

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 29 日

成田国際空港健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	27975		
組合名称	成田国際空港健康保険組合		
形態	単一		
業種	運輸業		

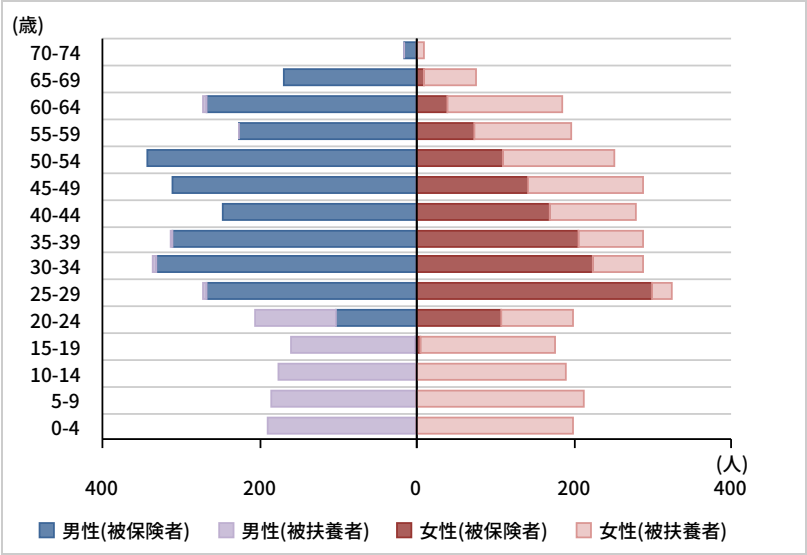
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,980名 男性65.33% (平均年齢44.8歳) * 女性34.67% (平均年齢37.52歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	6,585名	-名	-名
適用事業所数	15カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	25カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	93%o	-%o	-%o

		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	0	-	-	-	-
	保健師等	1	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	2,290 / 2,657 = 86.2 %
	被保険者	1,821 / 1,969 = 92.5 %
	被扶養者	469 / 688 = 68.2 %
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	222 / 463 = 47.9 %
	被保険者	222 / 410 = 54.1 %
	被扶養者	0 / 53 = 0.0 %

		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	17,258	4,336	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	15,542	3,905	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	13,836	3,476	-	-	-	-
	疾病予防費	154,956	38,934	-	-	-	-
	体育奨励費	6,220	1,563	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	207,812	52,214	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,359,434	592,823	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.81		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	103人	25～29	268人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	331人	35～39	311人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	247人	45～49	311人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	344人	55～59	227人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	268人	65～69	170人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	108人	25～29	300人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	224人	35～39	205人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	169人	45～49	141人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	109人	55～59	72人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	39人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	190人	5～9	186人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	177人	15～19	158人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	103人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	198人	5～9	212人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	190人	15～19	171人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	92人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	64人	35～39	83人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	110人	45～49	146人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	141人	55～59	123人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	146人	65～69	66人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 【加入者特性】
- ・男性被保険者では30-34歳、50-54歳を中心に各世代まんべんなく人数がいる。
 - ・女性被保険者は25-29歳を最もコアな層として年代が進むにつれ人数も減少しており、比較的若い世代の占める割合が高い。
- 【特定保健指導】
- ・被扶養者の指導実績がない。

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
・人間ドック（特定健診を含む）：被扶養者の受診率が低いため、医療機関の追加等受入体制の整備や受診勧奨等の対策が必要。
・特定保健指導：被扶養者の指導の利用率が低く、更なる利用促進策等が必要である。

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
保健指導宣伝	データヘルス計画実行委員連絡会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	冊子の配布
保健指導宣伝	育児指導書・育児雑誌の配布
保健指導宣伝	医療費通知
その他	柔道整復療養費の適正化
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	若年層の保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の普及促進
保健指導宣伝	ICTプログラムの活用
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	がん検診（前立腺）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談
体育奨励	ウォーキング・キャンペーン
事業主の取組	
1	メンタルヘルス研修
2	フィジカル産業医面談
3	メンタル産業医面談
4	衛生委員会の開催
5	ストレスチェックの実施
6	インフルエンザ予防接種
7	感染症予防対策グッズの配布
8	定期健康診断
9	健康経営にかかる各種施策の実施

※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	1,8	健康管理事業推進委員会	保健事業の効率的かつ効果的な保健事業の企画・立案を行い、加入者の健康維持・増進を図る	一部の事業所	男女	23～52	その他	0	WEB会議にて実施。 令和4年度：2回開催（9月、令和5年2月） 令和5年度：1回開催（令和6年2月）	代表事業所の健保事業担当者、被保険者、保健師、健保職員で構成	事業所との協働（コラボヘルス）の役割等	1	
	1,5,8	データヘルス計画実行委員連絡会議	データヘルス計画策定及び事業を円滑に実施する	全て	男女	28～63	その他	0	WEB会議にて実施。 令和4年度：2回開催（令和4年9月・令和5年3月） 令和5年度：2回開催予定（11月、令和6年3月予定）	・各事業所の健保担当で構成	・各事業所との協働（コラボヘルス）への役割等	1	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2,5	冊子の配布	・加入者の健康維持・増進のため、健康への意識づけを図る ・保健事業への理解、健康関連情報による健康や疾病予防に関する知識を深める	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	2,555	・「健保だより」を4月、10月に発行し、被保険者の自宅に郵送に配布	・手元に届くため利用しやすい	ICT活用への移行	5	
	2,5	育児指導書・育児雑誌の配布	育児に関する情報提供、出産した母親への情報提供	全て	女性	18～（上限なし）	基準該当者	410	【育児指導書】当組合より被保険者宛に郵送 申込数：令和4年度 47件、令和5年度【育児雑誌】業者より毎月郵送（12ヶ月） 申込数：令和4年度 61件、令和5年度	・定着している事業 ・対象者へ申込書を配布	対象者への周知の方法	5	
	2,5,8	医療費通知	適正な受診への理解や医療保険制度の理解を深める	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	493	・医療機関等を利用した方へPepUpより通知（毎月） ・医療費控除用に1年分を配布	・PHRサービス（PepUp）の利用 ・事業主を通じて配布	・PepUpの登録が必要 ・PepUpの未登録者へのアプローチ	5	
その他	2,4,5	柔道整復療養費の適正化	健康保険ではかかれない柔道整復施術費の認識をもってもらい、適正な利用を促す	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	425	【令和4年度】 ・請求件数(点検件数) 1,716件 ・調査対象件数212件 ・返戻件数39件（内容33件 資格6件）	・専門事業者へ委託 ・被保険者の協力	・加入者への意識づけ（柔道整復師へのかかり方）	4	
個別の事業													
特定健康診査事業	2,3	特定健康診査（被保険者）	検診に関する関心を高め、被保険者の受診率向上と健康増進を目指す	全て	男女	40～74	被保険者	14,328	【令和4年度】 ・4月～2月（実施期間） ・受診者数1,996人	・費用は全額健康保険組合負担	・未受診者への受診勧奨	4	
	2,3	特定健康診査（被扶養者）	自身の健診結果に基づいた情報により、自らの健康に関心を持ってもらうこと、生活習慣病の予防のため実施し、健康維持・増進を図る	全て	男女	40～74	被扶養者	3,753	【令和4年度】 ・4月～2月（実施期間） ・受診者数（被扶養者） 525人	・費用は全額健康保険組合負担	・市町村での健診受信者	3	

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	
特定保健指導事業	2,4,5	特定保健指導	特定保健指導対象者の減少、生活習慣の改善等による健診結果の改善	全て	男女	40～74	基準該当者	13,505	【令和4年度】 ・被保険者（任継を除く）の積極的支援は健保雇用の保健師が実施 積極的支援（延べ人数）1,226人 ・被保険者（任意を除く）の動機づけ支援は委託業者により実施 動機づけ支援（延べ人数）490人 ・任継及び被扶養者は健保契約医療機関で実施 動機づけ支援（延べ人数）1人 積極的支援（延べ人数）0人	・被保険者においては、事業主の協力（案内、就業時間内の実施） ・被扶養者については、指導案内及び利用促進策としてリーフレット送付	・被保険者の未利用者への勧奨 ・被扶養者は、さらなる利用促進策を検討	2
保健指導宣伝	2,4,5,6	若年層の保健指導	生活習慣病の予防のための指導を30歳代から実施し、健康意識を向上し、よりよい生活習慣を定着させる（次回の健診結果の改善）	全て	男女	30～39	被保険者	3,231	・30歳～39歳の被保険者を対象 ・委託事業者による保健指導（動機づけ支援同等） ・保健指導者数（延べ人数）351人	・事業所を通じて対象者に通知	・若年層の生活改善、健康への意識づけ	4
	2,5,7	ジェネリック医薬品の普及促進	医療費削減のため	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・対象者全員に通知 ・年4回実施	・健康増進支援WebサービスPepUp（ICT活用）による通知 ・PepUp登録者に直接通知	・PepUp未登録者へは未通知 ・パソコン、スマートフォン未使用者への対応	4
	2,3,4,5,7,8	ICTプログラムの活用	利用登録により、ICTを活用した事業の実施や健康への意識改革を図る	全て	男女	19～74	被保険者、被扶養者	3,519	・毎月、医療費通知実施 ・インフルエンザ予防接種補助金等 ・ジェネリック差額通知（年4回） ・ウォーキング・キャンペーンの実施 ・健康クイズ、日々の記録（歩数と体重）、体重記録 ・健診結果改善チャレンジ（R5年度から実施）	・各事業所を通じて登録資料等配布 ・ホームページ、「健保だより」による周知 ・各事業所担当者に、未登録者の登録依頼 ・PepUp（PHRサービス）を使用したインセンティブポイント付与のプログラムを複数開催	・パソコン、スマートフォン未所持の方への対応（登録は、パソコン、スマートフォンのみ可）	4
	2,3,4,5	人間ドック	・健診未受診者の健診への誘導、健診結果に基づく情報提供を行い、生活習慣の改善を図る ・生活習慣病の重症化を予防	全て	男女	30～（上限なし）	被保険者、被扶養者	126,886	【令和4年度】 ・4月～2月実施 ・受診者数3,501人（被保険者2,886人 被扶養者615人）	・費用を全額健康保険組合負担（オプションを除く） ・ホームページ、「健保だより」での周知	・被扶養者（配偶者）の受診率が低い ・被扶養者への周知手段 ・被扶養者の市町村健診受診	4
疾病予防	3,4,5	婦人科検診	がんを早期発見し、重症化を予防	全て	女性	30～74	被保険者、被扶養者	8,882	【令和4年度】 ・4月～2月実施（人間ドック受診時に併せ） 子宮頸がん915人 乳がん1,662人（エコー874人 マンモ788人）	・費用を全額健康保険組合負担（子宮頸がん、エコー・マンモのどちらか一方） ・ホームページ、「健保だより」での周知	・被扶養者の市町村健診受診	3
	3,4,5	がん検診（前立腺）	がんを早期発見し、重症化を予防	全て	男性	50～74	被保険者、被扶養者	1,617	・4月～2月実施（人間ドック受診時に併せ） 受診者数【令和4年度】897人	・費用を全額健康保険組合負担	・再検査者（陽性）への受診勧奨	5
	3,4,5	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの罹患率を軽減	全て	男女	0～74	加入者全員	12,109	10月20日～11月30日実施 【令和4年度】集団接種、個別接種、指定医療機関およびかかりつけ医等での接種とした。 接種費用：・被保険者：全額健康保険組合負担 ・被扶養者：1,000円を上限に補助 接種人数：被保険者3,069人 被扶養者590人	・事業主の協力により、定着している（被保険者） ・被扶養者へは、「健保だより」を通じて周知	・日数、場所等の調整 ・被扶養者に対する周知不足	4
	2,4,5,6	健康相談	従業員の健康不安の解消、健康に関する自覚の向上等を図る	全て	男女	19～74	被保険者	0	・通年実施 ・健康相談、指導 令和4年度：延べ人数384人	保健師が常駐している	・相談時間の確保	4

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	
体育奨励	2,5	ウォーキング・キャンペーン	運動習慣を身に付け、生活習慣の改善を図り、次期健診結果の改善につなげる	全て	男女	18～74	被保険者	5,726	・年1回（2か月間）被保険者を対象に実施 50万歩（約8,200/日）を目標 第9回（令和3年4月1日～令和3年5月31日）参加者977人目標達成者602人 第10回（令和3年10月1日～令和4年11月30日）参加者1,025人目標達成者662人 第11回（令和4年4月1日～令和4年5月31日）参加者977人目標達成者642人 第12回（令和4年10月1日～令和4年11月30日）参加者1,037人目標達成者655人	・参加賞、目標達成賞の授与（Pepポイント） ・PepUpにより参加申込 ・事業所にポスターを配布	・開催の周知方法 ・PepUp未登録者は参加できない。	3

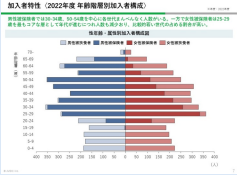
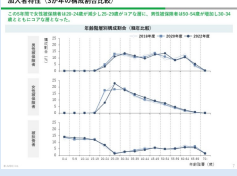
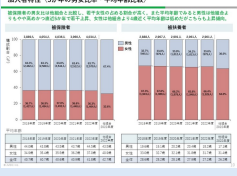
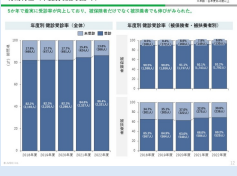
注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導・受診勧奨 5．健康教育 6．健康相談 7．後発医薬品の使用促進 8．その他の事業

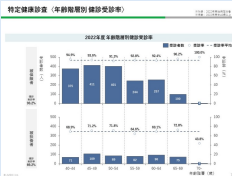
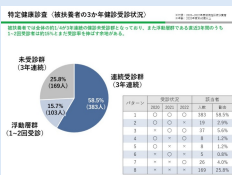
注2） 1．39%以下 2．40%以上 3．60%以上 4．80%以上 5．100%

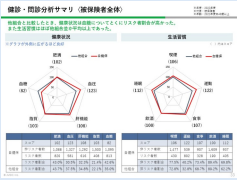
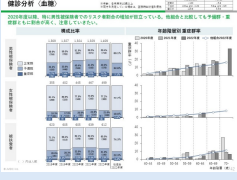
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
メンタルヘルス研修	メンタルヘルスに関してセミナーを実施し、ラインケア、セルフケア対策等の参考とする。	被保険者	男女	- ～ -	・新入社員（４月）及び新任管理職（７月）	-	-	無
フィジカル産業医面談	過重労働者や健康診断・治療結果の把握・生活習慣指導のために、産業医による面談を毎月３回実施	被保険者	男女	- ～ -	毎月第１・第３・第５金曜日	-	-	無
メンタル産業医面談	メンタル不調者、休職者等に対する産業医の面談を実施	被保険者	男女	- ～ -	毎月第３木曜日	-	-	無
衛生委員会の開催	社員の健康保持増進にかかる調査審議、並びに衛生管理及び職場環境の向上を図るため実施	-	男女	- ～ -	毎月最終月曜日	-	-	無
ストレスチェックの実施	社員が自らのメンタル状況の把握・不調予防のため、WEBによる調査・相談を実施。また集団的分析により、事業者としての組織的な問題の発見	被保険者	男女	- ～ -	年２回（８月・２月） （受検率１００％）	-	-	無
インフルエンザ予防接種	インフルエンザの予防のため実施（健保事業と併用）	被保険者	男女	- ～ -	年１回（１０月下旬頃）	-	-	無
感染症予防対策グッズの配布	感染症予防のため、消毒用品等を配布	被保険者	男女	- ～ -	年１回（１０月下旬頃）	-	その年の感染症の流行状況に応じた配布物の調整	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき、従業員の健康管理のため実施	被保険者	男女	- ～ -	４月から適宜 全従業員に対し、法定健診及び特定検診と併せて実施（受診率１００％） 深夜勤務を伴うシフト勤務者は年２回実施（人間ドックは１回のみ）	人間ドック（健保事業と併用）受診をもって法定健診及び特定検診を実施 就業時間内に受診できる環境を用意	-	有
健康経営にかかる各種施策の実施	ヘルスリテラシーの向上、運動習慣の定着や食生活改善へ向けた支援等、健康課題に対応する個別施策を実施	被保険者	男女	- ～ -	随時	インセンティブの実施や健康課題に係るセミナー・メールマガジン配信を通して、健康経営の浸透を図る	-	有

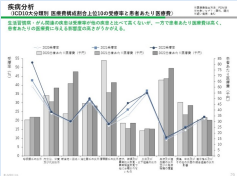
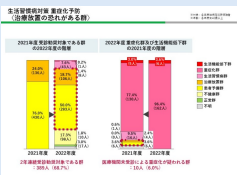
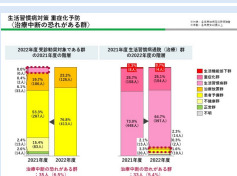
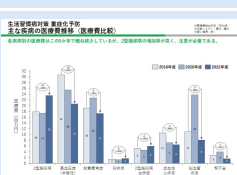
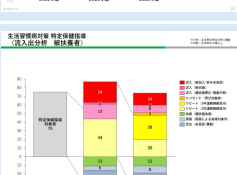
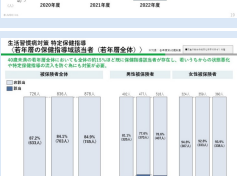
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

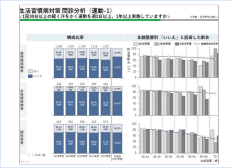
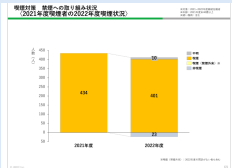
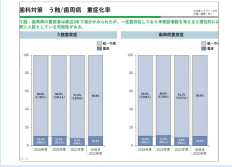
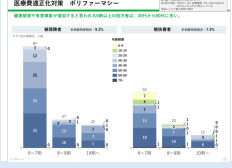
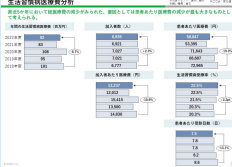
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉	加入者構成の分析	-
イ		加入者特性〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉	加入者構成の分析	-
ウ		加入者特性〈直近3か年の構成割合比較〉	加入者構成の分析	-
エ		加入者特性〈過去3か年構成割合比較〉	加入者構成の分析	-
オ		加入者特性〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉	加入者構成の分析	-
カ		行動特性〈年度別 健診受診率〉	特定健診分析	-

キ		特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉	特定健診分析	-
ク		特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉	特定健診分析	-
ケ		特定健康診査〈健診未受診群のパターン分析〉	特定健診分析	-
コ		行動特性〈特定保健指導 対象者割合（全体）〉	特定保健指導分析	-
サ		行動特性〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉	特定保健指導分析	-
シ		行動特性〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉	特定保健指導分析	-
ス		生活習慣病リスク分布〈被保険者〉	健康リスク分析	-

セ		生活習慣病リスク分布〈被扶養者〉	健康リスク分析	-
ソ		健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉	健康リスク分析	-
タ		健診・問診分析サマリ〈男性被保険者〉	健康リスク分析	-
チ		健診・問診分析サマリ〈女性被保険者〉	健康リスク分析	-
ツ		健診・問診分析サマリ〈被扶養者全体〉	健康リスク分析	-
テ		健診分析〈血糖〉	健康リスク分析	-
ト		疾病分析〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉	医療費・患者数分析	-

ナ		疾病分析〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10の受療率と患者あたり医療費〉	医療費・患者数分析	-
二		生活習慣病対策 重症化予防〈治療放置の恐れがある群〉	健康リスク分析	-
又		生活習慣病対策 重症化予防〈治療中断の恐れがある群〉	健康リスク分析	-
ネ		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・患者数分析	-
ノ		生活習慣病対策 特定保健指導〈流入出分析 被保険者〉	特定保健指導分析	-
ハ		生活習慣病対策 特定保健指導〈流入出分析 被扶養者〉	特定保健指導分析	-
ヒ		生活習慣病対策 特定保健指導〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉	特定保健指導分析	-

フ	生活習慣病対策 特定保健指導 (年齢階層別 若年層の保健指導領域該当者)	生活習慣病対策 特定保健指導〈年齢階層別 若年層の保健指導領域該当者〉	特定保健指導分析	-
ヘ	がん対策 (医療費経年比較)	がん対策〈医療費・患者数・年齢階層別 部位別 経年比較	医療費・患者数分析	-
ホ	行動特性 (後発医薬品数量割合推移 年度別・2022年度 月別)	行動特性〈後発医薬品数量割合推移 年度別・2022年度 月別〉	後発医薬品分析	-
マ	医療費適正化対策 (後発医薬品使用状況：年齢階層別)	医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況（年齢階層別）・置換による効果額シミュレーション〉	後発医薬品分析	-
ミ	予防接種関連疾患分析 インフルエンザ	予防接種関連疾患分析〈インフルエンザ〉	医療費・患者数分析	-
ム	問診分析 (生活習慣改善意欲)	問診分析〈生活習慣改善意欲〉	特定健診分析	-
メ	生活習慣病重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 (2型糖尿病・2型糖尿病合併症・脂質異常症)	生活習慣病重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移〈2型糖尿病・2型糖尿病合併症・脂質異常症〉	医療費・患者数分析	-

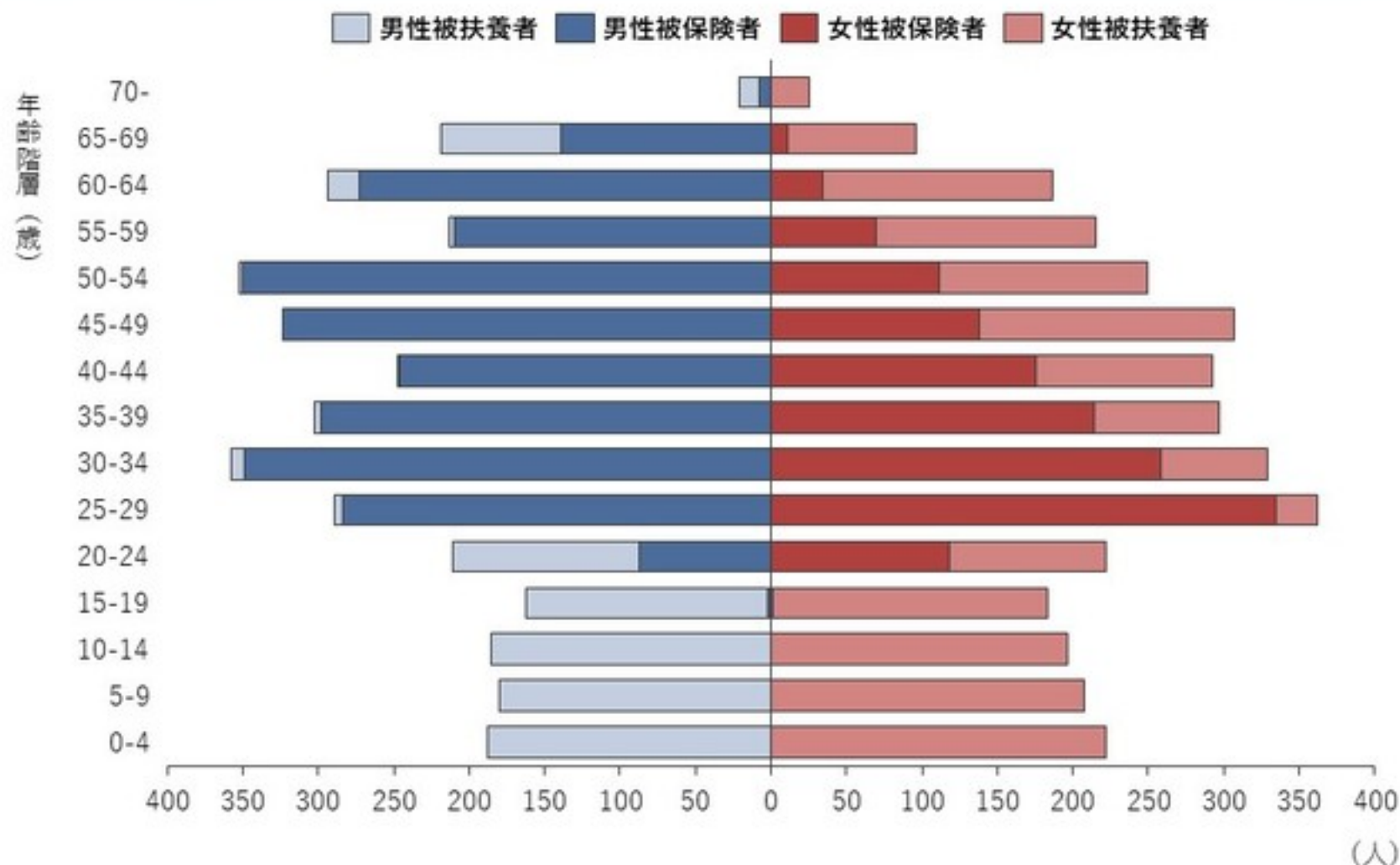
モ		生活習慣病対策 問診分析〈運動・食事〉	特定健診分析	-
ヤ		問診分析〈喫煙〉	特定健診分析	-
ユ		禁煙〈取組状況・禁煙外来効果検証〉	医療費・患者数分析	-
ヨ		歯科〈総医療費・受診割合〉	医療費・患者数分析	-
ラ		医療費適正化対策〈頻回・はしご受診〉	医療費・患者数分析	-
リ		生活習慣病 重症化予防〈医療費分析〉	医療費・患者数分析	-

加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

男性被保険者では30-34歳、50-54歳を中心に各世代まんべんなく人数がいる。一方で女性被保険者は25-29歳を最もコアな層として年代が進むにつれ人数も減少おり、比較的若い世代の占める割合が高い。

性年齢・属性別加入者構成図

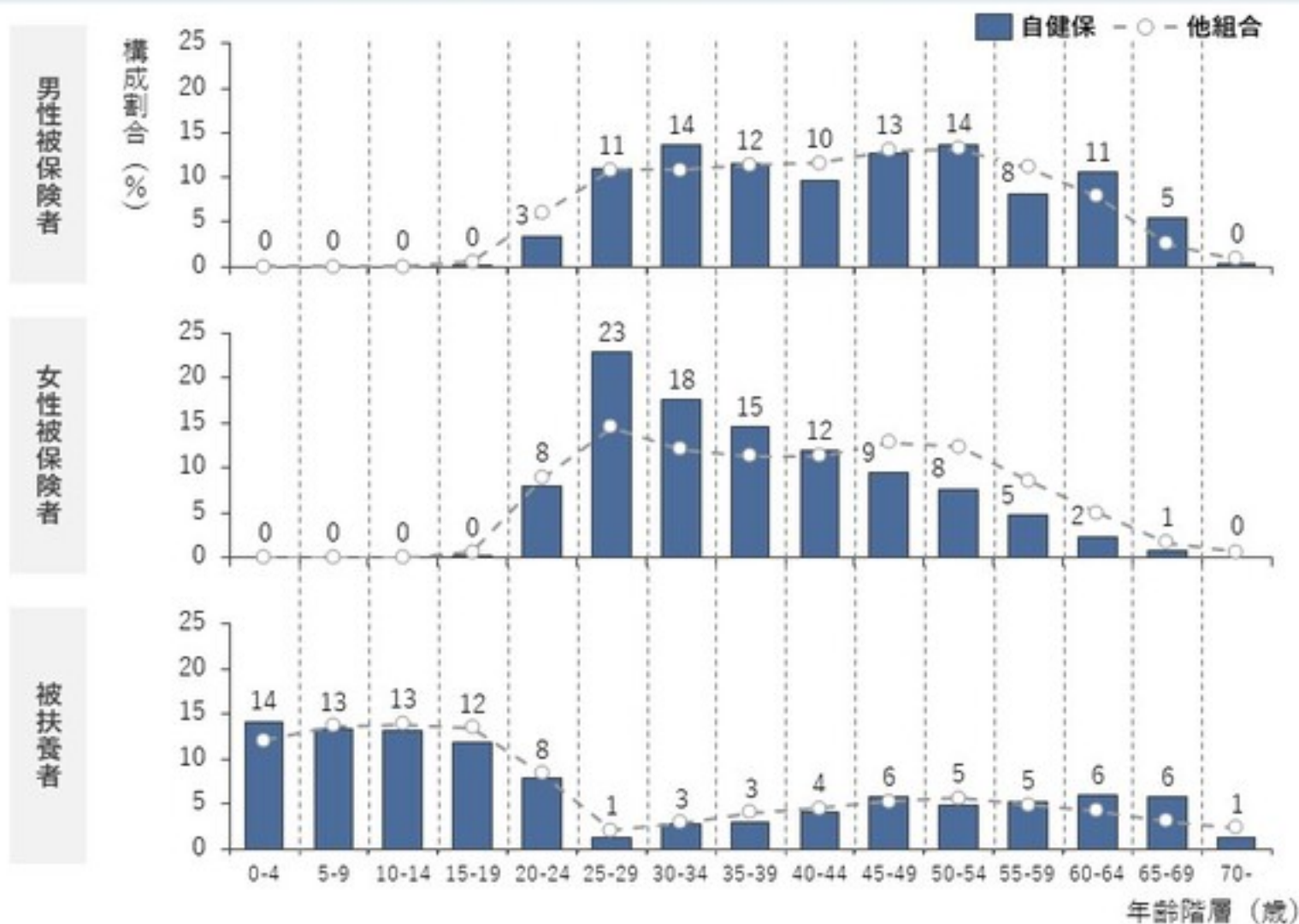


加入者特性〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他組合と比較し、男性被保険者ではやや30-34歳の構成割合が高く、40-44歳の構成割合が低い。
女性被保険者では25-29歳の構成割合が非常に高く、45歳以上の構成割合が低い。

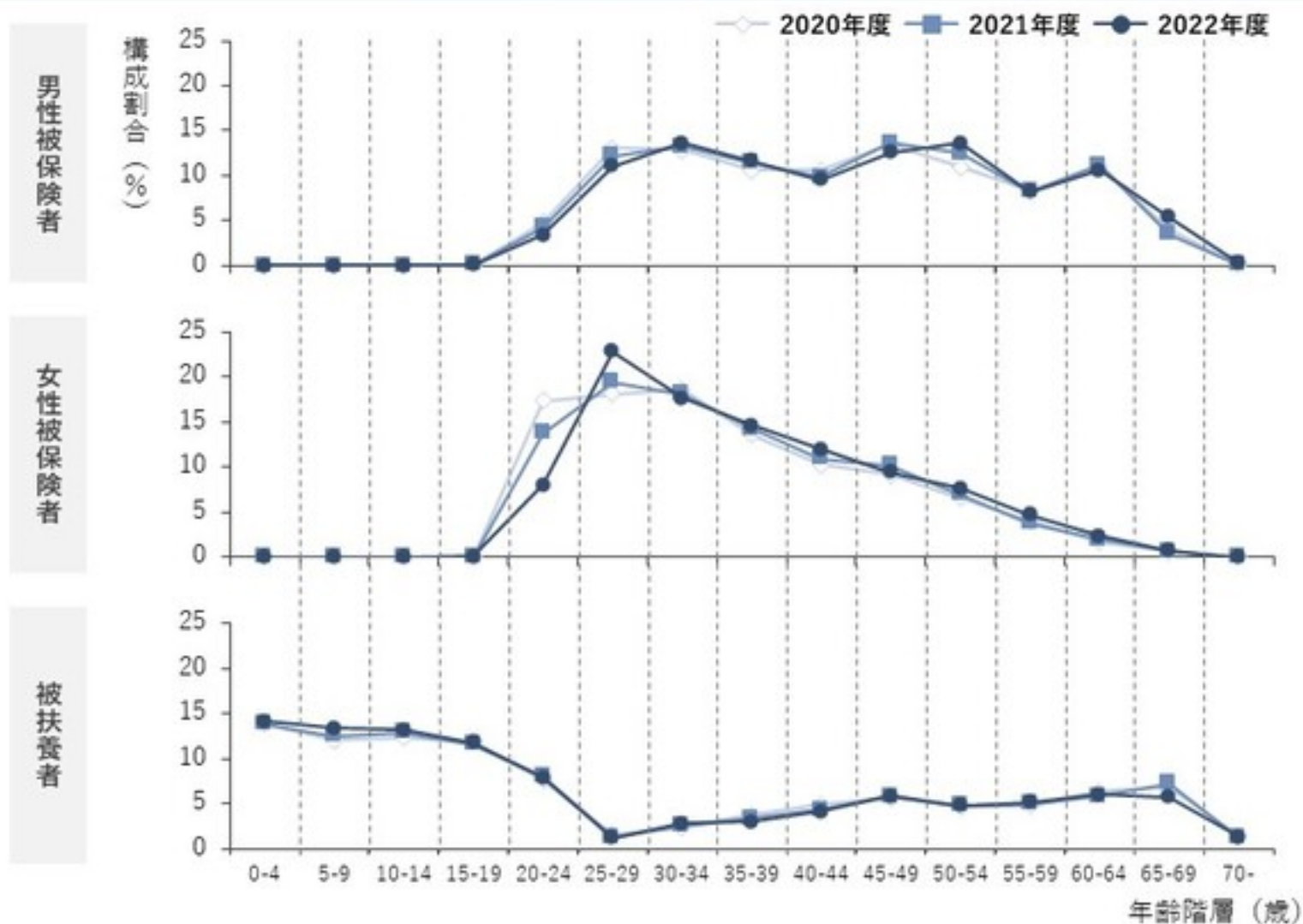
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



加入者特性〈3か年の構成割合比較〉

直近3か年においては、女性被保険者の20-24歳世代が25-29歳世代へと移行している他、男性被保険者においても各世代で年齢が若干進んでいる。

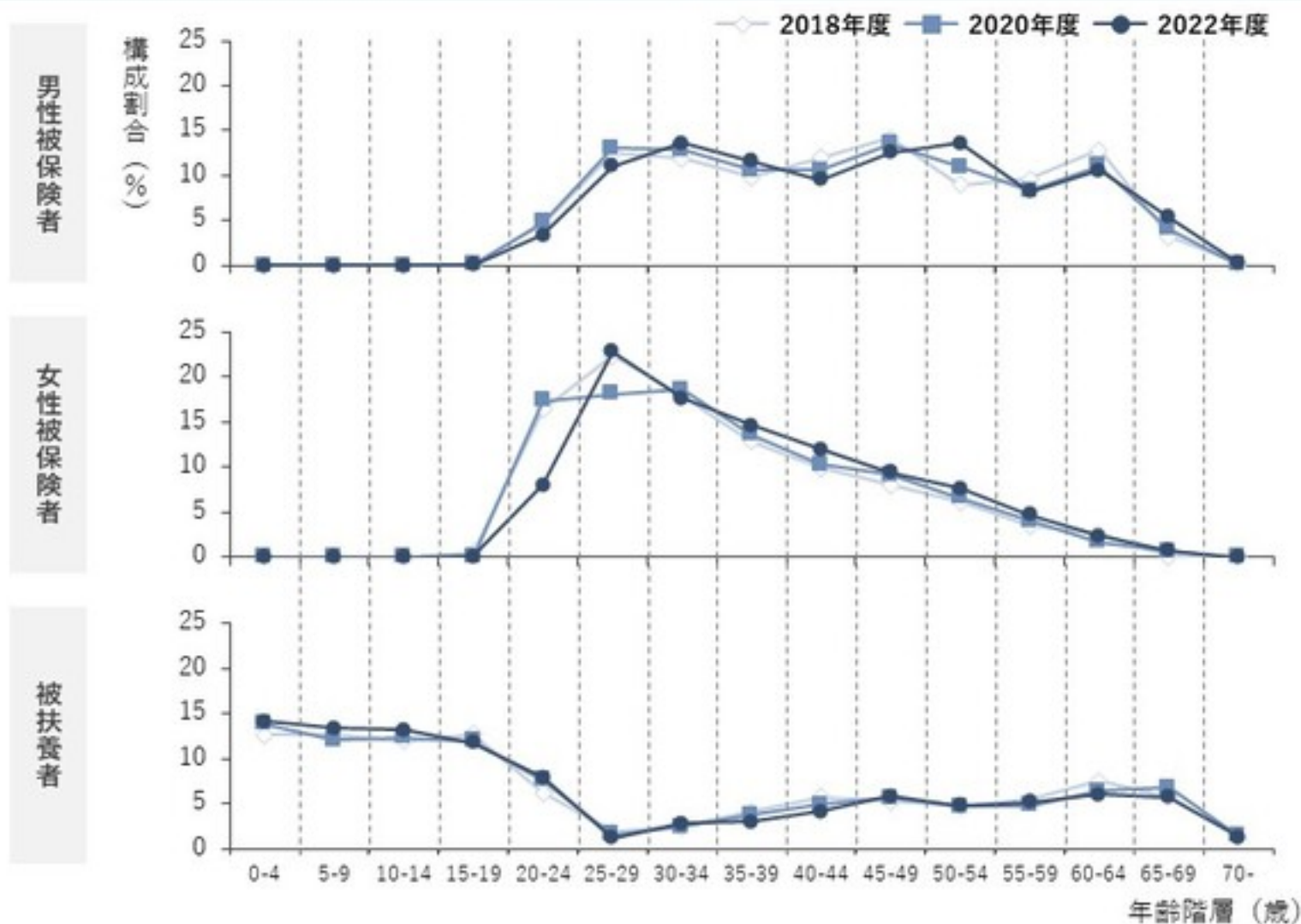
年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性〈3か年の構成割合比較〉

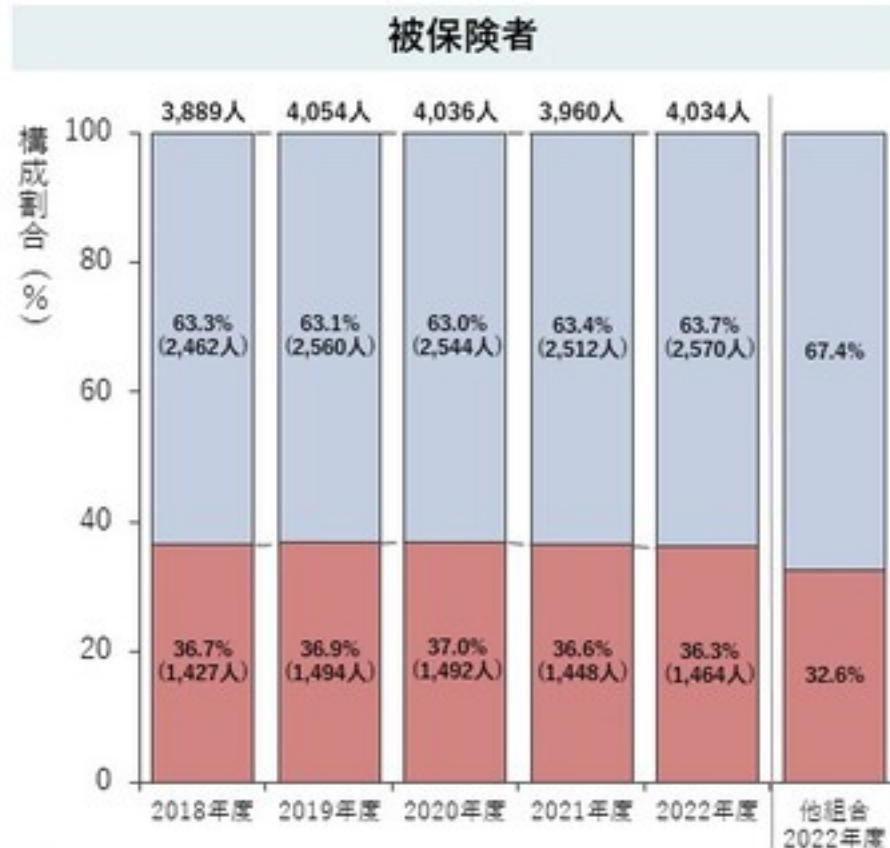
この5年間で女性被保険者は20-24歳が減少し25-29歳がコアな層に、男性被保険者は50-54歳が増加し30-34歳とともにコアな層となった。

年齢階層別構成割合（経年比較）



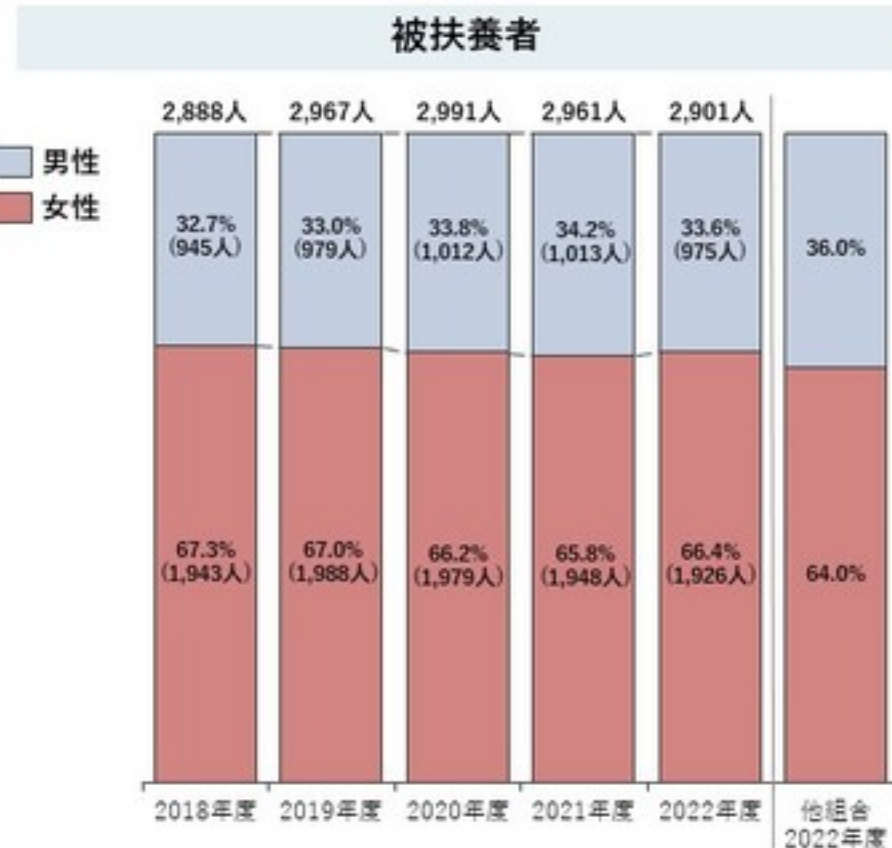
加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

被保険者の男女比は他組合と比較し、若干女性の占める割合が高く。また平均年齢でみると男性は他組合よりもやや高めかつ直近5か年で若干上昇、女性は他組合より4歳近く平均年齢は低めだがこちらも上昇傾向。



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	44.0歳	43.8歳	43.5歳	43.7歳	44.5歳	43.5歳
女性	34.9歳	35.4歳	35.5歳	36.2歳	37.0歳	40.9歳
全体	40.7歳	40.7歳	40.6歳	40.9歳	41.8歳	42.7歳



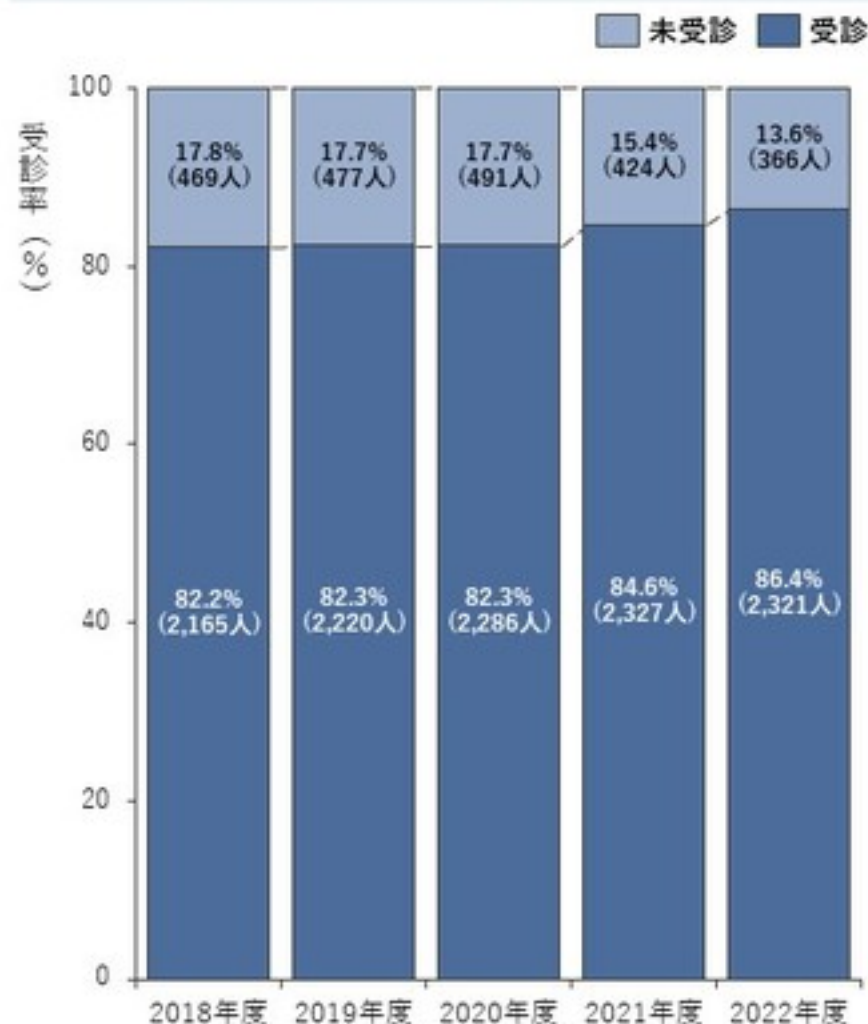
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	19.6歳	19.1歳	20.2歳	20.4歳	18.2歳	17.1歳
女性	33.0歳	32.7歳	32.1歳	31.8歳	31.7歳	31.4歳
全体	28.6歳	28.2歳	28.1歳	27.9歳	27.2歳	26.2歳

行動特性 〈年度別 健診受診率〉

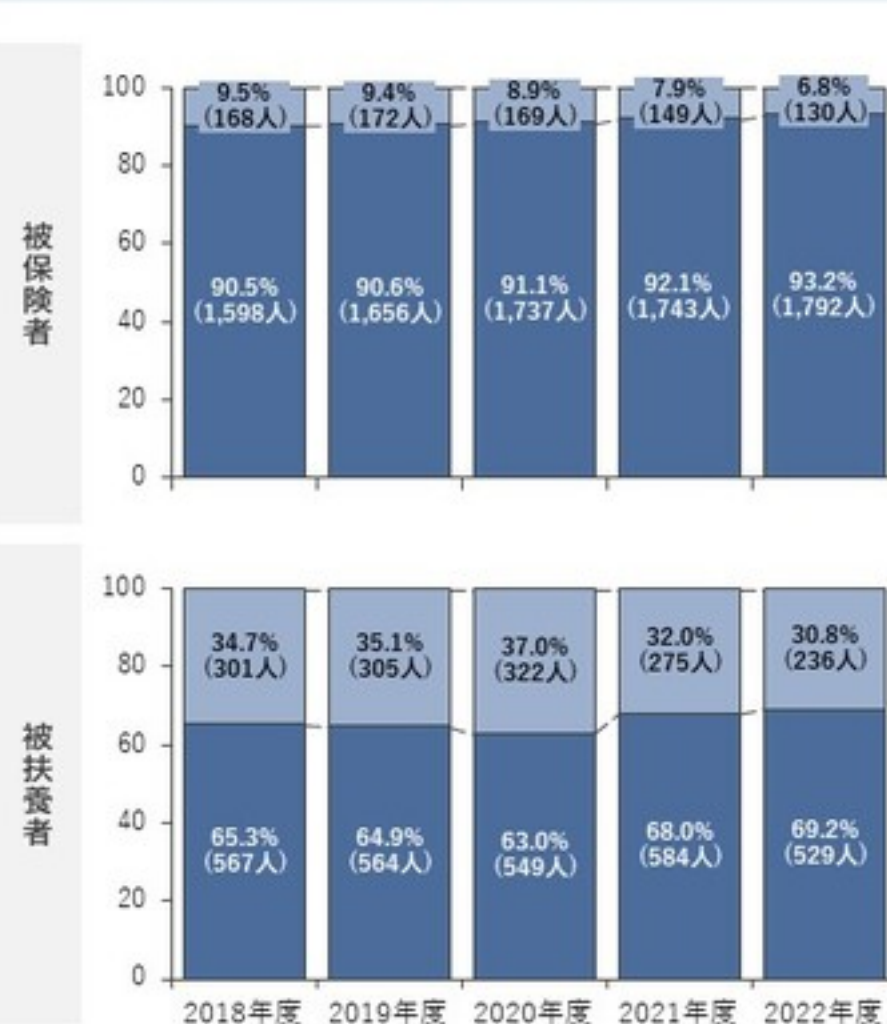
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

5か年で着実に受診率が向上しており、被保険者だけでなく被扶養者でも伸びがみられた。

年度別 健診受診率（全体）



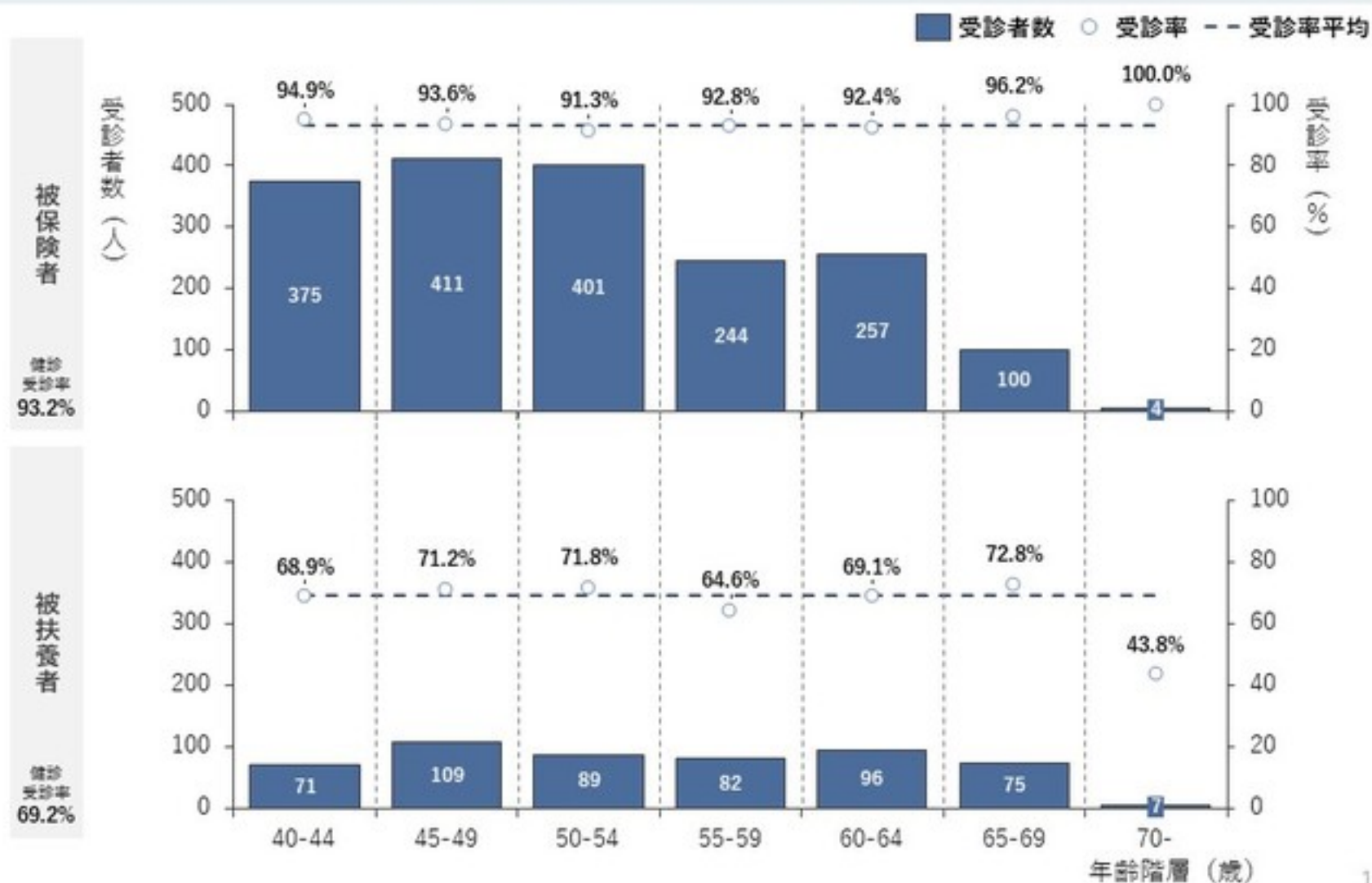
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度標準被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

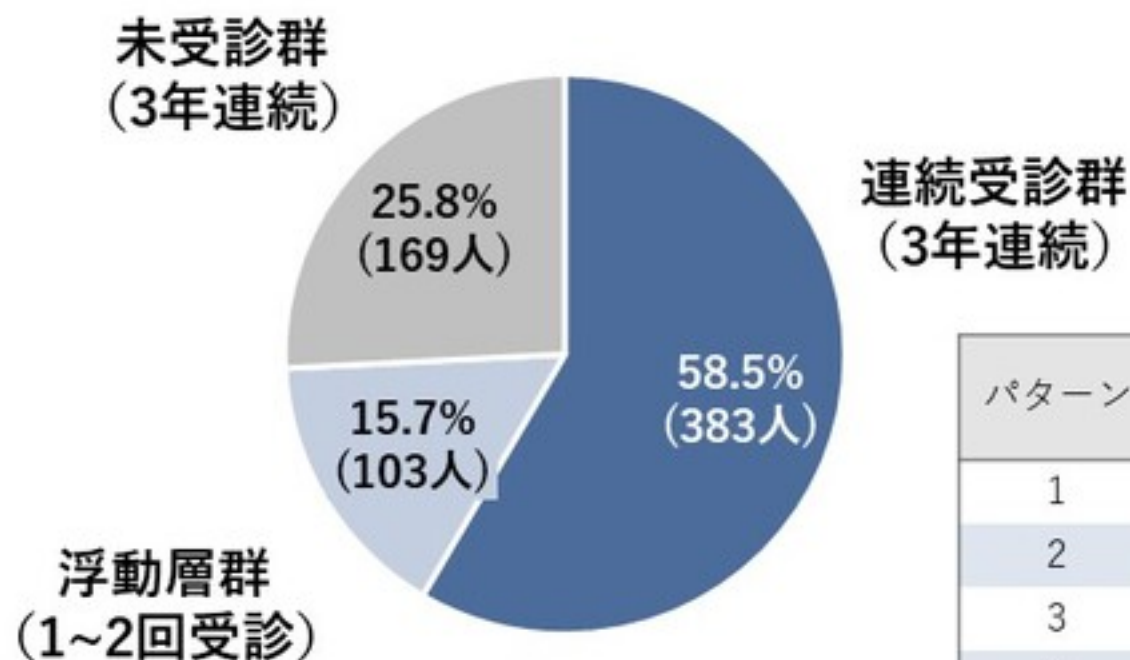
2022年度 年齢階層別健診受診率



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020～2022年度継続医療被扶養者
※年齢：2020年度末40歳以上

被扶養者では全体の約1/4が3年連続の健診未受診群となっており、また浮動層群である直近3年間のうち1～2回受診者は約15%とまだ受診率を伸ばす余地がある。



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	383	58.5%
2	○	○	×	19	2.9%
3	×	○	○	37	5.6%
4	○	×	○	8	1.2%
5	○	×	×	8	1.2%
6	×	○	×	5	0.8%
7	×	×	○	26	4.0%
8	×	×	×	169	25.8%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021～2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導要の疾患数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
- 3ヶ月に1回以上の受診有り(内科・調剤レセプト)
- 6ヶ月で主要な慢性疾患の血液検査が1回以上有り(内科レセプト)

分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン①	○	○	○	10	8.1%	16	7.4%
パターン②	○	○	×	3	2.4%	6	2.8%
パターン③	○	×	○	2	1.6%	2	0.9%
パターン④	○	×	×	0	0.0%	1	0.5%
パターン⑤	×	-	○	59	47.6%	111	51.2%
パターン⑥	×	-	×	50	40.3%	81	37.3%
合計				124		217	

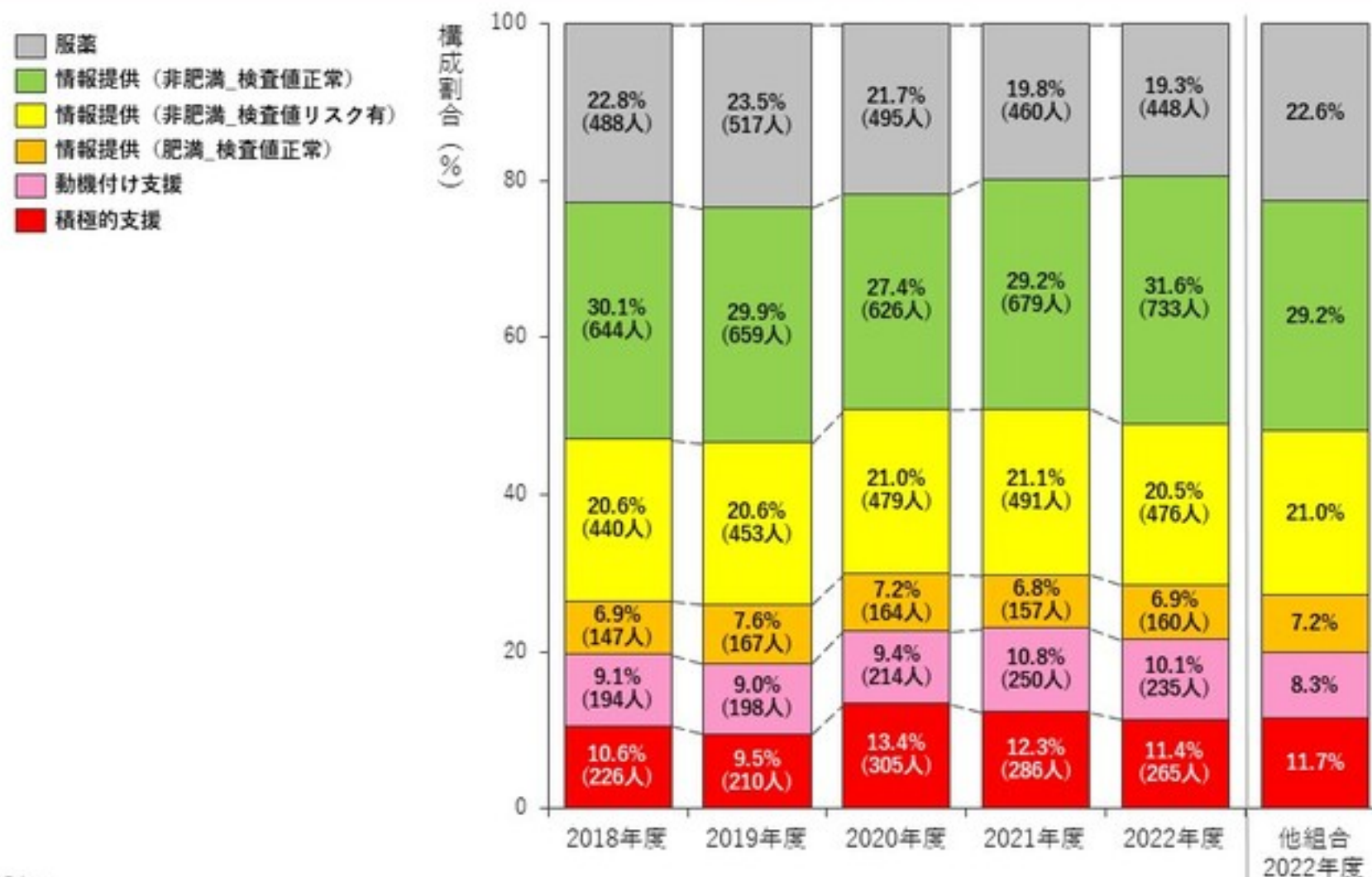
行動特性 〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

直近3年間で非肥満・検査値正常群が増加し他組合を上回る割合となった他、積極的支援の割合も順調に減少している。

※対象：各年度総検診受診者 ※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（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

他組合と比較したとき、被保険者被扶養者ともに動機付け支援割合が若干高く、積極的支援割合もやや高めであった。

※対象：各年度総被保険者 ※年齢：各年度末40歳以上

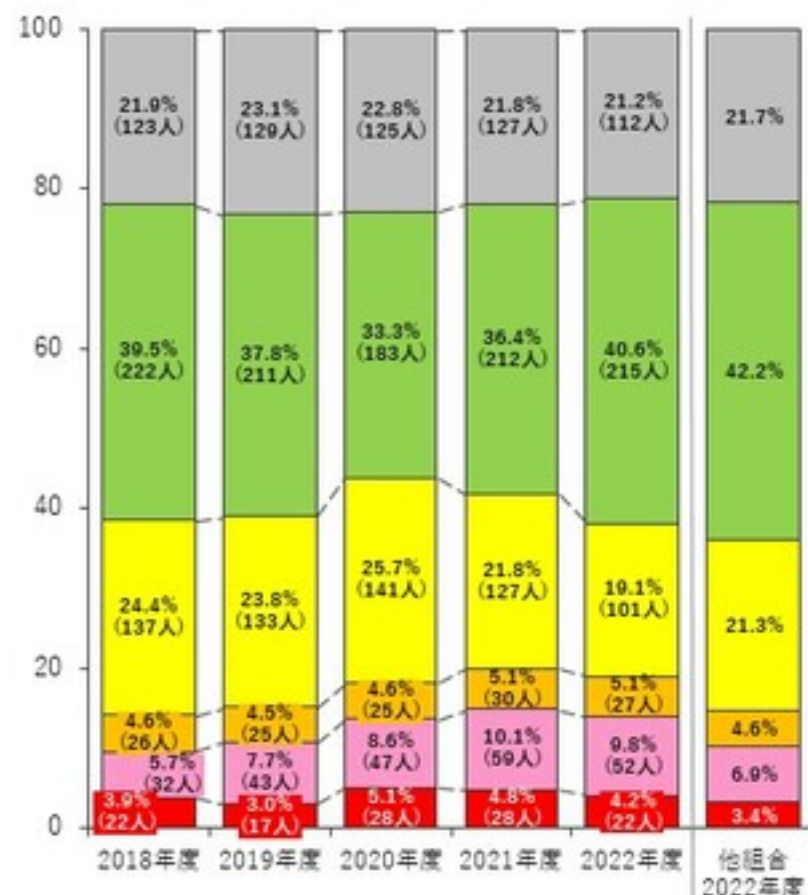
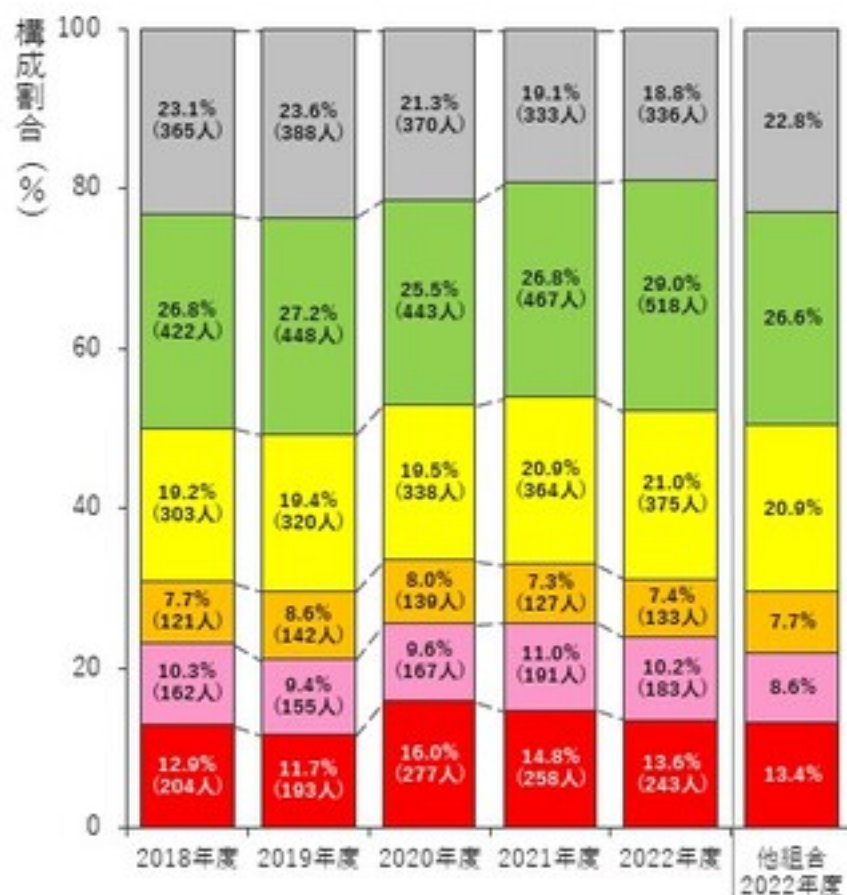
- 動機提供の内注リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を測定した場合は、HbA1c 5.6%以上）
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

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



行動特性 〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

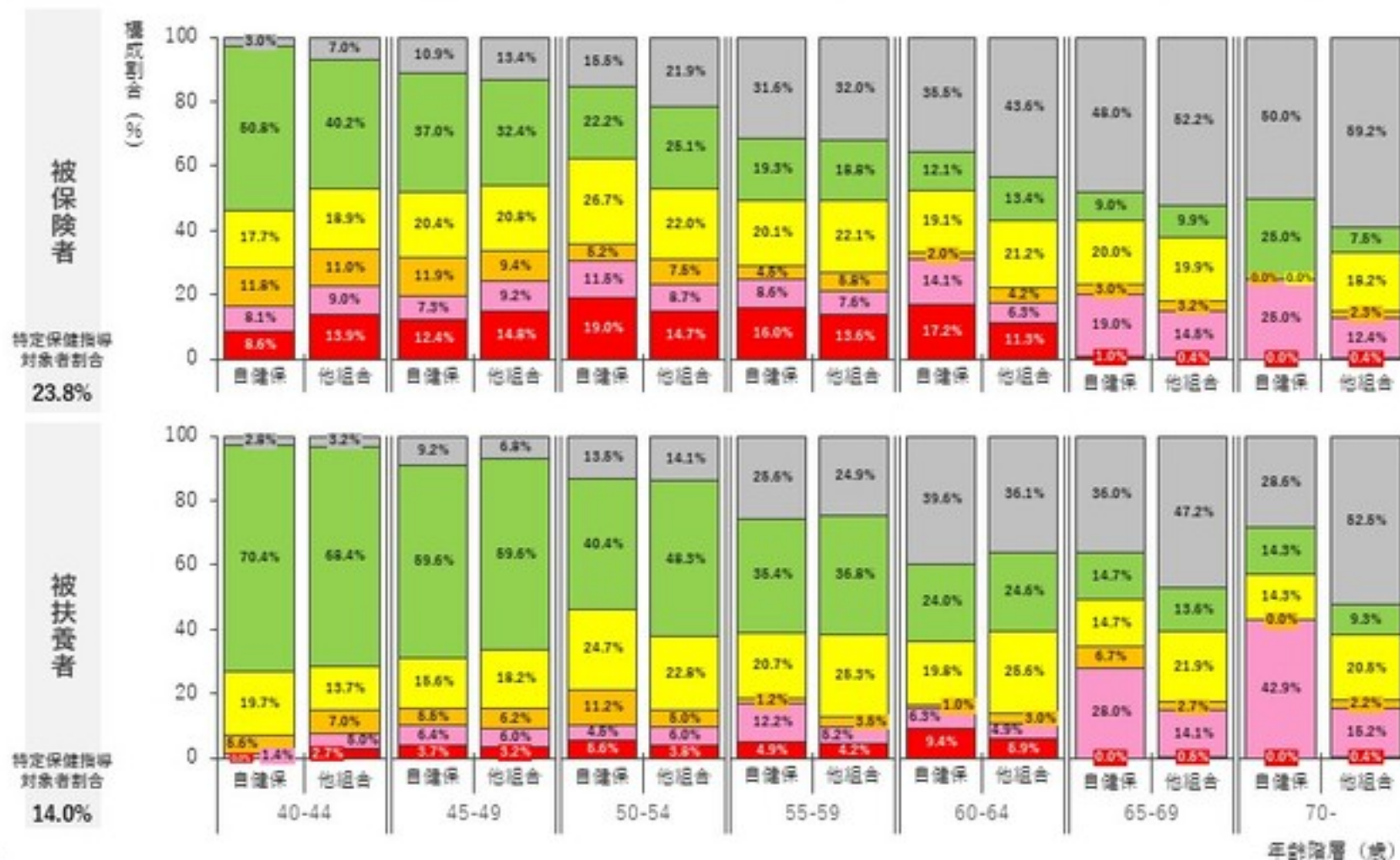
被保険者では50~64歳の層の積極的支援割合が他組合よりも高く注意が必要である。

※対象：2022年度継続被保険者 ※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 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

直近5年間の40歳以上被保険者の状況をみたと、正常群・不健康群の割合増加に対し、患者予備群・治療放置群の割合減少があることかた、良好な状態へと移行していると考えられる。

生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
該当者数	年度	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
			血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満			
該当者数	2022年度	83	226	453	413	125	454	162	6
	2020年度	116	201	383	430	153	451	163	9
	2018年度	119	195	361	409	133	407	132	10
割合	2022年度	-	12.3%	24.6%	22.5%	6.8%	24.7%	8.8%	0.3%
	2020年度	-	11.2%	21.4%	24.0%	8.5%	25.2%	9.1%	0.5%
	2018年度	-	11.8%	21.9%	24.8%	8.1%	24.7%	8.0%	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	-	110,776	87,183	82,656	78,775	210,648	355,167	2,481,997

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：各年度継続福祉被扶養者
※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

直近5年間の40歳以上被扶養者の状況をみたとき、生活習慣病群の割合が約2.5%ともっとも増加していることに注意が必要である。

生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
該当者数	割合	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
			血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	血圧 130又は85mmHg以上	血圧 140又は90mmHg以上	血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 180mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満			
医療費	2022年度	168	82	122	112	21	189	68	3
	2020年度	223	66	122	131	43	200	77	9
	2018年度	200	94	122	144	27	195	81	5
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
割合	2022年度	-	13.7%	20.4%	18.8%	3.5%	31.7%	11.4%	0.5%
	2020年度	-	10.2%	18.8%	20.2%	6.6%	30.9%	11.9%	1.4%
	2018年度	-	14.1%	18.3%	21.6%	4.0%	29.2%	12.1%	0.7%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	97,415	125,316	83,637	32,983	448,284	499,119	2,899,263
	2020年度	-	-	-	-	-	-	-	-
	2018年度	-	-	-	-	-	-	-	-
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-

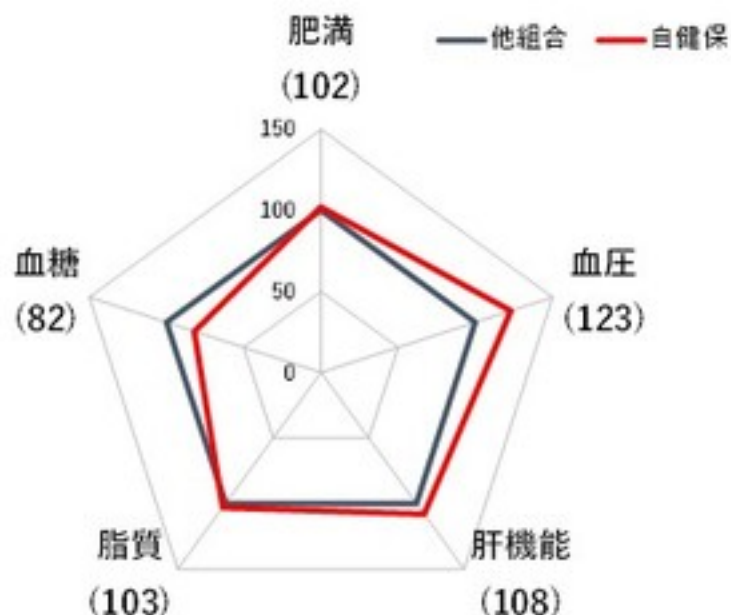
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

他組合と比較したとき、健康状況は血糖についてとくにリスク者割合が高かった。
また生活習慣はほぼ他組合並か平均以上であった。

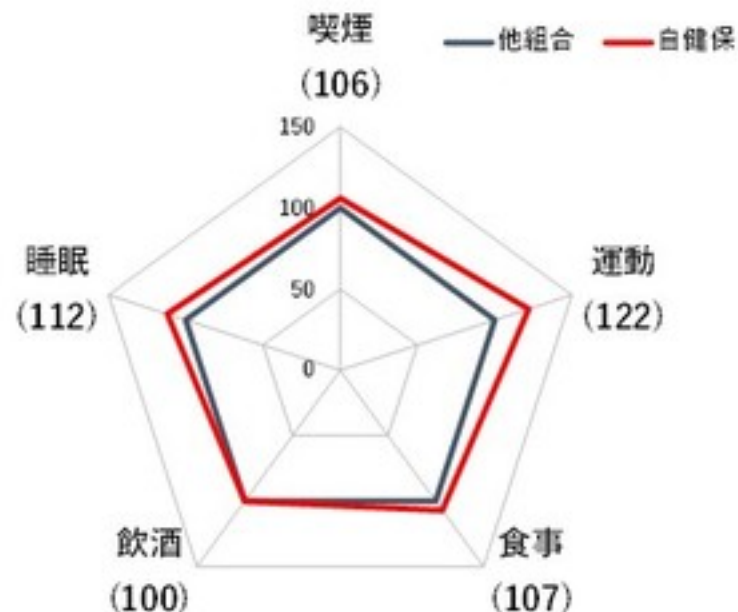
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	102	123	108	103	82
	非リスク者数	1,088	1,327	1,292	1,500	1,095
	リスク者数	820	581	616	408	813
	リスク者割合	43.0%	30.5%	32.3%	21.4%	42.6%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	106	122	107	100	112
	非リスク者数	1,477	539	907	1,609	937
	リスク者数	430	802	328	190	405
	非リスク者割合	77.5%	40.2%	73.4%	89.4%	69.8%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

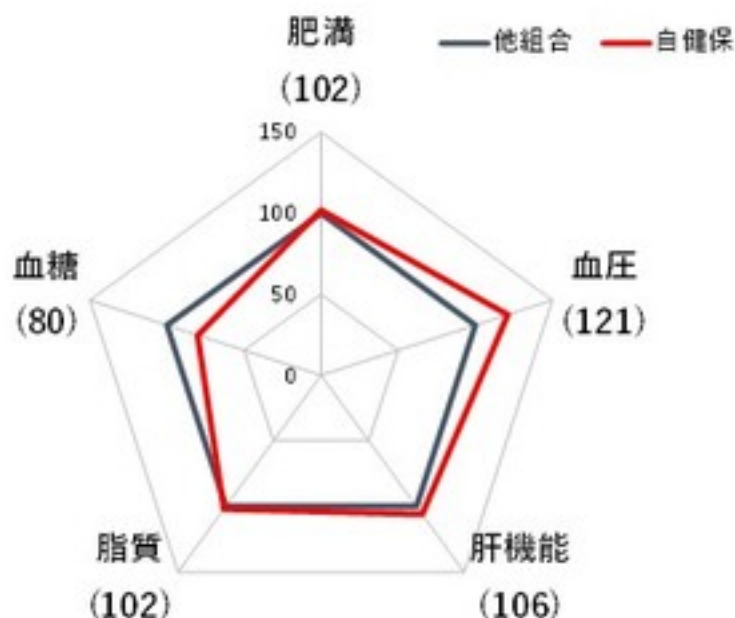
健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
※対象：男性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

被保険者と同様で血糖値のリスク者割合が他組合よりも高い結果となった。

健康状況

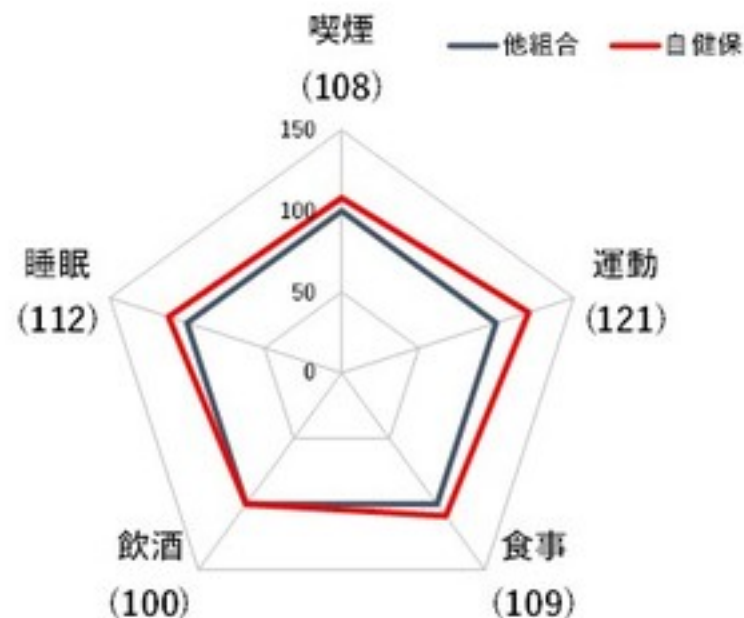
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
	スコア	102	121	106	102	80
自健保	非リスク者数	698	925	847	1,035	710
	リスク者数	711	484	562	374	699
	リスク者割合	50.5%	34.4%	39.9%	26.5%	49.6%
	他組合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

生活習慣

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
	スコア	108	121	109	100	112
自健保	非リスク者数	1,027	437	710	1,144	758
	リスク者数	381	610	248	177	290
	非リスク者割合	72.9%	41.7%	74.1%	86.6%	72.3%
	他組合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
※対象：女性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

女性被保険者では健康状況の面では血糖はリスク者割合が他組合並となったが、その他の項目では非常に良好な結果となった。生活習慣は運動が良好な他は他組合並となった。

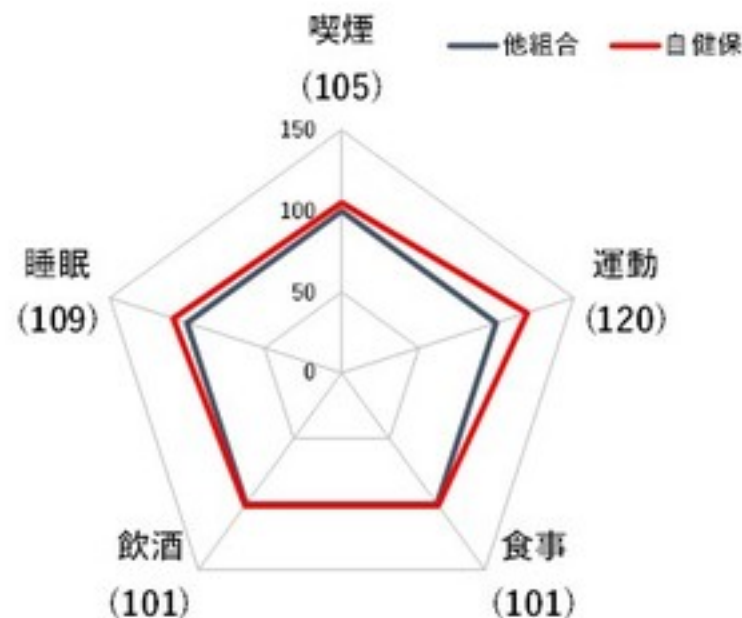
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	109	137	142	133	98
	非リスク者数	390	402	445	465	385
	リスク者数	109	97	54	34	114
	リスク者割合	21.8%	19.4%	10.8%	6.8%	22.8%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	120	101	101	109
	非リスク者数	450	102	197	465	179
	リスク者数	49	192	80	13	115
	非リスク者割合	90.2%	34.7%	71.1%	97.3%	60.9%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

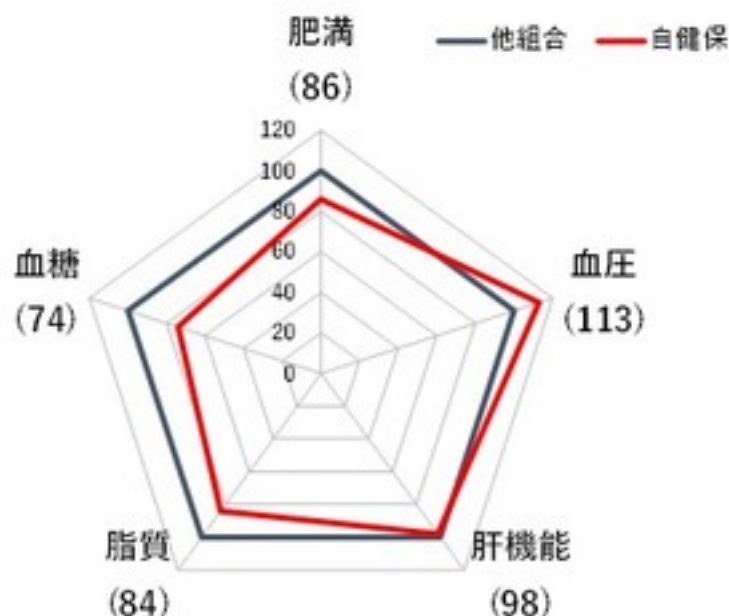
健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者については肥満・血糖・脂質のリスク者が他組合と比較して高い結果となった。
また運動習慣も若干スコアが低く他組合よりもリスク者が多かった。

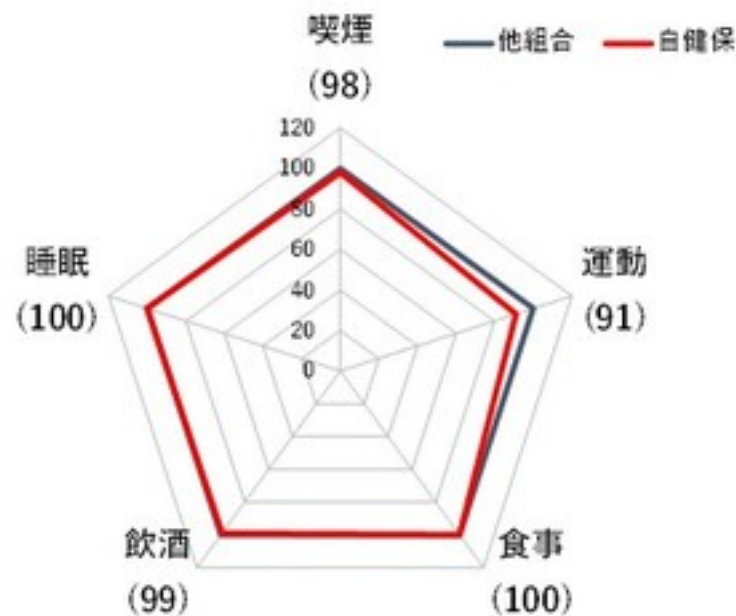
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	86	113	98	84	74
	非リスク者数	446	444	506	534	398
	リスク者数	166	168	106	78	214
	リスク者割合	27.1%	27.5%	17.3%	12.7%	35.0%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	98	91	100	99	100
	非リスク者数	563	147	345	556	303
	リスク者数	49	282	70	22	127
	非リスク者割合	92.0%	34.3%	83.1%	96.2%	70.5%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

健診分析 〈血糖〉

※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

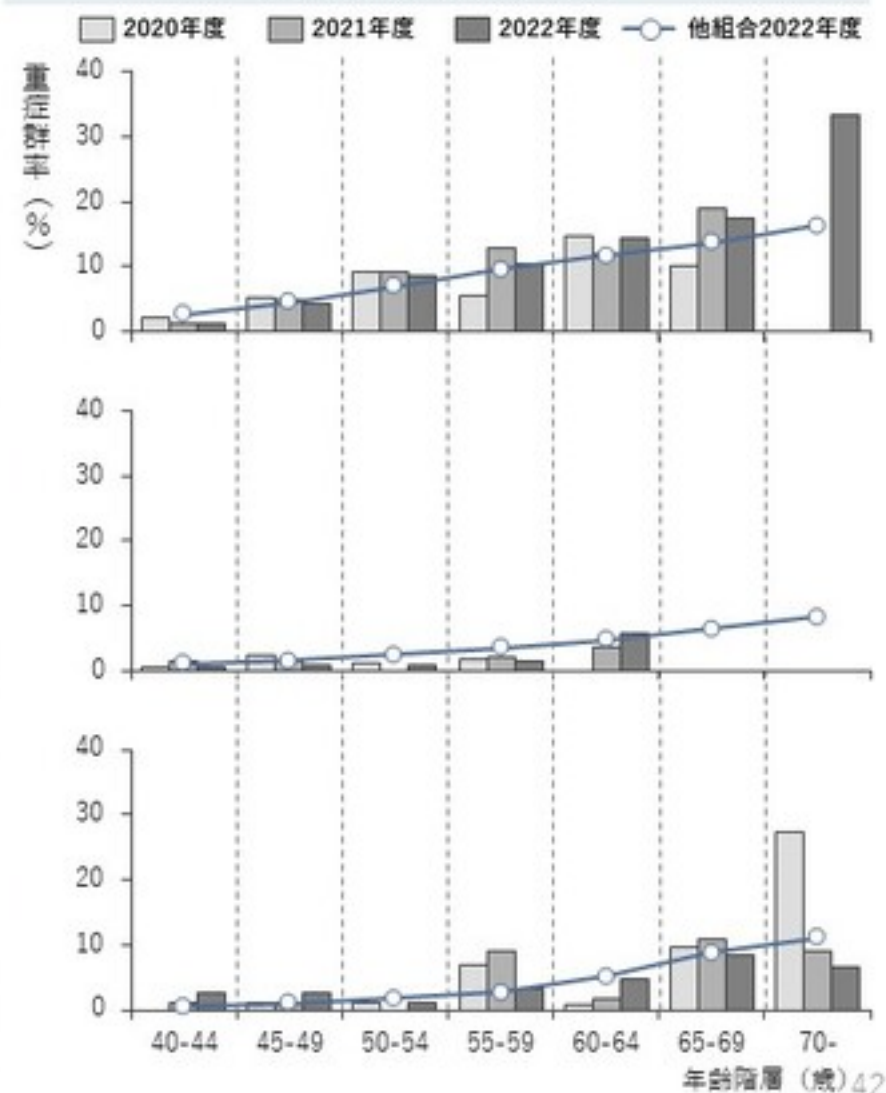
	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
重症群	126≦	6.5≦

2020年度以降、特に男性被保険者でのリスク者割合の増加が目立っている。他組合と比較しても予備群・重症群ともに割合が高く、注意していきたい。

構成比率



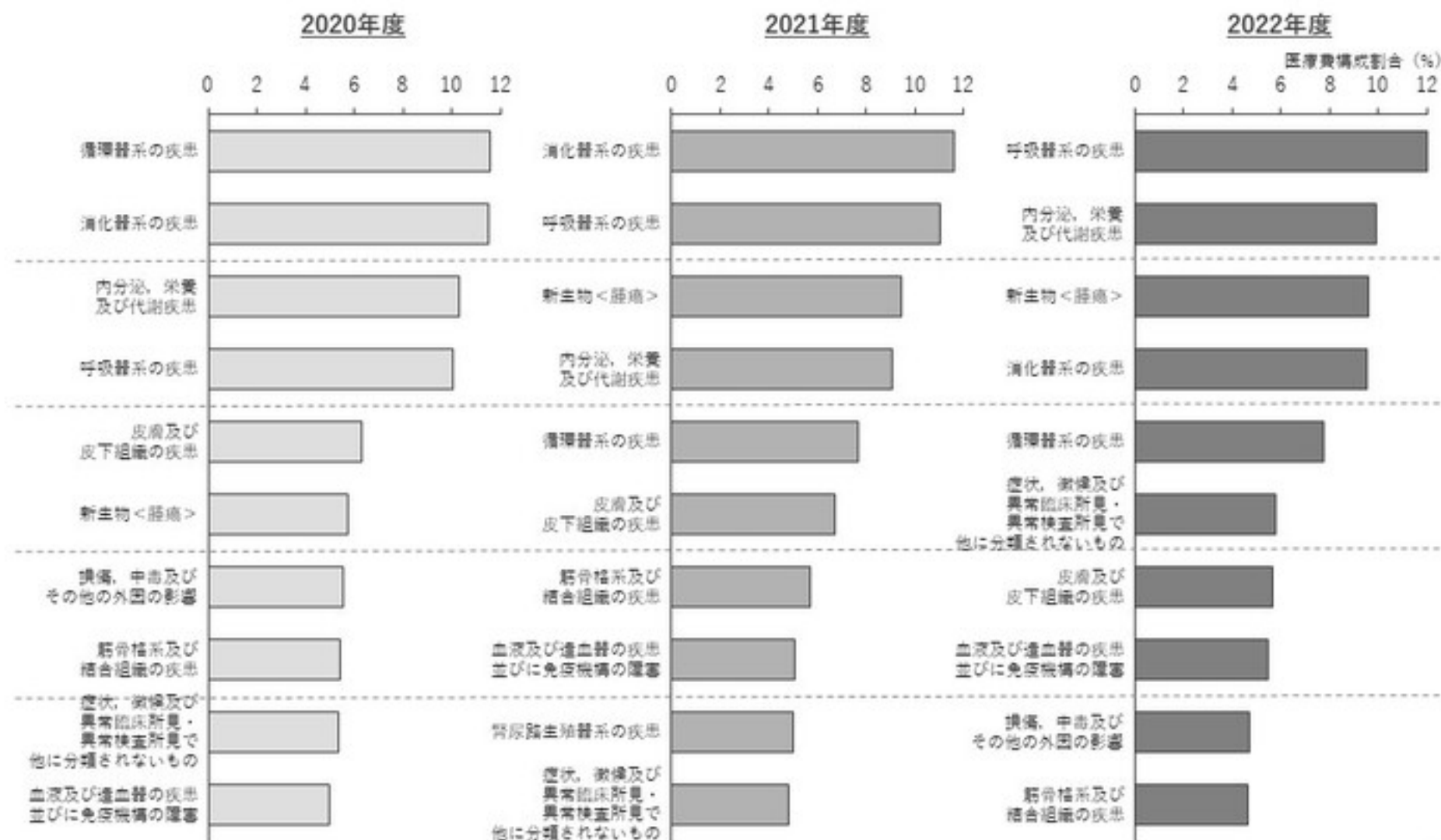
年齢階層別 重症群率



疾病分析〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：内科、調剤
※疑い傷病：含む

新型コロナウイルスの流行に関連して呼吸器系の疾患の割合が高い他、内分泌・循環器等の生活習慣病関連疾患やがん関連の疾患が上位を占めた。

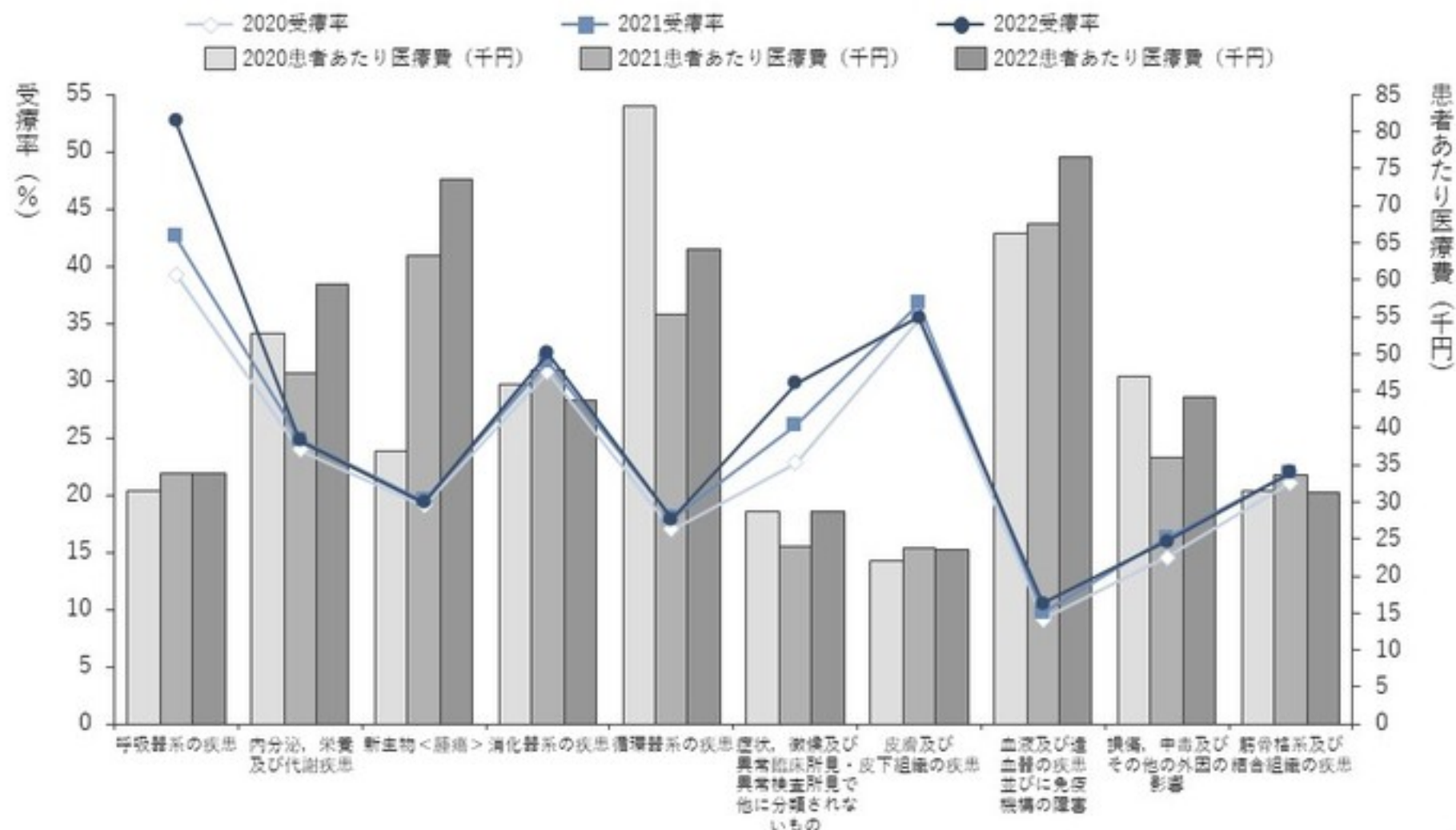


疾病分析

〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

※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

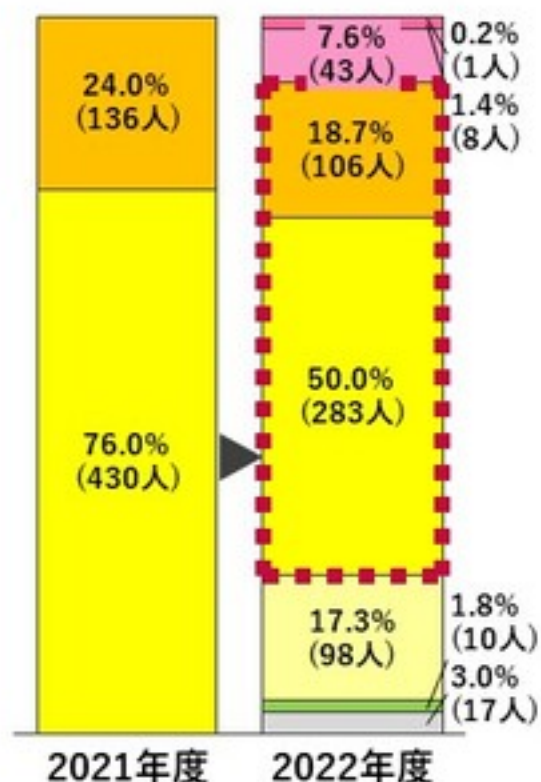
生活習慣病・がん関連の疾患は受療率が他の疾患と比べて高くないが、一方で患者あたり医療費は高く、患者あたりの医療費に与える影響度の高さがうかがえる。



生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

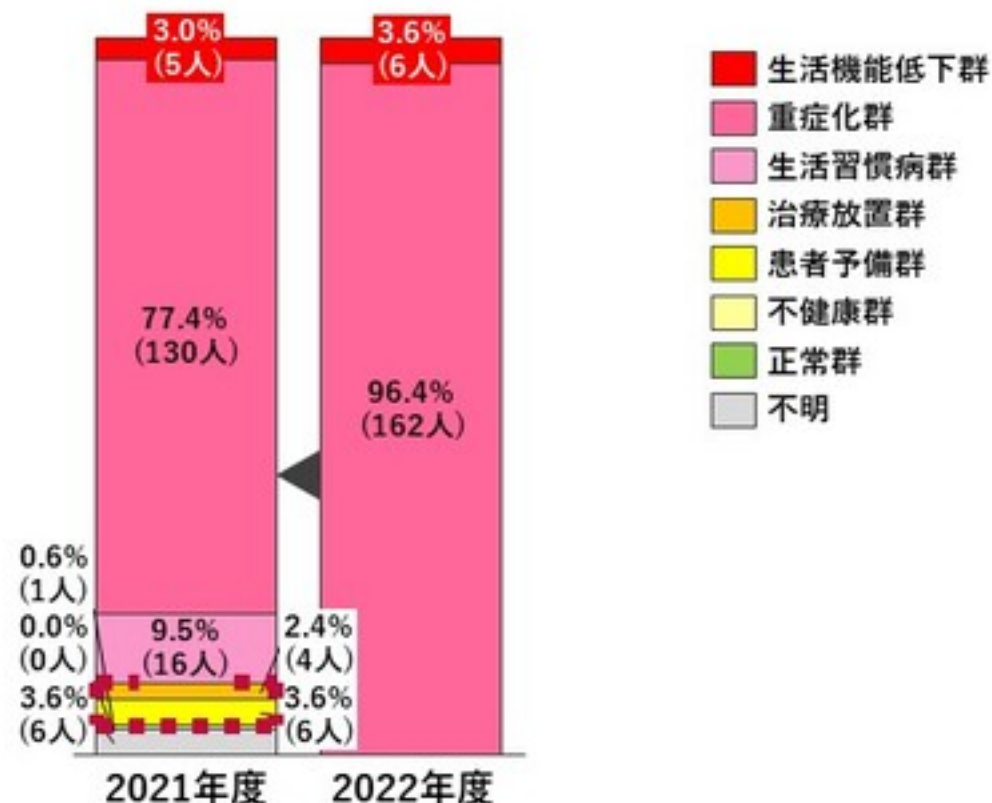
※対象：各年度継続延病被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

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
：389人 (68.7%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層

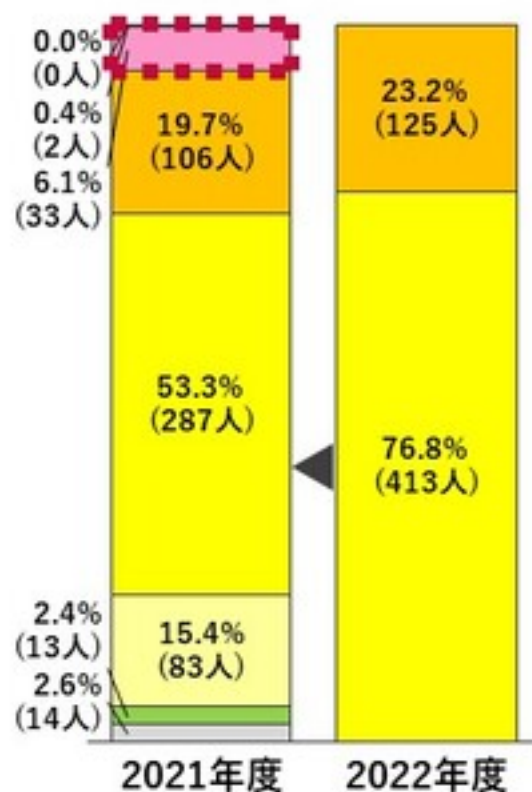


医療機関未受診による重症化が疑われる群
：10人 (6.0%)

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

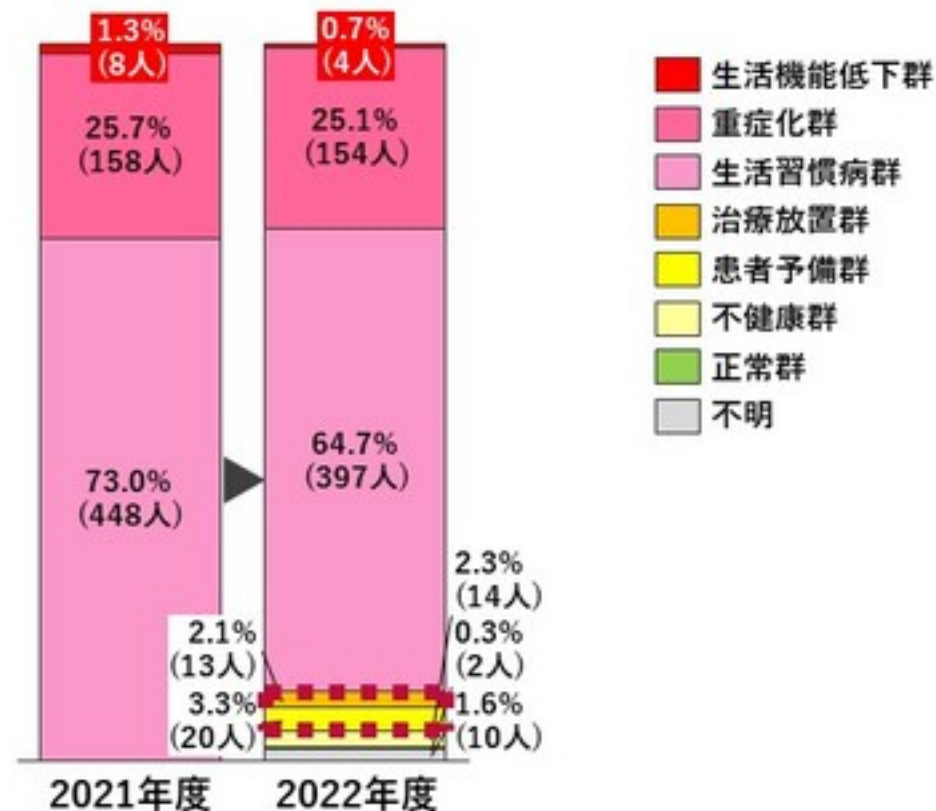
※対象：各年度継続医療保険者
※年齢：各年度末40歳以上

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
：35人（6.5%）

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層

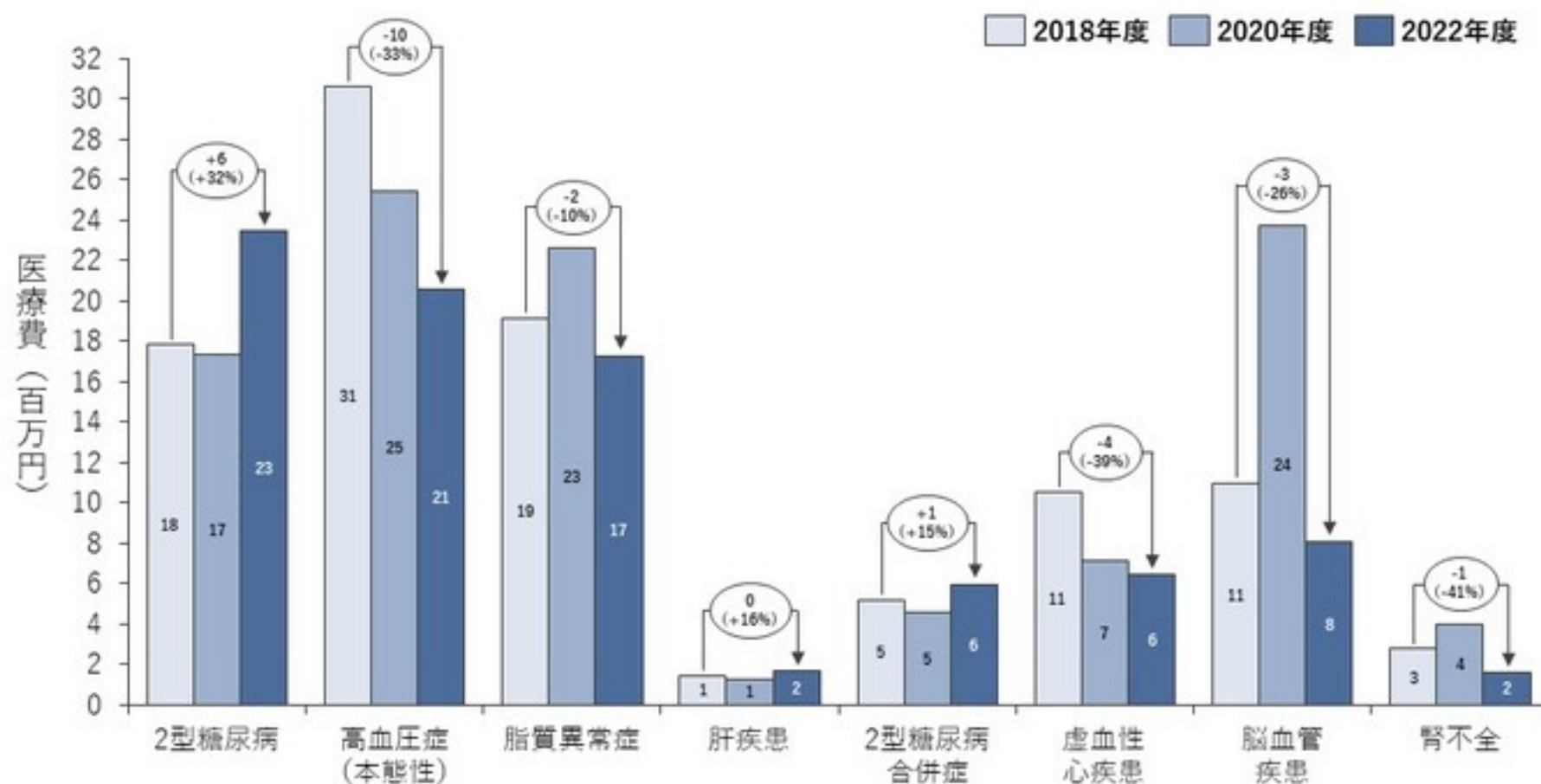


治療中断の恐れがある群
：33人（5.4%）

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：内科、調剤
※疑い傷病：除く

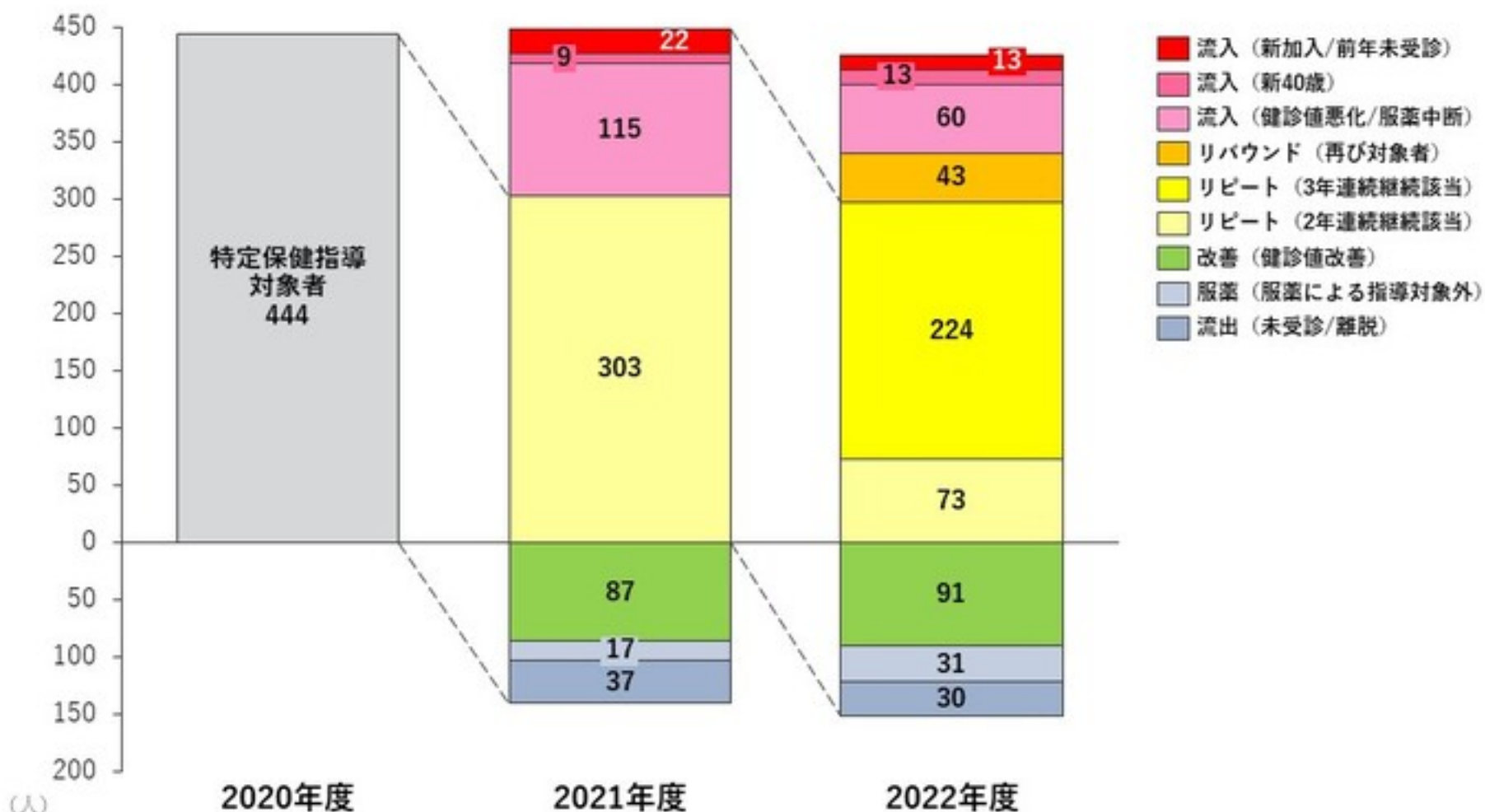
各疾病別の医療費はこの5か年で概ね減少しているが、2型糖尿病の増加率が高く、注意が必要である。



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

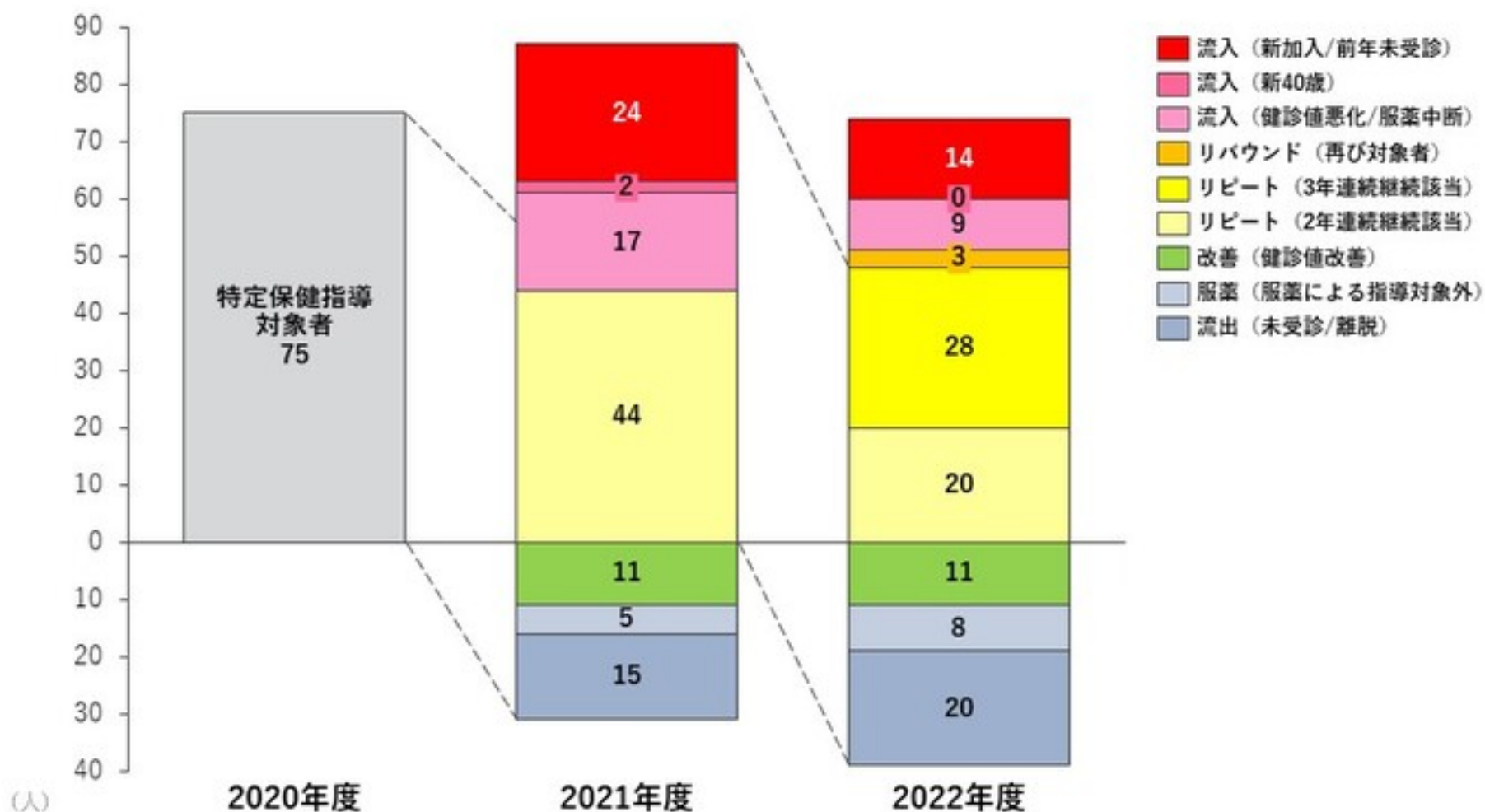
※対象：各年度継続継続被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

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。



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続指導被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の脂質化基準に基づく判定

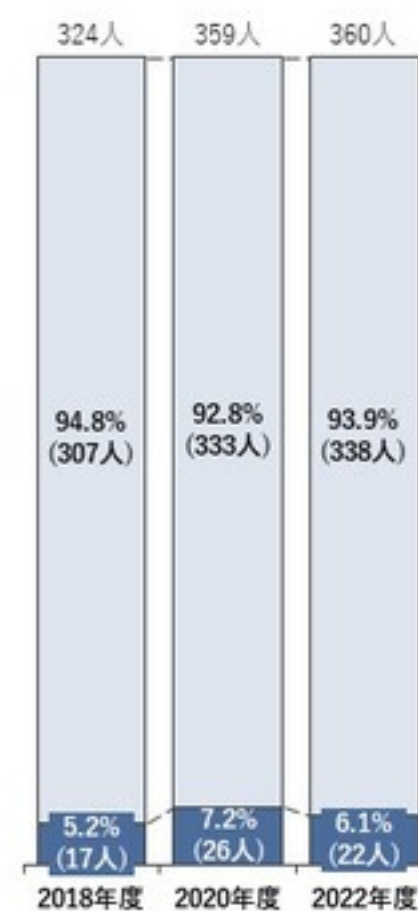
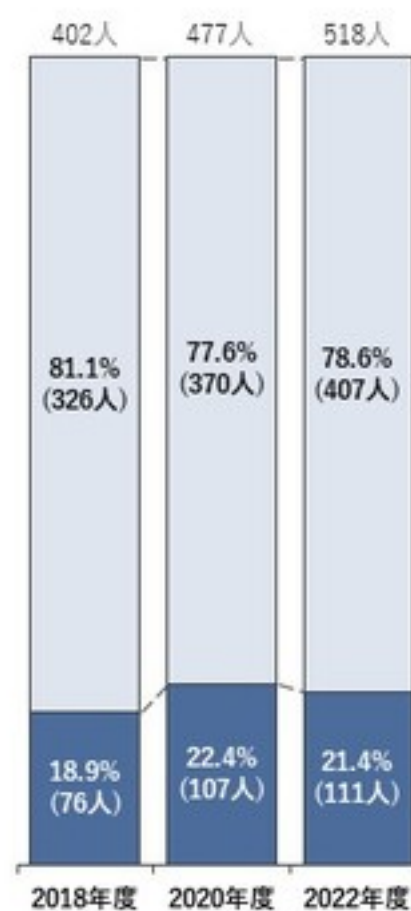
40歳未満の若年層全体においても全体の約15%ほど既に保健指導該当者が存在し、若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要。

被保険者全体

男性被保険者

女性被保険者

■ 非該当
■ 該当

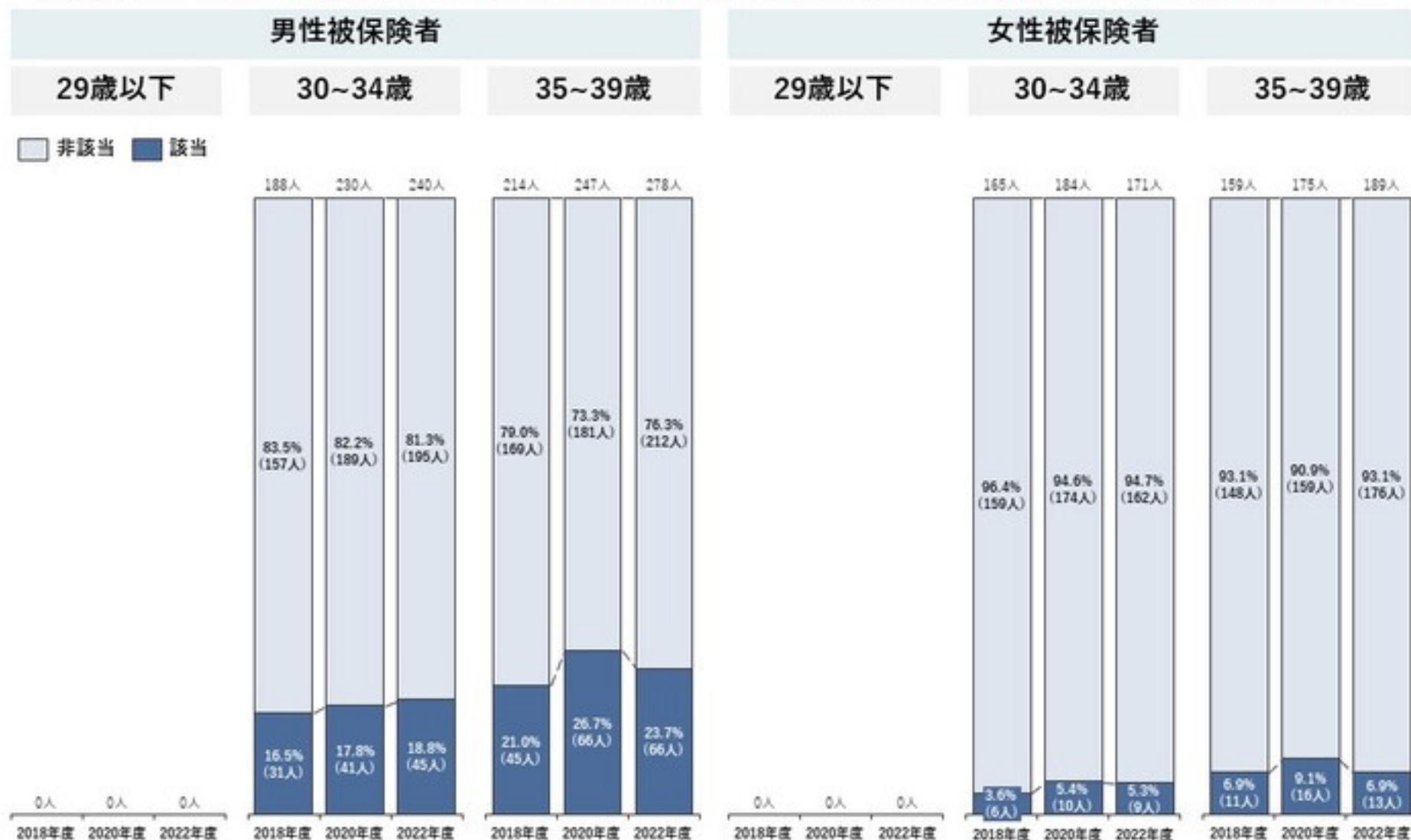


生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の脂質化基準に基づく判定

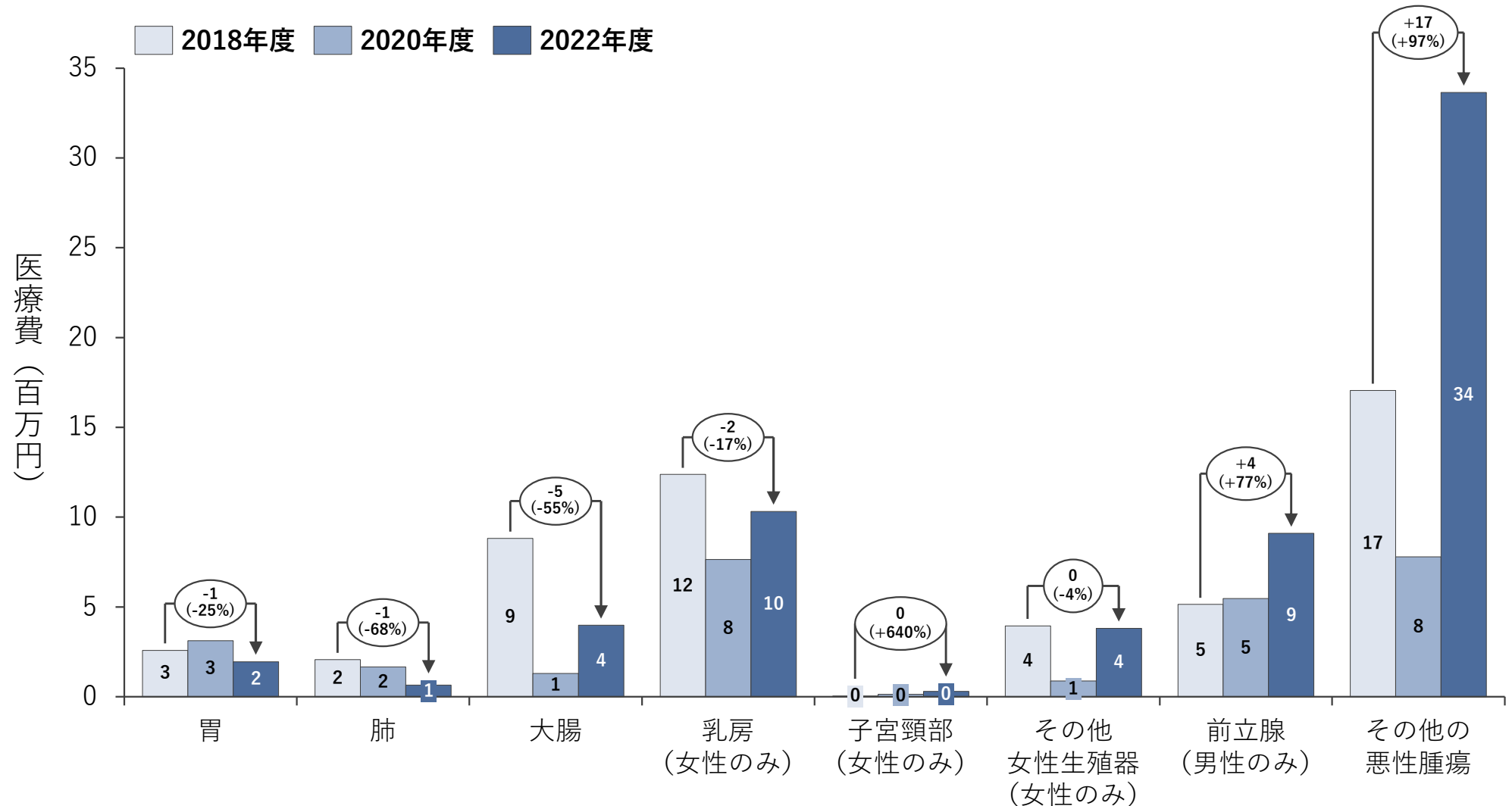
既に35-39歳の時点で2割以上特保該当者が存在する。
年齢階層が上がるほど該当者も増加していくことから、早期の対策による特保対象者減少が期待できる。



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

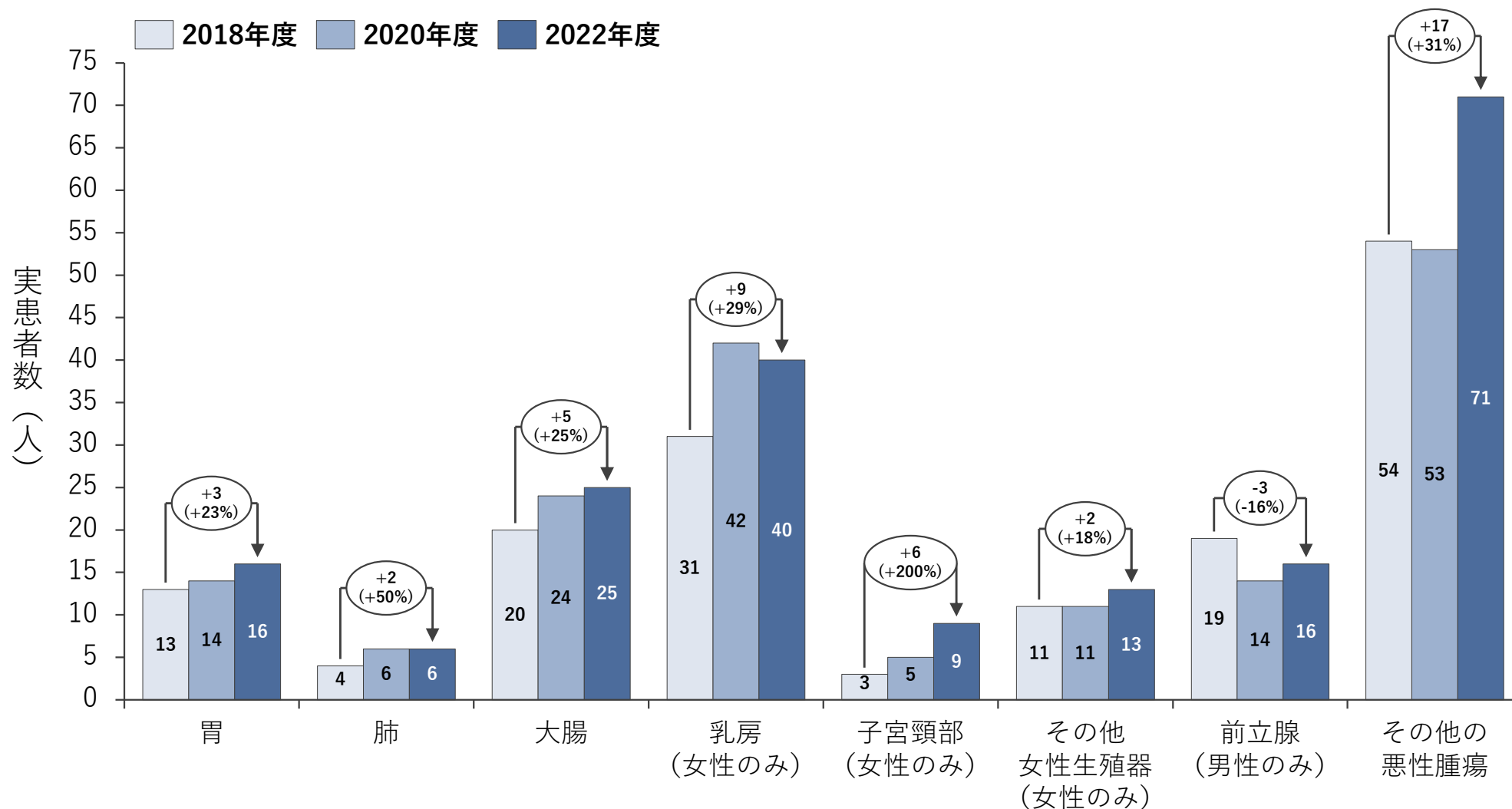
その他のがんを除き、乳房・前立腺について医療費の割合がやや高めであり注意をしていきたい。



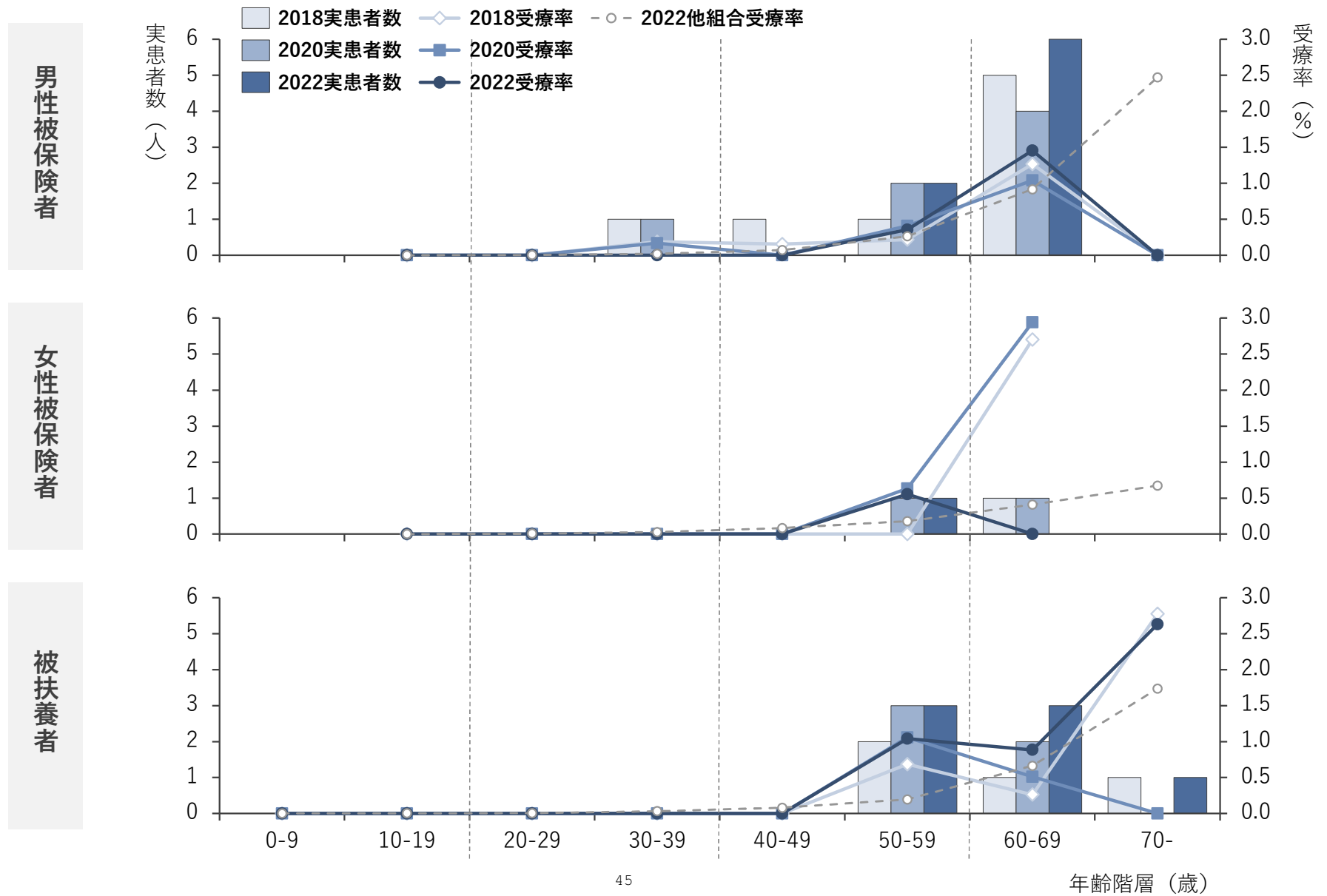
がん対策 〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

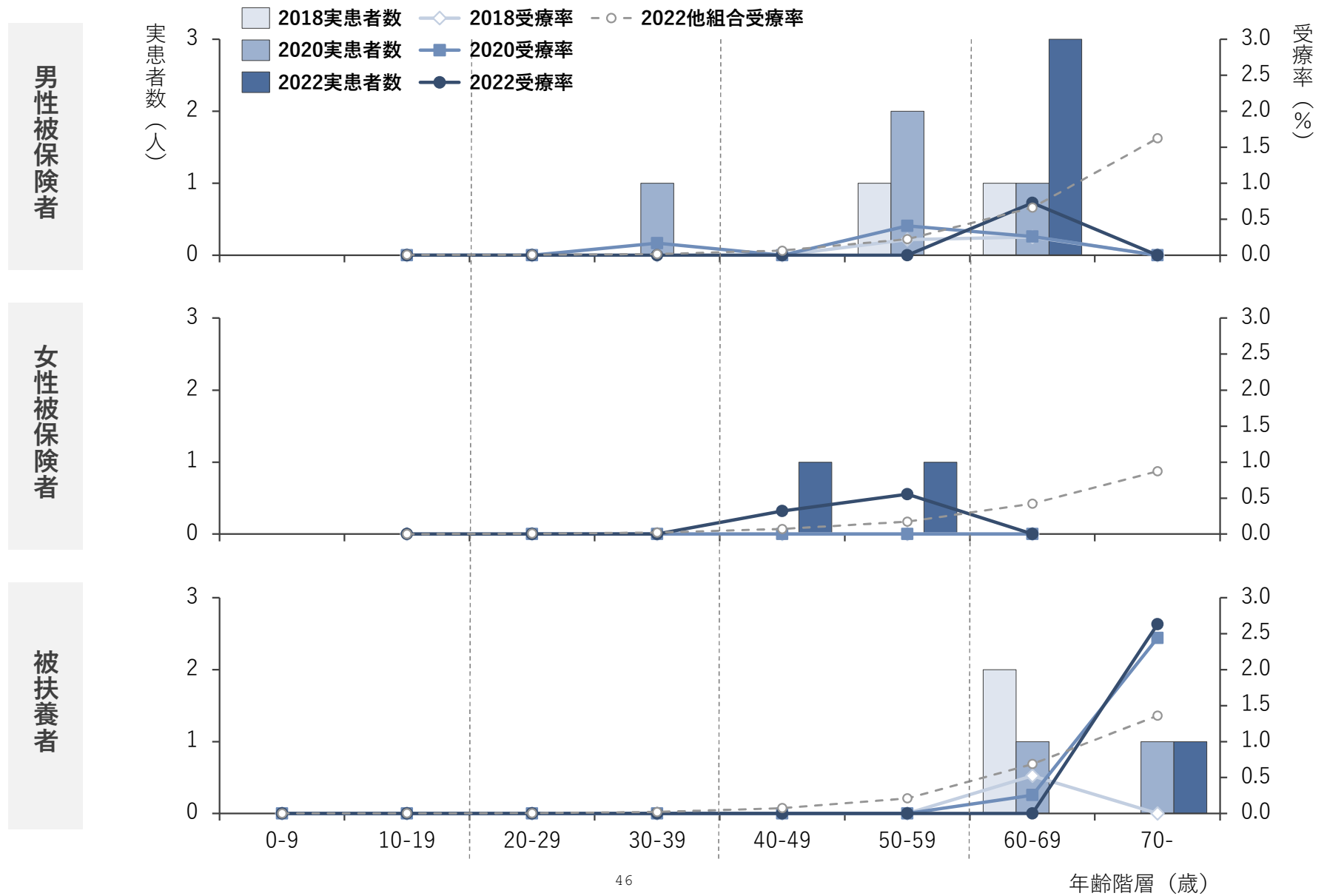
患者数としてはいずれの部位においても人数増となっている。



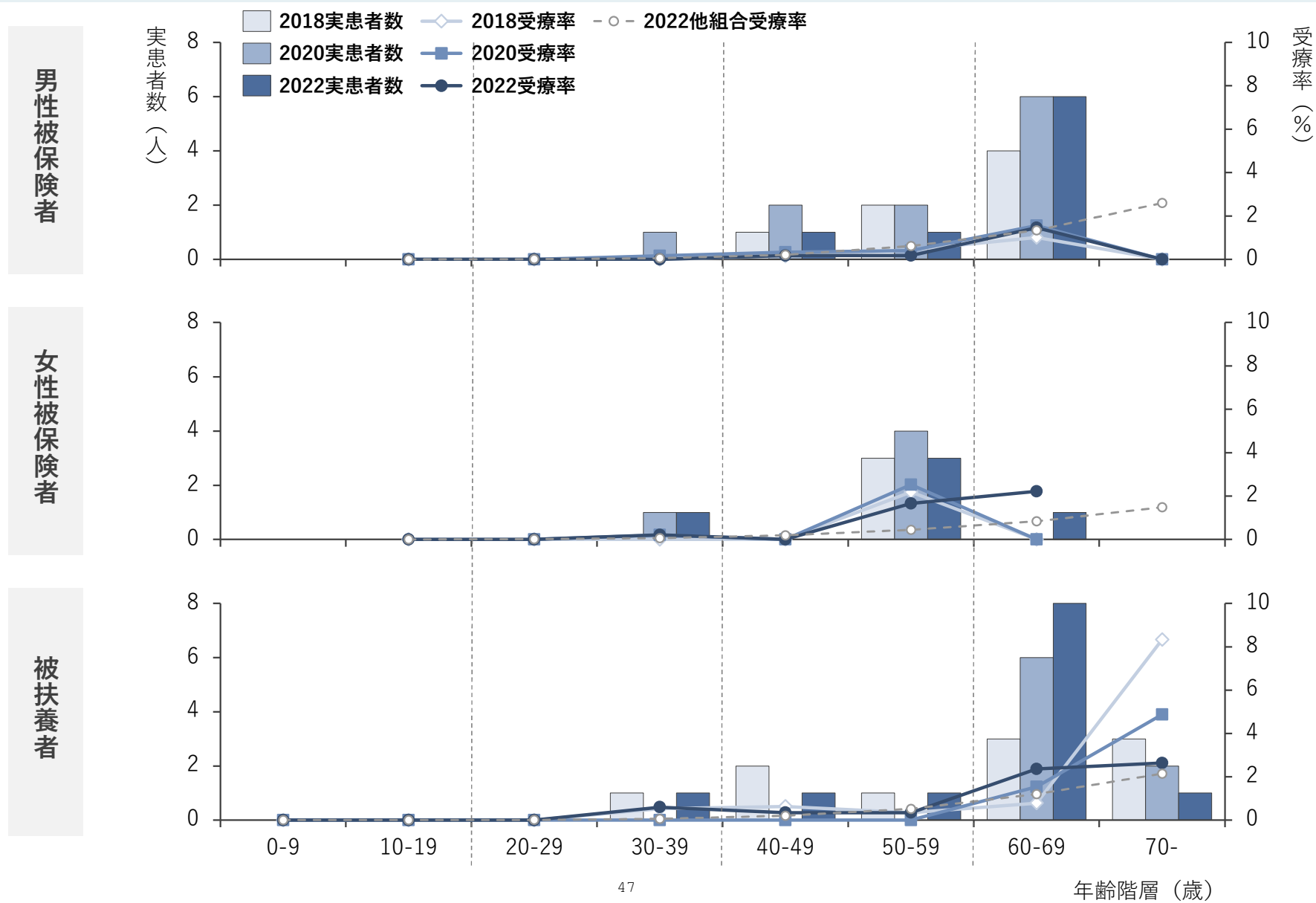
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



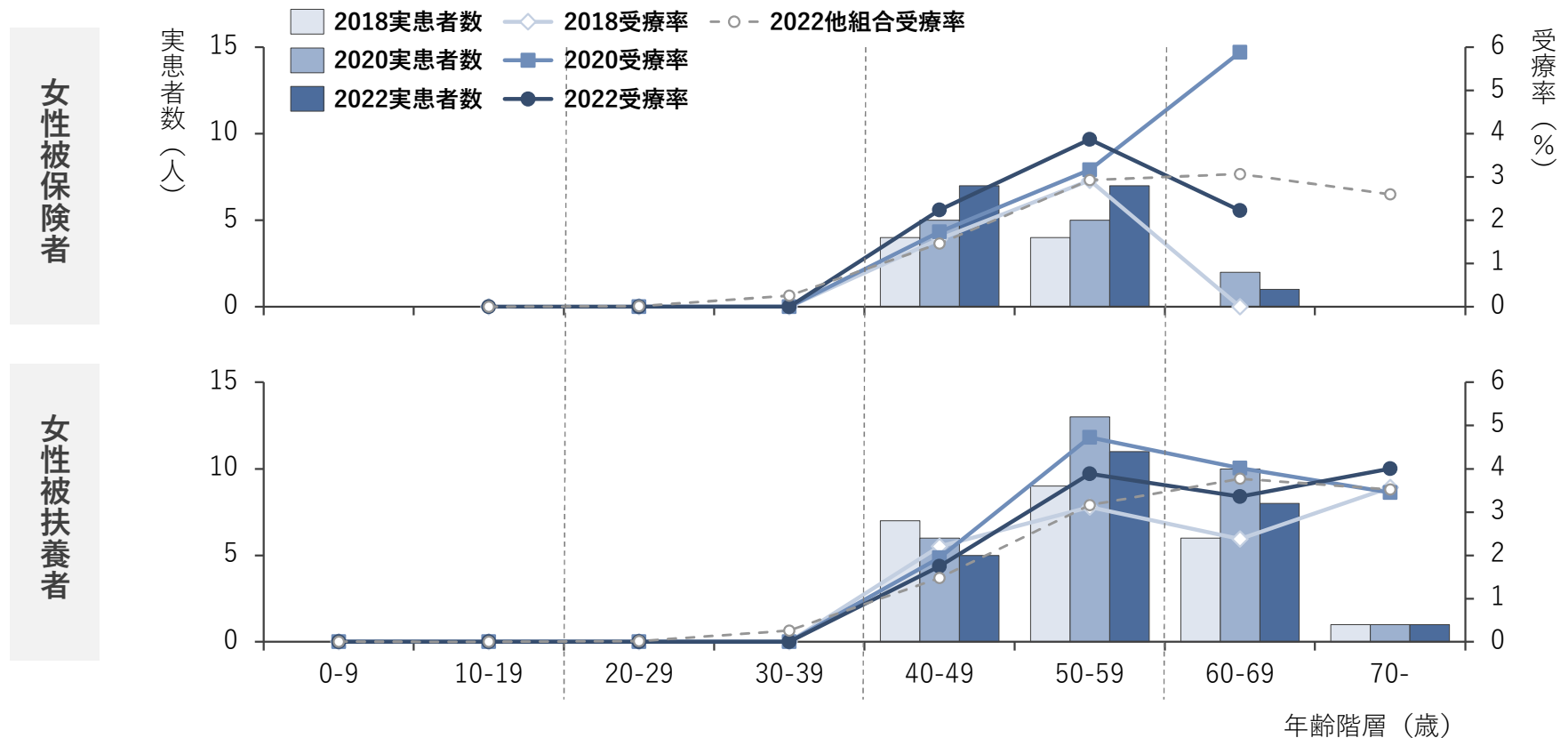
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

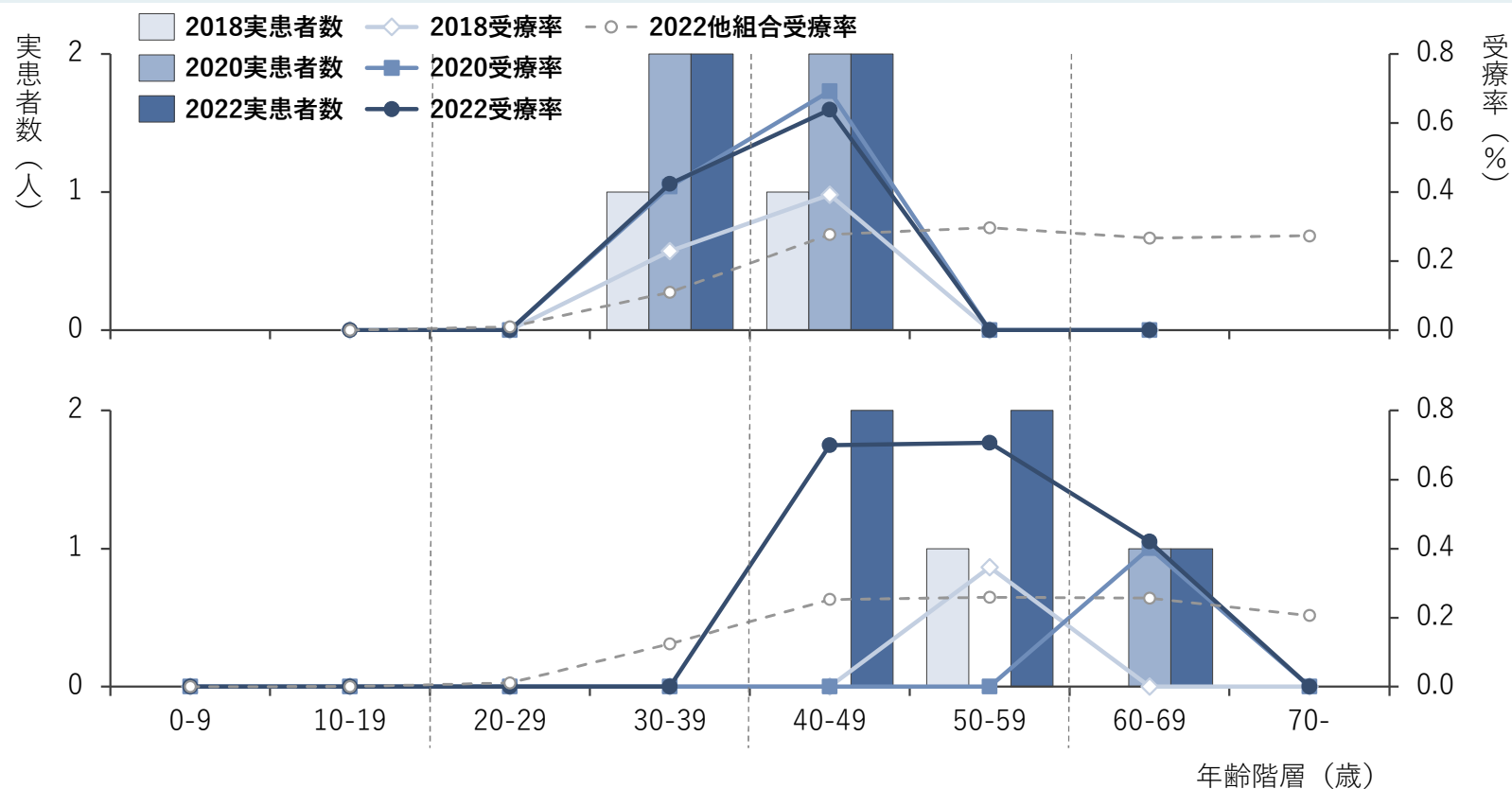


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



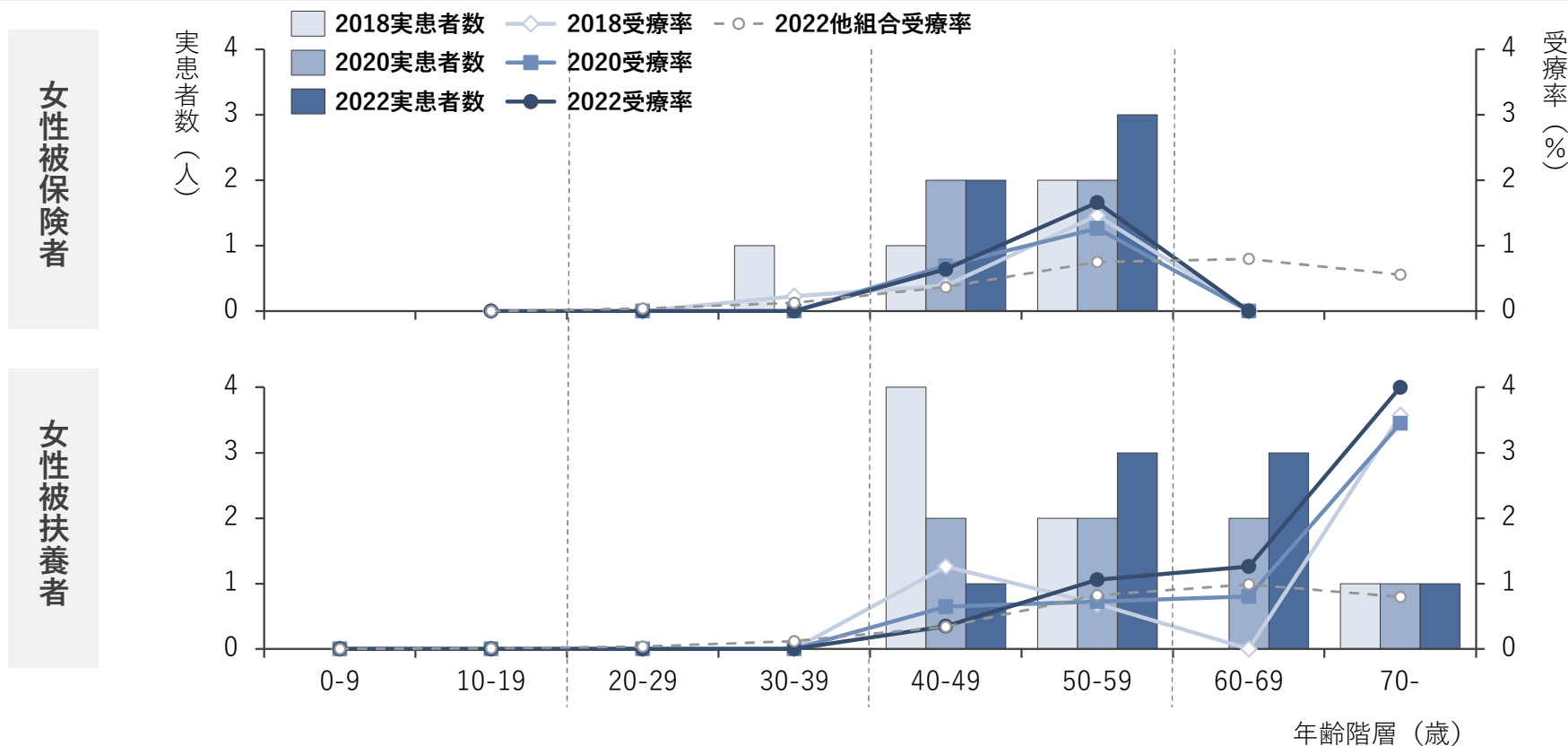
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

女性被保険者

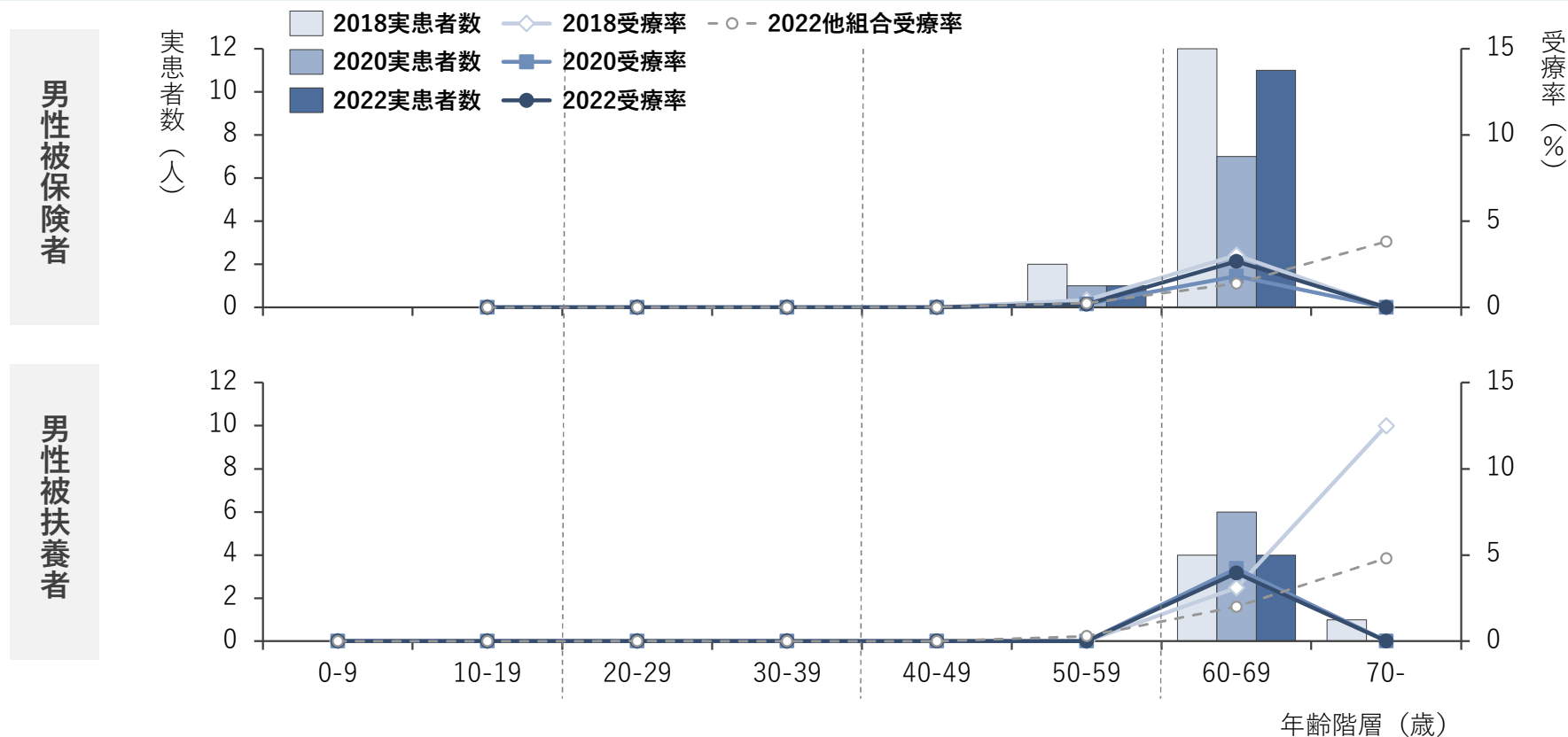


女性被扶養者

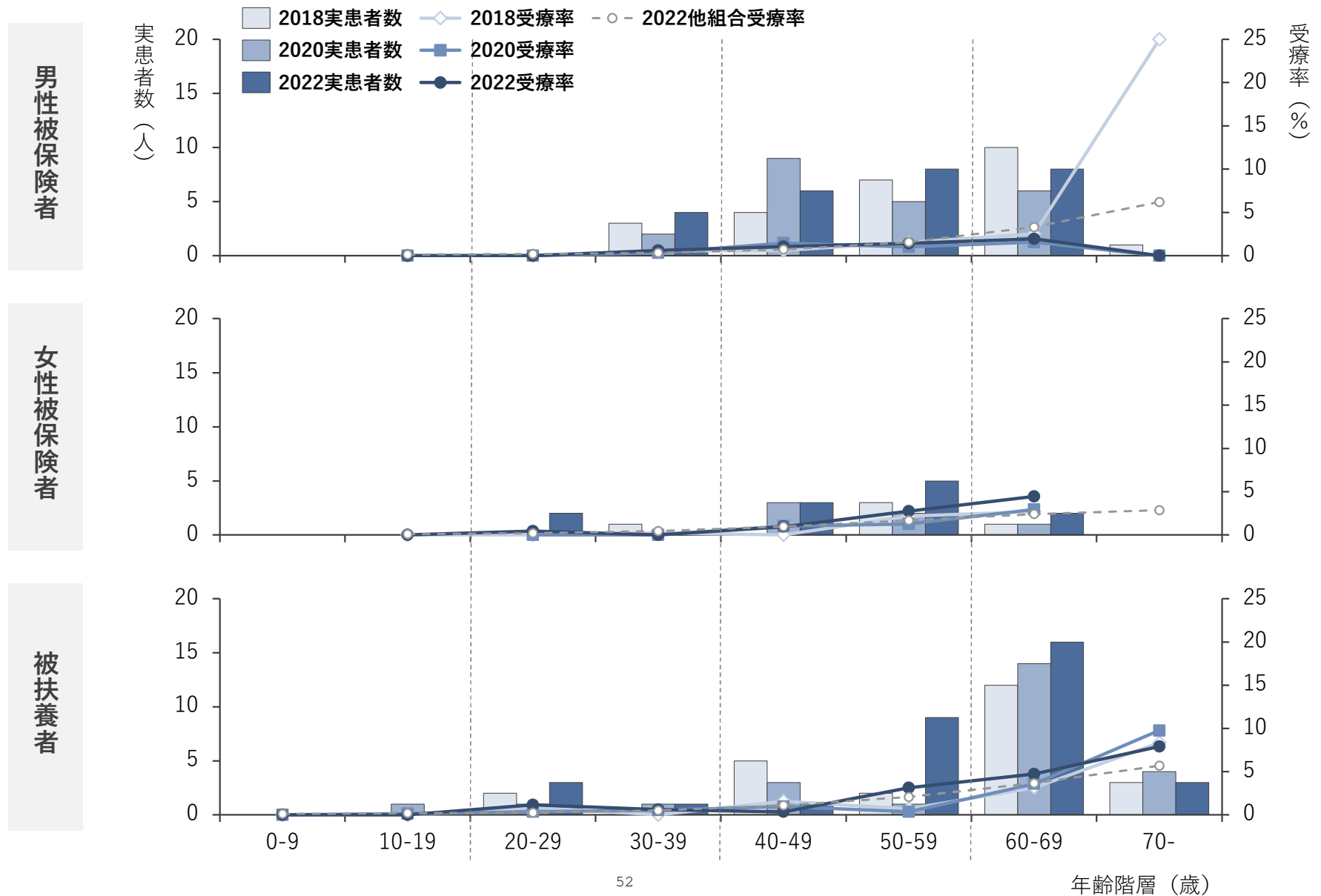
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



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）

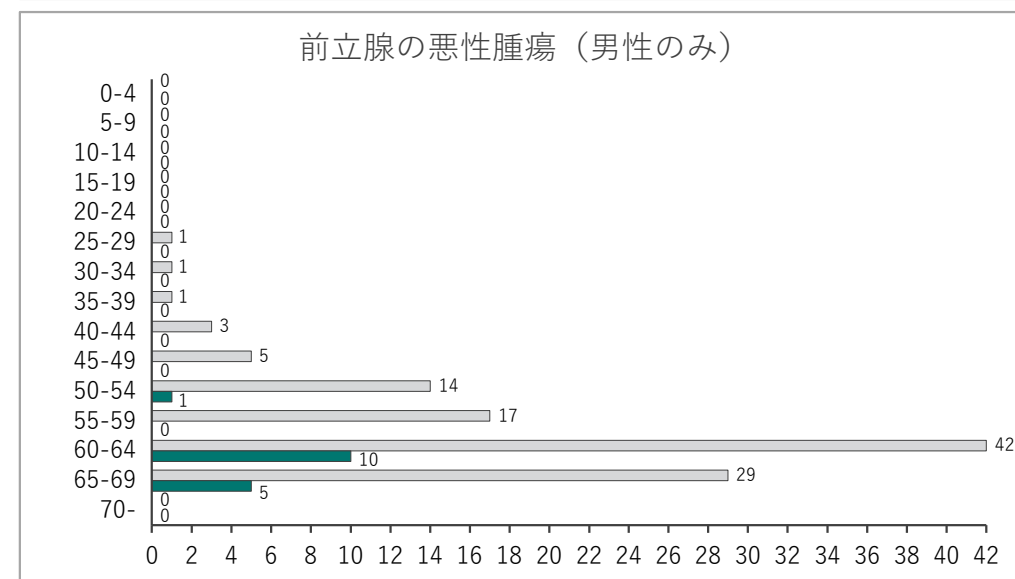
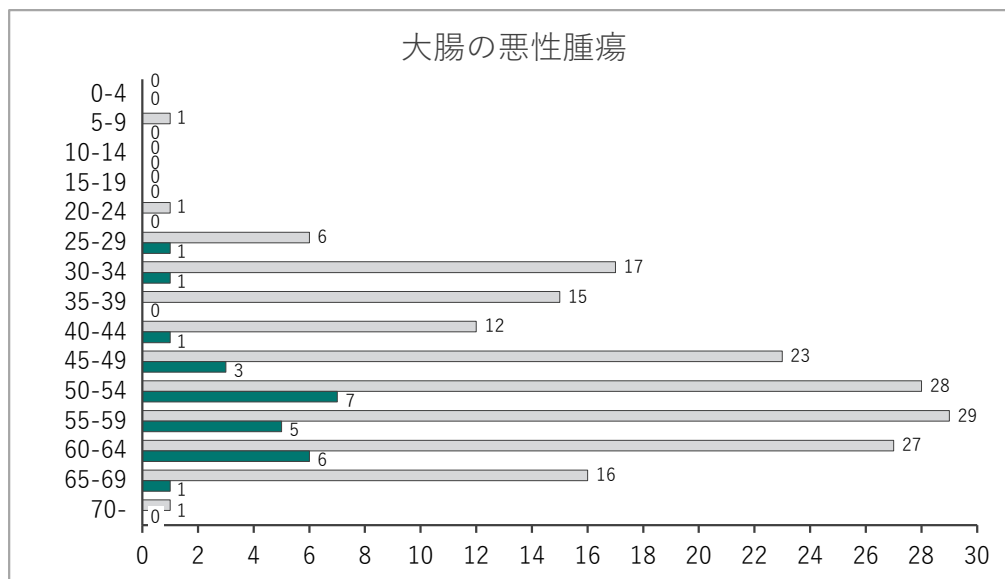
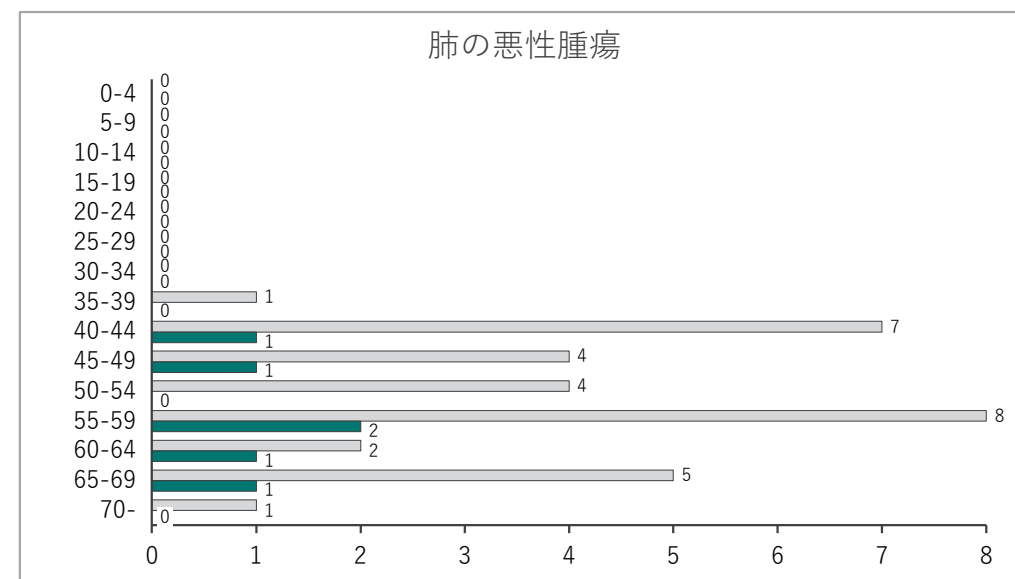
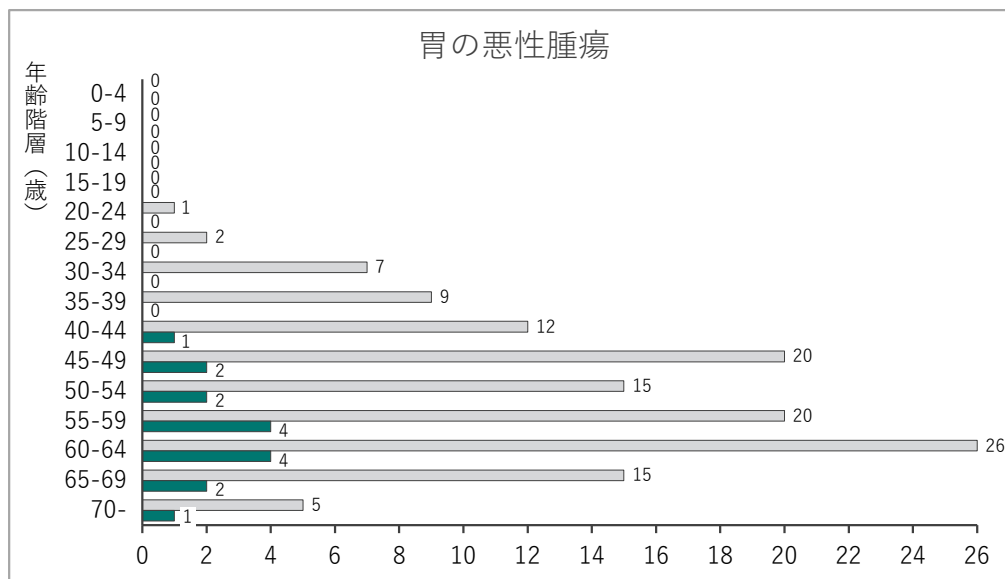


がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

※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

大腸がんについては40歳未満においても一定数の患者が存在しており、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

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



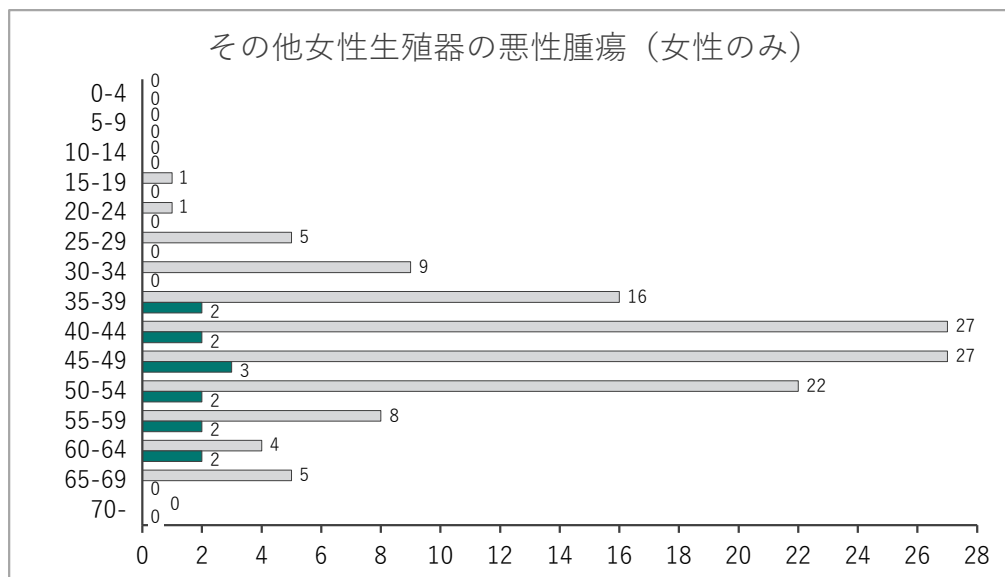
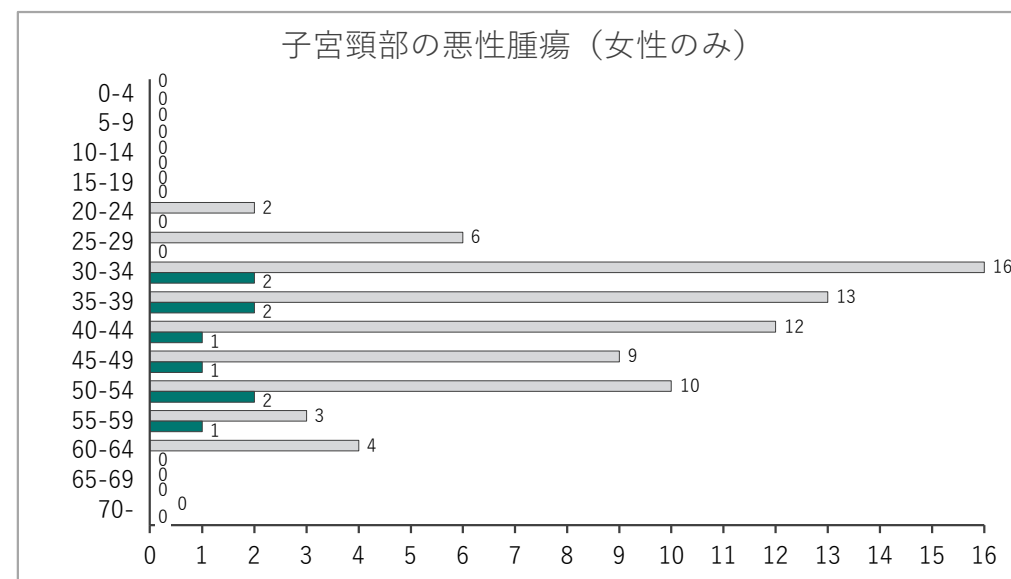
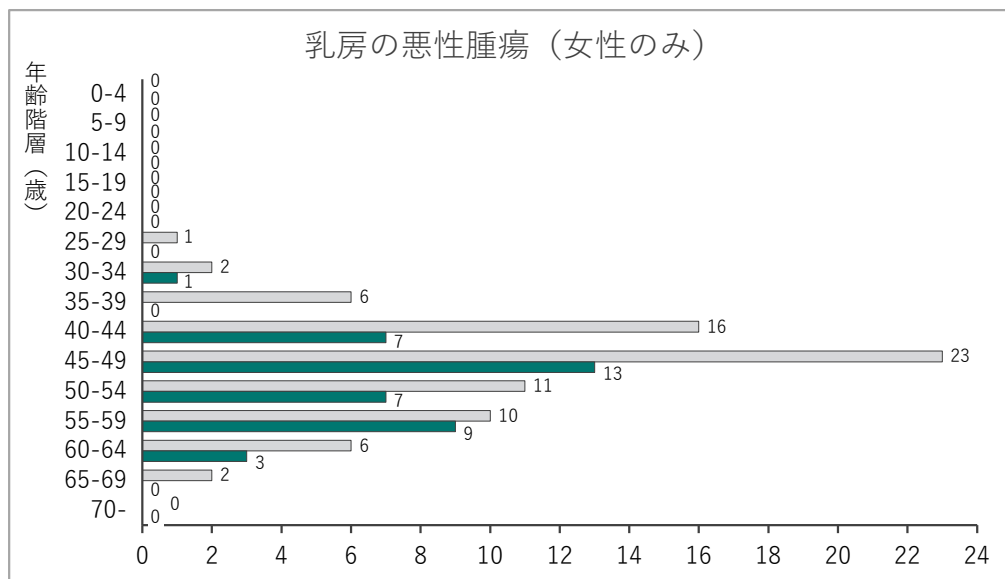
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

※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

女性の悪性腫瘍に特化し集計。

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。

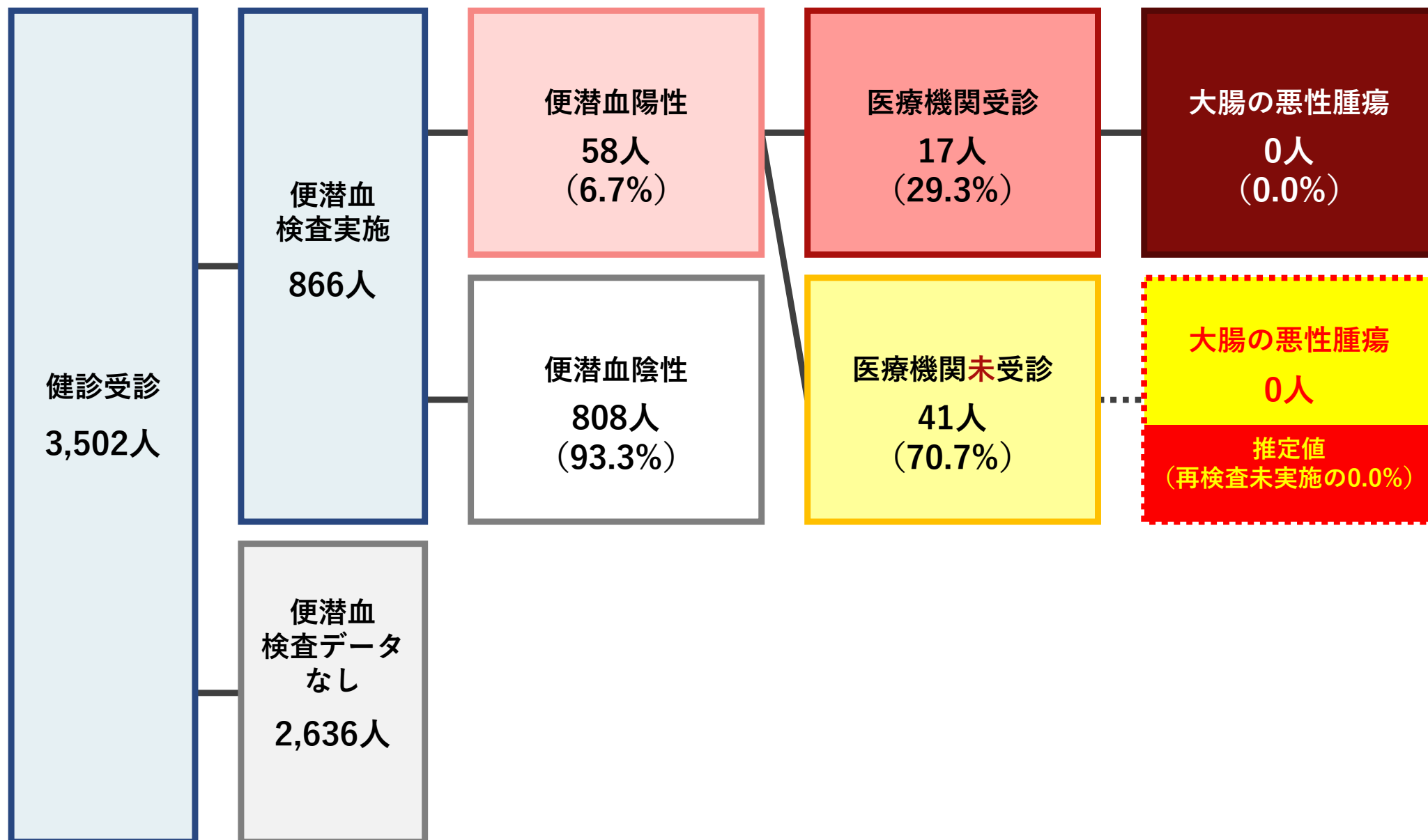
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科

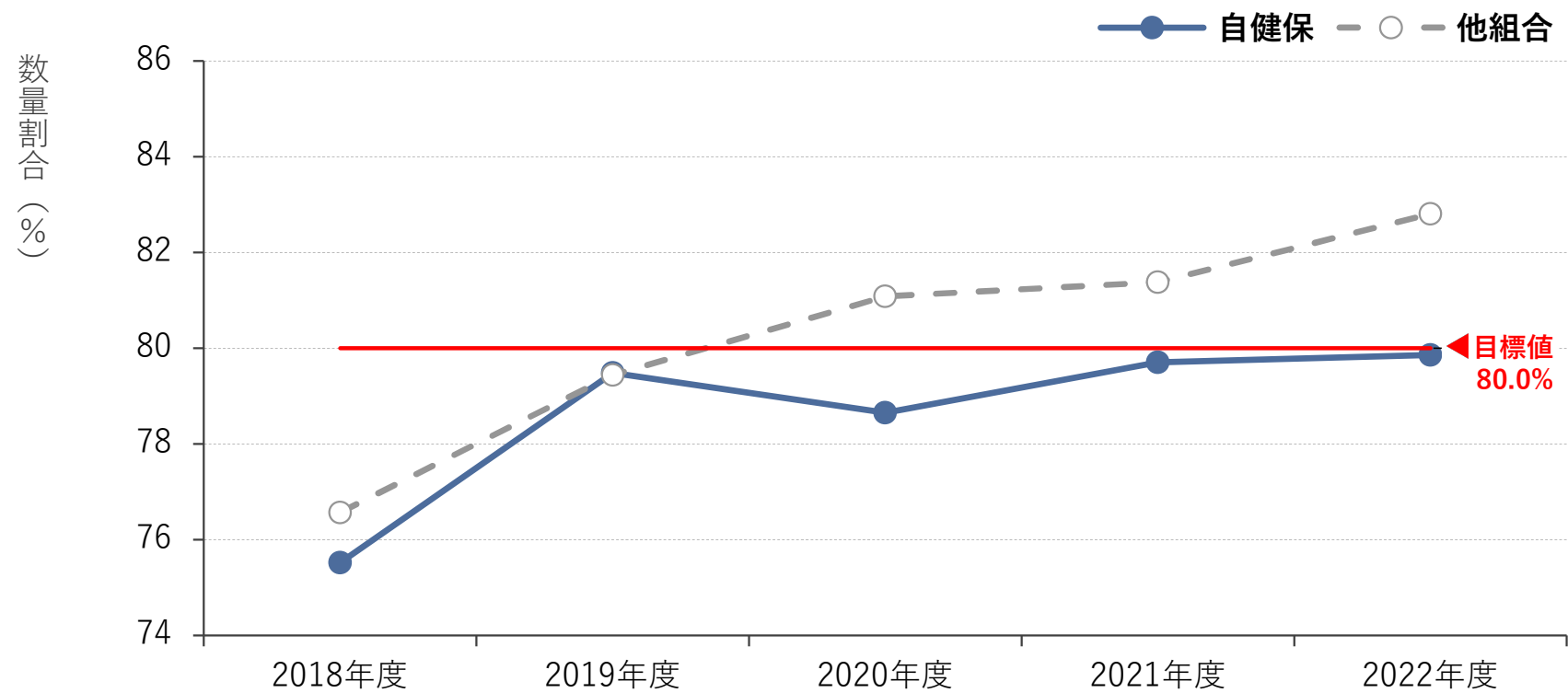
便潜血陽性で医療機関受診者のうち大腸の悪性腫瘍は0人。



行動特性 〈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

国の目標数値である80%は達成目前であるが、他組合との数量割合の差がやや目立つ結果となった。

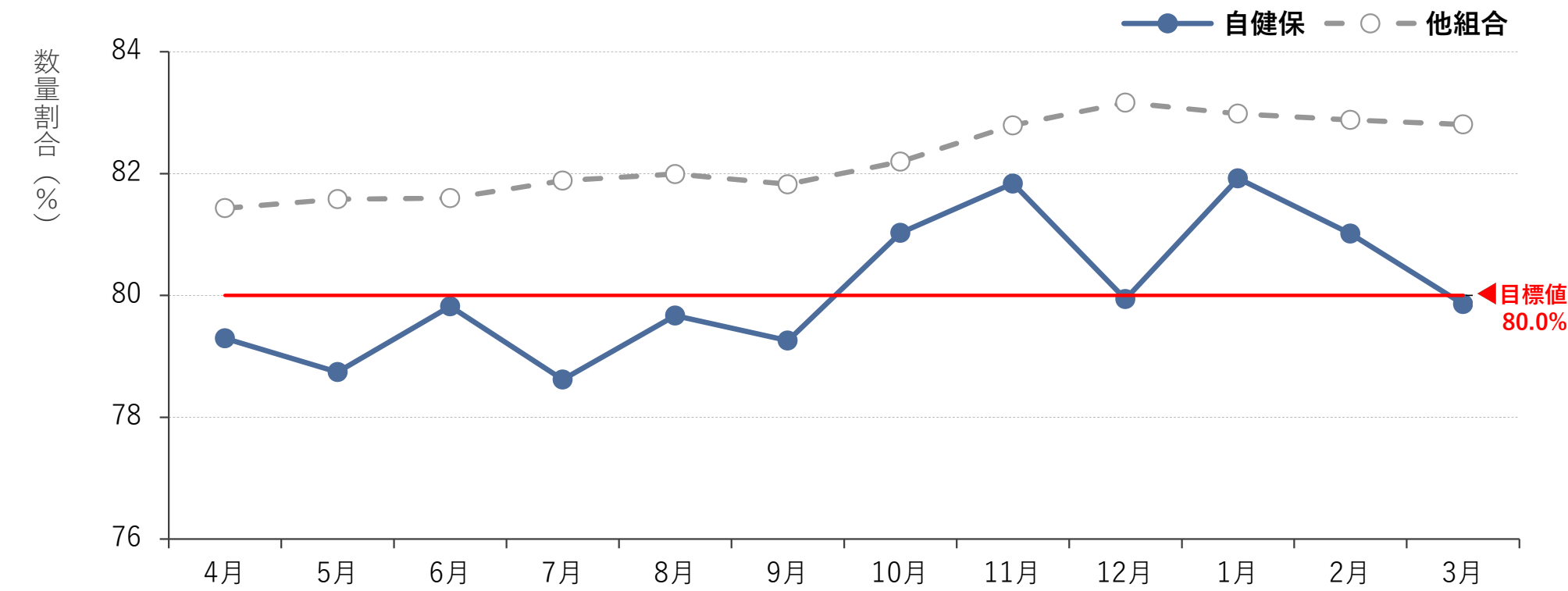


レセプト種別 後発医薬品数量割合

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%	89.2%	85.8%	84.0%	94.7%
医科入院外	65.0%	70.2%	64.7%	63.8%	67.0%
調剤	77.7%	81.1%	81.1%	82.4%	82.5%
歯科	41.7%	36.9%	52.0%	62.4%	50.3%
全レセプト	75.5%	79.5%	78.7%	79.7%	79.9%

行動特性 〈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



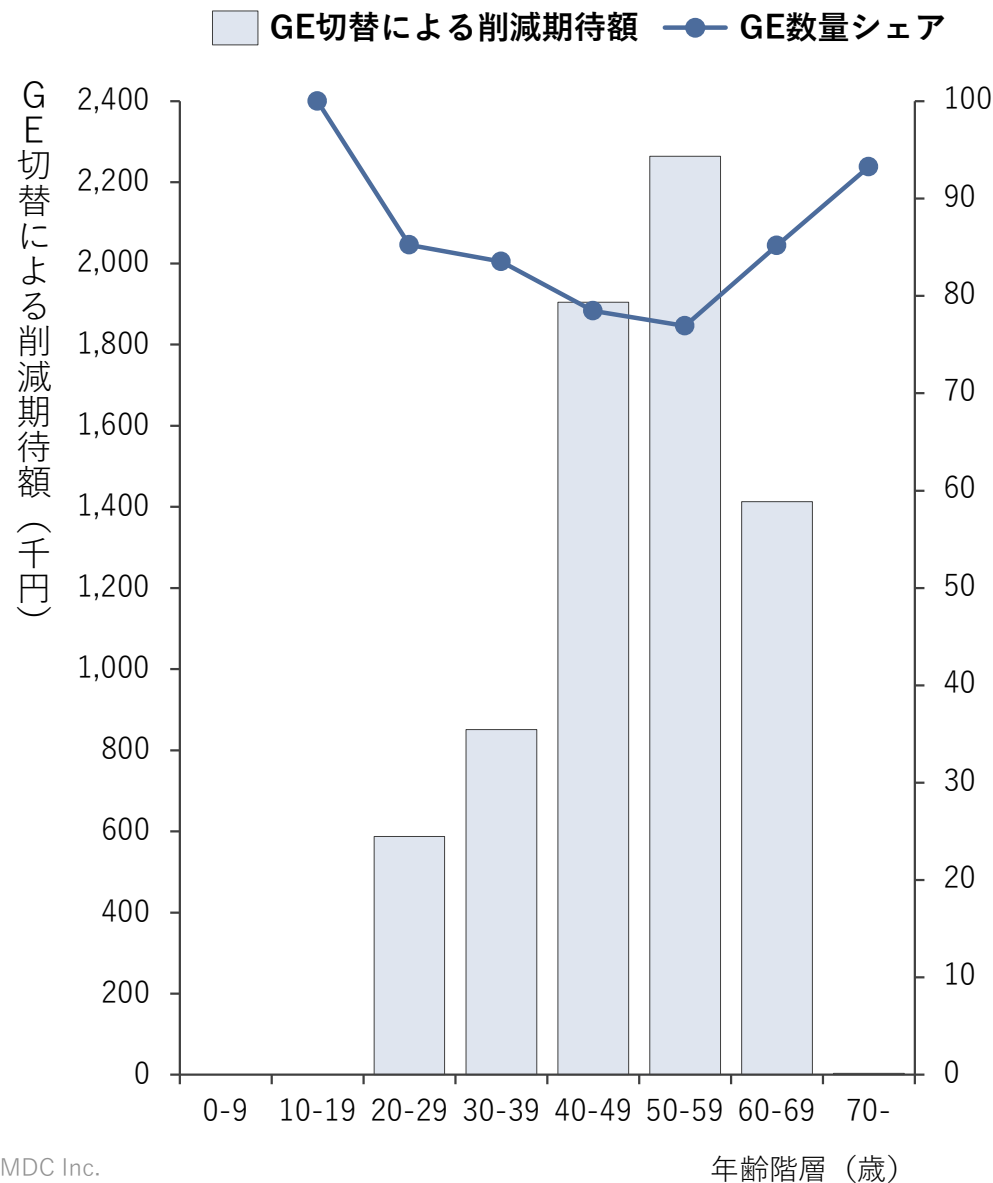
レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	68.3%	94.4%	85.2%	92.4%	83.9%	93.0%	91.6%	82.1%	96.8%	96.4%	91.7%	94.7%
医科入院外	65.2%	62.0%	65.9%	55.8%	61.8%	61.4%	64.1%	66.7%	59.8%	67.6%	63.2%	67.0%
調剤	82.5%	81.9%	82.4%	83.2%	84.0%	82.6%	84.3%	84.7%	84.5%	84.8%	84.4%	82.5%
歯科	42.3%	46.3%	50.5%	54.3%	42.5%	47.8%	56.0%	58.2%	52.6%	52.9%	56.5%	50.3%
全レセプト	79.3%	78.7%	79.8%	78.6%	79.7%	79.3%	81.0%	81.8%	79.9%	81.9%	81.0%	79.9%

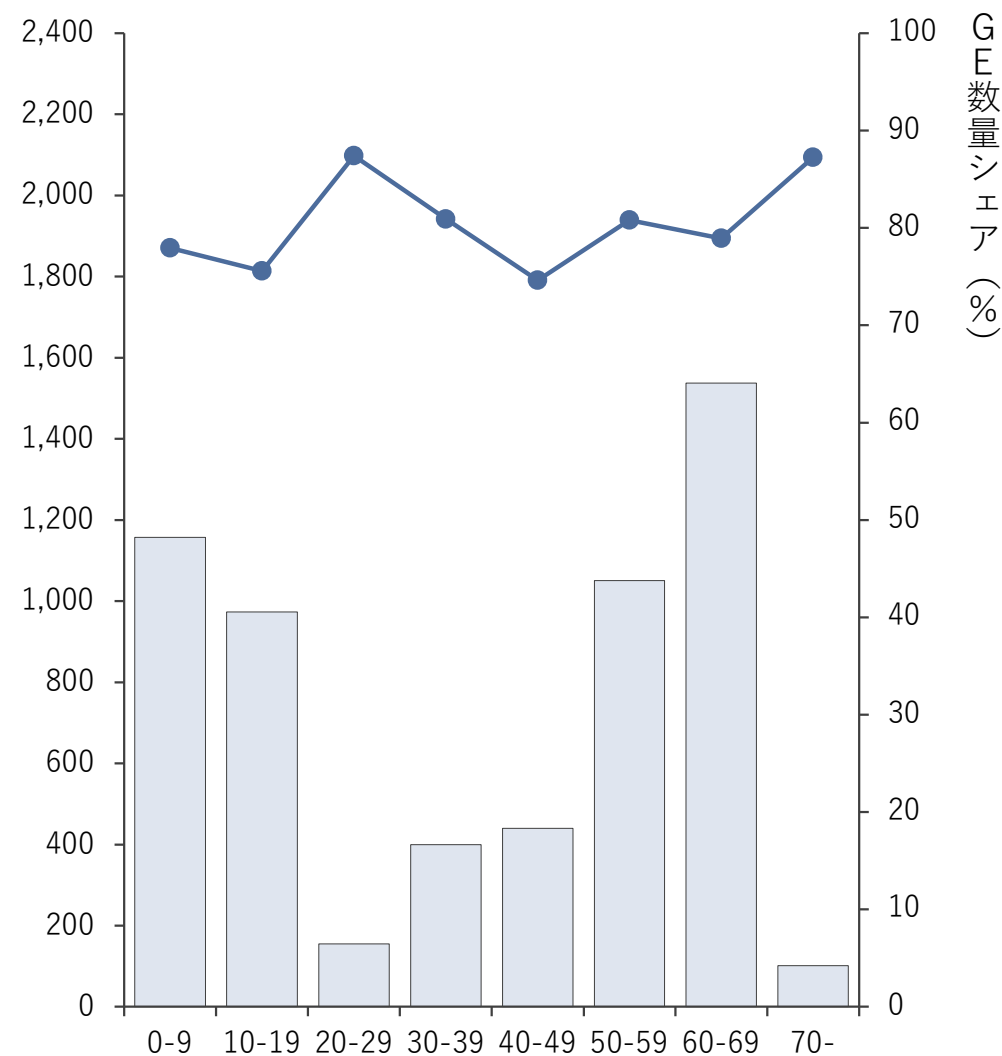
医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

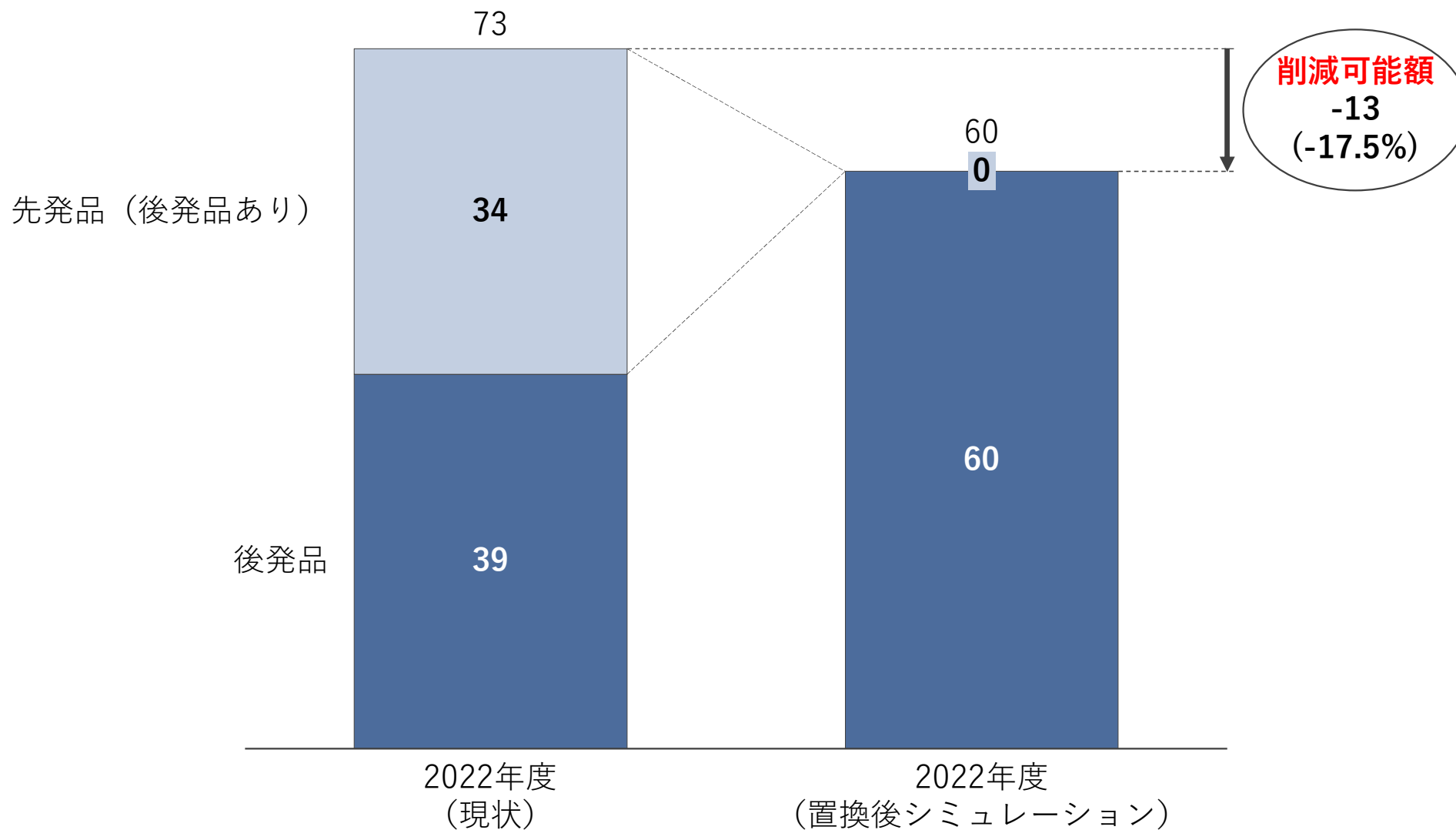


被扶養者



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

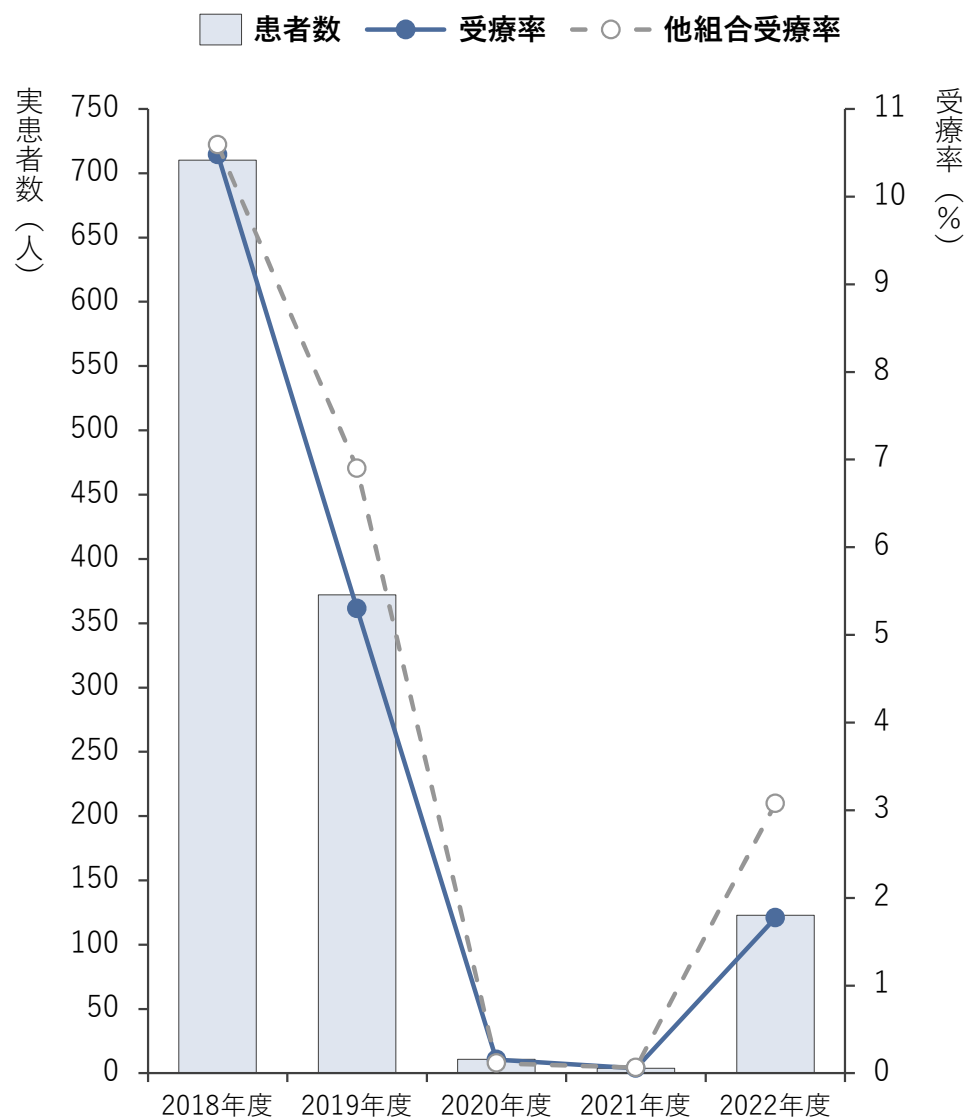


※薬剤費（百万円）

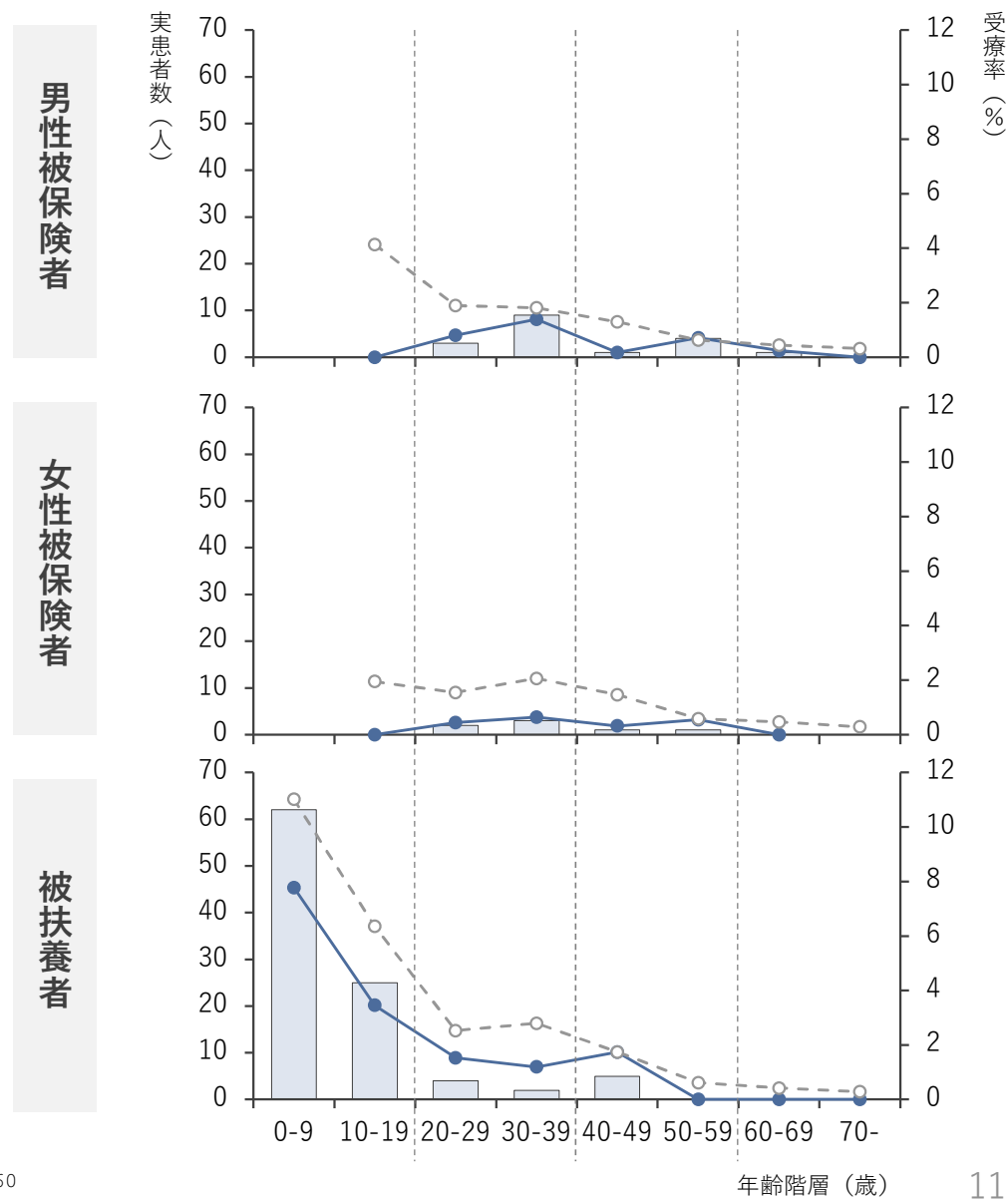
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※対象レポート：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況

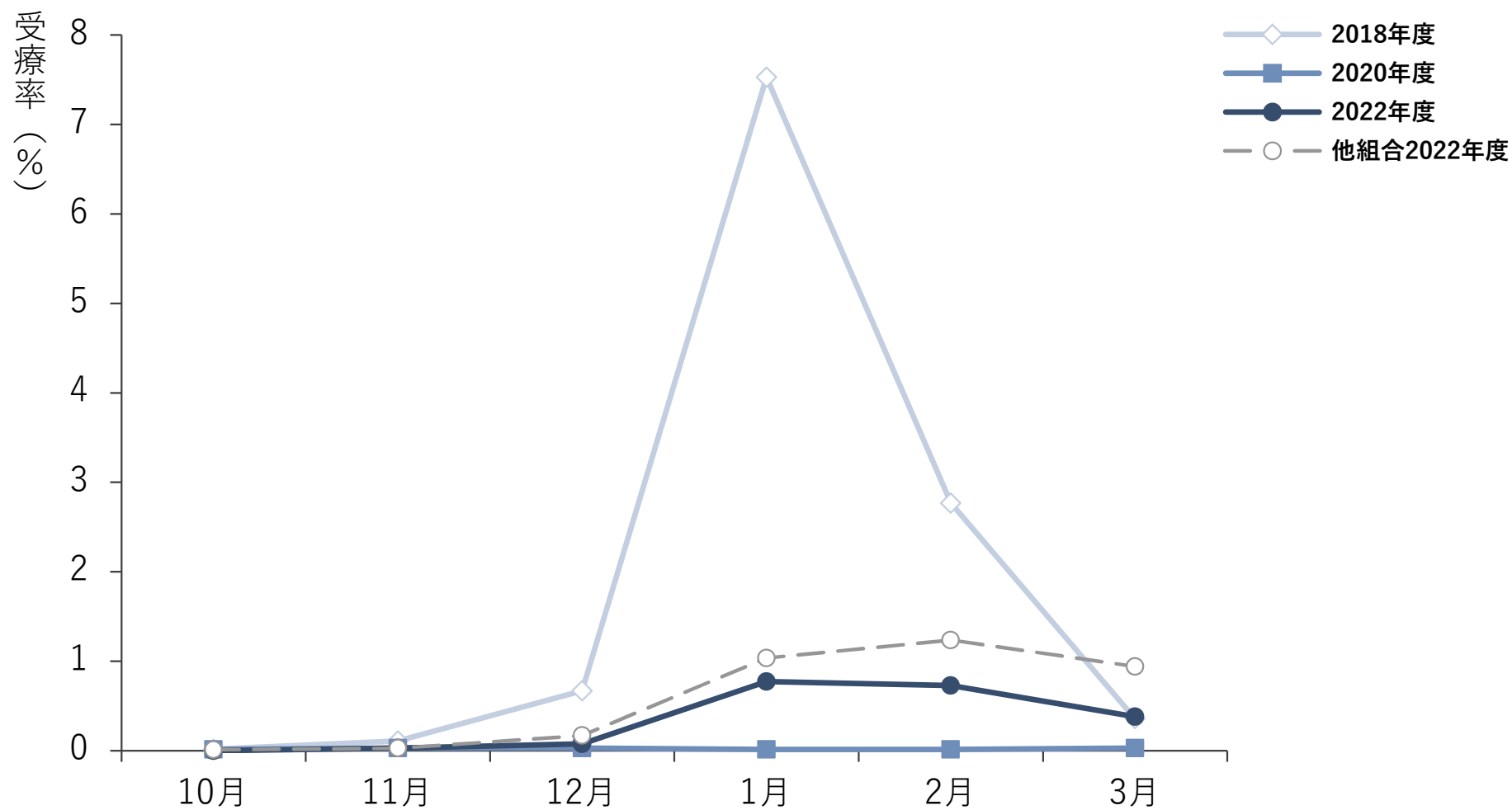


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



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



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すか＞

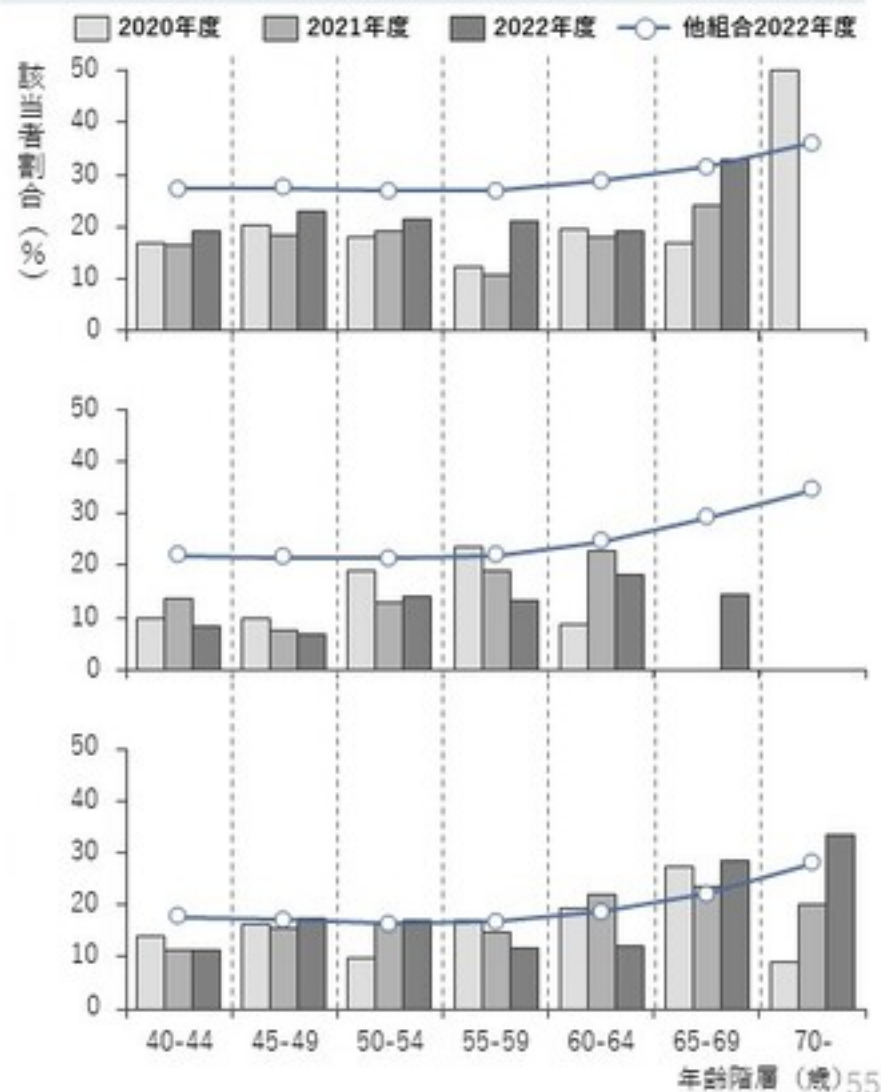
※年齢：各年度末40歳以上

生活改善意欲に関して、男性被保険者の「意志なし」割合が2022年度で急上昇している。また女性被保険者の「取組済み」割合もこの2022年度で減少している。

構成比率



年齢階層別「意志なし」の割合

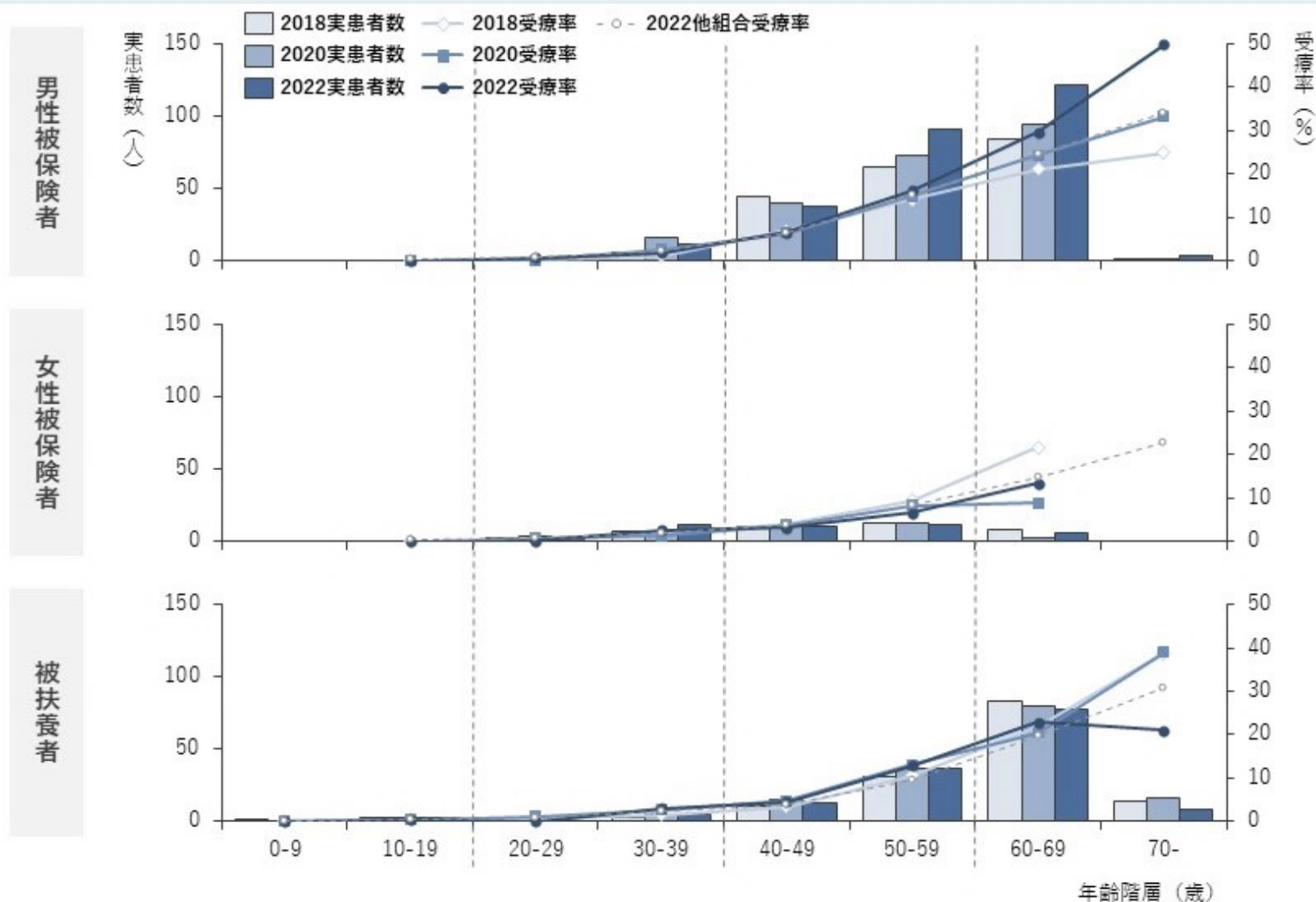


生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈2型糖尿病〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

男性被保険者の50歳以上で世代が進むにつれ受療率が上がっており、実患者数も増加がみられた。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

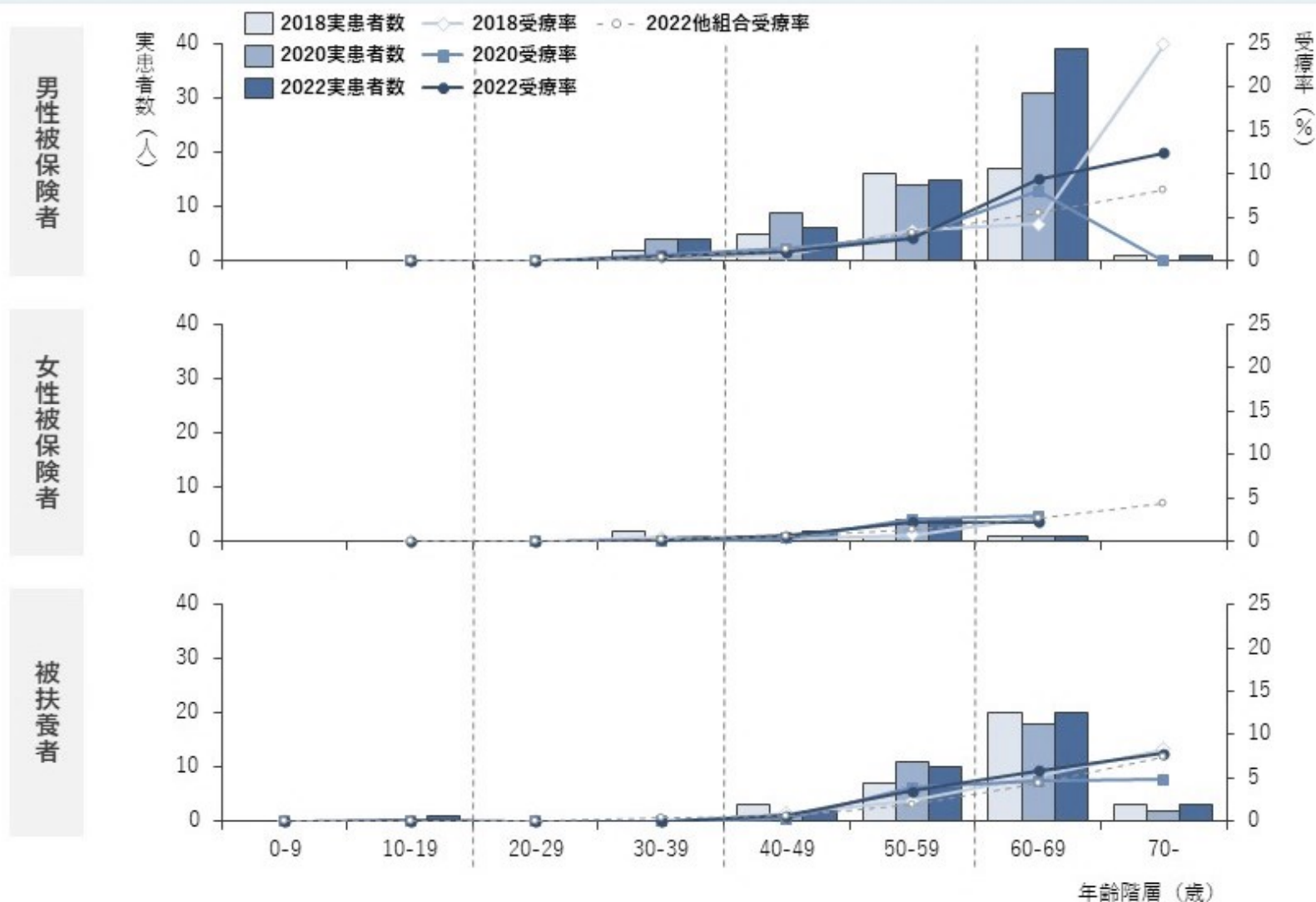


生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈2型糖尿病合併症〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

特に男性被保険者の60-69歳で急激な実患者数の増加がみられた。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

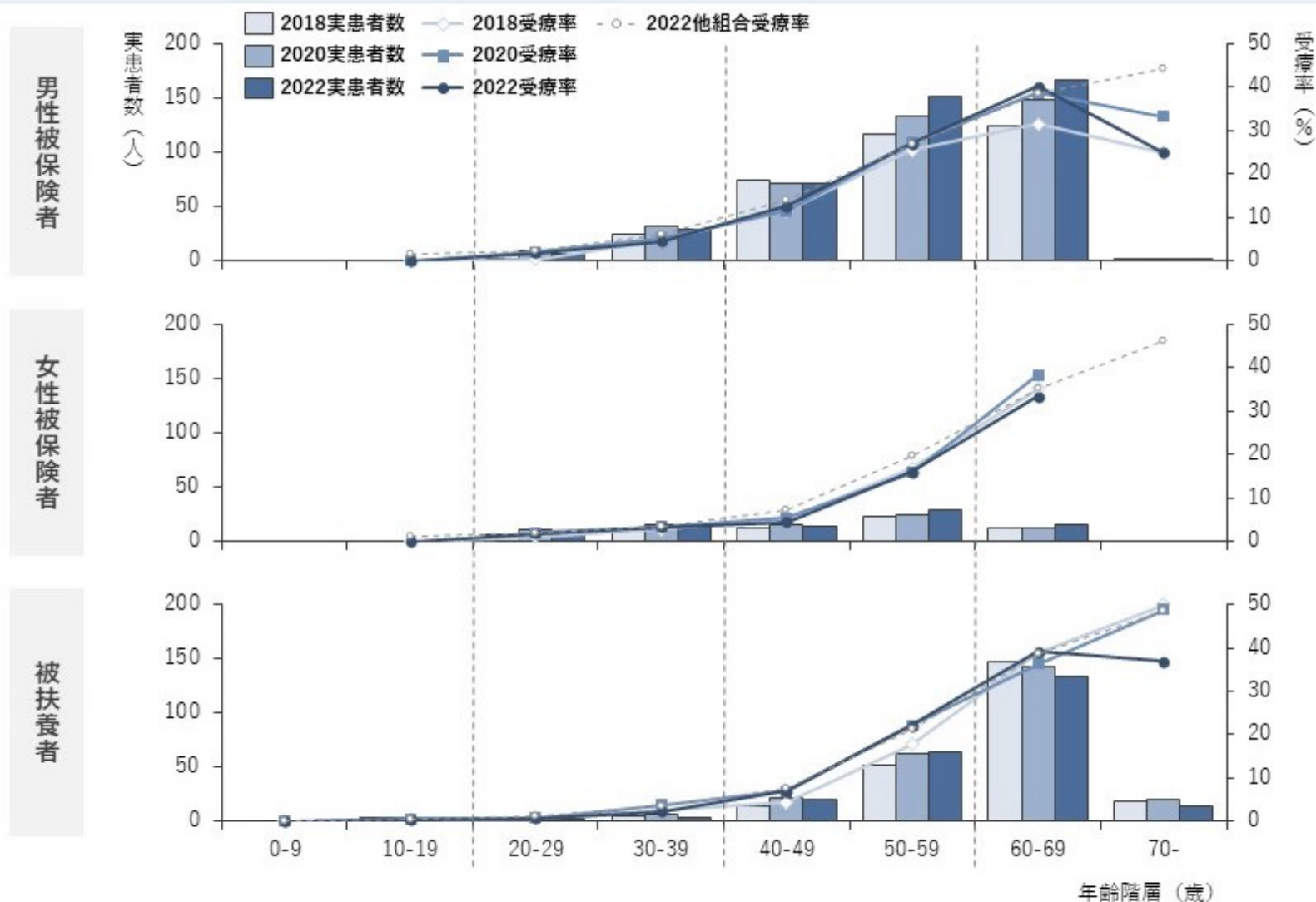


生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈脂質異常症〉

※対象レセプト：内科
※疑い傷病：除く

男性被保険者の50歳以上の世代で経年の実患者数増がみられた。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 問診分析 〈運動-1〉

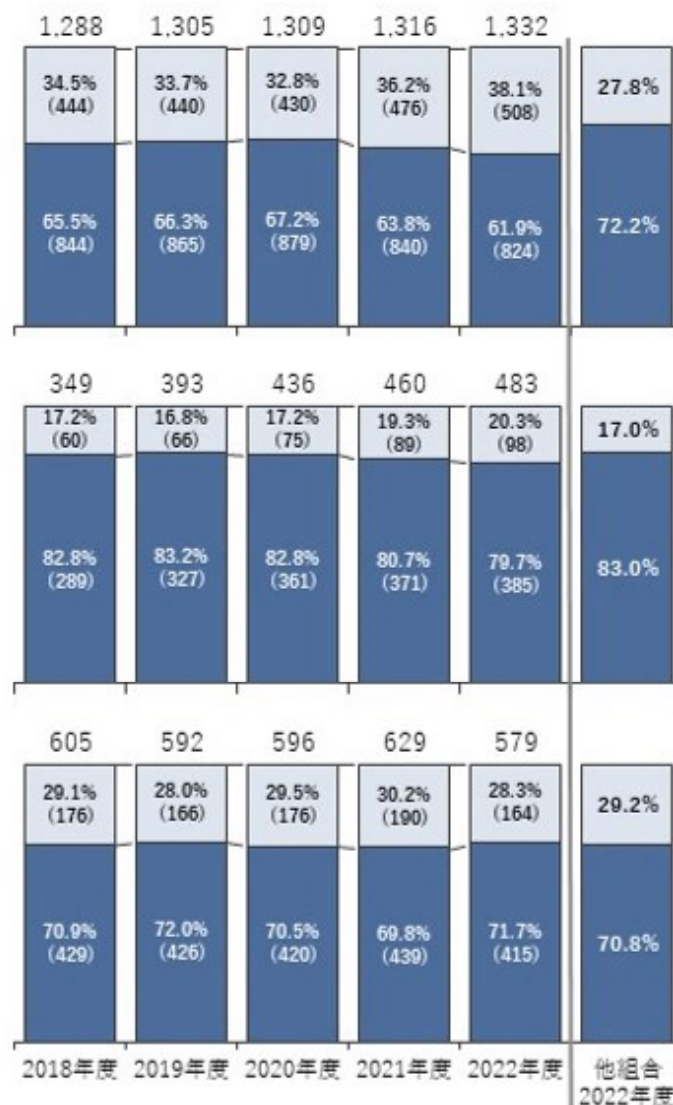
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

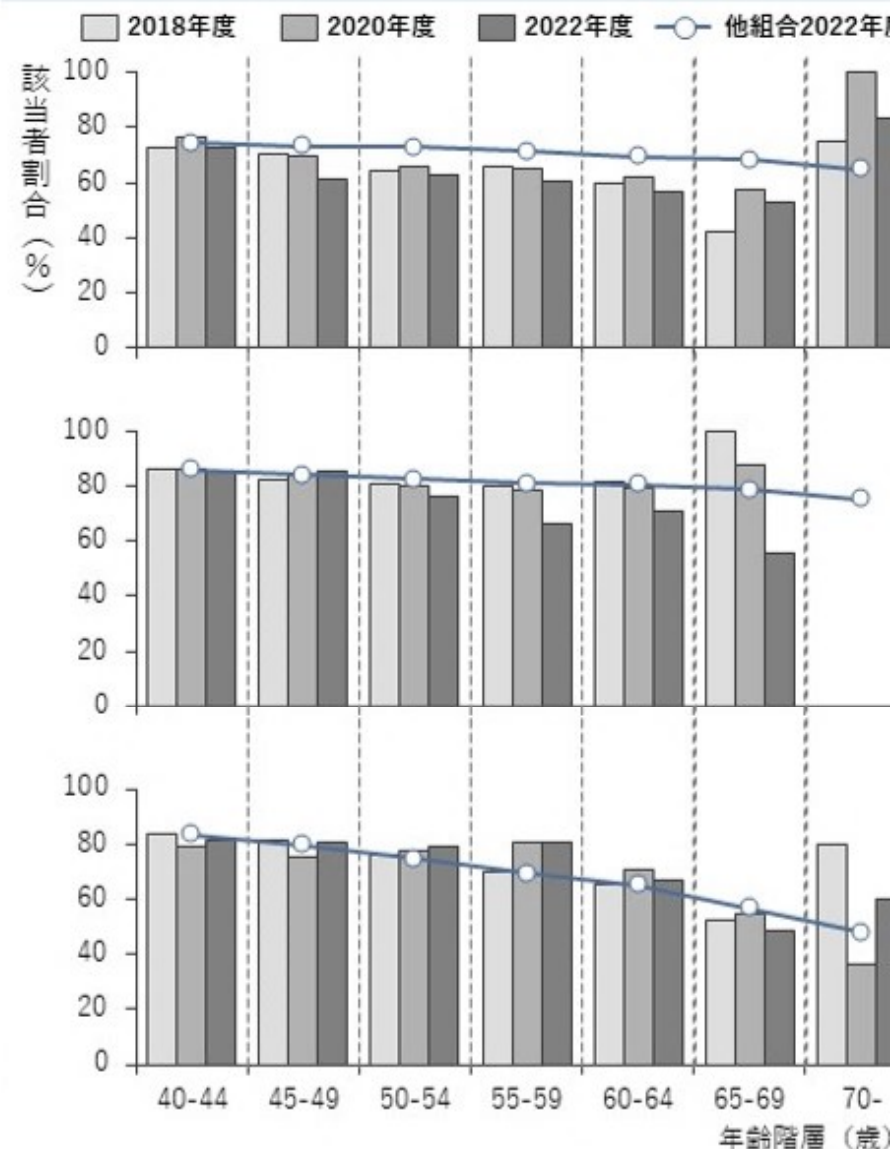
男性被保険者

はい
いいえ



() 内は人数

年齢階層別「はい」と回答した割合



生活習慣病対策 問診分析 〈運動-2〉

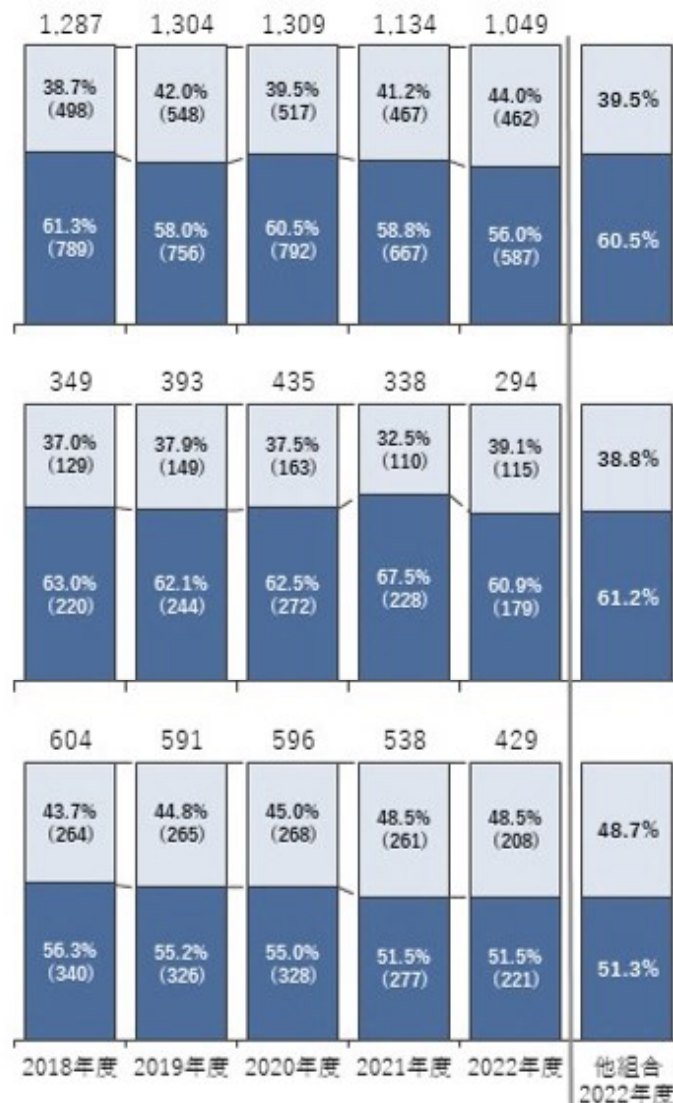
<日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

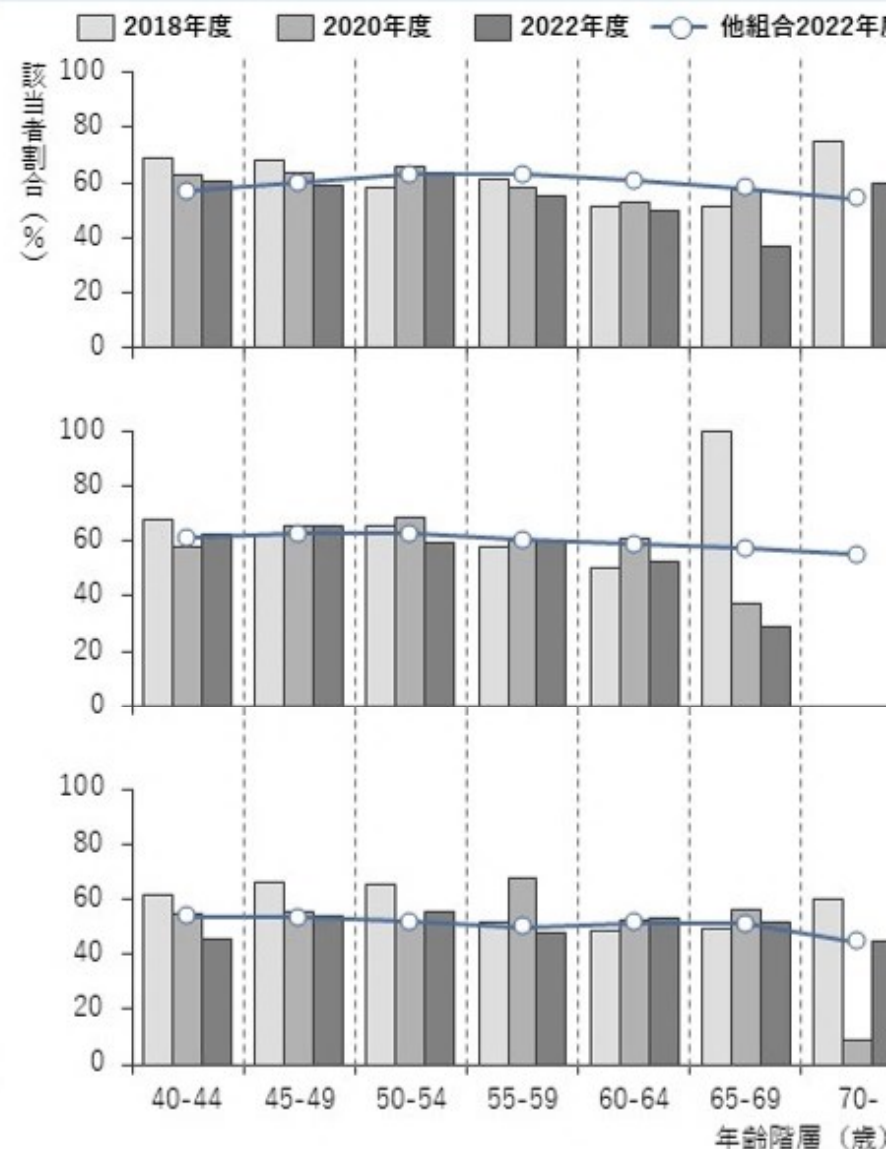
男性被保険者

はい
いいえ



() 内は人数

年齢階層別「はい」と回答した割合



生活習慣病対策 問診分析 〈食事-3〉

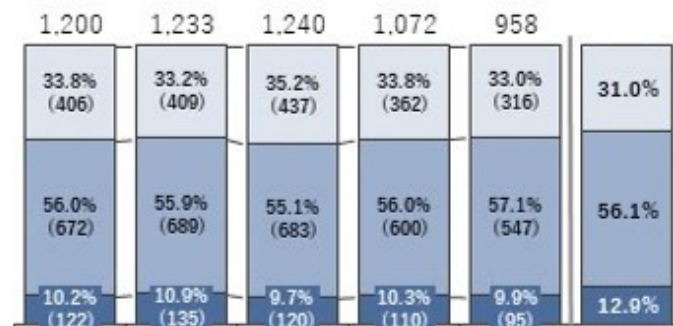
〈朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

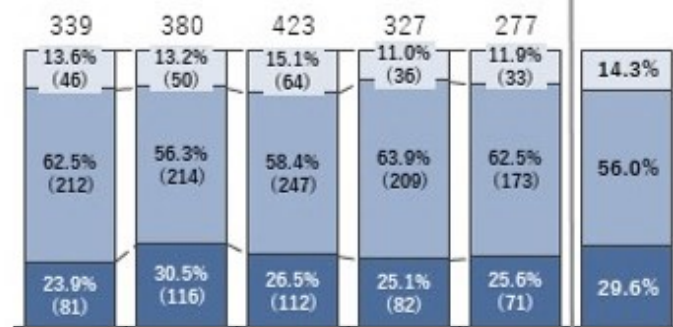
構成比率

男性被保険者

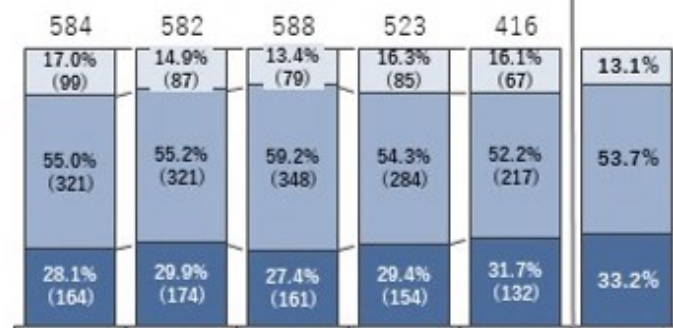
□ ほとんど
摂取しない
■ 時々
■ 毎日



女性被保険者

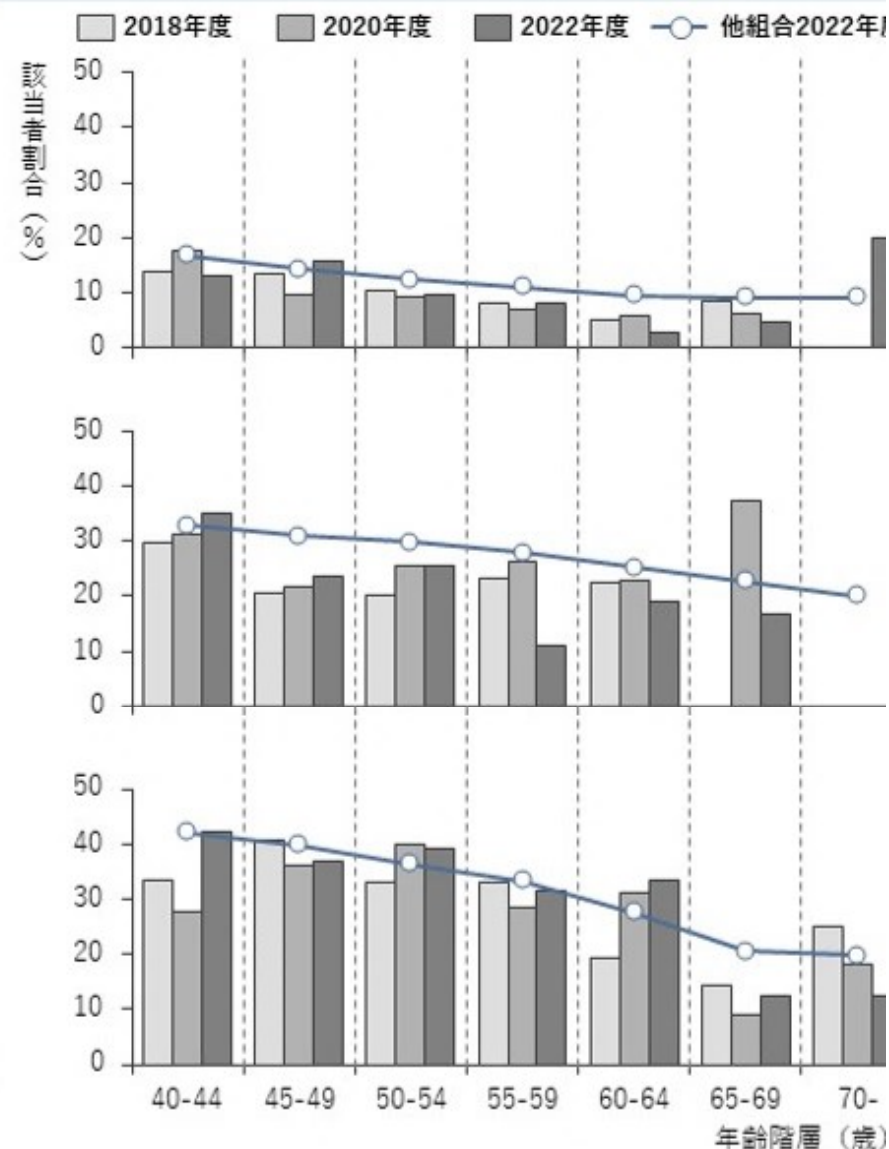


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「毎日」と回答した割合



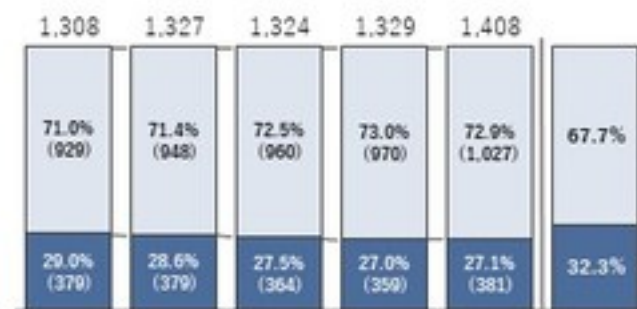
喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

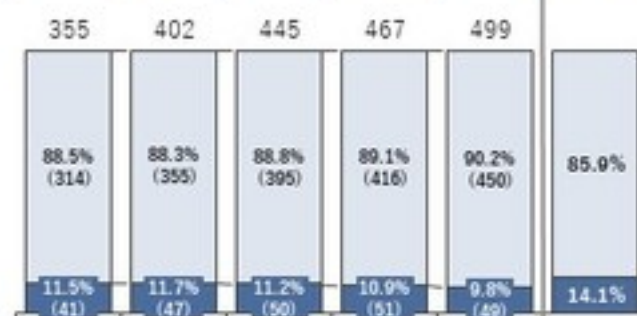
構成比率

男性被保険者

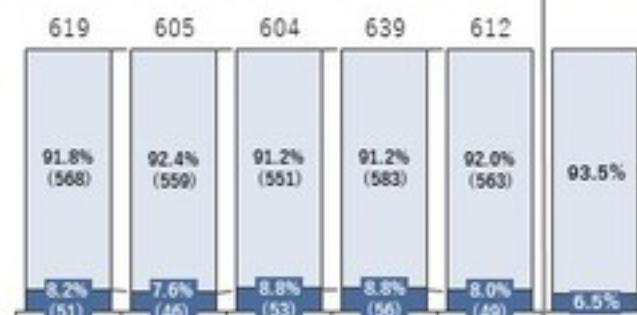
いいえ
はい



女性被保険者



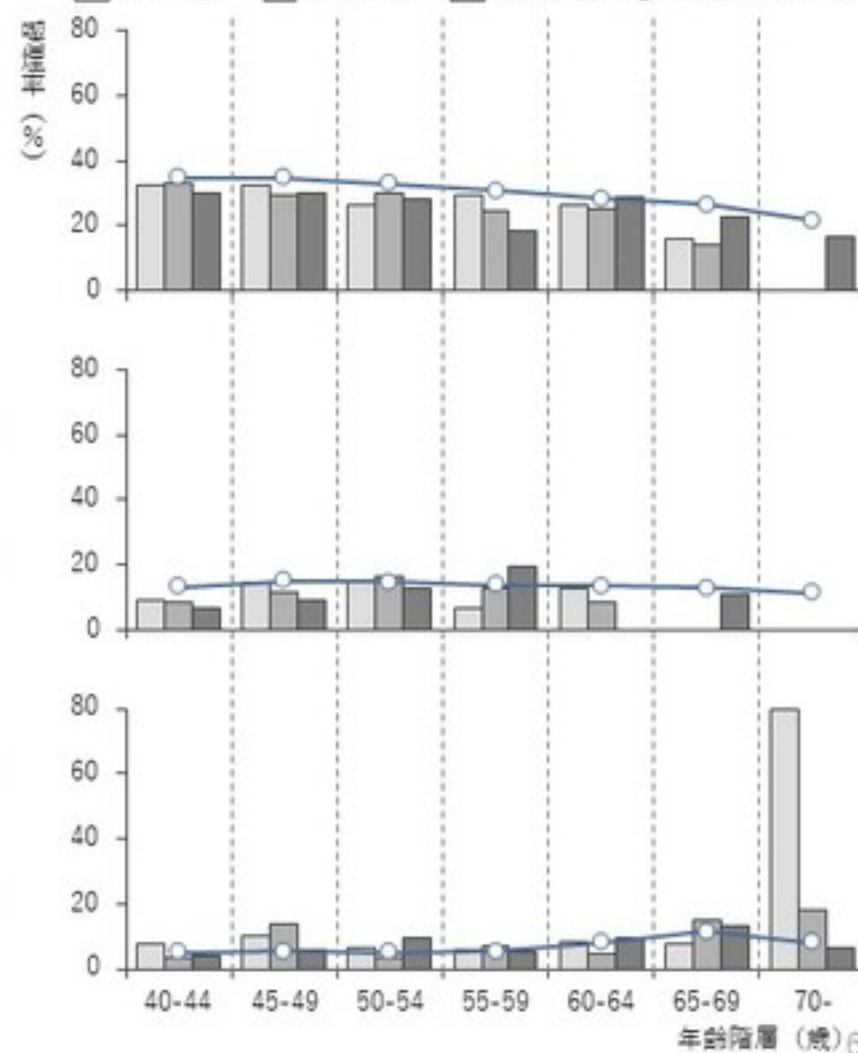
被扶養者



() 内は人数

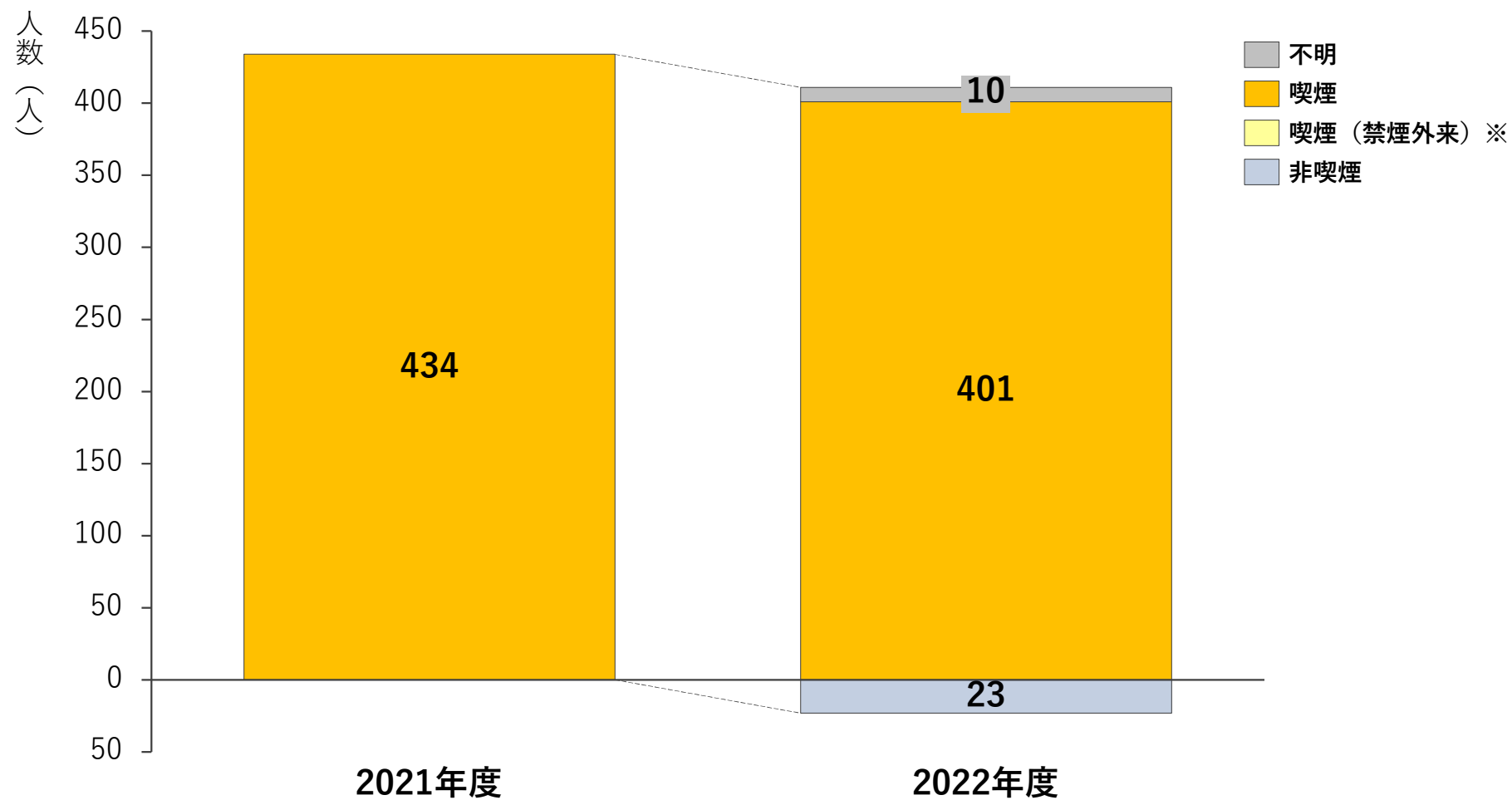
年齢階層別 喫煙率

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



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〉

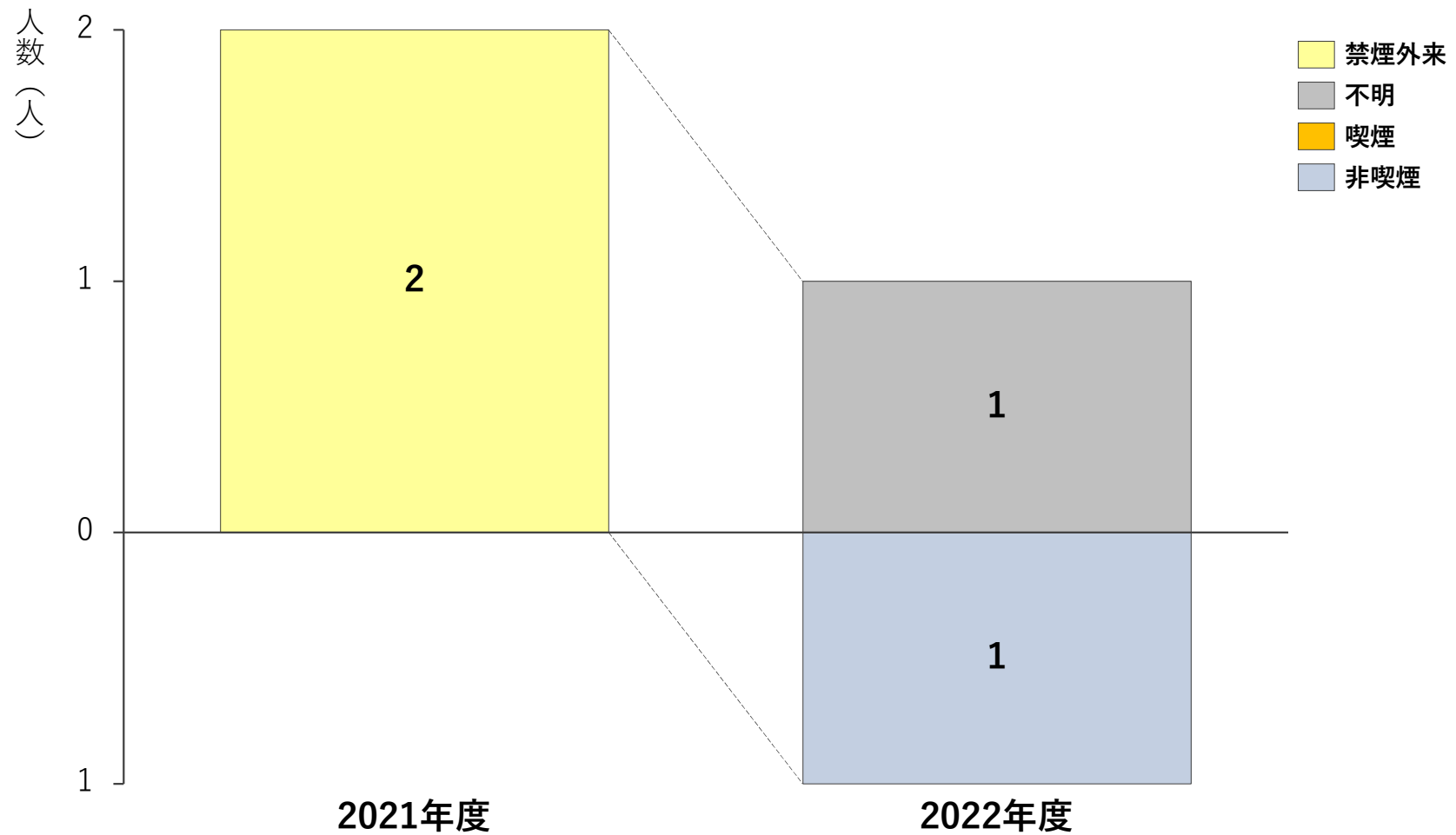
※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む



※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

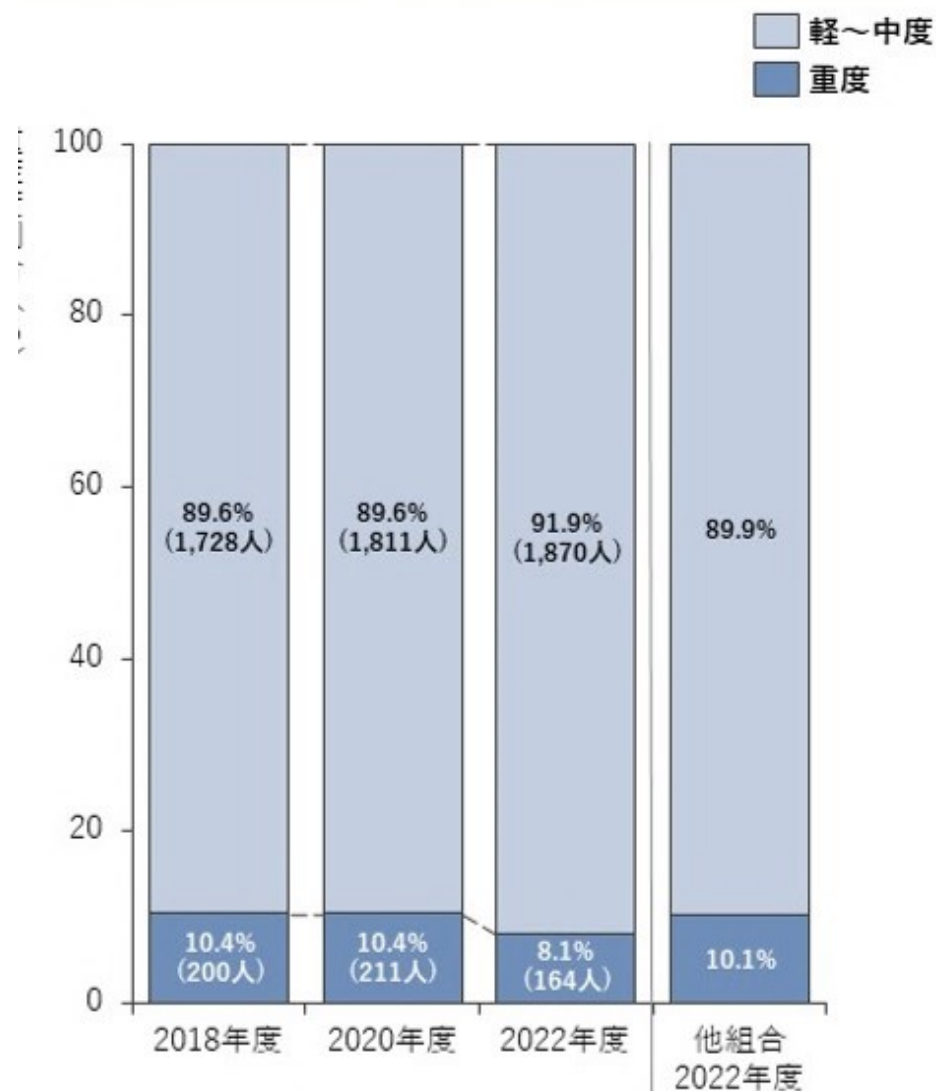


歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

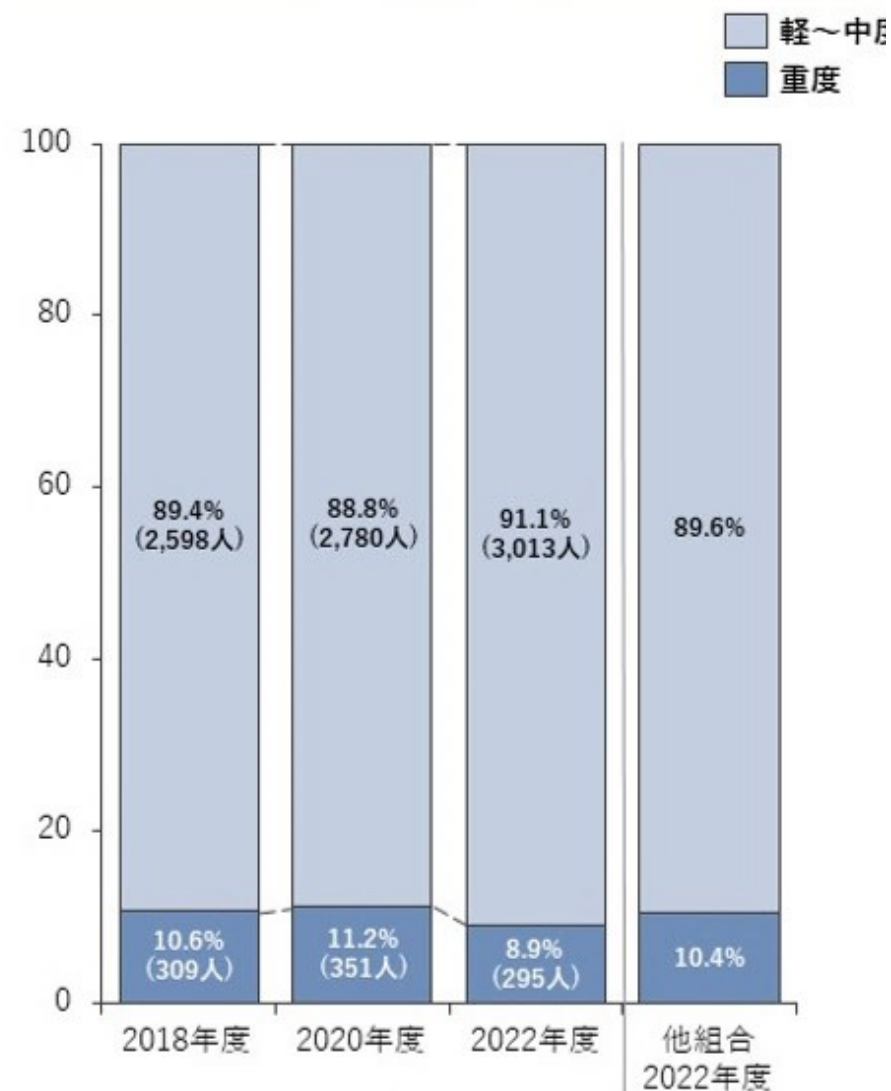
※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

う蝕・歯周病の重症者は直近3年で減少がみられたが、一定数存在しており未受診者数を考えると潜在的には更に人数としている可能性がある。

う蝕重症度



歯周病重症度

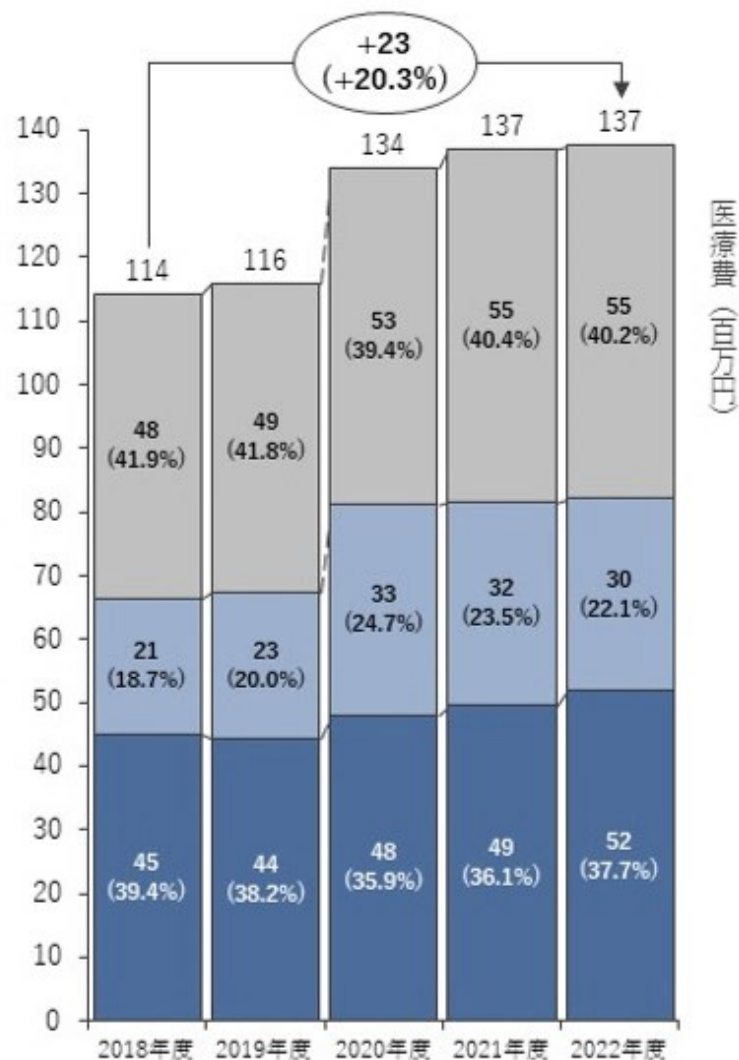


疾病分析 〈歯科 総医療費〉

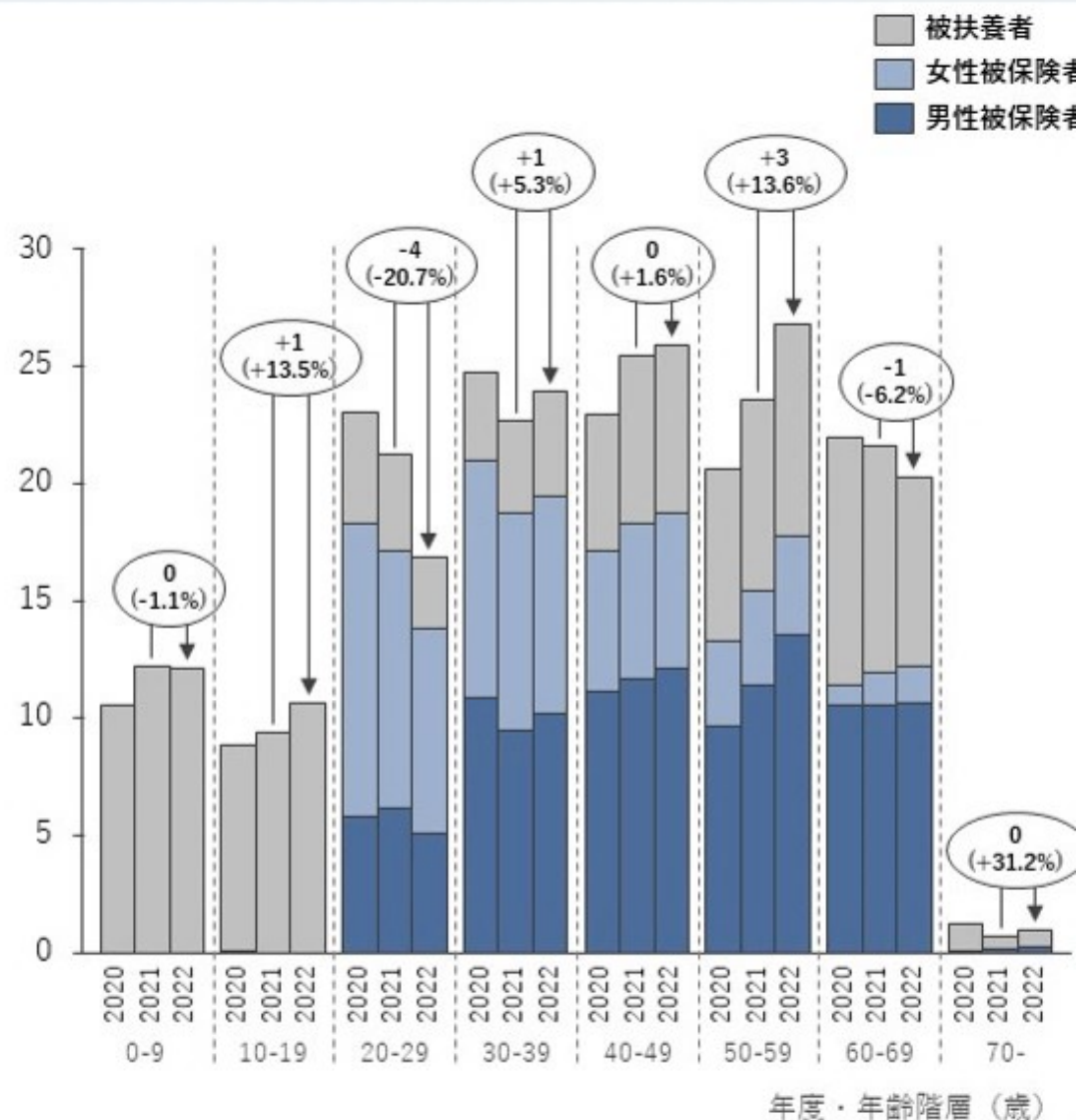
※対象レセプト：歯科

5か年で歯科総医療費は20%ほど増加しており、50-59歳中心に経年での増加も見られる為、注意をしていきたい。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



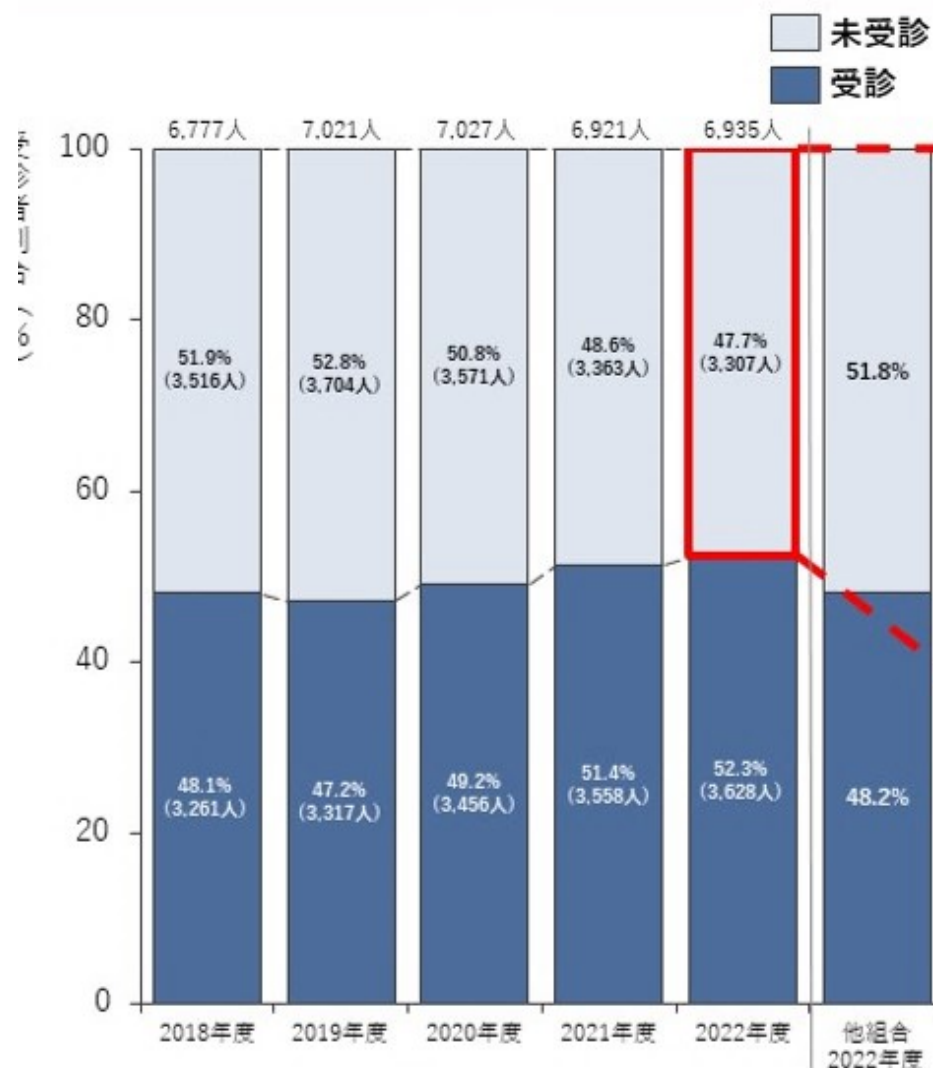
歯科対策 重症化予防〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

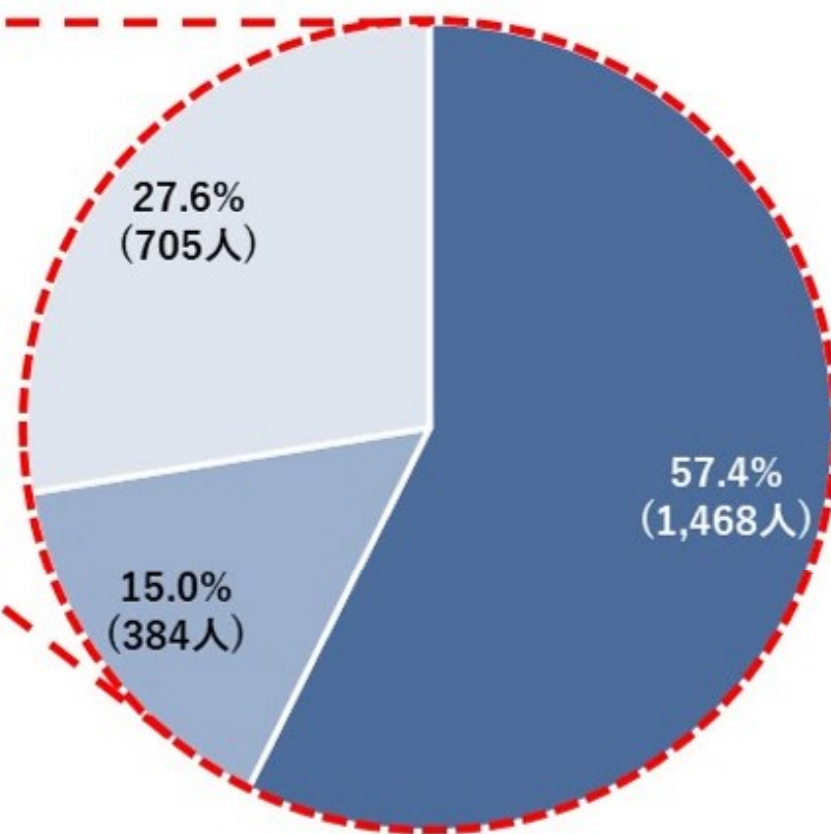
全体の約半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診となっている。

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



3年間連続未受診 1年間未受診
2年間連続未受診



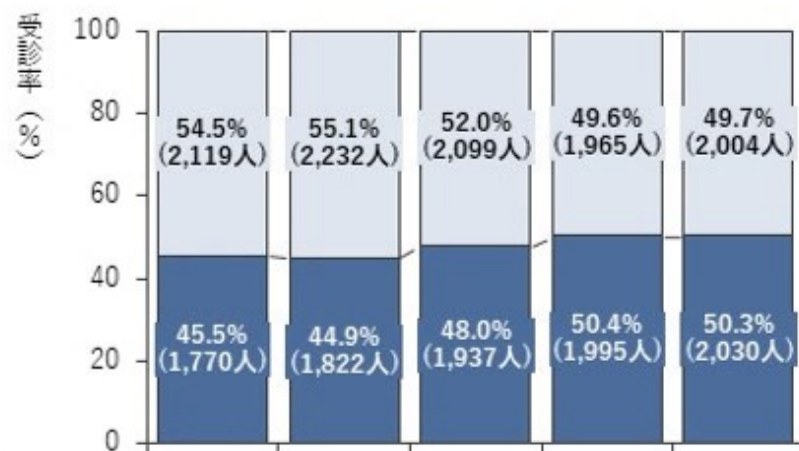
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

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

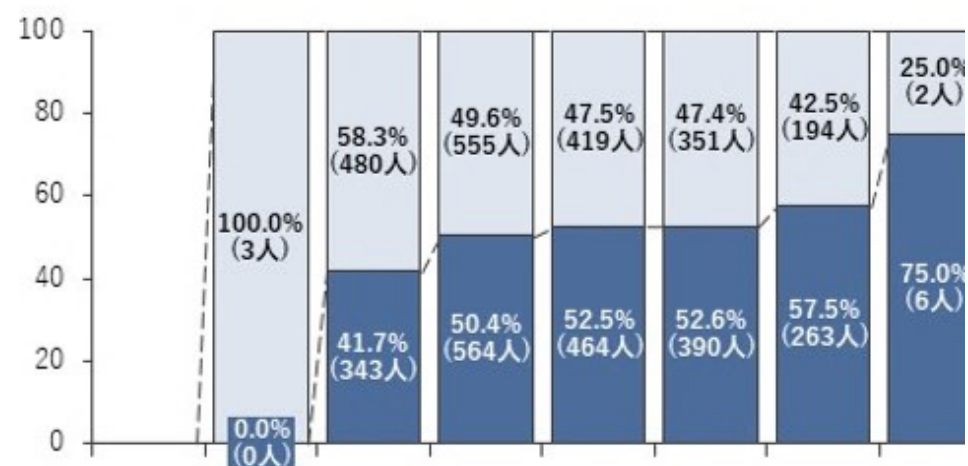
年度別 歯科受診率

被保険者

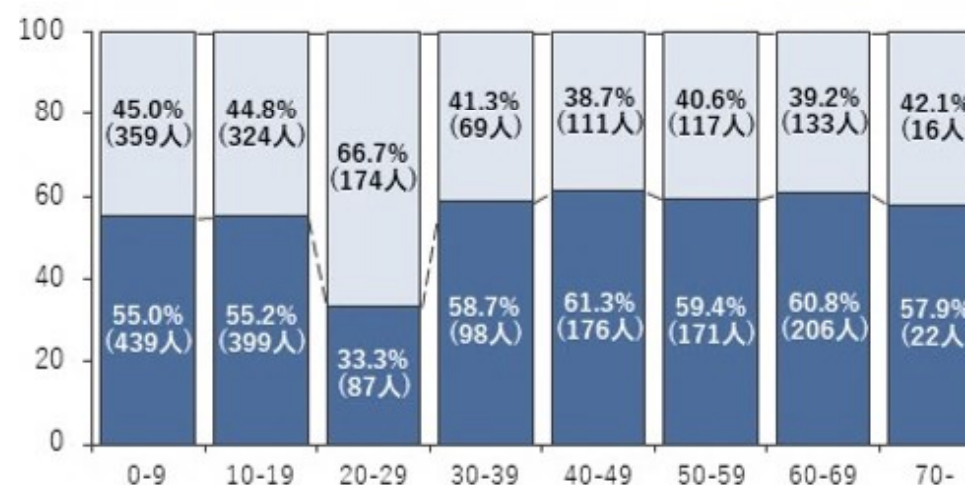
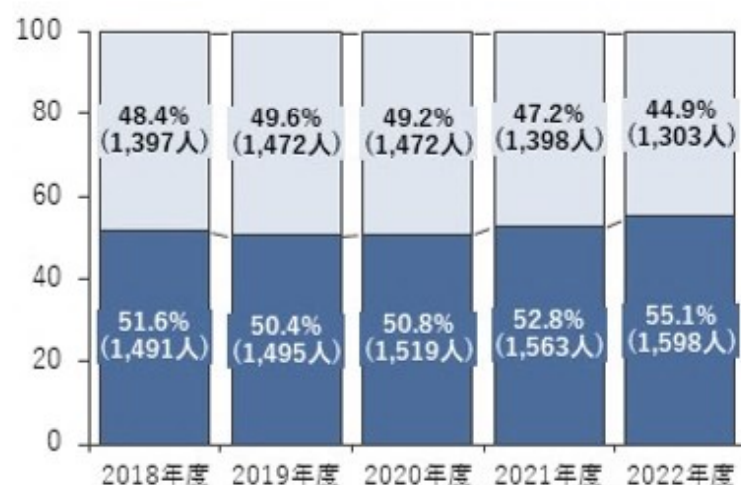


2022年度 年齢階層別歯科受診率

未受診 受診



被扶養者



医療費適正化対策 ポリファーマシー

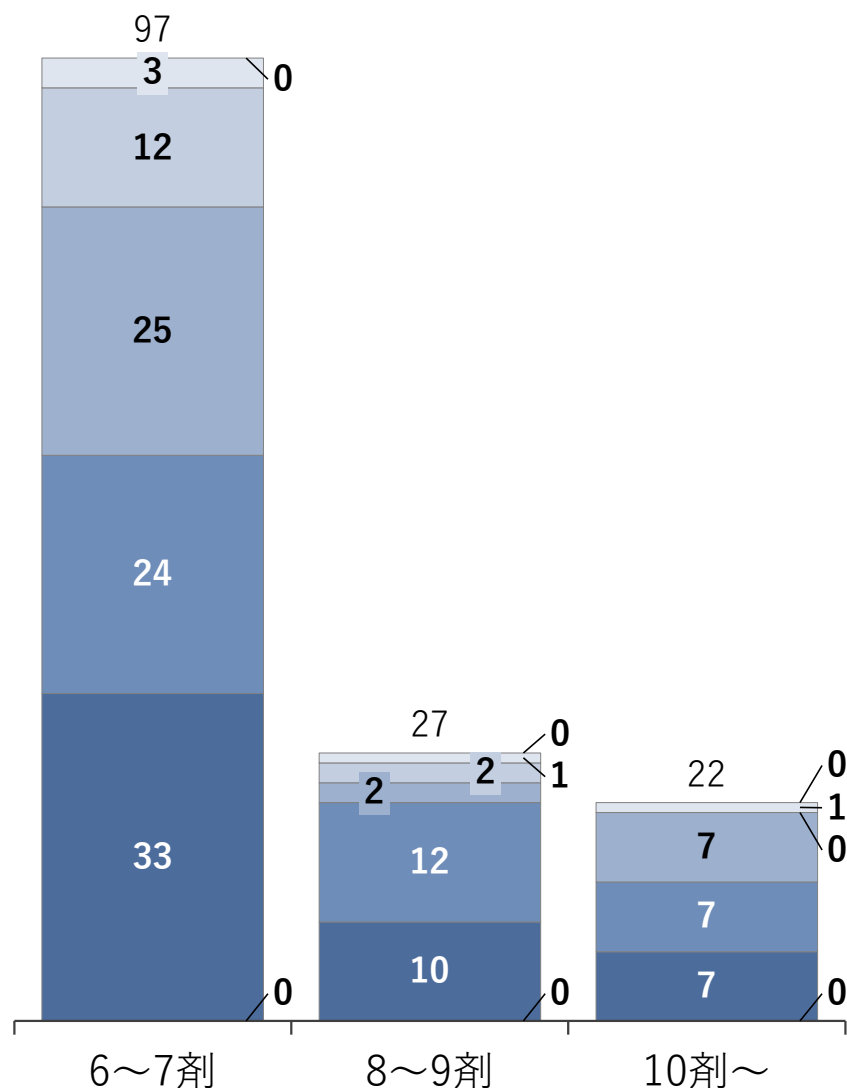
※対象：2023年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

健康被害や有害事象が増加されると言われる6剤以上の処方者は、40代から60代に多い。

被保険者

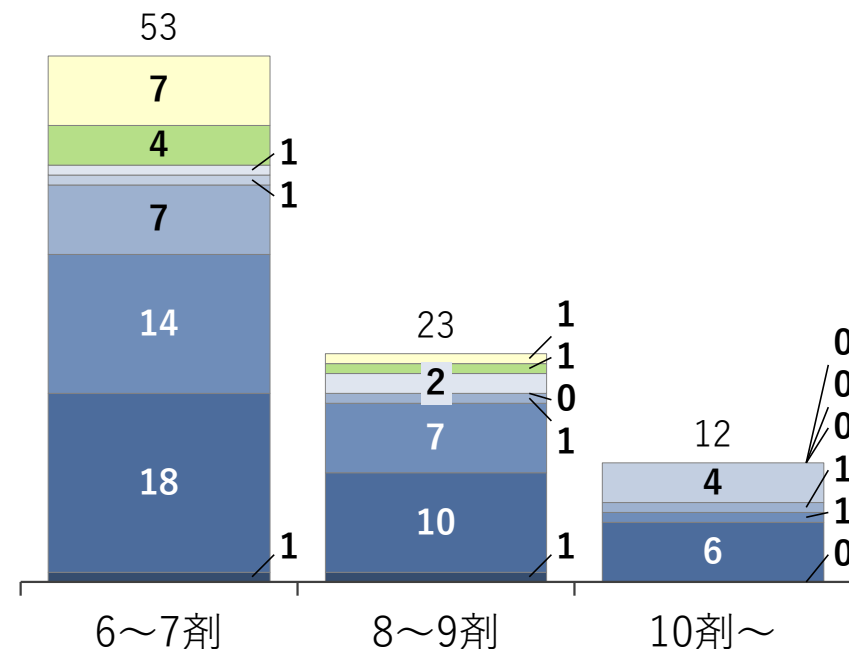
多剤服用者割合：9.3%

グラフ内の数値は、人数



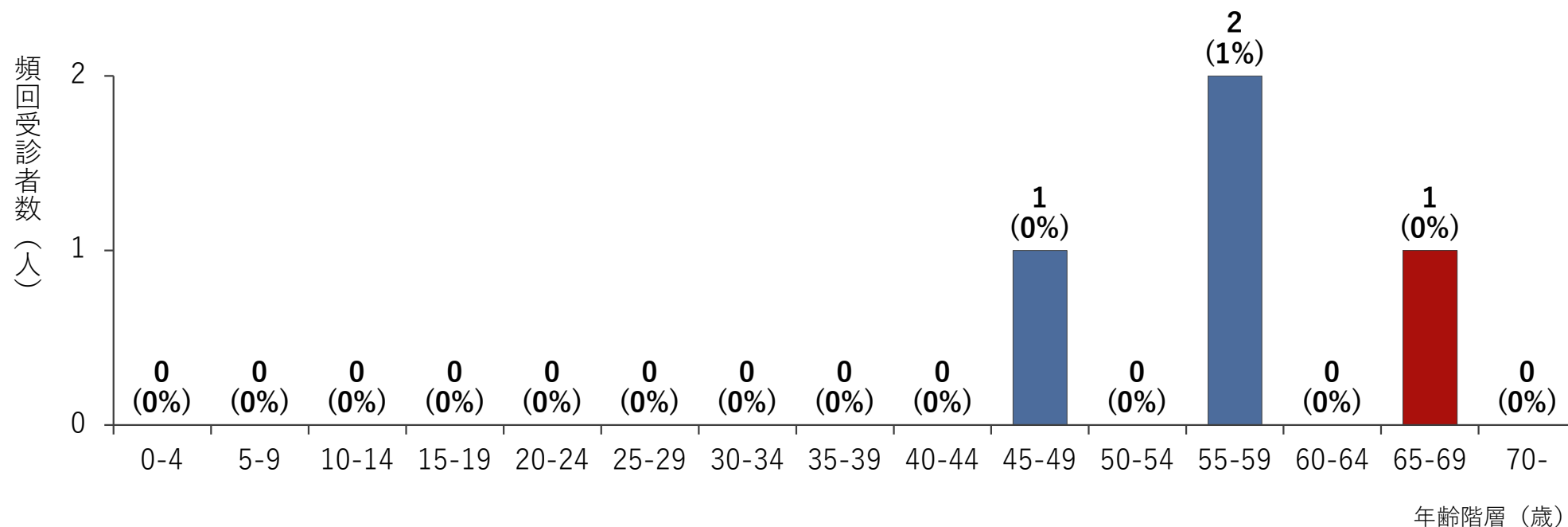
被扶養者

多剤服用者割合：7.3%



医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発行者 ※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上の方が
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している



頻回受診者の主な診療科

<65歳未満>

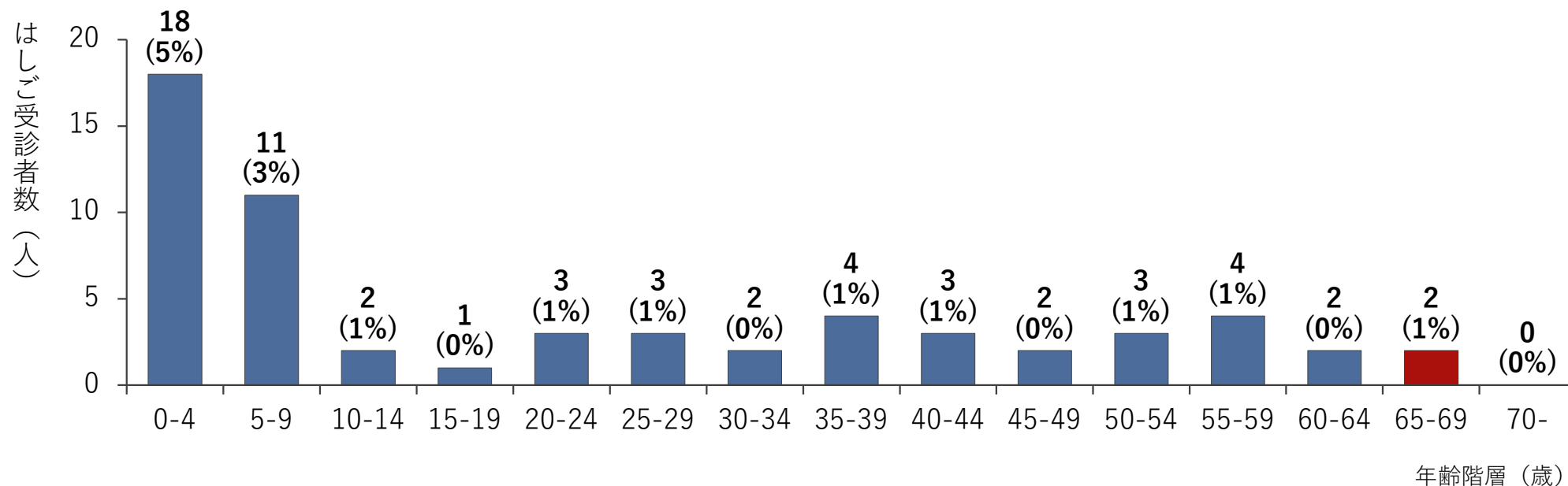
	診療科	実患者数
1	眼科	1
2	循環器科	1
3	精神科	1
4		
5		

<前期高齢者>

	診療科	実患者数
1		
2		
3		
4		
5		

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
 ※対象レセプト：内科入院外
 ※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上
 ※疑い傷病：含む



はしご受診者の主な疾病分類（はしご受診に該当する疾病分類のみ）

<65歳未満>

	ICD10中分類	実患者数
1	その他の急性下気道感染症	14
2	原因不明の新たな疾患の暫定分類	13
3	上気道のその他の疾患	3
4	慢性下気道疾患	3
5	結膜の障害	3

<前期高齢者>

	ICD10中分類	実患者数
1	糖尿病	1
2	腎尿路系に関する症状及び徴候	1
3		
4		
5		

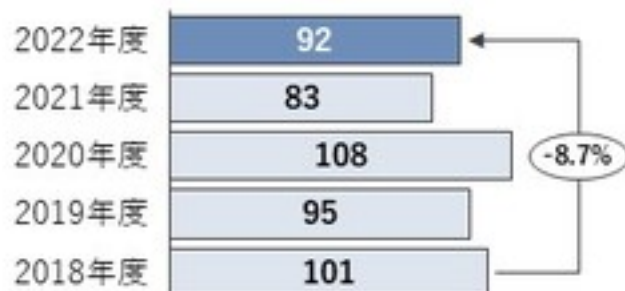
生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：内科、調剤
※疑い傷病：含む

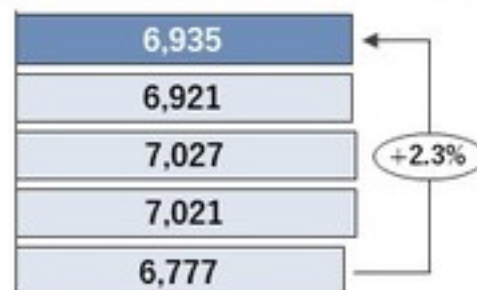
※○○%：変化率
※○○pt：変化値

直近5か年において総医療費の減少がみられた。要因としては患者あたり医療費の減少が最も大きなものとして考えられる。

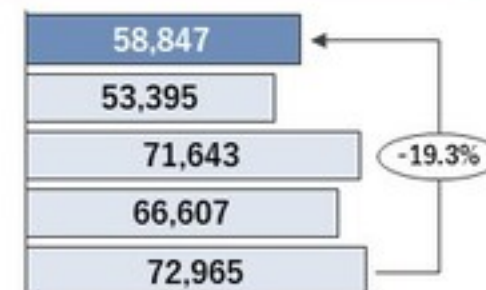
年間の生活習慣病医療費（百万円）



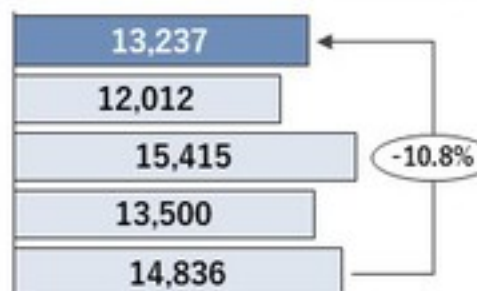
加入者数（人）



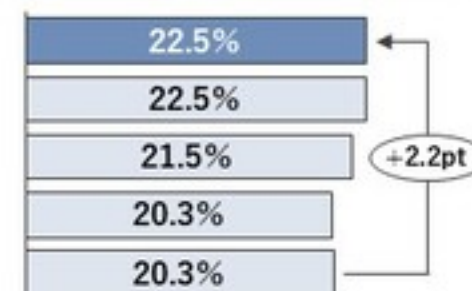
患者あたり医療費（円）



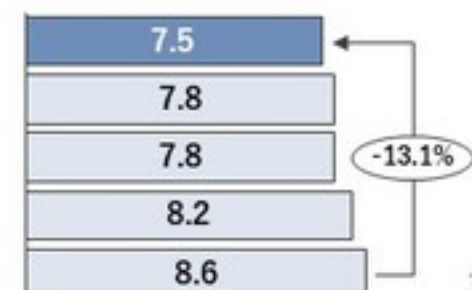
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



患者あたり受診日数（日）



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, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ	〔特定健診受診分析〕 - この5か年で被保険者、被扶養者ともに着実に受診率が向上した。 【被保険者未受診群】6.8%。 【被扶養者未受診群】全体の約25%が3年連続の健診未受診群となっている。浮動層である直近3年間のうち1～2回受診者は約15%あり、まだ受診率を伸ばす余地がある。	➡	- 未受診者への健診受診を促す（健診の案内、ICTプログラムの活用、ホームページ等を利用、事業所や被保険者の協力） - 市町村との差別化（人間ドック含む）	✓
2	ア, イ, ウ, エ, オ, コ, サ, シ, ス, セ	〔特定健診結果分析〕 【他組合との比較】被保険者、被扶養者ともに動機づけ支援、積極的支援割合もやや高めである。 【他組合との比較】50～60歳被保険者は積極的支援割合が高い。 【40歳以上被保険者】直近5年間の状況をみたとき、正常群・不健康群の割合増加に対し、患者予備軍・治療放置群の割合減少があることから、良好な状態へと移行していると考えられる。 【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたとき、生活習慣病群の割合が約2.5%ともっとも増加している。	➡	- 特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める（事業主と共同が望ましい） - 保健指導参加機会の提供と周知	✓
3	ト, ナ	〔医療費構成疾病分析〕 - 呼吸器系の疾患の割合が高い。（新型コロナウイルスの流行に関連と考えられる。） - 内分泌等の生活習慣病関連疾患とがん関連が疾患割合上位にあるようになった。 - 循環器系の疾患割合も下がったが次位にある。 - 内分泌等の生活習慣病関連疾患とがん関連の疾患は、患者あたりの医療費が高い。	➡	- 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す - 人間ドック事業の継続 - がん検診受診機会の提供（人間ドックでの検診機会提供の継続）	
4	ア, イ, ウ, エ, オ, ス, セ, ニ, ヌ, ネ	〔生活習慣病リスク〕 【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたとき、生活習慣病の割合が約2.5%もっとも増加している。 - 各疾病別の医療費はこの5か年で概ね減少しているが、2型糖尿病の増加率が高い。 - 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。	➡	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。（治療放置者・治療中断者）	✓
5	ア, イ, ウ, エ, オ, ノ, ハ, ヒ, フ	〔若年層の特定保健指導への流入〕 - 若年層から特定保健指導へ毎年、一定数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も全体の約15%ほどに既に保健指導該当者が存在している。 35-39歳の時点で2割以上の特保該当者が存在。年齢階層が上がるほど該当者も増加していくことから早期の対策による特保対象者の減少が期待できる。	➡	- 生活改善の重要性・必要性の認知度を高める（事業主と共同が望ましい） - 若年層と予備軍に対し、将来的なリスクを低減させる取組を行う。 - 参加しやすい方法の検討および見直し	

6	ア, イ, ウ, エ, オ, ヘ	[がん分析] ・その他のがんを除き、乳房と前立腺について医療費の割合が高い傾向が続いている。 ・患者数はいずれの部位においても人数増となっている。 ・大腸がんについては、30代から一定数いる。 ・疑いを除く実患者数が乳がんが最も多い。	➡	・引き続き、現在行っている保健事業のがん検診（人間ドック）をしていく必要がある。	
7	ホ, マ	[後発医薬品] ・2022年度、国の目標値80%が目前になった。 ・【他組合との比較】数量割合が低い。 ・50代被保険者の後発医薬品シェア率が低い。	➡	・引き続き、加入員へのジェネリック医薬品差額通知を行う。 ・健康記事やホームページを利用し認知度を高める。	
8	ミ	[インフルエンザ] ・患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、昨年、大きく増加した。 ・2022年度実患者数は20歳未満被扶養者が多かったが、全年齢階層での罹患がある。	➡	・引き続き、インフルエンザ予防接種の接種機会の提供と費用負担を行う。 ・PepUpの利用	
9	ア, ム	[生活改善意欲（質問票による）] ・男性被保険者の「意志なし」割合が2022年度で急上昇した。 ・女性被保険者の「取組済み」割合は急降下したが、「意志なし」割合は着実に減少している。	➡	・健康および生活改善の重要性や必要性の認知度を高めていく。 ・改善意思を高めるため、情報発信と健康イベントの展開。 ・ICTプログラムを活用していく。	✓
10	ア, イ, ウ, エ, ソ, タ, チ, ツ, テ, ト, ナ, ネ, ム, メ, モ, リ	[生活習慣病の疾病リスク] ・血糖のリスク者割合が高い。特に男性被保険者で増加している。 ・【他健保との比較】血糖のリスク者割合は予備軍、重症群ともに高い。 ・糖尿病と脂質異常症の受療率、実患者数が特に男性被保険者の50歳以上で増加している。 ・女性被保険者では血糖以外の項目は良好な結果である。	➡	・健康および生活改善の重要性や必要性の認知度上げていく。 ・改善意思を高めるため、健康イベントの展開。（特に若い世代へのアプローチ） ・引き続き、ウォーキングキャンペーンを継続し、習慣化につなげる。	
11	ソ, タ, チ, ツ, ヤ, ユ	[喫煙] ・男性被保険者は過去より1/4以上は喫煙者である。 ・禁煙外来受診者は2021年度2名であった。 ・【他健保との比較】喫煙率は、被保険者は低い。被扶養者は高くはなっているが、人数は減っているため悪化ではない。	➡	・健康および生活改善の重要性や必要性の認知度を高めていく。 ・改善意思を高めるため、健康イベントの展開。	
12	ヨ	[口腔衛生状況] ・5か年で歯科総医療費は20%程度の増加がみられる。 ・加入者全体の約半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診である。 ・う蝕、歯周病の重症者は減少しているが、未受診者数を考えると潜在的な人数があってもおかしくない。	➡	・健康および生活改善の重要性や必要性の認知度を高めていく。 ・改善意思を高めるため、健康イベントの展開。	
13	ラ	[医療費適正化（その他把握項目）] ・重複受診者がいる ・はしご（頻回）受診 同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上かかっている者が全年代同数程度でいる。	➡	・適正受診や服薬の啓発	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・男性被保険者では30-34歳、50-54歳を中心に各世代まんべんなく人数がいる。 ・女性被保険者は25-29歳を最もコアな層として年代が進むにつれ人数も減少しており、比較的若い世代の占める割合が高い。	➡	・年齢構成上、医療費の増加の可能性がある。 ・若いうちは健康への意識が低い傾向にあるため、健康への意識づけや運動習慣を積極的に行うことが重要
2	・被扶養者は女性が多い（子供を除く）。 ・女性被保険者は25-29歳がコアな層ではあるが、30才以上の割合を超えるほど多くはない。 ・【他健保との比較】女性被保険者は25-39歳の割合が他健保より非常に高い。	➡	・乳がんの医療費が高い傾向が続いているため、早期発見、早期治療を行うことが重要。 ・婦人科系検診をより多くの女性へ受診してもらうために受診勧奨の工夫が必要と考える。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被扶養者（配偶者）の特定保健指導の実施率が低い。 ・生活改善意欲で、「取組済み」割合が減少。 ・被扶養者の婦人科検診受診率が低い。 ・運動習慣は、他健保と比べて良い結果である。	➡	・人間ドック健診を含む市町村健診との差別化 ・健診受診やイベントの参加を促すため、案内方法等の工夫が必要。 ・ウォーキングを「継続」のため、キャンペーン企画を工夫 ・健診結果に基づく個人向けの情報提供や通知による意識づけ

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・健診結果の改善 ・生活習慣病重症化を防止する（特にリスクが高い者の注視） ・加入者の健康リテラシーを向上し、健康レベルを底上げする	事業全体の目標 ・健診受診率の向上（主に被扶養者） ・被保険者の特定保健指導実施率を伸ばす ・被扶養者への特定保健指導を積極的に案内し、保健指導実施率を向上させる ・生活習慣改善に対する意識づけを継続 ・生活習慣病重症化の可能性がある者へ受診勧奨を行う ・ICTプログラムを活用し、健康情報の発信とイベントの展開
---	---

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
保健指導宣伝	データヘルス計画実行委員連絡会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健保だより
保健指導宣伝	出産・育児関連情報の提供
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ICTプログラムの活用（健診結果・改善項目の情報提供）
その他	柔道整復療養費の適正化
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	若年層の保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の切替促進
保健指導宣伝	重複・頻回受診対策
保健指導宣伝	ICTプログラムの活用（情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開）
保健指導宣伝	喫煙対策
保健指導宣伝	歯科対策
保健指導宣伝	血糖（糖尿病）対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診（子宮頸がん・乳がん）
疾病予防	がん検診（前立腺）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談
疾病予防	生活習慣病 重症化予防（治療放置者・治療中断者への通院勧奨）
体育奨励	ウォーキング・キャンペーン

※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
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導 宣伝	1	既存 （法定）	健康管理事業 推進委員会	一部の 事業所	男女	22 ～ 60	その他	3	ス	Web会議を利用。データ 分析等の振り返りを基に 、効果的・効率的な保健 事業の実施方法を提案（ 年度内2回開催予定）。	ア	データ分析等を外部委託 し、提案された事業等を 検討。	0 1回以上開催	0 1回以上開催	0 1回以上開催	0 1回以上開催	0 1回以上開催	0 1回以上開催	効率的かつ効果的な保健事業の企画・立案 を行い、加入者の現状維持・増進を図る	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
	開催回数(【実績値】 1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)-												事業の提案（改善や新規事業）(【実績値】 1件 【目標値】 令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)-							
	1	既存	データヘルス 計画実行委員 連絡会議	全て	男女	22 ～ 50	加入者 全員	3	ス	保健事業等の実施に合わ せ、実施内容等の見直し を行い、改善を図ってい く。	ア	委員は事業所の担当者に より構成 担当者への協力も依頼 回数は保健事業の実施に 合わせて検討	- 随時必要に応じ開催	- 随時必要に応じ開催	- 随時必要に応じ開催	- 随時必要に応じ開催	- 随時必要に応じ開催	- 随時必要に応じ開催	データヘルス策定と保健事業の実施を円滑 に行う	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
開催回数(【実績値】 2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)-												実施内容等の改善(【実績値】 2件 【目標値】 令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)-								
加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝	2,5	既存	健保だより	全て	男女	19 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	ス	予算・決算・保健事業や 健康情報をまとめて発信 、案内（PDF） ホームページへ掲載し、 事業所から閲覧を周知し てもらう	シ	サービス提供会社へ依頼 成果物（PDF）はホーム ページへ掲載していく	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	- ・年2回発行 ・ホームページ掲載PR	・加入者の健康維持・増進のため、健康へ の意識づけを図る ・保健事業への理解、健康関連情報による 健康や疾病予防に関する知識を深める ・ホームページへの掲載のため	【特定健診受診分析】 ・この5か年で被保険者、被扶養者 ともに着実に受診率が向上した。 ・【被保険者未受診群】6.8%。 ・【被扶養者未受診群】全体の約2 5%が3年連続の健診未受診群とな っている。浮動層である直近3年 間のうち1～2回受診者は約15%あ り、まだ受診率を伸ばす余地があ る。
	発行回数(【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)4月、10月に発行												加入者のこの事業による意識づけの確認が困難なため (アウトカムは設定されていません)							
	2,5	既存	出産・育児関 連情報の提供	全て	男女	19 ～ （上 限 なし）	基準該 当者	1	ス	希望者は申請書を提出す る。申請が無い場合は、 出産育児一時金の付加金 請求書へ申請書を添付し 対象者であることがわか るようにする。 【育児指導書】第一子を 妊娠・出産の家庭に配布 【育児雑誌】新生児誕生 の家庭に配布 【育児冊子】妊娠・出産 した配偶者のいる被保険 者へ配布	シ	事業所を通じて申請書を 提出。【育児指導書】【 育児雑誌】は希望の送付 先へ郵送、【育児冊子】 は事業所を通じて配布。	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	- ・ホームページによる広 報 ・出産育児一時金の付加 金請求書へ申請書を添付	出産、育児および育児中の心身等に関する 情報提供	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
育児指導書申込件数(【実績値】 18件 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												希望制のため (アウトカムは設定されていません)								
育児雑誌申込件数(【実績値】 36件 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-																				
育児冊子申込件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20件 令和7年度：20件 令和8年度：20件 令和9年度：20件 令和10年度：20件 令和11年度：20件)-																				
2	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	ア,イ,エ	・毎月、医療機関等を利用 した方へ通知。 ・医療費控除用に1年分 をまとめたもの（封書） を事業所を通じて配布。	シ	サービス提供者と連携 し進める。（PepUp）	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	- ・PepUpより毎月通知 ・1月～10月分を1月末頃 に配布	適正は受診への理解や医療保険制度の理解 を深める	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
配布回数(【実績値】 13回 【目標値】 令和6年度：13回 令和7年度：13回 令和8年度：13回 令和9年度：13回 令和10年度：13回 令和11年度：13回)PepUp から12回通知、封書で1回通知												PepUp登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)-								
												-	-	-	-	-	-	-		

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											
	3,5	既存	ICTプログラムの活用（健診結果・改善項目の情報提供）	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者、被扶養者	1	ア,エ	PepUpから通知および発信する	シ	JMDCと連携し、実施毎月既定の日にデータを提出。	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果をPepUpから情報提供 健診結果の改善項目の情報提供をする	健診結果から改善項目、その項目の情報提供することで自分ごと化できるようにし、生活改善のきっかけにしていく。	【特定健診結果分析】 ・【他組合との比較】被保険者、被扶養者ともに動機づけ支援、積極的支援割合もやや高めてある。 ・【他組合との比較】50～60歳被保険者は積極的支援割合が高い。 ・【40歳以上被保険者】直近5年間の状況をみたととき、正常群・不健康群の割合増加に対し、患者予備軍・治療放置群の割合減少があることから、良好な状態へと移行していると考えられる。 ・【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたととき、生活習慣病群の割合が約2.5%ともしっかり増加している。			
PepUp登録勧奨通知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												PepUpアクティブユーザー率（12ヶ月の中央値）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：61% 令和10年度：62% 令和11年度：65%)-											
その他	2	既存	柔道整復療養費の適正化	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	施術内容等の点検を行い、受診者へ照会をかけ、適正利用の理解を求める	シ	専門会社へ委託。照会等が必要な被保険者の協力を依頼。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	柔道整復術療養費の点検を実施し、適正な施術利用等を促す。	健康保険ではかかれない柔道整復術療養費の認識を持ってもらい、適正な利用を促す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
点検回数(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												不適正な利用の件数(【実績値】 46件 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-											
個別の事業																							
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	ア,イ,ウ,エ,キ,ケ,コ	対象者自身で契約医療機関へ予約をして受診する。（被保険者資格がわかるものを持参）人間ドックの一部として受診。健診結果はICTツールを用いて効果的に個別の情報提供を行う。	ア,カ	医療機関（15機関程度）と契約し、健診結果を迅速に提供を受ける。事業所と連携し、受診勧奨や健康課題の分析等を行う	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	・事業所と協力し、未受診者への受診勧奨 ・要通院者の把握（医療機関への受診勧奨は事業で実施） ・PepUpから健診結果を提供していく	被保険者の受診率向上、健康増進を目指す	【特定健診受診分析】 ・この5か年で被保険者、被扶養者ともに着実に受診率が向上した。 ・【被保険者未受診群】6.8%。 ・【被扶養者未受診群】全体の約25%が3年連続の健診未受診群となっている。浮動層である直近3年間のうち1～2回受診者は約15%あり、まだ受診率を伸ばす余地がある。			
	特定健診実施率(【実績値】 90% 【目標値】 令和6年度：93.5% 令和7年度：94.0% 令和8年度：94.5% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.5% 令和11年度：96.0%)共通評価指標												生活習慣改善意欲「意志あり」比率(【実績値】 80% 【目標値】 令和6年度：80.5% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)問診回答										
	3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,キ,ケ,コ	対象者自身で契約医療機関へ予約をして受診する。（被保険者資格がわかるものを持参）被扶養者のうち配偶者は人間ドックの一部として受診できる。健診結果はICTツールを用いて効果的に個別の情報提供を行う。受診勧奨のためのPRの工夫が必要。	ア,カ	医療機関（15機関程度）と契約し、健診結果を迅速に提供を受ける。事業所と連携し、受診勧奨や健康課題の分析等を行う	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく ・3年間を評価し、必要があれば見直しする	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく	・受診勧奨に事業所と被保険者の協力を依頼 ・PepUpから健診結果を提供していく	健診結果に基づいた情報により、自身の健康に関心を持ってもらう。	【特定健診受診分析】 ・この5か年で被保険者、被扶養者ともに着実に受診率が向上した。 ・【被保険者未受診群】6.8%。 ・【被扶養者未受診群】全体の約25%が3年連続の健診未受診群となっている。浮動層である直近3年間のうち1～2回受診者は約15%あり、まだ受診率を伸ばす余地がある。			
特定健診実施率(【実績値】 69% 【目標値】 令和6年度：69.5% 令和7年度：72.0% 令和8年度：73.5% 令和9年度：74% 令和10年度：74.5% 令和11年度：75%)共通評価指標												生活習慣改善意欲「意志あり」比率(【実績値】 82% 【目標値】 令和6年度：82.9% 令和7年度：84% 令和8年度：85% 令和9年度：86% 令和10年度：87% 令和11年度：88%)問診回答											

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											
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導 (被保険者)	全て	男女	40 ～ (上限なし)	被保険者	1	工,オ,キ,コ	事業所を通じ対象者へ通知。対象者自身で日程調整してもらう。事業所と協力し、未実施者への利用勧奨。指導の意識づけにより生活習慣を改善し、次期健診結果で改善を意識してもらう。	ア,イ,ウ,コ	・事業所の理解（就業時間中の利用） ・被保険者（任継除く）で積極的支援対象者は健保所属の保健師が行う。他は外部委託にて行う。	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく 3年間の評価をし、必要があれば見直しをする	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく	指導内容等、効率的に保健指導を実施していく	特定保健指導対象者の減少、生活習慣改善等による健診結果の改善	【特定健診結果分析】 ・【他組合との比較】被保険者、被扶養者ともに動機づけ支援、積極的支援割合もやや高めである。 ・【他組合との比較】50～60歳被保険者は積極的支援割合が高い。 ・【40歳以上被保険者】直近5年間の状況をみたととき、正常群・不健康群の割合増加に対し、患者予備軍・治療放置群の割合減少があることから、良好な状態へと移行していると考えられる。 ・【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたととき、生活習慣病群の割合が約2.5%ももっとも増加している。 【生活習慣病リスク】 ・【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたととき、生活習慣病の割合が約2.5%ももっとも増加している。 ・各疾病別の医療費はこの5か年で概ね減少しているが、2型糖尿病の増加率が高い。 ・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。			
	特定保健指導実施率(【実績値】53% 【目標値】令和6年度：53.28% 令和7年度：54.82% 令和8年度：58.28% 令和9年度：60.87% 令和10年度：62.87% 令和11年度：64.87%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20.45% 【目標値】令和6年度：20.44% 令和7年度：20.44% 令和8年度：20.44% 令和9年度：20.44% 令和10年度：20.44% 令和11年度：20.44%)-										
	4	既存 (法定)	特定保健指導 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ (上限なし)	被扶養者	1	工,オ,キ,コ	対象者へ案内を郵送で通知し、申込と日程調整を対象者自身でしてもらう。申込後、健保より委託先へ健診データを渡す。事業所と被保険者の協力し、未実施者へ利用勧奨。生活習慣改善の意識づけをし、次期健診結果で改善を意識してもらう。	ウ,コ	外部委託にて実施。委託先と連携して行う。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。 3年間の評価をし、必要があれば見直しをする	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	受診率の向上を図る。 (特定保健指導対象者の減少、生活習慣改善等による健診結果の改善ではあるが、被扶養者への取り組みができていなかったため、まずは受診率向上目標とする)	【特定健診結果分析】 ・【他組合との比較】被保険者、被扶養者ともに動機づけ支援、積極的支援割合もやや高めである。 ・【他組合との比較】50～60歳被保険者は積極的支援割合が高い。 ・【40歳以上被保険者】直近5年間の状況をみたととき、正常群・不健康群の割合増加に対し、患者予備軍・治療放置群の割合減少があることから、良好な状態へと移行していると考えられる。 ・【40歳以上被扶養者】直近5年間の状況をみたととき、生活習慣病群の割合が約2.5%ももっとも増加している。			
対象者への案内件数(【実績値】13件 【目標値】令和6年度：79件 令和7年度：79件 令和8年度：79件 令和9年度：79件 令和10年度：79件 令和11年度：79件)実績集計												初回面談受診数(【実績値】2件 【目標値】令和6年度：7件 令和7年度：9件 令和8年度：11件 令和9年度：13件 令和10年度：15件 令和11年度：17件)実績集計											
保健指導宣伝	4	既存	若年層の保健指導	全て	男女	30 ～ 39	被保険者	1	オ,ク,ケ	早期からの生活習慣改善の働きかけが有効な対象者に保健指導を実施（動機づけ支援相当もの）。指導の必要性を理解してもらい、健康への意識づけをする。事業所と協力して未利用者への勧奨	ア,イ,ケ	外部委託にて実施。委託先と連携して行う。外部委託会社の特定保健指導の内容を準用。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。 3年間の状況で、必要があれば見直しをする	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	対象者への分かり易い説明 対象者へ案内を速やかに通知する。 日程調整が滞ることが無いよう健診結果を提出する。	生活習慣病の予防の意識づけを30代から実施することで、健康意識を向上してもらい、より良い生活習慣を定着させる。特定保健指導への流入を防ぐ。	【若年層の特定保健指導への流入】 ・若年層から特定保健指導へ毎年、一定数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も全体の約15%ほどに既に保健指導該当者が存在している。 ・35-39歳の時点で2割以上の特保該当者が存在。年齢階層が上がるほど該当者も増加していくことから早期の対策による特保対象者の減少が期待できる。			
	保健指導利用率(【実績値】93.7% 【目標値】令和6年度：94% 令和7年度：94.5% 令和8年度：95% 令和9年度：95.5% 令和10年度：96% 令和11年度：96.5%)実績集計												若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14.5% 令和8年度：14% 令和9年度：13.5% 令和10年度：13% 令和11年度：12.5%)健診分析										
	7	既存	ジェネリック医薬品の切替促進	全て	男女	19 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	工,キ,ク	変更差額が一定額以上の者を対象とし、その差額をPepUpより通知	シ	JMDCを連携して行う。切替率及び薬剤費の軽減額を把握し、効果を検証。	対象者へ通知をする。	対象者へ通知をする。	対象者へ通知をする。	対象者へ通知をする。	対象者へ通知をする。	対象者へ通知をする。	ジェネリック医薬品への切替による医療費削減	【後発医薬品】 ・2022年度、国の目標値80%が目前になった。 ・【他組合との比較】数量割合が低い。 ・50代被保険者の後発医薬品シェア率が低い。			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
通知実施率(【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%)-													後発医薬品切替率(【実績値】79% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)国の目標数値は80%である。												
4	既存	重複・頻回受診対策	全て	男女	19～74	基準該当者	1	キ,ク	重複・頻回受診者へ事業所を通じて通知をする。	シ	対象者を抽出し、サービス提供者と連携して行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	重複・頻回受診をしている者に対し通知を行う。	適正受診の啓発と医療費の軽減。	【医療費適正化（その他把握項目）】 ・重複受診者がいる ・はしご（頻回）受診 同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上かかっている者が全年代同数程度でいる。						
通知発送率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													重複・頻回受診件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：4件 令和7年度：4件 令和8年度：4件 令和9年度：4件 令和10年度：4件 令和11年度：4件)-												
2,4,5	新規	ICTプログラムの活用（情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開）	全て	男女	19～74	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,エ,キ	PepUpより健康に関する情報提供および健康イベントを展開する	ア	JMDCと連携して進めていく。成果と実感できるようポイント付与を速やかに行う。	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康に関する情報提供を行う インセンティブを活用したイベント企画 Eラーニングと連動したイベントを実施	健康課題を自分ごと化し、行動変容（継続）を促すことで生活良好者を増加させる	【生活改善意欲（質問票による）】 ・男性被保険者の「意志なし」割合が2022年度で急上昇した。 ・女性被保険者の「取組済み」割合は急降下したが、「意志なし」割合は着実に減少している。						
利用案内回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)各イベントの案内回数の平均													イベントへの参加率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：22% 令和7年度：23% 令和8年度：24% 令和9年度：25% 令和10年度：26% 令和11年度：27%)-												
2	新規	喫煙対策	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,エ,キ,ケ	PepUpで喫煙に関するEラーニングを実施。終了者へポイント付与。	ア,ケ,シ	PepUp登録者のみの参加となる。 JMDCと連携して行う。成果として実感してもらうためポイントを付与する。	Eラーニングによる禁煙教育を行う	Eラーニングによる禁煙教育を行う	Eラーニングによる禁煙教育を行う	Eラーニングによる禁煙教育を行う	Eラーニングによる禁煙教育を行う	Eラーニングによる禁煙教育を行う	喫煙者の減少による健康増進	【喫煙】 ・男性被保険者は過去より1/4以上は喫煙者である。 ・禁煙外来受診者は2021年度2名であった。 ・【他健保との比較】喫煙率は、被保険者は低い。被扶養者は高くはなっているが、人数は減っているため悪化ではない。						
Eラーニング終了（達成）率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)終了人数／参加人数													喫煙率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：18.5% 令和8年度：18% 令和9年度：17.5% 令和10年度：17% 令和11年度：16.5%)健診分析												
2,4,5	新規	歯科対策	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,エ,キ	PepUpで歯科に関するEラーニングを実施。終了者へポイント付与。	ア,シ	PepUp登録者のみの参加となる。 JMDCと連携して行う。成果として実感してもらうため速やかにポイントを付与する。一時的に歯科の医療費と件数が多くなる見込みである。	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	歯も健康維持のために大切であることを認識してもらい、定期的な歯科受診を促す。	【口腔衛生状況】 ・5か年で歯科総医療費は20%程度の増加がみられる。 ・加入者全体の約半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診である。 ・う蝕、歯周病の重症者は減少しているが、未受診者数を考えると潜在的な人数があってもおかしくない。						
Eラーニング終了（達成）率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)終了人数／参加人数													歯科受診件数(【実績値】13,000件 【目標値】令和6年度：15,000件 令和7年度：16,000件 令和8年度：17,000件 令和9年度：17,000件 令和10年度：17,000件 令和11年度：17,000件)レセプト請求件数 一時的に歯科の医療費と件数が多くなる見込みである。												
2,5	新規	血糖（糖尿病）対策	全て	男女	19～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,エ,キ	PepUpで血糖に関するEラーニングを実施。終了者へ意識が持てるよう受講期間を決めておこなう。関連するチャレンジイベントを展開。	ア	PepUp登録者のみの参加となる。 JMDCと連携して行う。成果として実感してもらうため速やかにポイントを付与する。	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	Eラーニングによる歯科教育を行う	血糖が体に与える影響を意識してもらい、血糖のリスク者を減らす	【生活習慣病の疾病リスク】 ・血糖のリスク者割合が高い。特に男性被保険者で増加している。 ・【他健保との比較】血糖のリスク者割合は予備軍、重症群ともに高い。 ・糖尿病と脂質異常症の受療率、実患者数が特に男性被保険者の50歳以上で増加している。 ・女性被保険者では血糖以外の項目は良好な結果である。						
Eラーニング終了（達成）率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-													血糖値リスク者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：43% 令和7年度：42% 令和8年度：41% 令和9年度：40% 令和10年度：39% 令和11年度：38%) [令和4年度] 自健保42.6%、他健保平均 43.5%												

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標													アウトカム指標							
被扶養者の接種率(【実績値】 24.06% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：26% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：29% 令和11年度：30%)-																				
6	既存	健康相談	全て	男女	19 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	直接、当組合保健師へ相談する。	ア,シ	特定保健指導の時間以外に常時相談を受ける。	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	保健師による一般的な健康相談・指導を実施	従業員の健康不安の解消、健康に関する自覚の向上等を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
相談件数(【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)-													個人情報に関するため、改善の確認等が困難 (アウトカムは設定されていません)							
4	新規	生活習慣病重症化予防（治療放置者・治療中断者への通院勧奨）	全て	男女	30 ～ (上 限 なし)	基準該当者	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する通知配布は事業所を通じて行う。	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく。通知は事業所を通じて行う。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	ハイリスクかつ未治療者早期に治療を受けてもらうよう受診を促す。 治療中断者に対して治療を再開してもらうよう促す。	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大症状発生を抑制する	【医療費構成疾病分析】 ・呼吸器系の疾患の割合が高い。 （新型コロナウイルスの流行に関連と考えられる。） ・内分泌等の生活習慣病関連疾患とがん関連が疾患割合上位にあるようになった。 ・循環器系の疾患割合も下がったが次位にある。 ・内分泌等の生活習慣病関連疾患とがん関連の疾患は、患者あたりの医療費が高い。	
受診勧奨対象者への案内送付率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													治療放置者受診勧奨後の受診率(【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：15% 令和10年度：16% 令和11年度：17%)対象者が受診したかどうか							
-													治療中断者診勧奨後の受診率(【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：15% 令和10年度：16% 令和11年度：17%)対象者が受診したかどうか							
体 育 奨 励	5	既存	ウォーキング・キャンペーン	全て	男女	19 ～ 74	被保険者	1	ア,エ,キ,ケ	ア,シ	事業所の参加勧奨。結果に応じて賞品等を授与。	-	-	-	-	-	-	運動の習慣化を図り、生活の改善と次期健診結果の改善に繋げる	【生活習慣病の疾病リスク】 ・血糖のリスク者割合が高い。特に男性被保険者で増加している。 ・【他健保との比較】血糖のリスク者割合は予備軍、重症群ともに高い。 ・糖尿病と脂質異常症の受療率、実患者数が特に男性被保険者の50歳以上で増加している。 ・女性被保険者では血糖以外の項目は良好な結果である。	
プログラム達成率(【実績値】 20.73% 【目標値】 令和6年度：21% 令和7年度：23% 令和8年度：25% 令和9年度：27% 令和10年度：29% 令和11年度：31%)達成賞＋参加賞／被保険者数													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16% 令和7年度：15.5% 令和8年度：15% 令和9年度：14.5% 令和10年度：14% 令和11年度：14.5%)共通評価指標							

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