

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 20 日

ユニプレス健康保険組合

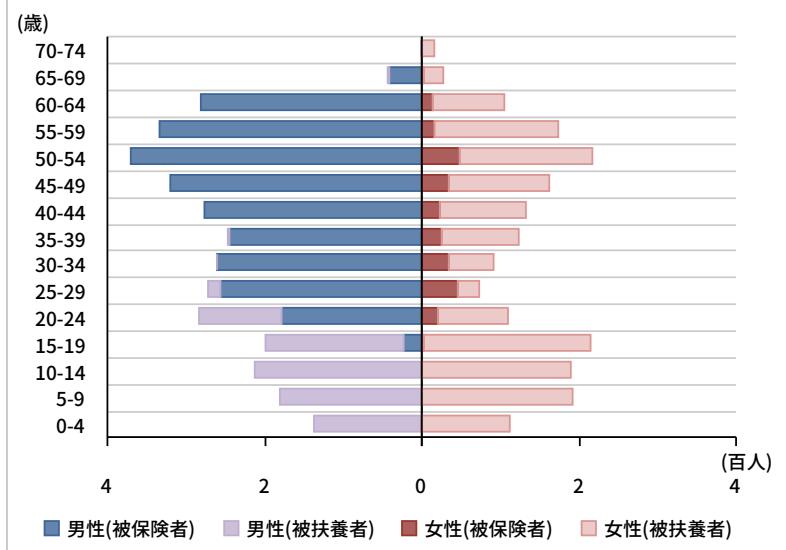
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	55568		
組合名称	ユニプレス健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,000名 男性91.0% (平均年齢44.36歳) * 女性9% (平均年齢41.2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	5,732名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	12カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92.0%	-%	-%

		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	
健保組合	顧問医	常勤(人)	0	非常勤(人)	0	常勤(人)	-
	保健師等		0		0		-
事業主	産業医		0		0		-
	保健師等		3		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 被保険者 被扶養者					
		397 / 808 = 49.1 %					
		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 被保険者 被扶養者					
		177 / 463 = 38.2 %					
		173 / 431 = 40.1 %					
		4 / 32 = 12.5 %					

		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	5,800	1,933	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,640	1,880	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,789	2,930	-	-	-	-
	疾病予防費	51,166	17,055	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	400	133	-	-	-	-
	小計 …a	71,795	23,932	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,891,614	630,538	-	-	-	-
a/b×100 (%)		3.80		-	-	-	-

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
10~14	0人	15~19	24人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	179人	25~29	255人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	260人	35~39	244人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	276人	45~49	321人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	371人	55~59	334人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	281人	65~69	42人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	1人			70~74	-人			70~74

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
10~14	0人	15~19	2人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	20人	25~29	45人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	35人	35~39	26人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	22人	45~49	34人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	48人	55~59	16人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	14人	65~69	2人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	1人			70~74	-人			70~74

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	138人	5~9	180人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	213人	15~19	176人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	105人	25~29	16人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	1人	35~39	3人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	0人	45~49	0人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	0人	55~59	0人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	0人	65~69	2人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	1人			70~74	-人			70~74

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	111人	5~9	193人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	190人	15~19	212人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	88人	25~29	28人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	56人	35~39	99人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	109人	45~49	128人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	169人	55~59	158人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	92人	65~69	24人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	15人			70~74	-人			70~74

基本情報から見える特徴

- 被保険者数3,000人弱、加入者5,700人の健保組合である。
- 全事業所うち1事業所に被保険者の6割が所属している。
- 被保険者では、男性の構成割合が高く、25-29歳、45-59歳がとくに高い割合を占めてる。
- 被扶養者では女性の構成割合が高い。
- 平均年齢は少しづつ平均年齢の上昇がみられる。現状は他健保波の平均年齢となっている。
- 当健保組合には医療職員が不在。
(データは令和6年1月末人員)

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

- ・健診事業の支出額が大半を占める
- ・当組合事業（人間ドック）と母体企業定期健診の重複受診を防止している。
- ・母体企業と連携した事業は少ない

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事務担当者研修会
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	医療費分析
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	加入者広報
保健指導宣伝	健康ポータルサイトPepUp
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児月刊誌の配布
疾病予防	胃がん検診（事業所巡回型）
疾病予防	胃がん検診（ABC検診）
疾病予防	人間ドック（契約機関）
疾病予防	人間ドック（契約外）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	乳がん検診助成
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	腸がん検診
疾病予防	家庭常備薬補助事業
疾病予防	ジェネリック薬品促進事業
疾病予防	子供の医療対策事業
疾病予防	受診勧奨推進通知事業
疾病予防	保健指導（特定保健指導以外）
疾病予防	血圧計設置事業
疾病予防	健康測定事業
疾病予防	ポリファーマシー対策事業
疾病予防	禁煙サポート事業
事業主の取組	
1	定期健診・特殊健診等
2	ストレスチェック
3	健康診断事後措置の保健指導
4	健康相談・カウンセリング
5	休業・復職支援
6	長時間労働者・制限勤務・作業制限への対応
7	新入社員教育
8	腰痛予防・ストレッチ指導
9	インフルエンザワクチン接種事業所巡回
10	メンタルヘルス対策事業
11	喫煙対策事業

※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	事務担当者研修会	次年度の保健事業・法改正を周知する	母体企業	男女	18～(上限なし)	その他	30	事業所担当者を対象 法改正・次年度保健事業周知	-	理解度	-	3
	1	健康管理事業推進委員会	過去の医療費分析結果等をもとに保健事業について検討し理事会/組合会につなげる	全て	男女	18～74	その他	213	11月開催	次年度保健事業検討	-	-	3
	8	医療費分析	当組合の医療情報を把握し、各事業につなげる	全て	男女	0～75	加入者全員	1,164	年1回	-	事業所用資料の作成	-	3
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2,5	加入者広報	ウェブページを閲覧させることで健康意識を高めてもらう	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2,500	ホームページ	いつでも見ることができる	受動型周知	-	4
	2	健康ポータルサイトPepUp	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容（継続）を促すことで生活習慣良好者を増加させる	-	-	-～-	-	4,158	母体企業と連携し利用を推進	インセンティブ付与	登録率	-	3
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	全て	男女	40～74	基準該当者	5,800	被保険者：定期健診・人間ドック受診結果を代用、 被扶養者：人間ドック受診希望者以外に受診券を配布	定期健診・人間ドックの健診結果の代用	被扶養者の受診率50%	-	3
	4	特定保健指導	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	5,640	150名程度を対象に保健指導委託業者を利用し実施	リモートによる保健指導採用事業所と連携し、就業時間内においても保健指導を実施	受診拒否	-	3
保健指導宣伝	2,5	育児月刊誌の配布	育児情報誌を配布し、乳児の疾病に関する知識をもってもらう	全て	男女	18～74	基準該当者	224	年度内に出産した被保険者及び配偶者（被扶養者）または出生を理由に新規加入した被扶養者の男性被保険者既成発行されている月刊誌「赤ちゃんとママ」及び「お誕生号」（開始月のみ）「お医者さんかかるまでに」（開始月のみ）パパ育児のトビラ（男性被保険者・開始月のみ）	専門業者委託	対象者ニーズの合致の確認	-	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	
疾病予防	3	胃がん検診（事業所巡回型）	健康状態のチェックを行うことにより、早期治療予防または日常の健康管理を促し医療費抑制を図る	母体企業	男女	18～74 被保険者		1,600	定期健診と同時開催	-	令和7年度廃止予定	2
	3	胃がん検診（A BC検診）	健康状態のチェックを行うことにより、早期治療予防または日常の健康管理を促し医療費抑制を図る	母体企業	男女	18～（上限なし） 被保険者		2,150	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者	郵送健診	受診率2割程度	2
	3	人間ドック（契約機関）	健康状態の確認 疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74 基準該当者		32,780	令和7年3月末40歳到達者の被保険者で希望する者 令和7年3月末40歳到達者～75歳未満の被扶養者で希望する者 当組合で契約した健診機関（料金）・日帰りコース 令和6年4月～翌年2月末 健診料金に対して、個人負担20,000円控除した額を健保が負担する	-	健診費用の高騰	3
	3	人間ドック（契約外）	健康状態の確認 疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74 基準該当者			居住区の理由で、健保契約機関の受診が困難な被保険者・被扶養者への対応 ①②に該当かつ居住都道府県内に健保契約機関が無い被保険者・被扶養者。 ①令和7年3月末40歳到達者の被保険者で希望する者 ②令和7年3月末40歳到達者～75歳未満の被扶養者で希望する者	-	健診費用の高騰	2
	3	歯科健診	歯科疾患の予防・早期治療を目的に実施	全て	男女	18～74 被保険者		4,000	健診機関より歯科医師及び歯科衛生士を事業所（工場）に派遣	巡回型	受診者のマンネリ化	2
	3	乳がん検診助成	健康状態の確認 疾病の早期発見・早期治療	全て	女性	30～74 被扶養者		400	実施時期：年間 申請方法：Pep Upを経由して申請を受付。領収書の添付 償還払い	IT機能を利用した申請	事業周知	1
	3	子宮がん検診	子宮がんの早期発見・早期治療を目的に実施	全て	女性	20～74 基準該当者		2,177	実施時期：8月（案内送付） 自己採取型HPV検査	リスク検査	有所見者に対する受診勧奨	2
	3	腸がん検診	腸がんの早期発見・早期治療を目的に実施	全て	男女	30～74 基準該当者		1,200	実施時期：8月（案内送付）	-	有所見者の受診勧奨	3
	2	家庭常備薬補助事業	家庭における応急処置等に活用し、早期治療を促す	全て	男女	18～74 被保険者		300	実施時期：10月 購入金額の2割（上限1,000円とする）を補助	-	購入者の固定と減少	1
	7	ジェネリック薬品促進事業	ジェネリック薬品の利用促進	全て	男女	18～74 基準該当者		118	実施回数：年2回 自宅へ通知	-	マンネリ化	4
4	子供の医療対策事業	幼児・児童の急性呼吸器系疾患・むし歯の医療費を抑制するための事業 また親に乳幼児医療制度内容についても周知		全て	男女	1～6 被保険者		333	実施時期10～12月 対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。 終了後アンケート回答者に景品	-	終了後のアンケート回収率の低さ	3
	4	受診勧奨推進通知事業	生活習慣病疾患の重症化を抑制	全て	男女	18～74 加入者全員		250	実施回数：年2回 健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	-	通知後の受診率低迷	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	
	4,6	保健指導（特定保健指導以外）	重症化予防と健康意識をもたせる	全て	男女	18～74	加入者全員	1,198	健康相談：被保険者及び配偶者 保健指導：特定保健指導対象者以外の被保険者（40才未満を中心） 健康相談：健康相談アプリ「クリンタル」 保健指導：保健指導専門業者に委託	-	アプリ利用者の低迷	1
	5	血圧計設置事業	高血圧症予防対策として、血圧計を設置	母体企業	男女	18～（上限なし）	被保険者	300	各事業所に血圧計設置	-	-	2
	2,5	健康測定事業	健康測定及び測定器の設置しヘルスリテラシー向上を目指す。	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	2,080	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、また測定器の定期的巡回しながら設置 次年度新規特定健診対象者（39歳）に対し、ゲノム検査を実施	-	新規事業	3
	4	ポリファーマシー対策事業	複数の薬剤を処方されることにより発生する副作用等のリスクに関する知識の周知及び医療費適正化を目的	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	300	実施回数：年1回 ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	-	加入者のポリファーマシーに対する認知度の低さ	2
	5	禁煙サポート事業	喫煙者を減らし、がん・生活習慣病の重症化リスクを抑制する。	母体企業	男女	18～（上限なし）	基準該当者	1,980	実施時期：年間 禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供	自己負担無し	喫煙者に対するアプローチ方法	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%

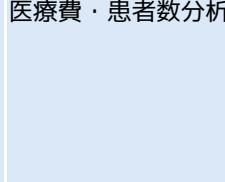
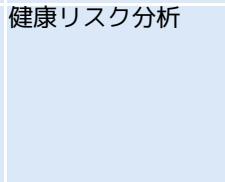
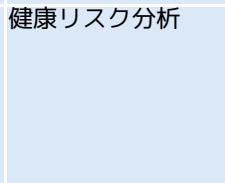
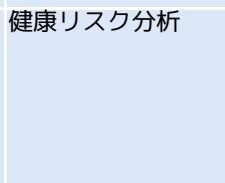
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健診・特殊健診等	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	16～（上限なし）	安衛法に基づく健診	不明	受診率100%の徹底 受診機会が遅い	無
ストレスチェック	メンタルヘルス対策	被保険者	男女	16～（上限なし）	従業員にストレスチェックを実施	不明	製造現場従業員への実施	無
健康診断事後措置の保健指導	健康診断実施後の措置	被保険者	男女	16～（上限なし）	要精密検査、要治療者の検査及び生活習慣指導	不明	健診結果集約の遅れ、事後措置がタイムリーに行えない	無
健康相談・カウンセリング	従業員・職場からの健康相談（メンタル含む）の対応	被保険者	男女	16～（上限なし）	産業医・保健師にて実施	不明	タイムリーに欠ける	無
休業・復職支援	休業（休職）・復職者に対するサポート	被保険者	男女	16～（上限なし）	産業医・保健師により従業員の休業（休職）復職に至るまでのサポート（健康状態、復職プログラム確認等）	不明	多数発生により対応が困難	無
長時間労働者・制限勤務・作業制限への対応	安衛法に基づく長時間労働者及び就労制限者への対応	被保険者	男女	16～（上限なし）	長時間労働者の健康状態の確認と必要処理の決定、時間外、出張の制限等	不明	多数発生した場合、産業医が対応しきれない	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	
新入社員教育	入社時に安全配慮義務等の教育	被保険者	男女	16～（上限なし）	入社時に安全配慮義務等について教育	健康意識の醸成	不明	有
腰痛予防・ストレッチ指導	腰痛の予防	被保険者	男女	16～（上限なし）	全従業員に腰痛体操・ストレッチを指導	腰痛者発生の軽減	マンネリ化	無
インフルエンザワクチン接種事業所巡回	インフルエンザ予防対策 事業所内でインフルエンザワクチン接種	被保険者	男女	18～（上限なし）	-	-	-	無
メンタルヘルス対策事業	従業員に対し、メンタルヘルス教育を実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	新入社員、一般職、管理職に対しメンタルヘルスに関する教育を実施	-	-	-
喫煙対策事業	喫煙、受動喫煙による健康リスクの抑制 喫煙環境の見直し、禁煙サポート	被保険者	男女	18～（上限なし）	-	-	-	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	(2022年度 年齢階層別加入者構成) 被保険者は年齢層別で最も多く、25-29歳、45-59歳が多いとされています。 性別別では男性が約6割を占めています。	加入者特性	加入者構成の分析	被保険者では男性の構成割合が高く、25-29歳、45-59歳がとくに高い割合を占めている。 被扶養者では女性の構成割合が高い。 他組合と比較し、男性被保険者では25-29歳の割合が高く、30-44歳の割合が低い。 女性被保険者では25-34歳、45-54歳の割合が高く、40-44歳の割合が低い。 被保険者では男女比は他組合と比較して男性割合がかなり高い。 また男女ともに少しずつ平均年齢の上昇がみられ、現状他組合並の平均年齢となっている。
イ	(年度別 特定健診受診率) 特定健診受診率は約97%である。 他健保と比較すると被保険者の積極的支援の割合が高い。 各年代別でみると特に40歳代の積極的支援割合が他健保に比べ高い。 また50歳代以降は服薬者が他健保より高い。	行動特性	特定健診分析	被保険者の健診受診率は約97%、被扶養者は約50%である。 他健保と比較すると被保険者の積極的支援の割合が高い。 各年代別でみると特に40歳代の積極的支援割合が他健保に比べ高い。 また50歳代以降は服薬者が他健保より高い。
ウ	(新規加入者・前年未受診者) 流入群における『新40歳』が毎年一定数存在する。 流入者には、『新加入者/前年未受診』の人数が多い結果となっている。しかし受診率が50%であるため特性と断言はできない。 40歳未満の若年層全体の約20%が特定保健指導対象者レベルである	特定保健指導	特定保健指導分析	流入群における『新40歳』が毎年一定数存在する。 流入者には、『新加入者/前年未受診』の人数が多い結果となっている。しかし受診率が50%であるため特性と断言はできない。 40歳未満の若年層全体の約20%が特定保健指導対象者レベルである
エ	(年度別 ジェネリック薬品数量割合推移) 国目標数値である80%しているが、レセプト種別で見るとさらに薬剤費の減少が見込める。	ジェネリック薬品	後発医薬品分析	国目標数値である80%しているが、レセプト種別で見るとさらに薬剤費の減少が見込める。
オ	(医療費適正化対策 ポリファーマシー) 健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者は、50代から60代に多い。	ポリファーマシー	医療費・患者数分析	健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者は、50代から60代に多い。
カ	(医療費適正化対策 頻回受診) 頻回受診が認められる加入者が特に45歳以上に多く存在する。 はしご受診は10歳未満で多くみられる。	頻回受診・はしご受診	医療費・患者数分析	頻回受診が認められる加入者が特に45歳以上に多く存在する。 はしご受診は10歳未満で多くみられる。

キ	医療費・疾病分析 	医療費・患者数分析 	直近5か年では医療費の減少がみられた。ただ直近3か年でみると2020年以降少しづつ医療費の増加がみられ、年代別でみたときに男性被保険者の50歳代の上昇が特に高かった。 30歳代・50歳代以降は、他健保より患者あたり医療費は高い。 疾病別の医療費としては、内分泌、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。 2022年度の呼吸器系は、新型コロナ感染症拡大の影響が含まれての上位となっている。
ク	生活習慣病 	健康リスク分析 	直近の5年間では不健康群の割合が減少したが、生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群の割合は増加となり、状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。 直近5か年の被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 直近5か年において生活習慣病の医療費は微増となっているが、加入者数の減少に対して患者あたり医療費と受療率の増加が主な増加要因となっていることが考えられる。 直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。また虚血性心疾患においても増加がみられる。 CKD高リスクに該当する者の中には未受診者が存在する。 現在、赤・オレンジに該当する者に受診勧奨を実施 2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。
ケ	健診・問診分析 	健康リスク分析 	他組合と比較したとき、被保険者全体では健康状況については各項目にリスク者割合が高く、特に肥満者割合は過半数を超えていた。また生活習慣においては特に運動および喫煙のリスク割合が高い結果となった。 被扶養者については、健康状況では血圧を除き各項目で他組合よりもリスク者割合が高い結果となった。 また生活習慣については運動におけるリスク者割合がやや他組合よりも高かった。
コ	喫煙 	健康リスク分析 	40歳以上の喫煙率は、他健保より高く男性被保険者においては他健保より10%高い。
サ	がん 	医療費・患者数分析 	その他のがんを除き、肺がん・胃がんは患者数の減少がみられた。 一方で乳がんについては、増加がみられた。

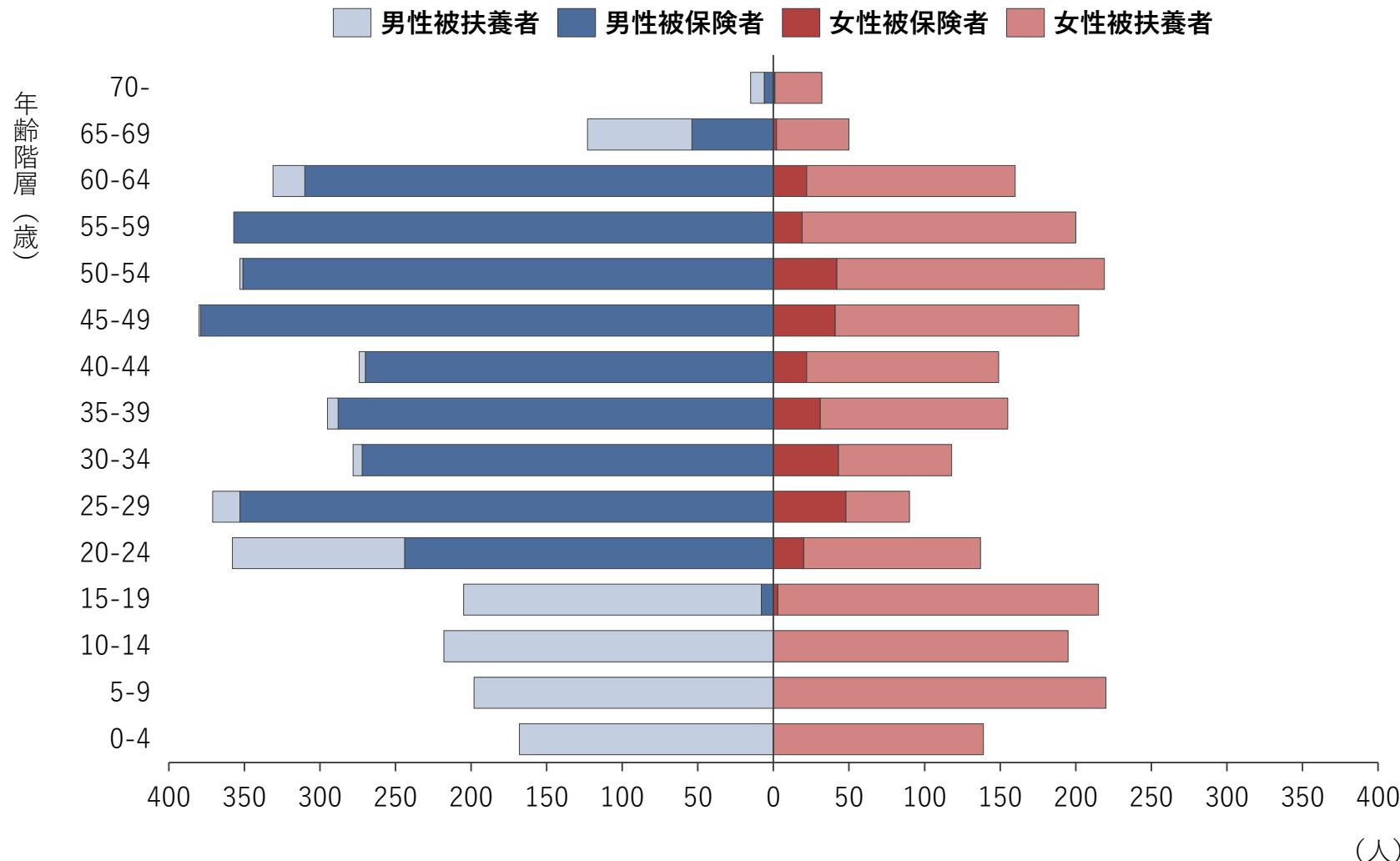
シ	メンタル	医療費・患者数分析	経年で受療率は横ばい傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。
ス	歯科	医療費・患者数分析	被保険者の約6割、被扶養者の5割が未受診者である。
セ	総評	その他	-

加入者特性 <2022年度 年齢階層別加入者構成>

※年度：2022年度

被保険者では男性の構成割合が高く、25-29歳、45-59歳がとくに高い割合を占めている。
被扶養者では女性の構成割合が高い。

性年齢・属性別加入者構成図

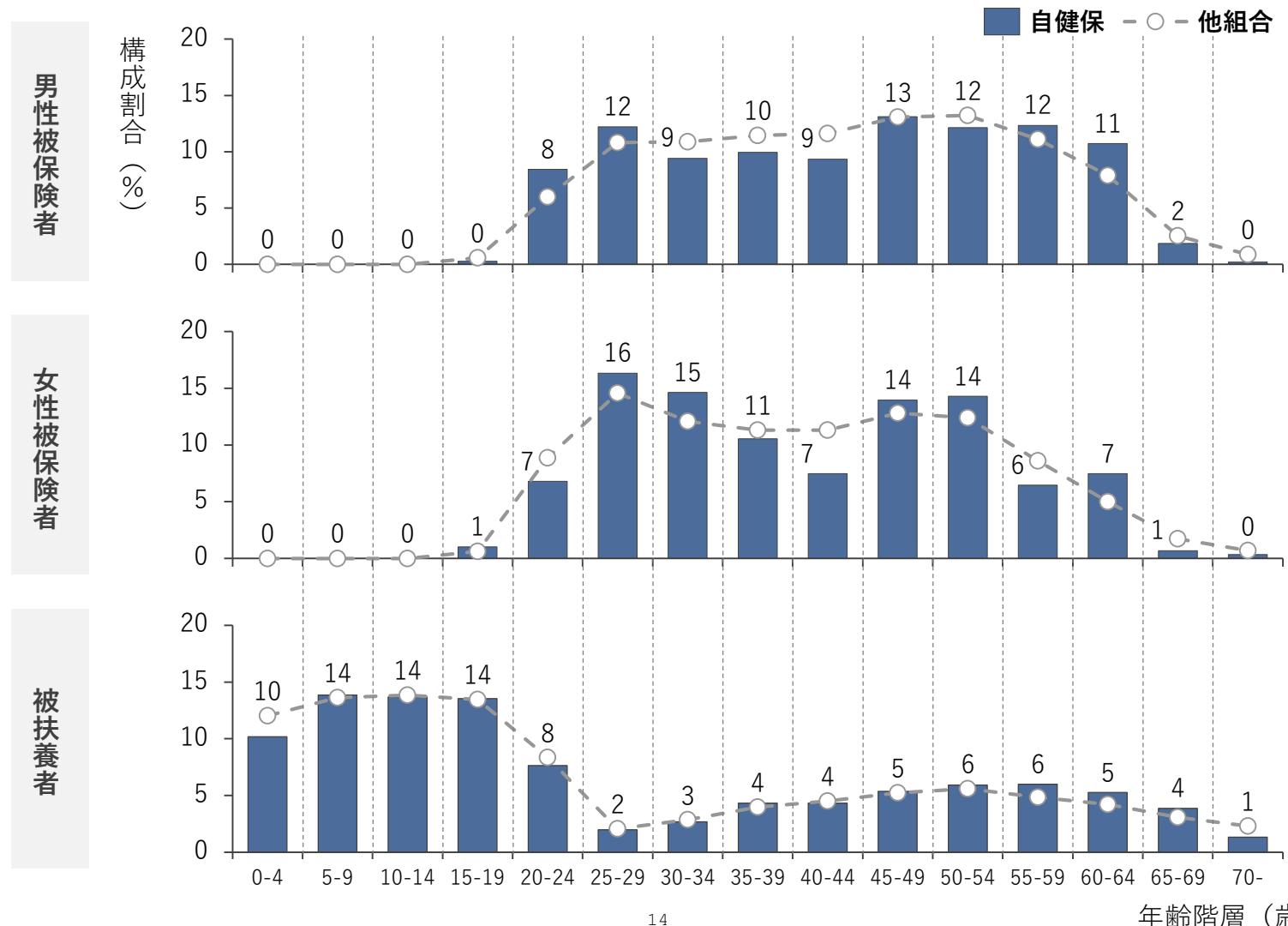


加入者特性 <属性・年齢階層別加入者構成割合>

※年度：2022年度

他組合と比較し、男性被保険者では25-29歳の割合が高く、30-44歳の割合が低い。
女性被保険者では25-34歳、45-54歳の割合が高く、40-44歳の割合が低い。

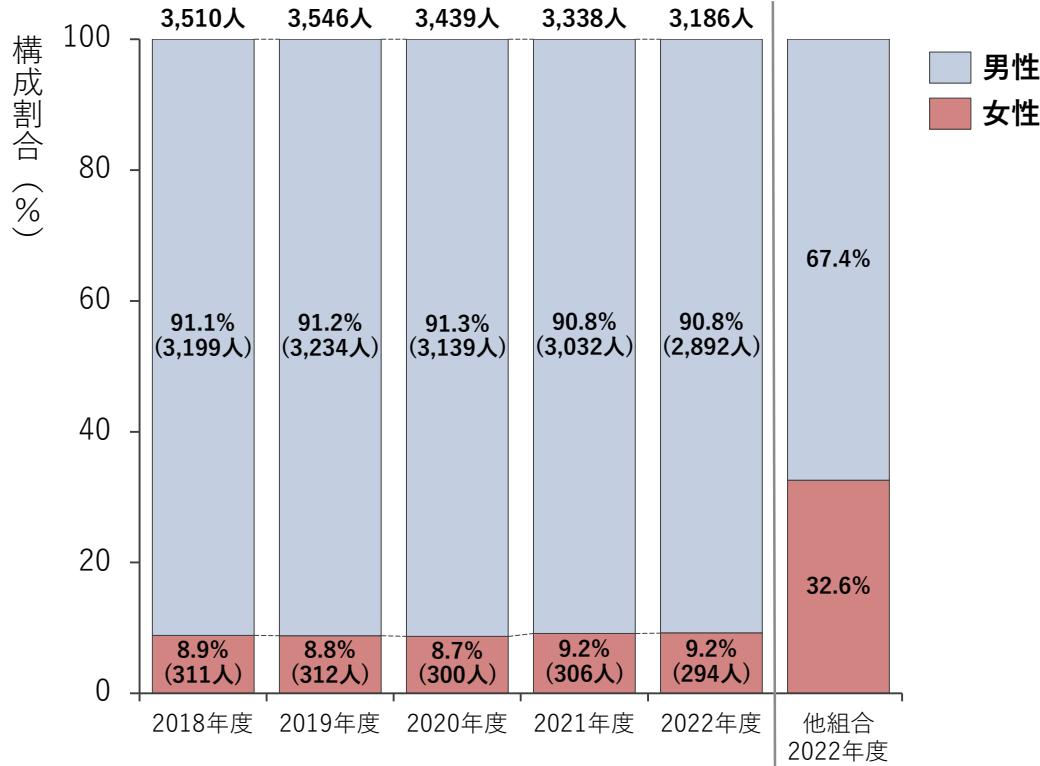
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



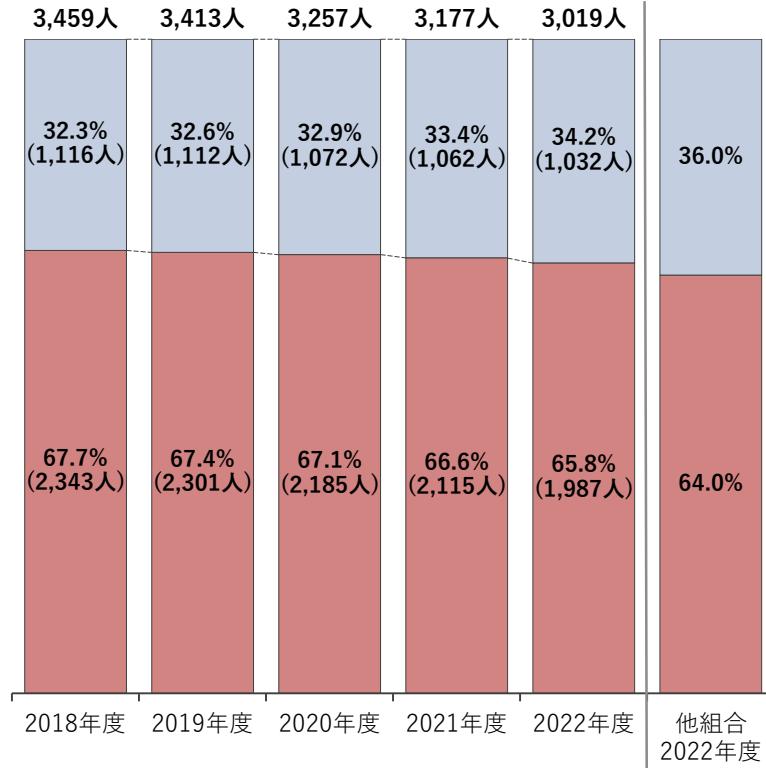
加入者特性 <5か年の男女比率・平均年齢比較>

被保険者では男女比は他組合と比較して男性割合がかなり高い。
また男女ともに少しづつ平均年齢の上昇がみられ、現状他組合並の平均年齢となっている。

被保険者



被扶養者



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	42.2歳	41.9歳	42.3歳	42.8歳	43.4歳	43.5歳
女性	39.9歳	40.2歳	39.7歳	40.0歳	40.7歳	40.9歳
全体	42.0歳	41.8歳	42.0歳	42.5歳	43.2歳	42.7歳

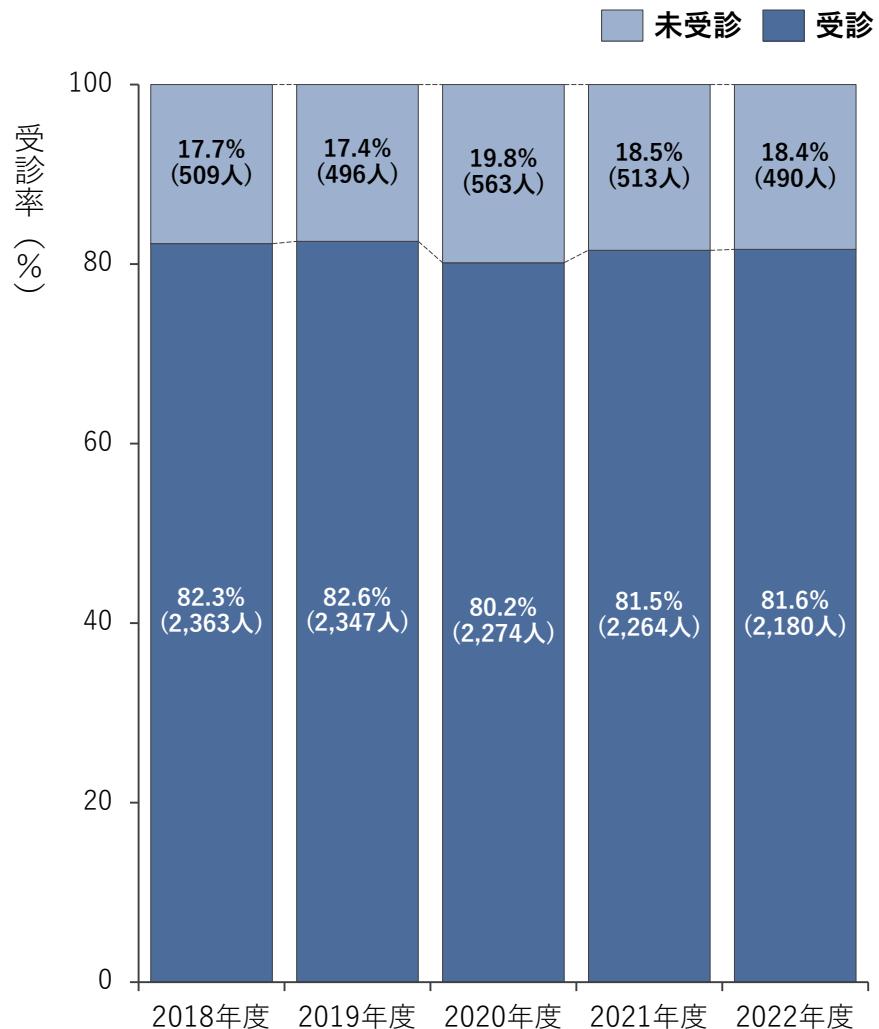
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	16.2歳	16.7歳	16.8歳	17.5歳	17.4歳	17.1歳
女性	31.8歳	32.0歳	32.3歳	32.7歳	32.6歳	31.4歳
全体	26.8歳	27.0歳	27.2歳	27.6歳	27.4歳	26.2歳

行動特性 〈年度別 特定健診受診率〉

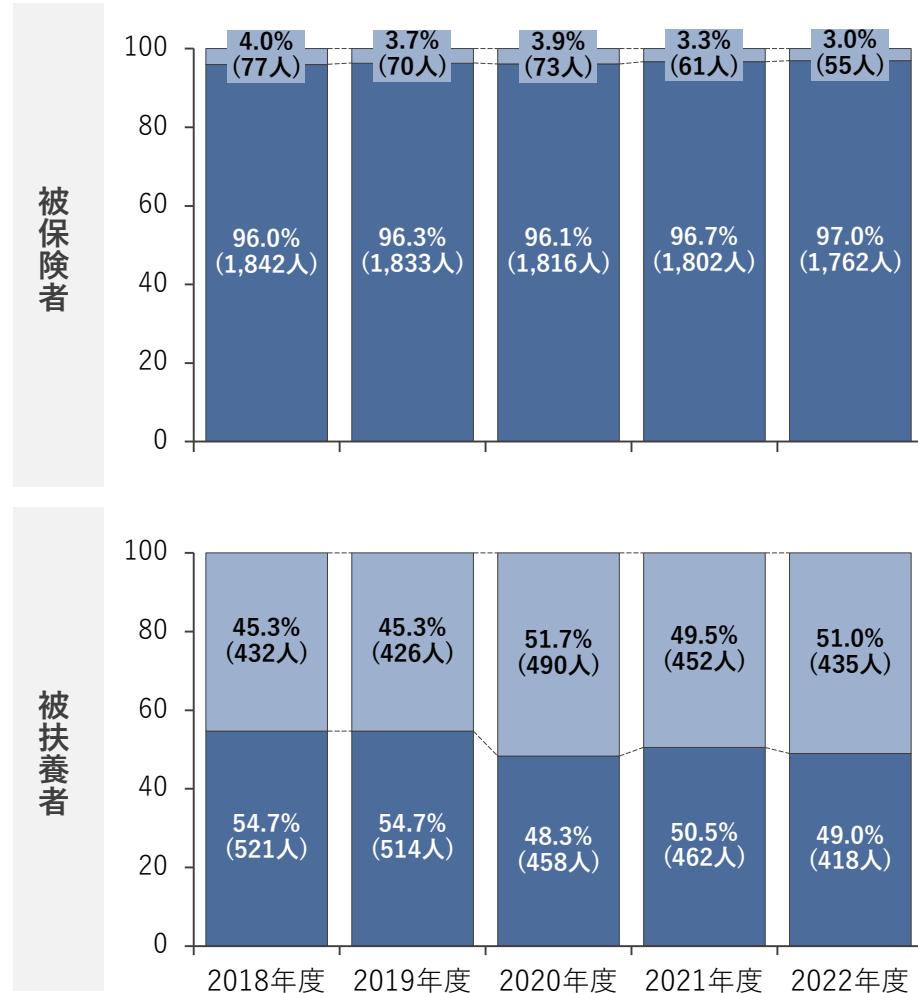
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

被保険者の健診受診率は約97%、被扶養者は約50%である。

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）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

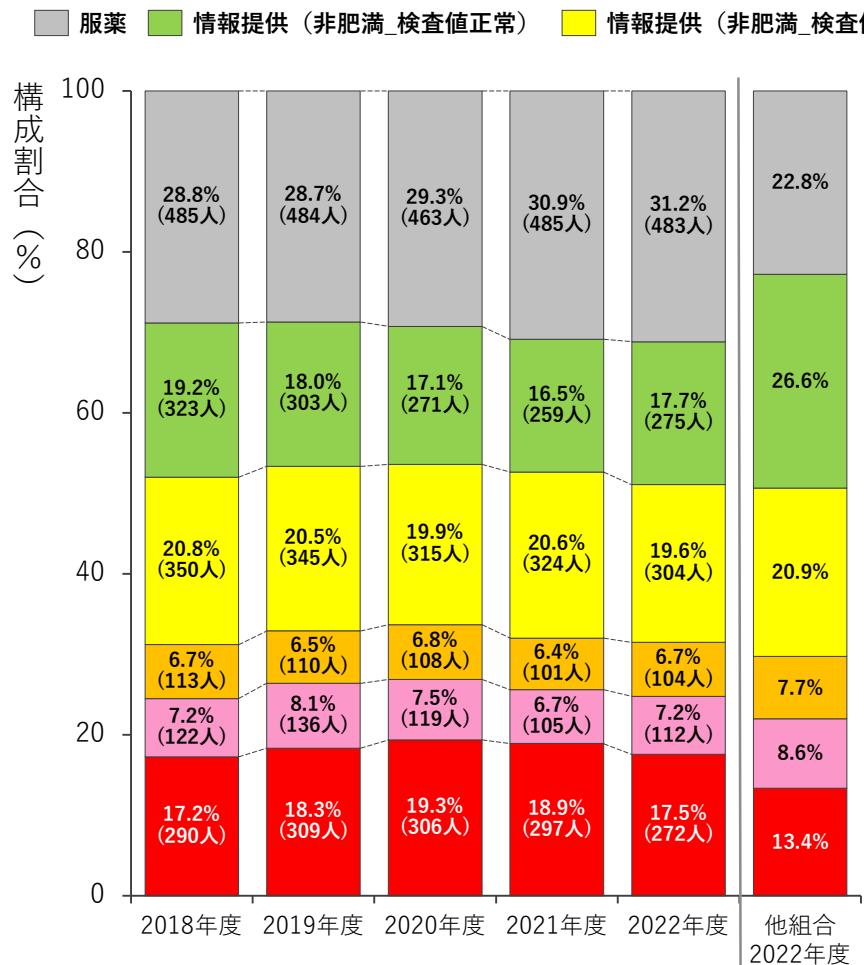
他健保と比較すると被保険者の積極的支援の割合が高い。

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

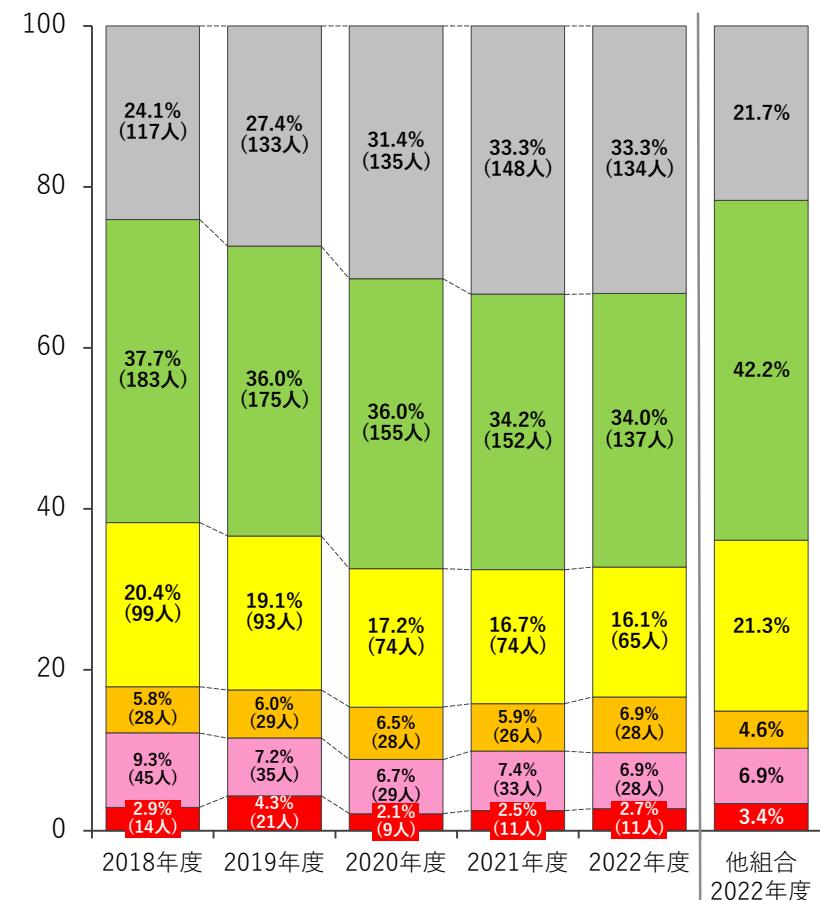
- 情報提供の内在リスクの判定基準
 - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

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



行動特性

〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

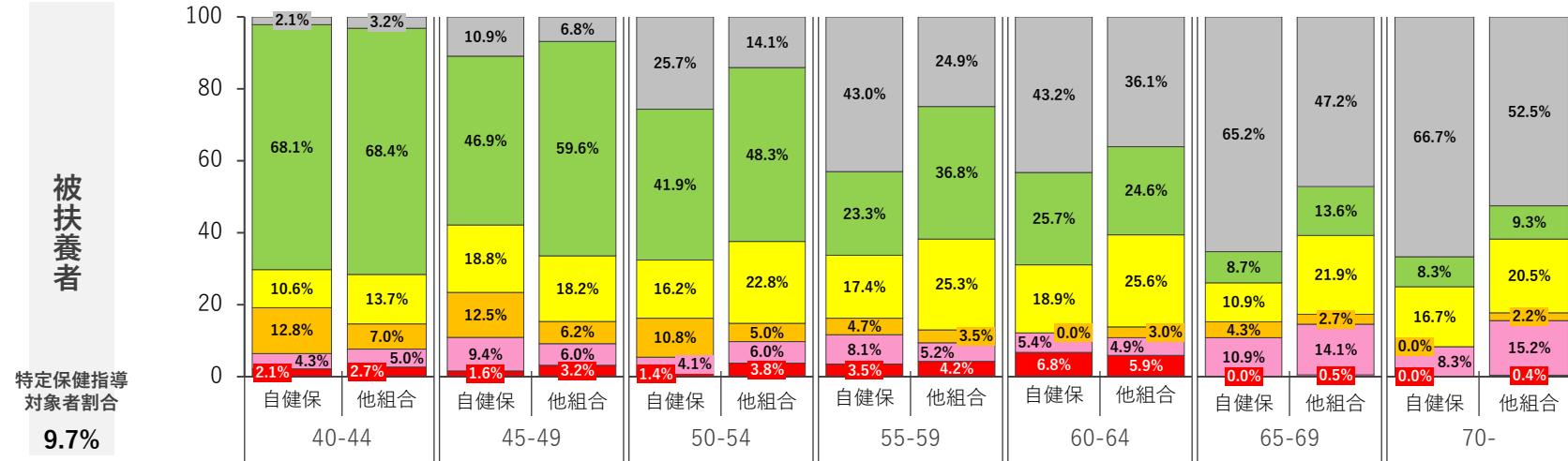
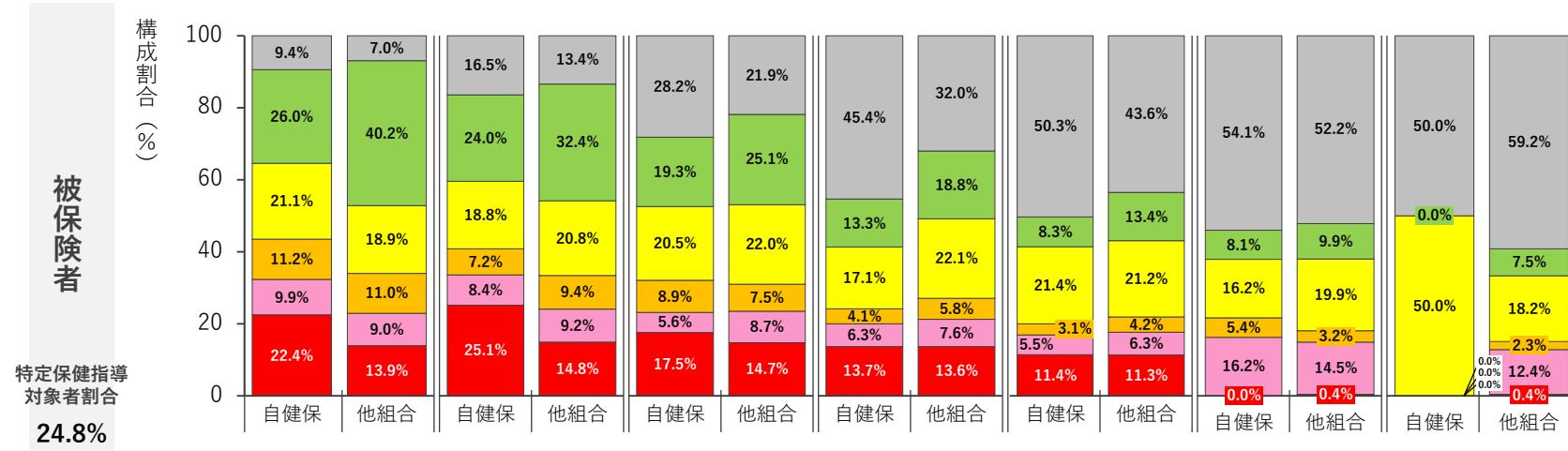
各年代別でみると特に40歳代の積極的支援割合が他健保に比べ高い。
また50歳代以降は服薬者が他健保より高い。

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

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

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

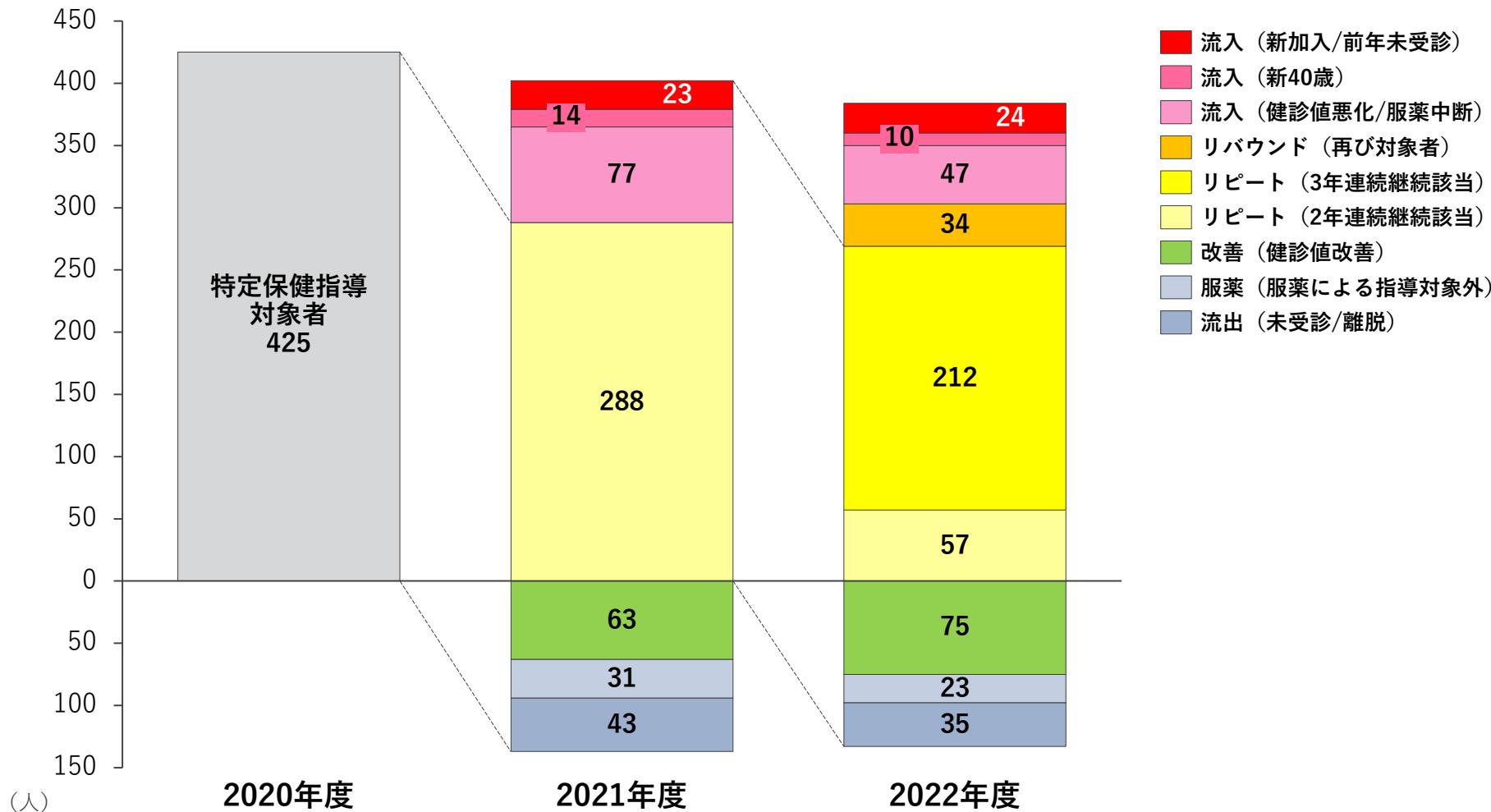
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

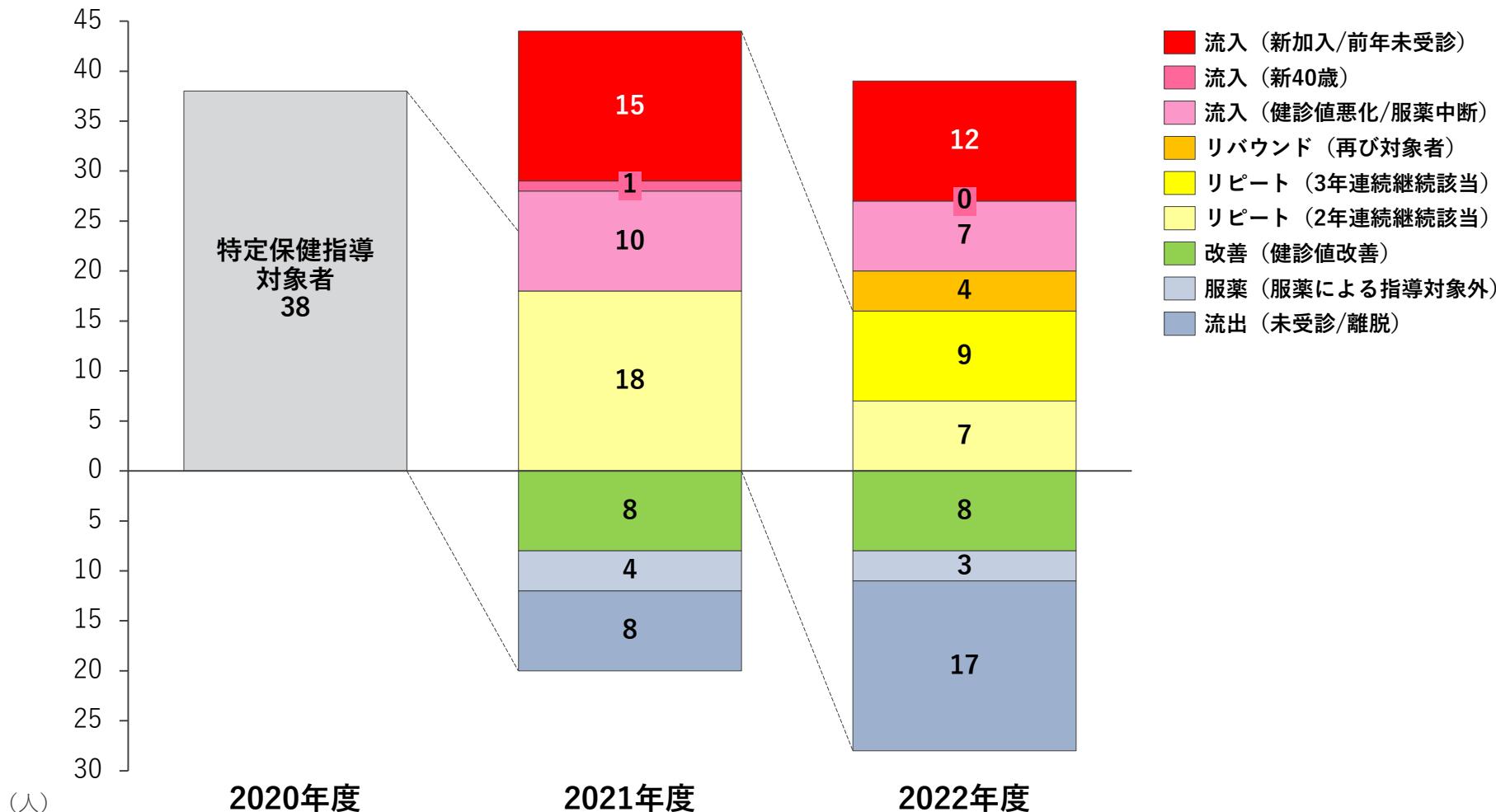
流入群における『新40歳』が毎年一定数存在する。



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上

流入者には、『新加入者/前年未受診』の人数が多い結果となっている。しかし受診率が50%であるため特性と断言はできない。



生活習慣病対策 特定保健指導

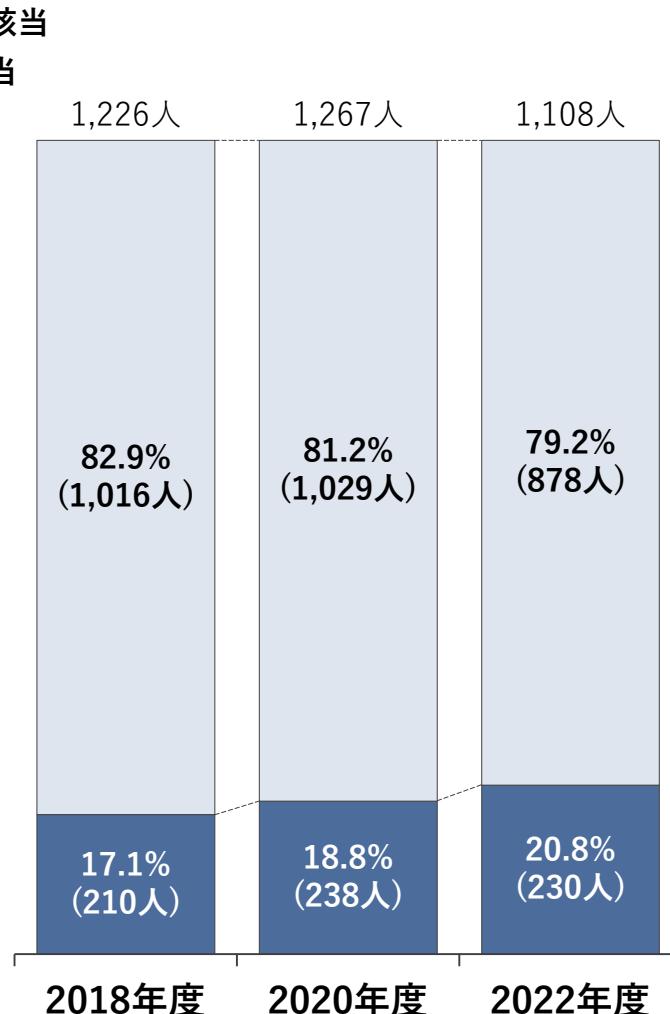
〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

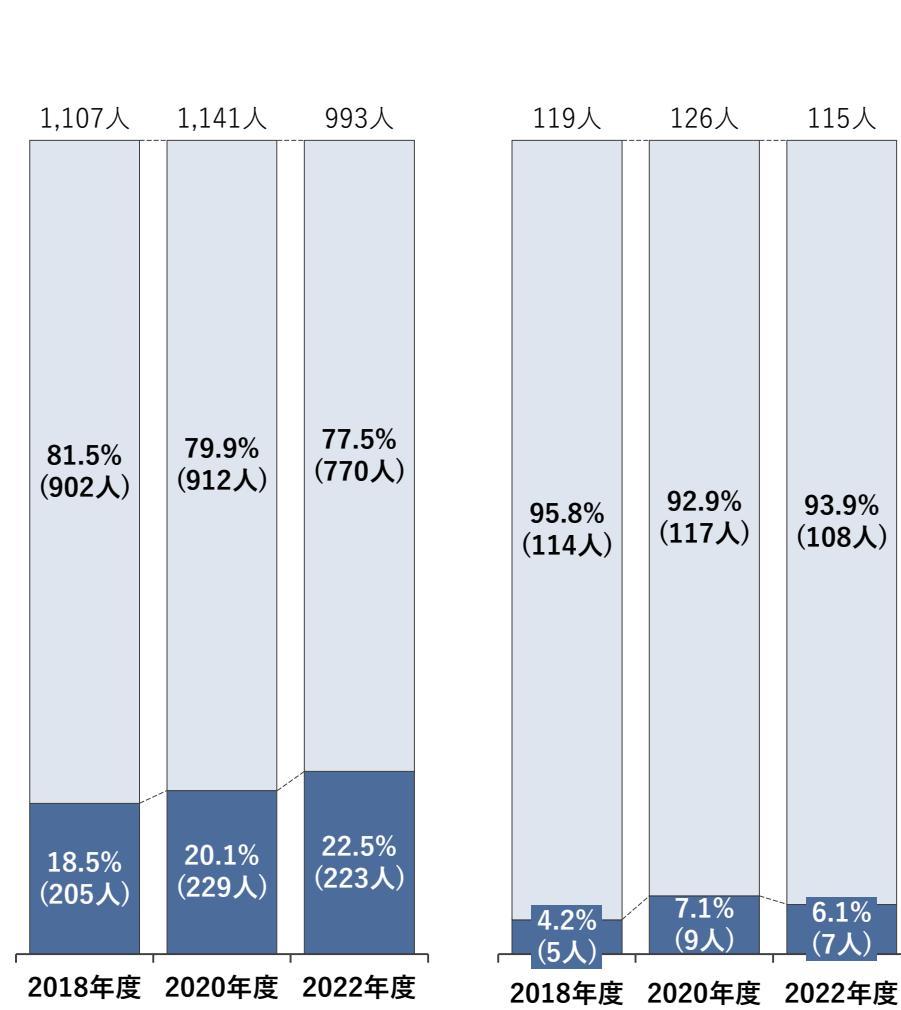
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

40歳未満の若年層全体の約20%が特定保健指導対象者レベルである。

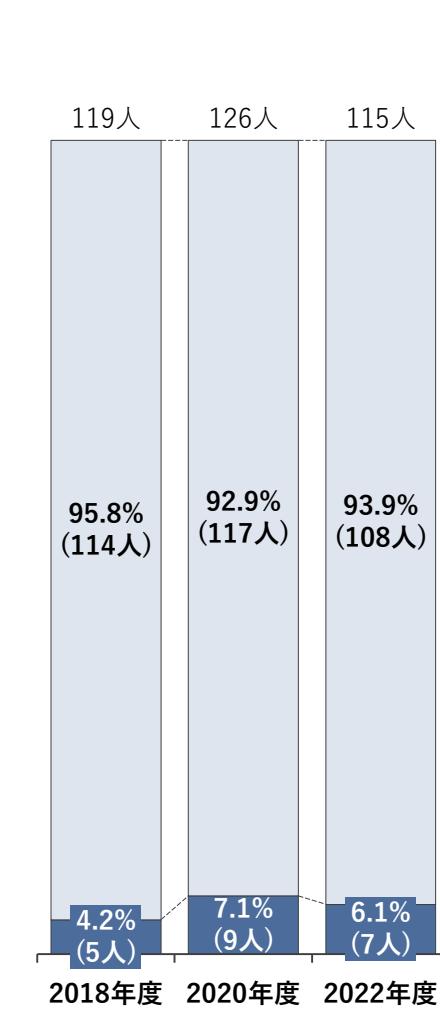
被保険者全体



男性被保険者



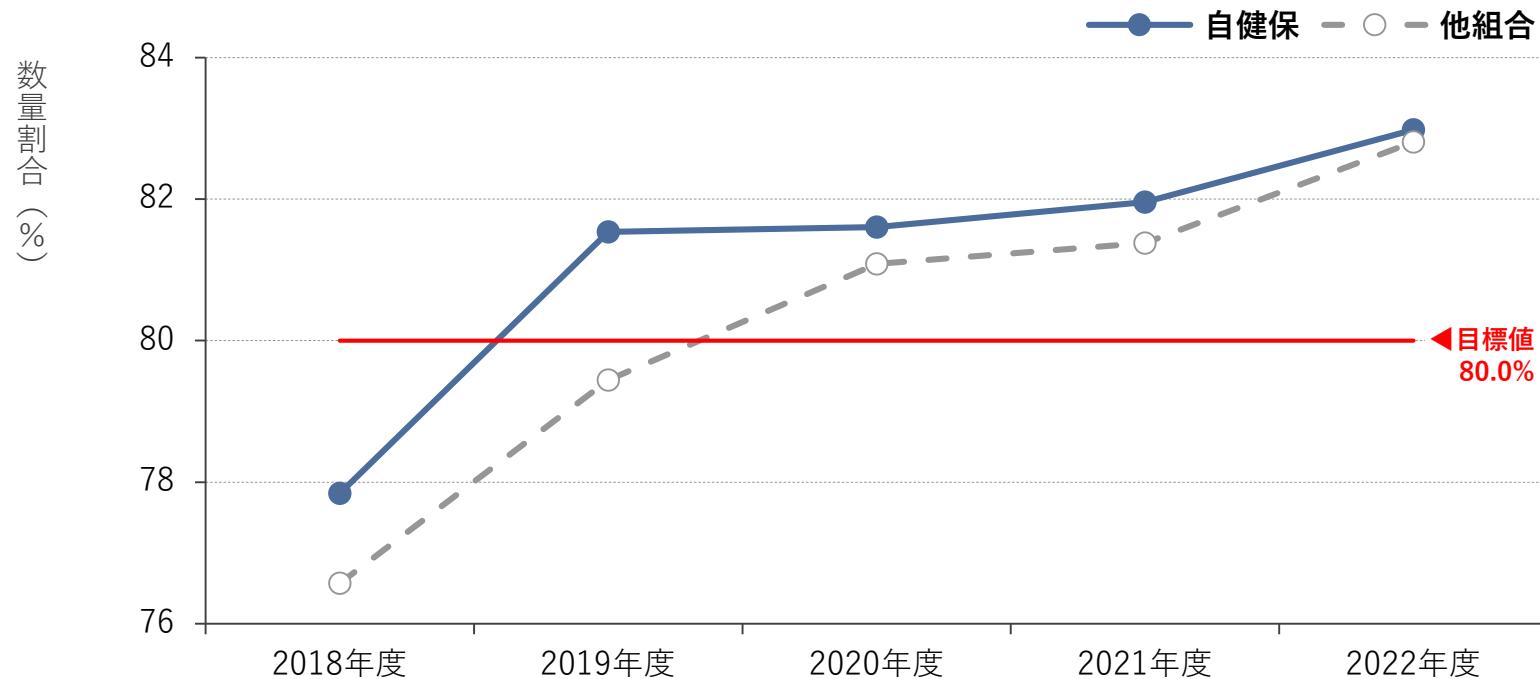
女性被保険者



行動特性 〈年度別 ジェネリック薬品数量割合推移〉

※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%しているが、レセプト種別で見るとさらに薬剤費の減少が見込める。



レセプト種別 ジェネリック薬品数量割合

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	71.6%	77.9%	87.0%	90.8%	91.6%
医科入院外	63.8%	67.7%	72.8%	71.7%	69.9%
調剤	80.7%	84.0%	83.0%	83.5%	84.9%
歯科	46.7%	49.4%	53.9%	57.7%	49.9%
全レセプト	77.8%	81.5%	81.6%	82.0%	83.0%

医療費適正化対策 ポリファーマシー

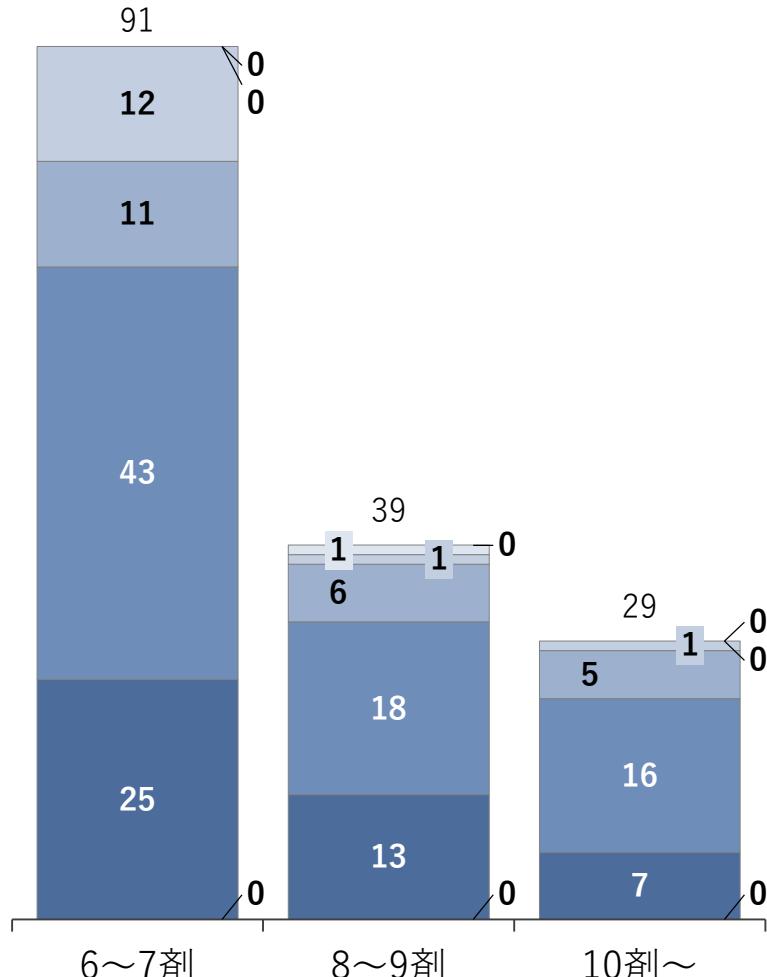
※対象：2023年1月～3月のレセプト
※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が
14日以上のものを1剤としている
※個人ごとの最大剤数で集計

健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者は、50代から60代に多い。

被保険者

多剤服用者割合：13.4%

グラフ内の数値は、人数

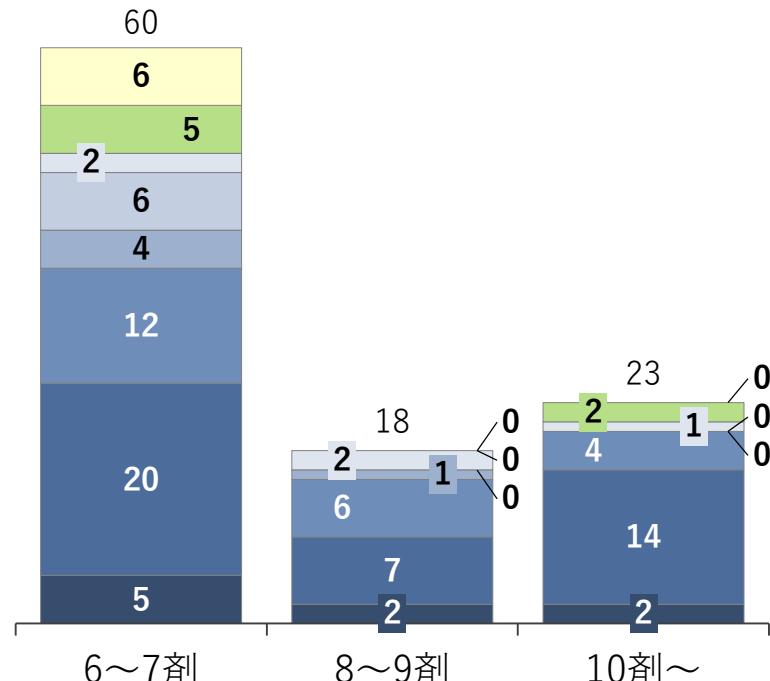


被扶養者

多剤服用者割合：8.3%

年齢階層

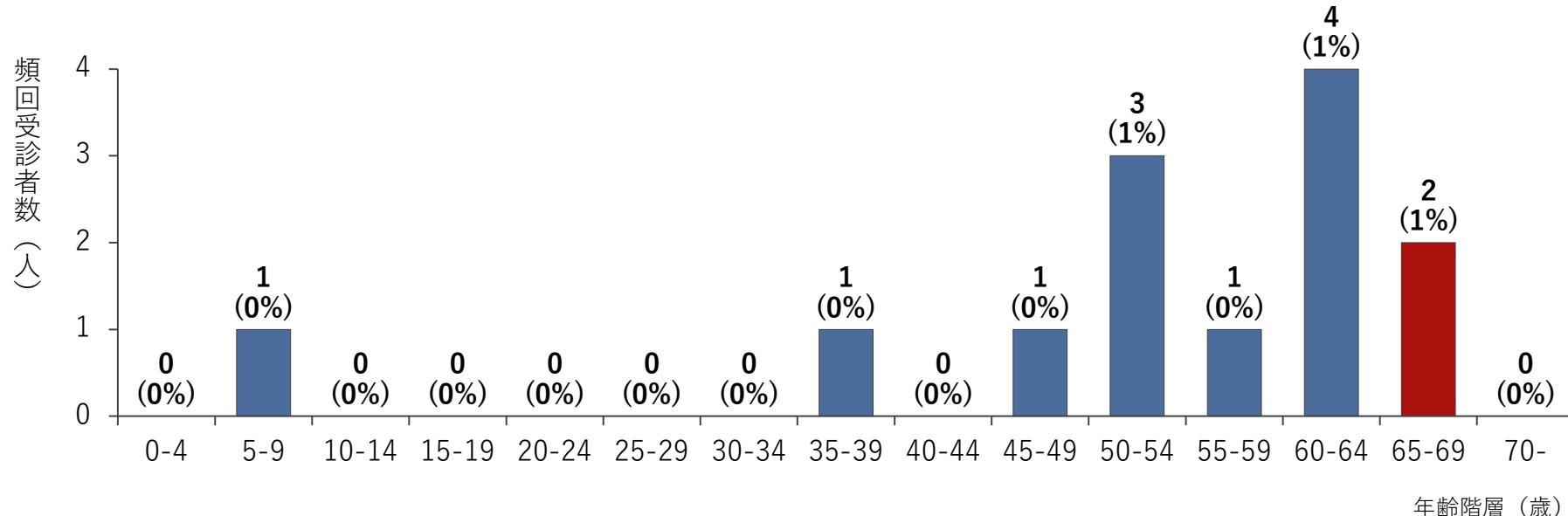
- 0-9
- 10-19
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-



医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発生者 ※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日以上の月が
 同一医療機関で3ヶ月以上連続で発生している

頻回受診が認められる加入者が特に45歳以上に多く存在する。



頻回受診者の主な診療科

<65歳未満>

	診療科	実患者数
1	内科	7
2	眼科	4
3	精神科	2
4	外科	2
5	小児科	1

<前期高齢者>

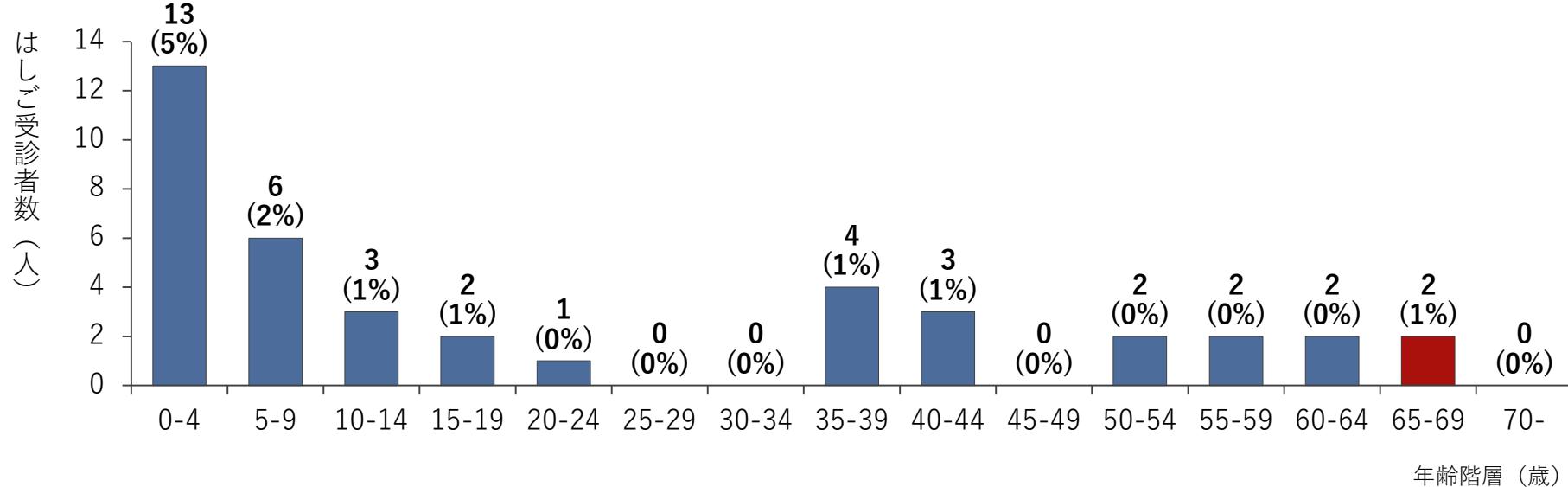
	診療科	実患者数
1	循環器科	1
2	内科	1
3		
4		
5		

※実患者数 1人の他診療科あり

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
※対象レセプト：医科入院外
※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

はしご受診は10歳未満で多くみられる。



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	原因不明の新たな疾患の暫定分類	15
2	その他の急性下気道感染症	5
3	急性上気道感染症	4
4	慢性下気道疾患	4
5	性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	2

※実患者数 2人の他疾病分類あり

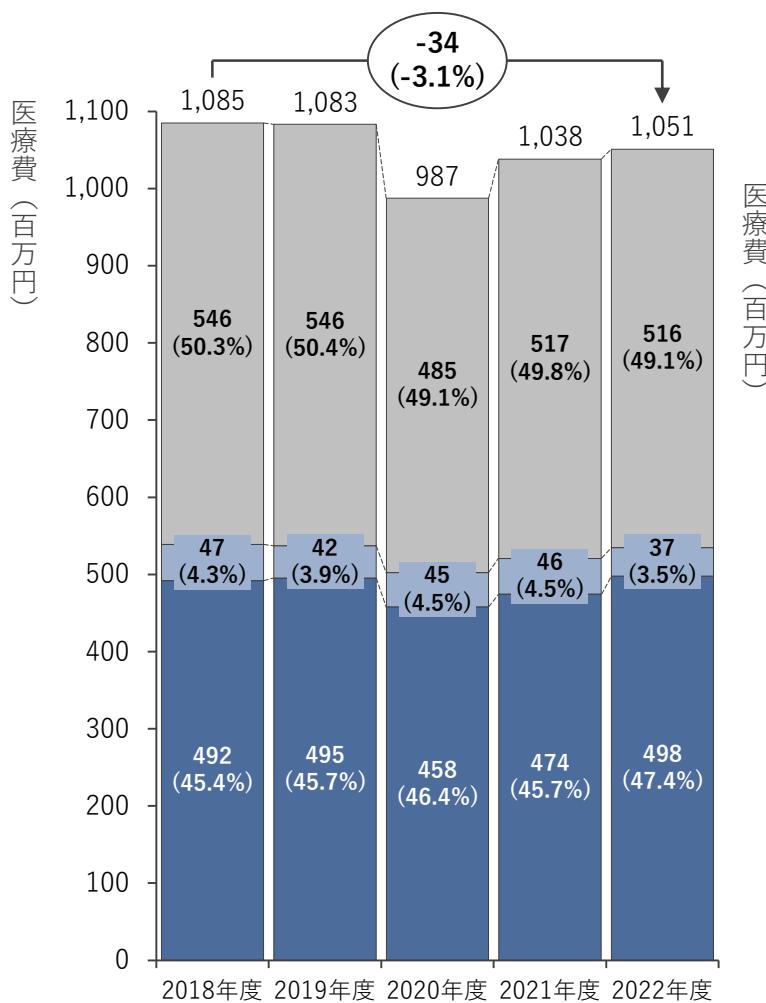
<前期高齢者>

	ICD10中分類	実患者数
1	腎不全	2
2		
3		
4		
5		

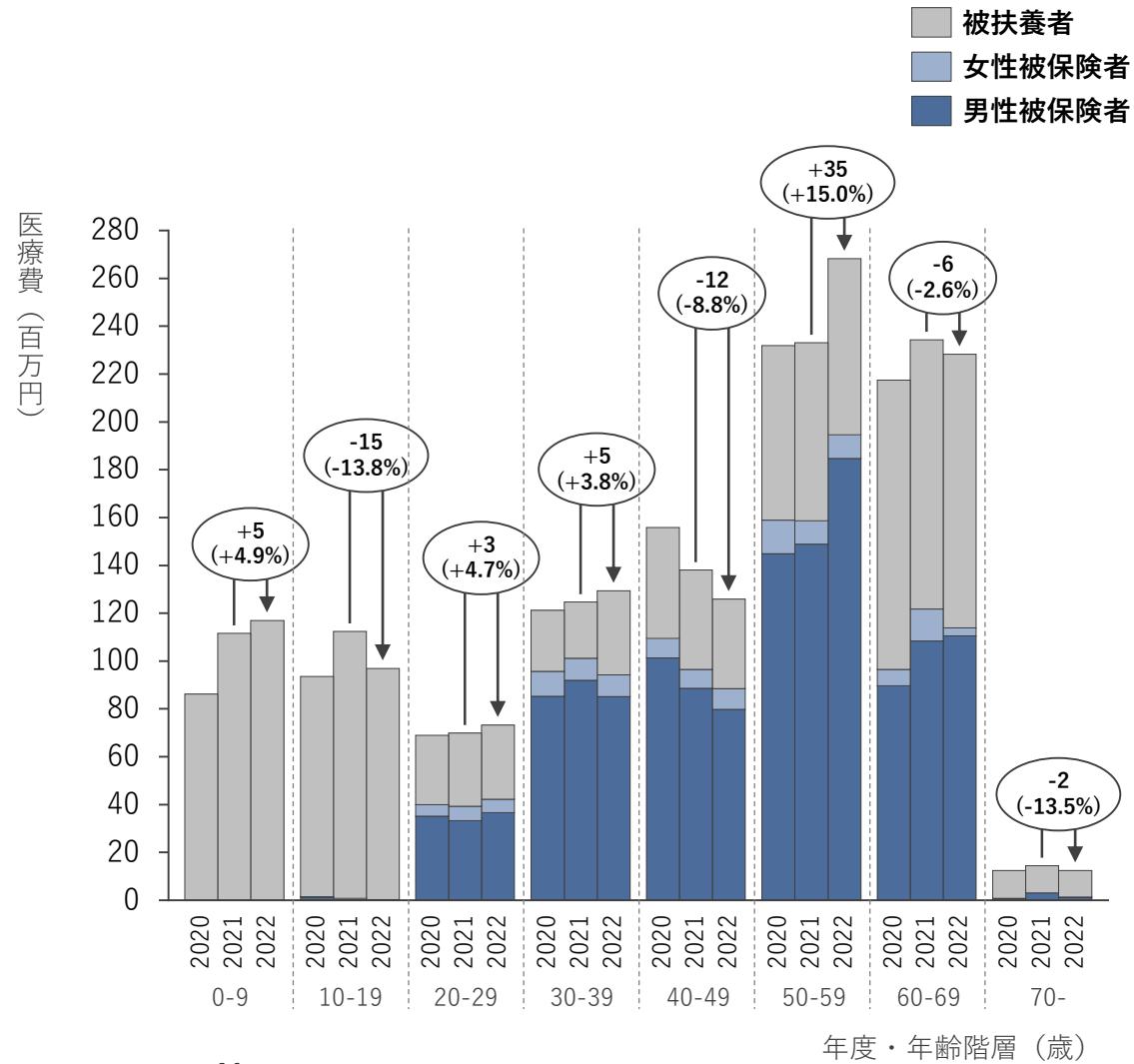
医療費分析 〈総医療費〉

直近5か年では医療費の減少がみられた。ただ直近3か年でみると2020年以降少しづつ医療費の増加がみられ、年代別でみたときに男性被保険者の50歳代の上昇が特に高かった。

年度別 医療費推移



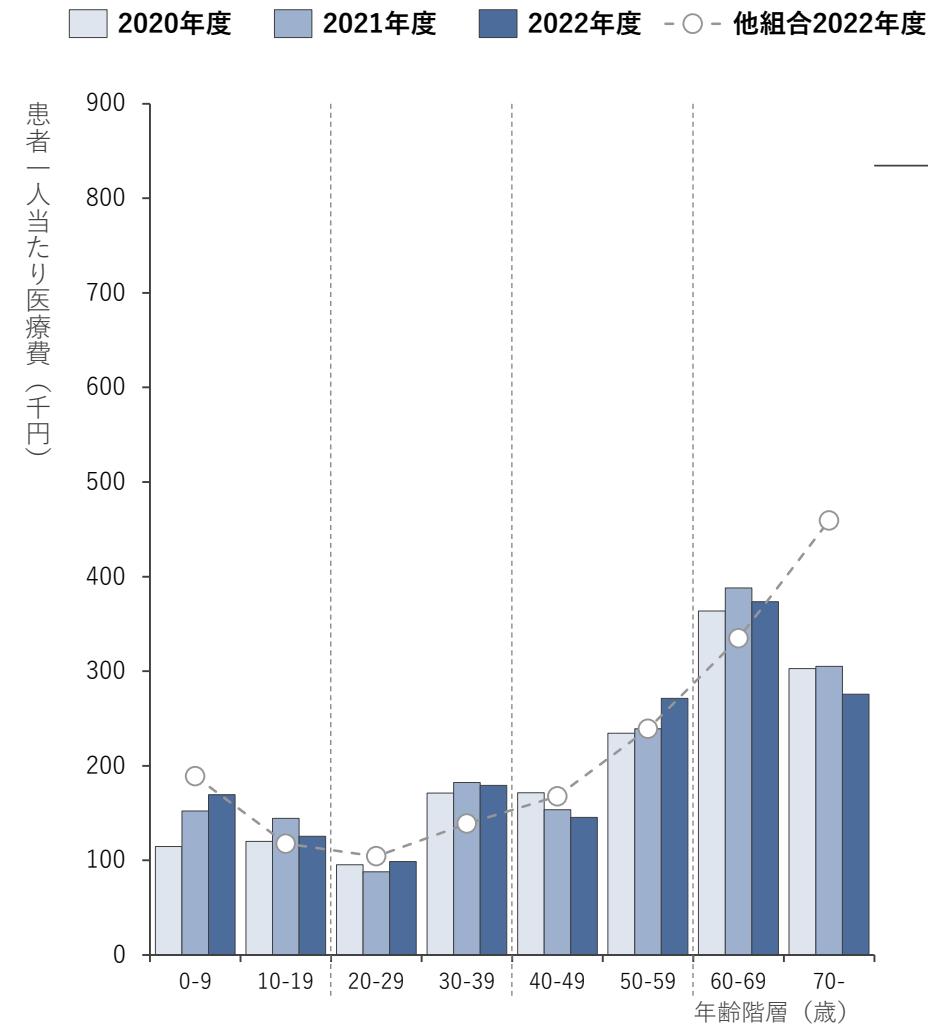
年度/年齢階層別 医療費推移



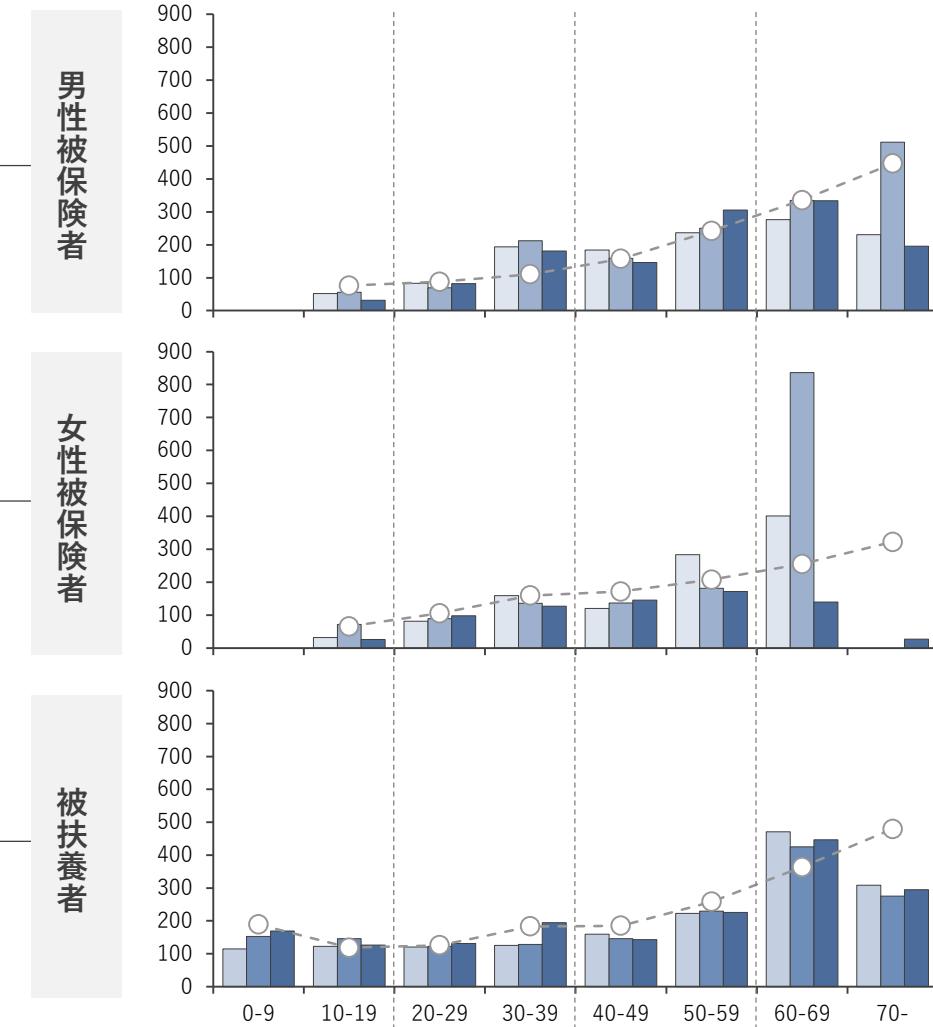
医療費分析 〈患者あたり医療費〉

30歳代・50歳代以降は、他健保より患者あたり医療費は高い。

健保全体 年齢階層別患者あたり医療費



属性毎 年齢階層別患者あたり医療費

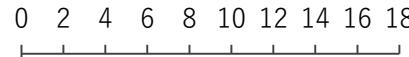


疾病分析 <ICD10大分類別 加入者あたり医療費 上位10>

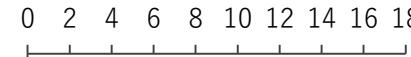
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

疾病別の医療費としては、内分泌、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。
2022年度の呼吸器系は、新型コロナ感染症拡大の影響が含まれての上位となっている。

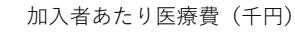
2020年度



2021年度



2022年度



循環器系の疾患

循環器系の疾患

呼吸器系の疾患

内分泌、栄養及び代謝疾患

消化器系の疾患

循環器系の疾患

消化器系の疾患

内分泌、栄養及び代謝疾患

内分泌、栄養及び代謝疾患

呼吸器系の疾患

呼吸器系の疾患

消化器系の疾患

血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

新生物<腫瘍>

新生物<腫瘍>

筋骨格系及び結合組織の疾患

筋骨格系及び結合組織の疾患

筋骨格系及び結合組織の疾患

損傷、中毒及びその他の外因の影響

皮膚及び皮下組織の疾患

症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

新生物<腫瘍>

症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

皮膚及び皮下組織の疾患

症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

眼及び付属器の疾患

損傷、中毒及びその他の外因の影響

皮膚及び皮下組織の疾患

生活習慣病対策 重症化予防

生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者

※年齢：各年度末40歳以上

※医療費：該当者あたり医療費（円） *歯科除く

直近の5年間では不健康群の割合が減少したが、生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群の割合は増加となり、状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。

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	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		
	血压 130/85mmHg未満	血压 130又は85mmHg以上	血压 140又は90mmHg以上	血压 160又は100mmHg以上						
	中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満						
該当者数	2022年度	46	157	325	442	147	513	175	12	
	2020年度	56	148	340	494	175	504	159	13	
	2018年度	61	174	394	443	159	520	159	9	
割合	2022年度	-	8.9%	18.4%	25.0%	8.3%	29.0%	9.9%	0.7%	
	2020年度	-	8.1%	18.5%	27.0%	9.5%	27.5%	8.7%	0.7%	
	2018年度	-	9.4%	21.2%	23.8%	8.6%	28.0%	8.6%	0.5%	
	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	-	80,628	83,066	87,301	44,951	228,515	643,415	2,570,334	

生活習慣病対策 重症化予防

生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者

※年齢：各年度末40歳以上

※医療費：該当者あたり医療費（円） *歯科除く

直近5か年の被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者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	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		
	血压 130/85mmHg未満	血压 130又は85mmHg以上	血压 140又は90mmHg以上	血压 160又は100mmHg以上						
	中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満						
該当者数	2022年度	297	57	73	82	20	235	80	9	
	2020年度	346	60	95	82	24	251	81	9	
	2018年度	303	73	117	110	24	230	91	5	
割合	2022年度	-	10.3%	13.1%	14.7%	3.6%	42.3%	14.4%	1.6%	
	2020年度	-	10.0%	15.8%	13.6%	4.0%	41.7%	13.5%	1.5%	
	2018年度	-	11.2%	18.0%	16.9%	3.7%	35.4%	14.0%	0.8%	
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-	
医療費	2022年度	-	75,333	97,365	151,896	52,734	260,197	512,634	4,563,789	

生活習慣病対策 重症化予防

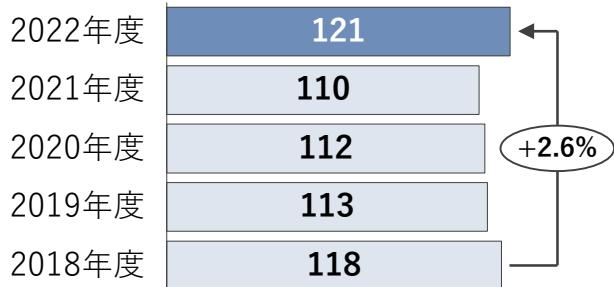
生活習慣病医療費分析

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

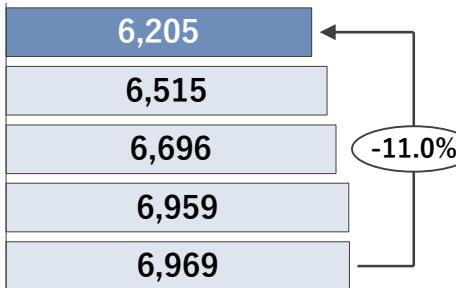
※○○%：変化率
※○○pt：変化値

直近5か年において生活習慣病の医療費は微増となっているが、加入者数の減少に対して患者あたり医療費と受療率の増加が主な増加要因となっていることが考えられる。

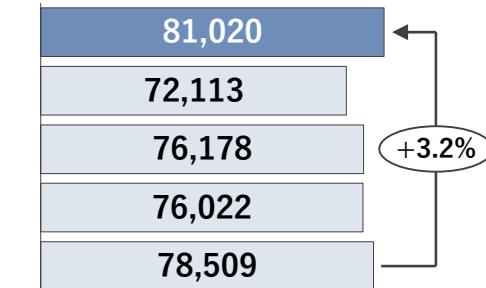
年間の生活習慣病医療費（百万円）



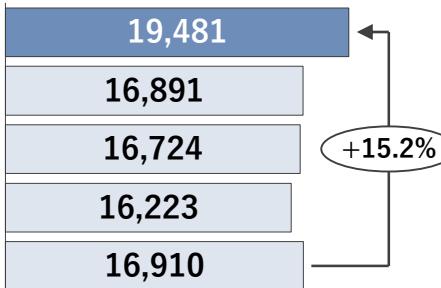
加入者数（人）



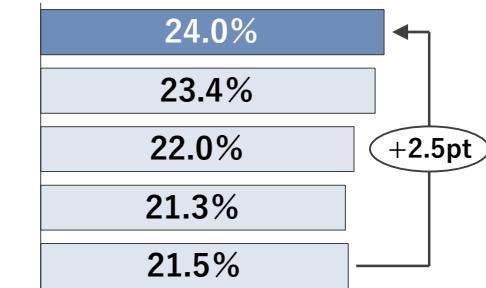
患者あたり医療費（円）



加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



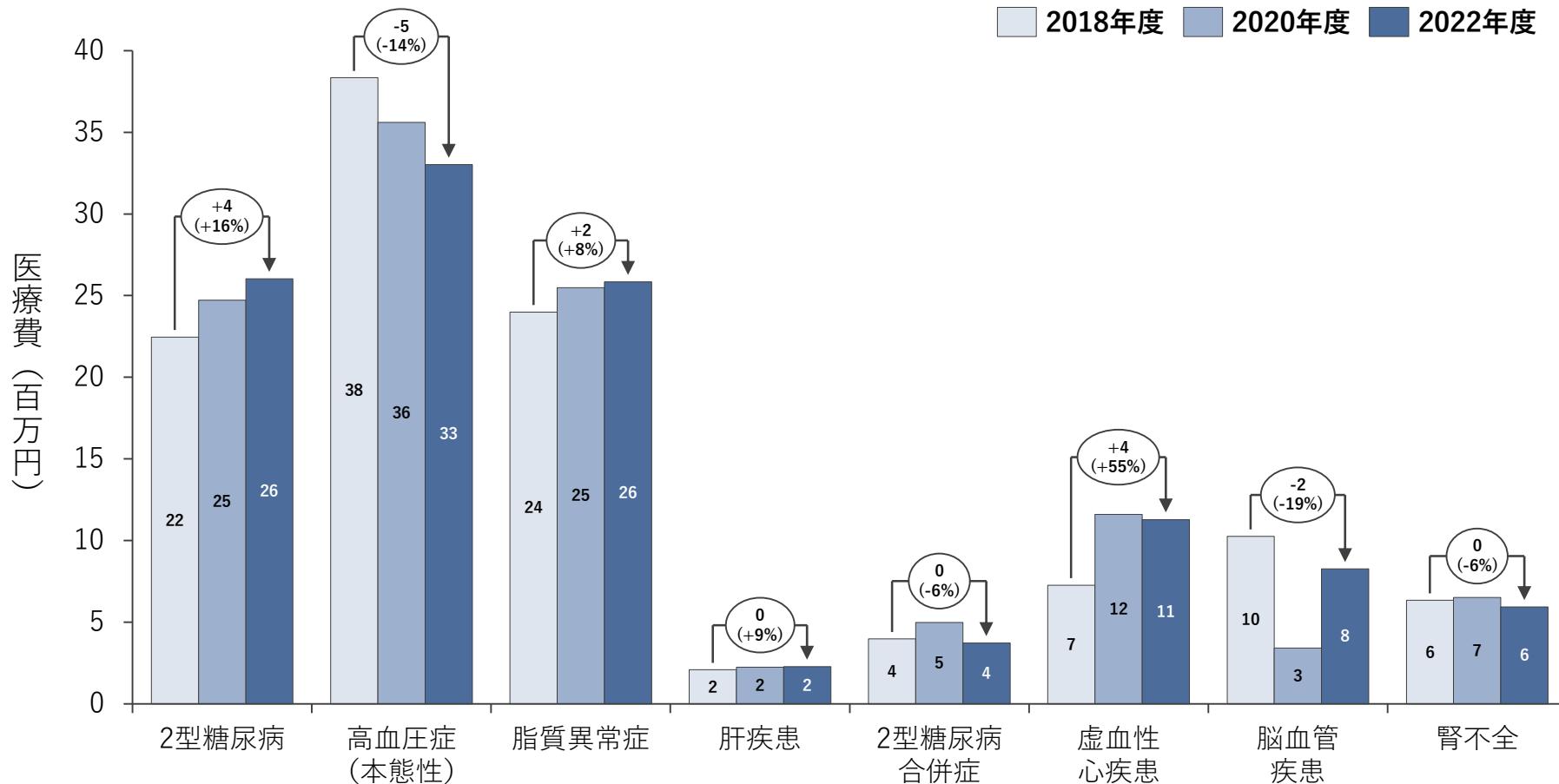
患者あたり受診日数（日）



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

直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。また虚血性心疾患においても増加がみられる。



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

CKD高リスクに該当する者の中には未受診者が存在する。
 現在、赤・オレンジに該当する者に受診勧奨を実施

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			合計
			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+～】	
eGFR区分	G1 正常	90以上	357 (337)	19 (17)	13 (10)	389 (364)
	G2 正常または軽度低下	60～90未満	1,392 (1,297)	76 (64)	33 (25)	1,501 (1,386)
	G3a 軽度～中等度低下	45～60未満	181 (145)	16 (12)	10 (9)	207 (166)
	G3b 中等度～高度低下	30～45未満	10 (5)	2 (0)	2 (0)	14 (5)
	G4 高度低下	15～30未満	1 (0)	0 (0)	2 (0)	3 (0)
	G5 末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)
合計			1,941 (1,784)	113 (93)	63 (44)	2,117 (1,921)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

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

2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。

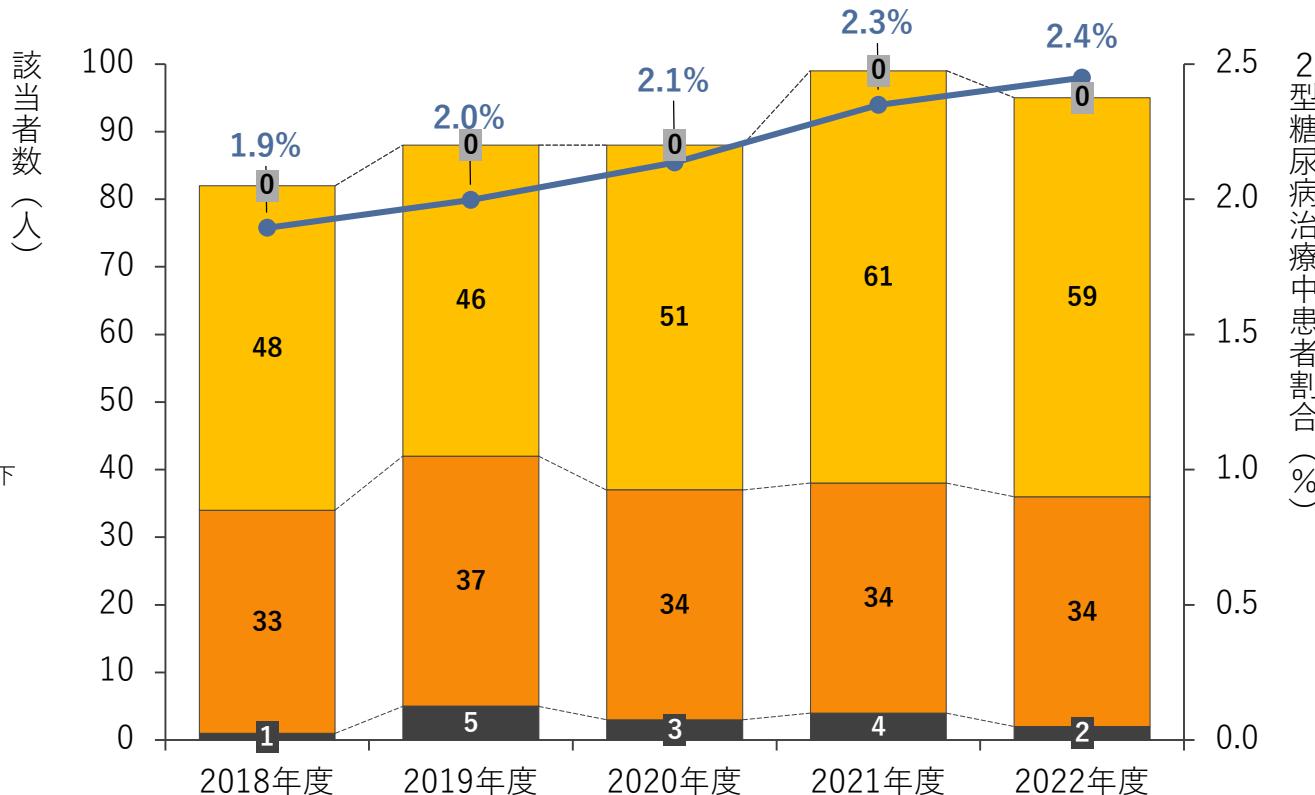
2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類

- 2型糖尿病治療中患者割合
- 不明
(eGFR、尿蛋白検査値無し)
- 糖尿病のみ
- 腎機能低下疑い※1
- 尿蛋白（2+以上）
またはeGFR30未満※2

※1 次のいずれかに該当
(腎症1期から3期のいずれかに相当)

- ・eGFR30以上45未満
- ・eGFR60未満のうち年間5以上の低下
- ・尿蛋白（±または+）
- ・収縮期血圧140mmHg以上
- ・拡張期血圧90mmHg以上

※2 腎症3期/腎症4期に相当



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	132人	139人	143人	153人	152人
アンコントロール者	82人	88人	88人	99人	95人
アンコントロール者割合 ※3	62.1%	63.3%	61.5%	64.7%	62.5%

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

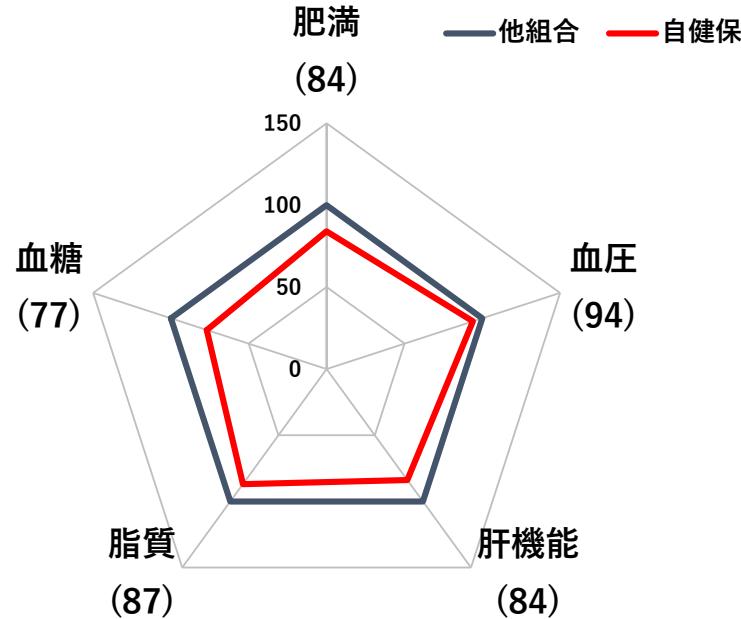
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※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、被保険者全体では健康状況については各項目にリスク者割合が高く、特に肥満者割合は過半数を超えていた。また生活習慣においては特に運動および喫煙のリスク割合が高い結果となった。

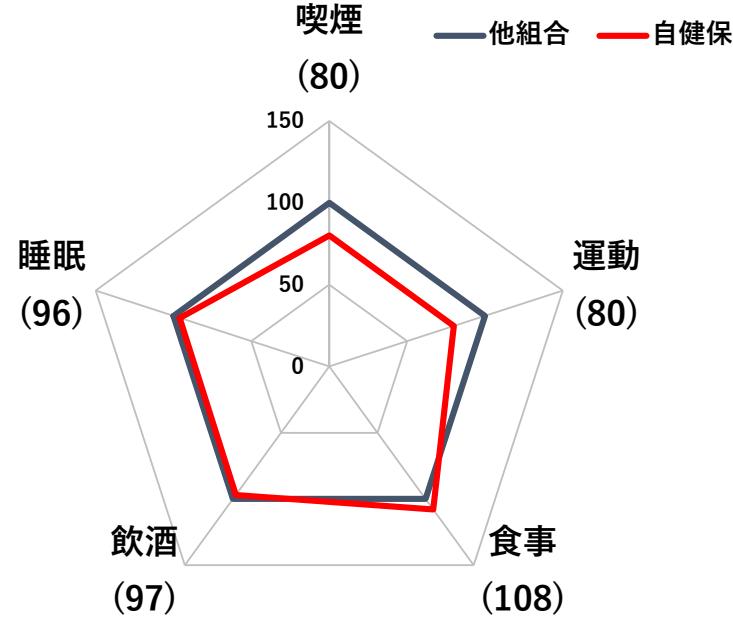
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



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	84	94	84	87	77
	非リスク者数	861	1,075	1,047	1,333	974
	リスク者数	926	712	741	455	814
	リスク者割合	51.8%	39.8%	41.4%	25.4%	45.5%
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	80	80	108	97	96
	非リスク者数	1,040	471	1,323	1,548	1,066
	リスク者数	747	1,314	461	239	717
	非リスク者割合	58.2%	26.4%	74.2%	86.6%	59.8%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

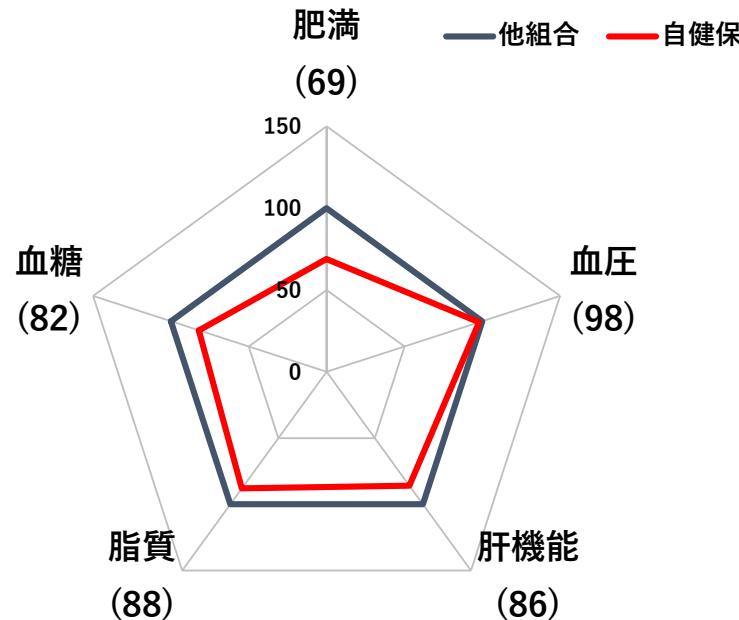
健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者については、健康状況では血圧を除き各項目で他組合よりもリスク者割合が高い結果となった。
また生活習慣については運動におけるリスク者割合がやや他組合よりも高かった。

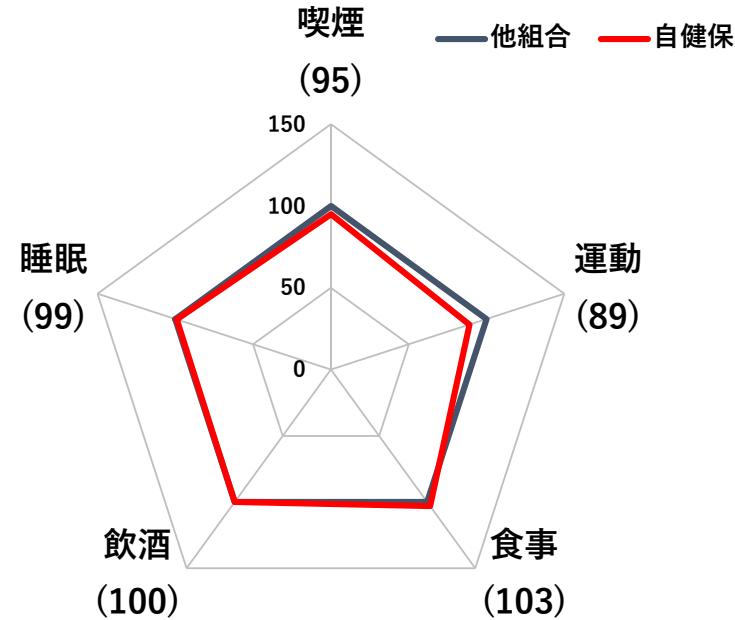
健康状況

※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	69	98	86	88	82
	非リスク者数	293	302	355	388	303
	リスク者数	149	140	87	54	139
	リスク者割合	33.7%	31.7%	19.7%	12.2%	31.4%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

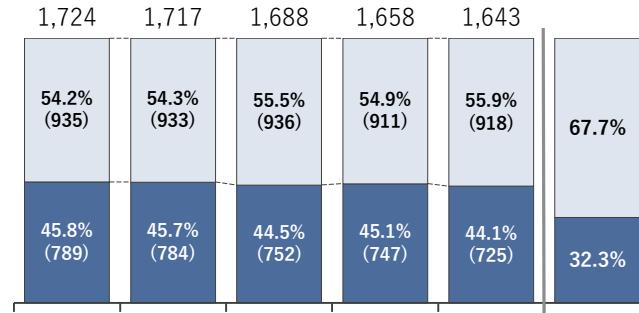
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	95	89	103	100	99
	非リスク者数	392	144	370	426	301
	リスク者数	50	288	61	13	130
	非リスク者割合	88.7%	33.3%	85.8%	97.0%	69.8%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

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>

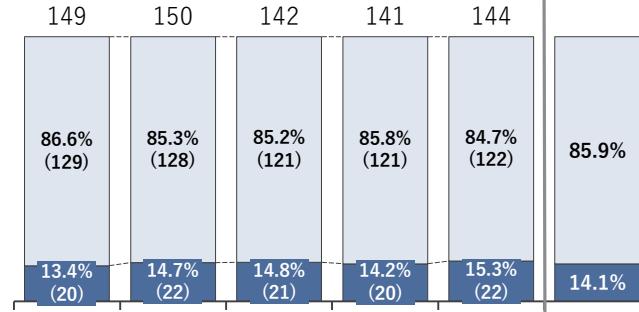
※年齢：各年度末40歳以上

40歳以上の喫煙率は、他健保より高く男性被保険者においては他健保より10%高い。

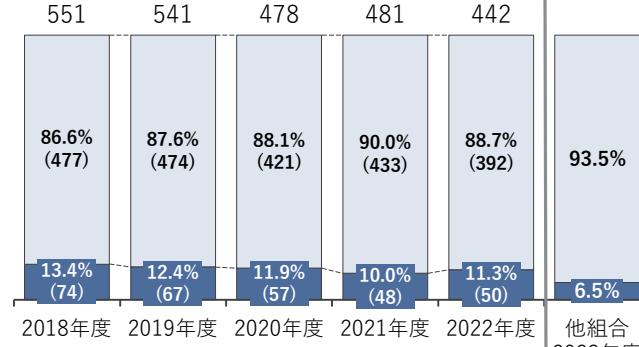
構成比率



男性被保険者

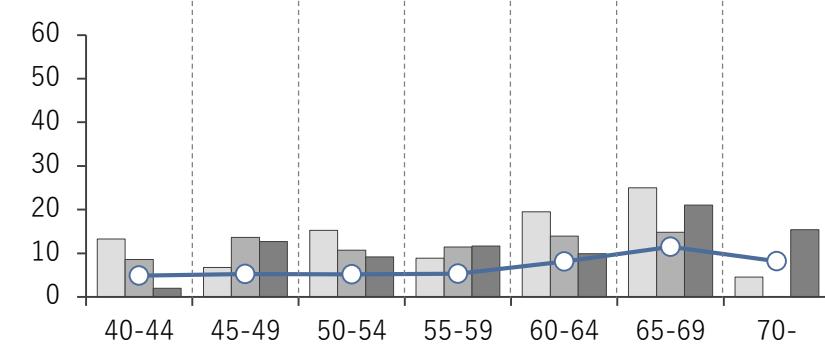
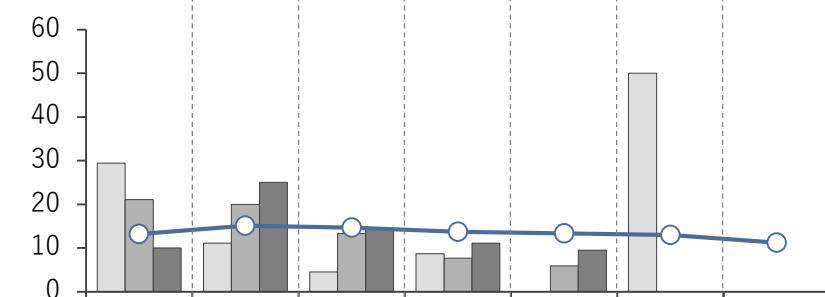
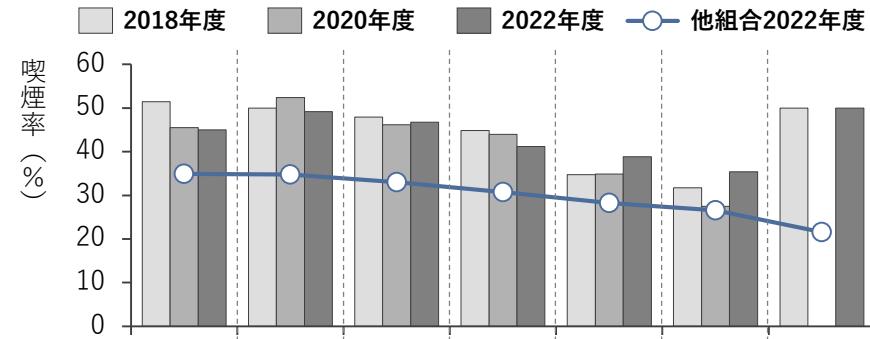


女性被保険者



() 内は人数

年齢階層別 喫煙率



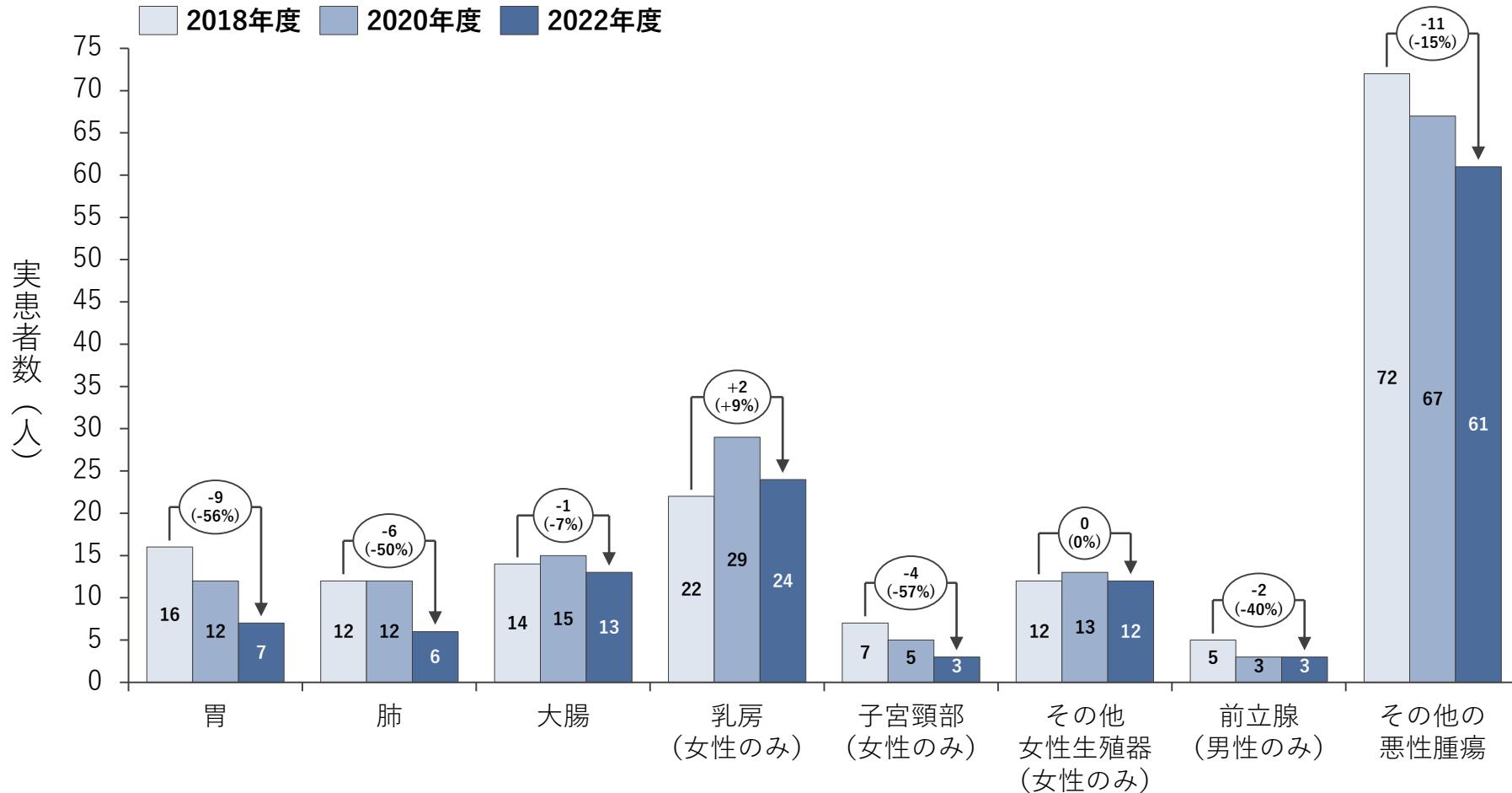
37

25

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

その他のがんを除き、肺がん・胃がんは患者数の減少がみられた。
一方で乳がんについては、増加がみられた。



メンタル疾患対策

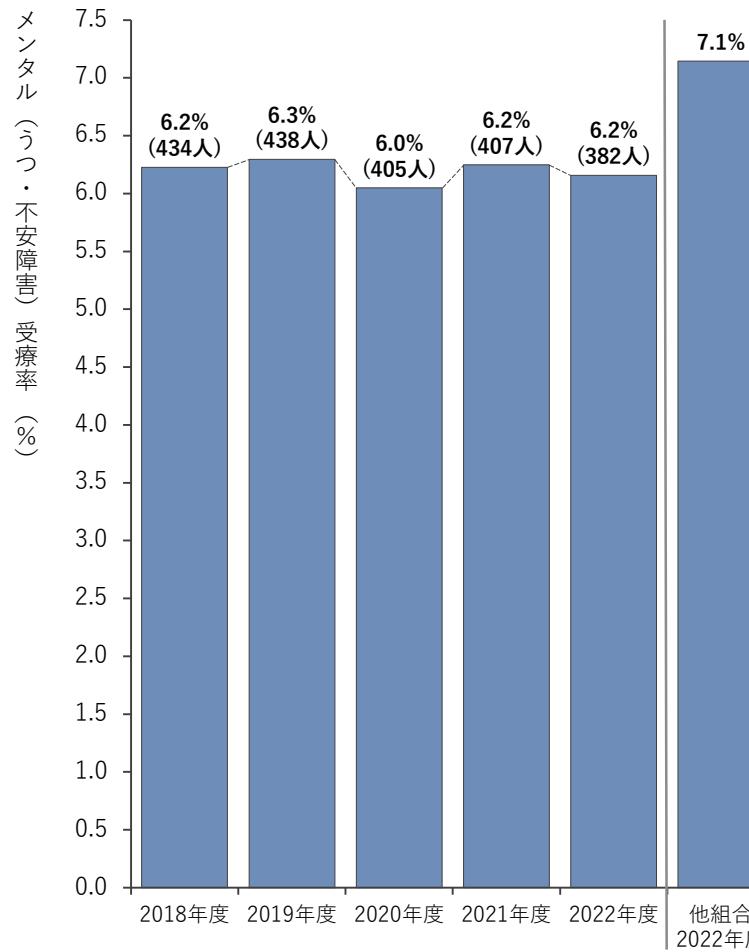
〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

経年で受療率は横ばい傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。

年度別 メンタル受療率

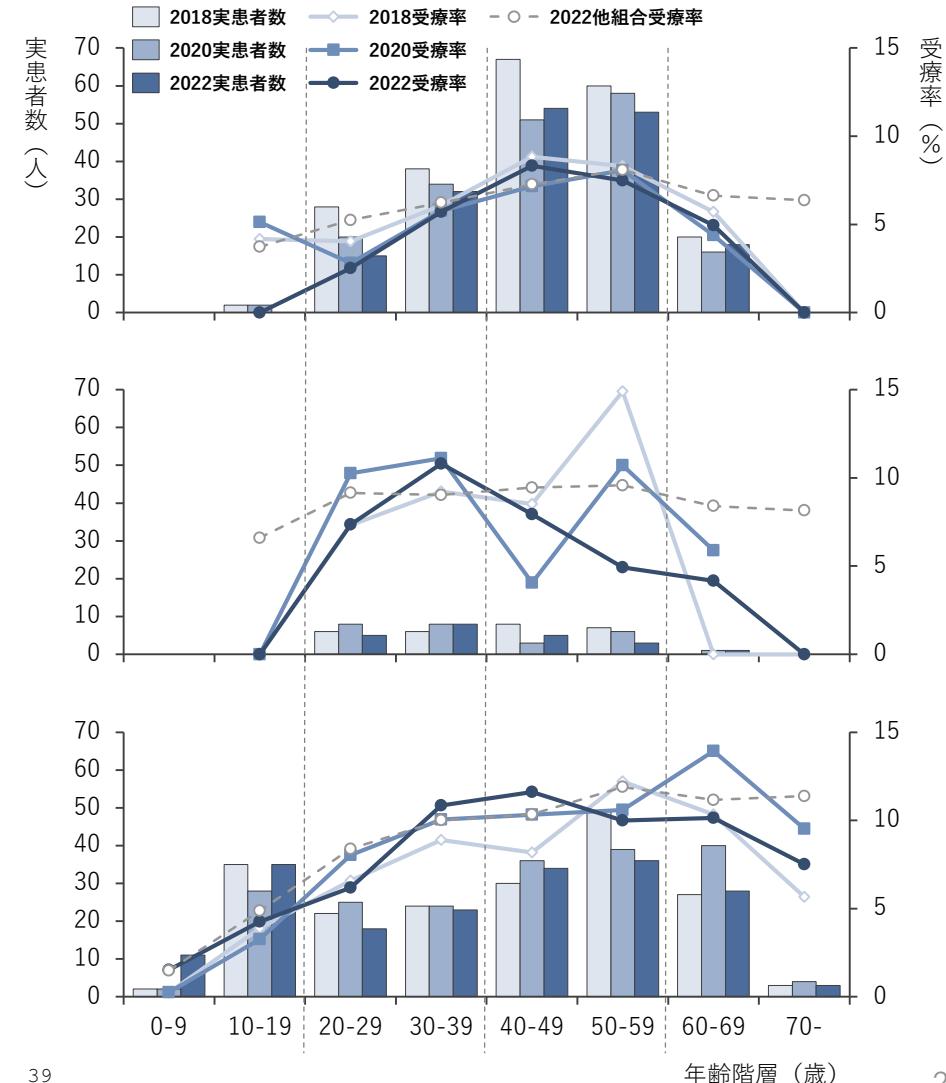


男性被保険者
メンタル受療率 5.9%

女性被保険者
メンタル受療率 7.5%

被扶養者
メンタル受療率 6.2%

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



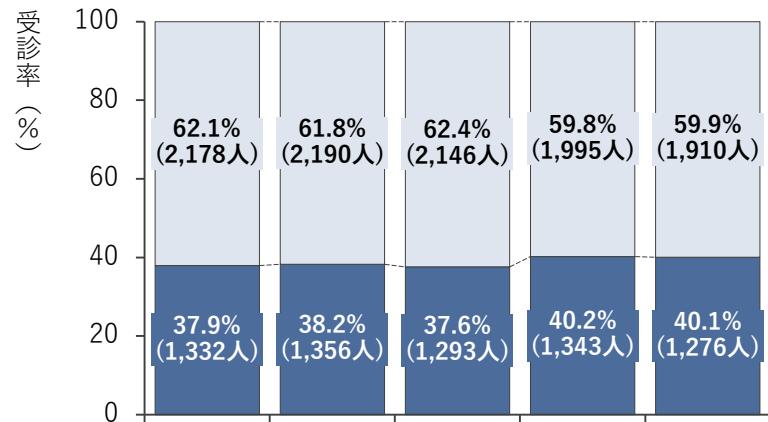
歯科対策 重症化予防

〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

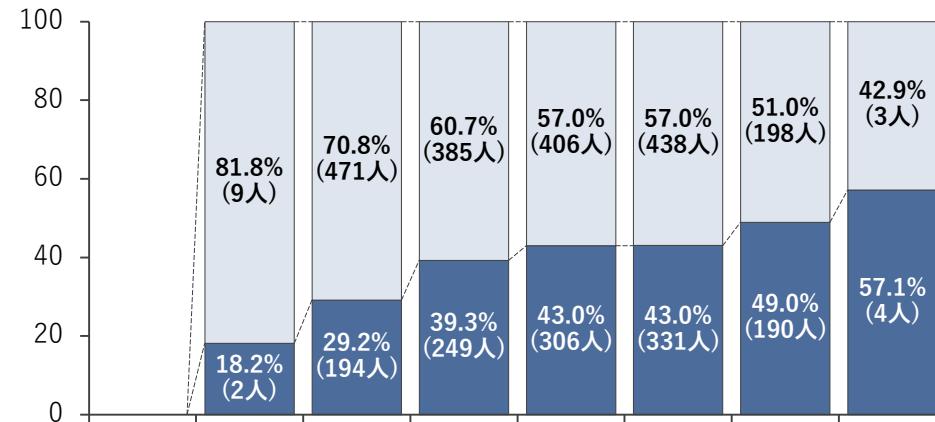
※対象レセプト：歯科

被保険者の約6割、被扶養者の5割が未受診者である。

年度別 歯科受診率

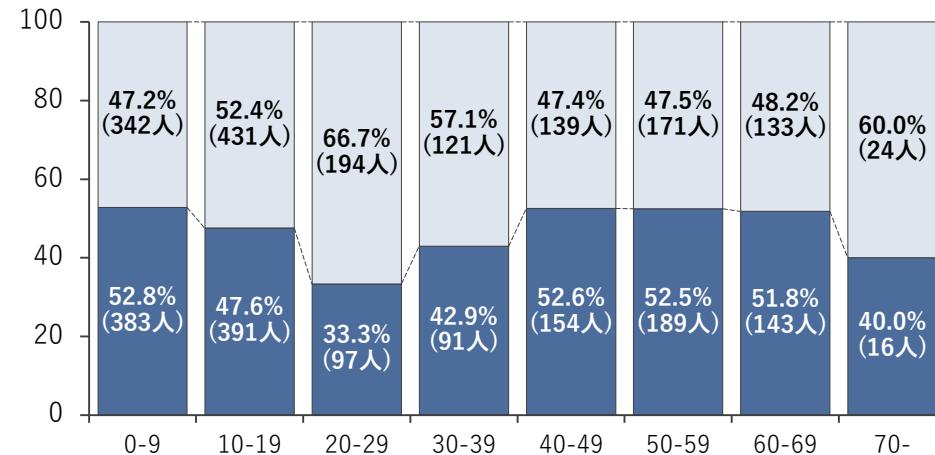
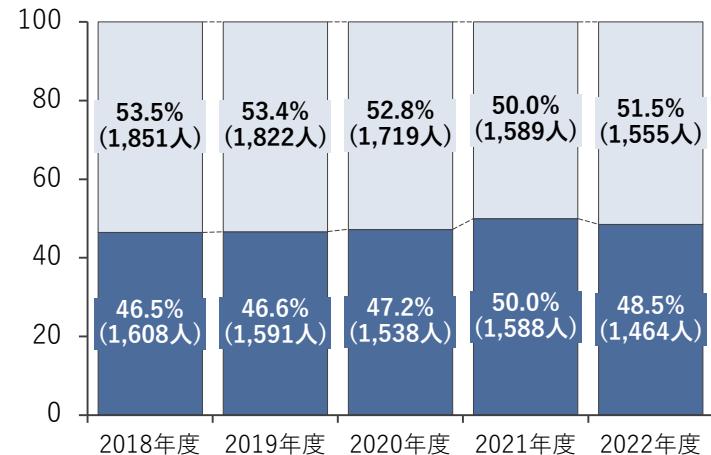


2022年度 年齢階層別歯科受診率



被保険者

被扶養者



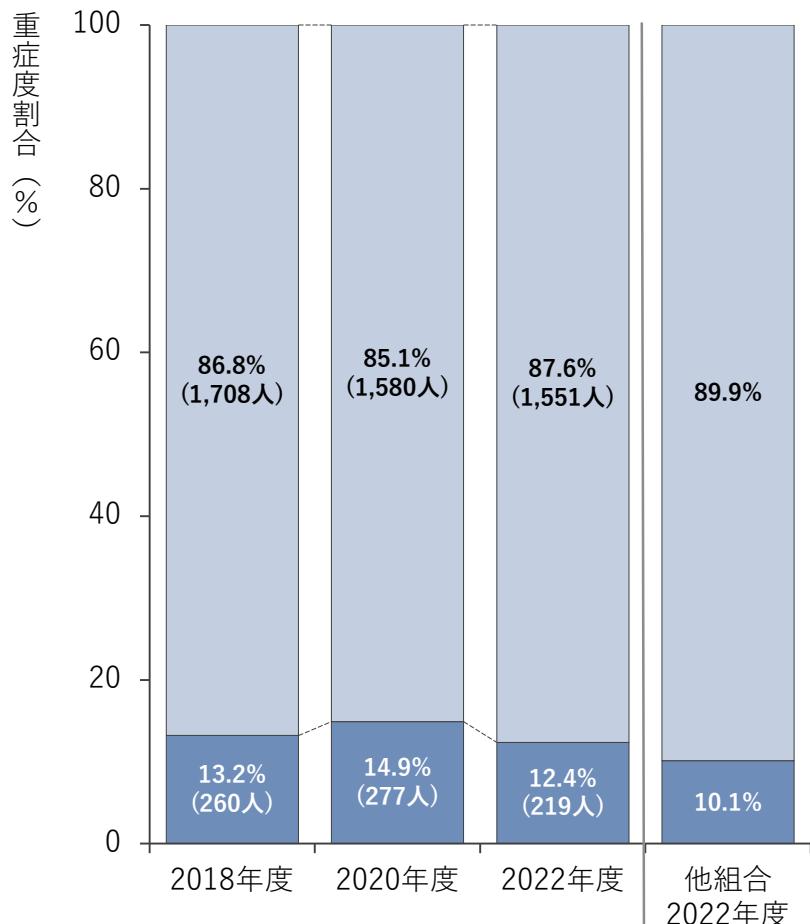
歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。

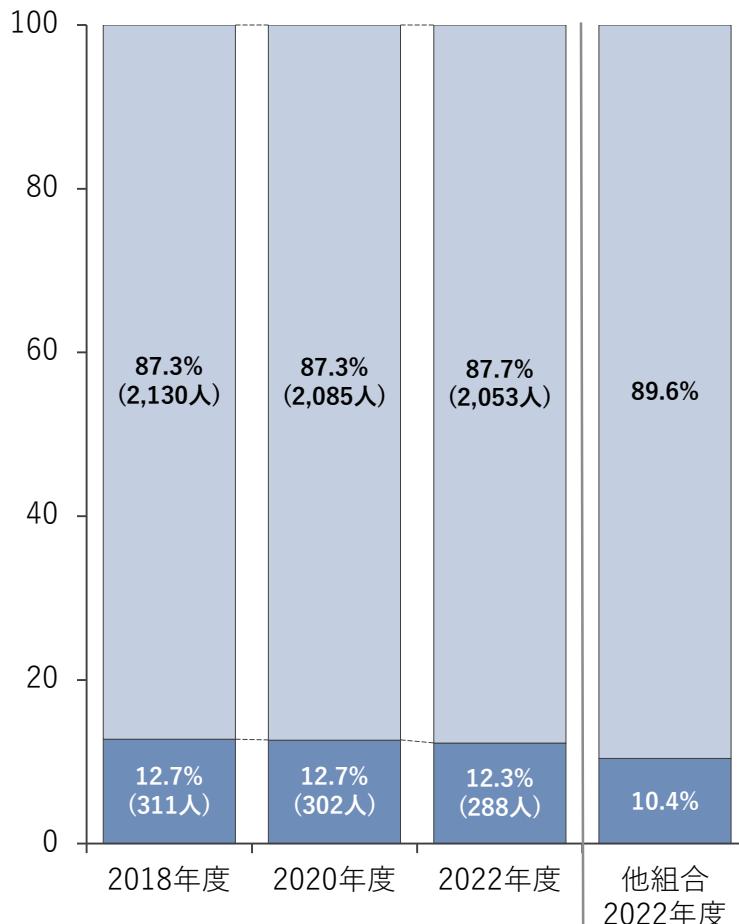
う蝕重症度

■ 軽～中度
■ 重度



歯周病重症度

■ 軽～中度
■ 重度



実態概要（総評）

	保健事業	分析結果から見える主な健康課題
①	特定健診	○被保険者の健診受診率は約97%、被扶養者については約50%ほど
②	特定保健指導	○特定保健指導対象者割合については、他組合と比較し加入者全体での積極的支援割合がやや高い。 ○各年代別でみると40歳代の被保険者の積極的支援割合が高い。 ○特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれている。
③	若年者対策	○特定保健指導「流入」群における「新40歳」が毎年一定数存在する。 ○40歳未満の若年層全体の約2割が保健指導対象者レベルである。
④	生活習慣病重症化予防対策	○肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。 ○疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。 ○生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 ○直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。 ○生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある ○CKD高リスク者に該当する者のうち未受診者が存在する。 ○2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。

実態概要（総評）

	保健事業	分析結果から見える主な健康課題
⑤	ヘルスリテラシー対策	<ul style="list-style-type: none"> ○問診回答にて生活習慣改善意欲は、男性被保険者で「意志なし」と回答する割合は他組合よりもやや高く、また直近の数年で増加がみられるが、反対に「取組済み」の割合も微増しており、二極化が進んできている。 ○他組合と比較したとき、被保険者全体では健康状況については各項目にリスク者割合が高く、特に肥満者割合は過半数を超えていた。また生活習慣においては特に運動および喫煙のリスク割合が高い結果となった。
⑥	喫煙対策	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙率は他組合より高く、特に男性被保険者は他組合よりも10%以上高い。
⑦	歯科対策	<ul style="list-style-type: none"> ○重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。
⑧	がん対策	<ul style="list-style-type: none"> ○その他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。一方で乳がんについては増加がみられた。 ○子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。
⑨	メンタル対策	<ul style="list-style-type: none"> ○メンタル受療率は直近5年間横ばい傾向。 ○被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点から課題である。
⑩	ジェネリック対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ジェネリック数量比率は国の目標値である80%達成しているが、レセプト種別で見るとさらに薬剤費の減少が見込める。
⑪	ポリファーマシー対策	<ul style="list-style-type: none"> ○前期高齢者の加入者構成割合は他組合並となっており、優先的な適正受診の推進が必要である。 ○薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在し、被保険者では50歳代が多くを占めていた。 ○頻回受診が認められる加入者が、特に45歳以上に多く存在し、はしご（重複）受診は10歳未満で多く見られる。
⑫	小児疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ○総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費は高額である。

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	イ	・被保険者の健診受診率は約97%、被扶養者については約50%ほど	→	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	✓
2	ウ	・特定保健指導対象者割合については、他組合と比較し加入者全体での積極的支援割合がやや高い。 ・各年代別でみると40歳代の被保険者の積極的支援割合が高い。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれている。	→	・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✓
3	ウ	・特定保健指導「流入」群における「新40歳」が毎年一定数存在する。 ・40歳未満の若年層全体の約2割が保健指導対象者レベルである。	→	・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✓
4	キ，ク，ケ	・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。 ・疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。 ・生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 ・直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。 ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある ・CKD高リスク者に該当する者のうち未受診者が存在する。 ・2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。	→	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる ・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 ・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 ・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✓
5	ケ	・問診回答にて生活習慣改善意欲は、男性被保険者で「意志なし」と回答する割合は他組合よりもやや高く、また直近の数年で増加がみられるが、反対に「取組済み」の割合も微増しており、二極化が進んできている。 ・他組合と比較したとき、被保険者全体では健康状況については各項目にリスク者割合が高く、特に肥満者割合は過半数を超えていた。また生活習慣においては特に運動および喫煙のリスク割合が高い結果となった。	→	・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	
6	ケ，コ	・喫煙率は他組合より高く、特に男性被保険者においては他組合よりも10%以上高い。	→	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	✓
7	ス	・重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。	→	・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	

8 サ	・その他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。 一方で乳がんについては増加がみられた。 ・子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。	→	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる ・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上 ・HPVワクチン接種補助の実施（検討） ・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）
9 シ	・メンタル受療率は直近5年間横ばい傾向だが、被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点から課題と考えられる。	→	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ
10 エ	・ジェネリック数量比率は国の目標値である80%を達成しているが、レセプト種別で見るとさらに薬剤費の減少が見込める。	→	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す
11 オ	・前期高齢者の加入者構成割合は他組合並となっており、優先的な適正受診の推進が必要である ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在し、被保険者では50歳代が多くを占めていた。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に45歳以上に多く存在し、はしご（重複）受診は10歳未満で多く見られる。	→	・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う
12 カ	・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である	→	・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 被保険者数3,000人弱、加入者5,700人の健保組合である。 2. 全事業所うち1事業所に被保険者の6割が所属している。 3. 被保険者では、男性の構成割合が高く、25-29歳、45-59歳がとくに高い割合を占めている。 4. 被扶養者では女性の構成割合が高い。 5. 平均年齢は少しづつ平均年齢の上昇がみられる。現状は他健保波の平均年齢となっている。 6. 本社部門と工場があり全国に点在している。 7. 在宅勤務を実施している事業所がある 8. 当健保組合には医療職員が不在。	→	勤務環境への対応

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	・健診事業の支出額が大半を占める ・当組合事業（人間ドック）と母体企業定期健診の重複受診を防止している。 ・母体企業と連携した事業は少ない	→	健診事業を医療費抑制につなげる事業へ

事業全体の目的

糖尿病等の内分泌系、高血圧症・心筋梗塞等の循環器系の医療費抑制を優先し、1人当たり医療費を低減させることを目的とします。
 そのためには、治療放置者・肥満者・喫煙者を減少させる取り組みを行います。
 さらに加入者のヘルスリテラシー向上施策にも着手し、将来的なハイリスク者の発生を抑えるための環境づくりを行なう。

事業全体の目標

- ・特定健診・特定保健指導実施率を向上させる
- ・全被保険者の平均健康年齢を平均実年齢へ近づける。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事務担当者研修会
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	医療費分析

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康ポータルサイトPepUp
保健指導宣伝	加入者広報

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児月刊誌の配布
疾病予防	胃がん検診（事業所巡回）
疾病予防	胃がん検診（ABC検診）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	腸がん検診
疾病予防	家庭常備薬補助事業
疾病予防	ジェネリック薬品促進事業
疾病予防	子供の医療対策事業
疾病予防	受診勧奨通知
疾病予防	保健指導
疾病予防	血圧計設置事業
疾病予防	健康測定事業
疾病予防	ボリファーマシー対策事業
疾病予防	禁煙サポート事業

*事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

保健指導宣伝	1	既存事務担当者研修会	母体企業	男女	18~(上限なし)	その他	1	ス	-	ア	-	保険証廃止に関する説明会	法改正・保健事業に関する説明会	法改正・保健事業に関する説明会	法改正・保健事業に関する説明会	法改正・保健事業に関する説明会	法改正・保健事業に関する説明会	次年度の保健事業・法改正を周知する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)													
												30	-	-	-	-	-															
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)年1回以上の開催																																
保健指導宣伝	1	既存健康管理事業推進委員会	母体企業	男女	18~74	その他	1	ス	直近の医療費分析結果から次年度保健事業を協議	シ	健康管理事業推進委員会	30	-	-	-	-	-	過去の医療費分析結果等をもとに保健事業について検討し理事会/組合会につなげる	該当なし													
												11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討	11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討	11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討	11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討	11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討	11月実施 昨年度医療費分析結果に基づき 次年度保健事業検討															
実施(【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)年1回以上の開催																																
保健指導宣伝	8	既存医療費分析	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員	1	ス	直近の医療費・健診データを分析	シ	健保組合と委託業者の連携を進める	1,664	-	-	-	-	-	現状を把握し保健事業策定にいかす	該当なし													
												令和5年度分を分析	令和6年度分を分析	令和7年度分を分析	令和8年度分を分析	令和9年度分を分析	第4期データヘルス計画のための分析															
定量的指標は困難 (アウトプットは設定されていません)																																
加入者への意識づけ																																
保健指導宣伝	2,4,5	既存健康ポータルサイトPepUp	全て	男女	18~(上限なし)	被保険者・扶養者	1	ア,オ	委託業者と協力し実施	ア,ウ	健保組合・事業主・委託業者と連携を進める	4,158	-	-	-	-	-	PepUpを通じてヘルスリテラシーの向上及び健保情報周知手段の1つとする	・被保険者の健診受診率は約97%、被扶養者については約50%ほど ・特定保健指導対象者割合については、他組合と比較し加入者全体での積極的支援割合がやや高い。 ・各年代別でみると40歳代の被保険者の積極的支援割合が高い。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれている。 ・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。 ・疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。 ・生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 ・直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。 ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある ・CKD高リスク者に該当する者たち未受診者が存在する。 ・2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。 ・喫煙率は他組合より高く、特に男性被保険者においては他組合よりも10%以上高い。 ・重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。													
												登録の推奨 インセンティブ条件を追加	登録の推奨	登録の推奨	登録の推奨	登録の推奨	登録の推奨															
登録率(【実績値】55.0% 【目標値】令和6年度:60.0% 令和7年度:63.0% 令和8年度:65.0% 令和9年度:67.0% 令和10年度:68.0% 令和11年度:70.0%)PepUp登録率																																
2,500																																

5	既存	加入者広報	全て	男女	18~ (上 限 な し)	加入者全員	1	ス	ウェブサイトを利用して周知する	シ	委託業者と連携して進めしていく	最新情報を短期間で掲載する						ウェブサイトを閲覧させることで健保に関する情報を周知する	該当なし										
定量的指標設定が難しい (アウトプットは設定されていません)										定量的指標設定が難しい (アウトカムは設定されていません)																			
個別の事業																													
特定健康診査事業																													
3	既存 (法定)	特定健康診査	全て	男女	40~ 74	基準該当者	1	ケ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア,カ,ク	健診管理システムを利用し、データによる管理を進める	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	特定健康診査の受診率を上げて健康維持・増進を図る	・被保険者の健診受診率は約97% ・被扶養者については約50%ほど											
特定健診実施率(【実績値】83.6% 【目標値】令和6年度:85.9% 令和7年度:86.7% 令和8年度:87.8% 令和9年度:88.3% 令和10年度:89.3% 令和11年度:90.2%)国別プリセッタ指標										内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.6% 【目標値】令和6年度:16.0% 令和7年度:15.0% 令和8年度:14.5% 令和9年度:14.0% 令和10年度:13.5% 令和11年度:13.0%)国別プリセッタ指標																			
特定保健指導事業																													
4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40~ 74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,コ,サ	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する	ア,イ,ウ,カ	事業主・サービス提供業者と連携して進めていく	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	特定保健指導の実施率を上げることで対象者を減らす	・特定保健指導対象者割合については、他組合と比較し加入者全体での積極的支援割合がやや高い。 ・各年代別みると40歳代の被保険者の積極的支援割合が高い。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれている。 ・特定保健指導「流入」群における「新40歳」が毎年一定数存在する。 ・40歳未満の若年層全体の約2割が保健指導対象者レベルである。											
特定保健指導実施率(【実績値】38.2% 【目標値】令和6年度:40.0% 令和7年度:44.0% 令和8年度:48.0% 令和9年度:52.0% 令和10年度:56.0% 令和11年度:60.0%)国別プリセッタ指標										特定保健指導対象者割合(【実績値】21.4% 【目標値】令和6年度:20.0% 令和7年度:18.0% 令和8年度:16.0% 令和9年度:15.0% 令和10年度:14.0% 令和11年度:13.0%)国別プリセッタ指標																			
保健指導宣伝																													
4,5	既存	育児月刊誌の配布	全て	男女	18~ 74	基準該当者	1	ス	育児に関する知識の提供	ウ	委託業者との連携を進め 育児に関する専門冊子の送付 今年度より男性追加	224	育児に関する専門冊子の送付	育児に関する専門冊子の送付	育児に関する専門冊子の送付	育児に関する専門冊子の送付	育児に関する専門冊子の送付	育児情報誌を配布し、乳児の疾病に関する知識をもってもらう	・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である										
実施回数(【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)対象者への専門冊子送付回数										アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:23% 令和8年度:24% 令和9年度:25% 令和10年度:27% 令和11年度:30%)年1回専門用紙配布者に実施するアンケート回収率																			
疾患予防																													
3	既存	胃がん検診(事業所巡回)	母体企業	男女	18~ 74	被保険者	1	イ,ウ,ケ,サ	事業主の定期健診時に行う	ア,カ	事業主・健診機関と連携して進める	事業主の定期健診時に実施	令和7年度以降事業終了予定	令和7年度以降事業終了予定	令和7年度以降事業終了予定	令和7年度以降事業終了予定	令和7年度以降事業終了予定	健康状態のチェックを行うことにより、早期治療予防または日常の健康管理を促し医療費抑制を図る	・他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。一方で乳がんについては増加がみられた。 ・子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。										
受診勧奨率(【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%)有所見者に対して受診勧奨を実施										令和7年度以降事業終了のため (アウトカムは設定されていません)																			
3	既存	胃がん検診(A BC検診)	全て	男女	30~ (上 限 な し)	基準該当者	1	イ,ウ,ケ	胃がん発症原因の周知	ウ	委託業者と連携を進める	2,150	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	当該年度中に30・35・45・50・55歳となる被保険者及び60歳以上の被保険者を対象に受診を希望する者 ※年齢は、当該年度の3月31日を基準とするピロリ菌検査	健康状態のチェックを行うことにより、早期治療予防または日常の健康管理を促し医療費抑制を図る	・他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。一方で乳がんについては増加がみられた。 ・子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。									
受診勧奨率(【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%)有所見者に対する受診勧奨率										受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:10% 令和7年度:15% 令和8年度:18% 令和9年度:20% 令和10年度:25% 令和11年度:30%)受診勧奨者に対する受診者数																			
その他																													
										32,780																			

受診勧奨率(【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%)-受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：51.0% 令和7年度：52.0% 令和8年度：54.0% 令和9年度：56.0% 令和10年度：58.0% 令和11年度：60.0%)受診対象者(40才以上) 300

歯科医受診率(【実績値】44.2% 【目標値】令和6年度：45.0% 令和7年度：48.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：53.0% 令和10年度：58.0% 令和11年度：60.0%)被保険者総数に対し受診者数：30.0%)健診受診者数/被保険者数

3	既存	乳がん検診	全て	女性	30～74	基準該当者	1	ウ,エ,ケ	Pepupアンケート機能を利用	ア	事業所と連携	400	-

受診勧奨率(【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%)受診希望調査時の周知申請率(【実績値】2.9% 【目標値】令和6年度：5.0% 令和7年度：10.0% 令和8年度：15.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：25.0% 令和11年度：30.0%)申請者/対象者割合

3	既存	子宮がん検診	全て	女性	20 ～ 74	基準該 当者	1	ヶ	力		2,177	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	20歳以上の被保険者及び被扶養者（子以外）対象とした希望者受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。検査結果は自宅へ郵送。（自己採取型HPV検査）有所見者には、受診勧奨を実施	健診を実施し早期発見・早期治療を目的に実施	・その他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。一方で乳がんについては増加がみられた。 ・子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。

受診勧奨率(【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%)に対する通知

3	既存	腸がん検診	全て	男女	30 ～ 74	基準該 当者	1	ウ,ケ	-	ウ	1,200	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	被保険者・30歳以上被扶養者（子以外）を対象とした希望者 受診希望者に検査器具を自宅に配布し、検体を検査委託業者に送付する。 検査結果は自宅へ郵送	健診を実施し早期発見・早期治療を目的に実施	・その他のがんを除き、肺がん、胃がんは医療費の大幅な減少がみられた。一方で乳がんについては増加がみられた。 ・子宮頸がんは若年層の被扶養者に患者が存在する。

受診勧奨率(【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%)対象者へ通知

2,8	既存家庭常備薬補助事業	全て	男女	18~74	加入者全員	1	工,ケ	-	ウ	-	300	-	-	家庭における応急処置等に活用し、早期治療を促す	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

実施回数(【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)- 購入者率(【実績値】8.2% 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：11.0% 令和8年度：12.0% 令和9年度：13.0% 令和10年度：14.0% 令和11年度：15.0%)

通知対象者薬剤比率(【実績値】60.7% 【目標値】令和6年度：62.0% 令和7年度：62.0% 令和8年度：64.0% 令和9年度：66.0% 令和10年度：68.0% 令和11年度：70.0%)国が示す目標値

2,8	既存 子供の医療対策事業	全て	男女	1~6	基準該当者	1 ク	-	ウ	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	対象者にうがい・歯磨きを奨励するリーフレットを、委託業者から送付。終了後アンケート回答者に景品	うがい・歯磨きを推奨し、小児の医療費抑制につなげる	・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては高額である	
実施回数(【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)-																	
									250	-	-	-	-	-			
4	既存 受診勧奨通知	全て	男女	18~74	加入者全員	1 イ,キ,ケ	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	イ,ウ	サービス提供業者と連携して進めていく	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	健診結果にて要受診者の内、3か月以上医療機関未受診である者 また腎症発症リスク者で未受診の者	生活習慣病疾患の重症化を抑制	・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。 ・疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活习惯病が上位を占めている。 ・生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活习惯病群の増加が目立つており、被保険者同様生活习惯病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 ・直近の5か年では、三大生活习惯病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。 ・生活习惯病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある ・CKD高リスク者に該当する者の中未受診者が存在する。 ・2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。
実施回数(【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)-																	
									1,198	-	-	-	-	-			
4	既存 保健指導	全て	男女	18~74	被保険者	1 オ,サ	-	ア,イ,ウ	健康相談：被保険者及び配偶者 保健指導：特定保健指導 対象者以外の被保険者（40才未満を中心） 健康相談：健康相談アプリ「クリンタル」 保健指導：保健指導専門業者に委託	重症化予防と健康意識をもたせる	・特定保健指導「流入」群における「新40歳」が毎年一定数存在する。 ・40歳未満の若年層全体の約2割が保健指導対象者レベルである。 ・メンタル受療率は直近5年間横ばい傾向だが、被保険者においてはプレゼンティームや傷病手当金の観点から課題と考えられる。						
保健指導実施数(【実績値】25人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人) 40歳未満被保険者に保健指導																	
									300	-	-	-	-	-			

- ・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。
- ・疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。
- ・生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。
- ・直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。
- ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある
- ・CKD高リスク者に該当する者のうち未受診者が存在する。
- ・2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。
- ・問診回答にて生活習慣改善意欲は、男性被保険者で「意志なし」と回答する割合は他組合よりもやや高く、また直近の数年で増加がみられるが、反対に「取組済み」の割合も微増しており、二極化が進んできている。
- ・他組合と比較したとき、被保険者全体では健康状況については各項目にリスク者割合が高く、特に肥満者割合は過半数を超えていた。また生活習慣においては特に運動および喫煙のリスク割合が高い結果となった。

5,8	既存業 血圧計設置事業	全て	男女 18~64	被保険者	1ヶ月	-	ア	事業所に自動血圧計設置	事業所に自動血圧計設置	事業所に自動血圧計設置	事業所に自動血圧計設置	事業所に自動血圧計設置	事業所に自動血圧計設置	被保険者の血圧測定をさせ健康管理の意識向上を目指す
-----	----------------	----	-------------	------	-----	---	---	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	---------------------------

稼働率(【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% メンタルヘルスに関する教育会開催

2,080

アウトカム評価が困難
(アウトカムは設定されていません)

2,5	新規 健康測定事業	全て	男女 18~(上限なし)	被保険者、被扶養者	1ヶ月	事業所との連携	ア	食堂業者・産業保健師と連携し実施	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、または測定器の定期的巡回しながら設置	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、または測定器の定期的巡回しながら設置	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、または測定器の定期的巡回しながら設置	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、または測定器の定期的巡回しながら設置	定期健診・歯科健診と同時に測定会を開催、または測定器の定期的巡回しながら設置	野菜摂取量を測定し食事改善を促し、肥満解消につなげる	・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。
-----	--------------	----	-----------------	-----------	-----	---------	---	------------------	--	--	--	--	--	----------------------------	---------------------------------------

実施回数(【実績値】 - 【目標値】) 令和6年度: 1回 令和7年度: 1回 令和8年度: 1回 令和9年度: 1回 令和10年度: 1回 令和11年度: 1回)-

アウトカム評価が困難
(アウトカムは設定されていません)

300

5	既存 ポリファーマシー対策事業	全て	男女	18歳以上 ～ 限なし	加入者全員	1キック	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	力	サービス提供業者と連携して進めていく	ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	ポリファーマシー対象者を抽出・分析し、必要であれば個々に通知書を送付	適正服用を推進することで有害事象の発生を防ぐこと併せ、医療費適正化を目指す	・前期高齢者の加入者構成割合は他組合並となっており、優先的な適正受診の推進が必要である ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在し、被保険者では50歳代が多くを占めていた。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に45歳以上に多く存在し、はしご（重複）受診は10歳未満で多く見られる。	
実施回数(【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)- 通知後対象者減少率(【実績値】31.8% 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：37.0% 令和8年度：40.0% 令和9年度：45.0% 令和10年度：47.0% 令和11年度：50.0%)-																	
5	既存 禁煙サポート事業	全て	男女	20歳以上 ～ 限なし	基準該当者	1エイ	ICTを利用しサポートする	ア、ウ	サービス提供業者と連携して進めていく	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	禁煙を希望する者に対し、専門業者による禁煙プログラムを提供し、禁煙をサポートする。	喫煙者の減少による健康増進	・肥満割合は他組合並に存在し、40歳以上の男性被保険者では過半数を占める。 ・疾病別の医療費としては、内分泌、呼吸器、循環器系などの生活習慣病が上位を占めている。 ・生活習慣病リスク分布の40歳以上被保険者において、直近の5年間では不健康群の減少割合がもっとも高く、次いで生活習慣病重症化群、患者予備群、生活習慣病群であった。やや状態悪化者が増加傾向にあると考えられる。また被扶養者においては不健康群の減少と生活習慣病群の増加が目立っており、被保険者同様生活習慣病への罹患者やリスク者に注意が必要である。 ・直近の5か年では、三大生活習慣病では2型糖尿病の医療費増が目立っており、次いで脂質異常症についてもやや増加がみられた。 ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある ・CKD高リスク者に該当する者うち未受診者が存在する。 ・2型糖尿病治療中患者およびアンコントロール者は年々増加。
プログラム参加数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)- 喫煙率(【実績値】38.0% 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：34.0% 令和8年度：33.0% 令和9年度：32.0% 令和10年度：31.0% 令和11年度：30.0%)-																	

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 エ. 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