

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

日本年金機構健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	29536
組合名称	日本年金機構健康保険組合
形態	単一
業種	公務

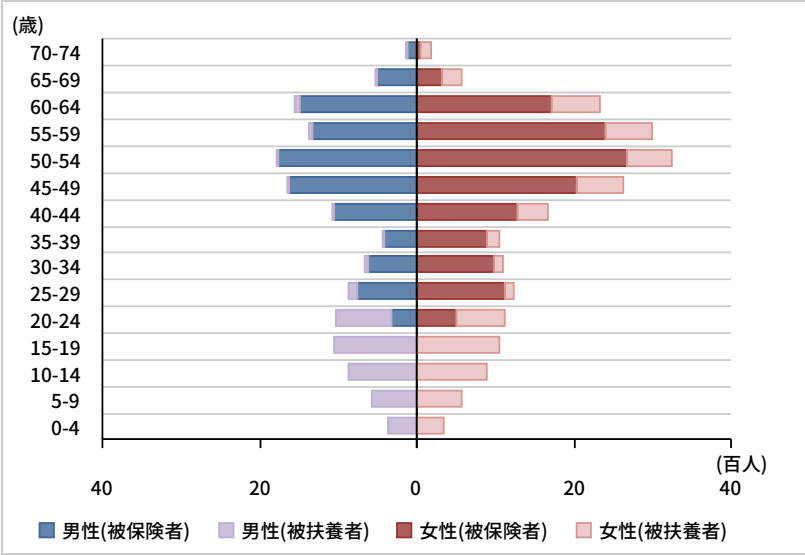
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	23,954名 男性41.7% (平均年齢48.6歳) * 女性58.3% (平均年齢47.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	34,905名	-名	-名
適用事業所数	3カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	332カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	1	332	-	-	-	-
	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	17,498 / 19,667 = 89.0 %	
	被保険者	15,701 / 16,069 = 97.7 %	
	被扶養者	1,797 / 3,598 = 49.9 %	
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	1,021 / 2,114 = 48.3 %	
	被保険者	1,012 / 1,958 = 51.7 %	
	被扶養者	9 / 156 = 5.8 %	

		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	192,949	8,055	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	42,807	1,787	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	40,856	1,706	-	-	-	-
	疾病予防費	361,019	15,071	-	-	-	-
	体育奨励費	6,000	250	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	36,000	1,503	-	-	-	-
	小計 …a	679,631	28,372	0	-	0	-
経常支出合計 …b	12,023,144	501,926	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.65		-	-	-	-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	311人	25～29	750人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	620人	35～39	416人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,047人	45～49	1,620人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,770人	55～59	1,325人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,493人	65～69	512人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	122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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	493人	25～29	1,114人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	984人	35～39	902人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,286人	45～49	2,037人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,666人	55～59	2,394人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,717人	65～69	321人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	53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	356人	5～9	580人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	865人	15～19	1,061人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	703人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	47人	35～39	28人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	17人	45～49	19人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	30人	55～59	37人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	79人	65～69	32人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	346人	5～9	560人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	880人	15～19	1,055人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	609人	25～29	112人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	104人	35～39	161人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	390人	45～49	593人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	570人	55～59	583人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	608人	65～69	242人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	148人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 大規模な健保組合（被保険者数2万3千人、加入者数3万4千人強）である
2. 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している
3. 40歳代後半から50歳代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

1. 被扶養者の特定健診受診率が低い
2. 特定保健指導の受診率は向上してきているが、目標に届いていない
3. 事業主とのコラボヘルスを推進しているが、健康課題解決のための施策を継続的に実施していく必要がある
4. 加入者への個別の健康情報配信や健康づくりにポータルサイトを活用、インセンティブ付与を行っている

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	メンタルヘルス対策事業
体育奨励	健康づくり支援事業

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健衛生に関するポスターの配布
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	ポータルサイト

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）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	重症化予防（治療放置群・治療中断者）
保健指導宣伝	糖尿病性腎症等重症化予防
保健指導宣伝	育児に関する情報提供
疾病予防	オプション検査（被保険者）
疾病予防	オプション検査（被扶養者）
疾病予防	人間ドック費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科保健（お昼の歯みがきキャンペーン）
疾病予防	歯科保健（職場における歯科健診）
疾病予防	歯科保健（歯科健診Web予約）
疾病予防	家庭用常備薬等斡旋
体育奨励	テーマパーク利用補助
その他	福利厚生アウトソーシング

事業主の取組

1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	メンタルヘルス対策（ラインケア研修）
4	メンタルヘルス対策（セルフケア研修）
5	メンタルヘルス対策（メンタルヘルスハンドブック）
6	メンタルヘルス対策（外部相談窓口の設置）
7	メンタルヘルス対策（ストレスチェック）
8	メンタルヘルス対策（集団分析による職場環境改善）

※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	メンタルヘルス対策事業	健康保険組合のデータ分析により、メンタルヘルスによる不調者への対応に関する具体的な対策が必要であるため、事業主と健康課題解決に向けた共同事業を実施する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1,000	管理職研修(12月～翌年1月)、採用3年目セルフケア研修(6月)、新入講員研修(4月採用、10月採用)	・メンタル疾患の受療率が他と比べて高い。 ・コラボヘルス事業として位置づけ、事業主と共同で研修機会を提供	精神疾患による傷病手当金受給者の減少、被保険者のストレスコントロールのための知識・意識レベルの向上	2
体育奨励	2	健康づくり支援事業	拠点内における健康づくり意識の醸成	全て	男女	0～74	被保険者	6,000	4月～翌年3月(共済会共同実施事業)	組織として健康づくりに取り組む職場環境を構築、加入者の健康保持増進意識の向上、ICT活用によるインセンティブ付与	健康づくり事業に関する周知の拡充、参加率の向上	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関紙発行	健康情報の発信、医療保険制度の周知などにより、加入者の健康に対する意識向上を図り、保健事業への参加を促進する。	全て	男女	0～74	被保険者	3,000	年2回被保険者に職場経由の配布 任意継続加入者の自宅へ配布	冊子による情報提供、ホームページへの掲載により、制度改正や健保組合が実施する保健事業の周知に寄与	内容の充実(保健事業の参加促進、医療費適正化等)	4
	2,5	保健衛生に関するポスターの配布	加入者の健康意識の向上、生活習慣病予防の普及。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	300	毎年10月を健康強調月間として、ポスターを配布 令和5年度より、ポスター画像を掲載し、社内共有する周知方法へ変更	日々の健康づくりや健康への意識啓発に寄与	広報活動の促進 職場参加型の健康づくり事業	3
	7,8	ジェネリック通知	①ジェネリック医薬品への切替推進による医療費の低減	全て	男女	0～74	基準該当者	1,300	基準該当者へ利用促進通知を送付 8月(効果額1,000円以上・全年齢) 2月(効果額1,500円以上・50歳以上)	ジェネリック医薬品へ切り替えることにより想定される最適な効果を見込める対象者へ通知書を送付 医療費通知に同梱して発送(2月) ICTを利用した通知を併用	加入者の閲覧率向上、個別毎の医療費実態把握への理解不足	4
	2,3	ポータルサイト	個性性の高い情報を加入者へ提供することにより、生活習慣病のリスクを予防や改善を促す。	全て	男女	0～(上限なし)	-	20,163	対象者は被保険者及び30歳以上の被扶養者。ICTを活用した健康情報の配信、健診結果の閲覧、医療費通知・ジェネリック通知の配信、イベント参加や健診結果の改善によるインセンティブ付与	個別配信による健康情報や健診結果の閲覧により、本人の疾患リスクや生活習慣のアドバイスを提供 ICTを活用した健康づくりイベント、健康診断申込サイトとの連動	未登録者への登録勧奨 任継・被扶養者のイベント参加率向上	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	事業主健診の健診データより、職員の健康状態を把握する。	全て	男女	40～74	被保険者	144,660	4月～12月 就労先での巡回健診を主として実施	定期健診と併せて実施しており、勤務時間中の受診が可能	未受診者の施設健診対応が必要	4
	3	特定健診(被扶養者)	健診データより、加入者の健康状態を把握する。	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	48,288	5月～1月 健診代行業者への委託 5月～3月 集合契約による実施 8月・11月ハガキと電話による受診勧奨	居住地への健診案内発送、健診委託業者による健診が定着、ICTを活用した健診申込方法を導入	未受診理由の調査 健診対象者の健診受診への理解不足	2

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	4	特定保健指導(被保険者)	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	40,582	10月～3月 対象者による外部委託先3社からの選択方式にて実施	事業主とのコラボヘルスによる就労時間中の面談実施、辞退及び途中脱落等への勧奨、ICT面談の導入	辞退及び途中脱落者が一定数存在 特定保健指導に対する理解不足 職場によるICT面談が実施できない	2
	4	特定保健指導(被扶養者)	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	2,224	10月～3月 対象者による外部委託先3社からの選択方式にて実施	代行業者の健診機関、セット券による健診日当日面談、ICT面談の導入 外部委託先による受診勧奨	特定保健指導に対する理解不足 ICTを利用した利用勧奨	1
保健指導宣伝	3,4	重症化予防(治療放置群・治療中断者)	①未受診者(治療放置群)へ受診勧奨を行うことにより生活習慣病の悪化を予防し、将来的な医療費を削減 ②治療中断者へ治療継続勧奨を行うことにより、生活習慣病の重症化を予防し、加入者個人の医療費負担と医療費適正化を促進	全て	男女	18～74	基準該当者	1,440	基準該当者へ受診勧奨通知を送付 8月(治療放置者、治療中断者、腎臓病リスク者) 2月(治療放置者、治療中断者)	健診結果とレセプトの情報を活用し、重症化リスクに応じて、受診勧奨通知書を送付 ハイリスク者へ専門職による電話勧奨を実施	将来の医療費低減を図るため、基準該当者選定要件の再検討が必要 被扶養者の健診受診率が低いため、正確な状況把握ができていない	3
	3,4	糖尿病性腎症等重症化予防	腎機能の健診結果値とレセプトを突合し、リスクが高く受診履歴がない対象者を抽出後、重症化予防のための受診勧奨を実施 適切な医療機関への受診行動や生活習慣が図れるように支援し、受診状況を確認する	全て	男女	18～74	基準該当者	50	8月に基準該当者へ受診勧奨通知を送付	透析等の高額な医療費の抑制 ハイリスク者への受診勧奨による将来の医療費の適正化	コラボヘルスによる受診勧奨 専門職による電話勧奨	3
	5,8	育児に関する情報提供	子育て支援事業を通じた加入者への健康情報の提供、加入者と家族の自発的な健康維持改善。事業主との連携。	全て	男女	18～74	基準該当者	1,385	通年(共済会共同実施事業) 毎月冊子を発送(1歳になるまで) 年4回冊子を発送(1歳～2歳まで)	1歳になるまでは月齢にあわせた冊子、3歳になるまでは季刊誌を提供 アンケートの結果は好評	事業主との住所情報の連携	5
疾病予防	3	オプション検査(被保険者)	がん検診の補助により各種悪性腫瘍の早期発見と早期治療につなげる	全て	男女	18～74	被保険者	62,500	4月～12月 健診受診時にオプション検査としてがん検診を実施	事業主健診との連携により受診しやすい環境を提供 女性のがん検診補助による受診率の向上	施設健診受診者への補助対応 要精密検査者の把握と事業主と連携した受診勧奨	4
	3	オプション検査(被扶養者)	がん検診の補助により各種悪性腫瘍の早期発見と早期治療につなげる	全て	男女	18～74	被扶養者,任意継続者	14,500	通年 健診受診時にオプション検査としてがん検診を実施	健診代行業者との連携により受診しやすい環境を提供、レディース健診を受診できる巡回健診の導入 女性のがん検診補助による受診率の向上	がん検診の重要性や費用補助制度の周知 被扶養者のがん検診受診率向上	1
	3	人間ドック費用補助	人間ドック受診者に対して費用補助を行うことにより、詳細な健診の受診を促進する。充実した検査や検査後の総合診断により、加入者の健康意識を高め、疾病の早期発見・治療・予防を行う。	全て	男女	18～74	加入者全員	80,145	通年 直接契約施設、健診代行業者の契約先による償還払いにて実施	加入者の年齢階層による費用補助制度 契約先の償還払いにより受診しやすい環境を提供 ICTと連携した健診予約方式の導入	契約施設の少ない地域が一定数存在 オプション検査費用補助制度との調整	1
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザの重症化予防・感染防止	全て	男女	0～74	加入者全員	53,000	10月～3月 接種期間 10月～1月 申請期間 11月～2月 補助額 上限3,000円	補助制度の周知を複数回実施 直接契約機関、補助代行業者の活用 医療機関との契約による補助支払の促進	償還払いの審査にかかる事務負担	3
	2	歯科保健(お昼の歯みがきキャンペーン)	口腔内の健康に対する意識の向上、及び生活習慣病の予防	全て	男女	18～74	被保険者	10,000	11月～12月(共済会共同実施事業) 申込者に歯みがきセットを配布 11月8日(いい歯の日)から1ヶ月間にお昼休みの歯みがきキャンペーンを実施	一定数が昼休みを定時にとれる業態のため、継続的な歯みがき習慣を促進 歯磨剤を2種類から選択できる制度を導入	紙媒体の周知に比べ、社内LANでの申込数が減少	3
	3	歯科保健(職場における歯科健診)	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	全て	男女	18～74	被保険者	72,250	通年 職場の会議室等に健診会場を設営し、歯科健診を実施	拠点と委託業者で実施日時を調整し、就労時間内に職場の会議室等で実施	中長期的な医療費抑制事業となるため、費用対効果の算出が困難	3
	3	歯科保健(歯科健診Web予約)	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	100	通年 健康保険組合の提携歯科医院から希望の歯科医院及び希望日時を選択して、WEB申込を実施	受診者の希望医院、予定にあわせた受診が可能 一般歯科健診及び健康相談(矯正、審美、インプラント)が無料	任意継続被保険者及び被扶養者を対象とした口腔ケアに関する意識向上、事業の周知不足	1

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
	8	家庭用常備薬等斡旋	日常における健康管理・維持に必要な医薬品等を斡旋し、自己管理を促進する。	全て	男女	0～74	被保険者	22,000	10月～11月（共済会共同実施事業） 家庭常備薬等を斡旋業者より有償斡旋申込用紙とWEBで受付 健保組合からの補助（購入額2,000円以上で50%補助・補助額上限2,000円）	購入額に応じた補助制度 感染症拡大前に実施 クレジットカードによる支払方法導入 共済会共同実施により給与天引き制度導入	任意継続加入者への周知不足 補助制度利用者の効果検証が困難	4
体育奨励	8	テーマパーク利用補助	加入者の健康増進・リフレッシュ	全て	男女	0～74	加入者全員	6,000	通年（共済会共同実施事業） 補助額 2,000円（各施設・年1回）	法人契約による特別割引券の配布 季節割引キャンペーンの周知	重複利用者の精査にかかる事務負担	3
その他	8	福利厚生アウトソーシング	全国的な福利厚生サービスを導入することで、スポーツクラブ等、加入者の地域・ニーズに応じた福利厚生サービスを提供する	全て	男女	0～74	被保険者、任意継続者	36,000	通年（共済会共同実施事業）	全国的に優待料金で施設利用が可能 加入者のリフレッシュや健康増進に寄与するカテゴリーのメニューを提供 法人割引キャンペーンを実施	ICTによるサービスの利用促進 直接補助制度がない	2

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

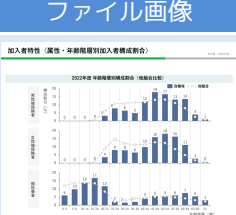
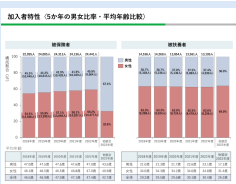
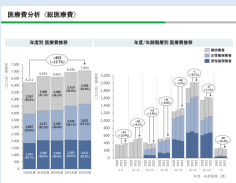

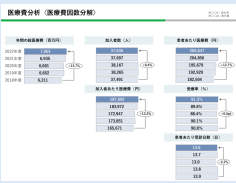

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

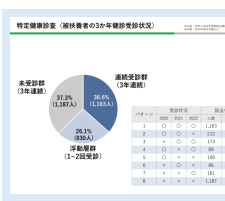
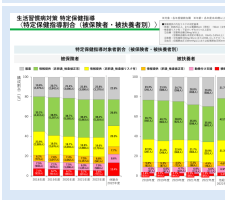
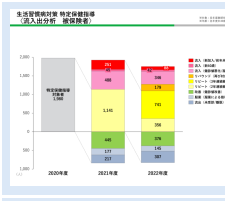

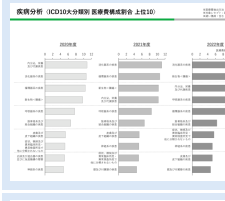

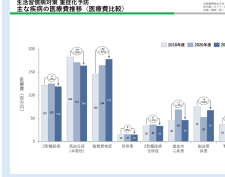
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	職員の健康保持増進 ※安衛法に基づく健診（特定健診と併せて実施）	被保険者	男女	18 ～ （上限なし）	全職員に年1回実施 ※実施時期 8月～12月（巡回健診） ※健康保険組合と共同実施	勤務時間内の受診		有
健康診断事後措置に伴う個別指導	職員の健康保持増進 ※要精密検査者の検査状況の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ （上限なし）	全職員に年1回実施（個別指導は対象の職員のみ） ・有所見者（健診結果がC2以上）について、産業医に受診の要否を確認 ・要受診者については、本部と衛生管理責任者より3ヶ月以内の受診勧奨書類を送付。その後、受診結果が届かない場合は、文書で受診勧奨を1回実施 ・産業医の判断により受診が必要ない者については、産業医との面談要否により、面談が必要な対象者については面談を実施	勤務時間内に産業医と面談を実施 要検査者に対して、3ヶ月以内の受診勧奨（文書による通知2回）		無
メンタルヘルス対策（ラインケア研修）	メンタルヘルス不調等の未然防止に向け、管理職が必要な対応をとれようとする	被保険者	男女	18 ～ （上限なし）	①管理職向け研修 全管理職に年1回実施 ②新任管理職向け研修 新任管理職登用時に実施、令和5年度は9月、12月に実施 ※管理職向け研修は外部講師により実施 ※管理職向け研修の費用は事業主・健保で負担	管理職等に対して、ラインケアの必要性、対応の留意点を理解浸透させる（必須研修）		無
メンタルヘルス対策（セルフケア研修）	メンタルヘルス不調等の未然防止に向け、各自が必要な対応がとれようとする	被保険者	男女	18 ～ （上限なし）	階層別に対象となる職員に年1回実施 ①新卒採用者・内部登用者 ②採用3年目 ③リーダー ※採用3年目研修、リーダー研修については外部講師により実施 ※採用3年目研修のみ費用は事業主・健保で負担	対象となる階層の職員に対して、セルフケアの必要性、対応の留意点を理解浸透させる（必須研修）		無
メンタルヘルス対策（メンタルヘルスハンドブック）	メンタルヘルス不調等の未然防止	被保険者	男女	18 ～ （上限なし）	通年実施 ①管理職向け ラインケア ②全職員向け セルフケア	メンタルヘルス不調の発生や深刻な事態の未然防止に向け、各自がいつでも手元で確認し、浸透させるために配付の他、研修資料として活用		無
メンタルヘルス対策（外部相談窓口の設置）	メンタルヘルス不調等の未然防止に向け、職員等が相談しやすい環境の確立	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ （上限なし）	通年 ※社内LANにパンフレット等を掲示、各種ハンドブックへの掲載、メンタルヘルスの研修時の案内及び定期的に社内LANにテロップを流すなどにより、職員に周知・浸透を図っている ※外部業者へ委託して実施 ※費用は事業主が負担	・電話相談は、カウンセラーや看護師が対応し、薬の相談や心に関する相談対応が可能 ・面談相談は、全国の相談窓口へ訪問、WEBにて実施可能		無

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	
メンタルヘルス対策（ストレスチェック）	自らのストレス状況を把握し、適切なセルフケアを行うことにより自己保健に努める	被保険者	男女	18～（上限なし）	全職員に年1回実施（9月） ※外部業者へ委託して実施 ※費用は事業主が負担	ストレスチェック結果により、メンタル不調の早期発見によるセルフケア及び産業医面談による深刻な事態の未然防止		無
メンタルヘルス対策（集団分析による職場環境改善）	職場の環境改善の取組みによるメンタルヘルス不調等の未然防止	被保険者	男女	18～（上限なし） 通年		ストレスチェックの集団分析結果を基に、拠点毎に職場環境の改善にかかる取り組みを実施し、改善を図る		無

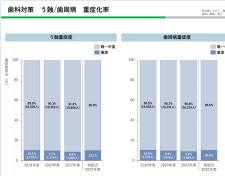
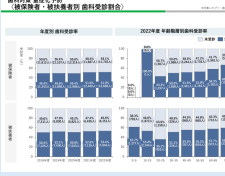


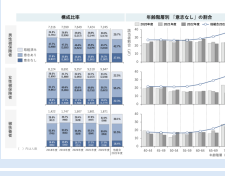
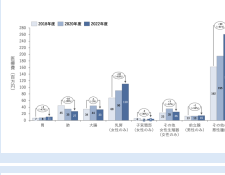
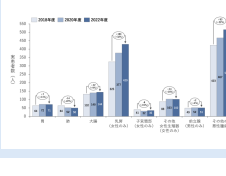
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧


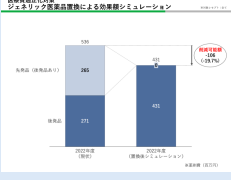
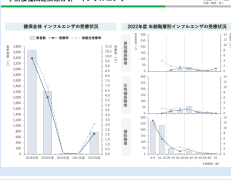
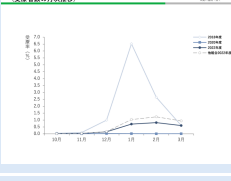
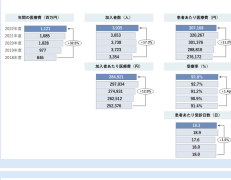
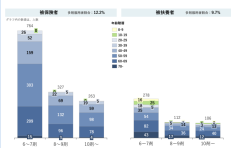
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者割合の特徴	加入者構成の分析	年齢階層別の加入者構成割合の経年比較では、男性被保険者の30代後半と40代が少なく、50代と60代前半が増加している。
イ		加入者割合の特徴 (性別)	加入者構成の分析	性別の加入者構成割合の経年比較では、被保険者・被扶養者ともに女性が多い。特に被保険者は、他母集団と比較しても男性の割合が40.8%と少なく、女性の割合が59.2%と多い。
ウ		医療費割合の特徴	医療費・患者数分析	総医療費は2020年度66.0億円、2021年度69.4億円、2022年度70.6億円と上昇している。2022年度前年比で医療費の変化が大きい年代は0-9歳が+12.4%、10代が+8.1%、30代が8.0%増加、70代が-14.3%減少となっている。
エ		医療費割合の特徴 (性別)	医療費・患者数分析	医療費構成割合は他母集団と比較して男性被保険者は60代が多く、20代と30代は少ない。女性被保険者は40代後半から60代前半が多い。
オ		患者あたり医療費の特徴	医療費・患者数分析	2022年度は2018年度と比較して加入者数が+0.4%増加しているが、総医療費は+13.7%増加しており、患者あたり医療費も+12.7%増加している。
カ		特定健診受診率	特定健診分析	40歳の特定健診受診率は、2020年87.0%、2021年88.2%、2022年88.8%と増加傾向となっている。被保険者は、一定数の未受診者の状況確認が必要である。伸びしろとなる被扶養者は、2022年度における健診受診率が49.8%であることから、受診率向上に向けた対策強化が必要である。

<p>キ</p> 	<p>特定健診受診率（被扶養者）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>直近年度の健診未受診者のうち、3年連続未受診者が多くを占めている。未受診者の中には普段から医療機関に受診している対象者も存在しているため、個別の状況に合わせた受診介入が必要である。</p>
<p>ク</p> 	<p>特定保健指導対象者割合</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>特定保健指導対象者割合は、2020年度13.3%、2021年度12.2%、2022年度12.2%と推移している。被保険者は、2018年度から特定保健指導対象者が2.3%減少しており、情報提供（非肥満_検査値正常）の割合が他母集団と比較して良好であるが、服薬者割合は増加傾向である。被扶養者は、健診実施率が低いことから対象者も少ない。</p>
<p>ケ</p> 	<p>特定保健指導対象者割合（被保険者）</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>被保険者は、特定保健指導対象者のうち、経年対象者の割合が高い。服薬者が一定数存在するため、把握できない部分（問診回答が不適切等）で保健指導と治療が混在しないような個別の対策が必要である。</p>
<p>コ</p> 	<p>特定保健指導該当者割合（若年層）</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>40代以下の被保険者において、特定保健指導予備軍となるリスク該当者は増加傾向にある。30代後半では男性被保険者が17.1%、女性被保険者も9.8%となっている。毎年一定数存在する「流入」群における予測が可能な若年層の対策が必要である。</p>
<p>サ</p> 	<p>ICD10別医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>ICD10別医療費の順位は、消化器系（歯科系含む）と新生物＜腫瘍＞、生活習慣病では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高い。</p>
<p>シ</p> 	<p>ICD10別医療費（患者あたり医療費）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>ICD10別医療費のうち、患者あたり医療費が経年で高いが受療率は低い疾患となる新生物＜腫瘍＞、循環器系の疾患（高血圧・血管障害）、神経系の疾患については、早期受診に繋げる取り組み対策が必要である。</p>
<p>ス</p> 	<p>生活習慣病の医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>3大生活習慣病の医療費において、2022年度は2型糖尿病と高血圧症は減少、脂質異常症が増加している。重症化疾患となる脳血管疾患は増加しているため、引き続きの対策が必要である。</p>

セ		生活習慣病の医療費（入院・外来別）	医療費・患者数分析	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している。年々検査値が悪化している対象者の状況を把握して、生活習慣病予防を働きかける必要がある。
ソ		生活習慣病の医療費（入院・外来別）	医療費・患者数分析	生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は、減少傾向にある。通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にあるため、健診結果で要治療の状態であるにも関わらず未治療の人へ医療機関への受診勧奨を行い、必要な治療を継続して受けてもらいながら生活習慣改善を促す取組の推進により、心疾患、脳血管疾患、糖尿病の合併症等への進展を防ぐことが必要である。
タ		生活習慣病のリスク分布	健康リスク分析	2022年度は治療放置群が減少し「生活習慣病群」「重症化群」の割合が増加している。これは積極的な受診勧奨によるものと推測されるが、受診勧奨領域となる「患者予備群」「治療放置群」も多数存在し、医療機関未受診者への継続的な重症化予防対策が必要である。
チ		生活習慣病のリスク分布（治療放置群）	健康リスク分析	2021年度から2022年度にかけて、2年連続受診勧奨対象である治療放置群は2,637人、2021年度に受診勧奨領域にも関わらず未受診である人のうち、59.3%が2022年も継続して未受診である。医療機関未受診による重症化が疑われる群は92人となっており、2022年度に「重症化群」または「生活機能低下群」であった人のうち、33人（2.4%）は2021年度に「治療放置群」であった。
ツ		生活習慣病のリスク分布（治療中断群）	健康リスク分析	2022年度の受診勧奨対象者のうち、2021年度に生活習慣病により通院もしくは治療していたが治療中断の恐れがある対象者は373人、2021年度に生活習慣病により通院もしくは治療していたが、2022年度に治療中断の恐れがある対象者は381人であった。
テ		生活習慣病のリスク分布（CKD）	健康リスク分析	2021年度と2022年度の経年比較において、リスクなしまたはリスク有から高リスクに移行している対象者、高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在する。人工透析導入により1人あたり医療費が高額となる腎不全の患者は、重症化となる前の段階で留めることが求められるため、未受診者を対象に専門医への受診を促す工夫や個々の状況に応じた集中した支援が必要である。
ト		歯科医療費	医療費・患者数分析	歯科医療費は医療費全体の11.6%を占めており、歯科対策を実施しているが高止まりの状況となっている。

ナ		歯科医療費	医療費・患者数分析	2022年度はう蝕重症度8.6%、歯周病重症度9.2%であるが、他母集団と比較して重症化割合は低い。歯周病は全身の健康状態に関わることが明らかになっているため、口腔セルフケアや定期的なメンテナンス受診の啓発が必要である。
ニ		歯科受診割合	医療費・患者数分析	被保険者は被扶養者と比較して歯科受診率が低い。年齢階層別では被扶養者の20代が最も受診率が低いが、被保険者・被扶養者ともに年齢と比例して受診率も上昇している。
又		ポータルサイト（ICTを活用した健康づくり・被保険者）	健康リスク分析	被保険者全体において、健康状況は全項目で他母集団と比較して良好である。生活習慣は喫煙、食事、飲酒が良好であり、運動、睡眠はリスク者数が高い。
ネ		ポータルサイト（ICTを活用した健康づくり・被扶養者）	健康リスク分析	被扶養者全体において、健康状態は全項目で他母集団よりリスク割合は高く、特に脂質リスクが高い。生活習慣は他母集団と同程度であるが、被扶養者は健診受診率が低くデータが不足しているため、潜在的なリスク保有者がいる可能性がある。
ノ		ポータルサイト（ICTを活用した健康づくり）	健康リスク分析	生活習慣改善意欲において、被保険者・被扶養者ともに「取組済み」となっている良好者割合は年々増加している。2021年度と比較して2022年度は、男性被保険者「意志なし」が0.7%増加して26.3%となり、他母集団比較では1.3%低い。女性被保険者「意志なし」は1.1%増加して18.4%となり、他母集団比較では3.9%低い。
ハ		悪性腫瘍（医療費）	その他	その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸、肺の順で医療費が多い。乳房は医療費が年々増加している。
ヒ		悪性腫瘍（実患者数）	その他	その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。

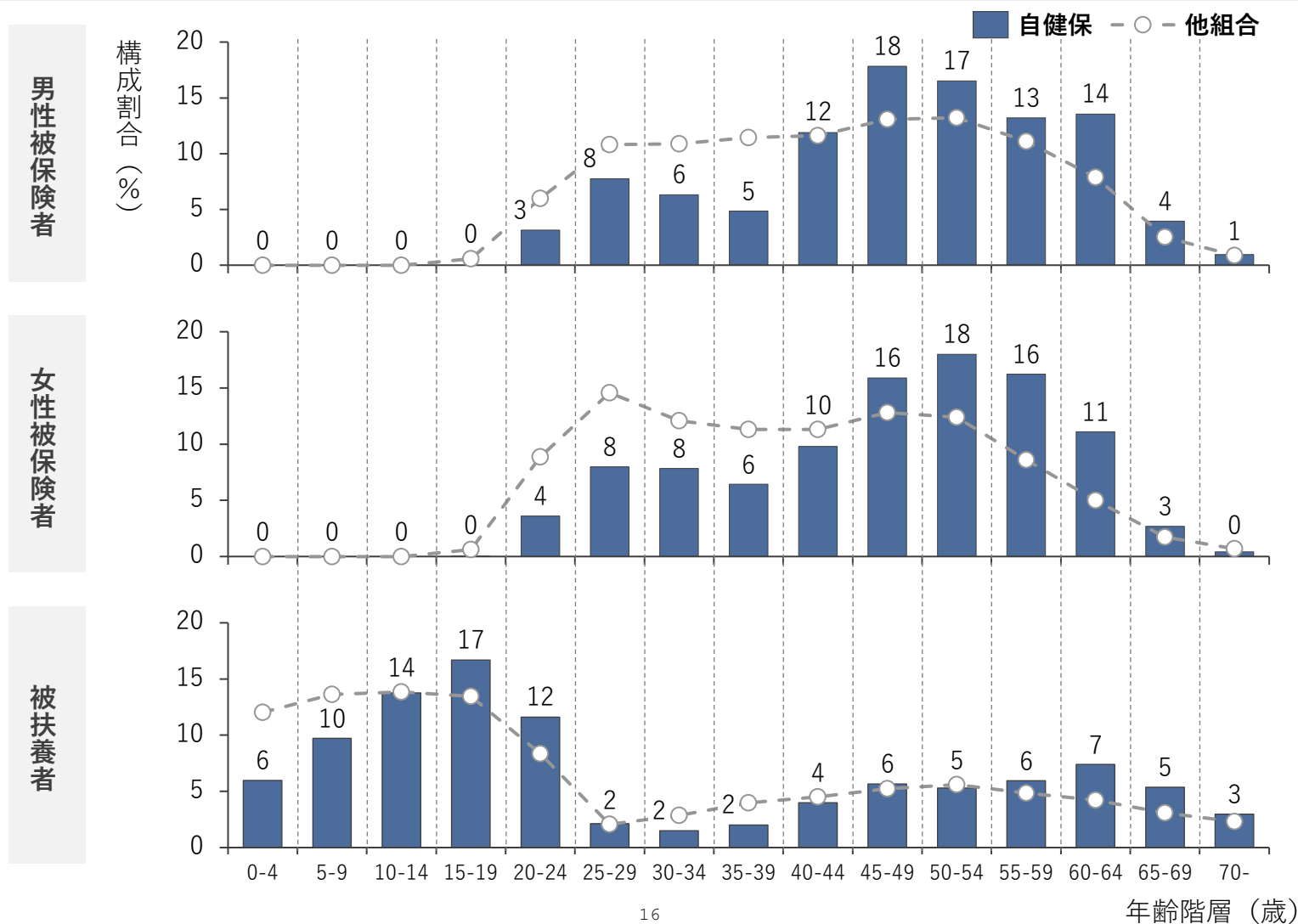
フ		悪性腫瘍（診療開始日年齢）	その他	40歳以降から患者数は増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在している。
へ		悪性腫瘍（診療開始日年齢・女性検診）	その他	乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢をみると20代～30代の若年世代での罹患がみられ、若年層からの啓蒙活動や、早期受診勧奨が必要である。
ホ		悪性腫瘍（経過分析）	その他	便潜血検査を実施後、陽性判定であった対象者のうち、175人が精密検査未受診となっている。検診後の要精密検査対象者に対する受診勧奨、早期受診に繋げる対策が必要である。
マ		メンタル疾患受療率	その他	メンタル疾患の受療率は2020年度9.5%、2021年度10.3%、2022年度10.8%と増加傾向である。男性被保険者のメンタル疾患受療率のピークは40代～50代、女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より低く、年代別の差はみられない。他母集団と比較して、全体的に高い傾向にある。
ミ		メンタル疾患受療率	その他	重度メンタル疾患対象者は20代～50代まで幅広く存在し、経年比較では増加傾向にある。被保険者はプレゼンティーズムや傷病手当金の受給者軽減の観点からも事業主と課題を共有し、セルフケアやラインケアの理解を深めるための継続的な働きかけが必要である。
ム		ジェネリック医薬品数量割合	後発医薬品分析	2021年度以降、ジェネリック医薬品の数量比率は目標値の80%を超えており、2022年度は81.9%であるが、他母集団と比較して低い状況である。
メ		ジェネリック医薬品数量割合（レセプト種別）	後発医薬品分析	ジェネリック医薬品数量割合のレセプト種別では、医科入院の数量比率が高く87.3%、最も使用割合が低いのは歯科で49.9%、次に医科入院外で70.3%となっている。

モ		ジェネリック医薬品使用状況	後発医薬品分析	ジェネリック医薬品の使用状況は、年齢階層別では被保険者40代～50代の削減期待額が大きい。
ヤ		ジェネリック医薬品（効果額）	後発医薬品分析	2022年度のジェネリック医薬品数量比率は81.9%であり、目標値を超えているが、医療費削減余地は約1億600万円ある。
ユ		インフルエンザ受療率	その他	インフルエンザ患者数は、2020年度～2021年度は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加している。被扶養者の若年層の受療率が高い。
ヨ		インフルエンザ受療者数	その他	インフルエンザ受療者数の月次推移をみると、12月以降患者数が増える傾向にある。2022年度は他母集団と比較して受療者数は少ない。
ラ		医療費適正化対策（高齢者の医療費）	その他	60歳～64歳の年間医療費は、加入者あたり医療費、患者あたり医療費ともに増加している。前期高齢者納付金を抑制するため、65歳になる前の年齢から一人あたり医療費の適正化を図ることが必要である。
リ		医療費適正化対策（適正服薬）	その他	薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用がみられる加入者が多く存在しており、被保険者は12.2%、被扶養者は9.7%となっている。有害事象が疑われる対象者に対し、適正服薬に関する情報提供を行うなどの対策が必要である。

加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

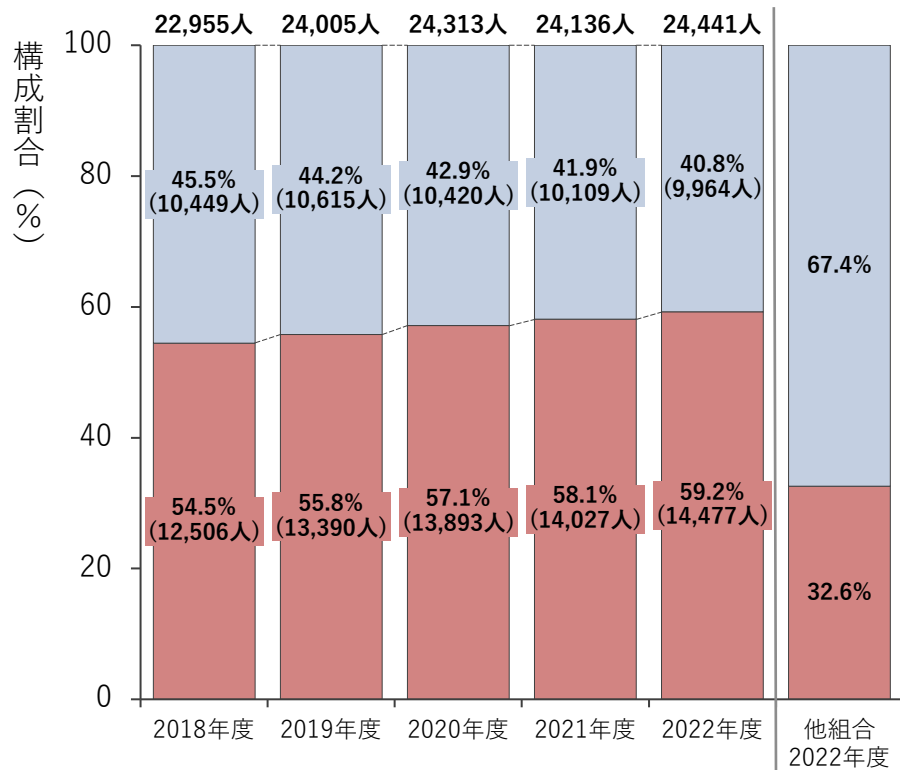
※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

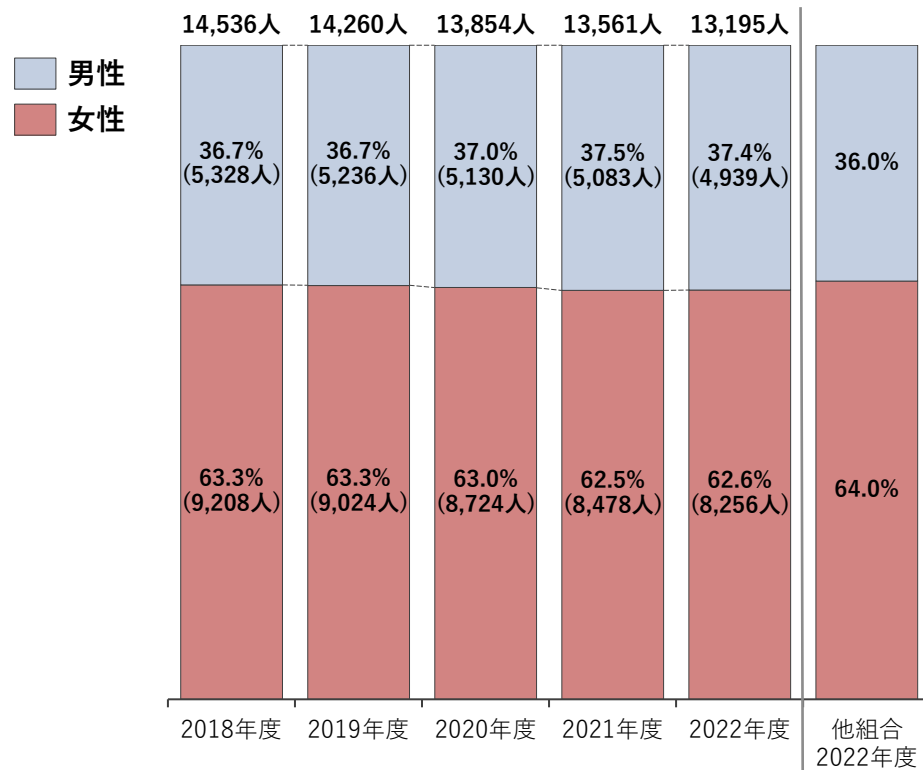
被保険者



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	47.0歳	47.5歳	47.6歳	47.6歳	47.9歳	43.5歳
女性	46.1歳	46.5歳	46.5歳	46.8歳	47.0歳	40.9歳
全体	46.5歳	46.9歳	47.0歳	47.1歳	47.4歳	42.7歳

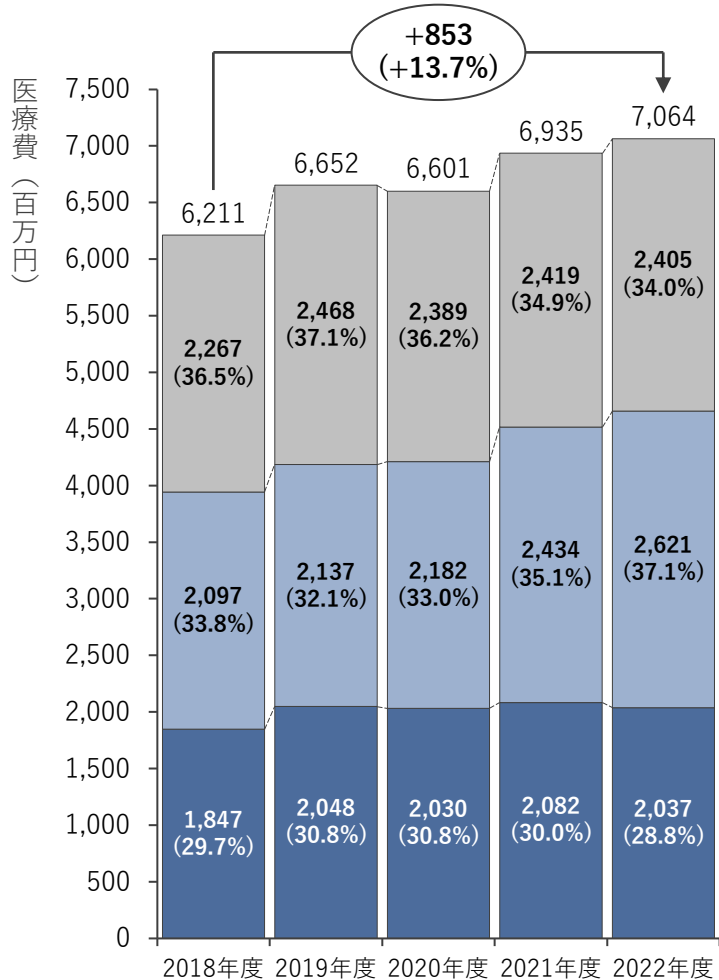
被扶養者



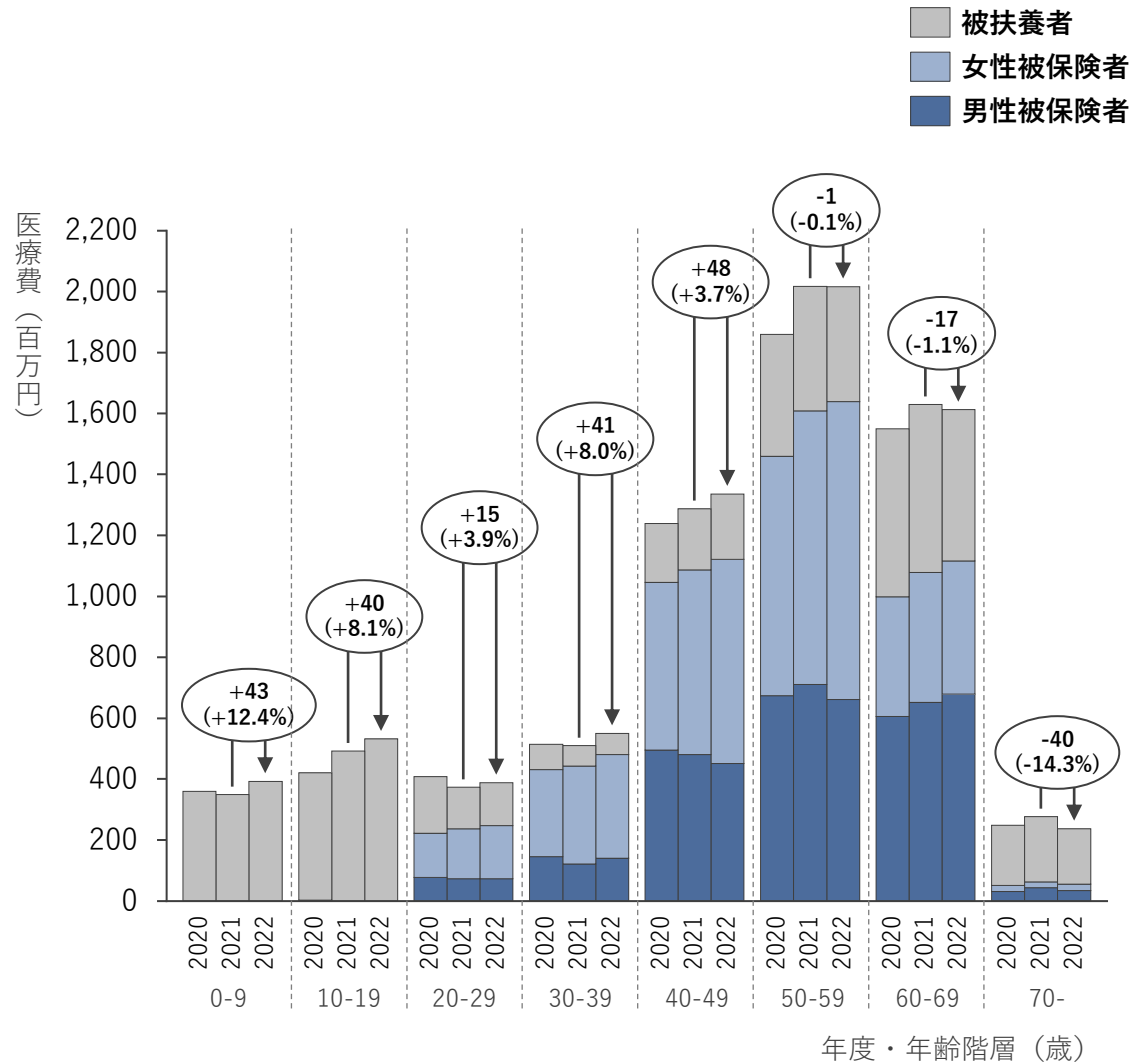
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	21.0歳	21.3歳	21.7歳	22.6歳	23.1歳	17.1歳
女性	34.0歳	34.3歳	34.2歳	34.6歳	34.8歳	31.4歳
全体	29.2歳	29.5歳	29.6歳	30.1歳	30.4歳	26.2歳

医療費分析 〈総医療費〉

年度別 医療費推移

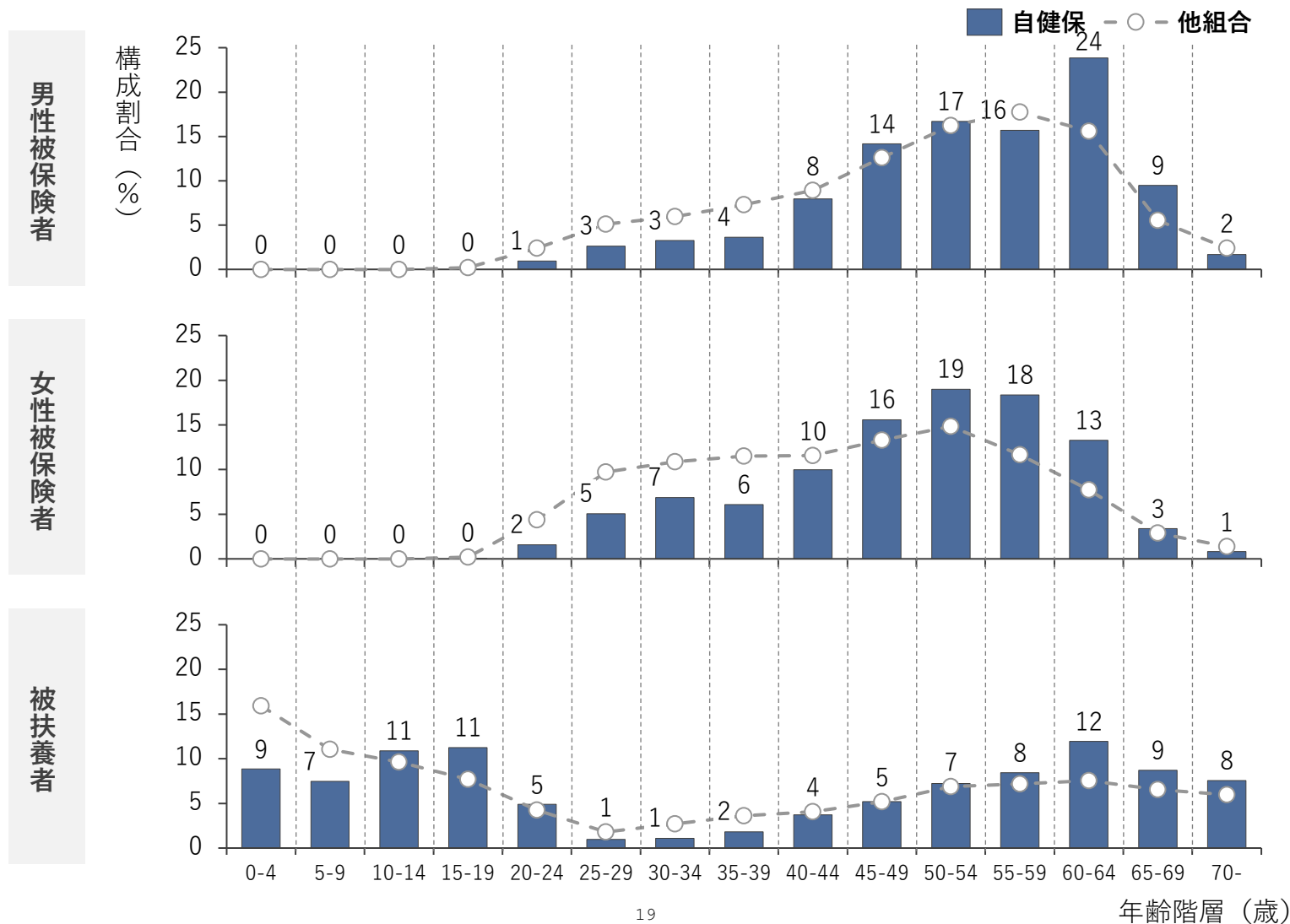


年度/年齢階層別 医療費推移



医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

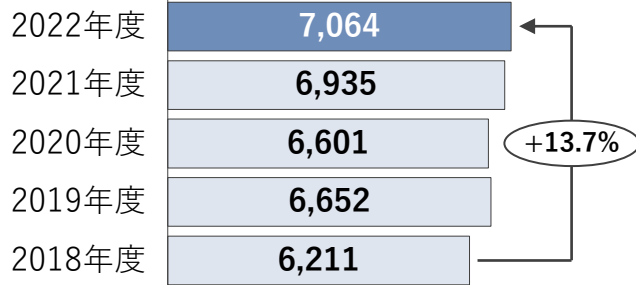
※年度：2022年度



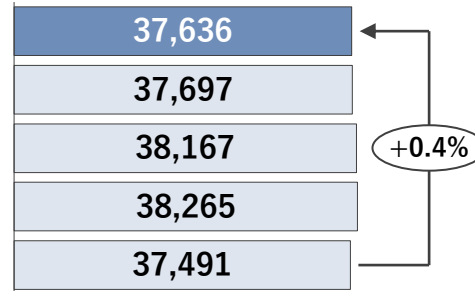
医療費分析 〈医療費因数分解〉

※〇〇%：変化率
 ※〇〇pt：変化値

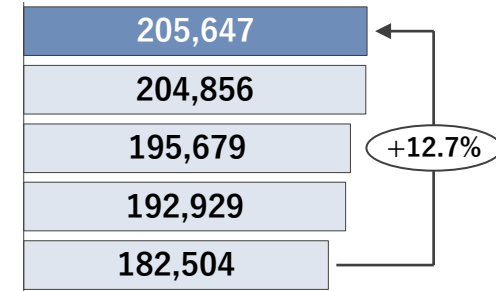
年間の総医療費（百万円）



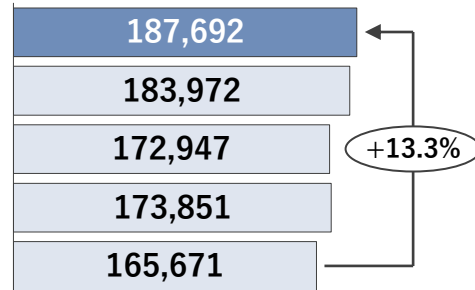
加入者数（人）



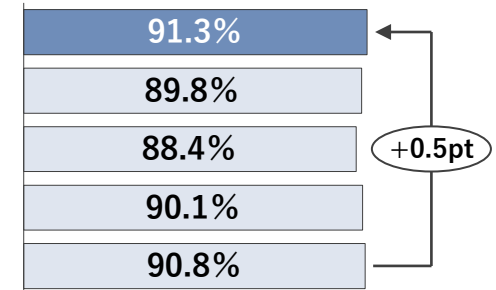
患者あたり医療費（円）



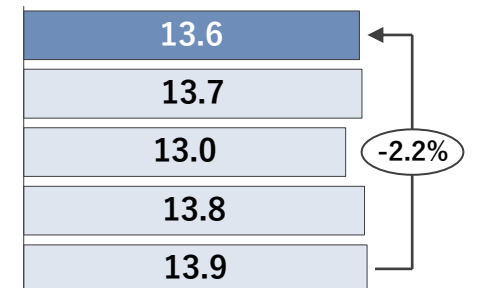
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



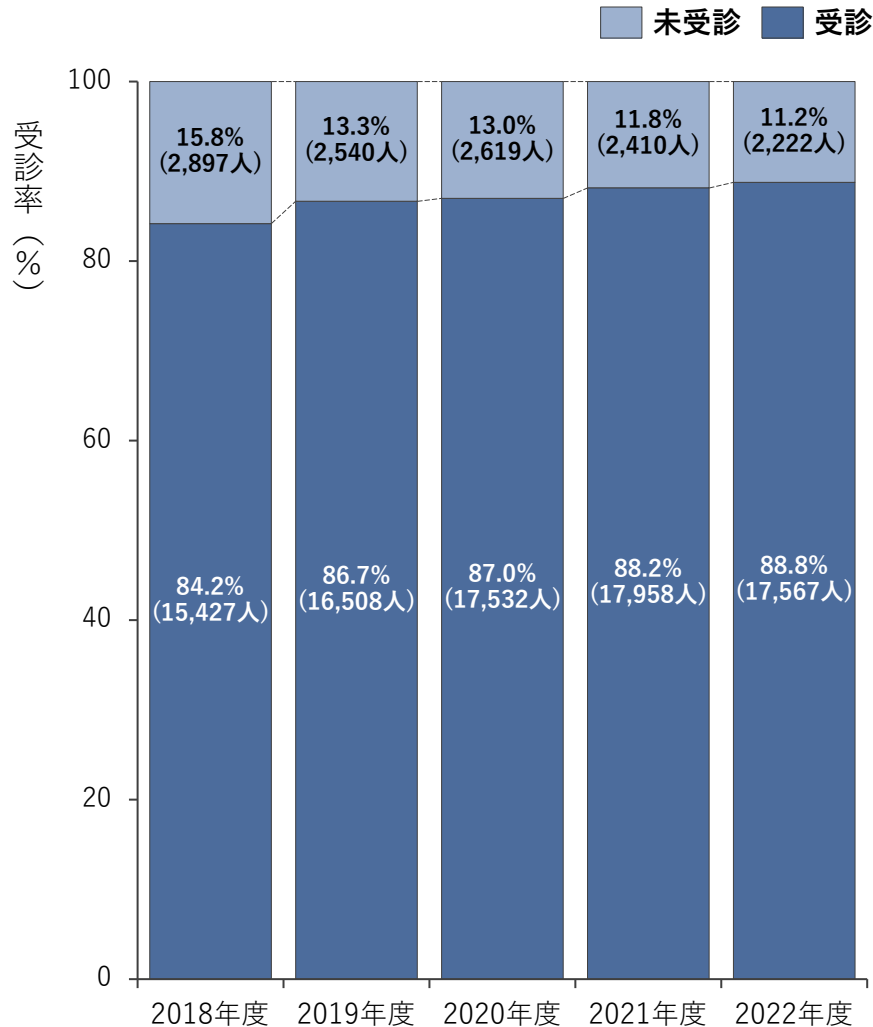
患者あたり受診日数（日）



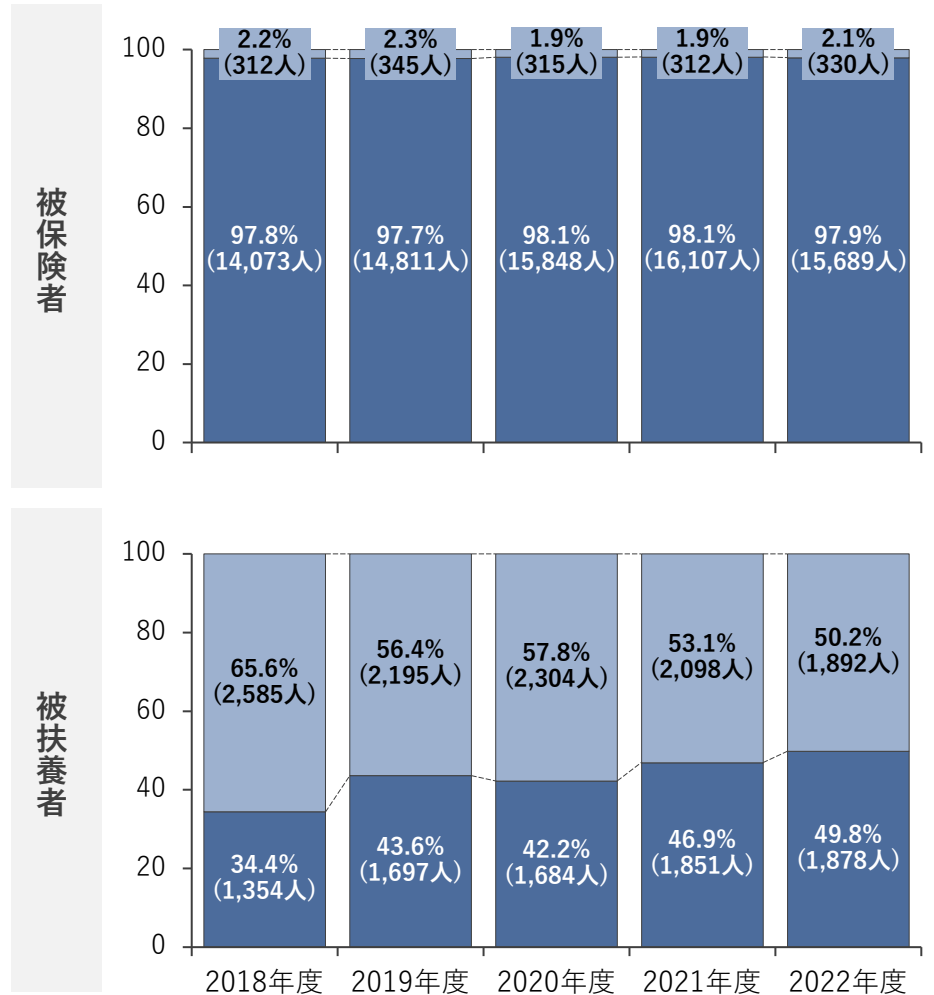
行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）

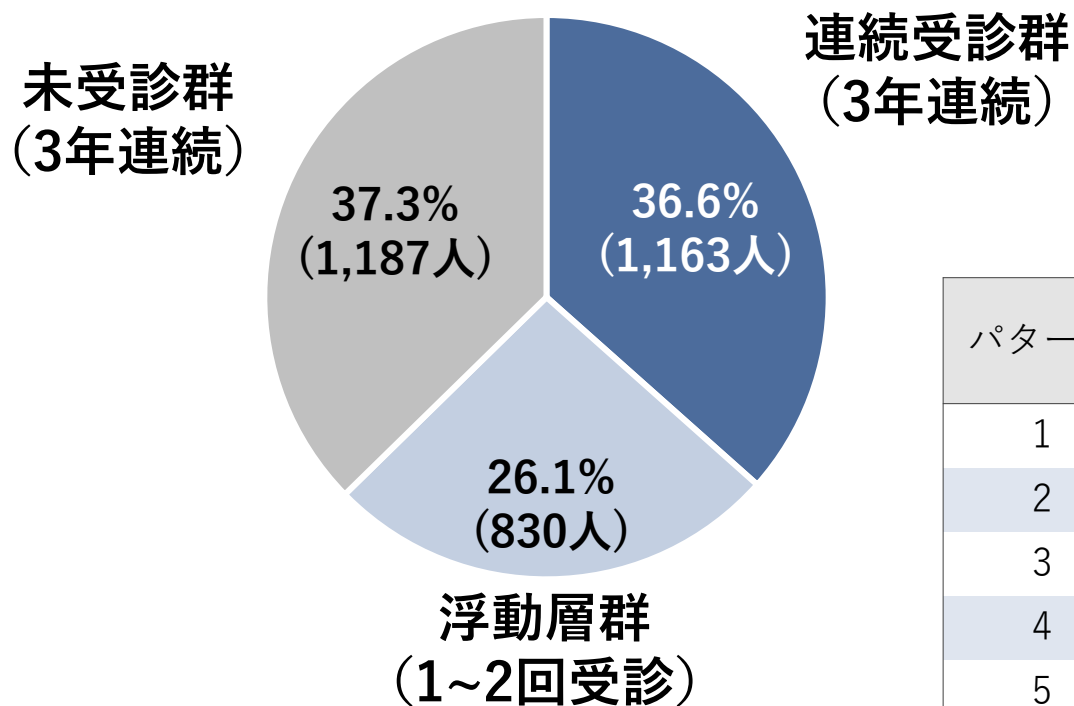


年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：2020年度末40歳以上



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	1,163	36.6%
2	○	○	×	212	6.7%
3	×	○	○	173	5.4%
4	○	×	○	89	2.8%
5	○	×	×	109	3.4%
6	×	○	×	86	2.7%
7	×	×	○	161	5.1%
8	×	×	×	1,187	37.3%

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

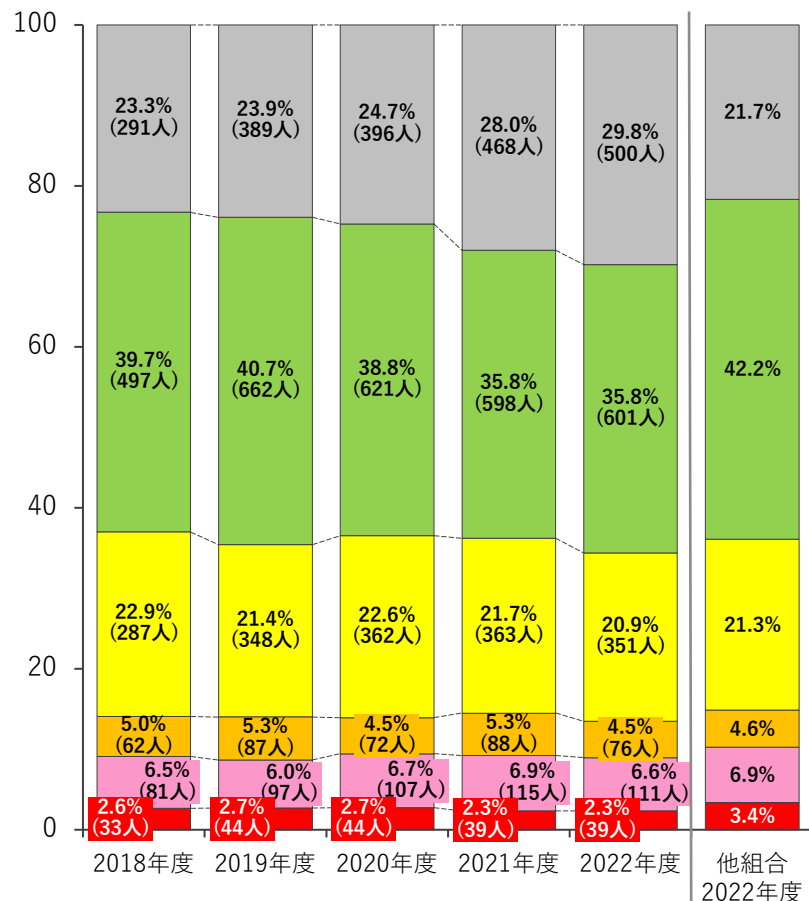
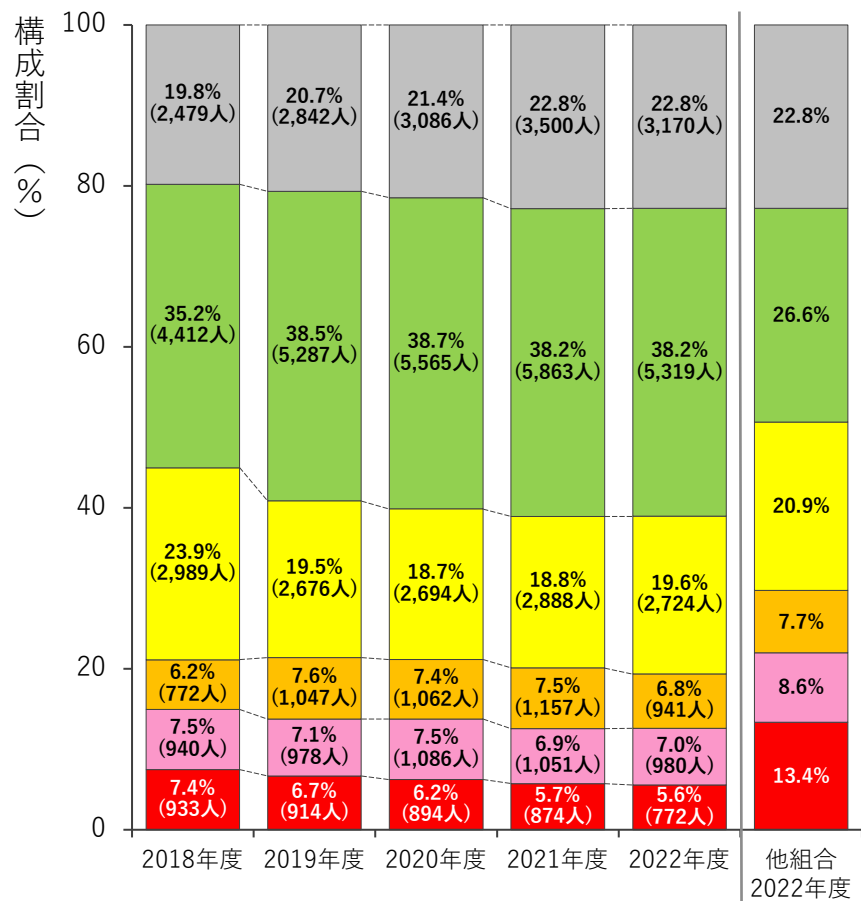
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合 (被保険者・被扶養者別)

被保険者

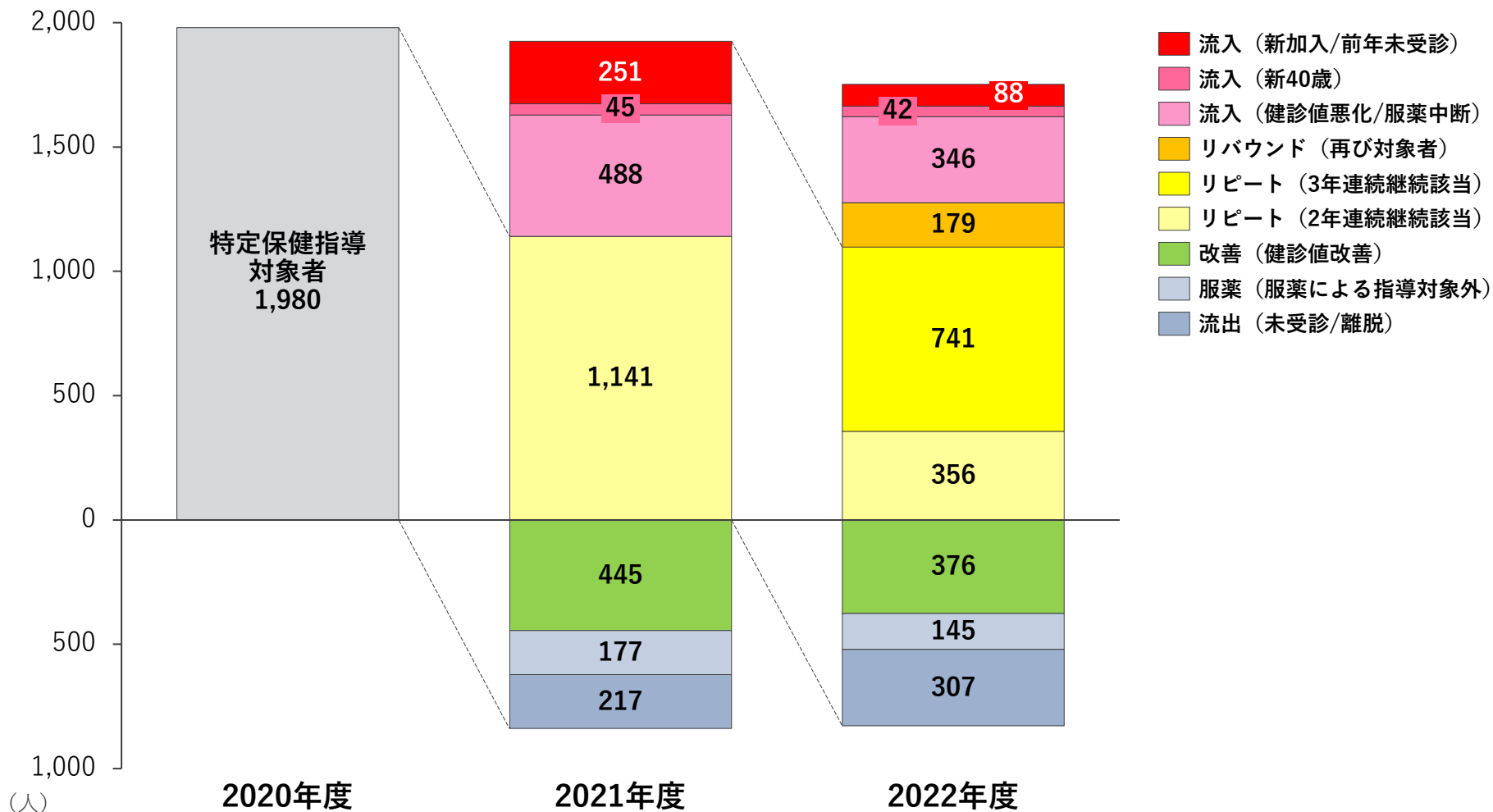
被扶養者

■ 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 〈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 〈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

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

男性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

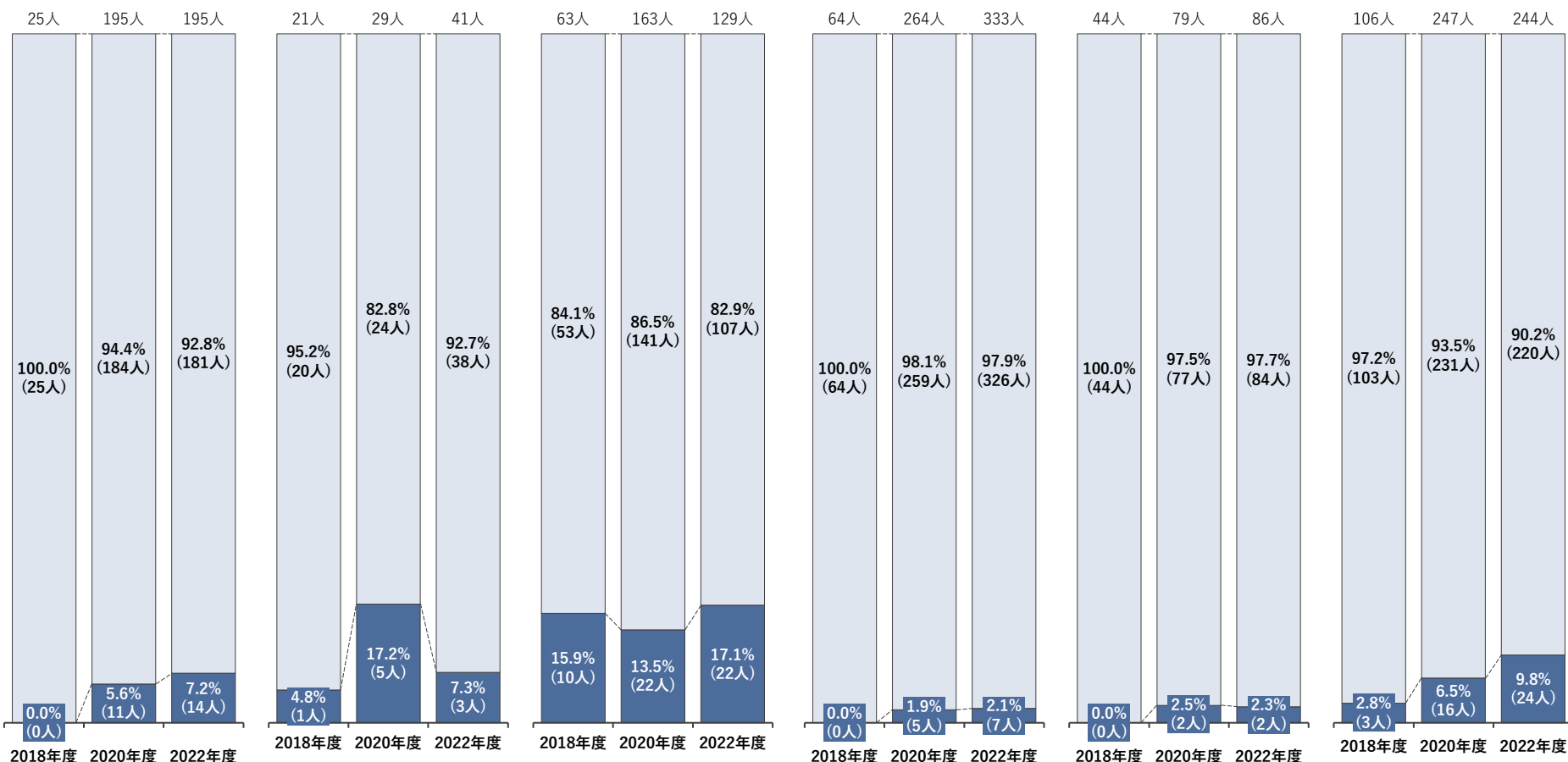
女性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

□ 非該当 ■ 該当



疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

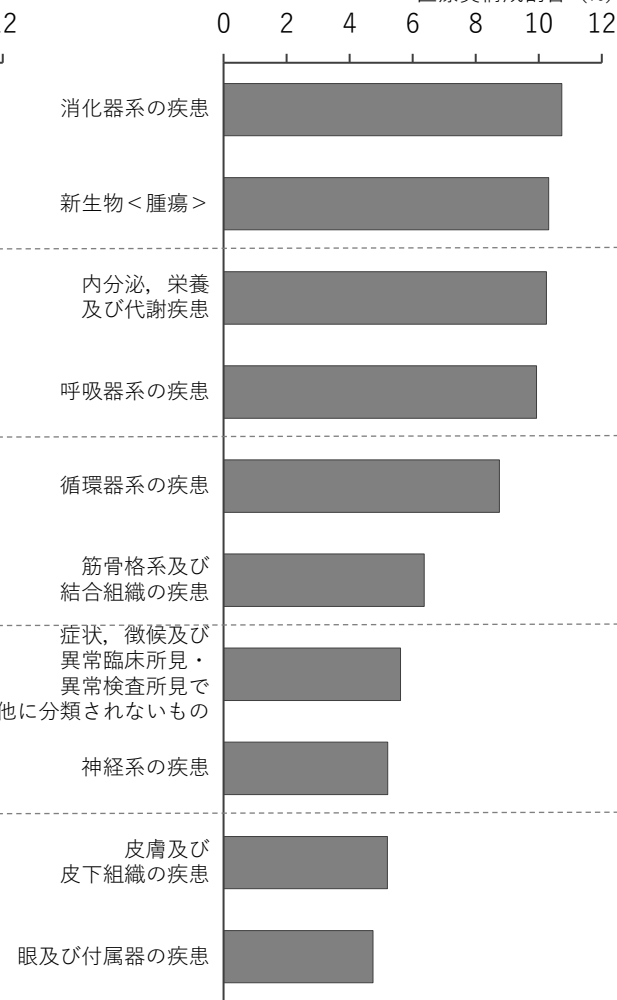
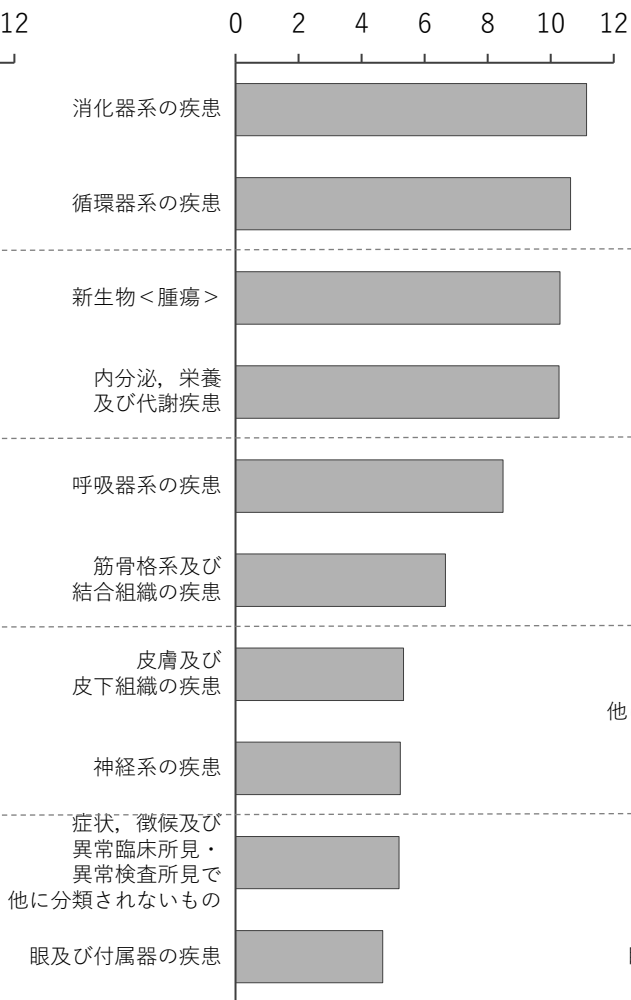
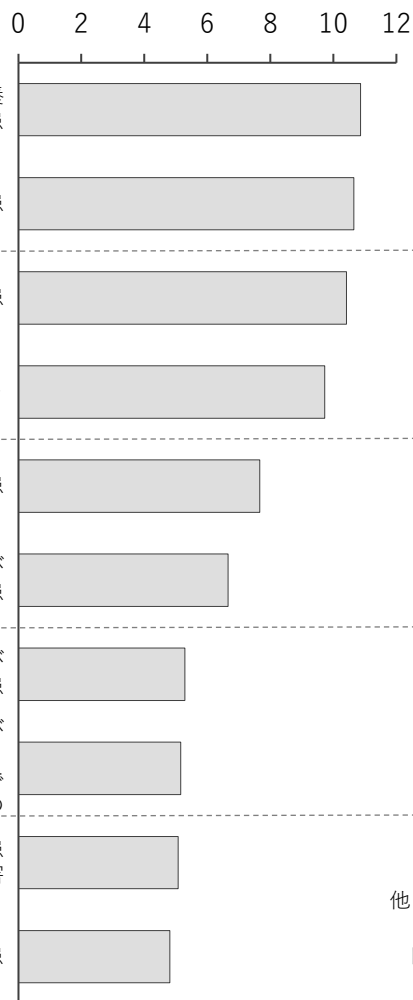
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

2020年度

2021年度

2022年度

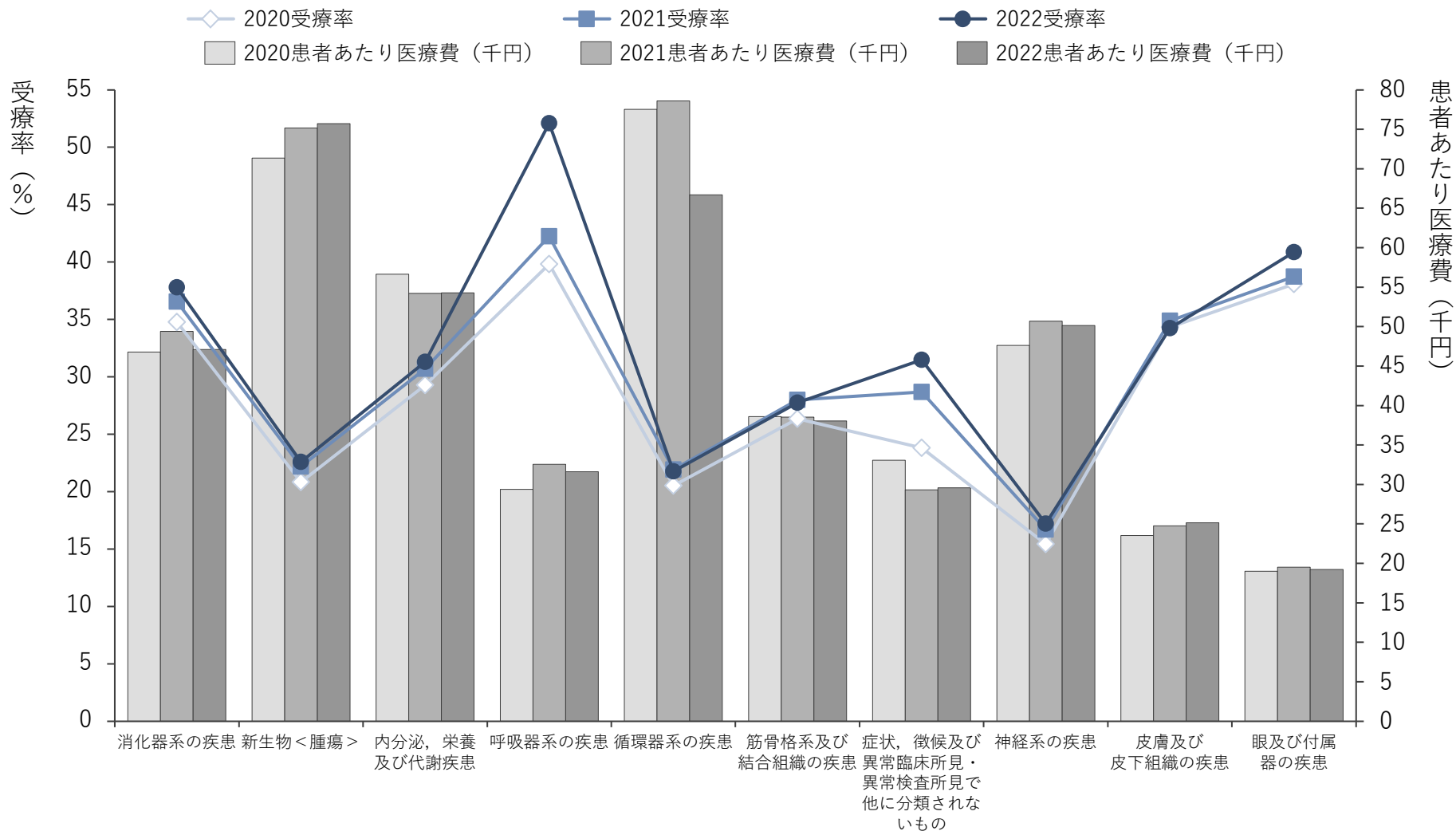
医療費構成割合 (%)



疾病分析

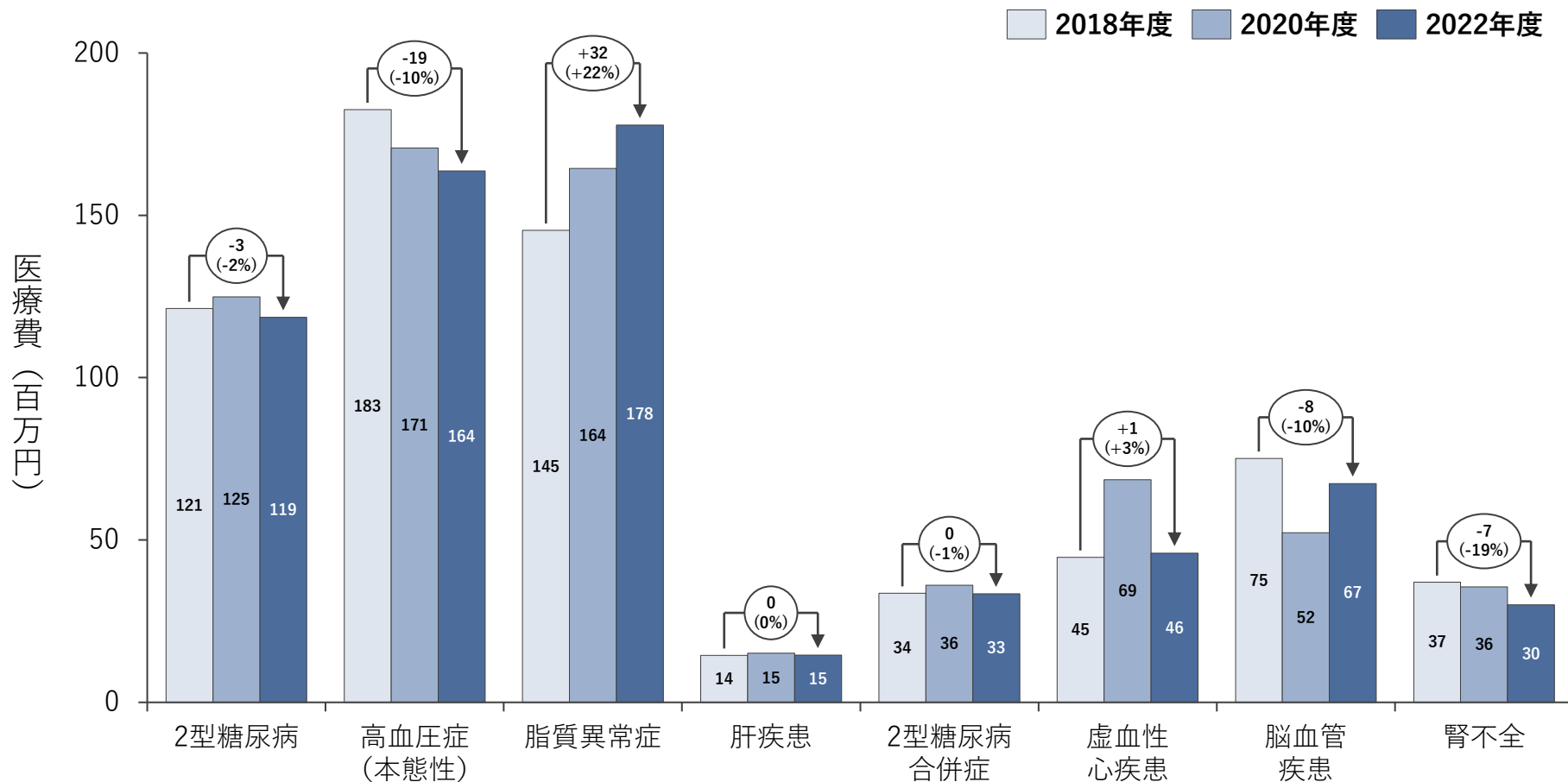
〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

※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



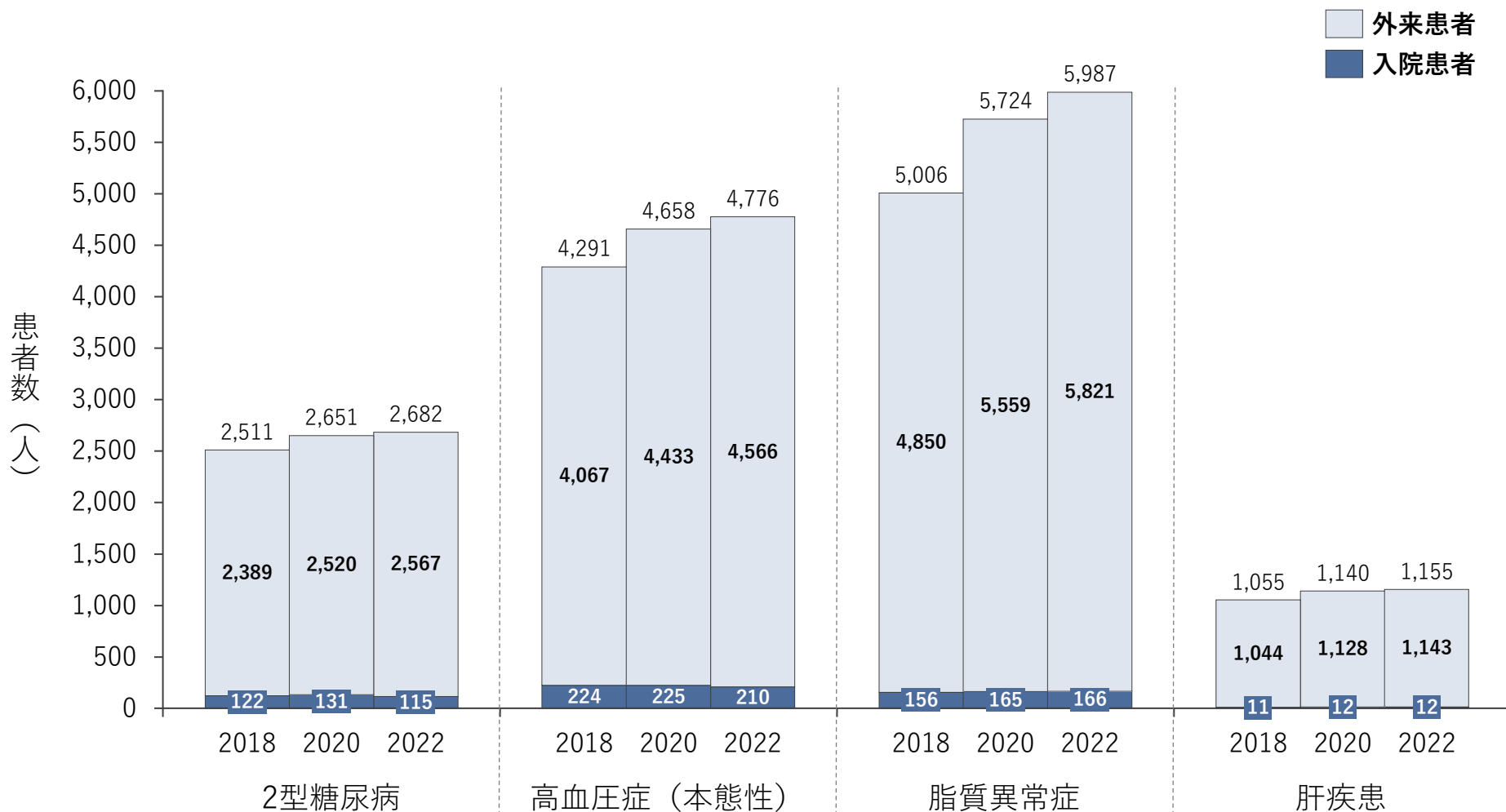
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※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



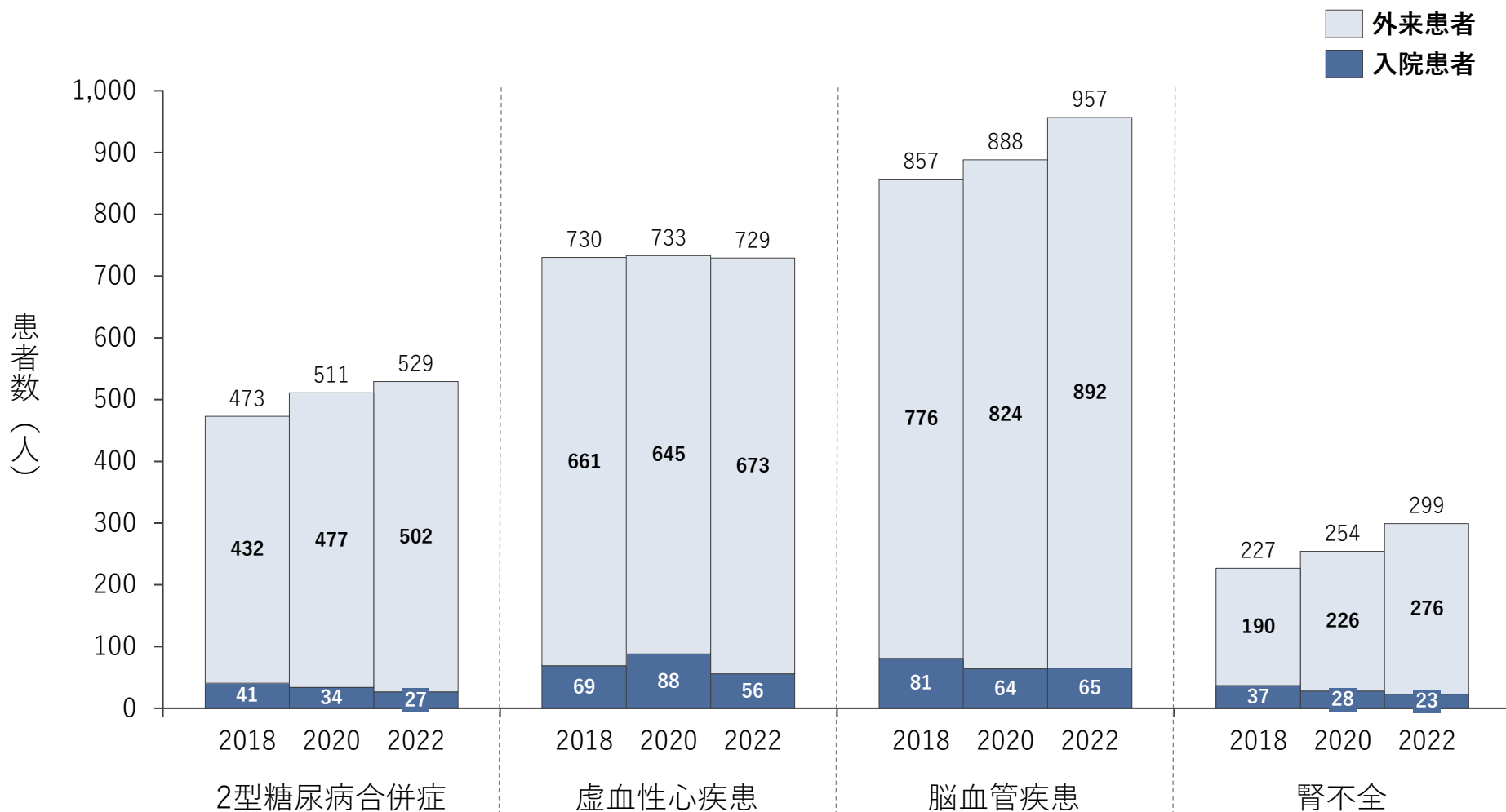
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※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



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

※対象：各年度継続在籍者
 ※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

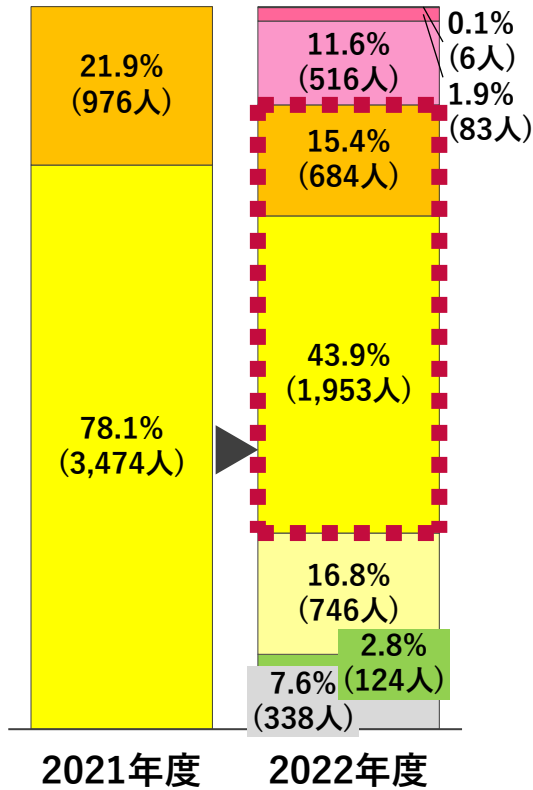


		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
	健診データなし 生活習慣病 レセプトなし		空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	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
該当者数	2022年度	1,448	3,063	3,861	3,663	948	5,016	1,703	87
	2021年度	1,580	2,997	3,828	3,865	1,071	5,171	1,768	88
	2020年度	1,730	3,101	3,814	3,670	1,036	5,027	1,685	88
割合	2022年度	-	16.7%	21.1%	20.0%	5.2%	27.3%	9.3%	0.5%
	2021年度	-	16.0%	20.4%	20.6%	5.7%	27.5%	9.4%	0.5%
	2020年度	-	16.8%	20.7%	19.9%	5.6%	27.3%	9.1%	0.5%
医療費	2022年度	-	110,075	124,520	101,055	80,871	306,597	464,065	3,396,212

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

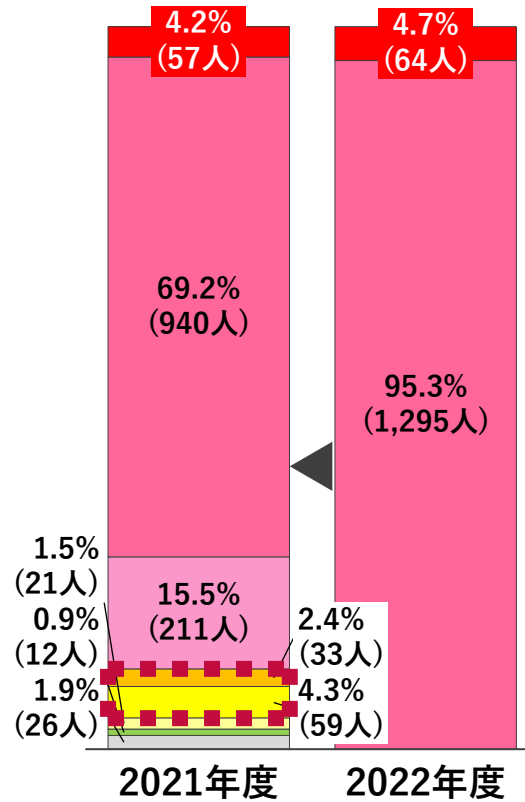
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

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
：2,637人 (59.3%)

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
：92人 (6.8%)

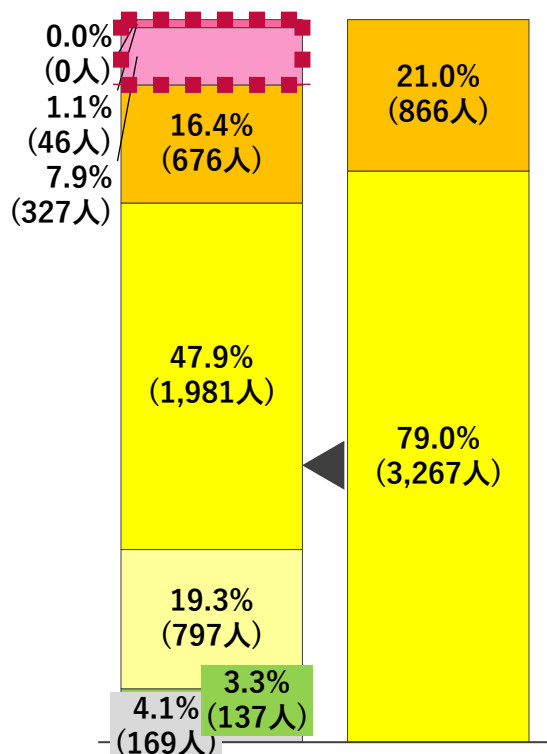
- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

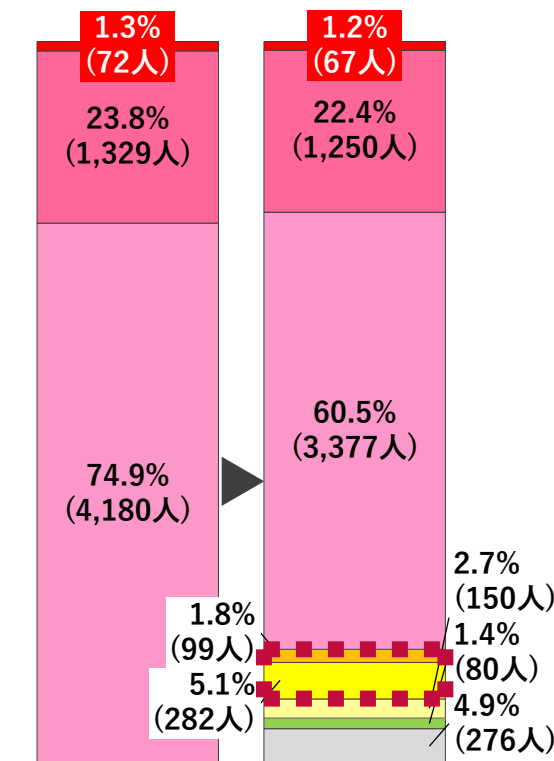
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群 の2021年度の階層

2021年度 生活習慣病通院（治療）群 の2022年度の階層



2021年度
治療中断の恐れがある群
：373人 (9.0%)



2021年度
治療中断の恐れがある群
：381人 (6.8%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

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

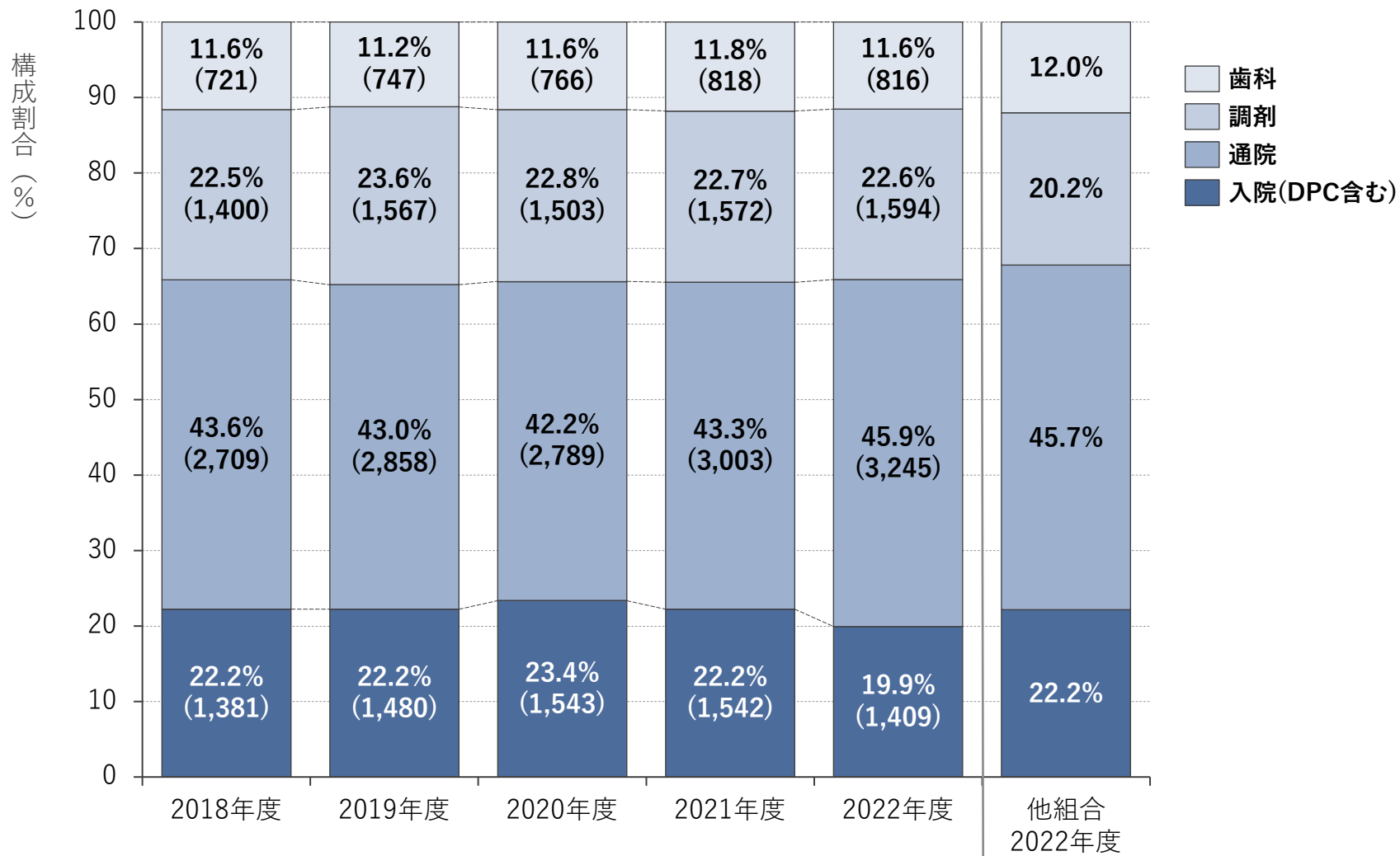
		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	14,995 (13,768)	869 (762)	207 (172)	6 (5)	16,077 (14,707)
	低度リスク	669 (591)	698 (542)	56 (39)	18 (11)	1,441 (1,183)
	中度リスク	171 (156)	59 (41)	87 (49)	16 (6)	333 (252)
	高度リスク	3 (2)	7 (2)	9 (4)	55 (9)	74 (17)
	合計	15,838 (14,517)	1,633 (1,347)	359 (264)	95 (31)	17,925 (16,159)

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			
			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+~】	
eGFR 区分	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				

注：表内の色分けは、リスクレベルを示しています。赤文字は前年度からの悪化群を示しています。

- ・ 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

医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉



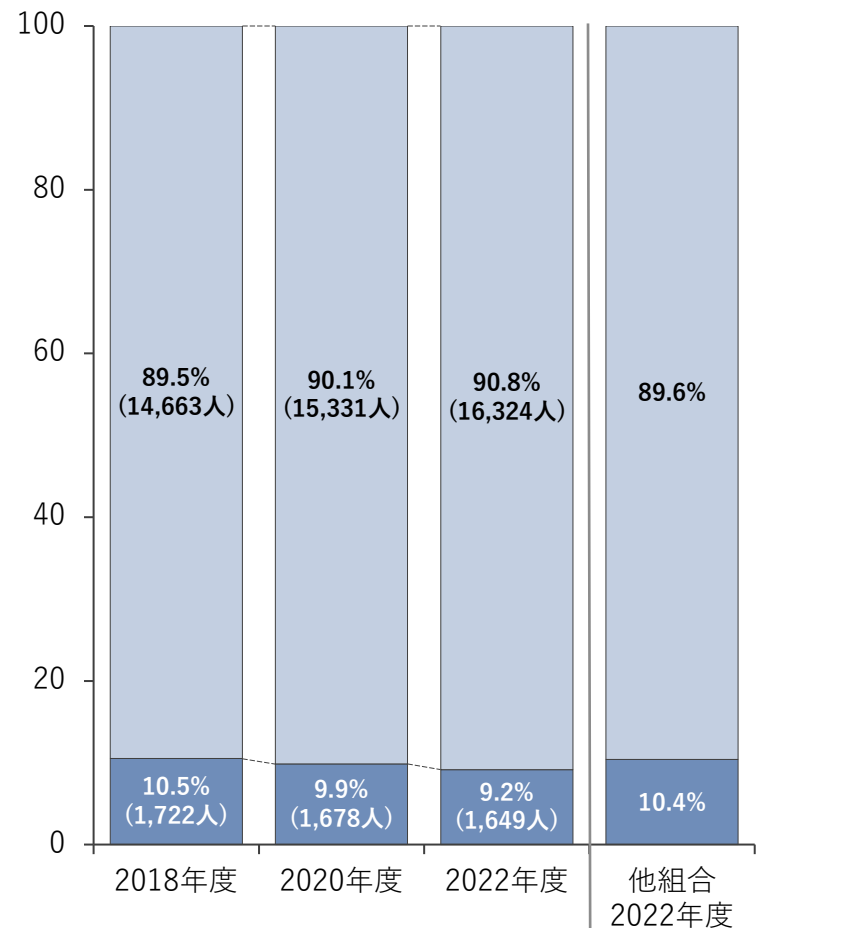
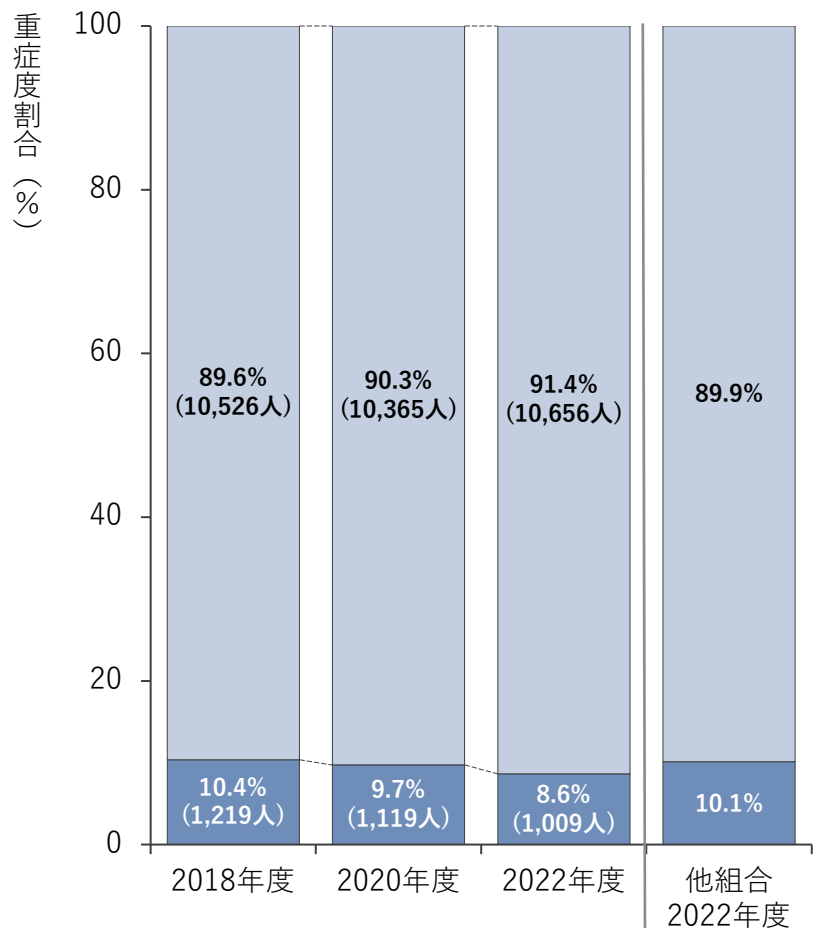
() 内は医療費 (百万円)

う蝕重症度

歯周病重症度

■ 軽～中度
■ 重度

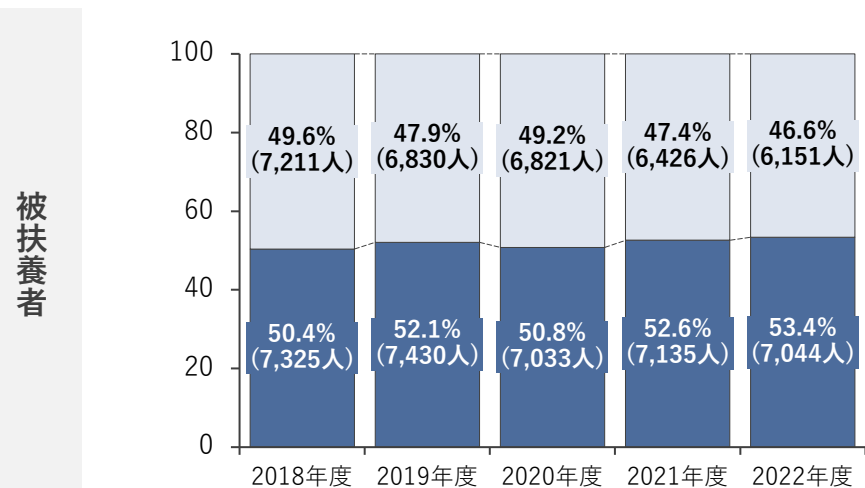
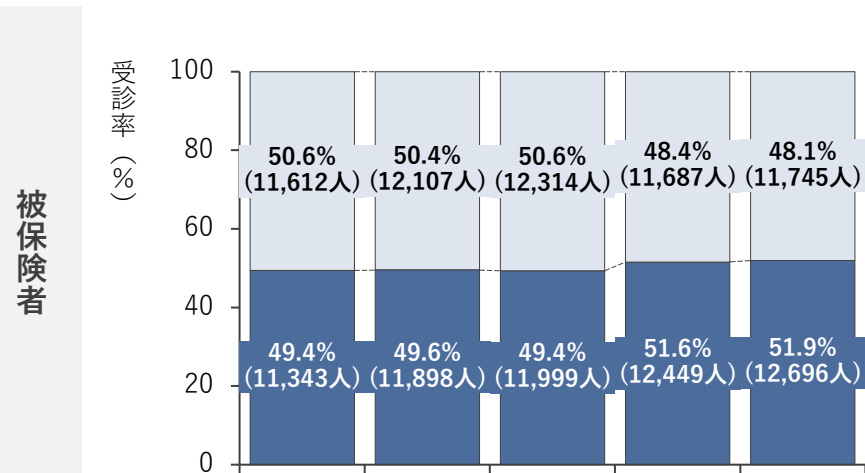
■ 軽～中度
■ 重度



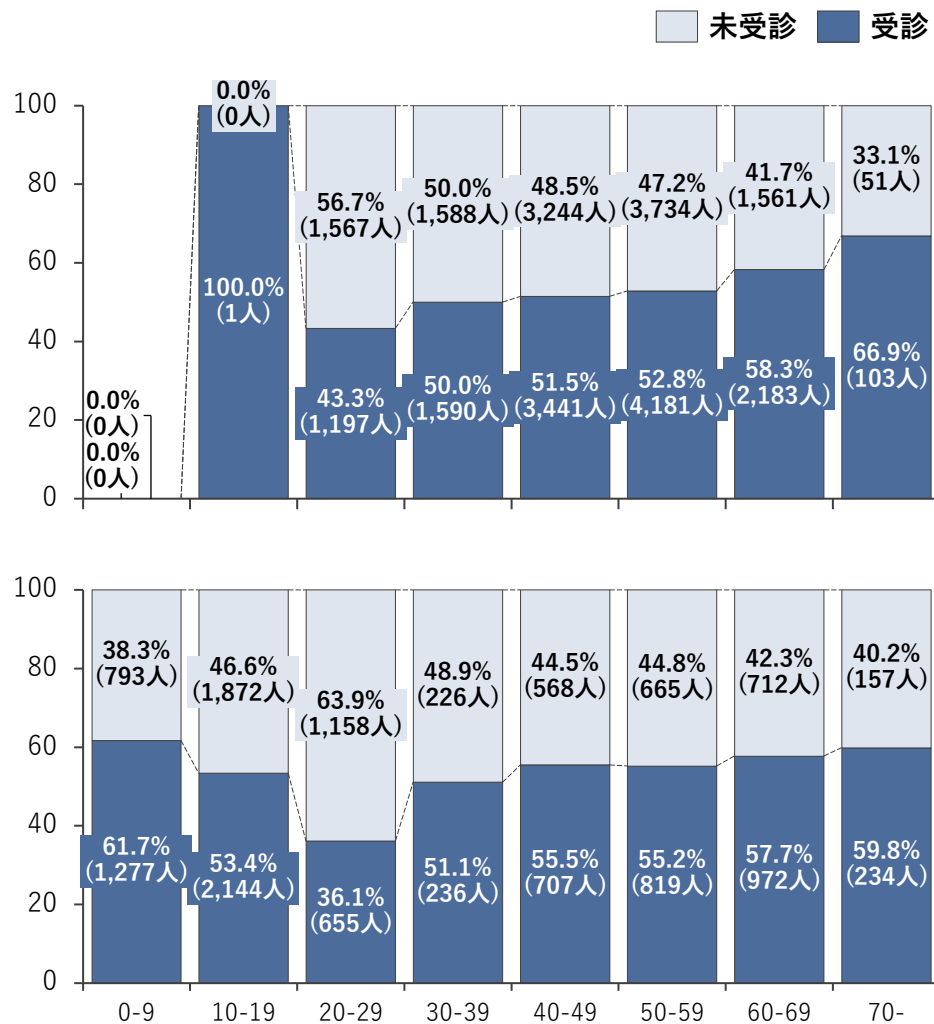
歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レポート：歯科

年度別 歯科受診率



2022年度 年齢階層別歯科受診率

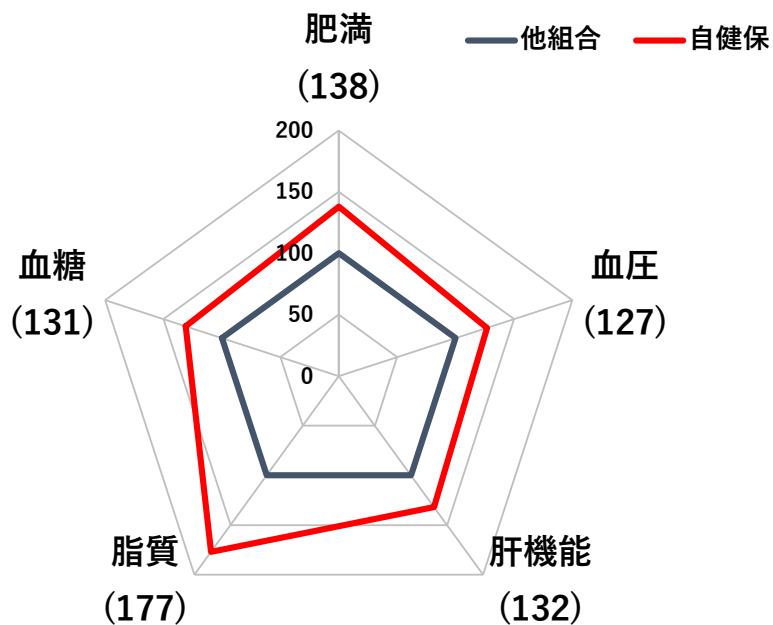


健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

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

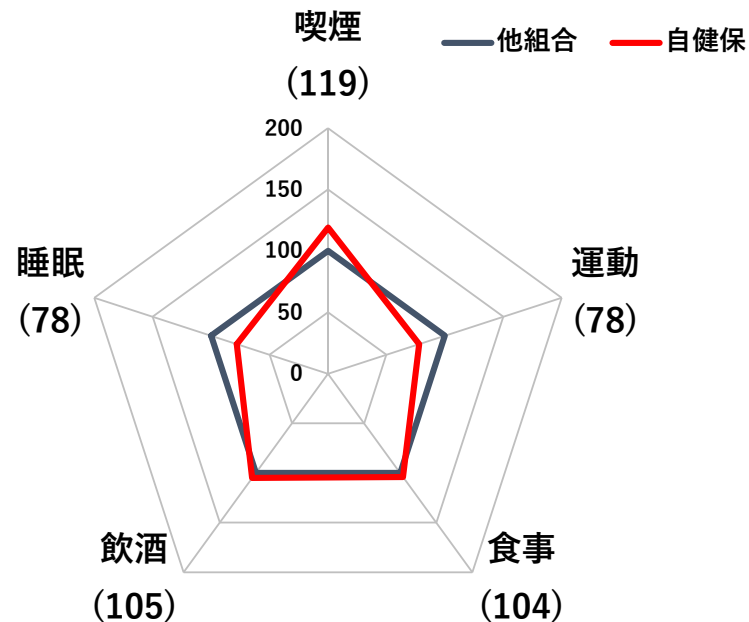
健康状況

※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	138	127	132	177	131
	非リスク者数	11,542	11,913	12,441	14,781	12,383
	リスク者数	5,355	4,985	4,455	2,115	4,500
	リスク者割合	31.7%	29.5%	26.4%	12.5%	26.7%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

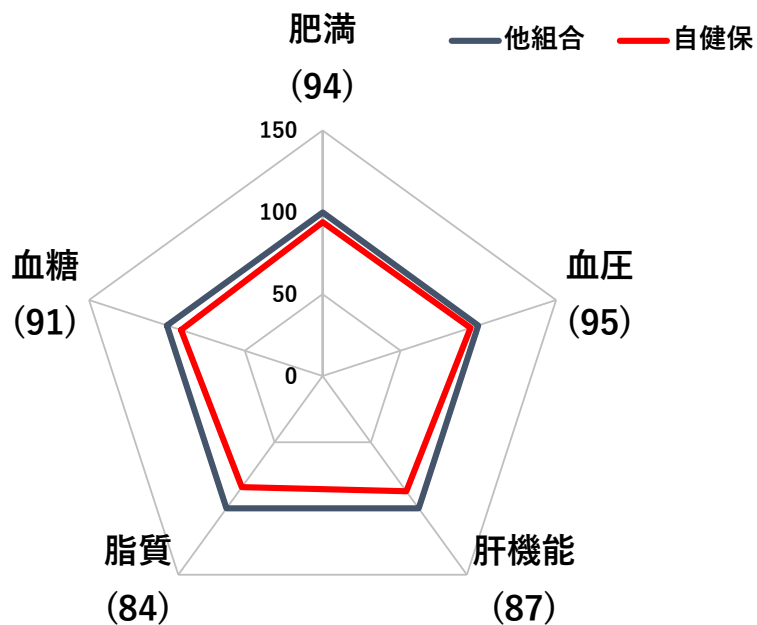
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	119	78	104	105	78
	非リスク者数	14,675	4,326	12,049	15,785	8,236
	リスク者数	2,222	12,556	4,778	1,095	8,656
	非リスク者割合	86.8%	25.6%	71.6%	93.5%	48.8%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

健診・問診分析サマリ 〈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

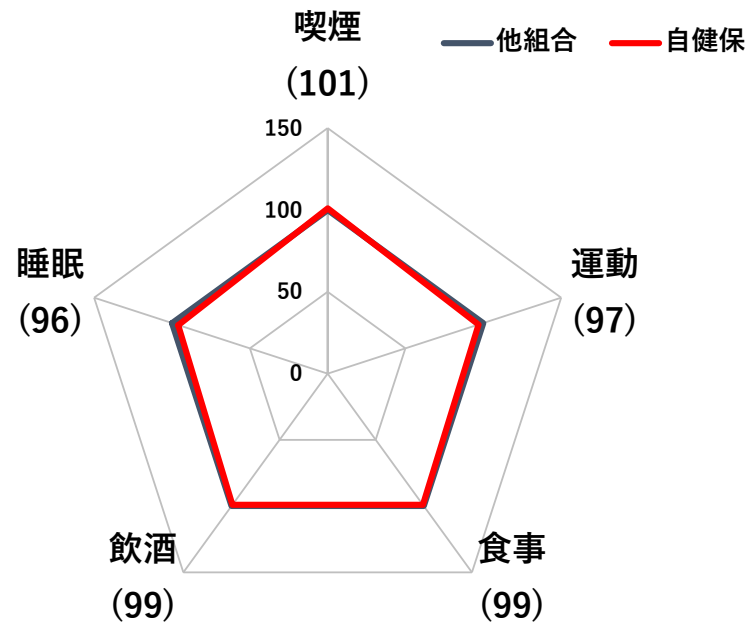
健康状況

※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	94	95	87	84	91
	非リスク者数	1,587	1,423	1,704	1,844	1,514
	リスク者数	528	692	410	270	599
	リスク者割合	25.0%	32.7%	19.4%	12.8%	28.3%
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	101	97	99	99	96
	非リスク者数	1,993	677	1,528	1,803	1,267
	リスク者数	122	1,188	329	75	605
	非リスク者割合	94.2%	36.3%	82.3%	96.0%	67.7%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

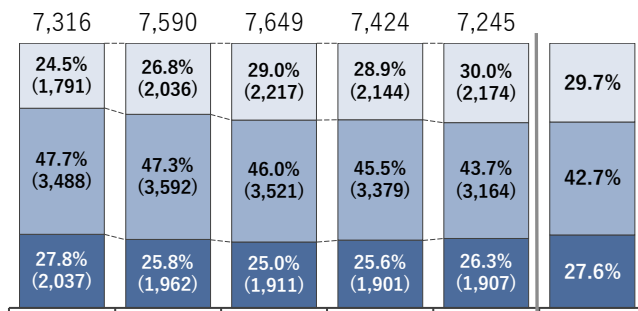
〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

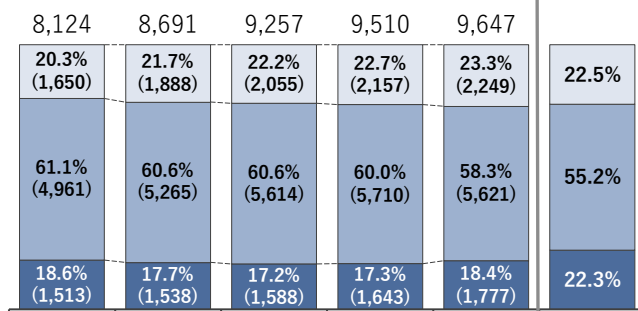
構成比率

男性被保険者

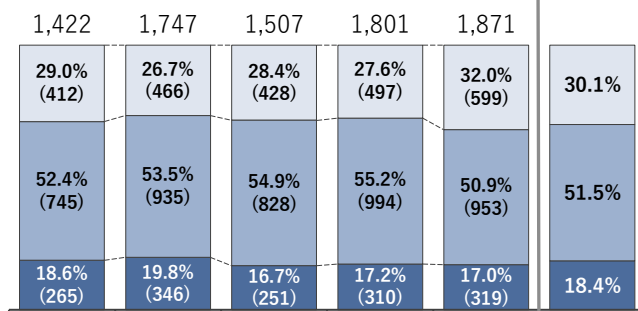
取組済み
意志あり
意志なし



女性被保険者



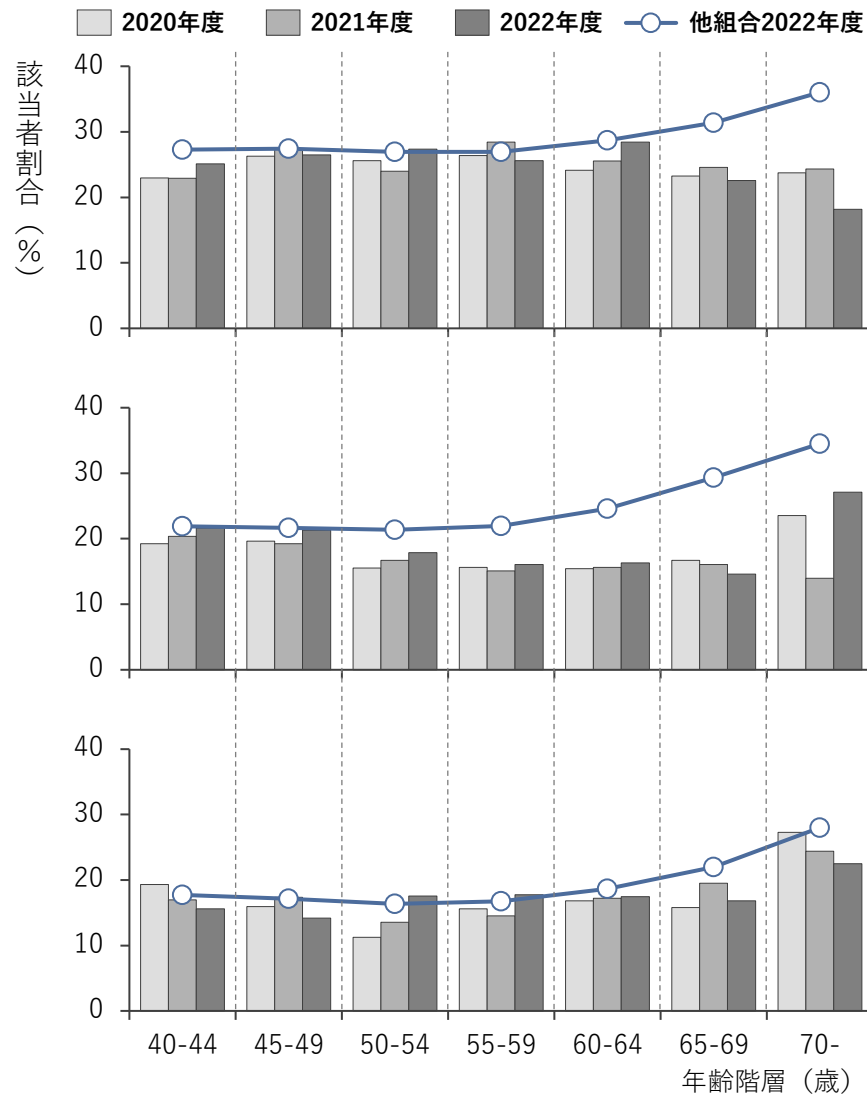
被扶養者



() 内は人数

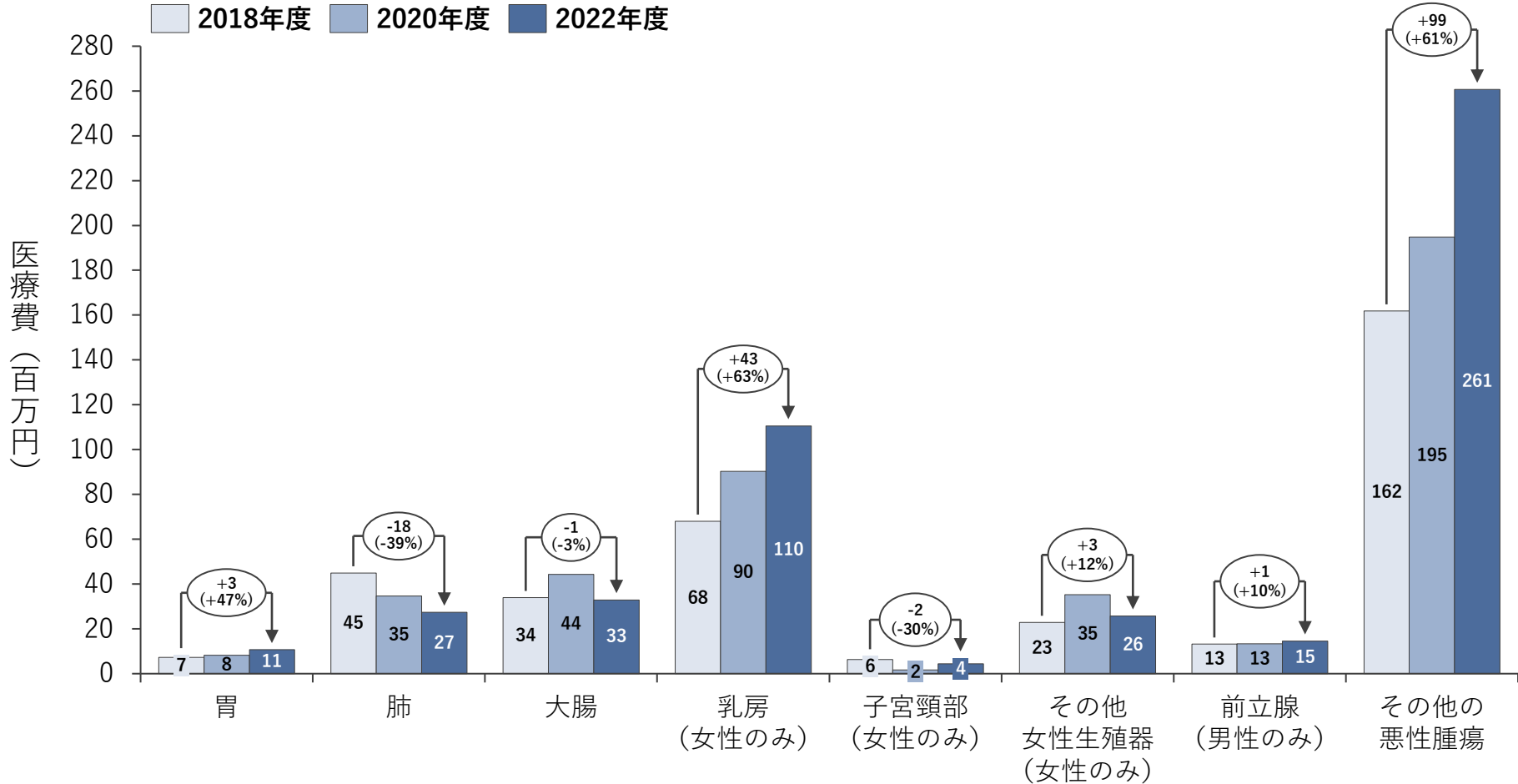
2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

年齢階層別「意志なし」の割合



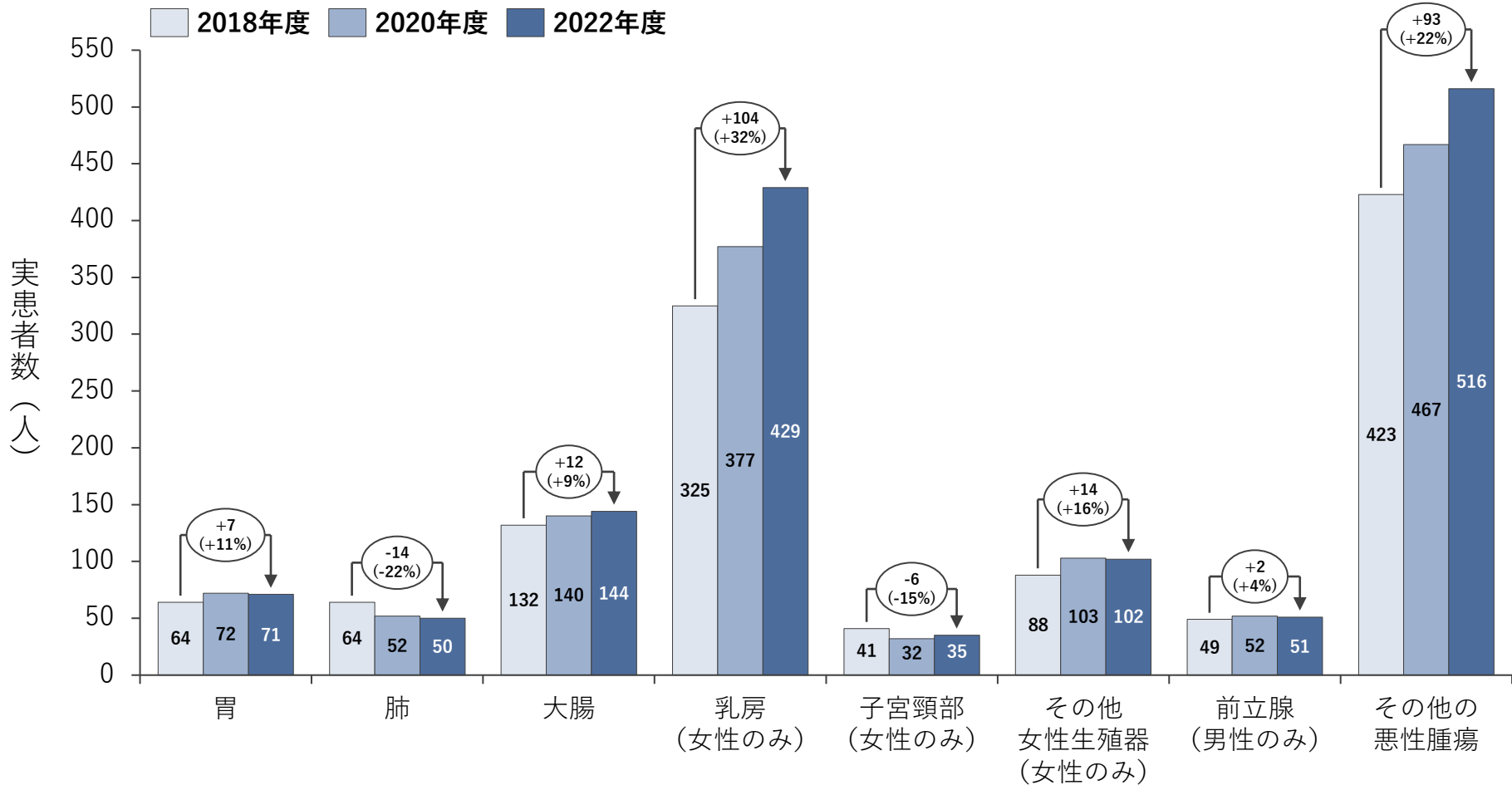
がん対策 〈医療費経年比較〉

※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〉

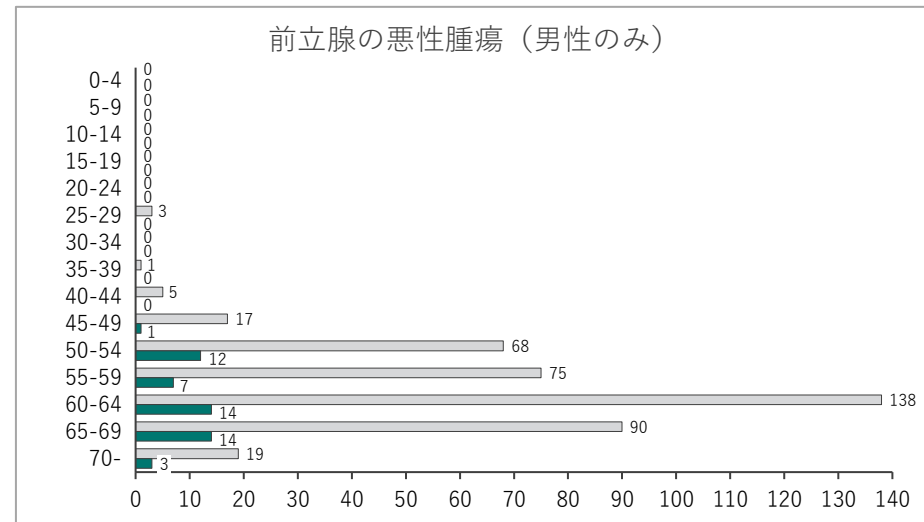
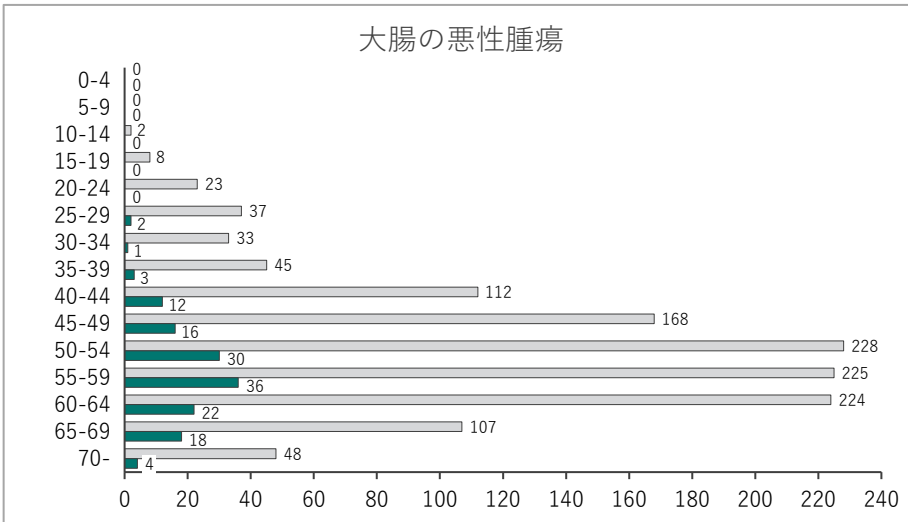
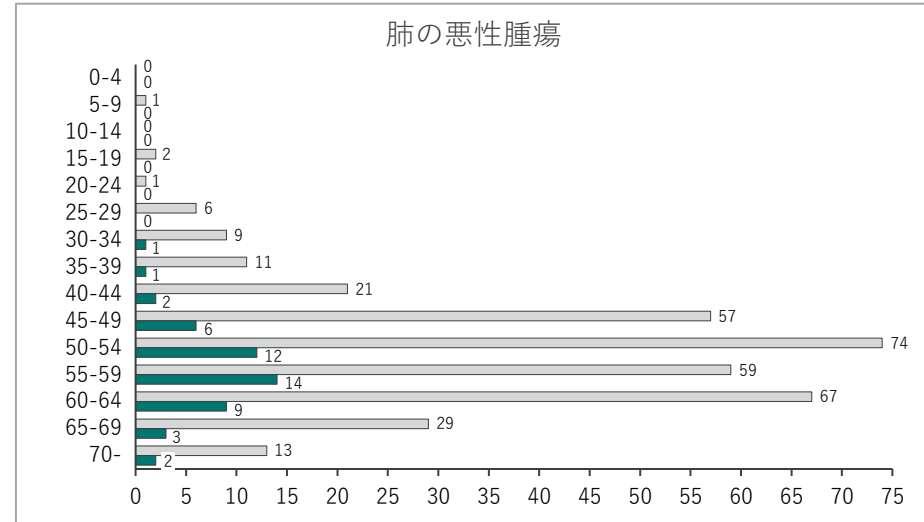
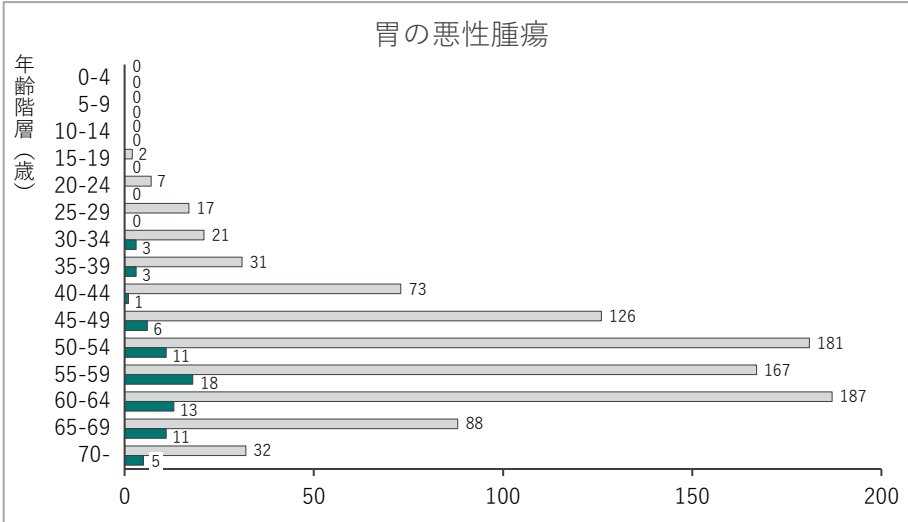
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



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

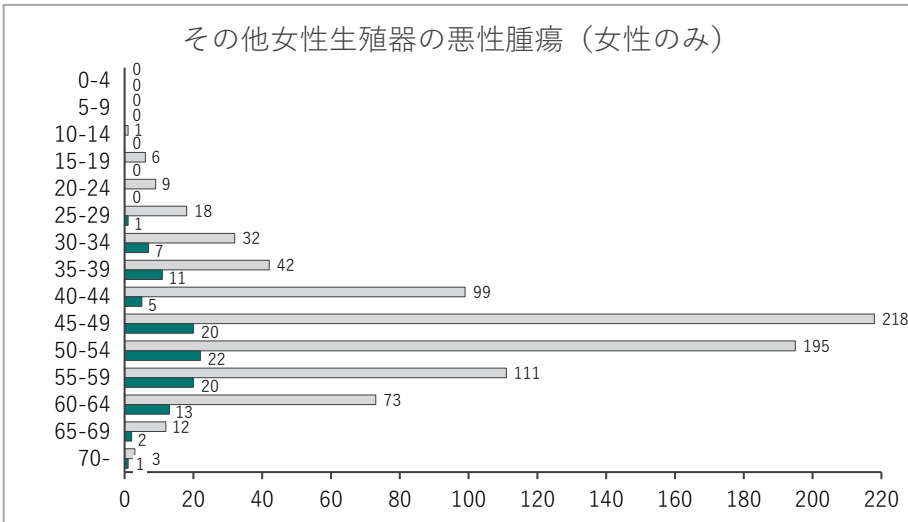
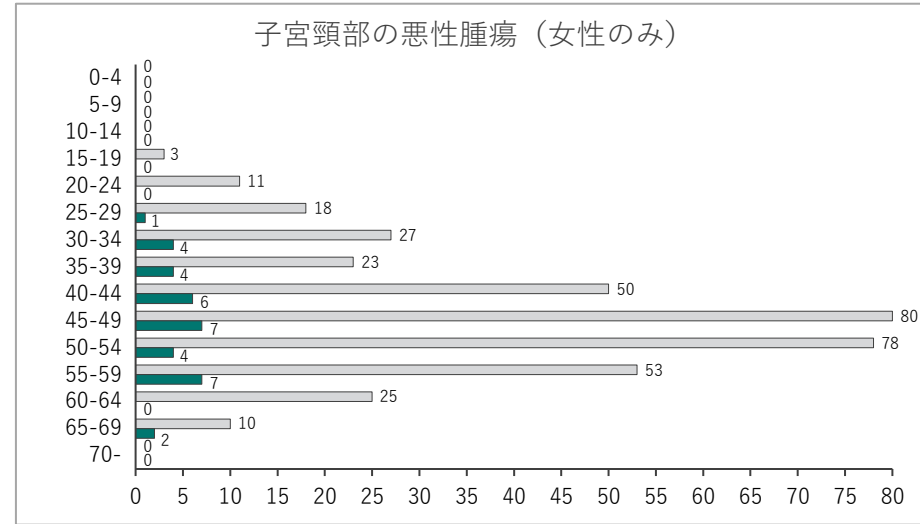
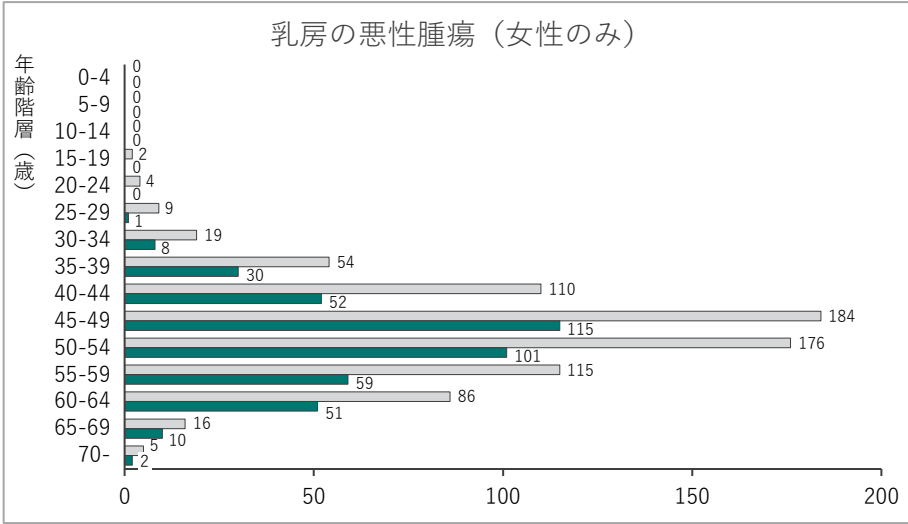
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

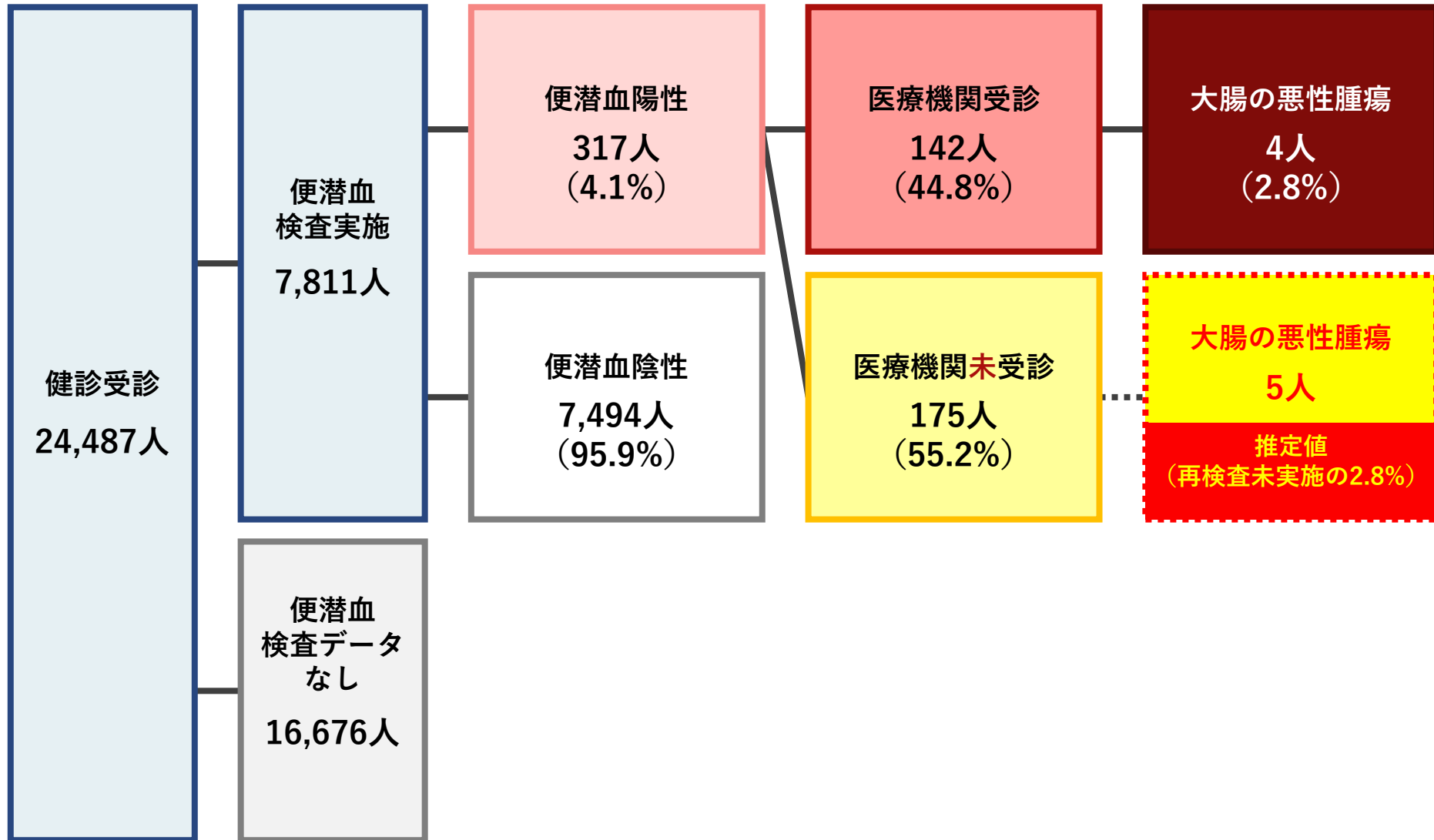
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科

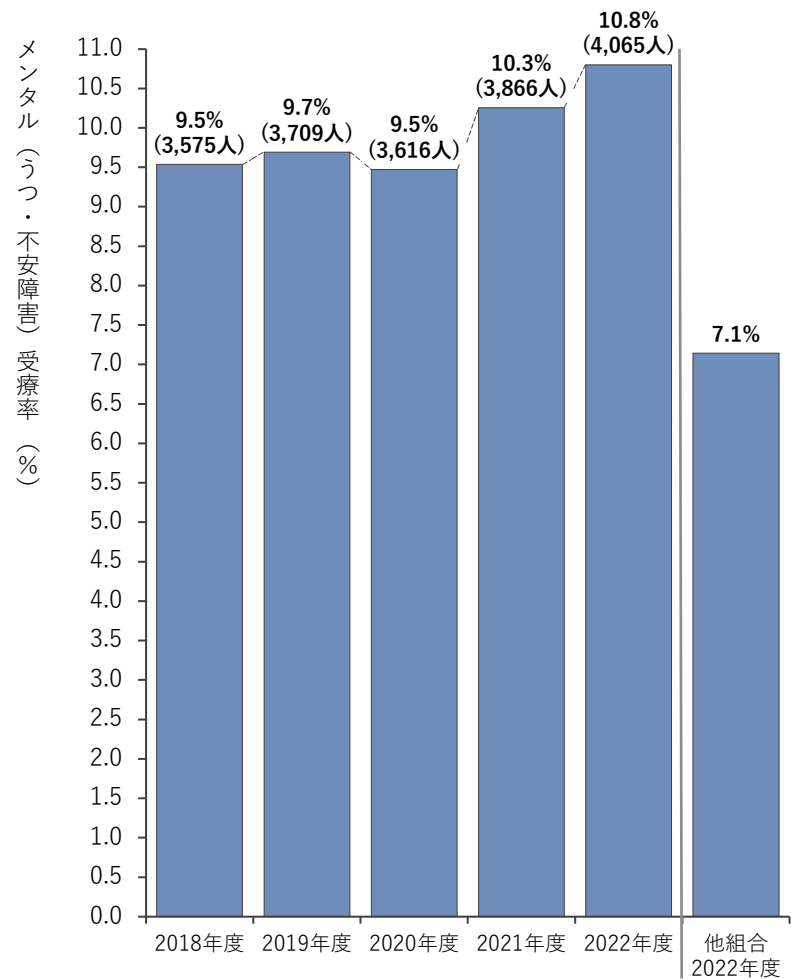


メンタル疾患対策

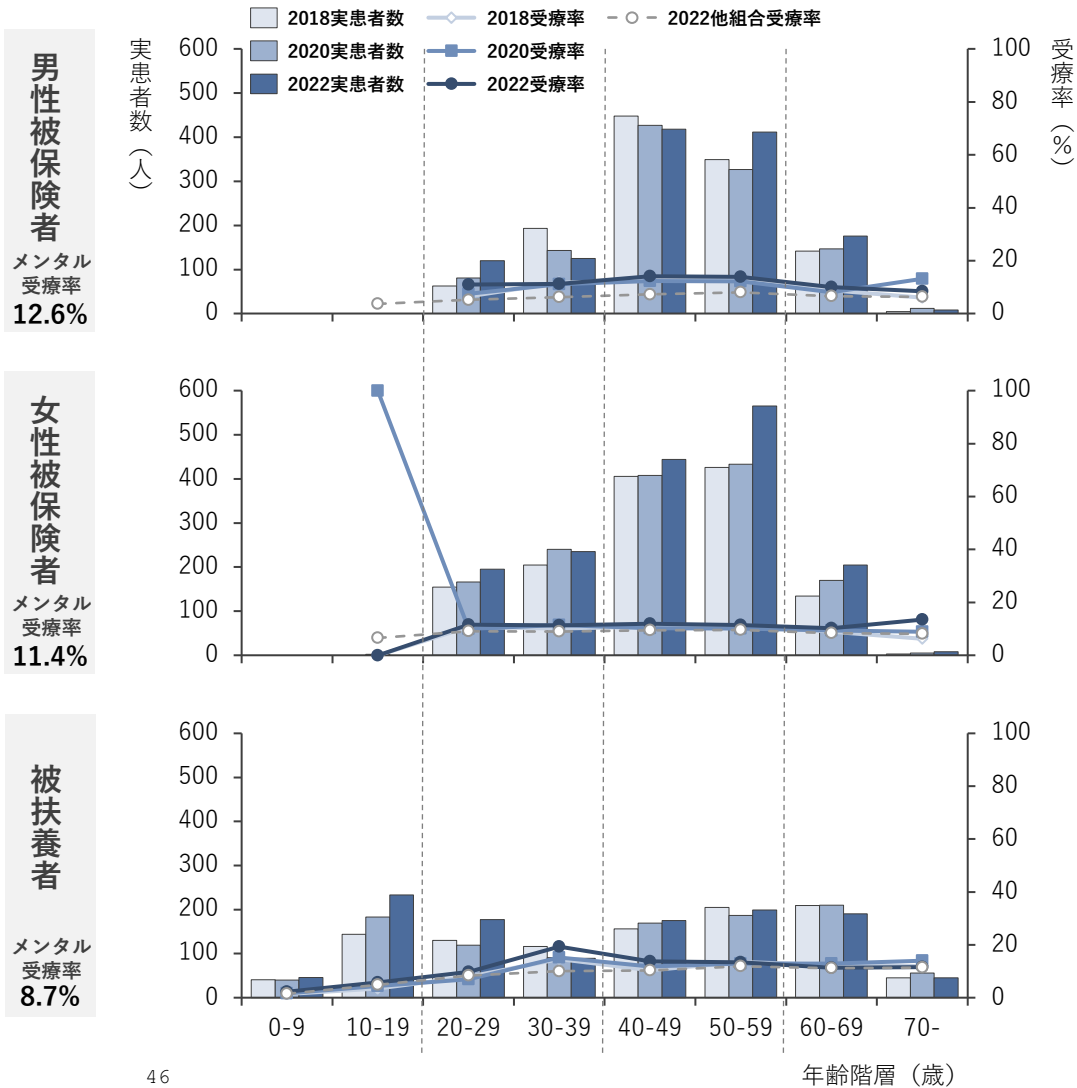
〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

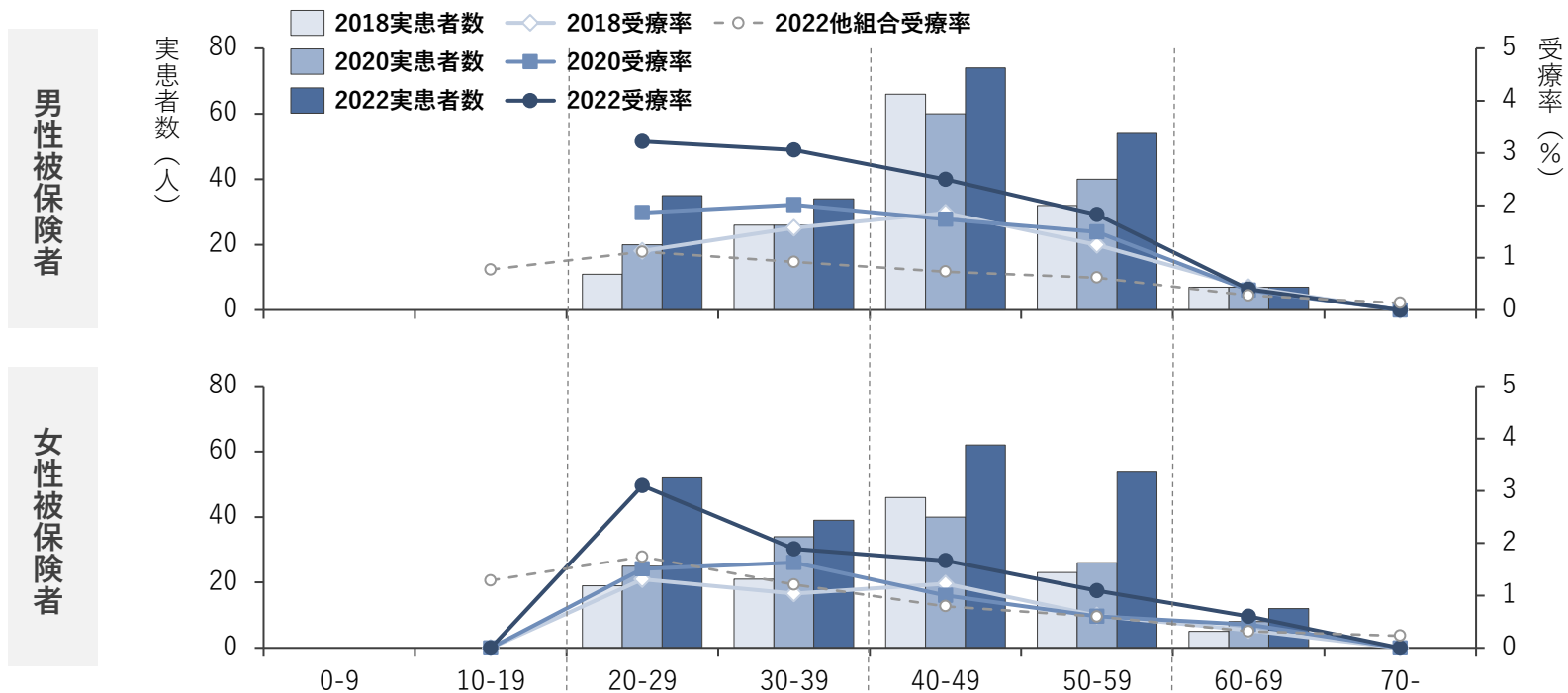


参考：重度メンタル疾患対策

〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

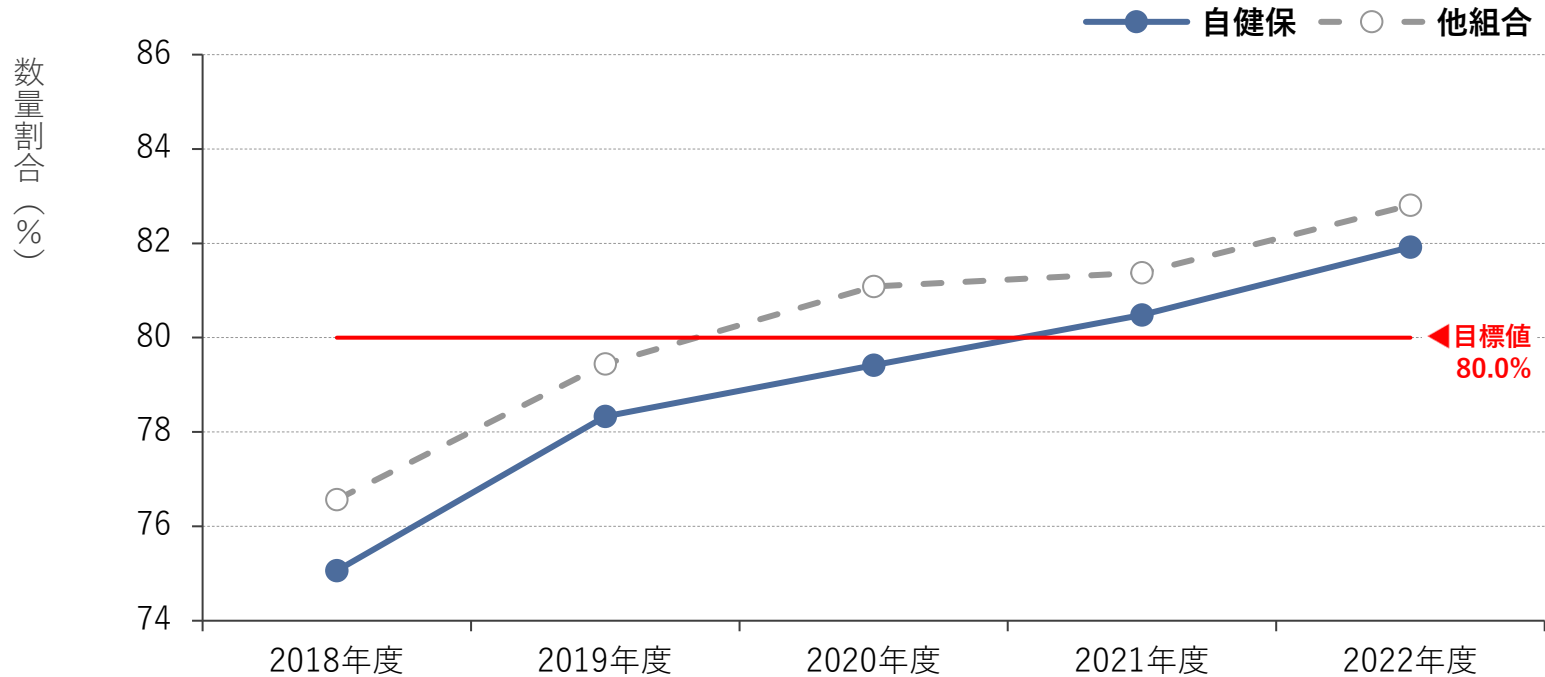
※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



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

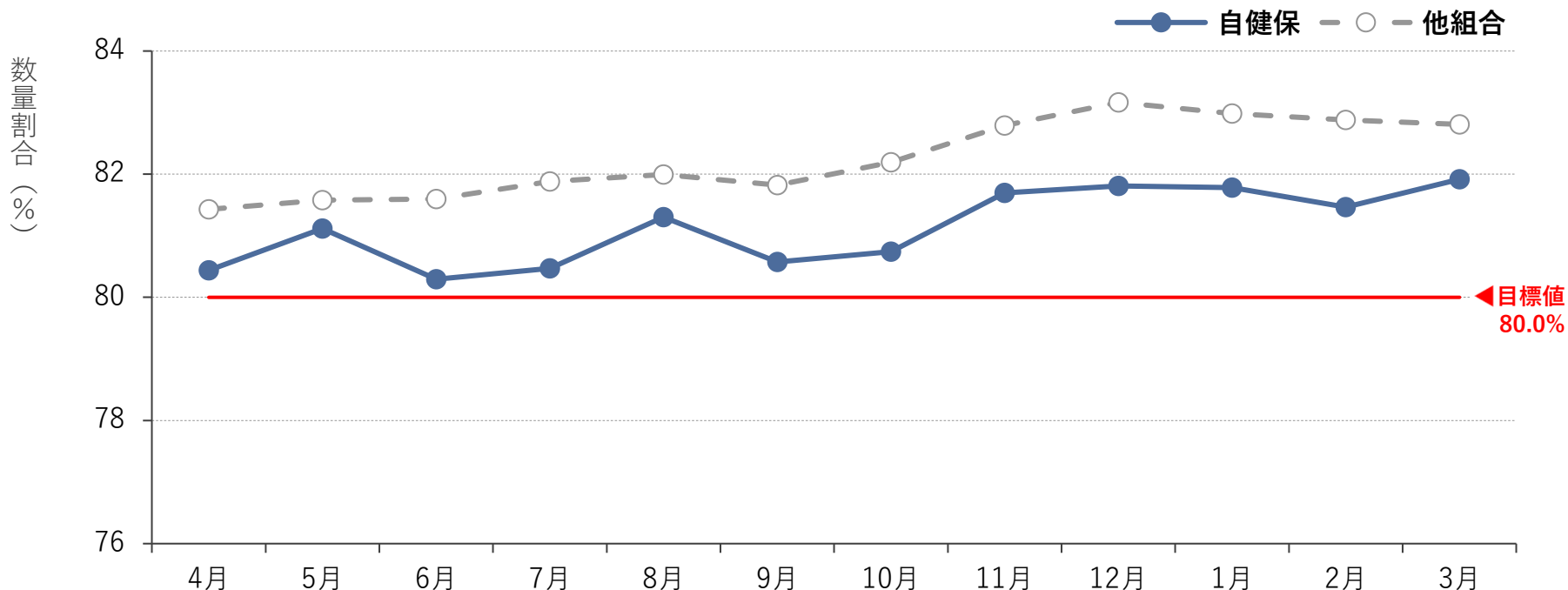


レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	79.5%	85.2%	87.8%	87.1%	87.3%
医科入院外	63.2%	67.7%	66.8%	68.5%	70.3%
調剤	77.6%	80.4%	81.7%	82.6%	83.8%
歯科	45.7%	49.5%	56.2%	48.5%	49.9%
全レセプト	75.1%	78.3%	79.4%	80.5%	81.9%

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	88.7%	80.2%	87.2%	89.7%	89.0%	89.6%	85.2%	88.8%	90.7%	87.9%	86.7%	87.3%
医科入院外	67.5%	68.6%	67.9%	66.9%	70.7%	69.8%	68.6%	69.7%	71.5%	70.9%	69.6%	70.3%
調剤	82.7%	83.5%	82.4%	83.1%	83.3%	82.4%	82.9%	83.8%	83.4%	83.6%	83.4%	83.8%
歯科	50.5%	51.1%	51.0%	49.2%	53.8%	55.4%	44.2%	55.5%	49.5%	50.8%	54.7%	49.9%
全レセプト	80.4%	81.1%	80.3%	80.5%	81.3%	80.6%	80.7%	81.7%	81.8%	81.8%	81.5%	81.9%

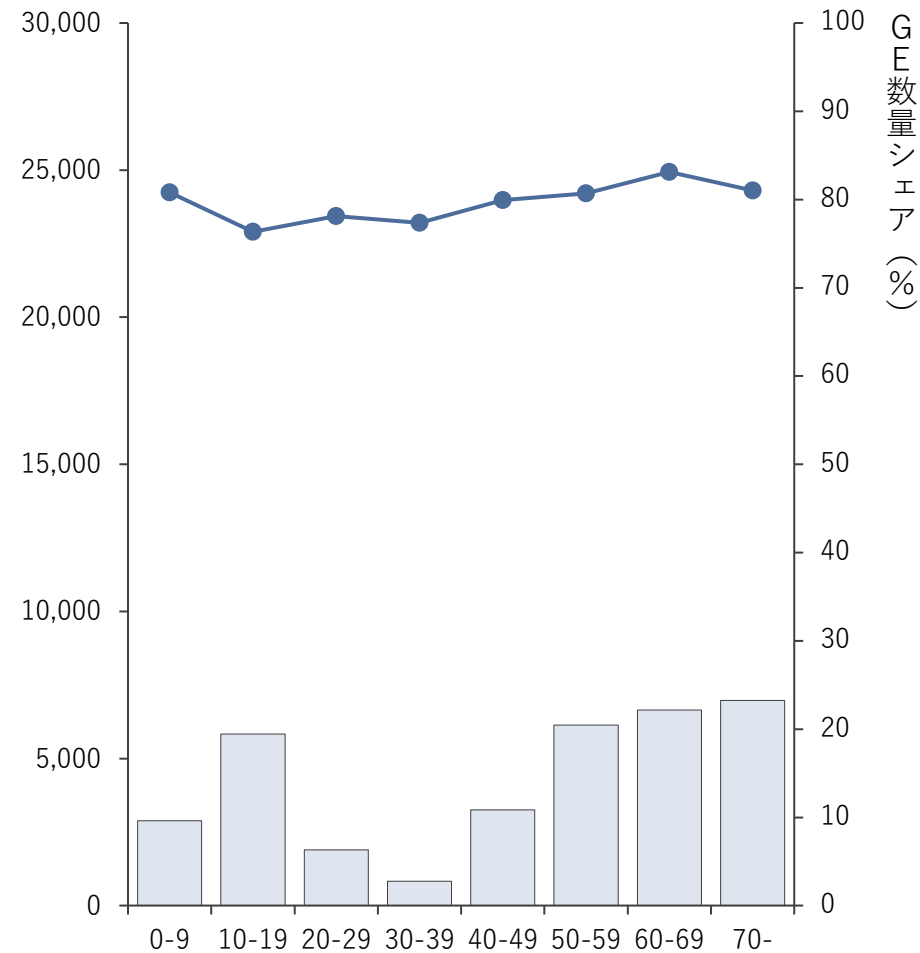
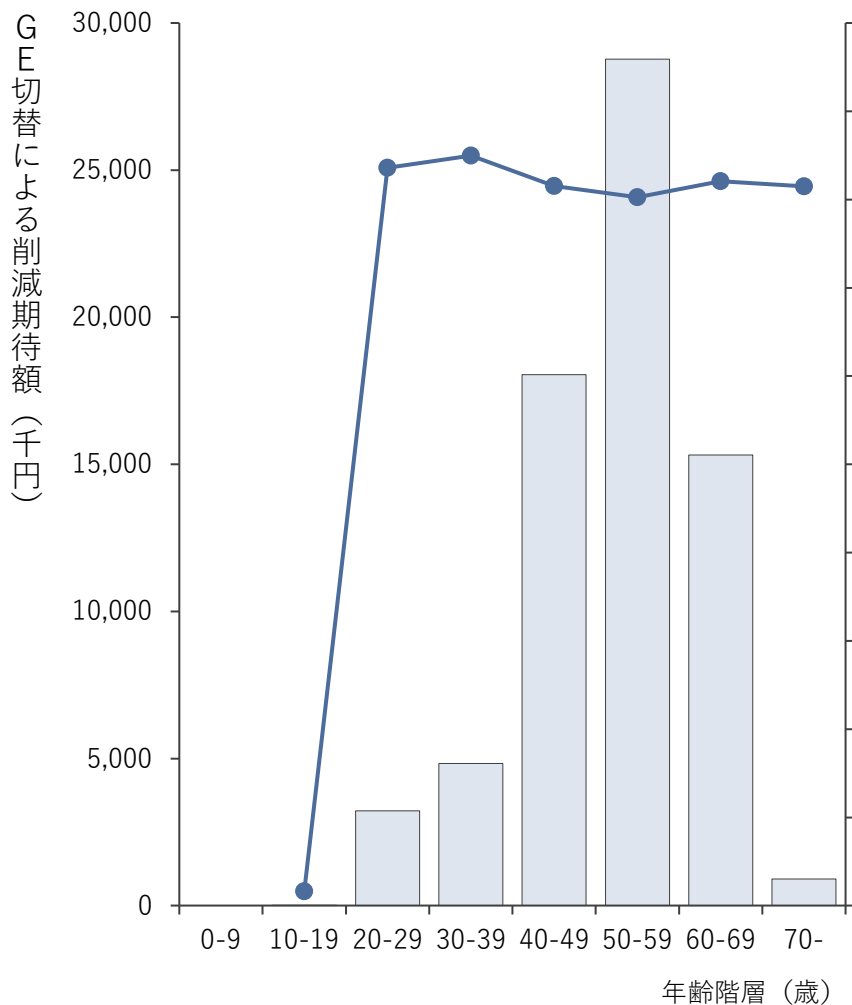
医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

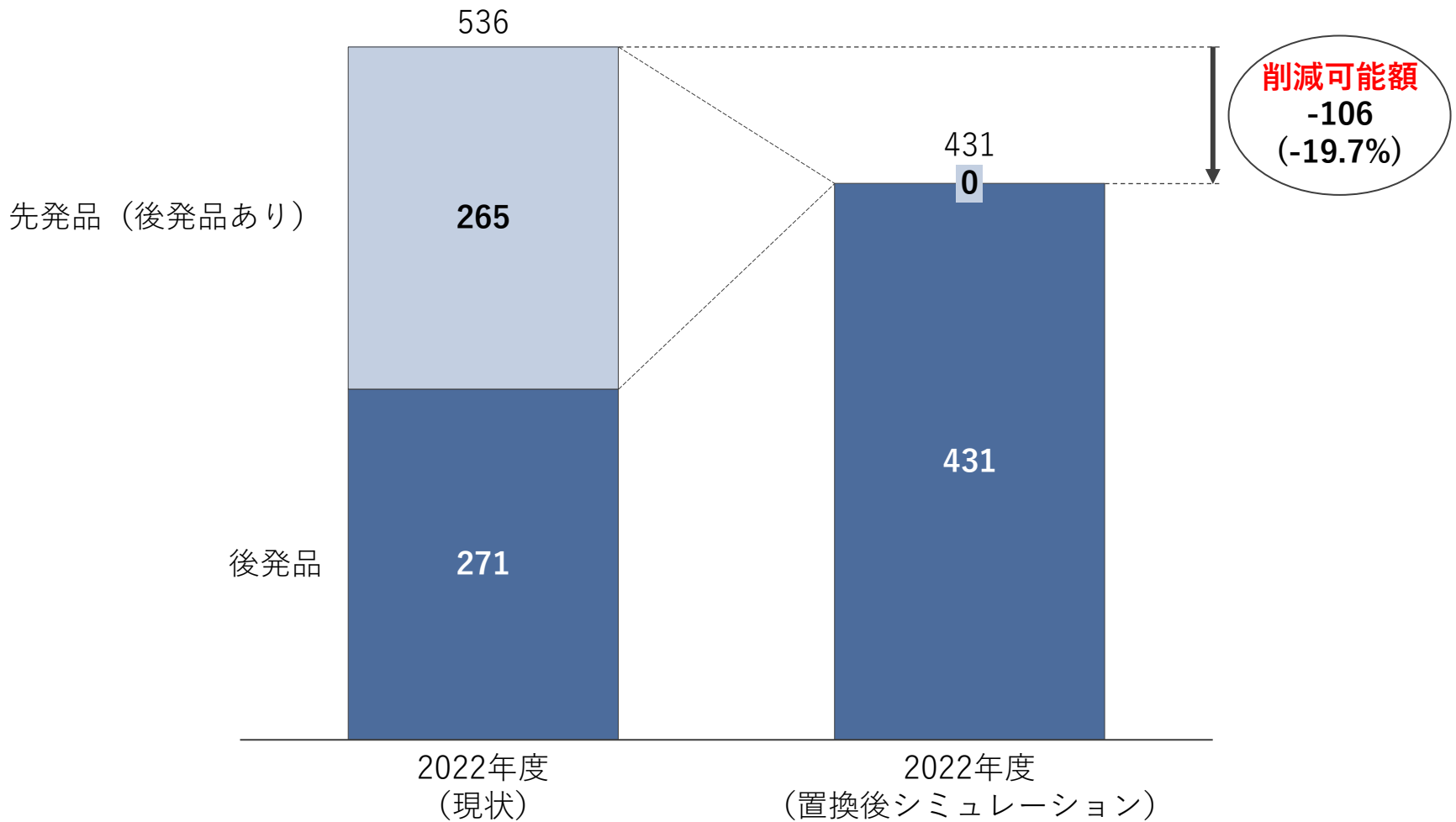
被扶養者

■ 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

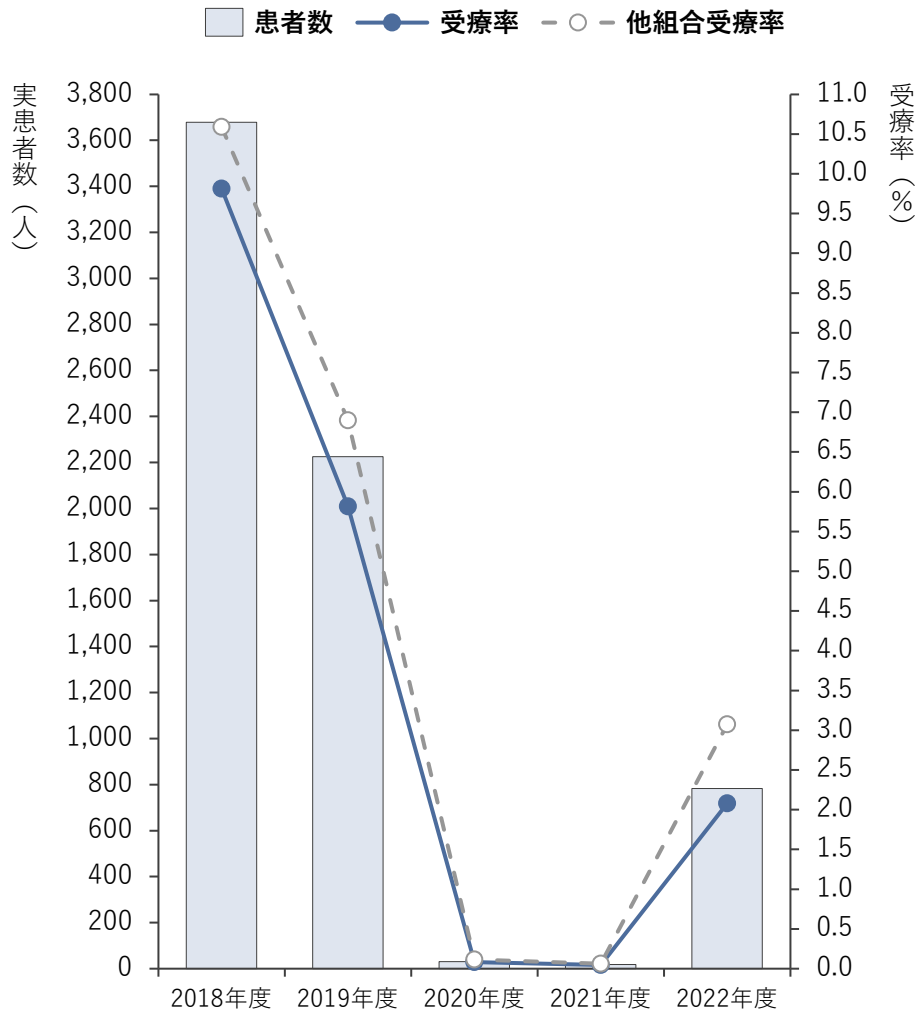


※薬剤費 (百万円)

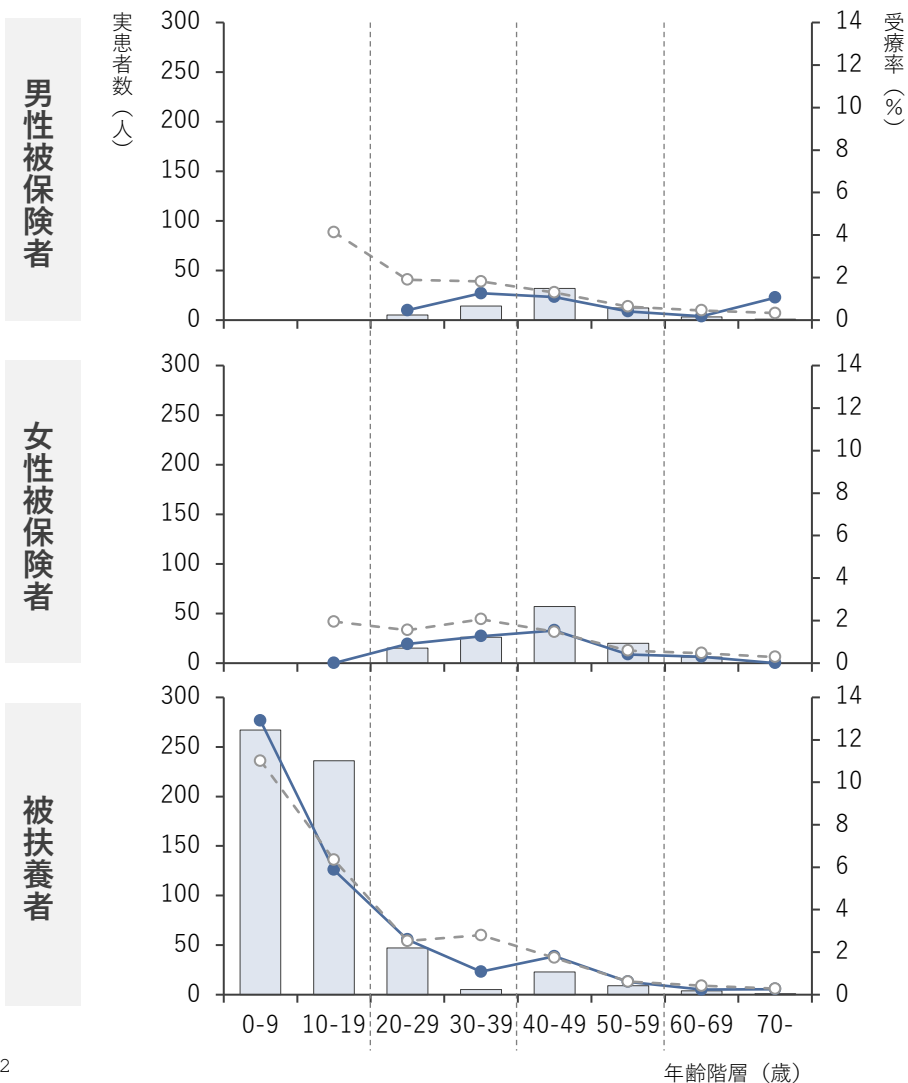
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※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

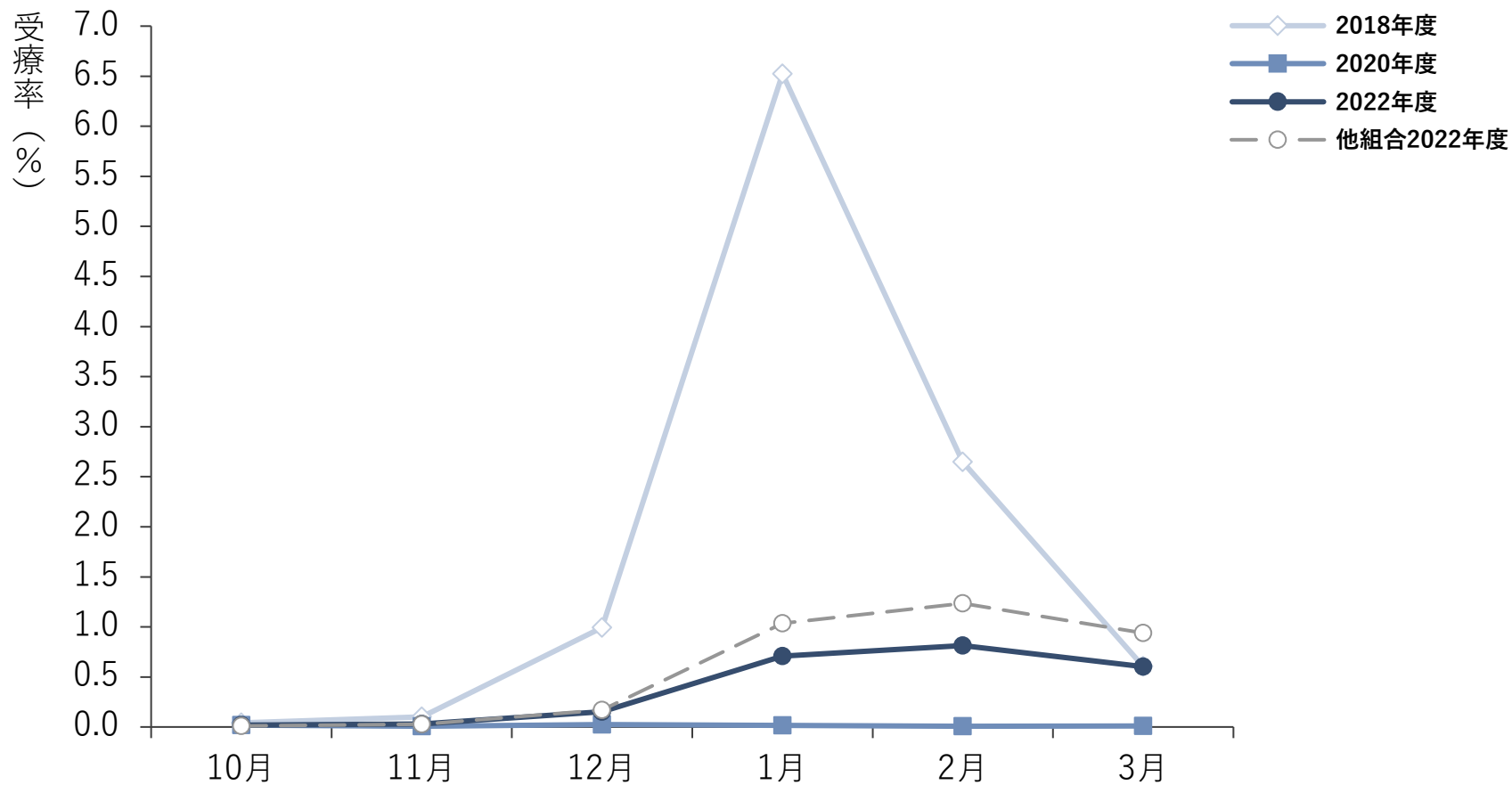


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



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〉

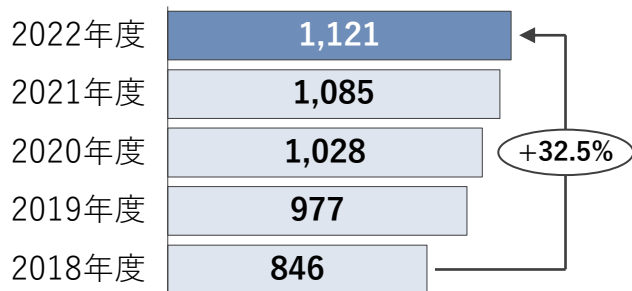
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



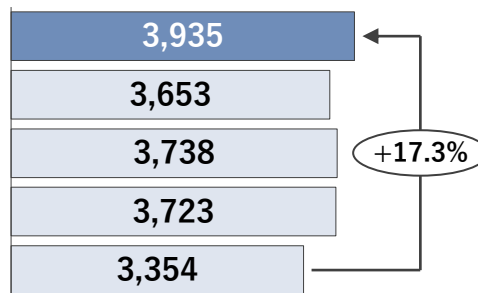
医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈60~64歳〉

※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

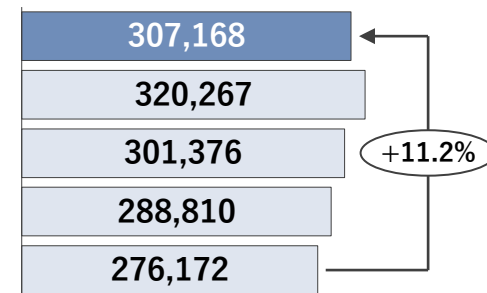
年間の医療費（百万円）



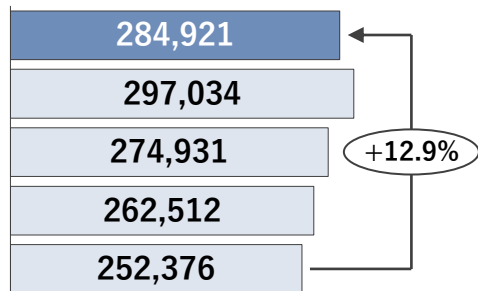
加入者数（人）



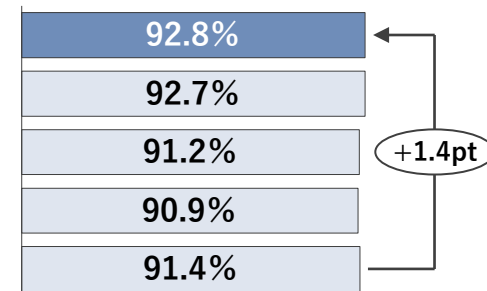
患者あたり医療費（円）



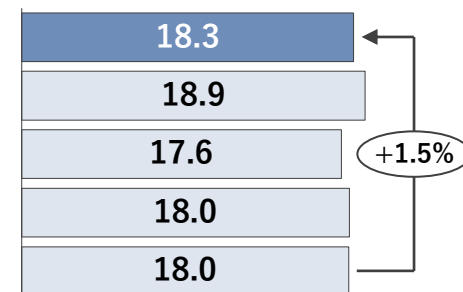
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



患者あたり受診日数（日）



医療費適正化対策 ポリファーマシー

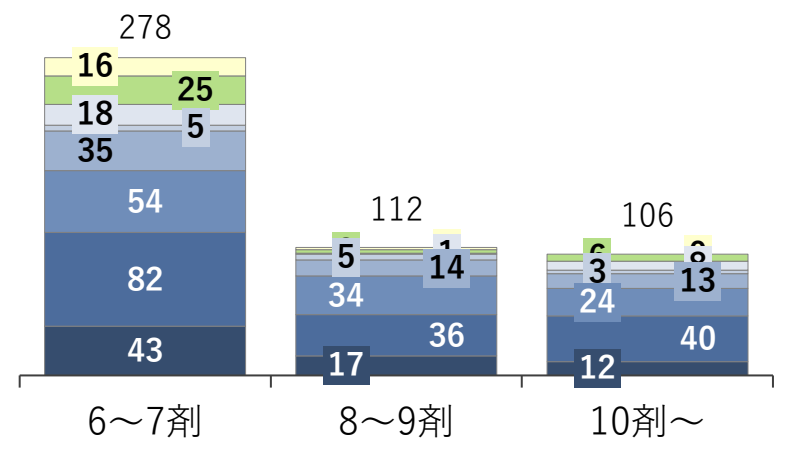
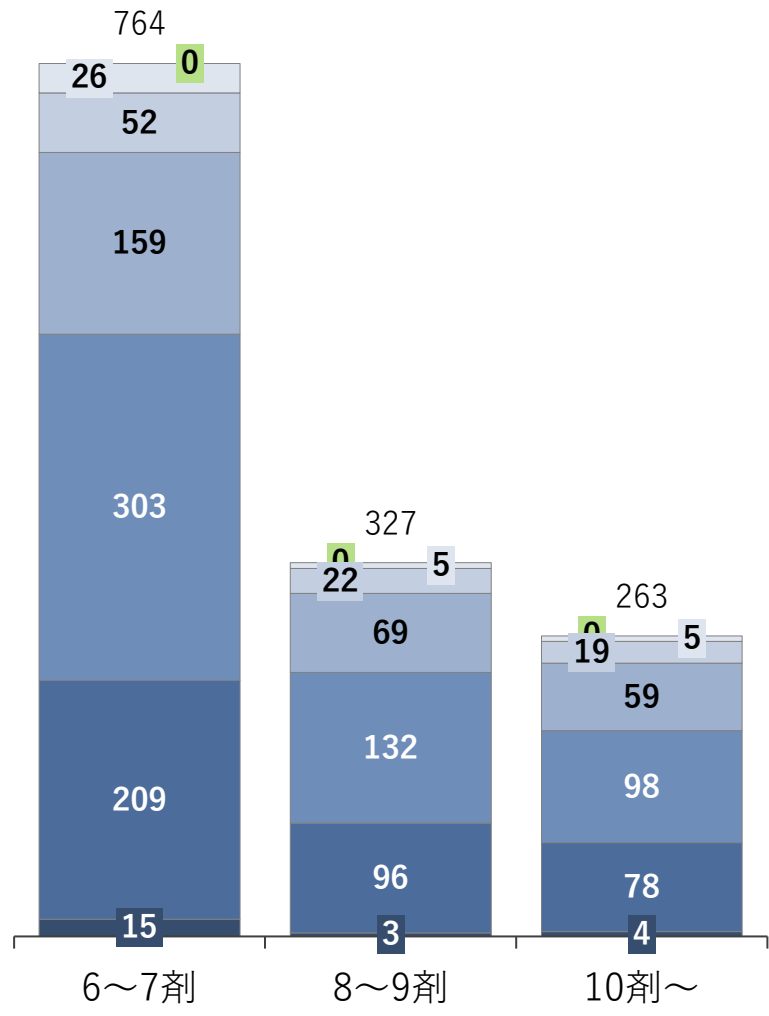
※対象：2023年1月~3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が14日以上のもを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

被保険者 多剤服用者割合：12.2%

被扶養者 多剤服用者割合：9.7%

グラフ内の数値は、人数

- 年齢階層
- 0-9
 - 10-19
 - 20-29
 - 30-39
 - 40-49
 - 50-59
 - 60-69
 - 70-



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, ラ	人数構成では女性比率が高く、50～54歳が最も人数が多い 他母集団と構成割合を比べると20代後半～30代の人数が少ない 経年比較では、被保険者男性の30代後半と40代が減少し、50代と60代前半が増加している	➔	1. 人数・医療費割合が高い50歳以上の特定保健指導や重症化予防、ジェネリック医薬品利用促進通知などの医療費抑制 2. 加齢により医療費が高くなることが想定される40歳代の一次予防（医療費が発生する前の段階での健康維持） 3. 女性比率が高いため、女性が罹患しやすい疾病予防	
2	カ, キ	2022年度の被扶養者の健診受診率は49.8%であることから、未受診者を減らし、健康意識を向上させる	➔	リスク未把握による重症化を防ぐため、さらなる受診を促す必要がある。未受診者の傾向を把握し、特性に合わせた個別のメッセージを送るなどにより受診促進を図る	✓
3	ク, ケ, コ	被保険者の特定保健指導対象者のうち、経年対象者の割合が高く、服薬者が一定数存在する	➔	事業主とのコラボヘルスにより特定保健指導の就労時間内での実施を引き続き推進する 健診時の問診回答が不適切等で保健指導と治療が混在しないような個別の対策を検討する	✓
4	サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ, ツ, テ	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある	➔	年々検査値が悪化している対象者の状況を把握し、生活習慣病予防を働きかけて、将来的なリスクを低減させる 生活習慣病ハイリスク者で未通院者に対して、早期治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✓
5	ト, ナ, ニ	歯科医療費は医療費全体の11.6%を占めており、歯科対策を実施しているが高止まりの状況となっている 2022年度はう蝕重症度8.6%、歯周病重症度9.2%であるが、他母集団と比較して重症化割合は低い	➔	歯科に関するリスク状況の把握、口腔セルフケアや定期的なメンテナンス受診の啓発促進 歯科健診の有所見者に対して歯科受診勧奨を行う	
6	ヌ, ネ, ノ	被保険者全体において、他母集団と比較して生活習慣の運動、睡眠のリスク者数が高い 被扶養者全体において、他母集団と比較して生活習慣は同程度であるが、健康状況は特に脂質リスクが高い	➔	ICTを活用した健康イベントの促進、運動習慣や質の良い睡眠に関する情報提供をして加入者の生活習慣改善意識を高める	
7	ハ, ヒ, フ, ヘ, ホ	悪性腫瘍は、乳房、大腸、肺の順で医療費が高く、乳房は医療費が年々増加している 40歳以降から患者数は増加傾向にあるが、女性検診では若年世代での罹患がみられる 大腸便潜血検査では検診後、要精密検査の未受診者が一定数いる	➔	患者対象年齢に合わせた継続受診の重要性について、情報提供を行い、早期発見・早期治療につなげる 要精密検査者に対する受診勧奨を行う	
8	マ, ミ	メンタル疾患の受療率は、経年で増加傾向にある 男性被保険者は40代～50代が高く、女性被保険者は年代別の差はみられないが、他母集団と比較して全体的に高い傾向にある 重度メンタル疾患対象者は20代～50代まで幅広く存在する	➔	被保険者はプレゼンティーズムや傷病手当金受給者の軽減の観点から、事業主とのコラボヘルスによりセルフケアやラインケアの理解を深めるための継続的な働きかけが必要である	✓

9	ム, メ, モ, ヤ, リ	2022年度のジェネリック医薬品数量比率は81.9%であり、目標値を超えているが、医療費削減余地は約1億600万円ある 最も使用割合が低いのは歯科で49.9%、次に医科入院外で70.3%である	➔	全加入者への継続的なジェネリック医薬品利用への啓蒙活動の実施 年齢階層別で削減期待額が高い40代～50代の被保険者への重点的な代替対策
10	ユ, ヨ	2022年度は被扶養者の若年層の受療率が高く、過去年度ほどではないが、受療率が増加している 月次推移では、12月以降患者数が増える傾向にある	➔	感染予防（手洗いうがい等）の再徹底、予防接種による発症及び重症化予防に向けた取り組みの継続 予防接種補助申請を簡易化し、受診機会を増やし接種率を高める

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 大規模な健保組合（被保険者数2万3千人、加入者数3万4千人強）である 2. 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している 3. 40歳代後半から50歳代に加入者構成が偏っている	➔	加入者が多く、事業所の拠点が全国に点在している当健康保険組合では、個々の加入者（特に被保険者）に直接働きかけることは効果・効率性から有効ではない為、事業主とのコラボヘルスが重要である ・加入者数が多い40代後半から50歳代は、健診結果のリスクに応じた予防対策が必要である ・医療費割合が高い50歳代は、二次予防が必要である ・予防医学的な知識・経験が必要な事業においては、委託事業者もしくは専門職を活用する

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	1. 被扶養者の特定健診受診率が低い 2. 特定保健指導の受診率は向上してきているが、目標に届いていない 3. 事業主とのコラボヘルスを推進しているが、健康課題解決のための施策を継続的に実施していく必要がある 4. 加入者への個別の健康情報配信や健康づくりにポータルサイトを活用、インセンティブ付与を行っている	➔	・就労先で健診を受診している被扶養者が一定数存在することから、被扶養者向けの健診案内に返信用封筒を封入し、健診結果を回収する 3年連続未受診者の未受診理由の把握、ポータルサイトを活用した健診情報配信、申込受付への誘導を強化する ・事業主とのコラボヘルスにより、初回面談辞退者や途中脱落者に対する特定保健指導の勧奨等の取組を継続する ・ICTを活用した個人参加型の健康づくりイベントの実施、未登録者への再案内後、登録キャンペーン等を検討する

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病の医療費が高いことから、健診受診勧奨と保健指導の事業を優先し、1人あたりの医療費を低減することを目的とする

事業全体の目標

特定健診・特定保健指導の実施率を国の目標値まで向上させ、生活習慣病の医療費を抑制する

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	メンタルヘルス対策事業
体育奨励	健康づくり支援事業

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健衛生に関するポスターの配布
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	ポータルサイト

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）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
特定保健指導事業	糖尿病性腎症等重症化予防
保健指導宣伝	重症化予防（治療放置群・治療中断者）
保健指導宣伝	育児に関する情報提供
保健指導宣伝	テーマパーク利用補助
疾病予防	オプション検査（被保険者）
疾病予防	オプション検査（被扶養者）
疾病予防	人間ドック費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科保健（歯みがきキャンペーン）
疾病予防	歯科保健（職場における歯科健診）
疾病予防	歯科保健（歯科健診We b 予約）
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
その他	福利厚生アウトソーシング

※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												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,2,5	既存	メンタルヘルス対策事業	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ケ	管理職、一般職、新入講員にメンタルヘルス対策セミナーを実施	ア,ウ,ケ	企画・実施内容等は事業主と健保組合が共同実施	1,000	-	-	-	-	-	他母集団と比較して、メンタルヘルス受療率が全年代で高いため、事業主とのコラボヘルスによりメンタルヘルスによる不調者全体的に高い傾向にある メンタル疾患の受療率は、経年で増加傾向にある 男性被保険者は40代～50代が高く、女性被保険者は年代別の差はみられないが、他母集団と比較して重度メンタル疾患対象者は20代～50代まで幅広く存在する	
													事業主と健康課題を共有し、メンタルヘルス対策セミナーを実施	継続	継続	継続	継続	継続		継続
セミナー受講割合(【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%)-												うつ病受療率(被保険者全体平均)(【実績値】12.2% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：11.8% 令和8年度：11.6% 令和9年度：11.4% 令和10年度：11.2% 令和11年度：11%)-								
体育奨励	1,2,5	既存	健康づくり支援事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア	通年 拠点からの申請書を受付し、参加者へインセンティブポイントを付与	ア	共済会との共同実施事業として位置づけ、申請受付、データ照合、取込データ作成を委託 データバンチは外部委託先に実施	6,000	-	-	-	-	-	被保険者全体において、他母集団と比較して生活習慣の運動、睡眠のリスク者数が高い 被扶養者全体において、他母集団と比較して生活習慣は同程度であるが、健康状況は特に脂質リスクが高い	
													全拠点を対象に社内LAN及びホームページで周知し、組織単位で健康に資する取り組みを実践する参加者へポータルサイトによるインセンティブポイントを付与する	継続	継続	継続	継続	継続		継続
実施拠点数(【実績値】137件 【目標値】令和6年度：140件 令和7年度：150件 令和8年度：160件 令和9年度：170件 令和10年度：180件 令和11年度：190件)-												健康マップ正常者割合(被保険者)(【実績値】27.4% 【目標値】令和6年度：28% 令和7年度：28% 令和8年度：28% 令和9年度：29% 令和10年度：29% 令和11年度：29%)健康マップにおける「正常者」の割合(被保険者)								
加入者への意識づけ												アウトカム指標								
保健指導宣伝	5	既存	機関紙発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	年2回作成。一般被保険者は就労先拠点へ、任意継続被保険者は自宅へ発送。	ケ,シ	誌面の作成(校正、記事の提供等を含む)、印刷、製本、発送業務を外部委託にて実施。	3,000	-	-	-	-	-	時機に応じた特集、財政状況、健康に関する情報を発信することにより健康に対する意識向上を図り、保健事業への参加を促進する。 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
													4月末、10月末に発行	継続	継続	継続	継続	継続		継続
本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトプットは設定されていません)												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	保健衛生に関するポスターの配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年1回 加入者の就労先拠点へポスター等を社内LANによりデータ配信	シ	毎年10月の健康強調月間ポスターの課題に基づく啓発活動を実施	300	-	-	-	-	-	加入者の健康意識の向上、生活習慣病予防の普及。 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
												10月に健康協調月間ポスターの課題に基づく啓発活動を1ヶ月間実施	継続	継続	継続	継続	継続		継続	継続
周知回数(【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)-												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	年2回 直近の対象者を抽出後、対象年齢と効果額の範囲を決定し、利用促進通知書を送付 一般被保険者・被扶養者は被保険者の就労先拠点へ、任意継続被保険者・被扶養者は自宅発送	シ	対象者抽出と作成及び印刷、個別発送、効果検証を外部委託にて実施	1,300	-	-	-	-	-	ジェネリック医薬品への切替推進による医療費の低減 2022年度のジェネリック医薬品数量比率は81.9%であり、目標値を超えているが、医療費削減余地は約1億600万円ある 最も使用割合が低いのは歯科で49.9%、次に医科入院外で70.3%である		
												削減額の効果が高い対象者へ年2回通知実績により、実施回数等の見直しを検討する	継続	継続	継続	継続	継続		継続	継続
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)-												ジェネリック切替率(【実績値】81.9% 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：83% 令和8年度：84% 令和9年度：85% 令和10年度：86% 令和11年度：87%)-								
2,5	既存	ポータルサイト	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ	ICTを活用した健康情報の配信、健診結果の閲覧、本人の疾患リスク、生活習慣改善のアドバイス、健康イベント実施を提供	シ	運営は健保組合、サービス導入は外部委託にて実施。	20,162	-	-	-	-	-	2022年度の被扶養者の健診受診率は49.8%であることから、未受診者を減らし、健康意識を向上させる 被保険者全体において、他母集団と比較して生活習慣の運動、睡眠のリスク者数が高い 被扶養者全体において、他母集団と比較して生活習慣は同程度であるが、健康状況は特に脂質リスクが高い 2022年度のジェネリック医薬品数量比率は81.9%であり、目標値を超えているが、医療費削減余地は約1億600万円ある 最も使用割合が低いのは歯科で49.9%、次に医科入院外で70.3%である		
												年1回 ・全国拠点対抗ウォーキングラリー ・健康クイズ 通年 ・個別ウォーキングラリー ・健診結果改善チャレンジ 登録率、アクセス数により事業内容の見直しを検討する	継続	継続	継続	継続	継続		継続	継続

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									
登録率（加入者全体）（【実績値】66% 【目標値】令和6年度：66.5% 令和7年度：67% 令和8年度：67.5% 令和9年度：68% 令和10年度：68.5% 令和11年度：69%）-												正常者割合（全加入者）（【実績値】26.5% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：27% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：28% 令和11年度：28%）					健康マップにおける「正常者」の割合				
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	3	イ,サ	8月～12月 職場における巡回健診の実施 経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	ア,カ	職場における巡回健診の運営を健保組合が事業主からの委託により実施 定期健康診断を含めた健康診断は外部委託にて実施	144,660	-	-	-	-	事業主健診の健診データより、職員の健康状態を把握する	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある		
													継続	継続	継続	継続	継続				
													特定健診受診率（【実績値】97.7% 【目標値】令和6年度：97.8% 令和7年度：97.8% 令和8年度：97.9% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98.1%）-								
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	1	イ,エ	6月～翌年3月 健診代行業者の提携機関、及び集合契約による実施 就労先等での健診結果提出者にインセンティブを付与 経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	シ	特定健診、施設型健診、巡回レディース健診を外部委託にて実施	48,288	-	-	-	-	健診データより、加入者の健康状態を把握する。	2022年度の被扶養者の健診受診率は49.8%であることから、未受診者を減らし、健康意識を向上させる		
													継続	継続	継続	継続	継続				
													特定健診実施率（【実績値】49.9% 【目標値】令和6年度：52.1% 令和7年度：54.6% 令和8年度：57.1% 令和9年度：59.6% 令和10年度：62.1% 令和11年度：64.6%）-								
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	40～74	被保険者、基準該当者	3	キ,ケ,サ	外部委託業者3社より、対象者自身が業者を選択して実施 WEBによる初回面談を導入 一般被保険者は就労先拠点、任意継続被保険者は自宅等で初回面談を実施 一般被保険者の一部に健保内保健師による保健指導を実施	ア,ウ,ケ	初回面談、継続支援を外部委託業者により実施 一般被保険者の一部に健保内保健師による保健指導を実施	40,582	-	-	-	-	生活習慣改善によるメタボリックシンドロームのリスク改善	被保険者の特定保健指導対象者のうち、経年対象者の割合が高く、服薬者が一定数存在する 被保険者全体において、他母集団と比較して生活習慣の運動、睡眠のリスク者数が高い 被扶養者全体において、他母集団と比較して生活習慣は同程度であるが、健康状況は特に脂質リスクが高い		
													継続	継続	継続	継続	継続				
													特定保健指導実施率（【実績値】51.7% 【目標値】令和6年度：53.4% 令和7年度：55.2% 令和8年度：57.2% 令和9年度：59.2% 令和10年度：61.3% 令和11年度：63.3%）-								
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者、基準該当者	1	コ	外部委託業者3社より、対象者自身が業者を選択して実施 WEBによる初回面談を導入 支払基金の集合契約による実施	ウ,カ	初回面談、継続支援を外部委託業者により実施 特定保健指導利用券を対象者へ交付して実施	2,224	-	-	-	-	生活習慣改善によるメタボリックシンドロームのリスク改善	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある		
													継続	継続	継続	継続	継続				
													特定保健指導実施率（【実績値】5.8% 【目標値】令和6年度：8.3% 令和7年度：13.5% 令和8年度：14.7% 令和9年度：16% 令和10年度：18.6% 令和11年度：19.2%）-								
特定保健指導事業	4	既存	糖尿病性腎症等重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,キ,ケ	年1回（8月） 健診結果とレセプトを突合し、腎機能の数値（e-GFRが40未満）で未受診の者を抽出、拠点長あてに受診勧奨通知を郵送し、対象者に配付 拠点長からの受診勧奨	ア,ケ	健保組合にてデータ分析により対象者を抽出 拠点長から受診勧奨	50	-	-	-	-	ハイリスク者が必要な治療を適切に受けることにより、疾病の重症化を防ぎ、将来の医療費の適正化を目標とする	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある		
													継続	継続	継続	継続	継続				
													通知回数（【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）-								
												1,390									

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									
保健指導宣伝	4	既存	重症化予防（治療放置群・治療中断者）	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,キ,ケ	年2回（8月、翌年2月） 健診結果とレセプトを突合し、リスクが高く未受診の者、生活習慣病のリスクが高く受診歴があるが3ヶ月以上受診していない者を抽出し、受診勧奨通知を配布 パニック値対象者へ拠点長からの受診勧奨	ア,ケ	分析による対象者抽出、通知書作成及び発送は外部委託先にて実施後、健保内で対象者を精査 パニック値対象者へ拠点長からの受診勧奨	通知対象者、実施時期、実施方法の見直しを検討	継続	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病リスク者に受診勧奨し、重症化を防止する	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある 被保険者の特定保健指導対象者のうち、経年対象者の割合が高く、服業者が一定数存在する
	通知回数(【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)-												パニック値該当者割合(【実績値】1.5% 【目標値】令和6年度：1.4% 令和7年度：1.3% 令和8年度：1.2% 令和9年度：1.1% 令和10年度：1% 令和11年度：0.9%)-								
	5	既存	育児に関する情報提供	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	被扶養者異動届により該当者を把握し、毎月対象者へ育児情報誌を配付 1歳以降は季刊誌として年4回配付	ア	業務課からの情報提供による実施 外部委託業者より対象者へ育児情報誌を発送 共済会との共同実施事業として位置づけ、データ照合、請求書検収処理を委託	業務課からの情報提供により、外部委託業者により対象者へ育児情報誌を発送	継続	継続	継続	継続	継続	子育て支援事業を通して、加入者への健康情報、医療機関への受診に関する情報提供を行う	人数構成では女性比率が高く、50～54歳が最も人数が多い 他母集団と構成割合を比べると20代後半～30代の人数が少ない 経年比較では、被保険者男性の30代後半と40代が減少し、50代と60代前半が増加している	
	発送回数(【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)-												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	テーマパーク利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	利用券交付による費用補助の実施	シ	共済会より申込者へ利用券を発送	利用券交付による費用補助の実施 共済会より申込者へ利用券を発送	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康増進・リフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
利用率(【実績値】63.4% 【目標値】令和6年度：64% 令和7年度：64% 令和8年度：64% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%) 利用券交付数に対する利用者数 (実際の利用率)												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)									
疾病予防	3	既存	オプション検査（被保険者）	全て	男女	18～74	被保険者,任意継続者	3	ウ,サ	事業主による巡回健診受診時のオプション検査として実施	ア,カ	定期健康診断の外部委託先にて実施	事業主による巡回健診受診時のオプション検査として、健保組合で補助を実施 検査結果により、要精密検査となった者の受診状況をレセプト分析後に事業主へ報告	継続	継続	継続	継続	継続	がん検診に対する補助を行うことにより、がんを早期発見（治療）・予防	悪性腫瘍は、乳房、大腸、肺の順で医療費が高く、乳房は医療費が年々増加している 40歳以降から患者数は増加傾向にあるが、女性検診では若年代での罹患がみられる 大腸便潜血検査では検診後、要精密検査の未受診者が一定数いる	
	受診率(【実績値】40.8% 【目標値】令和6年度：41.3% 令和7年度：41.8% 令和8年度：42.3% 令和9年度：42.8% 令和10年度：43.3% 令和11年度：43.8%)-												要精密検査者受療率(【実績値】38.8% 【目標値】令和6年度：40.0% 令和7年度：40.5% 令和8年度：41% 令和9年度：41.5% 令和10年度：42% 令和11年度：42.5%)-								
	3	既存	オプション検査（被扶養者）	全て	男女	18～74	被扶養者,任意継続者	1	ウ	特定健診（健診代行業者の提携機関、及び集合契約）受診時のオプション検査として実施	カ	健診代行業者及び集合契約の提携機関、その他健診機関で実施	特定健診受診時のオプション検査として補助を実施	継続	継続	継続	継続	継続	がん検診に対する補助を行うことにより、がんの早期発見（治療）・予防	悪性腫瘍は、乳房、大腸、肺の順で医療費が高く、乳房は医療費が年々増加している 40歳以降から患者数は増加傾向にあるが、女性検診では若年代での罹患がみられる 大腸便潜血検査では検診後、要精密検査の未受診者が一定数いる	
	受診率(【実績値】19.5% 【目標値】令和6年度：19.8% 令和7年度：20.1% 令和8年度：20.4% 令和9年度：20.7% 令和10年度：21% 令和11年度：21.3%)-												乳がん医療費削減率（被扶養者）(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%) 患者あたり医療費（疑い除く、中央値、女性のみ、被扶養者） 令和5年度 124,390円								
3	既存	人間ドック費用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,サ	人間ドック健診及び生活習慣病健診に費用補助を実施 直接契約施設は自己負担額から補助額を控除、その他施設においては償還払い	ア,カ	一般被保険者は、事業主経由の償還払い 任継・被扶養者は、健保組合が直接補助	人間ドック健診及び生活習慣病健診の受診者へ年齢に応じた費用補助を実施 経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	継続	継続	継続	継続	継続	人間ドック受診者に対して費用補助を行うことにより、疾病の早期発見・治療・予防する。	3大生活習慣病の患者数は増加傾向にあり、毎年一定数の入院患者が存在している 生活習慣病関連の重症化疾患の入院患者数は減少傾向にあるが、通院患者を含めた患者数は全体的に増加傾向にある		
補助利用率(【実績値】12.8% 【目標値】令和6年度：13.3% 令和7年度：13.8% 令和8年度：14.3% 令和9年度：14.8% 令和10年度：15.3% 令和11年度：15.8%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】10.5% 【目標値】令和6年度：10.4% 令和7年度：10.3% 令和8年度：10.2% 令和9年度：10.1% 令和10年度：10% 令和11年度：9.9%) 全加入者									
53,000																					

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												
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	サ,ス	年1回費用補助(上限3,000円)を実施 ①直接契約機関、②補助代行業者、③拠点希望の契約医療機関、④償還払いによる補助支払	ア,カ	一般被保険者は事業主経由による補助、任意継続被保険者は償還払いによる補助を実施	以下の4方式による補助を実施 直接契約機関、補助代行業者、拠点希望の契約医療機関、償還払い	継続	継続	継続	継続	継続	インフルエンザの重症化予防・感染防止	2022年度は被扶養者の若年層の受療率が高く、過去年度ほどではないが、受療率が増加している 月次推移では、12月以降患者数が増える傾向にある					
予防接種受療率(【実績値】45.3% 【目標値】)			45.3%	【目標値】	令和6年度：45.5%	令和7年度：45.7%	令和8年度：45.9%	令和9年度：46.1%	令和10年度：46.3%	令和11年度：46.5%)-	インフルエンザ罹患率(【実績値】2.1% 【目標値】)							令和6年度：2%	令和7年度：2%	令和8年度：2%	令和9年度：2%	令和10年度：2%	令和11年度：2%)-	
2,3	既存	歯科保健(歯みがきキャンペーン)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,キ,ス	年1回、社内LANにてキャンペーン参加の申込受付、各拠点への商品(歯みがきセット)発送を外部委託により実施 参加者からアンケートを回収、回答者へインセンティブ付与	ア,シ	共済会との共同実施事業として位置づけ、歯みがきセットの調達、申込受付データ照合、請求書検収処理、アンケートの回収及び分析を委託	機構LANアンケートで申込受付、お昼休みの歯みがき促進を1ヶ月間実施	継続	継続	継続	継続	継続	口腔内の健康に対する意識の向上、及び生活習慣病の予防	歯科医療費は医療費全体の11.6%を占めており、歯科対策を実施しているが高止まりの状況となっている 2022年度はう蝕重症度8.6%、歯周病重症度9.2%であるが、他母集団と比較して重症化割合は低い					
参加率(【実績値】46.7% 【目標値】)			46.7%	【目標値】	令和6年度：47.7%	令和7年度：48.7%	令和8年度：49.7%	令和9年度：50.7%	令和10年度：51.7%	令和11年度：52.7%)-	歯科受診割合(被保険者)(【実績値】52% 【目標値】)							令和6年度：51.8%	令和7年度：51.6%	令和8年度：51.4%	令和9年度：51.2%	令和10年度：51%	令和11年度：50.8%)-	
2,3	既存	歯科保健(職場における歯科健診)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,キ,サ	巡回健診を拠点内の会議室等で実施。	カ	日程調整、会場手配、健診実施、アンケート実施及び回収、実施結果及びアンケート集計と分析を外部委託により実施。	職場における巡回方式で歯科健診を実施 有所見者に歯科受診勧奨通知書を配付 事業内容について、再検討	継続	継続	継続	継続	継続	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	歯科医療費は医療費全体の11.6%を占めており、歯科対策を実施しているが高止まりの状況となっている 2022年度はう蝕重症度8.6%、歯周病重症度9.2%であるが、他母集団と比較して重症化割合は低い					
受診率(【実績値】65.9% 【目標値】)			65.9%	【目標値】	令和6年度：66%	令和7年度：66.1%	令和8年度：66.2%	令和9年度：66.3%	令和10年度：66.4%	令和11年度：66.5%)-	歯科受診割合(被保険者)(【実績値】52% 【目標値】)							令和6年度：51.8%	令和7年度：51.6%	令和8年度：51.4%	令和9年度：51.2%	令和10年度：51%	令和11年度：50.8%)-	
2,3	既存	歯科保健(歯科健診Web予約)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,エ,キ	一般歯科健診、歯科矯正・審美歯科治療・インプラント治療に関する相談を提携医院にて実施	カ,シ	Web予約による歯科健診を健康保険組合の提携医院にて実施	WEB予約による歯科健診を健保組合の提携医院にて実施	継続	継続	継続	継続	継続	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	歯科医療費は医療費全体の11.6%を占めており、歯科対策を実施しているが高止まりの状況となっている 2022年度はう蝕重症度8.6%、歯周病重症度9.2%であるが、他母集団と比較して重症化割合は低い					
受診者数(【実績値】33人 【目標値】)			33人	【目標値】	令和6年度：38人	令和7年度：43人	令和8年度：48人	令和9年度：53人	令和10年度：58人	令和11年度：63人)-	歯科受診割合(全加入者)(【実績値】52.4% 【目標値】)							令和6年度：52.3%	令和7年度：52.2%	令和8年度：52.1%	令和9年度：52%	令和10年度：51.9%	令和11年度：51.8%)-	
2,8	既存	家庭用常備薬斡旋	全て	男女	0～74	被保険者	1	エ,キ	年1回、購入額2千円以上に對し、50%補助(補助上限2千円) 購入希望者はWEB・申込用紙により、外部委託業者へ直接申込 共済会との共同事業による給与天引き制度導入、	シ	一般被保険者は就労先拠点、任意継続被保険者は自宅へ購入案内パンフレットを送付することにより実施 共済会との共同実施事業として位置づけ、申込受付データ照合、請求書検収処理等を委託	一般被保険者は就労先拠点、任意継続被保険者は自宅へ購入案内パンフレットを送付	継続	継続	継続	継続	継続	日常における健康管理・維持に必要な医薬品を斡旋し、自己管理を促進する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
利用人数(【実績値】10,754人 【目標値】)			10,754人	【目標値】	令和6年度：10,800人	令和7年度：10,800人	令和8年度：10,800人	令和9年度：10,800人	令和10年度：10,800人	令和11年度：10,800人)-	風邪症状の受療率(【実績値】38.1% 【目標値】)							令和6年度：36%	令和7年度：34%	令和8年度：32%	令和9年度：30%	令和10年度：30%	令和11年度：30%)	レセプト分析より(プリセット傷病：風邪症状、疑い含む)
その他	5	既存	福利厚生アウトソーシング	全て	男女	0～74	被保険者、任意継続者	1	エ,ス	シ	法人契約による各種サービスの優待利用を通年実施	法人契約による各種サービスの優待利用を通年実施	継続	継続	継続	継続	継続	全国的な福利厚生サービスを導入することで、スポーツクラブ等、加入者の地域・ニーズに応じた福利厚生サービスを提供する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
利用件数(【実績値】40,772件 【目標値】)			40,772件	【目標値】	令和6年度：40,800件	令和7年度：40,800件	令和8年度：40,800件	令和9年度：40,800件	令和10年度：40,800件	令和11年度：40,800件)-	福利厚生としての事業であるため(アウトカムは設定されていません)													

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