礎数値

		令和6年度	令和7年度	増 減
一般	被保険者数(3月末)	5,514人	5,601人	87人
	被扶養者数(3月末)	5,315人	5,208人	-107人
	任意継続被保険者数(年間平均 再掲)	60人	60人	0人
介護	介護保険第2号被保険者数(年間平均)	4,351人	4,498人	147人
	特定被保険者数(年間平均)	0人	0人	0人
	任意継続被保険者数(年間平均 再掲)	21人	26人	5人

0

3. 保険料率

	令和6年度			令和7年度		
	事業主	被保険者	合 計	事業主	被保険者	合 計
一般保険料	56.814%	37.876%	94.690%	53.208%	35.472%	88.680%
調整保険料	0.786%	0.524%	1.310%	0.792%	0.528%	1.320%
合 計	57.600%	38.400%	96.000%	54.000%	36.000%	90.000%
介護保険料	7.500%	7.500%	15.000%	8.900%	8.900%	17.800%
総合計	65.100%	45.900%	111.000%	62.900%	44.900%	107.800%

4. その他の基礎数値

	令和6年度			令和7年度		
	男	女	計	男	女	計
平均年齢	43.16歳	42.61歳	43.10歳	43.28歳	42.79歳	43.22歳
平均標準報酬月額	465,930円	346,542円	453,316円	477,241円	359,528円	463,953円
年間総標準賞与額	9,071,082千円			10,677,559千円		

5. 収支決算(一般勘定)

(千円)

	科 目	令和6年度	令和7年度	増 減
収 入	健康保険料収入	3,555,585	3,681,260	125,675
	国庫負担金収入	696	741	45
	調整保険料収入	49,420	54,979	5,559
	繰入金	700,000	750,000	50,000
	国庫補助金収入	163,061	195,035	31,974
	特定健康診査等事業収入	0	0	0
	出産育児交付金	1,282	1,006	-276
	財政調整事業交付金	15,431	33,266	17,835
	雑収入	4,495	18,464	13,969
	収入合計	4,489,970	4,734,751	244,781
	経常収入合計	3,561,977	3,697,154	135,177
支 出	事務費	75,678	74,567	-1,111
	保険給付費	1,721,480	1,785,775	64,295
	納付金	1,631,244	1,851,828	220,584
	保健事業費	87,372	96,596	9,224
	営繕費	9,814	2,453	-7,361
	財政調整事業拠出金	49,170	54,671	5,501
	その他	1,397	1,612	215
	支出合計	3,576,155	3,867,502	291,347
	経常支出合計	3,517,163	3,810,378	293,215
収入支出差引額		913,815	867,249	△ 46,566
経常収入支出差引額		44,814	-113,224	△ 158,038

6. 収支決算(介護勘定)

(千円)

	科 目	令和6年度	令和7年度	増 減
収 入	介護保険料収入	376,585	490,001	113,416
	繰入金	77,000	70,000	-7,000
	その他	43	90	47
	収入合計	453,628	560,091	106,463
支 出	介護納付金	414,807	483,793	68,986
	その他			0
	支出合計	414,807	483,793	68,986
収入支出差引額		38,821	76,298	37,477

第2 庶務の概要

1. 事務所

所在地

愛知県名古屋市港区千年三丁目1番12号

2. 組合会

第204回 令和7年8月1日

議決又は報告事項の件名	議決又は報告事項の概要	議決報告の結果			
		出席	欠席	可決	否決
1. 議決事項					
第1号議案 令和6年度収支決算概要に関する件	(一般勘定) 収入 4,489,969,996円 支出 3,576,155,175円 収支残 913,814,821円 (介護勘定) 収入 453,628,072円 支出 414,806,879円 収支残 38,821,193円 上記の決算状況を説明し議決された。	20		20	
第2号議案 令和6年度決算残金処分に関する件	(一般勘定) 法定準備金 0円 別途積立金 913,587,583円 財政調整事業繰越金 227,238円 (介護勘定) 準備金 38,821,193円 上記の決算残金処分状況を説明し議決された。	20		20	
第3号議案 令和6年度保健事業の結果に関する件	令和6年度保健事業決算 特定健診・特定保健指導実施状況 保健事業推進状況 上記の保健事業について説明し議決された。	20		20	
第4号議案 UACJ健康保険組合規約の一部改正 並びに規程の一部改正に関する件	「規約第59条傷病手当金付加金」 「規約第60条延長傷病手当金付加金」 「監査規程」 「保養所管理規程」 上記の改正について説明し議決された。	20		20	
第5号議案 PHRサービス（健康ポータルサイ「MHW」） の切替に関する件	MY HEALTH WEBからPepUpへの切替が提案され 議決された。				
2. 報告事項					
(1)令和6年度予算流用に関する件	特定健康診査事業費より2,000千円を 特定保健指導事業費へ、 家族療養費付加金より200千円を一部負担還元金へ 非常勤職員手当より100千円を役職員諸手当へ 旅費より100千円を役職員手当へ 流用したことを報告した。	20		20	
(2)マイナ保険証の登録率と利用状況に 関する件	マイナ保険証の登録率と利用状況について 報告がされた。	20		20	

第2 庶務の概要

第205回令和8年1月30日

議決又は報告事項の件名	議決又は報告事項の概要	議決報告の結果			
		出席	欠席	可決	否決
1. 議決事項					
第1号議案 令和8年度一般勘定収入支出予算概要に関する件	(一般勘定) 収入 4,615,532,000円 支出 4,615,532,000円 上記の予算概要を説明し議決された。	20		20	
第2号議案 令和8年度介護保険料率の算定に関する件	介護保険料率を17.8%にすることで議決された。 (介護勘定) 収入 555,100,000円 支出 555,100,000円 上記の予算概要を説明し議決された。	20		20	
第3号議案 令和8年度子ども・子育て支援納付金の支援金率に関する件	子ども・子育て支援納付金の支援金率について説明され議決された。	20		20	
第4号議案 UACJ健康保険組合同規約の一部改正に関する件	「規約第60条延長傷病手当金付加金」 「規約第4条設立事業所の名称及び所在地」 「規約第45条保険料及び調整保険料の負担割合」 「規約第48条予備費の費途」 「規約第49条準備金の保有方法」	20		20	
第5号議案 令和8年度保健事業計画（案）に関する件	令和8年度保健事業予算・保健事業計画について説明し議決された。	20		20	
2. 報告事項		20		20	
(1) 令和7年度収入支出決算見直しに関する件	(一般勘定) 収入見込み 4,628,207,000円 支出見込み 3,935,964,000円 収支見込 692,243,000円 (介護勘定) 収入 550,050,000円 支出 483,793,000円 収支見込み 66,257,000円 上記の決算見直しを報告した。				

3. 議員及び理事

種 別	議 員			理 事			任 期
	定員	現員	欠員	定員	現員	欠員	
選 定 議 員	10名	10名	0名	4名	4名	0名	令和 6年8月31日から 令和 9年8月30日まで
互 選 議 員	10名	10名	0名	4名	4名	0名	
計	20名	20名	0名	8名	8名	0名	

第3 事業主・事業所・被保険者等の状況

種 別		前 年 度 末		本 年 度				本 年 度 末	
				増		減			
事 業 主 数		6		0		0		6	
事 業 所 数		6		0		0		6	
被保険者数	男	4,889	人	55	人		人	4,944	人
	女	625	人	32	人		人	657	人
	計	5,514	人	87	人		人	5,601	人
特例退職 被保険者数 （再掲）	男	0	人		人		人	0	人
	女	0	人		人		人	0	人
	計	0	人		人		人	0	人
被扶養者数	男	1,882	人		人	15	人	1,867	人
	女	3,433	人		人	92	人	3,341	人
	計	5,315	人		人	107	人	5,208	人
特例退職者の 被扶養者数 （再掲）	男	0	人		人		人	0	人
	女	0	人		人		人	0	人
	計	0	人		人		人	0	人
介護保険者 第2号 被保険者数	男	2,871	人	43	人		人	2,914	人
	女	381	人	11	人		人	392	人
	計	3,252	人	54	人		人	3,306	人
平均標準 報酬月額	男	467,921	円	－		－		483,873	円
	女	349,002	円	－		－		369,426	円
	計	454,917	円	－		－		470,946	円
特例退職者の 平均標準 報酬月額 （再掲）	男	0	円	－		－		0	円
	女	0	円	－		－		0	円
	計	0	円	－		－		0	円
標準賞与額 （年間合計）	計	9,071,082	千円	－		－		10,677,559	千円

第4 保険給付費の概要

1. 法定給付費

被 保 険 者	区分	令和6年度		令和7年度	
	科目	金額（千円）	被保険者一人当たり （円）	金額（千円）	被保険者一人当たり （円）
	療養給付費	519,528	98,601	539,517	96,774
	薬剤支給	139,086	26,397	158,489	28,428
	入院時食事療養費	1,501	285	1,524	273
	療養費	6,168	1,171	6,576	1,179
	訪問看護療養費	220	42	1,471	264
	移送費	82	16	0	0
	傷病手当金	100,063	18,991	135,811	24,360
	埋葬諸費	50	9	350	63
	出産育児一時金	7,001	1,329	9,501	1,704
	出産手当金	9,058	1,719	10,107	1,813
	一部負担還元金	25,186	4,780	24,980	4,481
	傷病手当金付加金	4,841	919	5,889	1,056
	延長傷病手当金付加金	19,626	3,725	20,558	3,688
	合 計	832,410	157,983	914,773	164,085
年間平均被保険者数（人）		5,269		5,575	

被 扶 養 者	区分	令和6年度		令和7年度	
	科目	金額（千円）	被保険者一人当たり （円）	金額（千円）	被保険者一人当たり （円）
	家族療養費	564,777	107,189	530,465	102,130
	家族薬剤支給	151,733	28,797	168,830	32,505
	家族訪問看護療養費	4,821	915	5,975	1,150
	第二家族療養費	5,852	1,111	6,306	1,214
	高齢者療養給付費	11,851	2,249	7,828	1,507
	家族移送費	0	0	0	0
	家族埋葬料	0	0	100	19
	家族出産育児一時金	20,480	3,887	21,976	4,231
	家族療養費付加金	16,670	3,164	19,499	3,754
	合 計	776,184	147,311	760,979	146,511

第5 指定医療機関

名 称：U A C J 健康管理センター

所 在 地：名古屋市港区千年三丁目1番12号

開設者名：株式会社UACJ

診療科名：内科、外科

診療報酬に関する契約内容の概要：健康保険法の規定による1点 1 0 円として算定した額の
100分の30に相当する額

摘 要：平成26年4月1日から事業所所管

第6保健事業

1. 実施状況

事業区分 (注1)	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	実施状況・時期			評価 (注2)
			資格	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	
特定健康診断事業	3 特定健診（被保険者）	事業主と協力し、受診環境の整備及び受診者に対する受診動機を徹底する 受診してもデータに反映されていないもの、人間ドックの結果が回収されず国内報告できないもの、任意継続者で健康診断を受けていないものについて、対策を講じる	被保険者	全て	男女	18 ～ 75	全員	4,686	・ 通年で事業所への受診勧奨を実施 ・ 健診時期（主に春～秋）に合わせた重点的に案内を実施 ・ 健診結果の回収・データ反映については随時確認を行った	・ 事業主との連携により、勤務時間内での受診や集団健診の実施が可能となり、受診率向上につながった ・ 定期健康診断に追加する形で検査項目を拡充したことで、受診者の負担感が少なく受診促進が図れた ・ 未反映データや未回収結果について、個別に確認・フォローを行ったことにより、一定の改善が見られた	・ 健診結果データの提出遅れや提出漏れにより、国への報告に支障が生じるケースがある ・ 人間ドック受診者の結果回収について、医療機関が本人からの提出に依存する部分が多い ・ 任意継続被保険者は事業主を介さないため、受診勧奨が働きにくく受診率が低い傾向にある ・ 補助について、制度周知が不十分で利用が限定的な場合がある	3
	3 特定健診（被扶養者）	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	被扶養者	全て	女性	40 ～	（上限なし） 全員	27,281	・ 2025年度は受診率43.1%と低下したが、運用変更の影響を受けた初年度として位置づけ ・ 過去の推移（約48%～52%台→43%）から、一時的な変動が生じている状況 ・ 新たな運用への移行期として、安定化前の段階	・ 通年度には50%を超えて到達しており、受診率向上の土台は確立済み ・ 受診しやすい環境整備や働きかけにより、受診率は改善することを確認 ・ 運用が安定すれば、再度同水準までの回復が見込める状態	・ 運用変更により、一時的に受診行動への影響が出た可能性 ・ 新しい仕組みの周知・定着が十分でなく、行動につながりきっていない ・ 受診率が施策や運用状況に左右されやすく、安定化が課題 ・ 今後は新運用の定着と、過去に効果のあった施策の再整理・組み合わせが重要	2
特定保健指導事業	4 特定保健指導（被保険者・被扶養者）	・ 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	被保険者・被扶養者	全て	男女	40 ～	（上限なし） 全員	12,490	・ 流入は全体的に増加（特に新加入78人、健診悪化118人）し、年間を通じて対象者が増えやすい傾向 ・ 改善は209人増加しており、一定の成果は出ているが、母数増の影響が大きい ・ リバウンドは継続（76～67）で一定の再発抑制が効いている ・ 特定保健指導の実施自体も一定水準で推移し、改善増加を下支え向で、長期滞在はやや解消方向	・ 改善者が大幅増（143→209）→行動変容につながる支援が機能 ・ リバウンド層の減少（3年連続357→307）→一部は改善・卒業へ移行 ・ リバウンドは継続（76～67）で一定の再発抑制が効いている ・ 特定保健指導の実施自体も一定水準で推移し、改善増加を下支え向で、長期滞在はやや解消方向	・ 健診悪化が高止まり（117→118）→新規流入の主な要因となっている ・ 新加入・未受診由来の流入が増加（48→78）→入口対策が不十分 ・ 流出（40→63→87）増加→未受診・途中離脱対策が急務 ・ リバウンド・継続該当者が依然一定数存在→生活習慣の定着に課題 ・ 服薬移行は横ばい（55→68→56）で、重症化予防へのつなぎにばらつき	3
	5 スマートヘルス・PHRアクション推進事業	1. MY HEALTH WEBによる事業計画（実施予定期間1） 当保健組合では、現行のPHRサービスとして「MY HEALTH WEB」（株式会社法研）を活用し、加入者の健康意識向上と生活習慣改善に向けた取り組みを行います。主な事業内容は以下の通りです。 ① ウォーキングイベントを開催し、歩数記録やポイント付与によって運動習慣の定着を支援します。 ② 健診結果をWeb上で通知し、加入者が自身の健康状態を把握できるようにします。 ③ 医療費通知を配信し、受診行動の見直しを促します。 ④ バイタルデータ（体重・血圧など）の記録機能を提供し、セルフモニタリングを支援します。 これらの施策により、加入者の健康行動を支援してきましたが、さらなる利便性の向上やデータ活用への強化に向けて、機能面の強化が求められています。 2. Pep Upによる事業計画（実施予定期間2） 2025年度より、民間PHRサービス「Pep Up」（株式会社JMDC）を導入し、保健事業の質的向上と医療DXの推進を図ります。Pep Upでは、加入者の運用情報・レポートデータ・健診データを活用し、個人ごとの健康課題に応じた支援を可能にします。主な事業内容は以下の通りです。 ① メッセージを配信し、健診結果の通知や生活習慣改善に関するアドバイスを提供します。 ② ウォーキングラリーなどのイベントを開催し、楽しみながら健康行動を促進します。 ③ バイタルデータやアンケート結果を記録・確認できる機能を提供し、自己管理を支援します。 ④ レポートや健診情報をもとにデータ分析を行い、個別支援や傾向把握を強化します。 ⑤ PHRサービスとレポート情報等を円滑に連携するため、基幹システム（株式会社システムエクス）の改修を実施し、データ連携の精度と運用効率を向上させます。 ⑥ 株式会社JMDCにデータ分析システムの運用を委託し、PHRと分析基盤の連携体制を整備します。なお、同分析システムは2024年度より導入済みであり、Pep Upに限らず、ポリファーマシー通知、重症化予防通知、歯科健診通知等の種類にも活用しています。これらの通知は、レポート・健診データをもとに対象者を抽出し、個別支援につなげるものであり、医療DXの推進に資する保健事業として位置づけています。 ⑦ 2025年8月に方針決定し、10月に加入者へ公表します。 2026年1月からPep Upのサービス提供を開始し、3月までの並行稼働期間を経て、2026年度に完全移行します。 Pep Upの導入により、保健事業のオンライン化とデータ活用を推進し、業務効率の向上と医療費の適正化を図ります。加入者の行動変容を支援する仕組みを強化し、保健事業の持続可能な運用体制を構築します。	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	5,653	・ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までMY HEALTH WEBで事業を実施 ・ 令和8年1月からPep Upを導入し、3月まで並行稼働後に完全移行 ・ MY HEALTH WEBではウォーキングイベント、健診結果・医療費通知、バイタル記録機能等を提供 ・ 利用者は約1,000人（登録率18%）で安定運用 ・ Pep Upではデータ連携（レポート・健診）を活用した個別支援を開始 ・ ウォーキングラリー、eラーニング、メッセージ配信等を実施 ・ 基幹システム改修およびデータ分析基盤を構築 ・ Pep Up移行後、利用者は約2,400人（登録率42%）へ増加	・ Pep Up導入により操作性・利便性が向上し、登録率が大幅に増加 ・ レポート・健診データ連携により、個別性の高い支援が可能となった ・ ウォーキングや学習コンテンツにより、日常的な健康行動を促進できた ・ メッセージ配信により、継続的な関与・コミュニケーションを強化できた ・ オンライン申請や通知機能により、業務の効率化・ペーパーレス化が図れた ・ データ分析基盤の整備により、施策展開の精度が向上した ・ 事業主との連携（広報・啓発）により、利用促進が図れた	・ MY HEALTH WEBでは利便性・機能面の課題により利用が伸び悩んだ ・ サービス移行に伴い、システム改修や初期構築の負担が大きかった ・ 増加した利用者に伴う費用増の精算が困難であった ・ 並行稼働期間中は利用者側の混乱や分散が生じる可能性があった ・ データ活用への高度化に対して、運用体制の強化が引き続き必要 ・ 継続利用を促すため、コンテンツ更新や施策の工夫が求められる ・ 個別支援施策をさらに広げるため、分析結果の活用促進が必要	3
保健指導宣伝	5,6 Cradle活用型 多様な健康課題対応・支援事業	1. 準備・募集段階 Cradleを活用した保健事業の目的や支援内容について、保健事業担当部署を中心に関係部門間で情報共有を図り、社内向けの事業説明資料を整備します。実施背景や対象テーマ、運営方針などを明確化し、関係者間で認識を統一します。 組合員には、イントラネット、広報紙、ポスター提示、メール配信など複数の広報手段を用いてセミナー開催の案内を行い、参加方法や相談対応の流れをわかりやすく伝えます。Cradleで提供される支援内容に関する基本情報もあわせて提示し、安心して参加できる環境を整えます。 申込受付はオンライン形式で行い、受付管理体制と運営フローを整理することで、円滑な運用を図ります。 2. 実施段階 組合員のライフステージに関連する健康課題（月経不調、男性更年期、育児、介護等）をテーマに、Cradle社と連携してオンラインセミナーを開催します。講師は専門家による解説を中心とし、疑問や自宅などで参加できる形式とすることで、多様な勤務形態や生活環境に対応します。 セミナー以外にも、ラーニング動画の提供、オンライン相談・ヘルプデスクへの利用、医療機関との連携支援など、Cradleが提供する複数の支援手段を活用します。また、アプリケーションを通じて、セミナーやクーポンの検索、領書確認が可能になっており、利用者自身が必要な支援にスムーズにアクセスできる環境を整えます。 セミナー開催後には、希望者に対して個別相談の案内を行い、健康知識の確認テストおよびアンケートを通じて理解促進を図ります。これらの情報は、支援ニーズを把握し、施策の継続的な改善につなげるための基礎資料として活用します。 3. 評価・判定段階 事業実施後は、セミナー参加者数、相談件数、アンケート回収率などの定量的指標をもとに運用状況と事業効果を把握します。加えて、アンケートの自由記述欄や相談内容等を分析し、満足度、理解度、今後の支援ニーズなどの定性的な観点も整理します。 評価結果は総括資料としてとりまとめ、保健事業担当部署および関係部門間で共有し、Cradle社との振り返りを実施します。そこでは、利用者データやレポートも参考にしながら、得られた課題と示唆を整理し、次年度以降の保健事業計画に反映します。	被保険者・被扶養者	全て	男女	0 ～	（上限なし） 全員	1,650	・ 令和7年10月～令和8年3月に事業を実施 ・ 事前に周知計画・コンテンツ配信計画を策定し、段階的な情報発信を推進 ・ オンラインセミナーを複数部署で開催し、アーカイブ配信による継続的な支援を拡大 ・ 動画視聴、オンライン相談、クーポン利用等の複合サービスを提供 ・ 実施後、アンケートや利用データをもとに評価および関係者と振り返りを実施	・ オンライン中心のため、場所や時間に制約されず参加しやすい ・ アーカイブ配信により、参加機会を拡大し、段階的な情報発信を推進 ・ セミナー・相談・動画等の複合的な支援により、満足度の高いサービス提供ができた ・ 専門家による情報提供により、健康課題の理解促進につながった ・ 相談機能の整備により、心理的ハードルの低下と行動変容のきっかけ創出につながった ・ 事業主主導の運営により、社内展開がスムーズに進んだ	・ 認知度にはばらつきがあり、対象者全体への浸透が十分でない ・ 業務都合によりリアルタイム参加が難しい場合がある ・ テーマによって参加率に偏りが見られる ・ オンライン中心のため、継続利用につながらないケースがある ・ 個別相談の利用促進にさらなる工夫が必要 ・ 行動変容や医療費への影響等の定量的評価が難しい ・ 健康課題に対する心理的ハードルにより利用を控えるケースがある ・ 今後は他施策（Pep Up等）との連携により周知・活性化が課題	3
	5 機関紙の発行	・ 年2回程度の発行（通常は8ページ 特集12ページ カラー版） ・ 紹介およびホームページの掲載 ・ 郵送書類等への封入	被保険者・被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	1,430	・ 年度内に機関紙を2回発行（通常号・特集号） ・ 提示、ホームページ掲載、郵送物への同封により周知を実施 ・ 秋以降は委託先を法研中部から社会保険研究所へ変更し、新体制で運用を実施	・ 定期発行により継続的な情報発信ができた ・ 複数の媒体（提示・WEB・郵送）により幅広い対象者に周知できた ・ 委託先変更により制作体制の見直しを図られ、円滑な運用につながった ・ 特集記事により健康意識向上に寄与する内容発信ができた	・ 閲覧状況の把握が難しく、効果検証が限定的 ・ 一方向の情報発信となり、行動変容への影響が限定的 ・ 健康課題への訴求が十分とはいえない ・ 委託先変更に伴う初期調整が必要であった ・ 今後はWEBやPHRと連携した情報発信強化が課題	3
後発医薬品切替促進	5,6 子供にとってより良い医療のかかり方	・ #8000「小児救急電話相談事業」の啓発として、広報活動用キャラクターのイラストのマグネットシート・リーフレットの作成と配布 ・ 広報活動用キャラクター「それいけアンパンマン」の使用については、厚生労働省を通じて「日本テレビ音楽株式会社」に承認済 ・ 休日・夜間診療、救急要請の適正利用、医療費の負担割合等、子育て世代に情報提供するためのリーフレット（ポストカード）の作成と配布 ・ 育児費配布（第一子のみ）	被保険者・被扶養者	全て	男女	0 ～ 14	全員	0	・ 年度内にリーフレット、マグネットシート等の広報資料を作成・配布 ・ 子育て世代を中心に、継続的な情報提供を実施 ・ 第一子世帯に対し育児書の配布を実施	・ キャラクター活用により、親しみやすく受け取りやすい情報発信ができた ・ 紙媒体により、確実に対象世帯へ情報を届けることができた ・ 子育て世代に特化した内容により、実生活に即した情報提供ができた ・ 育児書配布により、初めて子育てをする層への支援が強化された	・ 情報提供のみでは行動変容の把握が難しい ・ 資料の活用状況（閲覧・理解度）の把握が難しい ・ 若年層に対してはデジタル媒体での情報提供強化が必要 ・ 継続的な啓発のため、他施策との連携が求められる ・ 医療機関受診行動への影響を定量的に評価することが難しい	2
	7 後発医薬品切替促進	外部委託を通じて利用状況等をしつづつ、適切な利用促進を図る	被保険者・被扶養者	全て	男女	0 ～	（上限なし） 全員	360	・ 年度内にレシート分析を行い、対象者抽出および通知送付を実施 ・ 対象者への通知は計画に基づき継続的に実施し、切替促進の取組を推進	・ レシートデータを活用した抽出により、対象者への確実なアプローチができた ・ 自己負担額の差額提示により、切替のメリットを具体的に伝えられた ・ 委託事業者との連携により、効率的な運用が可能となった ・ 継続的な通知により、加入者の意識向上につながった	・ 通知のみでは行動変容につながらない場合がある ・ 後発医薬品に対する不安や理解不足が一定数存在 ・ 効果測定（実際の切替率や医療費負担）の把握に課題がある ・ 今後は啓発強化や医療機関との連携が求められる	4

1. 実施状況

疾病予防	5	ICT活用型禁煙支援事業①「ascure卓煙」	1. 準備・募集段階 禁煙希望者を対象に、喫煙状況等を踏まえた参加条件および人数枠を設定し、通年で申込受けを行います。加えて、禁煙週間など全国的な健康啓発活動の時期に合わせて、年に数回の限定キャンペーンを実施することで、参加促進を図ります。 広報活動としては、保健ニュース等の既存媒体に加え、メール配信や掲示物、QRコード案内などを組み合わせ、加入者への定期的かつ効果的な周知を行います。 2. プログラム実施段階 初回面談を通じて参加者の状況を把握した上で、個別支援を開始します。支援期間は原則3か月とし、以下のICTツールを活用した禁煙支援を実施します。 - 専用アプリによる記録管理、禁煙学習コンテンツの配信 - アラート機能による行動支援 - 市販のOTC禁煙補助薬の希望者への提供（別途条件あり） 3. 評価・判定段階 禁煙継続率による定期的なオンライン面談による専門的支援 - チャットツールによる不安への即時対応および進捗確認のフォロー - これらを組み合わせることで、参加者による主体的な取り組みと継続的な支援の両立を図ります。 4. 評価・判定段階 プログラム終了後、面談実施から概ね6か月を目安に禁煙継続状況の判定を行います。 評価は以下の視点を総合的に活用し、継続状況と判断します。 - 参加者自身の自己申告 - アプリ上での行動記録 - 面談時の担当者による評価 さらに必要に応じてアンケート調査や追加のオンライン面談を実施し、満足度や支援効果を定量的・定性的に把握します。 これらの結果は次年度以降の施策設計に反映し、禁煙支援体制の改善・強化につなげます。	被保険者・被扶養者	全て	男女	20	～	(上限なし)	全員	374	・ 通年で参加申込を受け付け、随時プログラムを開始 ・ 禁煙週間等の時期に合わせて重点的に周知・募集を実施 ・ 参加者に対し、初回面談後、3か月間の禁煙支援を実施 ・ プログラム終了後、概ね6か月時点で禁煙継続状況の評価 ・ ICT（アプリ・オンライン面談・チャット）により、継続的かつ個別対応が可能 ・ 医療資格者による定期フォローが禁煙継続の支えとなった ・ 通年募集により参加しやすい仕組みを構築できた ・ 事業主と連携した周知により一定の参加者を確保 ・ 定量的な効果（医療費・労働損失）を示せたことで事業価値が明確化 ・ 参加者数が少なく、事業効果の波及が限定的 ・ 禁煙プログラムの認知不足により応募が伸び悩む ・ 自己申告ベースの評価が含まれるため客観性の確保に課題 ・ 任意参加のため、禁煙意欲の低い層へのアプローチが困難	1
	5	ICT活用型禁煙支援事業②「みんな禁煙」	1. 準備・募集段階 実施に先立ち、加入者のうち希望される方を対象として、実施条件および参加人数の枠を設定します。募集期間は2025年5月30日から2025年6月20日までとし、禁煙週間などの健康啓発期間に合わせて年恒例、期間限定で実施します。広報手段としては、保健ニュース、社内掲示物、WEBサイト、QRコードなどを活用し、効果的な周知を図ります。 禁煙補助薬については、市販薬（OTC）を対象とし、日本調剤オンラインストアを通じてクーポンコードによる無料購入方式を採用します。 ※購入費および配送費は補助申請の対象外です。 2. プログラム実施段階 支援期間は原則3か月間とし、禁煙終了後に順次開始します。専用アプリ「みんな禁煙」を通じて以下の支援を実施します。 ・ 匿名のチーム形式による参加者の励まし合いや情報交換の促進 ・ 禁煙に関する動画・記事等のコンテンツ提供 ・ 禁煙行動の記録・管理機能（入力・閲覧・振り返り） ・ 希望者を対象とした運営者によるサポートメッセージや継続フォロー これらの支援を通じて、参加者のモチベーション維持と禁煙習慣の定着を図ります。 本プログラムの実施期間は、2025年9月18日をもって終了予定です。 3. 評価・判定段階 支援期間終了後には、禁煙の継続状況について総合的な評価を実施します。主な判断材料は以下の通りです。 ・ 自己申告による状況報告 ・ アプリ上の記録・行動履歴 ・ 必要に応じてアンケート調査や個別面談の実施 評価結果は、次年度以降の施策検討・改善に活用し、継続的な健康支援体制の構築につなげます。	被保険者・被扶養者	全て	男女	20	～	(上限なし)	全員	1,375	・ 2025年5月30日～6月20日に募集を実施（期間限定） ・ 参加者40名がプログラムに参加 ・ 募集終了後、概ね3か月間の禁煙プログラムを実施（～9月18日まで） ・ アプリ「みんな禁煙」を活用し、チーム制による禁煙支援を実施 ・ 禁煙補助薬（ニコチンガム・パッチ）をクーポン形式で提供 ・ プログラム終了後、自己申告および行動履歴により禁煙成功者を評価 ・ 匿名チーム制（5人1組）により心理的ハードルが低減し、参加しやすい仕組み ・ アプリを活用したピアサポートによりモチベーション維持が図れた ・ 禁煙補助薬との併用により禁煙開始の後押しとなった ・ 短期集中型（3か月）のため参加・定着しやすい設計 ・ 禁煙週間に合わせて募集により一定の参加者を確保 ・ 事業主と連携した広報により周知機会を確保 ・ 参加者40名に対し成功者9名と、成功率のさらなる向上が課題 ・ 期間限定募集のため、タイミングが合わない層の取り込みが困難 ・ 自己申告ベースの評価に依存する部分がある ・ アプリ利用の継続に個人差があり、継続者への対応が課題 ・ 禁煙補助薬の費用が補助対象外であるため、利用に差が生じる可能性 ・ 禁煙意欲が低い層へのアプローチが引き続き困難	3
	3	ハビルス健診活用型 健診推進・総合支援事業	1. 準備・募集段階 実施にあたっては、まず対象者および健診項目を設定し、被扶養者に対しては特定健診項目の一部を移行する形で制度設計を行います。予約システムの導入準備は委託事業者が担い、WEB上で予約可能な仕組みを構築します。 広報・募集については、企業内および被扶養者向けにチラシ配布、WEB掲載、QRコード活用などを通じて制度の案内を行い、参加促進を図ります。併せて、医療機関や地域保健機関との連携体制を整備し、受診体制を確保します。 また、補助額の設定に向けて、対象者数・想定実施回数・単価等に関する基礎調査を実施し、事業費支出の根拠とします。費用については、制度導入の経路を踏まえ、金額を特定健康診査事業費として計上します。 2. 実施段階 予約に基づく受付対応は委託事業者が担い、被扶養者を含めて円滑な誘導を行います。必要に応じて、メールや文書による受診勧奨通知を配信し、積極的な参加を促進します。健診の実施後は、結果通知の配布や、必要に応じて紹介状の発行等を委託事業者が対応し、継続的な健康管理につながる仕組みを構築します。 3. 評価・判定段階 事業終了後には、受診率や属性別傾向などの実施データを収集・分析し、事業効果を検証します。加えて、満足度に関するアンケート調査を実施し、利用者からのフィードバックを収集します。これらの評価結果をもとに次年度に向けた改善策を整理し、事業報告書を作成します。さらに、実績に基づく補助額の精算を行い、必要に応じて次年度の補助額見直し案を提示します。	被保険者・被扶養者	全て	男女	20	～	(上限なし)	全員	9,535	・ 令和7年5月12日から令和8年3月31日まで事業を実施 ・ 健診予約支援システム「ハビルス健診」を導入し、WEB予約体制を整備 ・ 被扶養者の特定健康診査項目の一部を本事業へ移行 ・ 企業内広報、チラシ配布、WEB掲載、QRコード活用により周知を拡大 ・ 委託事業者による予約受付、当日運搬、結果通知、紹介状発行等を担当 ・ 必要に応じてメールや文書による受診勧奨を実施 ・ 利用実績は377名（被保険者39名、被扶養者338名） ・ 事業終了後に実施データの集計・分析、関係者にアテンドを実施 ・ 次年度は全エリアへ拡大し、健診事業をハビルス健診へ一本化予定 ・ 「女性のがん予防検査サポート制度」を新設予定 ・ WEB予約により、24時間申込みが可能で利便性が向上 ・ QRコードやWEB掲載により、対象者への周知がやすくなった ・ 委託事業者による運用で、受付・通知・結果対応が円滑に実施できた ・ 被扶養者を含めた受診体制の整備により対象範囲を拡大できた ・ 健診後のフォロー体制を定め、継続的な健康管理の仕組みを構築できた ・ データ分析やヒアリングにより、改善材料を把握できた ・ ハビルス健診への集約により、利便性向上と運営効率化が見込めることを確認 ・ 想定受診者数を下回る ・ 受診時期が3月に集中 ・ 全エリア展開に向けた運営体制の強化が必要 ・ 一本化後は受診勧奨や周知の精度向上が必要 ・ 新制度追加に伴い、わかりやすい案内設計が求められる	4
	4	慢性腎臓病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）	ハイレベル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	被保険者・被扶養者	全て	男女	18	～	(上限なし)	全員	458	・ 健診データおよびレセプトを基に対象者を抽出し、年度内に受診勧奨通知を実施 ・ 対象者への通知は計画どおり実施し、案内送付率は100%を達成 ・ 通知後の受診状況について把握・評価を行い、受診率は13%となった ・ 健診・レセプトデータを活用した抽出により、腎疾患リスクの高い対象者への確にアプローチできた ・ 対象者全員への漏れのない通知実施により、確実な受診勧奨が可能となった ・ 腎疾患の重症化リスクを強調した内容により、受診意欲の喚起につながった ・ 委託事業者との連携により、効率的かつ確実な通知業務の実施ができた ・ 行動変容の促進が課題 ・ 文書通知のみでは受診に結びつかない対象者が一定数存在 ・ 腎疾患は自覚症状が乏しく、受診の優先度が低くなりやすい ・ 対象者の健康意識や生活状況により受診行動に差が生じる ・ 電話・ICT等を活用した追加フォローなど、多面的なアプローチ強化が必要	3
	8	インフルエンザ予防接種費用補助	・ 上掲2,000円の補助	被保険者・被扶養者	全て	男女	0	～	(上限なし)	全員	5,612	・ 年度内に予防接種費用補助事業を実施 ・ 対象者に対し周知を行い、補助申請を受け付け ・ 接種者数は2,691人となり、計画値（2,000人）を上回る実績となった ・ 費用補助により接種の心理的・経済的ハードルが低減された ・ 事業主と連携した周知により、広く対象者へ情報提供ができた ・ 季節性ニーズに合致した施策であり、自然な参加促進につながった ・ 制度がシンプルで利用しやすくなった ・ 接種行動につながりやすくなった ・ 接種の実施状況（職域・個別医療機関等）の把握にばらつきがある ・ 申請手続きが負担となり、未申請者が一定数存在する可能性 ・ 接種意欲が低い層へのアプローチが限定的 ・ 補助額や周知方法の見直しによりさらなる利用促進が課題 ・ オンライン化や簡便化など、手続・面の改善余地がある	4
	5	chocoZAPアプリ連携型アクティブライフ支援事業	1. 準備段階 事業実施に先立ち、chocoZAPアプリおよび施設利用に係る支援内容を整理し、対象範囲、補助条件、スケジュールを確定します。あわせて、chocoZAP運営事業者との調整を行い、会員登録・施設利用に関する連携体制を整えます。案内文書・申込資料・説明用コンテンツ等を作成し、健診結果との連携分析に備えた情報管理体制を構築します。 2. 募集段階 加入者に対し、本事業の目的、利用対象サービス、補助内容および申込手順等を通知し、募集を開始します。ホームページやメール等により周知を図り、希望者に対する初期案内や登録支援を実施します。申込状況を随時確認し、登録情報に基づき利用者リストを作成します。 3. 実施段階 対象加入者に対して、chocoZAPアプリによる健康記録・運動管理の活用を促進します。加えて、chocoZAP施設を通じて運動補助を提供し、目標的な運動習慣の定着を支援します。アプリおよび施設の利用状況に関するデータを定期的に収集・分析し、健診結果との統合を行うことで、生活習慣の変化や健康指標の改善傾向を把握します。 4. 評価・判定段階 年度終了後、アプリ利用率、施設来館頻度、記録継続状況、健診結果の推移等をもとに事業の効果性を評価します。あわせて、アンケート等により健康意識の変化や利用満足度を確認し、事業の社会的意義と支援方針の妥当性を判定します。分析結果は報告書として整理し、次年度以降の事業展開に向けた改善案の検討につなげます。	被保険者・被扶養者	全て	男女	40	～	(上限なし)	全員	2,544	・ 令和7年7月から令和8年3月まで事業を実施 ・ 事業開始前に制度設計および運営体制を整備し、募集・登録支援を実施 ・ 加入者への周知を行い、累計1,000名を上回る申込があり、想定を上回る参加となった ・ アプリ利用および施設利用を通じて運動機会の提供と行動変容支援を実施 ・ 利用データおよび健診情報をもとに事業評価に向けた分析を実施 ・ アプリとリアル施設を組み合わせた仕組みにより、行動に移しやすい環境を整備できた ・ 利用料の全額補助により参加のハードルが低減された ・ 参加者数が想定を上回り、健康意識の高まりが見られた ・ 事業主と連携した周知により、参加促進が図れた ・ データを活用した分析基盤を構築できたことにより、今後の施策検討に資する情報が得られた ・ 登録後の継続利用率に個人差があり、習慣化に至らないケースがある ・ 利用データと健康改善効果の因果関係の評価が難しい ・ 運動習慣がない層への行動変容の働きかけが引き続き課題 ・ 施設利用環境（立地・時間等）により利用頻度に差が生じる可能性 ・ 継続的な参加を促すためのフォロー・施策や動機付けの強化が必要	4

1. 実施状況

	5	女性・子どもの レセプト活用適 正服薬支援事業	①レセプトデータの分析・対象者抽出 レセプトデータを活用し、医療機関から発行された診療 報酬明細書をもとに、対象者の処方情報を精査します。 分析のポイントとして、以下の事項に留意します； -同効薬・類似薬の重複処方状況 -薬剤数の多寡による有害事象発生のリスク -長期投薬や薬剤相互作用の可能性 分析の結果、多剤投与または薬剤による健康リスクの可 能性が高いと判断された対象者を抽出します。抽出作業 は、委託先である株式会社JMDCが保有するデータ解析シ ステムと専門知見を活用して実施します。 ②通知物の作成・発送 抽出された対象者に対して、適正服薬に関する注意喚起 を含め； -現在服用している薬剤のうち、重複服薬が疑われる品目 名 -多剤併用による健康リスクの概要 -主治医または薬剤師への相談推奨文言 -今後の服薬管理に関する簡易ガイド 通知物の作成および発送業務は株式会社JMDCに委託し、 個人宅宛に郵送します。個人情報の適正管理を徹底し、 通知が安心して受け取れるよう封筒・表記内容にも配慮 します。 ③対象者・関係者への対応 通知発送後、対象者や保護者からの照会に備え、相談窓 口を設置します。また、医療機関に対しても事業の趣旨 と通知内容を共有し、現場での対応を支援します。 ※事業は、加入者全体を対象として実施するが、申請額 は女性と子どもに係る費用のみ計上します。	被保険者・ 被扶養者	全て	男女	0	～	(上 限 な し)	全員	186,874	・レセプト分析および対象者抽出 を実施し、該当者へ通知文を送付 ・通知発送後、問い合わせ対応お よび関係者連携を実施 ・年度内の一連の分析・通知・フ ォロー業務を完了 ・レセプトデータに基づく抽出 により、リスクの高い対象者への確 にアプローチできた ・個別通知により、具体的な服薬 内容を踏まえた注意喚起が可能と なった ・専門家監修により、信頼性の高 い情報提供が実施できた ・相談窓口の設置により、対象者 の不安軽減および理解促進につな がった ・医療関係者との連携により、行 動変容につながる支援体制を構築 できた	・通知のみでは受診や相談行動に 結びつかないケースが一定数存在 ・対象者の理解度や健康リテラシー により効果に差が生じる ・多剤併用の背景に複雑な疾患状 況があり、単純な改善が難しい場 合がある ・フォローアップ体制の強化（電 話・ICT等）が今後の課題 ・服薬改善の成果や医療費影響の 評価に時間を要する ・対象が広範であり、優先順位を 踏まえた介入の工夫が必要	4	
体育 奨励	2,5	ICTによる情報 提供・意識行動 変容に向けたイ ベント展開(健康 ウォーク等)	・個別の情報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	被保険者	全て	男女	0	～	74	全員	2,439	・年度内を通じて健康ポータルサ イトを運用し、健康ウォーク等の イベントを実施 ・情報配信およびイベントを組み 合わせた施策により、参加機会を 提供 ・インセンティブ施策を活用し、 イベント参加の促進を図った ・ポータルサイトを活用した情報 発信により、継続的な接点を確保 できた ・健康ウォーク等の参加型イ ベントにより、楽しみながら健康行 動を促進できた ・インセンティブの付与により参 加意欲の向上につながった ・デジタルツールの活用により、 手軽に参加できる環境を整備で きた	・参加者が一部に偏る傾向があり 、対象全体への波及が限定的 ・イベント参加の継続率に個人差 がある ・ポータルサイトの利用率向上に 向けた周知強化が必要 ・健康無関心層へのアプローチが 依然として課題 ・さらなる行動変容につなげるた め、コンテンツや施策の工夫が必 要	3	
直 営 保 養 所	-	-	-	-	-	-	-	～	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	1,2,5	ベネフィットス テーション活用 型健康スマート ライフ推進事業	1.準備・募集段階 事業開始にあたり、専用アプリの利用案内や申込資料の 作成・整備を行い、制度の趣旨や活用方法について分か りやすく周知します。併せて、加入者および事業主に対 して制度の概要を丁寧に説明し、参加募集を開始します 。また、健康保持・増進を目的とした単独キャンペーン （例：運動習慣の定着、睡眠改善の推進など）を企画し 、各企業および従業員に向けて告知を行います。 2.プログラム実施段階 加入者による専用アプリへの登録を促し、継続的に健康 支援サービスの利用を展開します。利用者に対してはプ ッシュ通知や各種イベントと連動した情報発信により、 継続的な利用意欲を高める施策を実施します。さらに、 検査キットの提供やオンライン医療相談などを含む多面 的な支援メニューを紹介し、それぞれが自主的に活用で きる環境づくりを図ります。 3.評価・判定段階 制度実施後は、アプリの利用実績やキャンペーンへの反 響について集計・分析を行い、実施内容の有効性を評価 します。加えて、被保険者およびその家族の健康意識や 行動変容に関する満足度調査を実施し、定性的な変化を 把握します。医療費の推移や健診結果との関連性につ いても分析を行い、施策の効果検証を多角的に進めます 。これらの成果や課題については企業と共有し、次年度以 降の制度設計および体制構築に活かします。	被保険者・ 被扶養者	全て	男女	18	～	(上 限 な し)	全員	5,772	・令和7年4月から令和8年3月まで 事業を実施 ・事業主を中心に制度周知および キャンペーンを展開し、利用促進 を図った ・専用アプリを通じた健康サービ スの提供を継続的に実施 ・日常生活に密着したサービス内 容により利用しやすかった ・事業主主体のキャンペーン実施 により、参加意欲の向上につなが った ・専用アプリによりサービスが集 約され、利便性が高かった ・大幅に計画を上回る利用実績と なり、関心の高さが確認できた ・健康保険組合が費用負担するこ とで、利用ハードルが低減された ・福利厚生と健康施策を一体化し たことで、自然な参加促進につな がった	・利用者のサービス利用内容に偏 りが生じる可能性 ・利用が一時的にとどまり、継続 的な健康行動に結びつかないケ ースがある ・健康無関心層へのアプローチが 十分ではない ・サービス利用と健康指標改善の 関係性の評価が難しい ・多様なサービスの中で健康施策 としての位置づけを強化する必 要がある ・今後は利用データを活用した施 策の高度化が求められる	3	
	8	保養所（直営）	・ホームページの更改に伴い、直営保養所の予約シ ステムを導入 ・継続運営と管理	被保険者	全て	男女	0	～	(上 限 な し)	全員	5,260	・年度を通じて直営保養所の運営 を継続 ・ホームページ更改に伴い予約シ ステムを導入 ・施設運営管理は外部委託により 実施し、安定的な運営体制を確保 ・外部委託により、効率的かつ安 定した施設運営が可能となった ・予約システム導入により、利用 手続きの利便性が向上 ・低料金で利用できる環境により 、継続的な利用ニーズを確保 ・自然環境を活かした施設として 、リフレッシュニーズに対応でき た	・利用時期の偏り（繁忙期集中） への対応が必要 ・利用実績のさらなる向上に向け た周知強化が課題 ・外部委託に依存するため、品質 管理や情報共有の徹底が必要 ・施設維持費の増加や老朽化対応 に課題 ・健康増進効果の定量的な把握が 難しい	4	
予 算 措 置 な し	8	家庭常備薬の斡 旋	・事業所へ案内を配布	被保険者・ 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	260	・年度内に1回、事業所を通じて 案内を配布 ・スイッチOTC医薬品を含む家庭 常備薬の申込・購入を実施 ・一部商品について補助を適用し 、利用促進を図った ・費用補助により、市販薬の利用 ハードルが低減された ・スイッチOTCの活用により、軽 度症状に対するセルフケアの意識 向上につながった ・家庭での初期対応が可能となり 、利便性の高い施策となった ・外部委託により効率的な運用が 可能となった	・セルフメディケーションの理解 が十分でない層も一定数存在 ・案内のみではスイッチOTCの活 用意図が十分に伝わらない可能 性 ・利用状況や医療費抑制効果の把 握が難しい ・継続的な啓発や情報提供の工夫 が必要	2	

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. 4.0%未満 2. 4.0%以上 3. 6.0%以上 4. 8.0%以上 5. 10.0%

2. 固定施設の概要

種別	名 称	所 在 地	利 用 人 数 (人)			摘 要
			被保険者	被扶養者・その他	合計	
	安曇野山荘	長野県安曇野市穂高牧	146	416	562	

第7 決算残金処分

1. 一般勘定

(単位：円)

決算状況		決算残金処分内訳	
収入決算額	4,734,751,394	準備金	0
支出決算額	3,867,502,230	別途積立金	866,565,320
差引残額	867,249,164	繰越金	683,844

2. 介護勘定

(単位：円)

決算状況		決算残金処分内訳	
収入決算額	560,091,497	準備金	76,298,934
支出決算額	483,792,563	翌年度繰越金	0
差引残高	76,298,934	—	—

第8 財産の移動状況

1. 一般勘定

(単位：円)

種 別	前年度末現在		本年度中移動				本年度末現在	
	数量	金額又は価格	増		減		数量	金額又は価格
			0	金額又は価格	数量	金額又は価格		
準備金		1,334,142,343				0		1,334,142,343
別途積立金		4,688,804,538		866,565,320		750,000,000		4,805,369,858
退職積立金		27,350,000				0		27,350,000
土地		41,100,000				0		41,100,000
建物	2	19,114,887				2,858,100		16,256,787
備品等	10	681,568		759,000		254,658		1,185,910
計	12	6,111,193,336		867,324,320		753,112,758		6,225,404,898

2. 介護勘定

(単位：円)

種 別	前年度末現在		本年度中移動				本年度末現在	
	数量	金額又は価格	増		減		数量	金額又は価格
			数量	金額又は価格	数量	金額又は価格		
準備金		128,929,257		76,298,934		70,000,000		135,228,191

第9 組合債

借入なし

借入先	前年度末現在	本年度借入額	本年度償還額	本年度末現在
—	0 円	0 円	0 円	0 円

第10 その他重要な事項

なし

U A C J 健康保険組合財産目録

令和8年3月31日残高＋
令和7年度決算残金処分後

1. 一般勘定

種 別			数量	金額又は価格 (円)	備 考
準備金	金員	銀 行 預 金	3	1,313,420,343	
		支払基金委託金	1	20,722,000	
		計	4	1,334,142,343	
別途積立金	金員	銀 行 預 金	6	4,805,369,858	令和8年3月31日 3,938,804,538円（別途積立金残高） + 令和7年度決算残金 866,565,320円
退職積立金	金員	銀 行 預 金	2	27,350,000	
その他財産	土地（保養所）		1	41,100,000	
	建物（保養所）		2	16,256,787	
	備品等（保養所含む）		10	1,185,910	
	計		13	58,542,697	
総 計		25	6,225,404,898		

2. 介護勘定

種 別			数量	金額又は価格 (円)	備 考
準備金	金員	銀行預金	2	135,228,191	
総 計			2	0	

令和 8年 9月 7日

U A C J 健康保険組合

理事長 青 山 康 則