

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19日

ワールド健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	74104
組合名称	ワールド健康保険組合
形態	単一
業種	繊維製品製造業

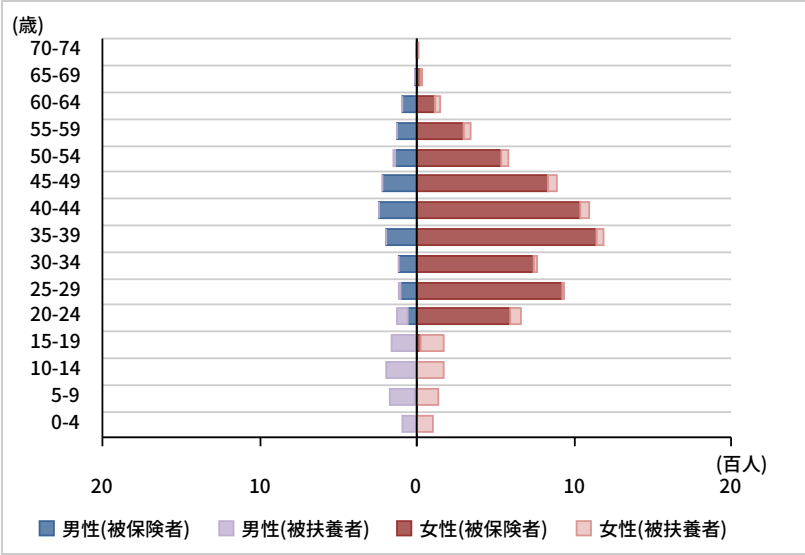
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	7,651名 男性17.6% (平均年齢44.0歳) * 女性82.4% (平均年齢39.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	9,300名	-名	-名
適用事業所数	26カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	1,730カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	10	-	-	-	-
	保健師等	2	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	3,378 / 3,713 = 91.0 %	
	被保険者	3,211 / 3,402 = 94.4 %	
	被扶養者	167 / 311 = 53.7 %	
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	152 / 333 = 45.6 %	
	被保険者	151 / 325 = 46.5 %	
	被扶養者	1 / 8 = 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	5,550	725	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,850	765	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	850	111	-	-	-	-
	疾病予防費	90,630	11,846	-	-	-	-
	体育奨励費	100	13	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	20,341	2,659	-	-	-	-
	小計 …a	123,321	16,118	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,626,334	343,267	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.70		-	-	-	-	

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	10人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	62人	25～29	104人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	111人	35～39	192人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	244人	45～49	219人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	141人	55～59	131人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	95人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	21人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	592人	25～29	921人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	739人	35～39	1,140人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,044人	45～49	837人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	542人	55～59	299人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	109人	65～69	27人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	93人	5～9	161人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	189人	15～19	164人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	71人	25～29	16人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	101人	5～9	134人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	172人	15～19	148人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	71人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	45人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	61人	45～49	53人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	51人	55～59	49人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	35人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

加入者構成割合は他組合に比べて男女ともに若い世代が高い。（平均年齢40.1歳）

他組合に比べて女性の割合が高い。（82.4%）

女性被保険者は30代後半が最も多く、男性被保険者は40代前半が最も多い。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・第2期目標値の達成：特定健診受診率90%↑、特定保健指導実施率55%↑
- ・医療費は1位薬剤費、2位歯科、3位新生物の順に高い。新生物では乳がん医療費が高い。
- ・重症化予防として要受診者の勧奨を強化する（高血圧者の受診勧奨と経過観察、貧血者の受診状況確認、がん検診精密検査者の受診状況確認）
- ・自己管理としてセルフケア情報の発信を強化する（喫煙者の禁煙支援、女性・メタボ対策、WG健康チャレンジ事業の推進）

事業の一覧

職場環境の整備

その他	コラボヘルス
-----	--------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌・HP健康情報提供
疾病予防	健康相談
体育奨励	健康強化月間・WG健康チャレンジ
体育奨励	スポーツクラブ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（健保健診40↑）（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
保健指導宣伝	医療費通知・GE医薬品の差額通知
疾病予防	健康診断（健保健診・配偶者）（39↓）
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科対策
疾病予防	重症化予防
疾病予防	婦人科系疾患対策
疾病予防	受診勧奨（貧血）
疾病予防	前期高齢者事業
疾病予防	禁煙事業

事業主の取組

1	定期健康診断・特殊業務健診・雇入時健診
2	海外赴任前健診・帰任時健診
3	健康診断事後措置対応
4	健康診断事後措置に伴う個別指導
5	傷病休業者の復職支援
6	就労配慮の運用
7	雇入時教育
8	メンタルヘルスセミナー
9	安全衛生委員会での啓発教育
10	喫煙対策

※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												
その他	1	コラボヘルス	【目的】 事業主における従業員の健康状況の認知、健康保険組合が実施する健康対策への協力と参加 【概要】 健康管理事業推進委員会の開催 各社健康づくり事業の費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	・健康管理事業推進委員会開催(4回/年)	・健保課題について共有	・実態が未だなし	1	
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,8	広報誌・HP健康情報提供	・事業周知 ・ヘルスリテラシーの向上(コロナ禍・人員減の影響有)	全て	男女	1～74	加入者全員	・広報誌2回/年 発行 ・ホームページ毎月更新 店頭ポータルサイト配信	・健康アンケート等WEBでの告知も増加	・WEB閲覧数の増加があまりみられない	5	
疾病予防	2,5,6	健康相談	・ヘルスリテラシーの向上(コロナ禍・人員減の影響有)	全て	男女	0～74	加入者全員	・みんなの家庭の医学を継続 ・毎月の利用者・内容等の状況確認 ・広報し周知率を確認	・健康アンケートで周知率確認	・名称変更により周知率が低い	1	
体育奨励	2,5	健康強化月間・WG健康チャレンジ	【目的】 生活習慣改善意識の向上 【概要】 生活習慣見直しの機会を提供(1回/年) 参加者のうち抽選でインセンティブを付与 健康アンケート実施	全て	男女	18～74	被保険者	・10月～11月に実施 ・WEB申込とWEB記録を整備 ・参加率2.5%	・参加者にはWEB記録が可能となり利便性アップ ・安衛会での周知依頼	・対象者への周知方法	1	
	2,5	スポーツクラブ	【目的】 利用者の健康状態の向上 【概要】 スポーツクラブと法人契約 ホームページでキャンペーン等の情報を提供し、利用促進(コロナ禍・人員減の影響有)	全て	男女	16～74	加入者全員	・2社と契約 ・キャンペーン等を案内し利用促進	・キャンペーンの案内で新規利用へつながる	・利用者が限られた方のみ ・費用対効果が少ない	1	
個別の事業												
特定健康診査事業	1,3,5	特定健診(健保健診40↑)(被保険者)	【目的】 健康維持・増進 【概要】 メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング 事業主が行う定期健診と同時期に実施し、結果は共同利用 事業主が行う定期健診対象外の40歳以上へ保健事業として「保健健診」を設定 ・健診結果データの処理を確実に(データ取得:健診代行業者実施 ・独自実施・欠損データの補完、健診対象外登録:妊産婦・海外赴任) (コロナ禍・人員減の影響有)	全て	男女	40～74	被保険者	・2023年4月～2024年3月	・健診の準備・受診は事業主を主体に実施 ・対象者情報、結果データは共同利用	・法定健診対象者の未受診者	4	
	3,5,8	特定健診(被扶養者)	【目的】 健康維持・増進 【概要】 メタボに着目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング 受診方法は指定医療機関・巡回健診・受診券・補助金の4種から選択可 被扶養者宛に健診勧奨を実施	全て	男女	40～74	被扶養者	・2023年4月～2024年3月 ・4種類の実施方法	・健診案内と複数回の健診勧奨 ・がん検診とセットで受診可 ・条件対象者は費用無し	・経年未受診者	4	
特定保健指導事業	1,3,4,5,6	特定保健指導	【目的】 健康状態の改善 実施率の達成 【概要】 特定保健指導を実施 ICT利用、インセンティブ付きプログラムを選定し参加率増を促す 進捗が滞る参加者には業者と連携し、健保からフォローを行い、脱落防止を図る	全て	男女	35～74	加入者全員	・3期に分けて実施	・プログラムの選択制 ・未申込者への電話勧奨	・就業時間外の実施	4	
保健指導宣伝	7	医療費通知・GE医薬品の差額通知	・GE医薬品の使用促進と、加入者の適正服薬を促す ・GE医薬品使用割合を80%以上にする	全て	男女	8～74	基準該当者	・年2回の差額通知の郵送			4	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
疾病予防	1,3,4,5,6	健康診断(健康診断・配偶者)(39↓)	【目的】健康維持・増進 【概要】健康状態の把握及びリスク者のスクリーニング 「健康診断」は事業主の定期健康診断とあわせて同時期に実施し、対象者情報は共同利用。 「配偶者健診」は被扶養者の特定健診とあわせ、実施時期・実施方法も同内容を設定。	一部の事業所	男女	18～39	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	-	・2023年4月～2024年3月	・法定健診と同様実施	・任意健診	4
	1,2,3,5,6	がん検診	【目的】がんの早期発見・早期治療 各がん検診の受診率向上(50%↑)、二次検査受診率向上(90%↑) 【概要】各がん検診の受診機会提供と促進 定期健康診断と同時に受診が可能で、対象者はがん検診の費用負担が無し 検診受診の結果、要二次検査受診者を把握し、受診の確認と未受診者へは受診勧奨を実施。 複数回未回答者にはTELで確認と勧奨を行う	全て	男女	20～74	加入者全員	-	・2023年4月～2024年3月	・健診との同日受診可 ・複数回の案内	・任意健診	4
	1,2,3,4,5	歯科対策	【目的】う蝕・歯周病等の予防、早期発見と治療 歯の健康に関する意識とセルフケアの向上 【概要】歯科健診の受診機会の提供と促進 事業周知率の向上、ホームページで情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	-	・2023年4月～2024年3月 ・業務委託	・メール等の配信で周知	-	1
	1,3,4,5,6	重症化予防	・高血圧・糖尿病による重症化予防 ・個別指導で自己管理意識を向上させる ・継続支援する個別指導対象者から新規の入院・手術の重症化を出さない	全て	男女	30～74	被保険者	-	・受診勧奨	-	・事業所事後措置との連携無し ・就業時間外	3
	1,2,4,5,6,8	婦人科系疾患対策	・ヘルスリテラシーの向上 (コロナ禍・人員減の影響有)	全て	女性	18～74	加入者全員	-	・女性特有の健康情報を定期更新 ・アンケート実施	・健康情報の閲覧	-	1
	1,3,5,6	受診勧奨(貧血)	・健康状態の改善 ・健診の結果、受診勧奨域にある貧血有所見者の受診有無の把握を行い、未受診者へ受診勧奨を行う。	全て	女性	18～64	被保険者	-	・受診勧奨	・個別勧奨	-	3
	2,3,4,5,6,7	前期高齢者事業	・前期高齢者の健康寿命の延伸 ・医療費を抑制し、抛出金への影響を抑える	全て	男女	63～74	加入者全員	-	・健康アンケートの実施 ・個別の電話支援	・健康意識の向上	-	4
	1,2,4,5,6	禁煙事業	・たばこによる健康影響の改善 ・喫煙率の低減(喫煙率全国平均との差縮小)	全て	男女	20～74	被保険者	-	・禁煙プログラムの実施	・通年事業とした ・事業主からも情報発信	・喫煙率が高い	2


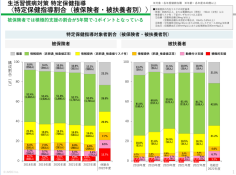
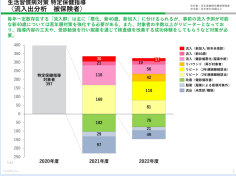
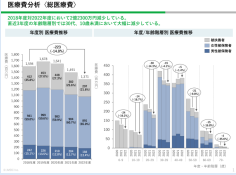
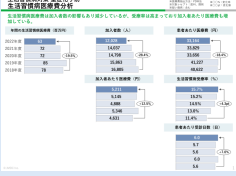
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

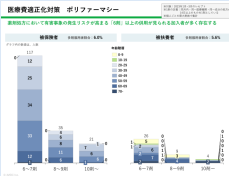
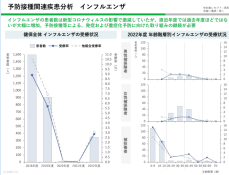
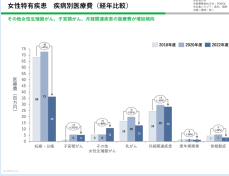



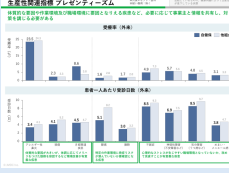
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
定期健康診断・特殊業務健診・雇入時健診	【目的】社員の健康確保 【概要】労働安全衛生法に基づき、指定医療機関にて健診を実施	被保険者	男女	18～64	・定期健康診断・特殊業務健診・雇入時健康診断を実施	-	-	無
海外赴任前健診・帰任時健診	【目的】社員の健康確保 【概要】海外赴任発令、帰任発令に基づき指定医療機関にて実施	被保険者 被扶養者	男女	18～64	-	・海外人事担当と連携し、速やかに対応実施	・赴任国の医療事情	無
健康診断事後措置対応	【目的】社員の健康確保 【概要】有所見者に対し、要受診者、治療中者の状況把握と必要な対応を行う	被保険者	男女	18～64	・適宜対応	・事後措置対象者に受診勧奨	・期限内事後措置終了	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	【目的】社員の健康確保 【概要】メンタル問診からの個別状況確認や生活習慣病予備軍（若年層）の生活習慣指導を面談または文書で実施	被保険者	男女	18～64	・適宜実施	・産業医により要対応者を選定	・メンタル問診からの個別状況確認による早期対応（継続）	無
傷病休業者の復職支援	【目的】社員の健康確保 【概要】復職支援プログラムに基づき、個別状況に応じた復職支援を実施	被保険者	男女	18～64	・適宜実施	・人材マネジメント部、医療職、専門家と連携し個別状況に応じた支援を実施	・再発防止の強化 ・本部以外の事業所で未実施	無
就労配慮の運用	【目的】社員の健康確保 【概要】産業医意見を基に就労判定委員会で審議、復職許可、就業制限等を決定し運用	被保険者	男女	18～64	・適宜実施	・就労判定委員会でのサイクル徹底	-	無
雇入時教育	【目的】社員の健康確保 【概要】心身の健康に関する自己管理意識の醸成、セルフケアの基礎知識の習得等の教育を実施	被保険者	男女	18～64	・適宜実施	-	・W以外の事業所では実施できていない →グループ全社への展開	無
メンタルヘルスセミナー	【目的】社員の健康確保 【概要】ラインケアセミナーの実施	被保険者	男女	18～64	・適宜実施	・知識＋ワークを取り入れた研修実施	・不定期で管理者研修実施→定期開催へ ・一般従業員向けセミナーの実施	無
安全衛生委員会での啓発教育	【目的】社員の健康意識の醸成 【概要】安全衛生委員会で、毎月テーマを設定し、産業医等による健康教育実施	被保険者	男女	18～64	・50名以上の事業所全44事業所で毎月実施	・旬の健康テーマを取り上げた啓発	・事業所全社員への周知徹底	無
喫煙対策	【目的】社員の健康確保 【概要】喫煙に対する基本方針を決定、喫煙者に対して禁煙の動機付けと禁煙支援を行う	被保険者	男女	20～64	・健保と連携	・健診事後保健指導での禁煙動機付け実施、健保の禁煙支援事業の案内	・全国平均を上回る喫煙率	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		特定健康診査	特定健診分析	-
ウ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
エ		若年者対策	その他	-
オ		全体医療費・患者数	医療費・患者数分析	-
カ		重症化予防医療費・患者数	医療費・患者数分析	-

キ		重症化予防リスク分析	健康リスク分析	-
ク		喫煙対策	その他	-
ケ		歯科医療費・患者数	医療費・患者数分析	-
コ		がん医療費・患者数	医療費・患者数分析	-
サ		がん検診	その他	-
シ		メンタル患者数	医療費・患者数分析	-
ス		後発医薬品	後発医薬品分析	-

セ		医療費適正化	その他	-
ソ		インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症	その他	-
タ		女性医療費・患者数	医療費・患者数分析	-
チ		健診分析（40歳以上）	健康リスク分析	-
ツ		問診分析（40歳以上）	健康リスク分析	-
テ		問診分析（全体）	健康リスク分析	-
ト		生産性関連指標	医療費・患者数分析	-

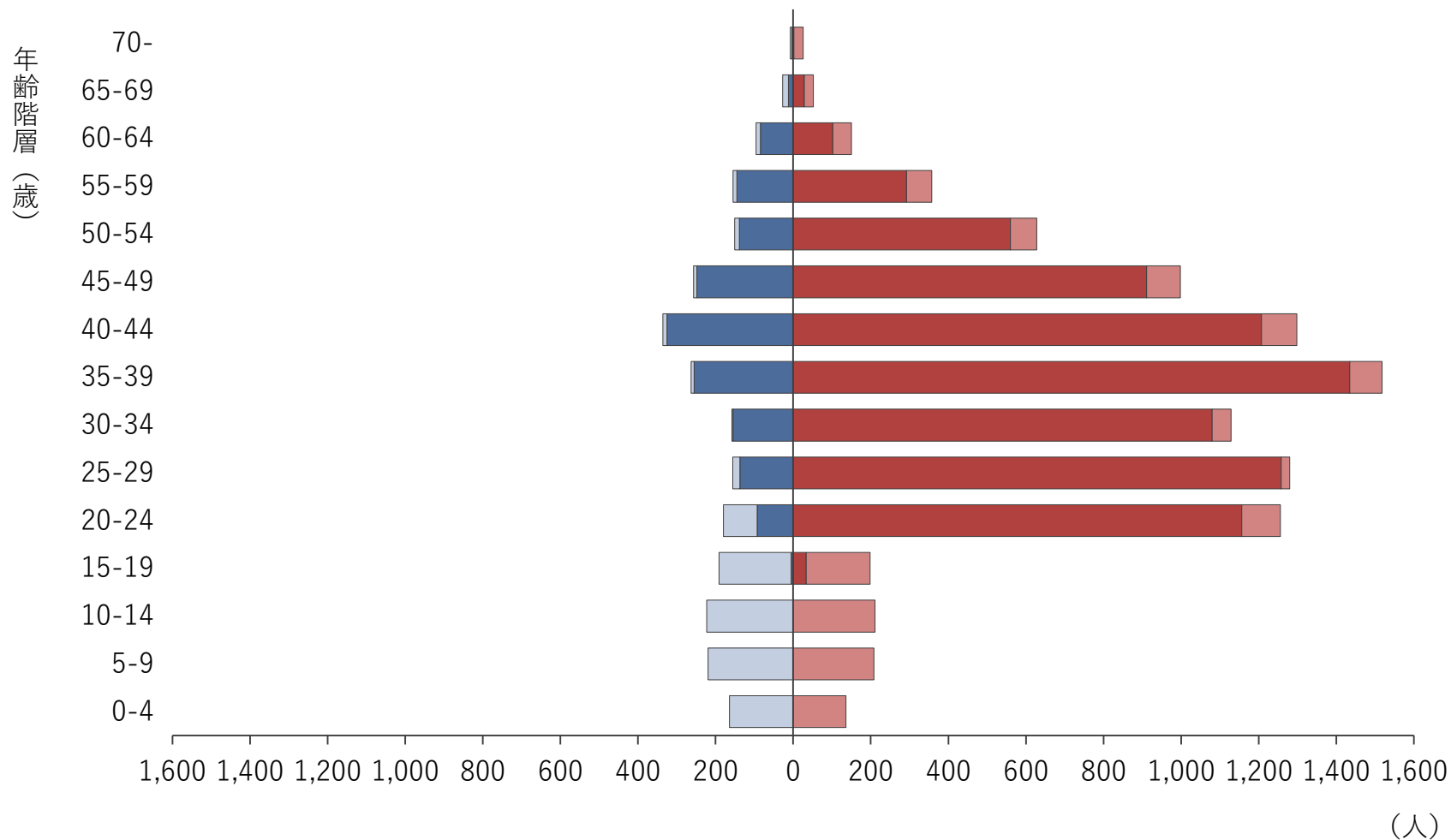
加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

女性被保険者は30代後半が最も多く、男性被保険者は40代前半が最も多い。

性年齢・属性別加入者構成図

■ 男性被扶養者 ■ 男性被保険者 ■ 女性被保険者 ■ 女性被扶養者

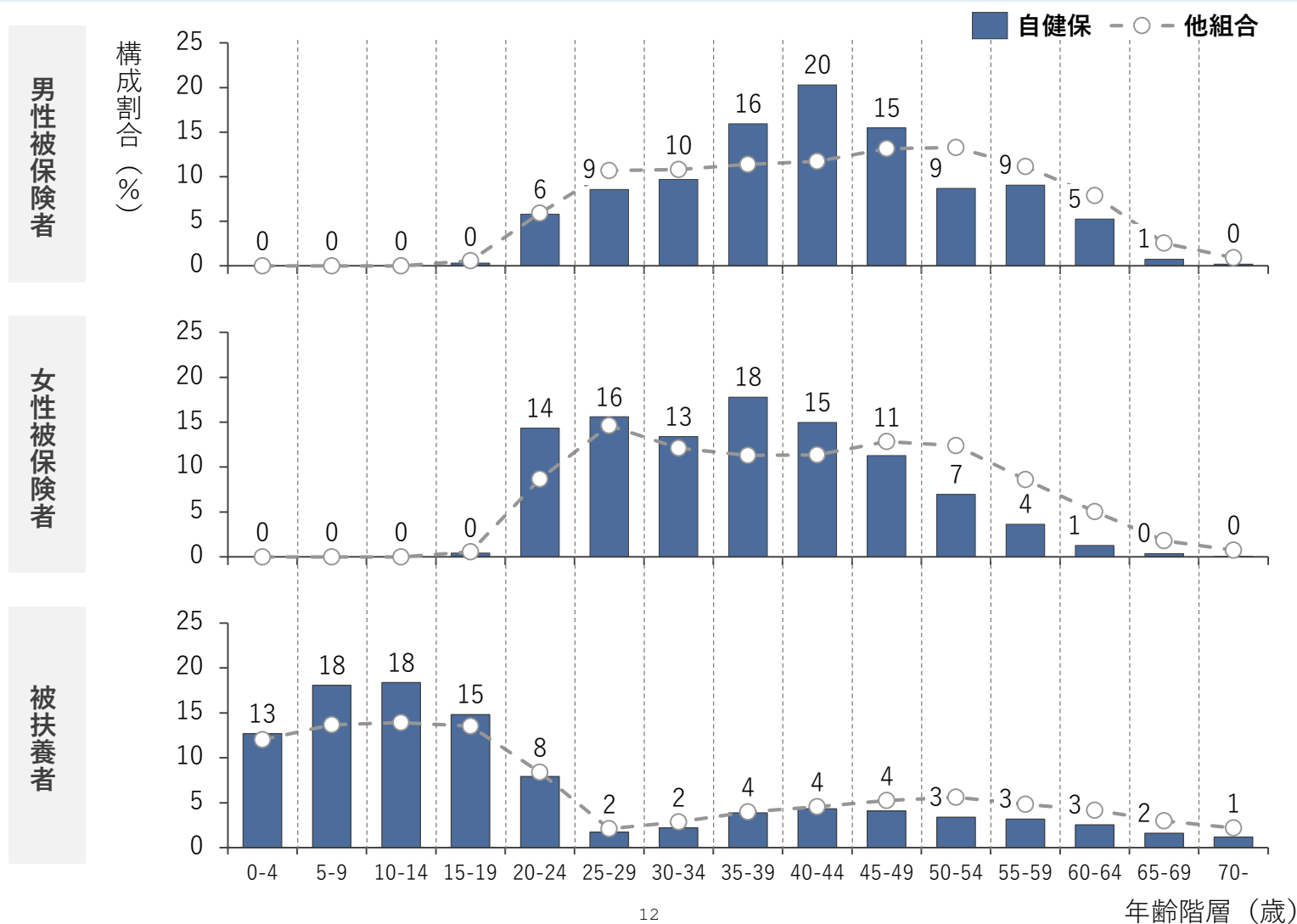


加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

加入者構成割合は他組合に比べて男女ともに若い世代が高い。

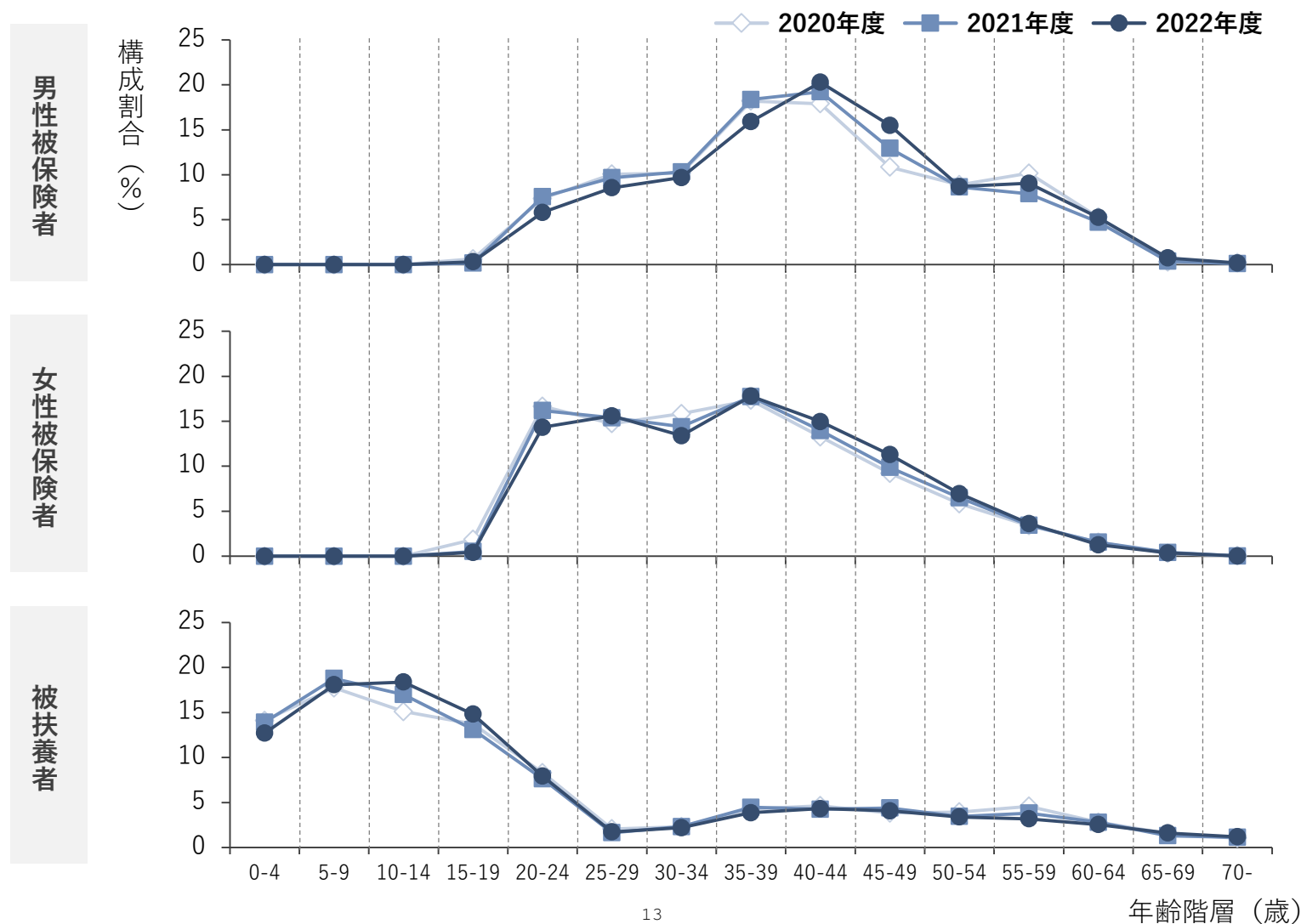
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

直近3年間に於いて男女ともに40代以降の構成割合が高まっていることがうかがえる

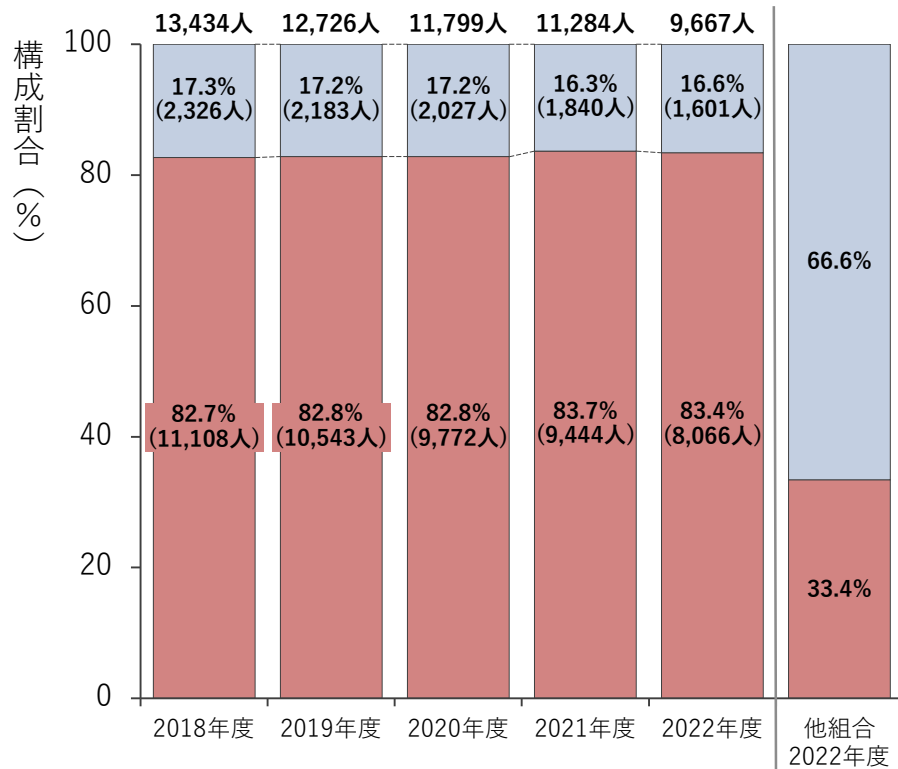
年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

他組合に比べて女性の割合が高く、平均年齢も他組合に比べて低い。

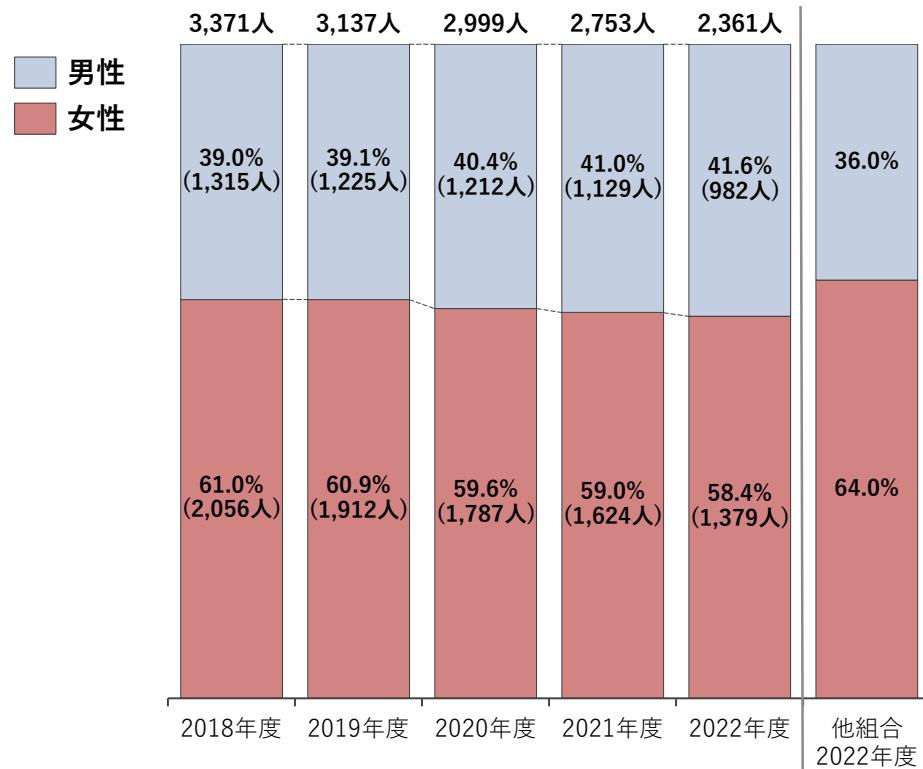
被保険者



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	39.4歳	40.3歳	41.0歳	40.9歳	42.0歳	43.6歳
女性	34.0歳	34.7歳	35.5歳	36.1歳	36.7歳	41.0歳
全体	34.9歳	35.7歳	36.5歳	36.9歳	37.6歳	42.7歳

被扶養者



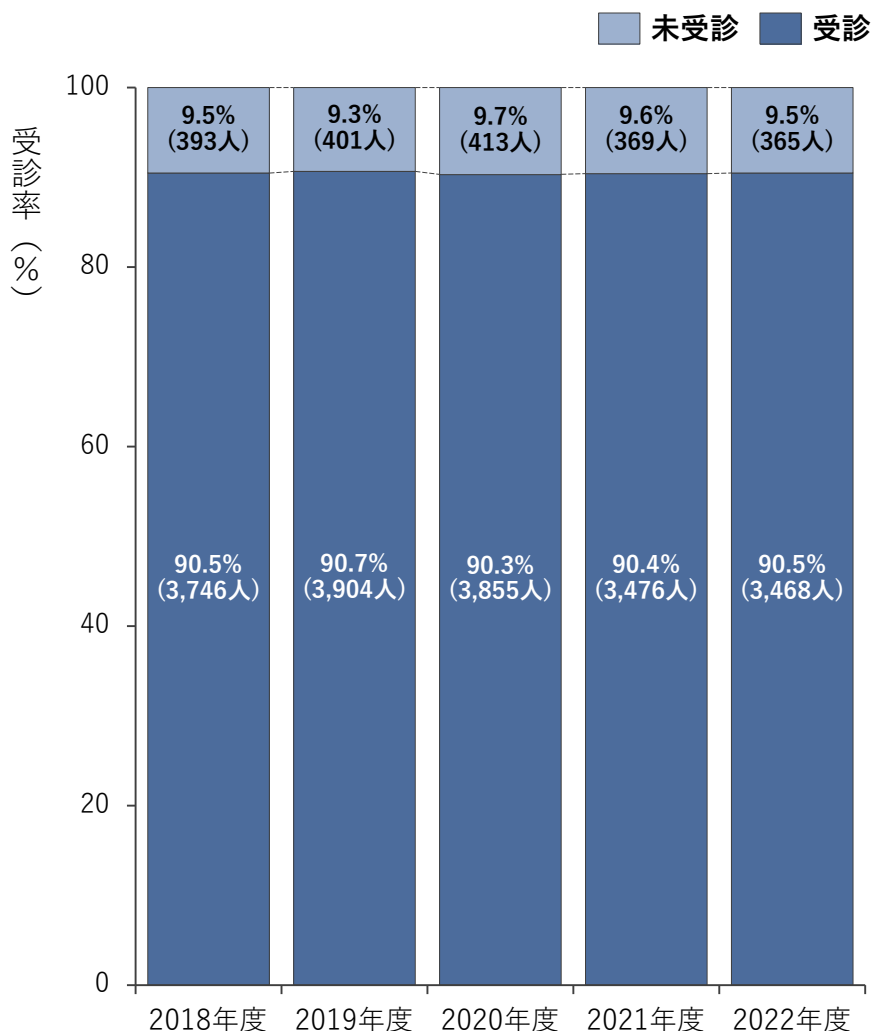
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	14.0歳	14.1歳	15.2歳	15.0歳	14.8歳	16.9歳
女性	26.9歳	26.6歳	27.1歳	26.2歳	26.0歳	31.3歳
全体	21.9歳	21.7歳	22.3歳	21.6歳	21.3歳	26.1歳

特定健康診査〈健診受診率〉

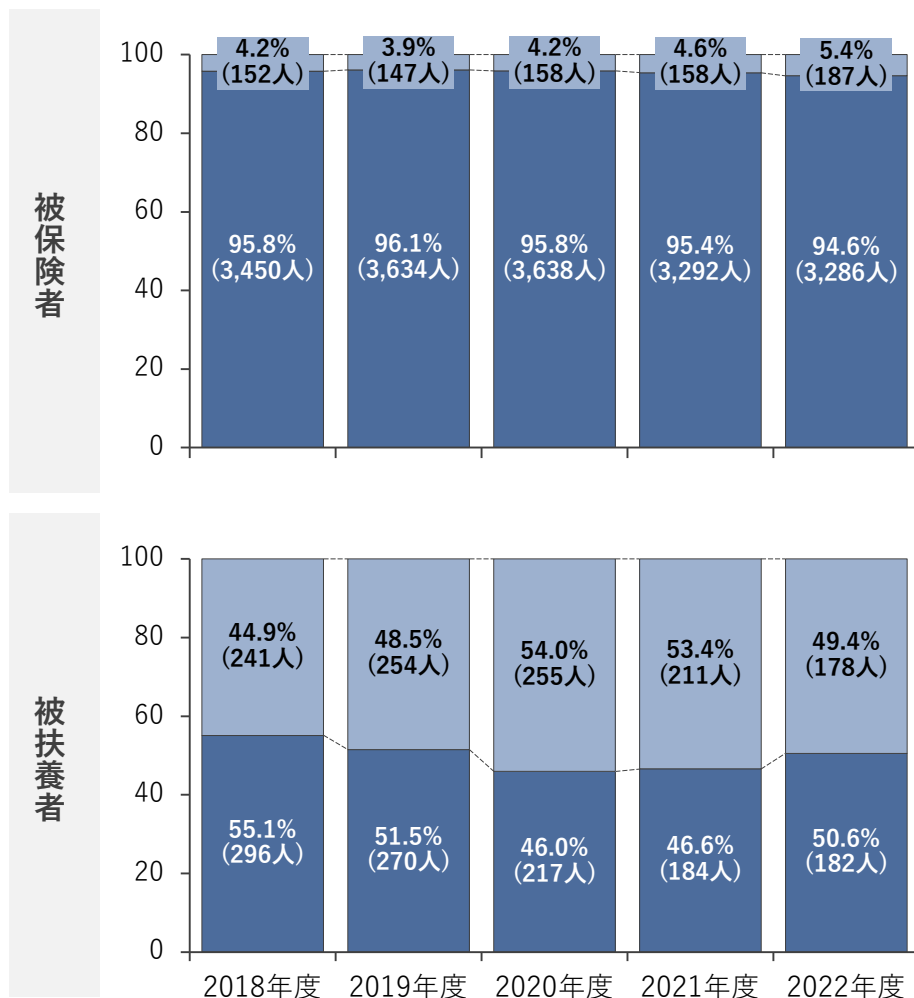
※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

全体で目標である90%に達している。健診受診率は過去5年大きな動きはないが、伸びしろは被扶養者であり、受診率維持のためには被扶養者への対策を継続する必要がある

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）

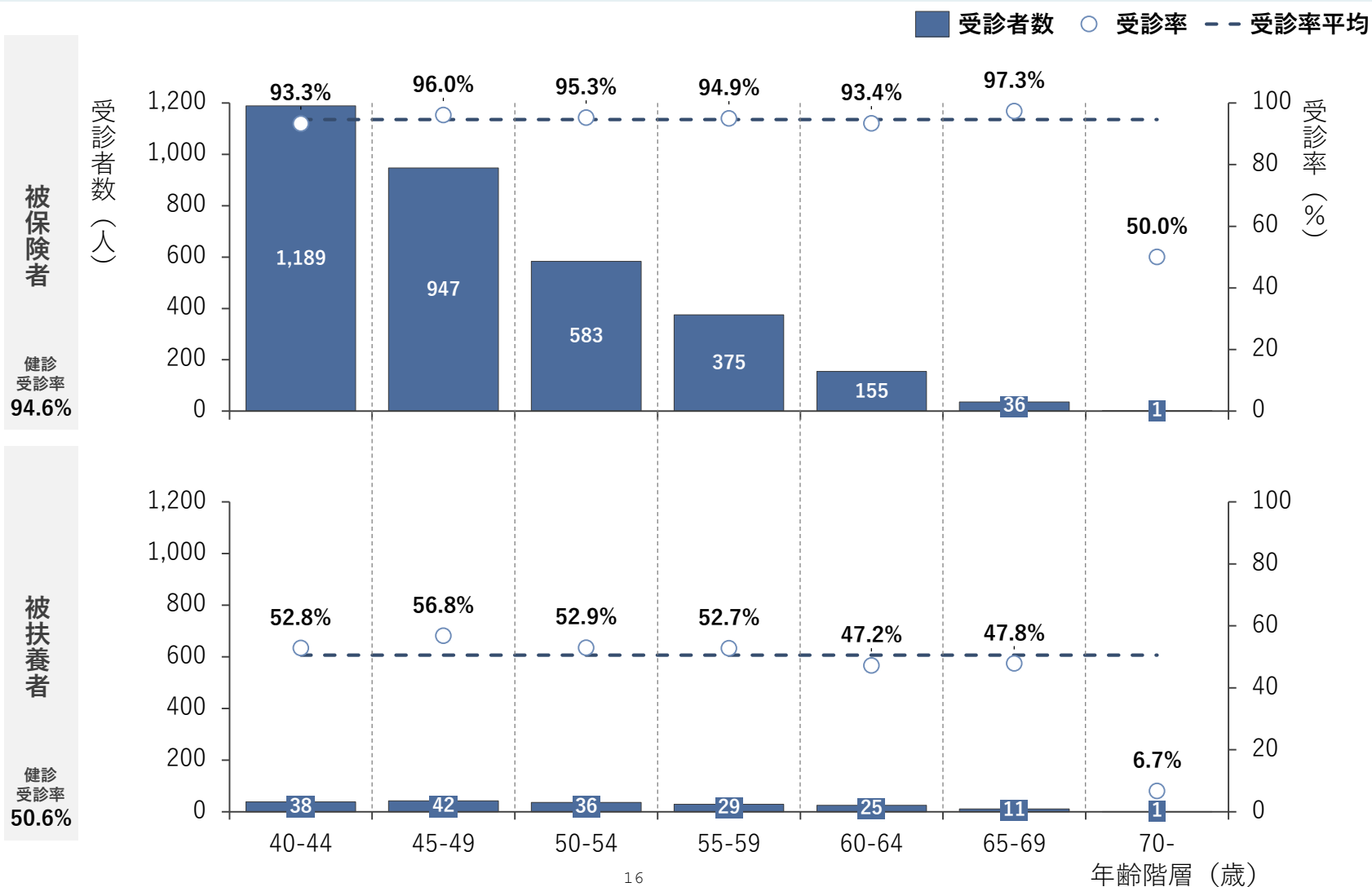


特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者では特に60代の健診受診率が低く、よりイベント発生リスクの高まる世代における健康把握ができていない。

2022年度 年齢階層別健診受診率

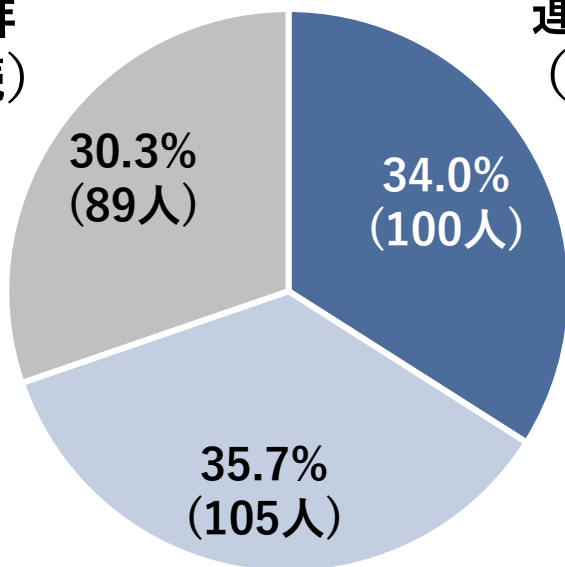


特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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

3年間で1~2回受診している浮動層は105人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は89人存在。
 未受診者の中には、生活習慣病等で普段から病院に通院して血液検査をされている方も含まれている可能性があり、その方個別の状況にあわせた介入が求められる。

未受診群
(3年連続)



連続受診群
(3年連続)

浮動層群
(1~2回受診)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	100	34.0%
2	○	○	×	31	10.5%
3	×	○	○	19	6.5%
4	○	×	○	19	6.5%
5	○	×	×	16	5.4%
6	×	○	×	9	3.1%
7	×	×	○	11	3.7%
8	×	×	×	89	30.3%

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

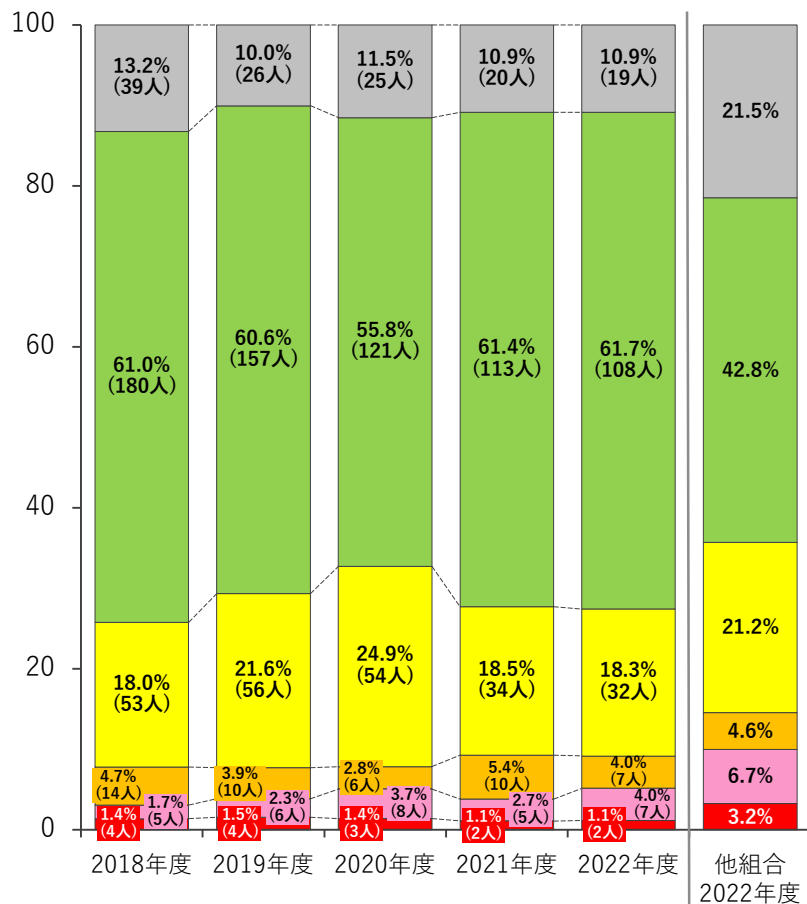
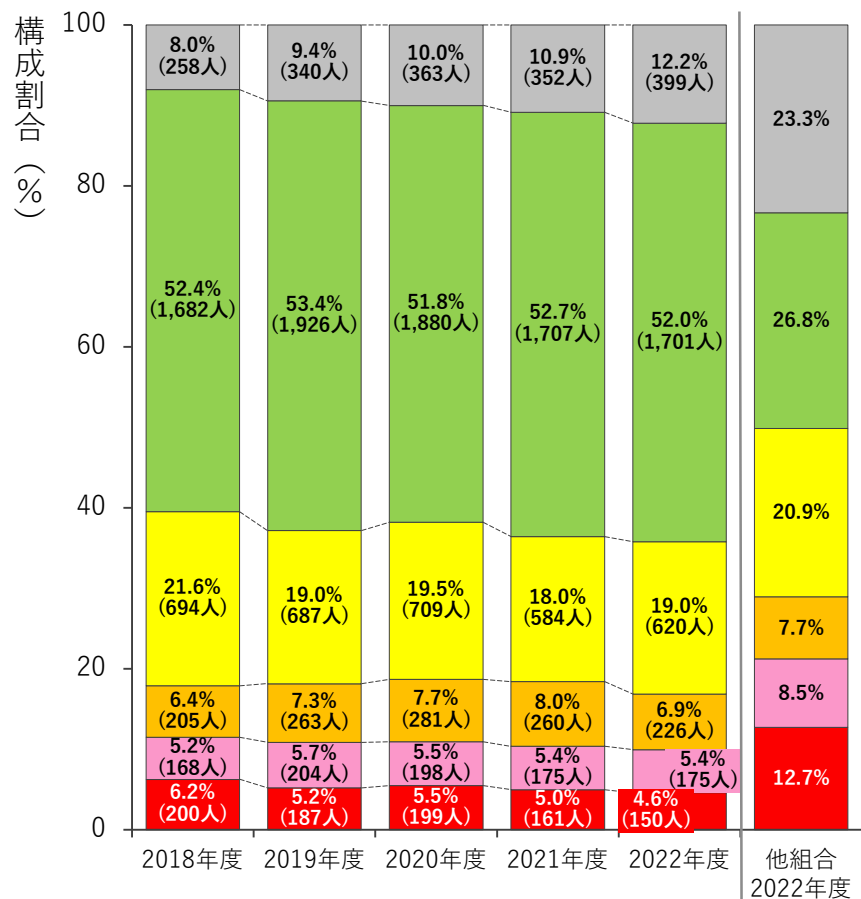
被保険者では積極的支援の割合が5年間で-1ポイントとなっている

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

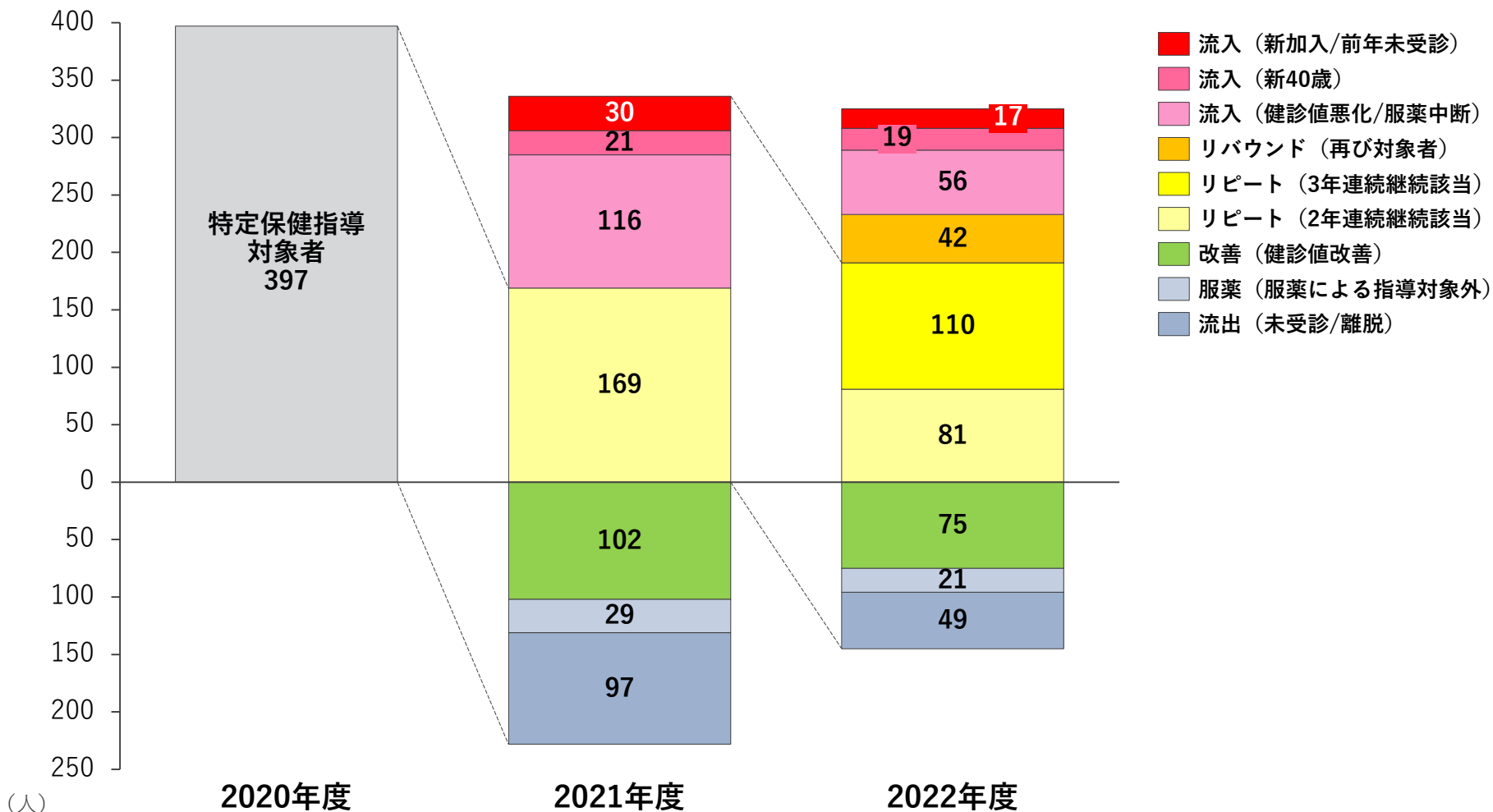
■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



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

毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられるが、事前の流入予測が可能な新40歳については若年層対策を強化する必要がある。また、対象者の半数以上がリピーターとなっており、指導内容の工夫や、受診勧奨を行い服薬を通じて検査値を改善する成功体験をしてもらうなど対策が必要。



(人)

2020年度

2021年度

2022年度

生活習慣病対策 特定保健指導 〈肥満解消率〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者

※年齢：2021年度末40歳以上

※肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
（服薬有無は問わない）

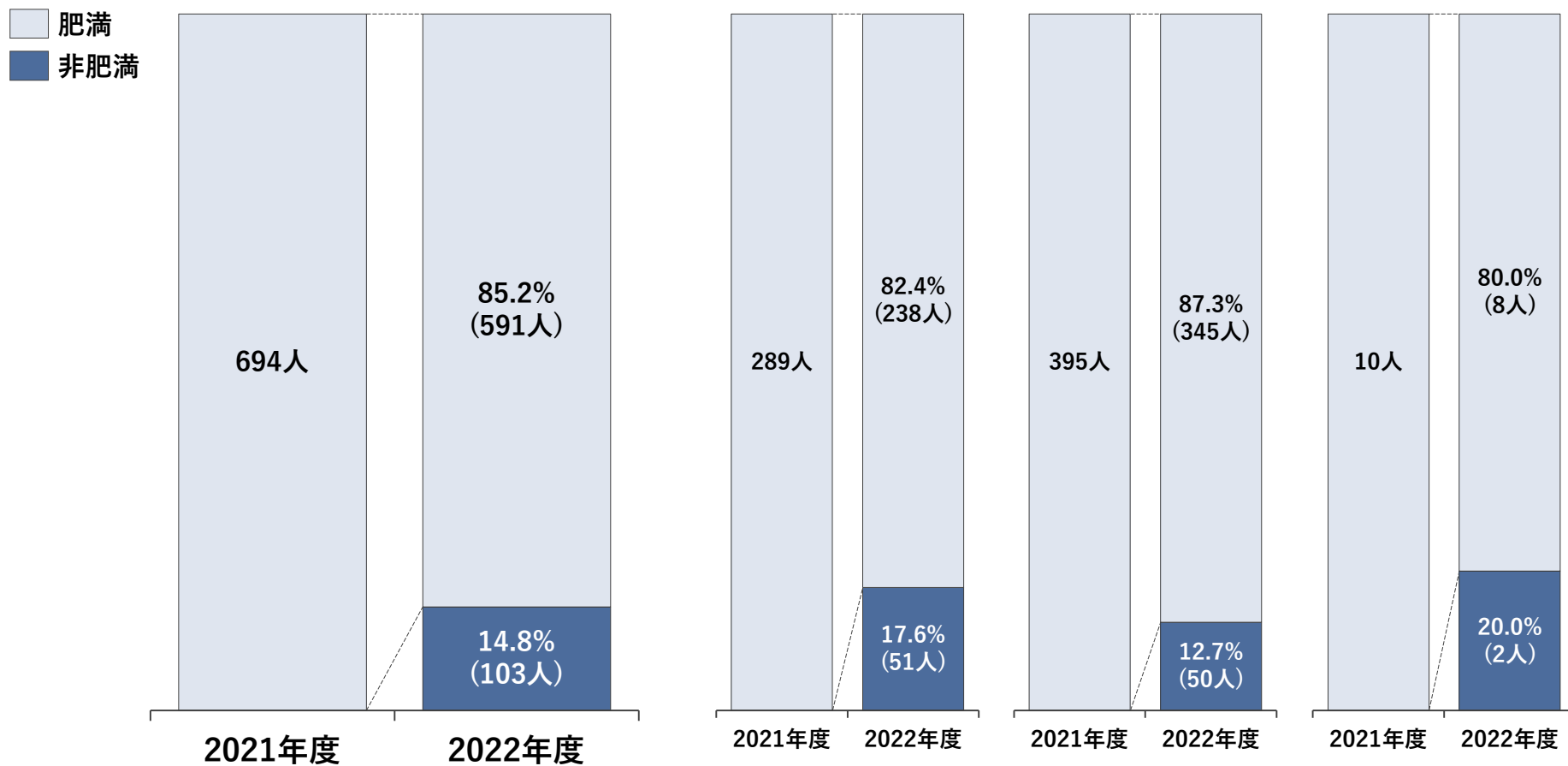
2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率

全体

男性被保険者

女性被保険者

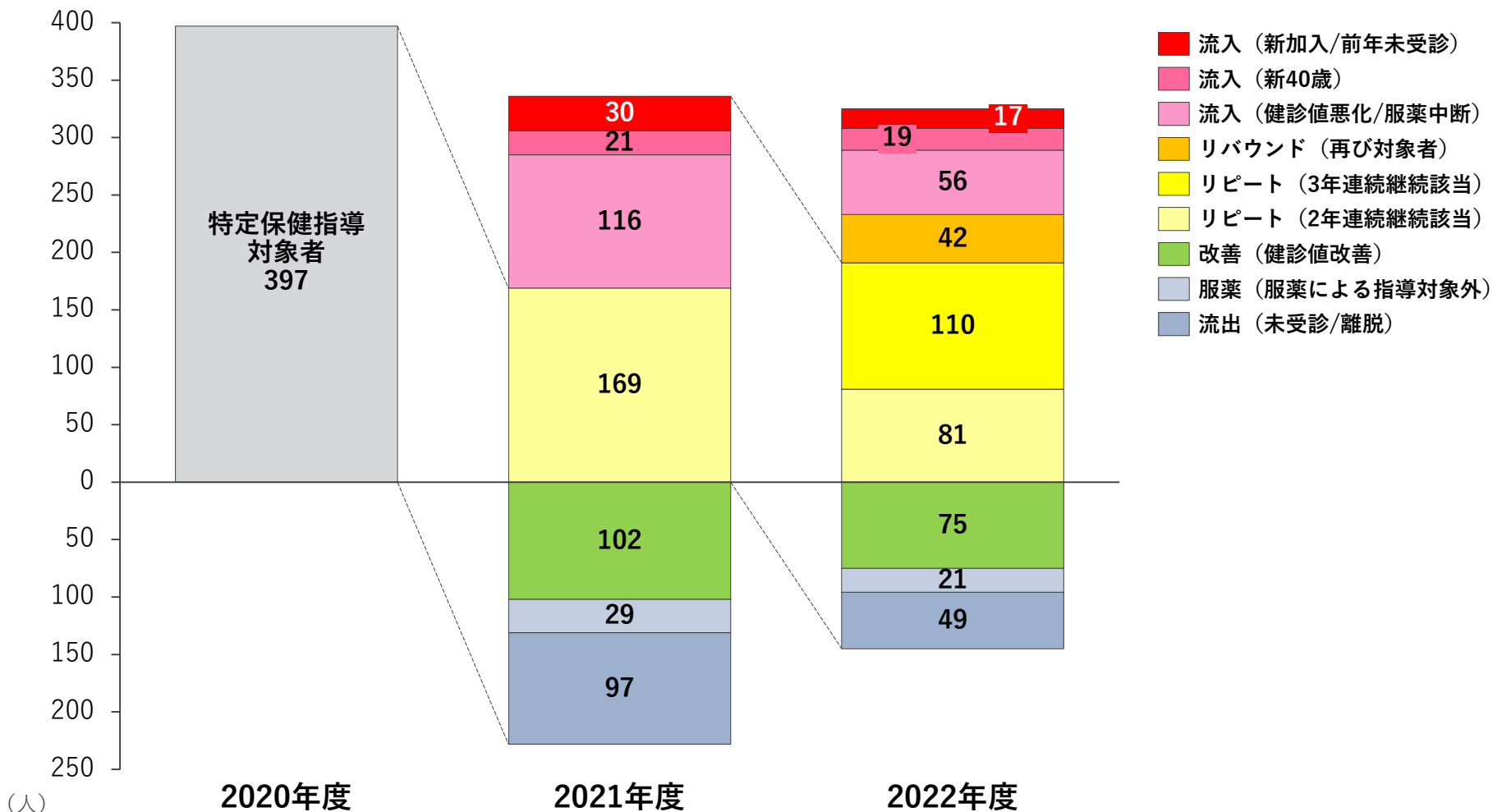
被扶養者



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

毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられるが、事前の流入予測が可能な新40歳については若年層対策を強化する必要がある。また、対象者の半数以上がリピーターとなっており、指導内容の工夫や、受診勧奨を行い服薬を通じて検査値を改善する成功体験をしてもらうなど対策が必要。



(人)

2020年度

2021年度

2022年度

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）〉

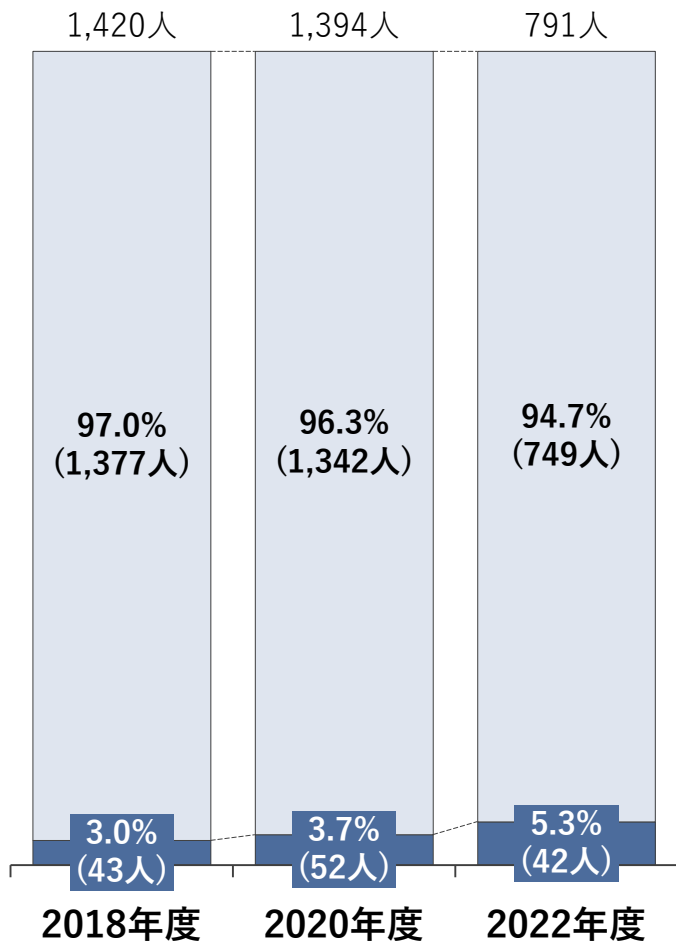
※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

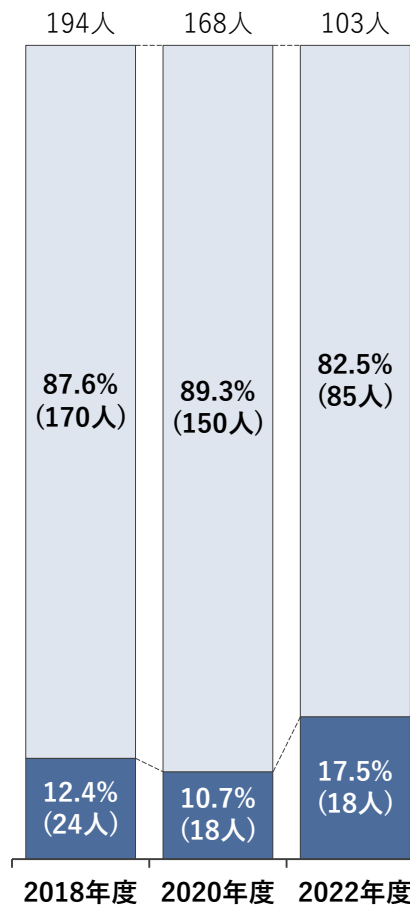
若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要

被保険者全体

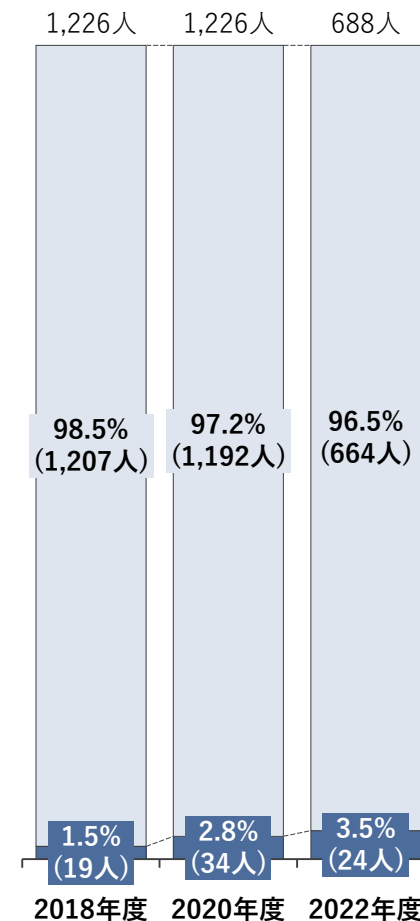
■ 非該当
■ 該当



男性被保険者



女性被保険者



生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

※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

30代の男性被保険者において、直近年度では全体の25%ほどが保健指導該当域となっている

男性被保険者

女性被保険者

29歳以下

30~34歳

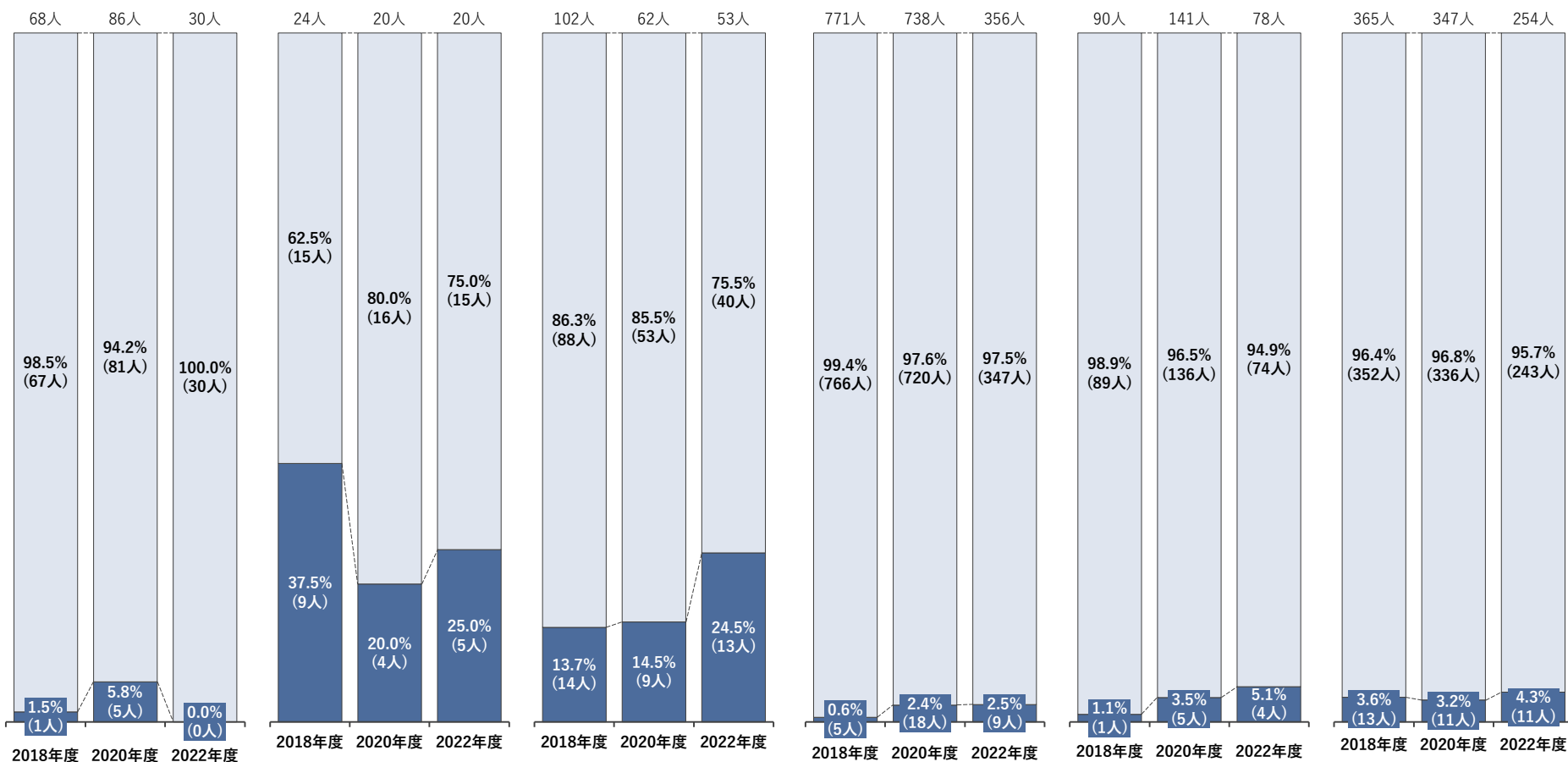
35~39歳

29歳以下

30~34歳

35~39歳

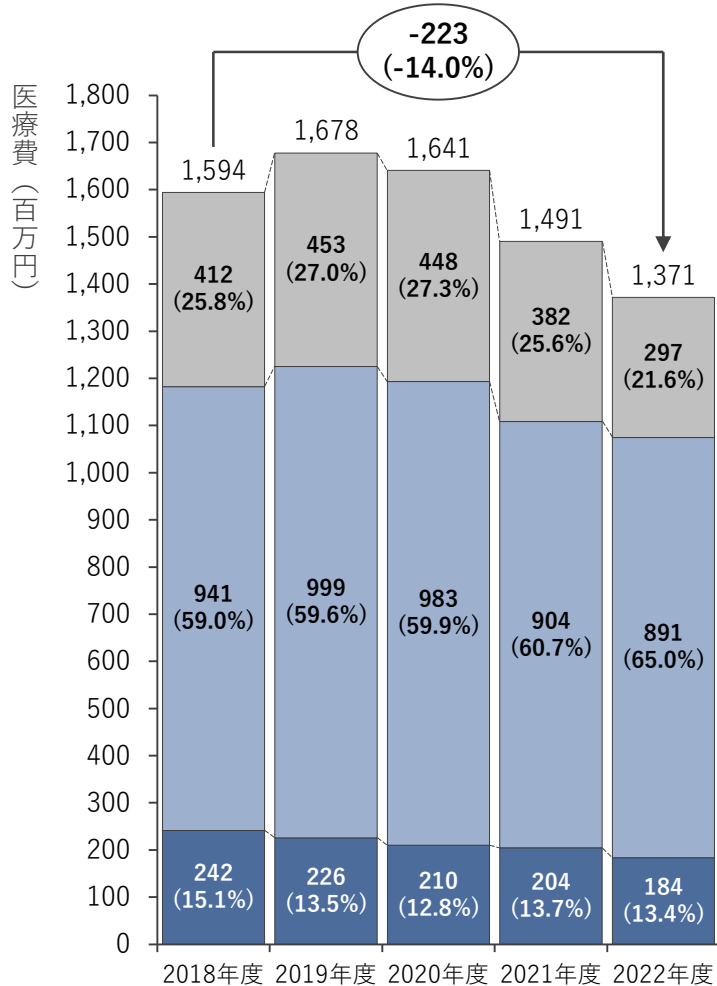
□ 非該当 ■ 該当



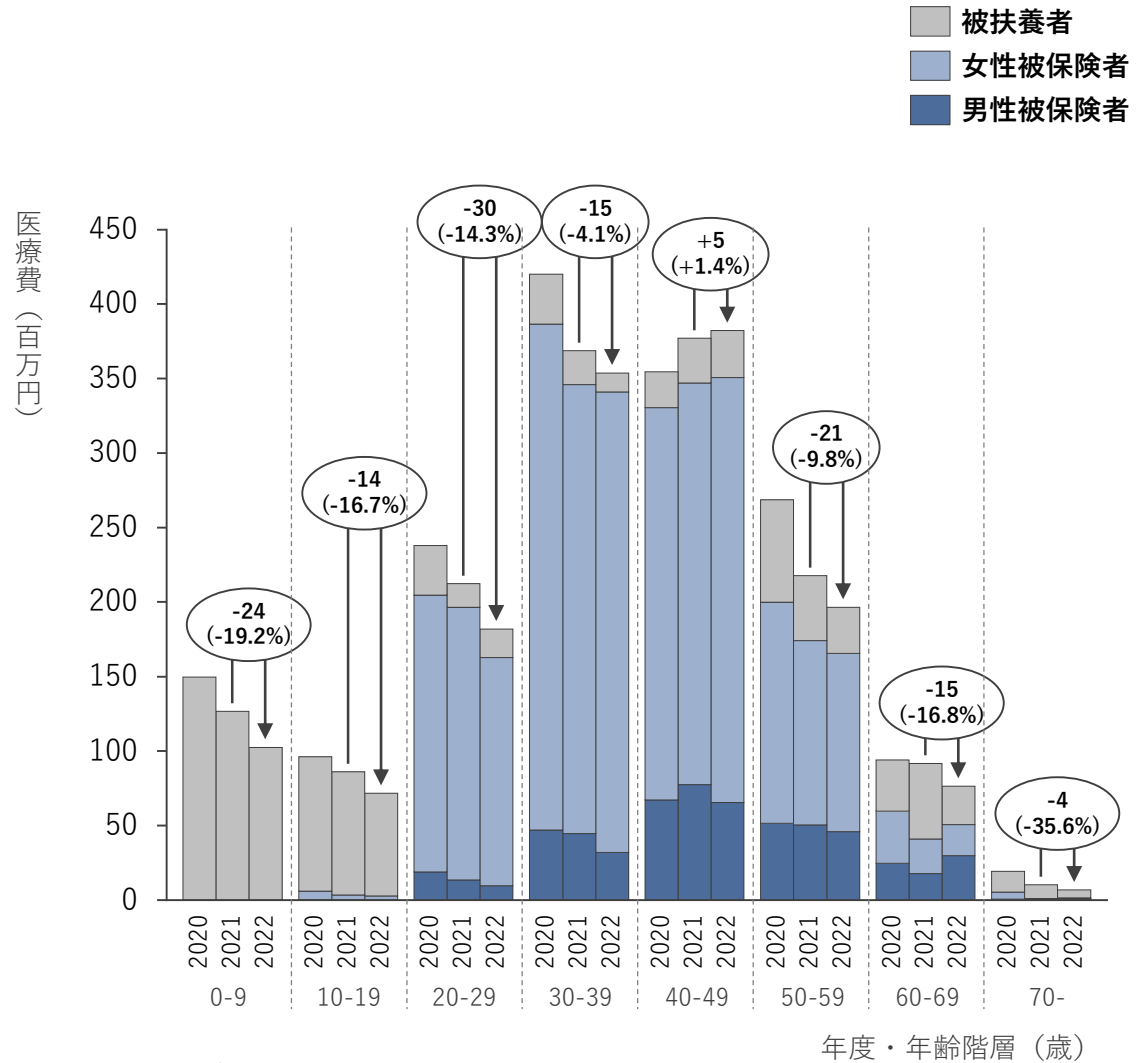
医療費分析 〈総医療費〉

2018年度対2022年度において2億2300万円減少している。
直近3年度の年齢階層別では30代、10歳未満において大幅に減少している。

年度別 医療費推移



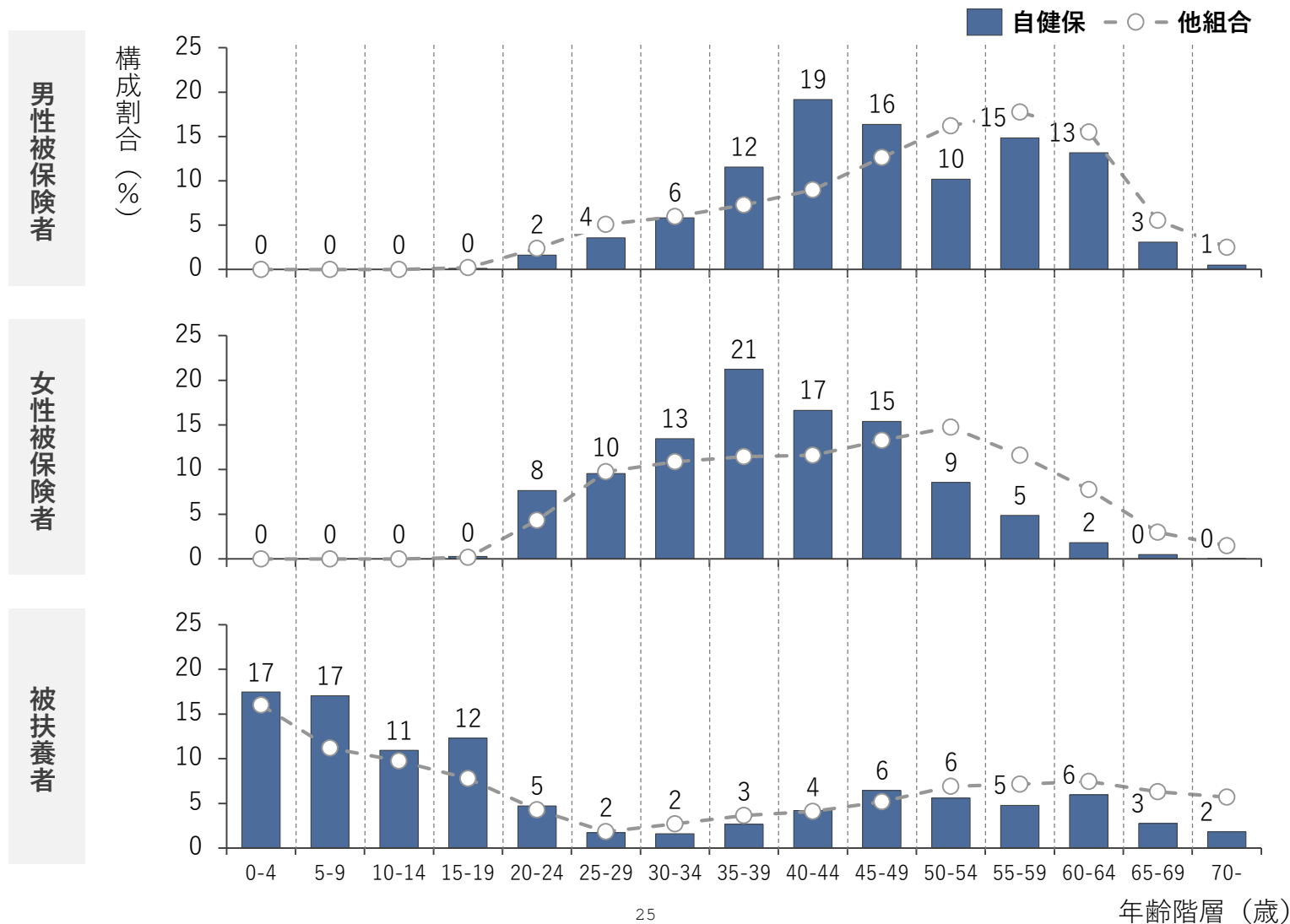
年度/年齢階層別 医療費推移



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

2022年度年齢階層別医療費構成割合において、男性被保険者では40代、女性被保険者では30代後半～40代前半の構成割合が高い

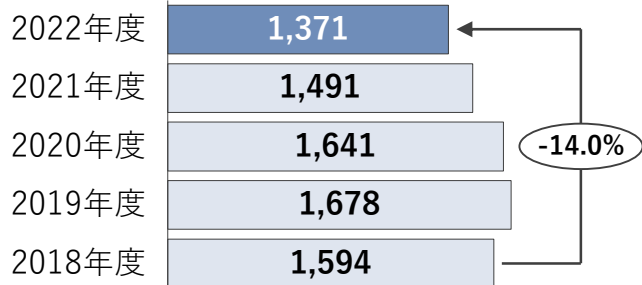


医療費分析 〈医療費因数分解〉

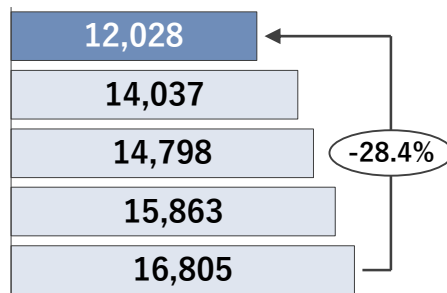
※〇〇%：変化率
 ※〇〇pt：変化値

年間の総医療費、加入者数は減少していることに対して、加入者あたり医療費及び患者あたり医療費は増加しており、一人当たりの医療費は増加していることがうかがえる。

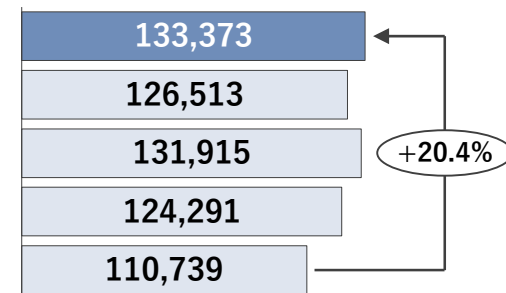
年間の総医療費（百万円）



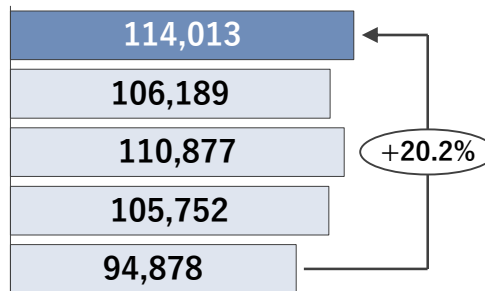
加入者数（人）



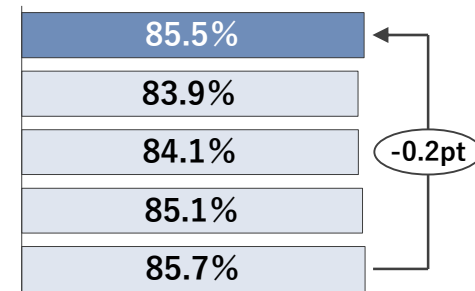
患者あたり医療費（円）



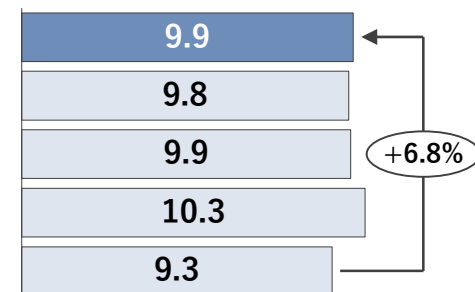
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）

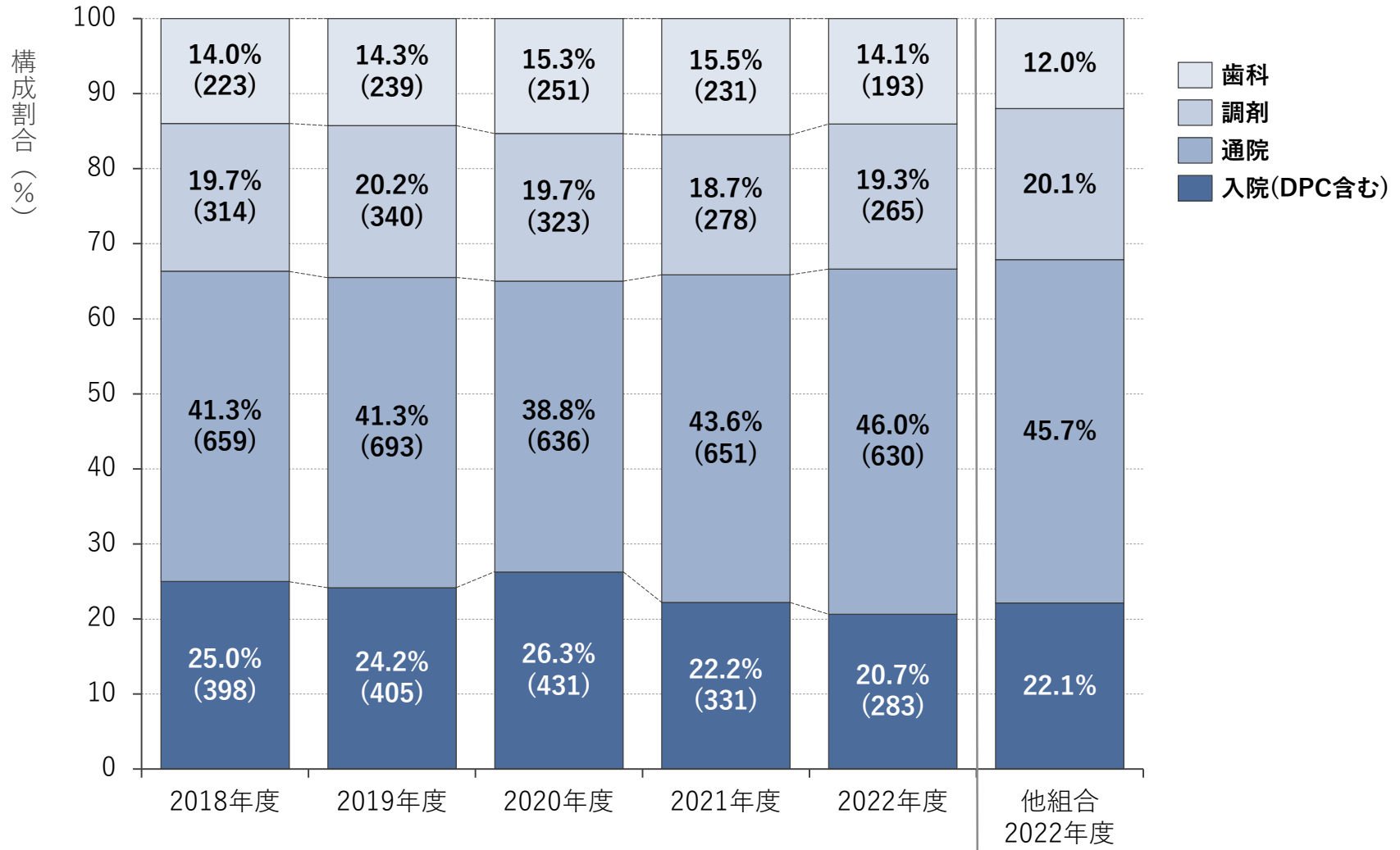


患者あたり受診日数（日）



医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉

通院レセプトが増加しており、他組合と比較しても割合が高い

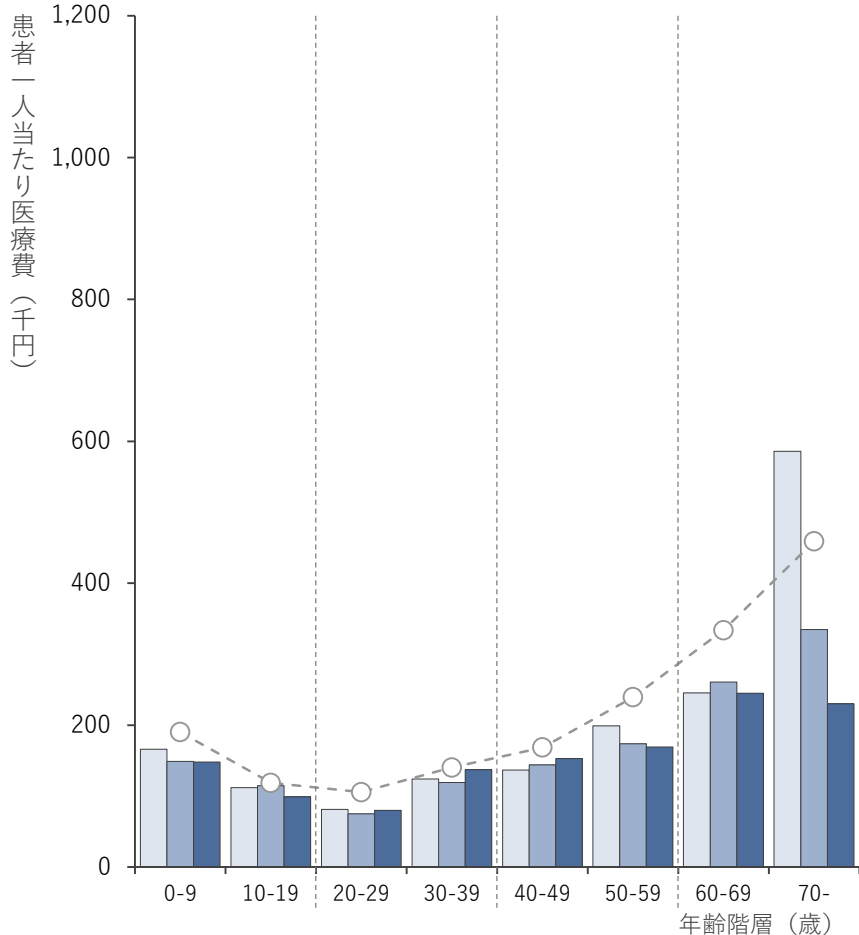


() 内は医療費 (百万円)

医療費分析 〈患者あたり医療費〉

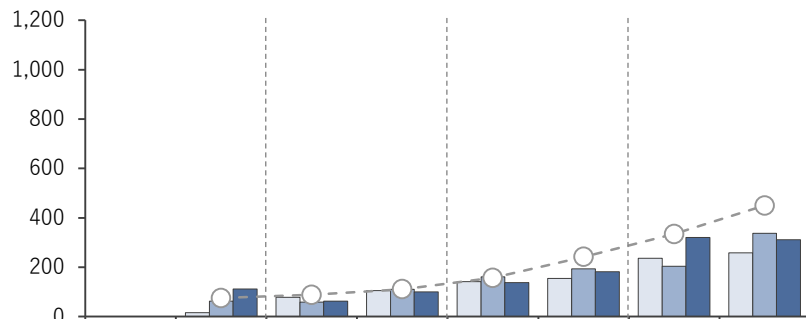
健保全体 年齢階層別患者あたり医療費

2020年度 2021年度 2022年度 -○- 他組合2022年度

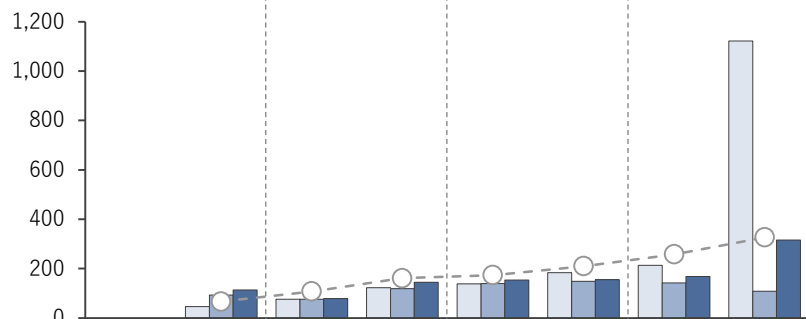


属性毎 年齢階層別患者あたり医療費

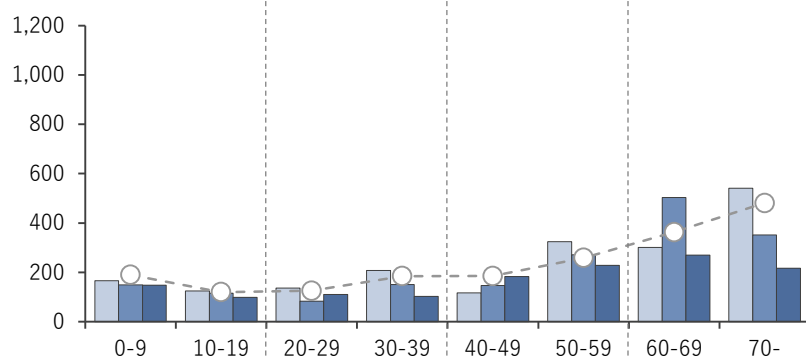
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者



医療費分析 〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

加入者数が減少していることもあり、医療費は大幅に減少している。
500万円以上の高額医療者も8名減少しており、医療費も54百万円の減少となった。

年間医療費 レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度
0円	2,255	1,746	-509	16.1%	14.5%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	8,133	6,843	-1,290	57.9%	56.9%	333	292	-42	22.4%	21.3%
10万円～50万円未満	3,256	3,052	-204	23.2%	25.4%	605	578	-28	40.6%	42.1%
50万円～100万円未満	219	219	0	1.6%	1.8%	153	153	-1	10.3%	11.1%
100万円～200万円未満	113	112	-1	0.8%	0.9%	152	159	7	10.2%	11.6%
200万円～300万円未満	28	36	8	0.2%	0.3%	70	87	17	4.7%	6.4%
300万円～400万円未満	15	9	-6	0.1%	0.1%	53	30	-23	3.5%	2.2%
400万円～500万円未満	6	7	1	0.0%	0.1%	26	30	3	1.8%	2.2%
500万円～	12	4	-8	0.1%	0.0%	98	44	-54	6.6%	3.2%
合計	14,037	12,028	-2,009			1,491	1,371	-119		

疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

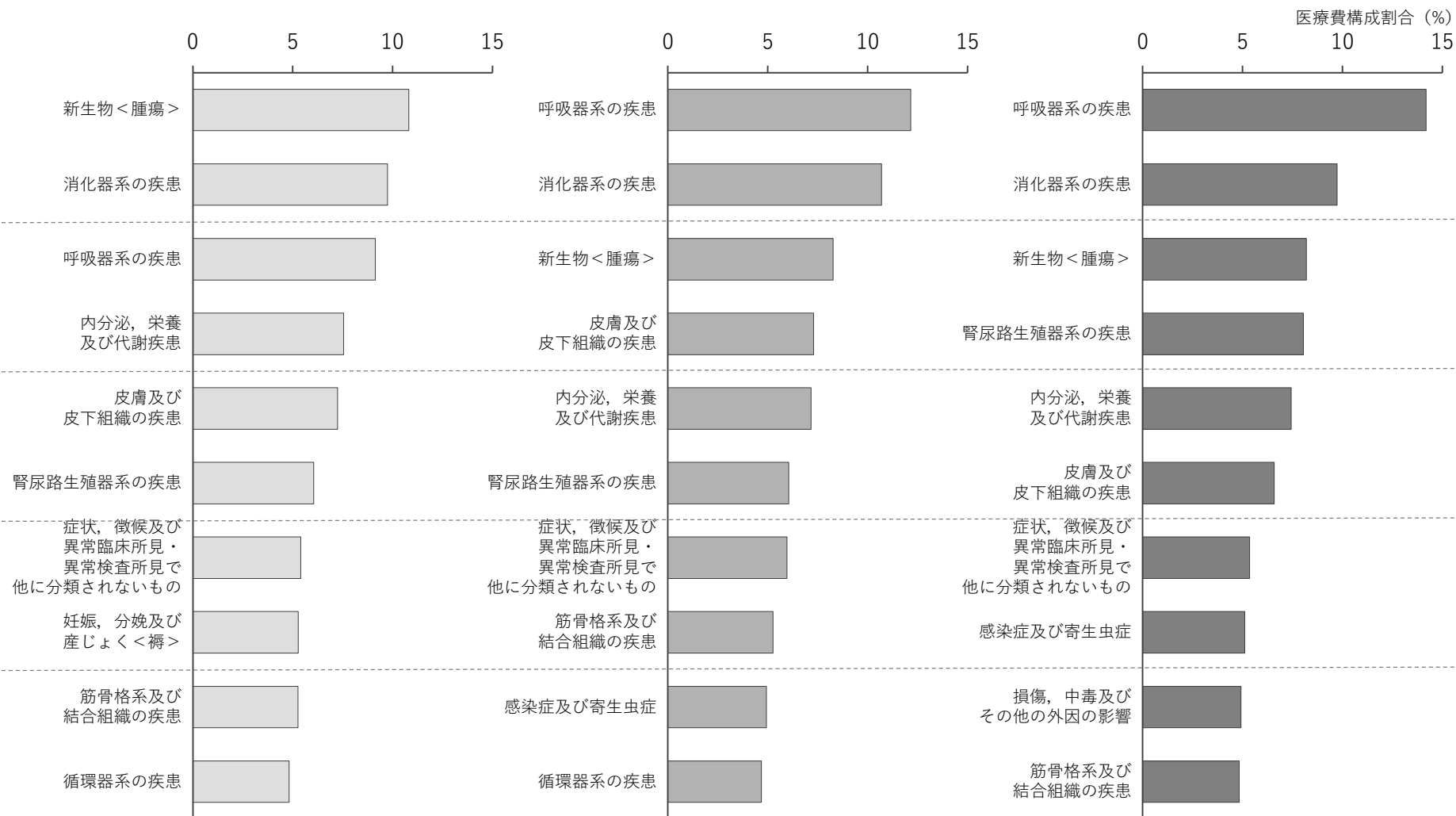
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

医療費の構成割合において直近3年度は「呼吸器系」「消化器系」の割合が高いが、「新生物<腫瘍>」の医療費割合も例年高く、対策が必要である。

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 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

2020年度

2021年度

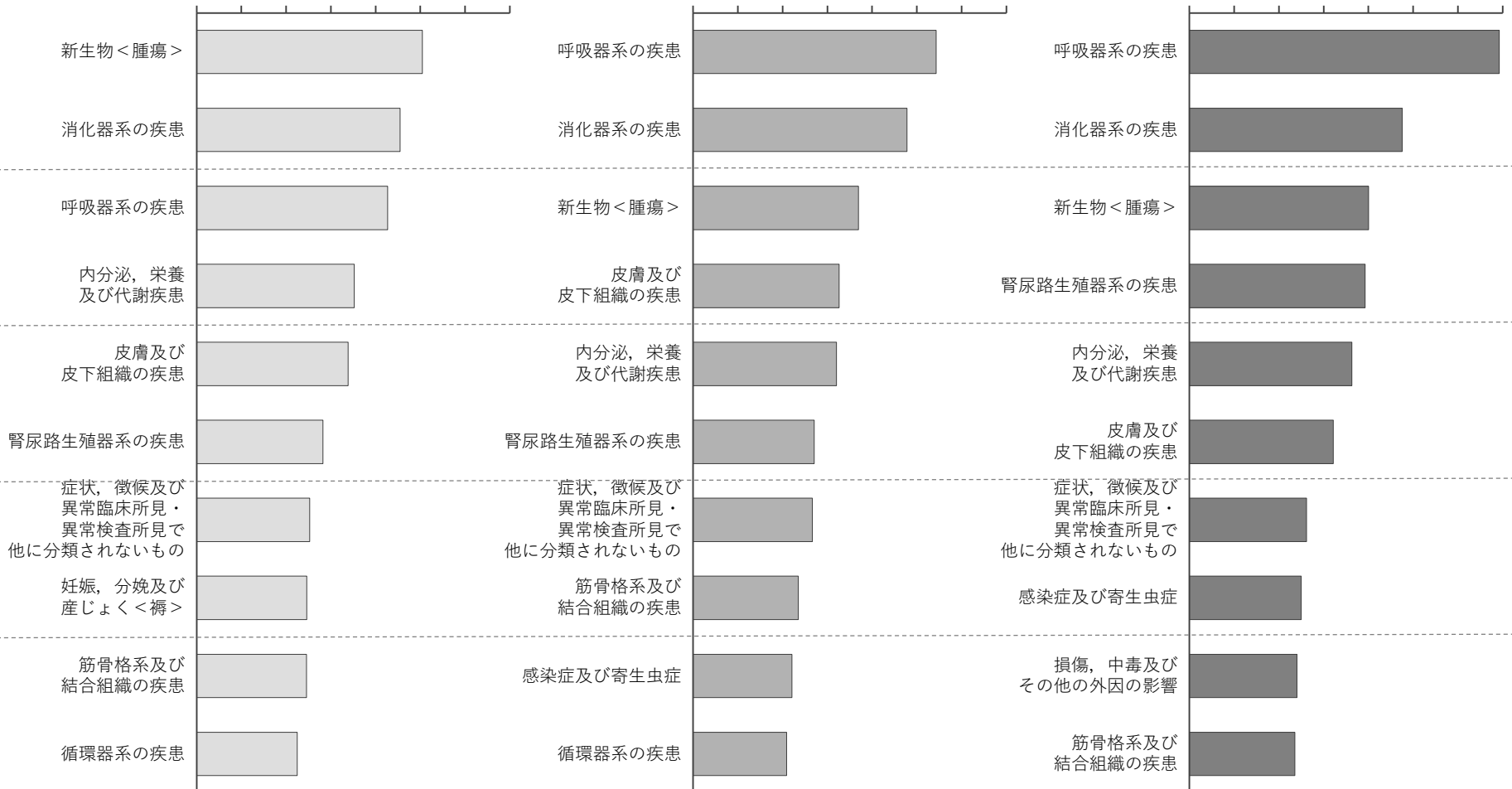
2022年度

加入者あたり医療費（千円）

0 2 4 6 8 10 12 14

0 2 4 6 8 10 12 14

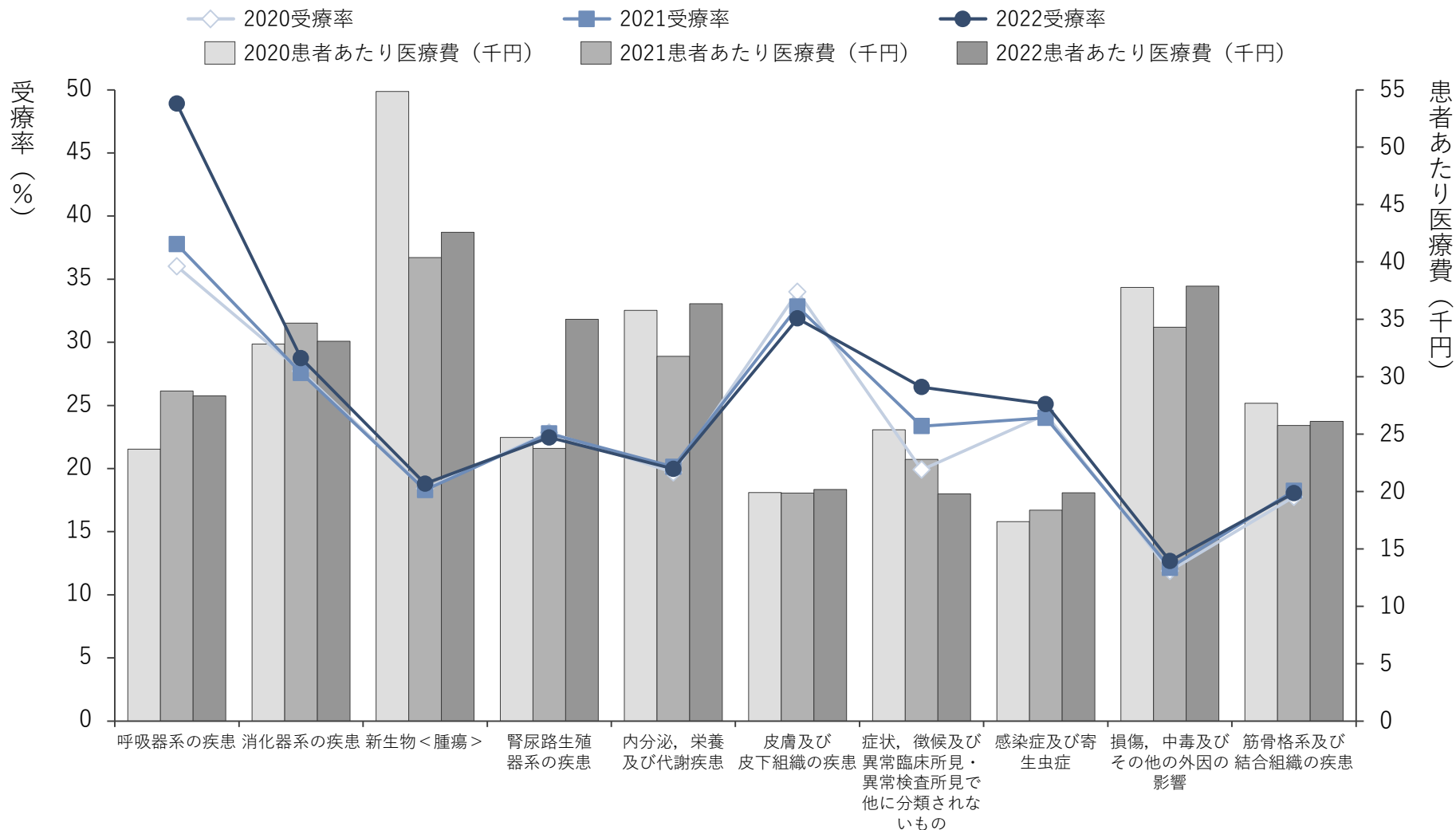
0 2 4 6 8 10 12 14



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



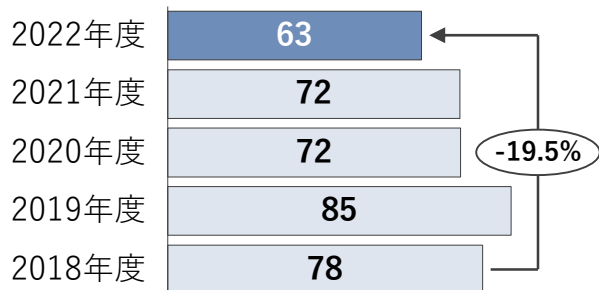
生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※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

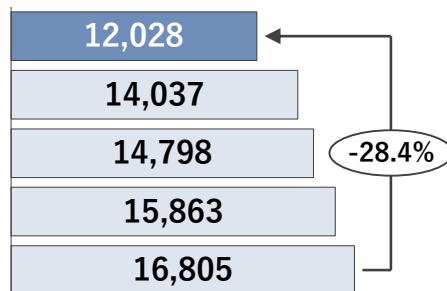
※○○%：変化率
※○○pt：変化値

生活習慣病医療費は加入者数の影響もあり減少しているが、受療率は高まっており加入者あたり医療費も増加している。

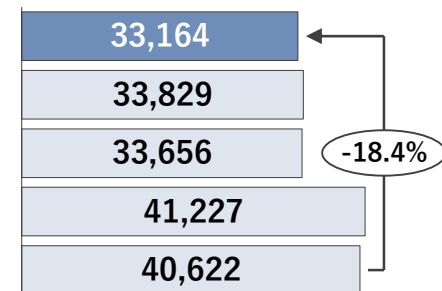
年間の生活習慣病医療費（百万円）



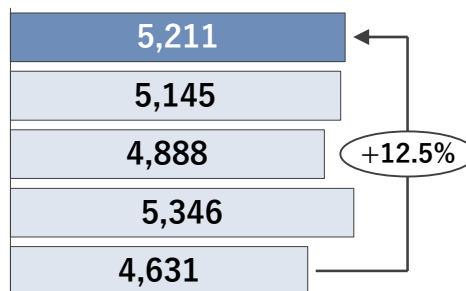
加入者数（人）



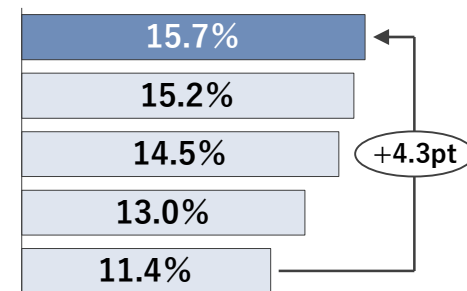
患者あたり医療費（円）



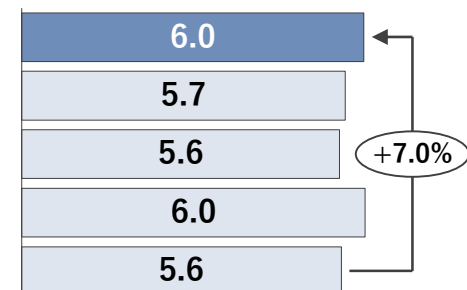
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



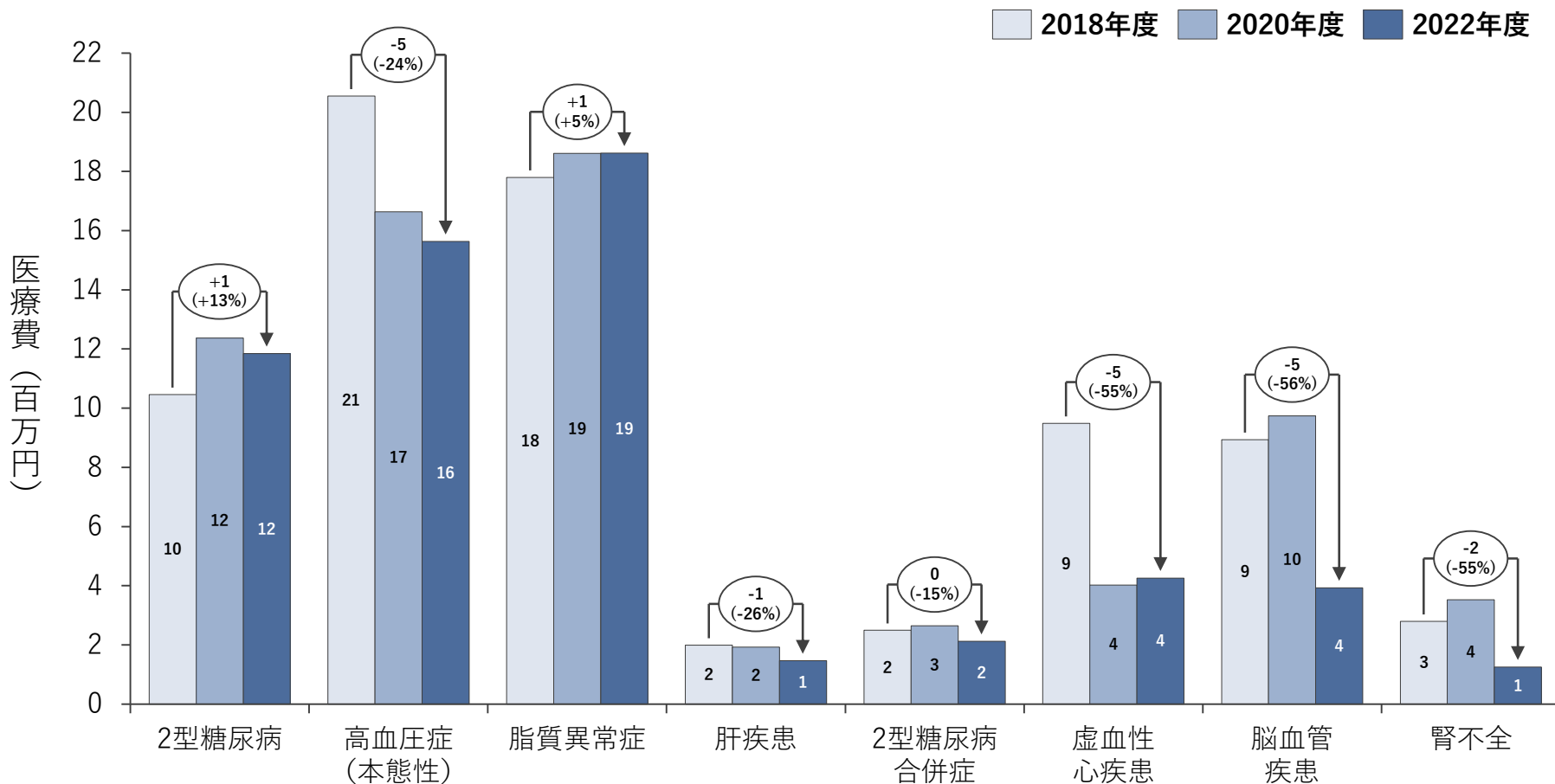
患者あたり受診日数（日）



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：内科、調剤
※疑い傷病：除く

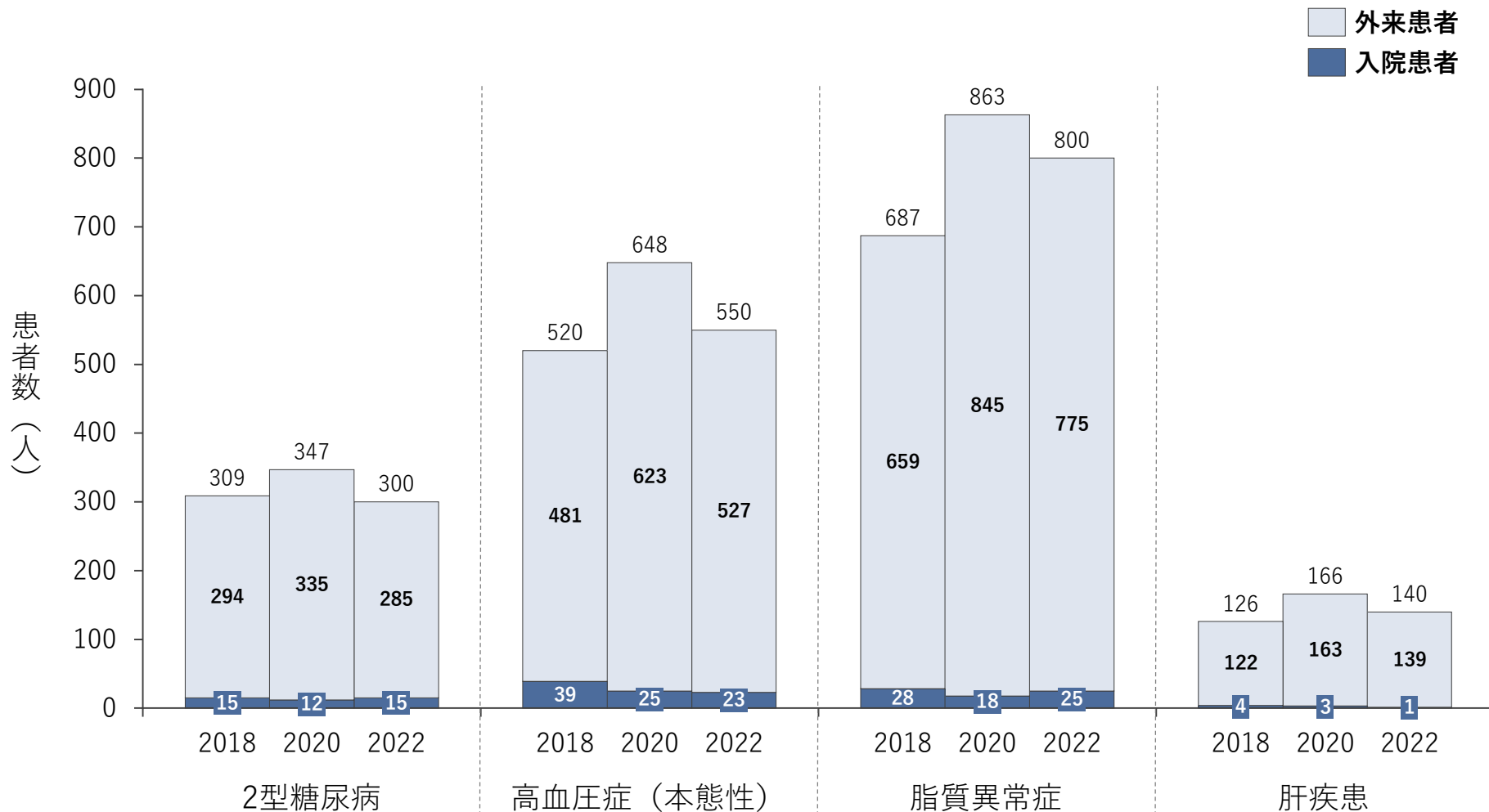
3大生活習慣病の内、脂質異常症の医療費が最も高い。また、重症化疾患においては医療費の増加は見られないが、5年前に比べて2型糖尿病合併症、脳血管疾患、腎不全の患者数は増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要



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

3大生活習慣病の内、脂質異常症の医療費が最も高い。また、重症化疾患においては医療費の増加は見られないが、5年前に比べて2型糖尿病合併症、脳血管疾患、腎不全の患者数は増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要



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〉

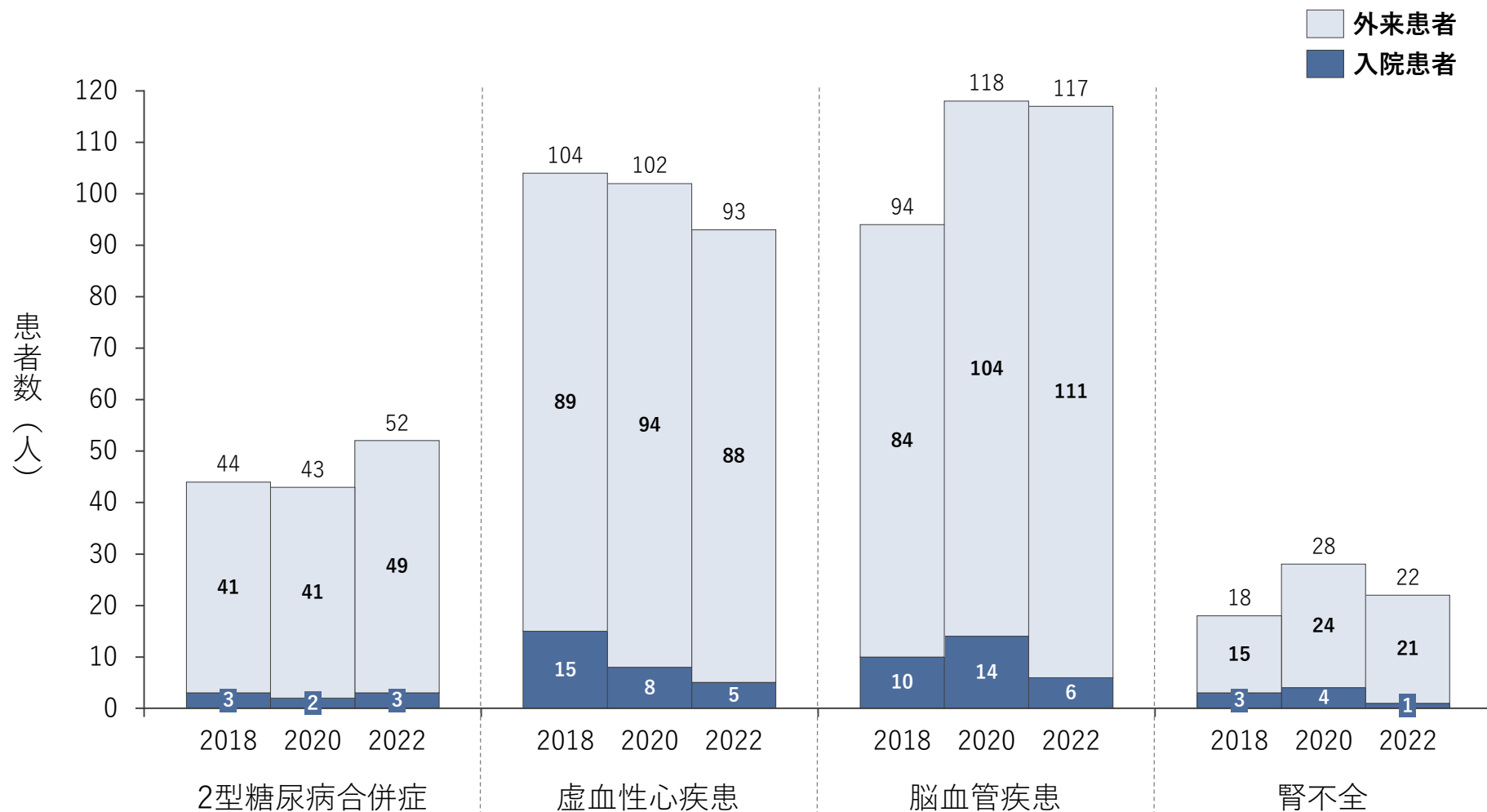
※対象レセプト：医科

※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

3大生活習慣病の内、脂質異常症の医療費が最も高い。また、重症化疾患においては医療費の増加は見られないが、5年前に比べて2型糖尿病合併症、脳血管疾患、腎不全の患者数は増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要



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

生活習慣病群が増加していることに伴って、重症化群の割合も年々増加している。
 早期発見・治療に対する受診勧奨の取り組みと合わせて、治療開始後の重症化予防について、対策の強化が必要である。



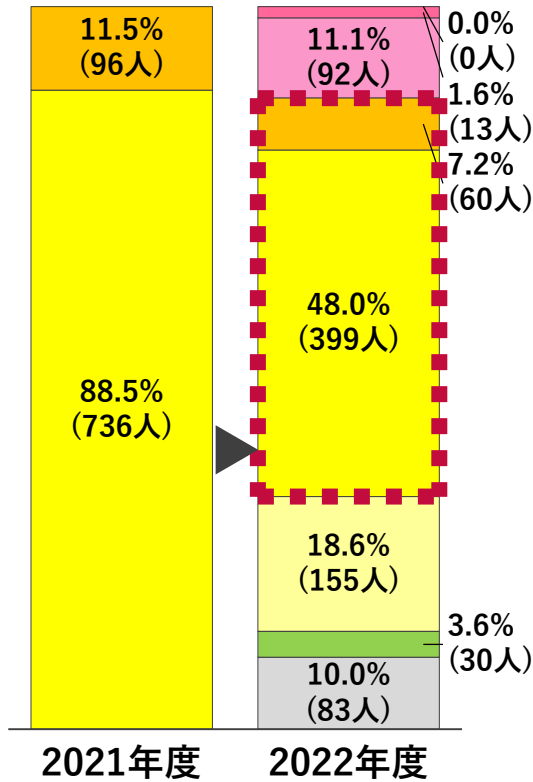
該当者数	2022年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
	2022年度	149	889	893	701	91	598	148	4
	2020年度	132	1,013	1,016	784	108	612	122	9
	2018年度	113	935	967	798	177	494	111	7
割合	2022年度	-	26.7%	26.9%	21.1%	2.7%	18.0%	4.5%	0.1%
	2020年度	-	27.6%	27.7%	21.4%	2.9%	16.7%	3.3%	0.2%
	2018年度	-	26.8%	27.7%	22.9%	5.1%	14.2%	3.2%	0.2%
	他組合 2022年度	-	13.1%	22.0%	23.8%	6.1%	25.5%	9.2%	0.5%
医療費	2022年度	-	93,091	94,614	90,718	78,043	200,273	391,244	1,007,720

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

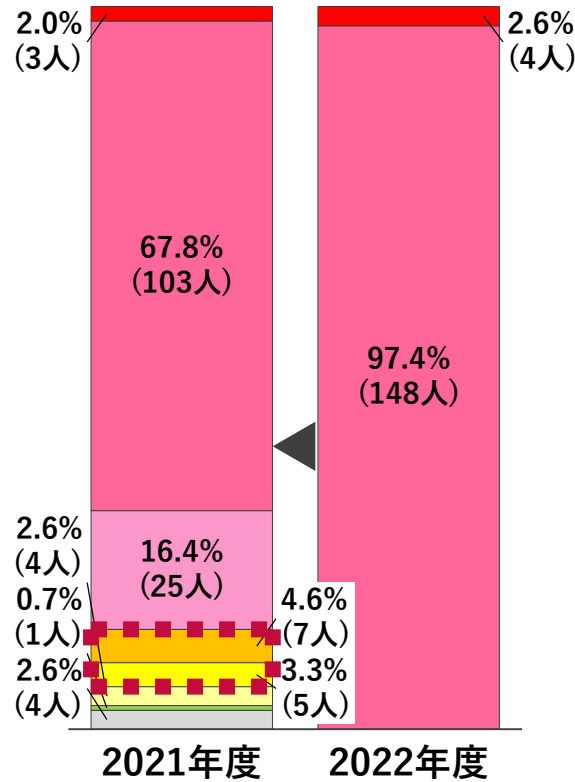
生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する

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
：459人 (55.2%)

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
：12人 (7.9%)

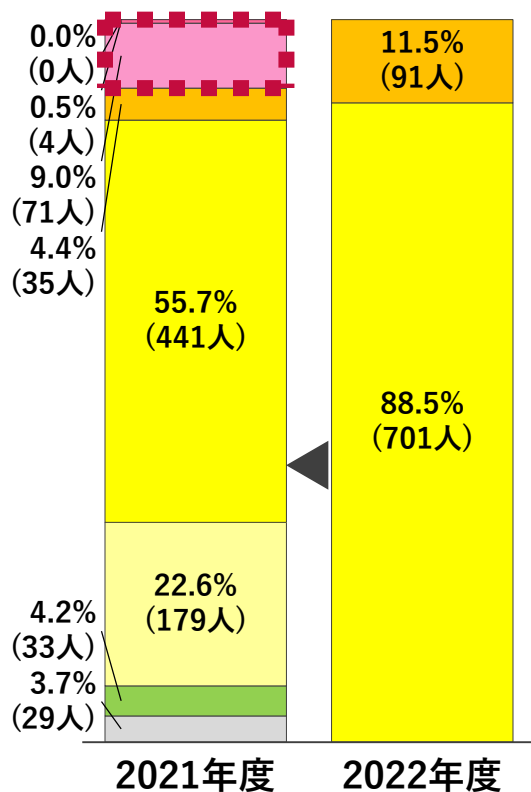
- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

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

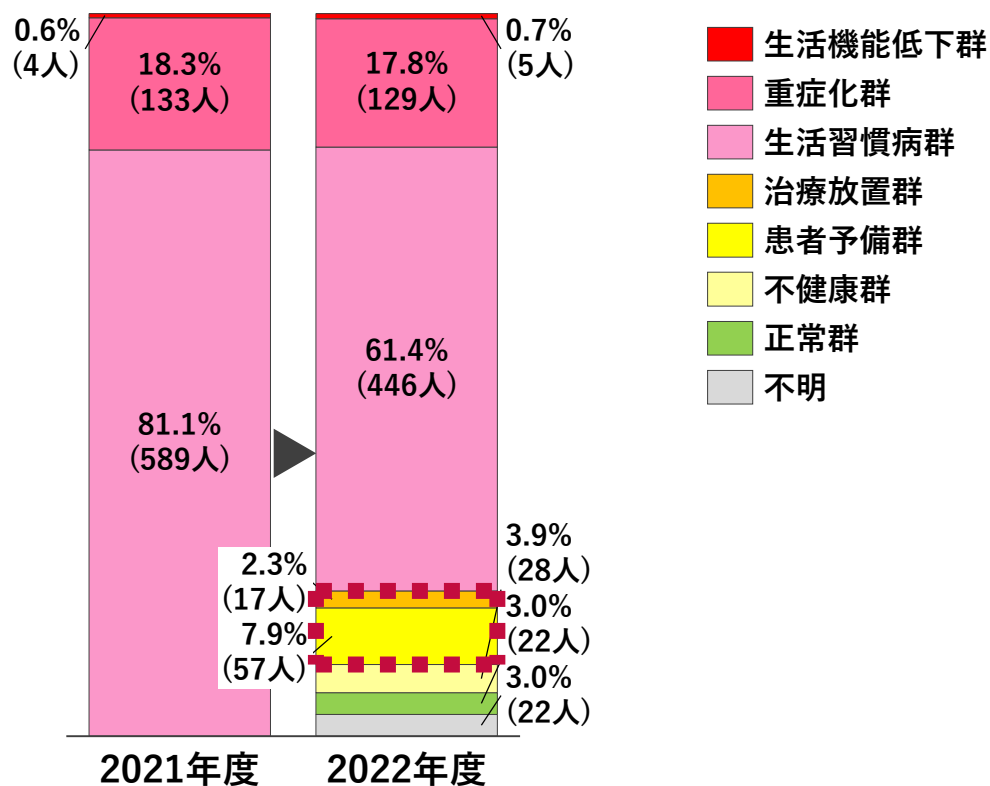
生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：75人 (9.5%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



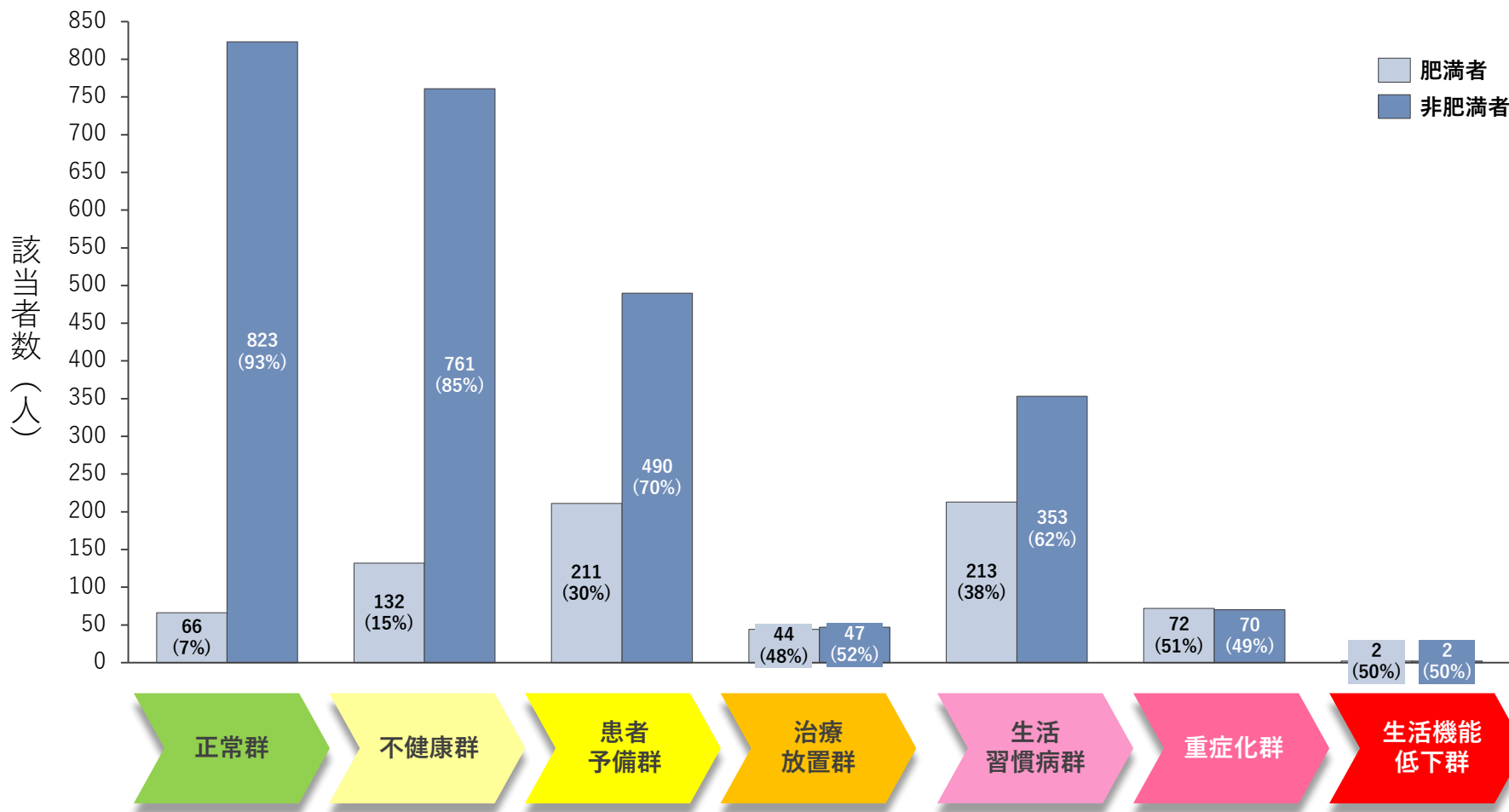
治療中断の恐れがある群
：74人 (10.2%)

- 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 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上

生活習慣病群・重症化群の該当者の中で肥満者の割合が大きい。肥満者数を減少させる取り組みが必要



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

eGFRと尿蛋白の検査値が揃っているものが少ないため、まずはデータ取得を進めて状況把握が必要である

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	2 (2)	1 (1)	0 (0)	3 (3)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	9 (8)	1 (1)	1 (0)	11 (9)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	3 (3)	0 (0)	0 (0)	3 (3)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計				14 (13)	2 (2)	1 (0)	17 (15)

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 腎機能マップ〉

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

特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要

2型糖尿病治療中患者 59人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

12人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

16人

アンコントロール者

HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上

31人

不明
eGFR、尿蛋白
検査値無し

0人

糖尿病のみ

21人

腎機能低下疑い

※1

9人

尿蛋白(2+以上)または
eGFR30未満

※2

1人

※1 次のいずれかに該当：

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

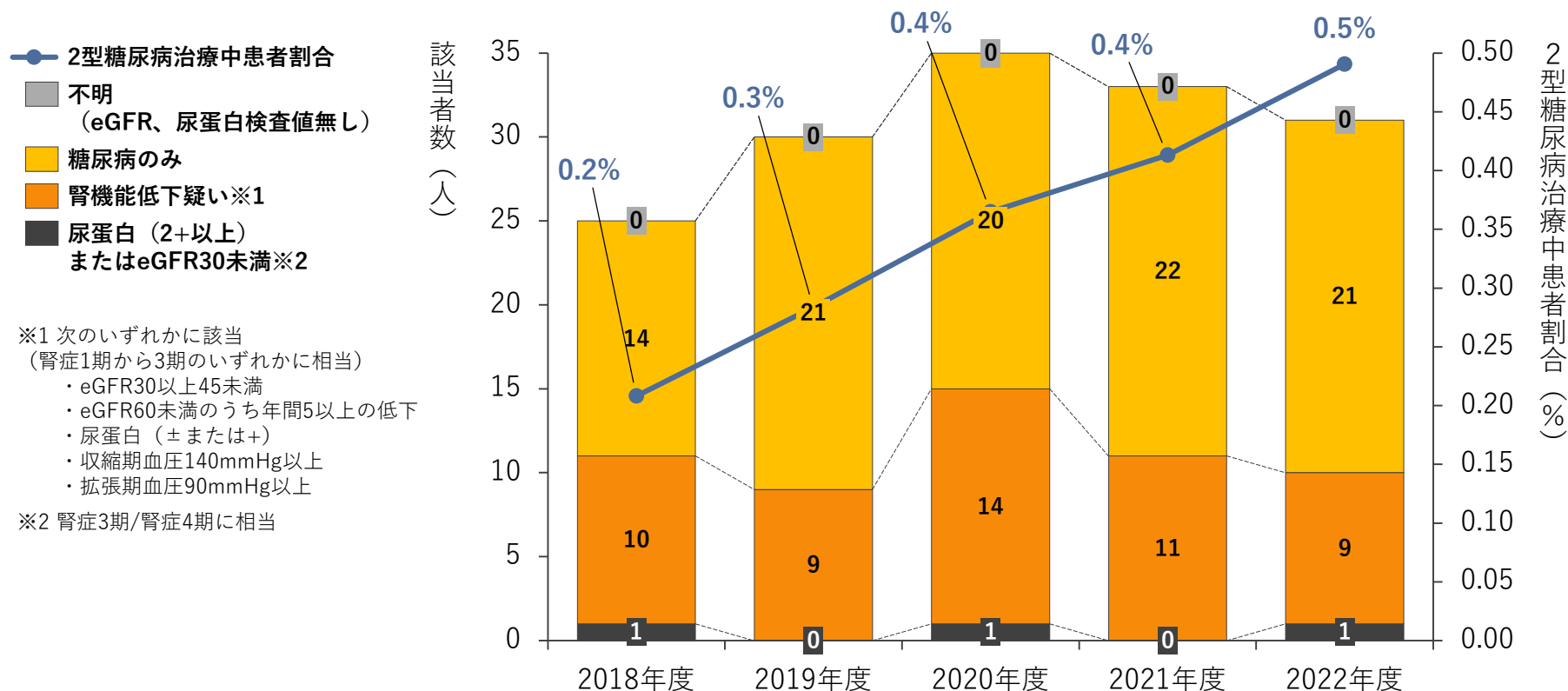
※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

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

2型糖尿病治療中患者の内、毎年5～7割が数値アンコントロールとなっており、人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要

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



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

※2 腎症3期/腎症4期に相当

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	35人	45人	54人	58人	59人
アンコントロール者	25人	30人	35人	33人	31人
アンコントロール者割合 ※3	71.4%	66.7%	64.8%	56.9%	52.5%

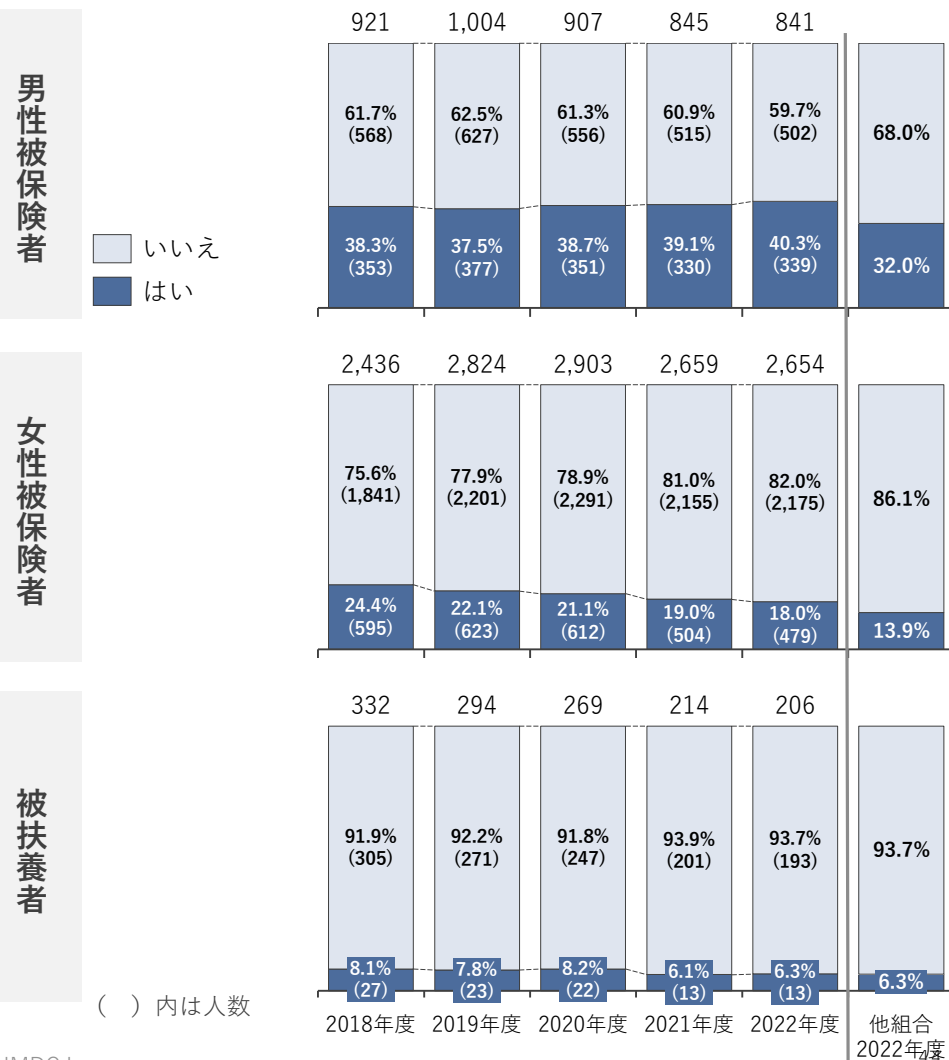
※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

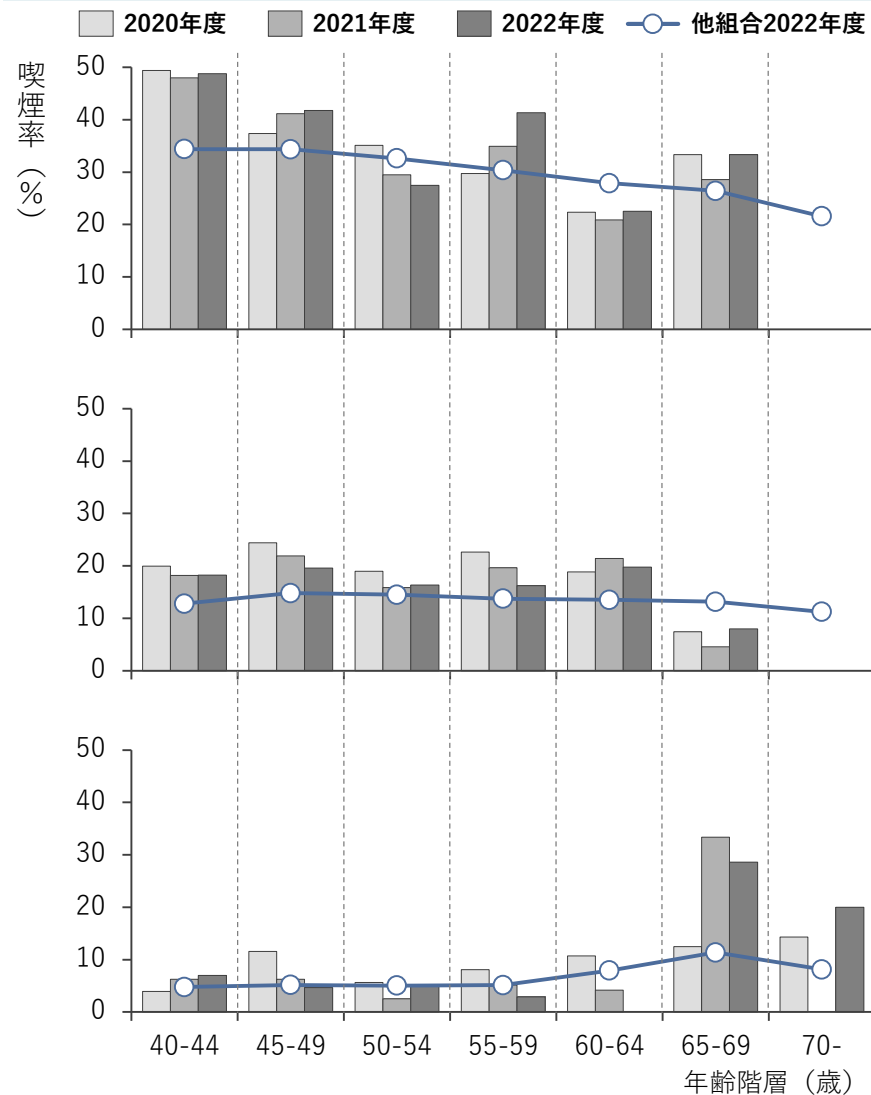
※年齢：各年度末40歳以上

他組合と比べて喫煙率が高い。女性被保険者では緩やかな減少傾向にあるが、男性被保険者では喫煙率が高まっており、改善に向けた対策の強化が必要

構成比率



年齢階層別 喫煙率



問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

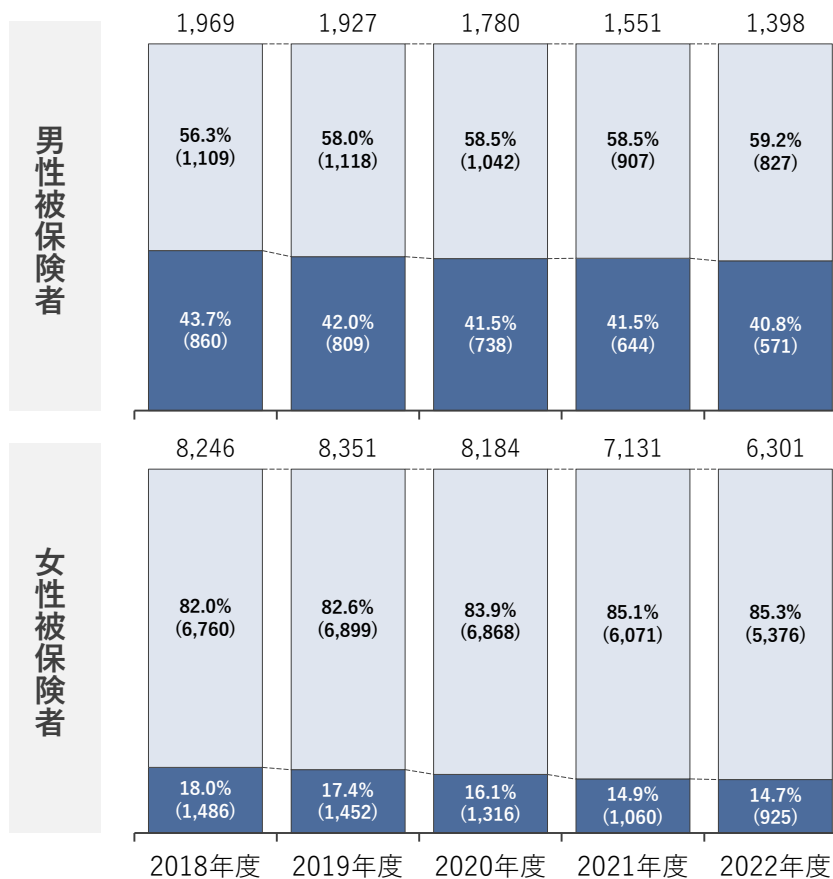
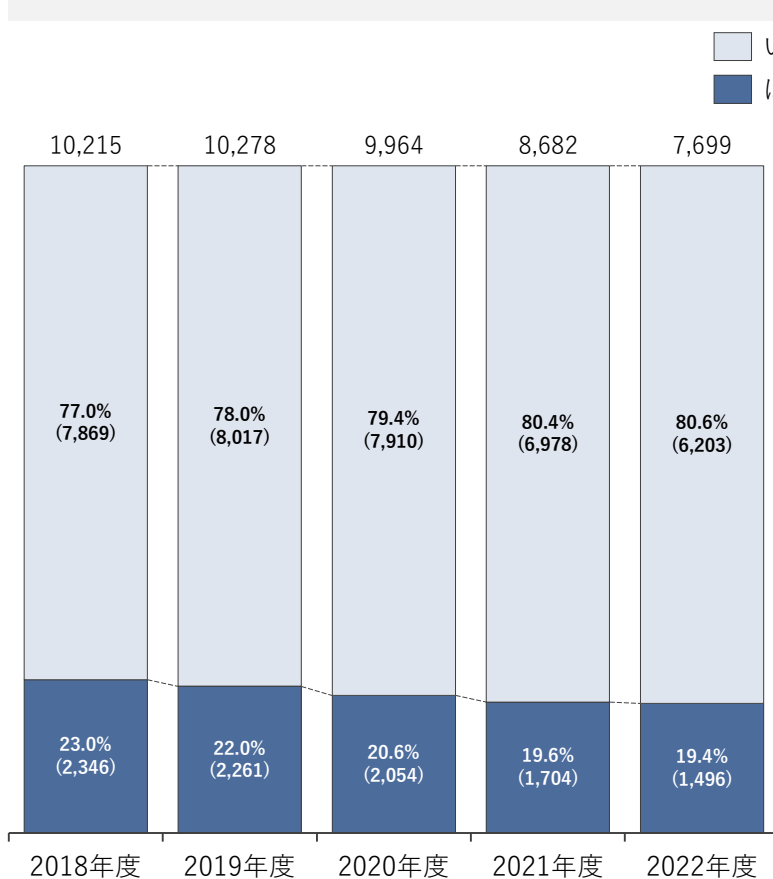
※年齢：全年齢
 ※除外：任継・特退

喫煙率は男性・女性とも緩やかな減少傾向にある

構成比率

被保険者全体

□ いいえ
 ■ はい

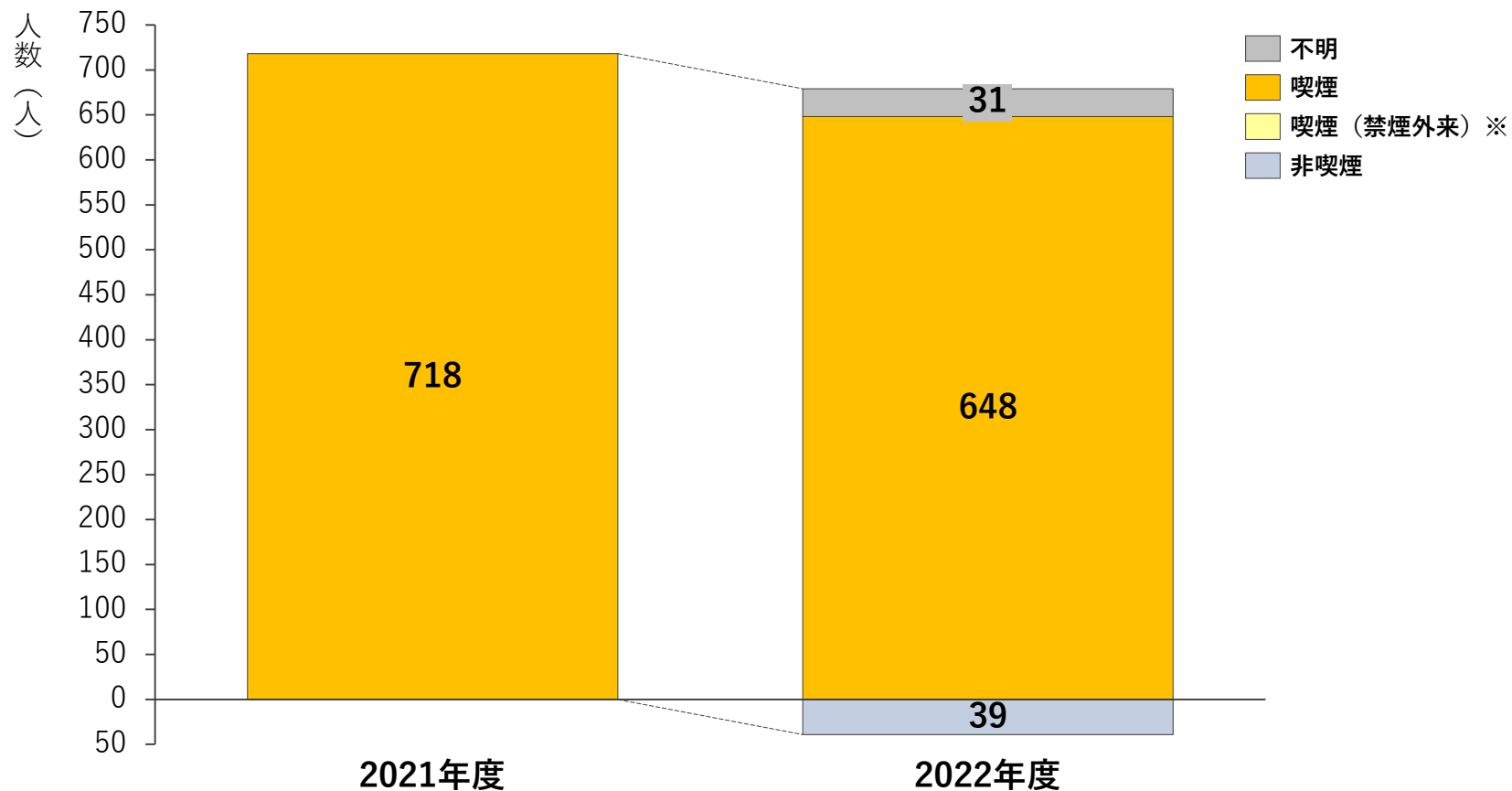


() 内は人数

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

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

2021年度喫煙者の内、90.3%が翌年度も喫煙を継続している



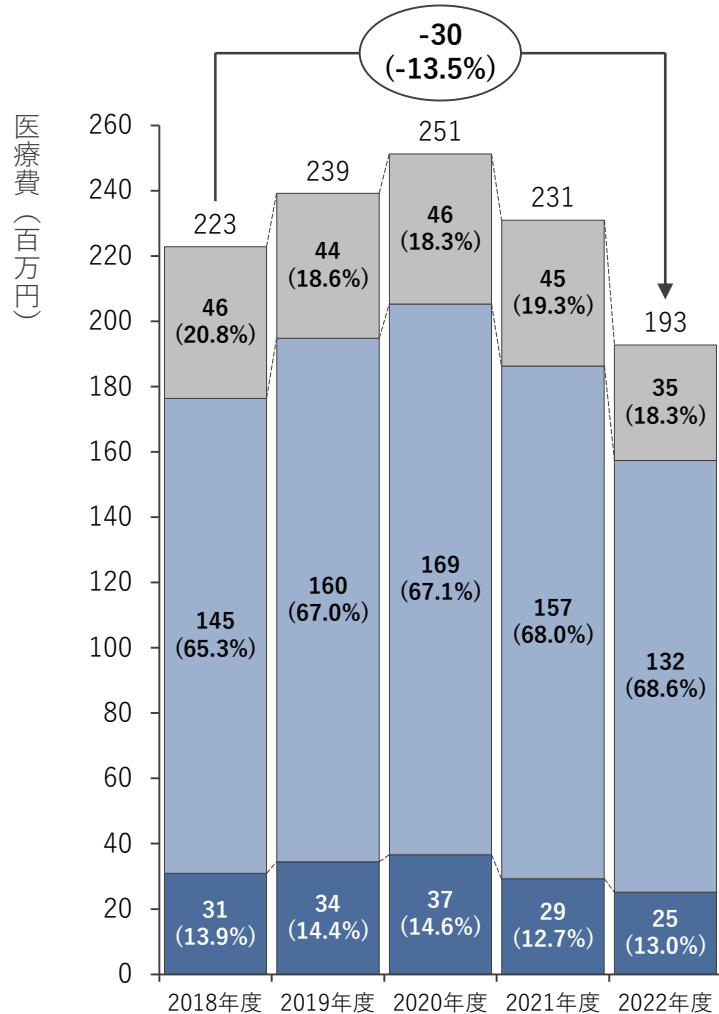
※喫煙 (禁煙外来) : 2022年度の間診がない者も含む

疾病分析 〈歯科 総医療費〉

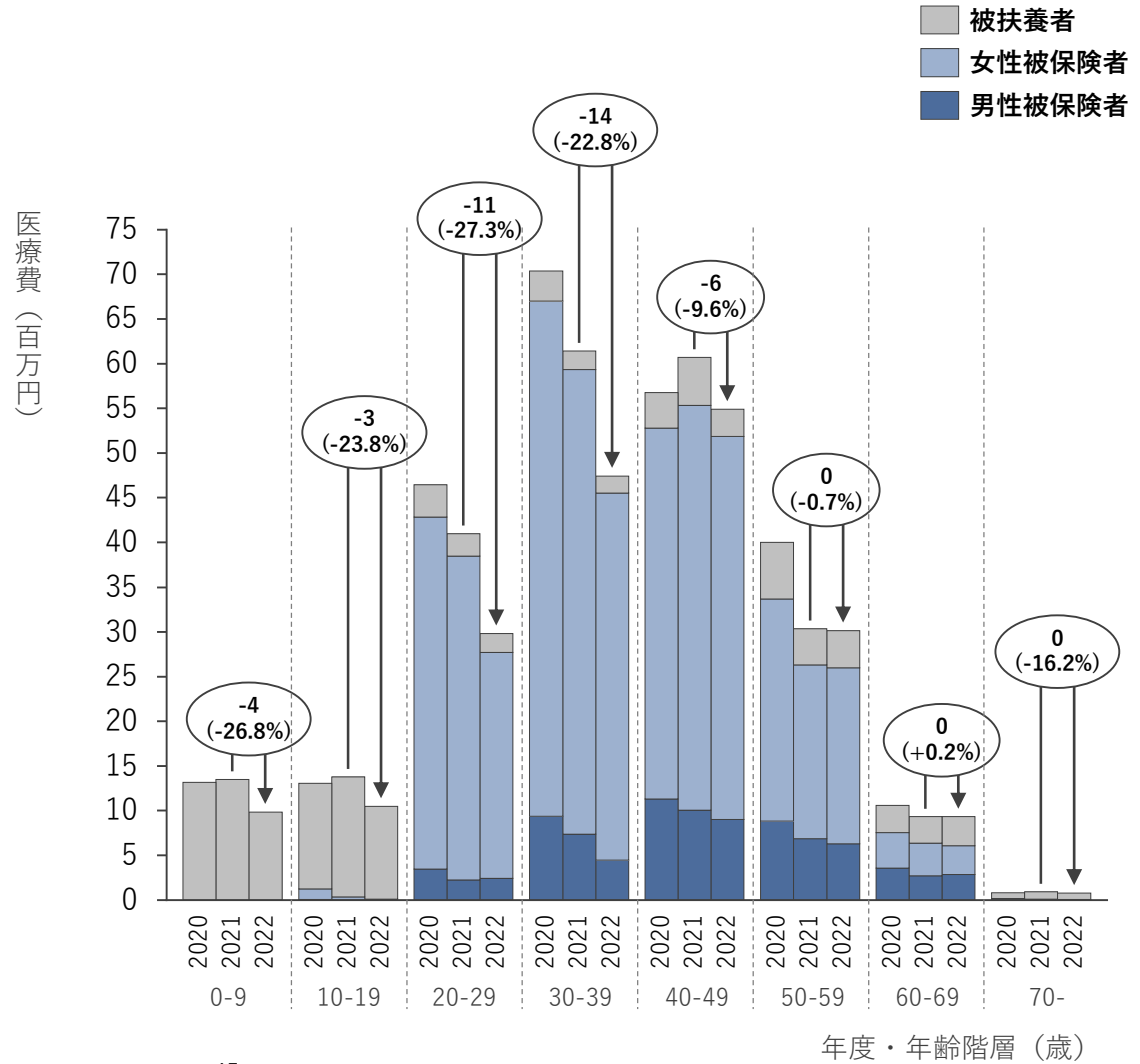
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は2018年度対2022年度で30百万円減少している。加入者減少が要因として考えられる。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移

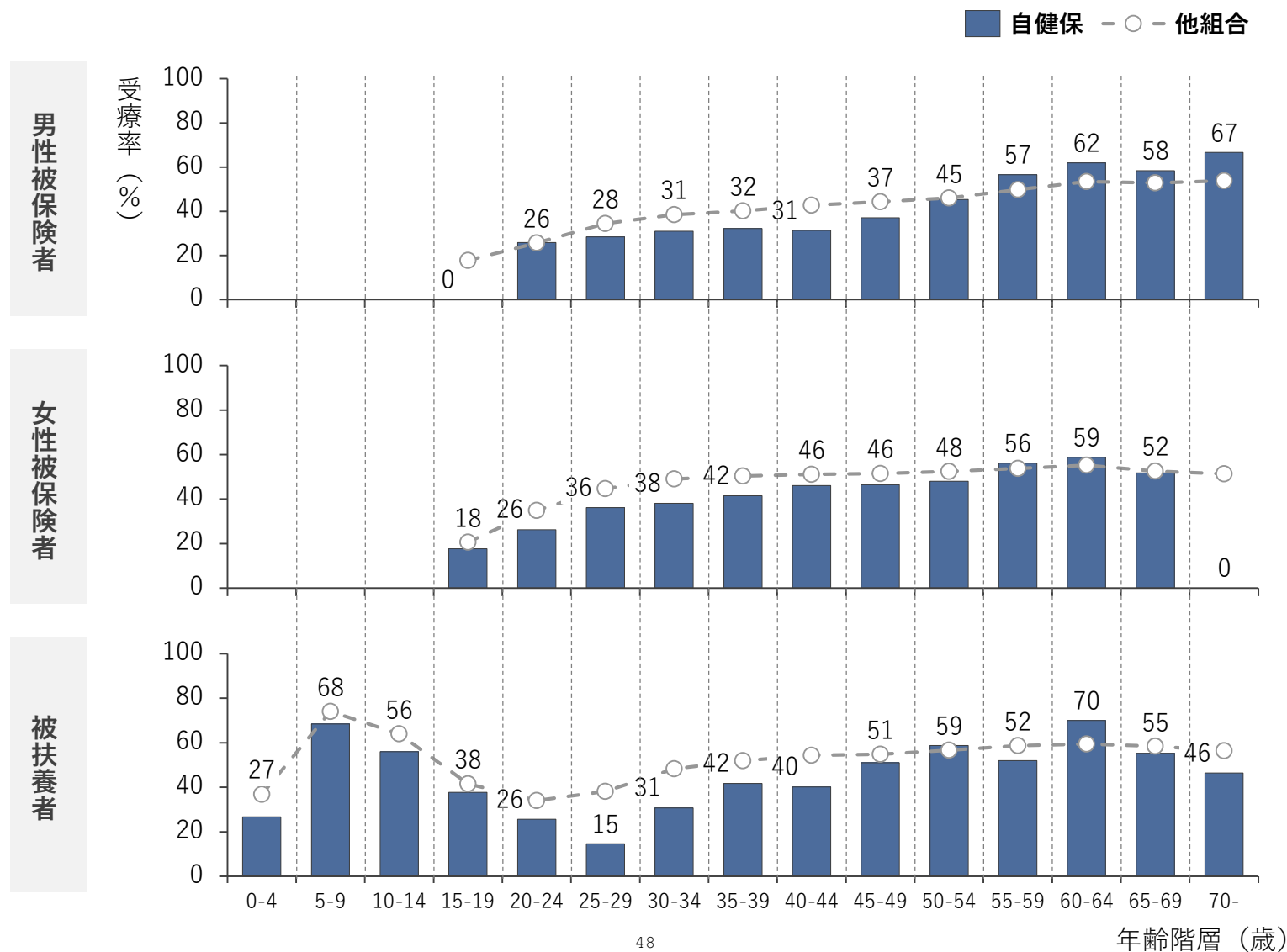


年度・年齢階層 (歳)

疾病分析 〈歯科 2022年度 年齢階層別受療率〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：歯科

男性では40代、女性では50代前半よりも若い世代において受療率が他組合に比べて低い

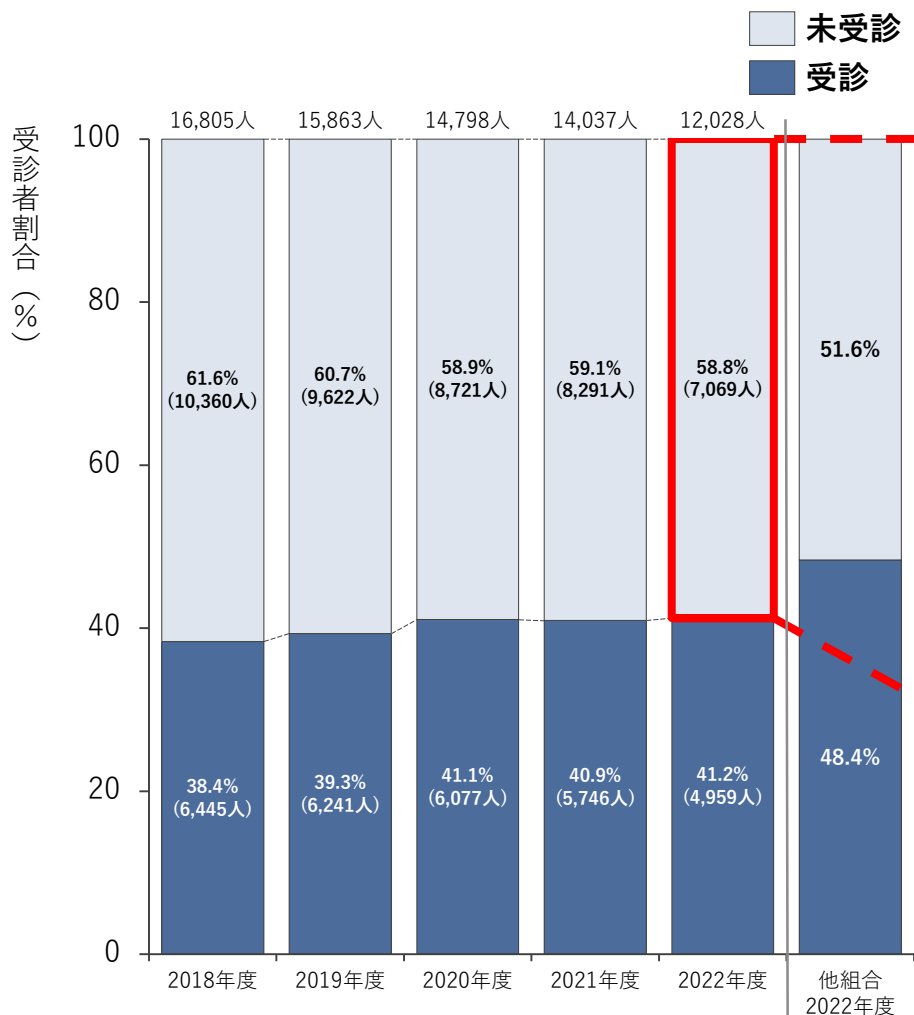


歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

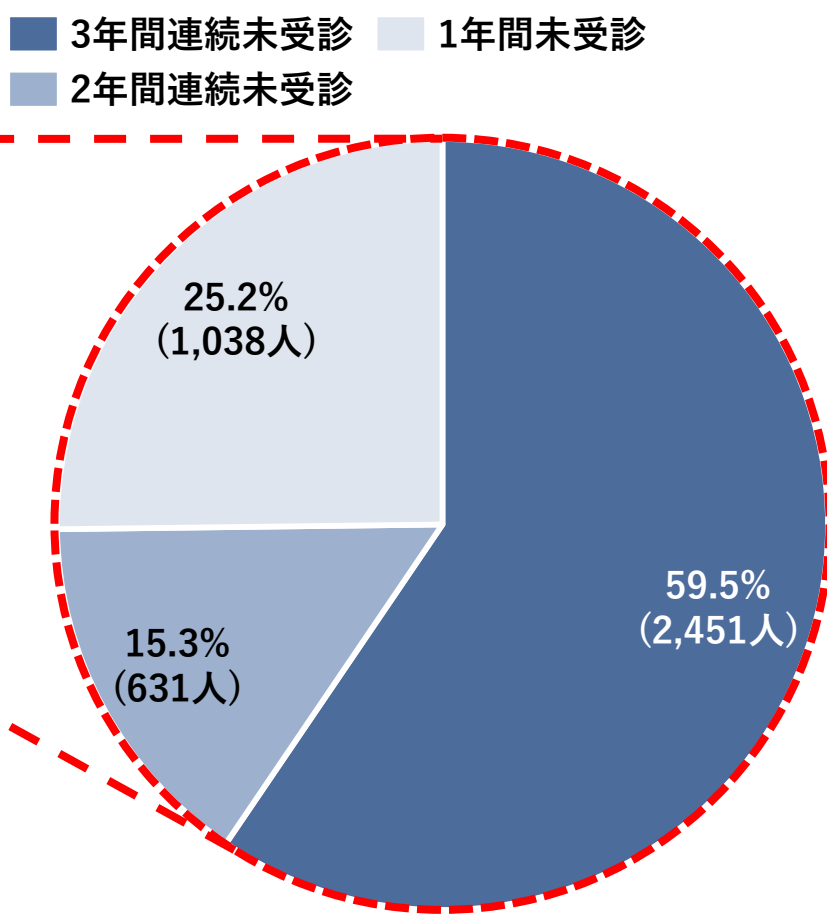
※対象レセプト：歯科

全体で約6割が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は59.5%（2,451人）と多い。これら該当者への歯科受診勧奨事業が必要だと考えられる

歯科受診者割合



2022年度未受診者の実態



※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

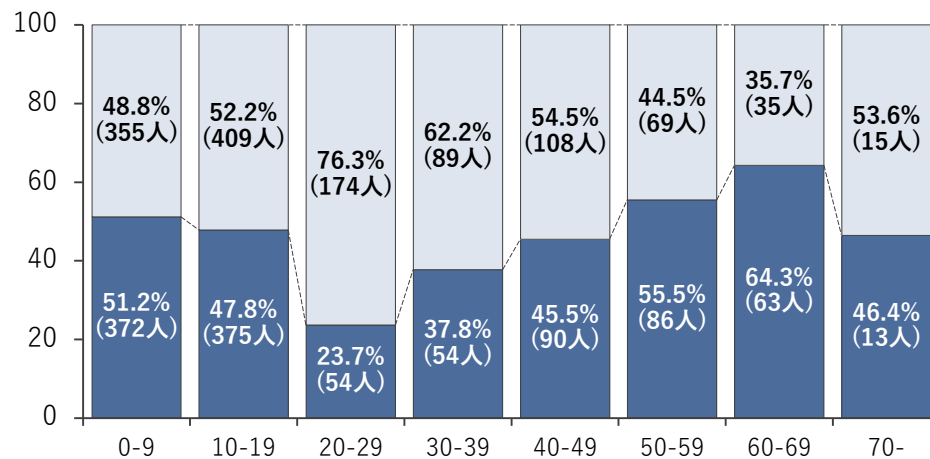
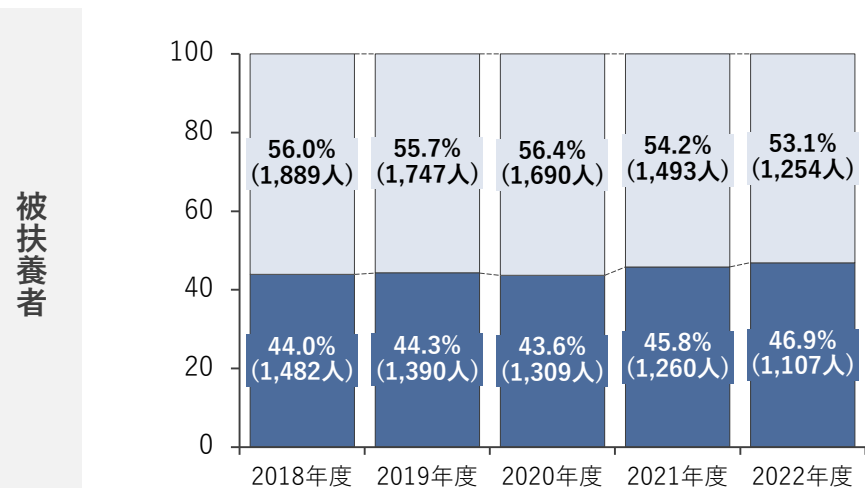
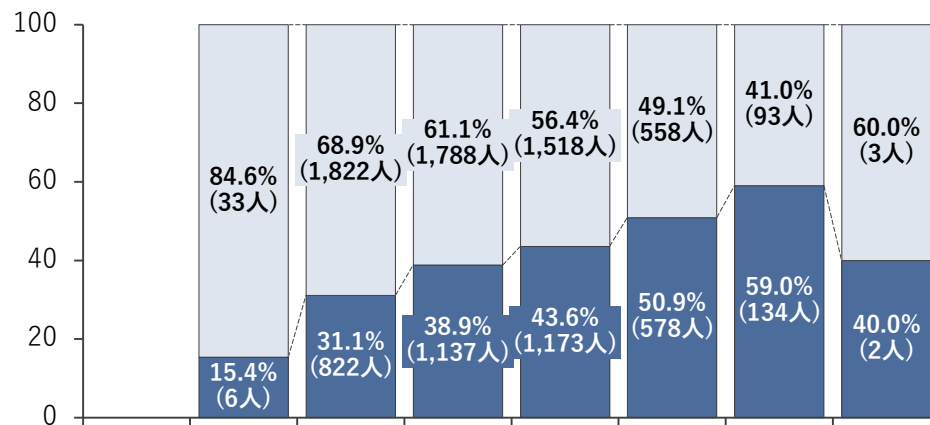
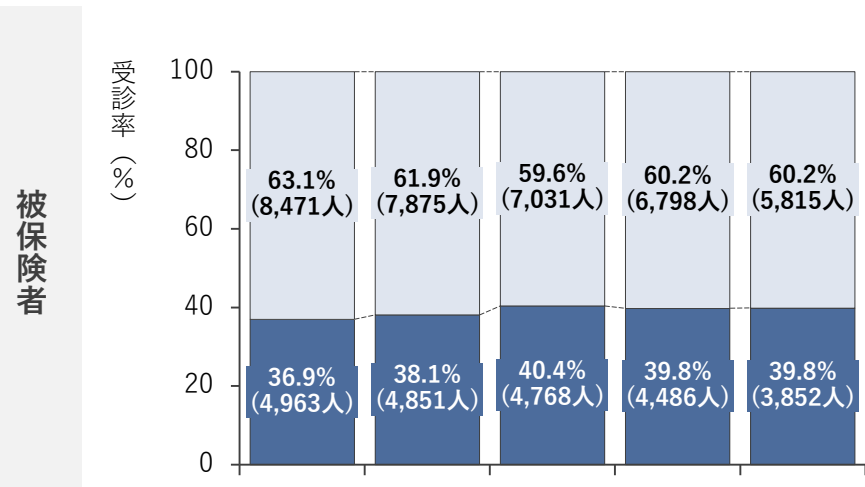
※対象レポート：歯科

歯科受診について、年齢別では20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い

年度別 歯科受診率

2022年度 年齢階層別歯科受診率

□ 未受診 ■ 受診



歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

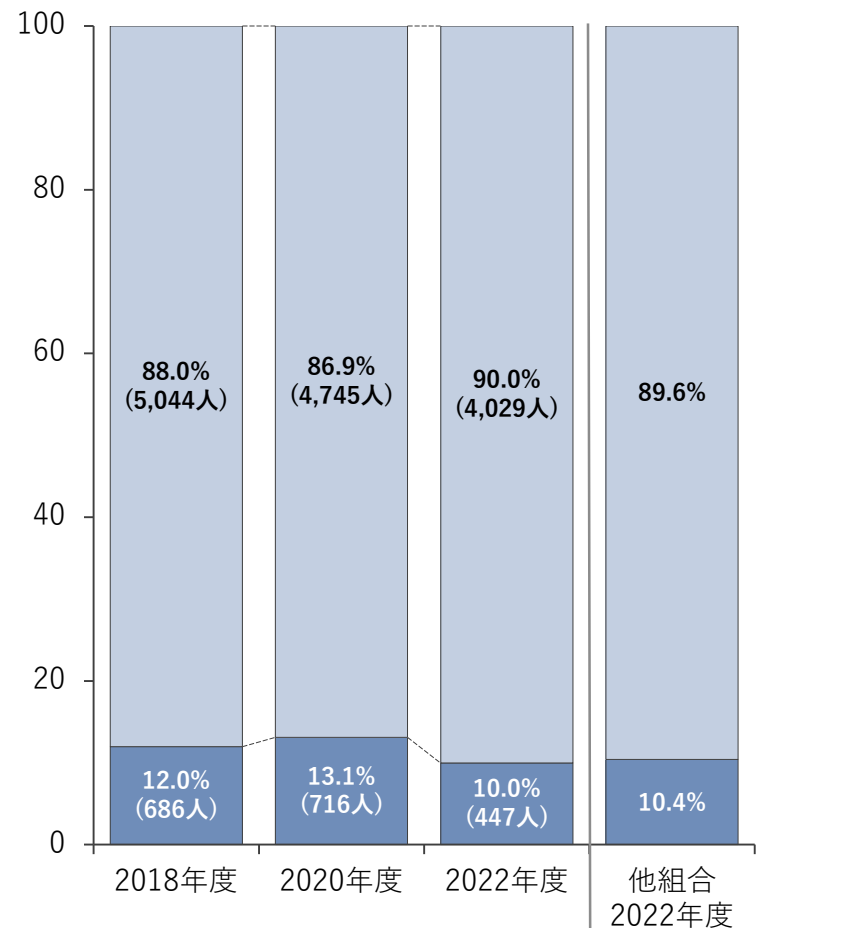
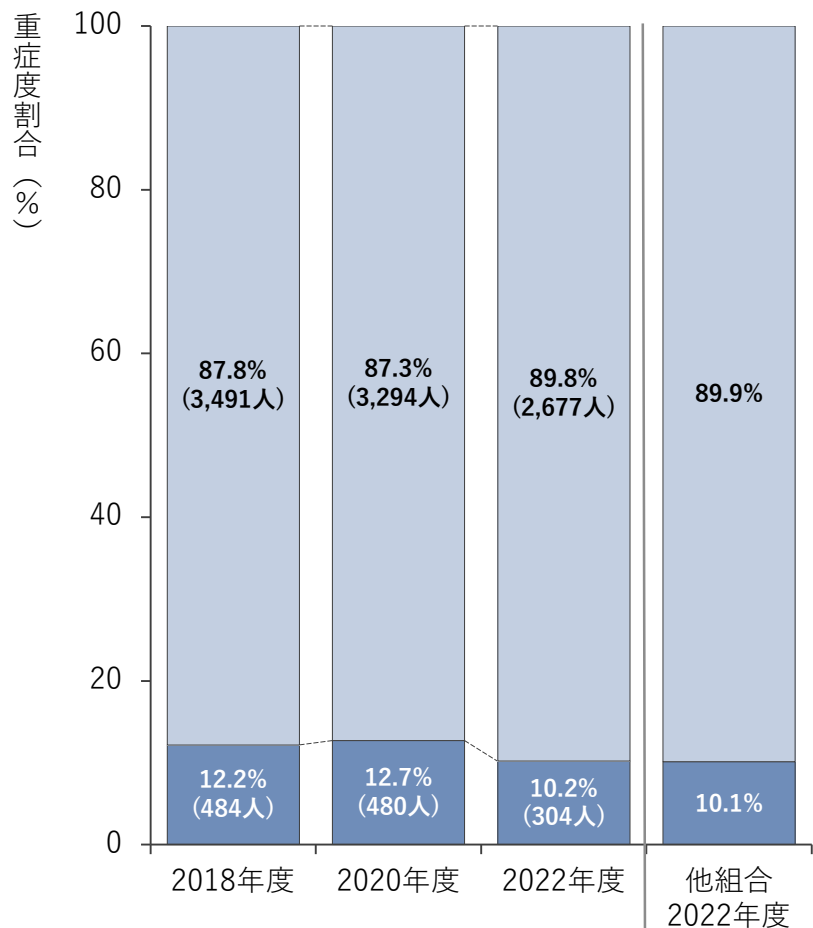
う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある

う蝕重症度

歯周病重症度

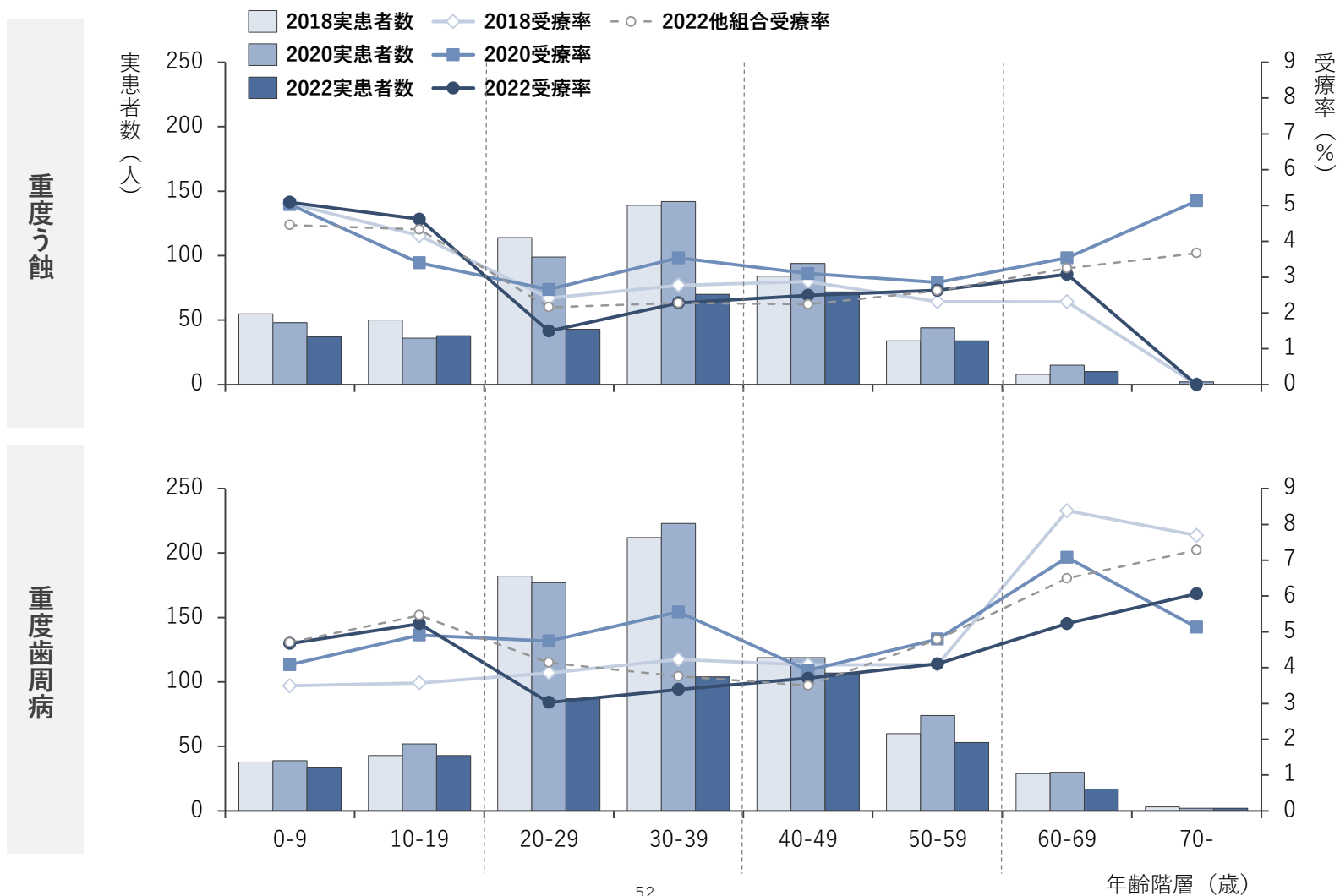
■ 軽～中度
■ 重度

■ 軽～中度
■ 重度



全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある

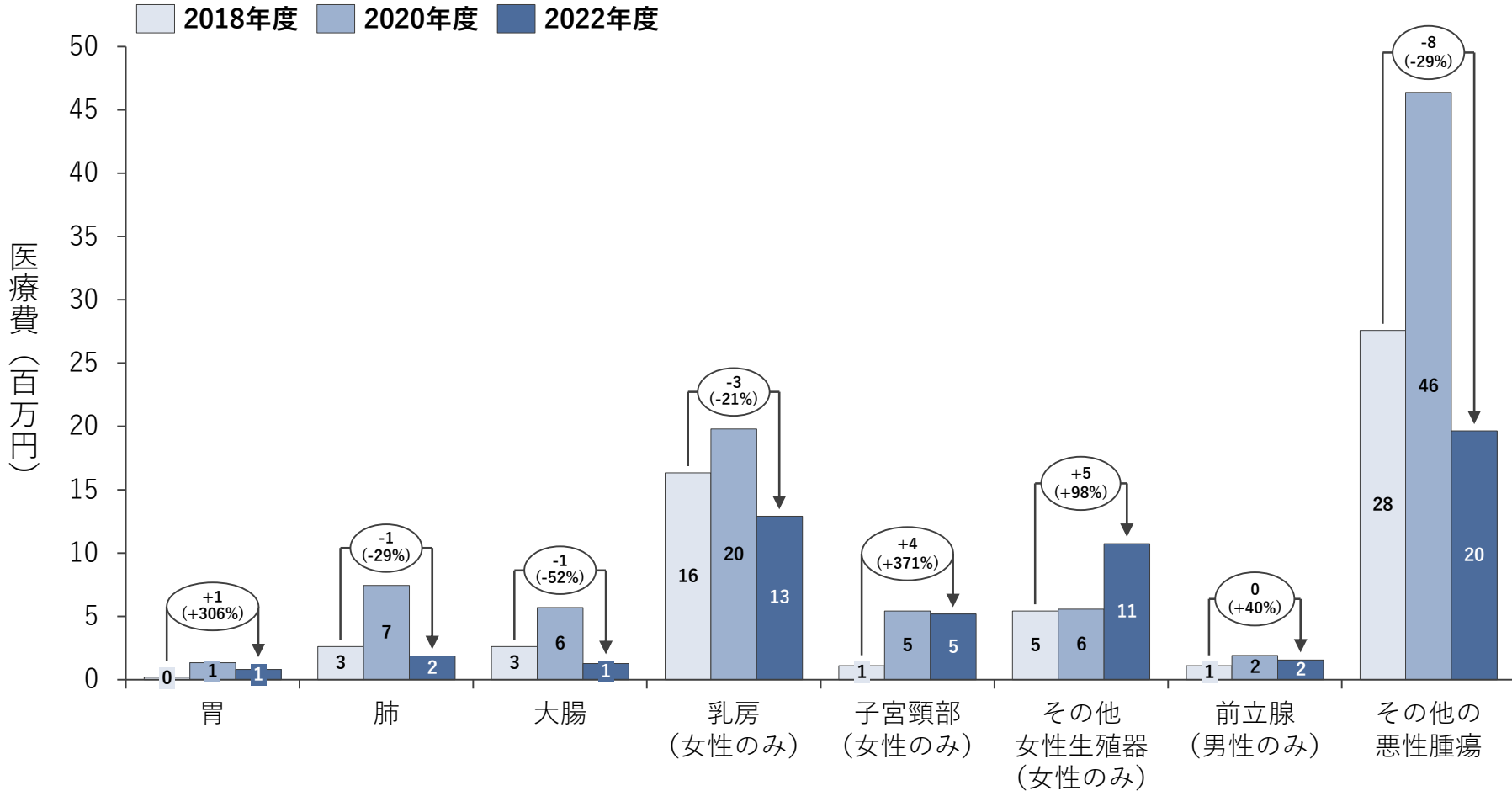
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策 〈医療費経年比較〉

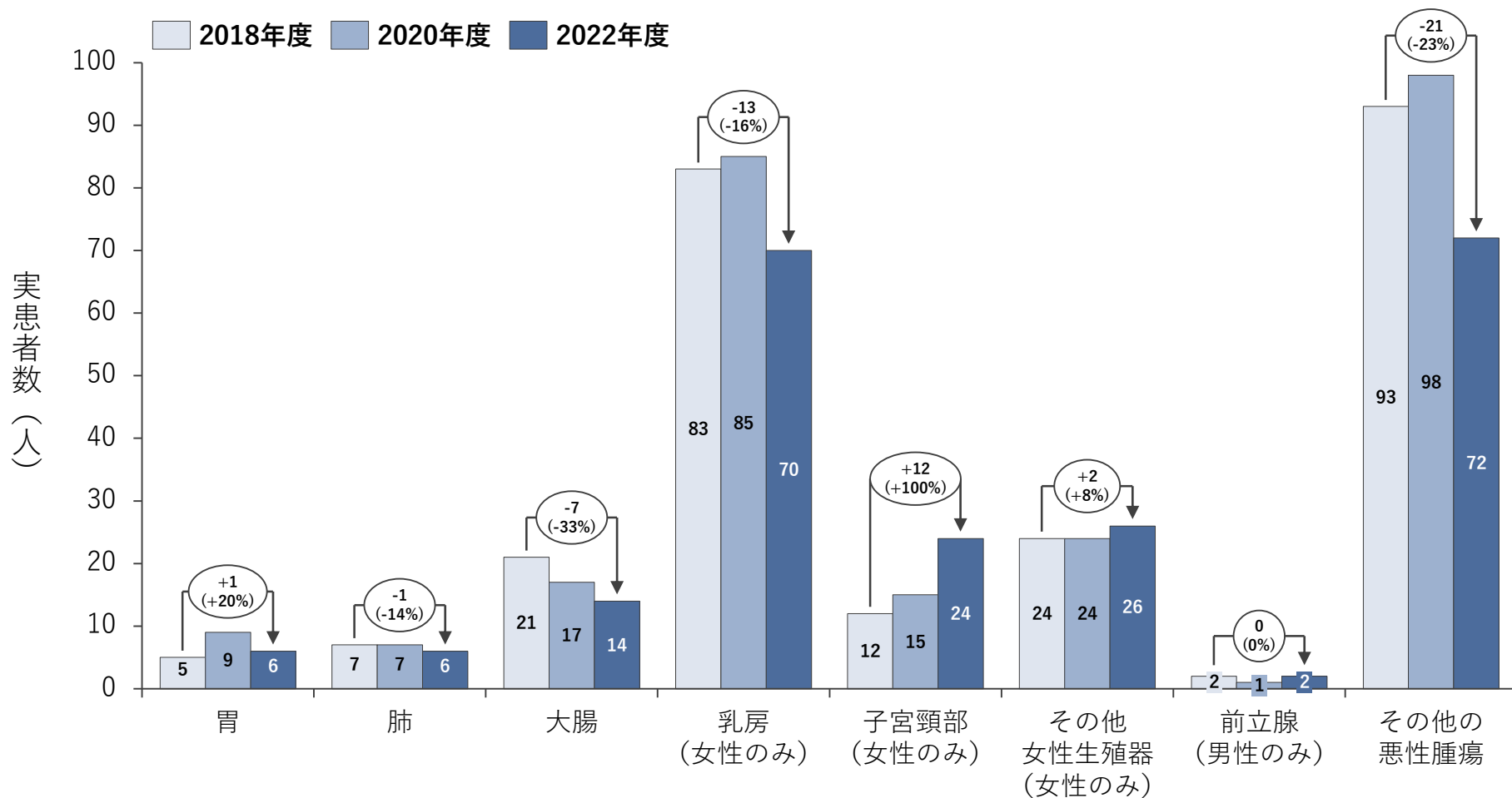
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器の順で多い。早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある

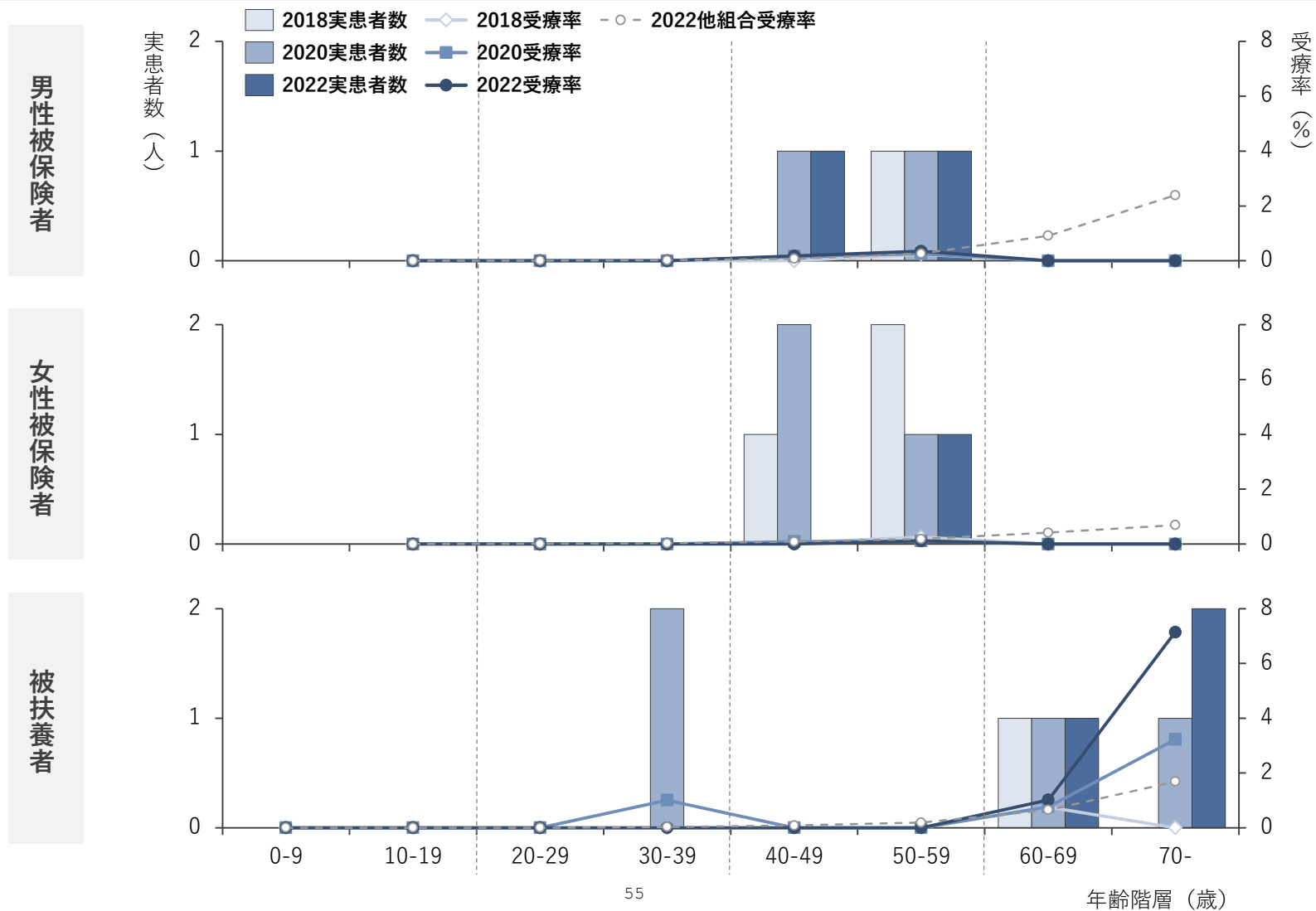


がん対策 〈患者数経年比較〉

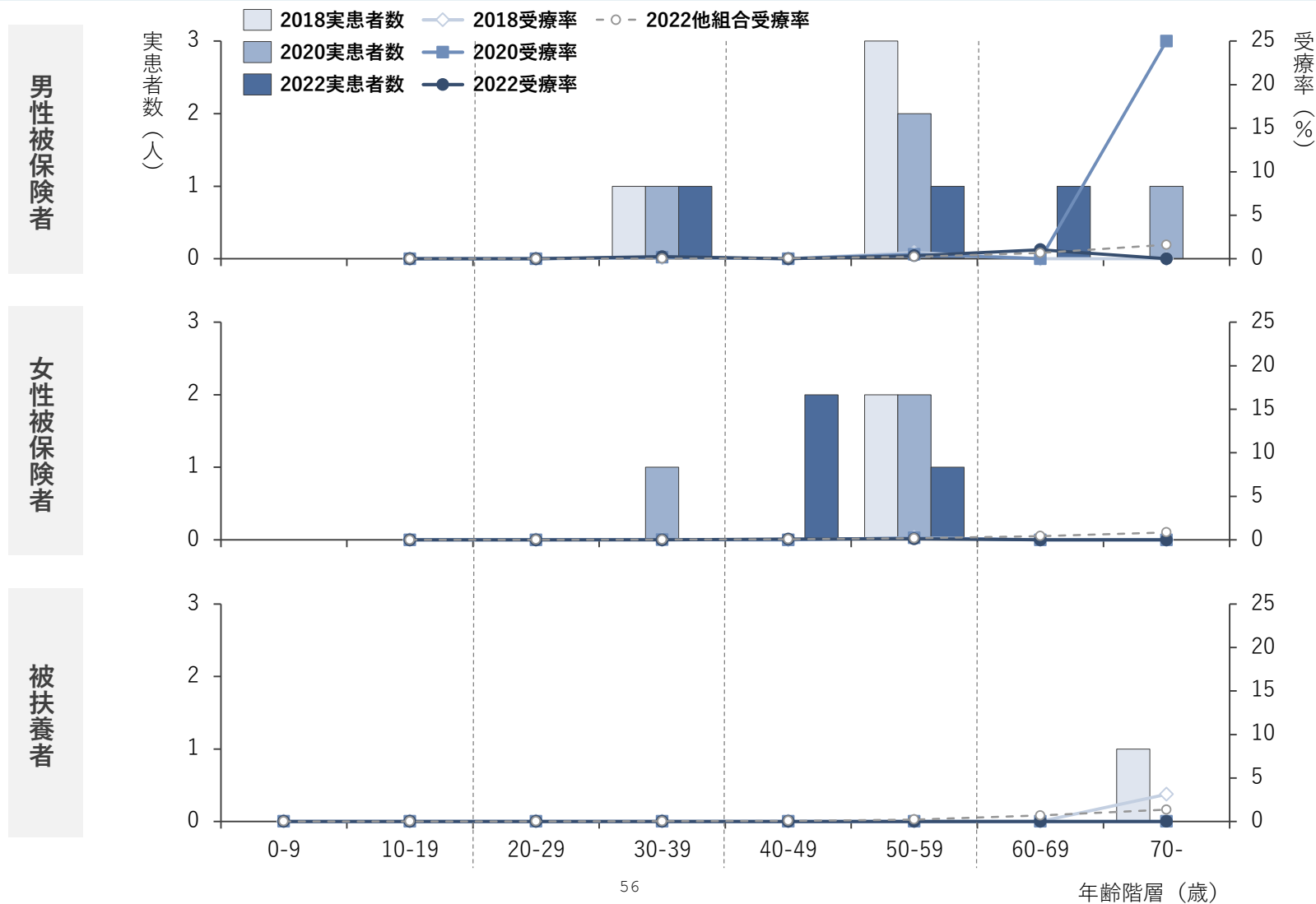
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



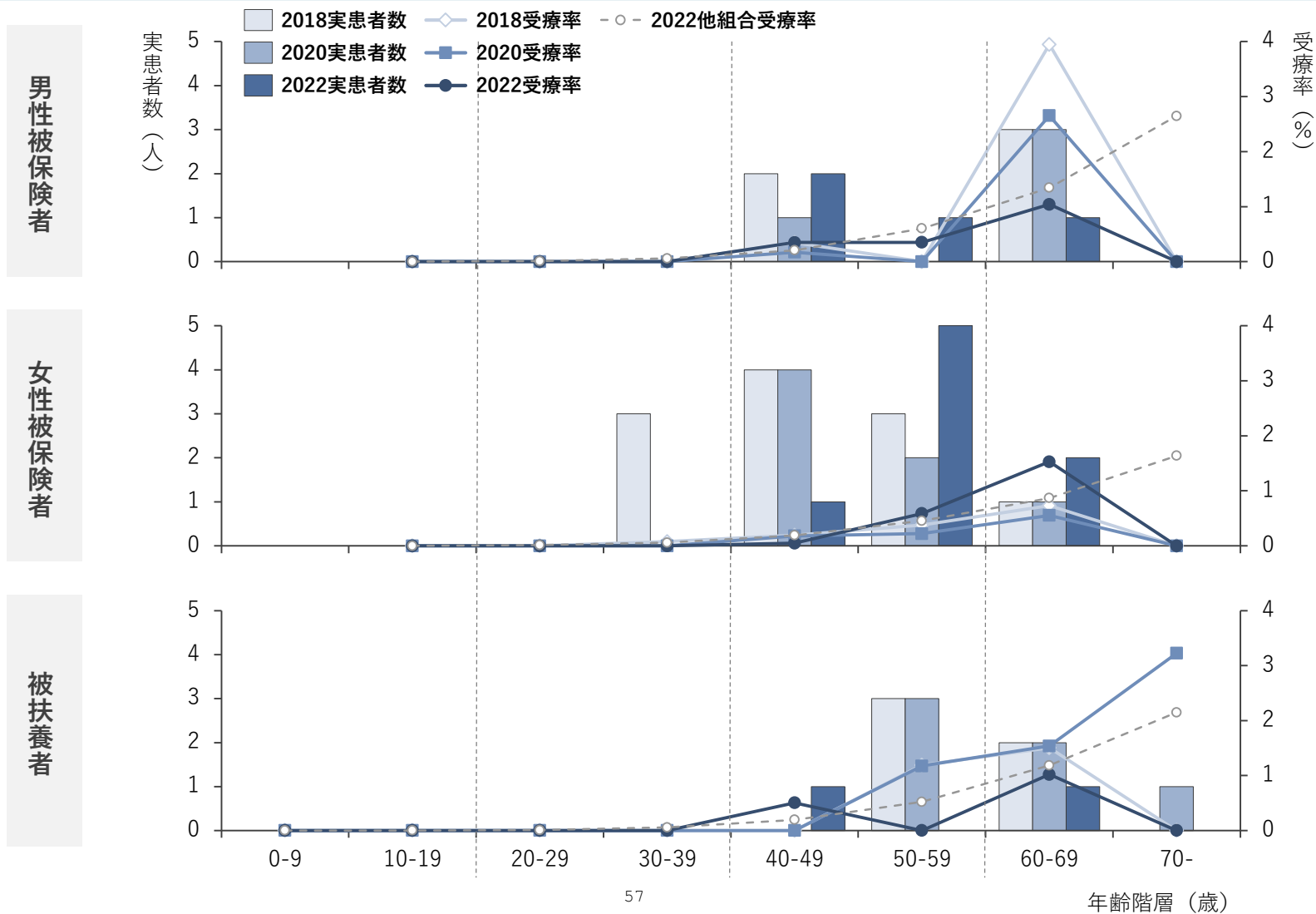
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



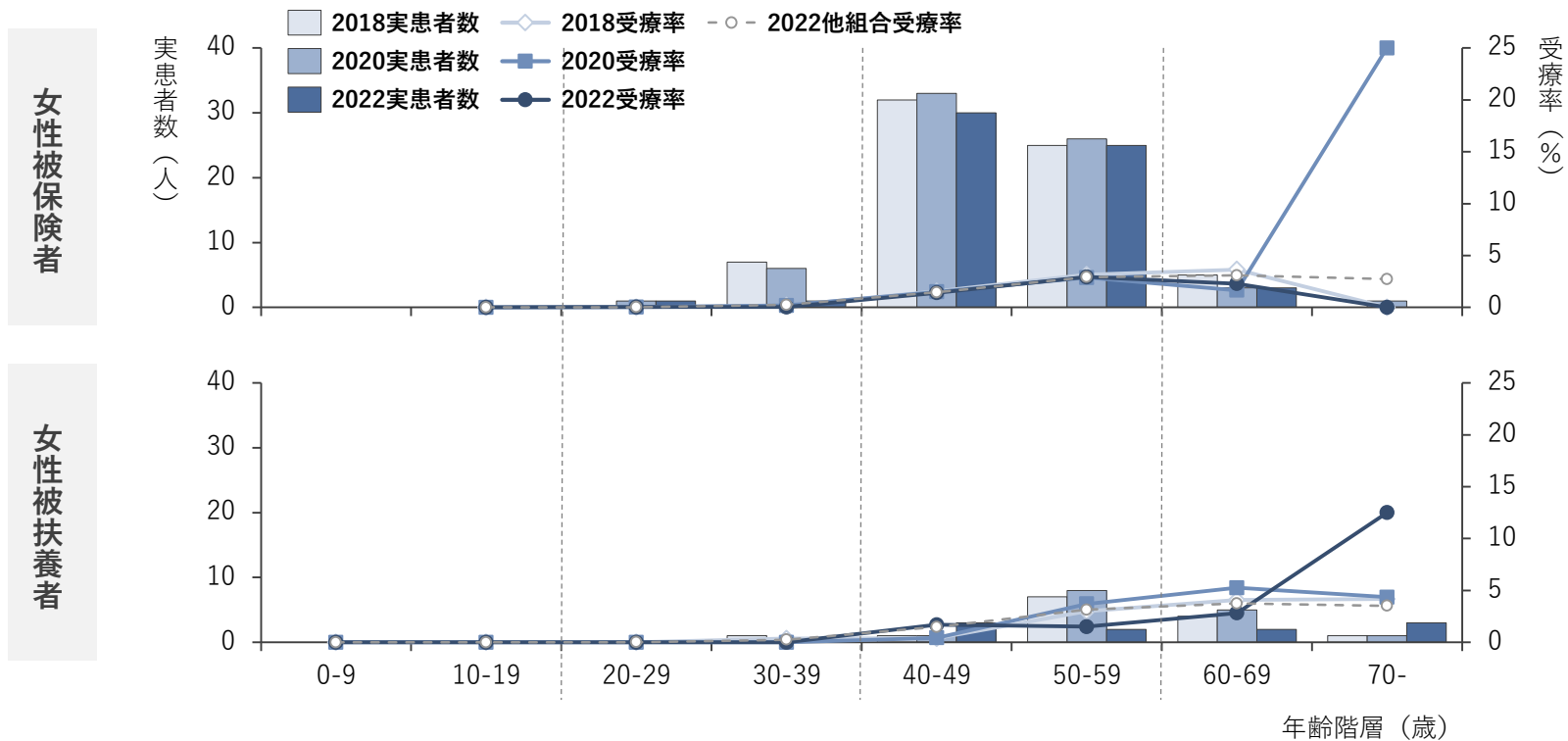
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

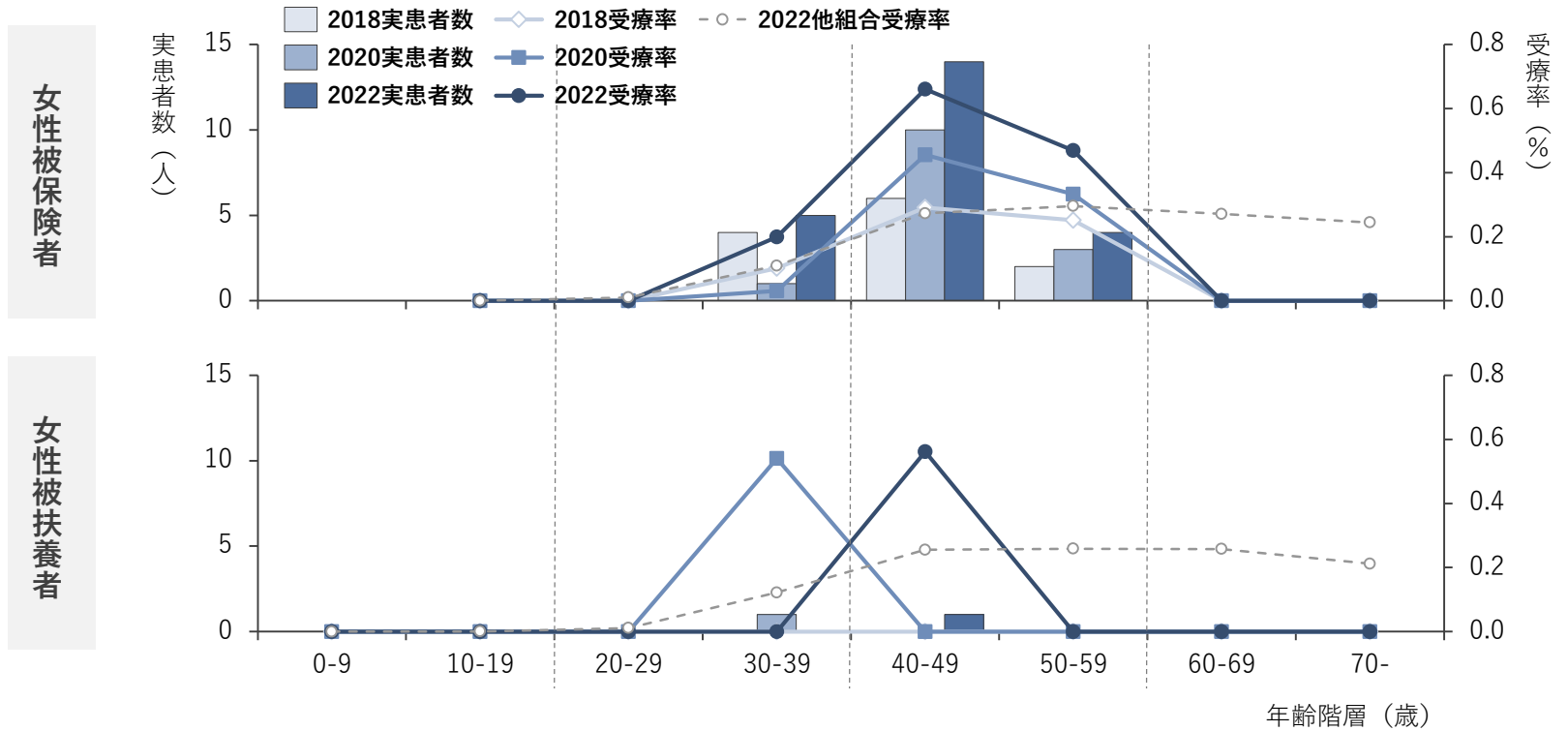


がん対策 〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

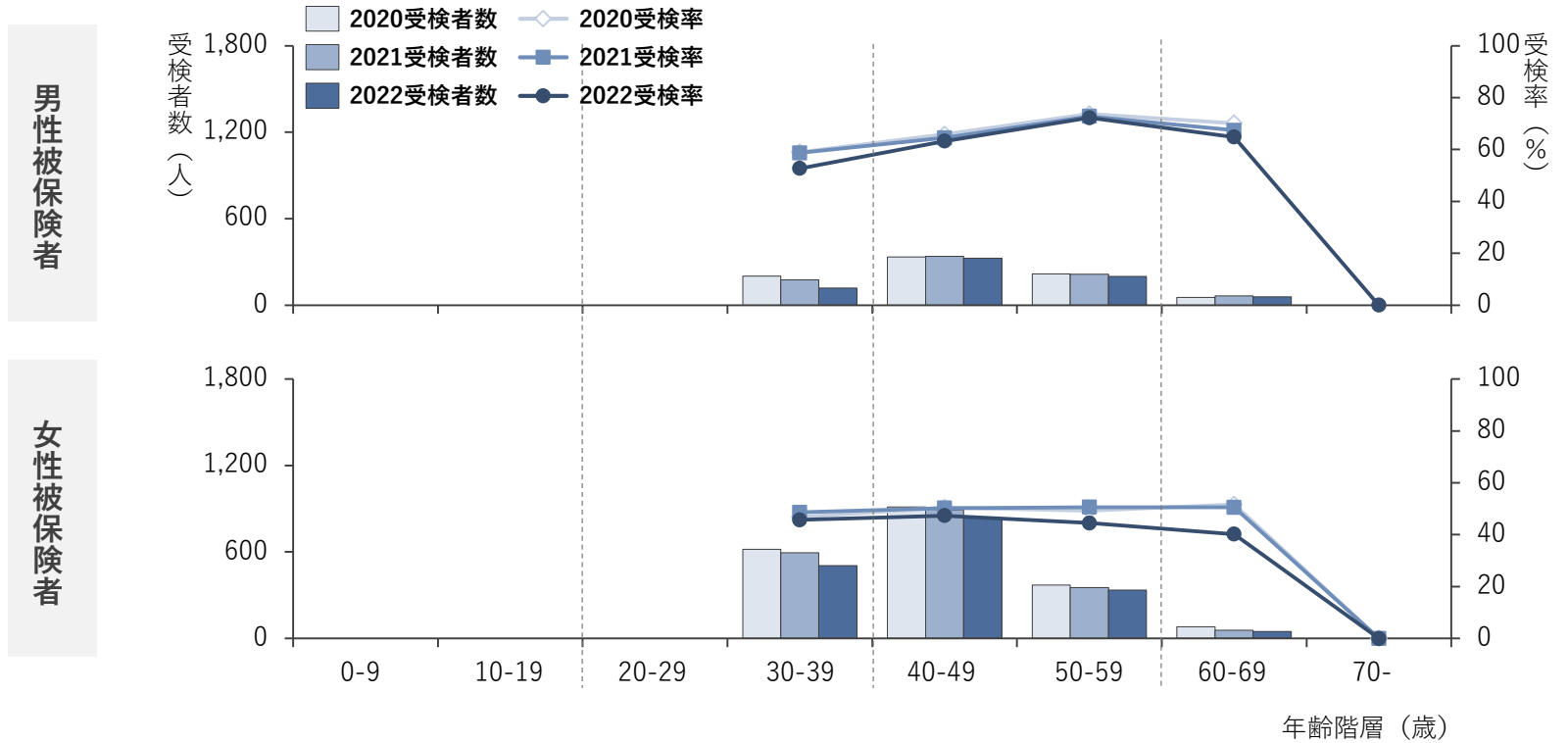
子宮頸がんの受療率は年々高まってきている。若年層においても患者が発生する可能性があるため、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

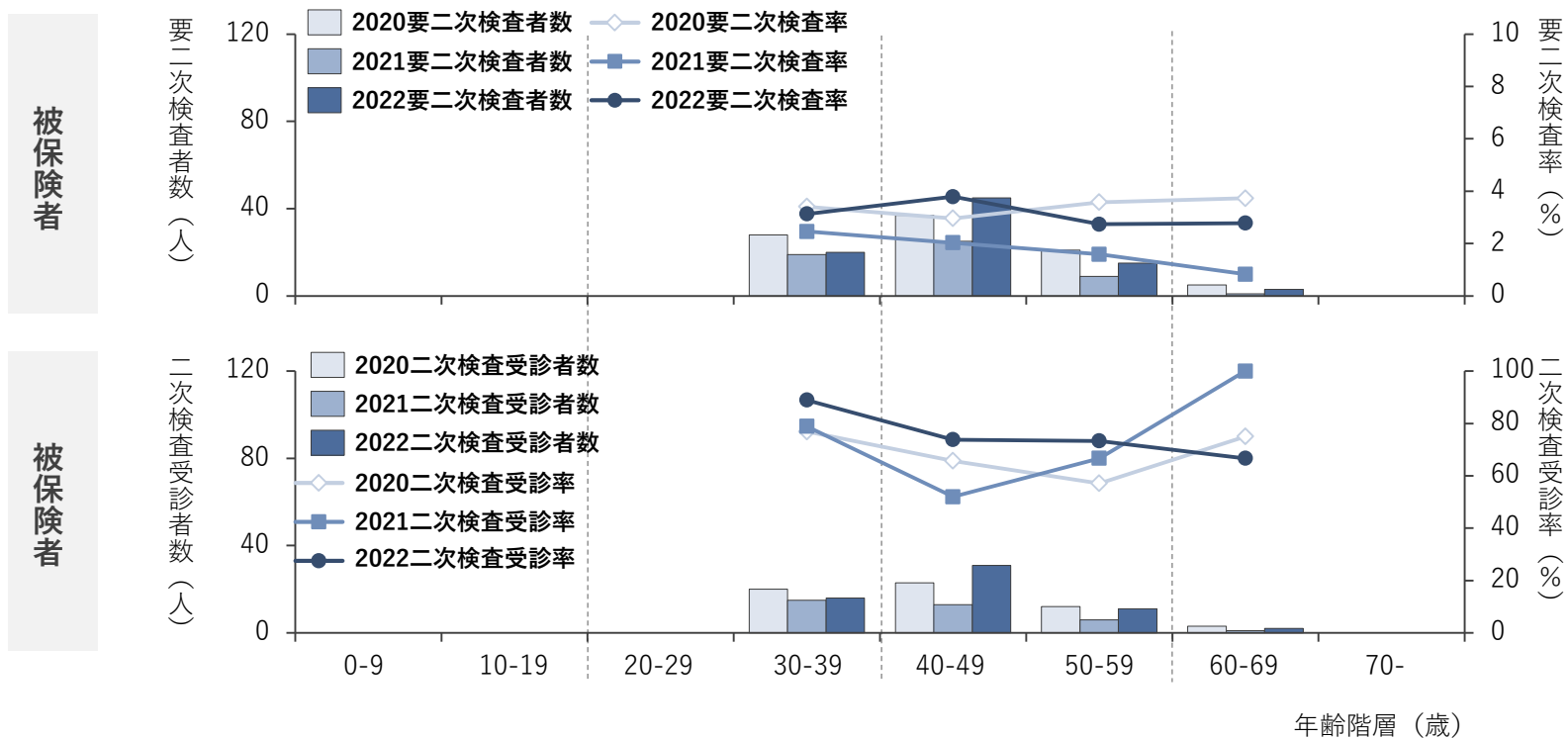


男性と比べて女性の受検率が少ない。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要

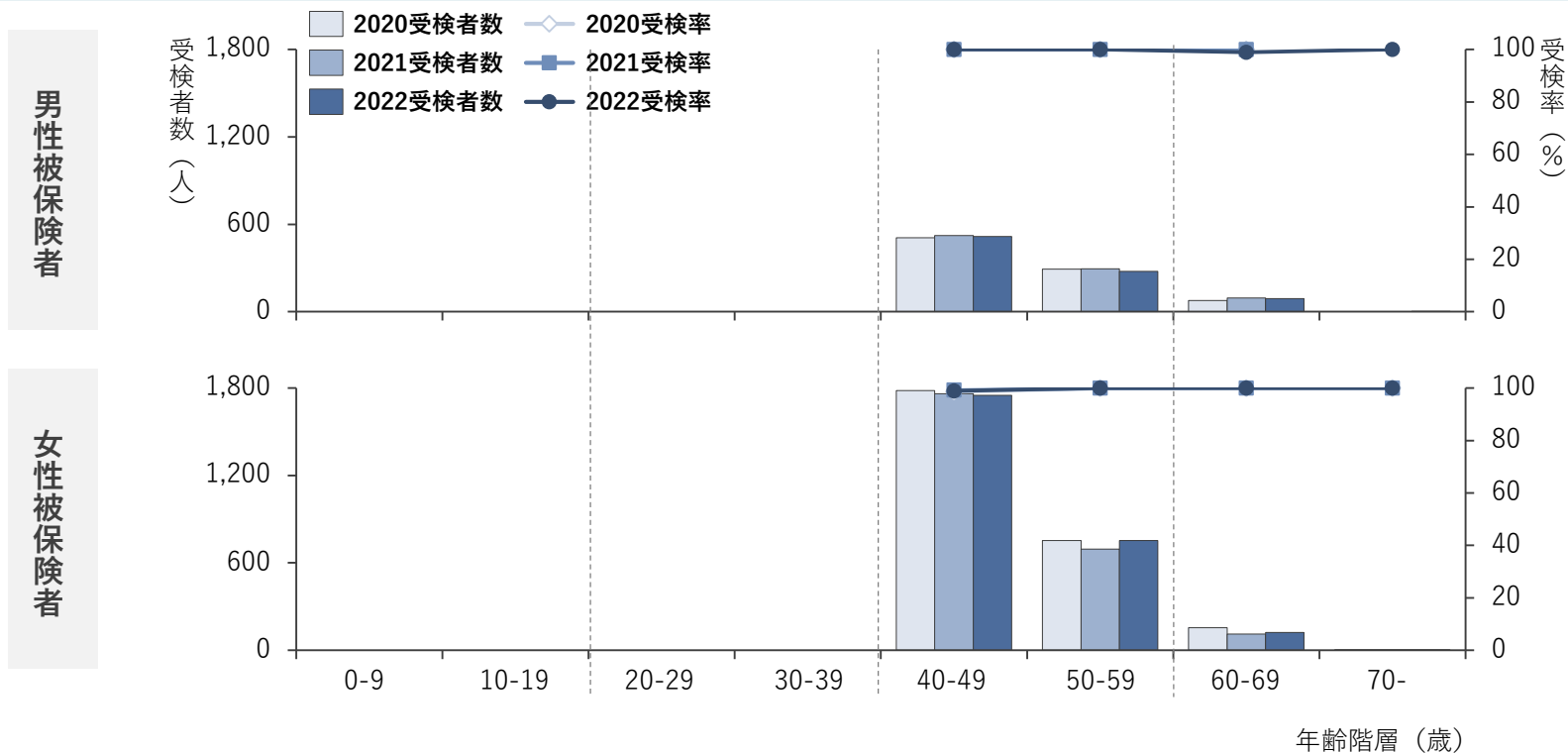
年齢階層別 受検者数と受検率（経年比較）



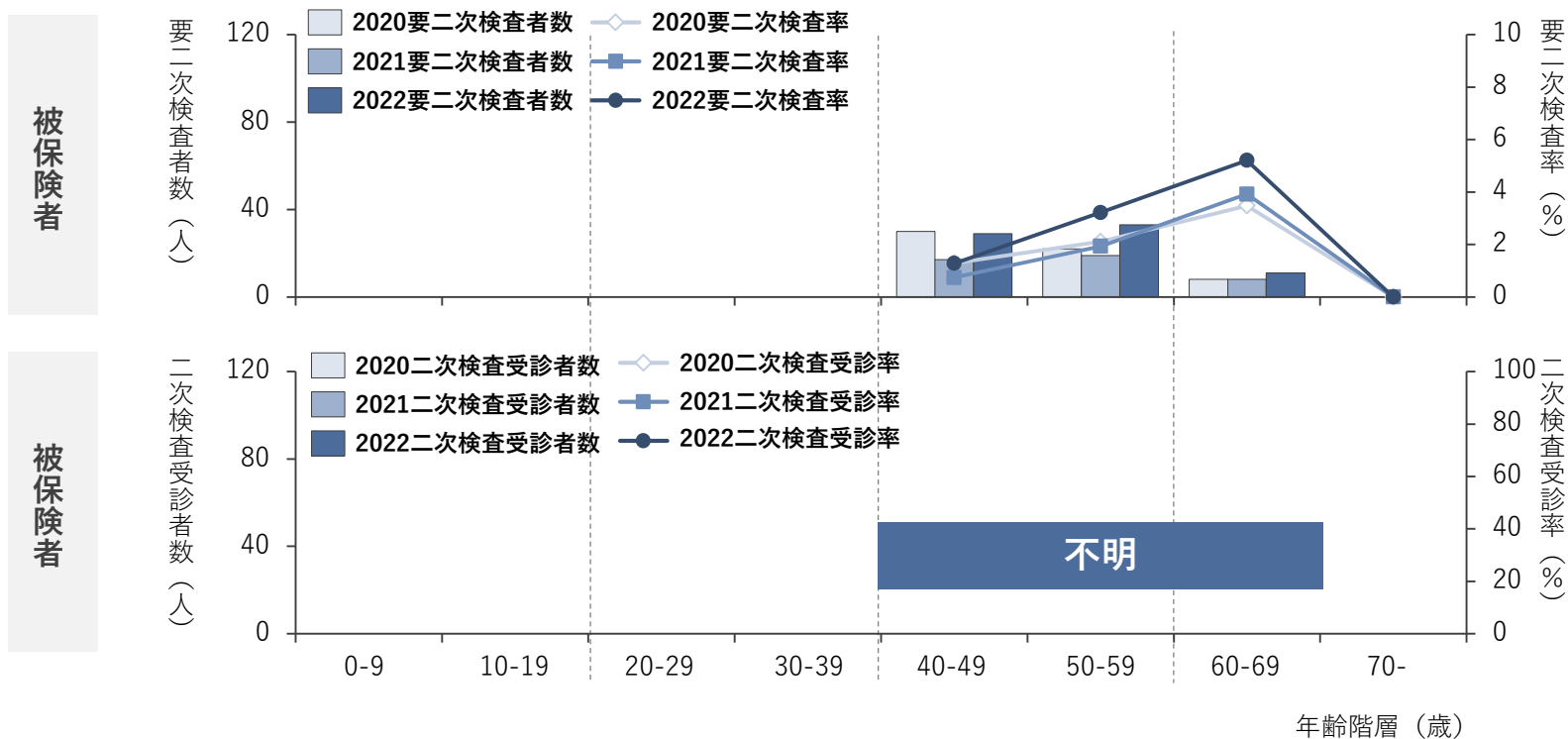
年齢階層別 要二次検査者数(率)・二次検査受診者数(率) (経年比較)



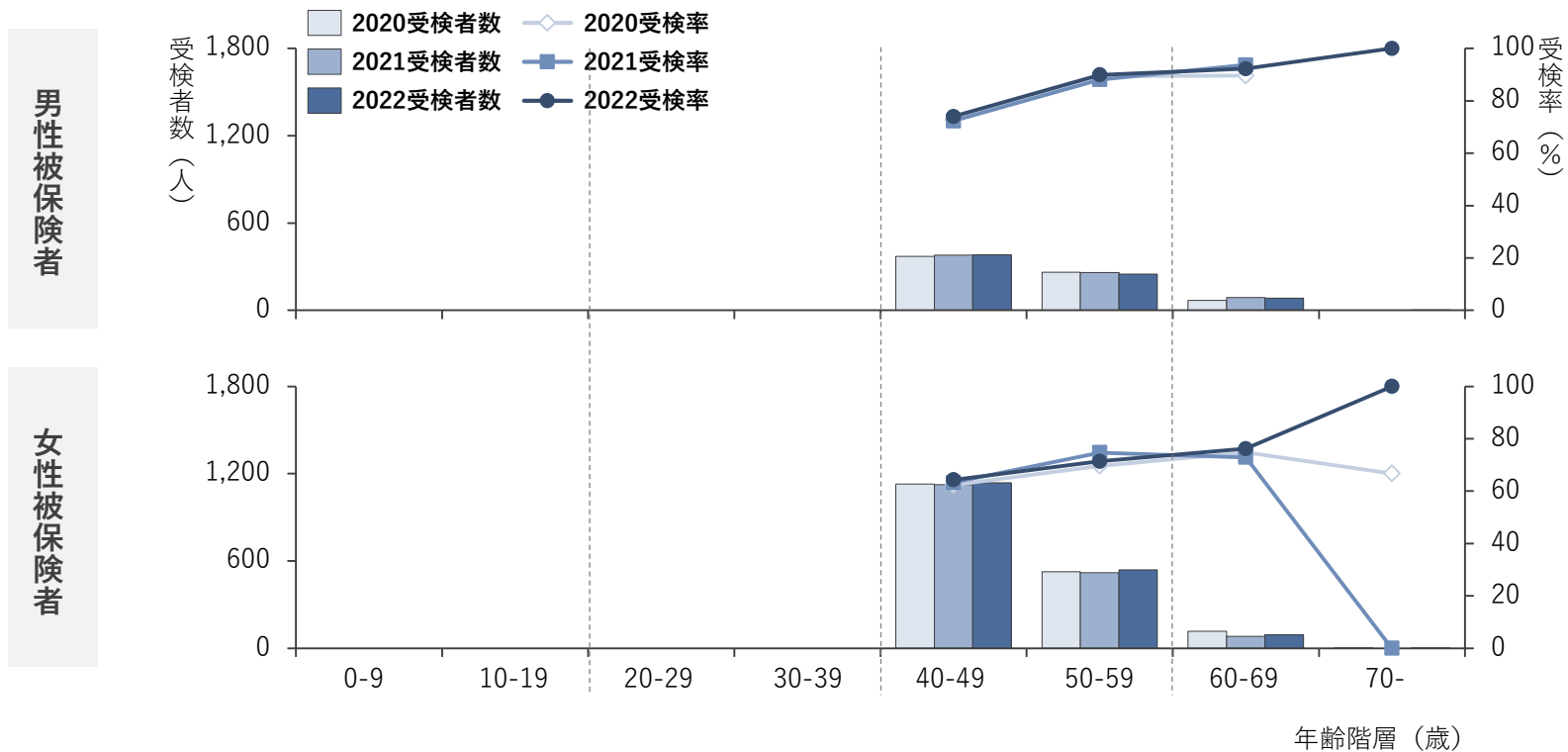
年齢階層別 受検者数と受検率（経年比較）



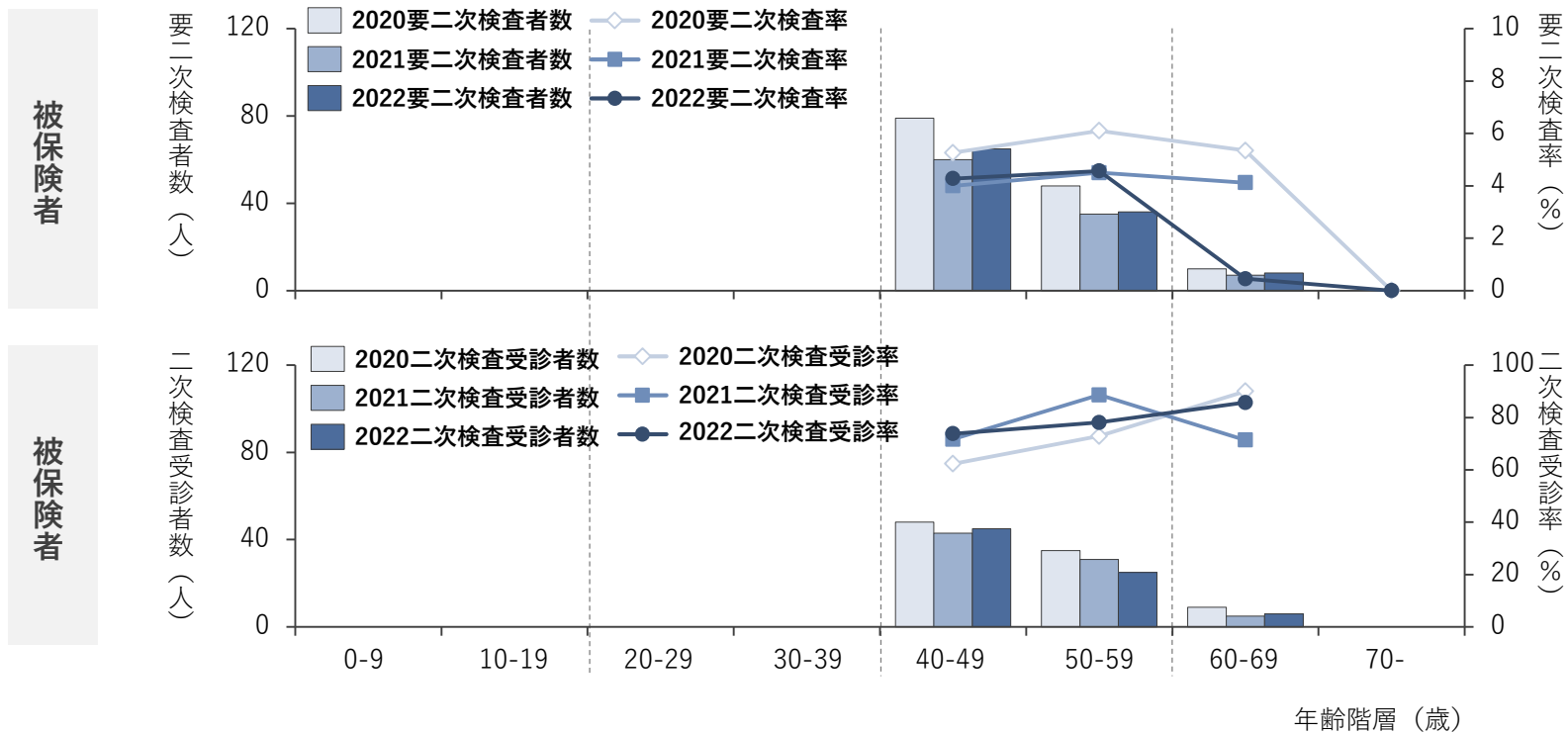
年齢階層別 要二次検査者数(率)・二次検査受診者数(率) (経年比較)



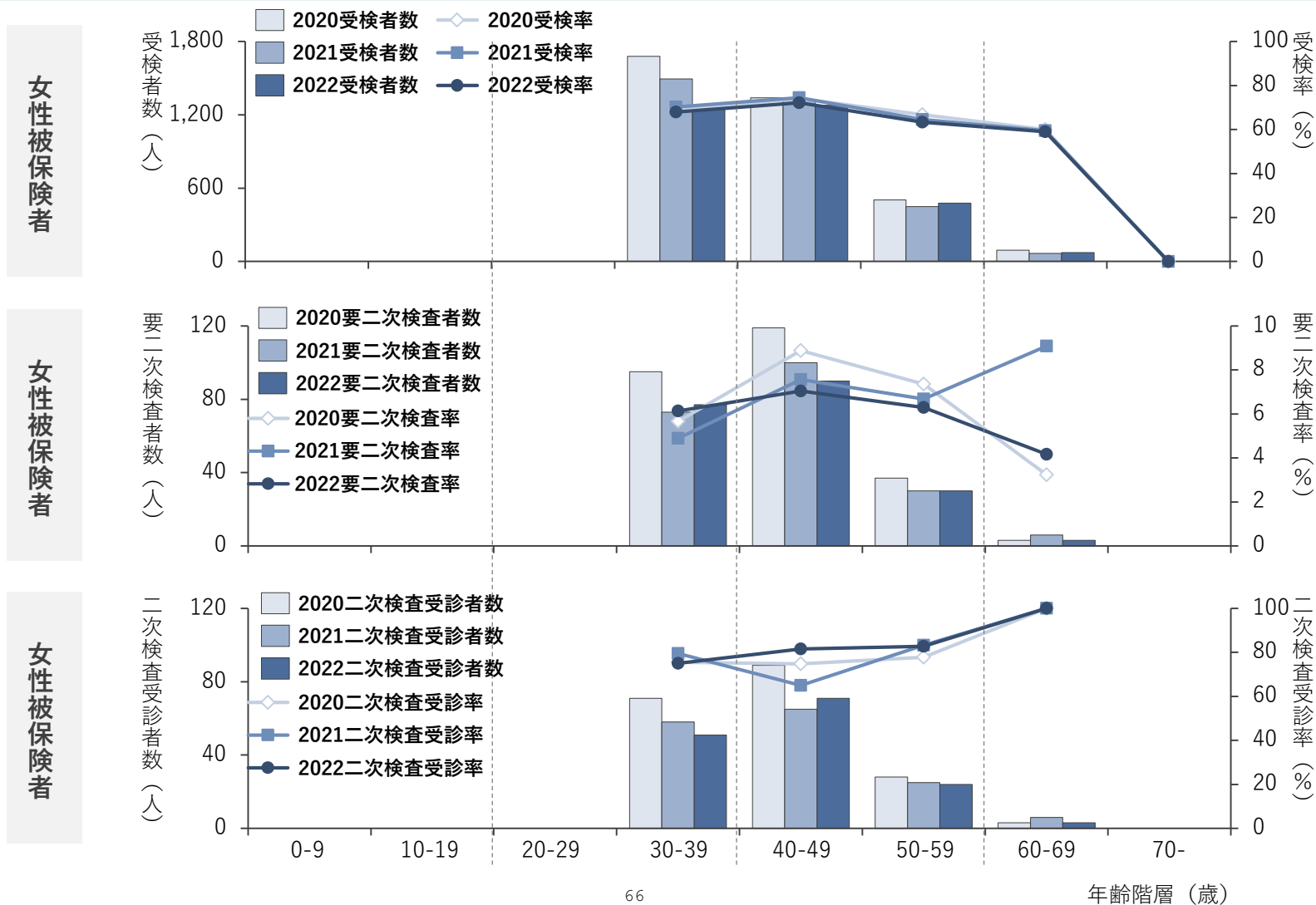
年齢階層別 受検者数と受検率（経年比較）



年齢階層別 要二次検査者数(率)・二次検査受診者数(率) (経年比較)



年齢階層別 受検者数(率)・要二次検査者数(率)・二次検査受診者数(率) (経年比較)

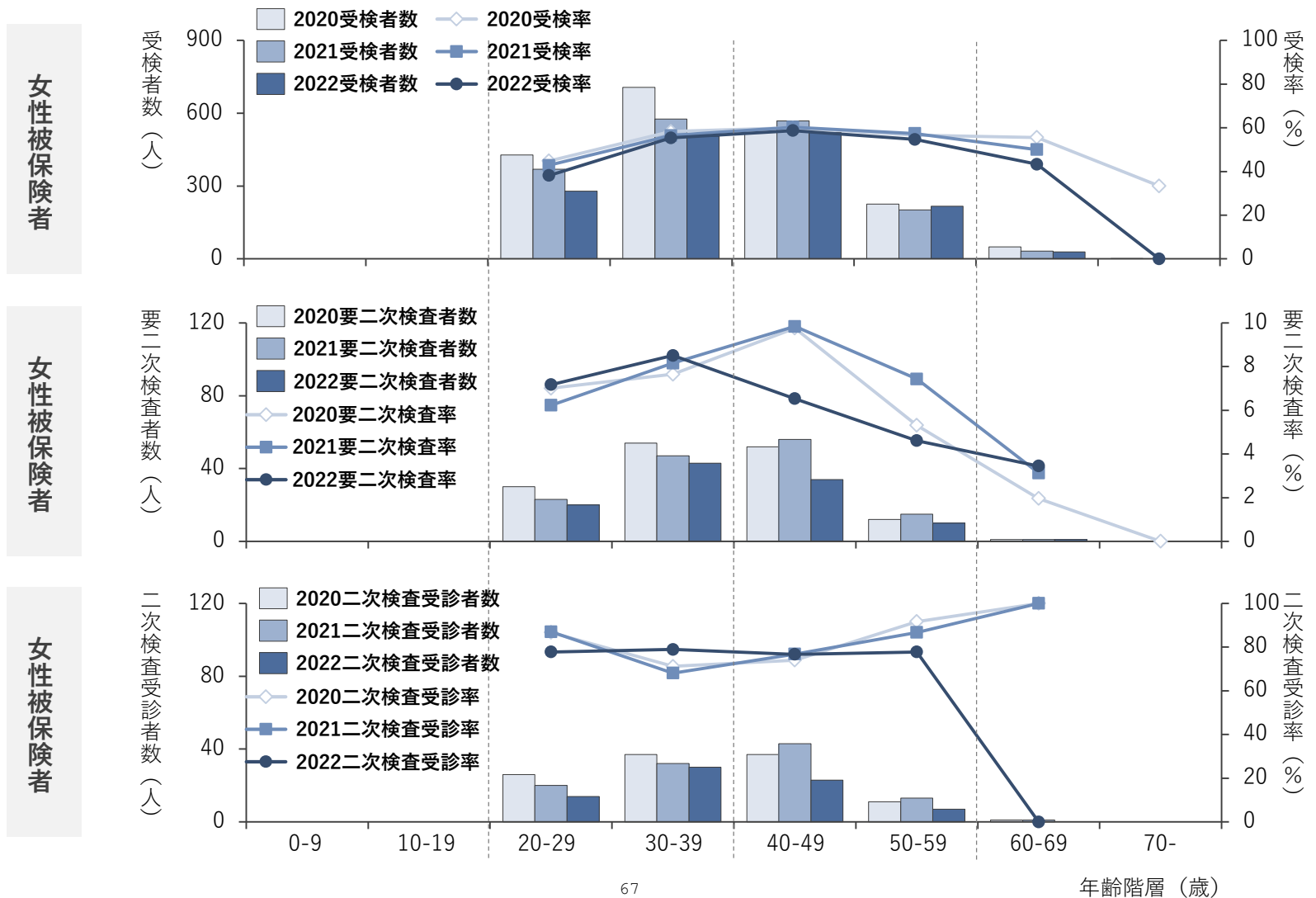


がん検診〈子宮(頸)〉

※対象年齢：20-74歳偶数歳
 ※検査項目：子宮頸部細胞診

若年層の受検率が低い。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要

年齢階層別 受検者数(率)・要二次検査者数(率)・二次検査受診者数(率) (経年比較)



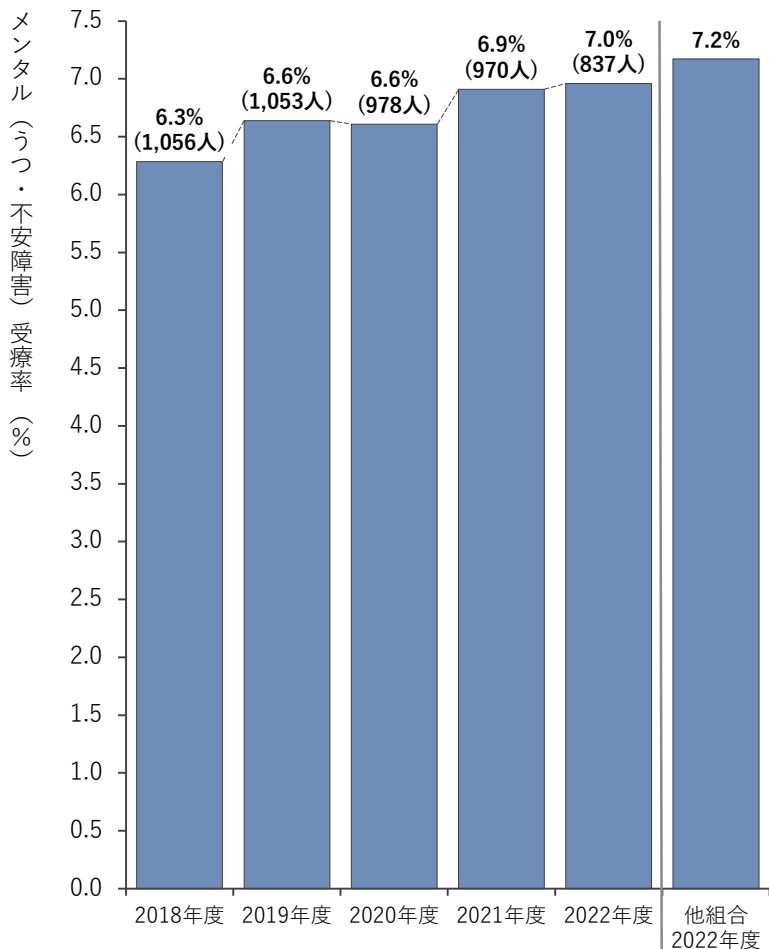
メンタル疾患対策

〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

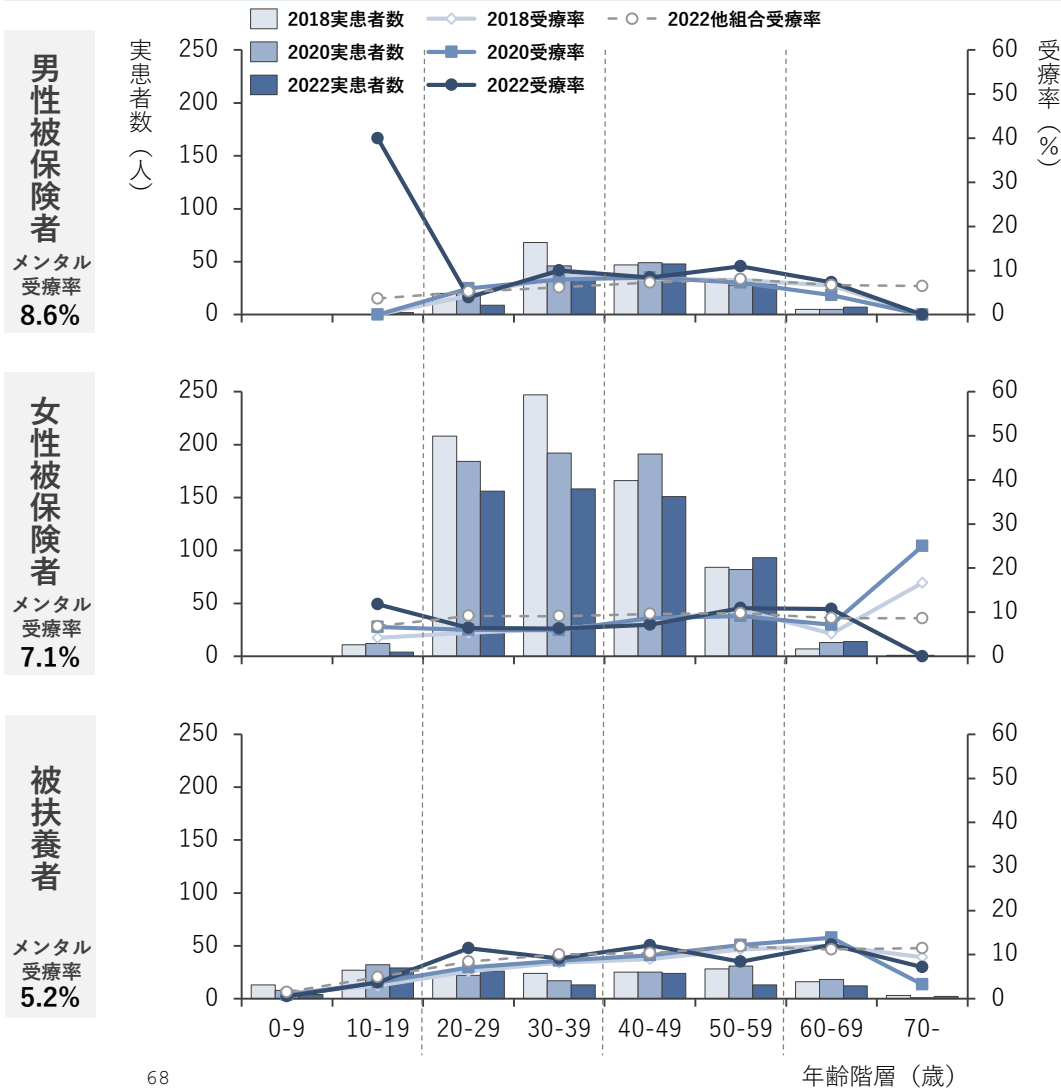
※対象レポート：医科
※疑い傷病：除く

経年でうつ病の受療率が増加傾向。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であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要

年度別 メンタル受療率



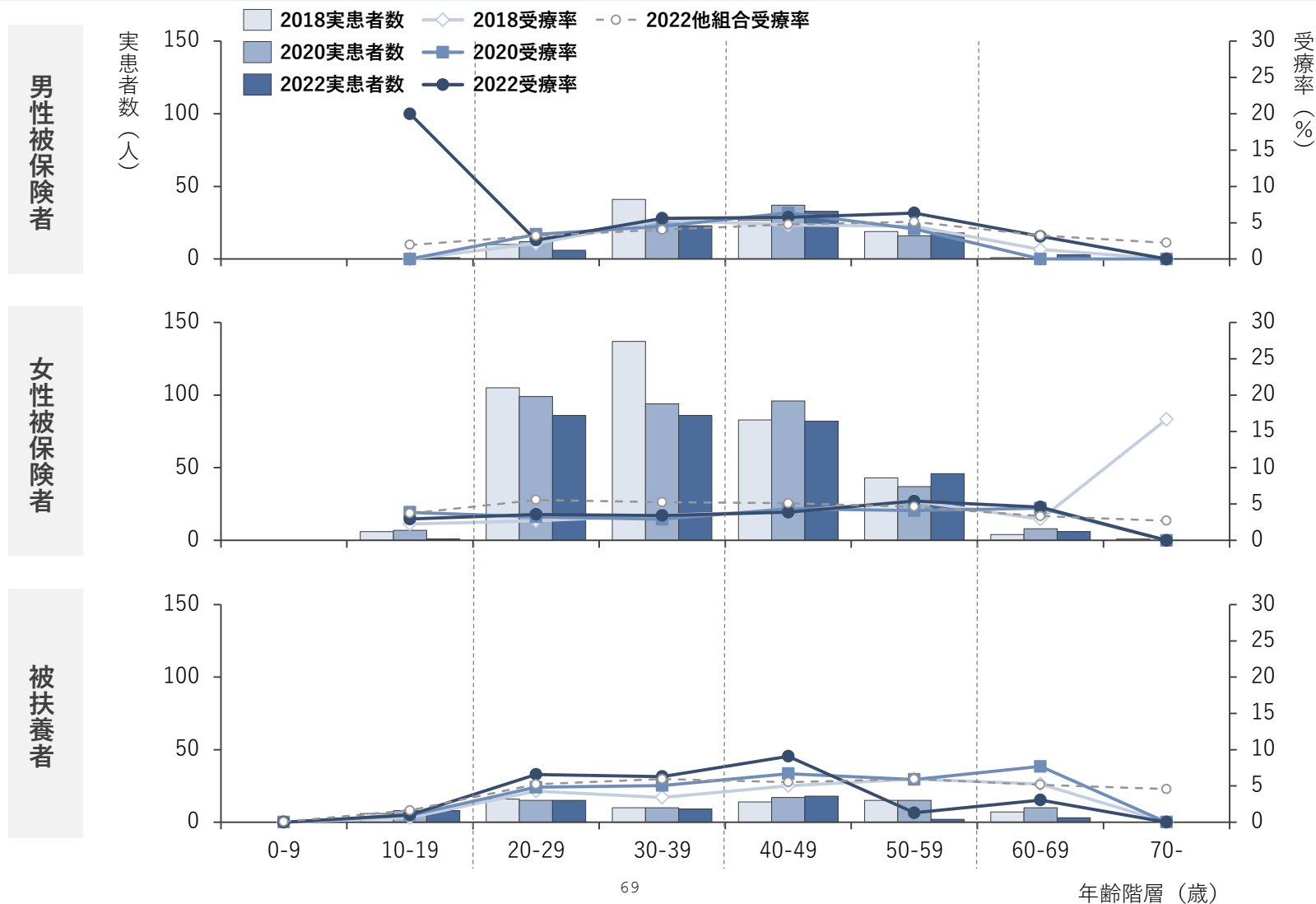
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

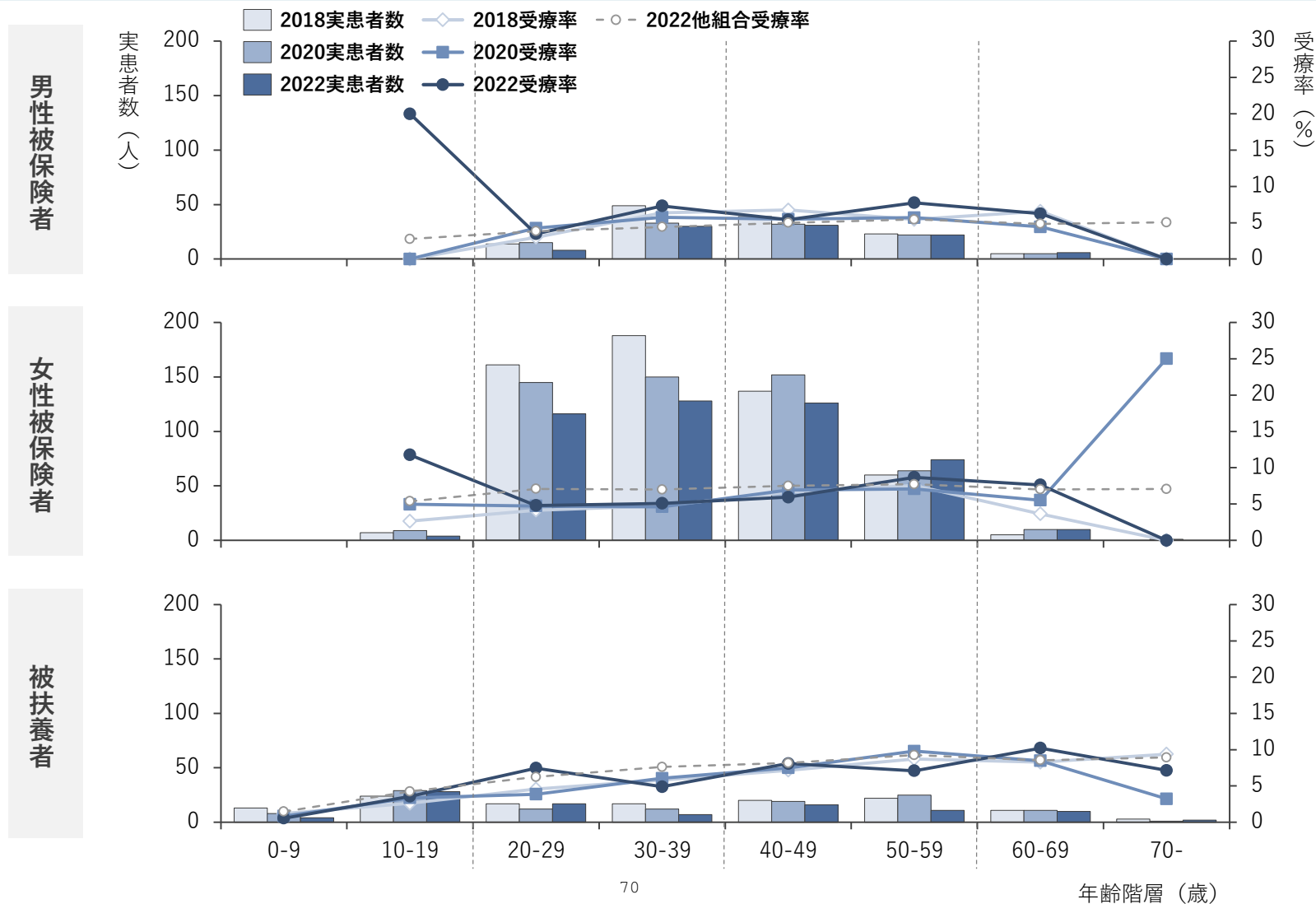
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策 〈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）



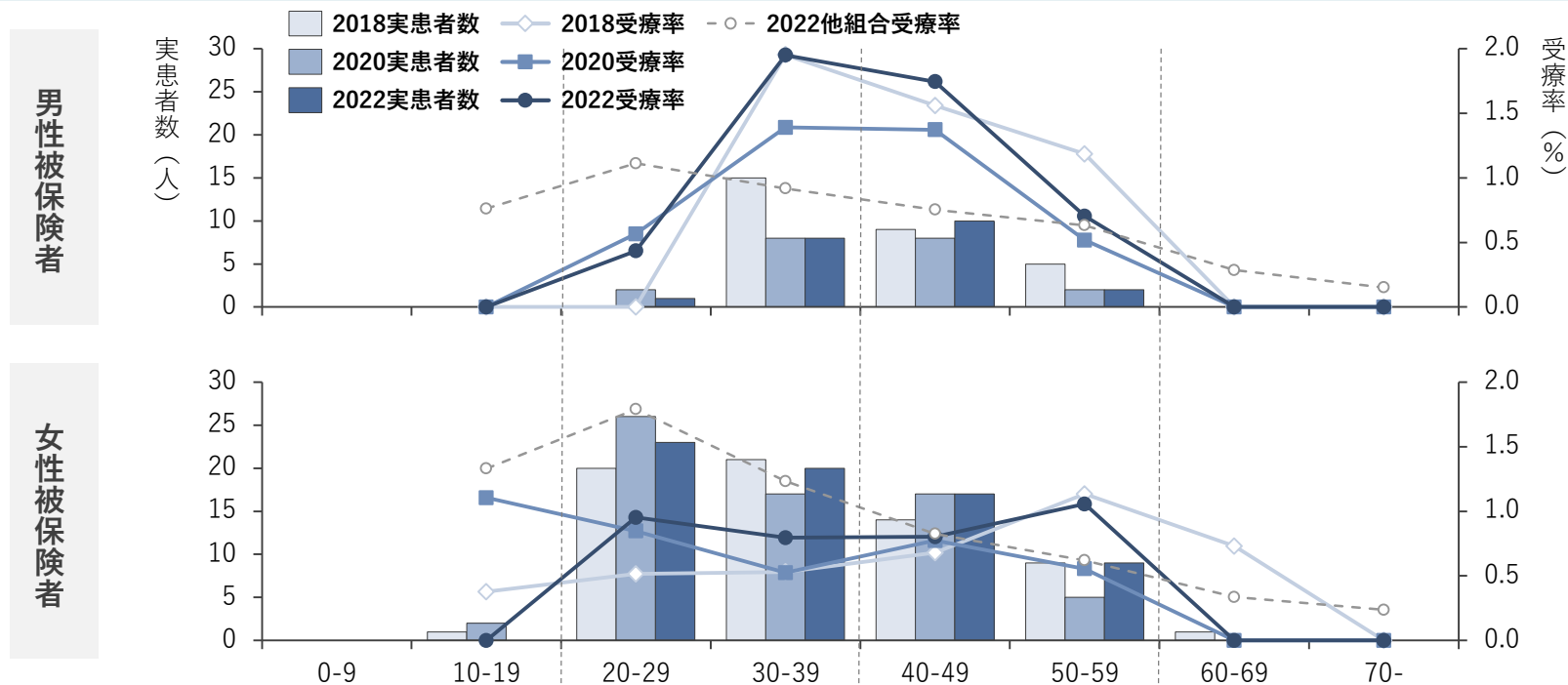
参考：重度メンタル疾患対策

〈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

男性被保険者は30代～50代において重度メンタル疾患の受療率が他組合よりも高く、ここ数年で大幅に受療率が上がっている。また、女性被保険者では50代の受療率が最も高い。

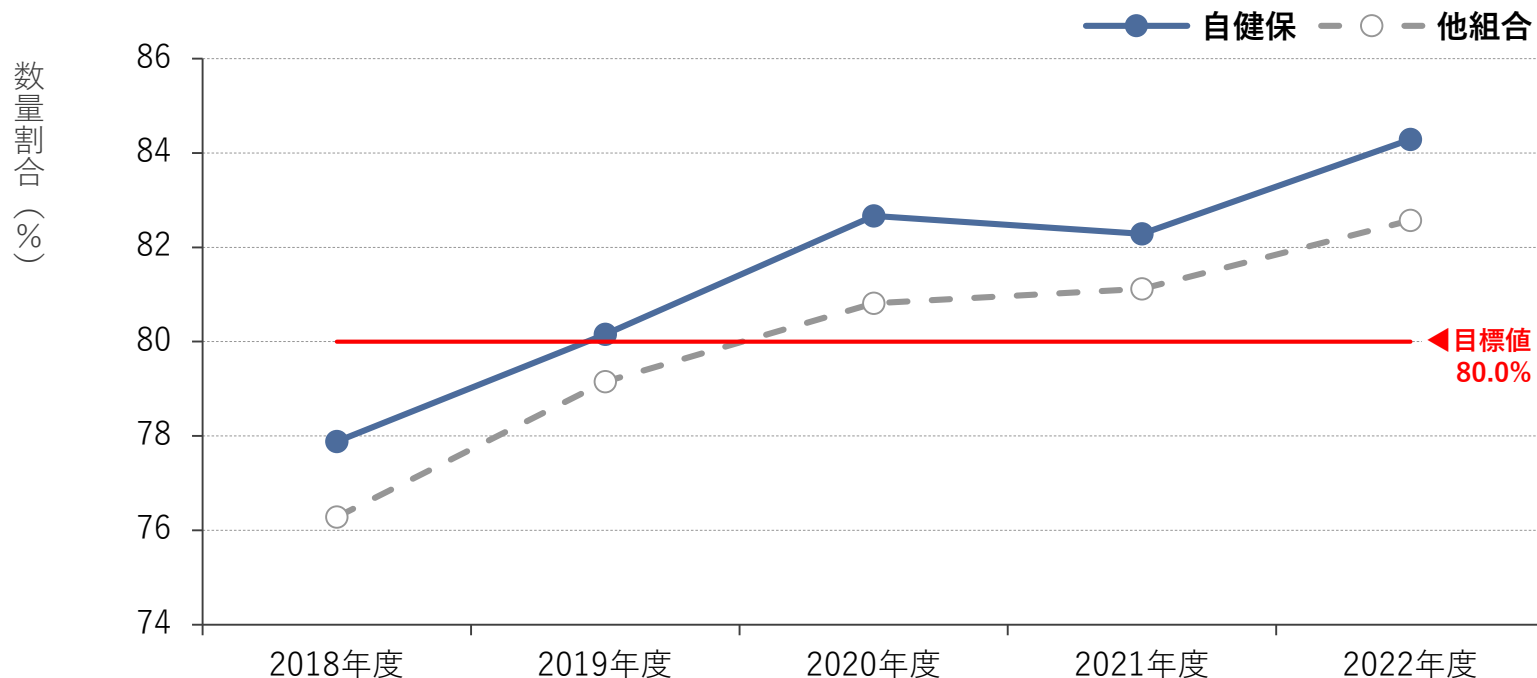
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



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

ジェネリック数量比率は目標の80%は超えているおり、他組合に比べても高い。数量割合維持のため取組の継続が必要である。



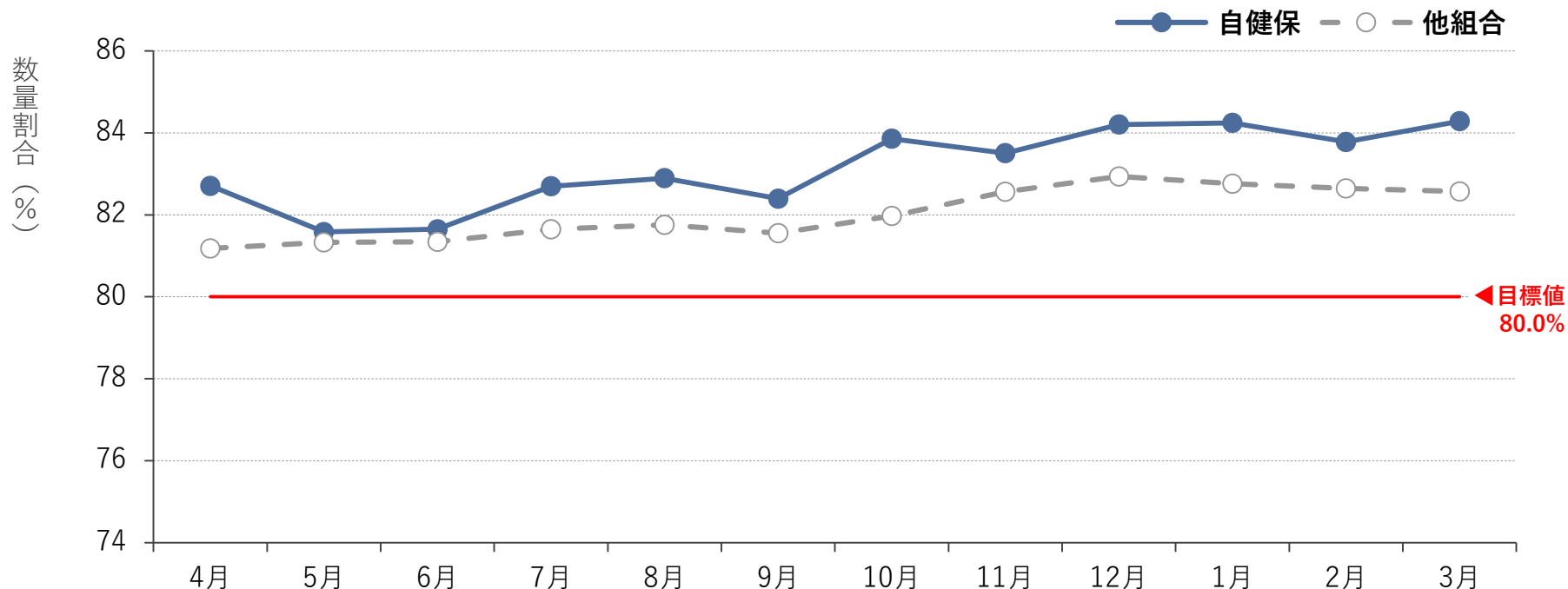
レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	86.9%	86.7%	89.2%	84.8%	86.9%
医科入院外	67.5%	70.6%	71.2%	69.6%	69.1%
調剤	80.3%	82.1%	85.0%	84.7%	86.8%
歯科	38.6%	48.1%	44.7%	48.0%	47.3%
全レセプト	77.9%	80.2%	82.7%	82.3%	84.3%

医療費適正化対策 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て

ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外と歯科の数量比率が低い



レセプト種別 後発医薬品数量割合

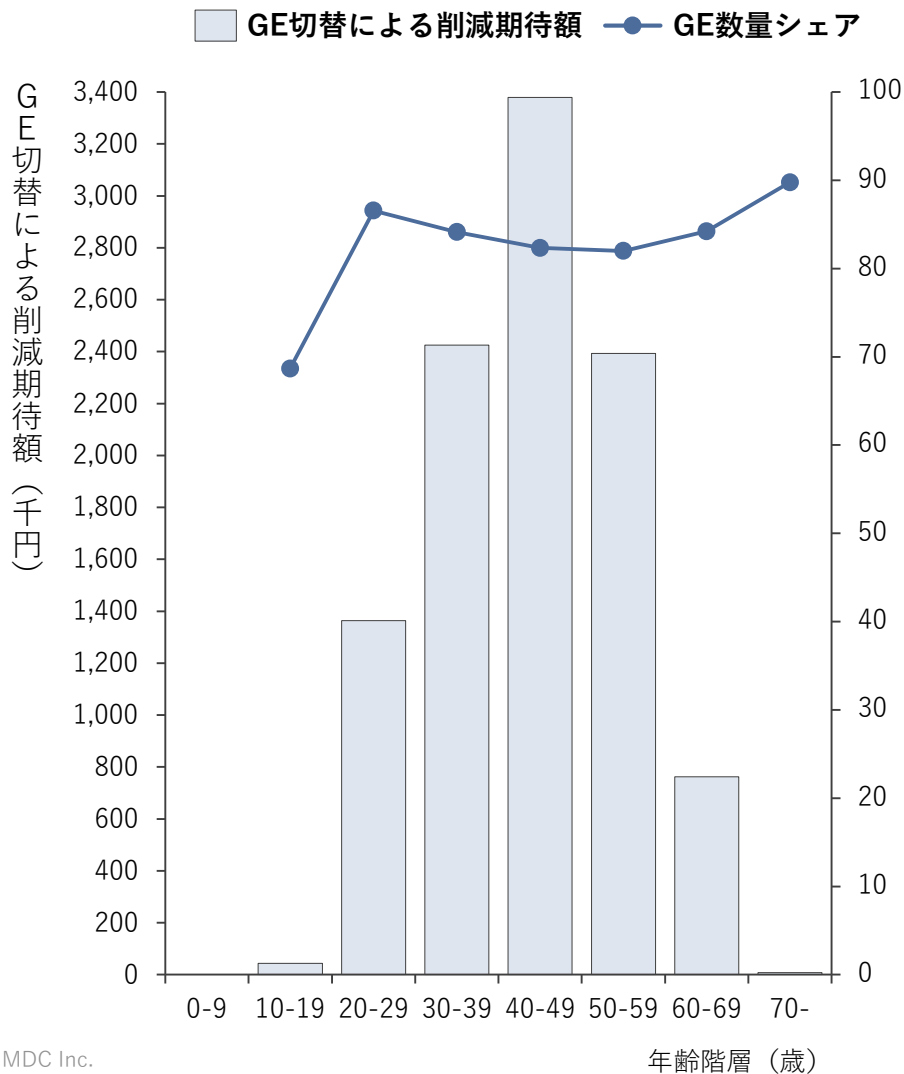
レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	74.8%	77.7%	76.3%	92.3%	86.6%	88.8%	88.4%	90.2%	85.7%	77.5%	85.7%	86.9%
医科入院外	72.4%	69.3%	66.6%	73.4%	68.9%	66.1%	73.7%	71.4%	71.5%	72.0%	71.6%	69.1%
調剤	84.8%	84.1%	84.6%	84.5%	85.4%	85.5%	85.7%	85.8%	86.4%	86.6%	86.0%	86.8%
歯科	45.4%	49.2%	46.6%	47.2%	41.6%	41.1%	42.2%	49.2%	49.6%	39.7%	47.8%	47.3%
全レセプト	82.7%	81.6%	81.7%	82.7%	82.9%	82.4%	83.9%	83.5%	84.2%	84.2%	83.8%	84.3%

医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

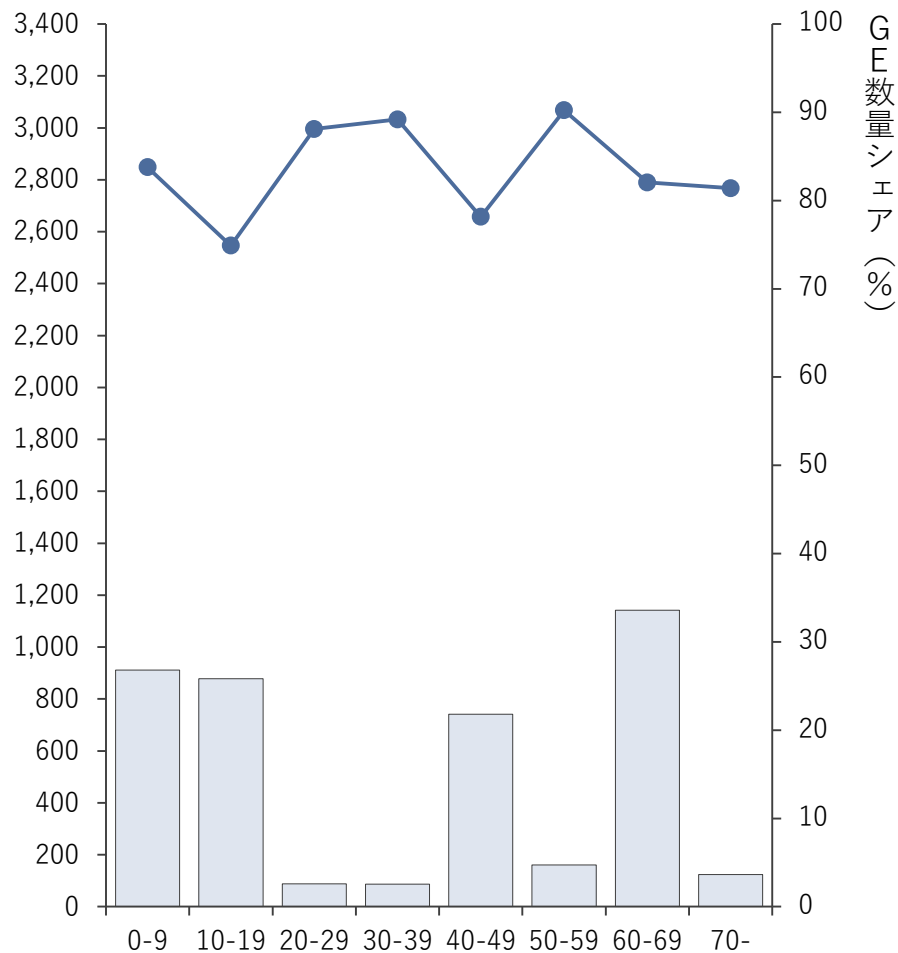
※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者では40代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェアが高い）

被保険者



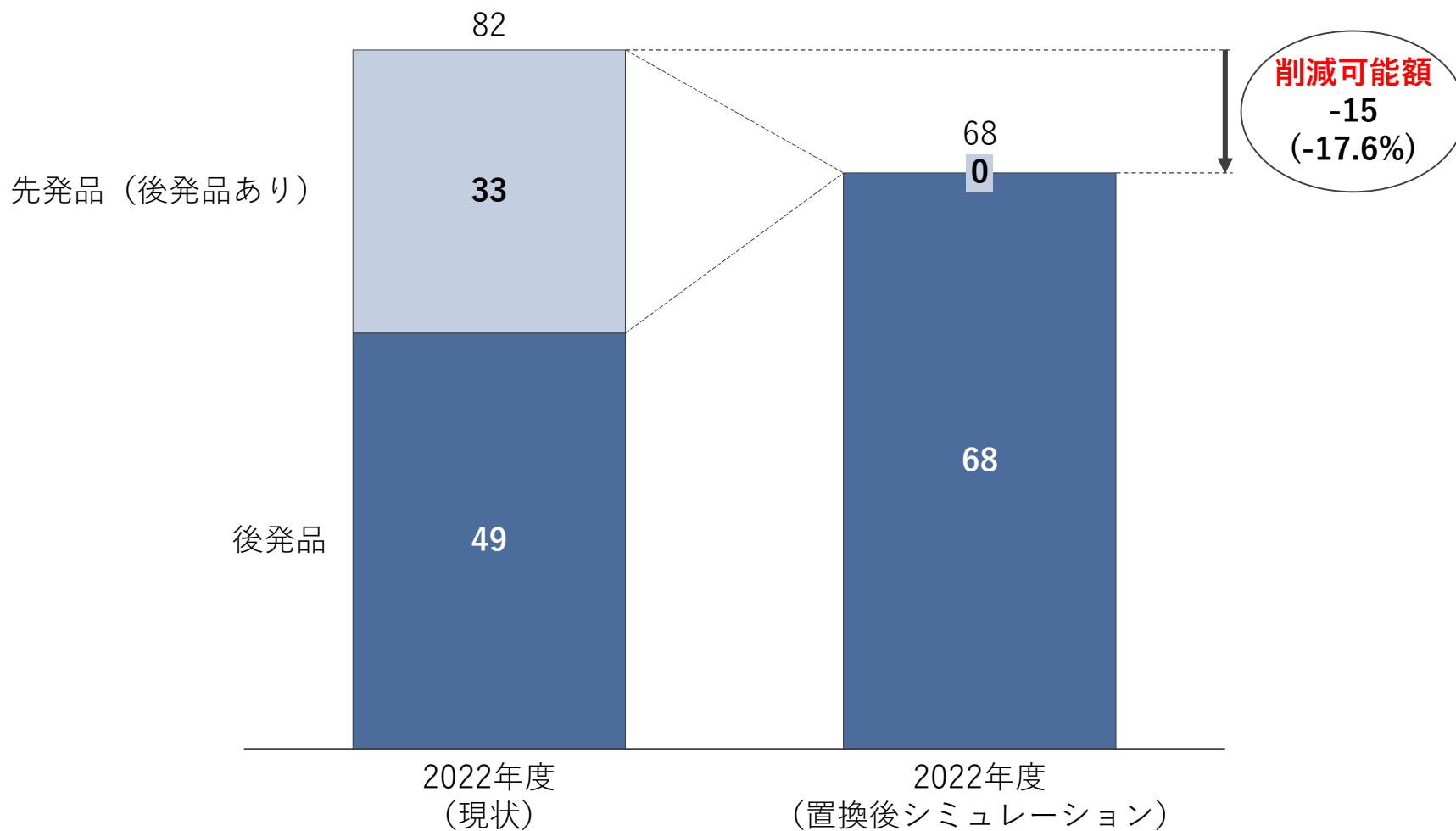
被扶養者



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て

全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める



※薬剤費 (百万円)

医療費適正化対策 ポリファーマシー

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

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する

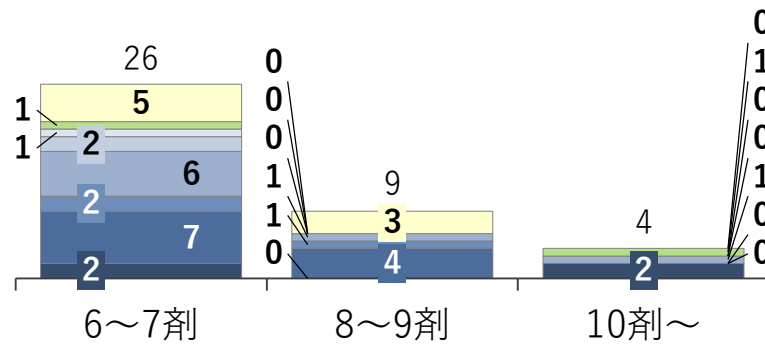
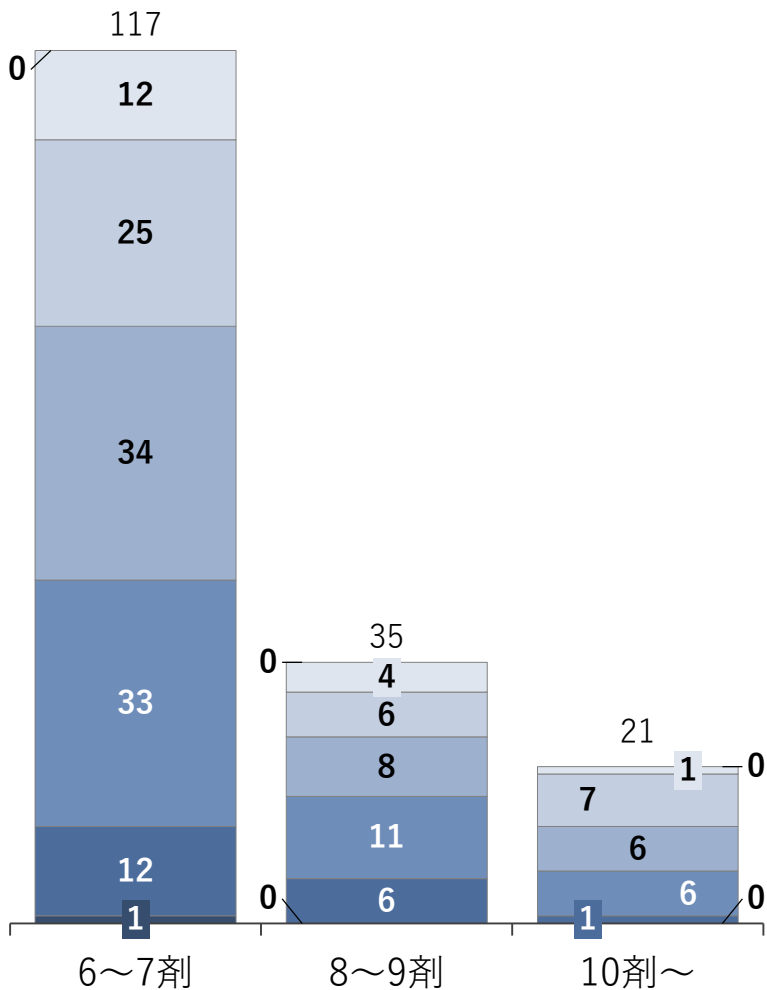
被保険者 多剤服用者割合：6.0%

被扶養者 多剤服用者割合：5.6%

グラフ内の数値は、人数

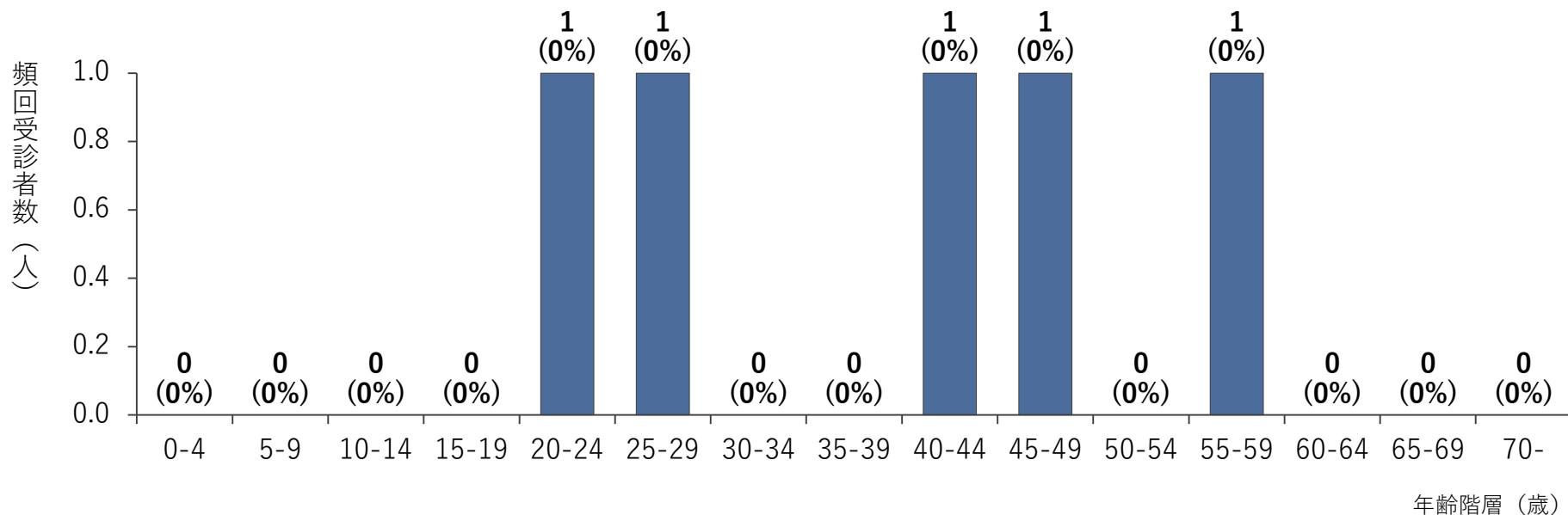
年齢階層

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



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カ月以上連続で発生している



頻回受診者の主な診療科

< 65歳未満 >

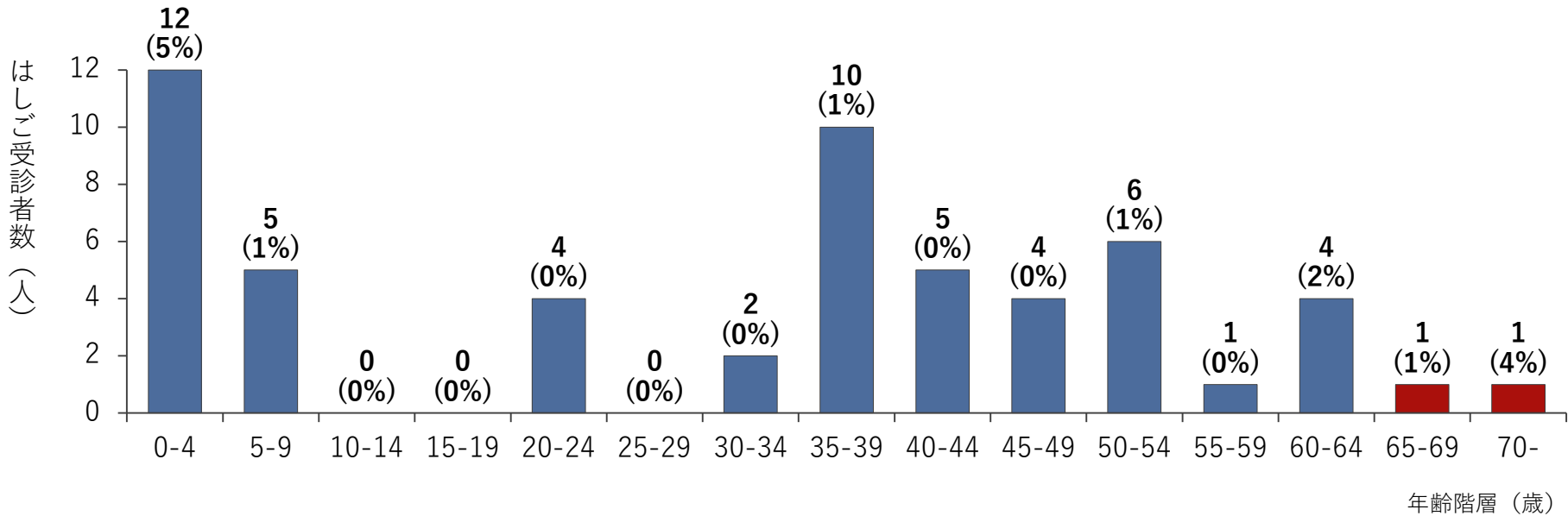
	診療科	実患者数
1	眼科	1
2	内科	1
3	神経内科	1
4	整形外科	1
5		

< 前期高齢者 >

	診療科	実患者数
1		
2		
3		
4		
5		

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
 ※対象レセプト：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	16
2	上気道のその他の疾患	7
3	急性上気道感染症	6
4	慢性下気道疾患	3
5	女性生殖器の非炎症性障害	2

< 前期高齢者 >

	ICD10中分類	実患者数
1	挿間性及び発作性障害	1
2	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	1
3	虚血性心疾患	1
4		
5		

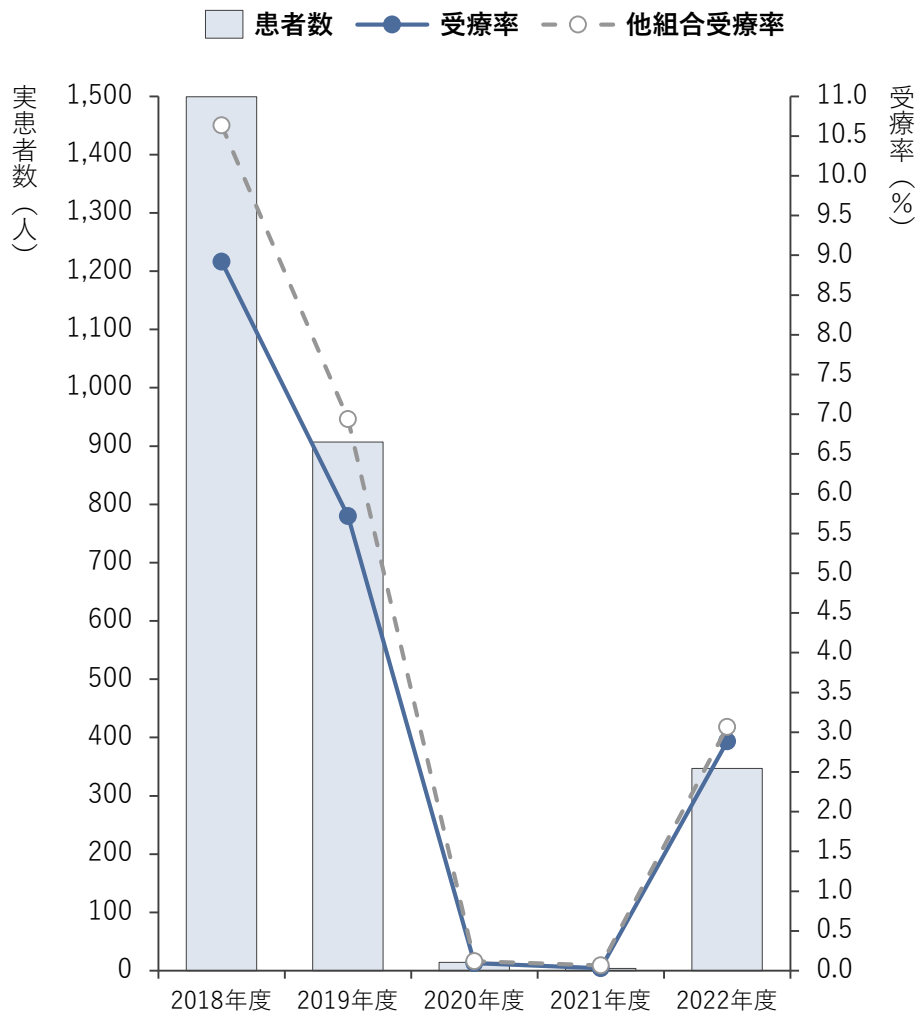
※実患者数 2人の他疾病分類あり

予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

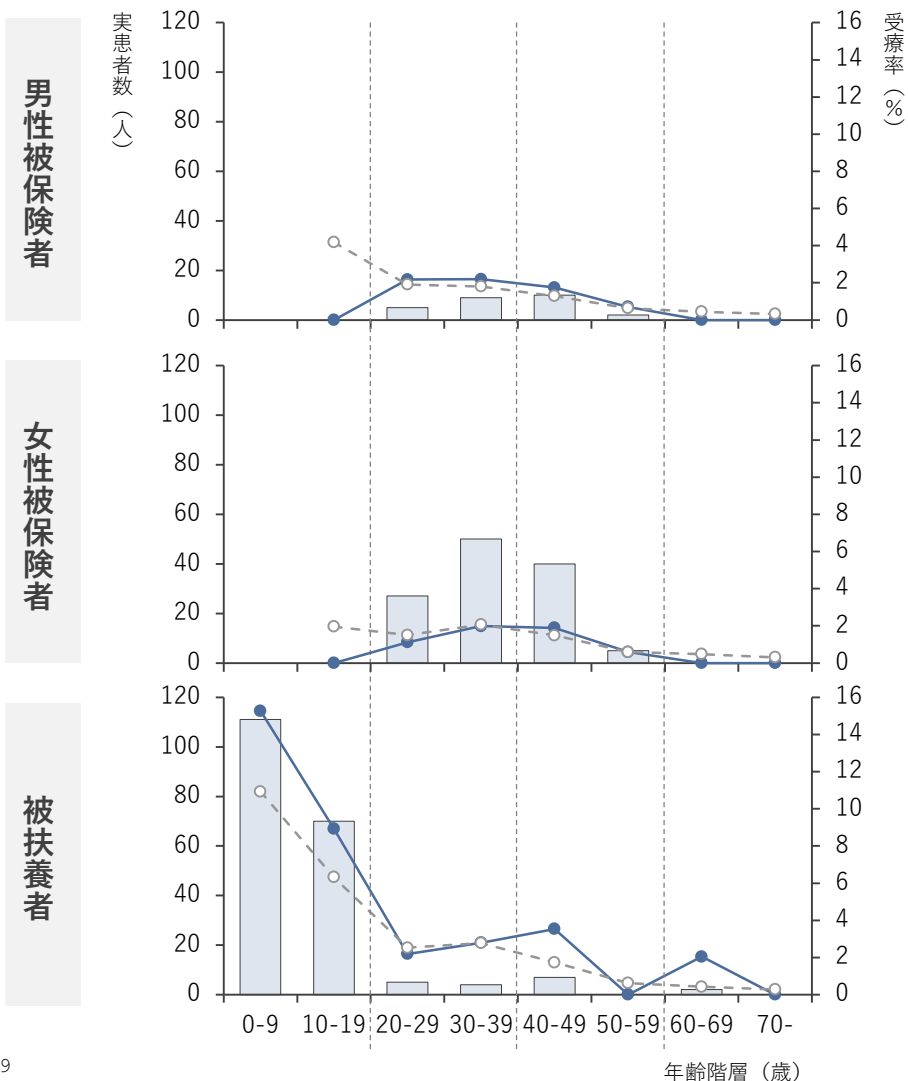
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要

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

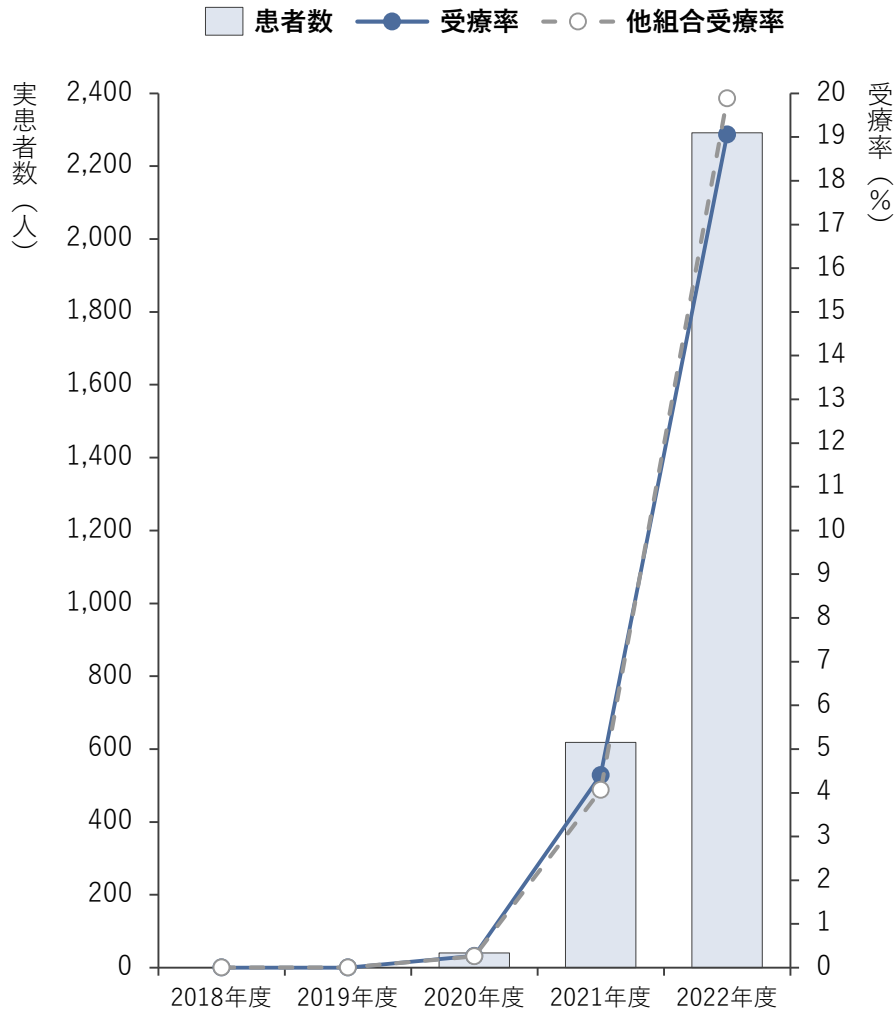


予防接種関連疾患分析 新型コロナウイルス感染症

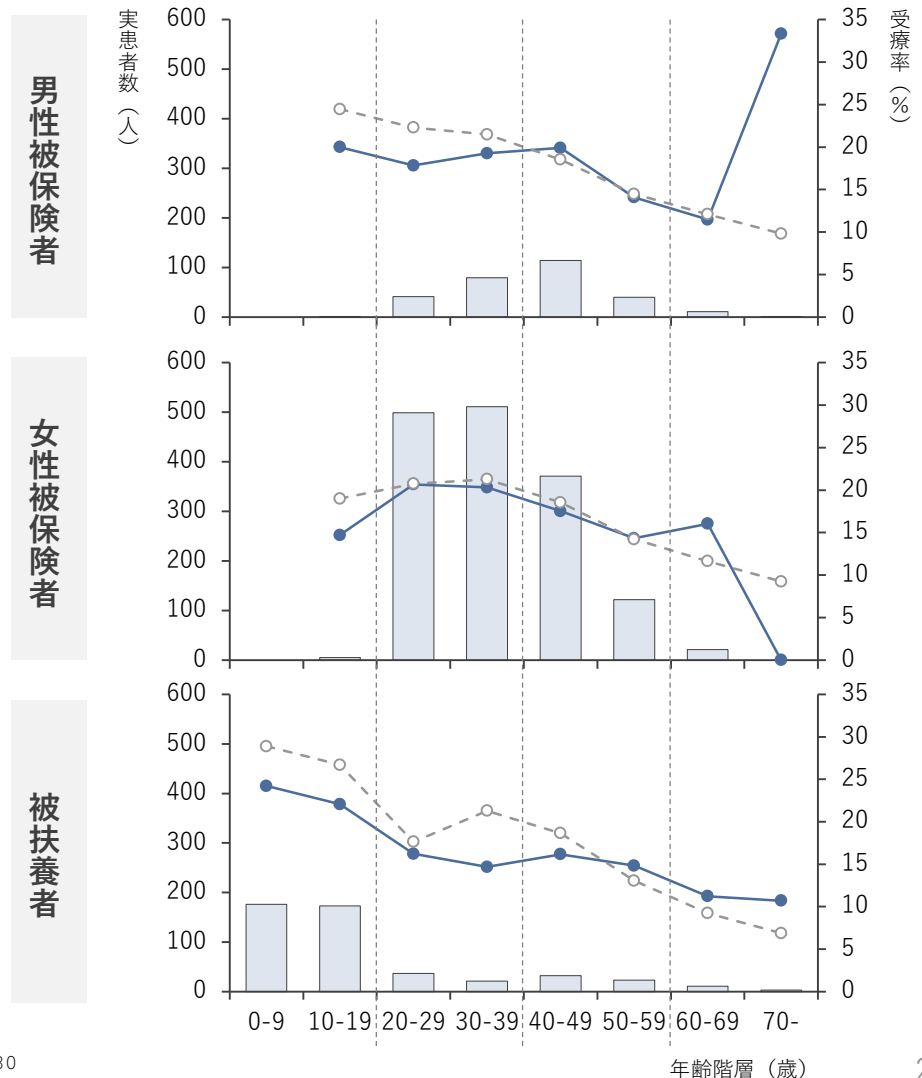
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

新型コロナウイルス感染症は2022年度に大幅に増加しているが、他組合の受療率とほぼ同程度である。

健保全体 新型コロナウイルス感染症の受療状況



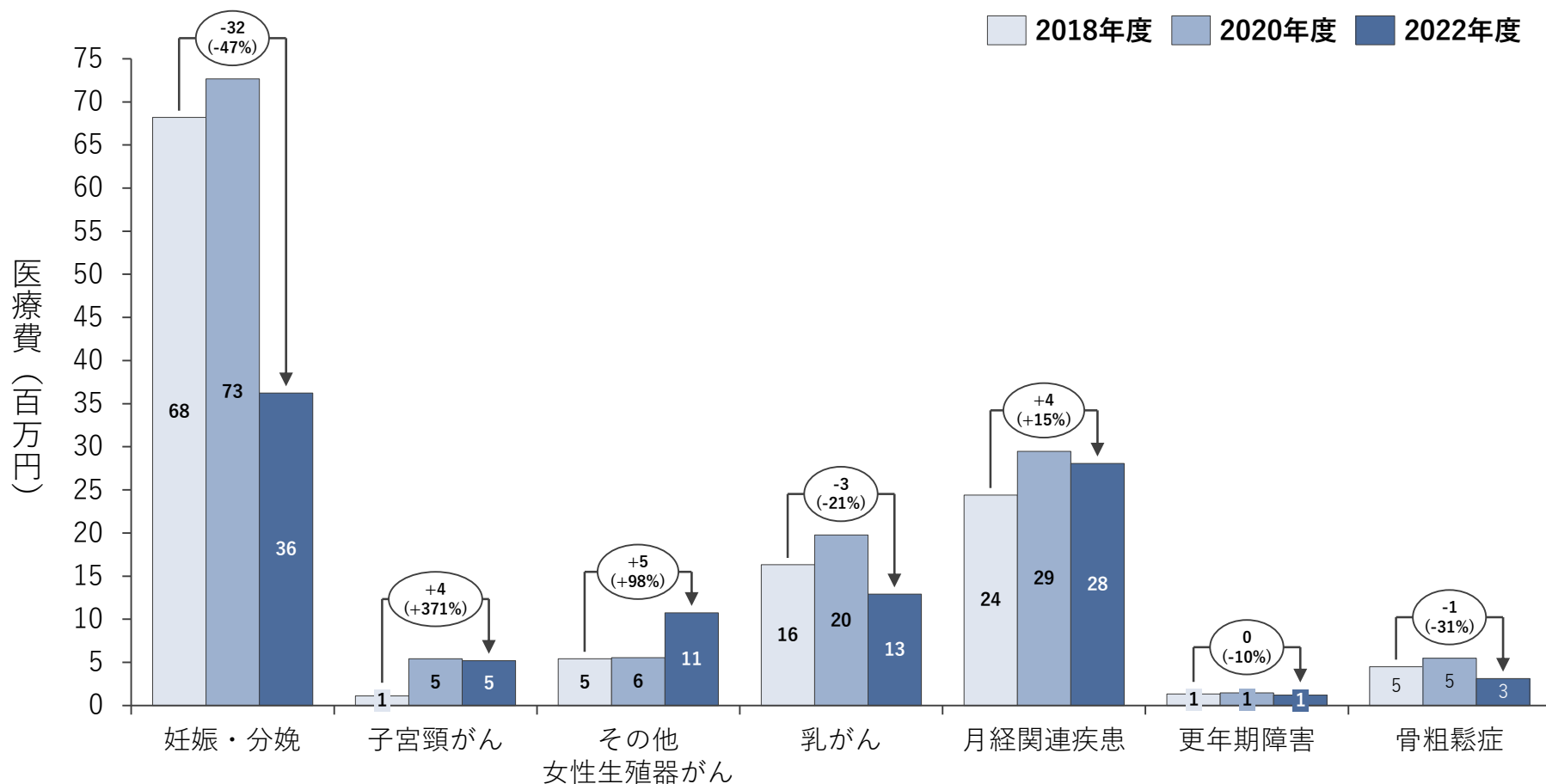
2022年度 年齢階層別新型コロナウイルス感染症の受療状況



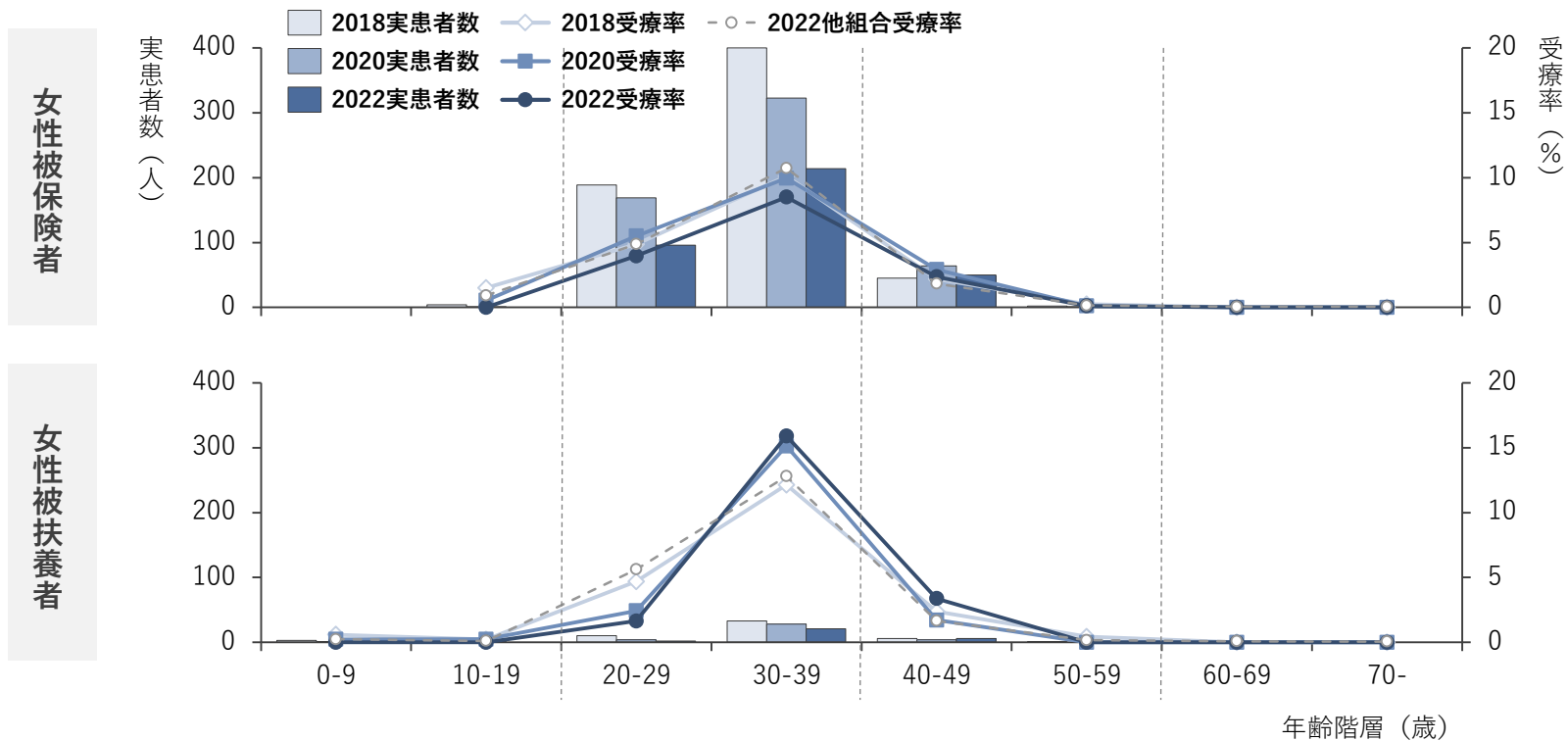
女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

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

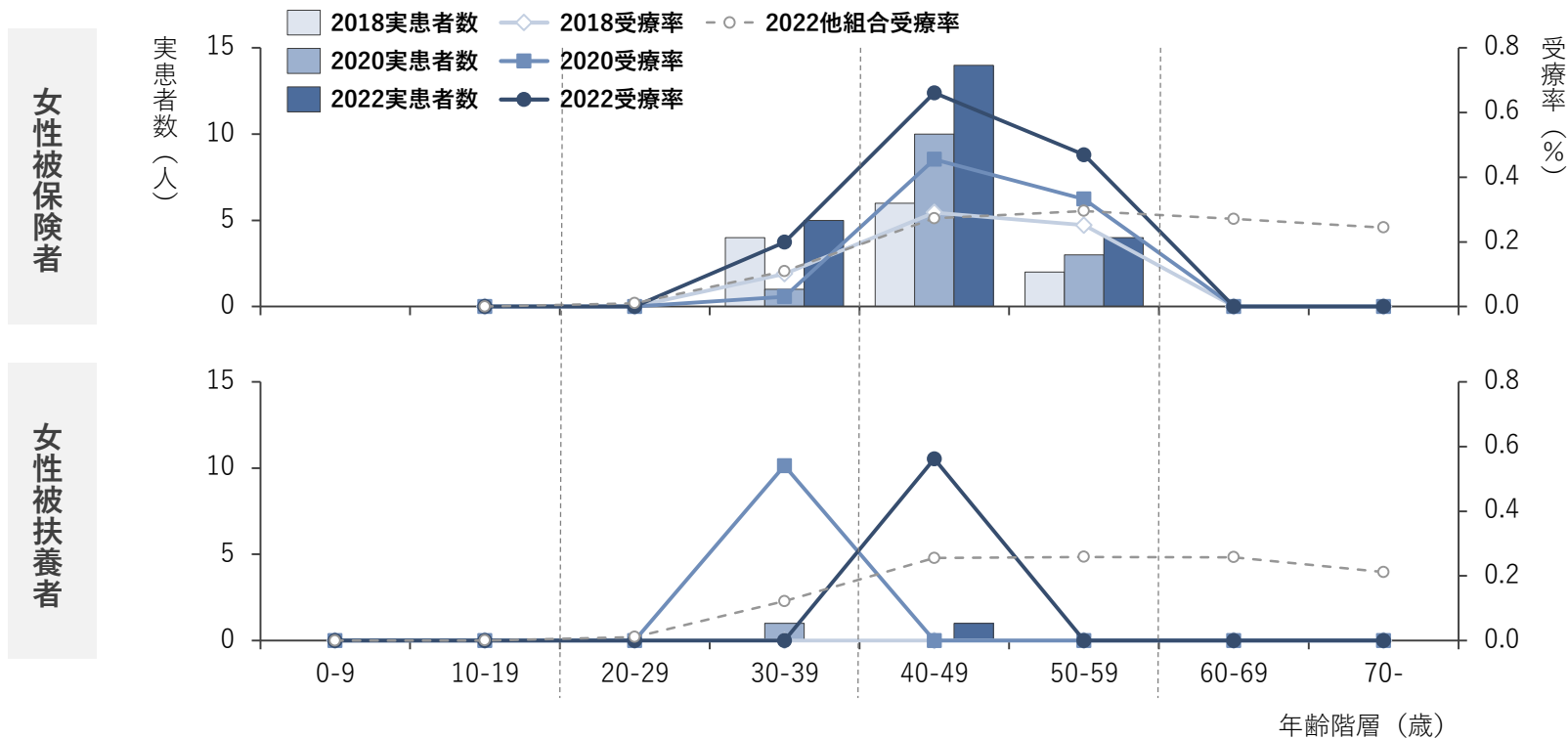
その他女性生殖器がん、子宮頸がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

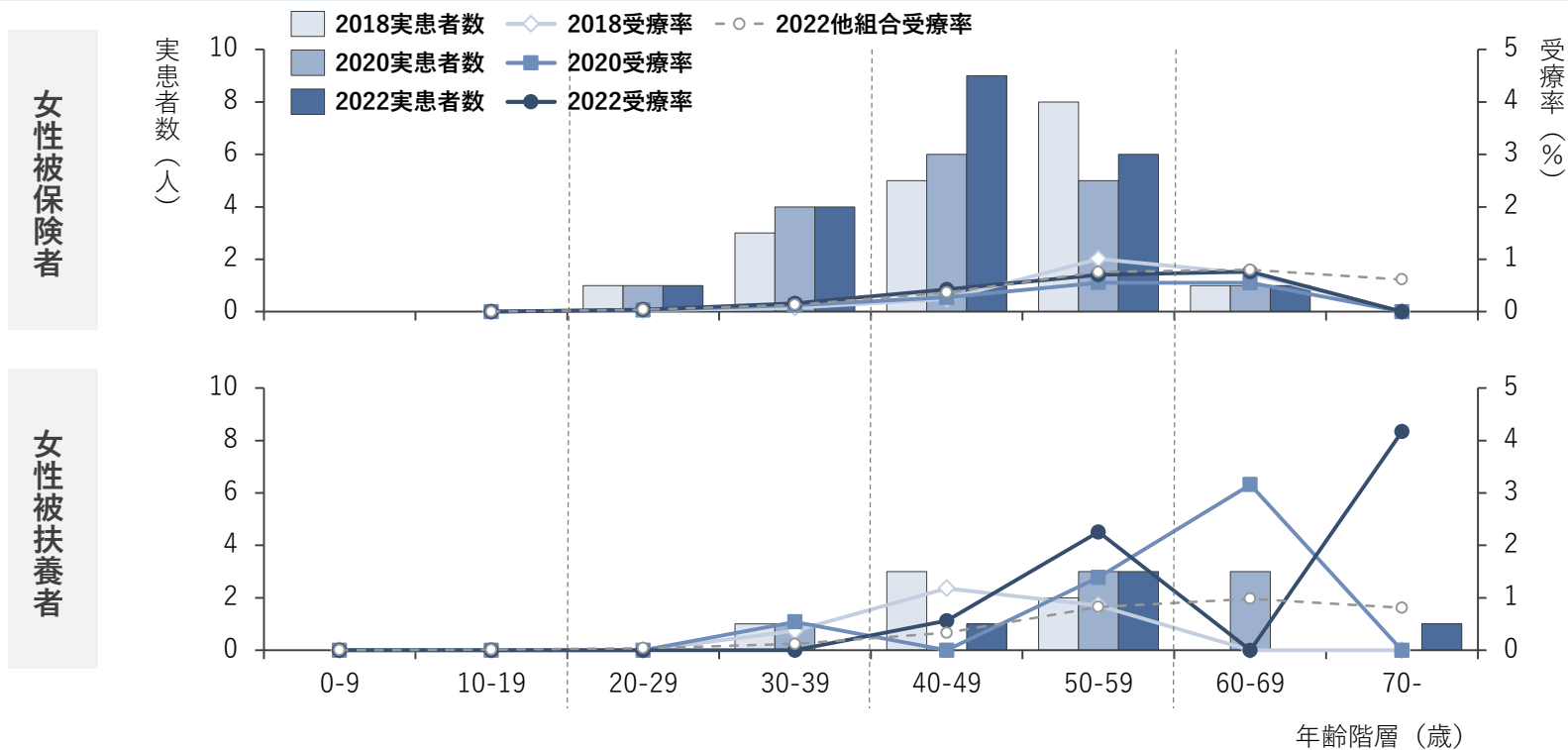


女性特有疾患対策 〈その他女性生殖器がん〉

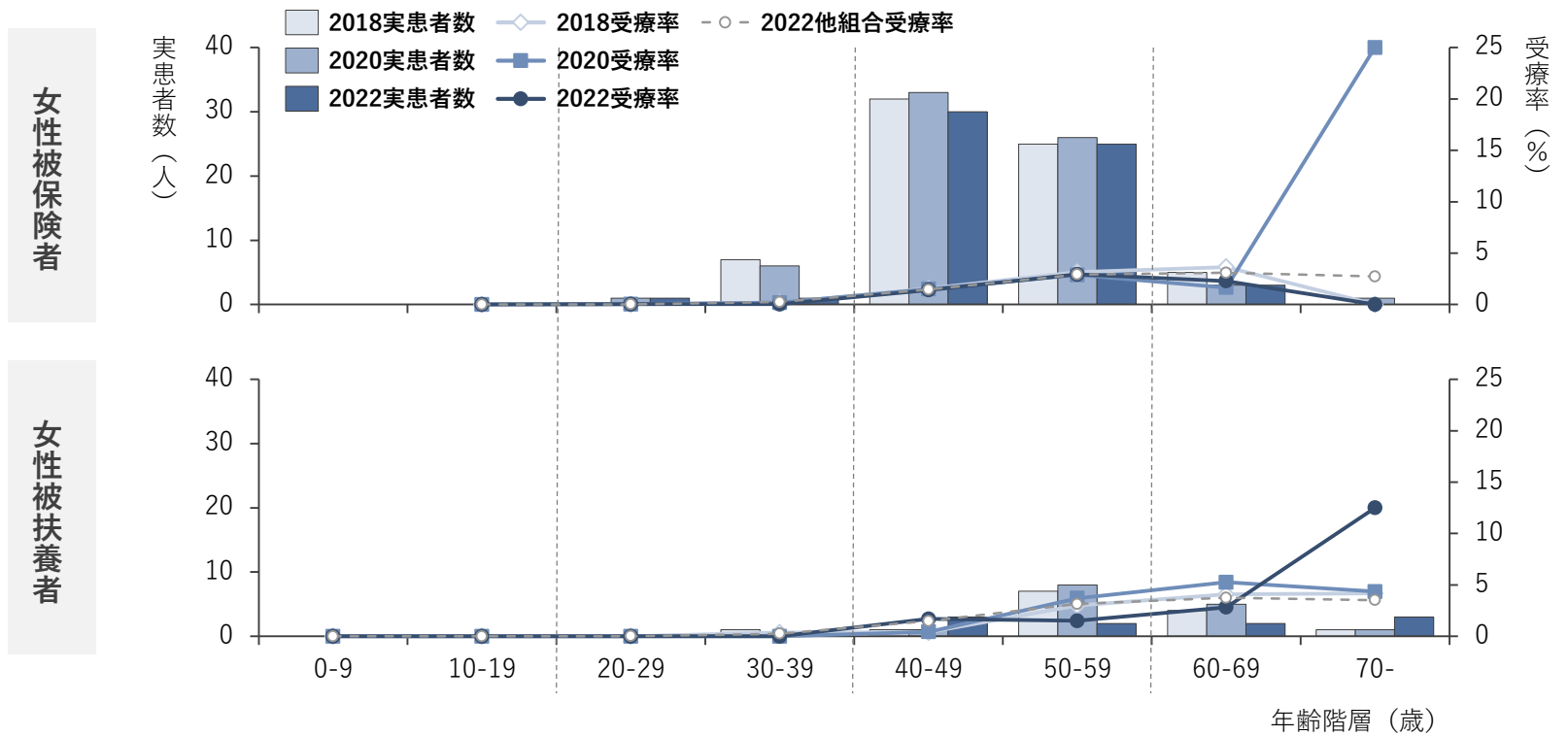
※85ページ「がん対策〈その他女性生殖器がん〉」と同一内容

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

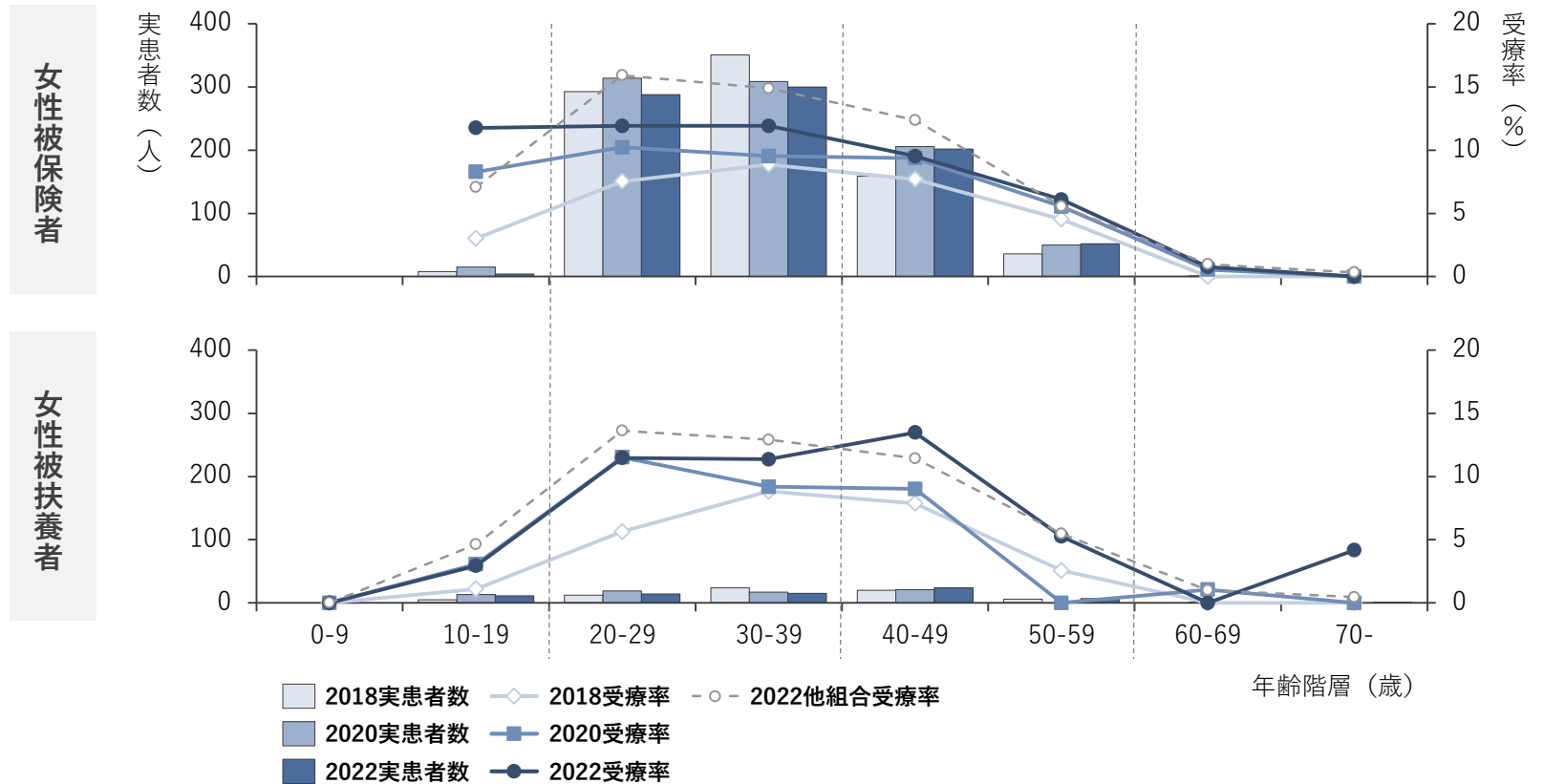


女性特有疾患対策 〈月経関連疾患〉

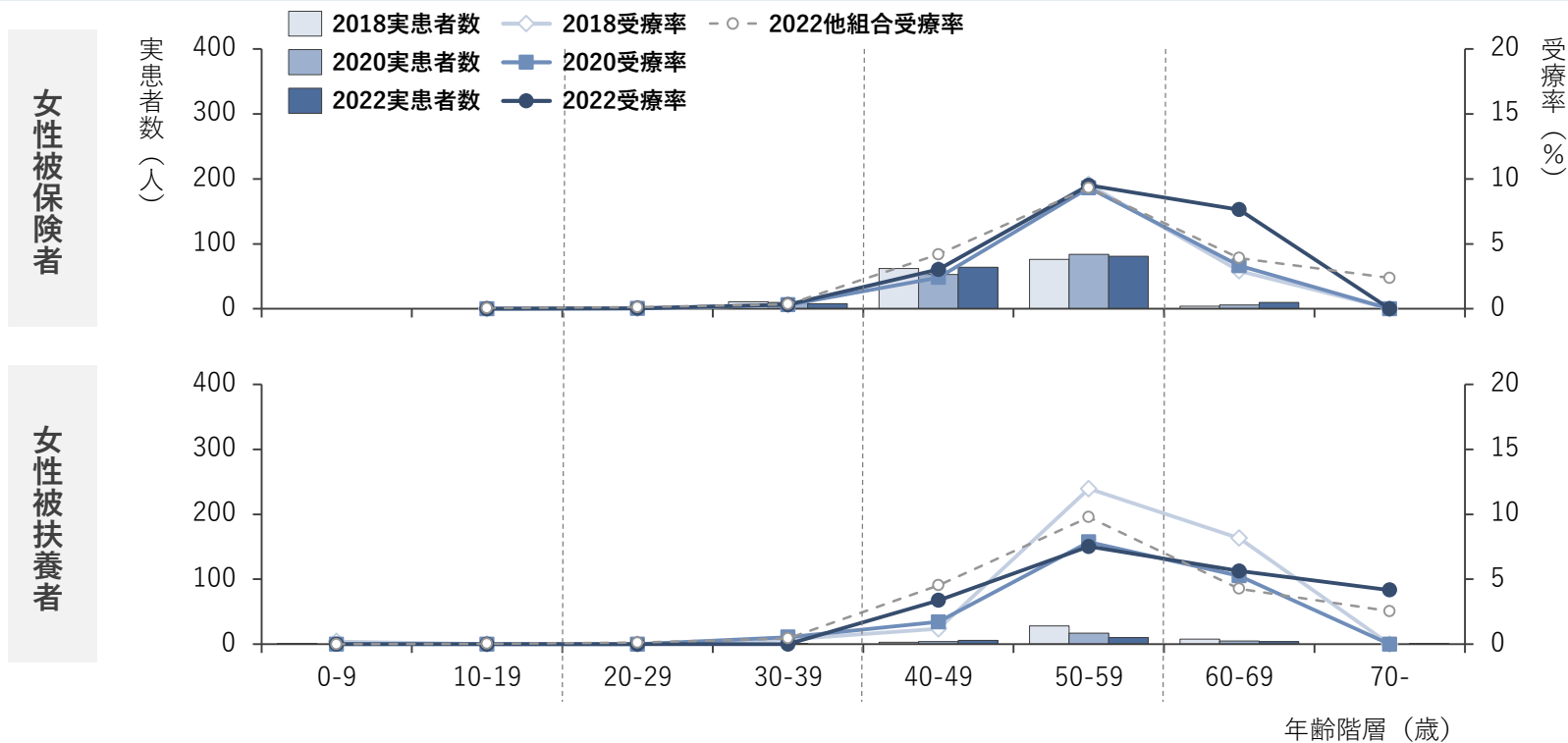
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



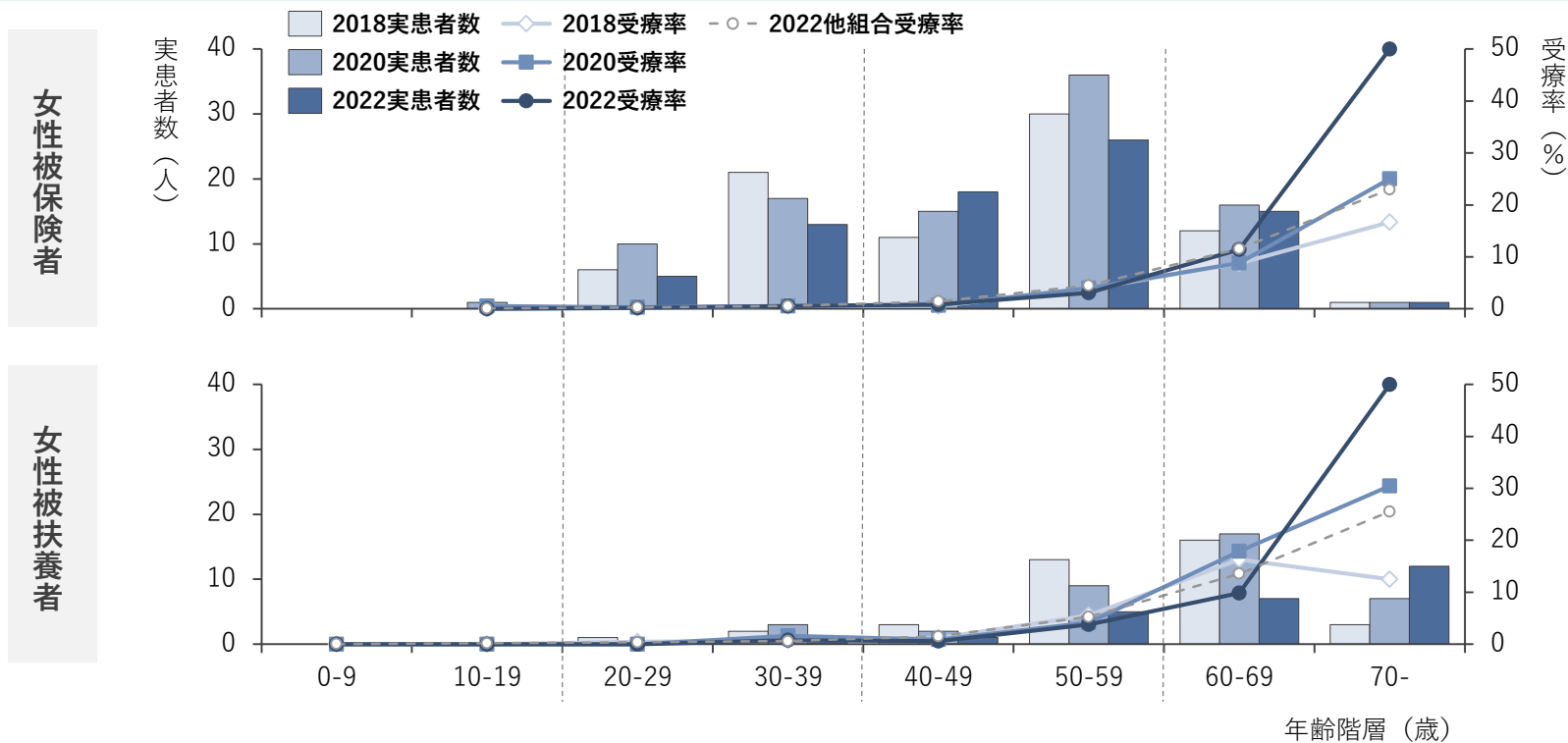
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



女性特有疾患対策 〈骨粗鬆症〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



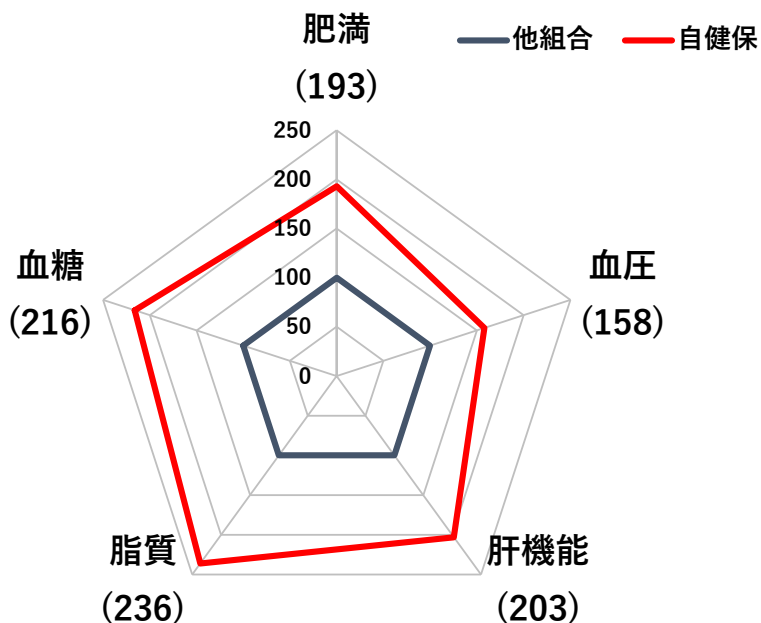
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

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

生活習慣において食事と睡眠が他組合の非リスク者割合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要

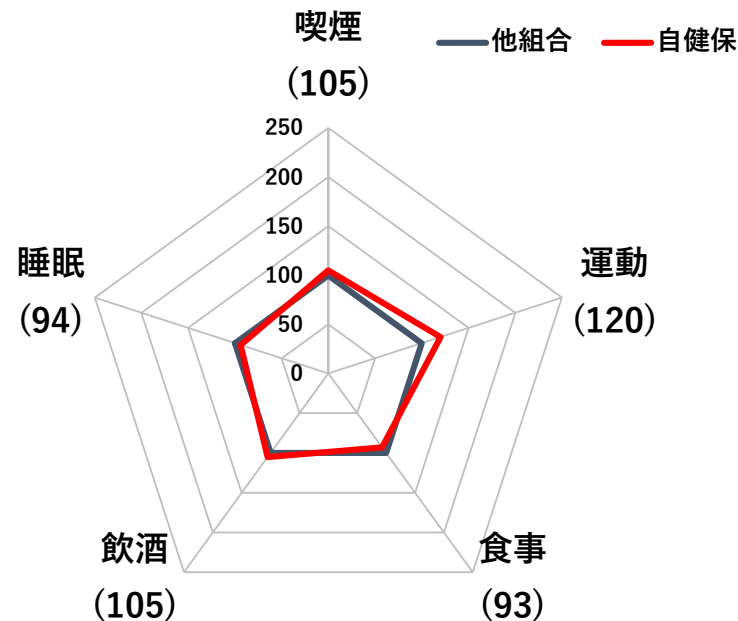
健康状況

※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	193	158	203	236	216
	非リスク者数	2,719	2,678	2,909	3,181	2,943
	リスク者数	788	829	598	326	563
	リスク者割合	22.5%	23.6%	17.1%	9.3%	16.1%
他組合	リスク者割合	43.4%	37.4%	34.6%	21.9%	34.6%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	120	93	105	94
	非リスク者数	2,677	1,407	2,231	3,280	2,058
	リスク者数	818	2,083	1,254	212	1,435
	非リスク者割合	76.6%	40.3%	64.0%	93.9%	58.9%
他組合	非リスク者割合	73.2%	33.5%	68.7%	89.2%	62.7%

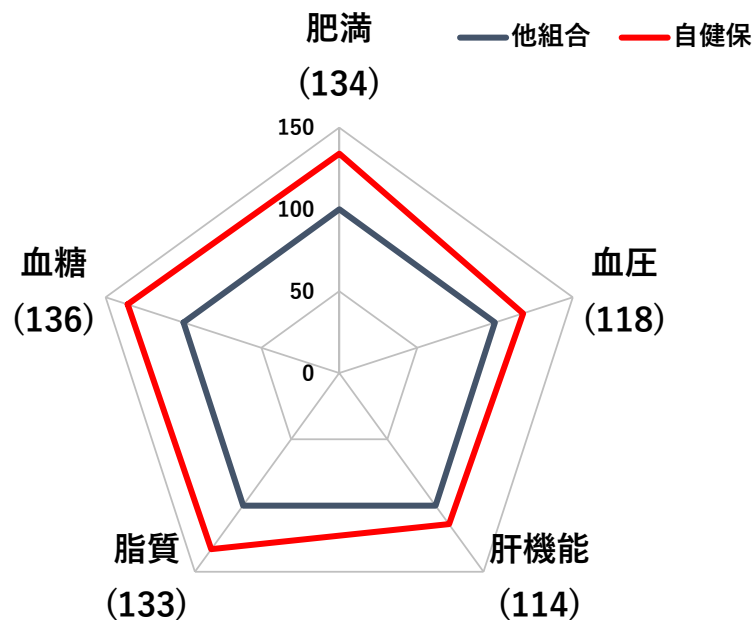
健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

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

男性被保険者では喫煙、食事の非リスク者割合が他組合に比べて低く、対策の強化が必要である

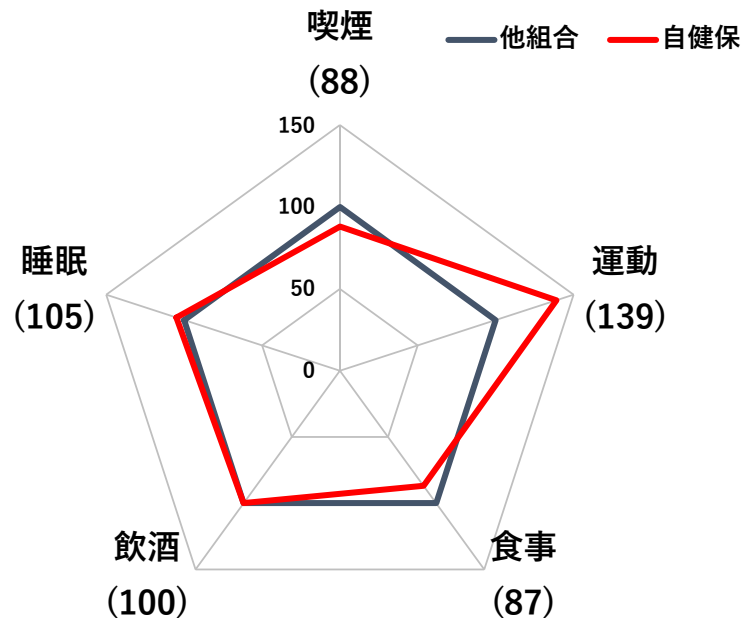
健康状況

※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	134	118	114	133	136
	非リスク者数	521	546	533	674	600
	リスク者数	325	300	313	172	245
	リスク者割合	38.4%	35.5%	37.0%	20.3%	29.0%
他組合	リスク者割合	51.3%	41.7%	42.3%	27.0%	39.5%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	88	139	87	100	105
	非リスク者数	502	409	496	725	577
	リスク者数	339	430	341	115	262
	非リスク者割合	59.7%	48.7%	59.3%	86.3%	68.8%
他組合	非リスク者割合	68.0%	35.2%	68.1%	86.6%	65.3%

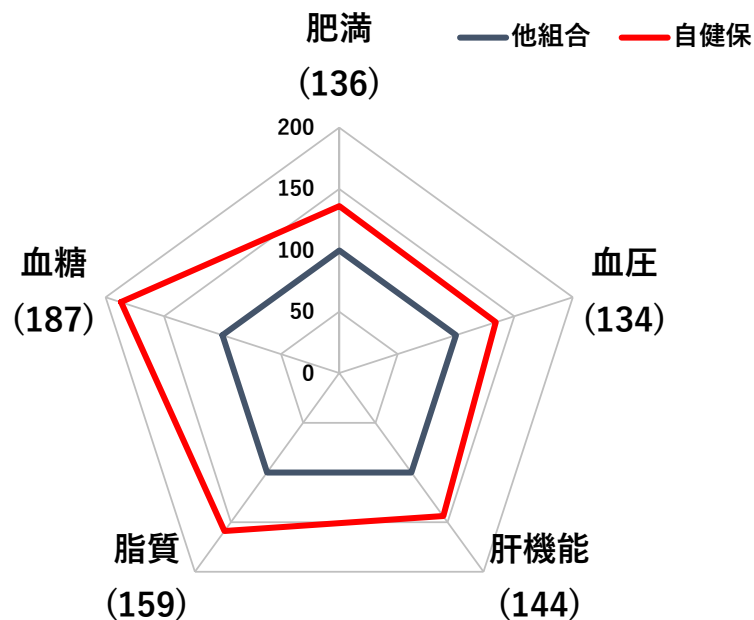
健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

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

女性被保険者では喫煙、食事、睡眠の非リスク者割合が他組合に比べて低く、対策の強化が必要である

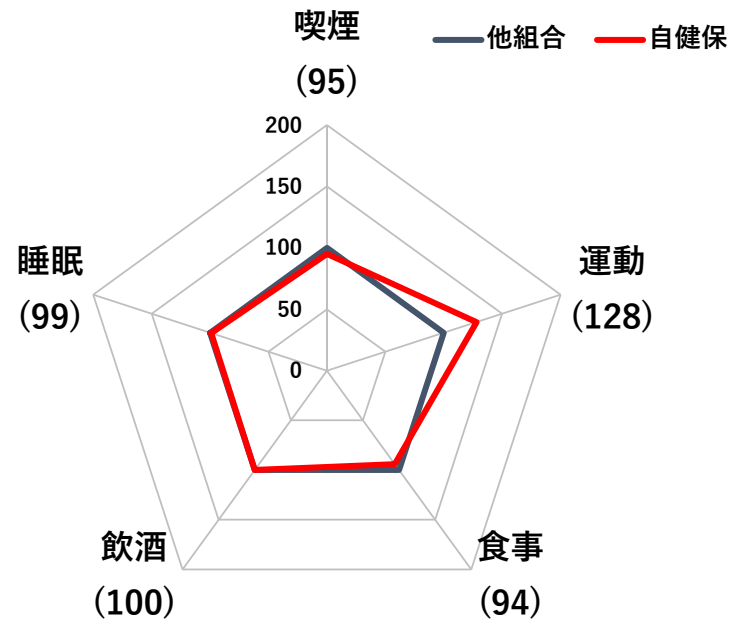
健康状況

※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	136	134	144	159	187
	非リスク者数	2,198	2,132	2,376	2,507	2,343
	リスク者数	463	529	285	154	318
	リスク者割合	17.4%	19.9%	10.7%	5.8%	12.0%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.4%	9.2%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	95	128	94	100	99
	非リスク者数	2,175	998	1,735	2,555	1,481
	リスク者数	479	1,653	913	97	1,173
	非リスク者割合	82.0%	37.6%	65.5%	96.3%	55.8%
他組合	非リスク者割合	86.1%	29.4%	70.0%	95.9%	56.1%

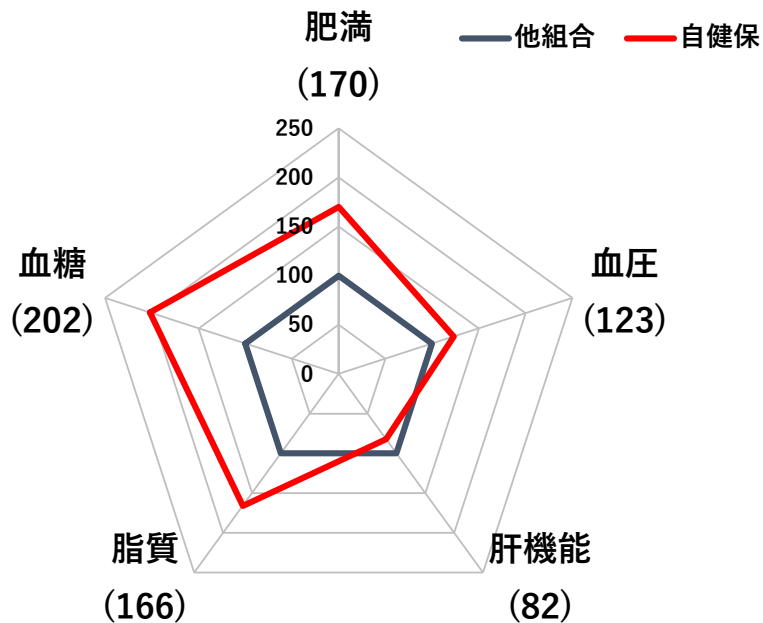
健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被扶養者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者では肝機能のリスク者割合が高い

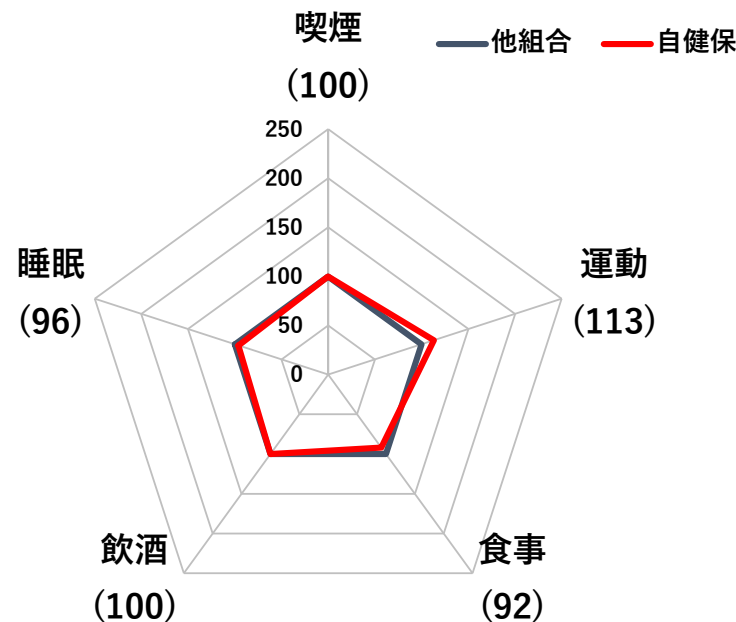
健康状況

※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	170	123	82	166	202
	非リスク者数	178	155	164	193	180
	リスク者数	28	51	42	13	26
	リスク者割合	13.6%	24.8%	20.4%	6.3%	12.6%
他組合	リスク者割合	23.1%	30.5%	16.7%	10.5%	25.4%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	100	113	92	100	96
	非リスク者数	193	84	150	194	135
	リスク者数	13	115	46	6	64
	非リスク者割合	93.7%	42.2%	76.5%	97.0%	67.8%
他組合	非リスク者割合	93.7%	37.5%	83.1%	96.8%	70.6%

健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

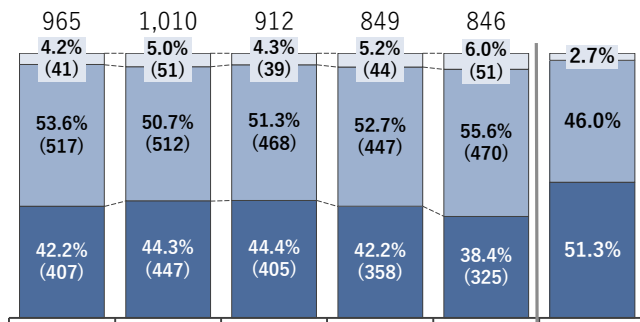
	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

2018年度対2022年度において、男性被保険者の肥満割合が減少しているが女性被保険者では増加している。また、女性被保険者ではやせの割合が他組合平均よりも高く、対策の検討が必要である

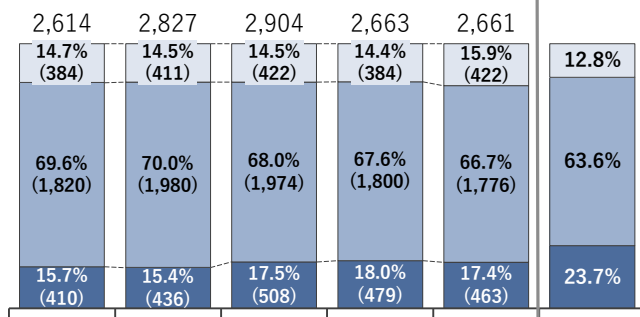
構成比率

男性被保険者

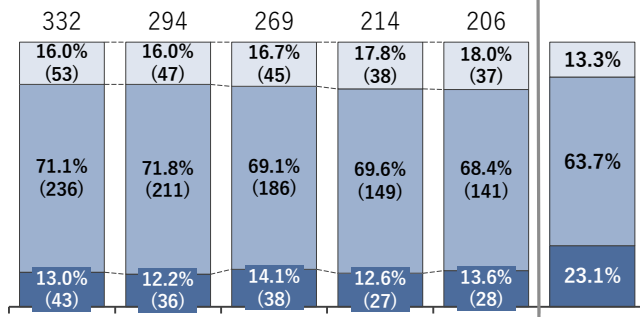
やせ
標準
肥満



女性被保険者

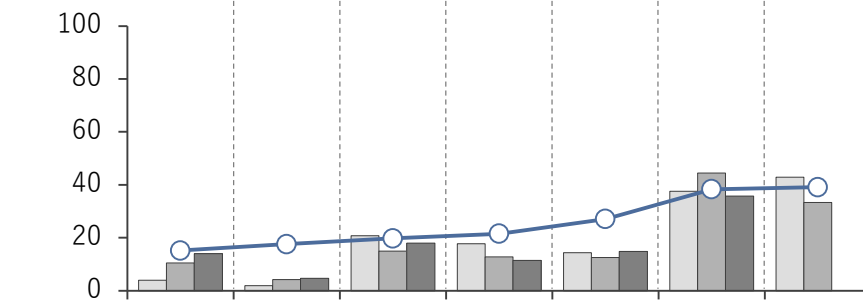
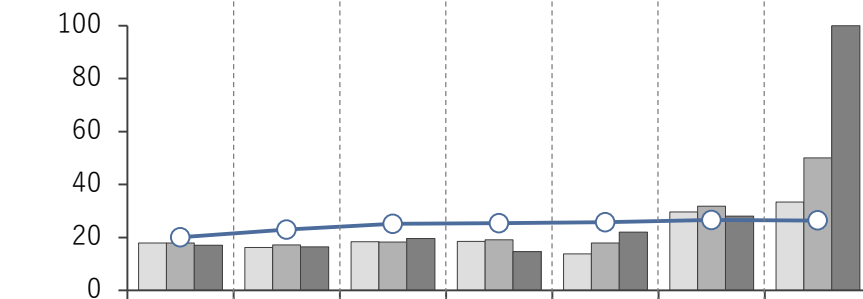
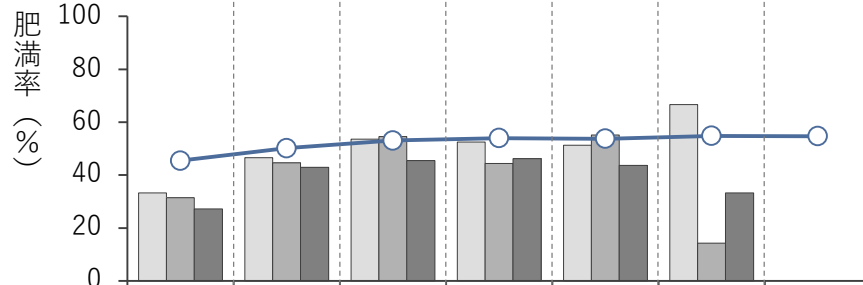


被扶養者



年齢階層別 肥満率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



() 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

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

健診分析 〈血压〉

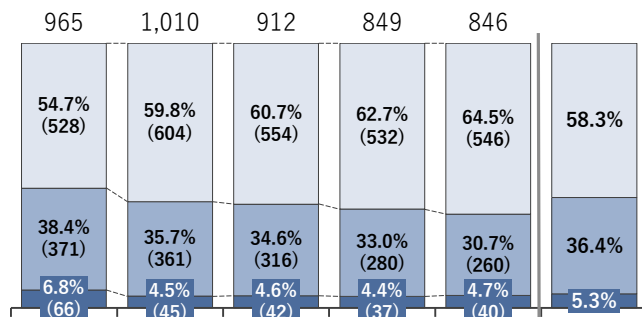
※年齢：各年度末40歳以上

	収縮期血圧	拡張期血圧
正常群	<130	<85
予備群	130 ≦ and <160	85 ≦ and <100
重症群	160 ≦	100 ≦

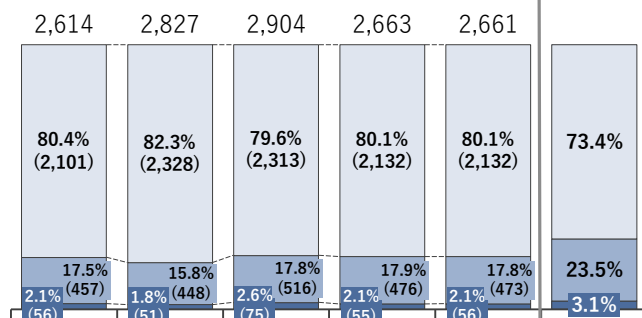
構成比率

男性被保険者

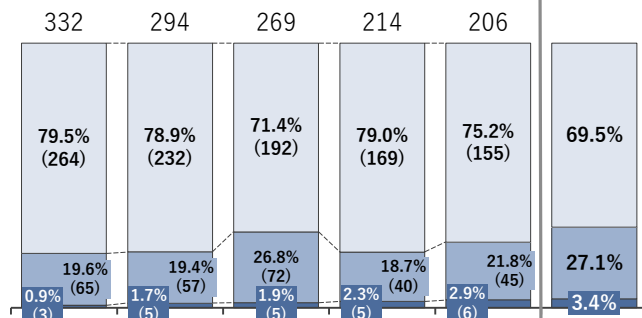
□ 正常群
■ 予備群
■ 重症群



女性被保険者



被扶養者

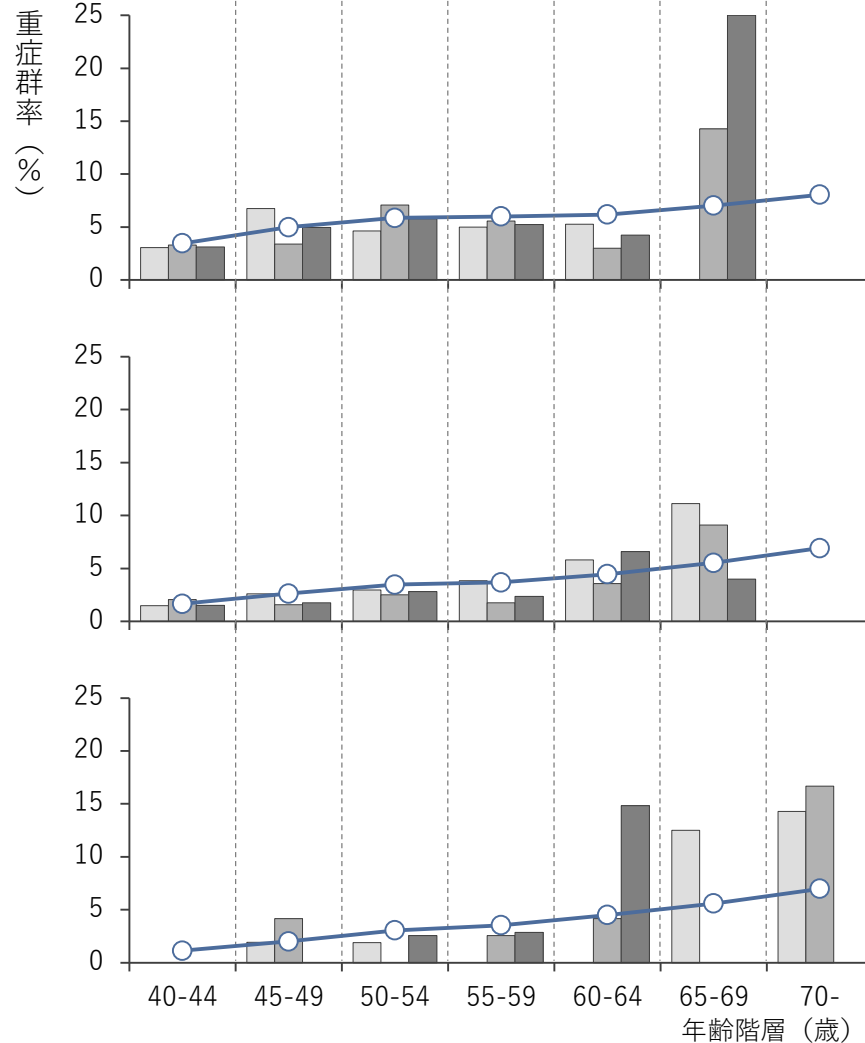


() 内は人数

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 重症群率

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度 ○ 他組合2022年度



年齢階層 (歳)

健診分析 〈脂質〉

※年齢：各年度末40歳以上

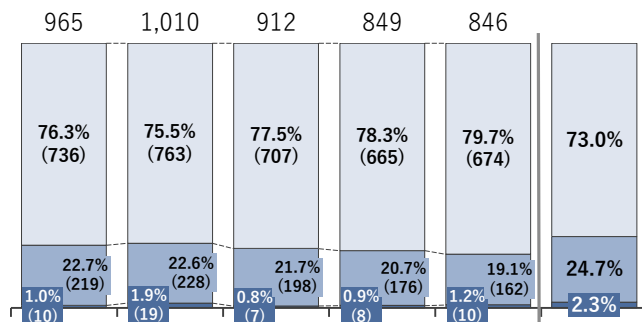
	中性脂肪	HDLコレステロール
正常群	<150	40 ≦
予備群	150 ≦ and <500	35 ≦ and <40
重症群	500 ≦	<35

構成比率

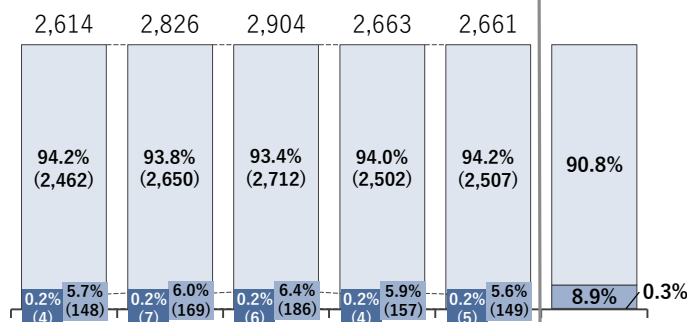
年齢階層別 重症群率

男性被保険者

■ 正常群
■ 予備群
■ 重症群

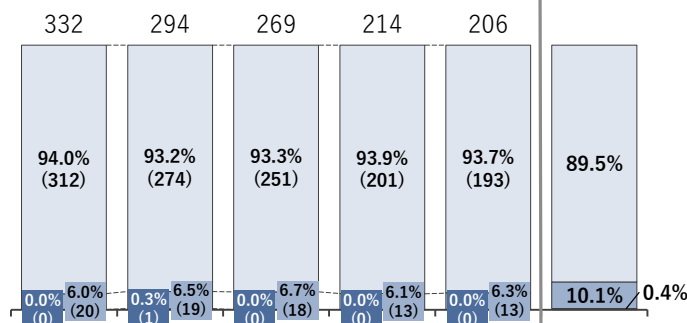


女性被保険者

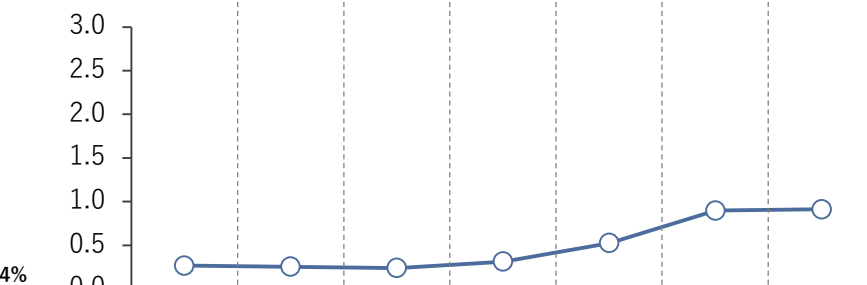
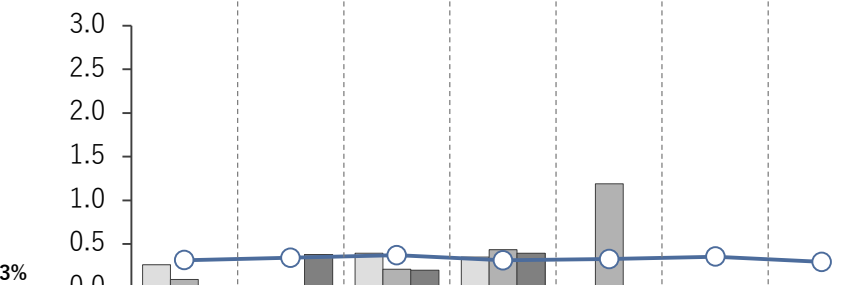
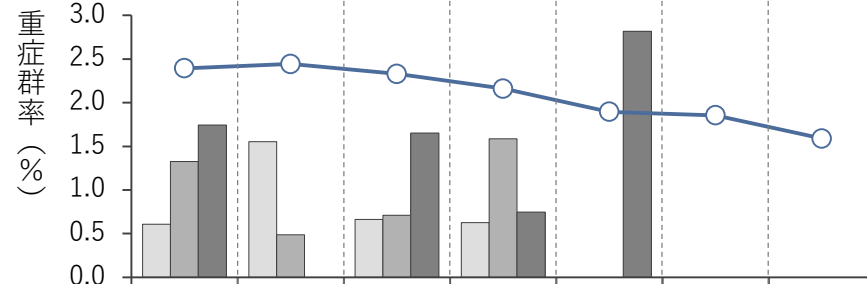


被扶養者

() 内は人数



■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度 ○ 他組合2022年度



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

健診分析 〈血糖〉

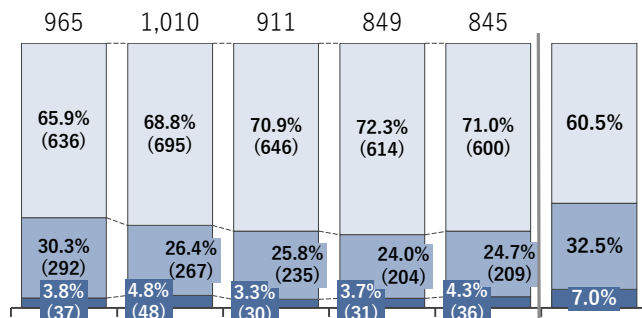
※年齢：各年度末40歳以上
 ※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

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

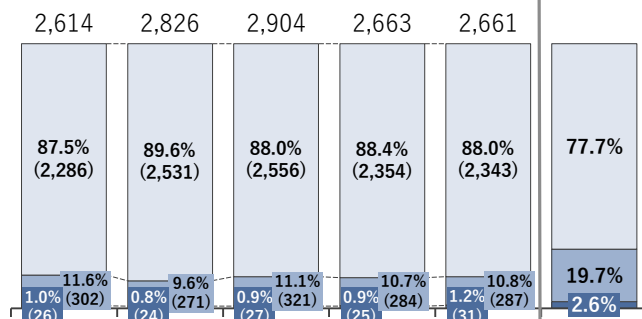
構成比率

男性被保険者

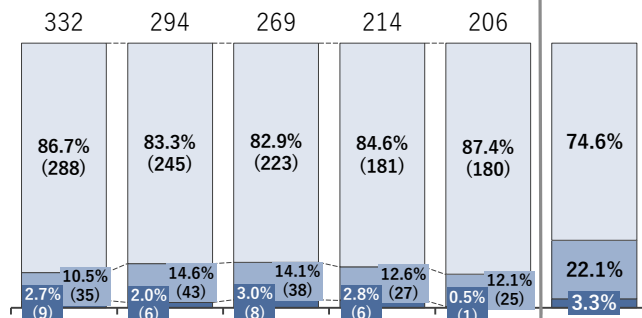
□ 正常群
 □ 予備群
 ■ 重症群



女性被保険者



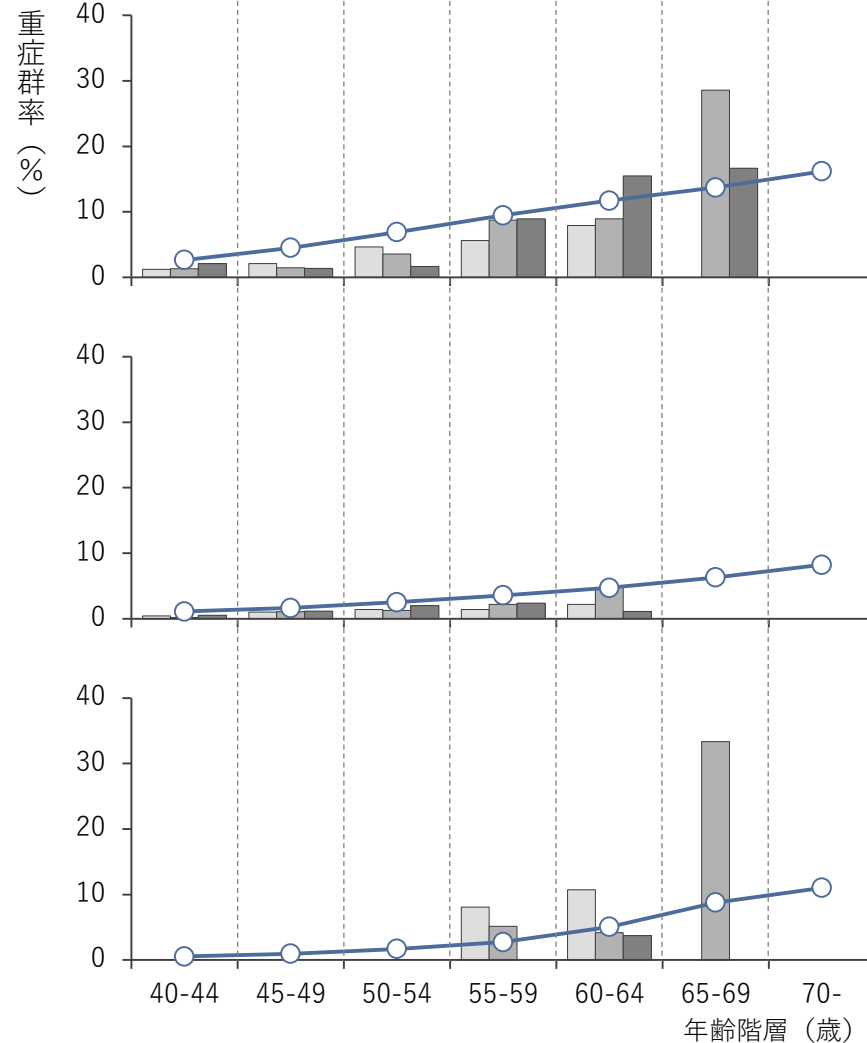
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度 ○ 他組合2022年度



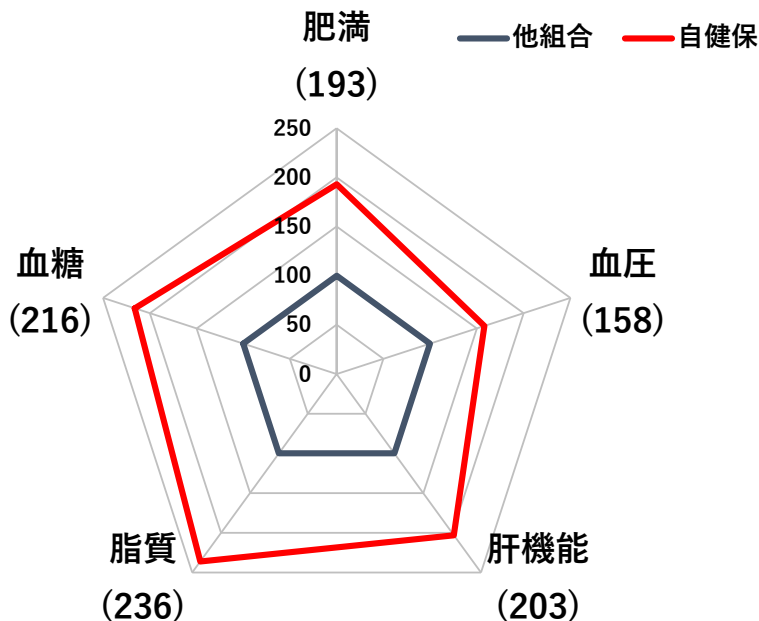
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

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

生活習慣において食事と睡眠が他組合の非リスク者割合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要

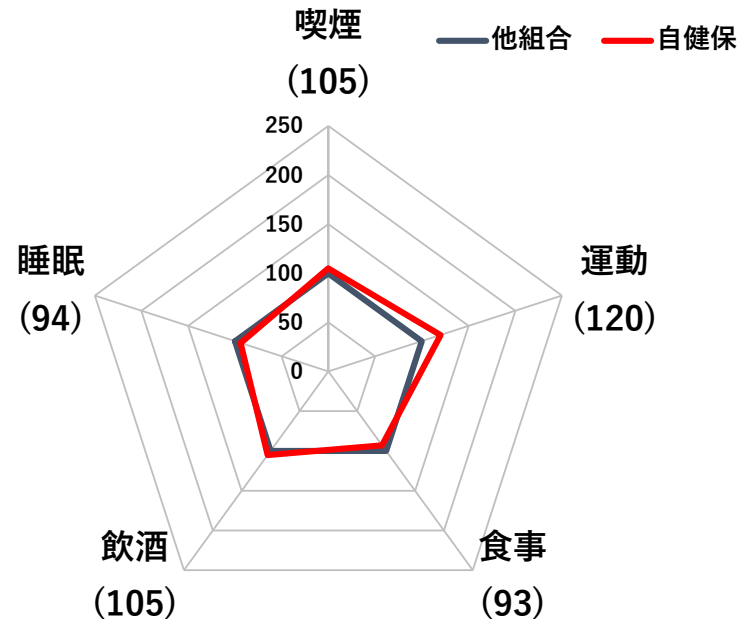
健康状況

※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	193	158	203	236	216
	非リスク者数	2,719	2,678	2,909	3,181	2,943
	リスク者数	788	829	598	326	563
	リスク者割合	22.5%	23.6%	17.1%	9.3%	16.1%
他組合	リスク者割合	43.4%	37.4%	34.6%	21.9%	34.6%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	120	93	105	94
	非リスク者数	2,677	1,407	2,231	3,280	2,058
	リスク者数	818	2,083	1,254	212	1,435
	非リスク者割合	76.6%	40.3%	64.0%	93.9%	58.9%
他組合	非リスク者割合	73.2%	33.5%	68.7%	89.2%	62.7%

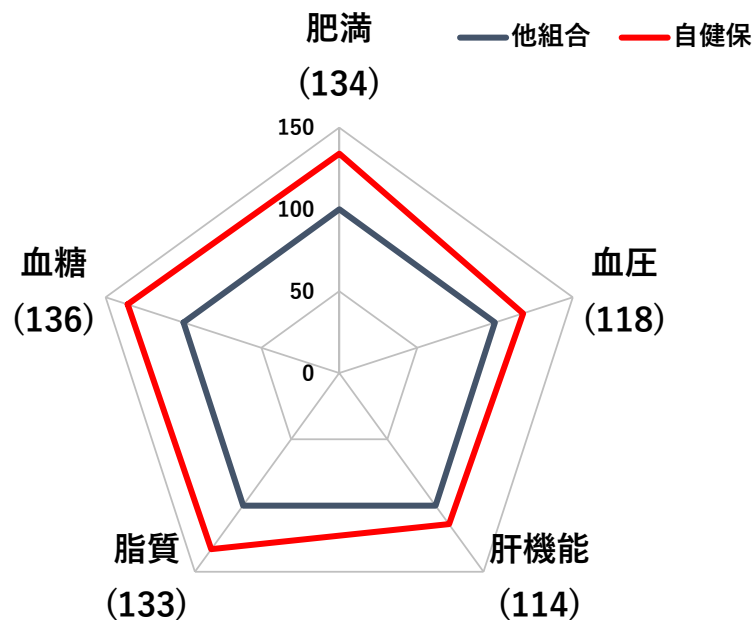
健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

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

男性被保険者では喫煙、食事の非リスク者割合が他組合に比べて低く、対策の強化が必要である

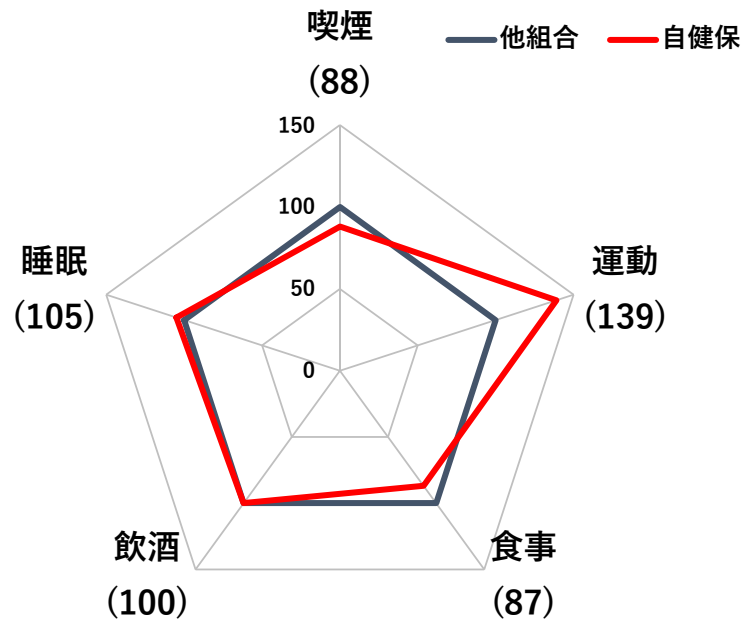
健康状況

※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	134	118	114	133	136
	非リスク者数	521	546	533	674	600
	リスク者数	325	300	313	172	245
	リスク者割合	38.4%	35.5%	37.0%	20.3%	29.0%
他組合	リスク者割合	51.3%	41.7%	42.3%	27.0%	39.5%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	88	139	87	100	105
	非リスク者数	502	409	496	725	577
	リスク者数	339	430	341	115	262
	非リスク者割合	59.7%	48.7%	59.3%	86.3%	68.8%
他組合	非リスク者割合	68.0%	35.2%	68.1%	86.6%	65.3%

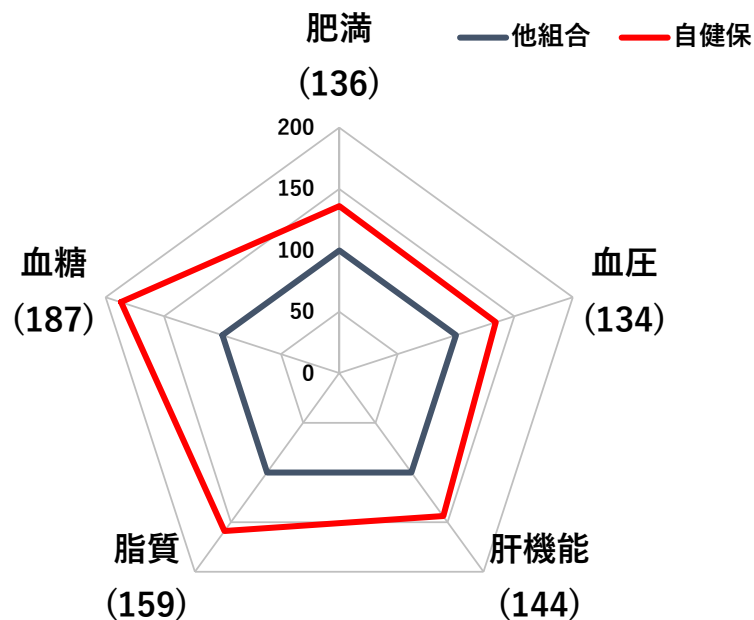
健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

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

女性被保険者では喫煙、食事、睡眠の非リスク者割合が他組合に比べて低く、対策の強化が必要である

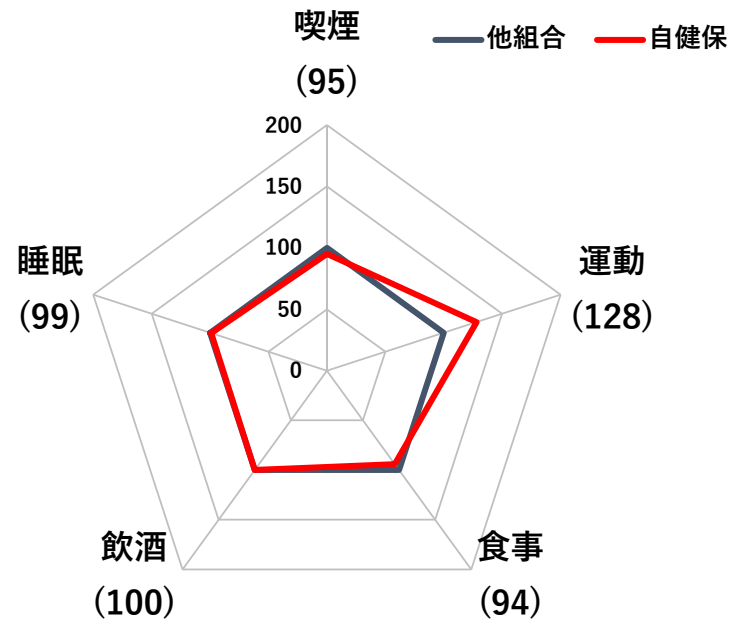
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



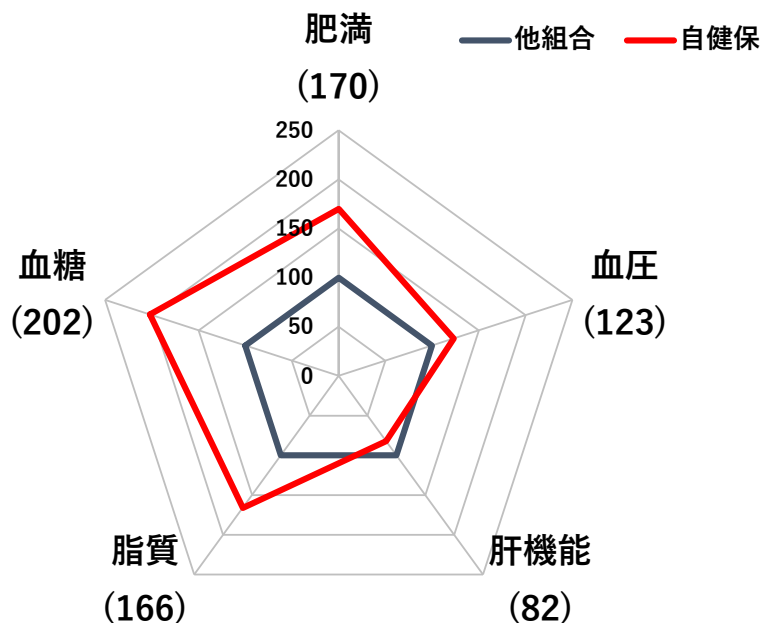
		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	136	134	144	159	187
	非リスク者数	2,198	2,132	2,376	2,507	2,343
	リスク者数	463	529	285	154	318
	リスク者割合	17.4%	19.9%	10.7%	5.8%	12.0%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.4%	9.2%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	95	128	94	100	99
	非リスク者数	2,175	998	1,735	2,555	1,481
	リスク者数	479	1,653	913	97	1,173
	非リスク者割合	82.0%	37.6%	65.5%	96.3%	55.8%
他組合	非リスク者割合	86.1%	29.4%	70.0%	95.9%	56.1%

被扶養者では肝機能のリスク者割合が高い

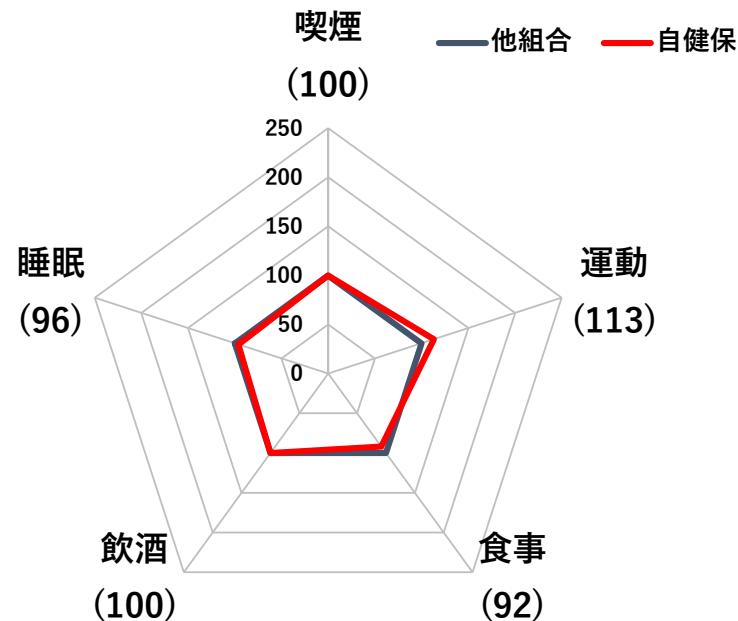
健康状況

※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	170	123	82	166	202
	非リスク者数	178	155	164	193	180
	リスク者数	28	51	42	13	26
	リスク者割合	13.6%	24.8%	20.4%	6.3%	12.6%
他組合	リスク者割合	23.1%	30.5%	16.7%	10.5%	25.4%

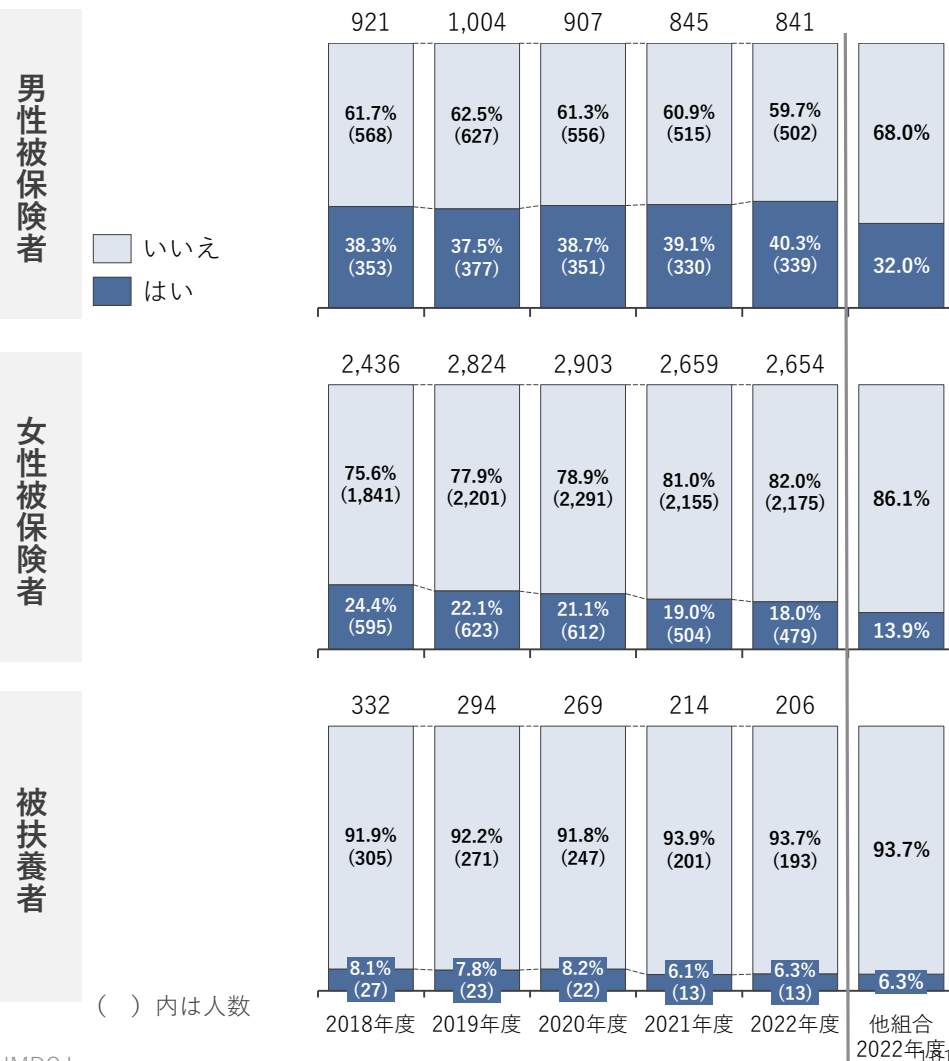
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	100	113	92	100	96
	非リスク者数	193	84	150	194	135
	リスク者数	13	115	46	6	64
	非リスク者割合	93.7%	42.2%	76.5%	97.0%	67.8%
他組合	非リスク者割合	93.7%	37.5%	83.1%	96.8%	70.6%

問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

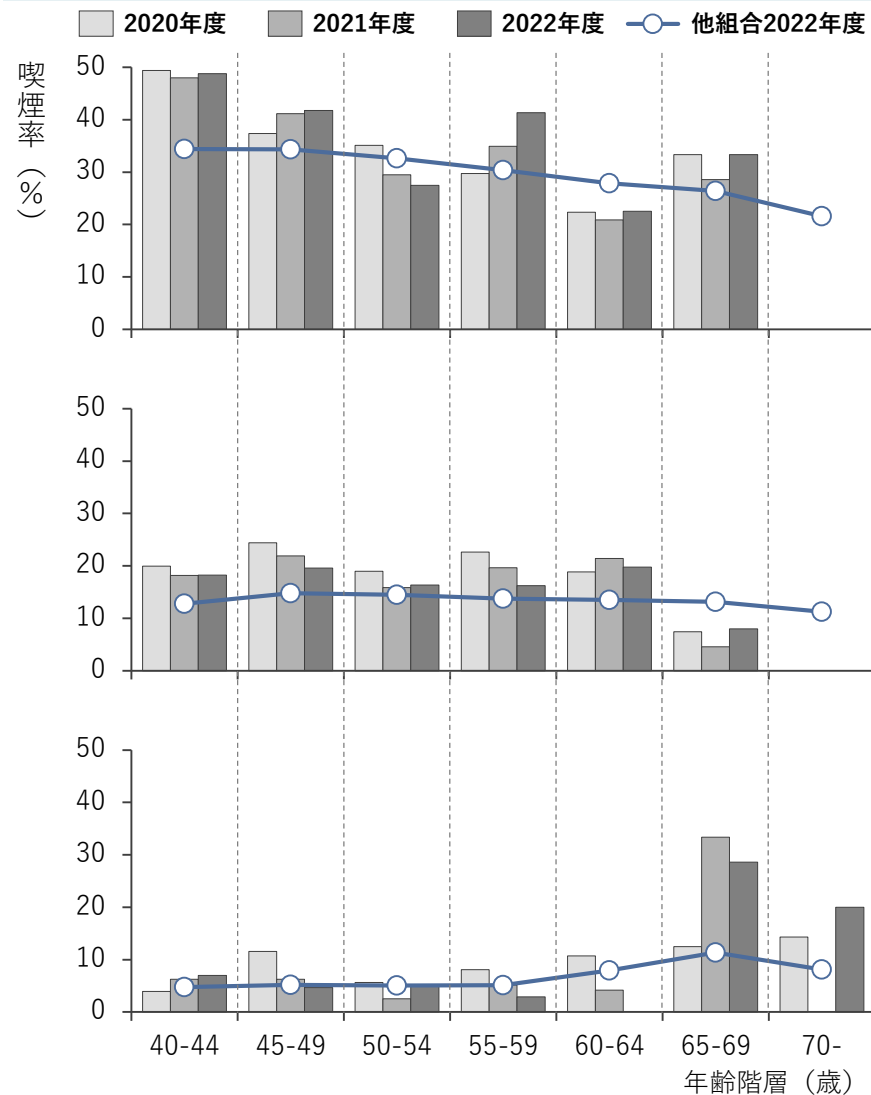
※年齢：各年度末40歳以上

他組合と比べて喫煙率が高い。女性被保険者では緩やかな減少傾向にあるが、男性被保険者では喫煙率が高まっており、改善に向けた対策の強化が必要

構成比率



年齢階層別 喫煙率



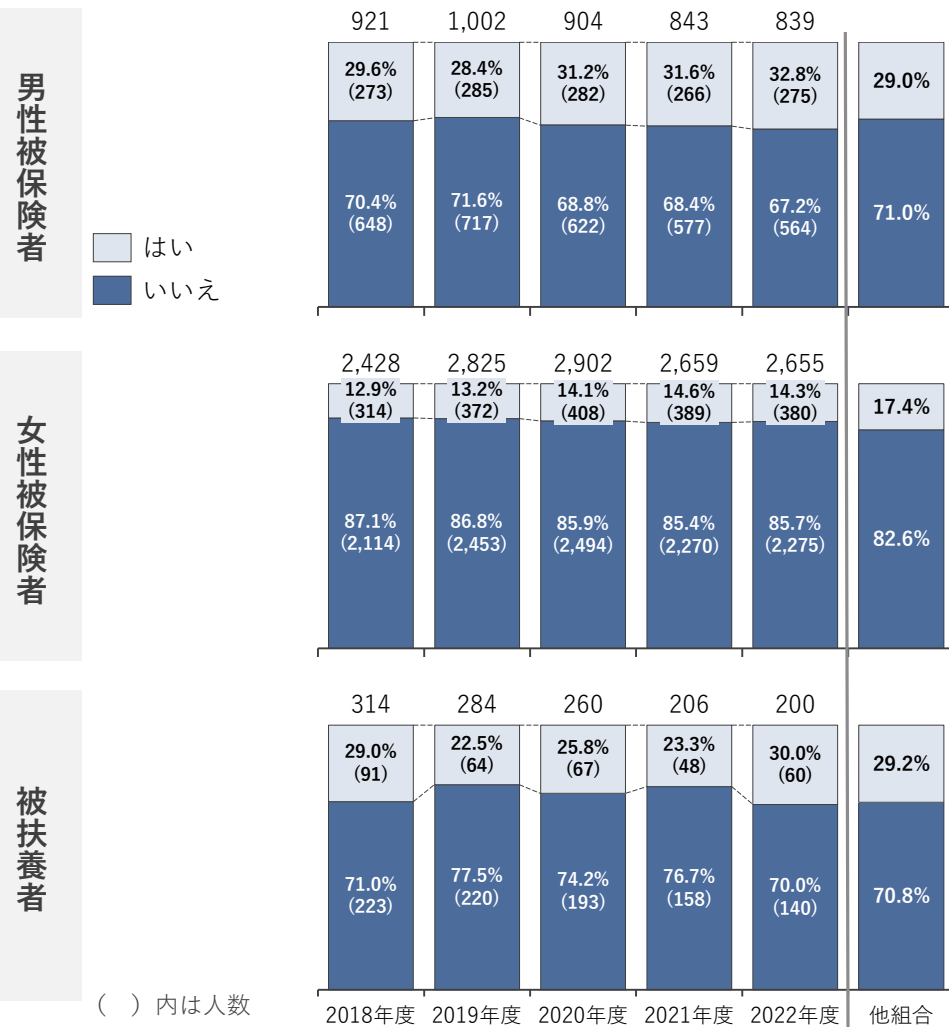
問診分析 〈運動-1〉

〈1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか〉

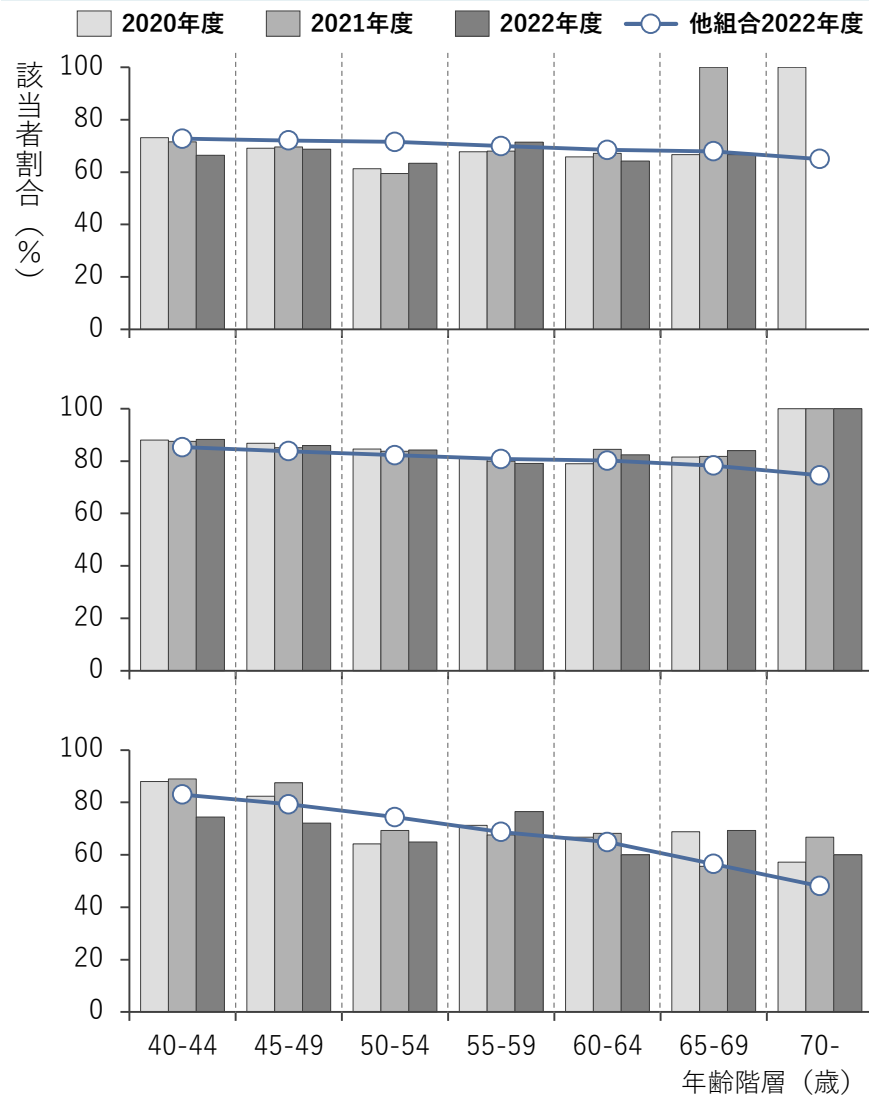
※年齢：各年度末40歳以上

女性被保険者において他組合平均に比べて「いいえ」の割合が高い

構成比率



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



問診分析 〈運動-2〉

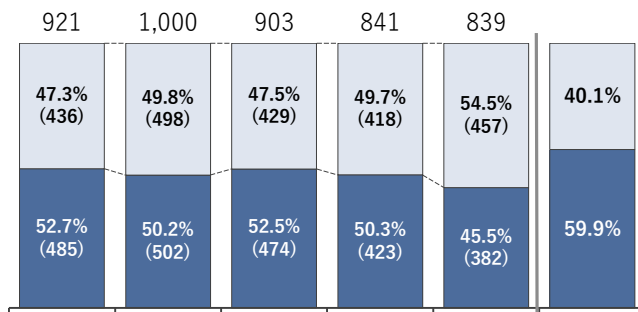
〈日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

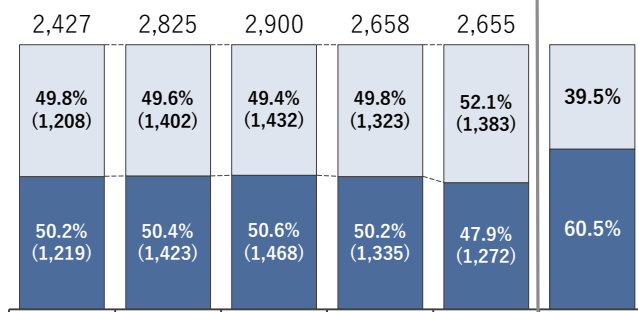
構成比率

男性被保険者

はい
いいえ

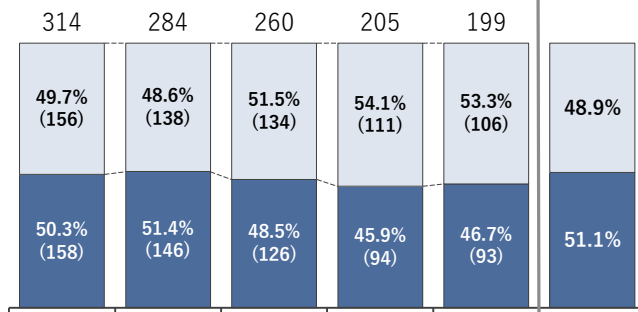


女性被保険者



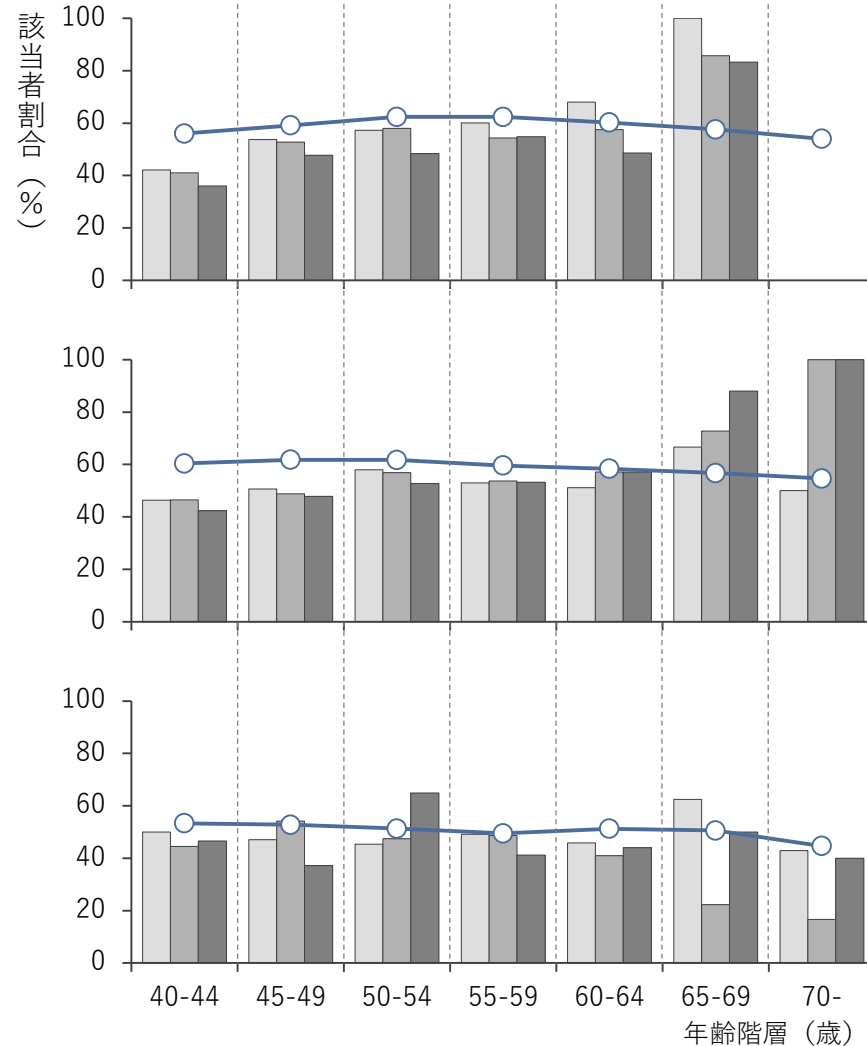
被扶養者

() 内は人数



年齢階層別 「はい」と回答した割合

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



問診分析 〈運動-3〉

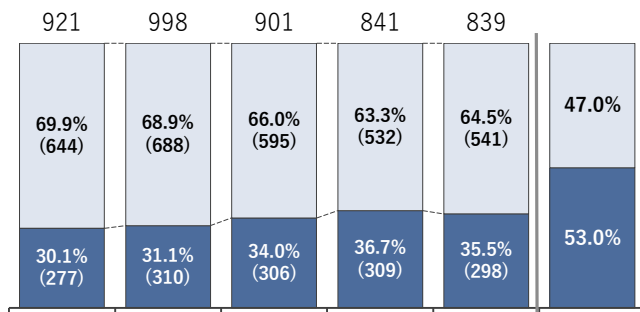
〈ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか〉

※年齢：各年度末40歳以上

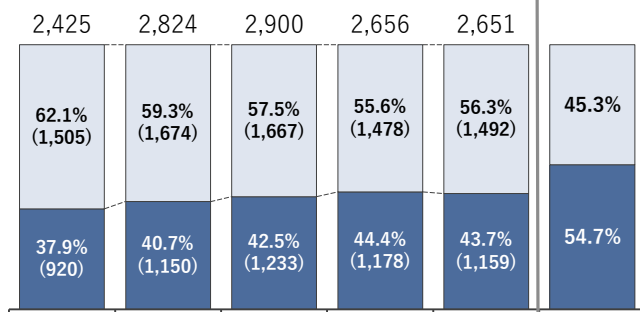
構成比率

男性被保険者

はい
いいえ

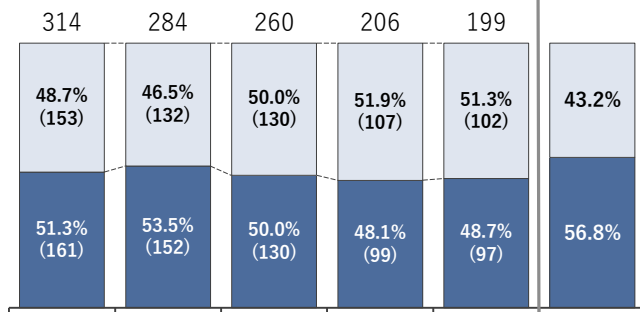


女性被保険者



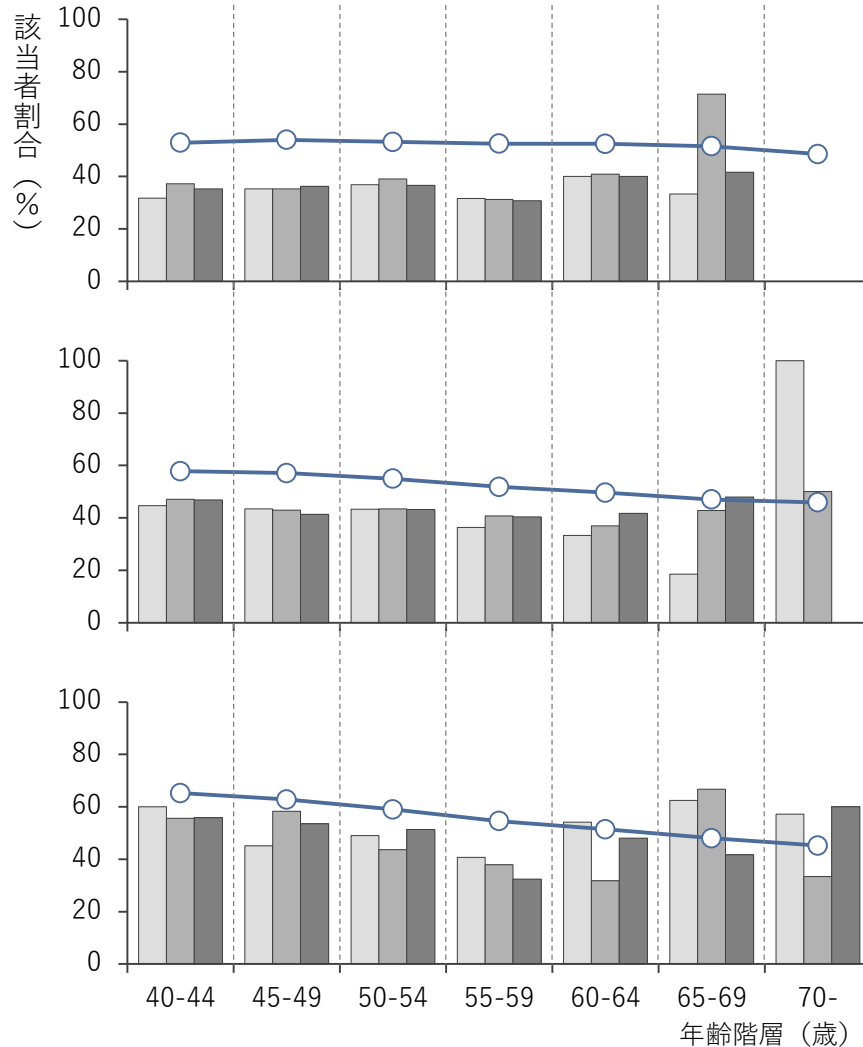
被扶養者

() 内は人数



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



問診分析 〈食事-1〉

〈人と比較して食べる速度が速いですか〉

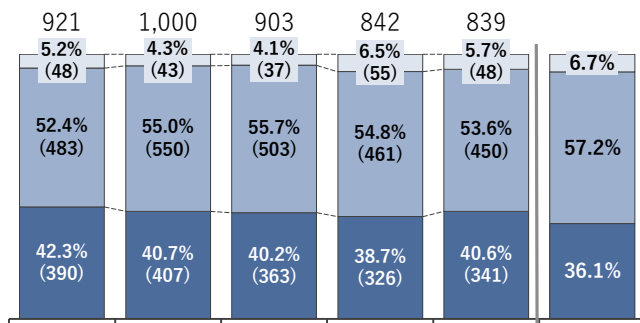
※年齢：各年度末40歳以上

他組合平均と比べて、早食いの割合が高い

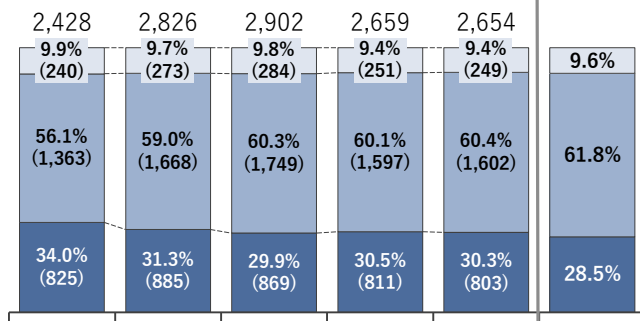
構成比率

男性被保険者

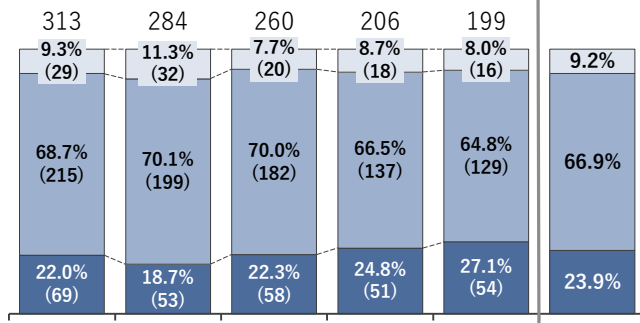
遅い
ふつう
速い



女性被保険者

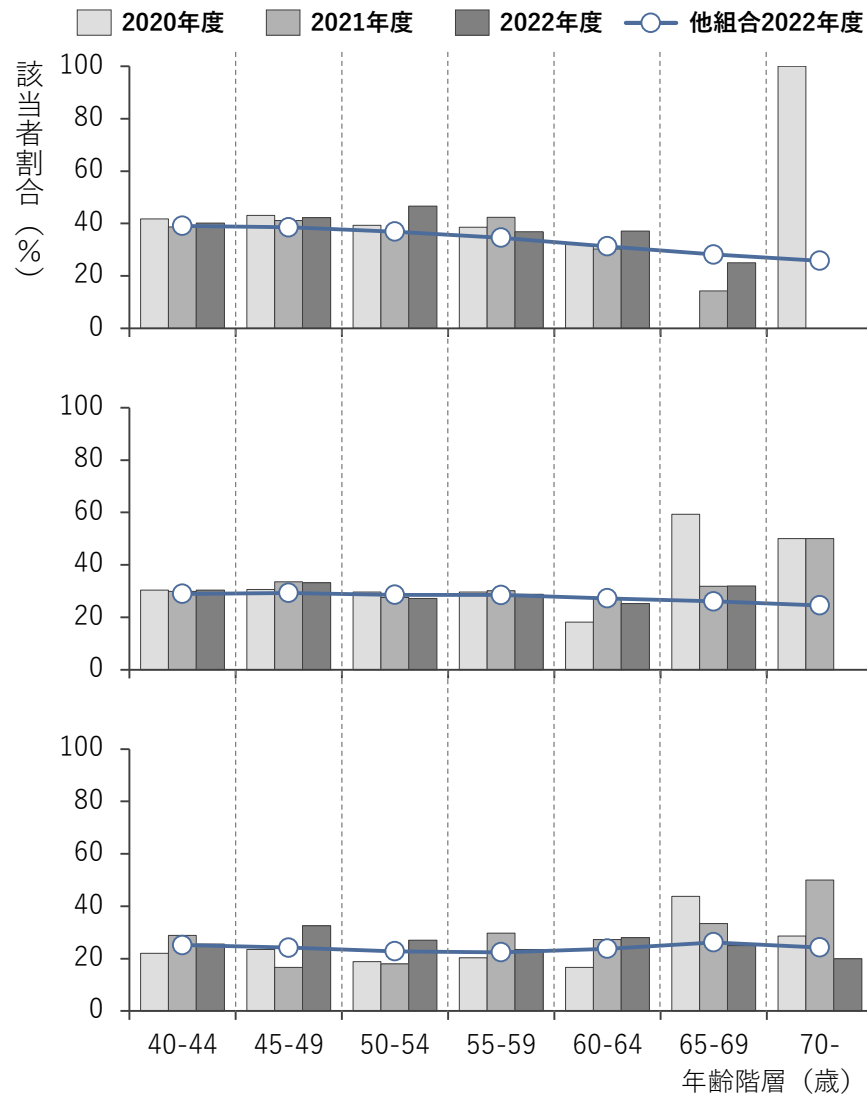


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「速い」と回答した割合



年齢階層 (歳) 9

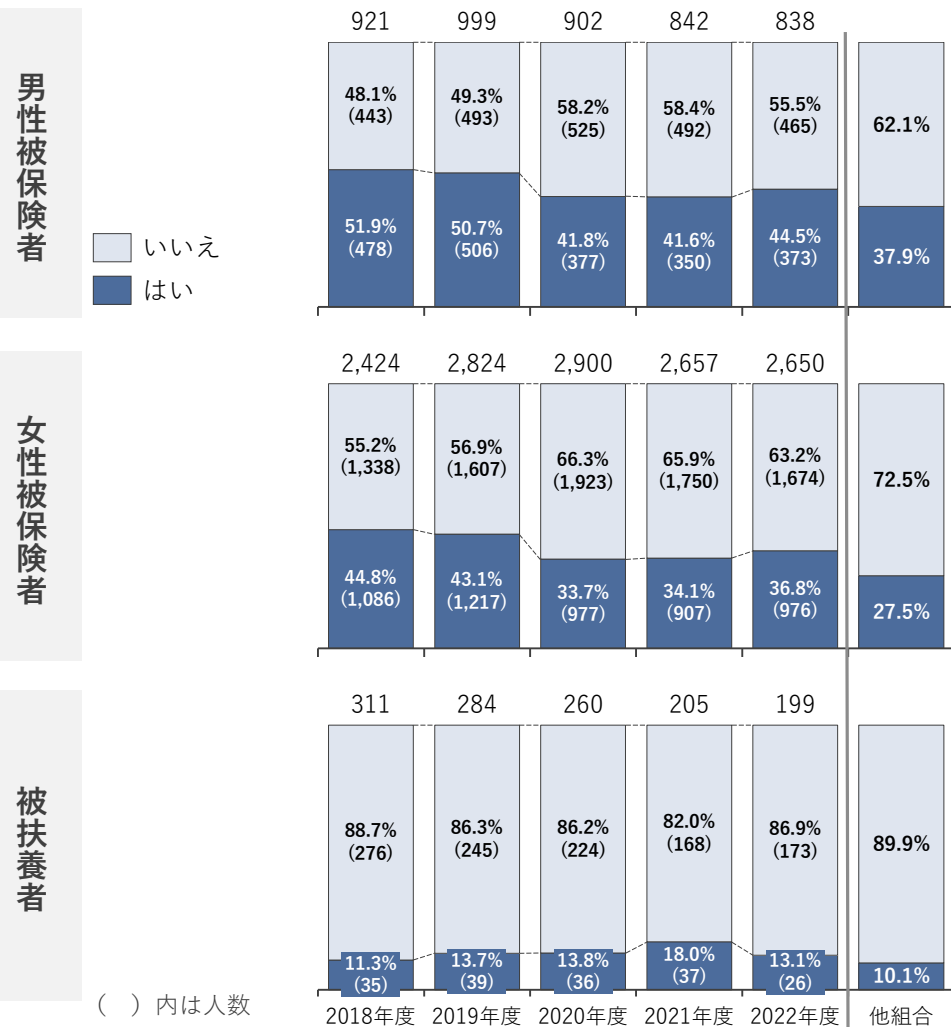
問診分析 〈食事-2〉

〈就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか〉

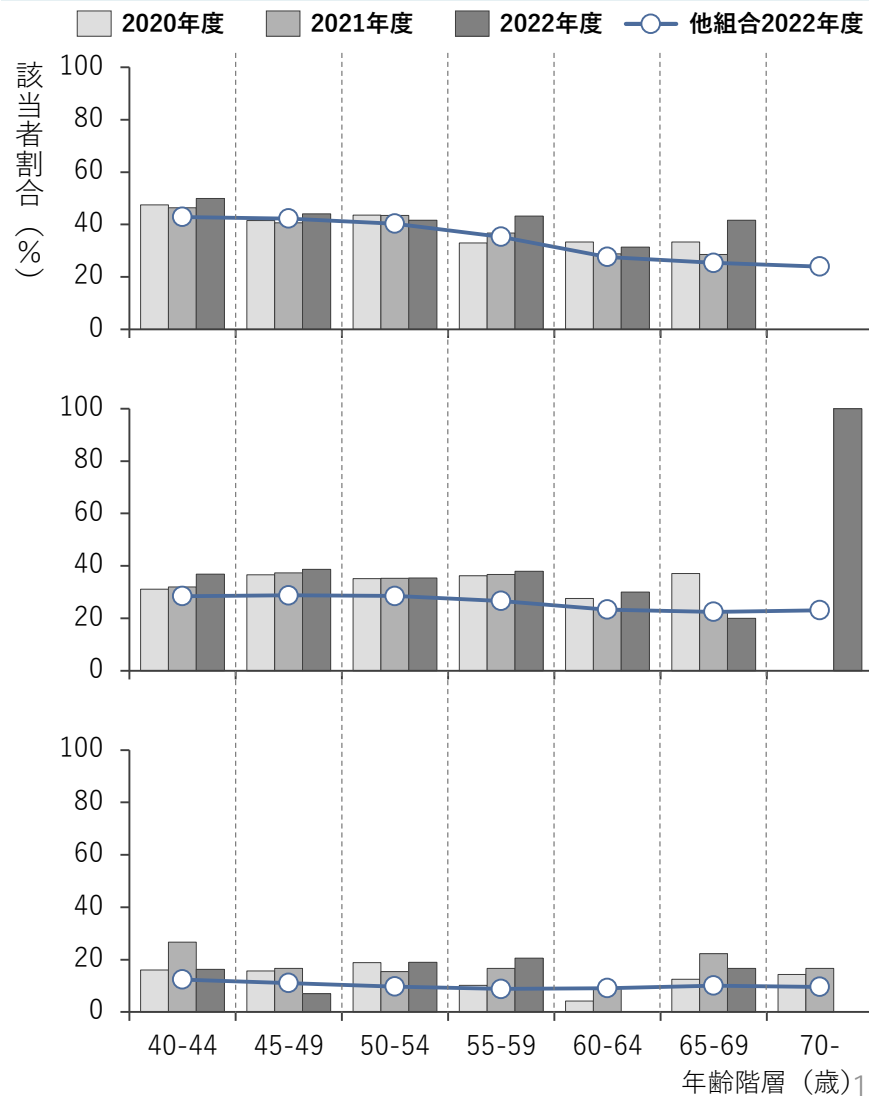
※年齢：各年度末40歳以上

就寝前2時間以内に夕食をとる割合が他組合平均に比べて高い

構成比率



年齢階層別 「はい」と回答した割合



問診分析 〈食事-3〉

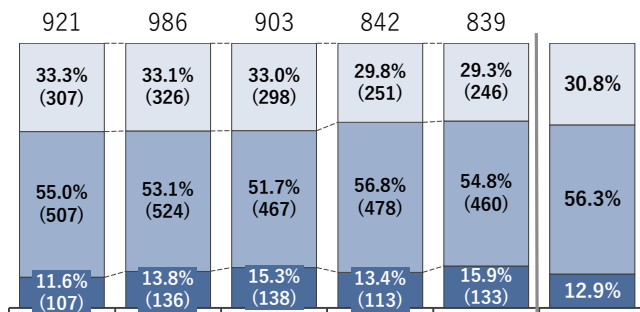
〈朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

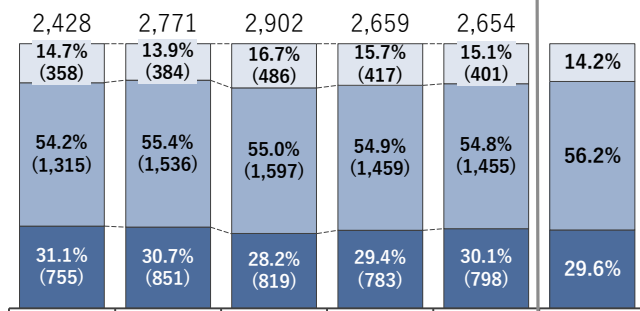
構成比率

男性被保険者

ほとんど
摂取しない
時々
毎日

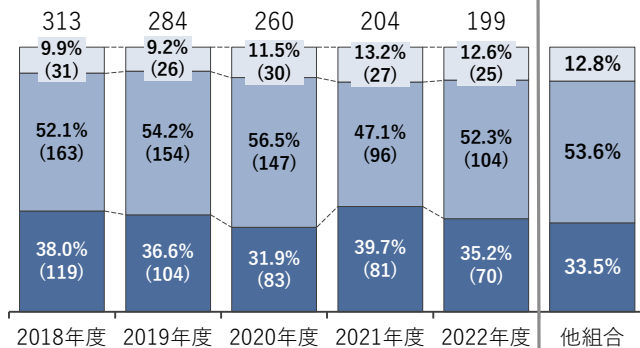


女性被保険者



被扶養者

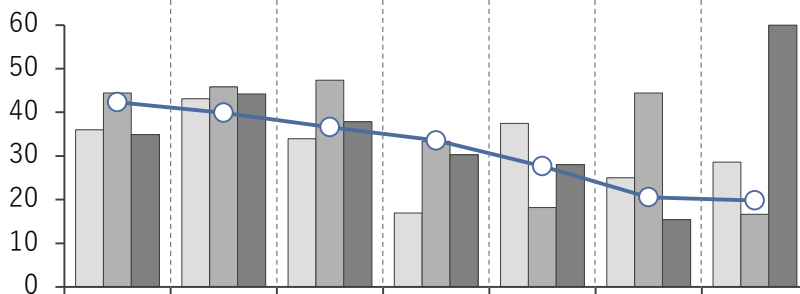
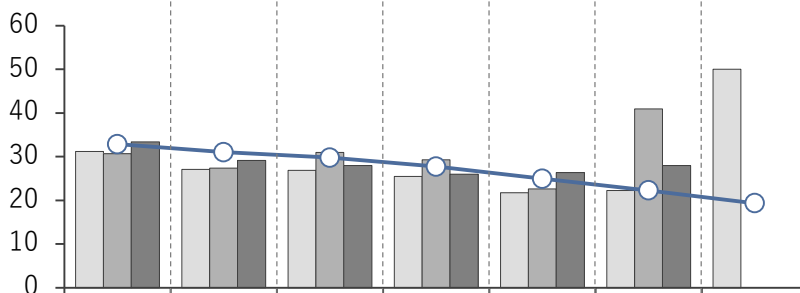
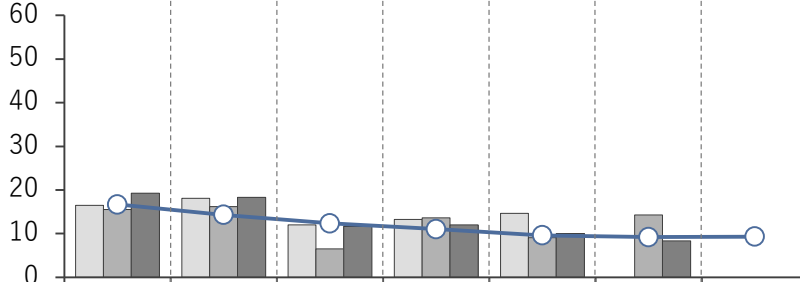
() 内は人数



年齢階層別「毎日」と回答した割合

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

該当者割合 (%)



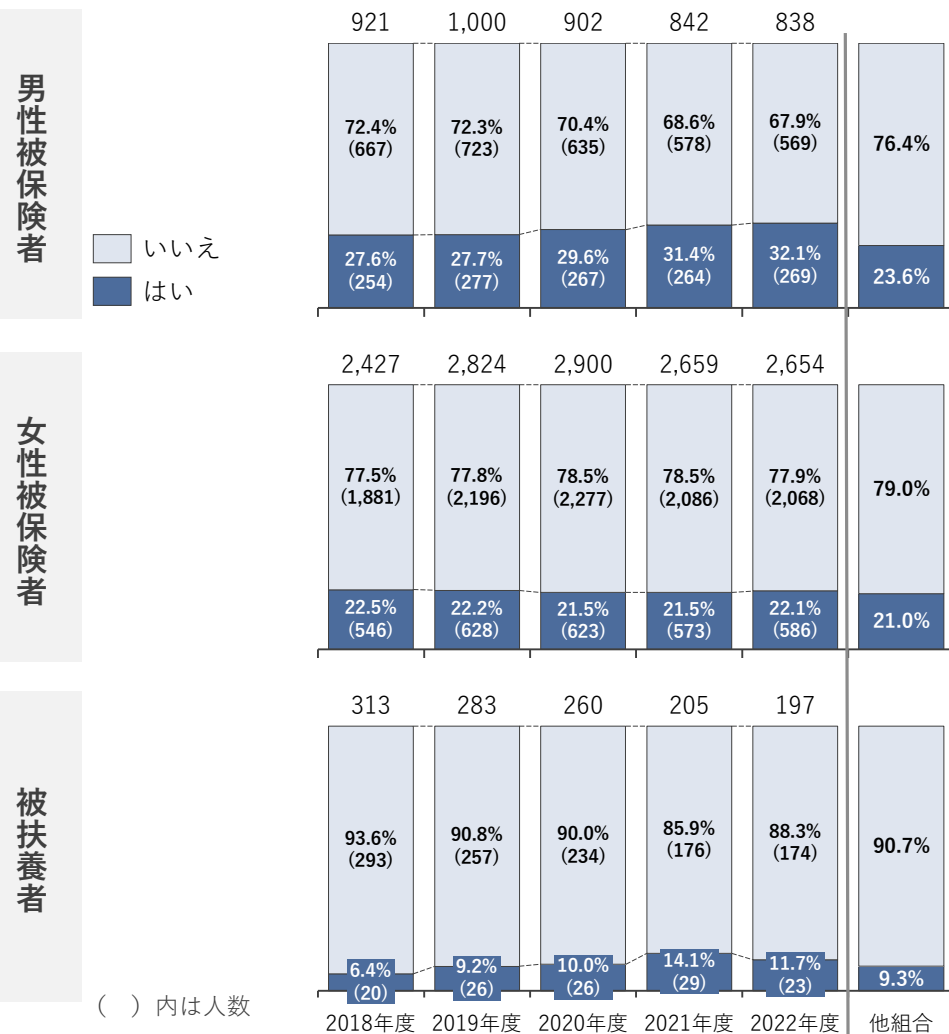
問診分析 〈食事-4〉

〈朝食を抜くことが週に3回以上ありますか〉

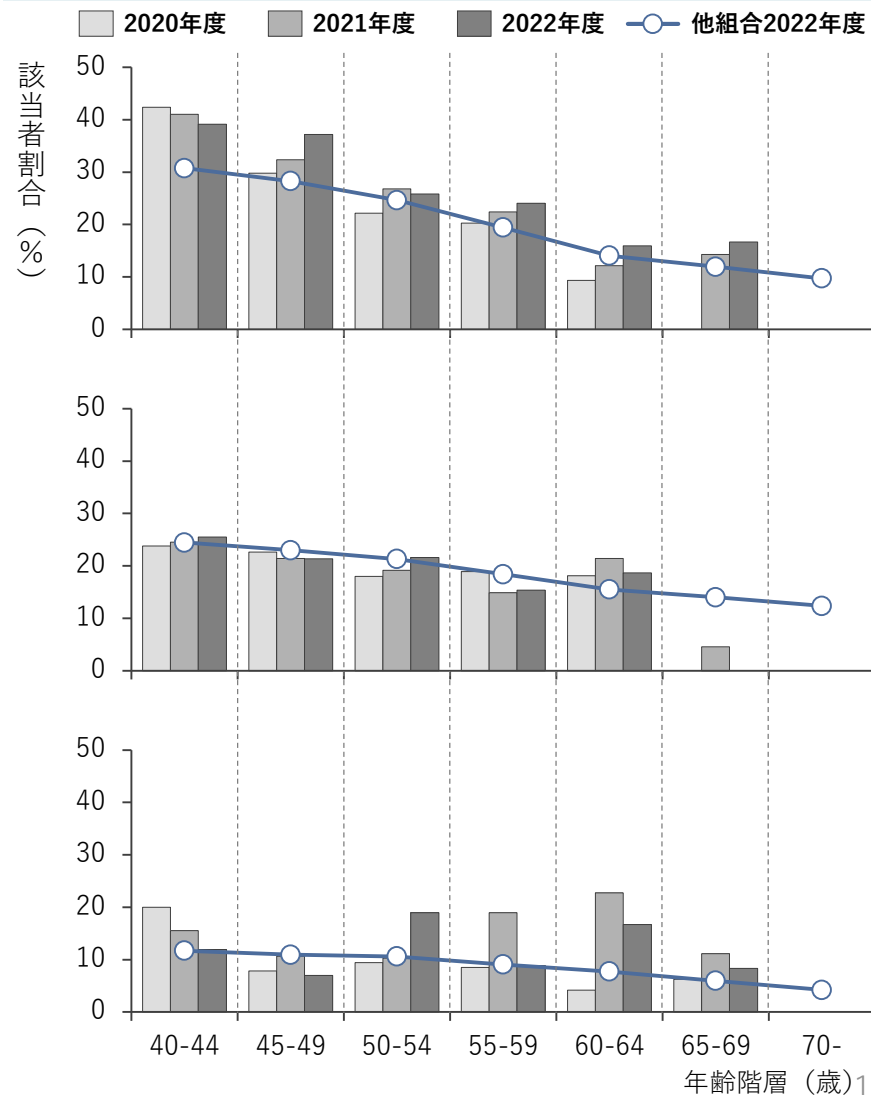
※年齢：各年度末40歳以上

朝食を欠食する割合が他組合平均に比べて高い

構成比率



年齢階層別「はい」と回答した割合



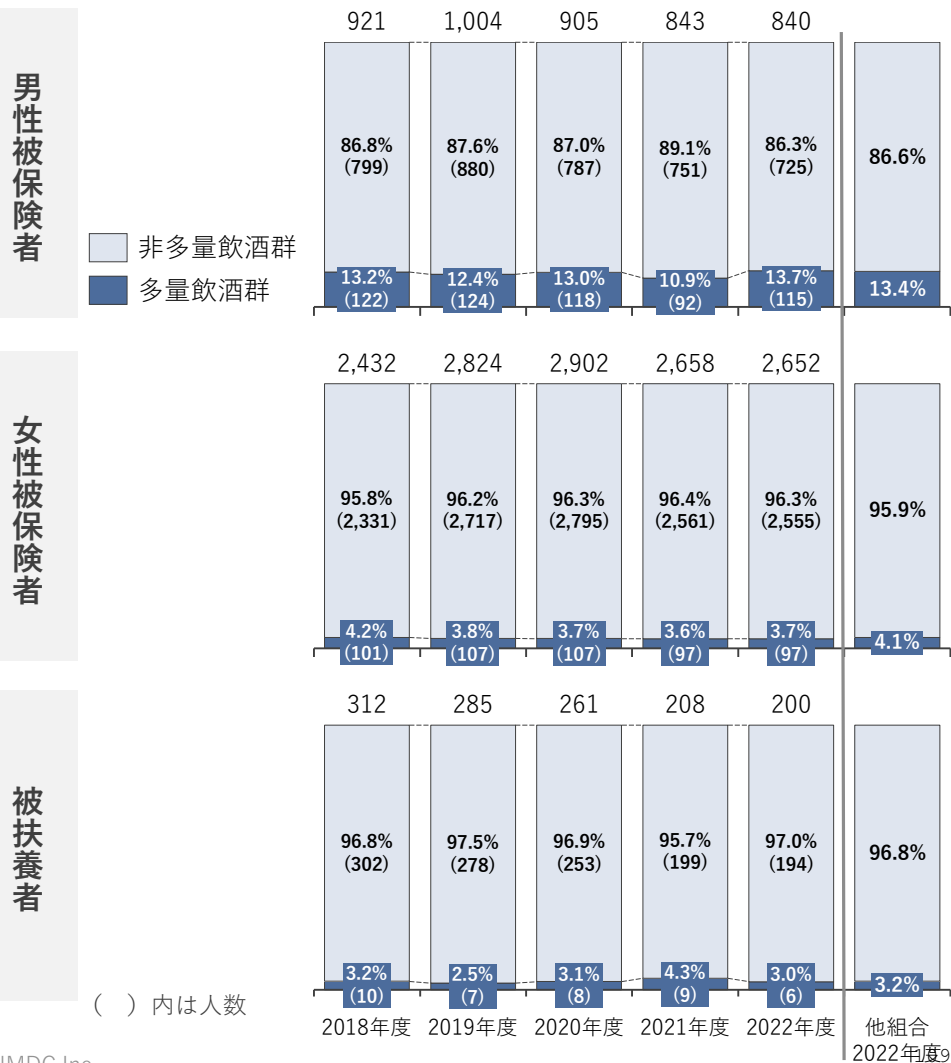
問診分析 〈飲酒〉

※年齢：各年度末40歳以上

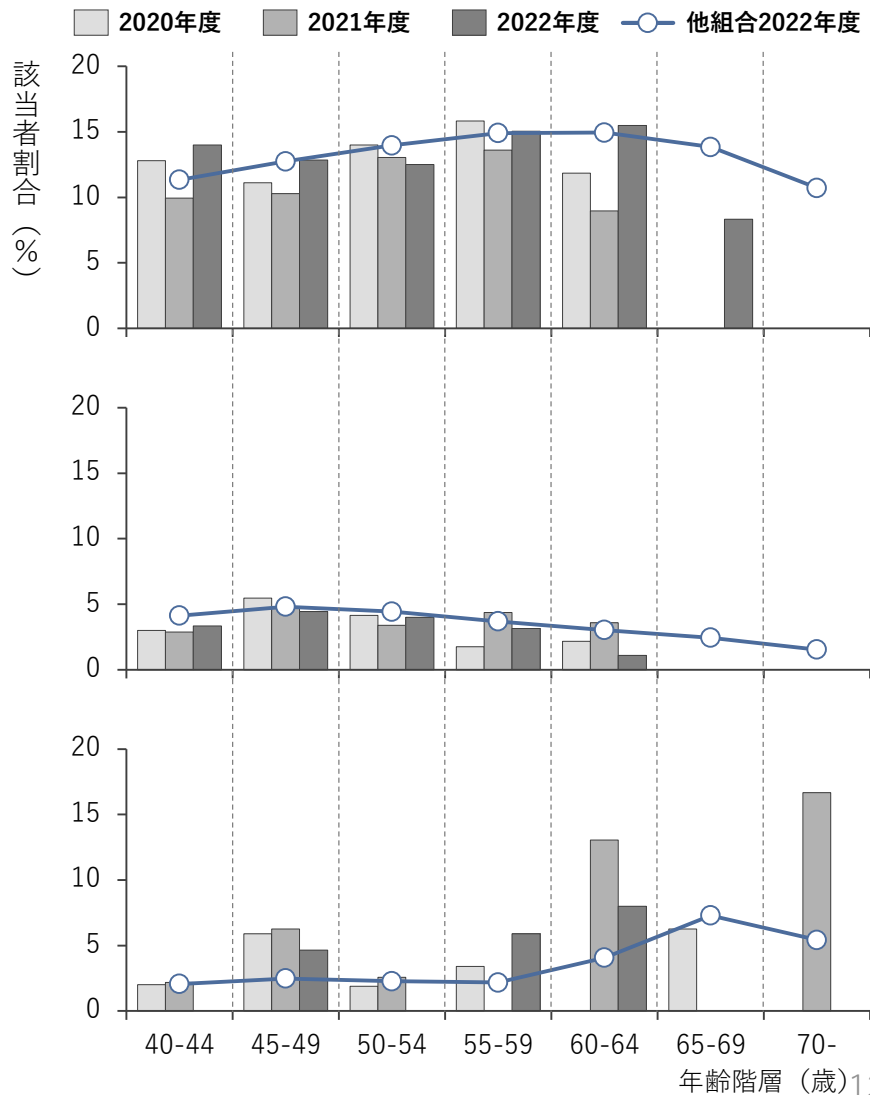
男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合平均に比べて高い

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

構成比率



年齢階層別「多量飲酒群」の割合



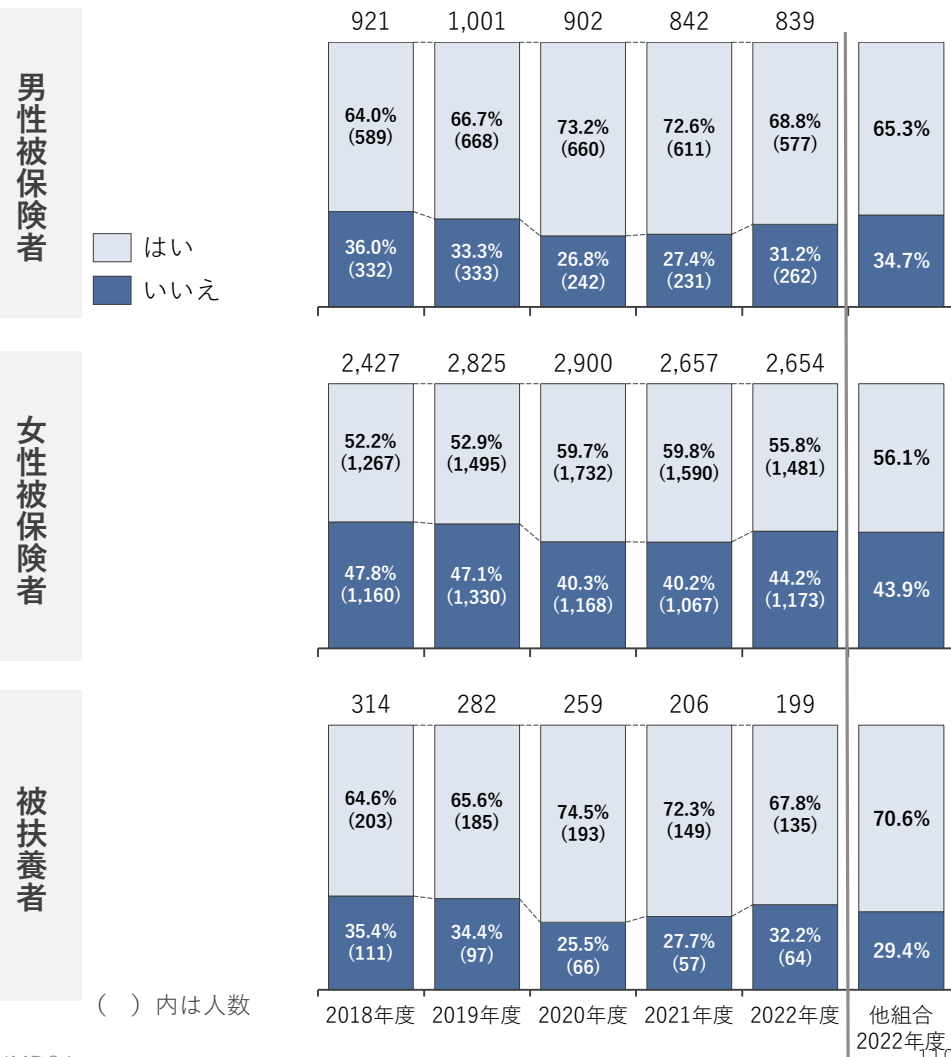
問診分析 〈睡眠〉

〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

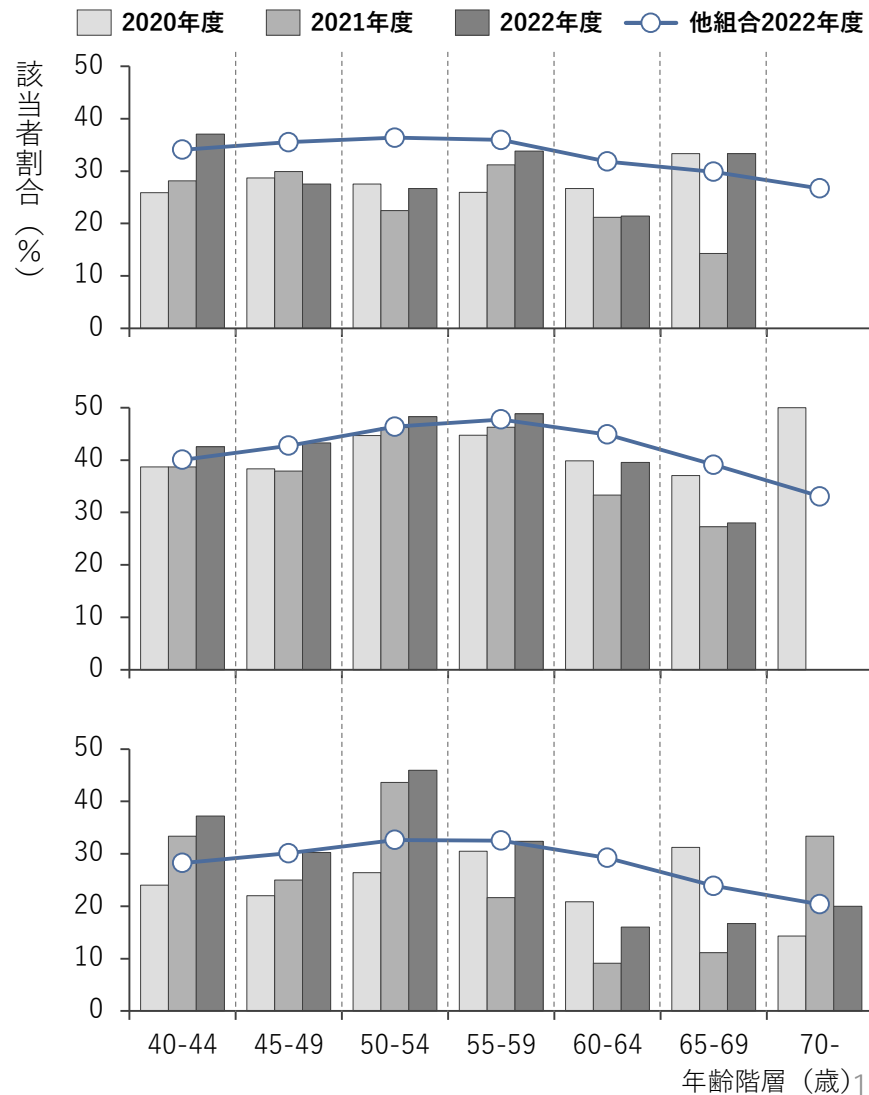
※年齢：各年度末40歳以上

2020年度、2021年度でリスク者割合に改善がみられたが、2022年度ではリバウンドしている

構成比率



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



問診分析 〈咀嚼〉

〈食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか〉

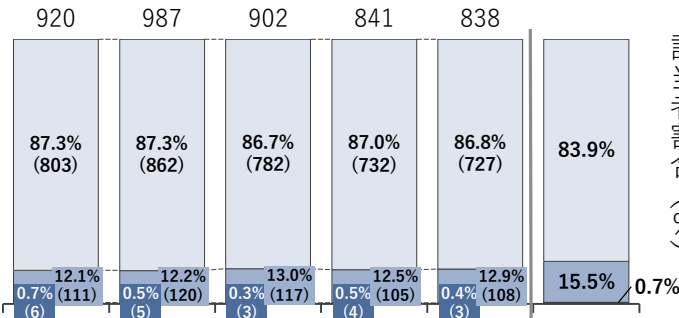
※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

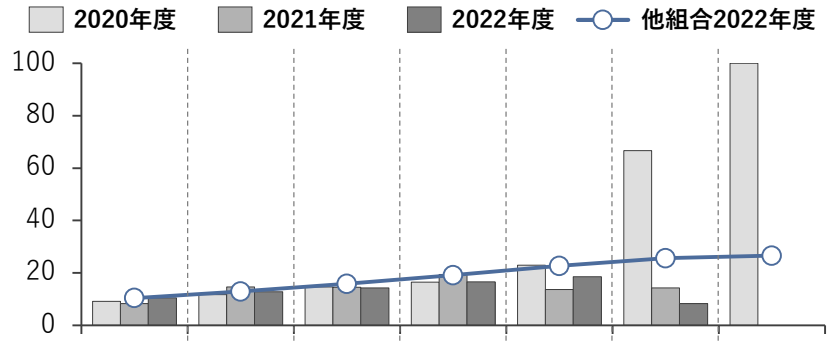
年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合

男性被保険者

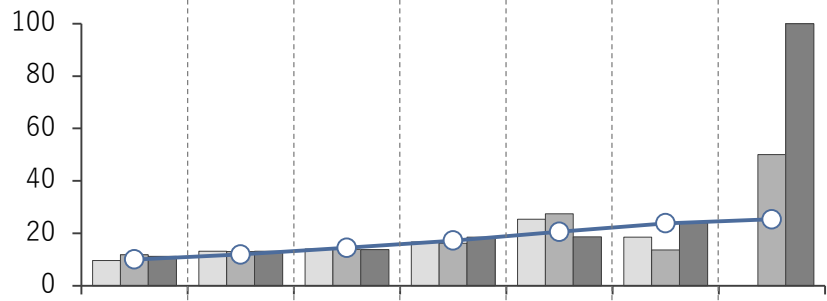
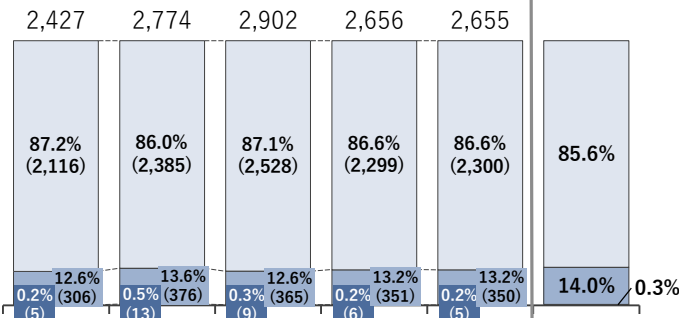
- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない



該当者割合 (%)

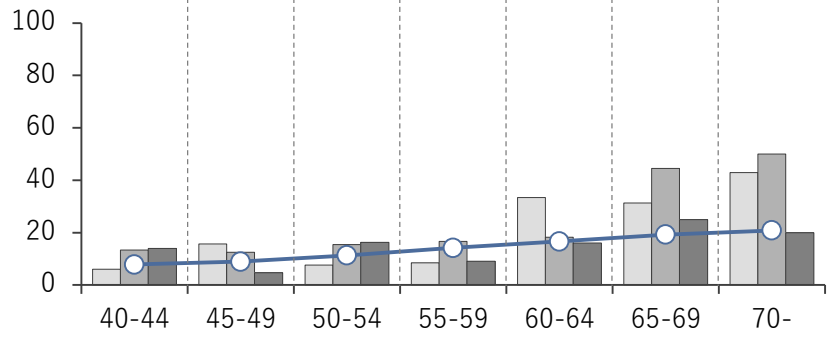
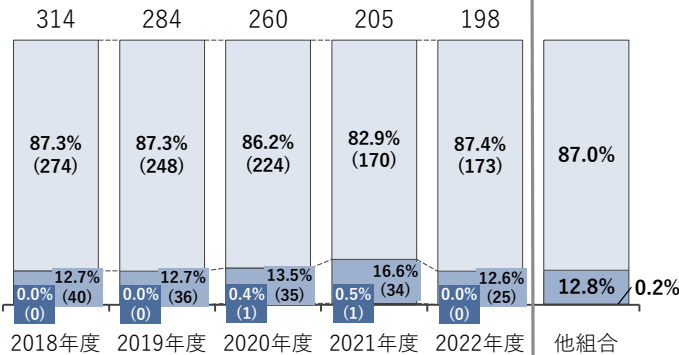


女性被保険者



被扶養者

() 内は人数



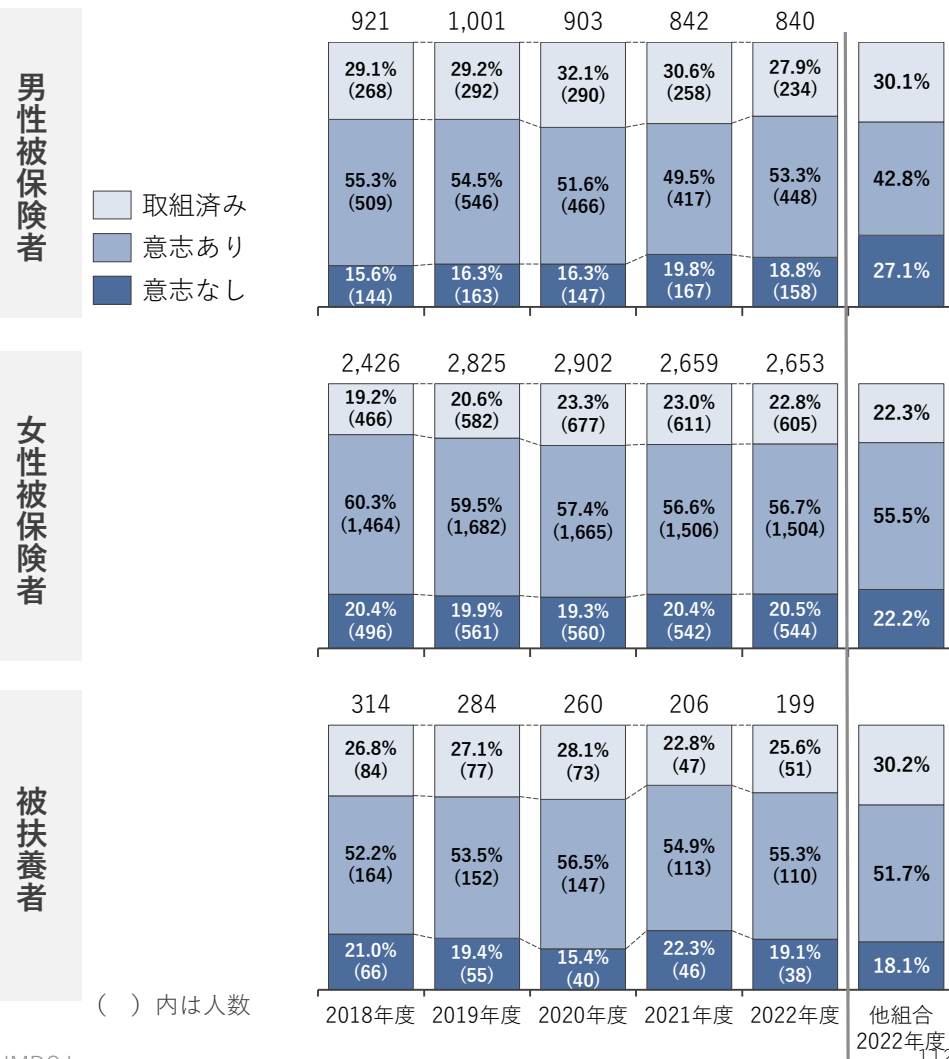
問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか〉

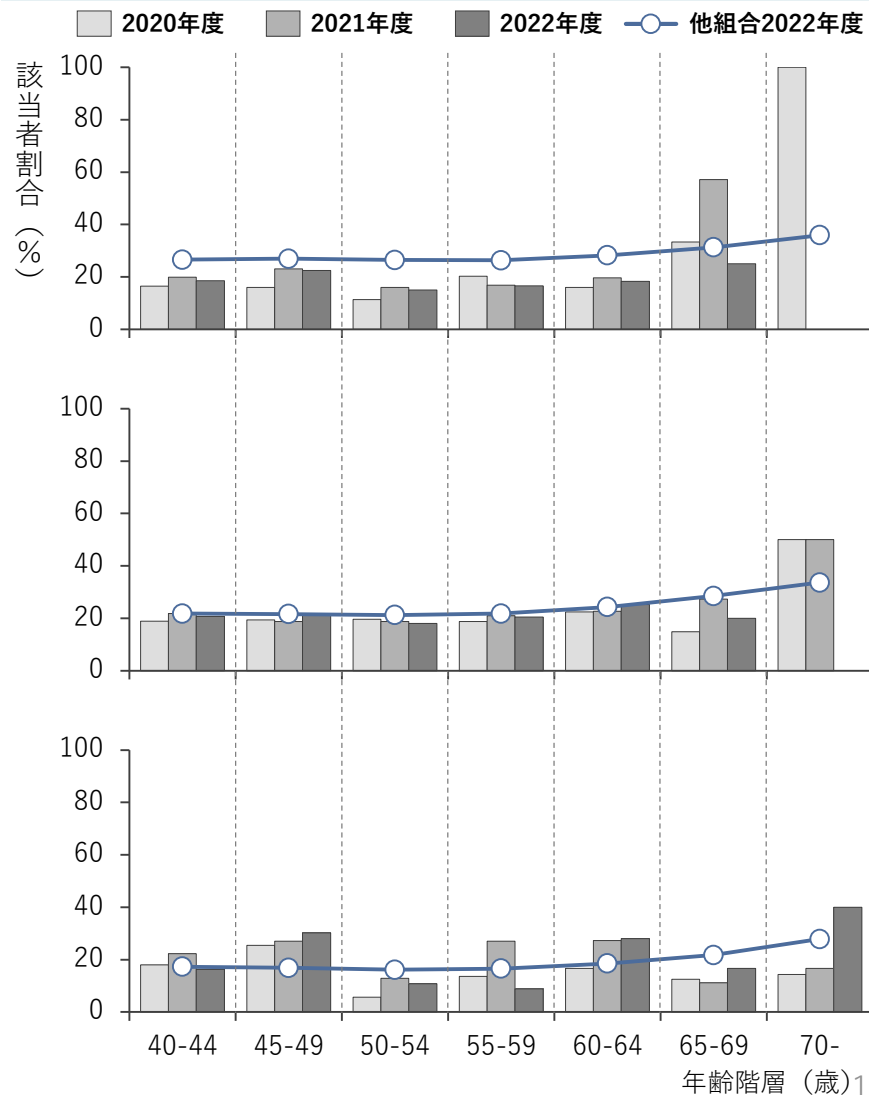
※年齢：各年度末40歳以上

女性被保険者では取り組み済みの割合が増加していることに対して、男性被保険者において意思なしの割合が高まっている。

構成比率



年齢階層別「意志なし」の割合



問診分析 〈運動-1〉

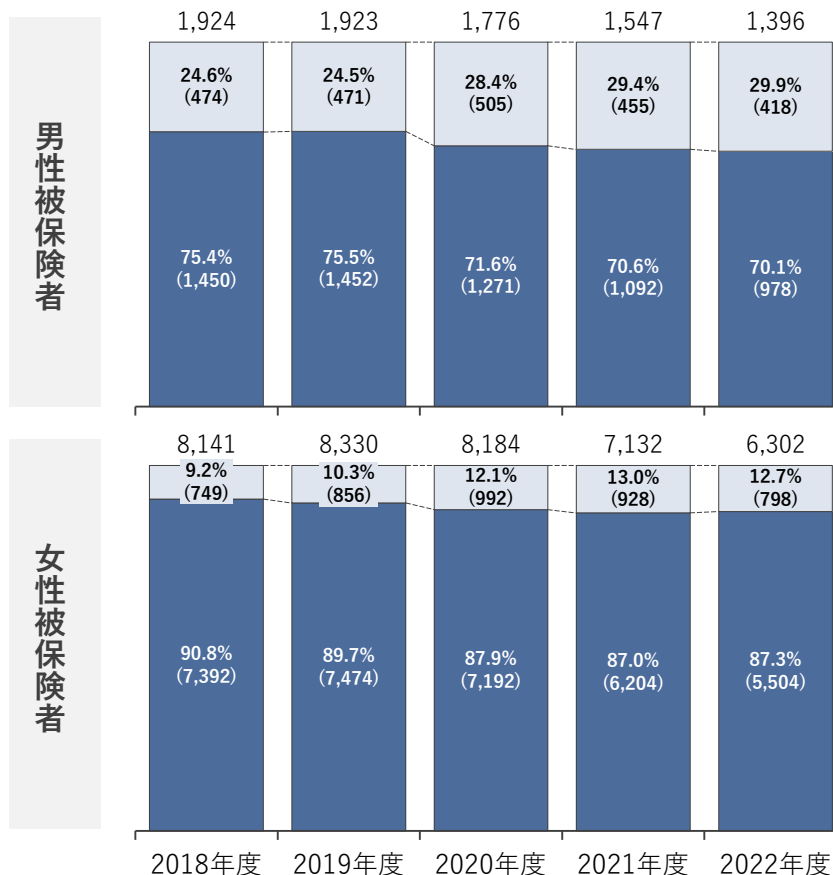
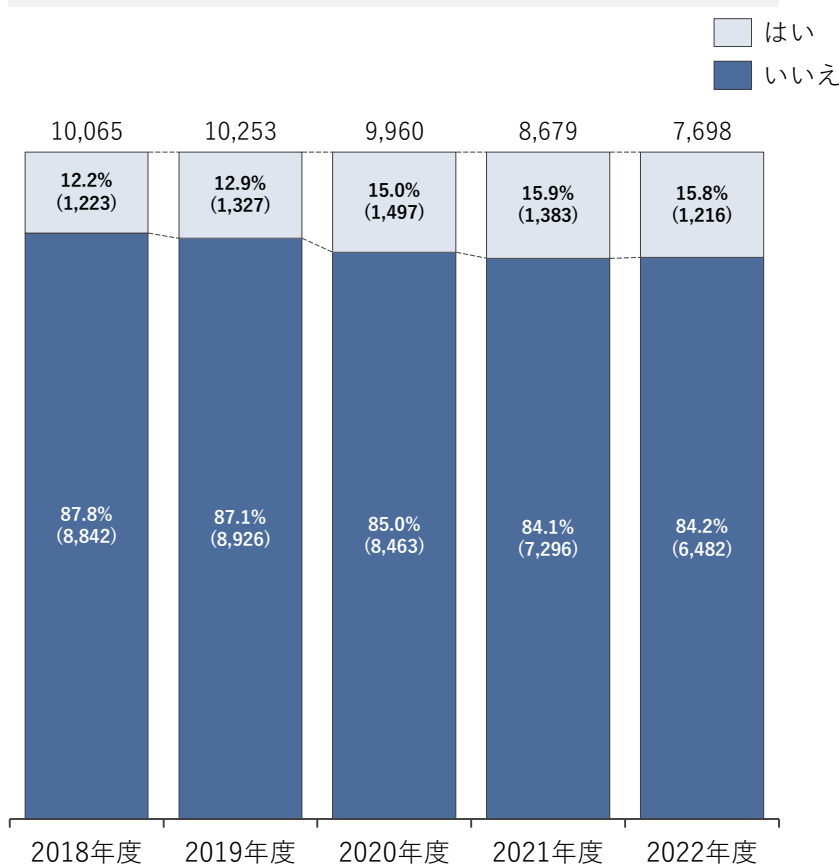
〈1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか〉

※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

女性被保険者の「いいえ」の割合が高い

構成比率

被保険者全体



() 内は人数

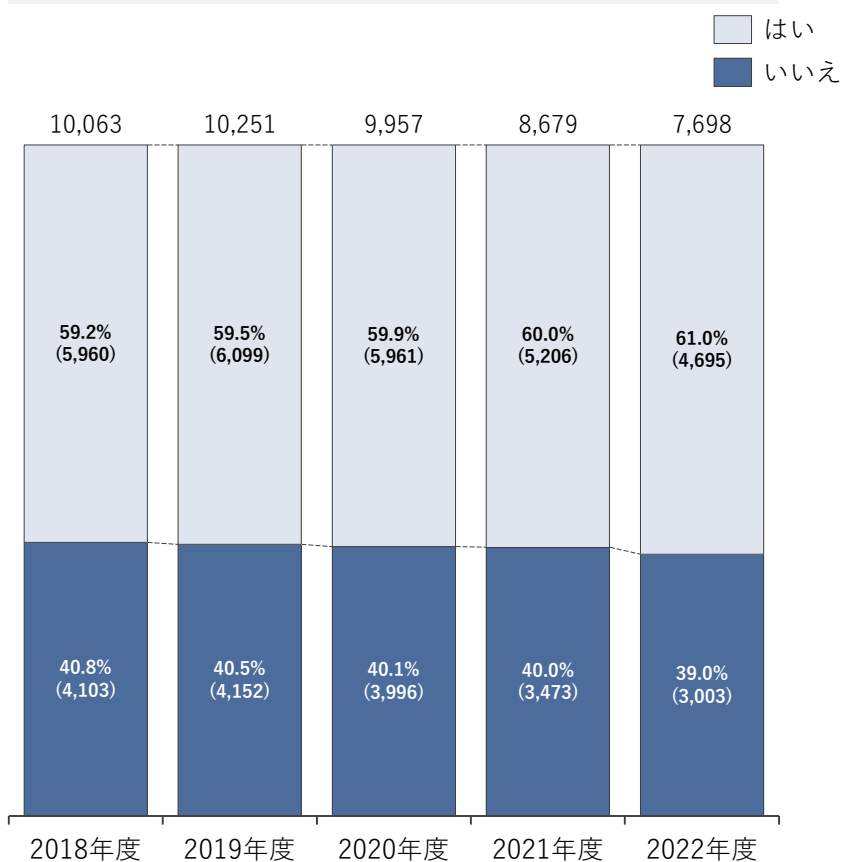
問診分析 〈運動-2〉

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

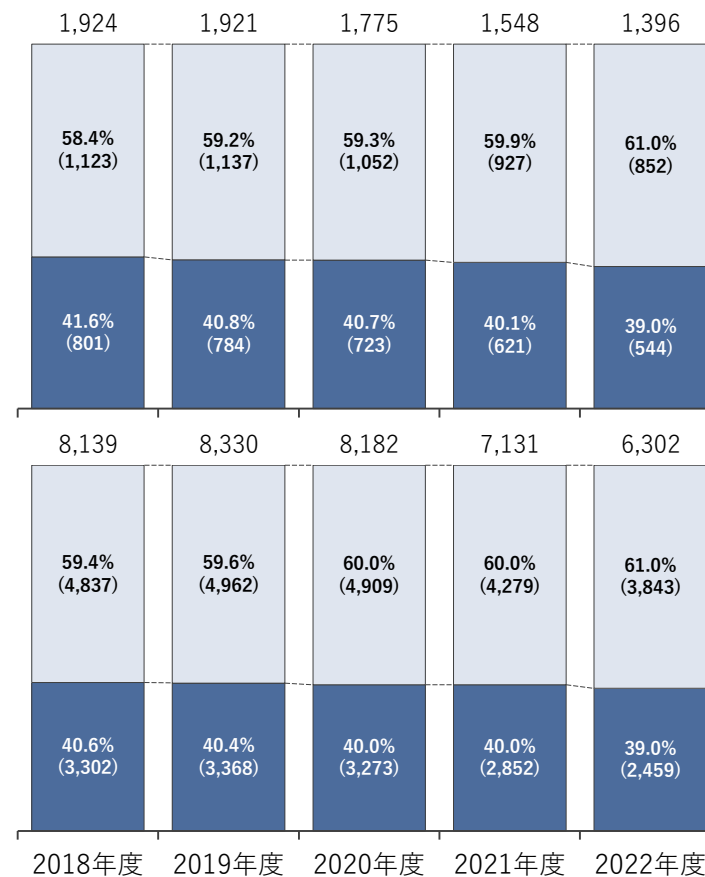
※年齢：全年齢
 ※除外：任継・特退

構成比率

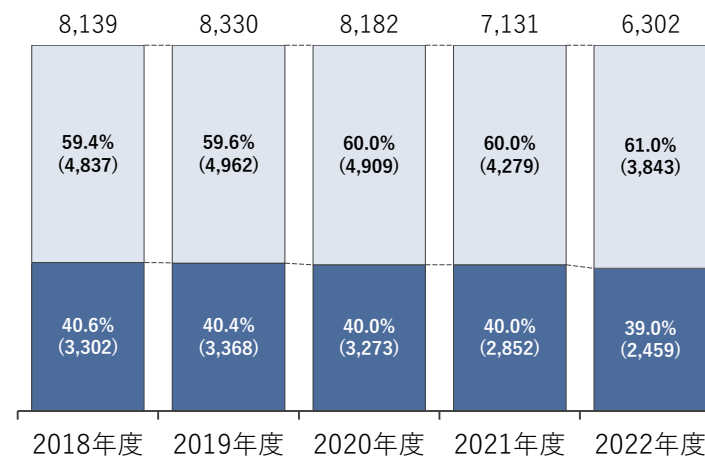
被保険者全体



男性被保険者



女性被保険者



() 内は人数

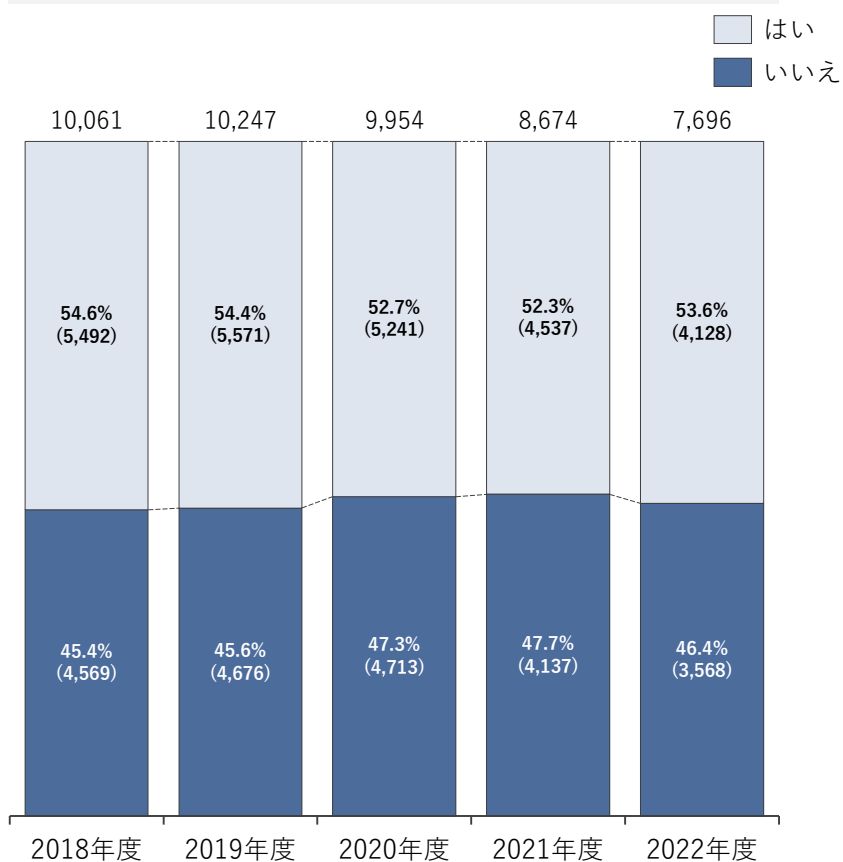
問診分析 〈運動-3〉

〈ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか〉

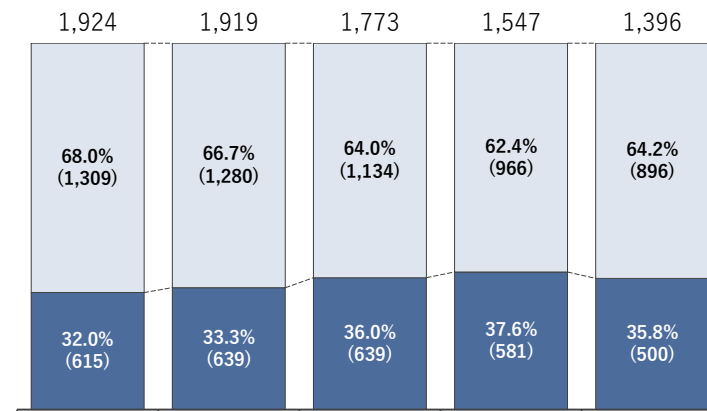
※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

構成比率

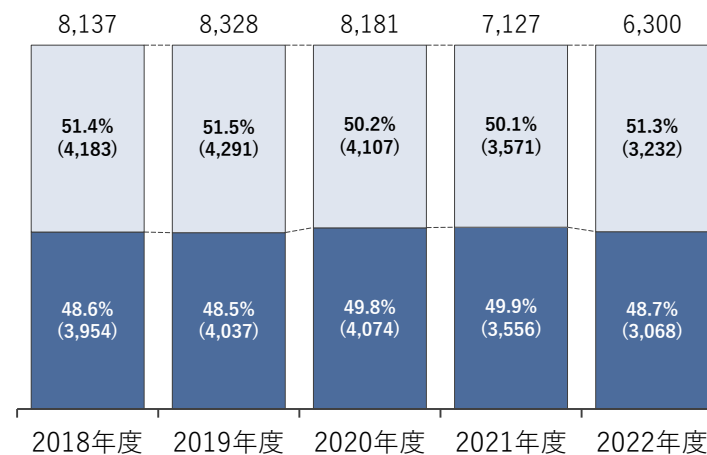
被保険者全体



男性被保険者



女性被保険者



() 内は人数

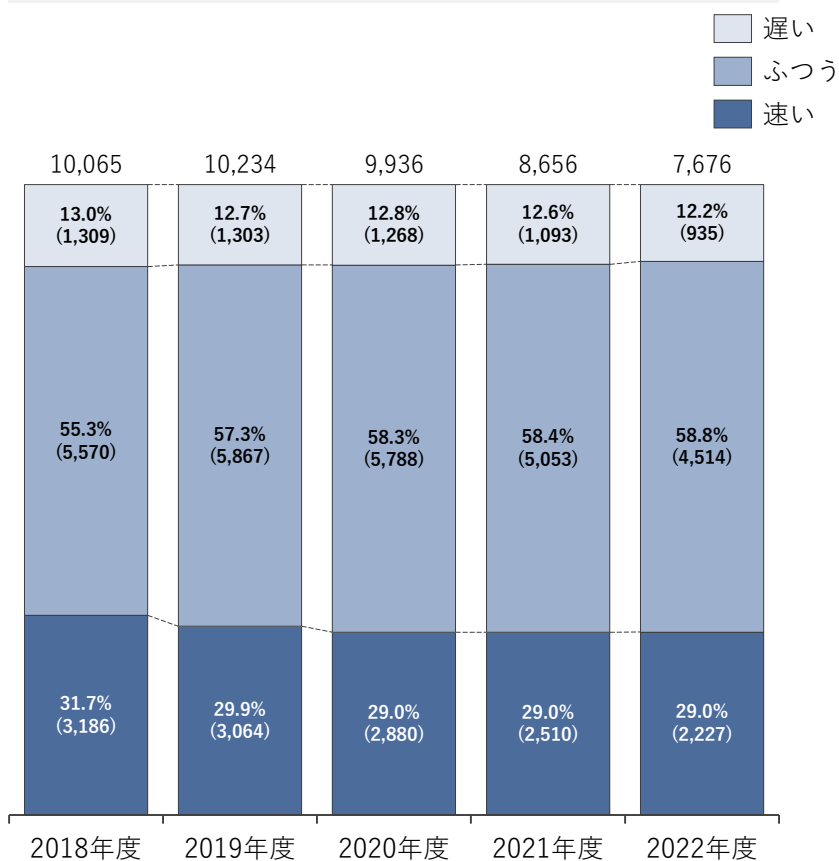
問診分析 〈食事-1〉

〈人と比較して食べる速度が速いですか〉

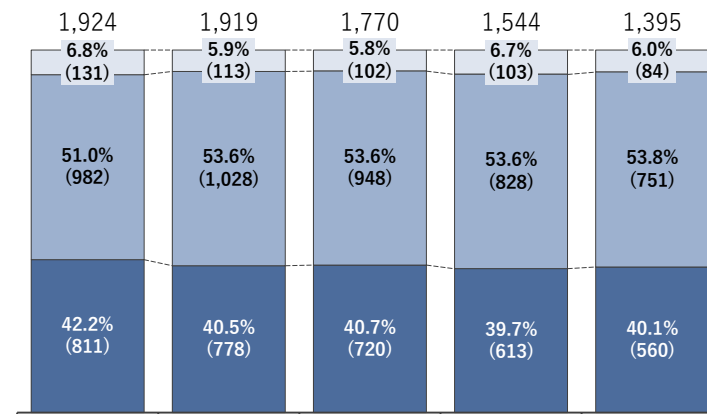
※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

構成比率

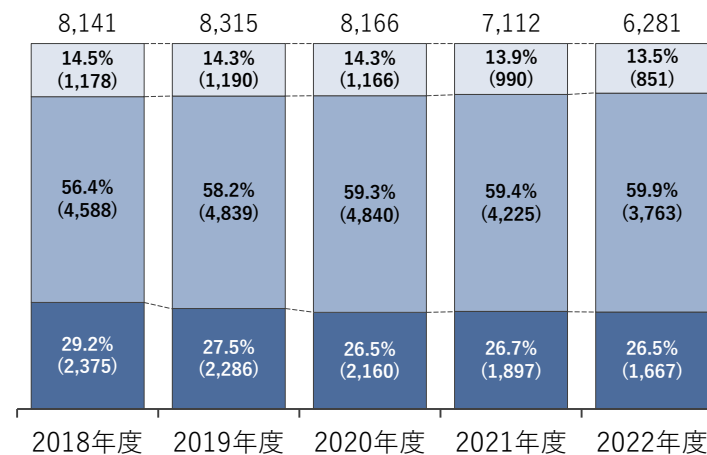
被保険者全体



男性被保険者



女性被保険者



() 内は人数

問診分析 〈食事-2〉

〈就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか〉

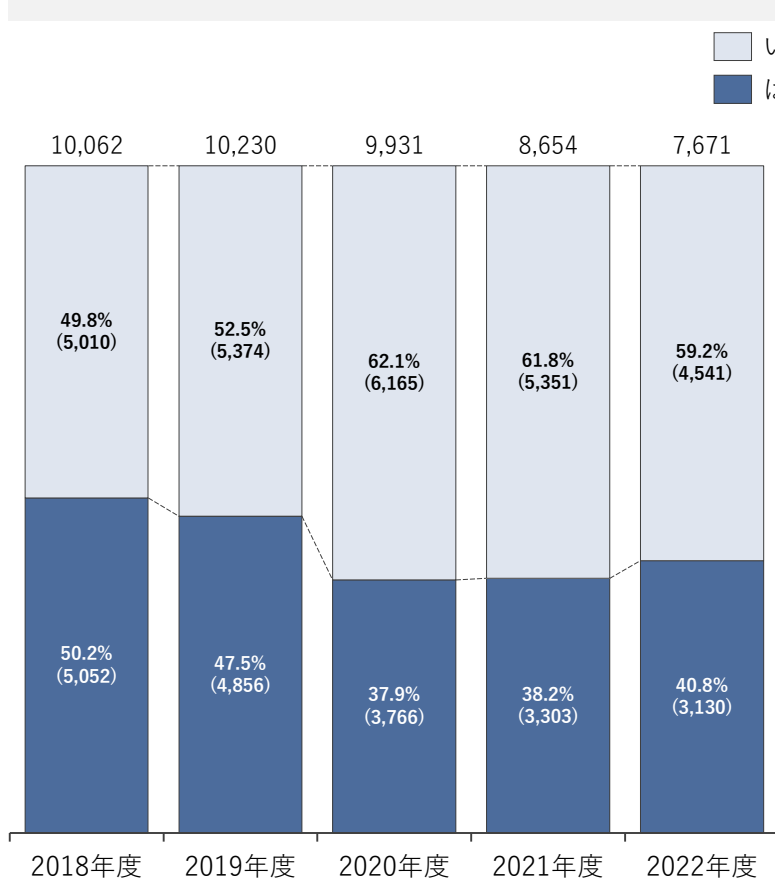
※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

就寝前2時間以内に夕食をとる割合が高い

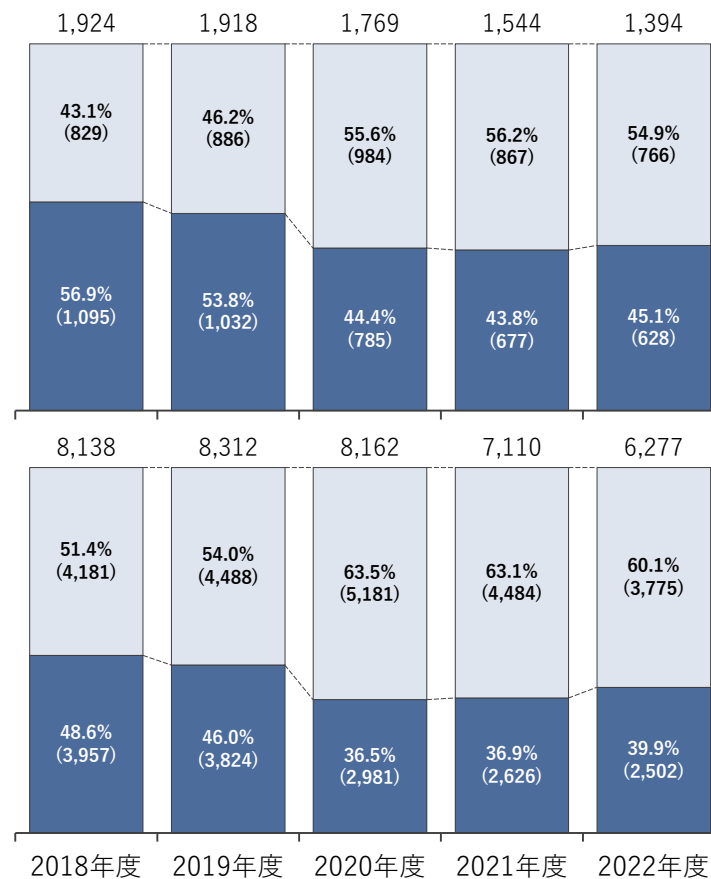
構成比率

被保険者全体

□ いいえ
■ はい



男性被保険者



() 内は人数

問診分析 〈食事-3〉

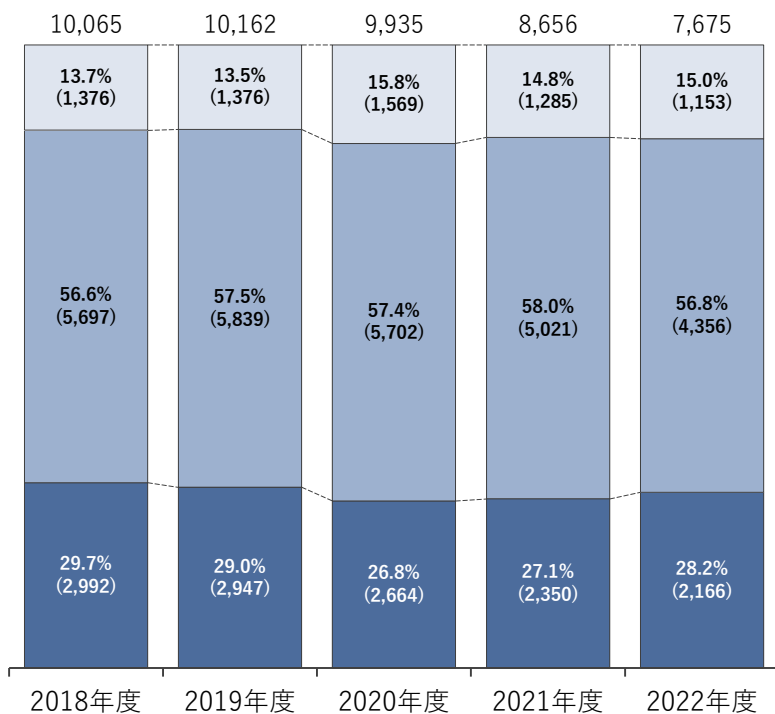
〈朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか〉

※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

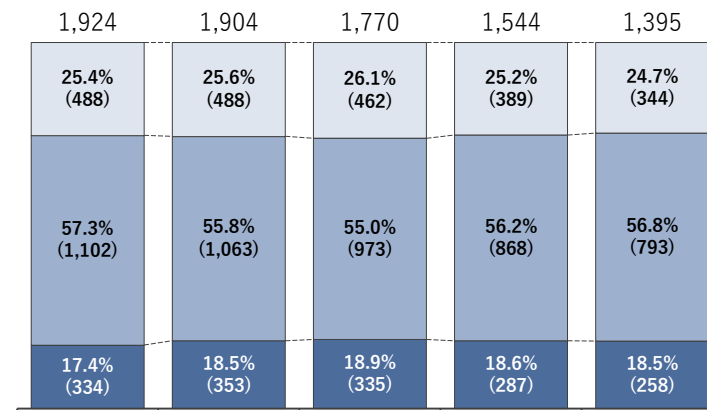
構成比率

被保険者全体

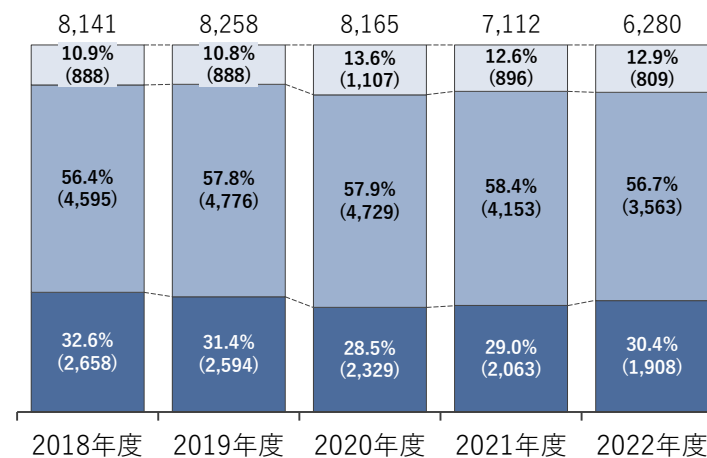
□ ほとんど摂取しない
■ 時々
■ 毎日



男性被保険者



女性被保険者



() 内は人数

問診分析 〈食事-4〉

〈朝食を抜くことが週に3回以上ありますか〉

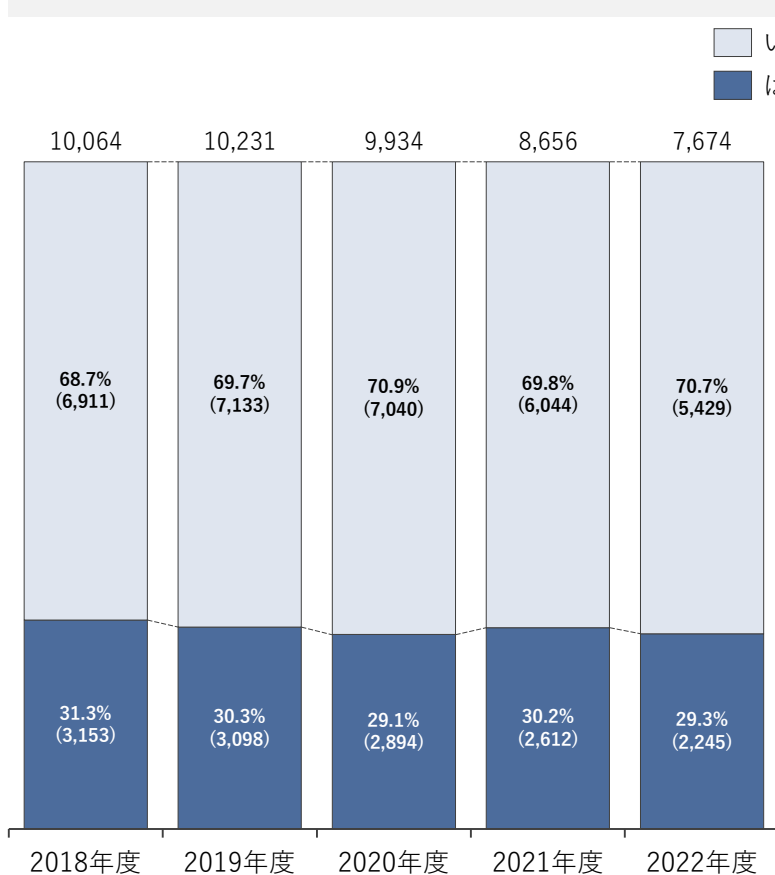
※年齢：全年齢
※除外：任継・特退

朝食を欠食する割合が高い

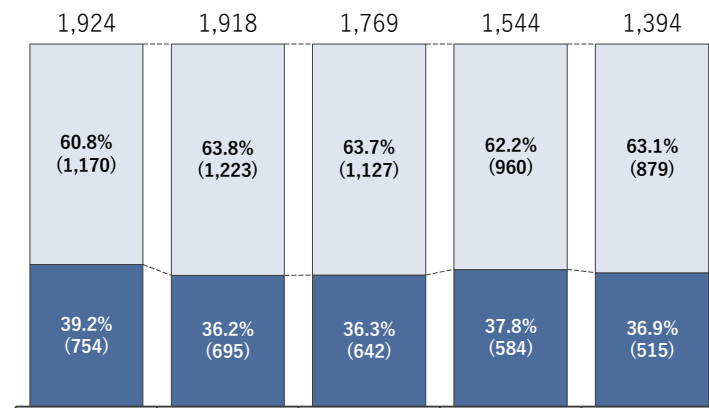
構成比率

被保険者全体

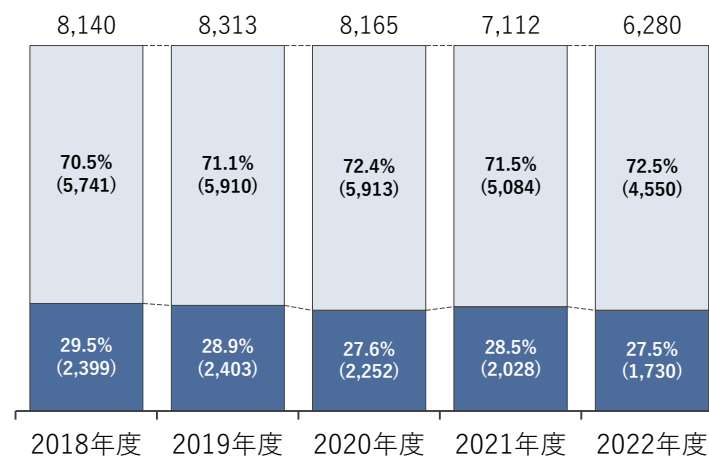
□ いいえ
■ はい



男性被保険者



女性被保険者



() 内は人数

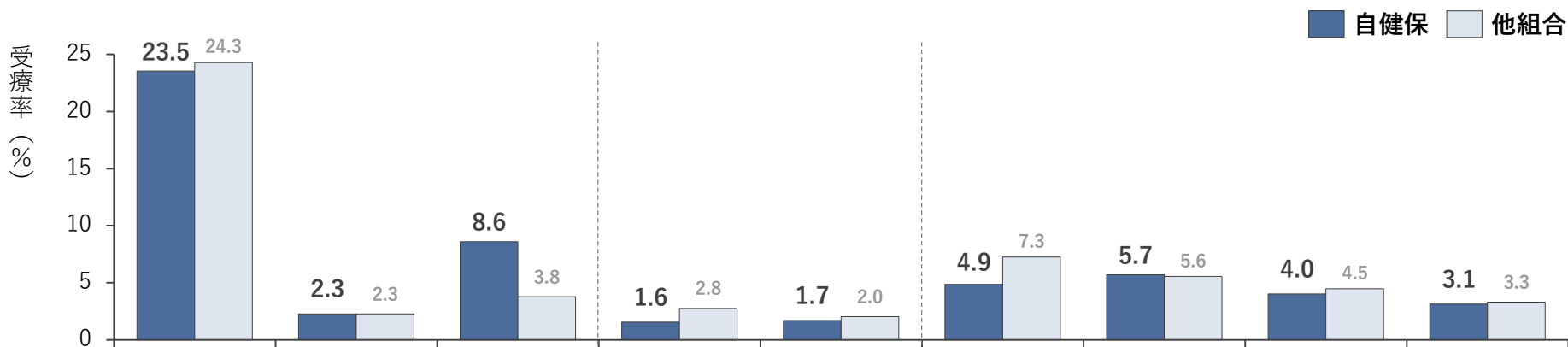
事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

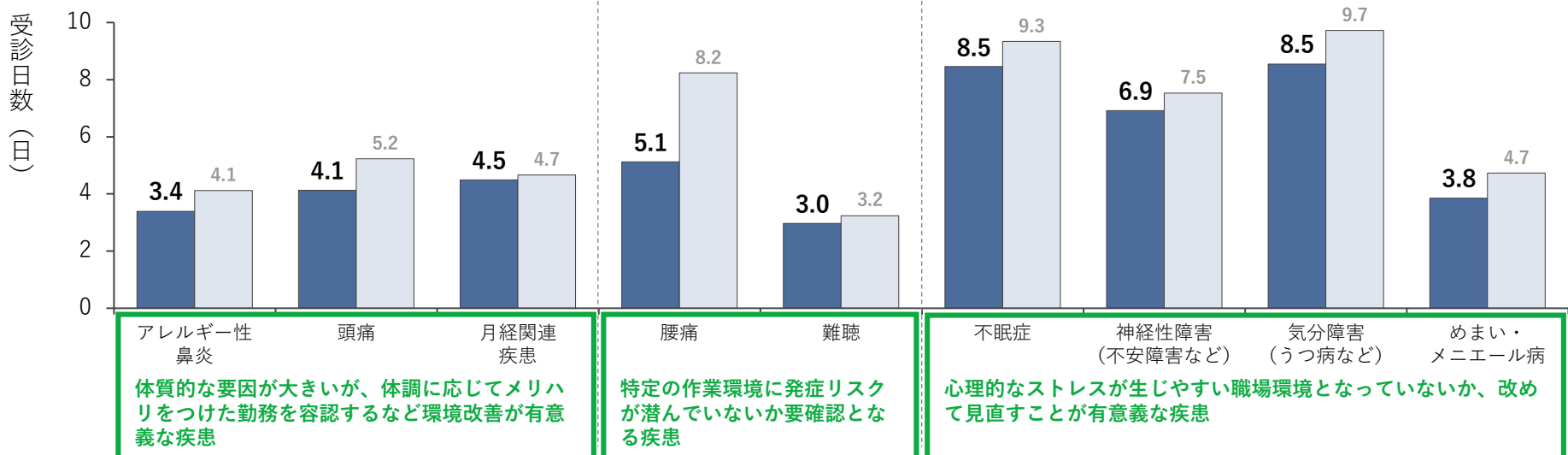
■プレゼンティーズム
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）



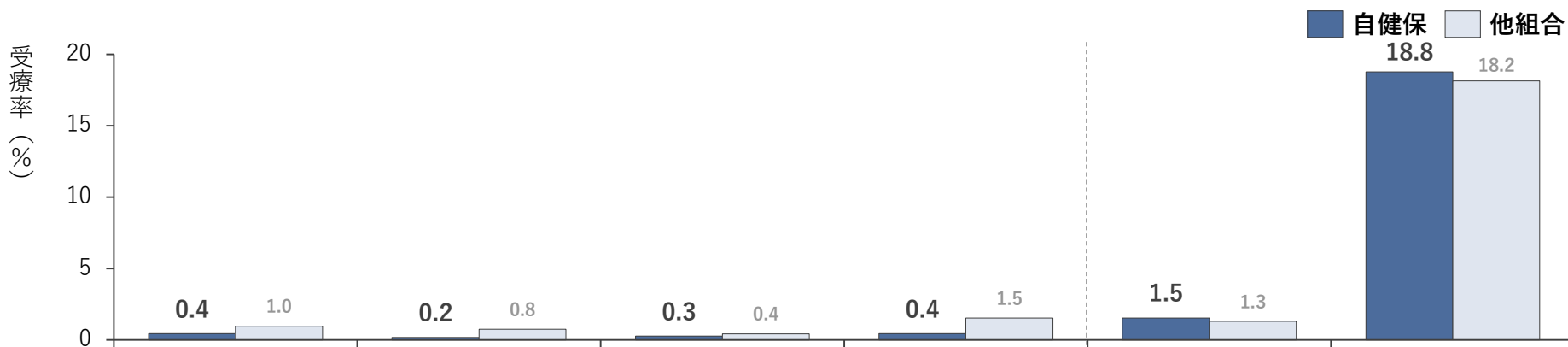
事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 アブセンティーズム

※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

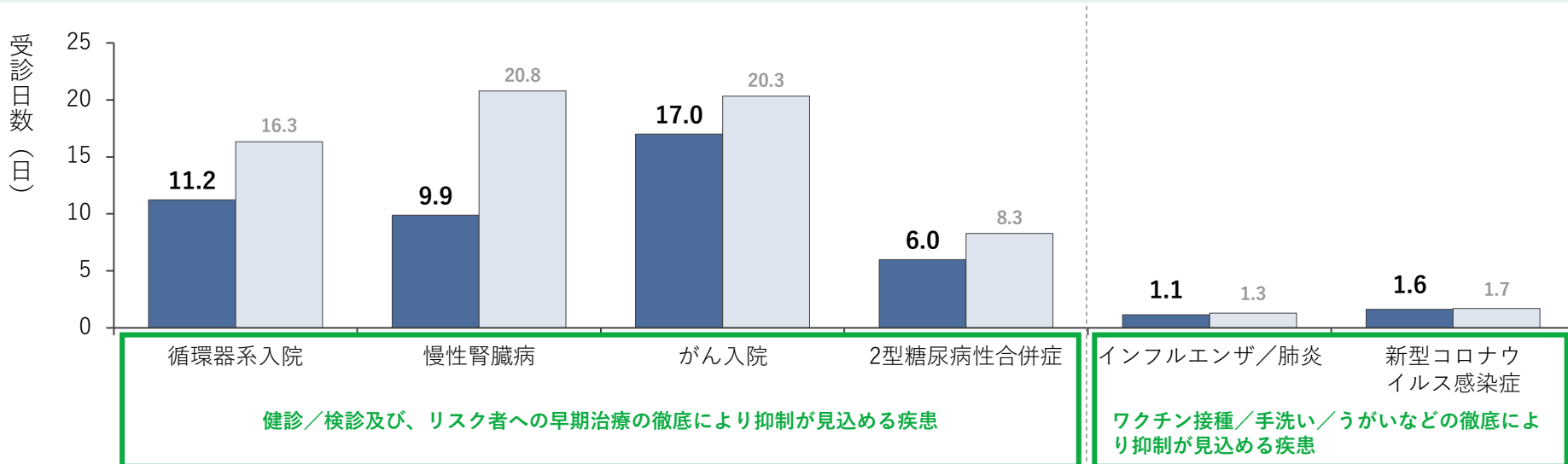
■ アブセンティーズム
健康問題が原因となり欠勤など業務自体が行えない状態

新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる

受療率（入院含む）



患者一人あたり受診日数（入院含む）



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	<ul style="list-style-type: none"> 全体で目標である90%に達している。健診受診率は過去5年大きな動きはないが、伸びしろは被扶養者であり、受診率維持のためには被扶養者への対策を継続する必要がある 被扶養者では特に60代の健診受診率が低く、よりイベント発生リスクの高まる世代における健康把握ができていない 3年間で1～2回受診している浮動層は105人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は89人存在 未受診者の中には、生活習慣病等で普段から病院に通院して血液検査をされている方も含まれている可能性があり、その方個別の状況にあわせた介入が求められる 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大 健診未受診者への受診勧奨 	
2	ウ, エ, キ	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では積極的支援の割合が5年間で-1ポイントとなっている。 毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられるが、事前の流入予測が可能な新40歳については若年層対策を強化する必要がある。また、対象者の半数以上がリピーターとなっており、指導内容の工夫や、受診勧奨を行い服薬を通じて検査値を改善する成功体験をしてもらうなど対策が必要 生活習慣病群・重症化群の該当者の中で肥満者の割合が大きい。肥満者数を減少させる取り組みが必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 	✓
3	カ, キ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病医療費は加入者数の影響もあり減少しているが、受療率は高まっており加入者あたり医療費も増加している 3大生活習慣病の内、脂質異常症の医療費が最も高い。また、重症化疾患においては医療費の増加は見られないが、5年前に比べて2型糖尿病合併症、脳血管疾患、腎不全の患者数は増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要 生活習慣病群が増加していることに伴って、重症化群の割合も年々増加している。早期発見・治療に対する受診勧奨の取り組みと合わせて、治療開始後の重症化予防について、対策の強化が必要である 生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する 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 特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 2型糖尿病治療中患者の内、毎年5～7割が数値アンコントロールとなっており、人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 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 	✓

4	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比べて喫煙率が高い。女性被保険者では緩やかな減少傾向にあるが、男性被保険者では喫煙率が高まっており、改善に向けた対策の強化が必要 ・全年齢での喫煙率は、男性・女性とも緩やかな減少傾向にある 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人への禁煙促進 	
5	ケ	<ul style="list-style-type: none"> ・男性では40代、女性では50代前半よりも若い世代において受療率が他組合に比べて低い ・全体で約6割が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は59.5%（2,451人）と多い。これら該当者への歯科受診勧奨事業が必要だと考えられる ・歯科受診について、年齢別では20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う 	
6	コ, サ	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器の順で多い。早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・胃がん検診は男性と比べて女性の受検率が少ない。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 ・子宮がん検診は若年層の受検率が低い。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 ・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 	
7	シ, ツ	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠状況について、2020年度、2021年度でリスク者割合に一時的に改善がみられたが、2022年度ではリバウンドしており、改善に向けた対策の強化が必要 ・経年でうつ病の受療率が増加傾向。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であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・男性被保険者は30代～50代において重度メンタル疾患の受療率が他組合よりも高く、ここ数年で大幅に受療率が上がっている。また、女性被保険者では50代の受療率が最も高い 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ 	
8	ス	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超えているおり、他組合に比べても高い。数量割合維持のため取組の継続が必要である ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
9	セ	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6割」以上の併用が見られる加入者が多く存在する 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う 	
10	ソ	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要 ・新型コロナウイルス感染症は2022年度に大幅に増加している 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種補助金申請の導入（検討） 	

11	コ, サ, タ, チ	<ul style="list-style-type: none"> ・その他女性生殖器がん、子宮頸がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・子宮頸がんの受療率は年々高まってきている。若年層においても患者が発生する可能性がある ・子宮がん検診の若年層の受検率が低い。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要 ・女性被保険者ではやせの割合が他組合平均よりも高く、対策の検討が必要である 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・リテラシー向上（男性含む） 	✓
12	チ, ツ, テ	<ul style="list-style-type: none"> ・(40歳以上)男性被保険者では食事・喫煙、女性被保険者では食事・喫煙・睡眠の非リスク者割合が他組合に比べて低い ・女性被保険者の運動継続率が低い ・就寝前2時間以内に夕食をとる割合が高い ・朝食を欠食する割合が高い ・喫煙率は男性・女性とも緩やかな減少傾向にある ・生活習慣改善意欲において、女性被保険者では良好者である「取組済み」の割合が増加していることに対して、男性被保険者において「意思なし」の割合が高まっている 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・健康イベント等を展開し生活習慣改善意思を高める 	
13	チ, ツ, ト	<ul style="list-style-type: none"> ・（プレゼンティーズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・（アブセンティーズム）罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・健康レポートを作成し、共有することで全体の意識を高める ・健康課題解決に向けて共同して取り組む 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・女性被保険者は30代後半が最も多く、男性被保険者は40代前半が最も多い ・加入者構成割合は他組合に比べて男女ともに若い世代が高い ・他組合に比べて女性の割合が高く、平均年齢も他組合に比べて低い 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体で若年層が多いため、他組合より全体の健康度が良くなる傾向にある ・女性の割合が多いため、女性特有の健康問題に留意
2	<ul style="list-style-type: none"> ・直近3年間に於いて男女ともに40代以降の構成割合が高まっていることがうかがえる 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・40代以降の今後のリスク状況に留意

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	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の就業時間外 ・重症化予防対象者への保健指導未実施 ・各事業所との連携がない 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主とのコラボヘルスの推進での事業の展開
2	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の健康課題の把握が不十分 ・事業主と共有ができていない 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と協働して女性のヘルスリテラシーの向上を目指す

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・生活習慣病の重症化を予防する
- ・女性の健康課題のリテラシーを向上させる

事業全体の目標

- ・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
- ・女性の健康課題について事業主と協働する

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルス
その他	PHRの体制整備

加入者への意識づけ

体育奨励	意識行動変容に向けたイベント展開
------	------------------

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
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	若年層対策
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	がん対策
疾病予防	こころの健康づくり
疾病予防	適正服薬促進、適正服薬の取組
疾病予防	予防接種費用補助
疾病予防	女性特有の健康課題に対する対策

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
保健指導宣伝	1	既存	コラボヘルス	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	ス	スコアリングレポートを共有することで全体の健康意識の底上げを図る	シ	事業主と連携して進めていく	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	スコアリングレポートで事業所と課題を共有	健康課題を把握して解決に向けたことで、労働生産性・パフォーマンスの向上を図る	・(プレゼンティーイズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・(アブセンティーイズム) 罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・(40歳以上)男性被保険者では食事・喫煙、女性被保険者では食事・喫煙・睡眠の非リスク者割合が他組合に比べて低い ・女性被保険者の運動継続率が低い ・就寝前2時間以内に夕食をとる割合が高い ・朝食を欠食する割合が高い ・喫煙率は男性・女性とも緩やかな減少傾向にある ・生活習慣改善意欲において、女性被保険者では良好者である「取組済み」の割合が増加していることに対して、男性被保険者において「意思なし」の割合が高まっている	
													レポート共有回数(【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)-	数値化が難しい(アウトカムは設定されていません)							
その他	1	新規	PHRの体制整備	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	PHRを導入し活用する	シ	サービス提供者と連携して進めていく	PHRの構築	PHRを導入	PHRを活用	PHRを活用	PHRを活用	PHRを活用	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	該当なし	
利用案内率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：5% 令和8年度：10% 令和9年度：12% 令和10年度：14% 令和11年度：16%)-									
加入者への意識づけ																					
体育奨励	2	既存	意識行動変容に向けたイベント展開	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,キ,ケ	健康イベントの実施	シ	-	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	健康イベントの実施 提携スポーツクラブの周知	生活習慣病の予防とその医療費の抑制	・(40歳以上)男性被保険者では食事・喫煙、女性被保険者では食事・喫煙・睡眠の非リスク者割合が他組合に比べて低い ・女性被保険者の運動継続率が低い ・就寝前2時間以内に夕食をとる割合が高い ・朝食を欠食する割合が高い ・喫煙率は男性・女性とも緩やかな減少傾向にある ・生活習慣改善意欲において、女性被保険者では良好者である「取組済み」の割合が増加していることに対して、男性被保険者において「意思なし」の割合が高まっている	
													健康イベント実施数(【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)-	イベント参加率(【実績値】 2.9% 【目標値】 令和6年度：3.0% 令和7年度：3.0% 令和8年度：3.0% 令和9年度：3.5% 令和10年度：3.5% 令和11年度：3.5%)-							
個別の事業																					

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連										
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																	
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度												
アウトプット指標												アウトカム指標																		
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	3	ケ,サ	事業主と連携健保健診の実施	ア,カ,ク	健診管理システムの活用	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	健康状態未把握者を減少させることでリスクの高まる世代における健康把握ができていない ・3年間で1～2回受診している浮動層は105人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は89人存在 ・未受診者の中には、生活習慣病等で普段から病院に通院して血液検査をされている方も含まれている可能性があり、その方個別の状況にあわせた介入が求められる											
													特定健診実施率(【実績値】90.1% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】4.7% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-					
													未受診者を抽出し、複数回通知を行う	未受診者を抽出し、複数回通知を行う	未受診者を抽出し、複数回通知を行う	未受診者を抽出し、複数回通知を行う	未受診者を抽出し、複数回通知を行う	未受診者を抽出し、複数回通知を行う	健康状態未把握者を減少させることでリスクの高まる世代における健康把握ができていない ・3年間で1～2回受診している浮動層は105人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は89人存在 ・未受診者の中には、生活習慣病等で普段から病院に通院して血液検査をされている方も含まれている可能性があり、その方個別の状況にあわせた介入が求められる											
特定健診実施率(【実績値】49.7% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】4.7% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-																		
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	加入者全員	1	エ,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 ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける	ア,イ,ウ,カ,ケ	事業主・医療機関・サービス提供者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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	・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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	・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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	・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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	・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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	・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 ・事業主からの協力が得られるように働きかける(就業時間内の実施等)	保健指導実施率の向上および対象者割合の維持 ・被保険者では積極的支援の割合が5年間で-1ポイントとなっている。 ・毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられるが、事前の流入予測が可能な新40歳については若年層対策を強化する必要がある。また、対象者の半数以上がリピーターとなっており、指導内容の工夫や、受診勧奨を行い服薬を通じて検査値を改善する成功体験をしてもらうなど対策が必要 ・生活習慣病群・重症化群の該当者の中で肥満者の割合が大きい。肥満者数を減少させる取り組みが必要											
													特定保健指導実施率(【実績値】45.6% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：55%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】9.8% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-					
													紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	紙通知もしくはICTを通じた後発医薬品への切替促進案内を送付する	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超えているおり、他組合に比べても高い。数量割合維持のため取組の継続が必要である ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込											
対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												後発品数量比率(組合全体)(【実績値】84.3% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-																		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
疾病予防	5	新規	若年層対策	全て	男女	20～39	加入者全員	1	オ,ク,ケ	ハイリスク群に対し、生活改善プログラムを実施。実施後は効果検証を行う。	ウ	委託業者と連携して進めていく							特定保健指導対象者割合の減少	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者では積極的支援の割合が5年間で-1ポイントとなっている。 毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられるが、事前の流入予測が可能な新40歳については若年層対策を強化する必要がある。また、対象者の半数以上がリピーターとなっており、指導内容の工夫や、受診勧奨を行い服薬を通じて検査値を改善する成功体験をしてもらうなど対策が必要 生活習慣病群・重症化群の該当者の中で肥満者の割合が大きい。肥満者数を減少させる取り組みが必要
プログラム参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-												若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】 5.3% 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-								
4	既存	生活習慣病重症化予防	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトより未治療者と治療中断者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	イ,ケ	会社側と連携して進めていく	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 会社側と対象者の共有方法を確立する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 会社側と対象者の共有方法を確立する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 必要なデータの取得を進めCKD重症度分類を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 必要なデータの取得を進めCKD重症度分類を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 必要なデータの取得を進めCKD重症度分類を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 必要なデータの取得を進めCKD重症度分類を把握する 	<ul style="list-style-type: none"> 未治療者と治療中断者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す 受診状況の把握 必要なデータの取得を進めCKD重症度分類を把握する 	受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病医療費は加入者数の影響もあり減少しているが、受療率は高まっており加入者あたり医療費も増加している 3大生活習慣病の内、脂質異常症の医療費が最も高い。また、重症化疾患においては医療費の増加は見られないが、5年前に比べて2型糖尿病合併症、脳血管疾患、腎不全の患者数は増加しており、引き続き生活習慣病対策が必要 生活習慣病群が増加していることに伴って、重症化群の割合も年々増加している。早期発見・治療に対する受診勧奨の取り組みと合わせて、治療開始後の重症化予防について、対策の強化が必要である 生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する 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 特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 2型糖尿病治療中患者の内、毎年5～7割が数値アンコントロールとなっており、人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要
受診勧奨対象者への案内送付率(【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%)-												受診勧奨後の受診率(【実績値】 45% 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：47% 令和11年度：50%)-								
5	既存	喫煙対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,キ,ク	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	ア,イ,ウ,ケ	サービス提供者と連携して進めていく	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	禁煙プログラムの実施 禁煙教育を行う	喫煙者の減少による健康増進	<ul style="list-style-type: none"> 他組合と比べて喫煙率が高い。女性被保険者では緩やかな減少傾向にあるが、男性被保険者では喫煙率が高まっており、改善に向けた対策の強化が必要 全年齢での喫煙率は、男性・女性とも緩やかな減少傾向にある 	
プログラム参加者数(【実績値】 24人 【目標値】 令和6年度：25人 令和7年度：25人 令和8年度：25人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)-												喫煙率(男性)(【実績値】 40.7% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：39% 令和10年度：39% 令和11年度：39%)-								
												喫煙率(女性)(【実績値】 14.6% 【目標値】 令和6年度：14% 令和7年度：14% 令和8年度：14% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)-								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	既存	歯科対策	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	ウ,キ,ク,ケ	歯科健診の実施 歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態を把握し有所見者に対して歯科受診勧奨を行う	ウ,ク	サービス提供者と連携していく	リスク状態を把握し有所見者に対して歯科受診勧奨を行う	リスク状態を把握し有所見者に対して歯科受診勧奨を行う 歯科未受診者を把握する	リスク状態を把握し有所見者に対して歯科受診勧奨を行う 経年歯科未受診者を把握する	経年歯科未受診者に対して歯科受診勧奨を行う 集団歯科健診の再開	経年歯科未受診者に対して歯科受診勧奨を行う 集団歯科健診の再開	経年歯科未受診者に対して歯科受診勧奨を行う 集団歯科健診の再開	定期的な歯科受診を促すことで将来的な重症症状の発症を予防する	・男性では40代、女性では50代前半よりも若い世代において受療率が他組合に比べて低い ・全体で約6割が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は59.5% (2,451人) と多い。これら該当者への歯科受診勧奨事業が必要だと考えられる ・歯科受診について、年齢別では20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。 加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある
受診勧奨通知後の受診率(【実績値】 20% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)-												歯科受診率(組合全体) (【実績値】 39.8% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-							
3	既存	がん対策	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	がん検診の実施 がん検診での要二次検査者に対する受診勧奨の実施	ア,イ,カ,ケ	事業主・医療機関と連携して進めていく	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う	受診環境の整備および検診勧奨を行う 検査結果およびレセプトデータより、有所見かつその後未治療者を抽出し、二次検査の受診勧奨を行う 事業主との連携	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器の順で多い。早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・胃がん検診は男性と比べて女性の受診率が少ない。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 ・子宮がん検診は若年層の受診率が低い。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要
がん検診受診勧奨率(【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%)-												がん検診受診率(【実績値】 50% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							
二次検査受診勧奨率(【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%)-												二次検査受診率(【実績値】 70% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)-							
5	既存	こころの健康づくり	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ケ	相談窓口の周知	ウ	サービス提供者と連携して進めていく	相談窓口の周知	相談窓口の周知	相談窓口の周知	相談窓口の周知	相談窓口の周知	相談窓口の周知	精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上	・睡眠状況について、2020年度、2021年度でリスク者割合に一時的に改善がみられたが、2022年度ではリバウンドしており、改善に向けた対策の強化が必要 ・経年でうつ病の受療率が増加傾向。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であること、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・男性被保険者は30代～50代において重度メンタル疾患の受療率が他組合よりも高く、ここ数年で大幅に受療率が上がっている。また、女性被保険者では50代の受療率が最も高い
相談窓口の周知回数(【実績値】 0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)-												相談窓口の周知率(【実績値】 43% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							
5	新規	適正服薬促進、適正服薬の取組	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,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	カ	-	-	対象条件の検討 サービス事業者の検討	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	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	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	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	適正服用を推進することで有害事象の発生を防ぐことと併せ、医療費適正化を目指す	・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する
対象者への通知実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												通知後の有害事象リスクの改善者割合(【実績値】 -% 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-							

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	新規		予防接種費用補助	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ス	WEB上で償還払いの補助申請を行える仕組みを導入する	シ	サービス提供者と連携して進めていく	予防接種申請方法を構築する	予防接種申請を導入し、WEB化することで利便性を向上させる	予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種を受けることにより感染と重症化の予防を図る	・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要 ・新型コロナウイルス感染症は2022年度に大幅に増加している
事業実施回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0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)-													設定する必要性なし (アウトカムは設定されていません)							
5	既存		女性特有の健康課題に対する対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ウ,エ,ケ,ス	女性特有の健康課題に関する教育を行う	ア,イ	事業主と連携して進めていく	女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題に関する教育を行う	女性特有の健康課題に関する教育を行う	検診受診率の向上と生産性の向上を目的に、女性特有の健康課題を正しく理解してもらう	・その他女性生殖器がん、子宮頸がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・子宮頸がんの受療率は年々高まってきている。若年層においても患者が発生する可能性がある ・子宮がん検診の若年層の受検率が低い。がんの早期発見のため、がん検診の周知と受検機会の拡充が必要 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要 ・女性被保険者ではやせの割合が他組合平均よりも高く、対策の検討が必要である
女性特有のコラム掲載数【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-													女性特有のコラム周知率【実績値】 53.3% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							

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