

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月31日

名糖健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23500
組合名称	名糖健康保険組合
形態	連合
業種	その他の製造業

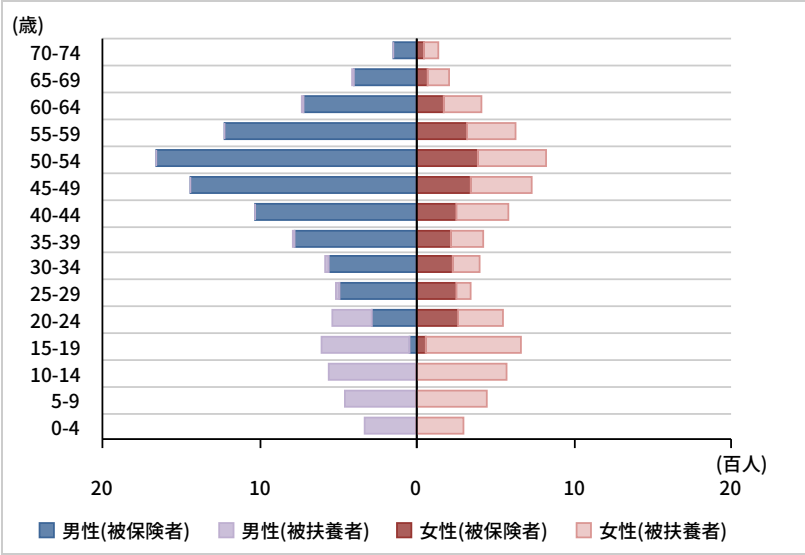
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	11,400名 男性78.1% (平均年齢47.19歳) * 女性21.9% (平均年齢42.95歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	17,960名	-名	-名
適用事業所数	30カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	36カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	108% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	7,557 / 9,537 = 79.2 %	
	被保険者	7,001 / 7,604 = 92.1 %	
	被扶養者	556 / 1,933 = 28.8 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	540 / 1,686 = 32.0 %	
	被保険者	536 / 1,636 = 32.8 %	
	被扶養者	4 / 50 = 8.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	59,700	5,237	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	20,000	1,754	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	11,098	974	-	-	-	-
	疾病予防費	123,216	10,808	-	-	-	-
	体育奨励費	6,586	578	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4,400	386	-	-	-	-
	小計 …a	225,000	19,737	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,436,166	476,857	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.14	-	-	-	-	-

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	46人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	288人	25～29	492人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	561人	35～39	772人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,032人	45～49	1,437人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,657人	55～59	1,220人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	719人	65～69	399人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	147人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	58人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	263人	25～29	252人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	228人	35～39	215人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	249人	45～49	344人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	389人	55～59	318人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	176人	65～69	65人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	48人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	336人	5～9	458人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	560人	15～19	563人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	254人	25～29	25人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	19人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	302人	5～9	444人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	569人	15～19	606人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	284人	25～29	86人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	171人	35～39	210人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	331人	45～49	386人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	432人	55～59	314人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	240人	65～69	139人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	96人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 中規模な健保組合である。
- 母体企業5社のうち、(株)C&Fロジホールディングスのグループ企業で被保険者数の76.1%を占めている。
- 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。
- 50歳前後男性に加入者構成が偏っている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 直近5年間で上昇傾向ではあるが、被扶養者の特定健診受診率が低い(R4年度：28.8%)
- 喫煙割合が高い

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兼コラボヘルス推進委員会
保健指導宣伝	事務研究会
保健指導宣伝	セミナー補助

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人向けポータル
--------	----------

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（被保険者・被扶養者）
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	家庭常備薬の斡旋
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	受診勧奨通知
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	郵送によるがんリスク検診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	レディース健診
疾病予防	前期高齢者健康相談事業
疾病予防	口腔衛生指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	健康相談室
疾病予防	データヘルス計画実施事業
体育奨励	スポーツ奨励補助
体育奨励	ヘルスアップキャンペーン
その他	保養施設等利用補助

事業主の取組

※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	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				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	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理事業推進委員会兼コラボヘルス推進委員会	【目的】健康管理管理事業を円滑かつ効果的に推進する為	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--				-
	1	事務研究会	【概要】5会場(東京、名古屋、福岡、仙台、岡山)において開催	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	--				-
	2	セミナー補助	健康教育機会の提供と健康リテラシーの向上	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--				-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	個人向けポータル	【目的】情報発信、ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--				-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	【目標】健康状態の可視化	全て	男女	40～74	被保険者	--				-
	3	特定健診(被扶養者)	【目標】健康状態の可視化	全て	男女	40～74	被扶養者	--				-
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者・被扶養者)	【目標】メタボリックシンドローム減少を目標に、保健指導を実施。	全て	男女	40～74	加入者全員	--				-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				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	
保健指導宣伝	7	後発医薬品切替促進	【目標】後発医薬品切替率向上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-	-
	1,2,7	家庭常備薬の斡旋	【目的】被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置	全て	男女	20～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	1,2,8	機関誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-	-
	2,5,7,8	医療費通知	医療費、給付金のお知らせ	全て	男女	18～74	加入者全員	--	-	-	-	-
疾病予防	4	受診勧奨	【目標】生活習慣病の重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	2,4,5	受診勧奨通知	【目標】生活習慣病の重症化予防	全て	男女	35～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	人間ドック・脳ドック	【目標】疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	35～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	郵送によるがんリスク検診	【目標】がん等の早期発見・早期治療	全て	男女	30～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	生活習慣病予防健診	【目標】生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	--	-	-	-	-
	3	レディース健診	【目標】生活習慣病やがんの早期発見	全て	女性	20～74	被扶養者	--	-	-	-	-
	2,4	前期高齢者健康相談事業	高額医療費となりやすい前期高齢者の健康促進	全て	男女	65～70	その他	--	-	-	-	-
	4,5	口腔衛生指導	【目的】う蝕(虫歯)の早期発見、早期治療	全て	男女	20～74	被保険者	--	-	-	-	-
	2,3,8	インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザの罹患防止、重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	--	-	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
	2,5	喫煙対策事業	【目的】喫煙割合の減少	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-
	6	健康相談室	産業医以外での相談機会の提供。	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-
	2,3,4,7	データヘルス計画実施事業	増え続ける医療費を削減するために健診結果やレセプトデータを分析することで、被保険者及び被扶養者の健康状態や要管理者に対して、糖尿病等生活習慣病の重症化予防など、全般的な健康管理・保健指導を行う。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-
体育奨励	2,5	スポーツ奨励補助	運動習慣の動機付け	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-
	2,5	ヘルスアップキャンペーン	運動習慣の動機付け、生活習慣改善の動機付け、健康リテラシーの向上	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-
その他	2,8	保養施設等利用補助	心身の療養と健康意識の啓発	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	--	-	-	-

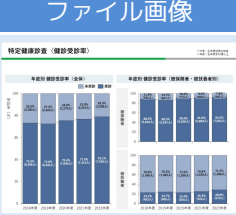
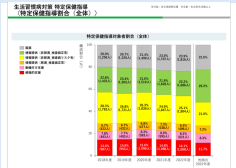
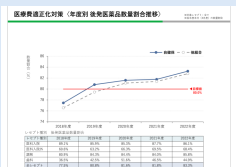
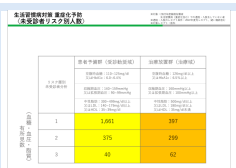

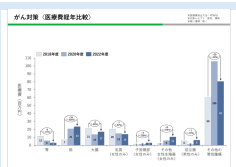
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業


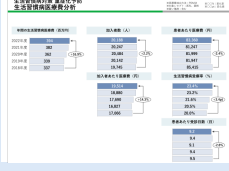
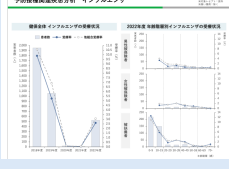

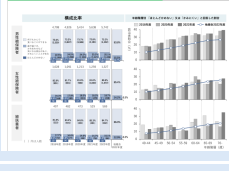


注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

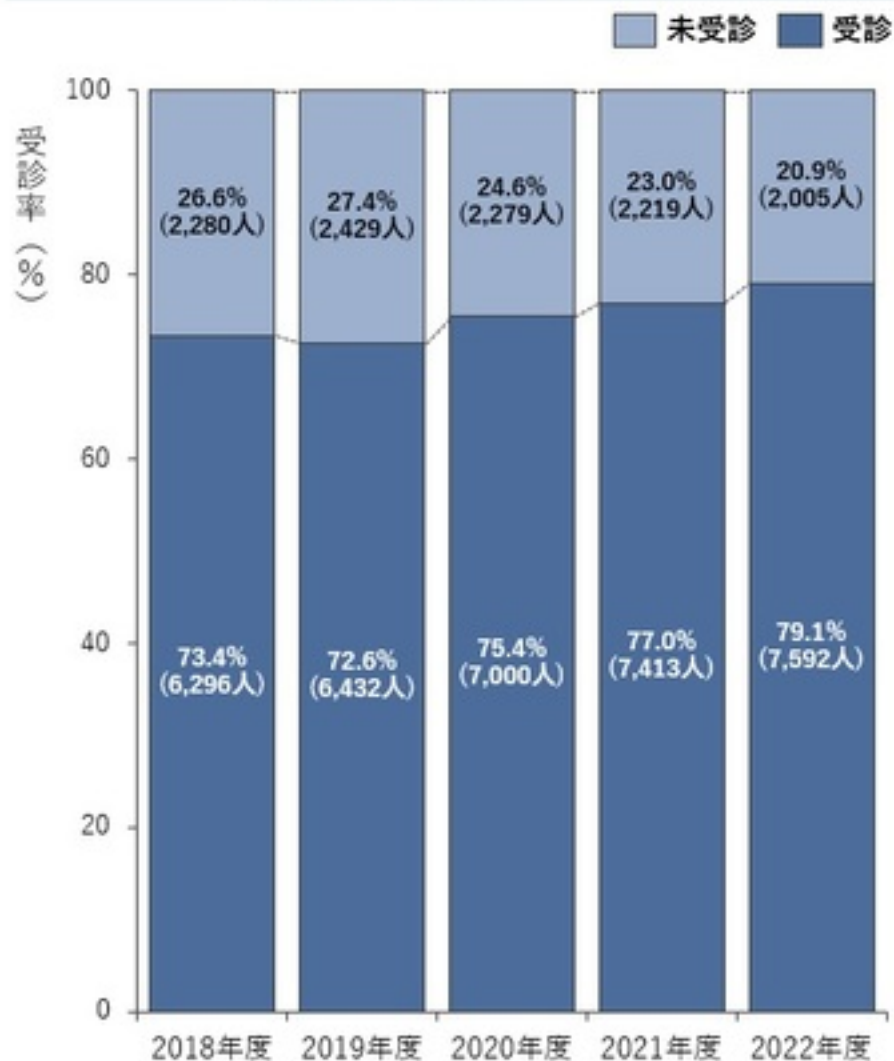
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健康診査受診率	特定健診分析	-
イ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
ウ		後発医薬品使用状況	後発医薬品分析	-
エ		治療放置群分析	健康リスク分析	-
オ		診療開始日年齢分析	健康リスク分析	-
カ		がん分析	健康リスク分析	-

キ		加入者構成・医療費・患者数分析	加入者構成の分析	-
ク		主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉	医療費・患者数分析	-
ケ		予防接種関連疾患分析	その他	-
コ		喫煙率	健康リスク分析	-
サ		歯科分析	その他	-
シ		問診分析	健康リスク分析	-
ス		生活習慣病 リスク分布	健康リスク分析	-

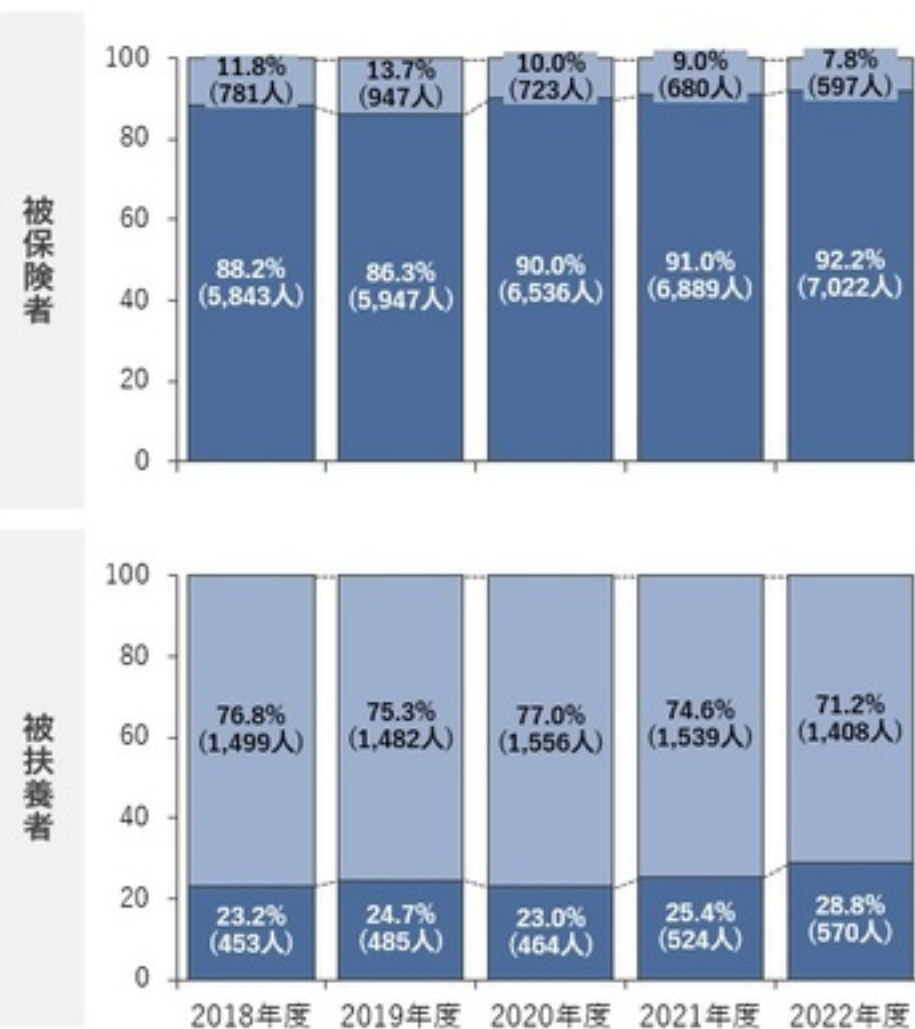
特定健康診査〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



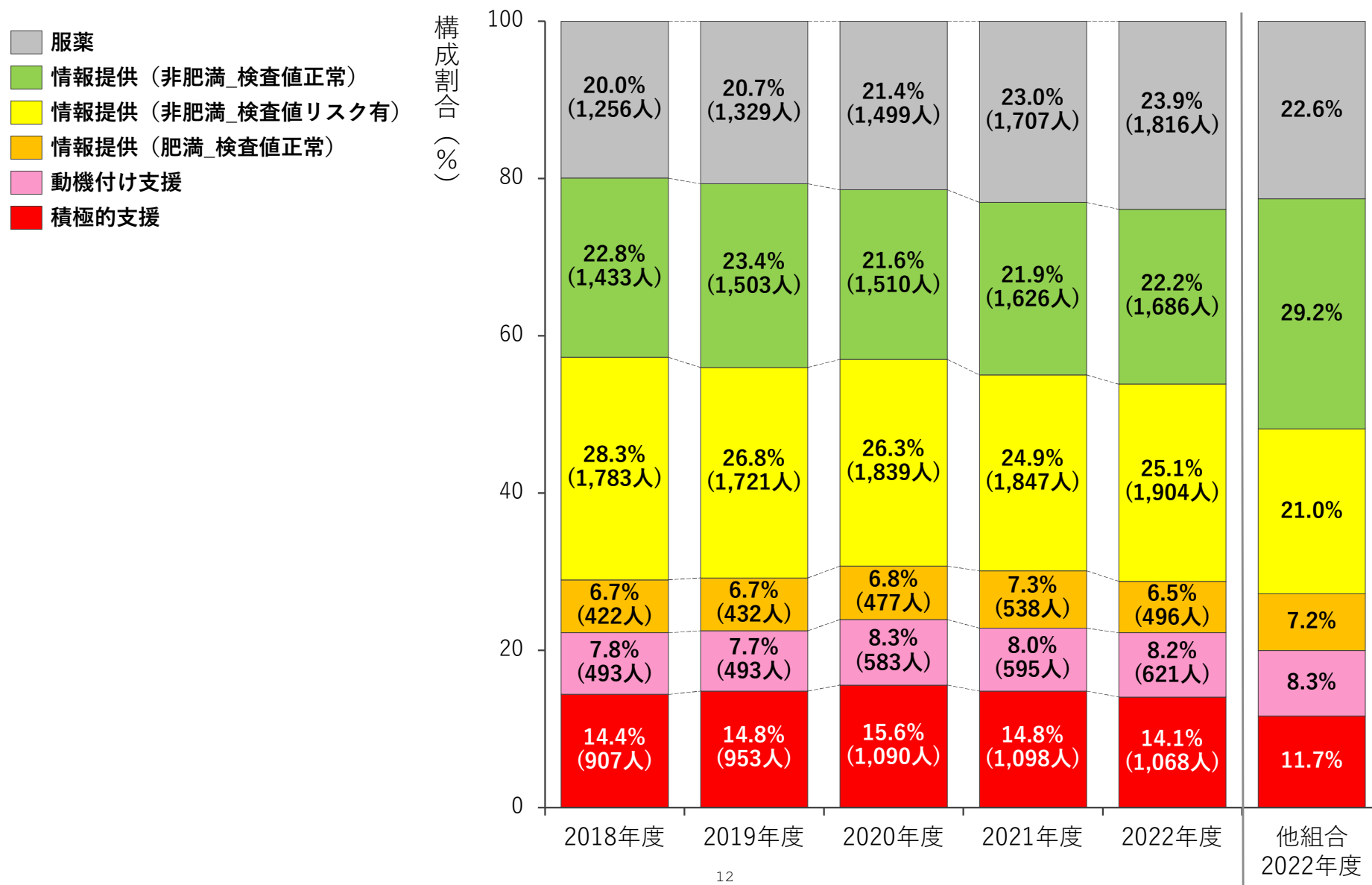
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

特定保健指導対象者割合（全体）



生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

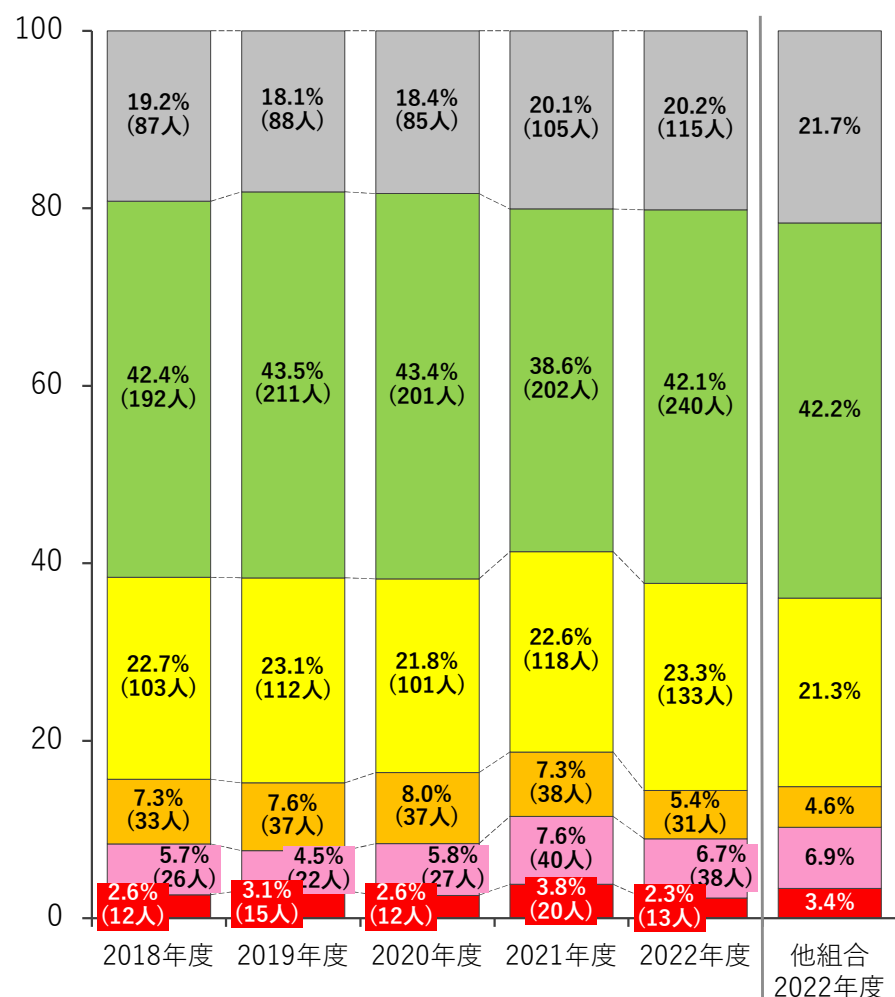
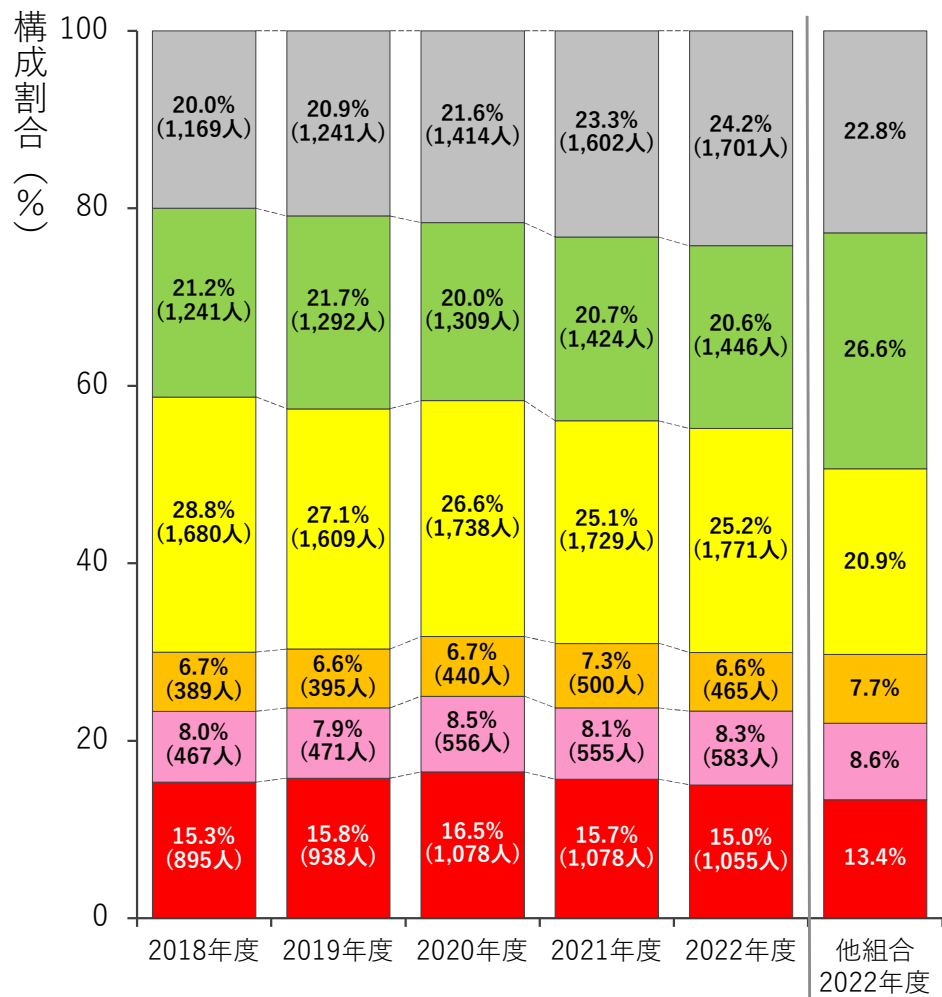
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



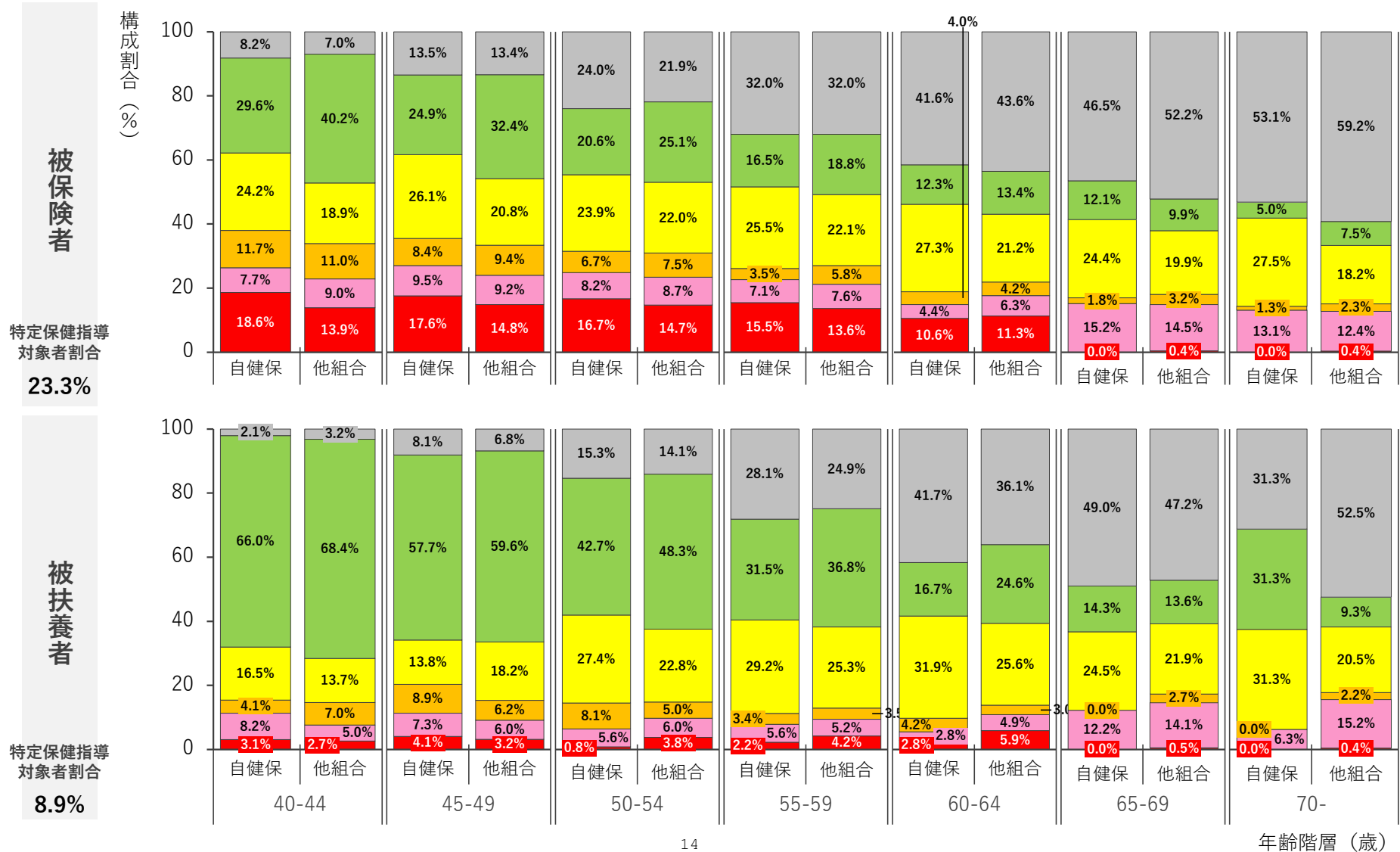
生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 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：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

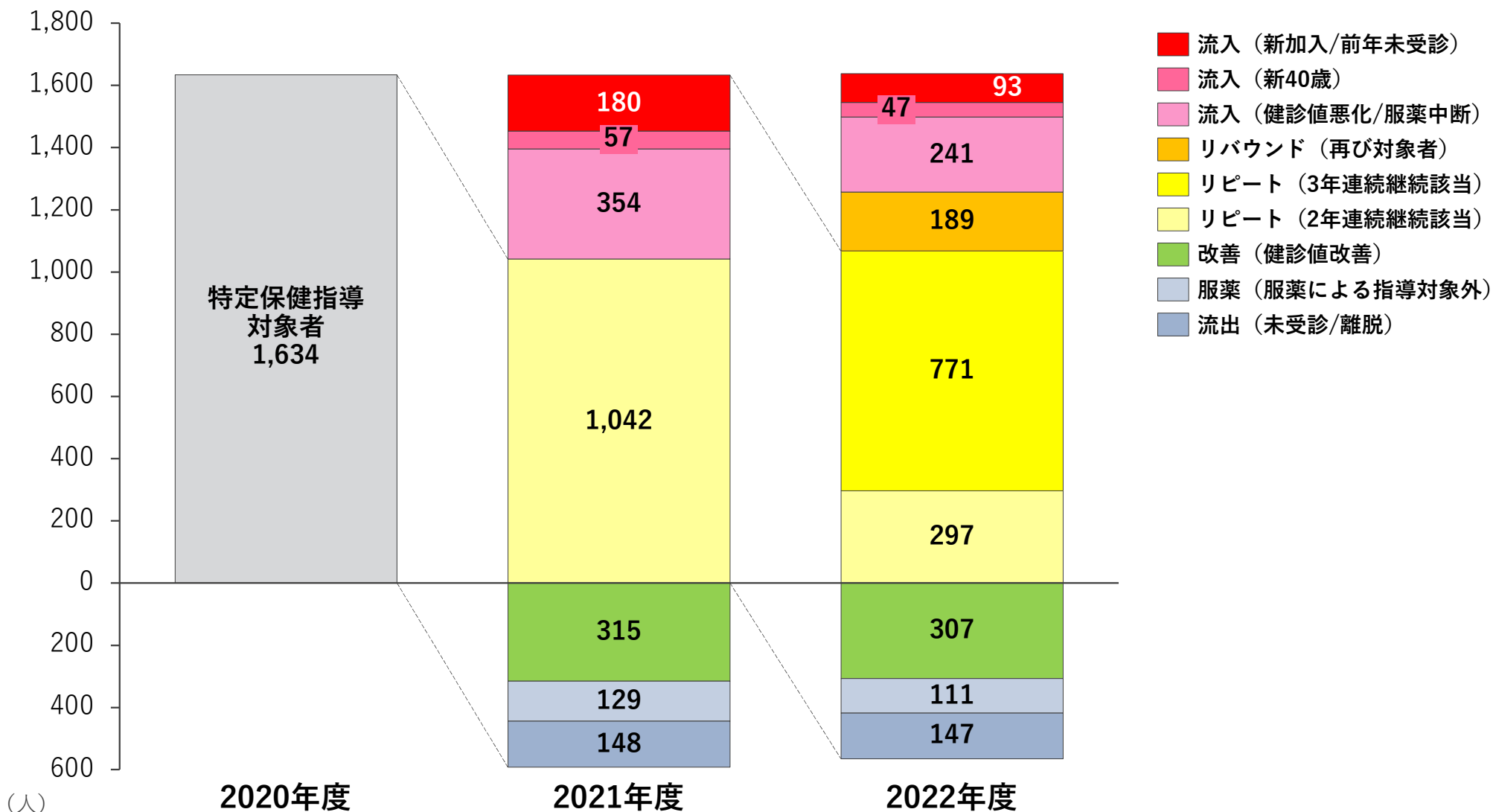
2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



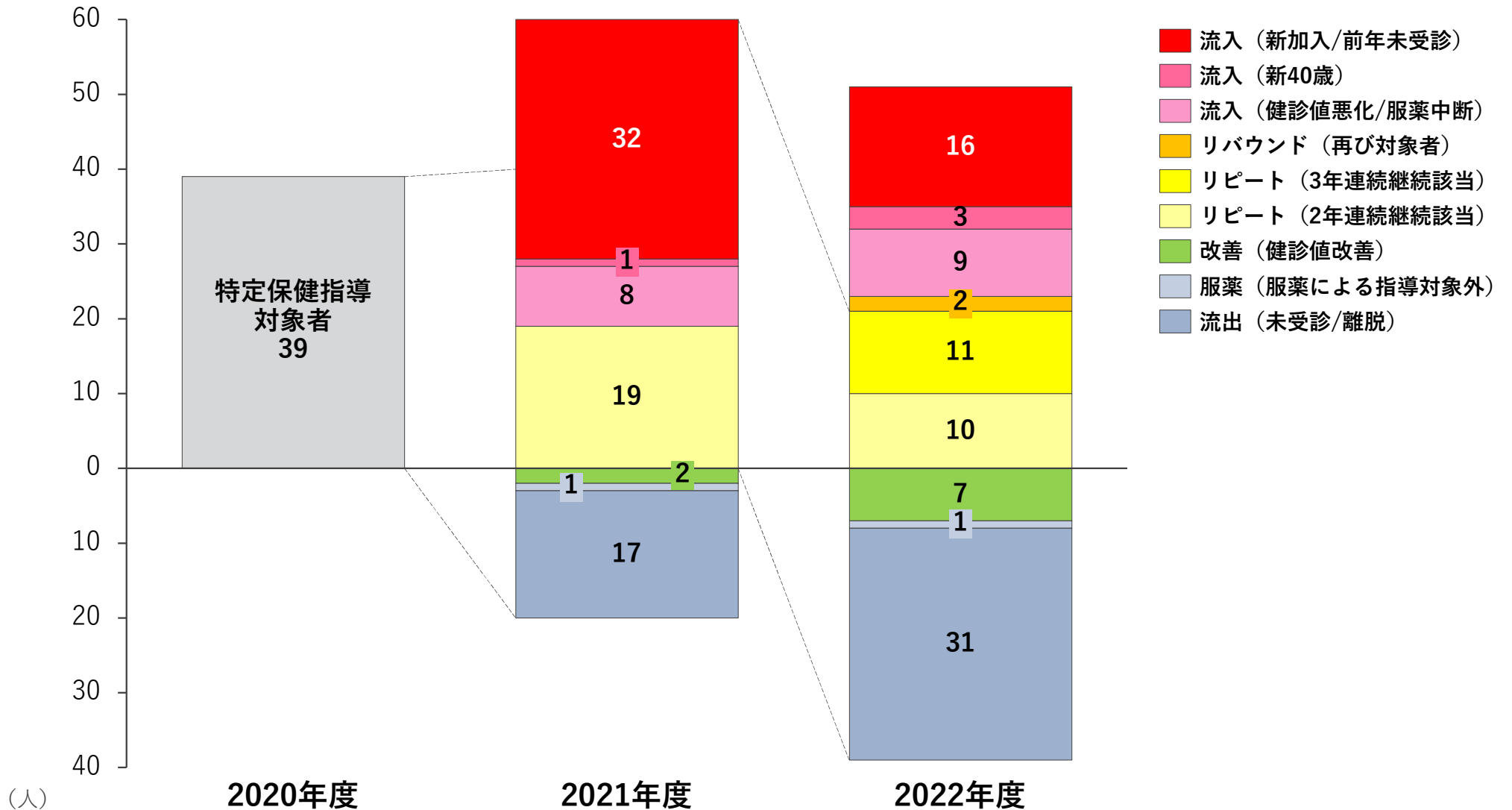
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



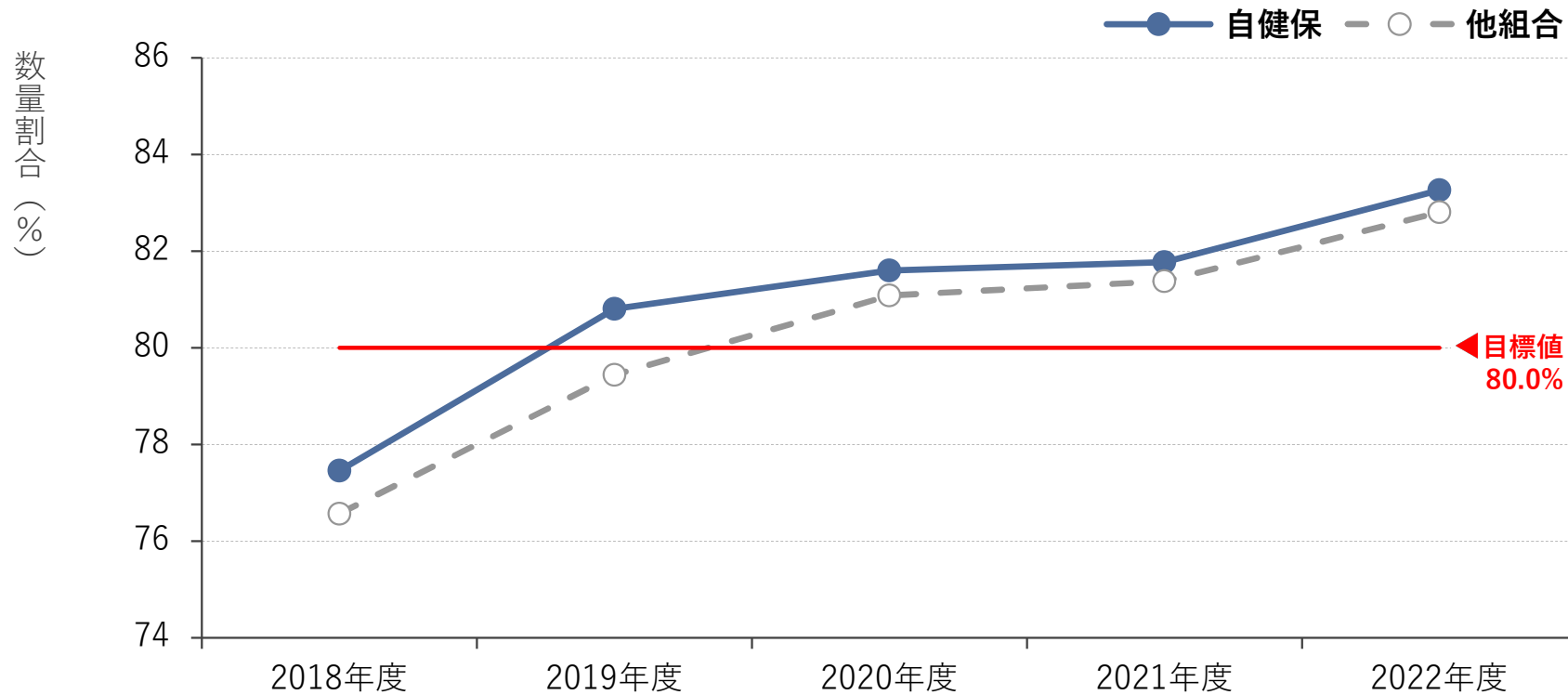
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



医療費適正化対策 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

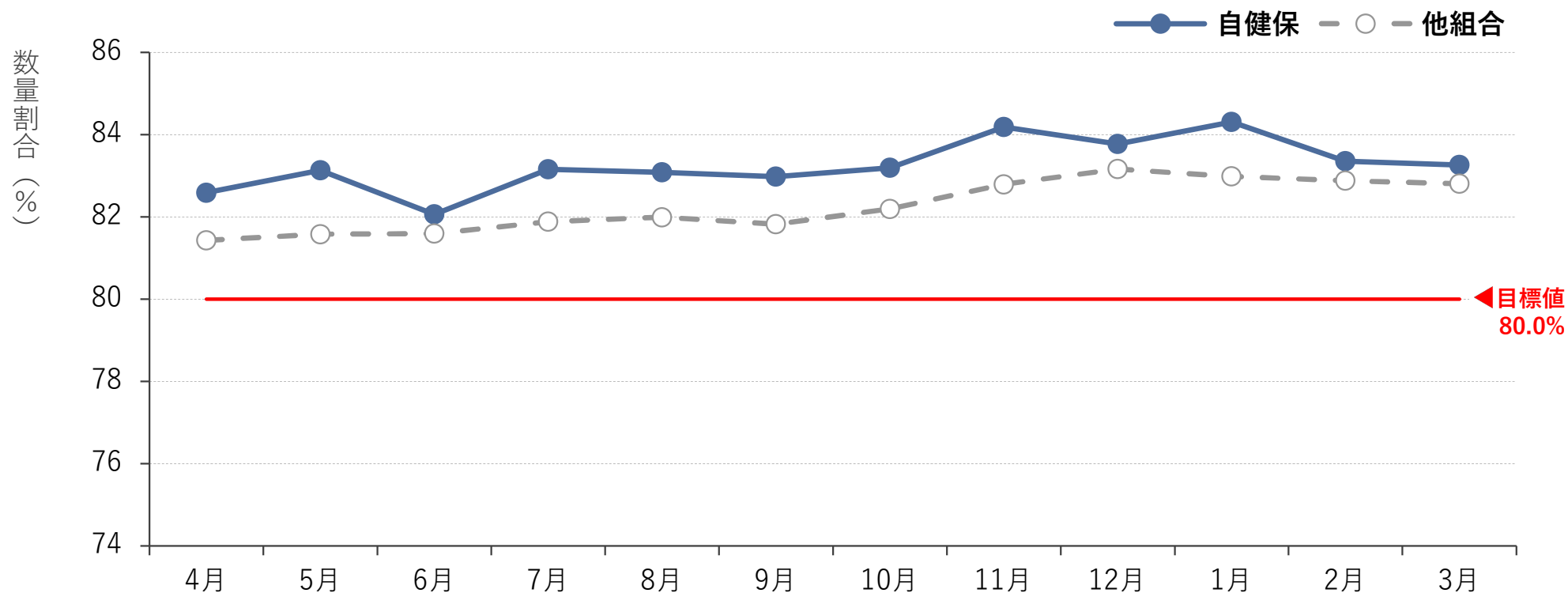


レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	89.1%	85.9%	85.3%	87.7%	86.1%
医科入院外	60.6%	63.2%	66.3%	69.5%	68.4%
調剤	80.9%	84.3%	84.4%	84.0%	85.8%
歯科	36.5%	42.5%	51.6%	46.5%	44.9%
全レセプト	77.5%	80.8%	81.6%	81.8%	83.3%

医療費適正化対策 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
 ※対象レセプト：全て



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	89.3%	87.6%	89.5%	85.7%	82.8%	76.7%	73.5%	79.2%	75.4%	89.3%	84.4%	86.1%
医科入院外	68.4%	68.8%	67.2%	68.2%	70.4%	71.6%	67.8%	69.0%	72.1%	67.9%	68.9%	68.4%
調剤	85.0%	85.7%	84.7%	86.2%	85.6%	85.2%	86.1%	86.9%	85.9%	87.3%	85.8%	85.8%
歯科	47.0%	60.9%	46.5%	42.1%	43.1%	51.8%	45.5%	47.4%	44.2%	42.7%	49.6%	44.9%
全レセプト	82.6%	83.1%	82.1%	83.2%	83.1%	83.0%	83.2%	84.2%	83.8%	84.3%	83.4%	83.3%

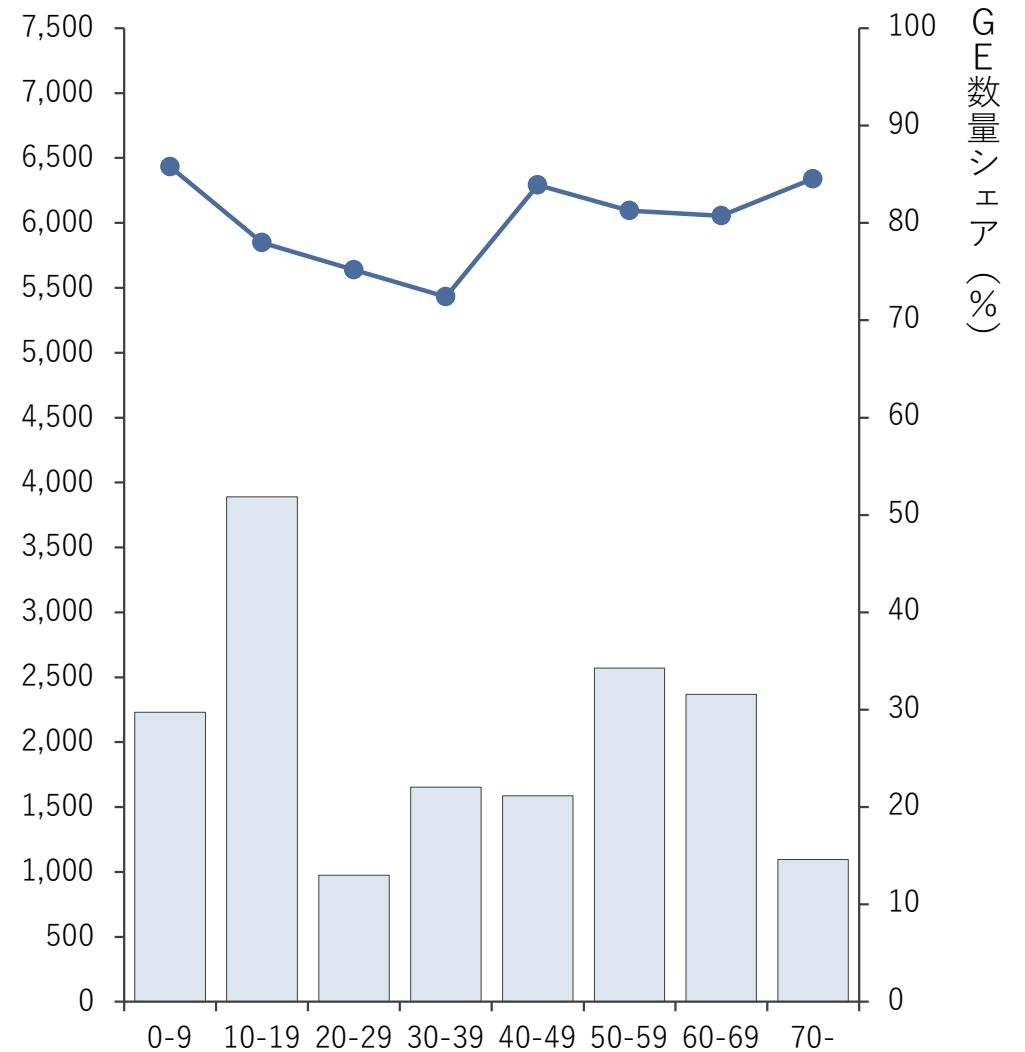
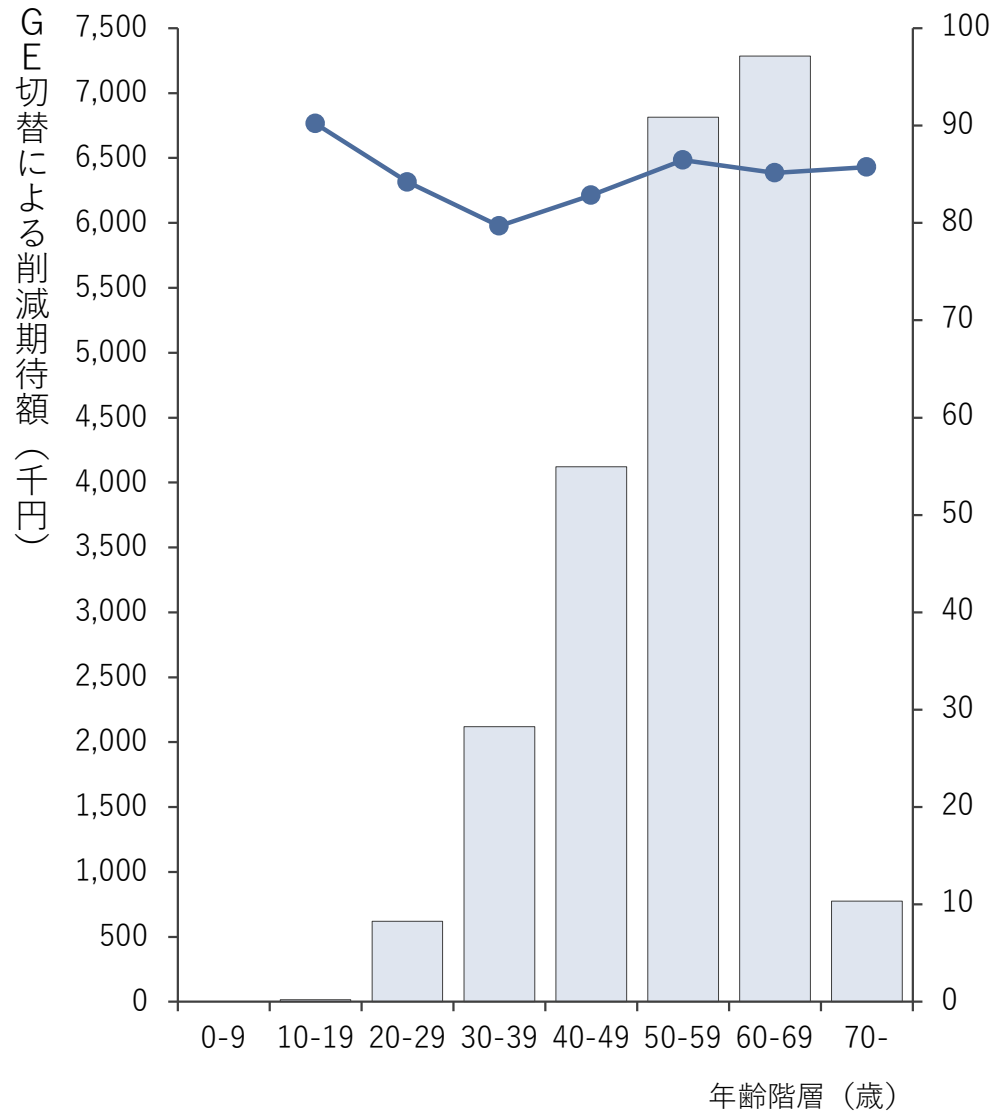
医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

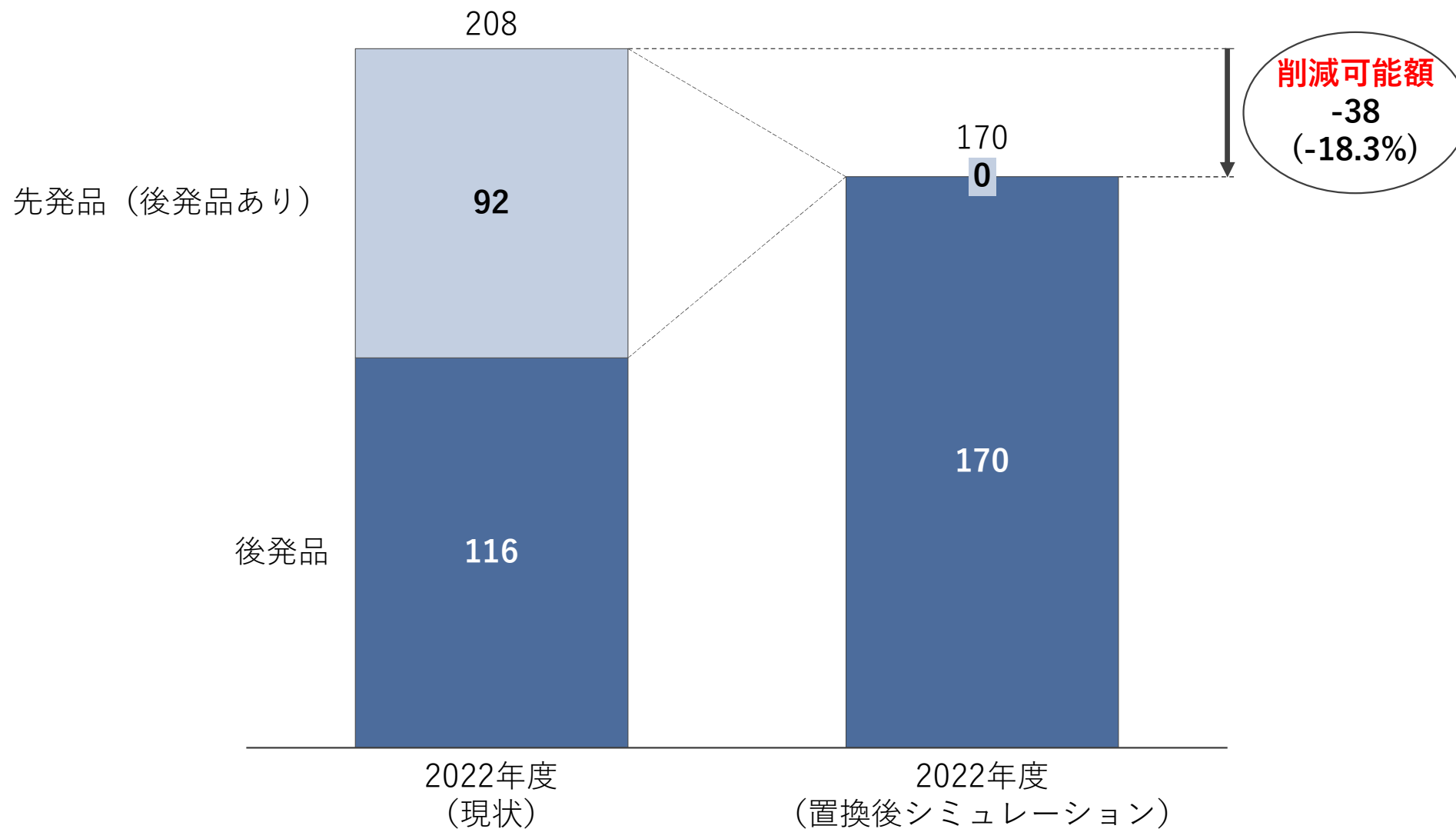
被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て



※薬剤費（百万円）

生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者リスク別人数〉

※対象：2022年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

リスク層別 未受診者分析	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	1,661	397
2	375	299
3	40	62

（血糖・血圧・脂質）
有所見数

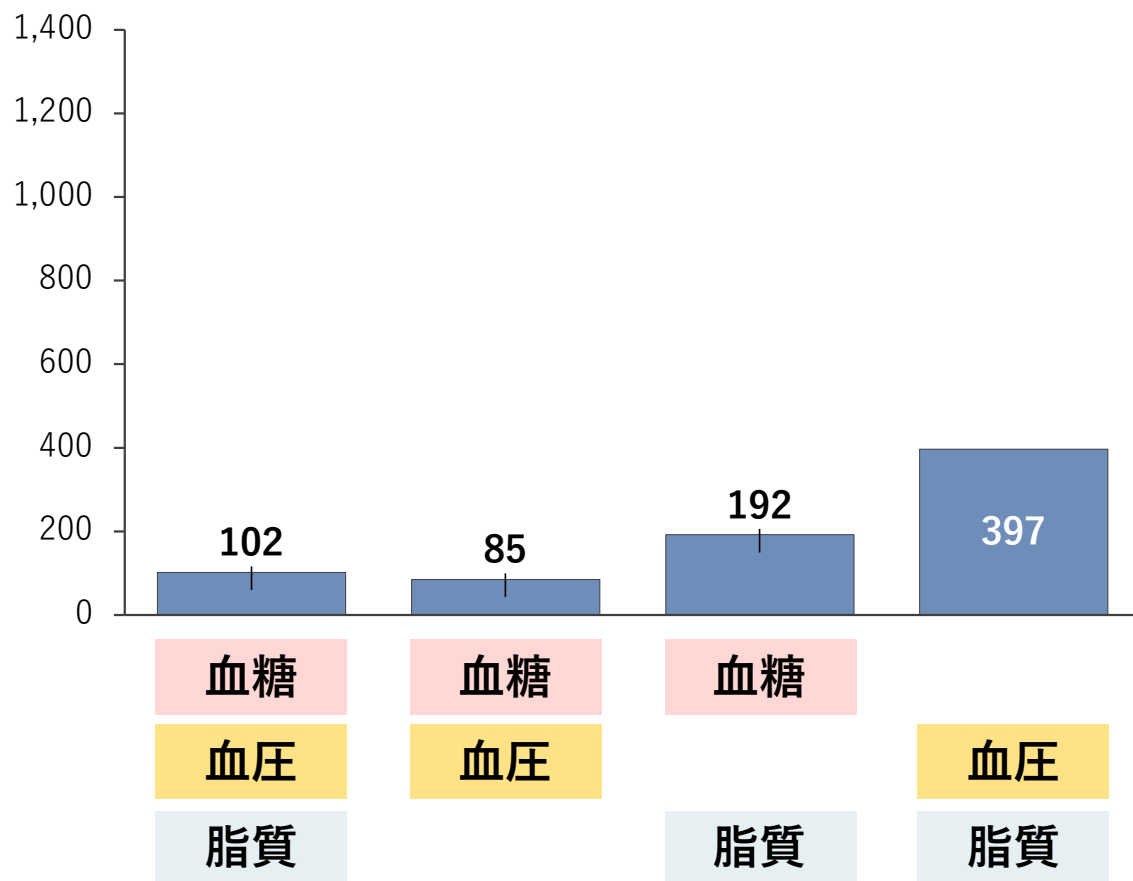
生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者 有所見者の詳細状況〉

※対象：2022年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

未受診者 リスク別人数

複数有所見者の状況

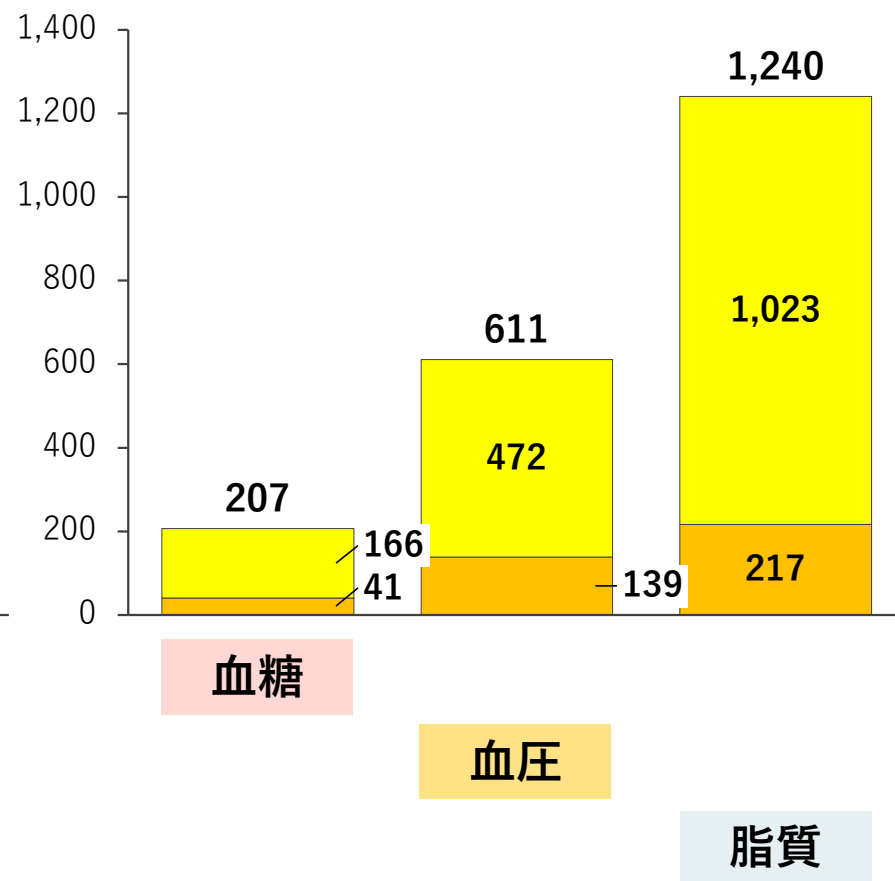
■ 有所見者数（患者予備群・治療放置群）



単独有所見者の重症度

■ 有所見者数（患者予備群）

■ 有所見者数（治療放置群）



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
 ※年度：2022年度継続在籍者
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,699 (1,594)	93 (87)	43 (36)	1,835 (1,717)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	4,397 (4,109)	225 (208)	113 (94)	4,735 (4,411)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	355 (302)	27 (19)	25 (17)	407 (338)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	19 (7)	5 (1)	10 (2)	34 (10)
	G4	高度低下	15～30未満	1 (0)	0 (0)	6 (1)	7 (1)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)
合計				6,471 (6,012)	350 (315)	201 (150)	7,022 (6,477)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
 ※年度：2021~2022年度継続在籍者
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	4,447 (4,172)	276 (254)	65 (59)	6 (6)	4,794 (4,491)
	低度リスク	247 (222)	198 (166)	40 (32)	3 (2)	488 (422)
	中度リスク	64 (56)	29 (22)	57 (37)	10 (7)	160 (122)
	高度リスク	3 (3)	1 (1)	6 (2)	19 (3)	29 (9)
	合計	4,761 (4,453)	504 (443)	168 (130)	38 (18)	5,471 (5,044)

CKD重症度分類		eGFR区分	尿蛋白 区分	リスク		
				低度リスク	中度リスク	高度リスク
			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+~】	
G1	正常	90以上	リスク無			
G2	正常または軽度低下	60~90未満				
G3a	軽度~中等度低下	45~60未満				
G3b	中等度~高度低下	30~45未満				
G4	高度低下	15~30未満				
G5	末期腎不全	15未満				

- ・ 上段 : 該当者数
- ・ 下段 () 内 : 当年度医療機関未受診者
- ・ 表内赤文字 : 前年度の階層から悪化した群、または前年度低度リスク以上で当年度の階層が維持の群

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

※レセプト：医科入院外、調剤（2022年12月～2023年3月）
 ※健診：2022年度受診分（eGFR低下速度は2021年度受診分も参照）
 ※除外対象：2022年12月～2023年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者 438人

不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い			
	126人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満			
	71人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上			
	241人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し	糖尿病のみ	腎機能低下疑い ※1	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2
	0人	116人	113人	12人

※1 次のいずれかに該当：

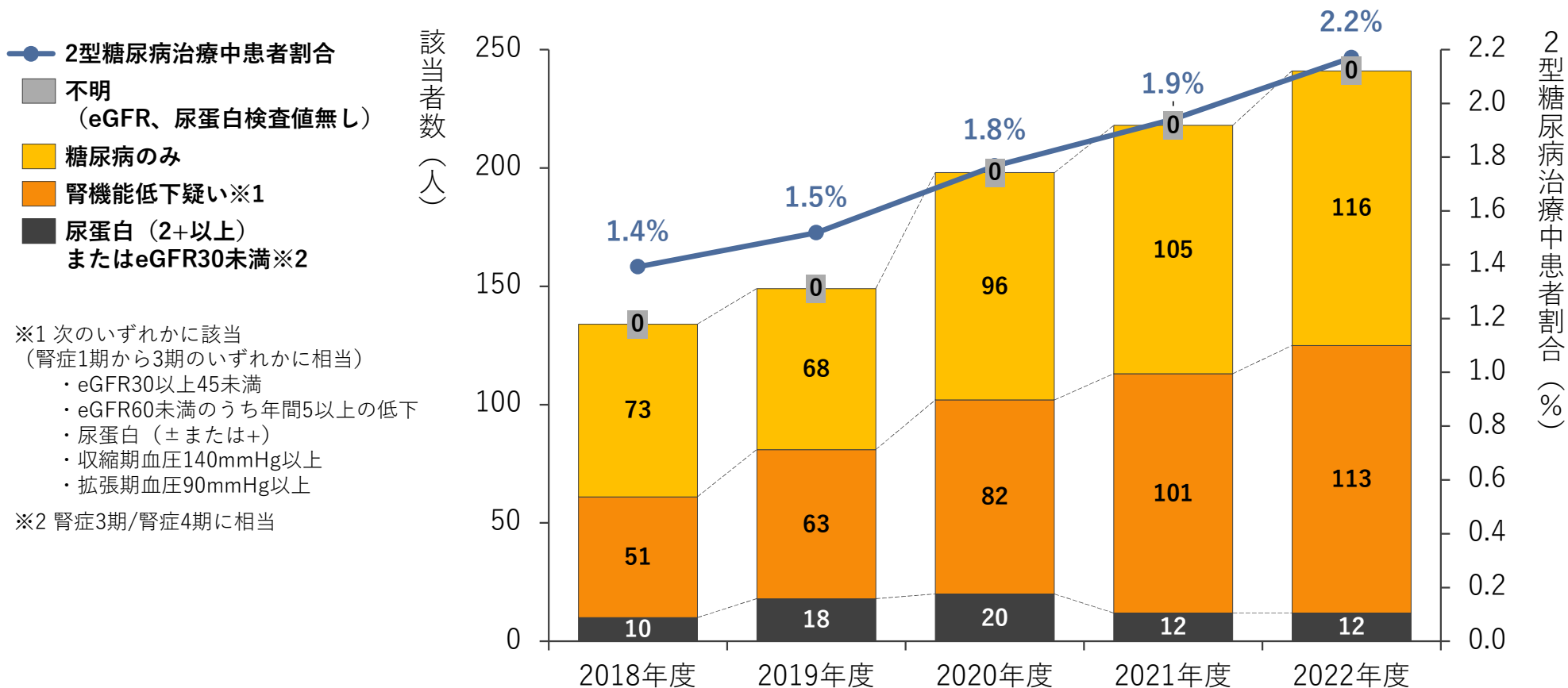
eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上
 （腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）
 ※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
 ※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



※1 次のいずれかに該当
 （腎症1期から3期のいずれかに相当）
 ・ eGFR30以上45未満
 ・ eGFR60未満のうち年間5以上の低下
 ・ 尿蛋白（±または+）
 ・ 収縮期血圧140mmHg以上
 ・ 拡張期血圧90mmHg以上

※2 腎症3期/腎症4期に相当

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	275人	306人	362人	393人	438人
アンコントロール者	134人	149人	198人	218人	241人
アンコントロール者割合 ※3	48.7%	48.7%	54.7%	55.5%	55.0%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

生活習慣病対策 重症化予防 〈高血圧症予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで高血圧症予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	収縮期血圧	拡張期血圧
受診勧奨対象者群	140≦	90≦
予備群	130≦ and <140	85≦ and <90
正常値群	<130	<85

2021年度の高血圧症予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

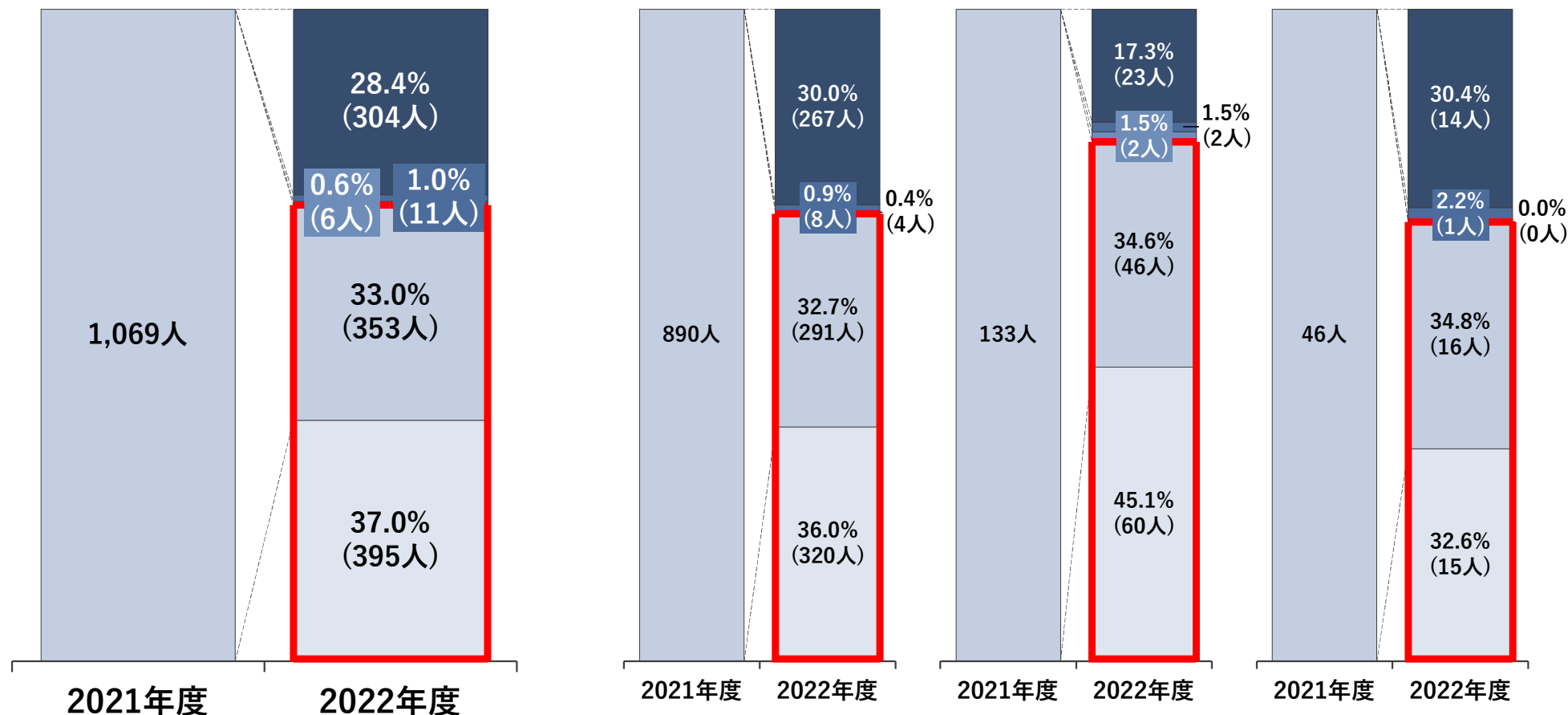
全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者

■ 受診勧奨対象群 ■ 予備群（服薬あり） ■ 正常値群（服薬あり） ■ 予備群（服薬なし） ■ 正常値群（服薬なし）



□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで糖尿病予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	空腹時血糖	HbA1c
受診勧奨対象者群	126≦	6.5≦
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
正常値群	<100	<5.6

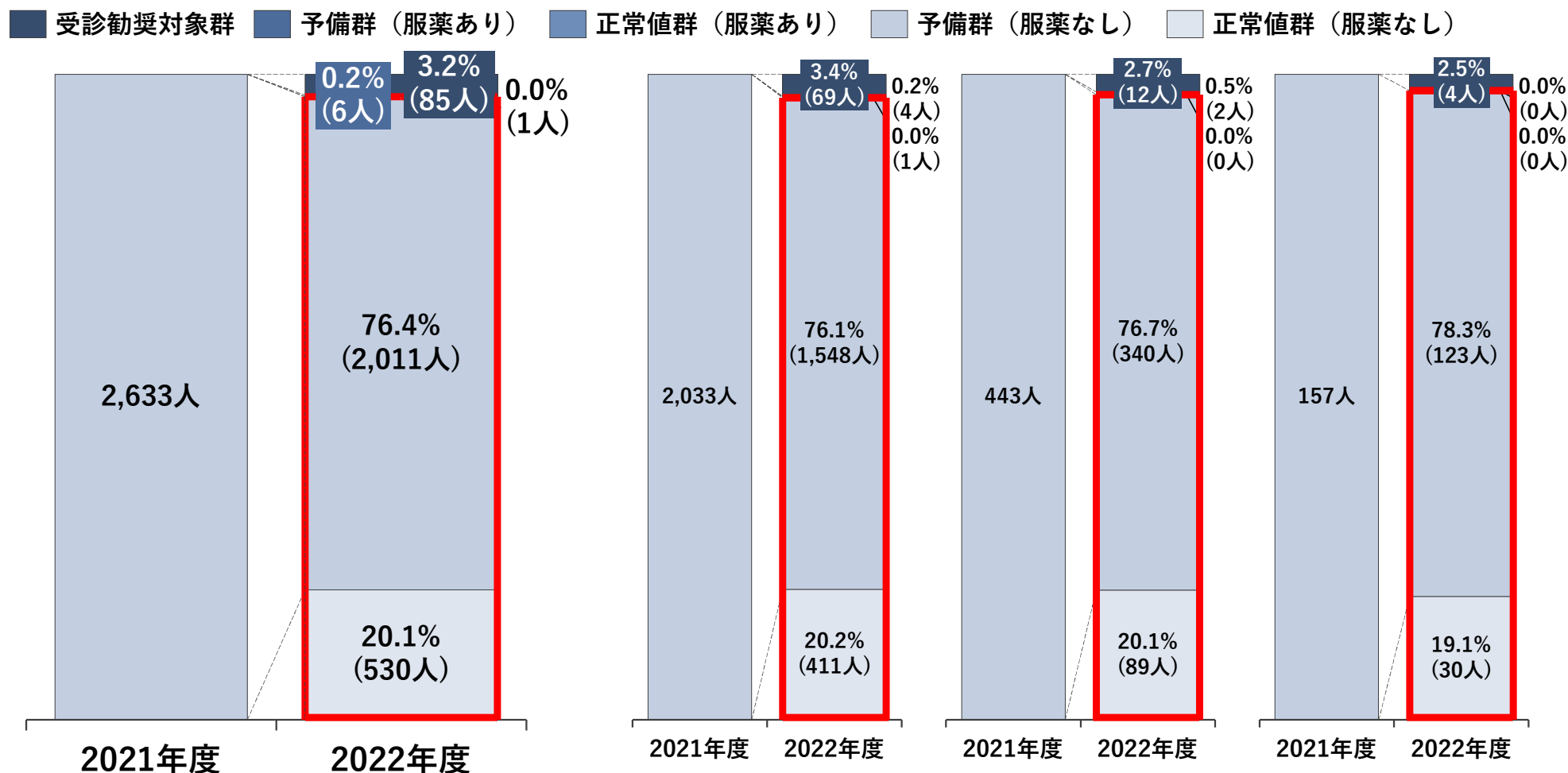
2021年度の糖尿病予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防 〈脂質異常症予備群の状態コントロール割合〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬なしで脂質異常症予備群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

	中性脂肪	HDLコレステロール
受診勧奨対象者群	300≦	—
予備群	150≦ and <300	<40
正常値群	<150	40≦

2021年度の脂質異常症予備群であった者の2022年度の状態コントロール割合

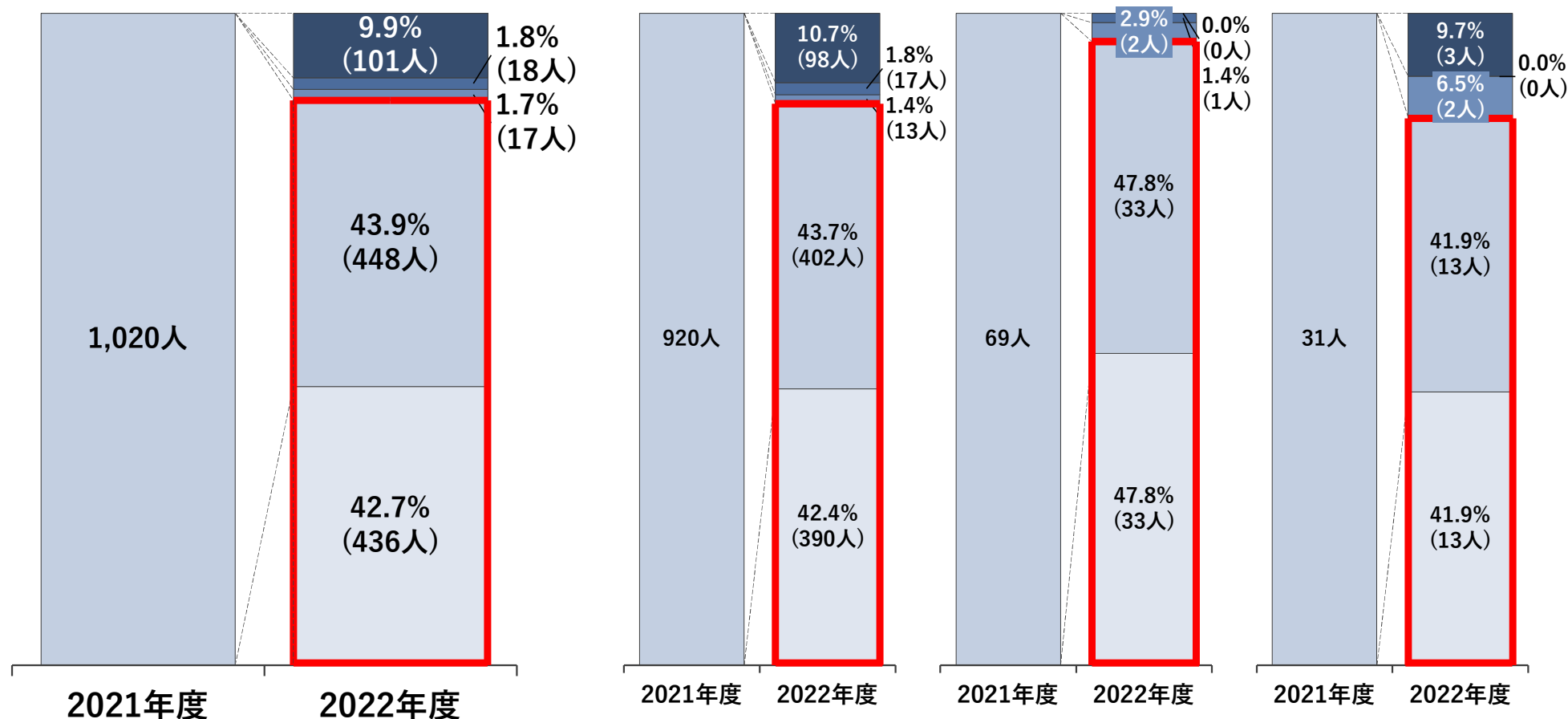
全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者

■ 受診勧奨対象群 ■ 予備群（服薬あり） ■ 正常値群（服薬あり） ■ 予備群（服薬なし） ■ 正常値群（服薬なし）



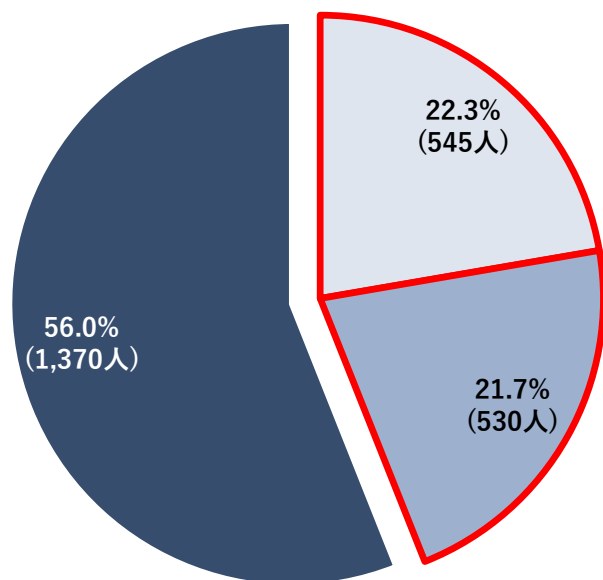
□ (状態コントロール)：対象者のうち、2022年度健診で予備群（服薬なし）または正常値群（服薬なし）だった者の割合
(服薬：問診により判定)

生活習慣病対策 重症化予防 疾患群の病態コントロール割合

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で服薬ありまたは受診勧奨対象群だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

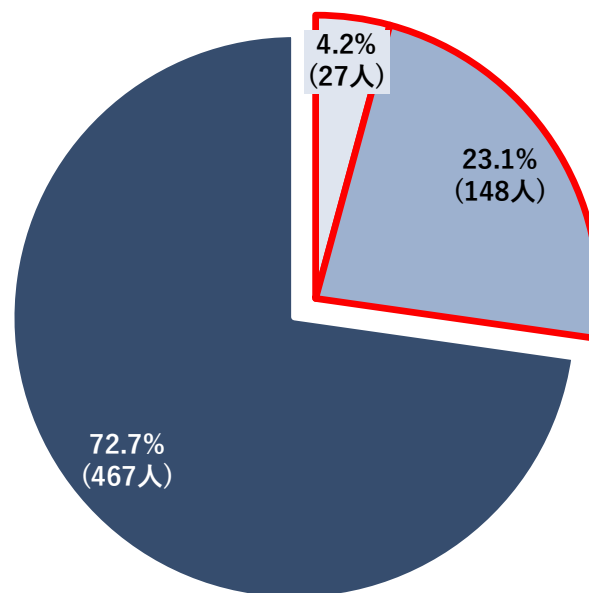
〈血圧〉

2021年度健診で
「血圧を下げる薬を飲んでいる」に
「はい」と回答または
受診勧奨対象群の者の2022年度の内訳



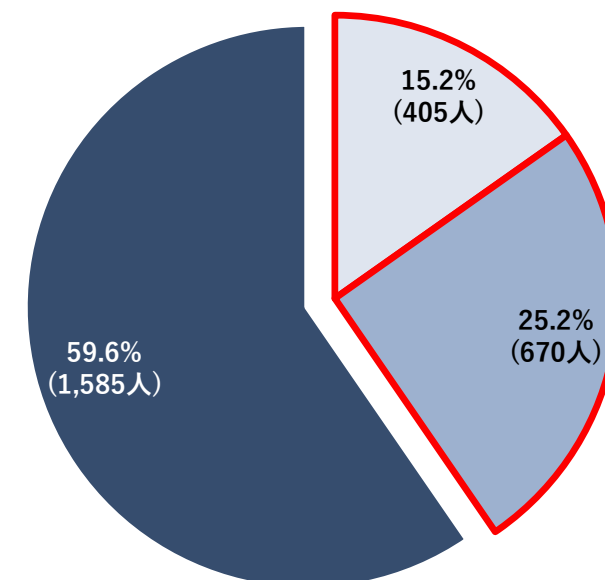
〈血糖〉

2021年度健診で
「インスリン注射又は血糖を下げる薬」に
「はい」と回答または
受診勧奨対象群の者の2022年度の内訳



〈脂質〉

2021年度健診で
「コレステロールや中性脂肪を下げる薬」に
「はい」と回答または
受診勧奨対象群の者の2022年度の内訳



□ 正常値群 □ 予備群 ■ 受診勧奨対象群

	収縮期血圧	拡張期血圧
正常値群	<130	<85
予備群	130 ≦ and <140	85 ≦ and <90
受診勧奨対象群	140 ≦	90 ≦

	空腹時血糖	HbA1c
正常値群	<100	<5.6
予備群	100 ≦ and <126	5.6 ≦ and <6.5
受診勧奨対象群	126 ≦	6.5 ≦

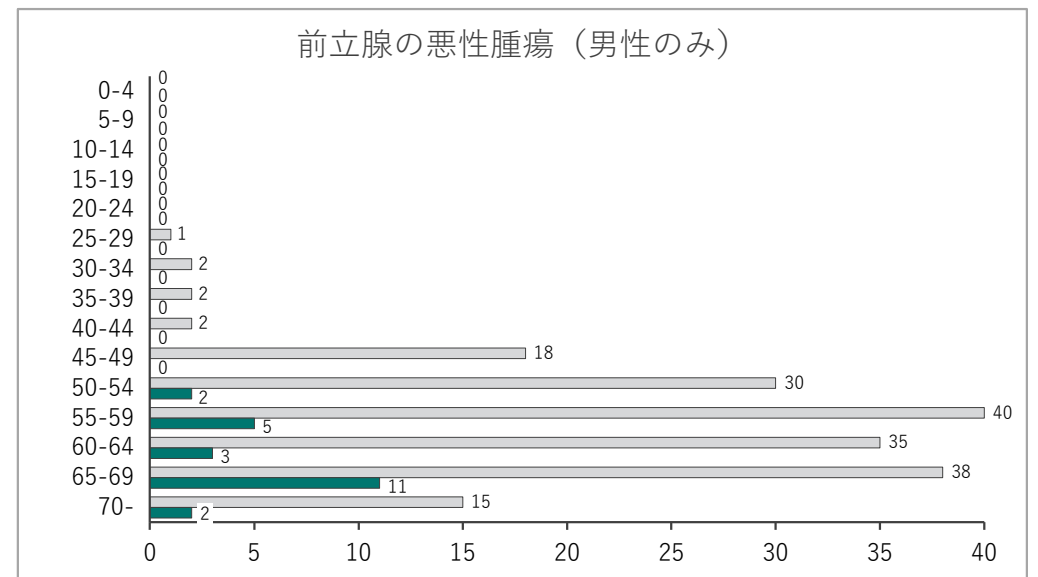
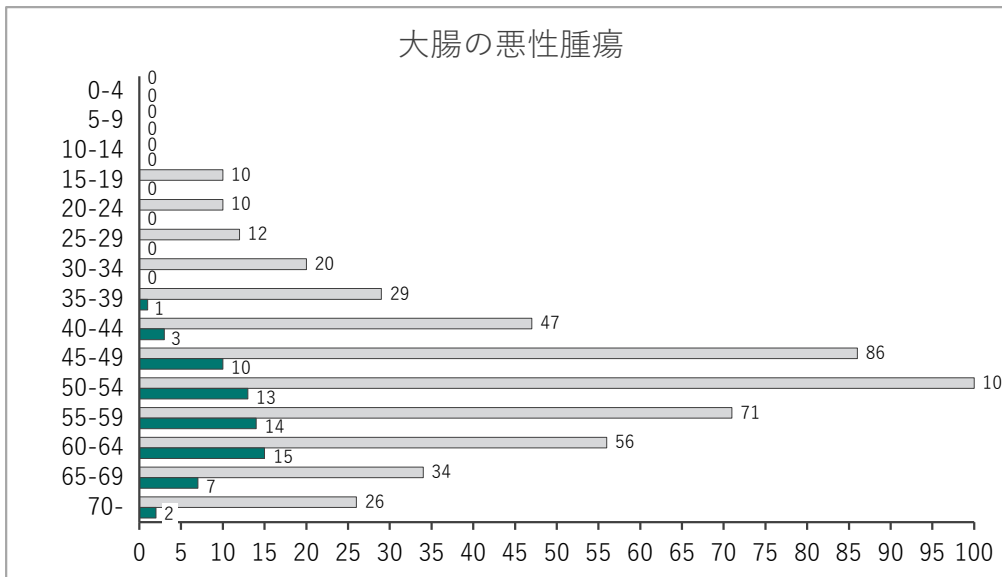
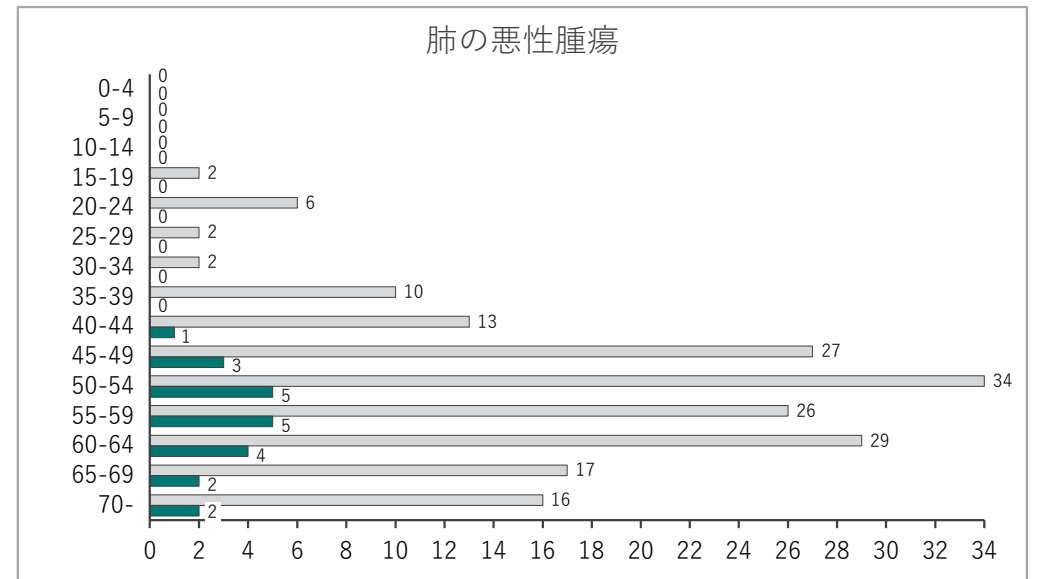
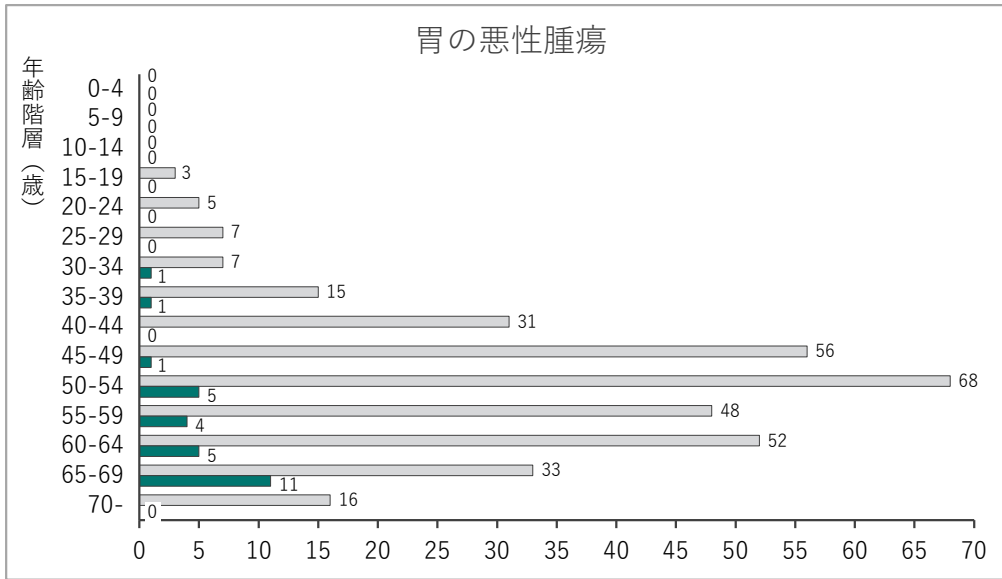
	中性脂肪	LDLコレステロール
正常値群	<150	<120
予備群	150 ≦ and <300	120 ≦ and <140
受診勧奨対象群	300 ≦	140 ≦

□ □ (病態コントロール割合) : 対象者のうち、2022年度正常値群または予備群だった者の割合

がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

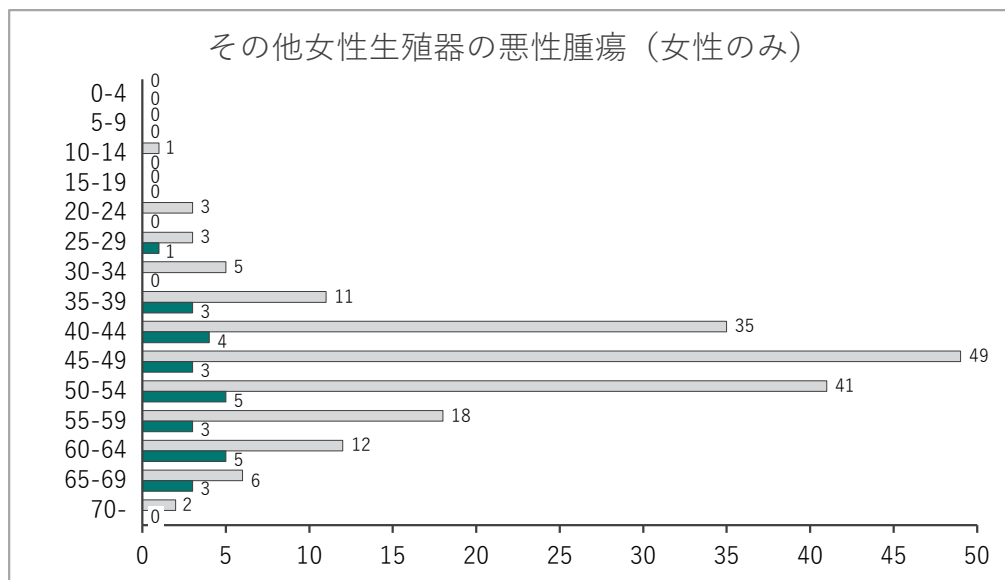
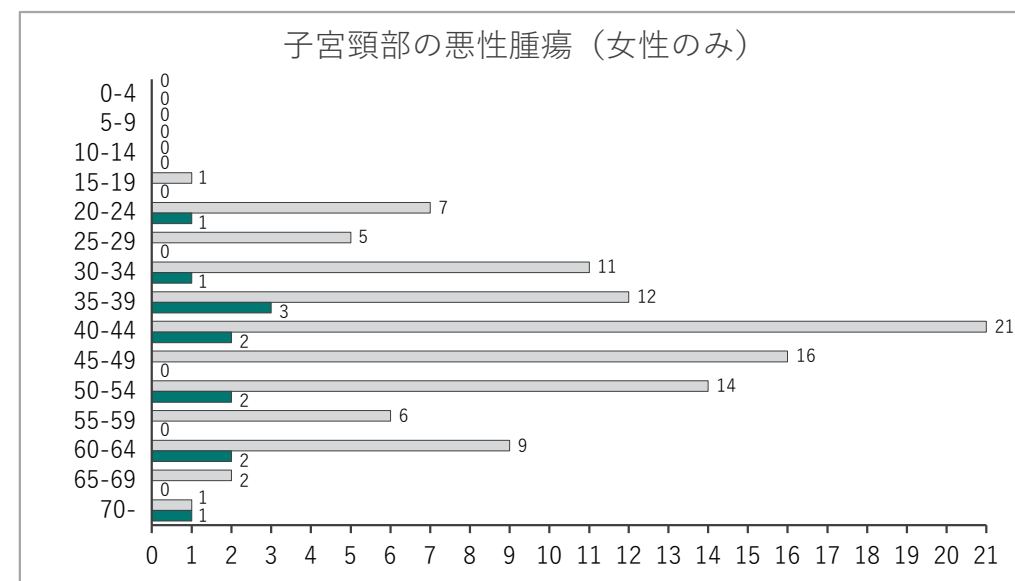
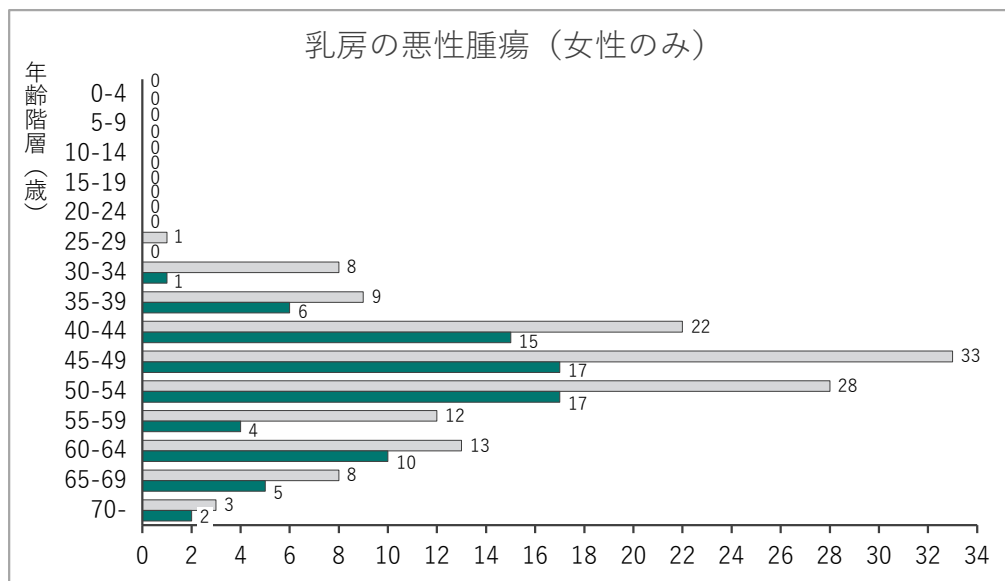
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

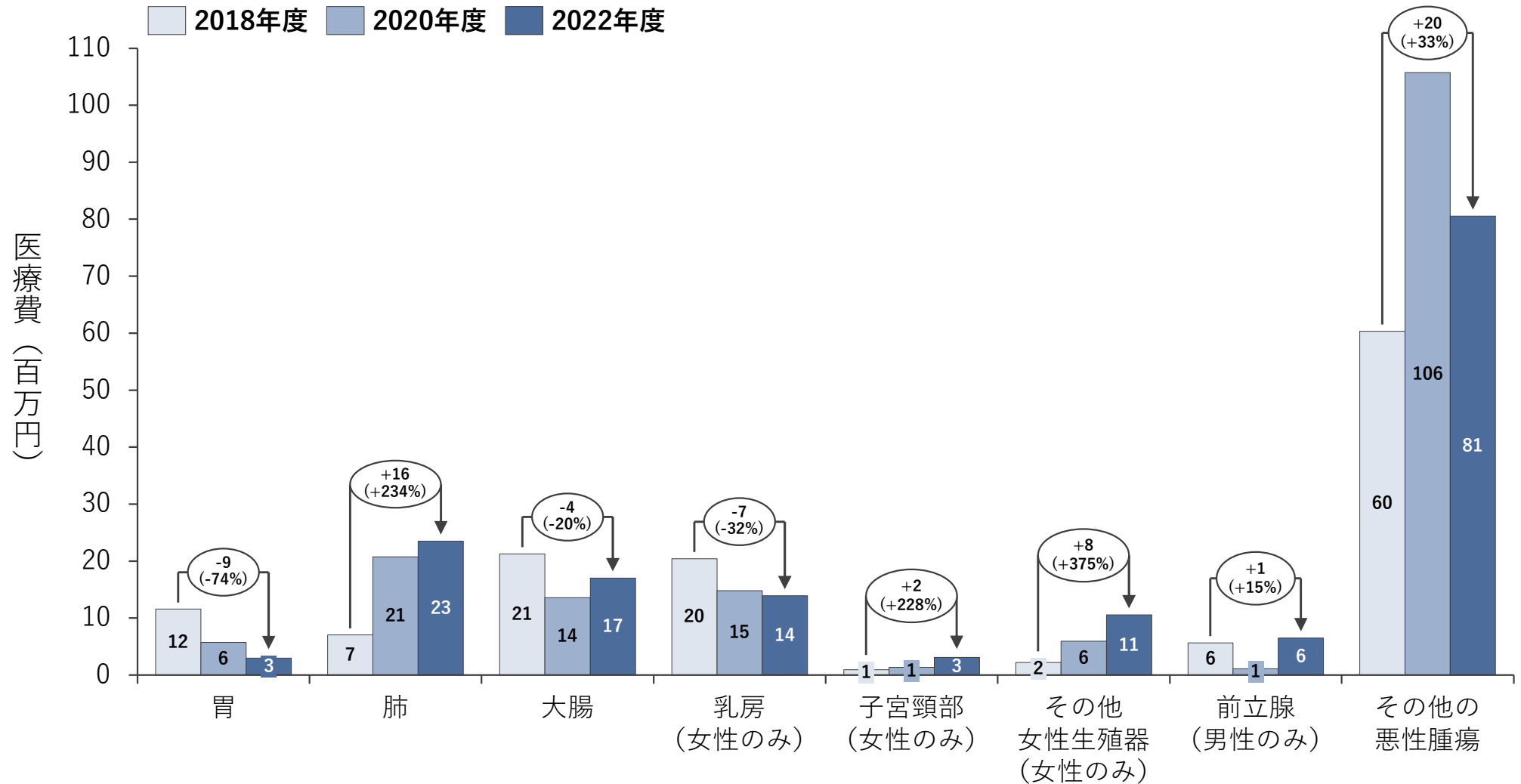
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



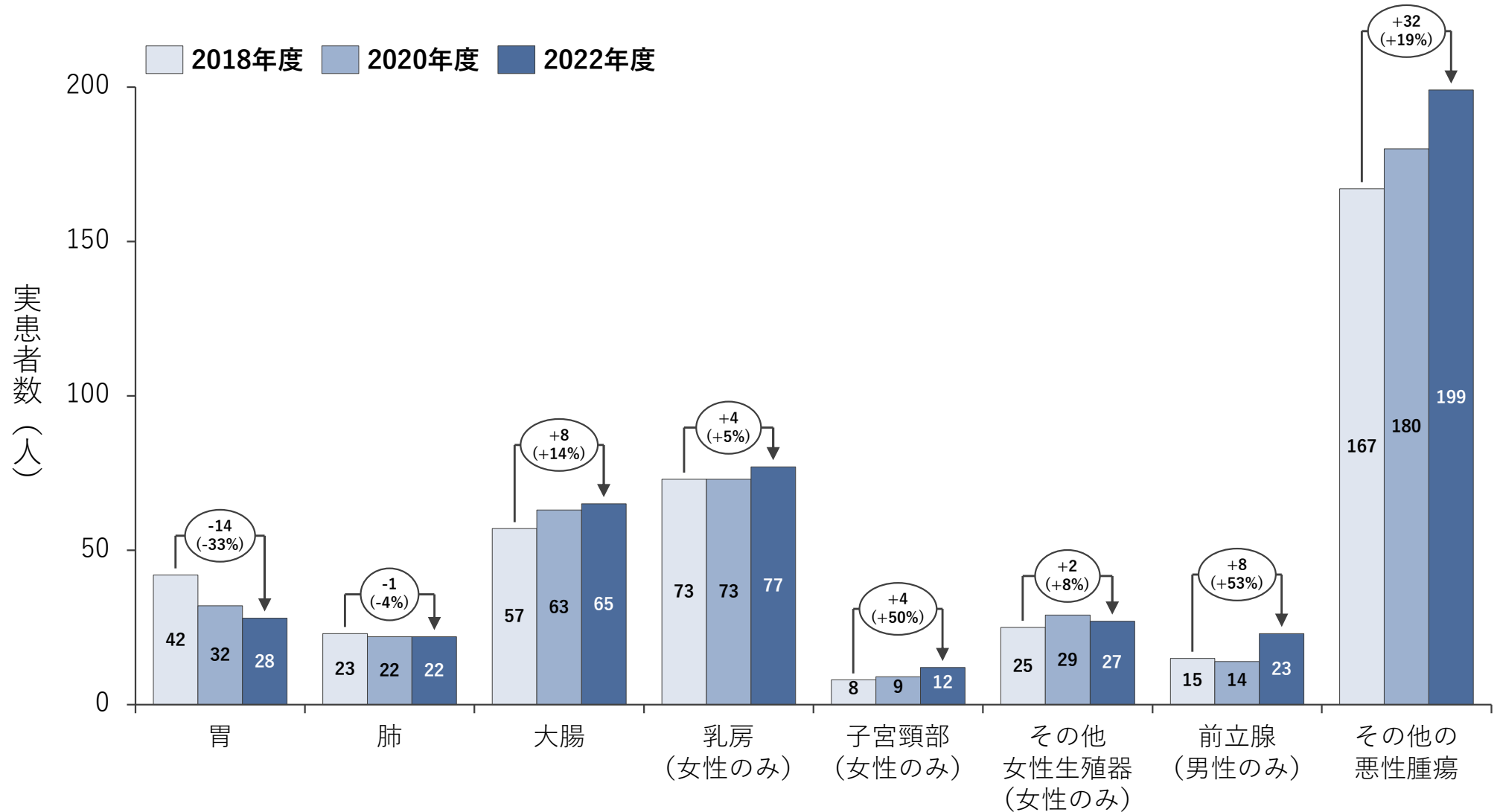
がん対策 〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

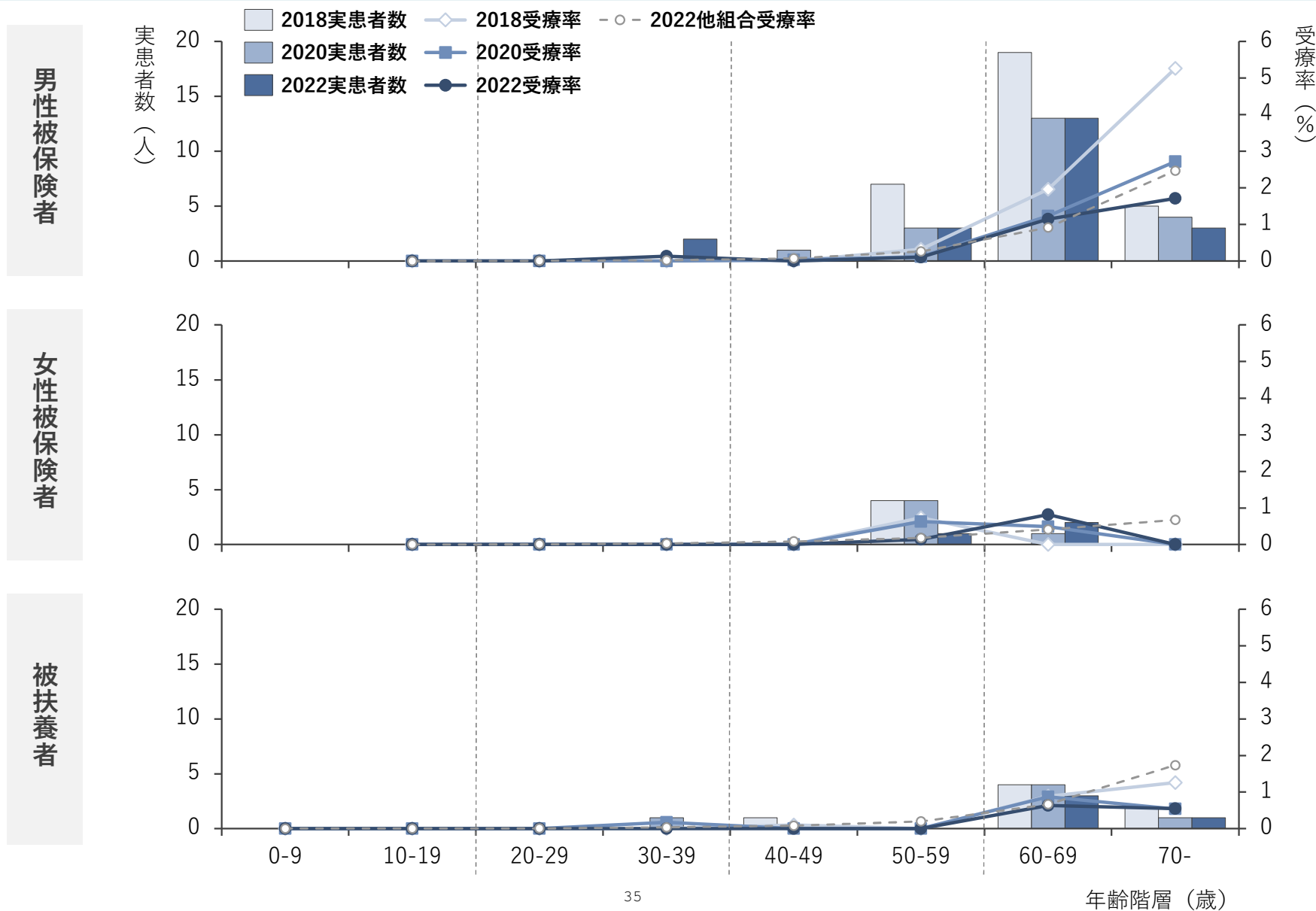


がん対策 〈患者数経年比較〉

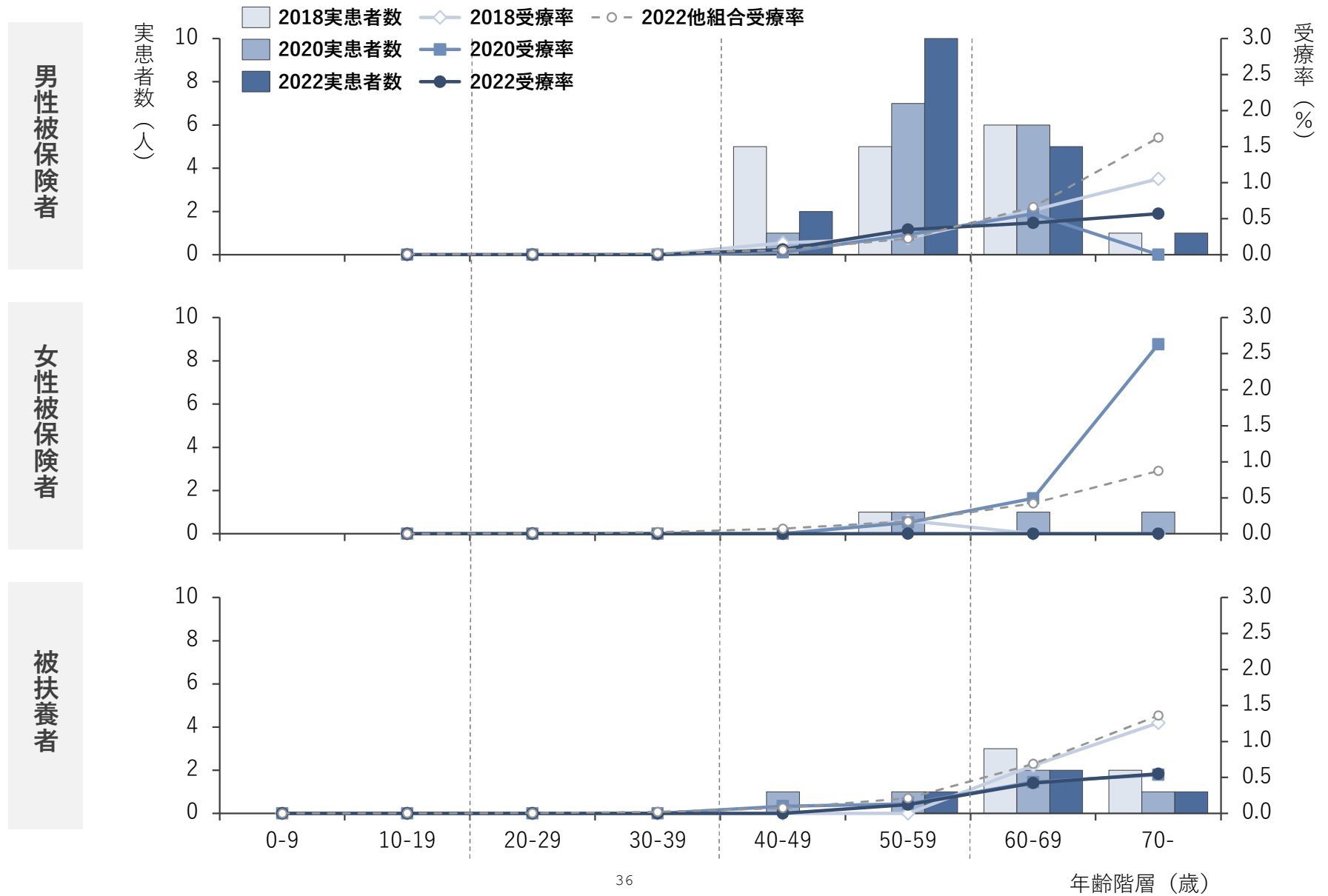
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



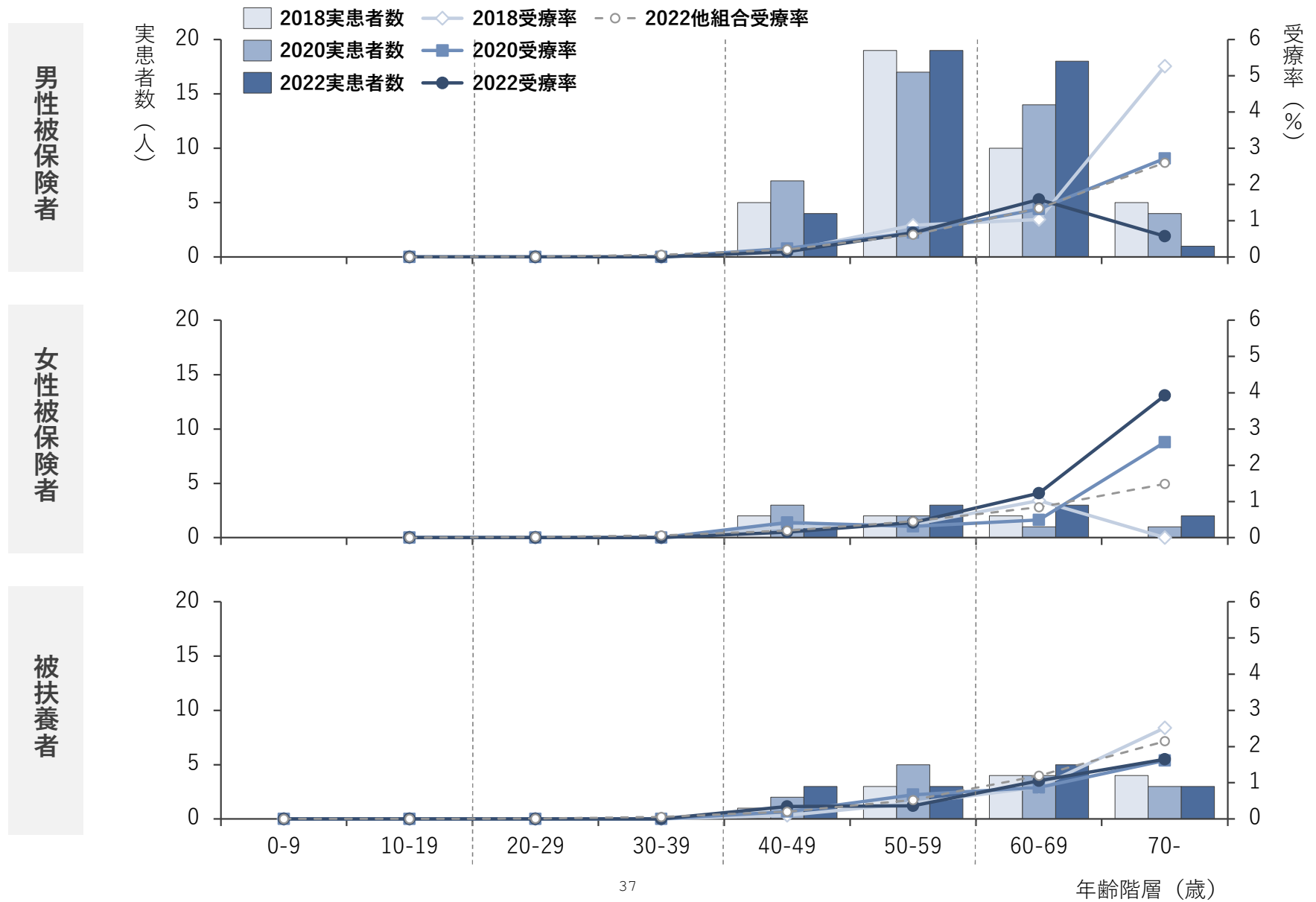
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



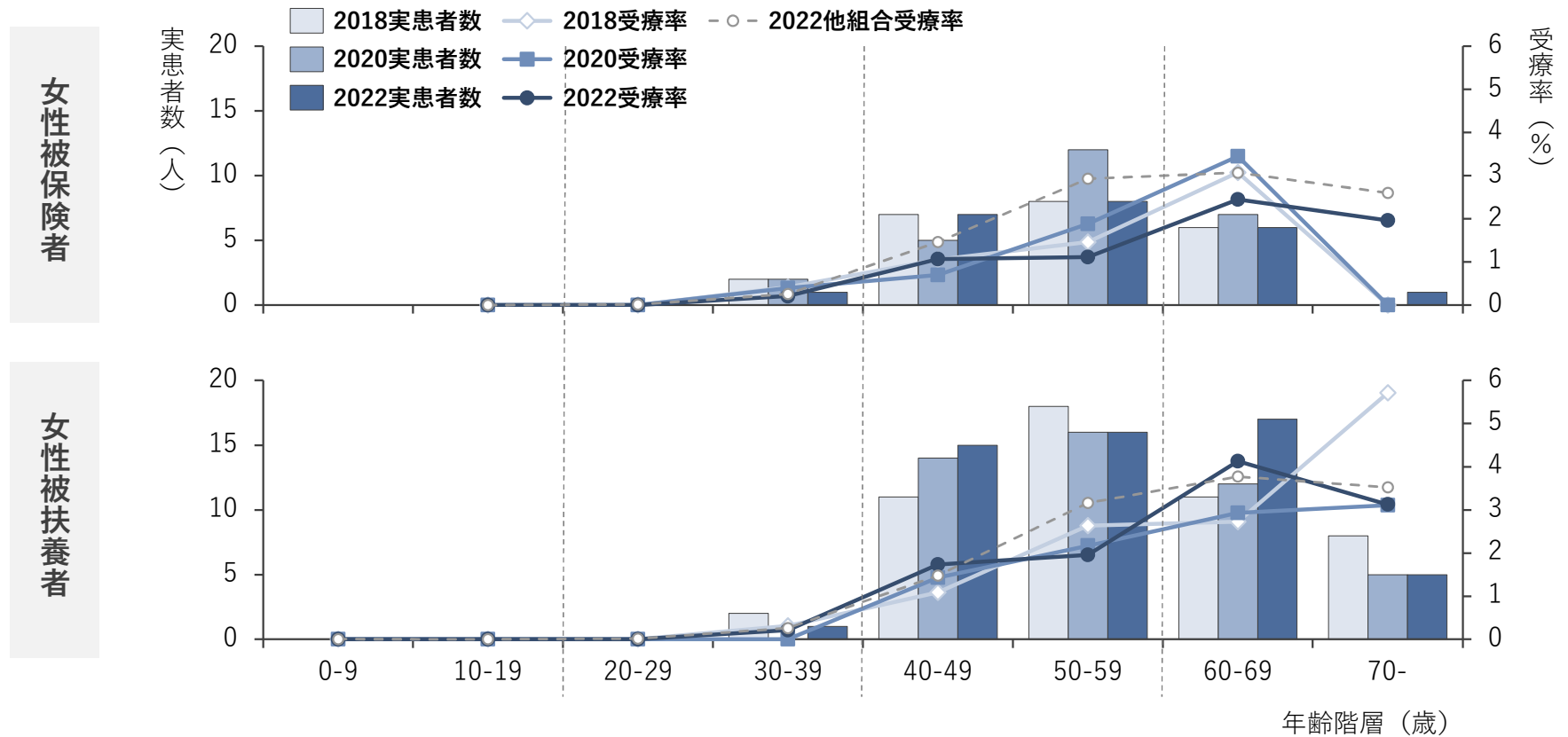
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



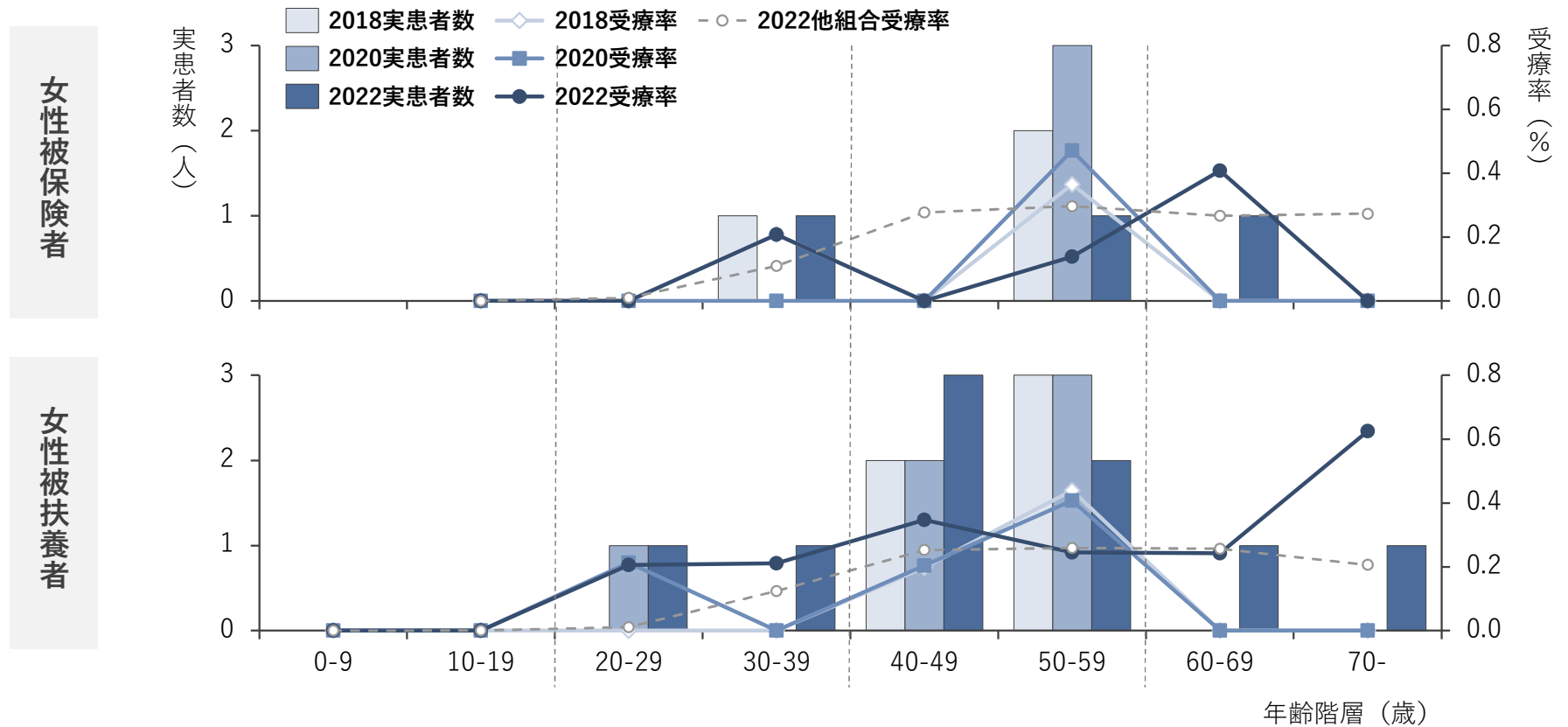
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



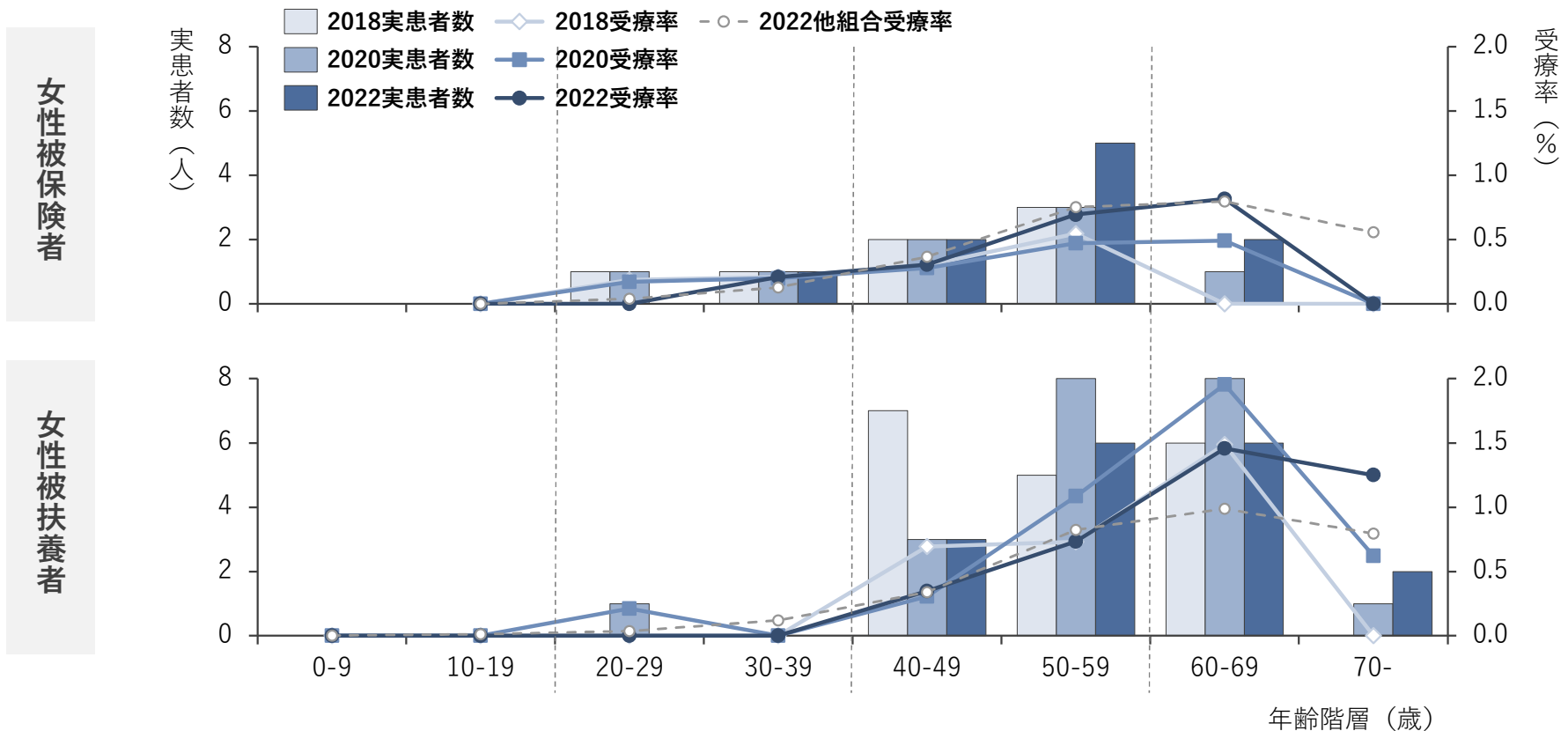
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



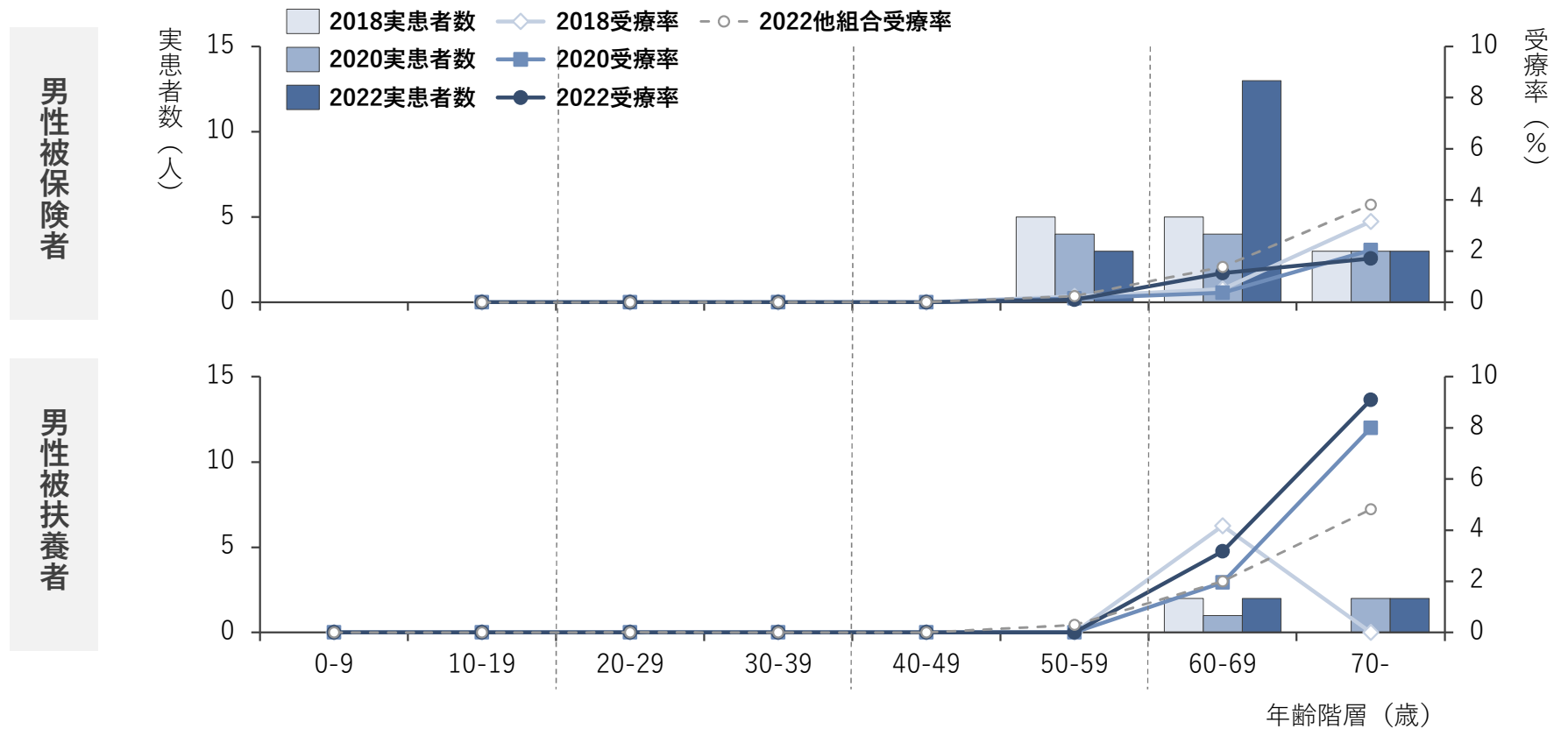
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



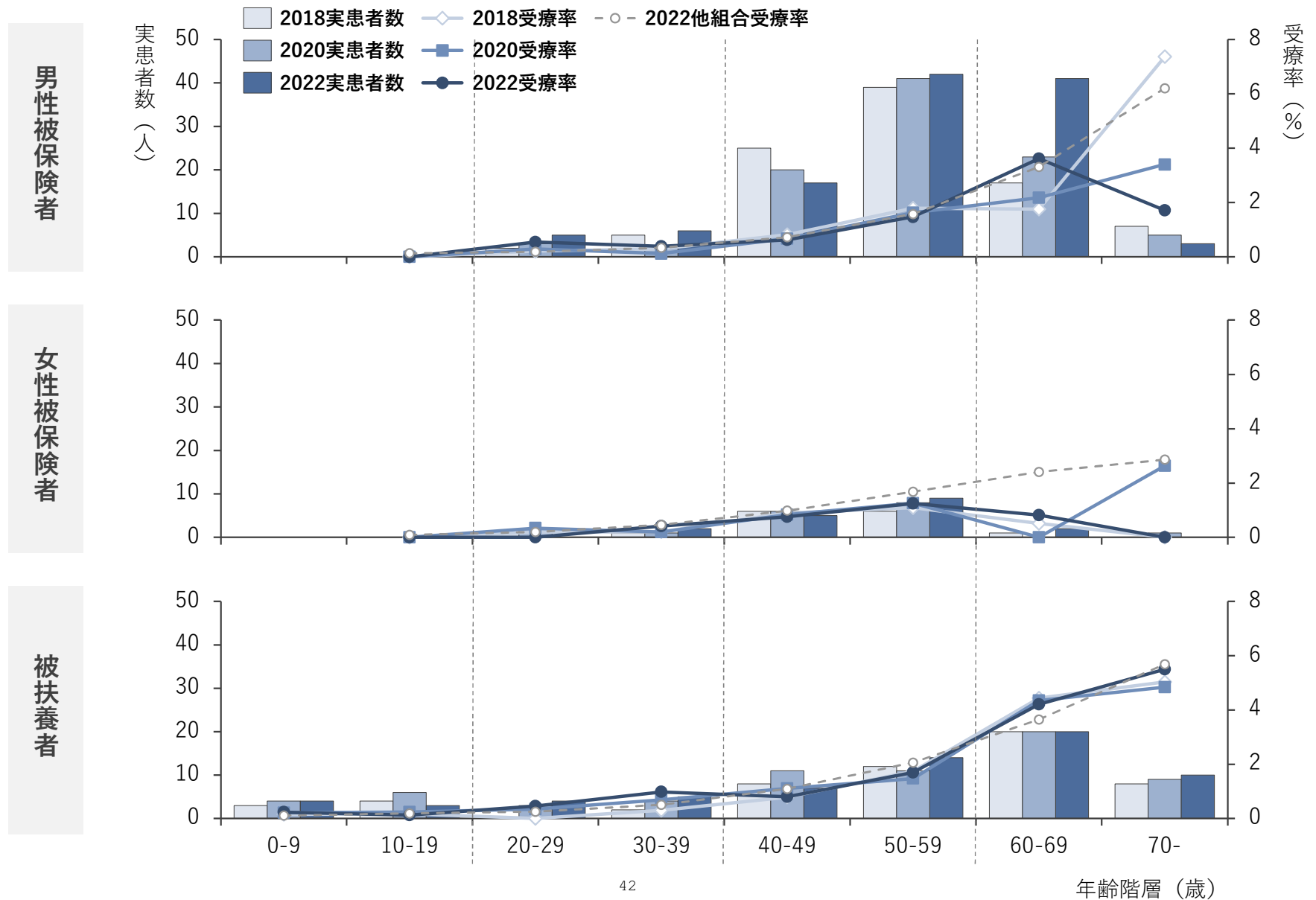
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

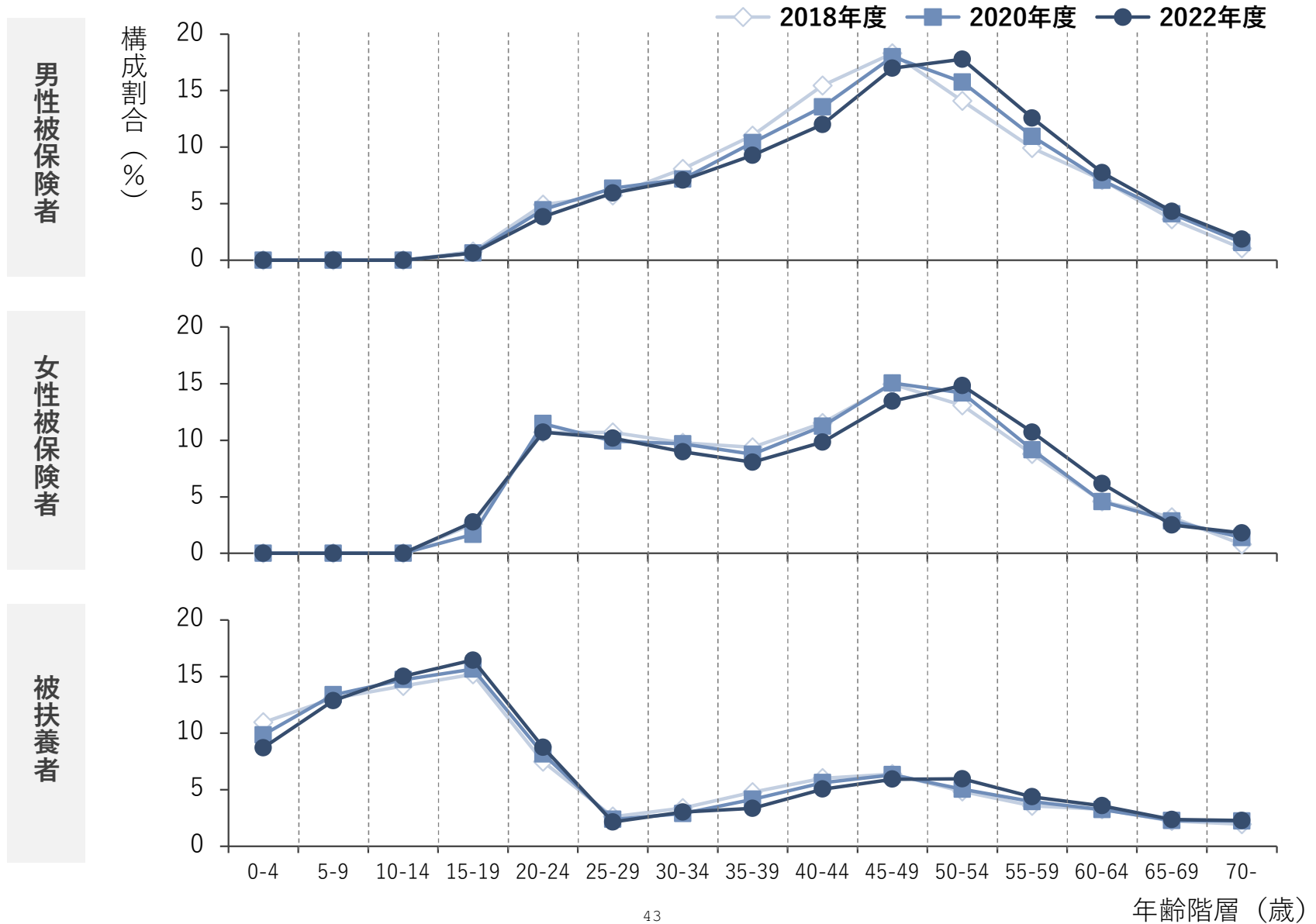


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



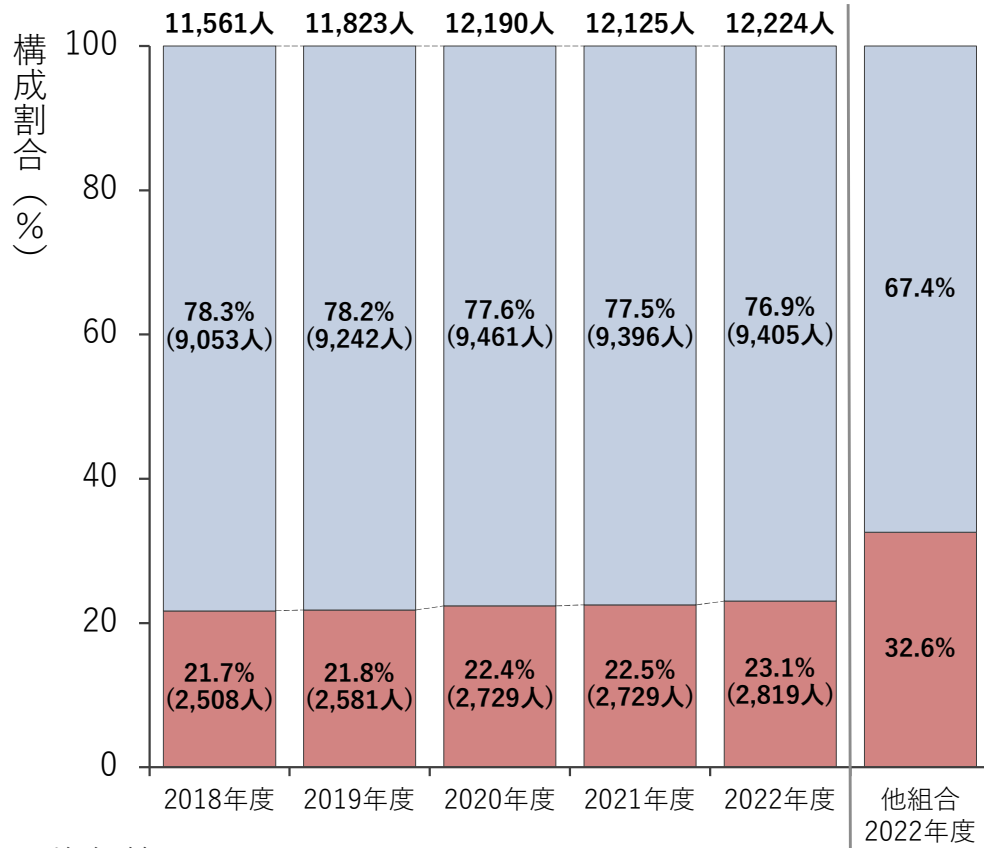
加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

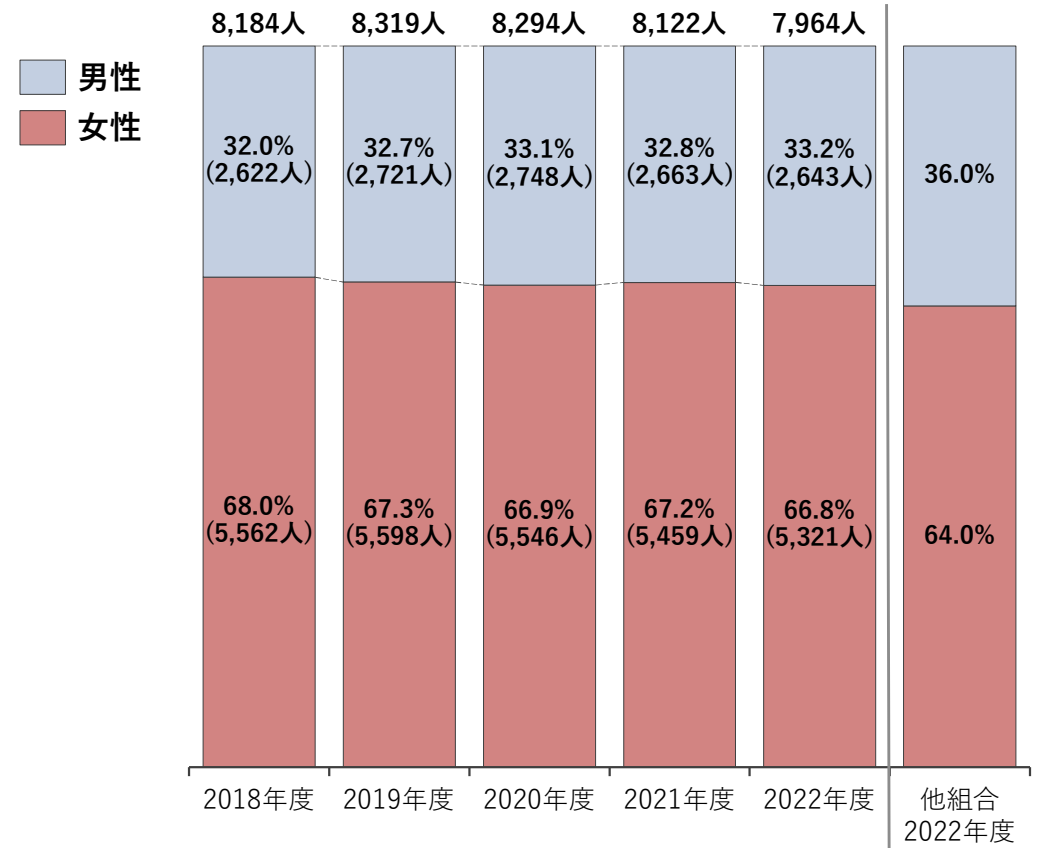
被保険者



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	45.0歳	45.4歳	45.8歳	46.3歳	46.8歳	43.5歳
女性	41.5歳	41.8歳	41.9歳	42.1歳	42.6歳	40.9歳
全体	44.3歳	44.6歳	44.9歳	45.3歳	45.8歳	42.7歳

被扶養者



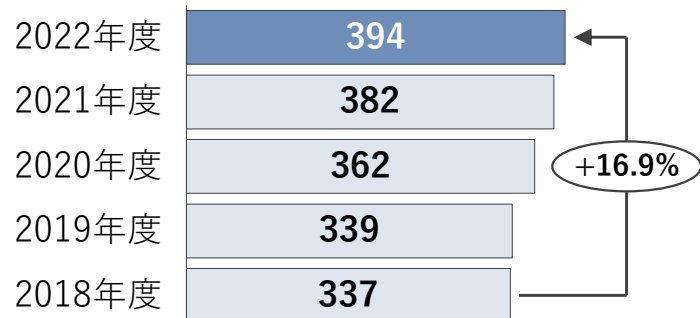
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	13.5歳	13.9歳	14.2歳	14.5歳	14.7歳	17.1歳
女性	31.4歳	31.5歳	31.6歳	31.9歳	32.2歳	31.4歳
全体	25.6歳	25.7歳	25.9歳	26.2歳	26.4歳	26.2歳

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

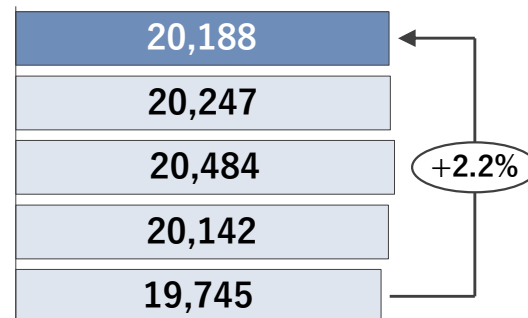
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

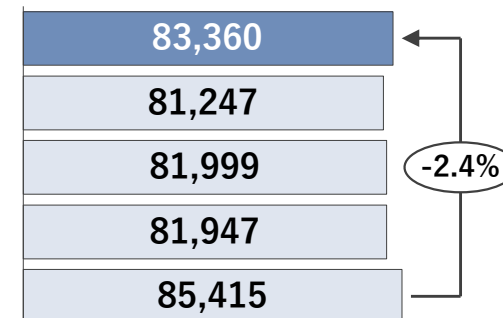
年間の生活習慣病医療費（百万円）



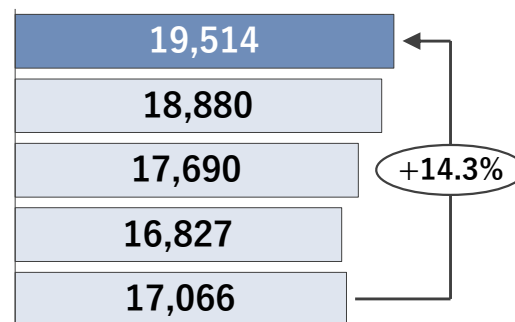
加入者数（人）



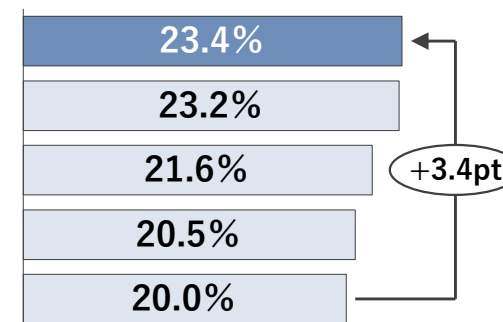
患者あたり医療費（円）



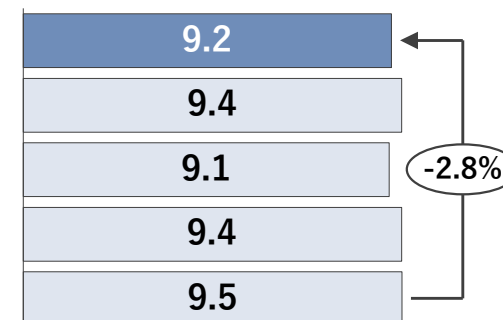
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）

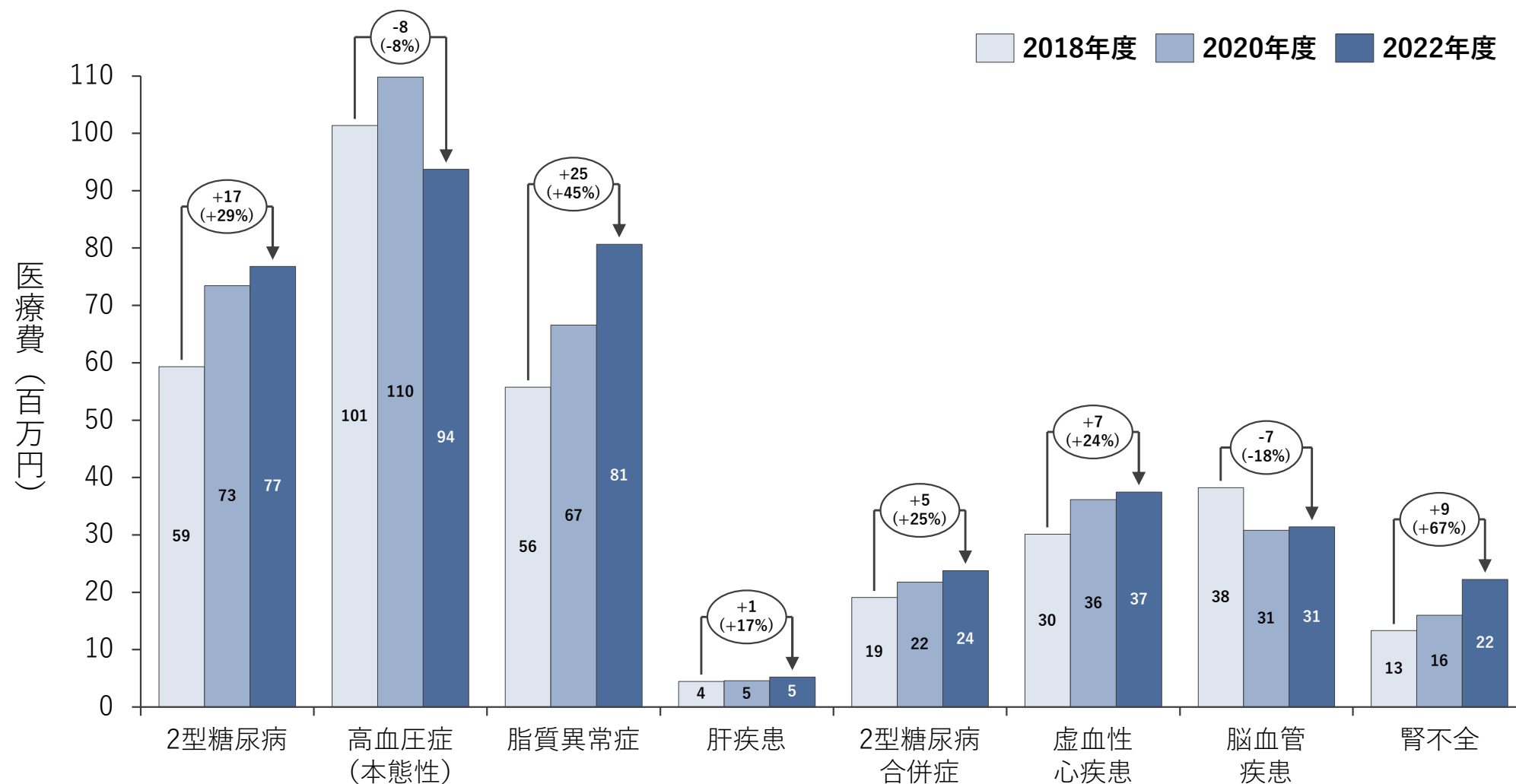


患者あたり受診日数（日）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移 〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く



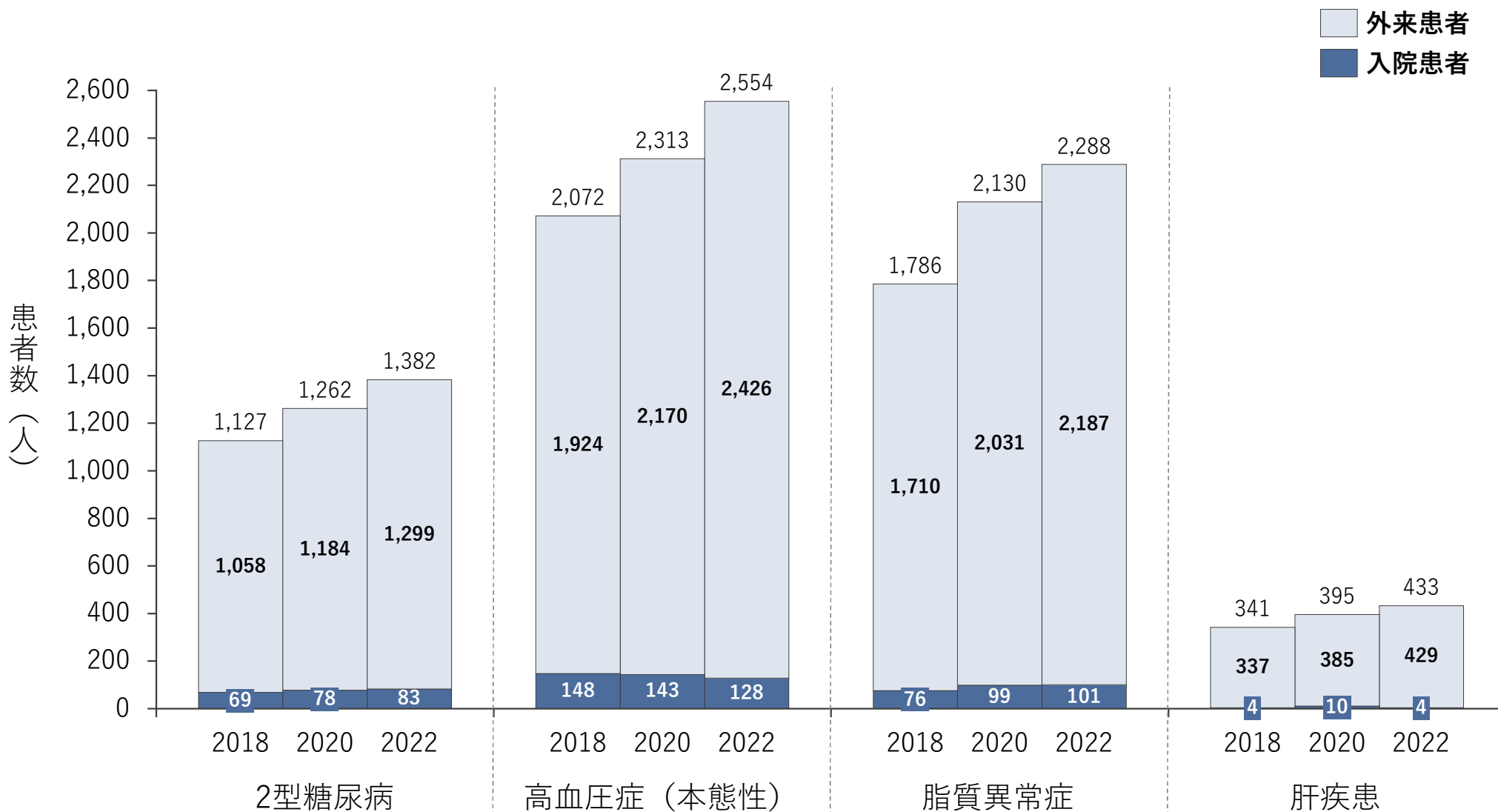
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



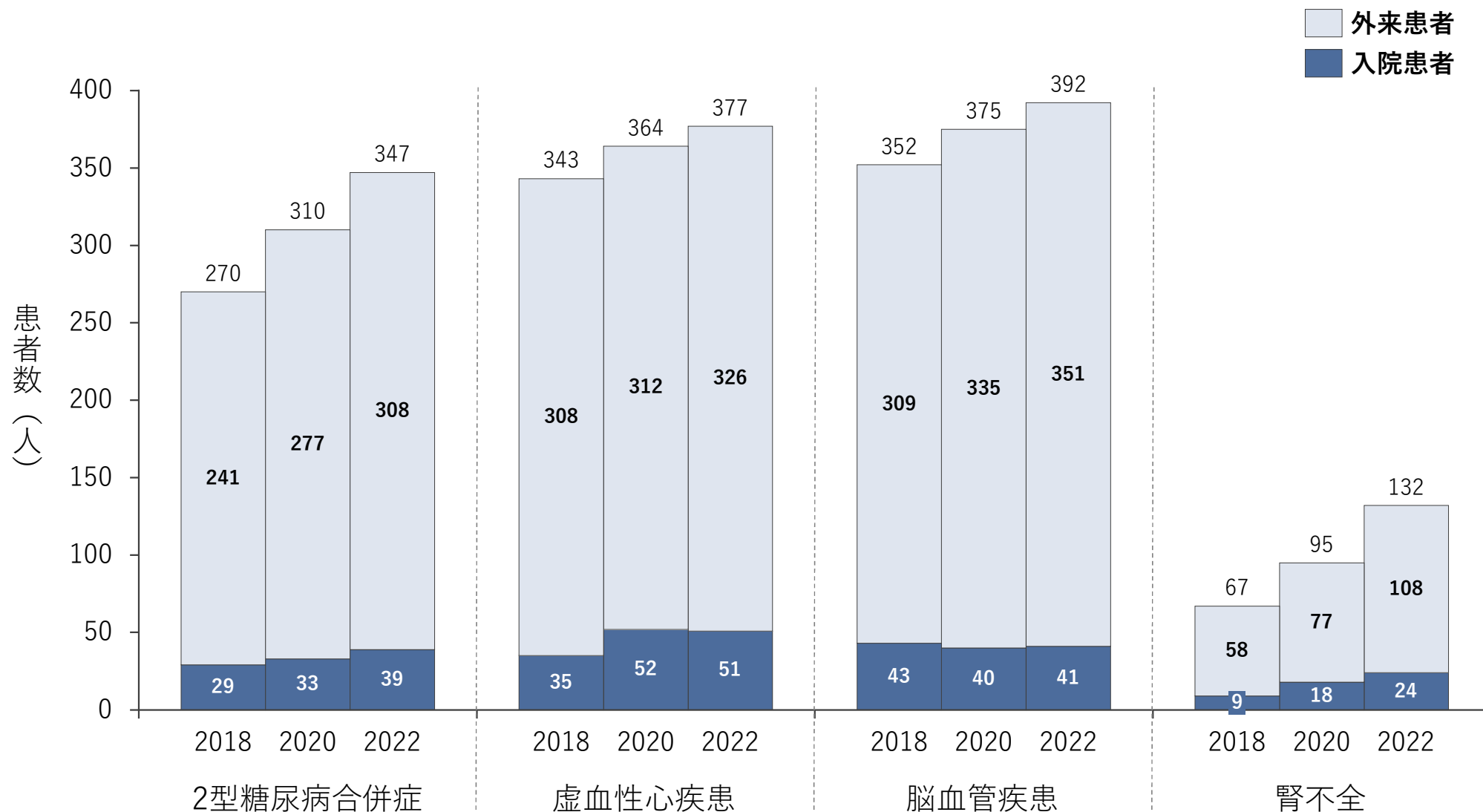
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

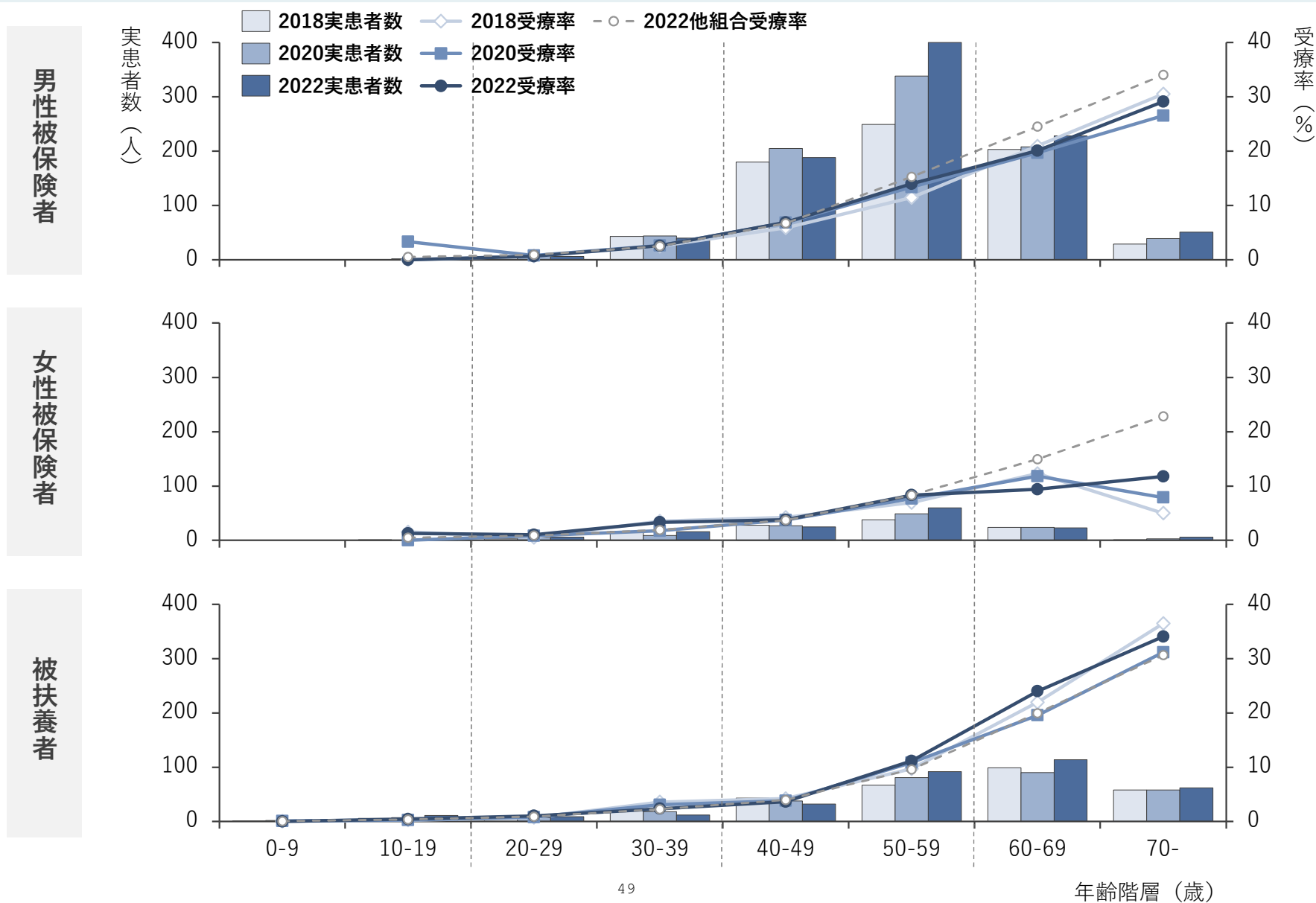
※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈2型糖尿病〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

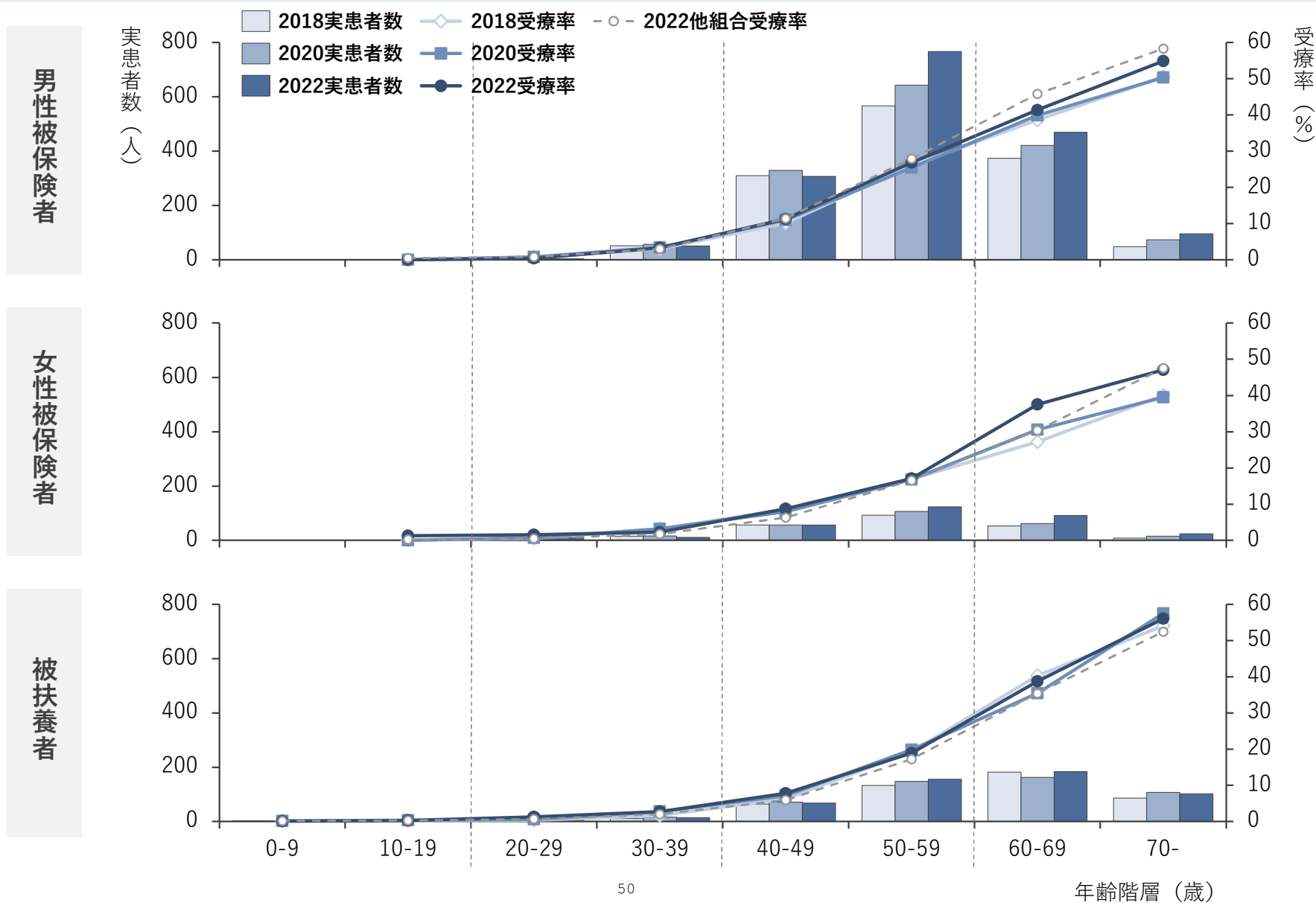
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈高血圧症（本態性）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

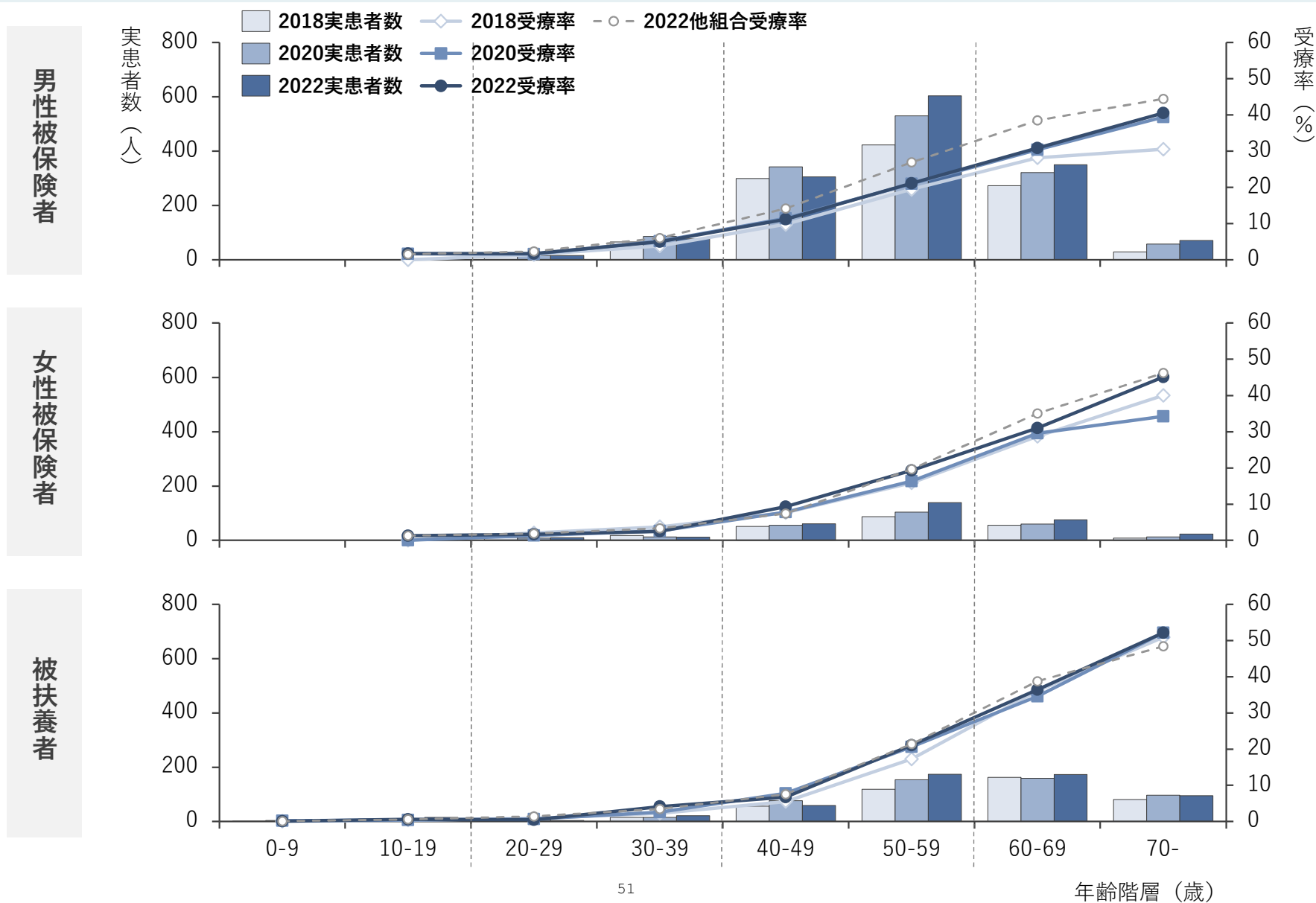
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈脂質異常症〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

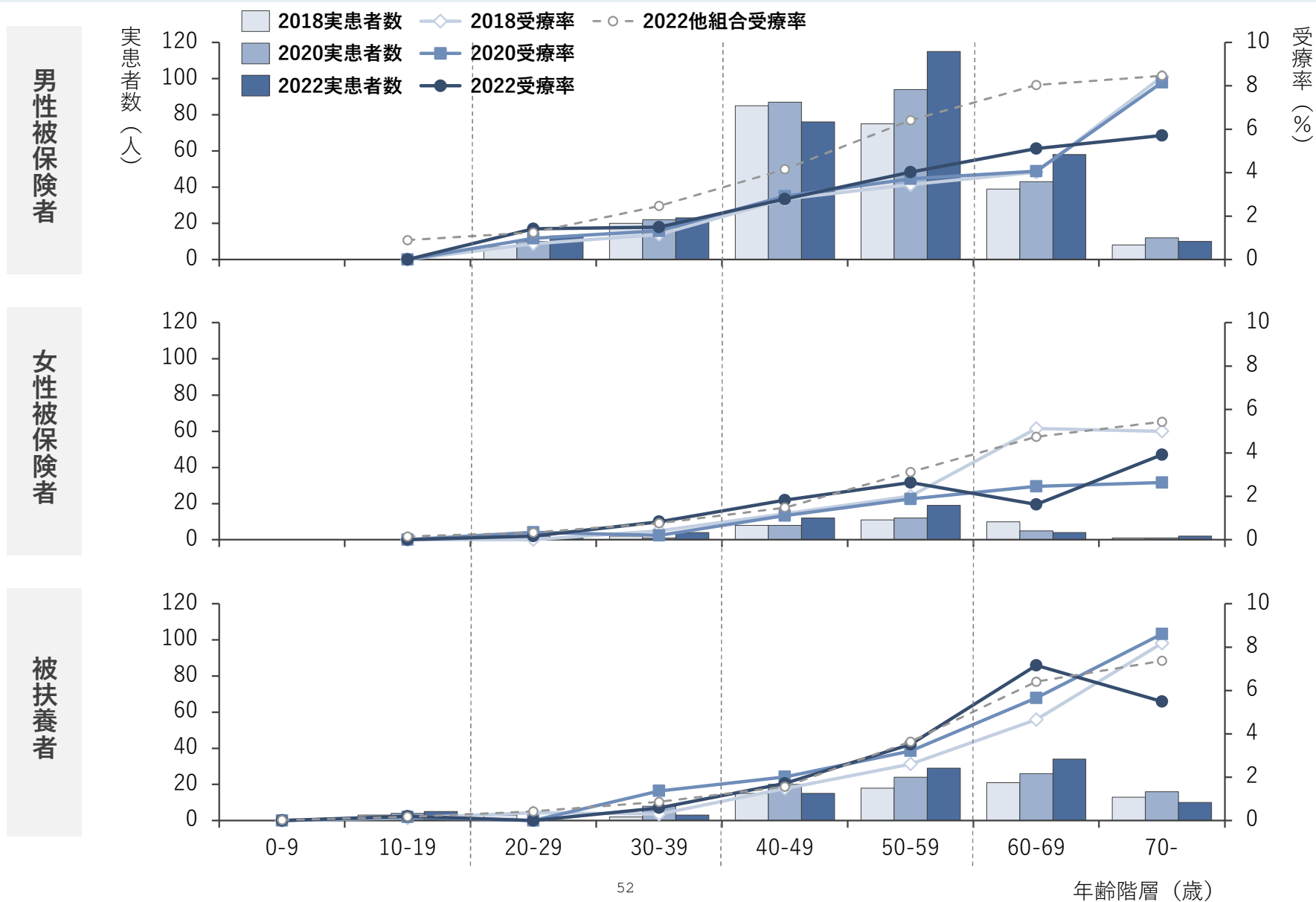
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈肝疾患〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

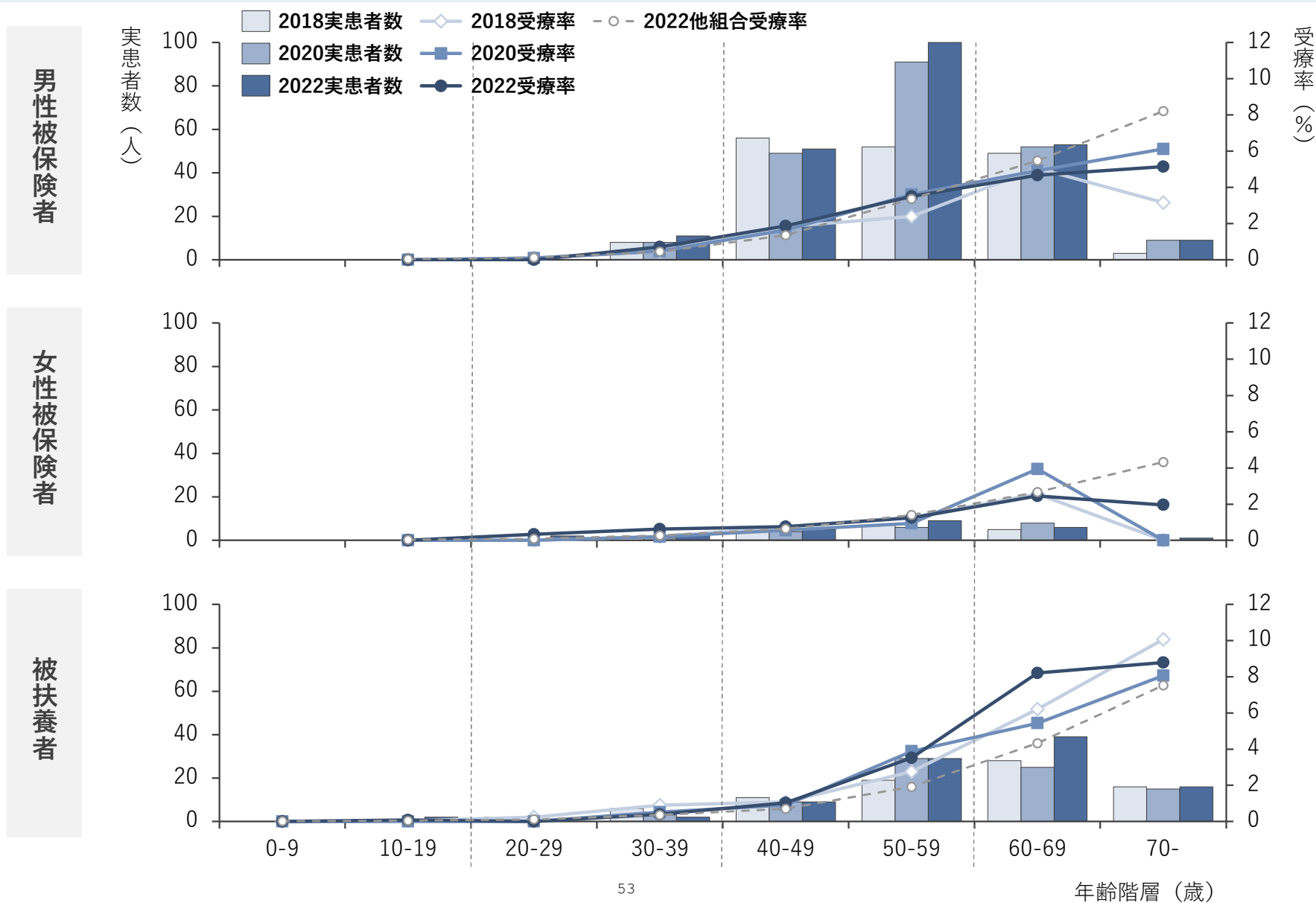
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈2型糖尿病合併症〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

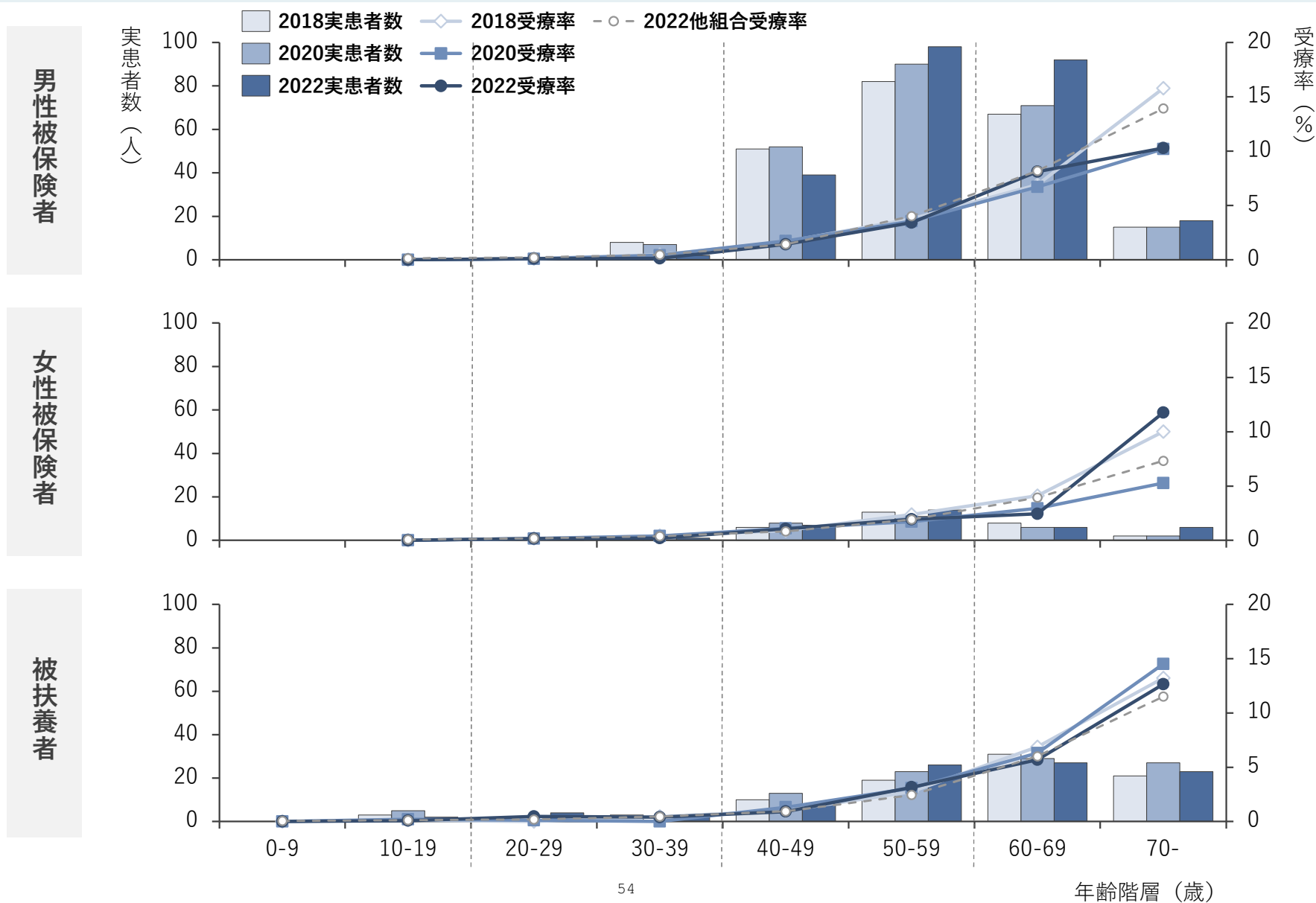
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈虚血性心疾患〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

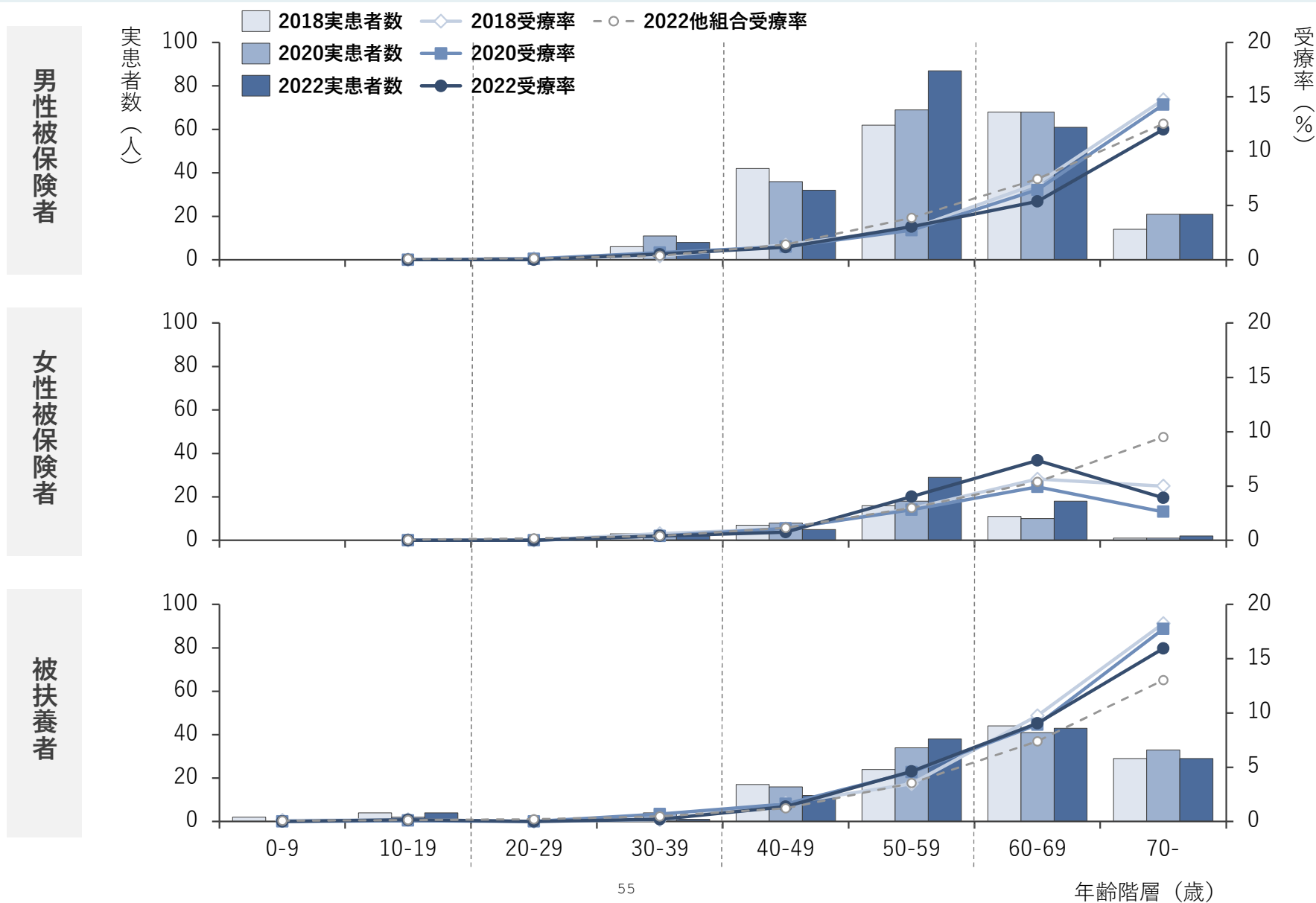
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈脳血管疾患〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

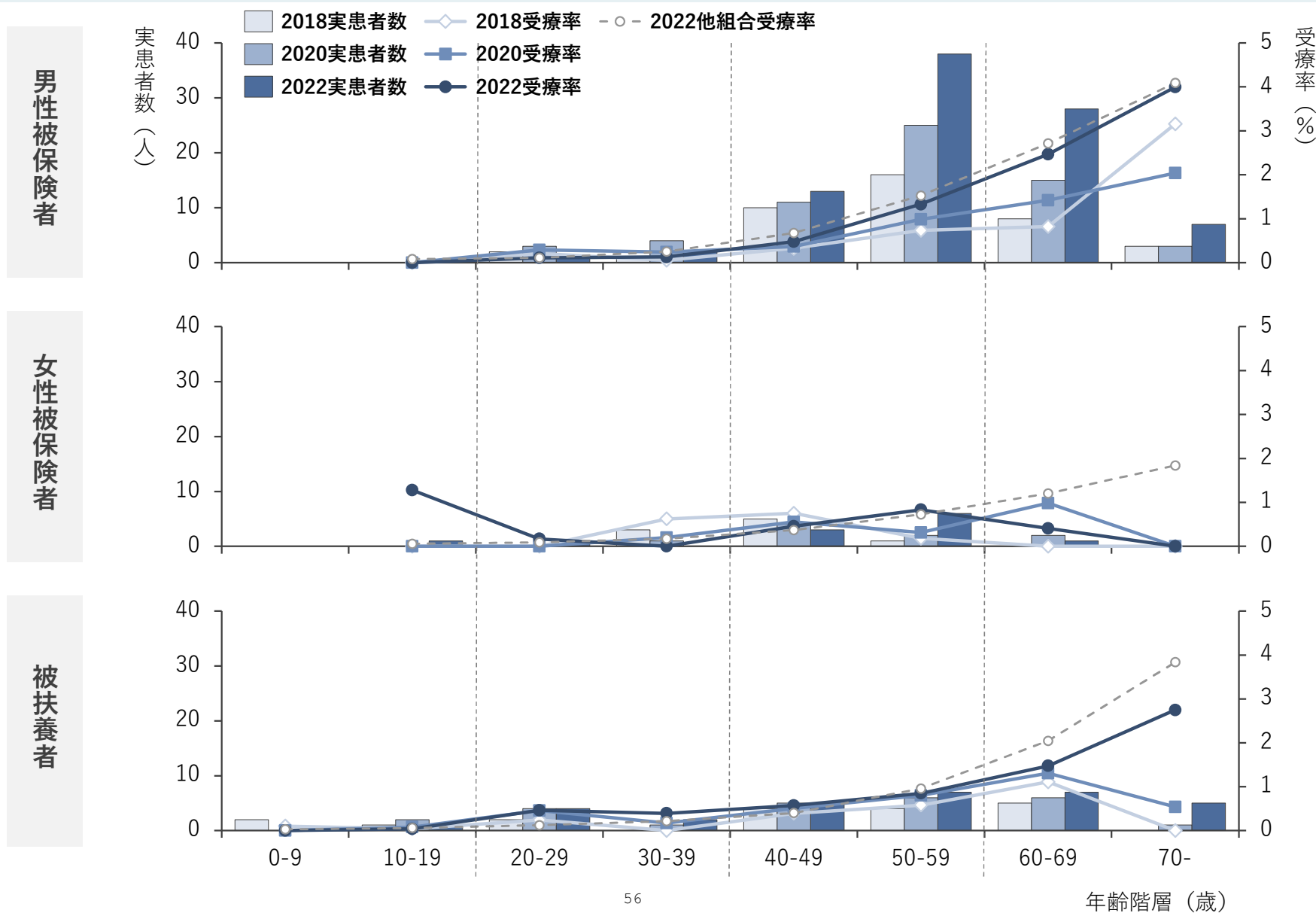
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈腎不全〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

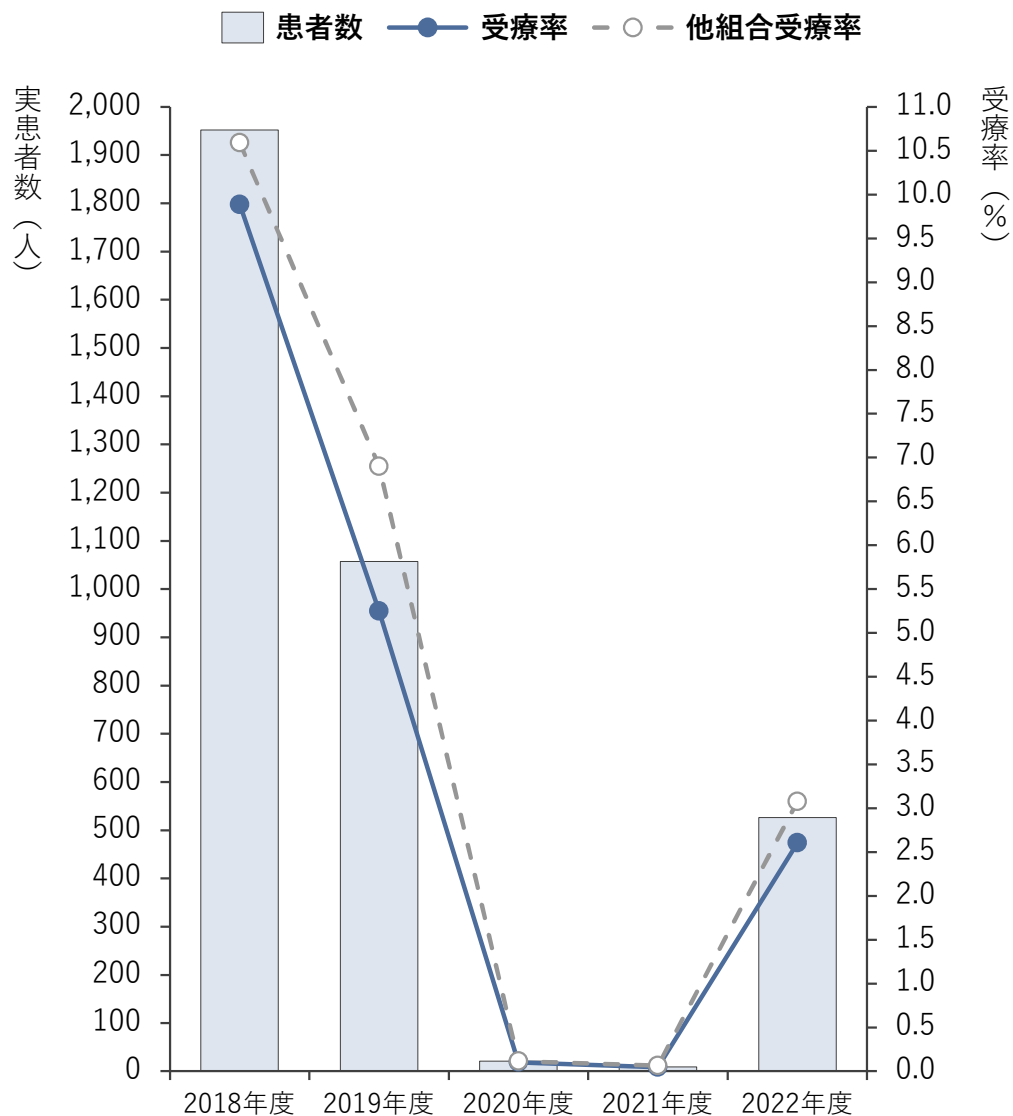
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



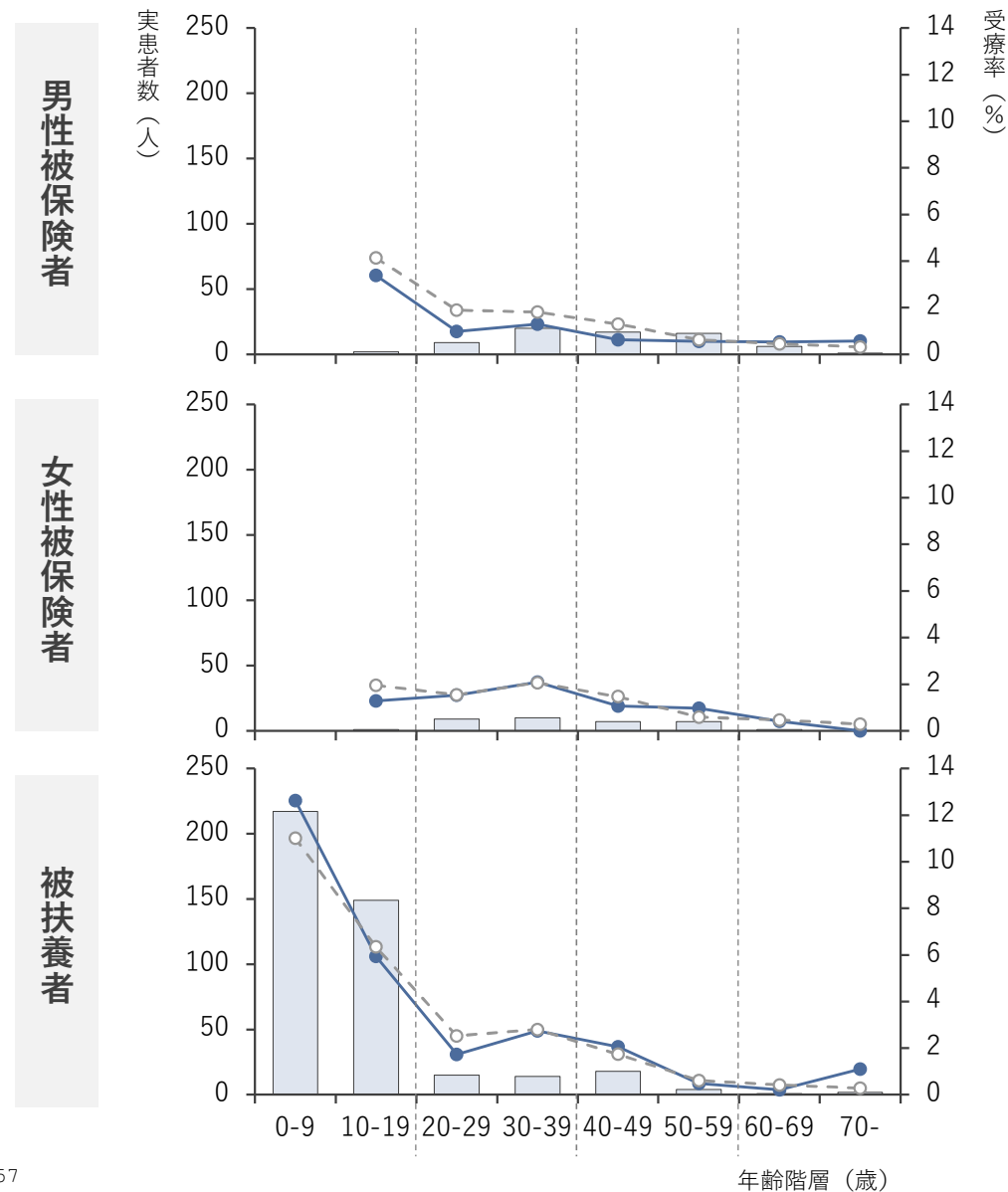
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況

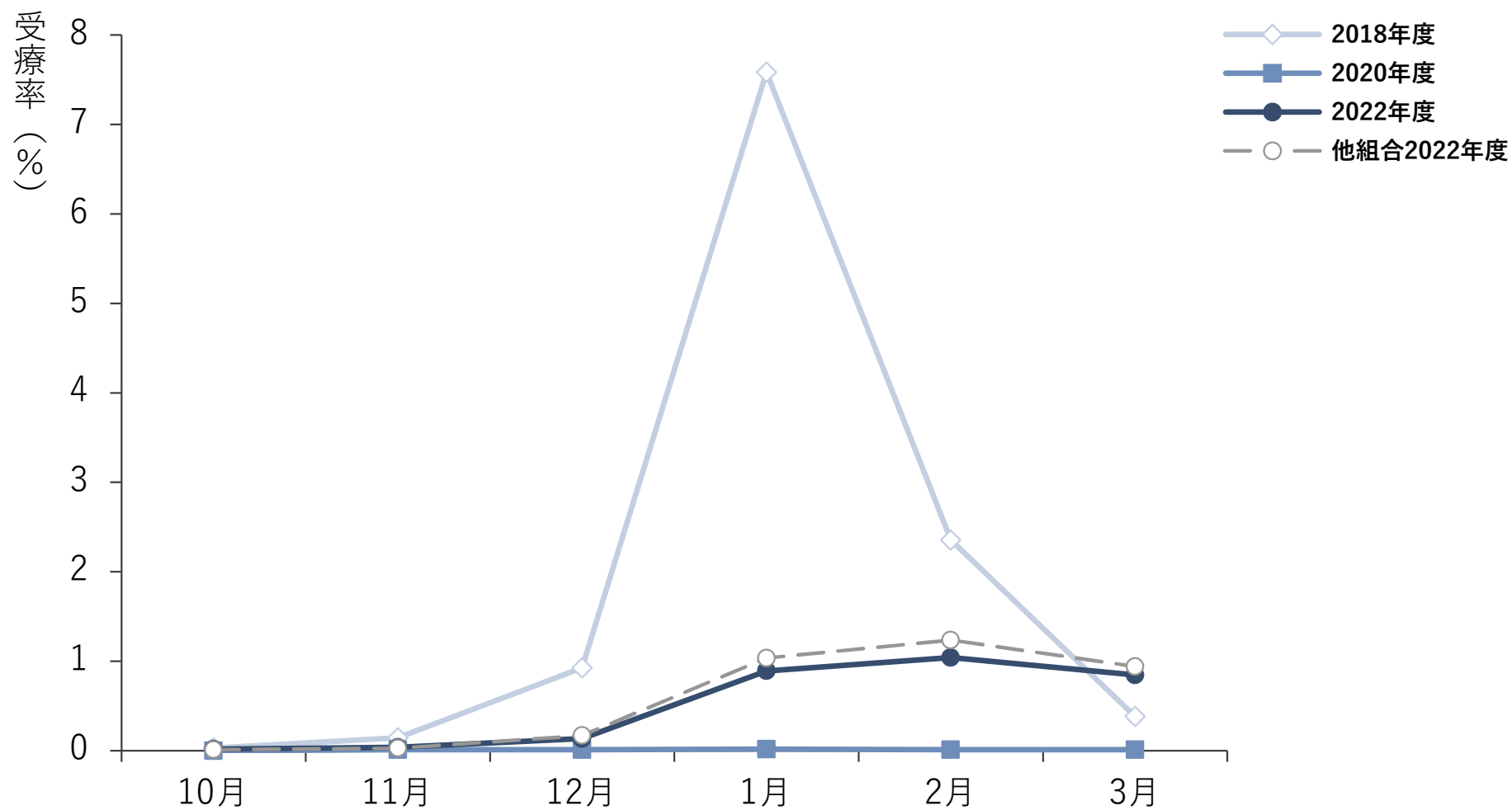


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

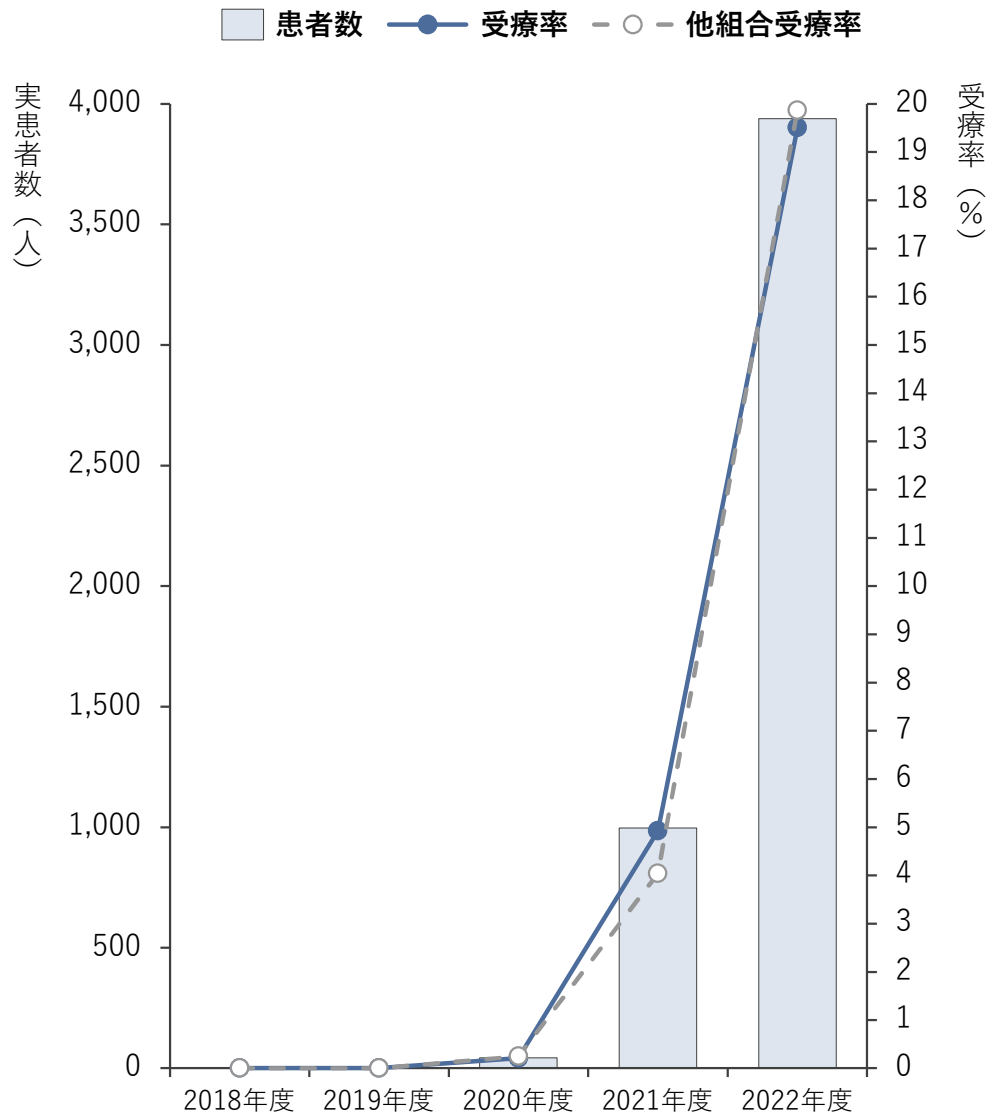
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



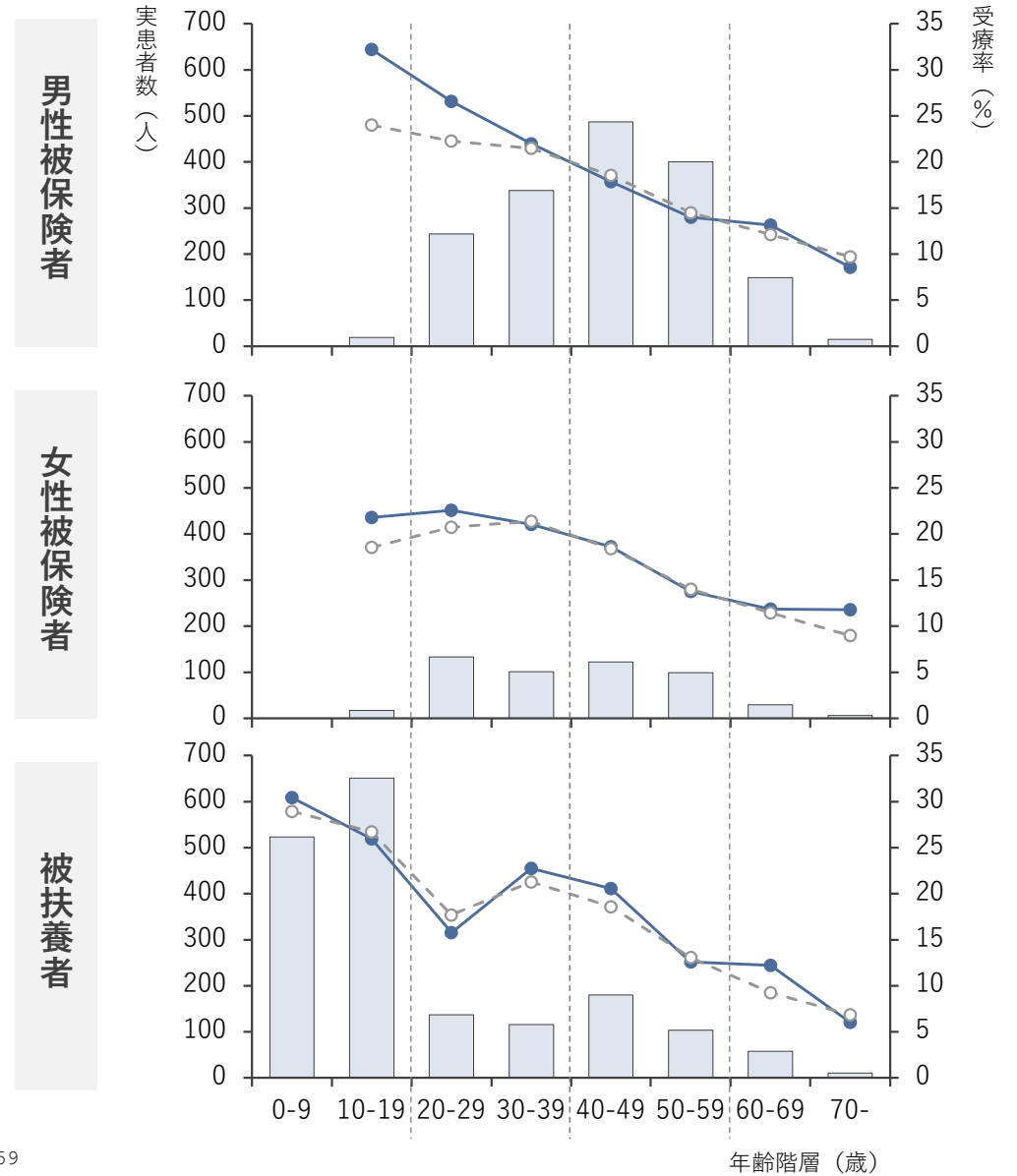
予防接種関連疾患分析 新型コロナウイルス感染症

※対象レポート：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 新型コロナウイルス感染症の受療状況



2022年度 年齢階層別新型コロナウイルス感染症の受療状況



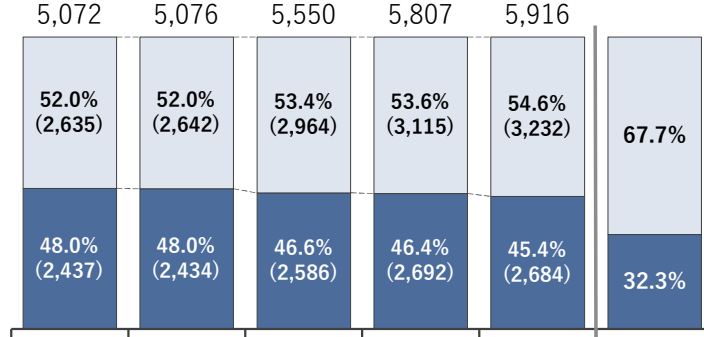
喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

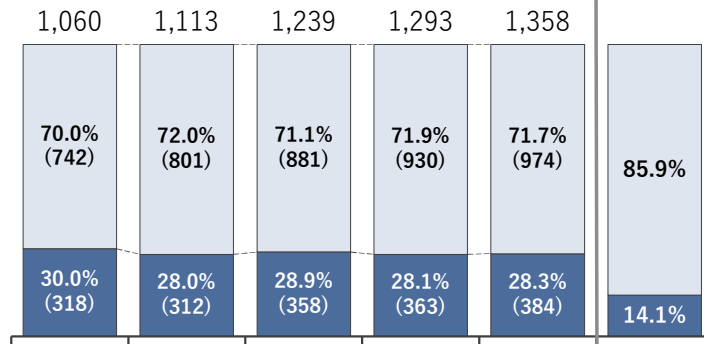
構成比率

男性被保険者

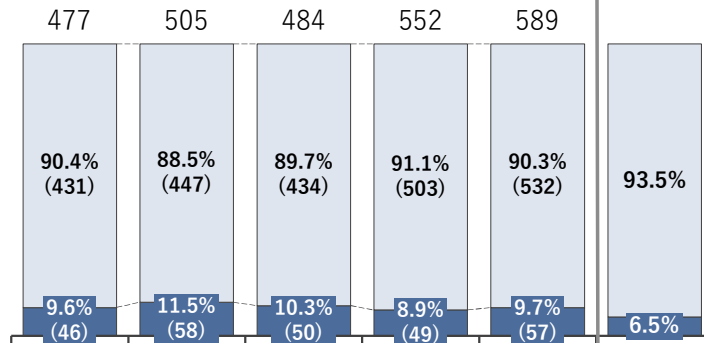
いいえ
はい



女性被保険者



被扶養者

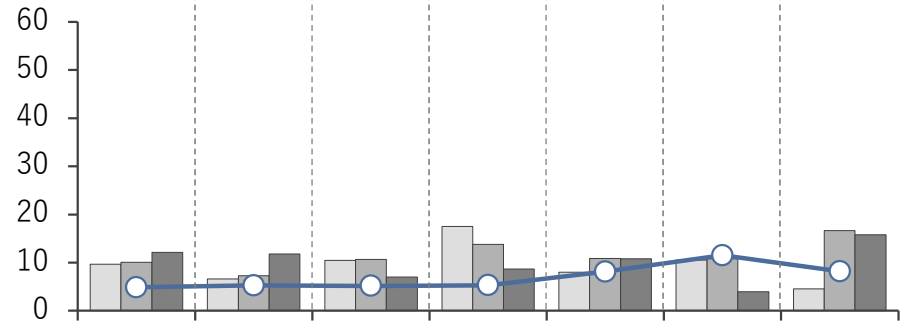
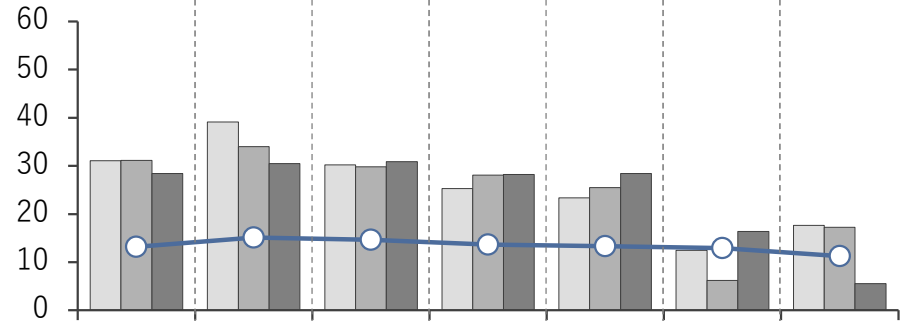
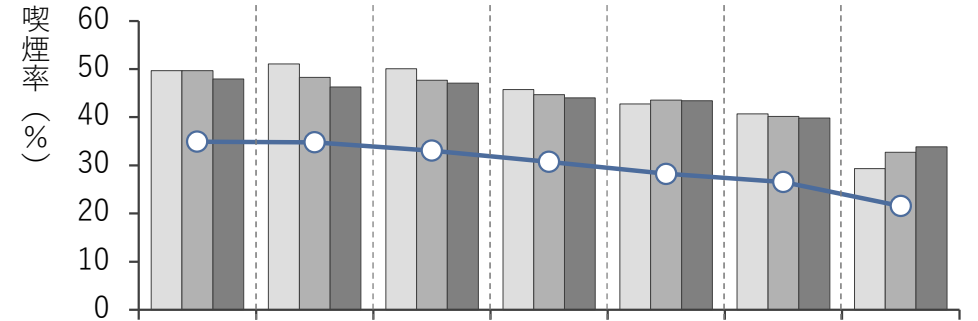


() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

年齢階層別 喫煙率

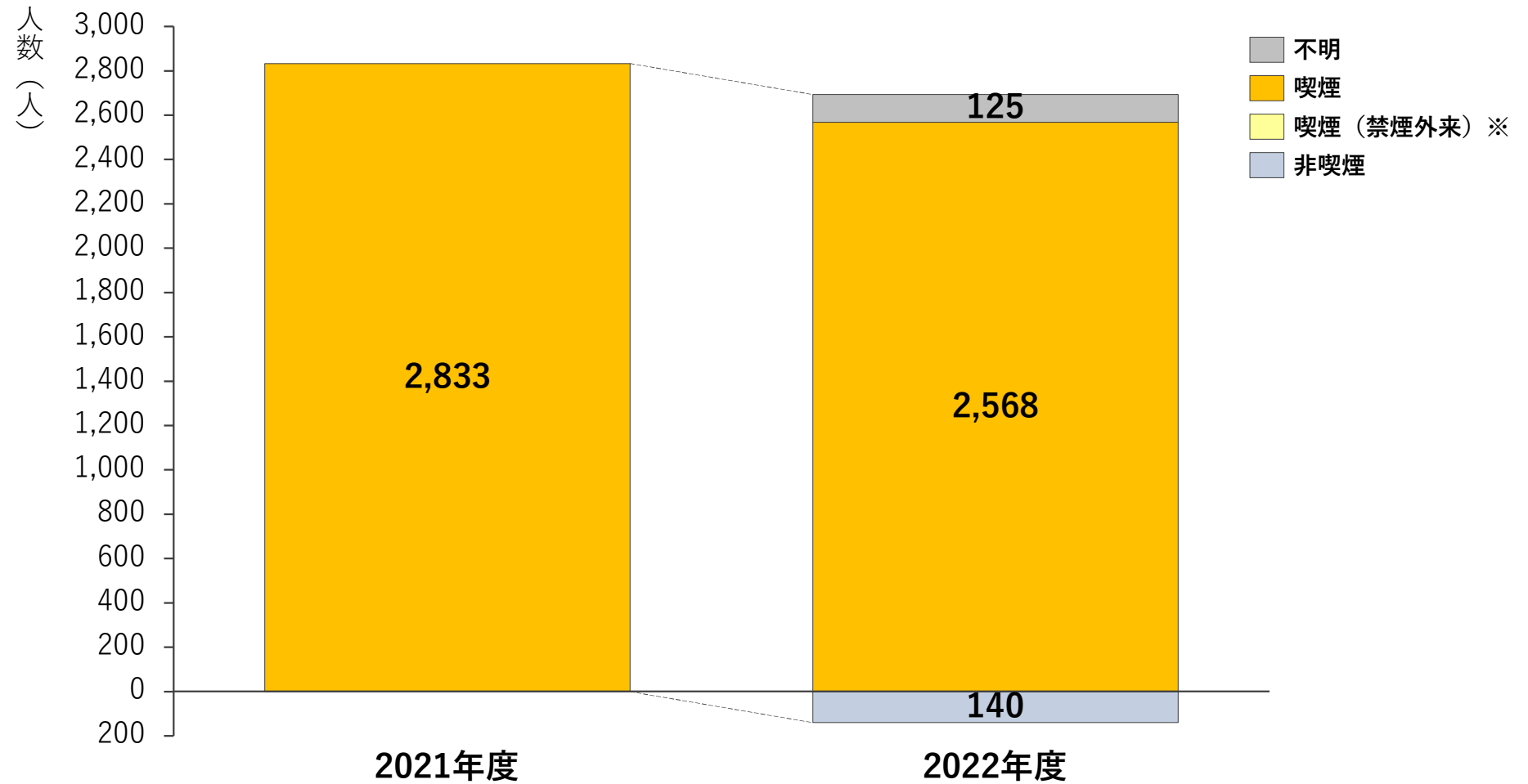
2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



40-44 45-49 50-54 55-59 60-64 65-69 70- 年齢階層 (歳)

喫煙対策 禁煙への取り組み状況 〈2021年度喫煙者の2022年度喫煙状況〉

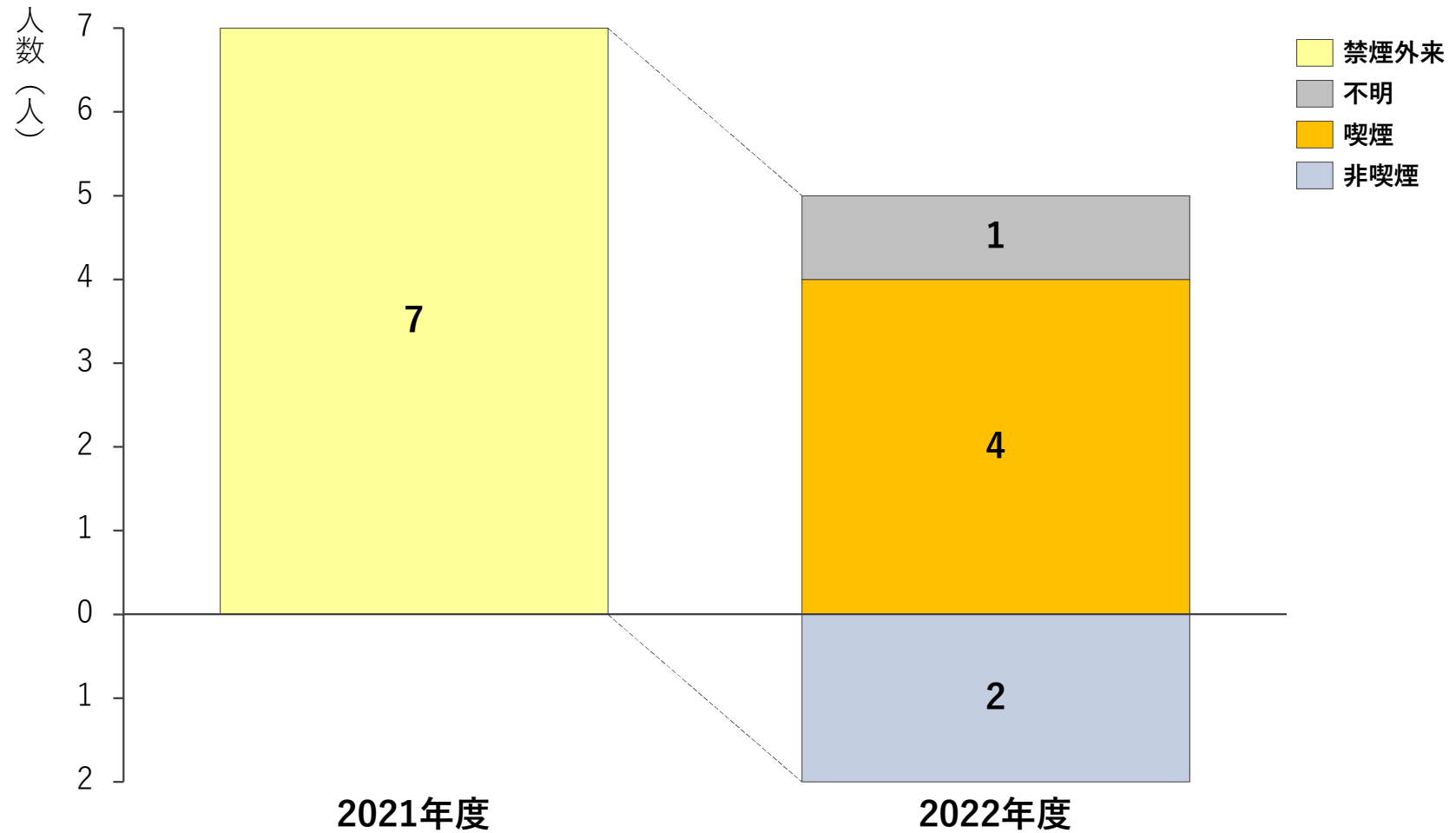
※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む



※喫煙 (禁煙外来) : 2022年度の問診がない者も含む

喫煙対策 禁煙外来効果検証 〈2021年度禁煙外来受診者の2022年度喫煙状況〉

※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む



歯科対策 問診分析

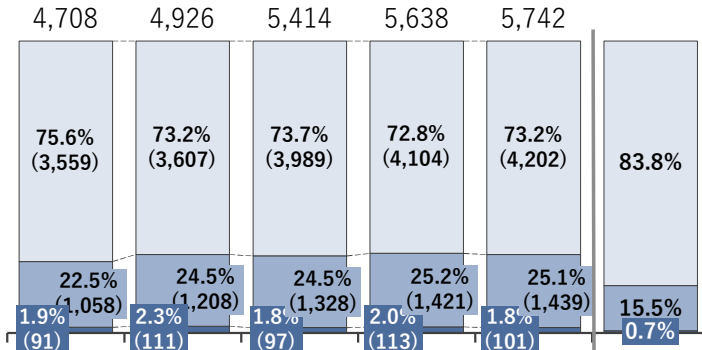
<食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか>

※年齢：各年度末40歳以上

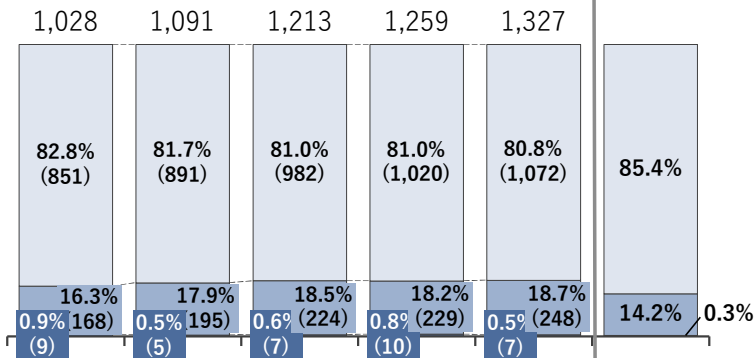
構成比率

男性被保険者

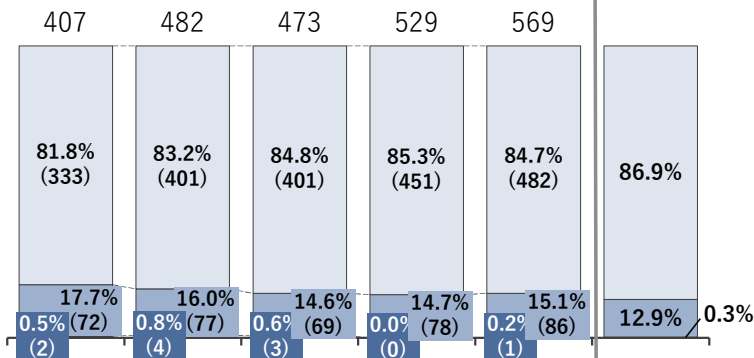
- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

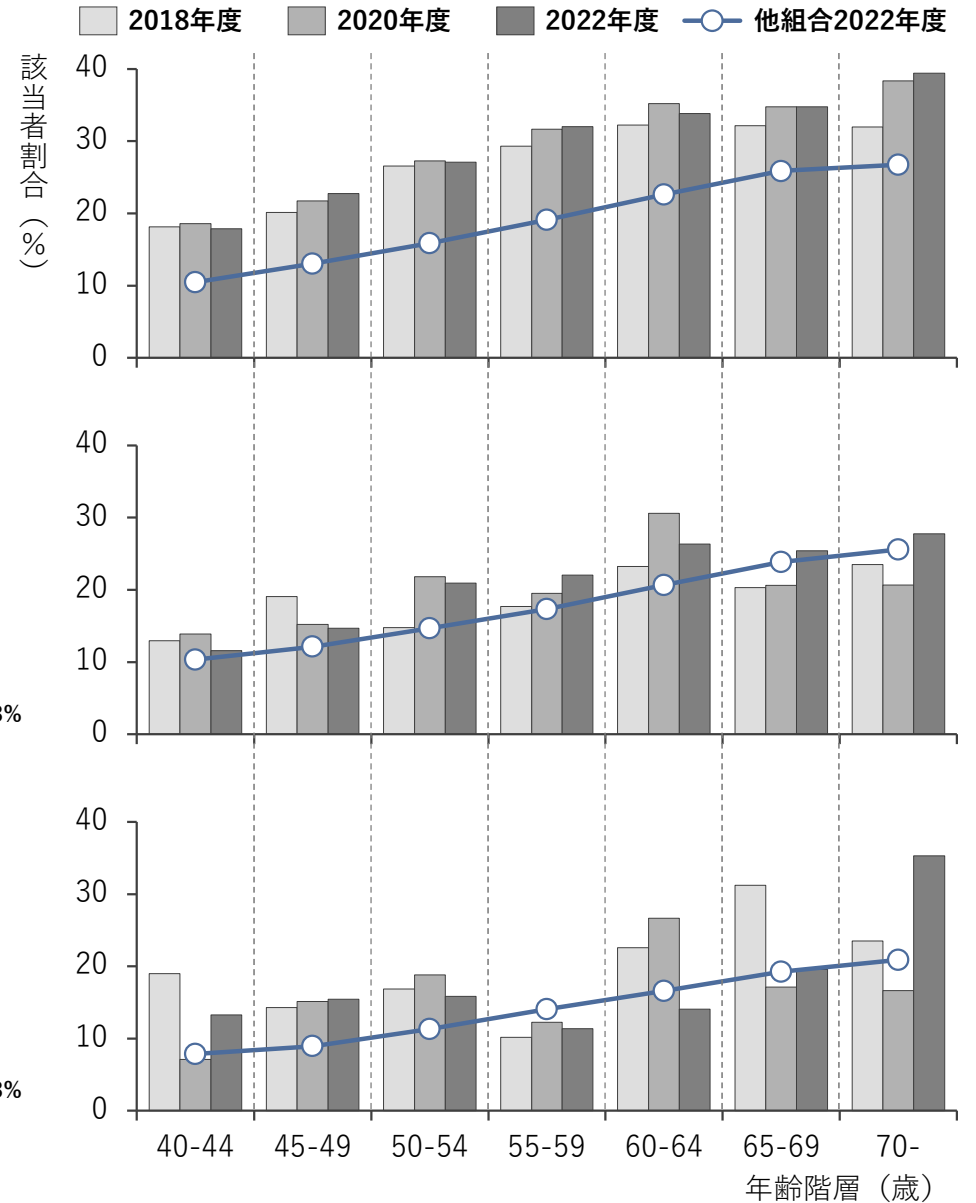


被扶養者



() 内は人数

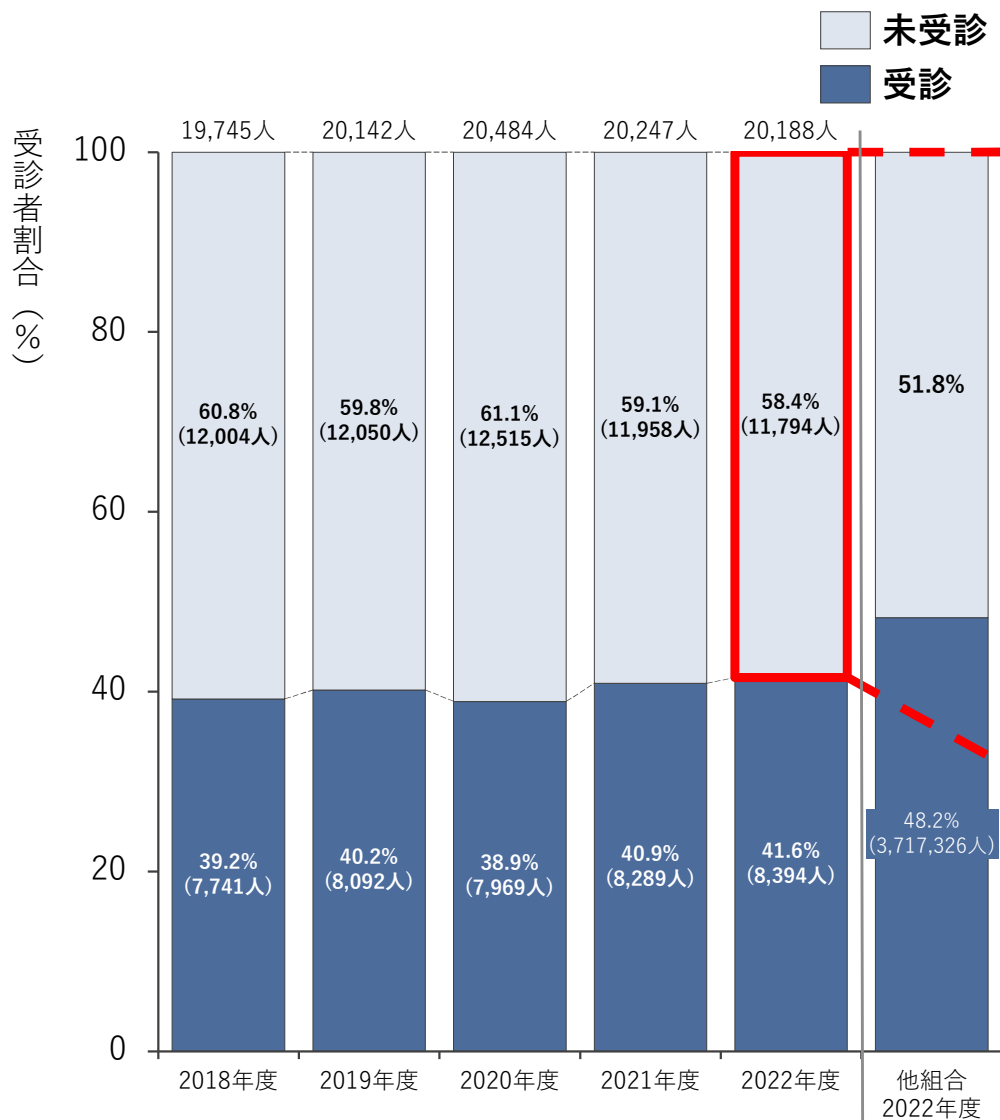
年齢階層別 「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合



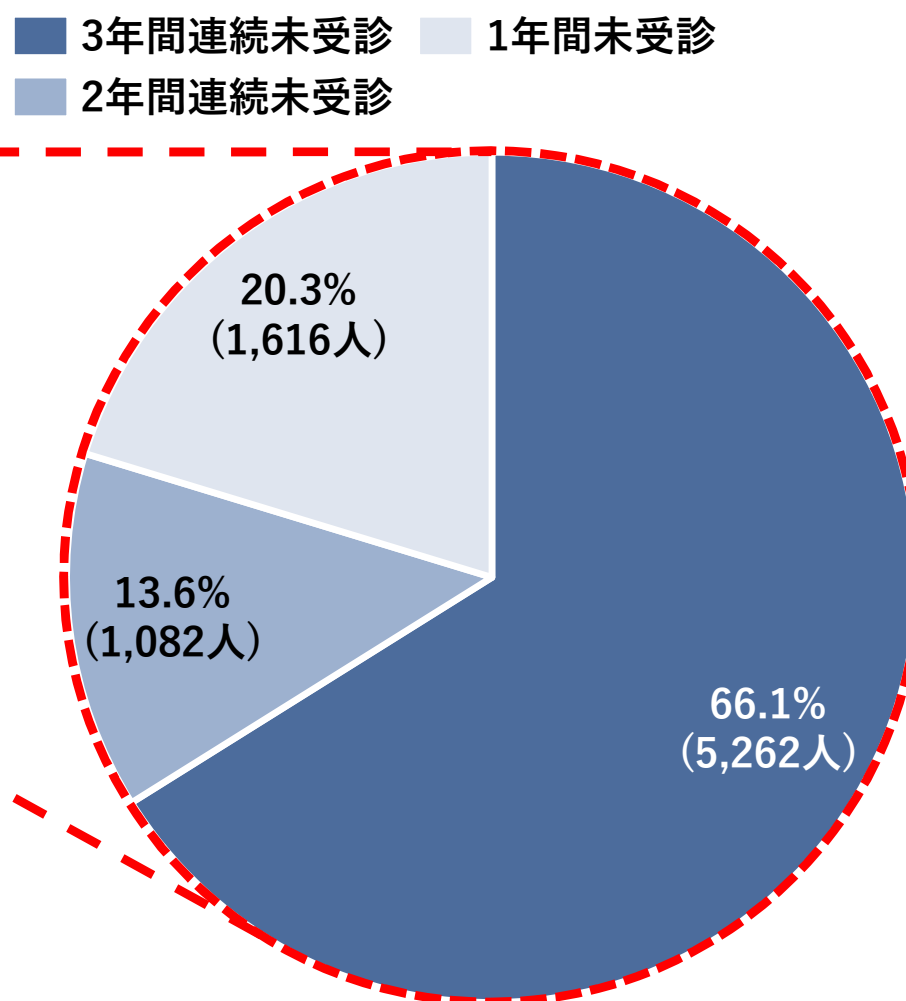
歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

歯科受診者割合



2022年度未受診者の実態



※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

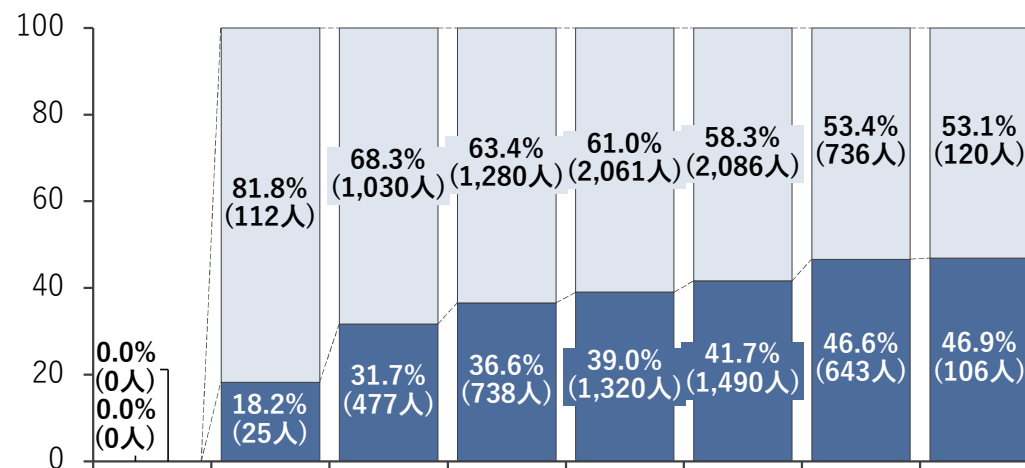
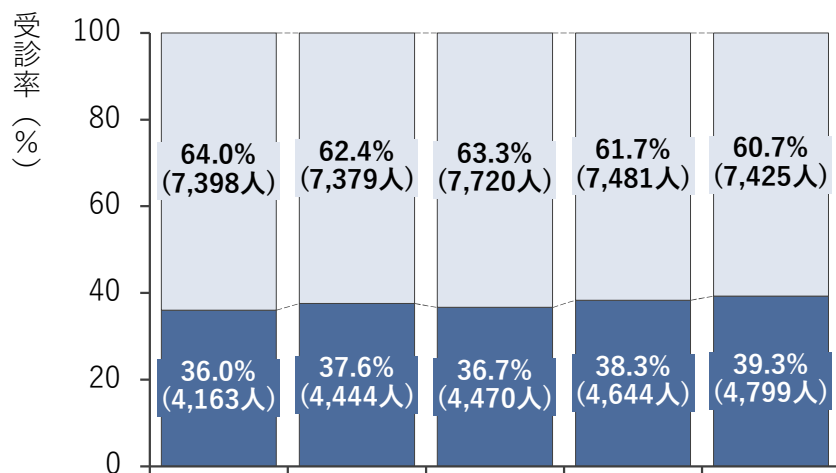
※対象レセプト：歯科

年度別 歯科受診率

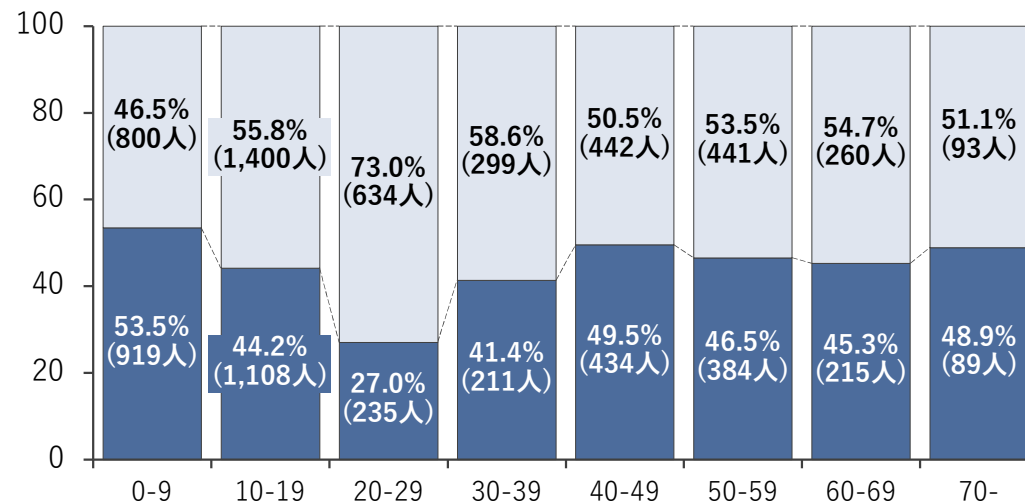
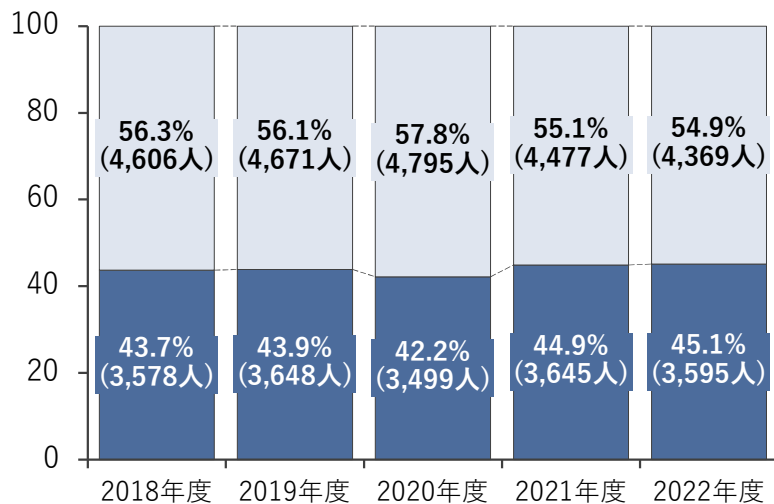
2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診

被保険者

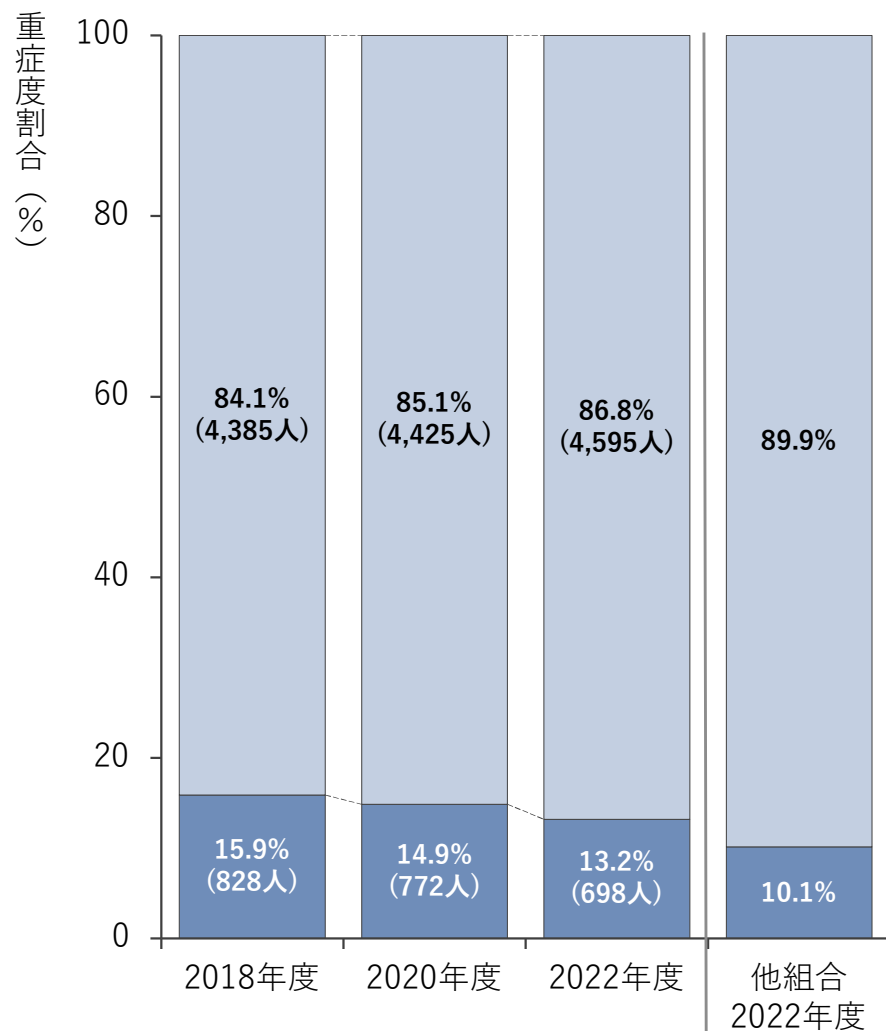


被扶養者



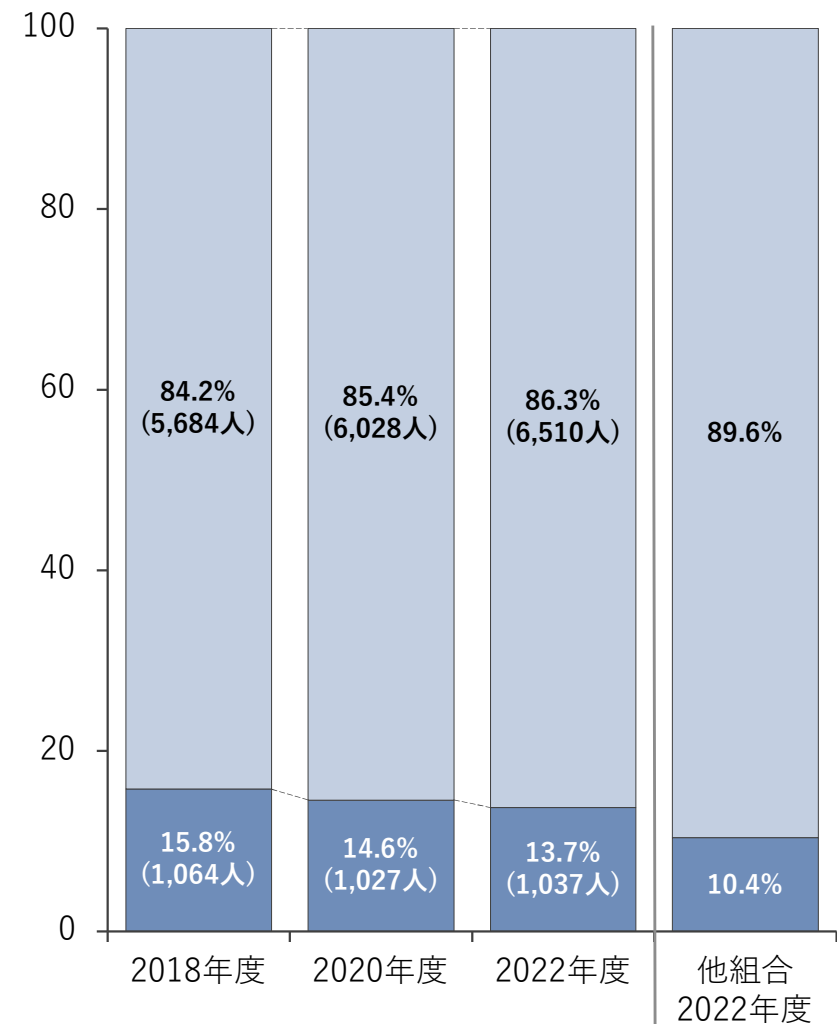
う蝕重症度

■ 軽～中度
■ 重度

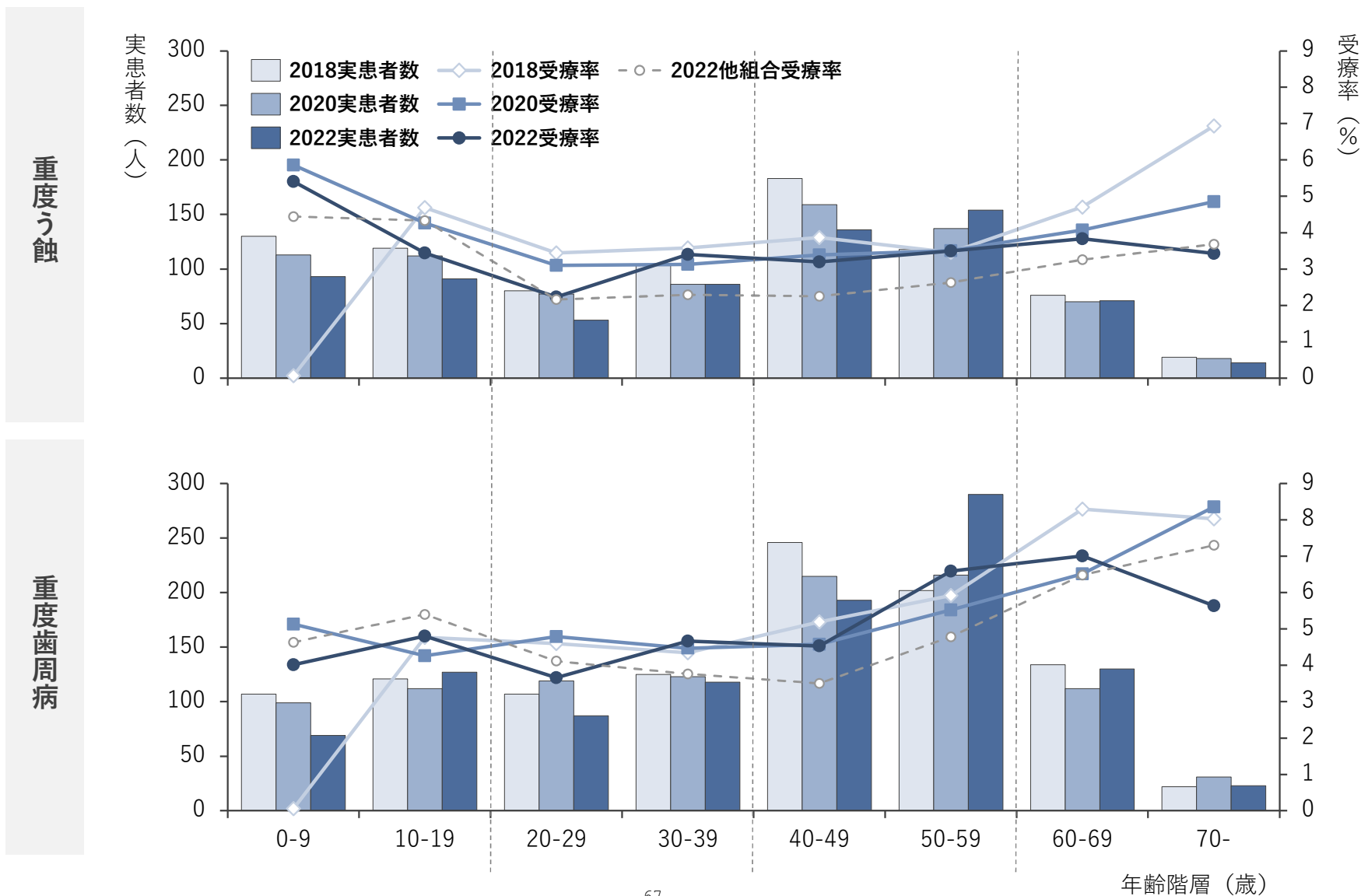


歯周病重症度

■ 軽～中度
■ 重度



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

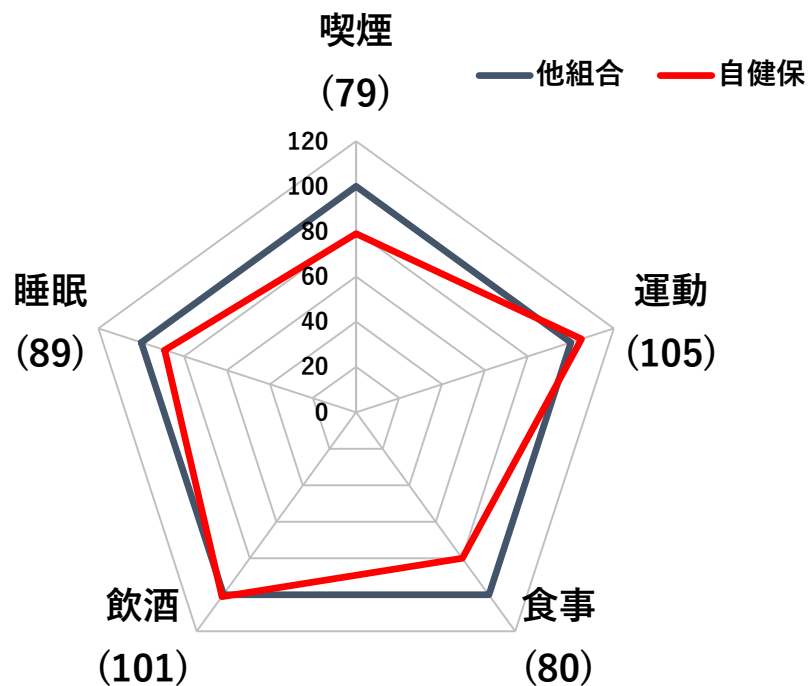


生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ 〈被保険者全体・被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者・被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

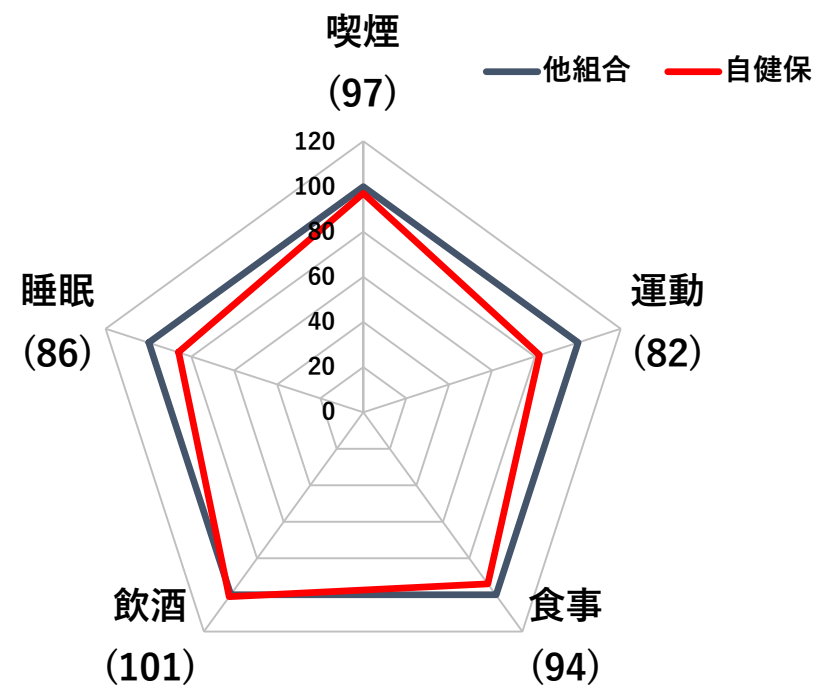
被保険者全体

※グラフが外側に広がるほど良好



被扶養者全体

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	79	105	80	101	89
	非リスク者数	4,206	2,434	3,855	6,319	3,921
	リスク者数	3,068	4,637	3,196	716	3,144
	非リスク者割合	57.8%	34.4%	54.7%	89.8%	55.5%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

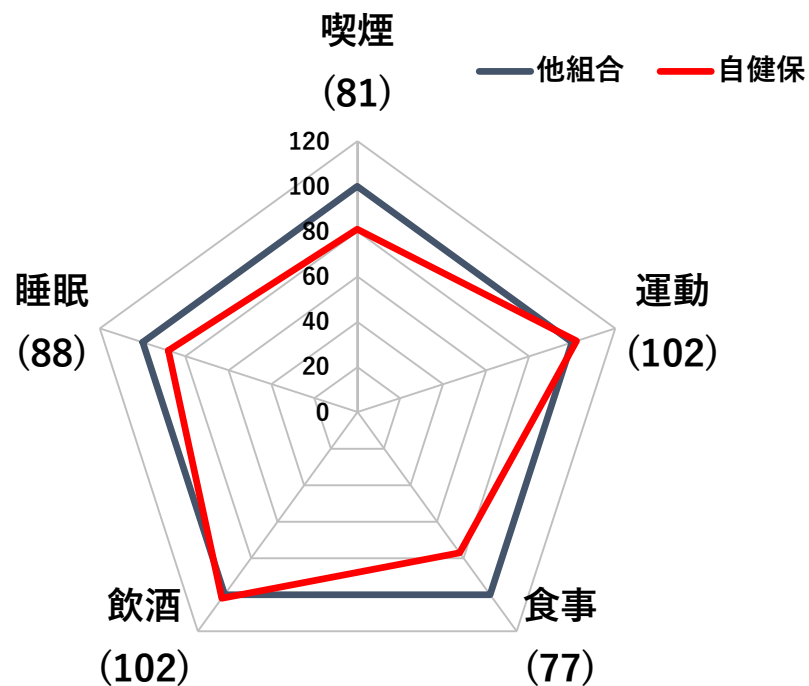
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	97	82	94	101	86
	非リスク者数	532	175	445	549	346
	リスク者数	57	393	124	14	224
	非リスク者割合	90.3%	30.8%	78.2%	97.5%	60.7%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ 〈被保険者 男女別〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

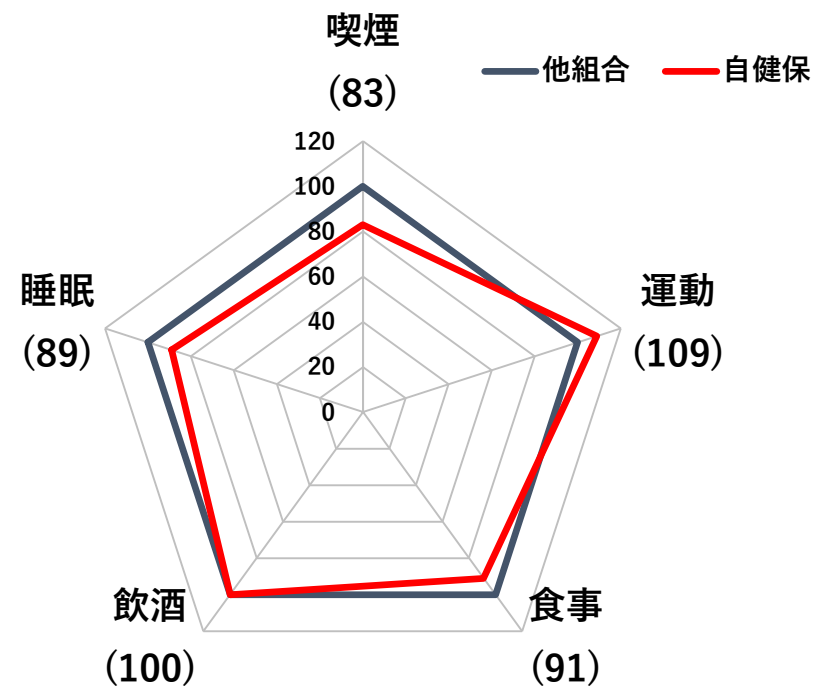
男性被保険者

※グラフが外側に広がるほど良好



女性被保険者

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	81	102	77	102	88
	非リスク者数	3,232	2,014	3,005	5,048	3,265
	リスク者数	2,684	3,730	2,723	666	2,473
	非リスク者割合	54.6%	35.1%	52.5%	88.3%	56.9%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	83	109	91	100	89
	非リスク者数	974	420	850	1,271	656
	リスク者数	384	907	473	50	671
	非リスク者割合	71.7%	31.7%	64.2%	96.2%	49.4%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ 〈定義〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者・被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{\ast 1} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$

$$\text{スコア} = \frac{\text{自健保の非リスク者割合}}{\text{他健保の非リスク者割合}} \times 100$$

※1 非リスク者の判定基準

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※2}のうち2つ以上が適切
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※3}のうち3つ以上が適切
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
 - ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 - ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみで回答した者のうち、
飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非リスク者とする
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※2 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」に「はい」と回答
- ②「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答
- ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答

※3 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「人と比較して食べる速度が速い」に「ふつう」または「遅い」と回答
- ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答
- ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」に「時々」または「ほとんど摂取しない」と回答
- ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答

※食事・飲酒の定義については、厚生労働省の健康スコアリングレポートと異なる

生活習慣病対策 問診分析 〈運動-1〉

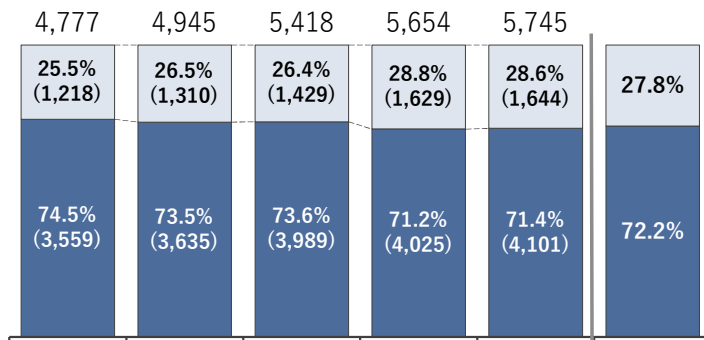
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※年齢：各年度末40歳以上

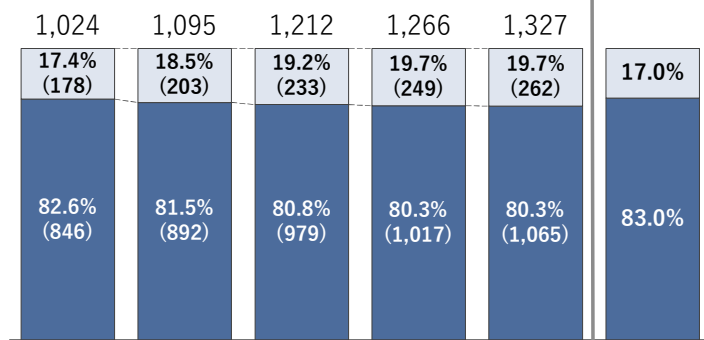
構成比率

男性被保険者

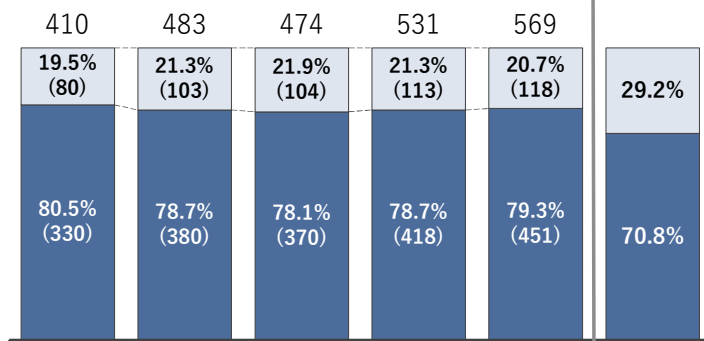
はい
いいえ



女性被保険者



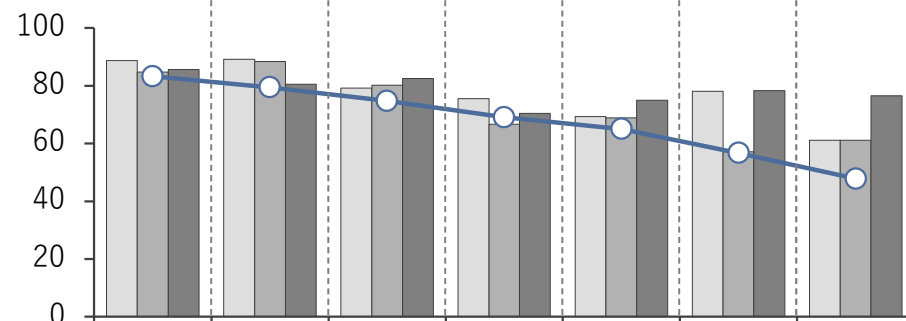
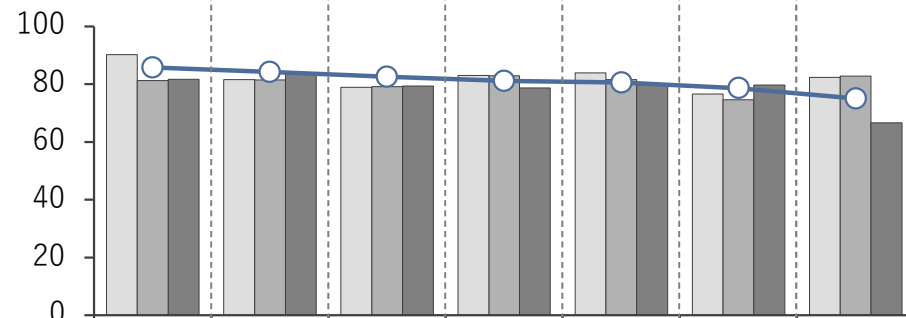
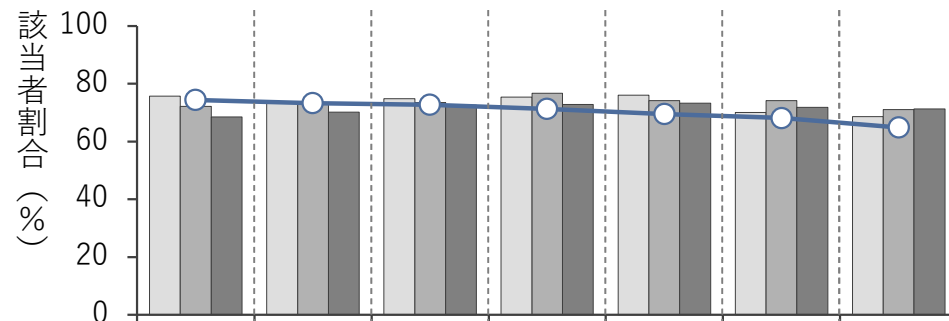
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「いいえ」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



年齢階層 (歳)

生活習慣病対策 問診分析 〈運動-2〉

〈日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

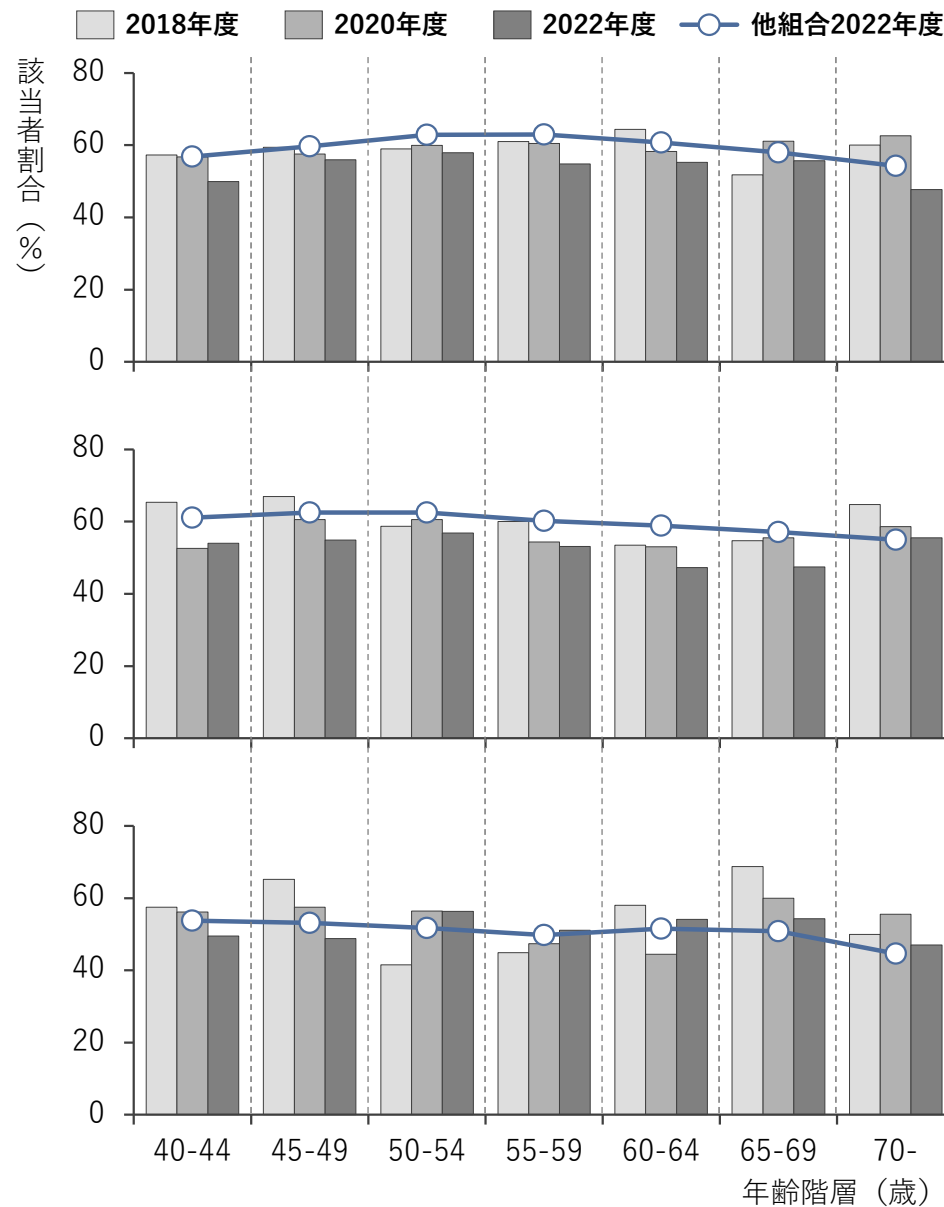
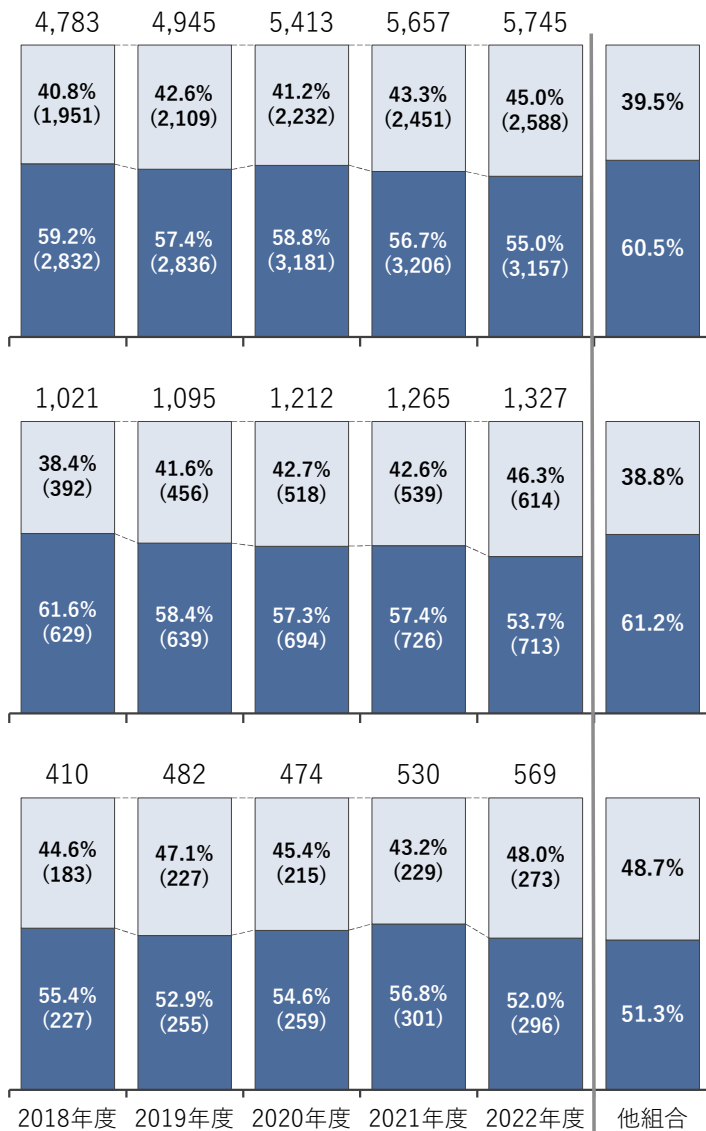
年齢階層別「いいえ」と回答した割合

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者

はい
いいえ



() 内は人数

他組合
2022年度
72

生活習慣病対策 問診分析 〈運動-3〉

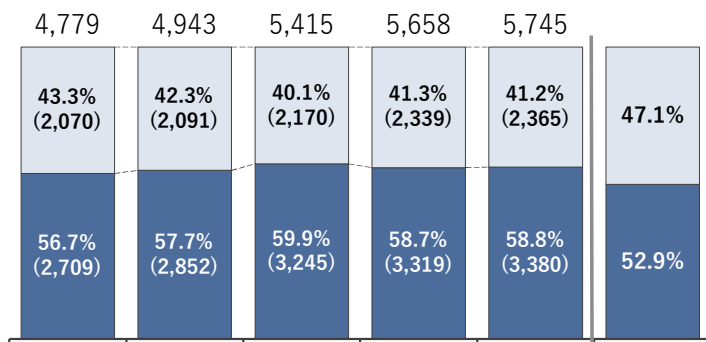
<ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか>

※年齢：各年度末40歳以上

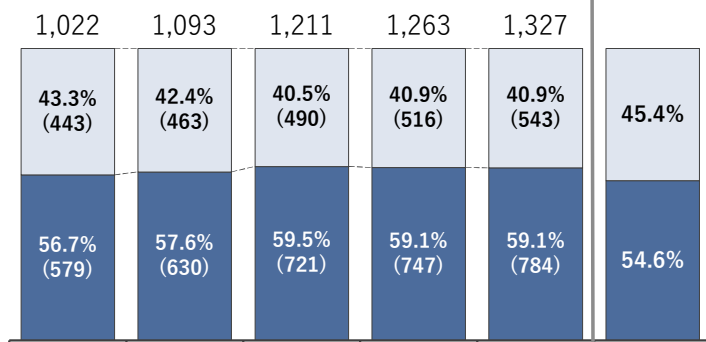
構成比率

男性被保険者

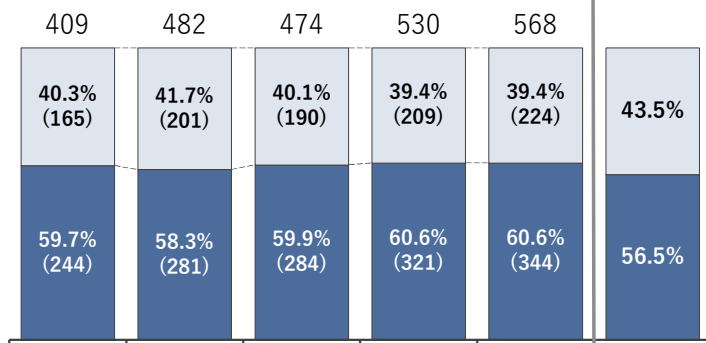
はい
いいえ



女性被保険者



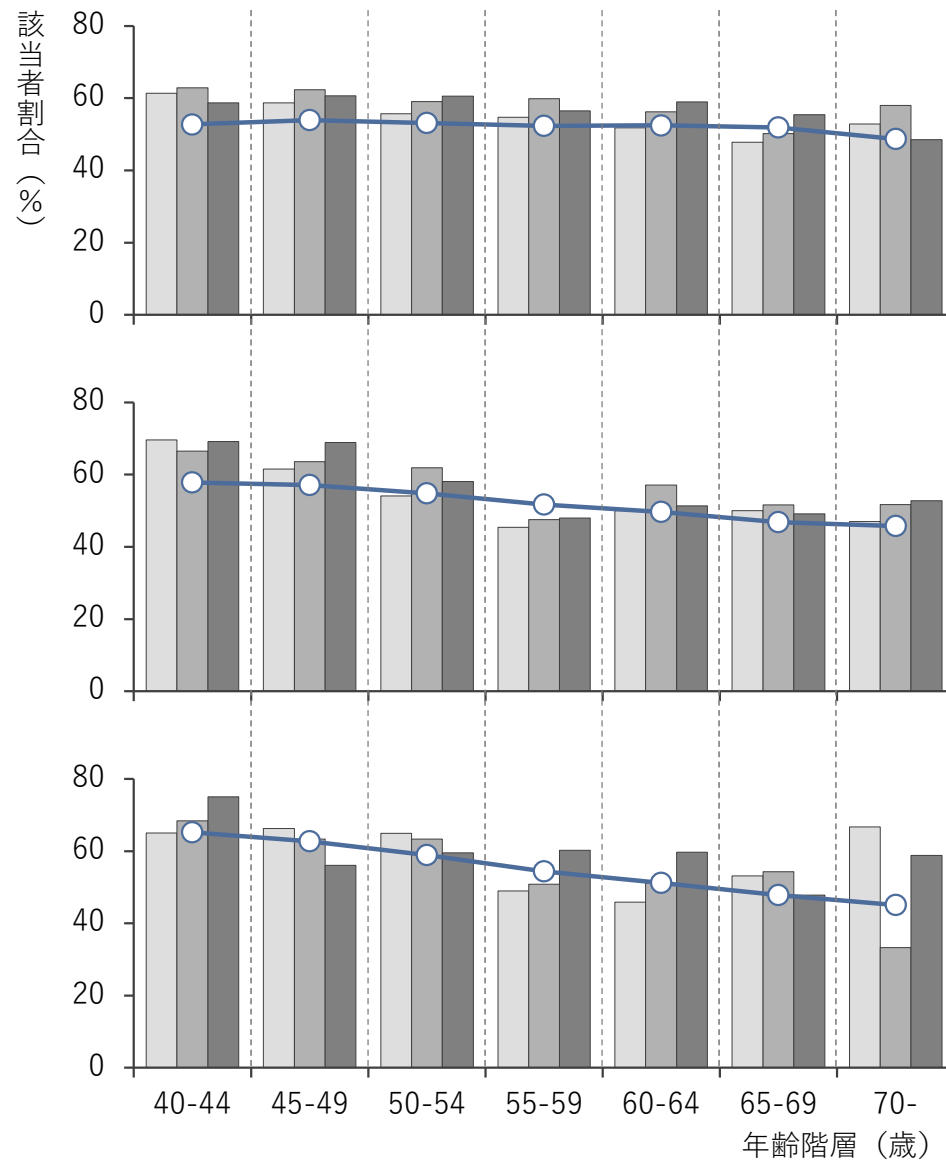
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



生活習慣病対策 問診分析 〈食事-1〉

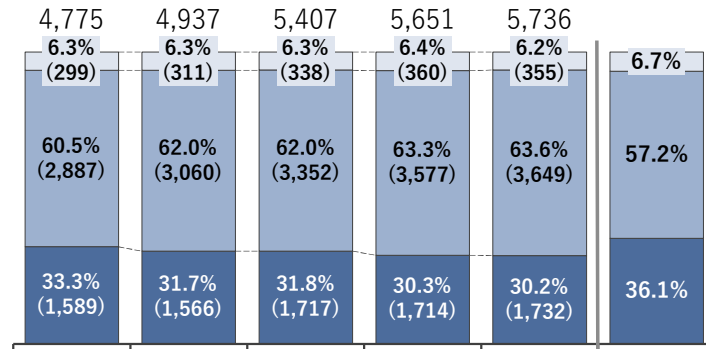
〈人と比較して食べる速度が速いですか〉

※年齢：各年度末40歳以上

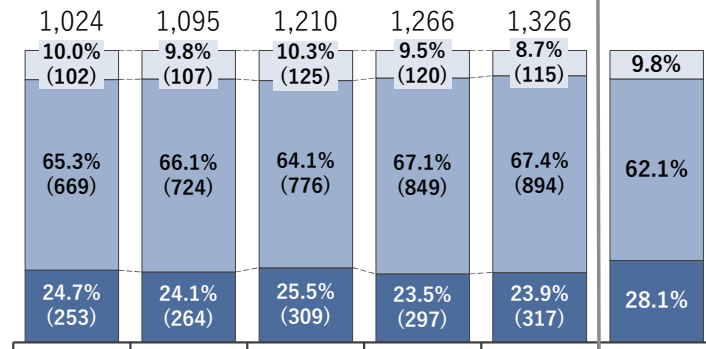
構成比率

男性被保険者

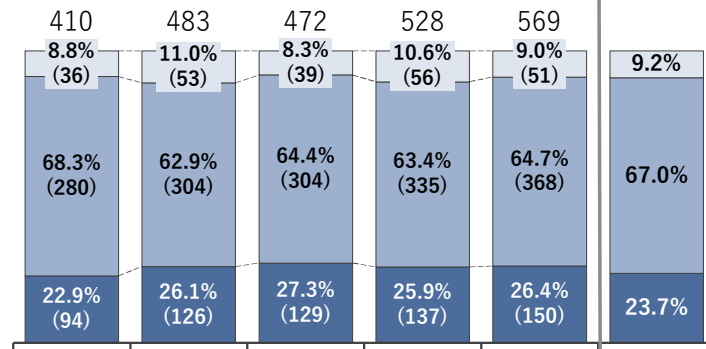
遅い
ふつう
速い



女性被保険者



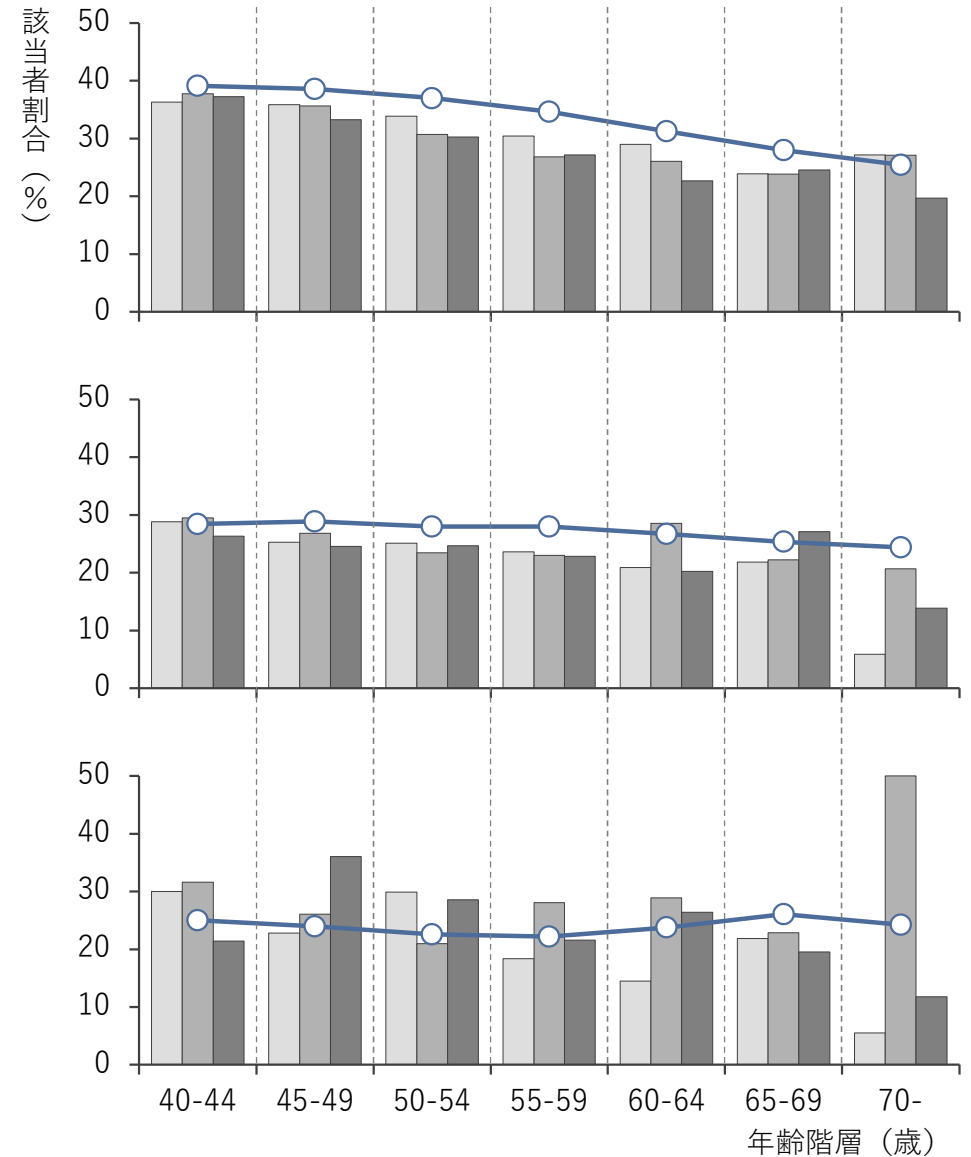
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 「速い」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



生活習慣病対策 問診分析 〈食事-2〉

〈就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

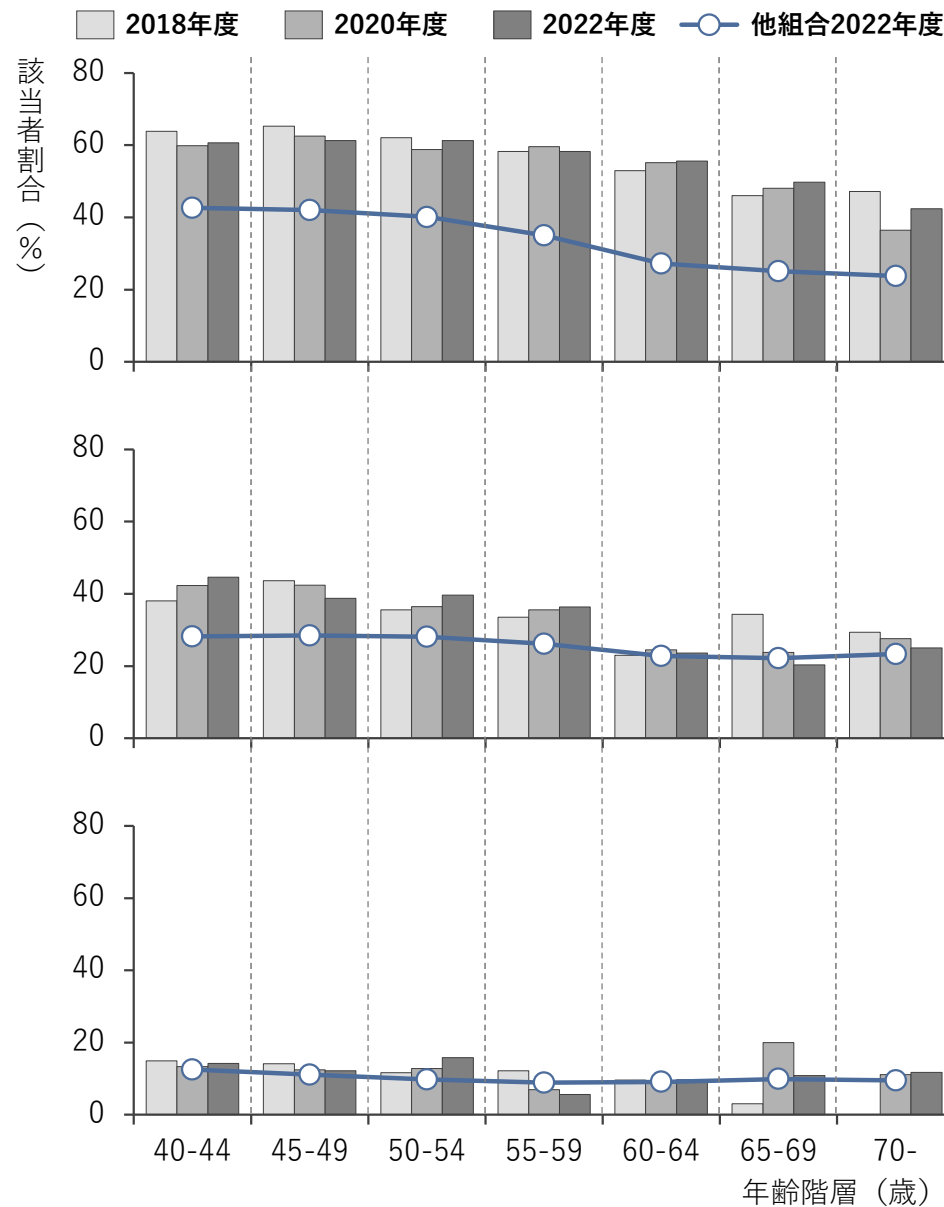
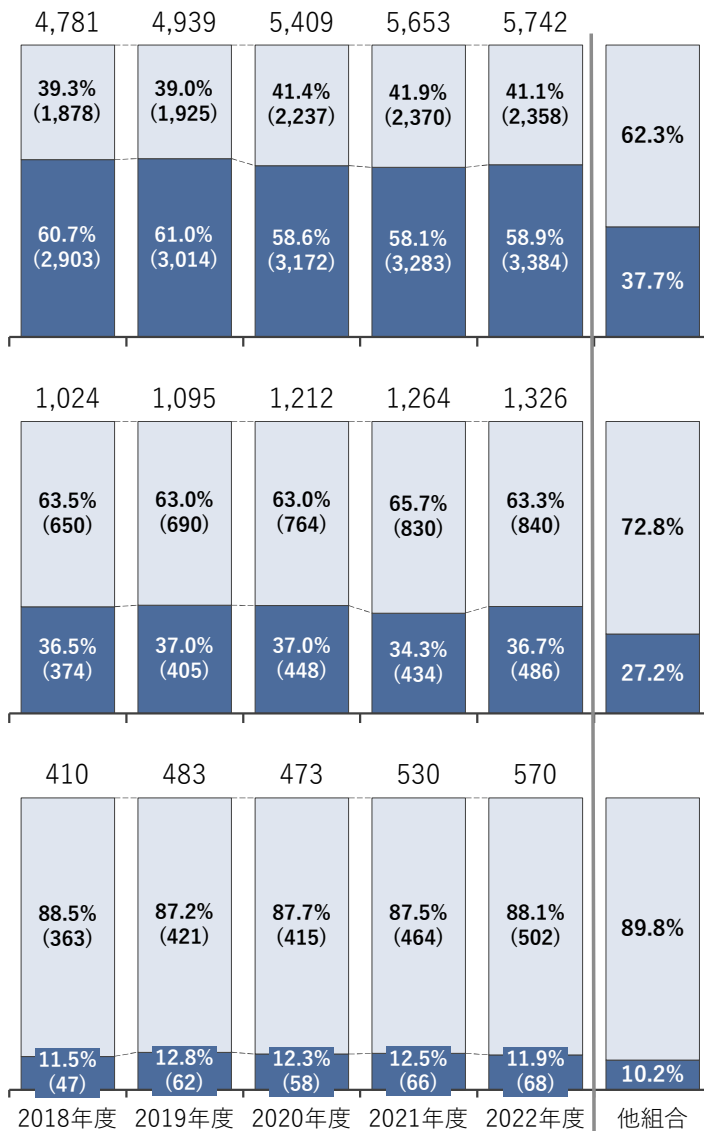
年齢階層別 「はい」と回答した割合

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者

いいえ
はい



() 内は人数

生活習慣病対策 問診分析 〈食事-3〉

〈朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか〉

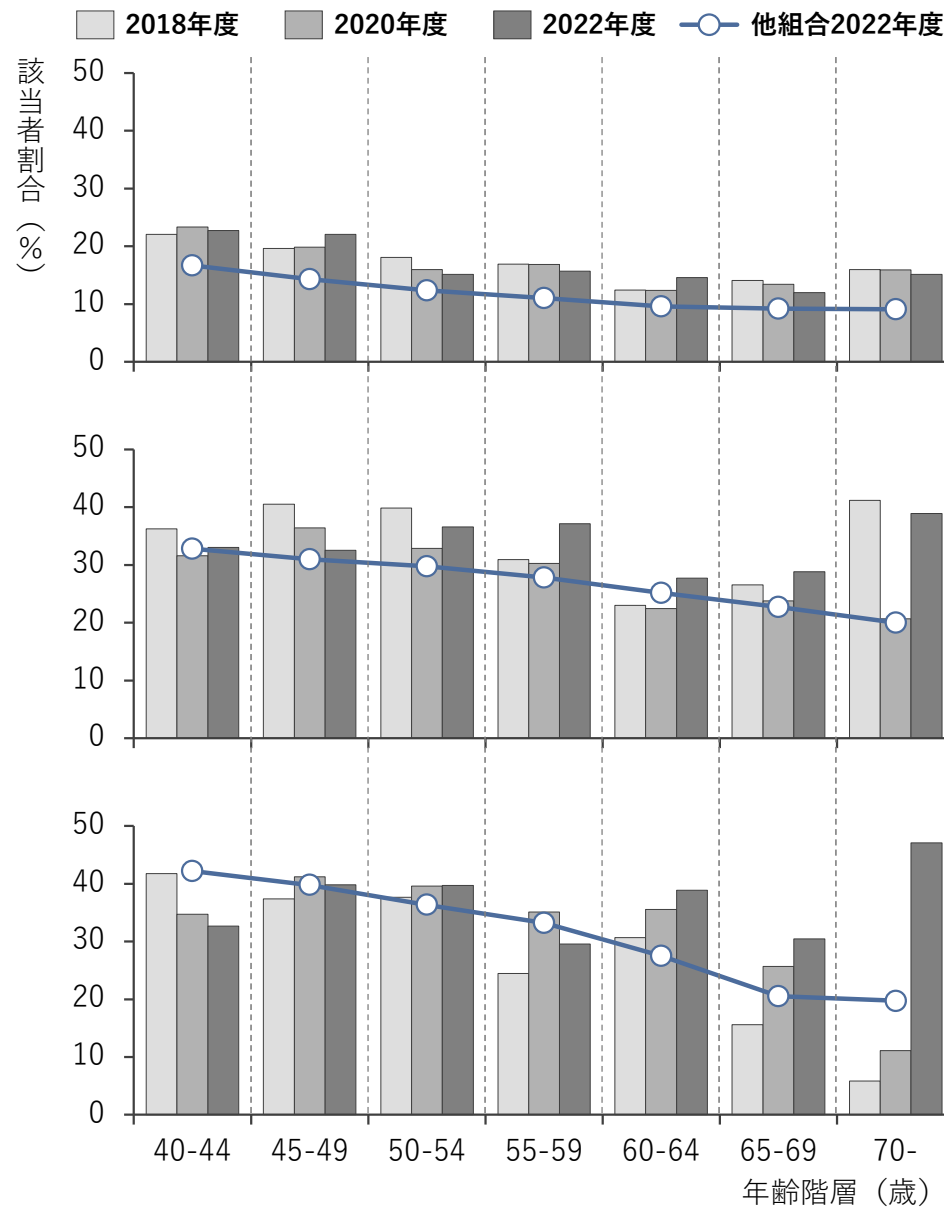
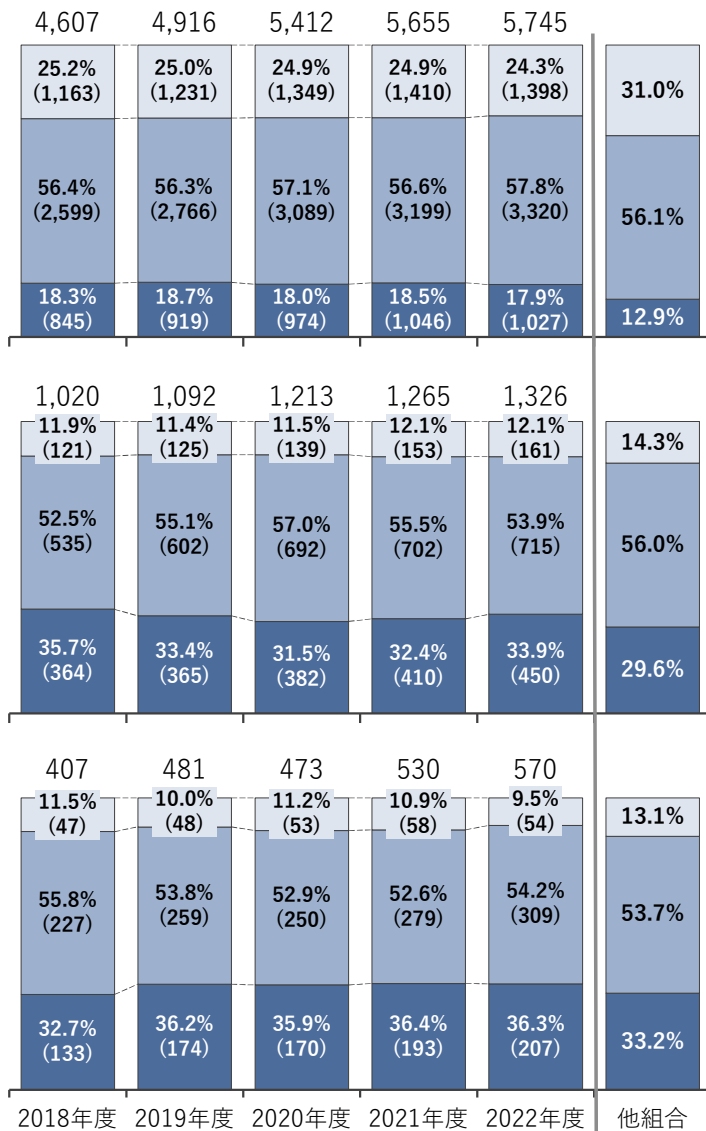
※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

年齢階層別 「毎日」と回答した割合

男性被保険者

ほとんど
摂取しない
時々
毎日



() 内は人数

他組合
2022年度
76

生活習慣病対策 問診分析 〈食事-4〉

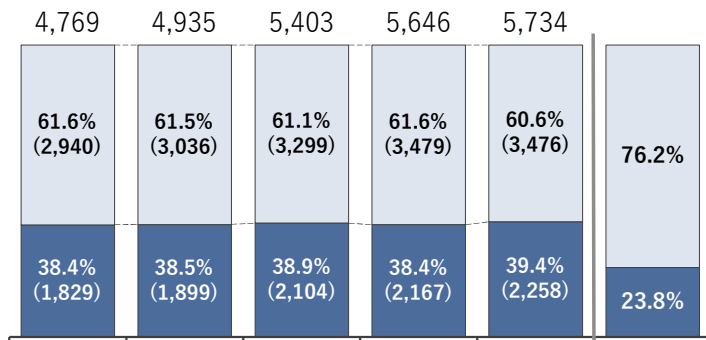
〈朝食を抜くことが週に3回以上ありますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

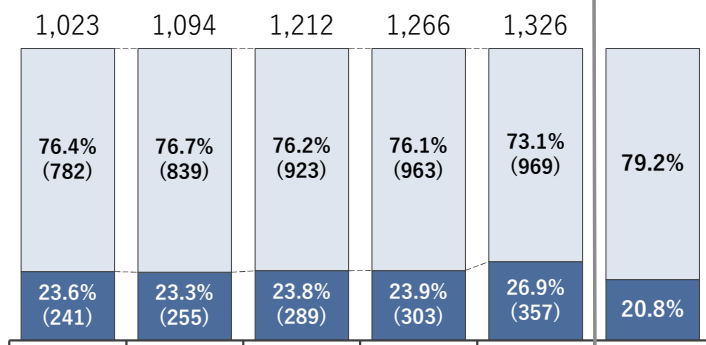
構成比率

男性被保険者

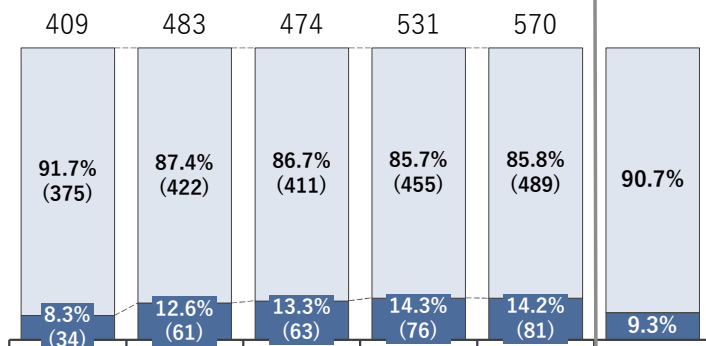
□ いいえ
■ はい



女性被保険者



被扶養者

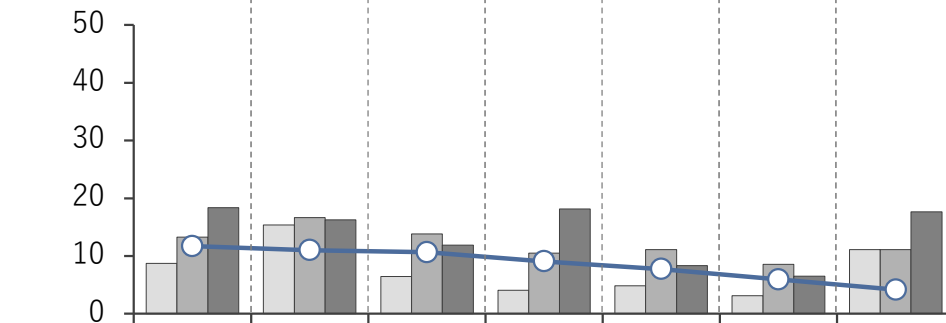
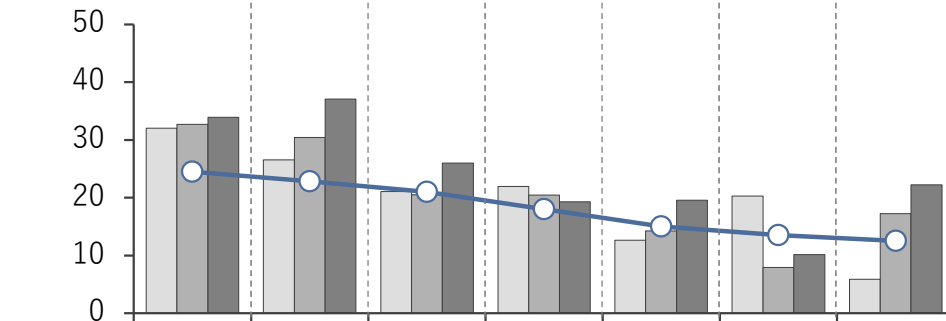
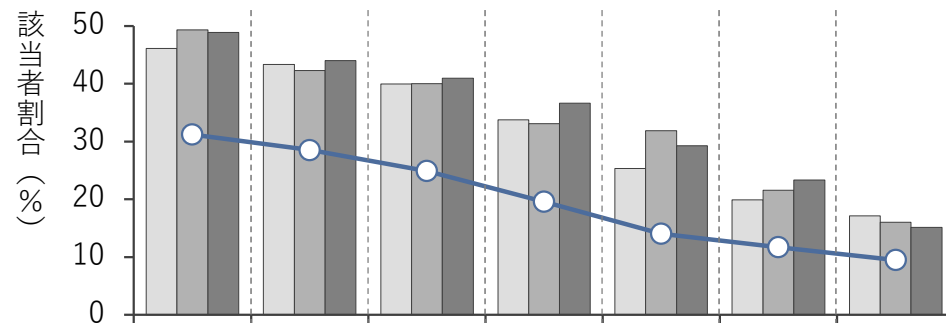


() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

年齢階層別 「はい」と回答した割合

■ 2018年度 ■ 2020年度 ■ 2022年度 ○ 他組合2022年度



40-44 45-49 50-54 55-59 60-64 65-69 70- 年齢階層 (歳)

生活習慣病対策 問診分析 〈飲酒〉

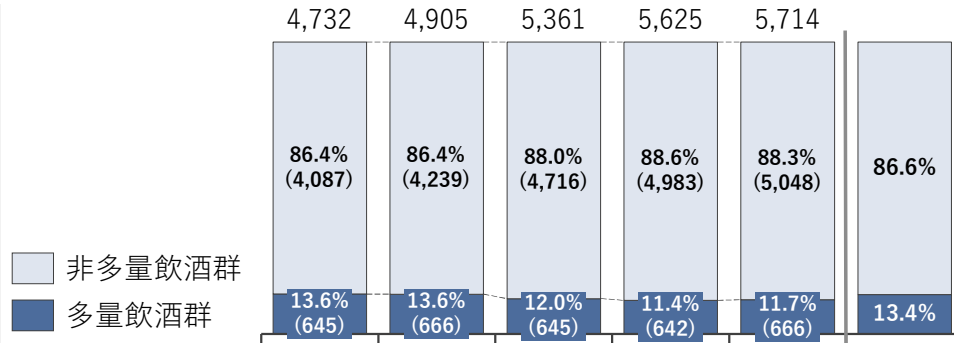
※年齢：各年度末40歳以上

■「多量飲酒群」（以下①または②）に該当する者
 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
 *ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみで回答した者のうち、
 飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
 飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非多量飲酒群とする

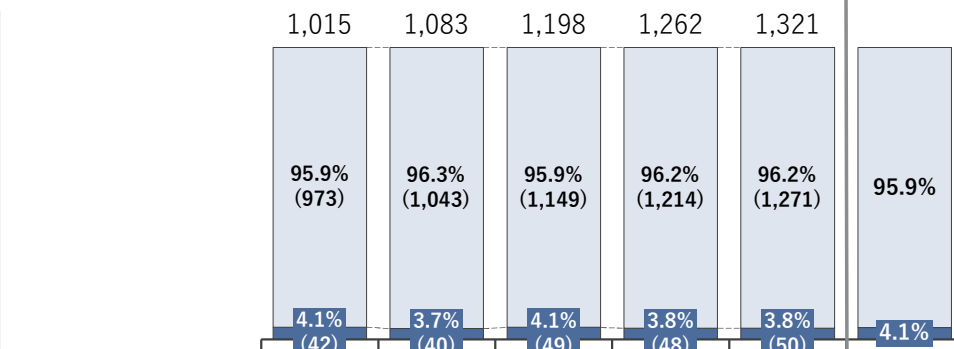
構成比率

年齢階層別「多量飲酒群」と回答した割合

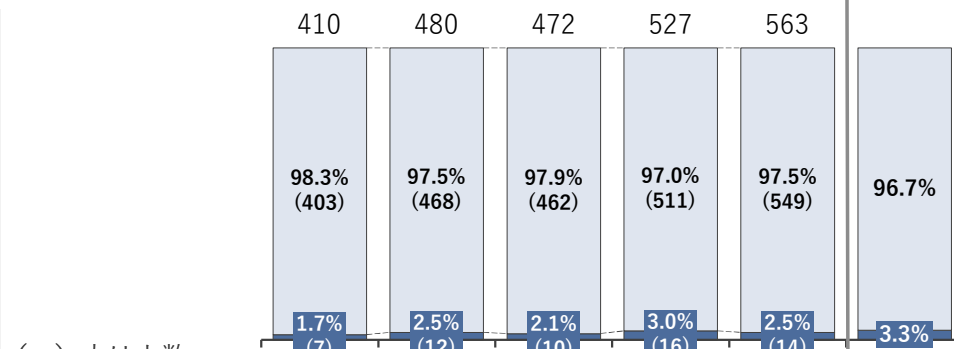
男性被保険者



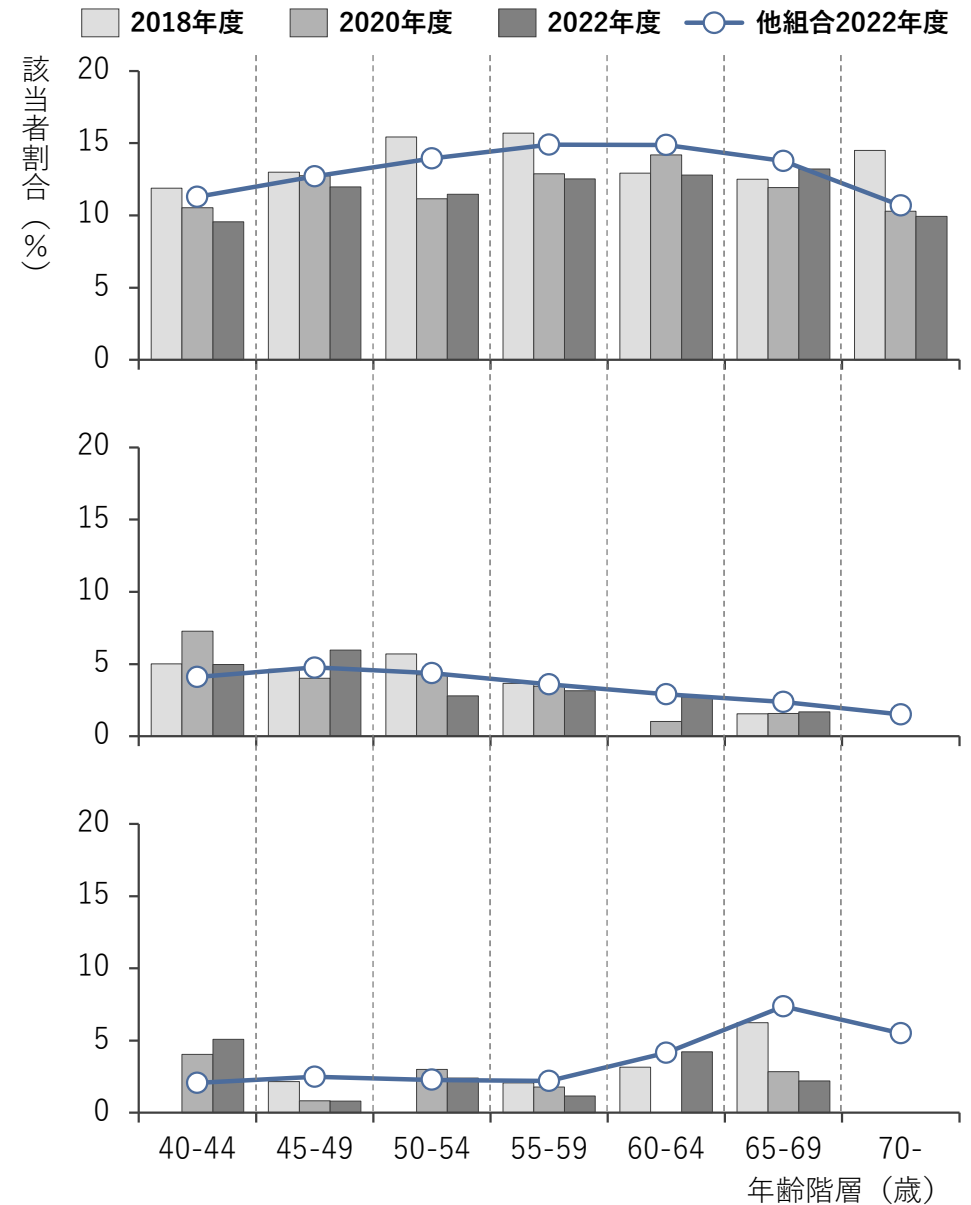
女性被保険者



被扶養者



() 内は人数



生活習慣病対策 問診分析 〈睡眠〉

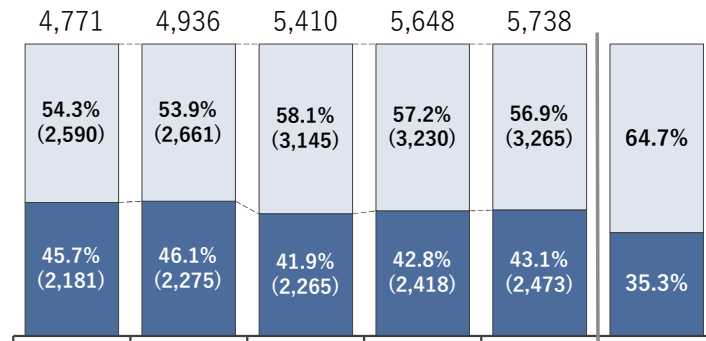
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

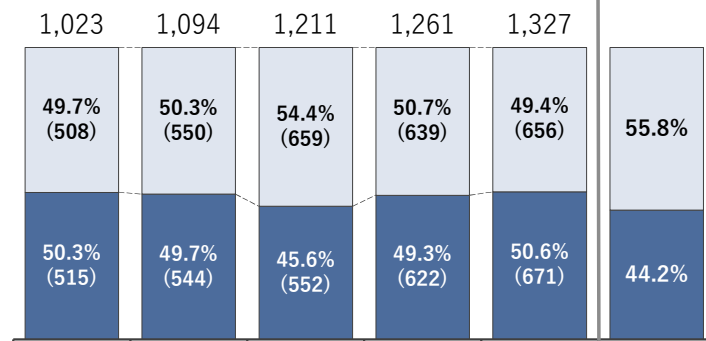
構成比率

男性被保険者

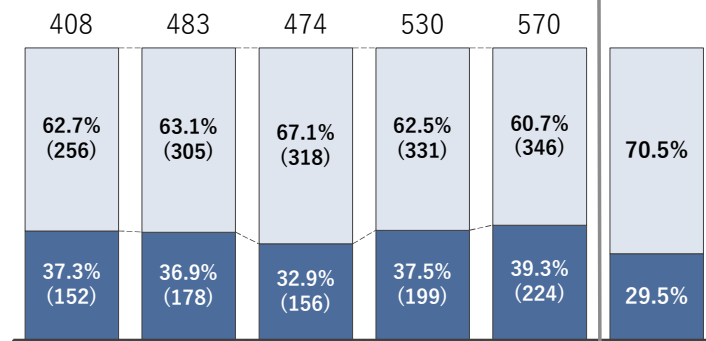
はい
いいえ



女性被保険者



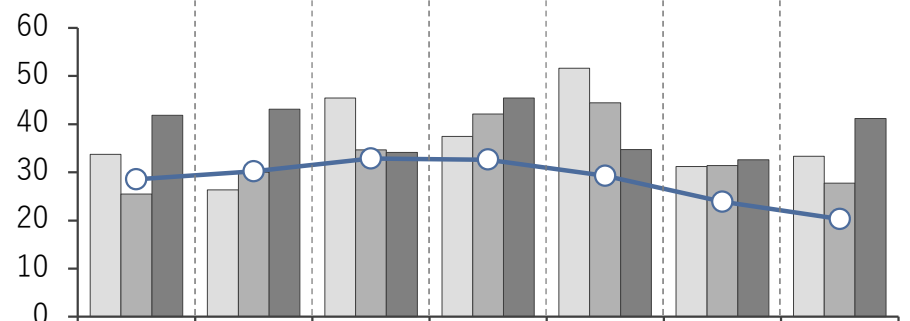
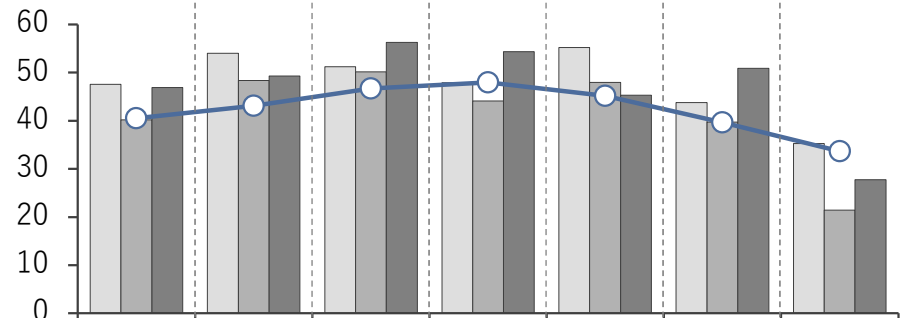
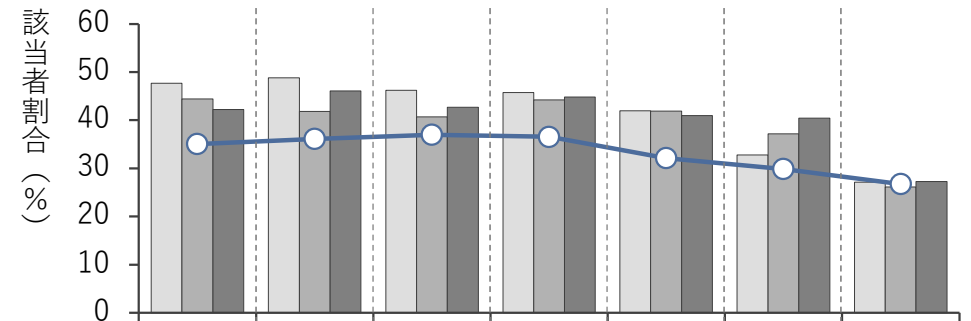
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



年齢階層 (歳)

生活習慣病対策 問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

<運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか>

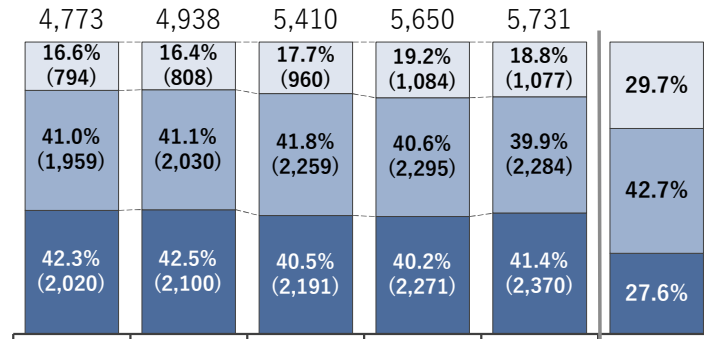
※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

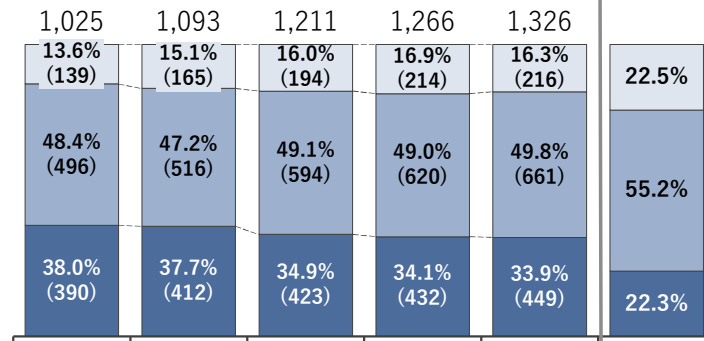
年齢階層別「意志なし」と回答した割合

男性被保険者

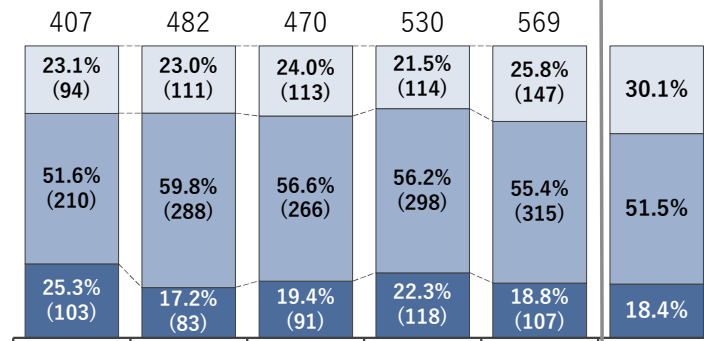
- 取組済み
- 意志あり
- 意志なし



女性被保険者

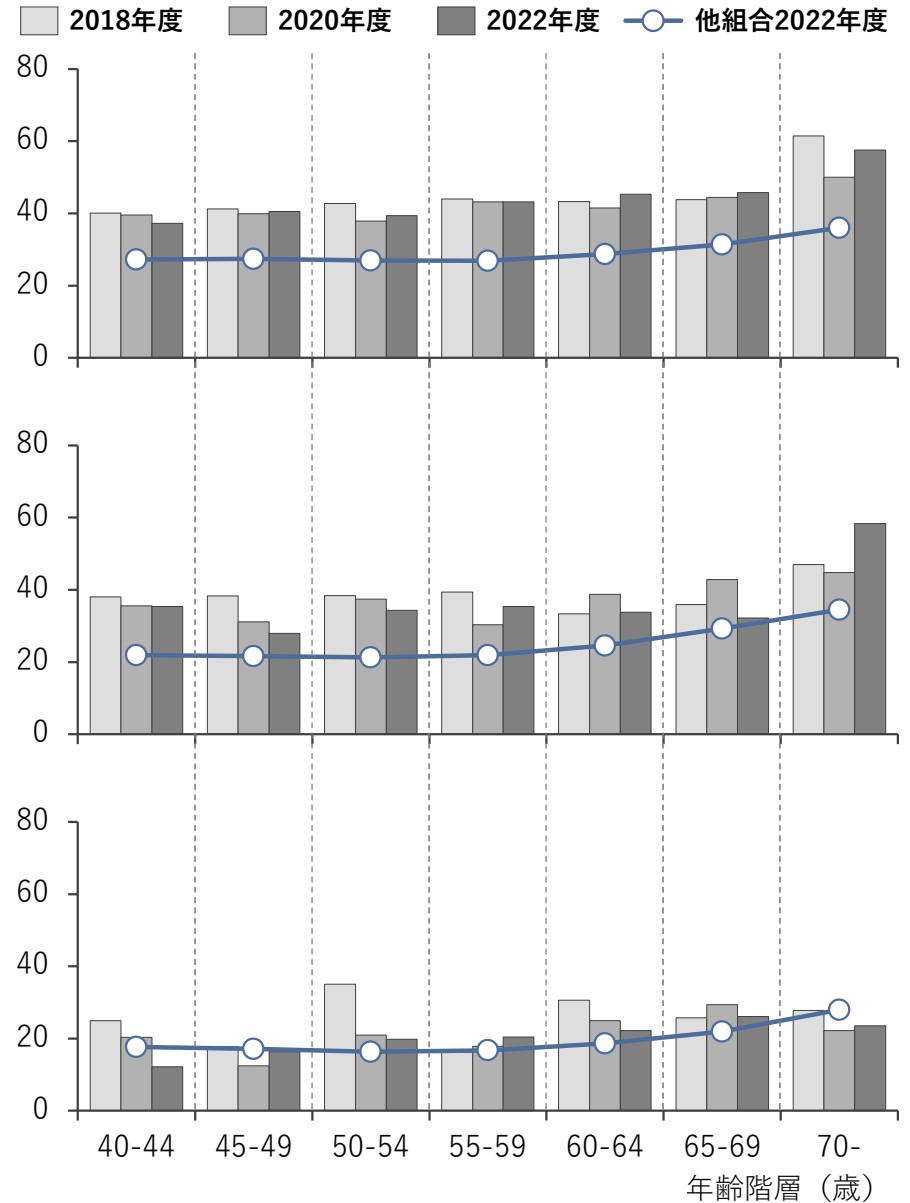


被扶養者



() 内は人数

該当者割合 (%)



生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く



該当者数	2022年度	406	795	1,543	1,736	688	1,760	635	56
	2020年度	521	692	1,395	1,722	692	1,621	565	51
	2018年度	562	675	1,319	1,574	594	1,328	534	38
割合	2022年度	-	11.0%	21.4%	24.1%	9.5%	24.4%	8.8%	0.8%
	2020年度	-	10.3%	20.7%	25.6%	10.3%	24.1%	8.4%	0.8%
	2018年度	-	11.1%	21.8%	26.0%	9.8%	21.9%	8.8%	0.6%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	62,920	77,725	62,024	55,270	220,895	523,114	3,130,812

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く

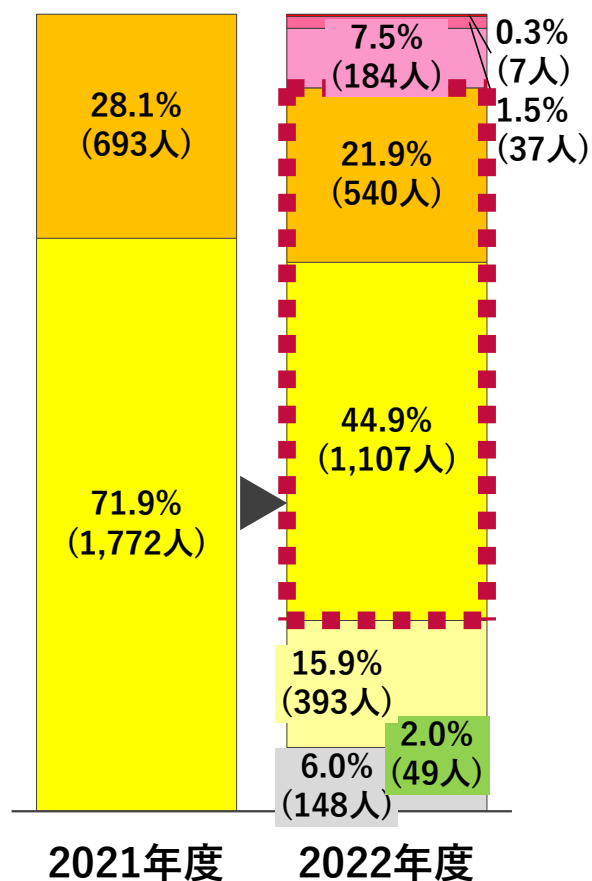


該当者数	2022年度	947	92	145	128	33	404	215	14
	2020年度	1,071	85	107	98	34	414	199	12
	2018年度	1,071	82	98	110	32	370	183	6
割合	2022年度	-	8.9%	14.1%	12.4%	3.2%	39.2%	20.9%	1.4%
	2020年度	-	9.0%	11.3%	10.3%	3.6%	43.6%	21.0%	1.3%
	2018年度	-	9.3%	11.1%	12.5%	3.6%	42.0%	20.8%	0.7%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	124,220	93,278	103,681	108,880	304,209	616,894	3,290,346

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

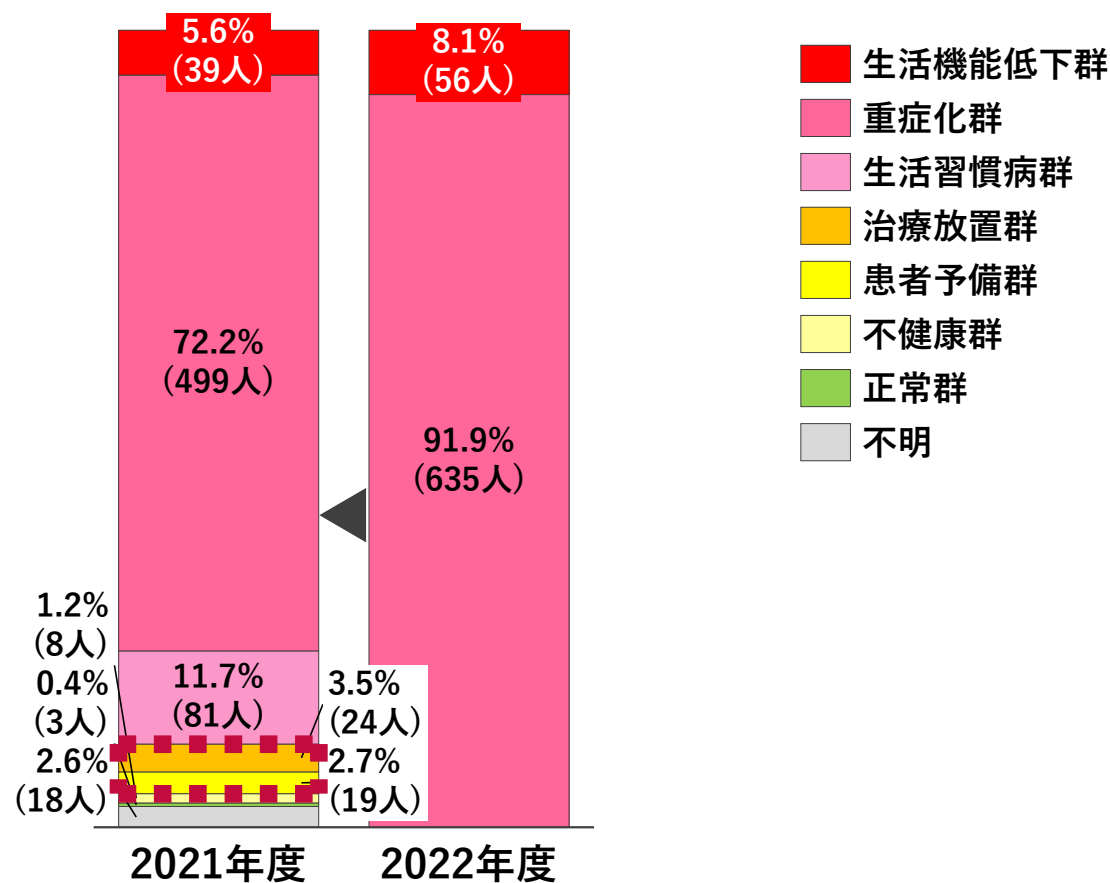
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：1,647人 (66.8%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層

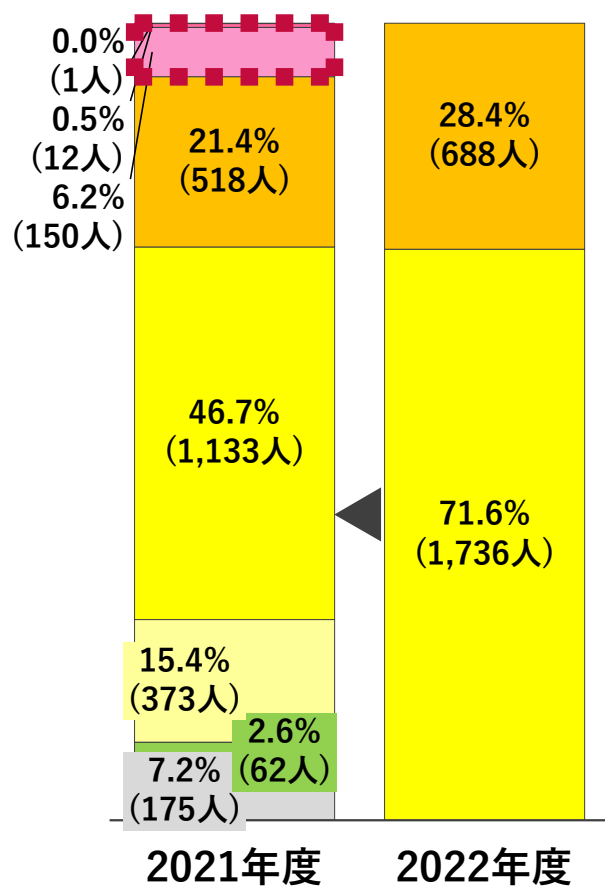


医療機関未受診による重症化が疑われる群
：43人 (6.2%)

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

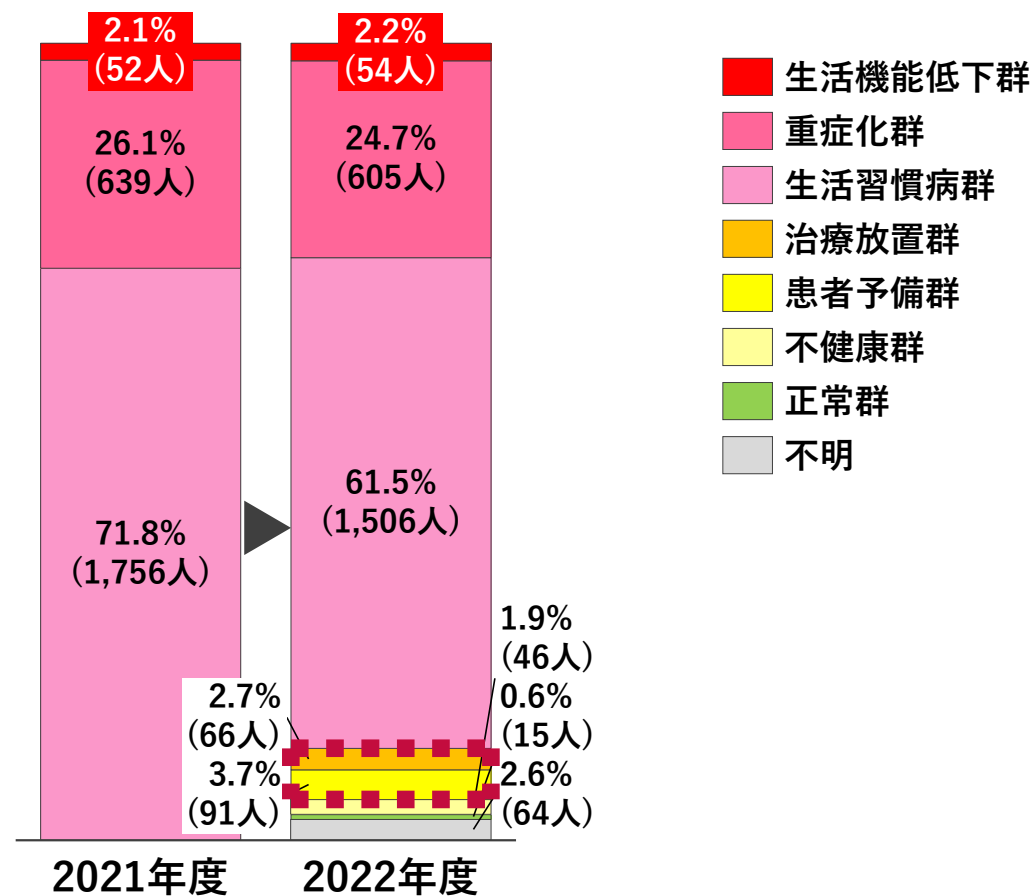
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：163人 (6.7%)

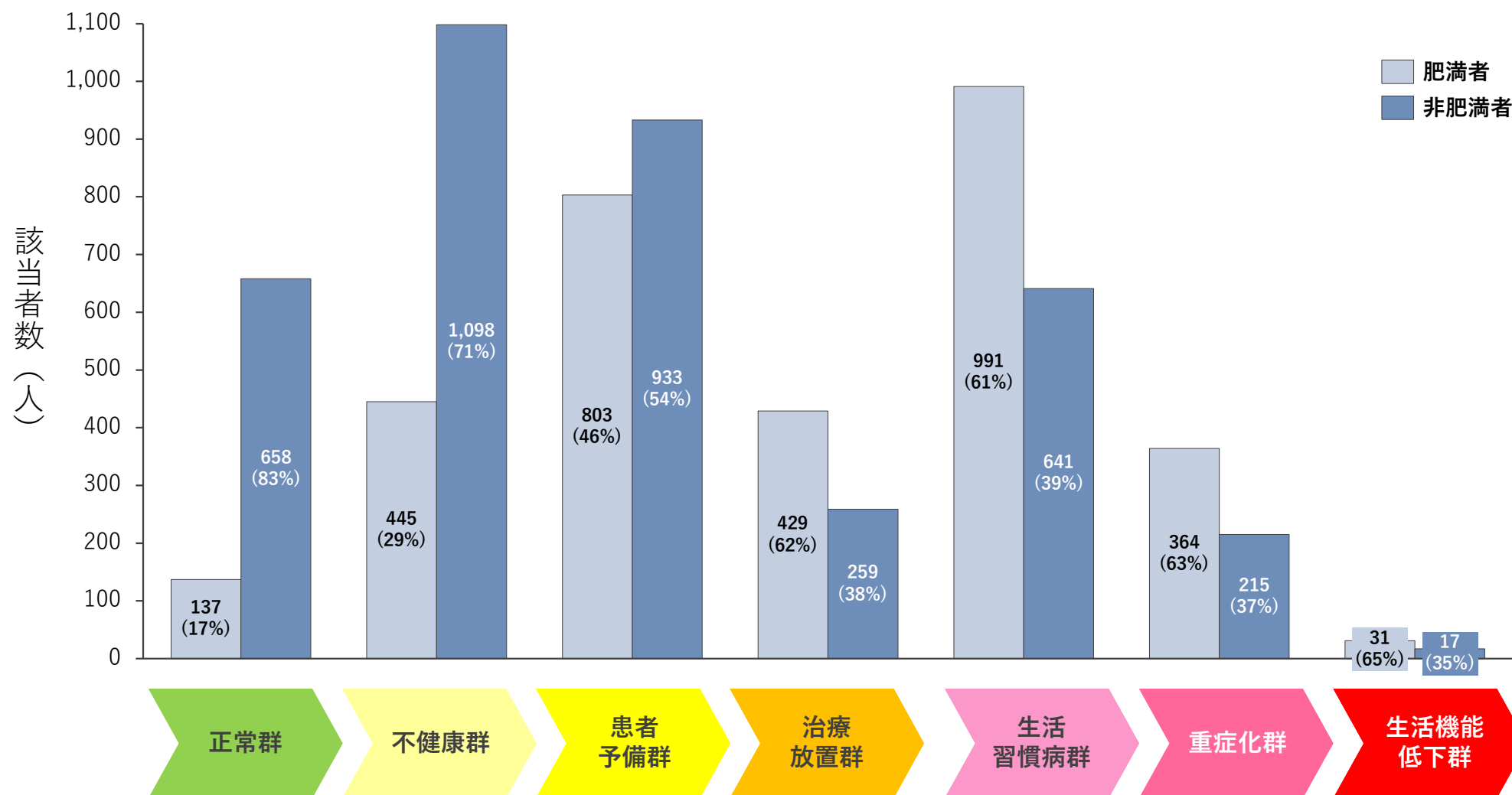
2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
：157人 (6.4%)

生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の特定健診受診率は直近5年間で上昇傾向となっており、2022年度においては92.2%であった。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大 健診未受診者への受診勧奨 	
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者割合は他組合よりも積極的支援割合が高い状態が続いており、また服薬者割合についても増加傾向にある。 被保険者では40~50歳代で特に積極的支援割合が他組合より高く、注意が必要である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業主と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める 保健指導参加機会の提供・周知 若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う 	✓
3	ア	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定健診受診率は直近5年間で上昇傾向となっており、2022年度においては28.8%であった。 被扶養者では全体の約8割が直近の3か年で1度は未受診となっており、浮動層も全体の約1/5を占めることから、まだ大きく受診率を伸ばす余地がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大 健診未受診者への受診勧奨 	✓
4	イ, エ	<ul style="list-style-type: none"> 一定数毎年の流入があることから、ここの対策を強めていくことが全体の対象者割合の減少につながると考えられる。 40歳未満の若年層全体において、特に男性被保険者では2割以上既に保健指導該当者が存在し、若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要である。 35-39歳になると男性被保険者では約25%、女性でも約12%の保健指導該当者が存在し、早期の対策による特保対象者減が期待できる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業主と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める 若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う 	✓
5	ス	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の被保険者の直近5年間のリスク分布においては、「生活習慣病群」の割合が増加しており、注意が必要である。 生活習慣病の直近5年間の医療費の変化においては増加しており、加入者数の増加および生活習慣病の受療率が増加していることに要因があると考えられる。 直近5年間に於いて脂質異常症・2型糖尿病の医療費が特に増えてきている。また患者数においては、血糖血圧脂質いずれの疾患も外来患者数の増加がみられた。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 	✓
6	ア	<ul style="list-style-type: none"> 男性被保険者については他組合と同様の肥満者割合であったが、女性被保険者については他組合よりも肥満者割合が高く、40歳代で特に割合の高さが目立っている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる 	
7	ス	<ul style="list-style-type: none"> 治療中断の可能性のある群としては5%前後存在しており、注意が必要である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する 	✓
8	カ	<ul style="list-style-type: none"> 2型糖尿病治療中患者のうち約6割が血糖値のアンコントロール者となっており、そのうちの4割以上で腎機能の低下疑いがみられた。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ アンコントロール者には外部プログラムを提供中 	✓
9	シ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣改善意欲についての問診回答としては、被保険者は男女ともに「意思なし」割合が依然として他組合よりも高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した健康イベント等を展開する等、運動習慣や改善意思を高める 	

10	シ	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者全体では、健康状況においては血圧のリスク者割合が他組合よりも突出して高かった。また生活習慣においては食事・喫煙のリスク者割合が他組合よりも高く、次いで睡眠もやや課題がみられた。 ・男性被保険者においては血圧・食事・喫煙・睡眠のリスク者割合が他組合より高い結果となった。 ・女性被保険者では脂質を除く各健診項目が他組合よりリスク者割合が高く、また喫煙・睡眠・食事の順で他組合よりもリスク者割合が高かった。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した健康イベント等を展開する等、運動習慣や改善意思を高める 	
11	コ	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合よりも全体的に喫煙率は高く、直近5年間に於いて男性被保険者はやや減少がみられるが、女性被保険者については大きく変化がなく依然として喫煙割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人への禁煙促進 	✓
12	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・直近5年間の歯科総医療については年々増加しており、特に50代以降で増加が目立っている。 ・加入者全体の内全体の過半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の6割以上（加入者全体の約4割）が直近3年間未受診となっている。 ・う蝕と歯周病の重症化率は他組合よりも高く、また問診でのかみ合わせ割合も高いことから、更なる対策の強化が必要と考えられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う 	
13	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除くと、肺・大腸・乳房の順に医療費が大きかった。 ・患者数についてはとくにその他のがん、乳房で増加がみられた。 ・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。 ・大腸がんに関して、便潜血陽性者の中の再検査受診率は2割ほど。その後の悪性腫瘍診断率を考える限りでは10名以上潜在的な悪性腫瘍患者がいると考えられる。 ・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有所見者への受診勧奨事業は特に重要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体などのがん検診情報などを発信し、がん検診受診率の向上を図る 	✓
14	コ	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠の問診において、十分に休養がとれていない割合は他組合よりも高い。 ・メンタル受療率については他組合よりも低いものの、経年増となっている。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。 ・「傷病手当金意見書交付料」の発生者について、直近5年間では男性被保険者は20・40・50歳代で、女性被保険者では特に20歳代で患者増がみられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ 	
15	ウ	<ul style="list-style-type: none"> ・＜ジェネリック医薬品＞被保険者で60代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・＜ジェネリック医薬品＞全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・全加入員への継続的な啓発活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す 	

16	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の加入者構成割合は特に男性被保険者で他組合より多く、優先的な適正受診の推進が必要である ・健康被害や有害事象が増加されると言われる月6剤以上の処方者は、40代から60代に多い。 ・60~64歳の年間医療費は加入者数増に伴い増加傾向であるが、患者あたり医療費の増加も目立っている為、注意をしていきたい。 ・65歳以上の前期高齢者の医療費は増加傾向。要因としては加入者数の増加にあるとみられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
17	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種費用補助のweb申請を拡大し、手続きの簡易化を図る
18	サ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する ・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・（アブセンティーイズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所別に健康スコアリングレポートを活用し、全体の意識を高める

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

特定健診、特定保健指導実施率の向上
喫煙率の改善
高血圧リスク者の割合の改善

事業全体の目標

特定保健指導対象者割合
喫煙率
高血圧リスク者の割合

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兼コラボヘルス推進委員会
保健指導宣伝	事務研究会
保健指導宣伝	セミナー補助

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人向けポータル（マイヘルスウェブ）
--------	--------------------

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（被保険者・被扶養者）
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	月齢別月刊育児情報誌の配布
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	家庭常備薬の斡旋
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	受診勧奨通知
疾病予防	郵送によるがんリスク検診
疾病予防	口腔衛生指導
疾病予防	レディース健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	データヘルス計画実施事業
疾病予防	重症化予防
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	健康相談室
疾病予防	前期高齢者健康相談事業
疾病予防	若年者保健指導
疾病予防	食事健康指導
疾病予防	線虫がん検査
体育奨励	スポーツ奨励補助
体育奨励	ヘルスアップキャンペーン
その他	保養施設等利用補助

※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

アウトプット指標													アウトカム指標							
保健指導宣伝	1	既存	健康管理事業推進委員会兼 コラボヘルス推進委員会	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	3	ス	-	ア	-	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	各事業所から広く委員を選出し、保健事業の積極的な運営を図るため、原則年1回開催 理事会への提案・要望事項を取りまとめる	【目的】健康管理管理事業を円滑かつ効果的に推進する為	該当なし
	年1度の開催を行う(【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)-													(アウトカムは設定されていません)						
	1	既存	事務研究会	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	1	ス	-	ア	-	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	事業所の事務担当者を対象に、新規事業・制度改正・事務手続き変更点の周知を図るため研修会を開催	2会場(東京、他1地域)ならびにオンライン開催	該当なし
年1度開催を行う(【実績値】3回 【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)-													(アウトカムは設定されていません)							
保健指導宣伝	2	新規	セミナー補助	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	2	ケ	-	ア,エ,シ	-	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	事業所が開催する被保険者の健康増進に関するセミナーの費用を年度内1回・上限50,000円を補助。個人参加型の「健康・介護教室セミナー」受講料の補助	健康教育機会の提供と健康リテラシーの向上	・治療中断の可能性がある群としては5%前後存在しており、注意が必要である。
	申込件数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30件 令和7年度：30件 令和8年度：30件 令和9年度：40件 令和10年度：40件 令和11年度：40件)-													(アウトカムは設定されていません)						

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2	既存	個人向けポータル(マイヘルスウェブ)	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ア,イ,エ,キ	-	ア	-	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	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	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	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	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	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	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	・被保険者全体では、健康状況においては血圧のリスク者割合が他組合よりも突出して高かった。また生活習慣においては食事・喫煙のリスク者割合が他組合よりも高く、次いで睡眠もやや課題がみられた。 ・男性被保険者においては血圧・食事・喫煙・睡眠のリスク者割合が他組合より高い結果となった。 ・女性被保険者では脂質を除く各健診項目が他組合よりリスク者割合が高く、また喫煙・睡眠・食事の順で他組合よりもリスク者割合が高かった。
	利用率(【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%)-													登録率(【実績値】24% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)-						

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	1	ケ,サ	-	ア,カ,ク	-	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	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・被保険者の特定健診受診率は直近5年間で上昇傾向となっており、2022年度においては92.2%であった。
	特定健診受診率(被保険者)(【実績値】89.9% 【目標値】令和6年度：91% 令和7年度：92% 令和8年度：93% 令和9年度：94% 令和10年度：95% 令和11年度：96%)-													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%)-						

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(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し、健診受診を促す	カ,ク	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者に委託し、業務負担の軽減を図る	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	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・被扶養者の特定健診受診率は直近5年間で上昇傾向となっており、2022年度においては28.8%であった。 ・被扶養者では全体の約8割が直近の3か年で1度は未受診となっており、浮動層も全体の約1/5を占めることから、まだ大きく受診率を伸ばす余地がある。		
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	既存(法定)	特定保健指導(被保険者・被扶養者)	全て	男女	40～74	加入者全員	1	オ,ク,ケ,コ,サ		ア,イ,ウ,カ,ケ		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	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	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・保健指導対象者割合は他組合よりも積極的支援割合が高い状態が続いており、また服薬者割合についても増加傾向にある。 ・被保険者では40-50歳代で特に積極的支援割合が他組合より高く、注意が必要である。		
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%)-									
1,2,8	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ,ス		シ		年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	年2回、事業所を通じて配布。HPからも閲覧可能。健保組合の予算・決算状況の周知、疾病予防や健康増進に役立つ情報を提供。必要に応じて臨時号も発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成	該当なし		
事業主経由での配布回数(【実績値】3回 【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)-												(アウトカムは設定されていません)									
2,5,8	既存	月齢別月刊育児情報誌の配布	全て	男女	18～74	その他	1	ス		シ		第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	第1子を出産した被保険者と被扶養者に、月齢別月刊育児情報誌「わくわく育児」を1年間配布	情報発信、ヘルスリテラシーの向上	該当なし		
登録通知送付(【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%)												(アウトカムは設定されていません)									
7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク		カ		一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	一定額以上の薬剤処方を受けている対象者に通知を送付	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・<ジェネリック医薬品>被保険者で60代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・<ジェネリック医薬品>全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める		
切替促進実施回数(【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)後発医薬品切替促進実施回数												後発医薬品使用率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)数量ベース					単月集計とする(3・9月受療分)				
1,2	既存	家庭常備薬の斡旋	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ス		シ		年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	年2回、被保険者とそのご家族の健康保持・増進・応急措置に役立てるため、割引価格で医薬品等を斡旋し、スイッチOTC薬購入者には費用補助	医療費抑制	該当なし		
対象者全員への周知(【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%)												申込数(【実績値】131人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：160人 令和10年度：160人 令和11年度：160人)-									
2,7,8	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ,ス		シ		マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	マイヘルスウェブ内で医療費明細を確認可能。希望者には「紙通知書」も発行している 医療費削減の啓発活動として実施。	医療費、給付金のお知らせ	・<ジェネリック医薬品>被保険者で60代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・<ジェネリック医薬品>全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める		
HPアクセス率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：11% 令和7年度：12% 令和8年度：13% 令和9年度：14% 令和10年度：15% 令和11年度：16%)												適切な効果測定方法を検討中(アウトカムは設定されていません)									
												64,494					38,542	38,542	38,542		

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								
疾病予防	3	既存	人間ドック・脳ドック	全て	男女	35～(上限なし)	加入者全員	1	カ,ケ	-	エ,カ	-	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	満35歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、健診料の75%(上限39,000円)を補助 消費税は全て健保負担 健保が認めたオプション検査も補助	【目標】 疾病の早期発見、早期治療	・その他のがんを除くと、肺・大腸・乳房の順に医療費が大きかった。 ・患者数についてはとくにその他のがん、乳房で増加がみられた。 ・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。 ・大腸がんに関して、便潜血陽性者の中の再検査受診率は2割ほど。その後の悪性腫瘍診断率を考慮する限りでは10名以上潜在的な悪性腫瘍患者がいると考えられる。 ・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有見者への受診勧奨事業は特に重要。
対象者全員に周知(【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%)-												受診率(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：18% 令和8年度：19% 令和9年度：20% 令和10年度：21% 令和11年度：22%)-								
	3	既存	生活習慣病予防健診	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	イ,コ	-	ア	-	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	事業主と共催で実施、費用の2分の1を補助、自己負担なし 年度内1人1回、健診費用(税込)の50%(上限7,700円)を補助	【目標】生活習慣病の早期発見・早期治療	・40歳以上の被保険者の直近5年間のリスク分布においては、「生活習慣病群」の割合が増加しており、注意が必要である。 ・生活習慣病の直近5年間の医療費の変化においては増加しており、加入者数の増加および生活習慣病の受療率が増加していることに要因があると考えられる。 ・直近5年間に脂質異常症・2型糖尿病の医療費が特に増えてきている。また患者数においては、血糖血脂質いずれの疾患も外来患者数の増加がみられた。
対象者全員への周知(【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%) 対象者全員への周知 被保険者から被扶養者への啓発												受診率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：93% 令和7年度：94% 令和8年度：95% 令和9年度：96% 令和10年度：97% 令和11年度：98%)-								
	4	既存	受診勧奨	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	-	イ,ウ,ケ	-	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	未治療、治療中断者に対して治療を再開してもらうよう通知を送付	適正受診を続けることで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・治療中断の可能性ある群としては5%前後存在しており、注意が必要である。
専門医を紹介率(【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%) 高リスク者に対して、専門医を紹介するアプローチで効果測定中。 6か月間フォローしている。												専門医受診件数(【実績値】20人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：40人 令和10年度：45人 令和11年度：50人)-								
	-	新規	受診勧奨通知	全て	男女	35～74	加入者全員	1	-	-	-	-	-	1,931	-	1,029	1,029	1,029	【目標】生活習慣病の重症化予防	
リスク対象者に受診勧奨通知(【実績値】- 【目標値】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：-%)-												通知者の受診率(【実績値】- 【目標値】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：-%)-								
	2,3	既存	郵送によるがんリスク検診	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ,キ,ス	-	シ	-	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	年2回、30歳以上の被保険者及び被扶養者に、年度内1人1回、個人負担3,000円で実施	【目標】がん等の早期発見・早期治療、がんに対するリテラシー向上	・その他のがんを除くと、肺・大腸・乳房の順に医療費が大きかった。 ・患者数についてはとくにその他のがん、乳房で増加がみられた。 ・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。 ・大腸がんに関して、便潜血陽性者の中の再検査受診率は2割ほど。その後の悪性腫瘍診断率を考慮する限りでは10名以上潜在的な悪性腫瘍患者がいると考えられる。 ・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有見者への受診勧奨事業は特に重要。
対象者全員への周知(【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%)-												申込人数(【実績値】537人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-								

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														
1,2,5,7	既存	データヘルス計画実施事業	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,エ,ク,ス	シ			健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	健診結果やレセプトデータの分析と活用により、効果的に加入者の疾病予防や健康づくり等、全般的な健康管理・保健指導を行う	増え続ける医療費を削減するために健診結果やレセプトデータを分析することで、被保険者及び被扶養者の健康状態や要管理者に対して、糖尿病等生活習慣病の重症化予防など、全般的な健康管理・保健指導を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導対象者割合は他組合よりも積極的支援割合が高い状態が続いており、また服薬者割合についても増加傾向にある。 被保険者では40~50歳代で特に積極的支援割合が他組合より高く、注意が必要である。 治療中断の可能性がある群としては5%前後存在しており、注意が必要である。 40歳以上の被保険者の直近5年間のリスク分布においては、「生活習慣病群」の割合が増加しており、注意が必要である。 生活習慣病の直近5年間の医療費の変化においては増加しており、加入者数の増加および生活習慣病の受療率が増加していることに要因があると考えられる。 直近5年間に於いて脂質異常症・2型糖尿病の医療費が特に増えてきている。また患者数においては、血糖血圧脂質いずれの疾患も外来患者数の増加がみられた。 事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている 少数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する (プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある (アブセンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いですが、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる 不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要 							
一人当たり医療費【実績値】160,624円 【目標値】令和6年度：160,000円 令和7年度：159,000円 令和8年度：158,000円 令和9年度：157,000円 令和10年度：156,000円 令和11年度：155,000円)-												(アウトカムは設定されていません)														
4	既存	重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,エ,キ,ク	ウ			健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	健診データおよびレセプトより2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者を抽出し、数値改善に向けた指導プログラムを展開する	数値改善に向けた指導を行うことでアンコントロール者を減少させ、将来的な人工透析移行者の発生を抑制する	<ul style="list-style-type: none"> 2型糖尿病治療中患者のうち約6割が血糖値のアンコントロール者となっており、そのうちの4割以上で腎機能の低下疑いがみられた。 							
プログラム利用動向率【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%)-												プログラム参加率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-														
5	既存	メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	シ			臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	臨床心理士有資格カウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングの提供	メンタル不調者への早期対応	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠の問診において、十分に休養がとれていない割合は他組合よりも高い。 メンタル受療率については他組合よりも低いものの、経年増となっている。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。 「傷病手当金意見書交付料」の発生者について、直近5年間では男性被保険者は20・40・50歳代で、女性被保険者では特に20歳代で患者増がみられる。 							
利用件数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100件 令和7年度：100件 令和8年度：100件 令和9年度：100件 令和10年度：100件 令和11年度：100件)-												利用者保護の観点から、統計や分析を行う事が難しいため (アウトカムは設定されていません)														
												960					960					960				

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							
6	既存	健康相談室	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,ス	-	シ	-	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	月1回、組合事務所において希望者に対し相談を受ける	産業界以外での相談機会の提供。	該当なし
実施回数(【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)-												適切な効果測定方法を検討中 (アウトカムは設定されていません)							
2,4	既存	前期高齢者健康相談事業	全て	男女	65～70	その他	1	オ,キ,ク	-	ウ,シ	-	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	65歳～74歳の前期高齢者のうち、多剤投与や長期服薬などを対象に地域の調剤薬局の薬剤師を活用した健康指導の受診案内を実施する	薬による健康被害の抑制および医療費適正化を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者の加入者構成割合は特に男性被保険者で他組合より多く、優先的な適正受診の推進が必要である ・健康被害や有害事象が増加すると言われる月6剤以上の処方者は、40代から60代に多い。 ・60～64歳の年間医療費は加入者数増に伴い増加傾向であるが、患者あたり医療費の増加も目立っている為、注意をしていきたい。 ・65歳以上の前期高齢者の医療費は増加傾向。要因としては加入者数の増加にあるとみられる。
回答数(【実績値】41人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)-												薬局での相談数(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：40人 令和10年度：45人 令和11年度：50人)-							
2,4	既存	若年者保健指導	全て	男女	35～39	被保険者,基準該当者	1	エ,ク,ケ,ス	-	シ	-	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	血糖値の高い35歳～39歳を対象とした食事指導と運動機会の提供	40歳到達時特定保健指導対象者の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・一定数毎年の流入があることから、ここの対策を強めていくことが全体の対象者割合の減少につながると思われる。 ・40歳未満の若年層全体において、特に男性被保険者では2割以上既に保健指導該当者が存在し、若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要である。 ・35-39歳になると男性被保険者では約25%、女性でも約12%の保健指導該当者が存在し、早期の対策による特保対象者減が期待できる。
参加人数(【実績値】16人 【目標値】令和6年度：18人 令和7年度：20人 令和8年度：25人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-												特定保健指導におけるリスク減少した人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)-							
5	既存	食事健康指導	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ケ	-	ウ	-	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬中で特定保健指導対象外の方への食事指導	服薬を理由に特定保健指導の枠外となっている方への健康介入	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上の被保険者の直近5年間のリスク分布においては、「生活習慣病群」の割合が増加しており、注意が必要である。 ・生活習慣病の直近5年間の医療費の変化においては増加しており、加入者数の増加および生活習慣病の受療率が増加していることに要因があると考えられる。 ・直近5年間に於いて脂質異常症・2型糖尿病の医療費が特に増えてきている。また患者数においては、血糖血圧脂質いずれの疾患も外来患者数の増加がみられた。
参加人数(【実績値】82人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：120人 令和10年度：120人 令和11年度：120人)-												(アウトカムは設定されていません)							
2	既存	線虫がん検査	全て	男女	35～74	その他	1	ウ,キ,ス	-	シ	-	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	年1回、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者(申込条件あり)に、個人負担3,000円で実施	がん等に対するリテラシー向上を促進し、がん健診受診、がんの早期発見・早期治療を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除くと、肺・大腸・乳房の順に医療費が大きかった。 ・患者数についてはとくにその他のがん、乳房で増加がみられた。 ・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。 ・大腸がんに関して、便潜血陽性者の中の再検査受診率は2割ほど。その後の悪性腫瘍診断率を考慮する限りでは10名以上潜在的な悪性腫瘍患者がいると考えられる。 ・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有所見者への受診勧奨事業は特に重要。

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								
事業周知(【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%)-												申込人数(【実績値】59人 【目標値】令和6年度：65人 令和7年度：70人 令和8年度：75人 令和9年度：80人 令和10年度：80人 令和11年度：80人)-								
体育奨励	2,5	既存	スポーツ奨励補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,ス	-	シ	-	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	被保険者及び被扶養者を対象に、スポーツクラブ等の会費・ウォーキング大会等への参加に伴う費用を、年度内1人1回、上限2,000円を補助	運動習慣の動機付け	・被保険者全体では、健康状況においては血圧のリスク者割合が他組合よりも突出して高かった。また生活習慣においては食事・喫煙のリスク者割合が他組合よりも高く、次いで睡眠もやや課題がみられた。 ・男性被保険者においては血圧・食事・喫煙・睡眠のリスク者割合が他組合より高い結果となった。 ・女性被保険者では脂質を除く各健診項目が他組合よりリスク者割合が高く、また喫煙・睡眠・食事の順で他組合よりもリスク者割合が高かった。
													利用件数(【実績値】173件 【目標値】令和6年度：200件 令和7年度：220件 令和8年度：240件 令和9年度：260件 令和10年度：280件 令和11年度：300件)-							
2,5	既存	ヘルスアップキャンペーン	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,ケ	-	ア,シ	-	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	健康意識の向上を目指す期間限定の「ヘルスアップキャンペーン」を年2回実施。最大で4500ポイント/年を付与	運動習慣の動機付け、生活習慣改善の動機付け、健康リテラシーの向上	・生活習慣改善意欲についての問診回答としては、被保険者は男女ともに「意思なし」割合が依然として他組合よりも高い。 ・被保険者全体では、健康状況においては血圧のリスク者割合が他組合よりも突出して高かった。また生活習慣においては食事・喫煙のリスク者割合が他組合よりも高く、次いで睡眠もやや課題がみられた。 ・男性被保険者においては血圧・食事・喫煙・睡眠のリスク者割合が他組合より高い結果となった。 ・女性被保険者では脂質を除く各健診項目が他組合よりリスク者割合が高く、また喫煙・睡眠・食事の順で他組合よりもリスク者割合が高かった。	
												参加人数(【実績値】700人 【目標値】令和6年度：750人 令和7年度：800人 令和8年度：850人 令和9年度：900人 令和10年度：950人 令和11年度：1,000人)-								
その他	2,8	既存	保養施設等利用補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	-	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	被保険者及び被扶養者を対象に、旅館・ホテル等を宿泊利用した場合に、年度内1人1泊(大人4,000円、小学生以下2000円まで)を補助する	保養を促し、心身の療養と健康意識の啓発を推進する	該当なし
													利用人数(【実績値】1,043人 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)-							

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