

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

テルモ健康保険組合

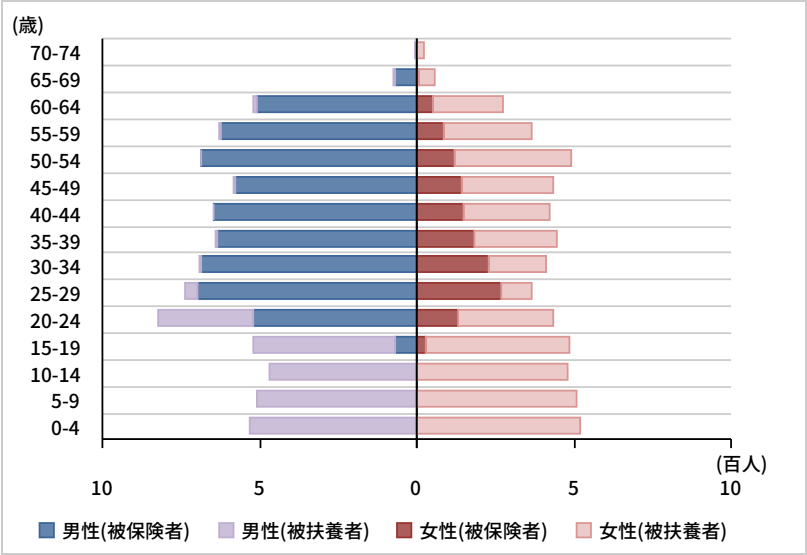
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	26452		
組合名称	テルモ健康保険組合		
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	7,200名 男性80.6% (平均年齢41.58歳) * 女性19.4% (平均年齢37.26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	13,160名	-名	-名
適用事業所数	6ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	37ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	90%o	-%o	-%o

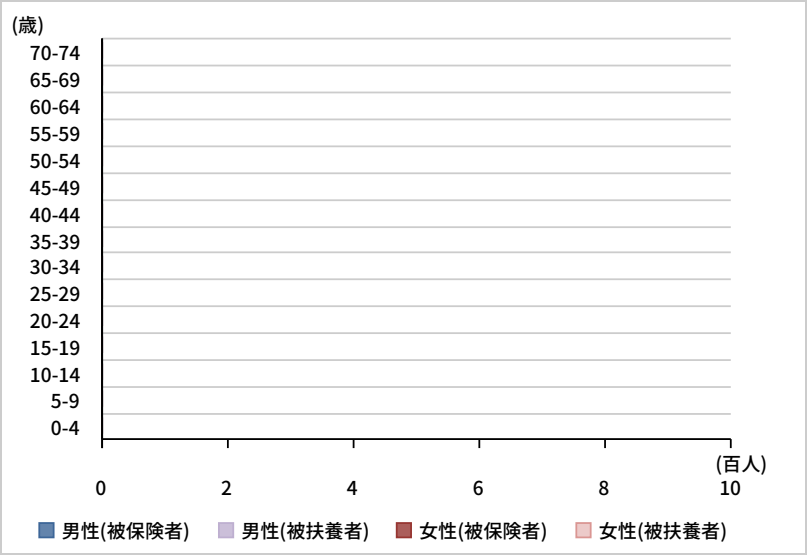
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	13	-	-	-	-
	保健師等	13	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	3,955 / 4,879 = 81.1 %				
		被保険者	3,090 / 3,334 = 92.7 %				
		被扶養者	865 / 1,545 = 56.0 %				
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	270 / 498 = 54.2 %				
		被保険者	257 / 443 = 58.0 %				
		被扶養者	13 / 55 = 23.6 %				

		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	41,500	5,764	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	20,000	2,778	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	44,480	6,178	-	-	-	-
	疾病予防費	223,004	30,973	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	36,000	5,000	-	-	-	-
	小計 …a	364,984	50,692	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	4,783,755	664,410	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	7.63		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	67人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	522人	25～29	696人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	683人	35～39	637人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	648人	45～49	575人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	686人	55～59	621人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	510人	65～69	70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	30人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	134人	25～29	268人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	227人	35～39	181人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	147人	45～49	144人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	120人	55～59	88人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	50人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	532人	5～9	506人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	466人	15～19	450人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	302人	25～29	38人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	521人	5～9	511人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	480人	15～19	456人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	300人	25～29	99人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	180人	35～39	263人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	277人	45～49	289人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	374人	55～59	279人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	224人	65～69	52人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者は男性が約8割を占めている
- ・保健事業の効果的な運営には、健保(保健師を中心として)、事業主と委託先の協力が必要である。
- ・特定健診及び特定保健指導については、被保険者の実施率は比較的高いが、被扶養者は低めで引き続き課題といえる。
- ・適用事業所数は多くないが、拠点数は多く、フォロー体制が必要
- ・被保険者の年齢別人数では、20歳代後半から50歳代まで幅広く多いため、医療費全体の伸びが予想される。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
・被保険者（40歳以上）へのアプローチがメインになっている
・健保から配布、発信するという一方通行の情報提供事業が多く、ICTを活用した情報提供など内容の工夫が必要
・事業主との連携強化が必要

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
疾病予防	救急箱の配布
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査事業
特定保健指導事業	特定保健指導の実施
保健指導宣伝	定期刊行物発行
保健指導宣伝	テレフォン健康相談心の健康相談メンタルヘルス対策
保健指導宣伝	医療費通知WEB版
保健指導宣伝	定年前健康教室
保健指導宣伝	禁煙サポート1
保健指導宣伝	禁煙サポート2
保健指導宣伝	Webウォーキング大会「健康チャレンジログ」
保健指導宣伝	ダイエットキャンペーン「ちょこっとダイエット大作戦」
保健指導宣伝	若年特定保健指導
保健指導宣伝	第一子誕生者へ育児雑誌などの配布
保健指導宣伝	保健衛生図書の配布
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進事業
疾病予防	生活習慣病検診
疾病予防	レディース健診（特定健診項目別掲）
疾病予防	歯科検診
疾病予防	短期人間ドック・乳がんMRIドック・脳ドック
疾病予防	二次検診
疾病予防	糖尿病重症化予防
疾病予防	口腔ケアサポート
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	子宮頸がん予防ワクチン接種補助
その他	保養施設利用補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	ストレス診断(東京本社)
3	禁煙サポート(東京本社)
4	若年者特定保健指導の実施(東京本社)
5	契約保養施設(全社)
6	健康情報配信(富士宮工場)
7	禁煙対策(愛鷹工場)

※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													
加入者への意識づけ													
疾病予防	2	救急箱の配布	健康意識向上を目的に100%の配布率を目標とする。	全て	男女	18～25	被保険者		--	-	-	-	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査事業	40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者、被扶養者の受診率向上	全て	男女	40～74	基準該当者		--	-	-	-	
特定保健指導事業	4	特定保健指導の実施	特定保健指導の実施率向上	全て	男女	40～74	基準該当者		--	-	-	-	
保健指導宣伝	2	定期刊行物発行	健康情報を提供することでヘルスリテラシー向上を図る	全て	男女	18～74	被保険者		--	-	-	-	
	2,5,6	テレフォン健康相談心の健康相談メンタルヘルス対策	体と心の健康相談を気軽に利用し、早期発見、早期治療を目指す	全て	男女	18～74	加入者全員		--	-	-	-	
	2,7	医療費通知WEB版	内容毎月更新することで後発医薬品利用へ促進を促す	全て	男女	0～74	加入者全員		--	-	-	-	
	2,5	定年前健康教室	55歳到達の被保険者ならびに被扶養者への健康情報伝達（ヘルスリテラシー向上）	全て	男女	55～64	基準該当者		--	-	-	-	
	2,5	禁煙サポート1	喫煙率減少	一部の事業所	男女	20～65	基準該当者		--	-	-	-	
	5	禁煙サポート2	喫煙率減少	全て	男女	20～74	基準該当者		--	-	-	-	
	5	Webウォーキング大会「健康チャレンジログ」	健康づくり、生活習慣病予防対策としてWebウォーキング大会を2回／然（春・秋）実施。	全て	男女	18～74	基準該当者		--	-	-	-	
	5	ダイエットキャンペーン「ちょこっとダイエット大作戦」	定期健康診断結果の改善を目的として健診前9週間、食生活の改善目標を立て実行し、1週間に1回体重を記録する。	全て	男女	18～65	基準該当者		--	-	-	-	
	2,4	若年特定保健指導	予備軍の減少	一部の事業所	男女	18～40	基準該当者		--	-	-	-	

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	
	5,6	第一子誕生者へ育児雑誌などの配布	冊子を配布することで健康リテラシー向上を目指す	全て	男女	18～74	基準該当者	--	-	-	-	-
	2	保健衛生図書の配布	議員、看護師への健康情報提供	全て	男女	18～60	基準該当者	--	-	-	-	-
	7	後発医薬品利用促進事業	後発医薬品利用率向上	全て	男女	0～74	基準該当者	--	-	-	-	-
疾病予防	3	生活習慣病検診	疾病の早期発見・早期治療。健康意識の向上。	全て	男女	30～74	基準該当者	--	-	-	-	-
	3	レディース健診（特定健診項目別掲）	疾病の早期発見・早期治療。健康意識の向上。	全て	女性	20～74	被扶養者,基準該当者	--	-	-	-	-
	3	歯科検診	早期発見、早期治療による診療費減少	全て	男女	18～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	短期人間ドック・乳がんMRIドック・脳ドック	早期発見、早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	--	-	-	-	-
	3,4	二次検診	早期発見、早期治療	全て	男女	18～74	基準該当者	--	-	-	-	-
	2	糖尿病重症化予防	早期発見、早期治療	全て	男女	30～65	基準該当者	--	-	-	-	-
	4	口腔ケアサポート	早期治療の開始及び継続受診	全て	男女	0～74	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種補助	疾病予防、重症化予防	全て	男女	0～64	加入者全員	--	-	-	-	-
	3	子宮頸がん予防ワクチン接種補助	疾病予防	全て	女性	18～64	基準該当者	--	-	-	-	-
その他	2	保養施設利用補助	保養により健康増進	全て	男女	6～74	加入者全員	--	-	-	-	-

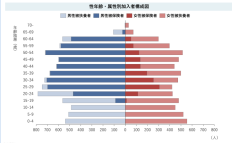
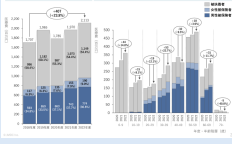
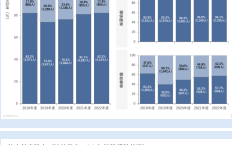
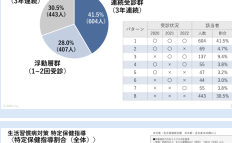
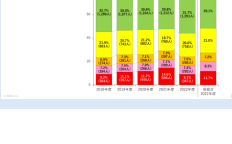
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

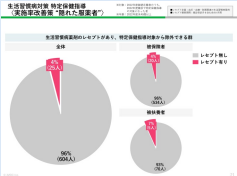
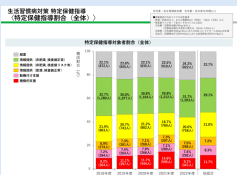
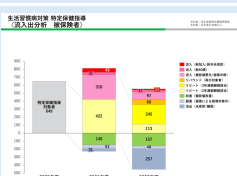
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 64	・実施率 98%	勤務時間中の受診可	一部未受診者がいる	有
ストレス診断(東京本社)	ストレスチェックシートによるストレス・メンタル評価を実施	被保険者	男女	18 ～ 64	・提出率 100%	定期健診時に実施	継続	無
禁煙サポート(東京本社)	・禁煙パッチ、禁煙ガムを事業所産業医外来で処方し看護師から配布(トライアル)。健保は配布物の費用補助。	被保険者	男女	20 ～ 64	禁煙補助剤処方者 6名 保健師による禁煙指導者 10名 禁煙成功者 10名	トライアルキャンペーンを実施。医療スタッフの熱心な対応。	他事業所への展開	有
若年者特定保健指導の実施(東京本社)	40歳未満の被保険者の該当者に動機付支援、積極的支援を実施。 健保が費用補助	被保険者	男女	20 ～ 39	積極的支援1名 動機付支援4名 実施中	継続中	他事業所への展開	有
契約保養施設(全社)	リゾート施設と契約し利用できる。	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ -	-	-	継続	無
健康情報配信(富士宮工場)	毎月健康に関する話題、情報を配信し、職場の朝礼等で活用。	被保険者	男女	18 ～ 64	職場の朝礼等で活用。	特記事項なし	継続	無
禁煙対策(愛鷹工場)	禁煙宣言者を募集し、禁煙セミナー、禁煙情報提供、座談会等を開催。達成者に記念品贈呈。 毎月22日(スワスワ)に半日禁煙デーを実施。	被保険者	男女	18 ～ 64	-	静岡県知事褒賞受賞	継続	無

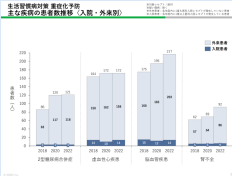
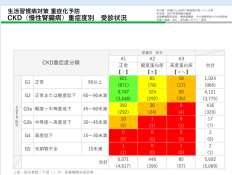
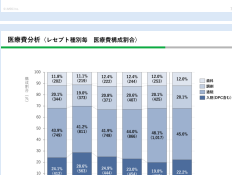
STEP 1-3 基本分析

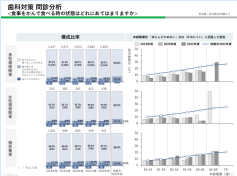
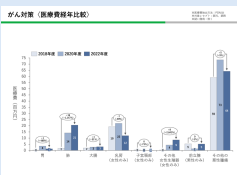
登録済みファイル一覧

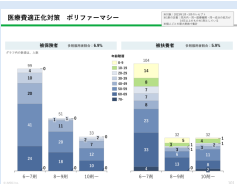
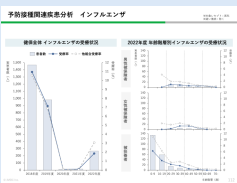
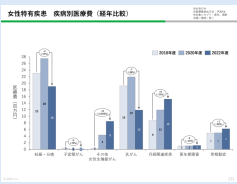
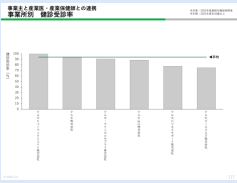
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性（標準分析）	加入者構成の分析	-
イ		医療費特性（標準分析）	医療費・患者数分析	-
ウ		健診特性（標準分析）	-	-
エ		特定健診（標準分析）	特定健診分析	-
オ		特定健診（事業分析）	特定健診分析	-
カ		特定保健指導（事業分析） 1	特定保健指導分析	-

キ		特定保健指導（事業分析）2	特定保健指導分析	-
ク		特定保健指導予備軍向け生活改善指導	健康リスク分析	若年層対策含む
ケ		特定保健指導予備軍向け生活改善指導2	健康リスク分析	若年層対策含む
コ		特定保健指導予備軍向け生活改善指導3	健康リスク分析	若年層対策含む
サ		肥満者対策（標準分析）1	健康リスク分析	-
シ		肥満者対策（標準分析）2	健康リスク分析	-
ス		肥満者対策（事業分析）	健康リスク分析	-

セ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（標準）1	健康リスク分析	-
ソ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（標準）2	健康リスク分析	-
タ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（標準）3	健康リスク分析	-
チ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（事業）1	健康リスク分析	-
ツ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（事業）2	健康リスク分析	-
テ	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療放置）（事業）3	健康リスク分析	-
ト	Health Analysis: ICD10 Major Diseases, Hospitalization Cases, and Deaths (Top 10)	重症化予防（治療中断）（事業）	健康リスク分析	-

ナ		CKD重症化予防（事業）1	健康リスク分析	-
ニ		CKD重症化予防（事業）2	健康リスク分析	-
ヌ		喫煙対策（標準）1	その他	-
ネ		喫煙対策（標準）2	その他	-
ノ		喫煙対策（事業）	その他	-
ハ		歯科対策（標準）1	医療費・患者数分析	-
ヒ		歯科対策（標準）2	医療費・患者数分析	-

フ		歯科対策（事業）	医療費・患者数分析	-
ヘ		がん検診（事業）	医療費・患者数分析	-
ホ		メンタル対策（事業）	医療費・患者数分析	-
マ		メンタル対策（事業）2	医療費・患者数分析	-
ミ		ジェネリック（標準）	後発医薬品分析	-
ム		ジェネリック（事業）	後発医薬品分析	-
メ		適正服薬（標準）	医療費・患者数分析	-

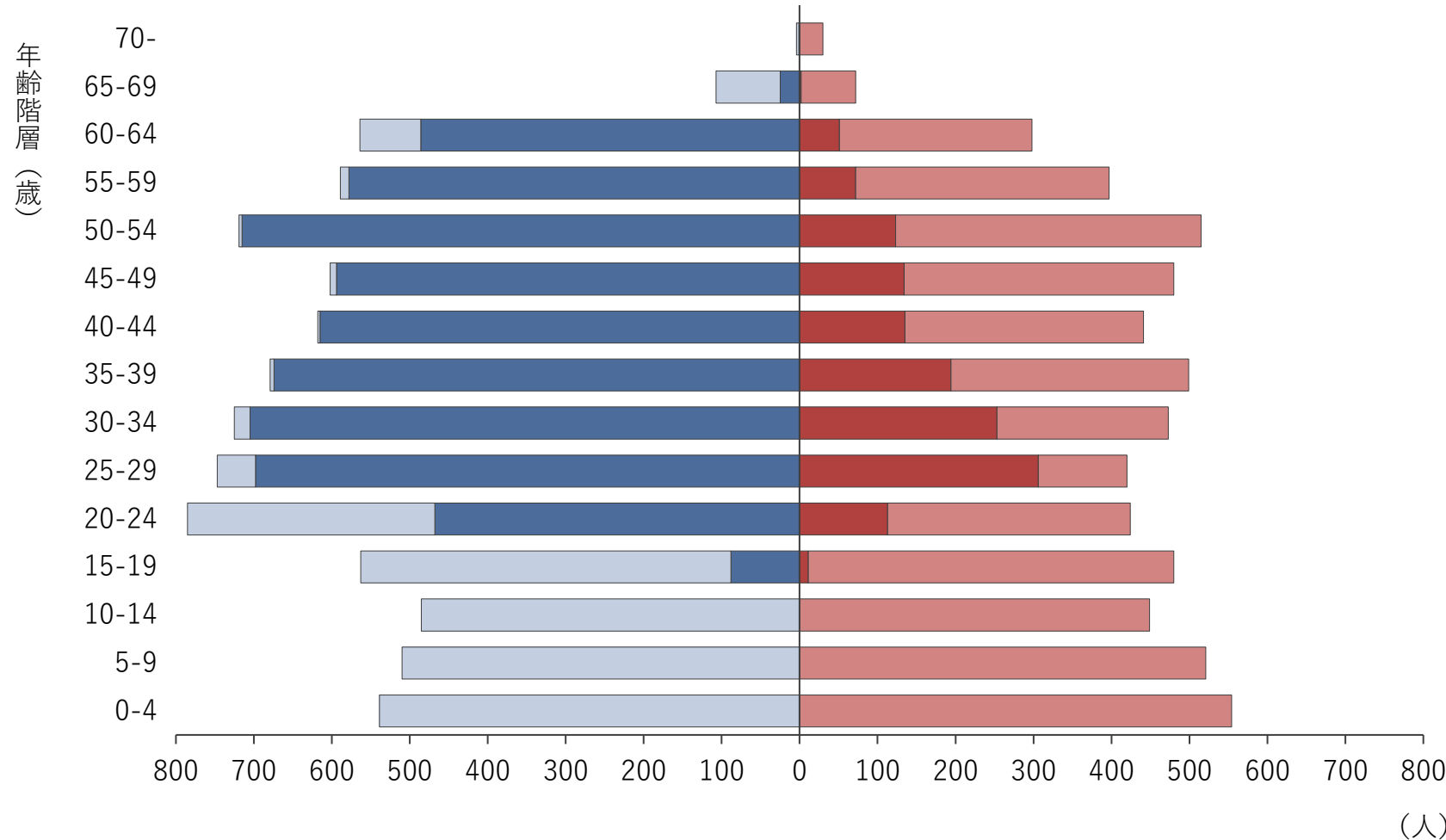
モ		適正服薬（事業）	医療費・患者数分析	-
ヤ		インフルエンザ（事業）	医療費・患者数分析	-
ユ		女性の健康対策（事業）	その他	-
ヨ		コラバヘルス（事業）	その他	-
ラ		WEBサービス（標準）	加入者構成の分析	-

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

性年齢・属性別加入者構成図

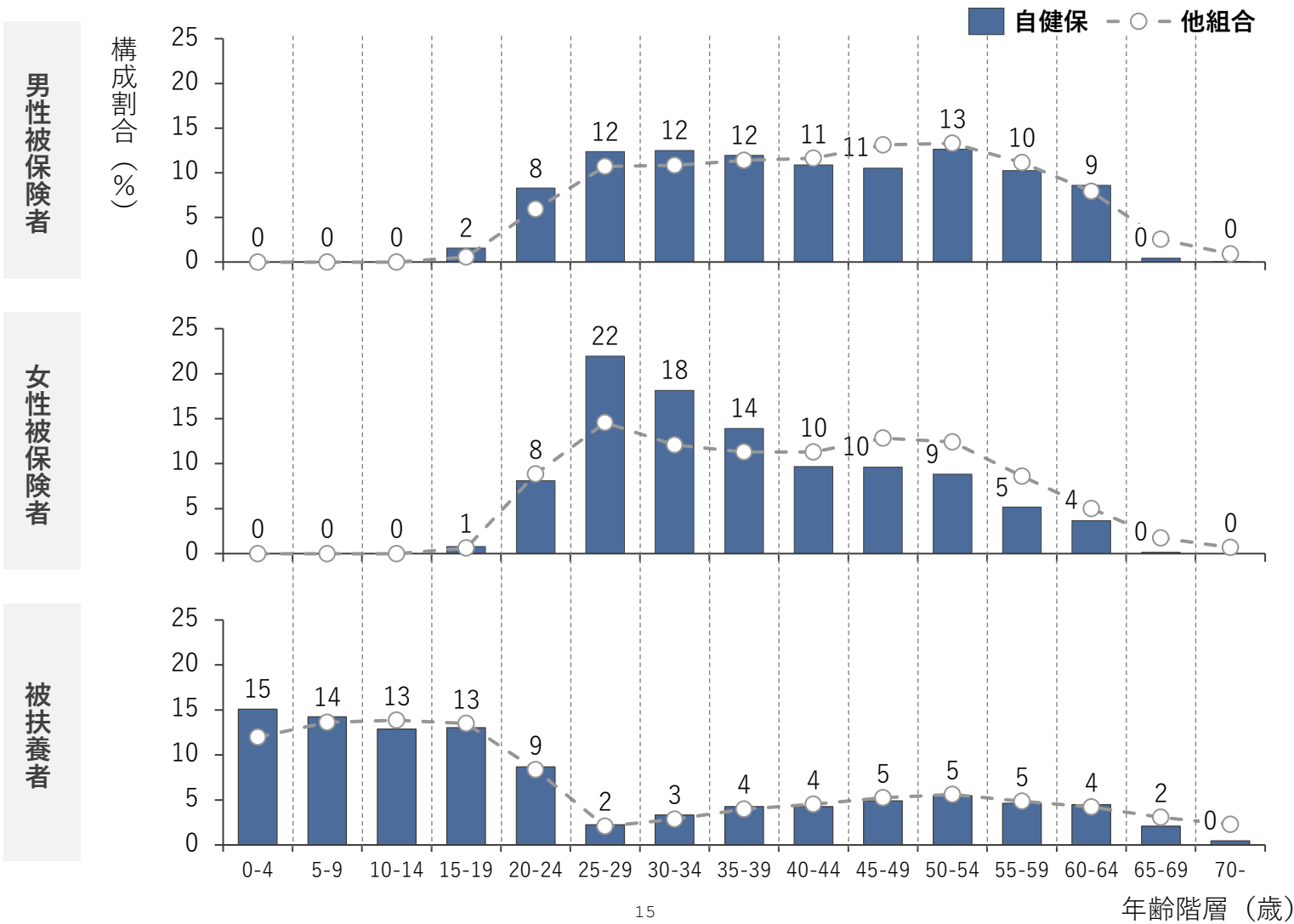
男性被扶養者 男性被保険者 女性被保険者 女性被扶養者



加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

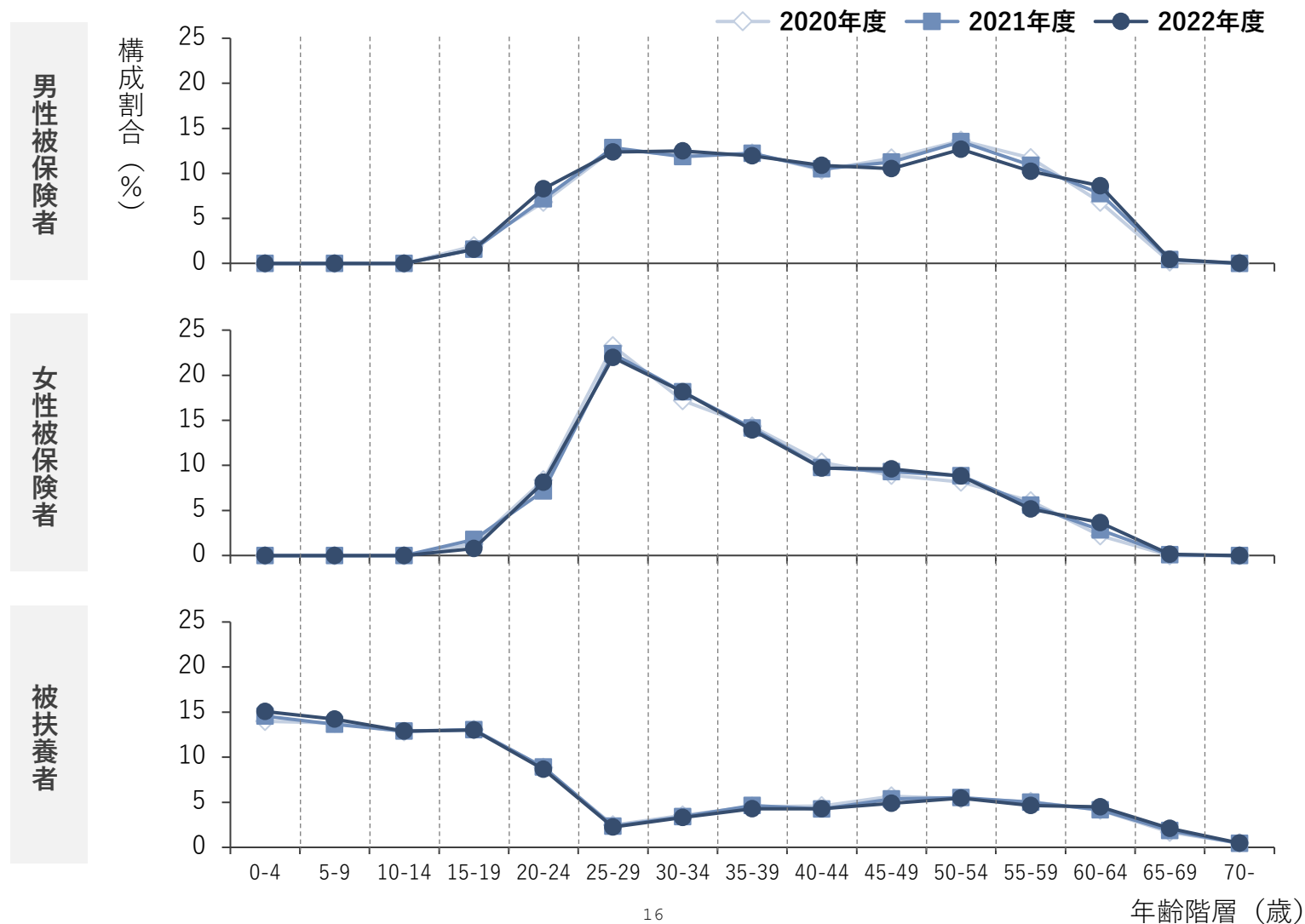
※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）

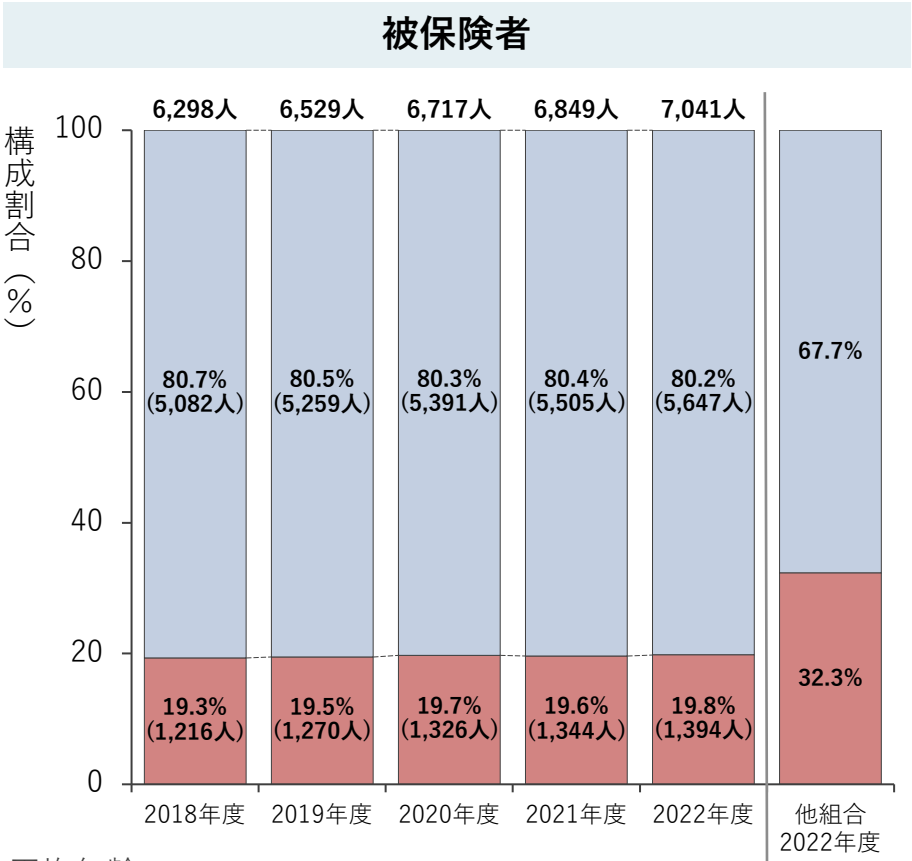


加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

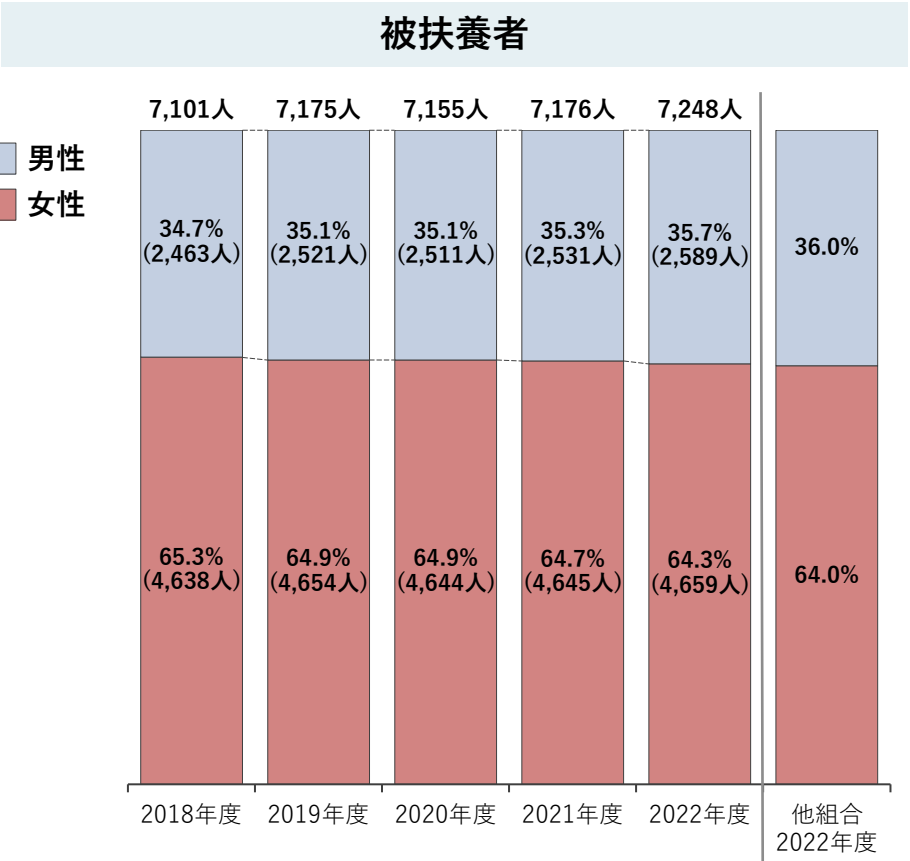
年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉



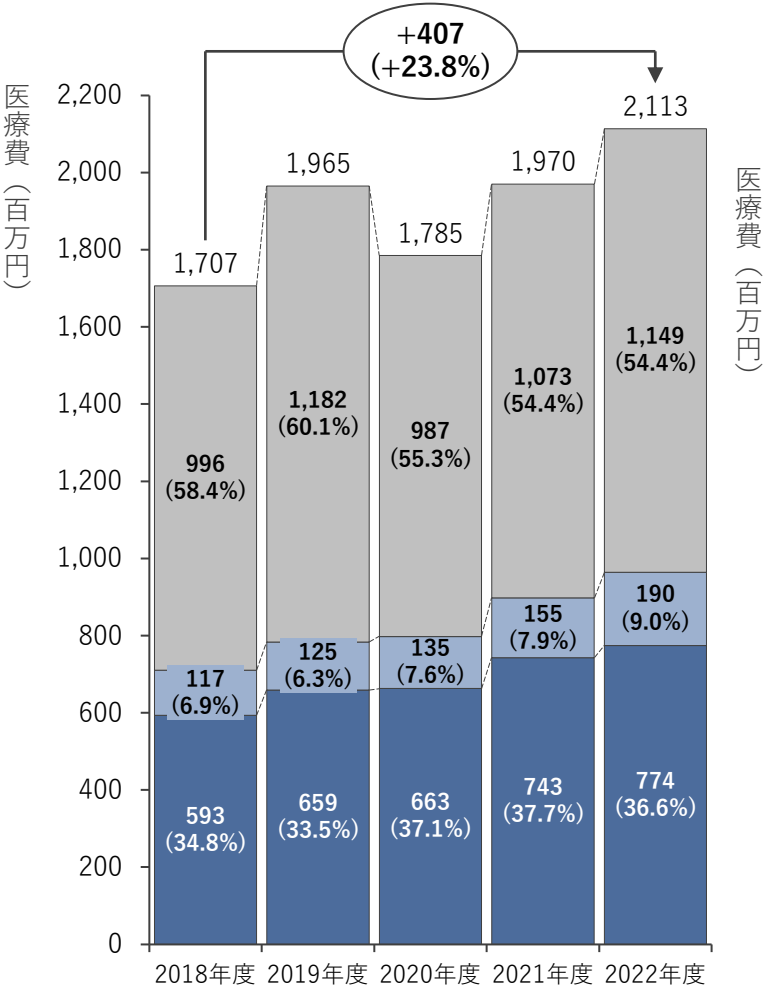
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	41.7歳	41.5歳	41.5歳	41.7歳	41.4歳	43.6歳
女性	36.2歳	36.5歳	36.6歳	37.0歳	37.3歳	41.0歳
全体	40.7歳	40.6歳	40.6歳	40.7歳	40.6歳	42.7歳



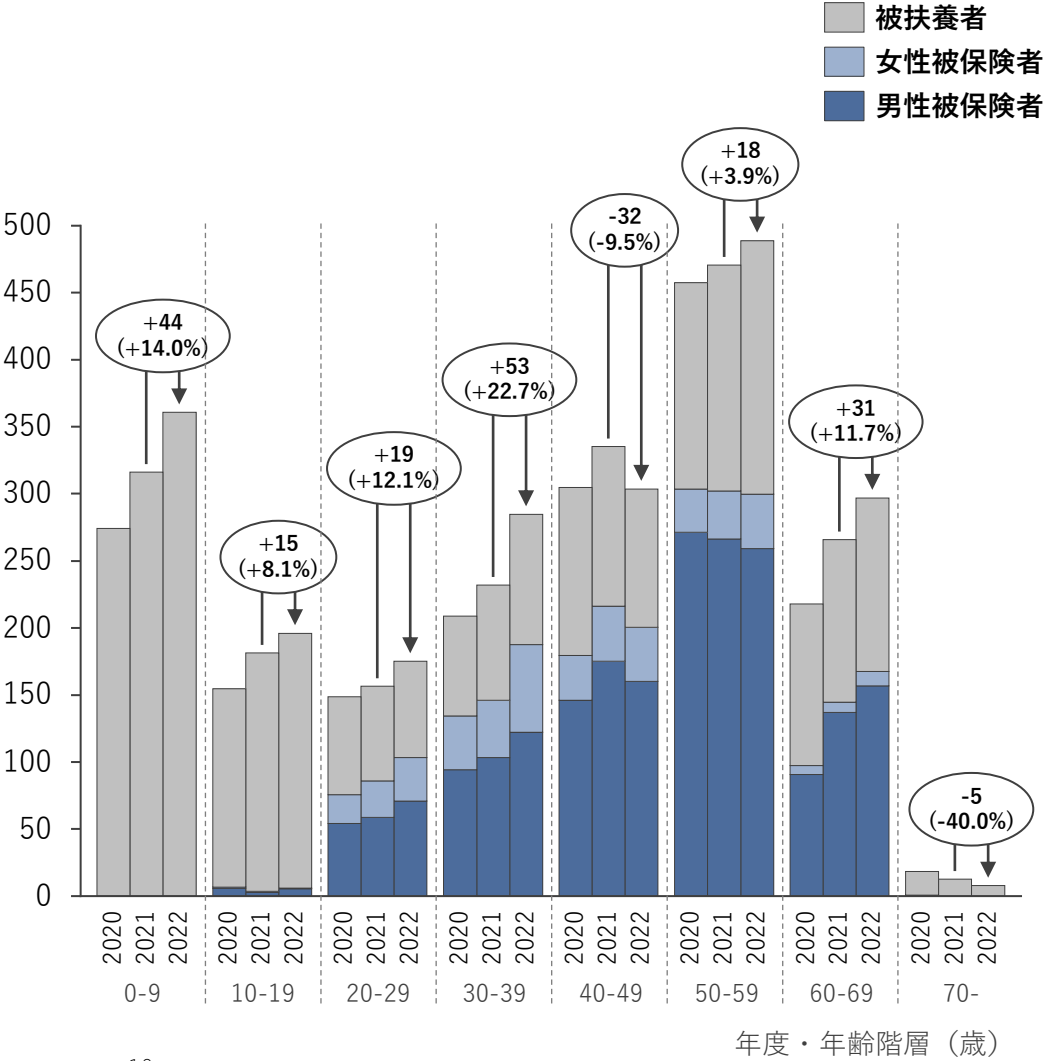
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	15.5歳	15.5歳	15.2歳	15.1歳	15.2歳	17.1歳
女性	30.0歳	29.9歳	29.7歳	29.6歳	29.3歳	31.4歳
全体	25.0歳	24.8歳	24.6歳	24.5歳	24.2歳	26.2歳

医療費分析 〈総医療費〉

年度別 医療費推移

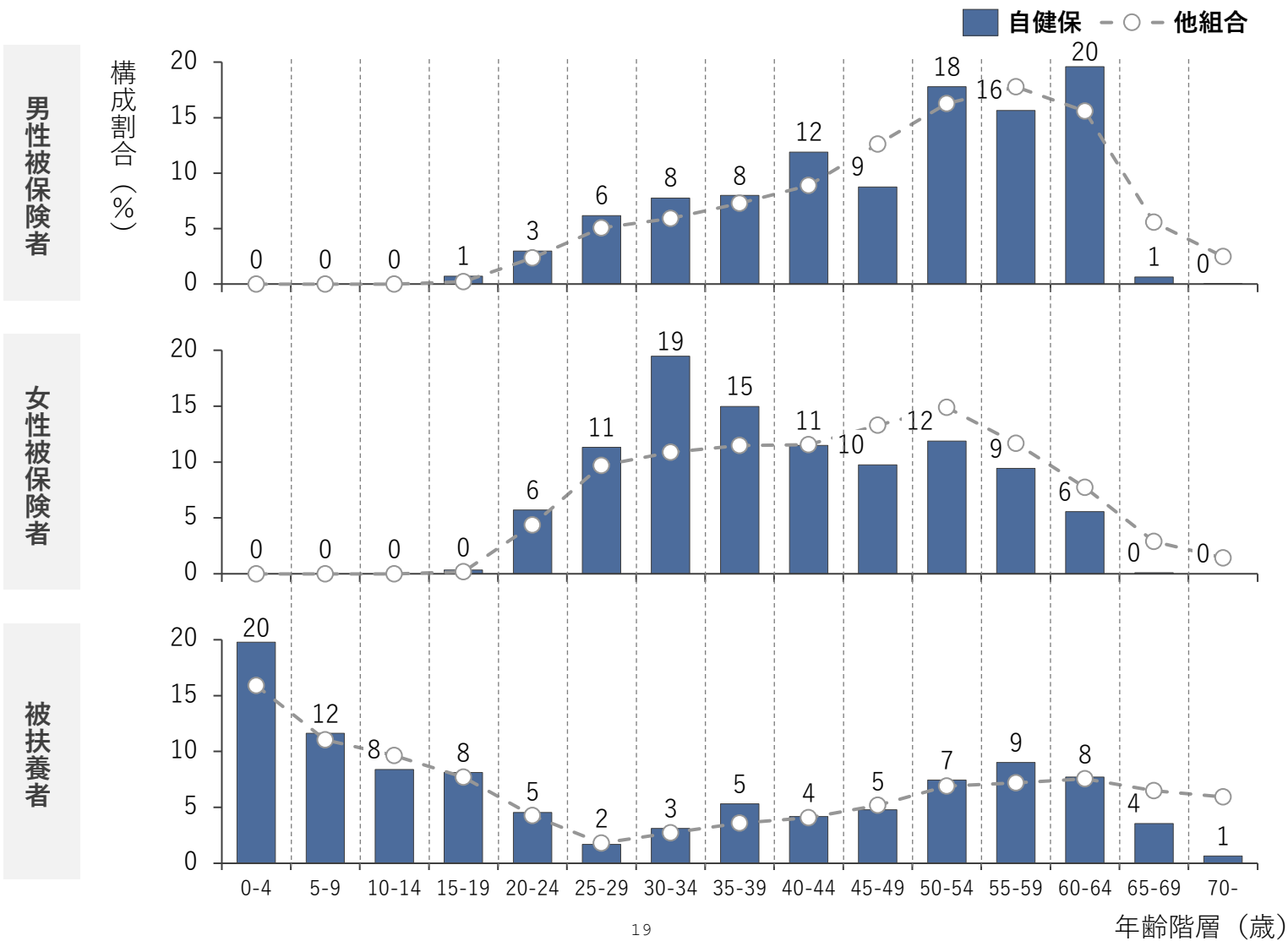


年度/年齢階層別 医療費推移



医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

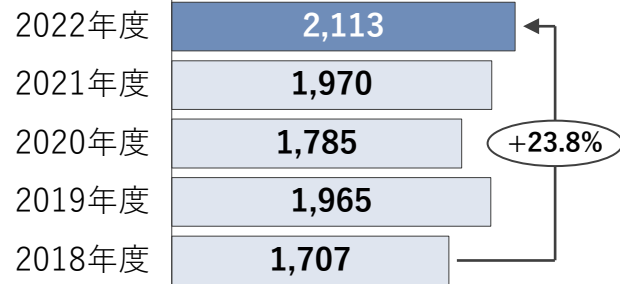
※年度：2022年度



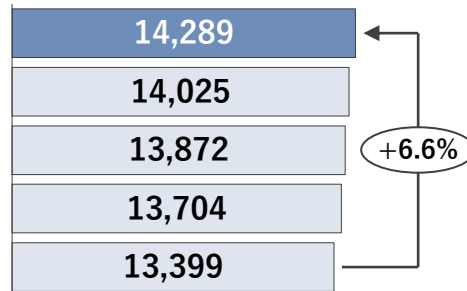
医療費分析 〈医療費因数分解〉

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

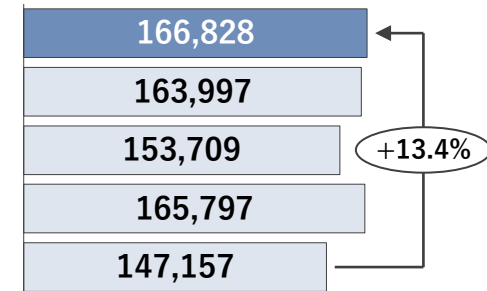
年間の総医療費（百万円）



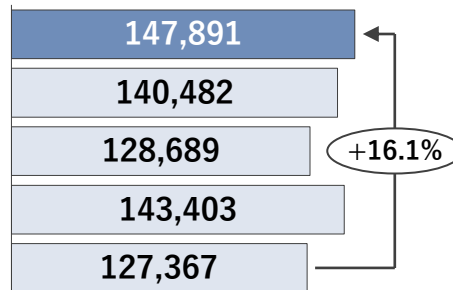
加入者数（人）



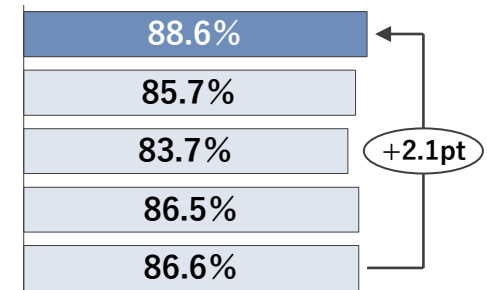
患者あたり医療費（円）



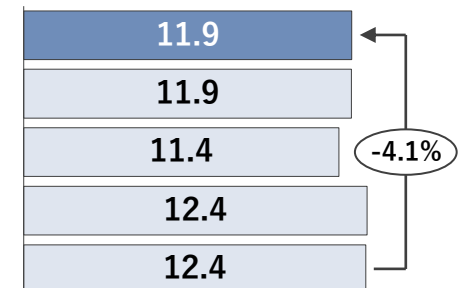
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）

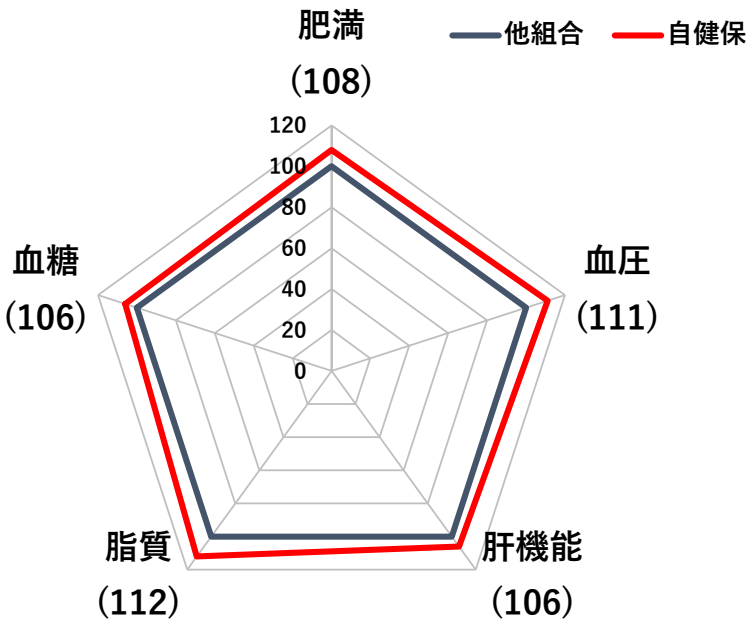


患者あたり受診日数（日）



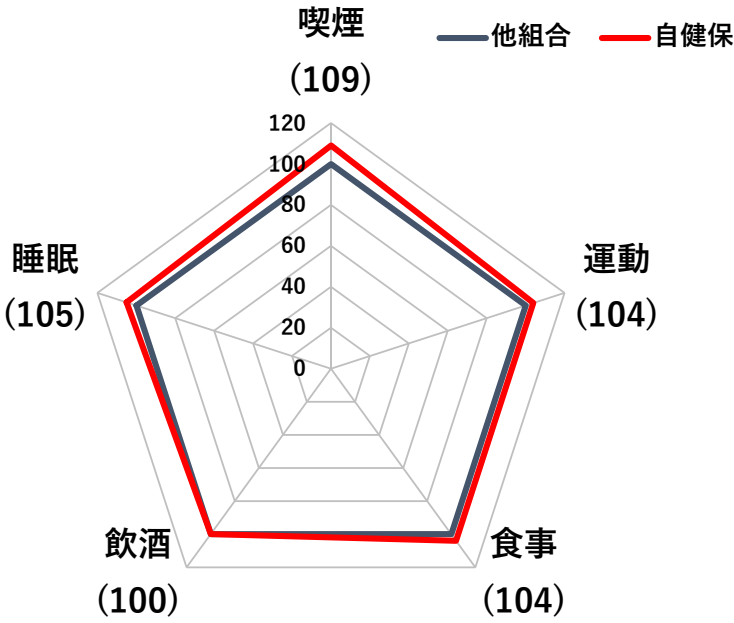
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア

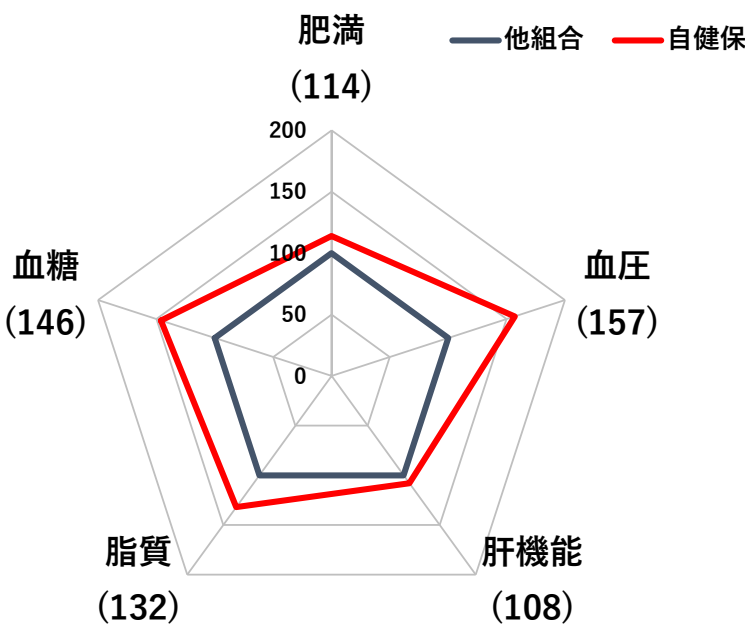


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	108	111	106	112	106
	非リスク者数	1,463	1,742	1,679	2,117	1,741
	リスク者数	1,327	1,049	1,112	674	1,050
	リスク者割合	47.6%	37.6%	39.8%	24.1%	37.6%
他組合	リスク者割合	51.5%	41.9%	42.4%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	104	104	100	105
	非リスク者数	2,054	942	1,864	2,301	1,807
	リスク者数	727	1,701	756	356	846
	非リスク者割合	73.9%	35.6%	71.1%	86.6%	68.1%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.3%	68.1%	86.6%	64.6%

健康状況

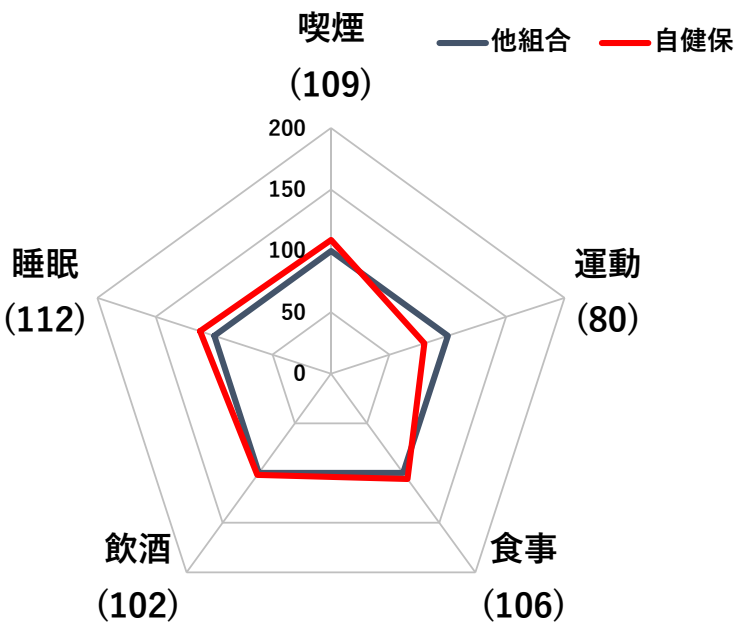
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	114	157	108	132	146
	非リスク者数	368	386	399	433	394
	リスク者数	97	79	66	32	71
	リスク者割合	20.9%	17.0%	14.2%	6.9%	15.3%
他組合	リスク者割合	23.8%	26.6%	15.4%	9.1%	22.4%

生活習慣

() 内はスコア

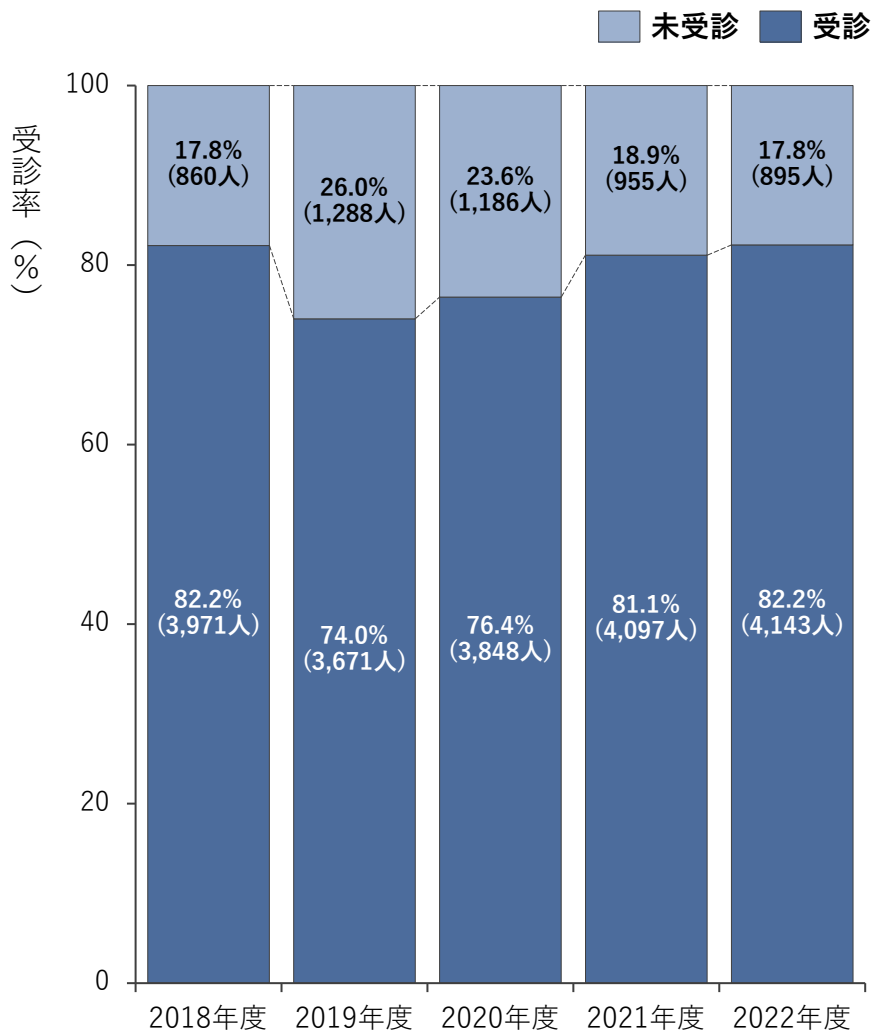


		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	80	106	102	112
	非リスク者数	433	105	327	444	282
	リスク者数	31	347	112	10	170
	非リスク者割合	93.3%	23.2%	74.5%	97.8%	62.4%
他組合	非リスク者割合	86.0%	28.9%	70.5%	95.9%	55.8%

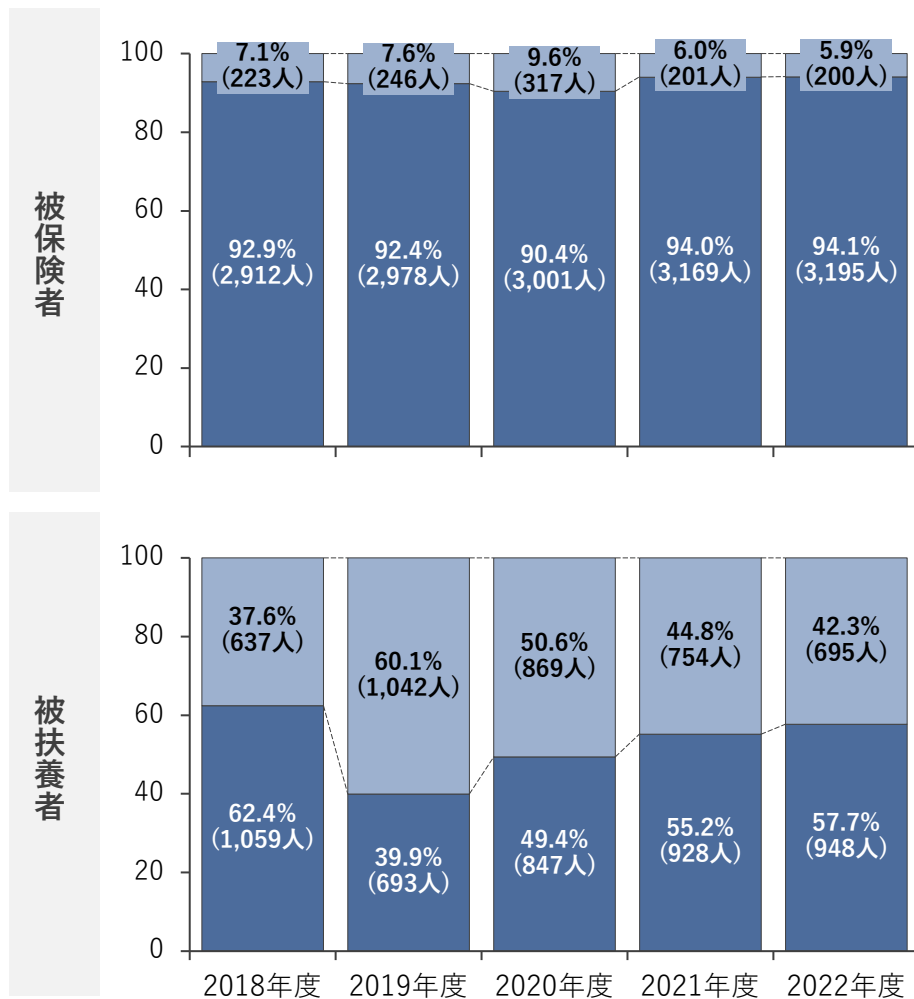
行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



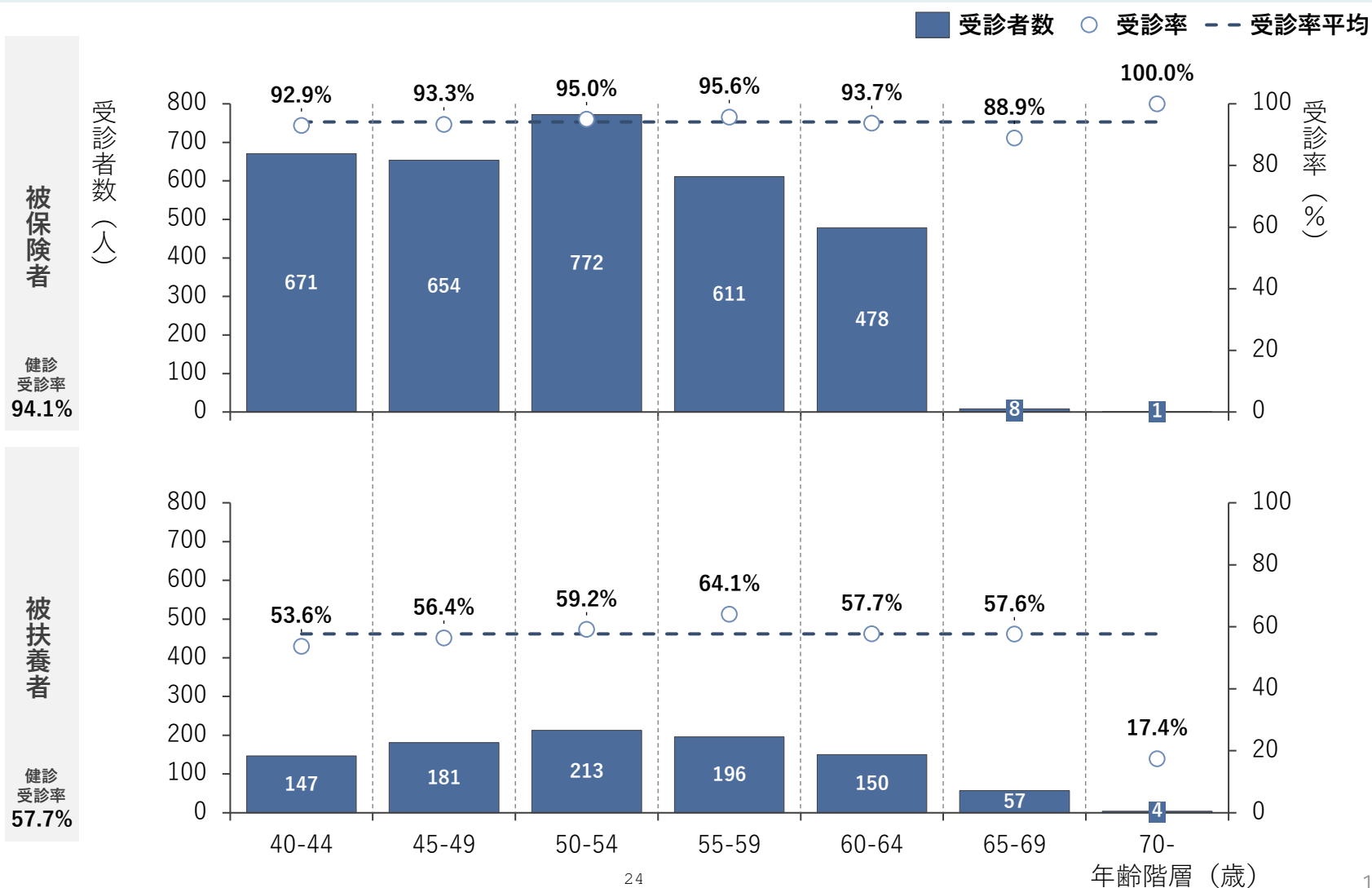
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



行動特性 〈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

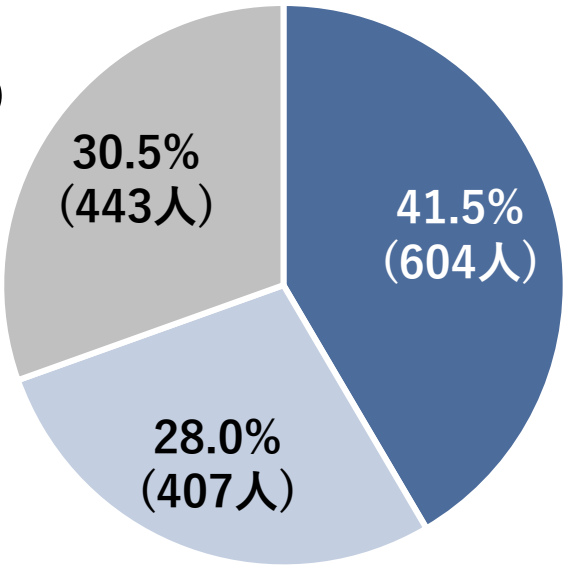
2022年度 年齢階層別健診受診率



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

未受診群
(3年連続)



連続受診群
(3年連続)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	604	41.5%
2	○	○	×	69	4.7%
3	×	○	○	137	9.4%
4	○	×	○	55	3.8%
5	○	×	×	47	3.2%
6	×	○	×	44	3.0%
7	×	×	○	55	3.8%
8	×	×	×	443	30.5%

特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

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

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り(医科レセプト)

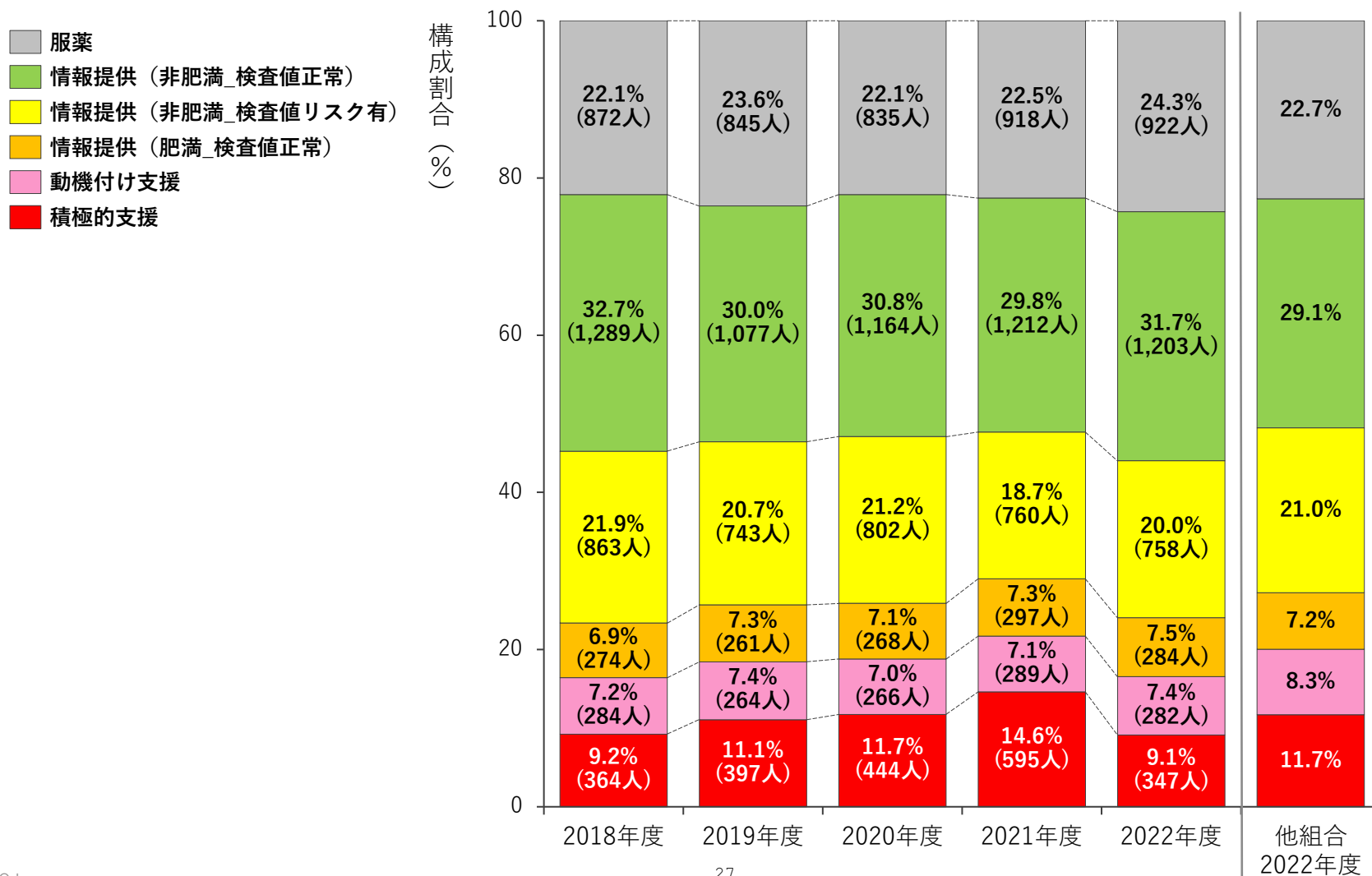
分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	32	18.3%	78	12.1%
パターン ②	○	○	×	23	13.1%	25	3.9%
パターン ③	○	×	○	3	1.7%	9	1.4%
パターン ④	○	×	×	5	2.9%	8	1.2%
パターン ⑤	×	-	○	34	19.4%	292	45.1%
パターン ⑥	×	-	×	78	44.6%	235	36.3%
合計				175		647	

生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

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

特定保健指導対象者割合（全体）



生活習慣病対策 特定保健指導

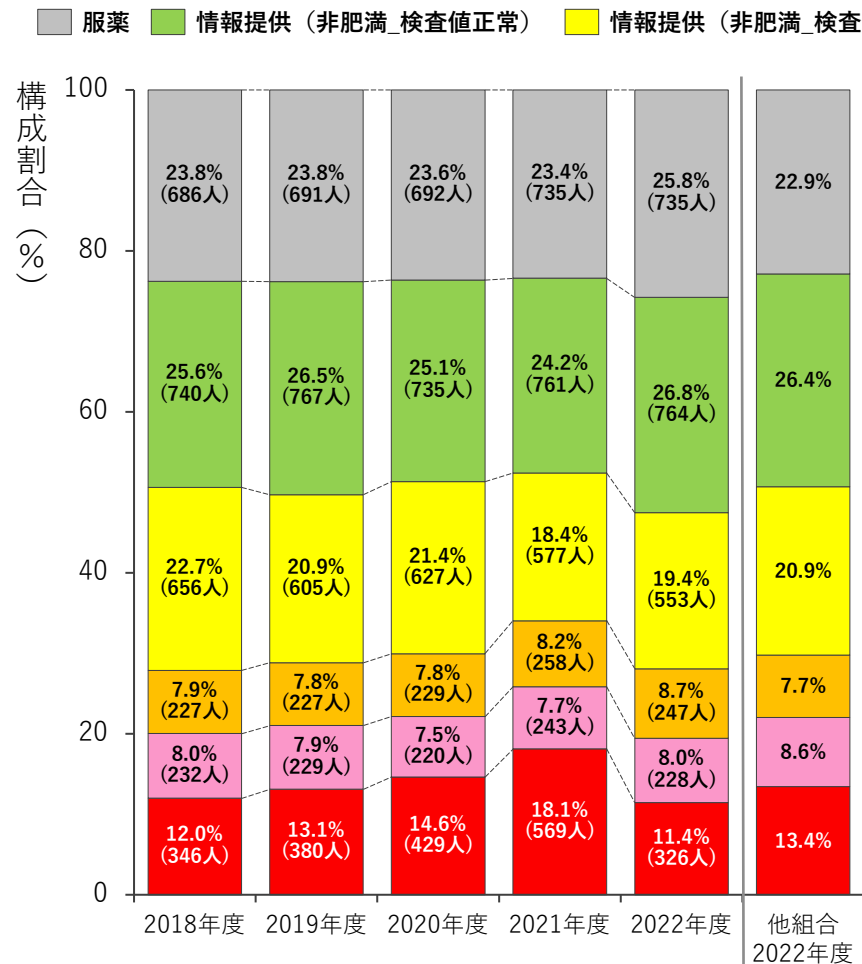
〈特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

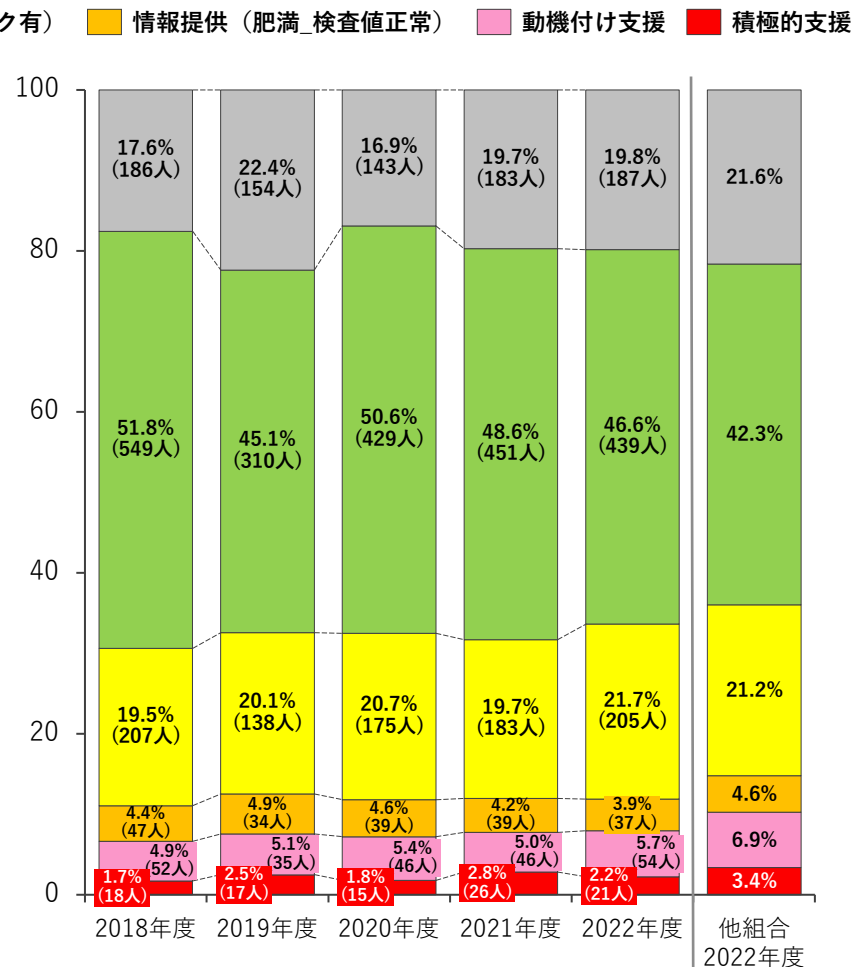
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者



被扶養者



生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

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

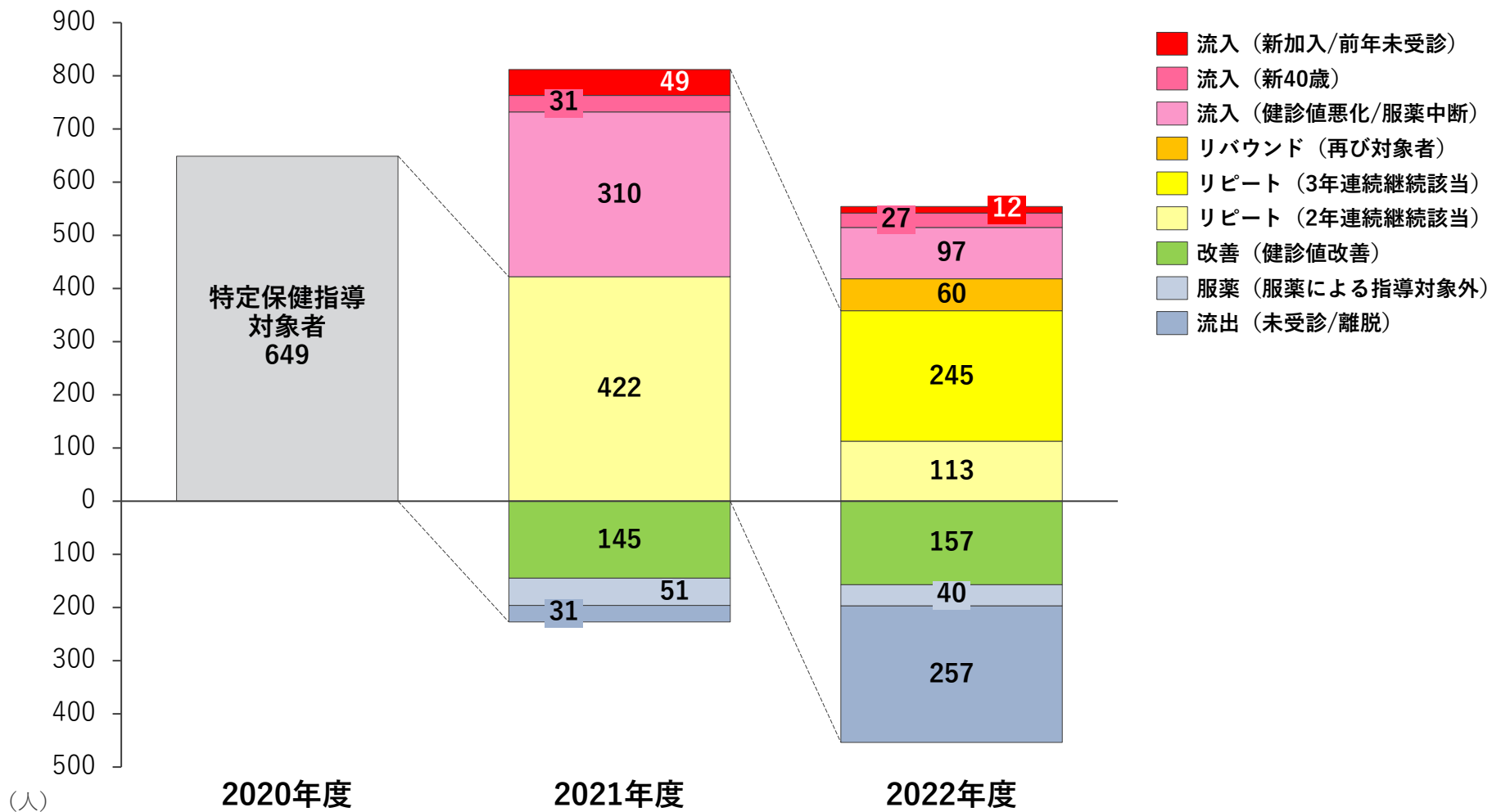
2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

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



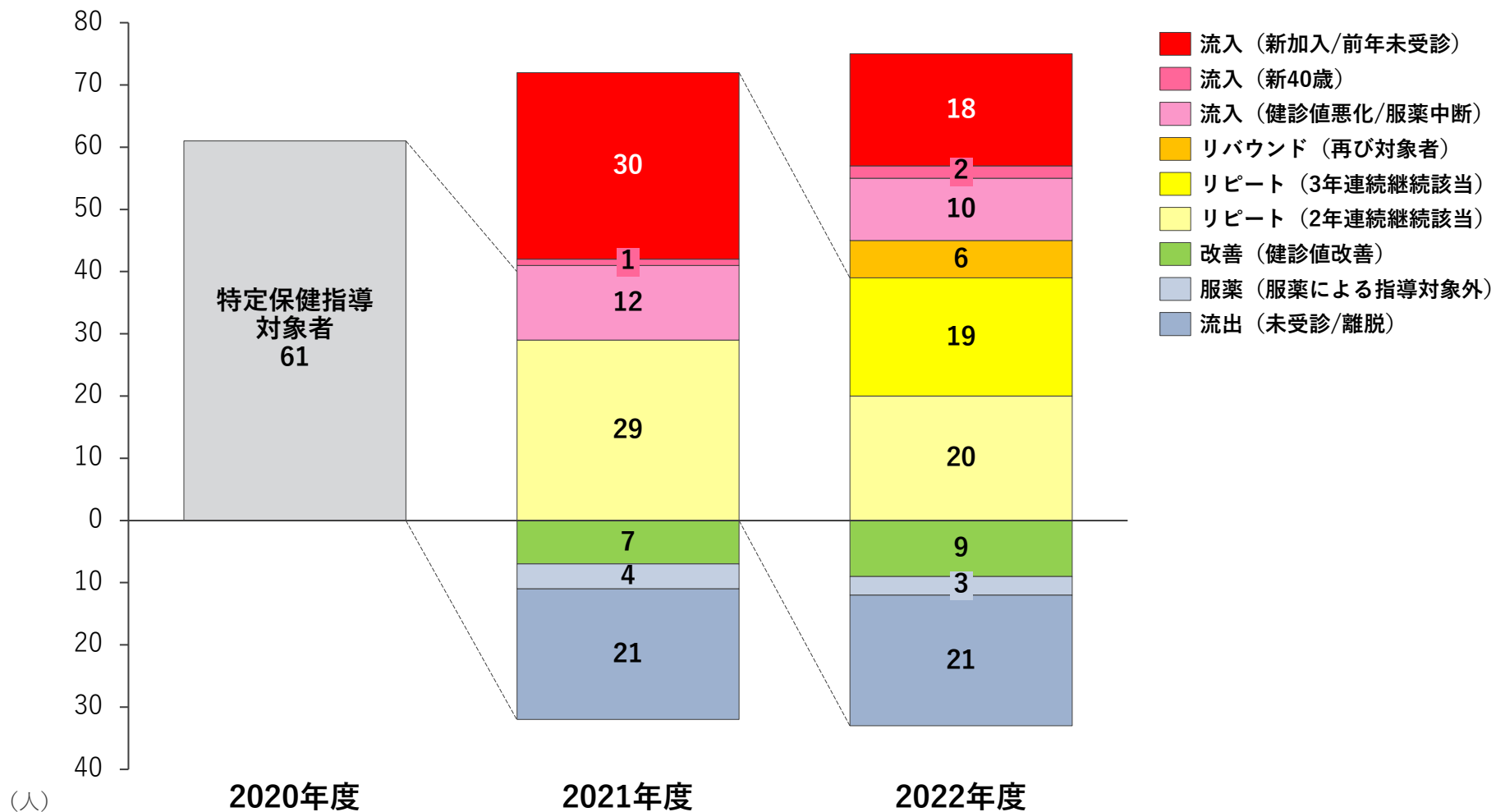
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



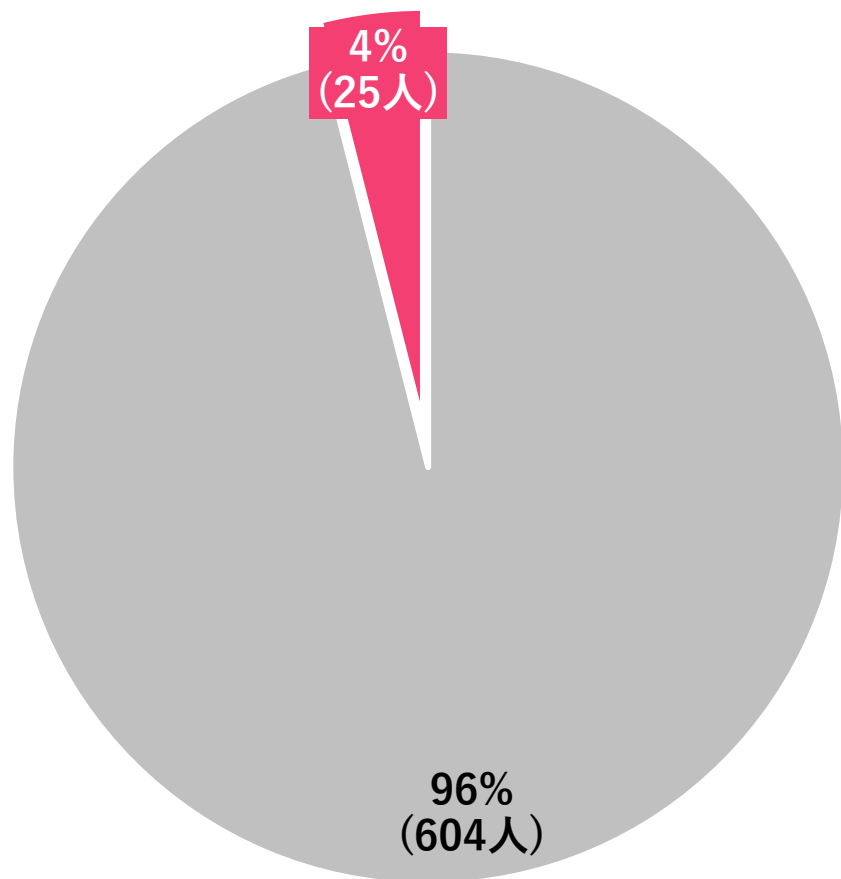
生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

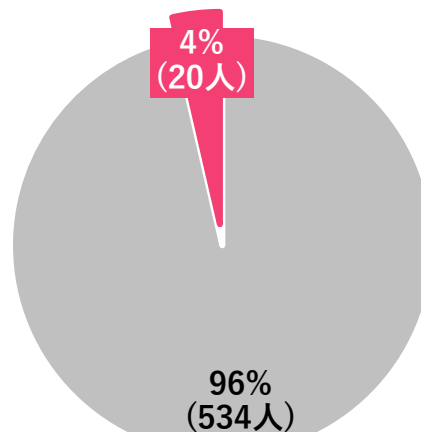
■レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤
■レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

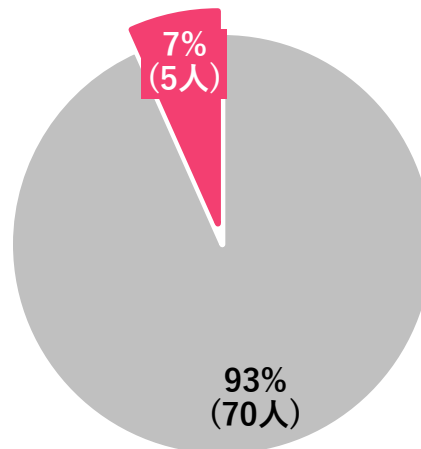
全体



被保険者



被扶養者



■ レセプト無し
■ レセプト有り

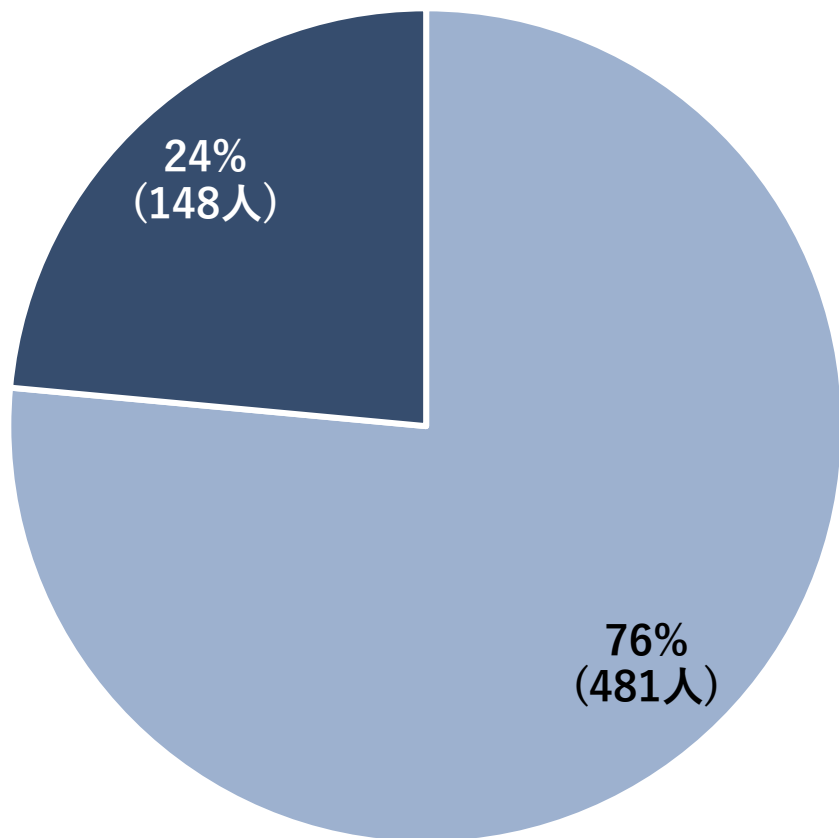
生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策 受診勧奨〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

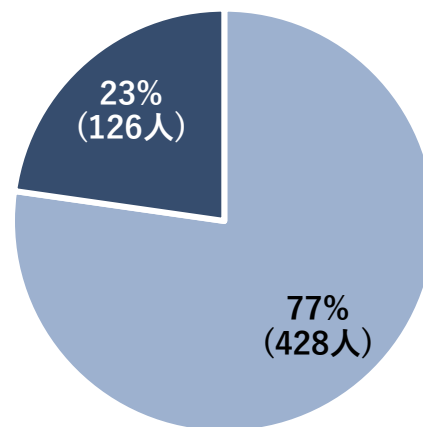
■治療域
①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5%以上
②脂質：中性脂肪500mg/dl以上
またはHDLコレステロール35mg/dl未満
またはLDLコレステロール180mg/dl以上
③血圧：収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上

受診により特定保健指導対象から外れるべき群

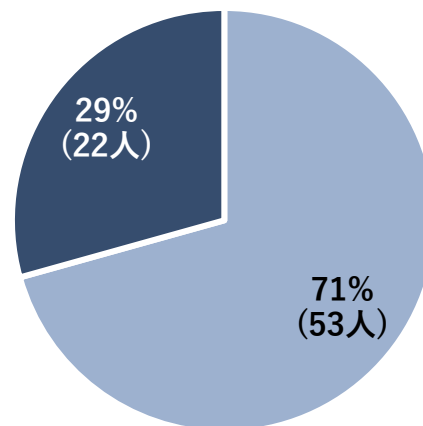
全体



被保険者



被扶養者



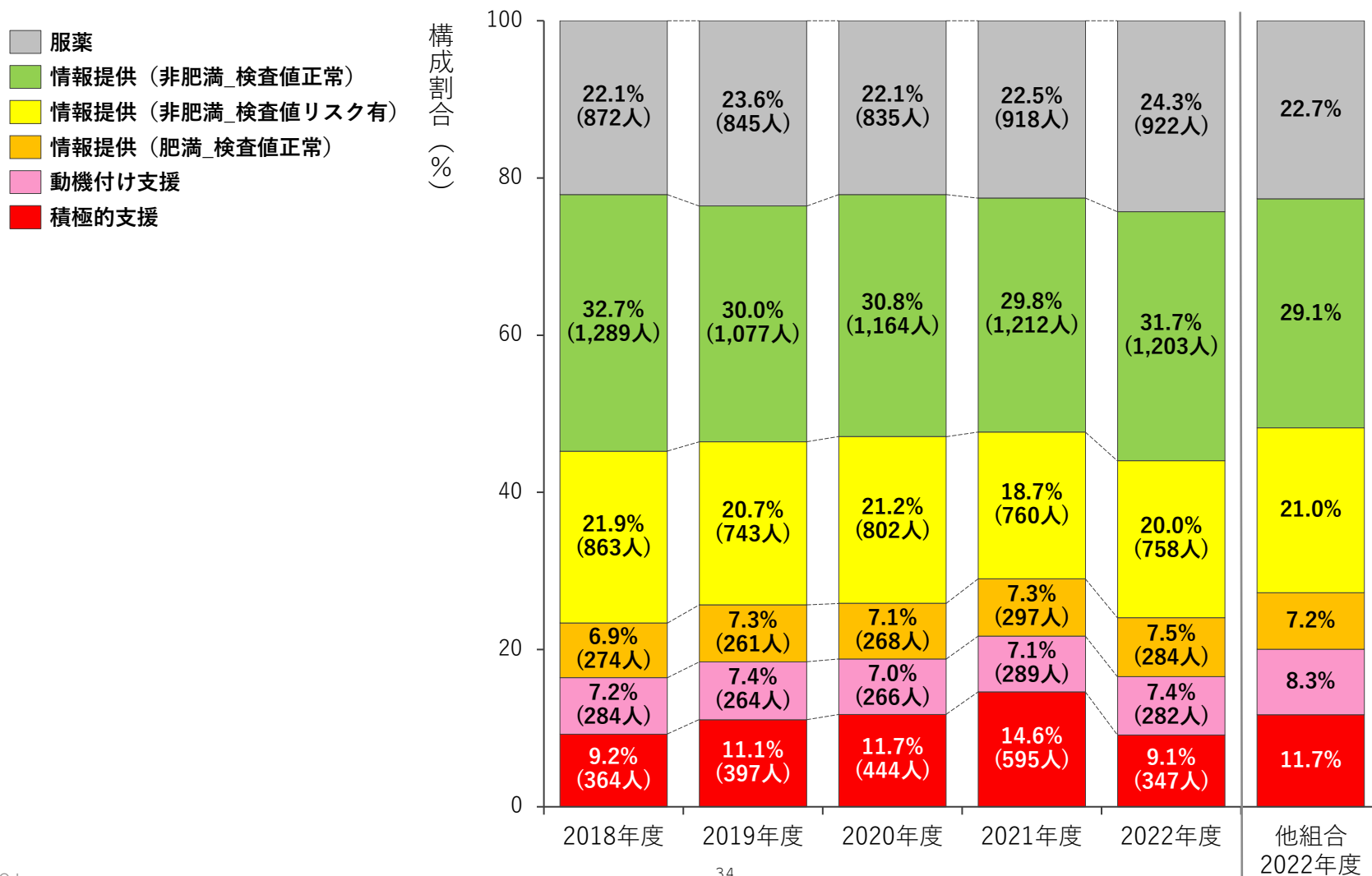
■ 保健指導域
■ 治療域

生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

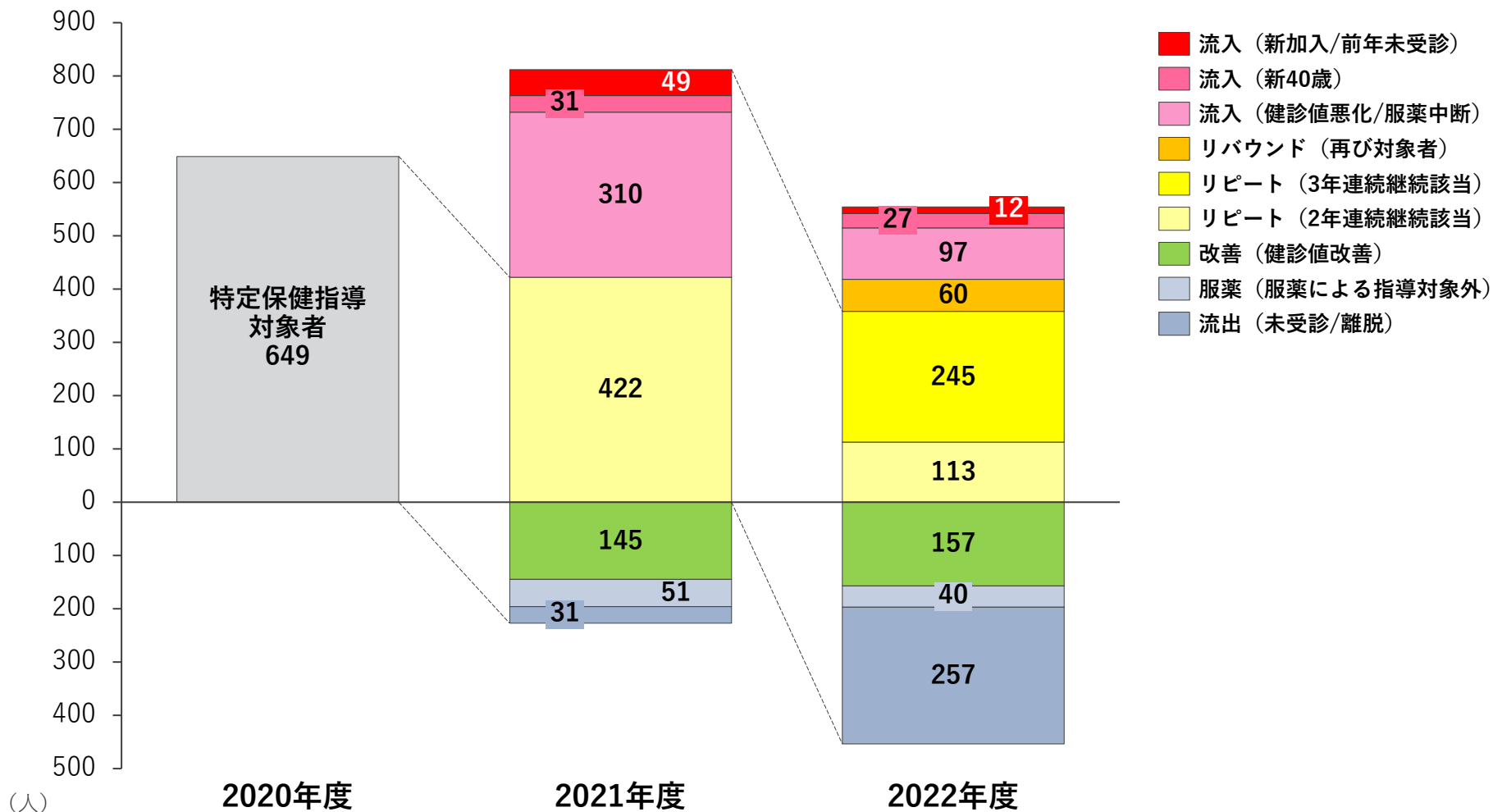
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



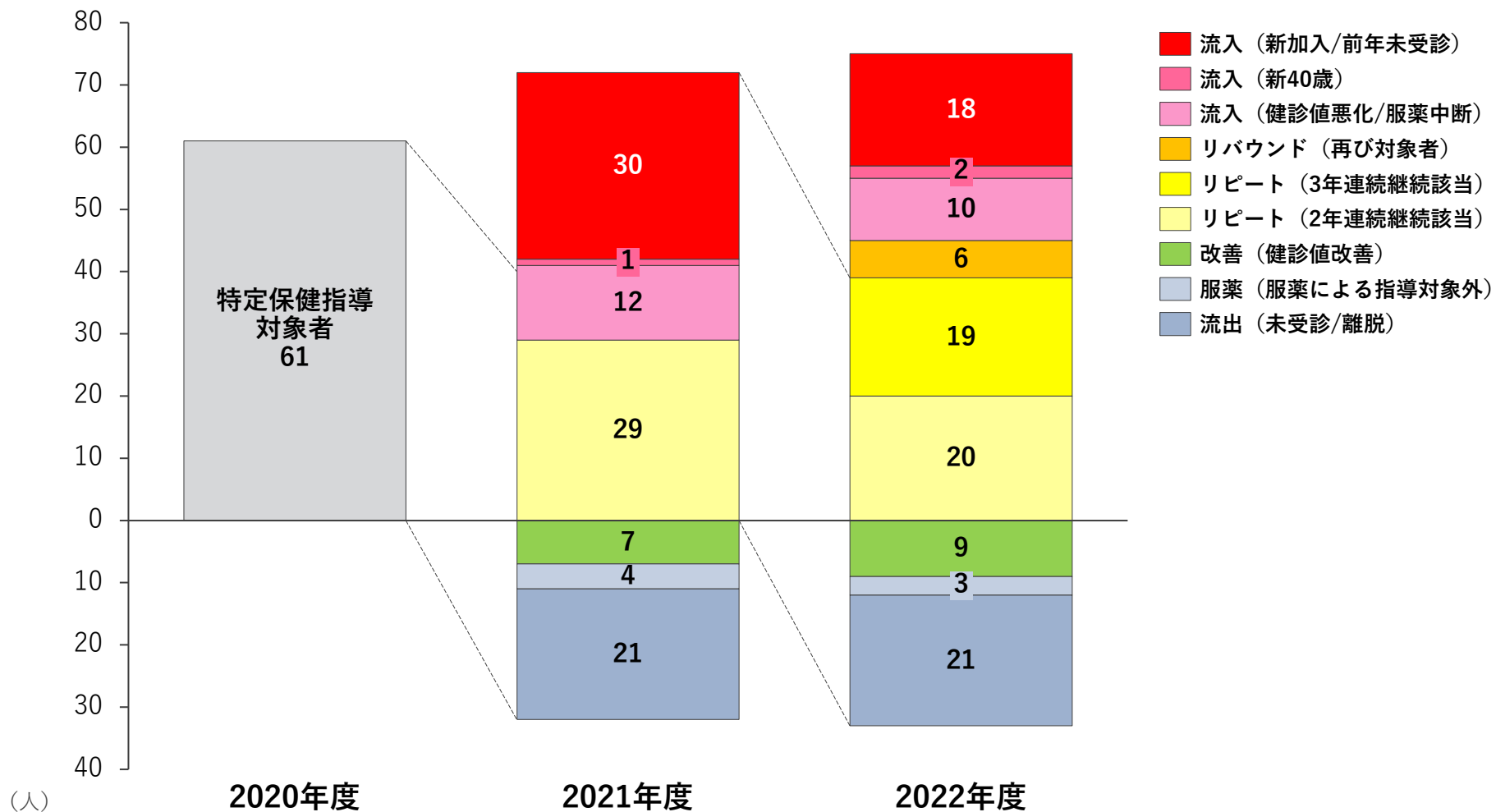
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



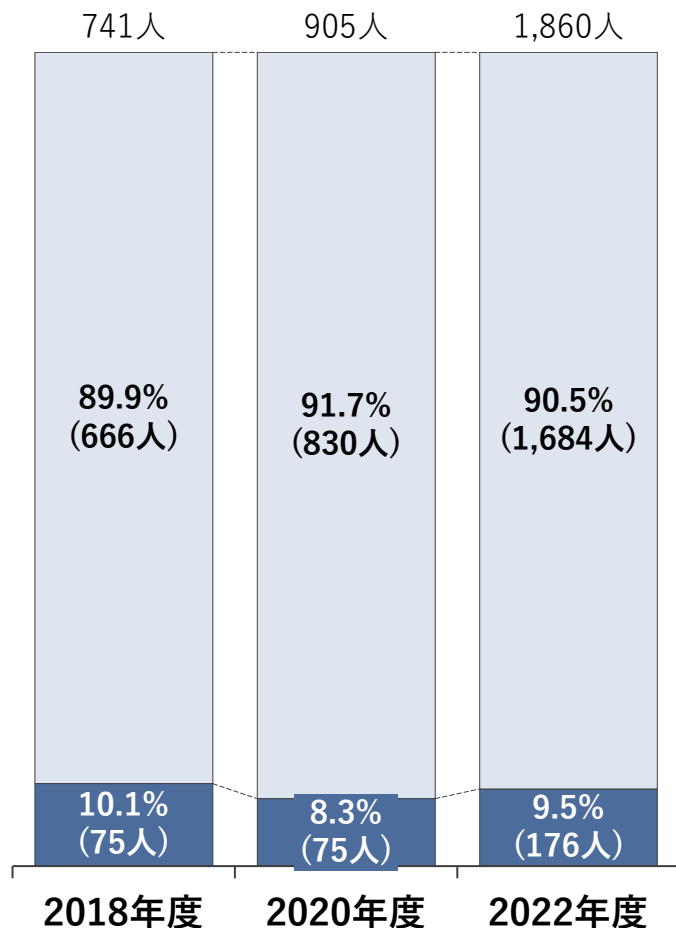
生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

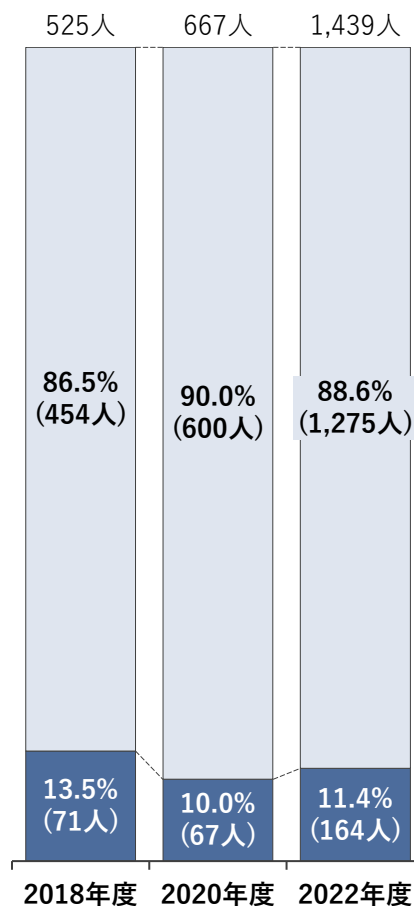
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

被保険者全体

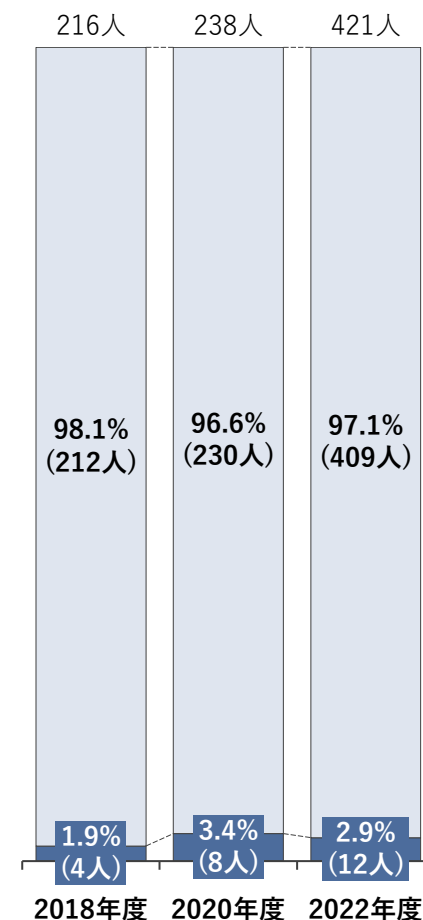
非該当
該当



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

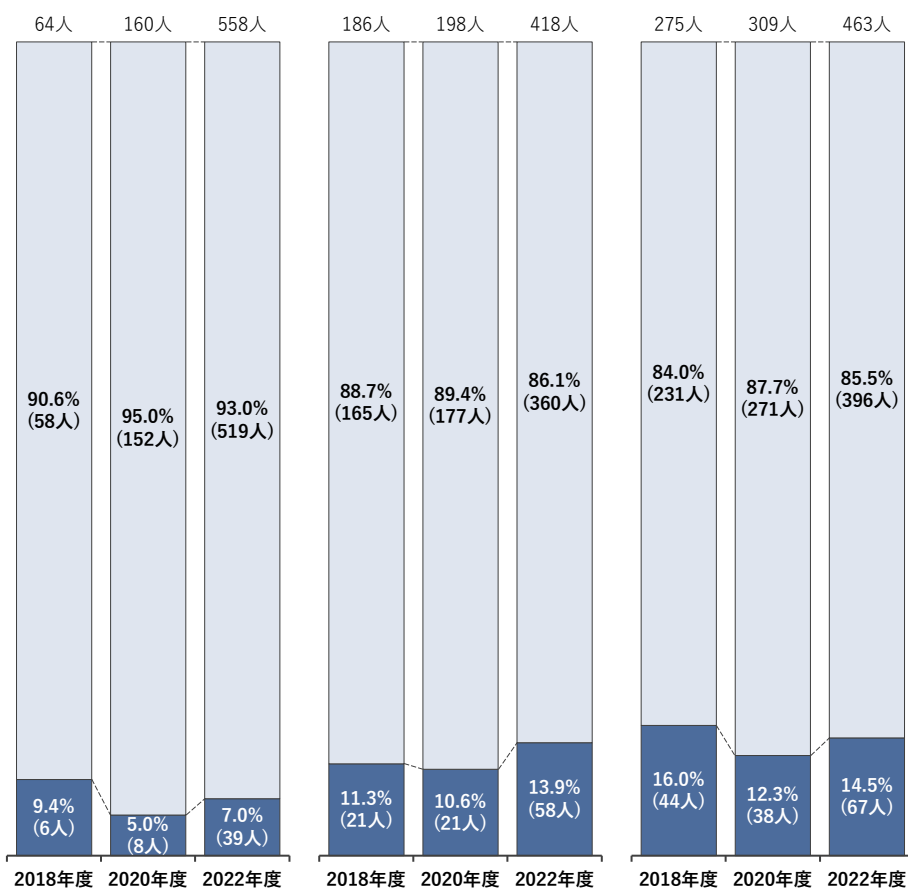
男性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

■ 非該当 ■ 該当

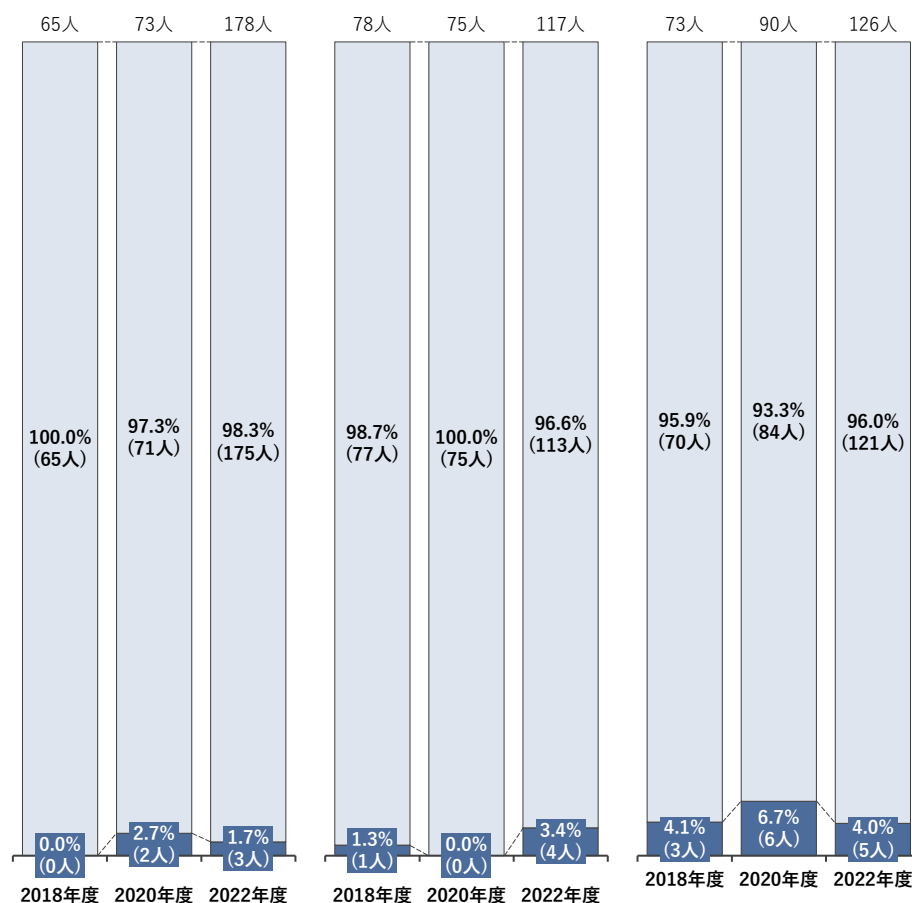


女性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

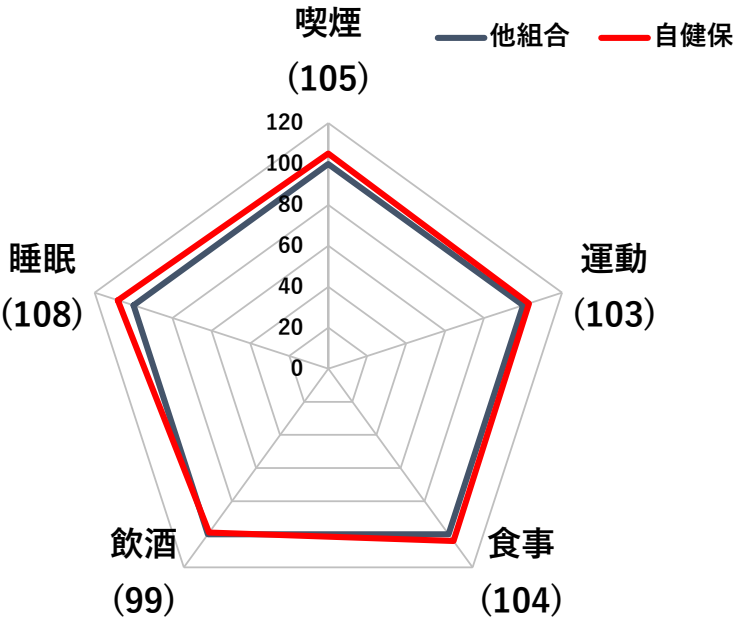
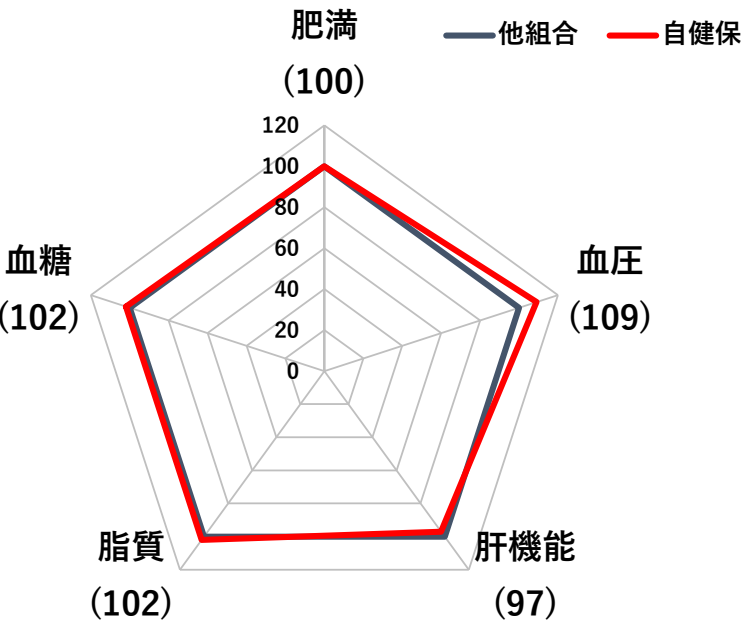


健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣

() 内はスコア

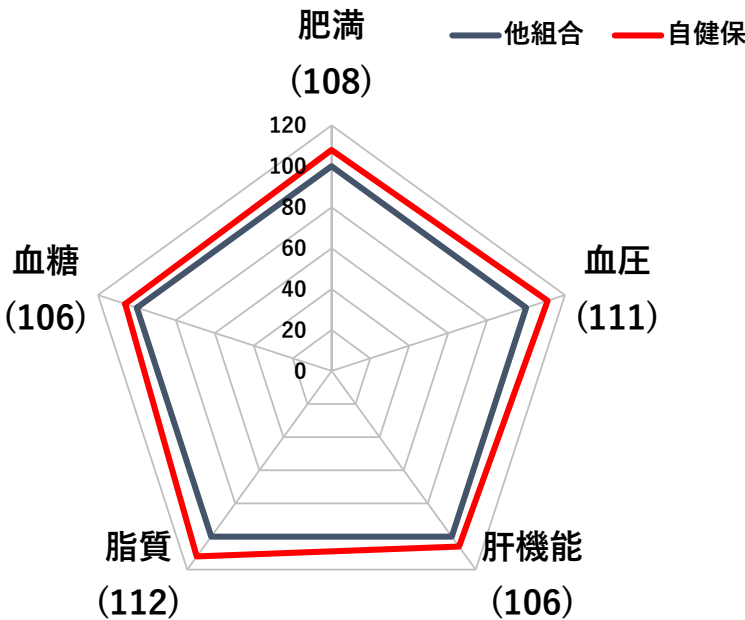


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	100	109	97	102	102
	非リスク者数	1,831	2,128	2,078	2,550	2,135
	リスク者数	1,424	1,128	1,178	706	1,121
	リスク者割合	43.7%	34.6%	36.2%	21.7%	34.4%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	103	104	99	108
	非リスク者数	2,487	1,047	2,191	2,745	2,089
	リスク者数	758	2,048	868	366	1,016
	非リスク者割合	76.6%	33.8%	71.6%	88.2%	67.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

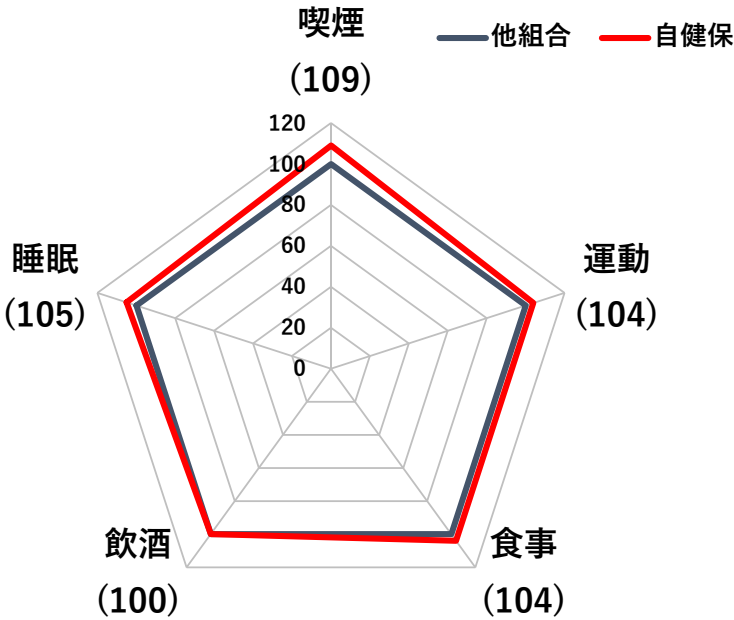
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア

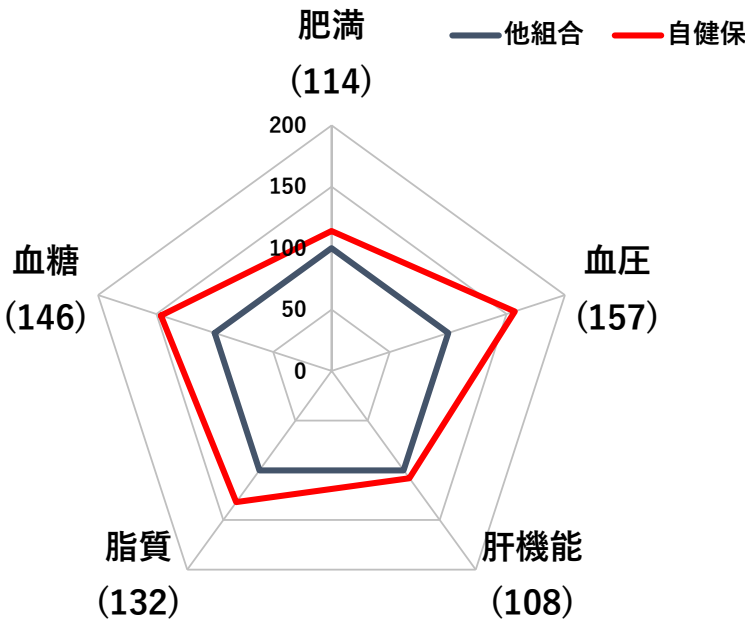


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	108	111	106	112	106
	非リスク者数	1,463	1,742	1,679	2,117	1,741
	リスク者数	1,327	1,049	1,112	674	1,050
	リスク者割合	47.6%	37.6%	39.8%	24.1%	37.6%
他組合	リスク者割合	51.5%	41.9%	42.4%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	104	104	100	105
	非リスク者数	2,054	942	1,864	2,301	1,807
	リスク者数	727	1,701	756	356	846
	非リスク者割合	73.9%	35.6%	71.1%	86.6%	68.1%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.3%	68.1%	86.6%	64.6%

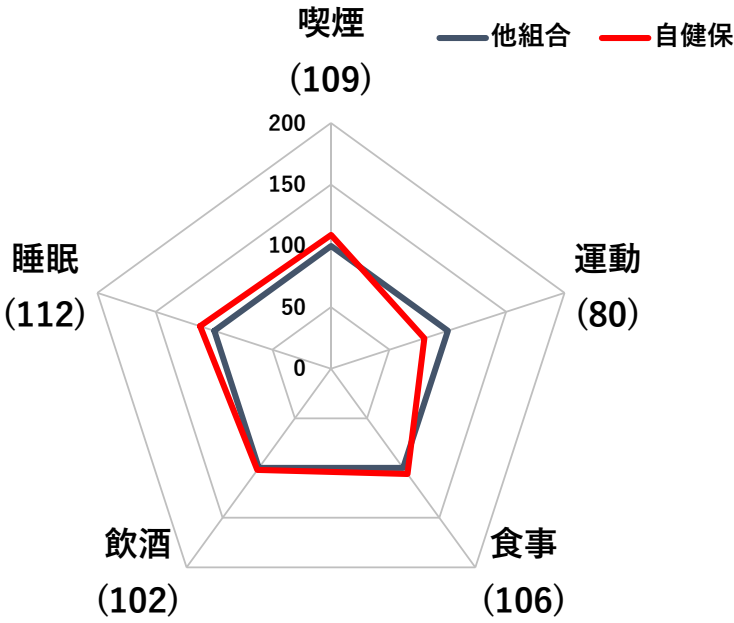
健康状況

※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	114	157	108	132	146
	非リスク者数	368	386	399	433	394
	リスク者数	97	79	66	32	71
	リスク者割合	20.9%	17.0%	14.2%	6.9%	15.3%
他組合	リスク者割合	23.8%	26.6%	15.4%	9.1%	22.4%

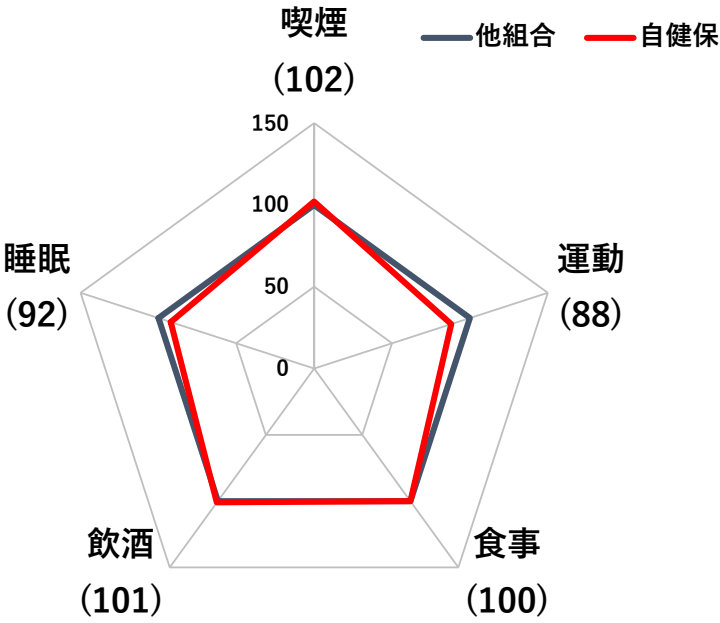
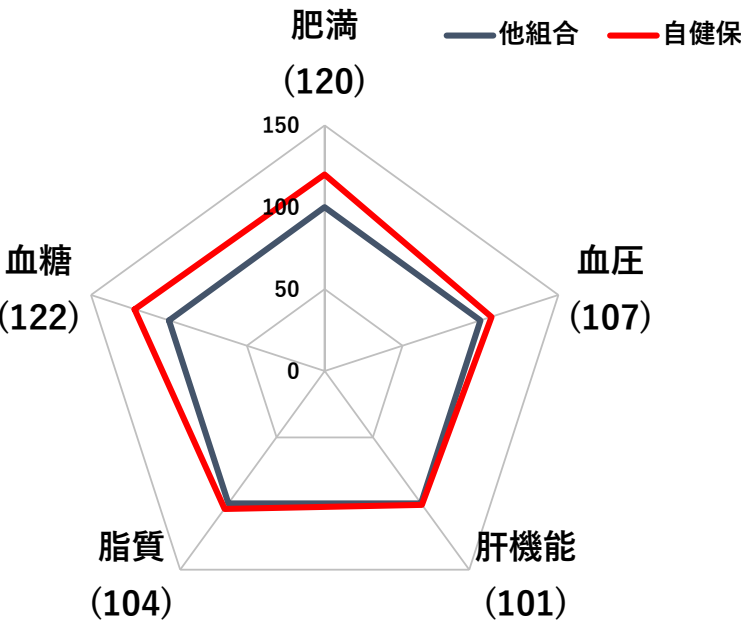
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	80	106	102	112
	非リスク者数	433	105	327	444	282
	リスク者数	31	347	112	10	170
	非リスク者割合	93.3%	23.2%	74.5%	97.8%	62.4%
他組合	非リスク者割合	86.0%	28.9%	70.5%	95.9%	55.8%

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	120	107	101	104	122
	非リスク者数	788	694	814	878	772
	リスク者数	190	283	163	100	206
	リスク者割合	19.4%	29.0%	16.7%	10.2%	21.1%
他組合	リスク者割合	23.3%	30.9%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	88	100	101	92
	非リスク者数	929	311	777	916	606
	リスク者数	49	629	159	25	329
	非リスク者割合	95.0%	33.1%	83.0%	97.3%	64.8%
他組合	非リスク者割合	93.6%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

サマリ定義

【健康状況】

$$\text{リスク者割合} = \frac{\text{リスク者の判定基準}^{\ast 1} \text{該当者人数}}{\text{当該検査項目実施者数}}$$

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

※1 リスク者の判定基準（保健指導判定基準）

- 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク者）
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 血圧（高血圧のリスク者）
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 肝機能（肝機能異常症のリスク者）
AST 31U/L以上、またはALT 31U/L以上、またはγ-GT 51U/L以上
- 脂質（脂質異常症のリスク者）
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血糖（糖尿病のリスク者）
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

【生活習慣】

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{\ast 2} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$

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

※2 非リスク者の判定基準

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※3}のうち2つ以上が適切
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※4}のうち3つ以上が適切
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみ回答した者のうち、
飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非リスク者とする
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※3 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

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

※4 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

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

※血糖・食事・飲酒の定義については、厚生労働省の健康スコアリングレポートと異なる

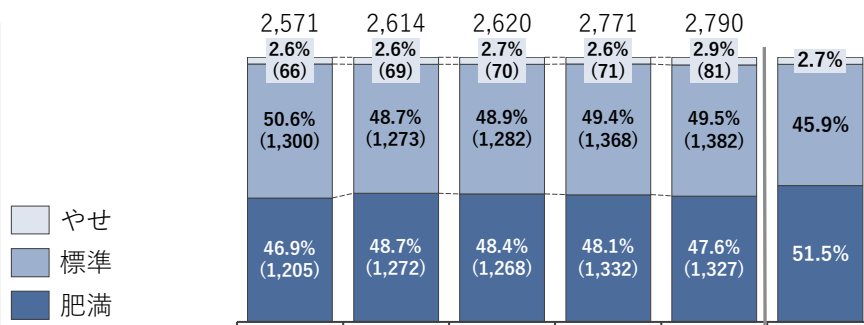
健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

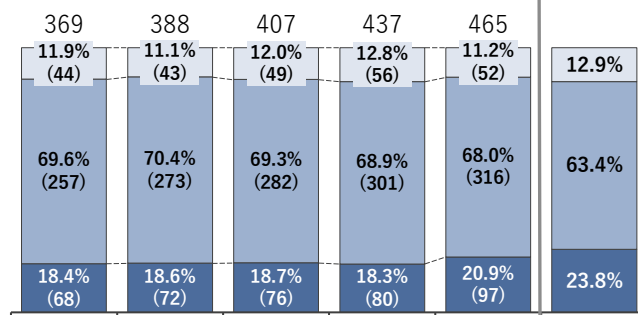
	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≦ and <25	
肥満	25 ≦	男性：85 ≦ 女性：90 ≦

構成比率

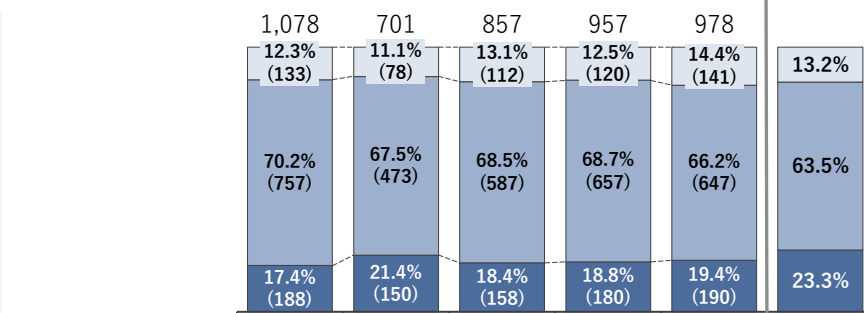
男性被保険者



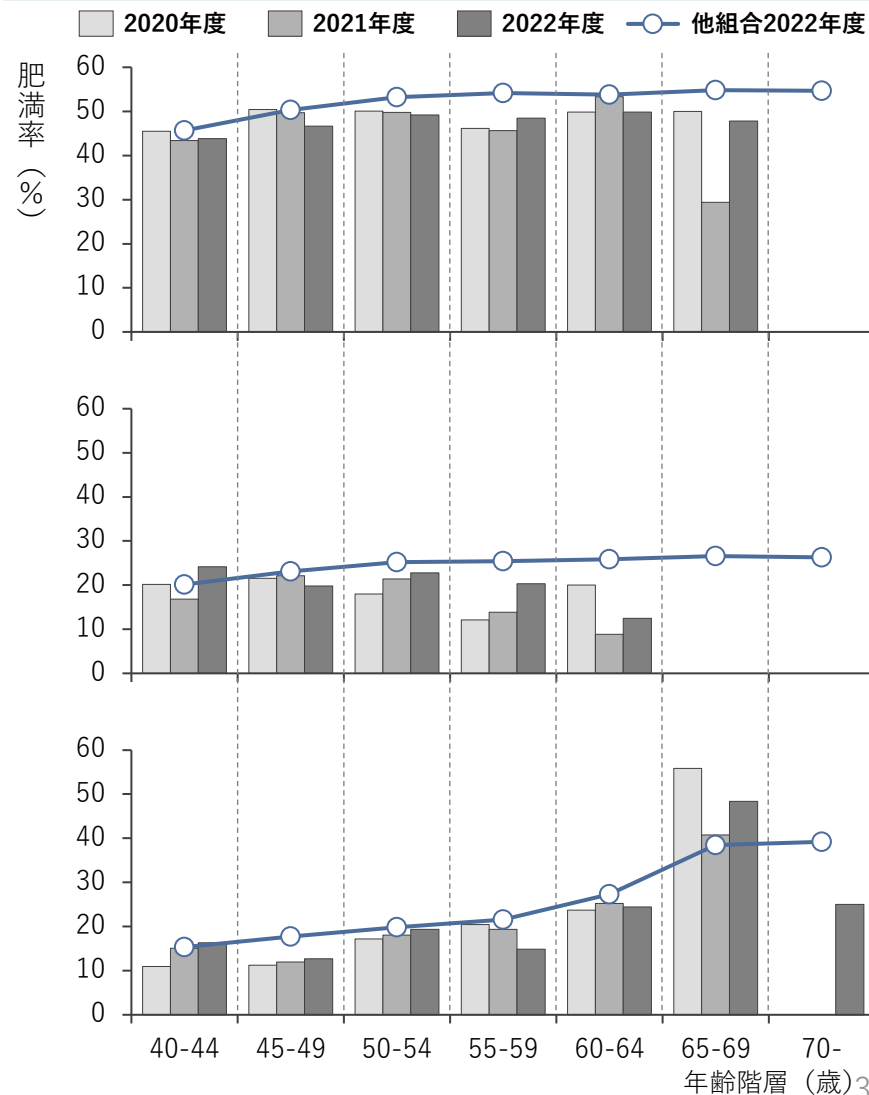
女性被保険者



被扶養者



年齢階層別 肥満率



() 内は人数

他組合
2022年度
44

年齢階層 (歳) 38

健診分析 〈肥満〉

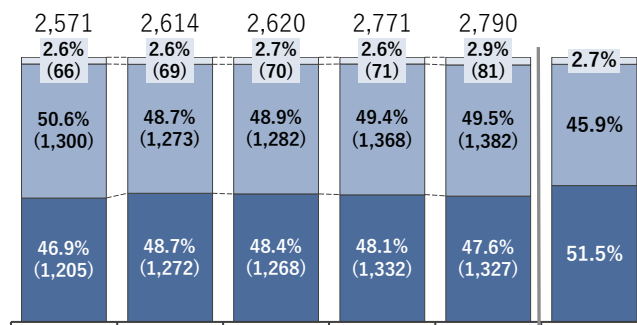
※年齢：各年度末40歳以上

	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 ≤

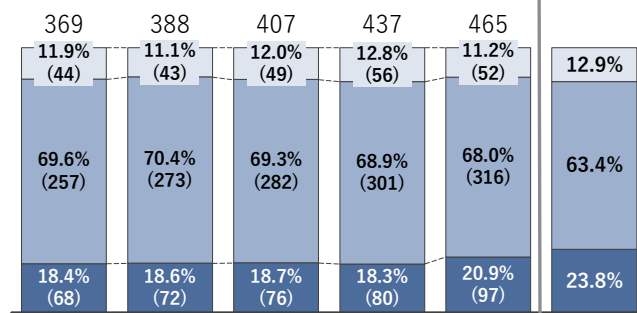
構成比率

男性被保険者

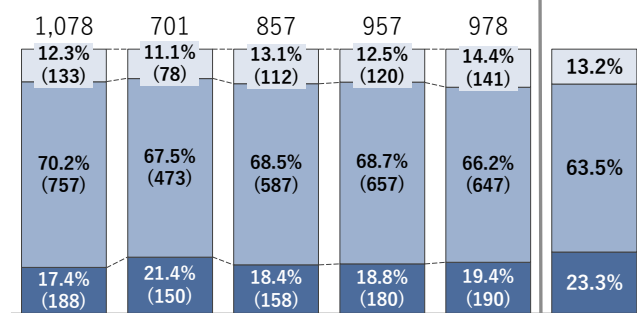
やせ
標準
肥満



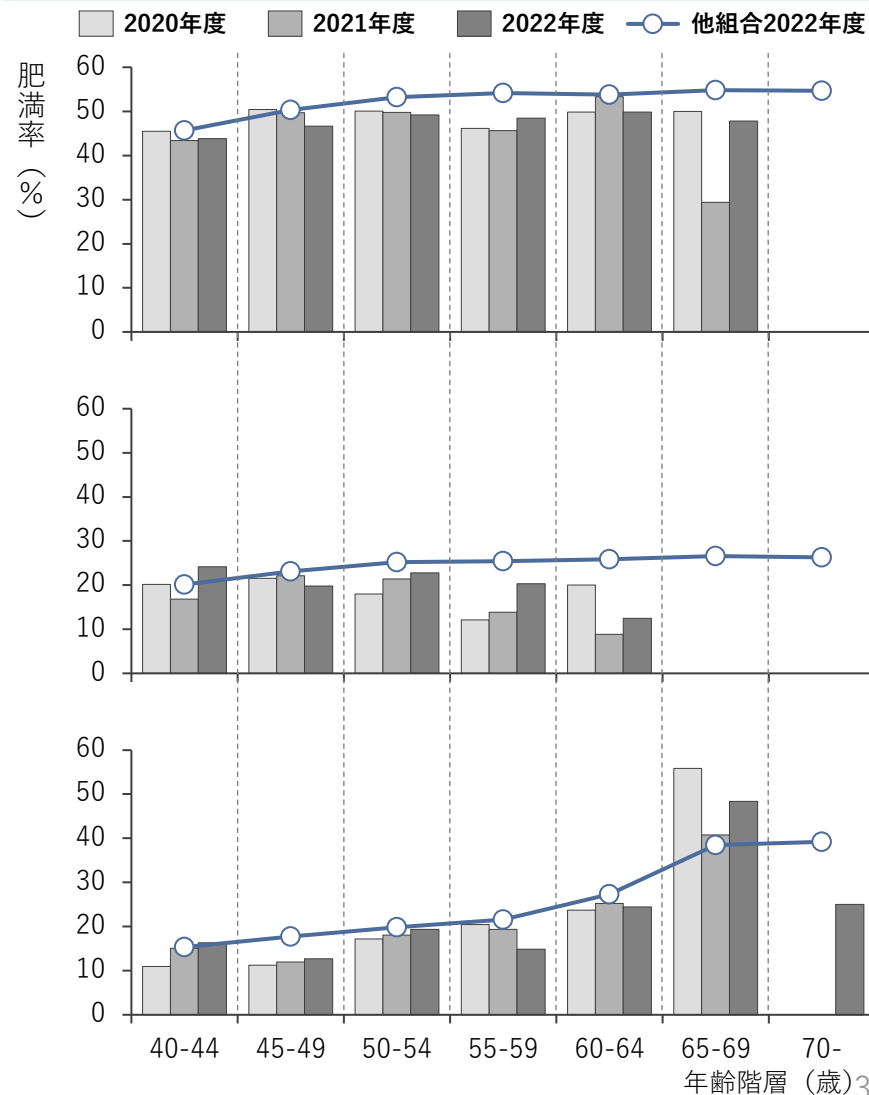
女性被保険者



被扶養者



年齢階層別 肥満率



() 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

45

年齢階層 (歳) 38

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）

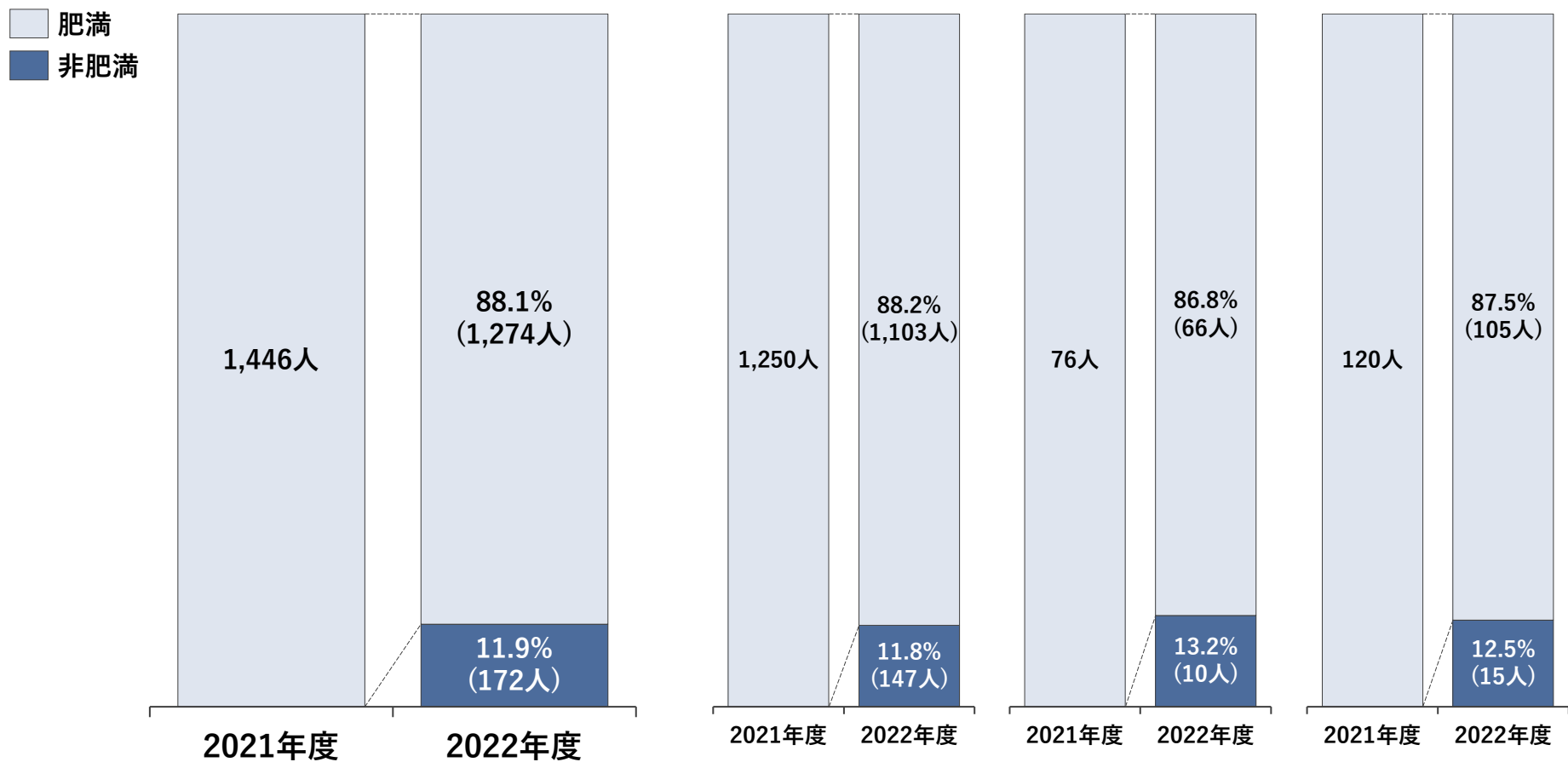
2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率

全体

男性被保険者

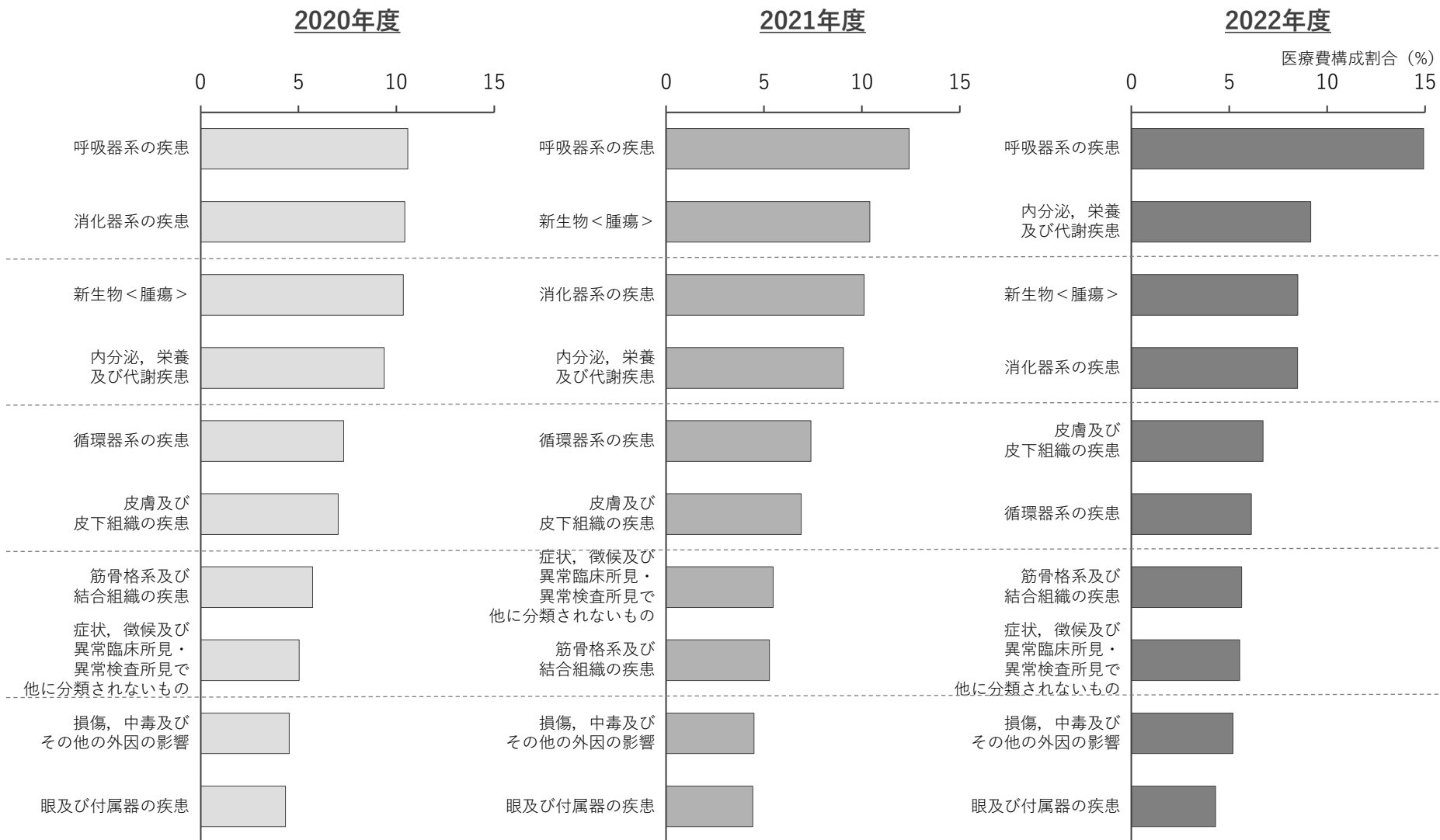
女性被保険者

被扶養者



疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

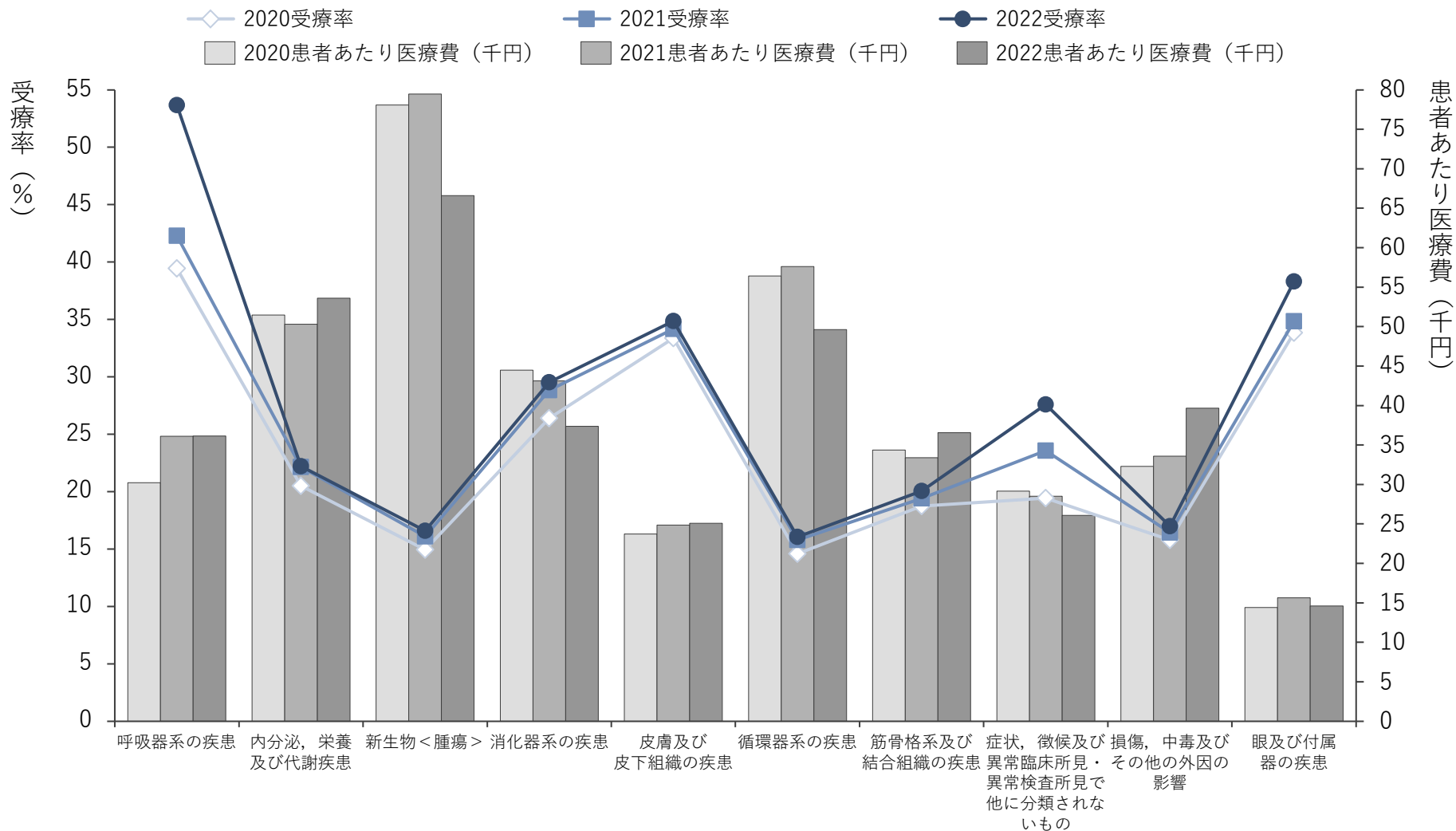
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む



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



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

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



該当者数	2022年度	631	602	921	925	156	1,338	451	14
	2021年度	717	556	926	959	195	1,263	429	7
	2020年度	866	527	870	946	212	1,197	400	16
割合	2022年度	-	13.7%	20.9%	21.0%	3.5%	30.4%	10.2%	0.3%
	2021年度	-	12.8%	21.4%	22.1%	4.5%	29.1%	9.9%	0.2%
	2020年度	-	12.6%	20.9%	22.7%	5.1%	28.7%	9.6%	0.4%
医療費	2022年度	-	91,798	102,049	101,072	72,611	262,898	446,286	2,724,876

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

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



該当者数	2022年度	148	409	697	721	112	970	327	11
	2020年度	229	353	652	748	173	876	278	9
	2018年度	179	380	637	755	138	777	254	15
割合	2022年度	-	12.6%	21.5%	22.2%	3.4%	29.9%	10.1%	0.3%
	2020年度	-	11.4%	21.1%	24.2%	5.6%	28.4%	9.0%	0.3%
	2018年度	-	12.9%	21.5%	25.5%	4.7%	26.3%	8.6%	0.5%
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	83,303	98,031	100,665	81,413	212,901	429,400	2,442,661

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

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

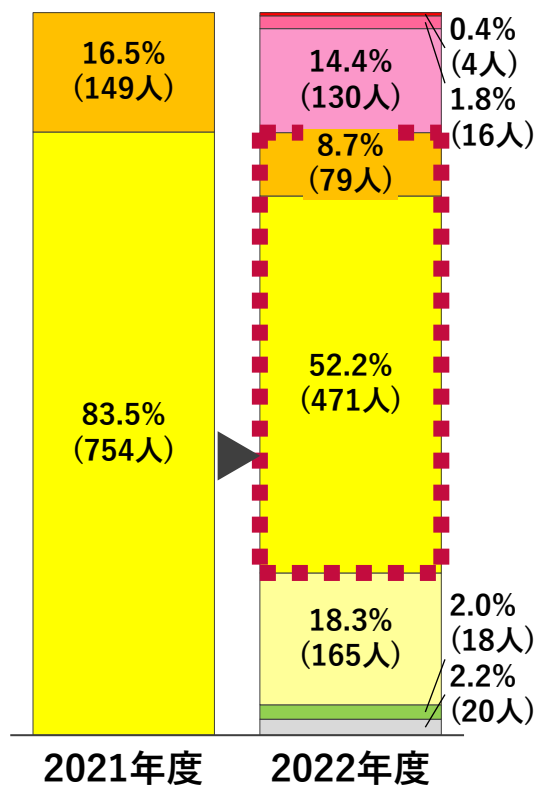


該当者数	2022年度	483	193	224	204	44	368	124	3
	2020年度	637	174	218	198	39	321	122	7
	2018年度	467	246	260	238	40	326	113	6
割合	2022年度	-	16.6%	19.3%	17.6%	3.8%	31.7%	10.7%	0.3%
	2020年度	-	16.1%	20.2%	18.4%	3.6%	29.7%	11.3%	0.6%
	2018年度	-	20.0%	21.2%	19.4%	3.3%	26.5%	9.2%	0.5%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	109,799	114,551	102,510	50,206	394,684	490,818	3,759,667

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

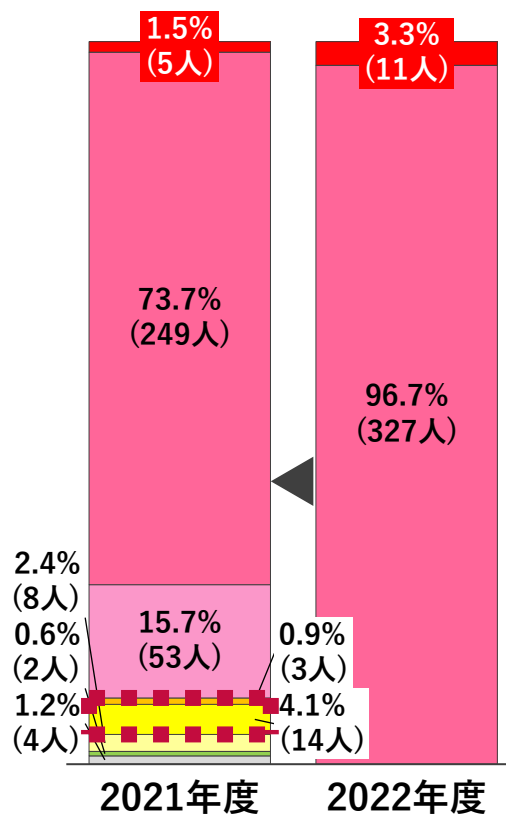
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：550人 (60.9%)

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
：17人 (5.0%)

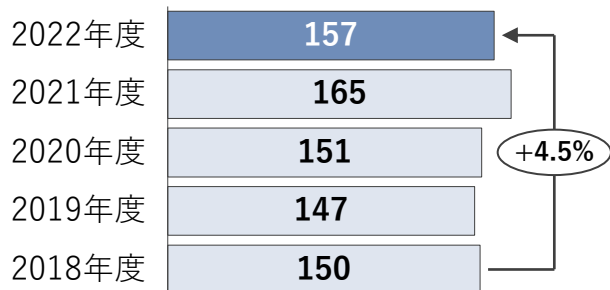
- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

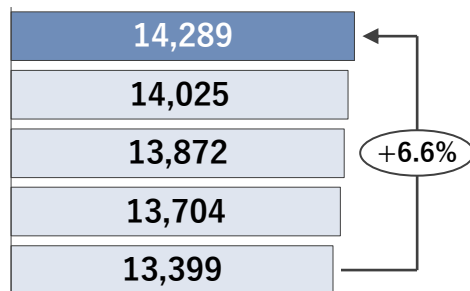
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

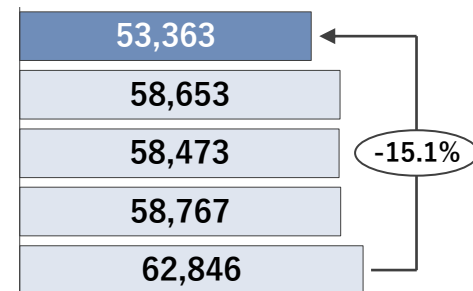
年間の生活習慣病医療費（百万円）



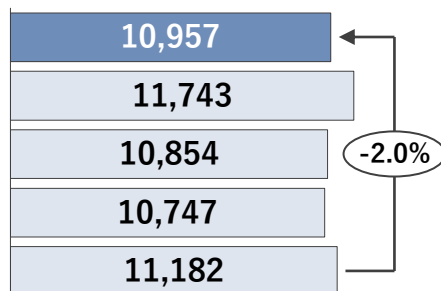
加入者数（人）



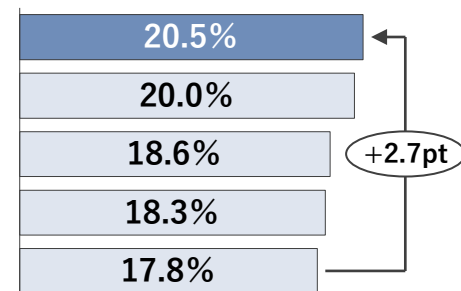
患者あたり医療費（円）



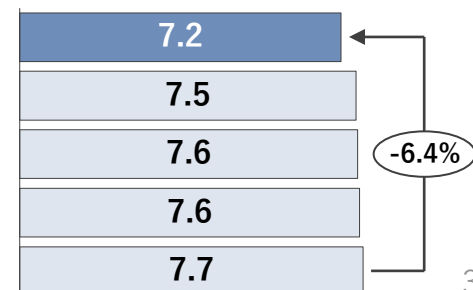
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）

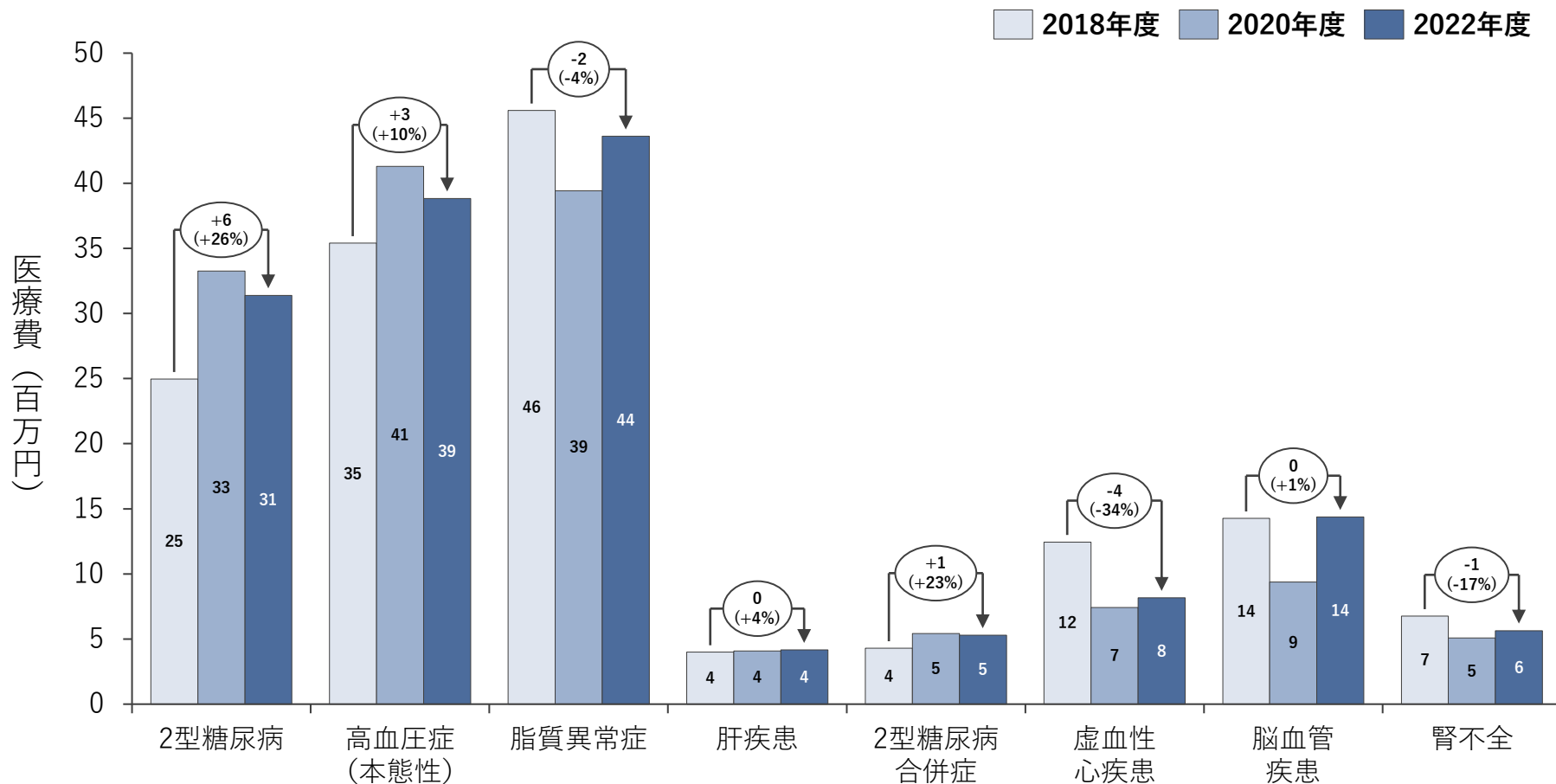


患者あたり受診日数（日）



生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



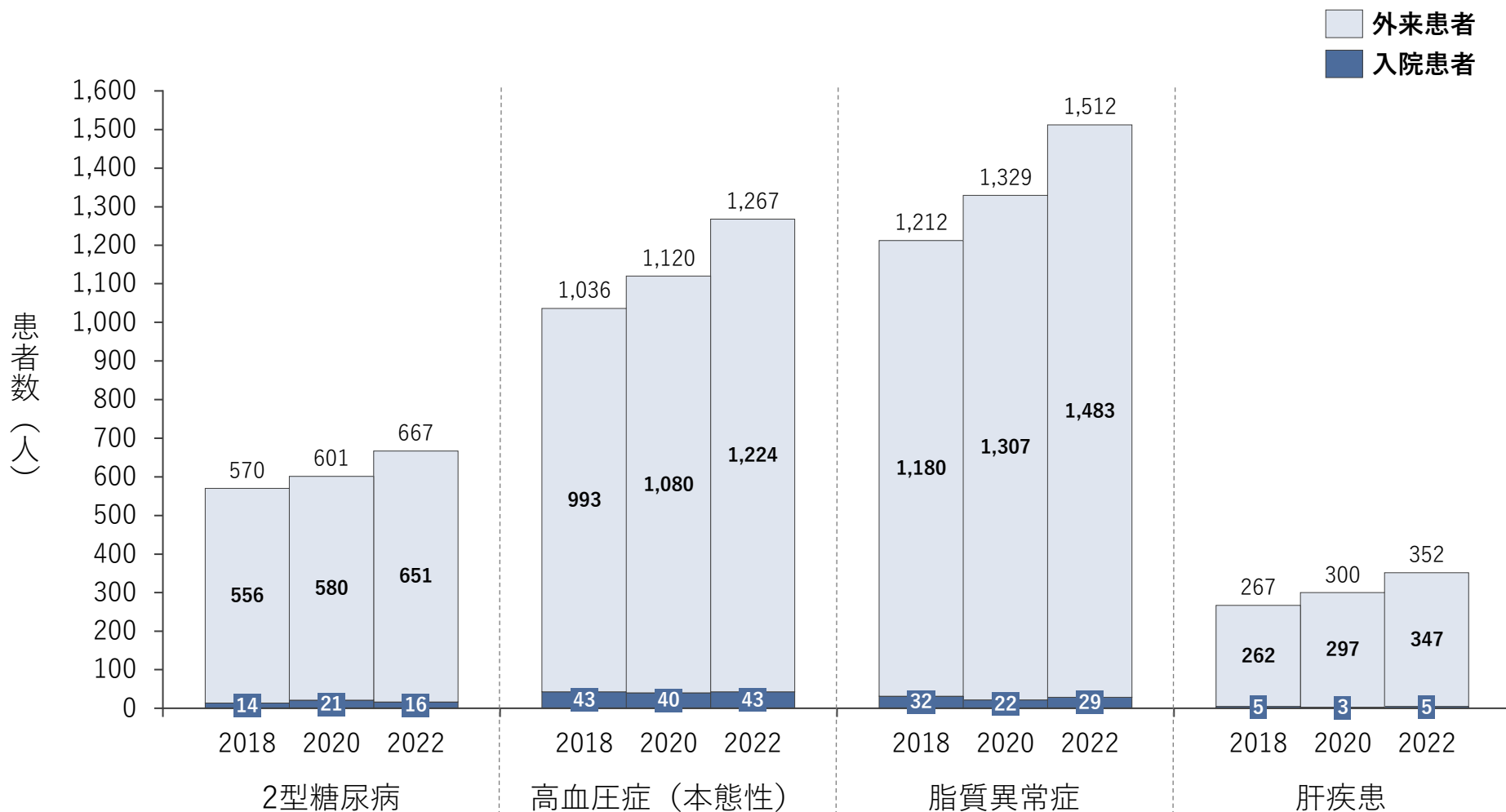
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



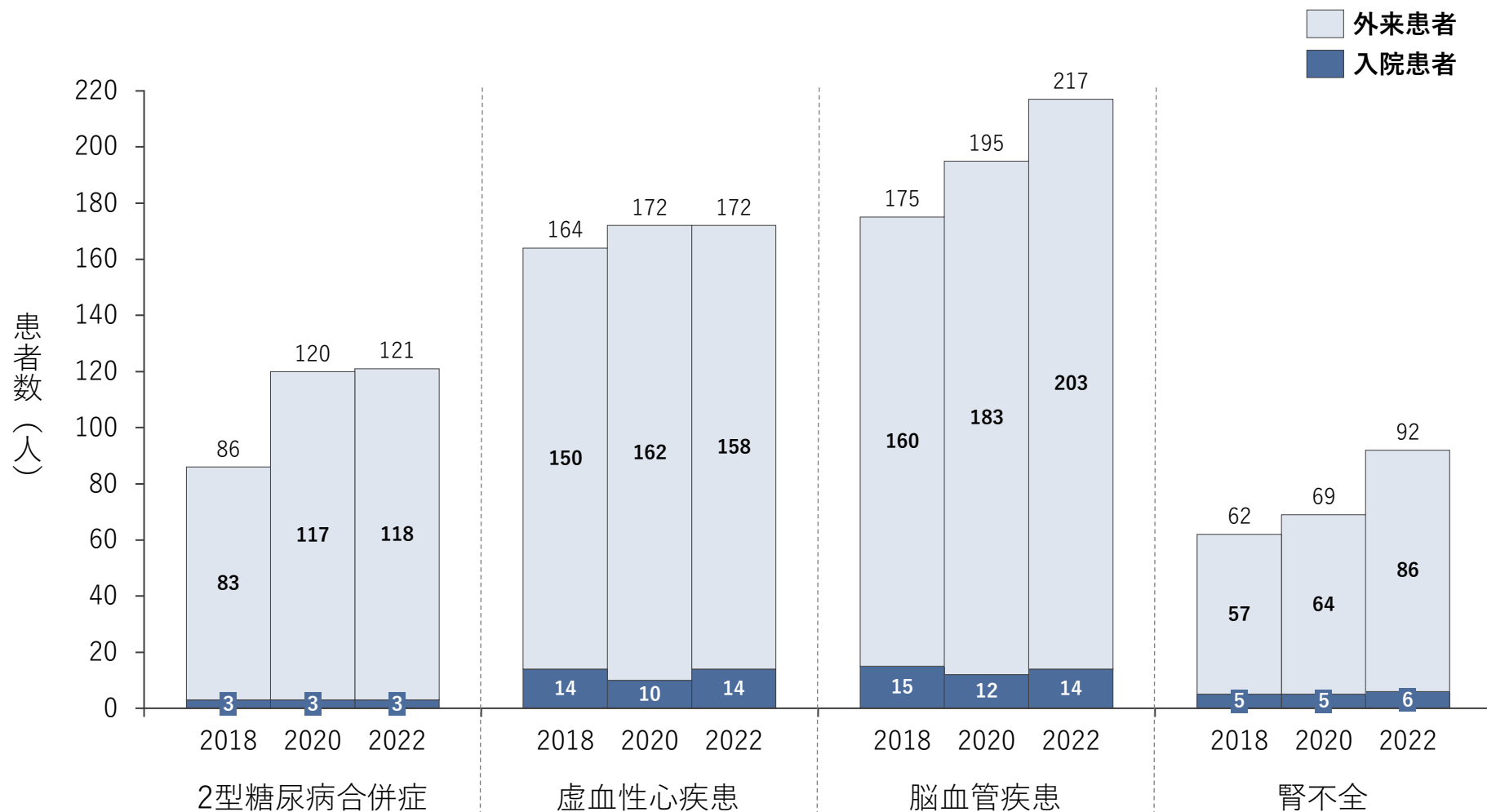
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者リスク別人数〉

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

リスク層別 未受診者分析	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	907	86
2	147	66
3	10	17

（血糖・血圧・脂質）
有所見数

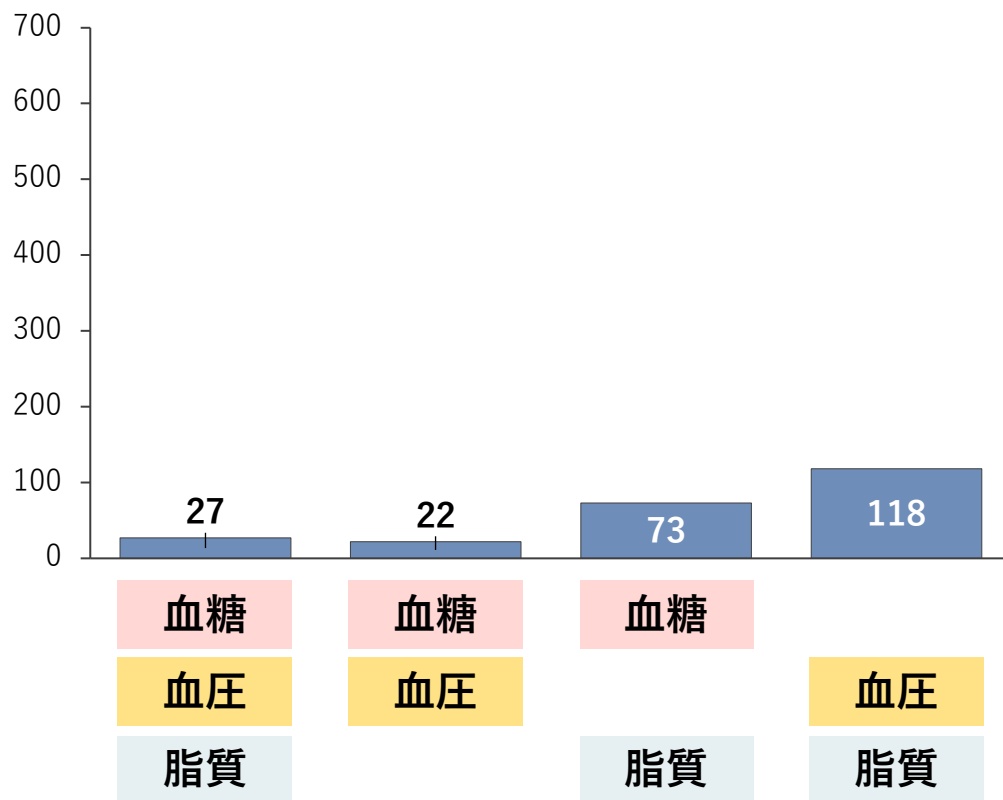
生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者 有所見者の詳細状況〉

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

未受診者 リスク別人数

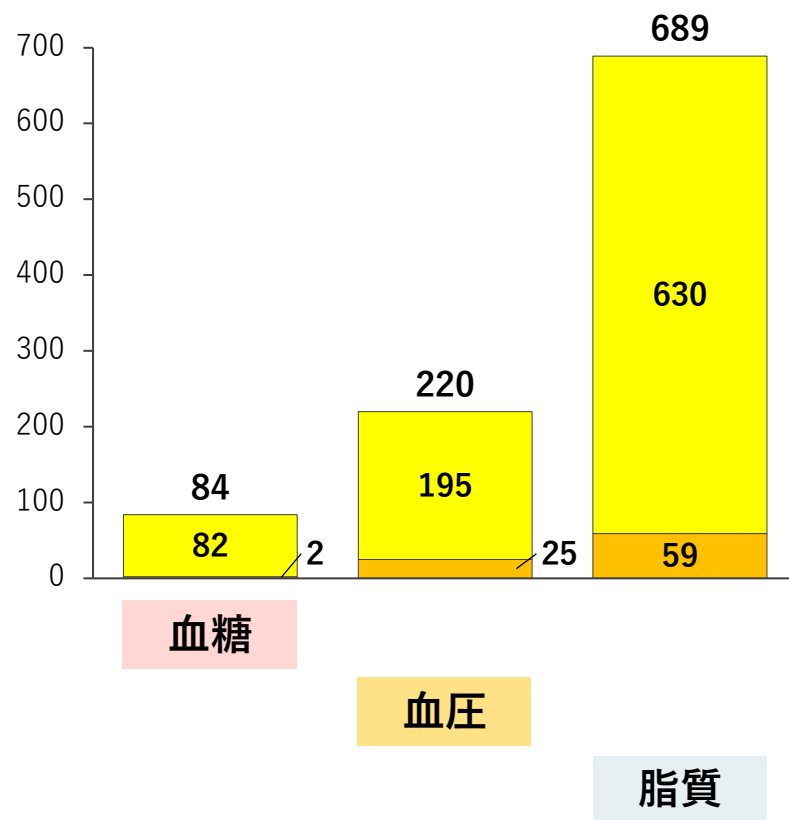
複数有所見者の状況

■ 有所見者数（患者予備群・治療放置群）



単独有所見者の重症度

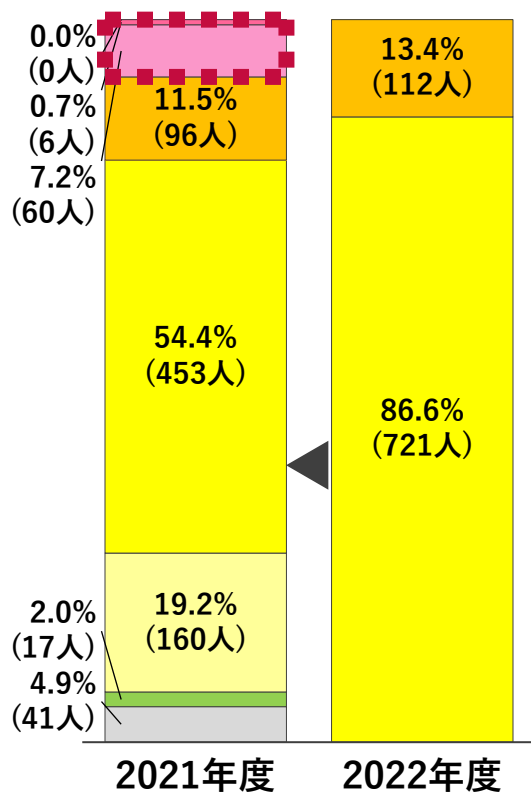
■ 有所見者数（患者予備群）
■ 有所見者数（治療放置群）



生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

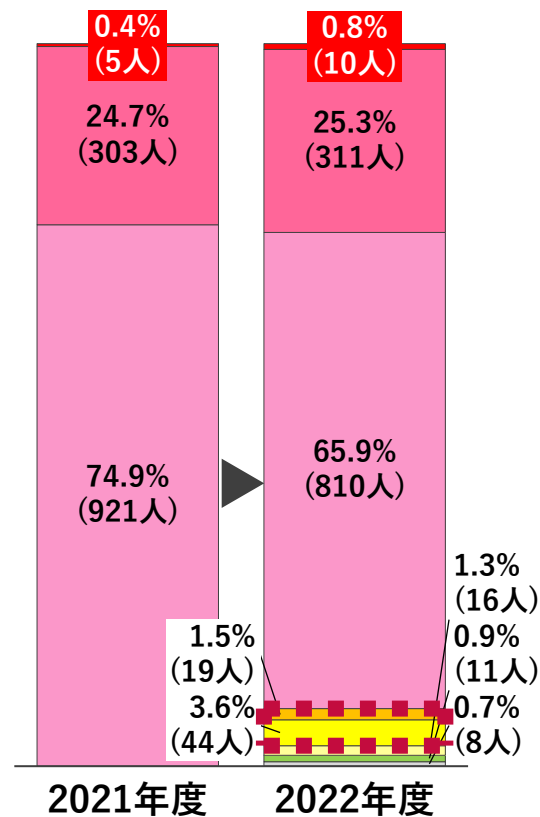
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：66人（7.9%）

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
：63人（5.1%）

- 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

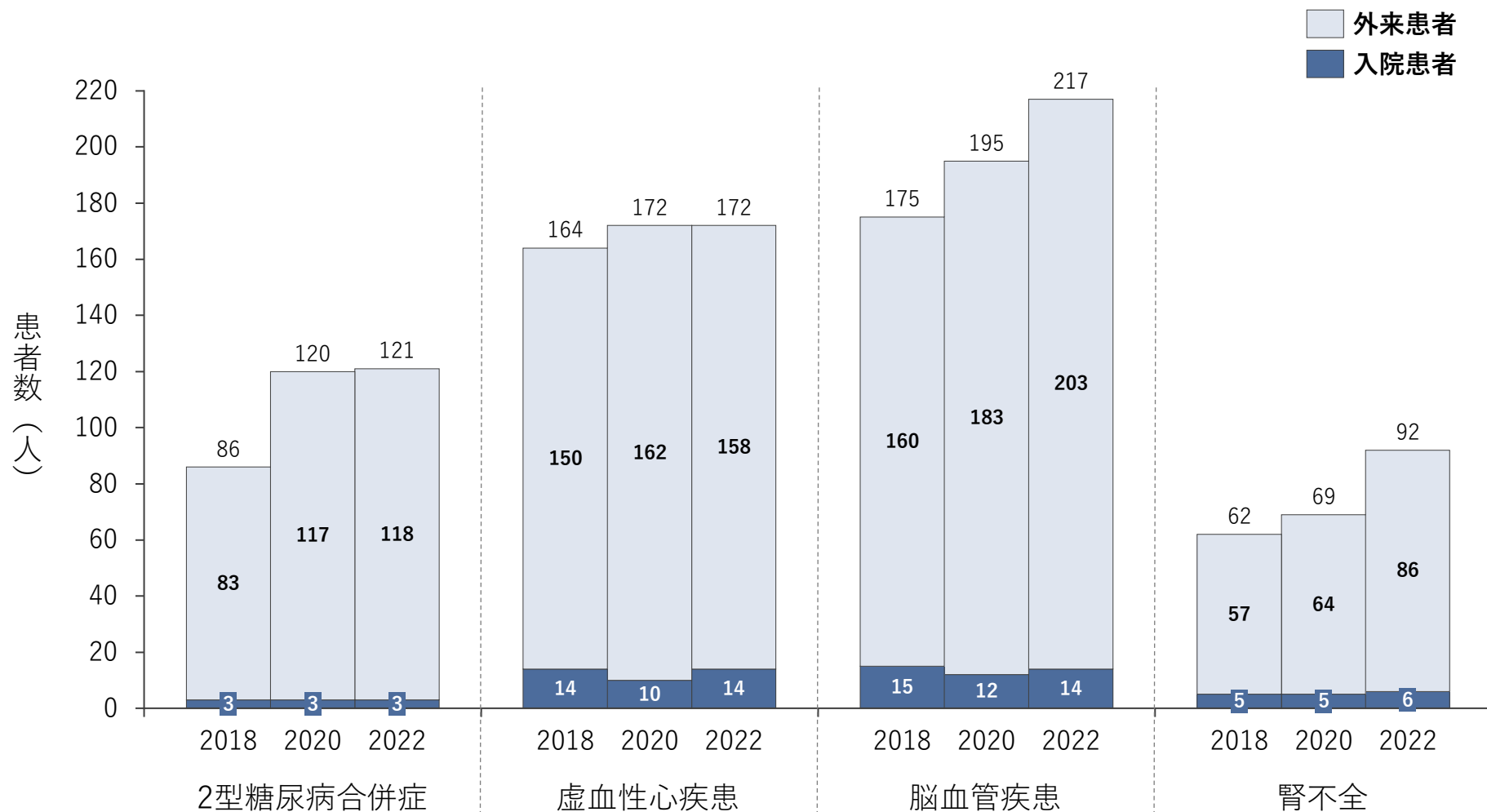
生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【－】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【＋～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	921 (871)	85 (78)	18 (17)	1,024 (966)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	3,747 (3,448)	324 (292)	50 (35)	4,121 (3,775)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	392 (292)	36 (24)	8 (4)	436 (320)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	10 (5)	1 (1)	6 (1)	17 (7)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	1 (1)	0 (0)	1 (0)	2 (1)
合計				5,071 (4,617)	446 (395)	85 (57)	5,602 (5,069)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

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

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	3,691 (3,423)	375 (331)	45 (40)	3 (3)	4,114 (3,797)
	低度リスク	328 (288)	305 (228)	29 (17)	1 (1)	663 (534)
	中度リスク	49 (41)	29 (18)	21 (13)	5 (2)	104 (74)
	高度リスク	3 (3)	3 (2)	2 (0)	9 (1)	17 (6)
	合計	4,071 (3,755)	712 (579)	97 (70)	18 (7)	4,898 (4,411)

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

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

2型糖尿病治療中患者 184人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

41人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

37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

106人

不明
eGFR、尿蛋白
検査値無し

0人

糖尿病のみ

66人

腎機能低下疑い

※1

37人

尿蛋白(2+以上)または
eGFR30未満

※2

3人

※1 次のいずれかに該当：

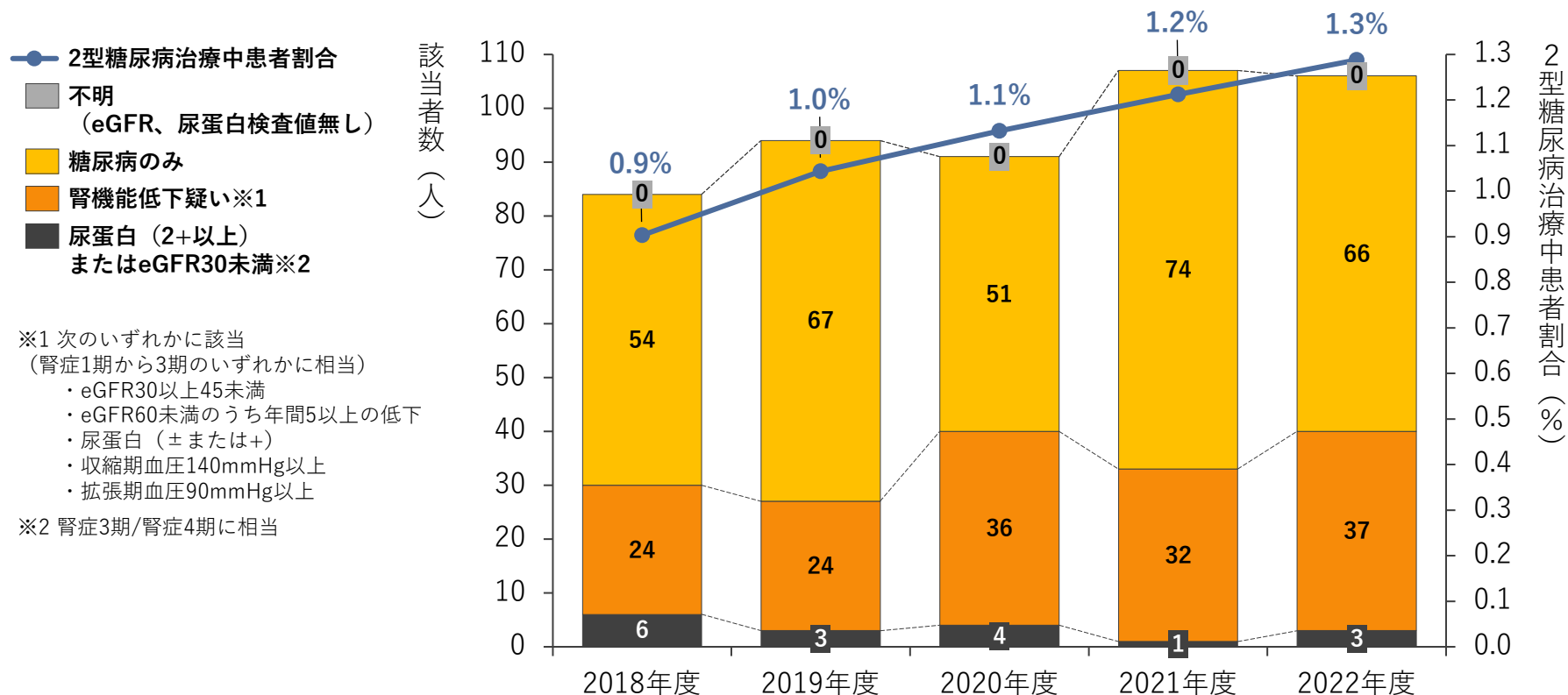
eGFR30以上45未満／eGFR60未満のうち年間5以上の低下／尿蛋白（±または+）／収縮期血圧140mmHg以上／拡張期血圧90mmHg以上
（腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

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

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



	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	121人	143人	157人	170人	184人
アンコントロール者	84人	94人	91人	107人	106人
アンコントロール者割合 ※3	69.4%	65.7%	58.0%	62.9%	57.6%

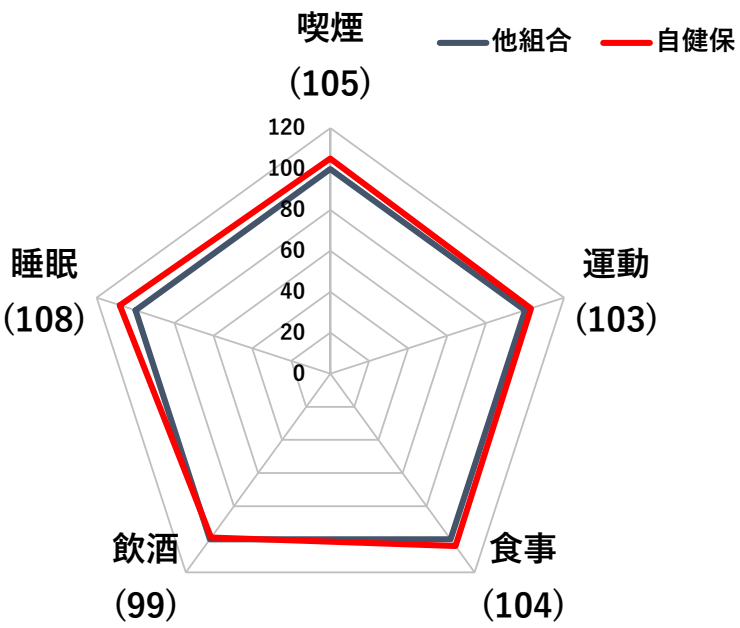
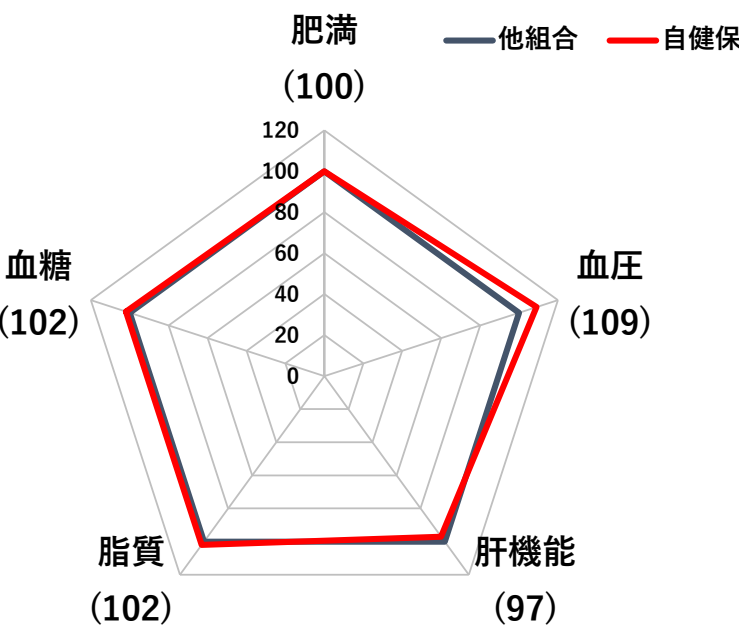
※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

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	100	109	97	102	102
	非リスク者数	1,831	2,128	2,078	2,550	2,135
	リスク者数	1,424	1,128	1,178	706	1,121
	リスク者割合	43.7%	34.6%	36.2%	21.7%	34.4%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

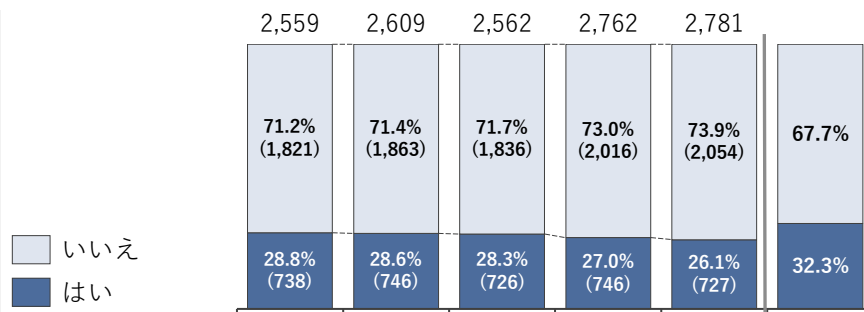
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	103	104	99	108
	非リスク者数	2,487	1,047	2,191	2,745	2,089
	リスク者数	758	2,048	868	366	1,016
	非リスク者割合	76.6%	33.8%	71.6%	88.2%	67.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

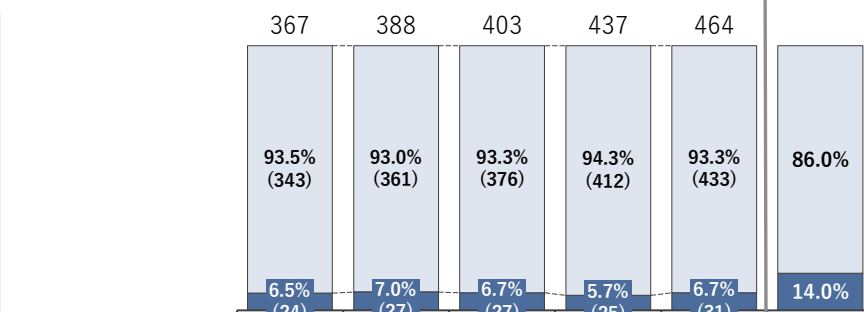
※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

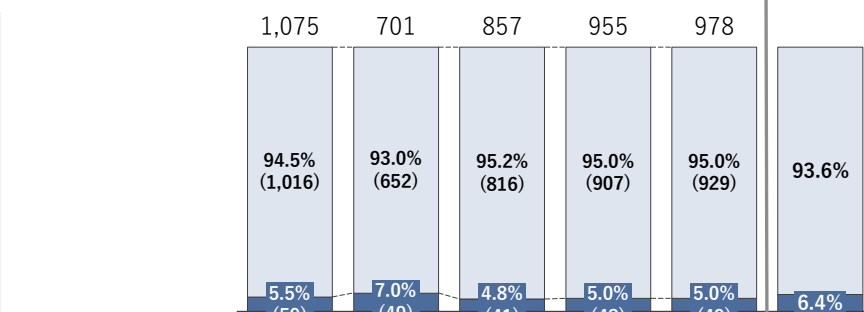
男性被保険者



女性被保険者

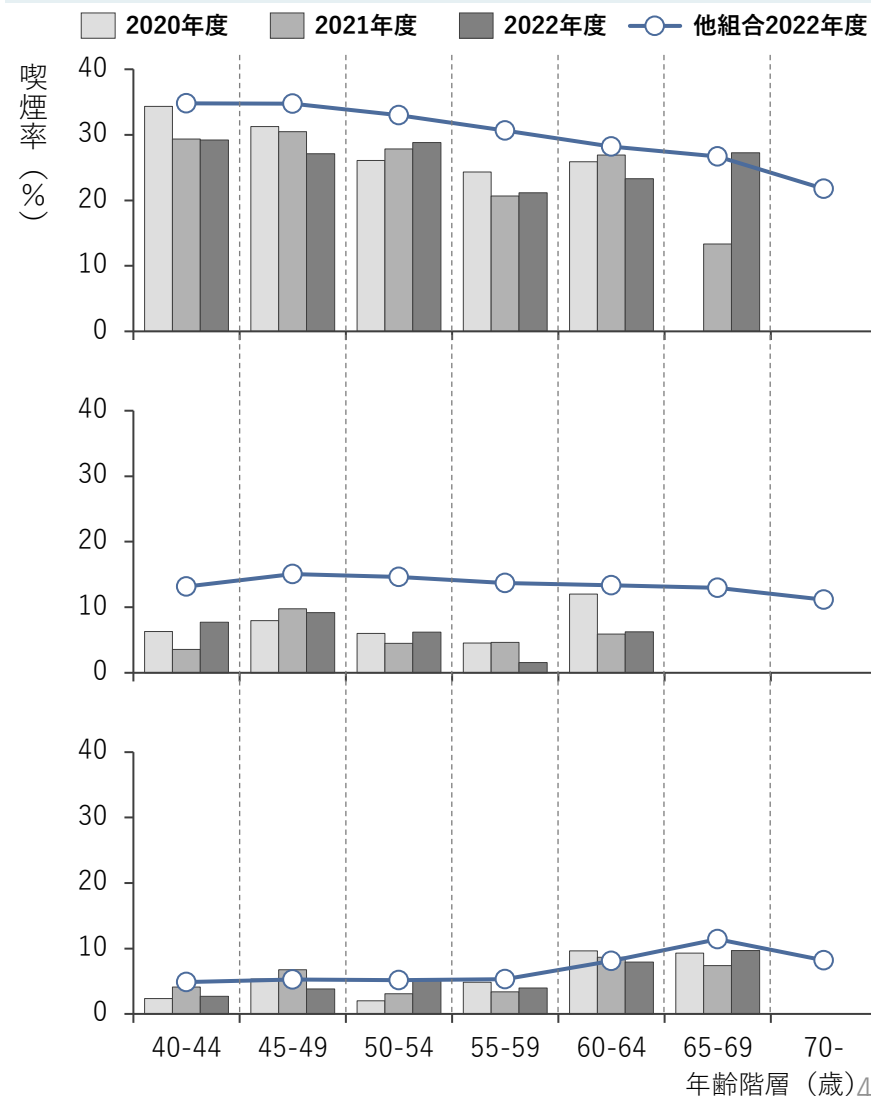


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 喫煙率

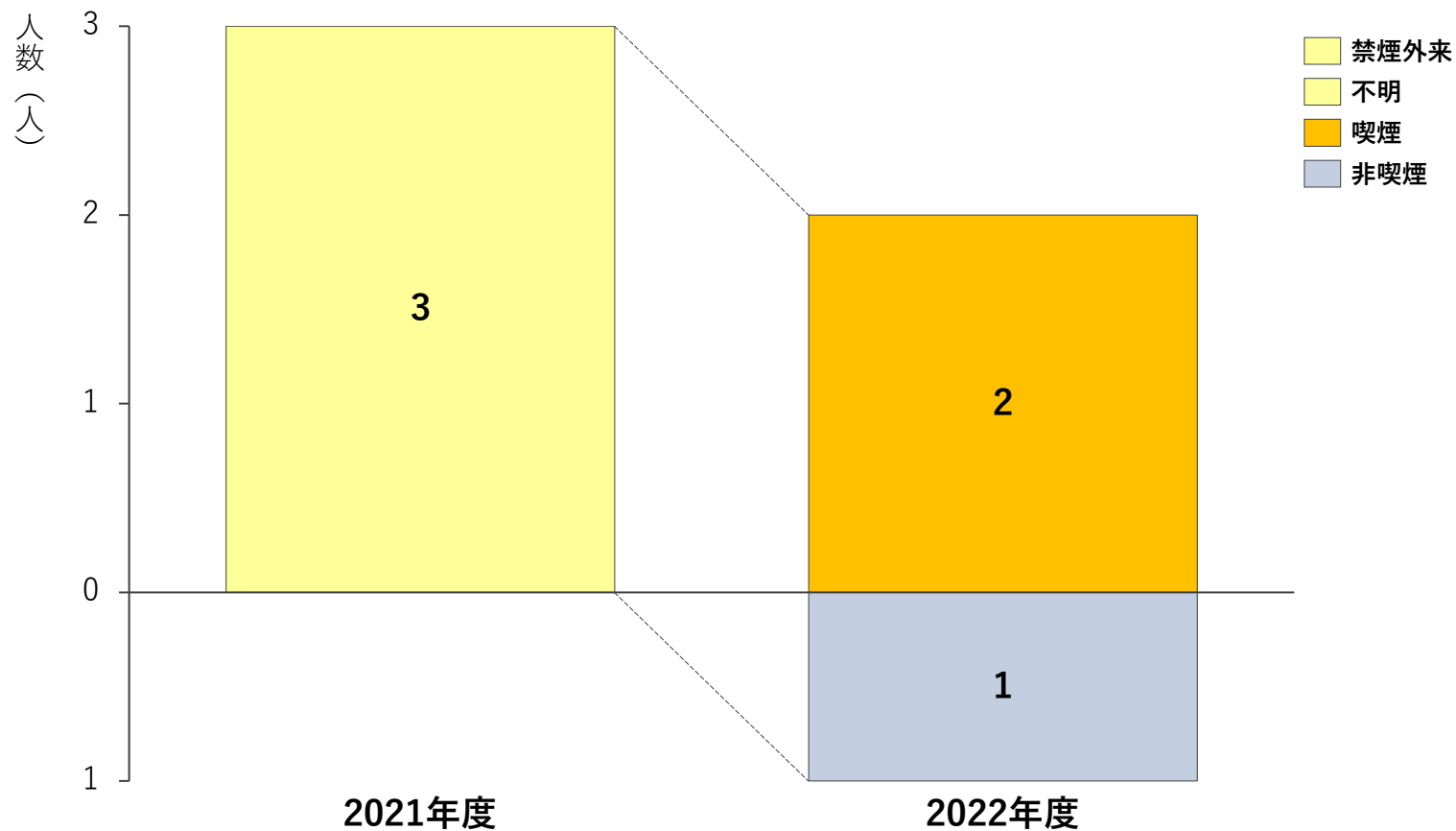


喫煙対策 禁煙外来効果検証 〈2021年度禁煙外来受診者の2022年度喫煙状況〉

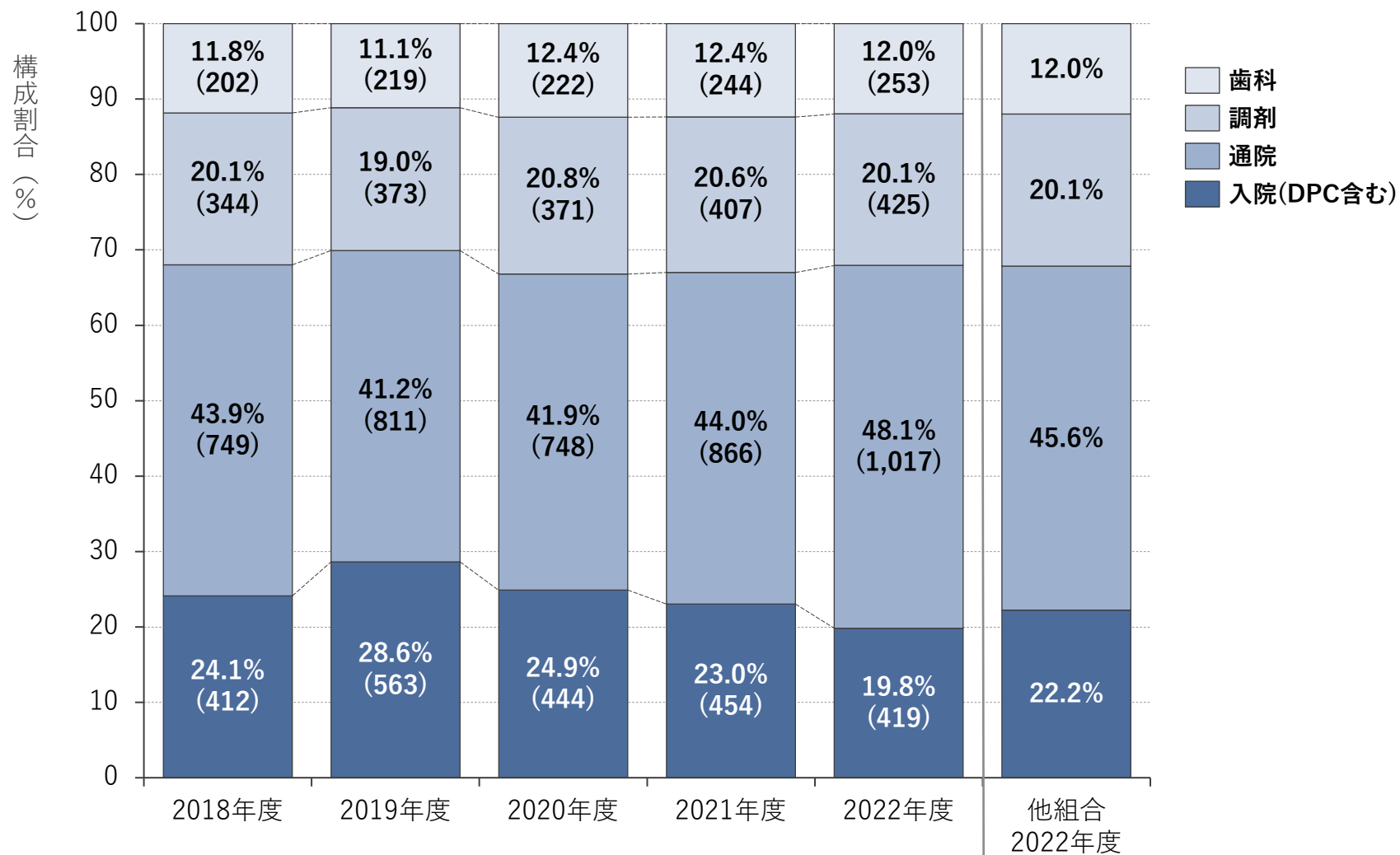
※対象：2021~2022年度継続在籍者

※年齢：2021年度末40歳以上

※疑い傷病：含む



医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉

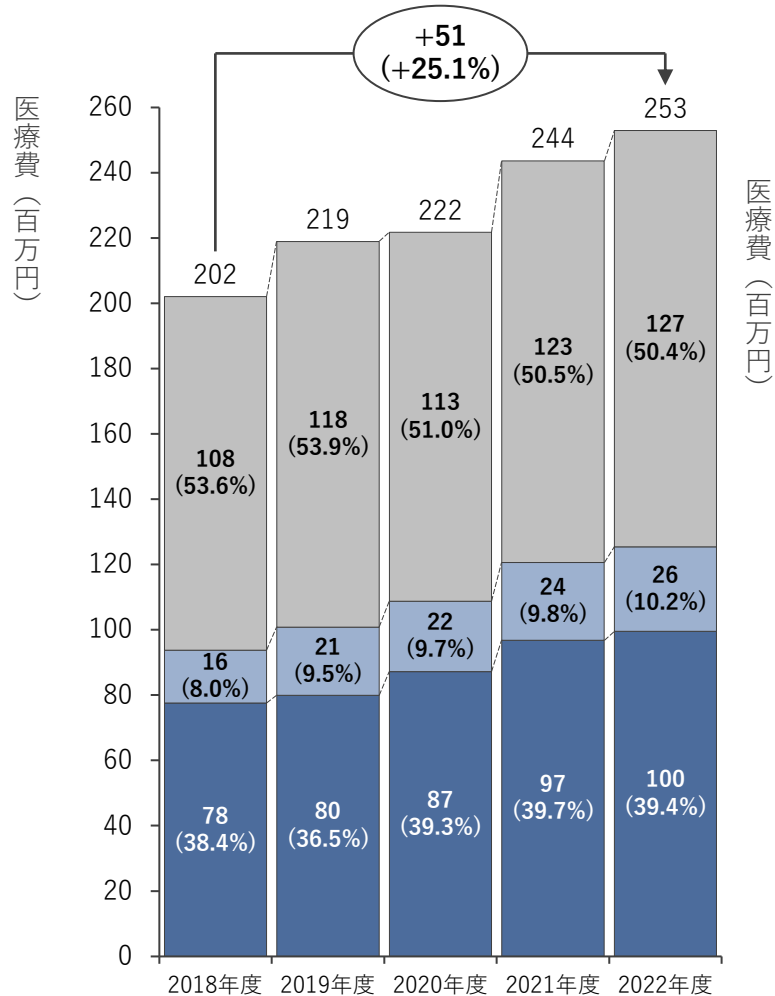


() 内は医療費 (百万円)

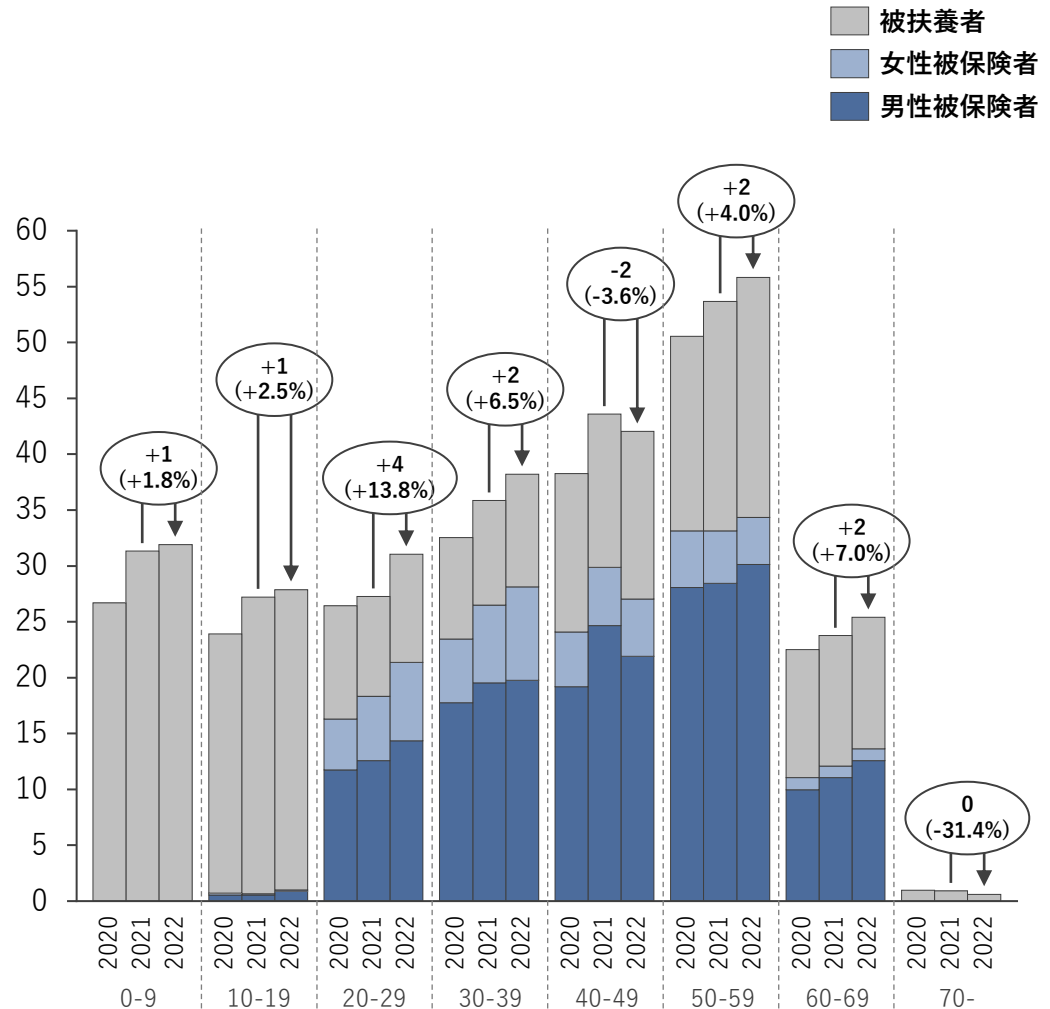
疾病分析 〈歯科 総医療費〉

※対象レセプト：歯科

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)

歯科対策 問診分析

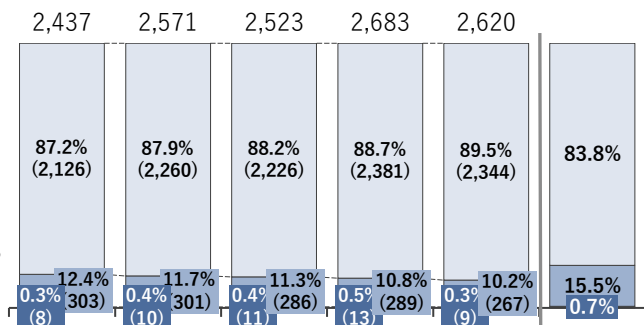
＜食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

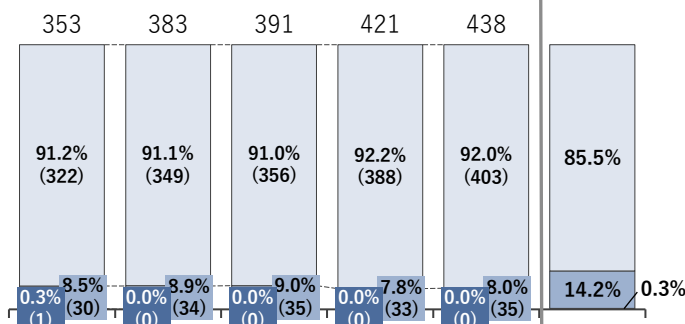
構成比率

男性被保険者

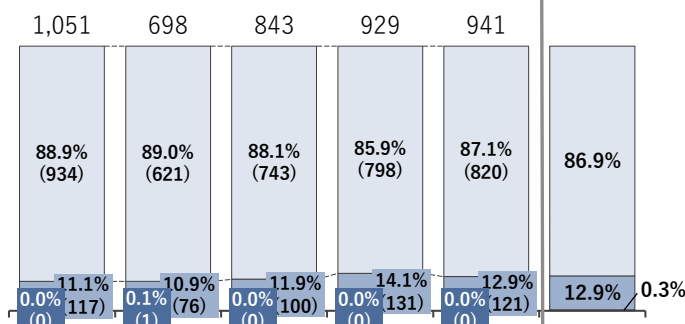
- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

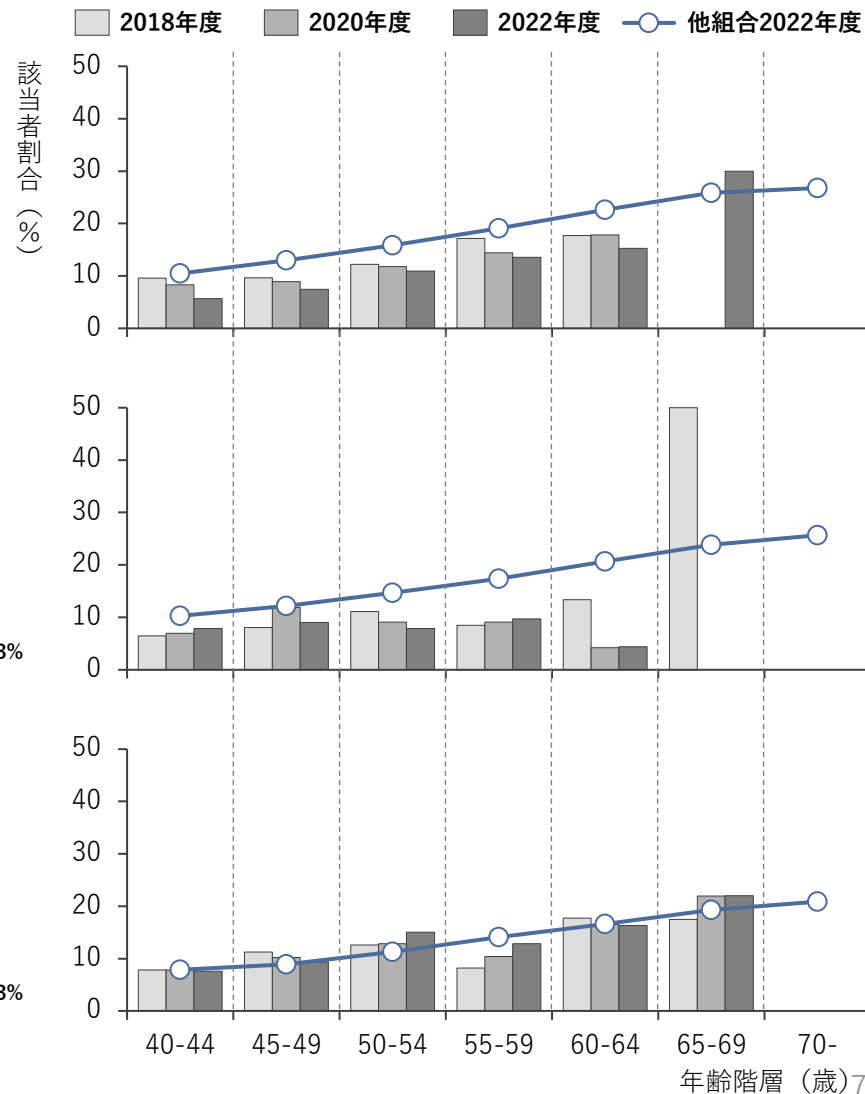


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合

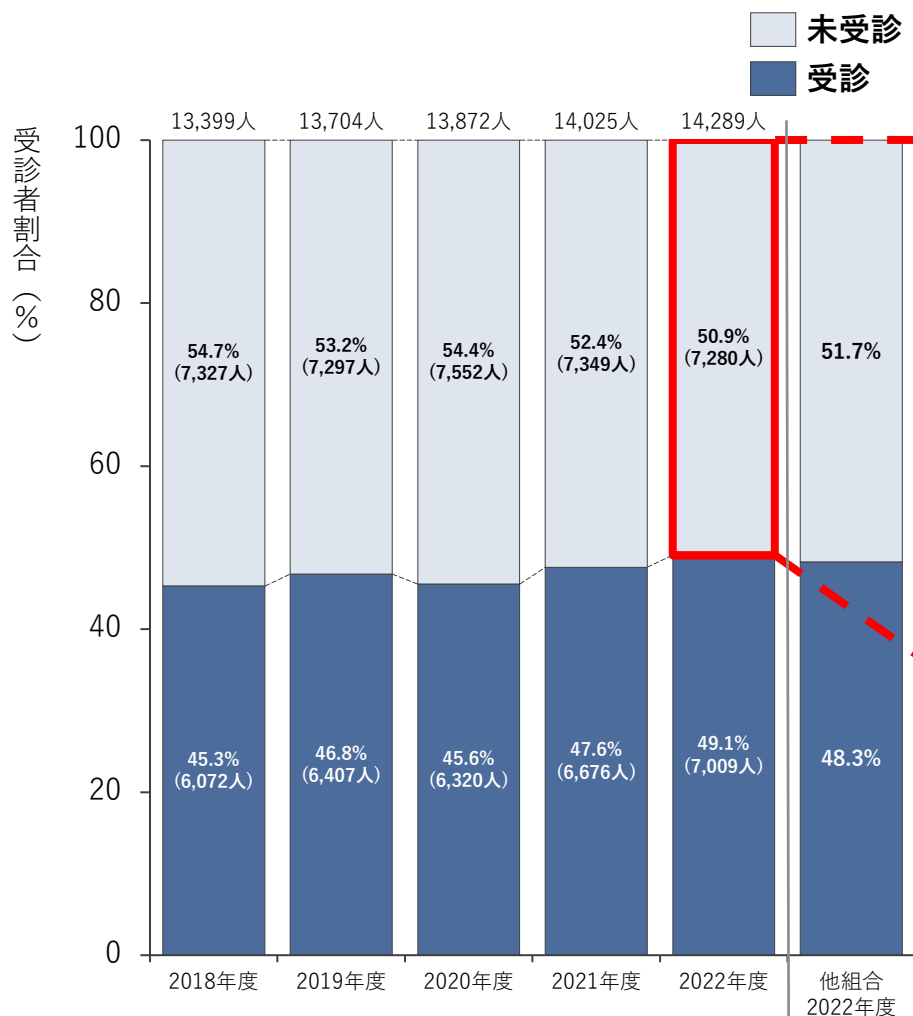


歯科対策 重症化予防〈歯科受診割合〉

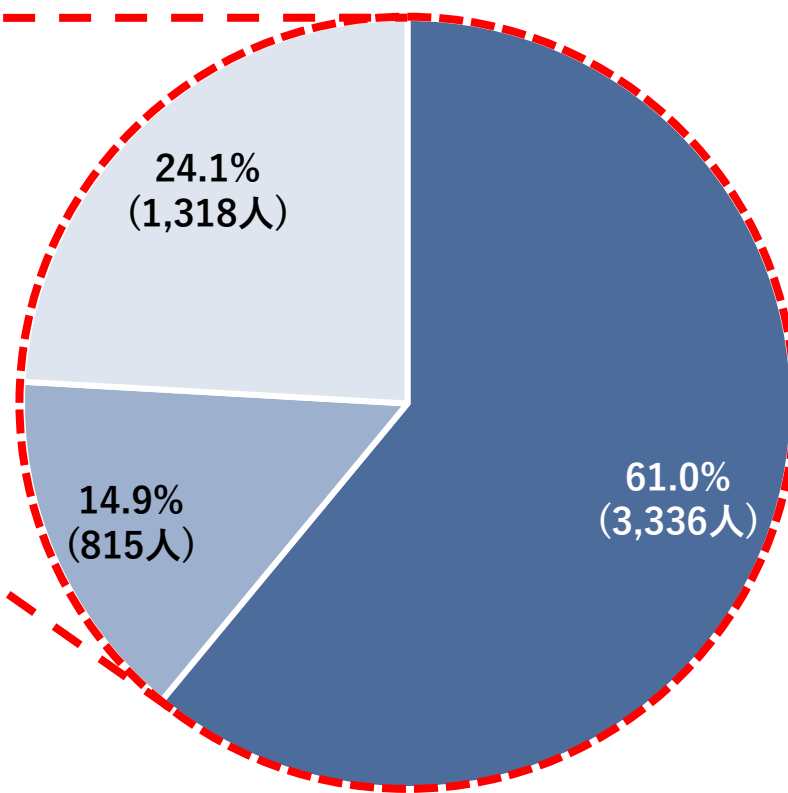
※対象レセプト：歯科

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



2022年度未受診者の実態



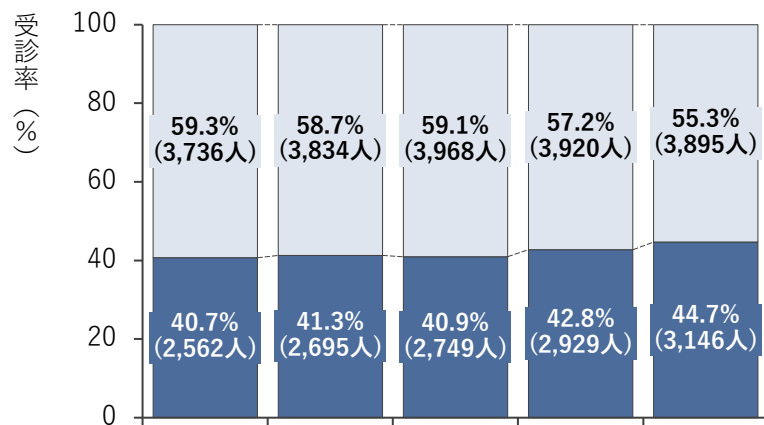
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

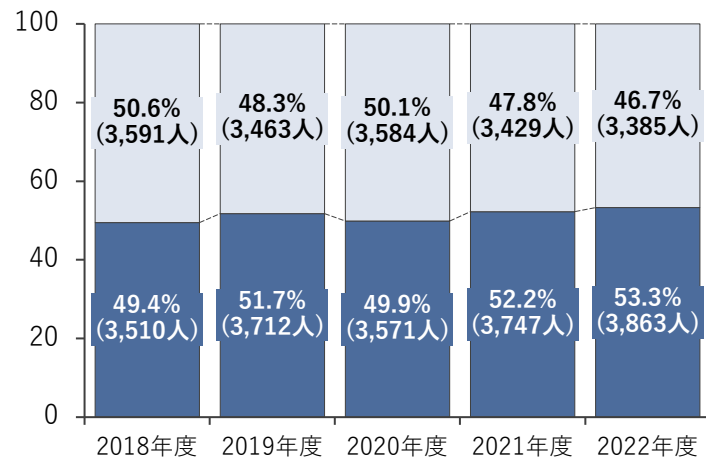
※対象レセプト：歯科

年度別 歯科受診率

被保険者

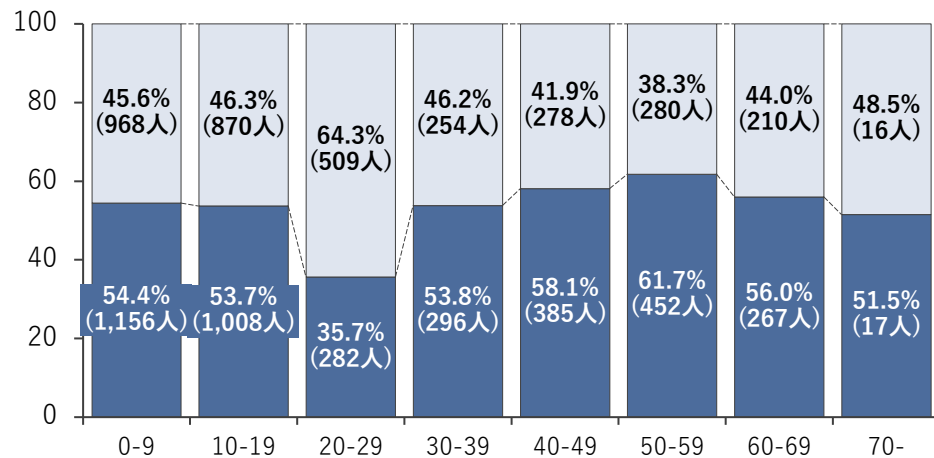
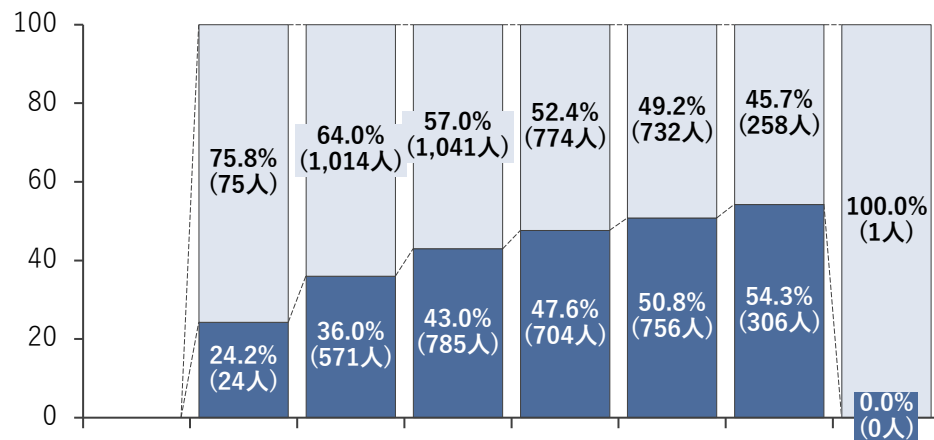


被扶養者

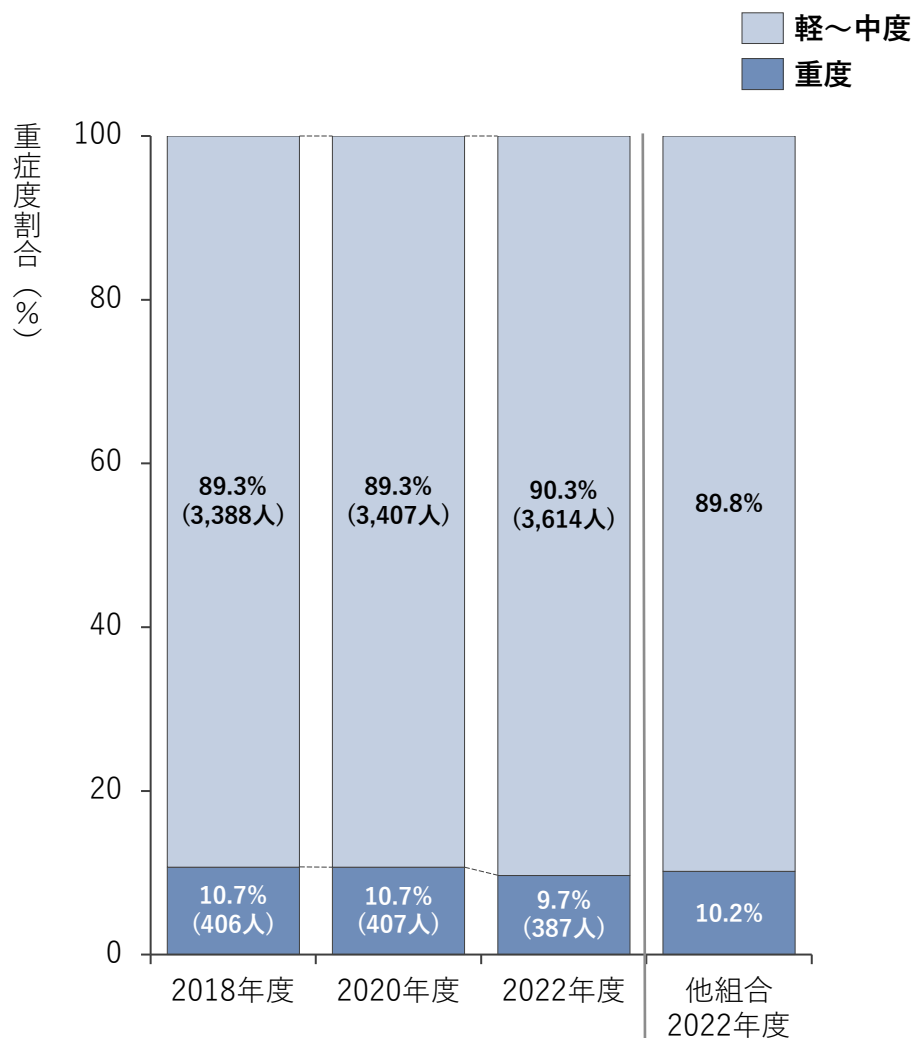


2022年度 年齢階層別歯科受診率

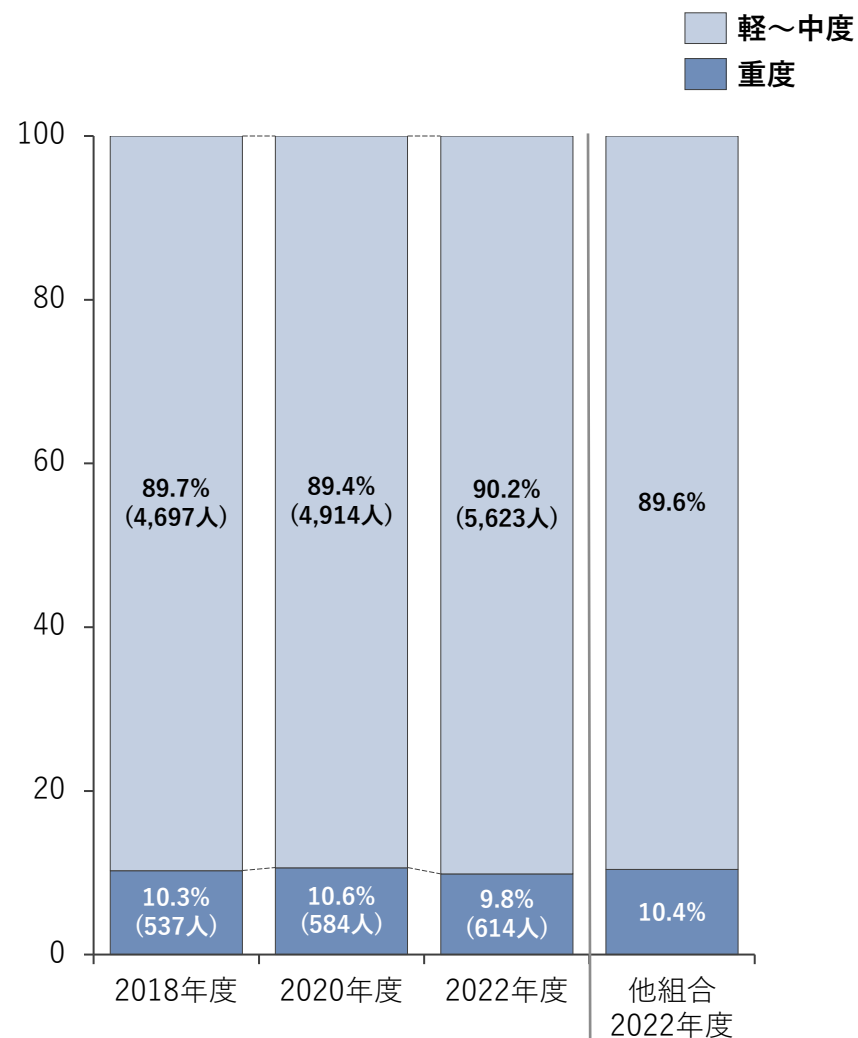
未受診 受診



う蝕重症度



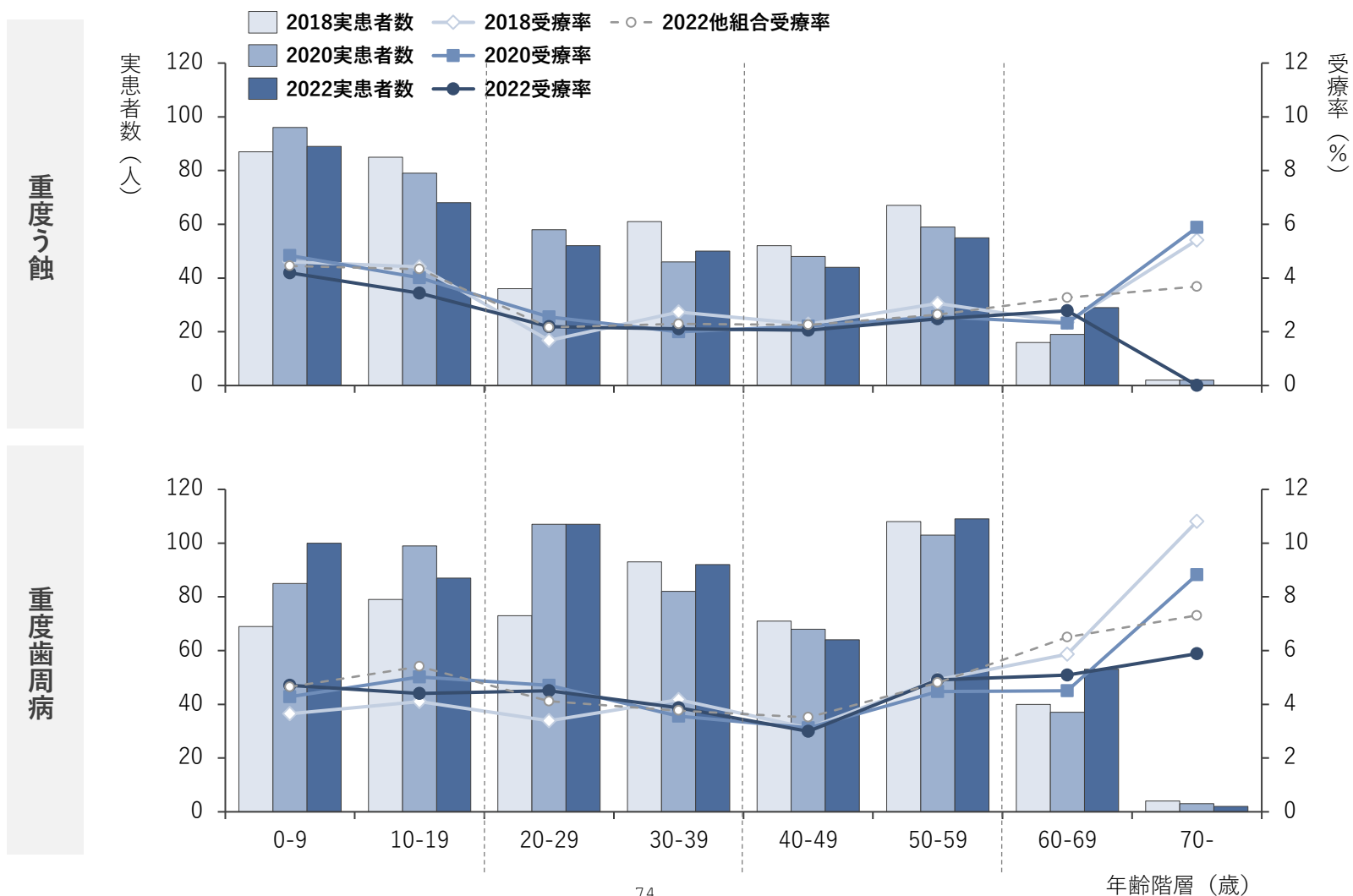
歯周病重症度



歯科対策 重症化予防 〈重度う蝕／重度歯周病 年齢階層別 受療率比較〉

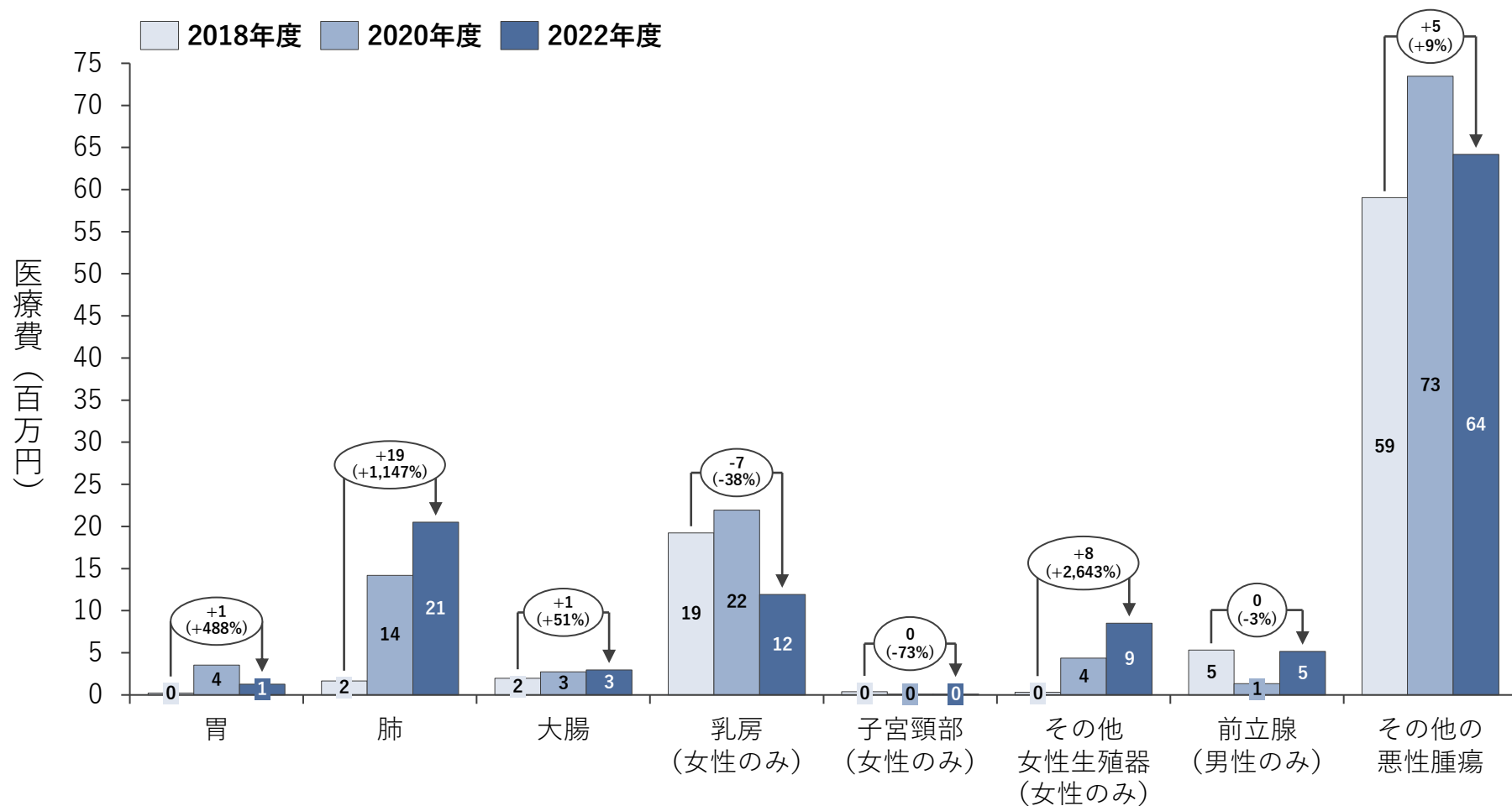
※対象レセプト：歯科
 ※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



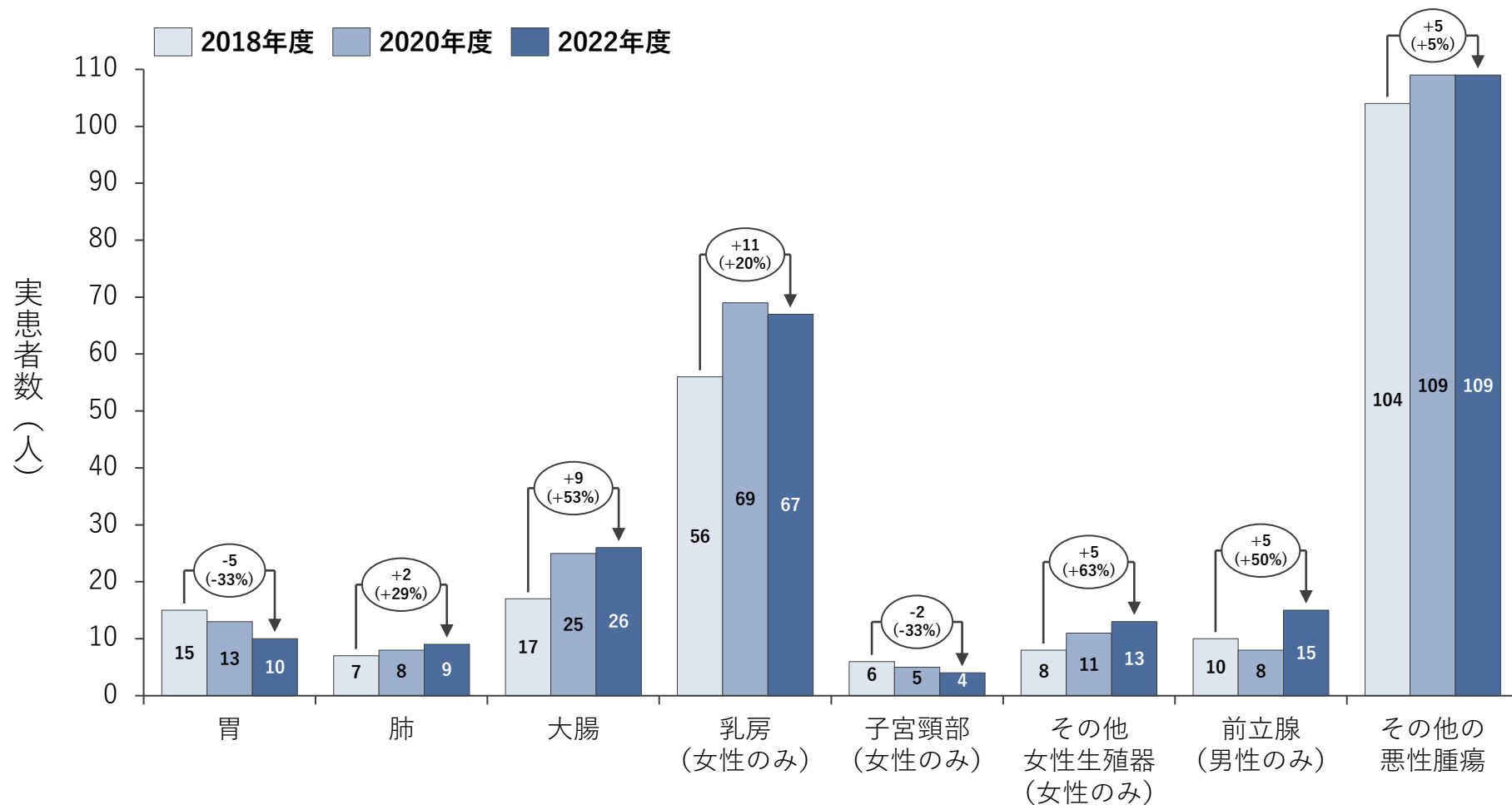
がん対策 〈医療費経年比較〉

※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

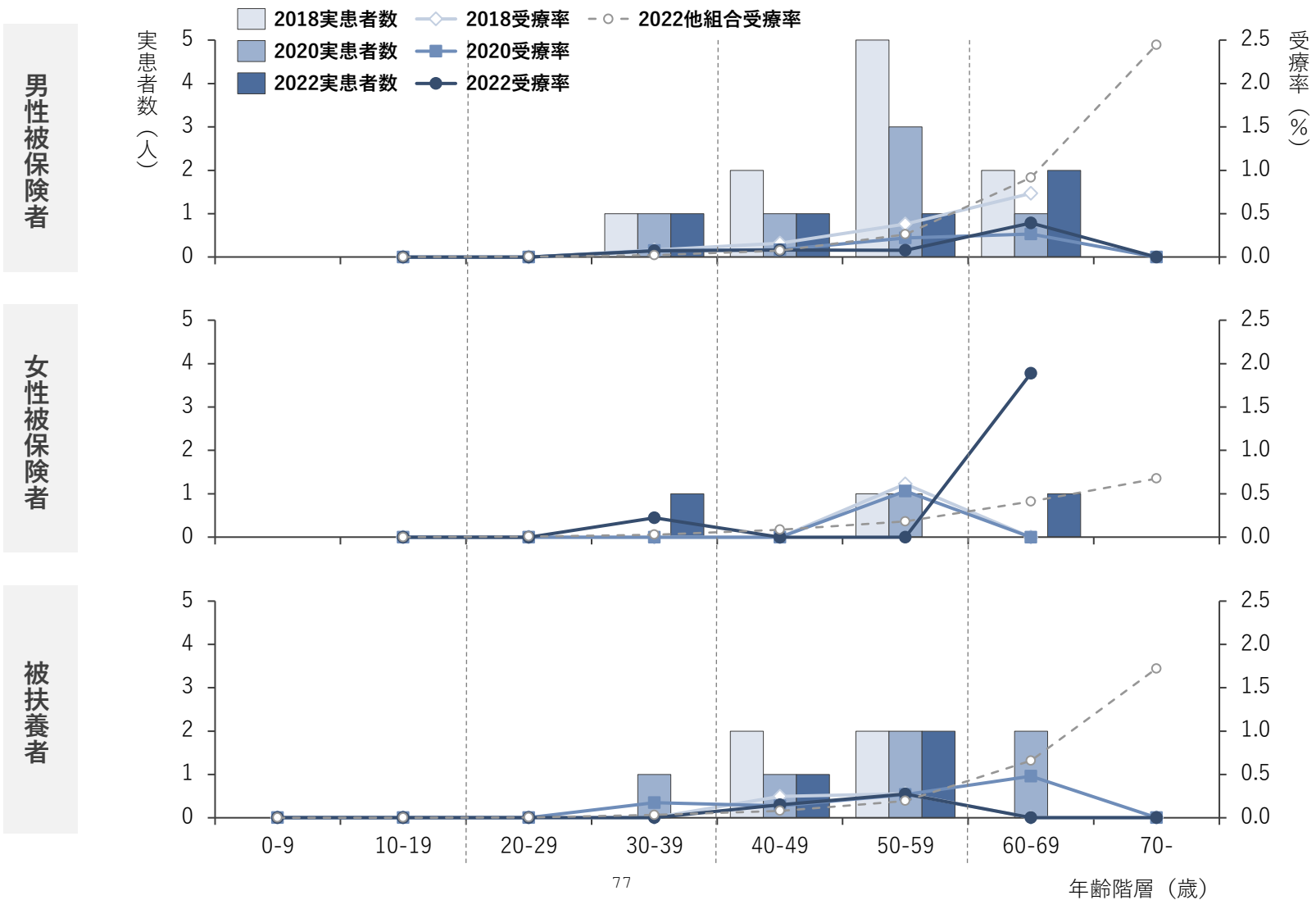


がん対策 〈患者数経年比較〉

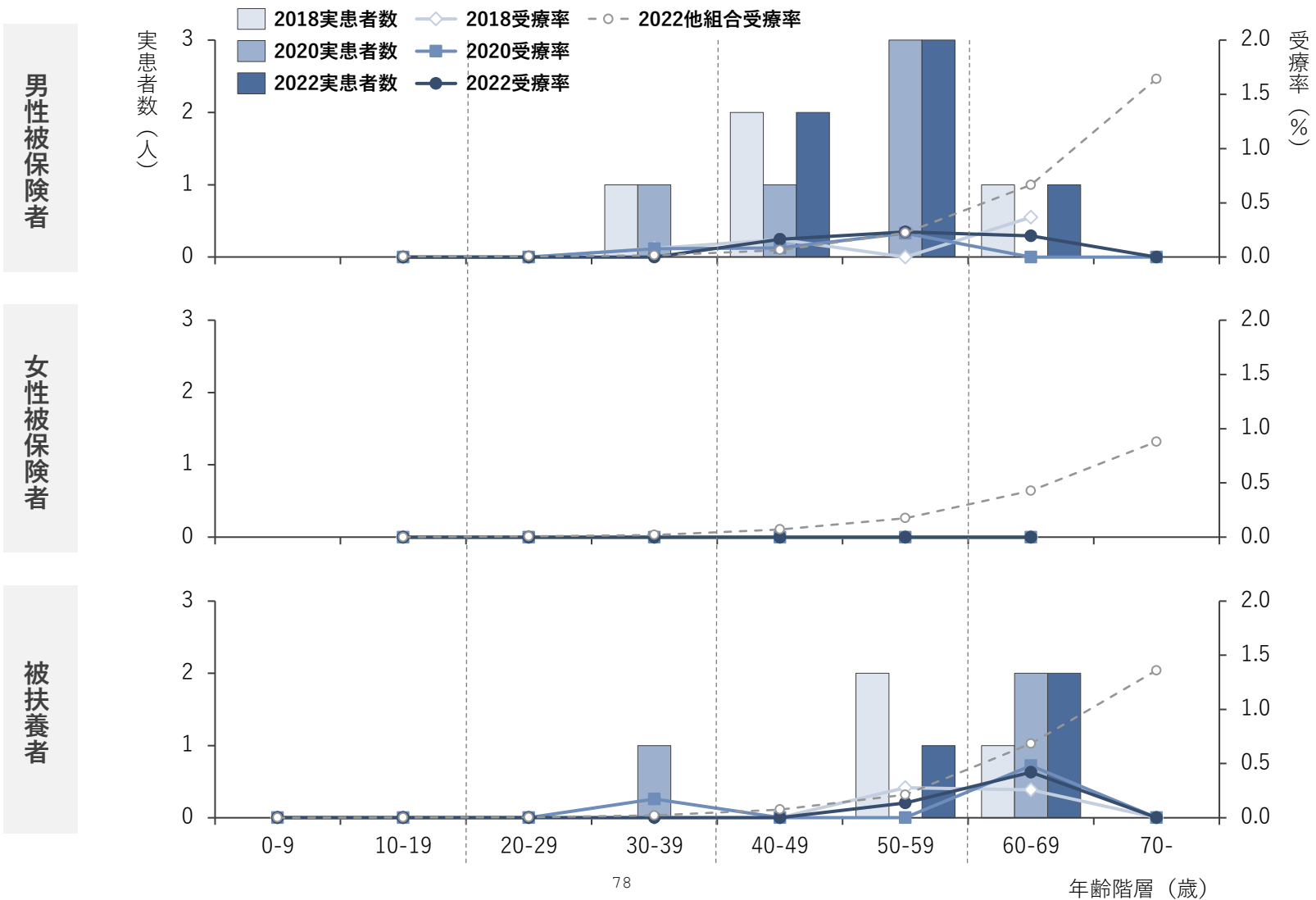
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



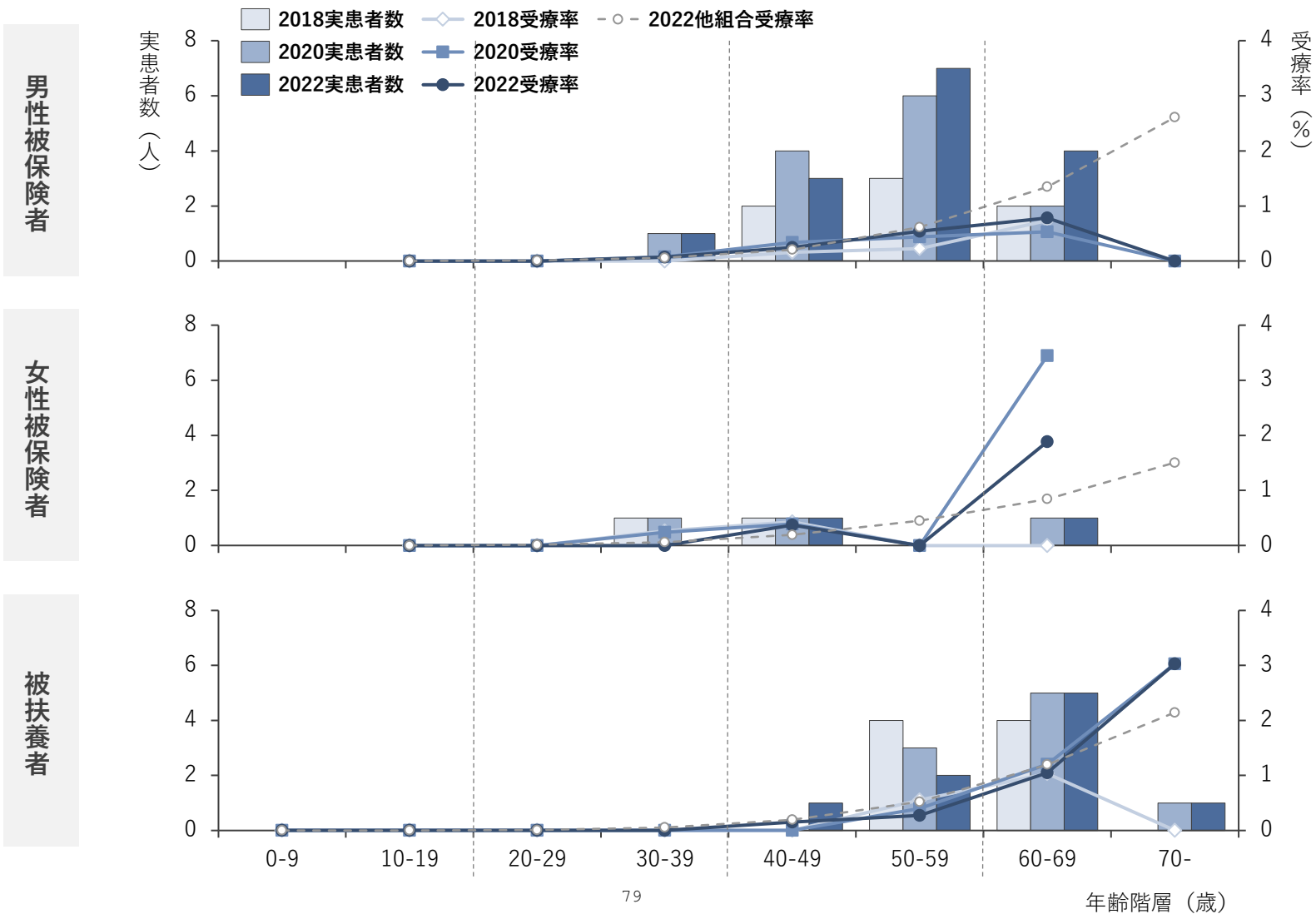
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



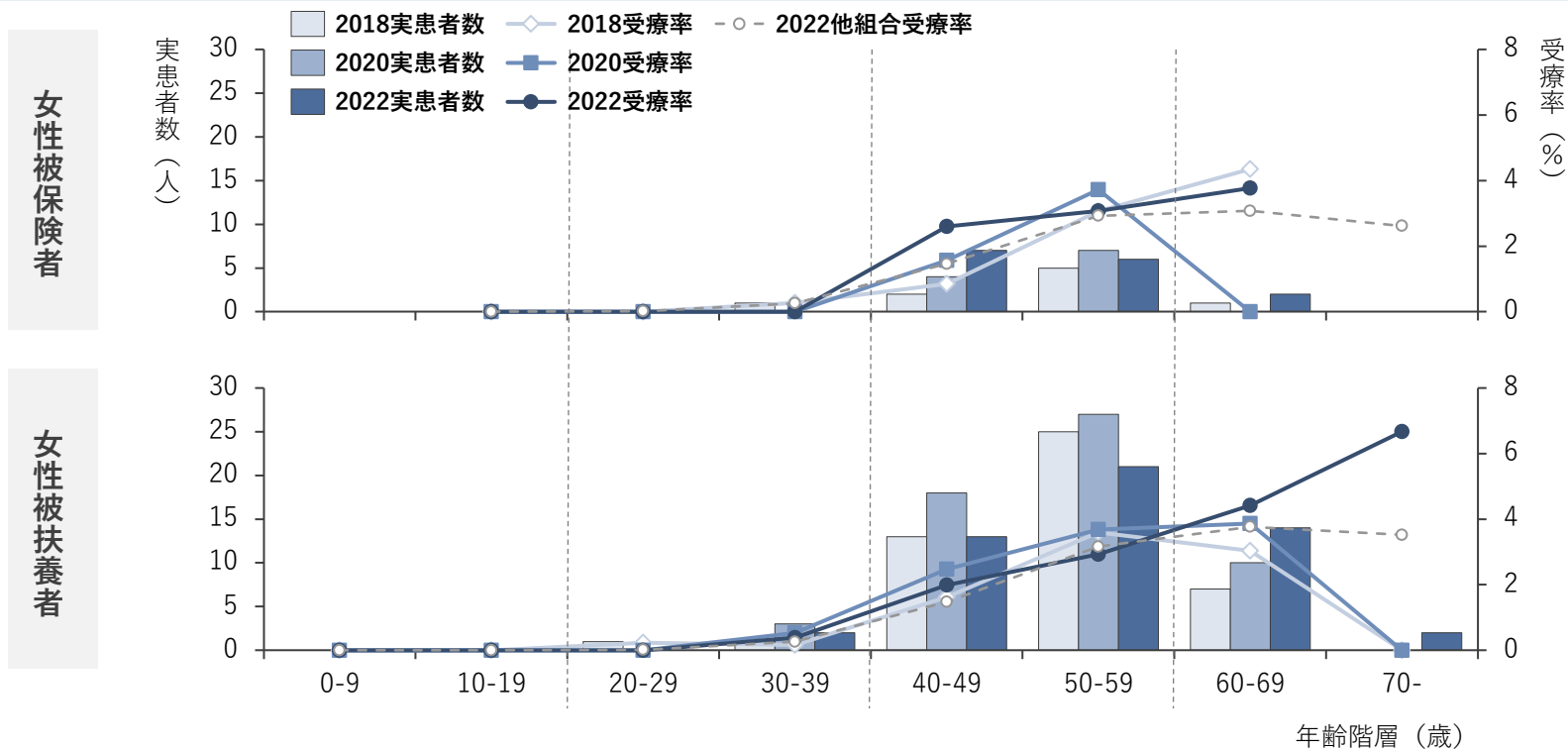
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



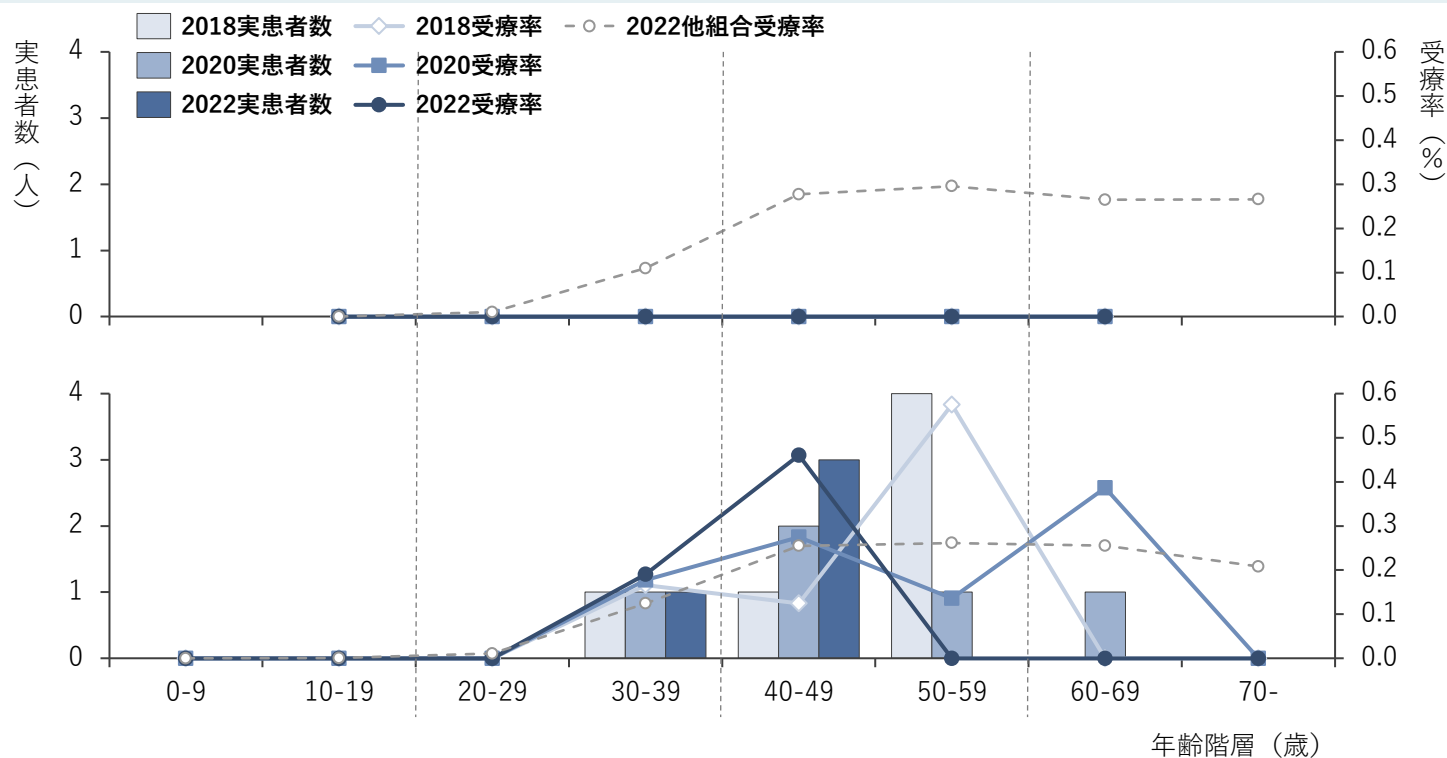
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

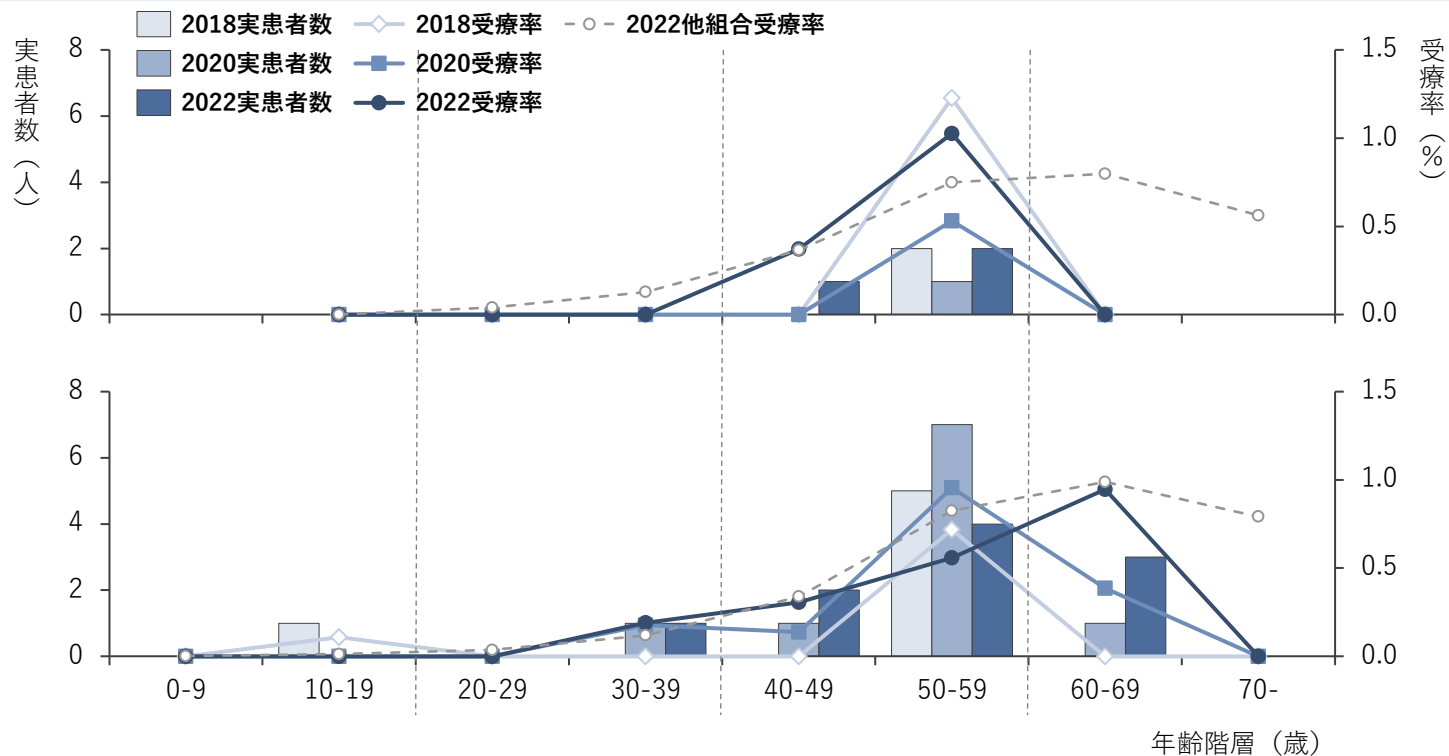
女性被保険者

女性被扶養者

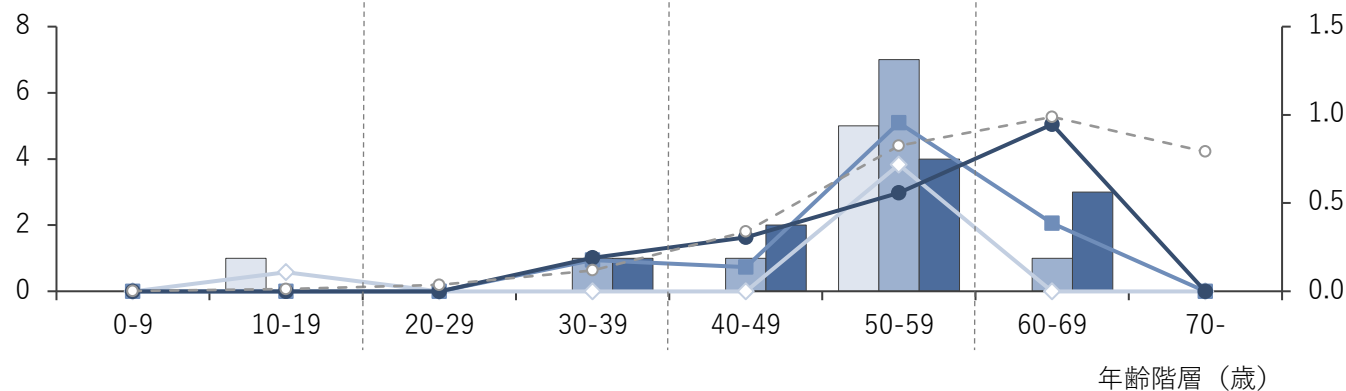


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

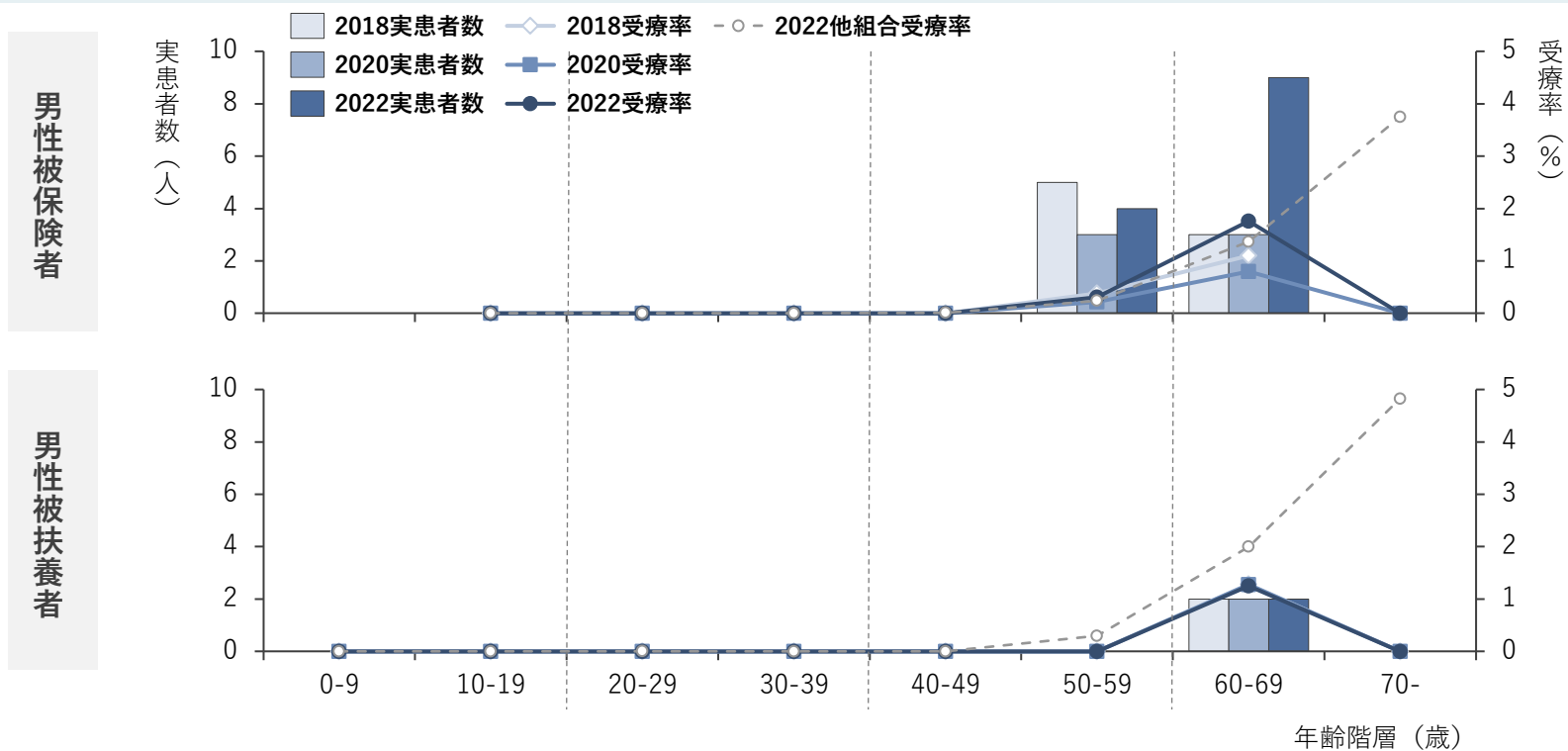
女性被保険者



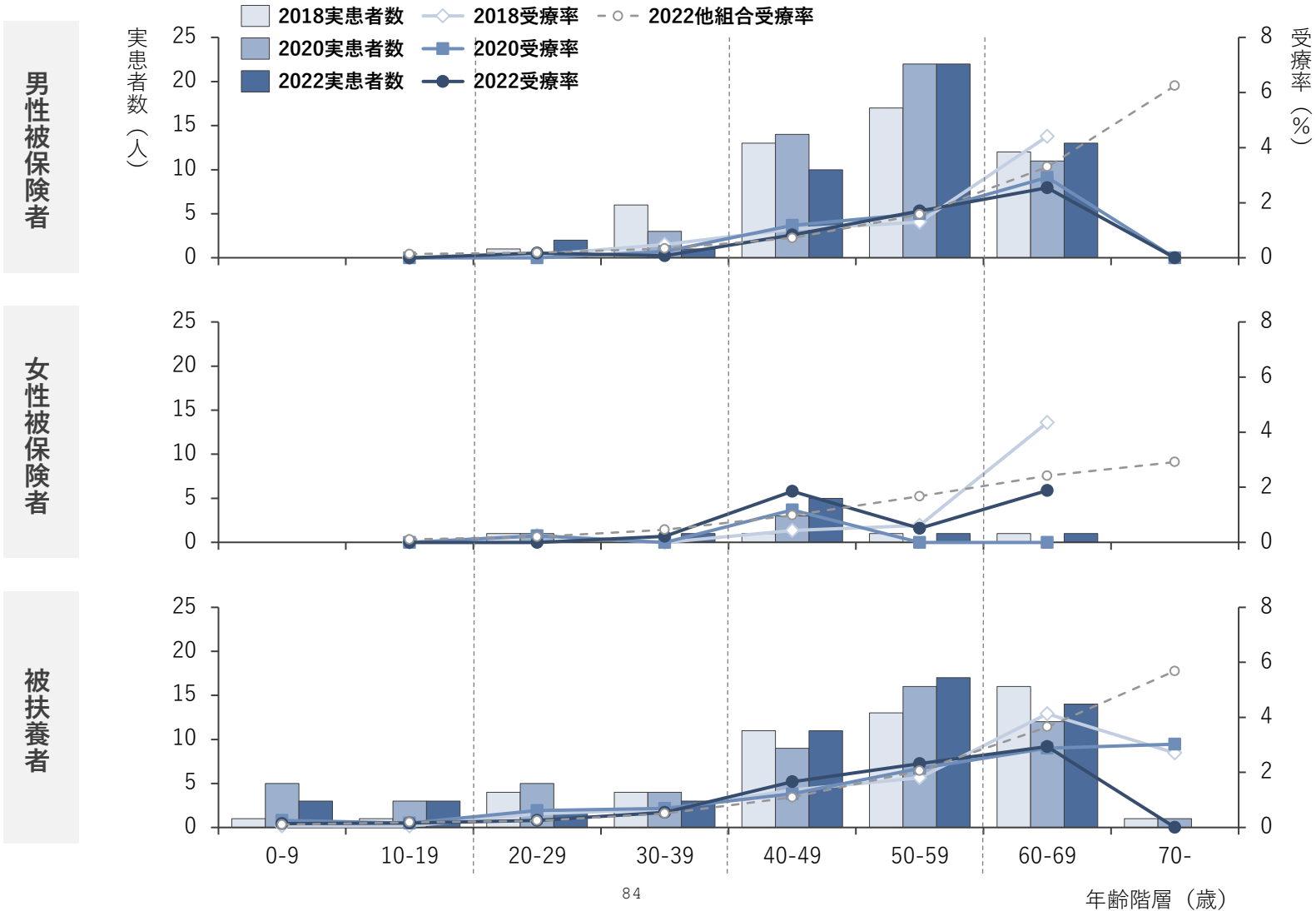
女性被扶養者



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



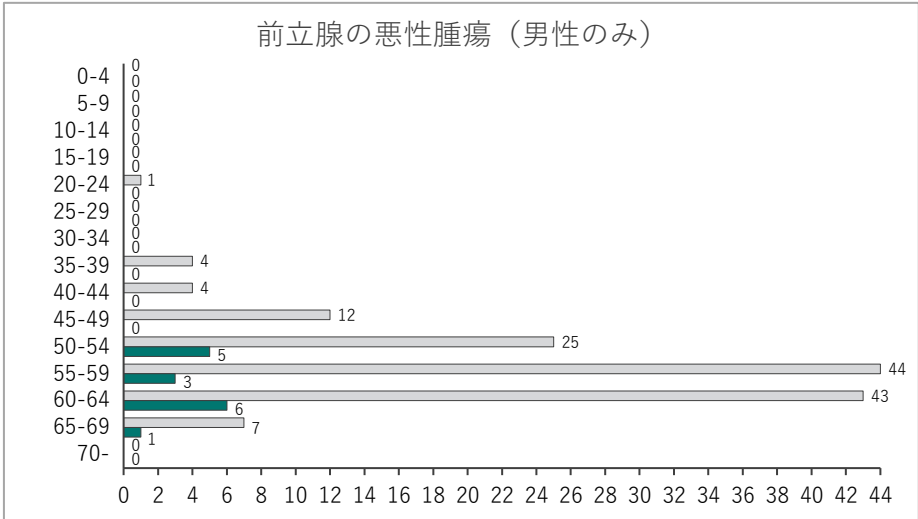
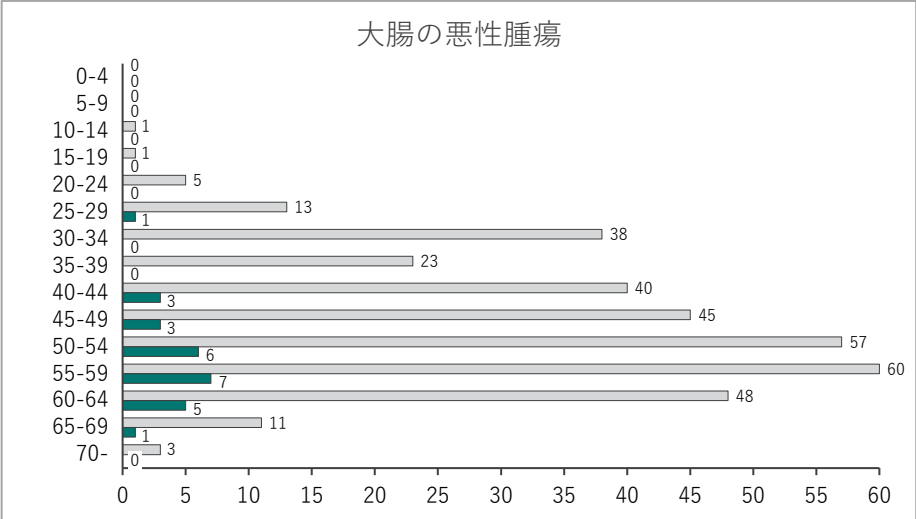
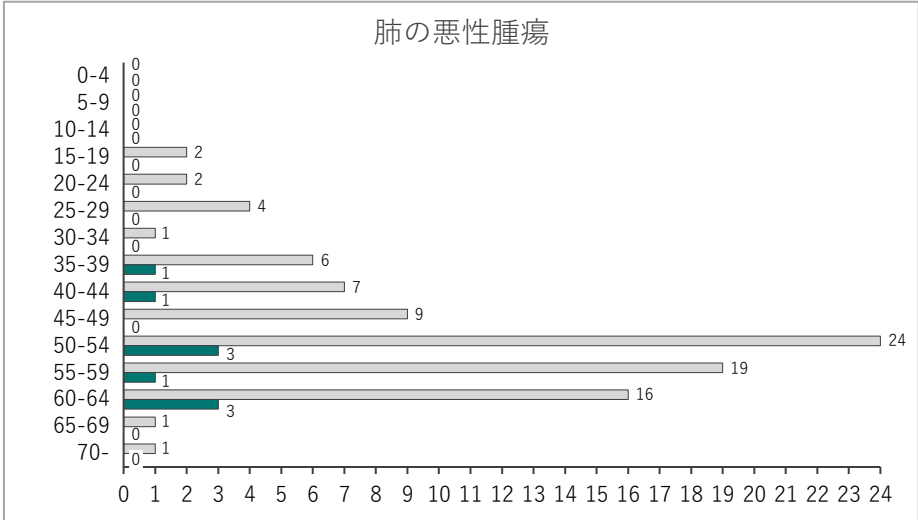
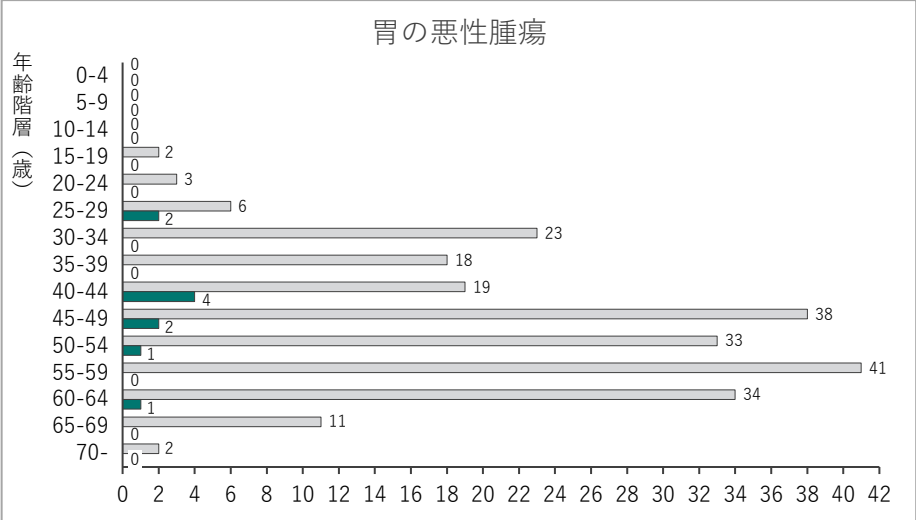
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

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

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

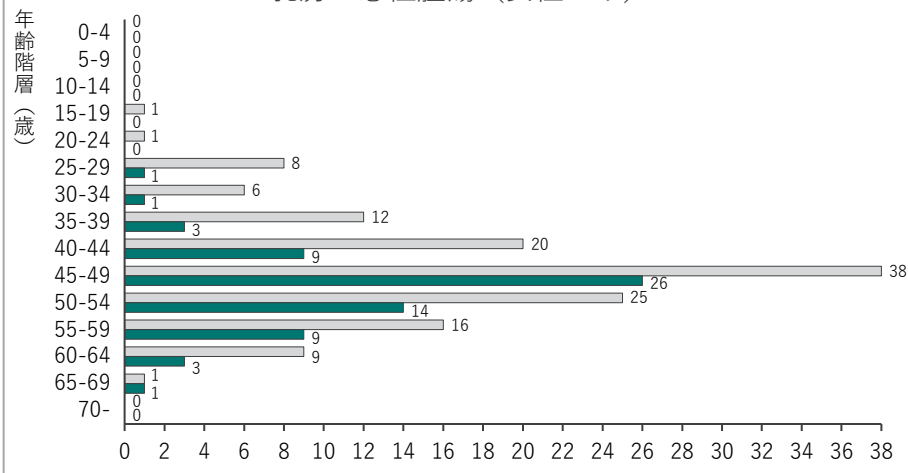


がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

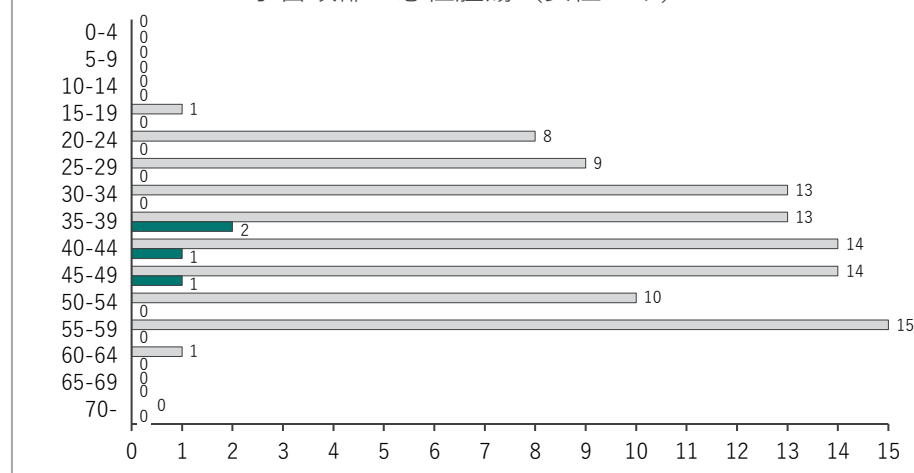
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

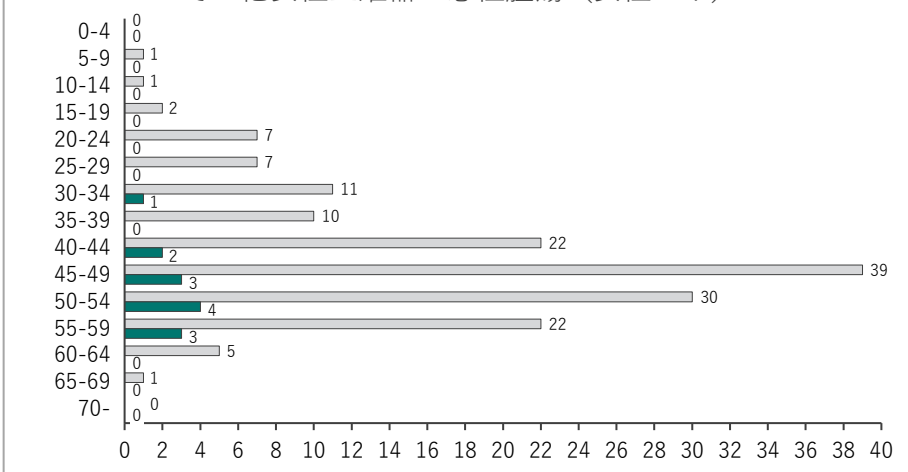
乳房の悪性腫瘍（女性のみ）



子宮頸部の悪性腫瘍（女性のみ）

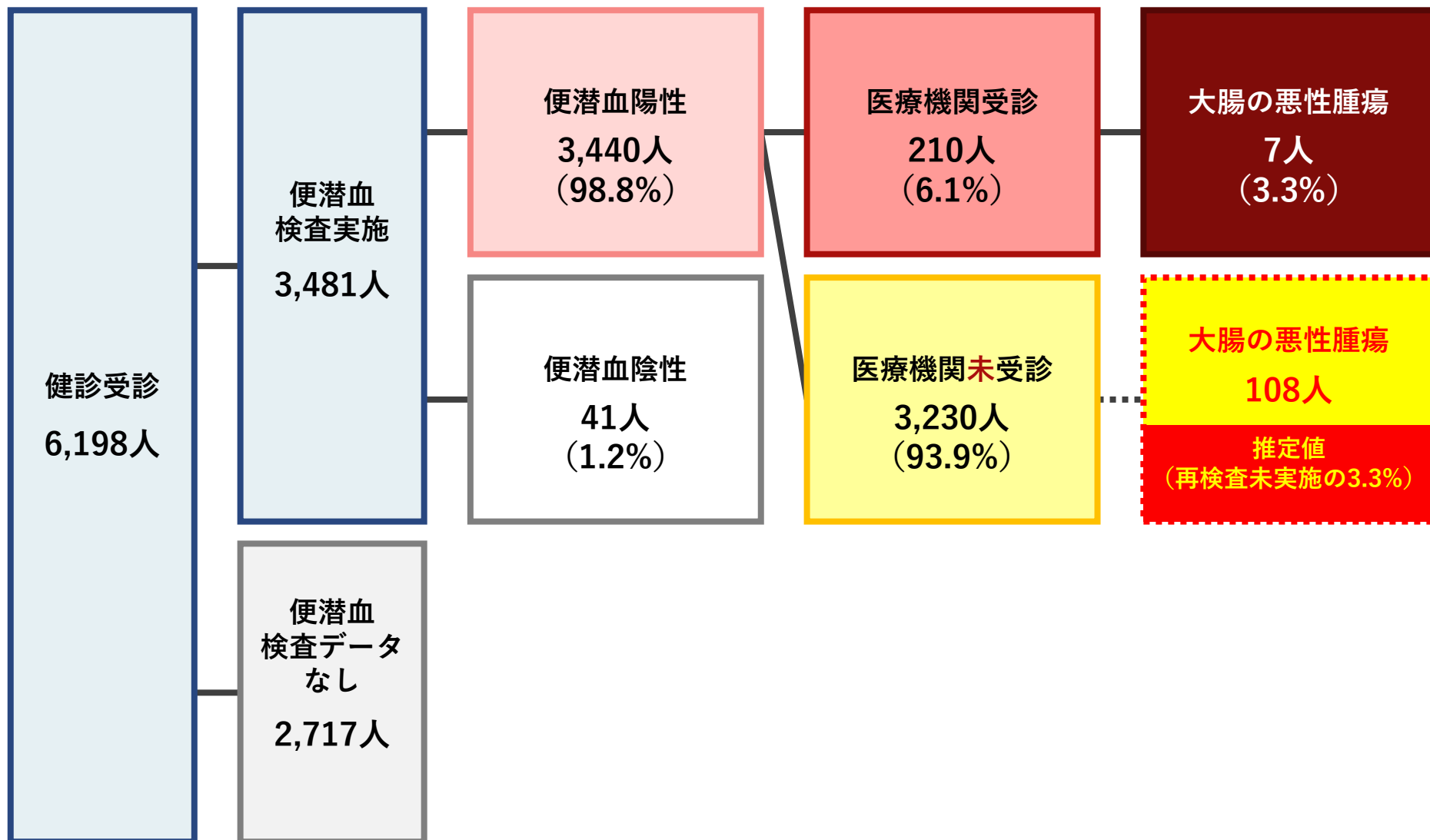


その他女性生殖器の悪性腫瘍（女性のみ）



がん対策〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科



生活習慣病対策 問診分析 〈睡眠〉

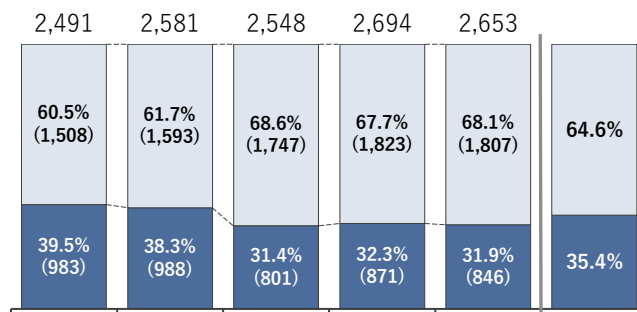
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

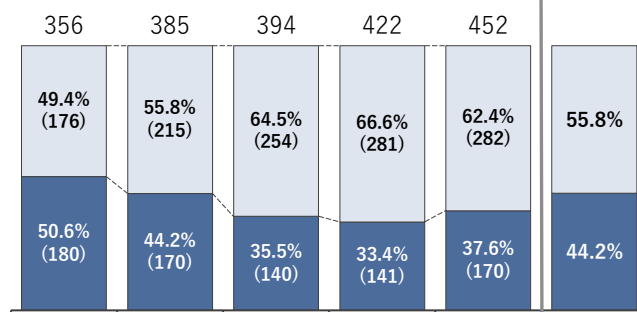
構成比率

男性被保険者

はい
いいえ

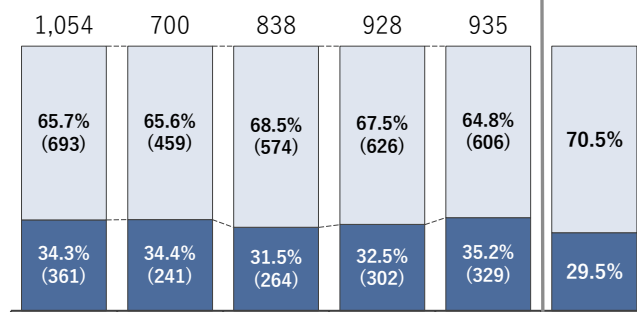


女性被保険者

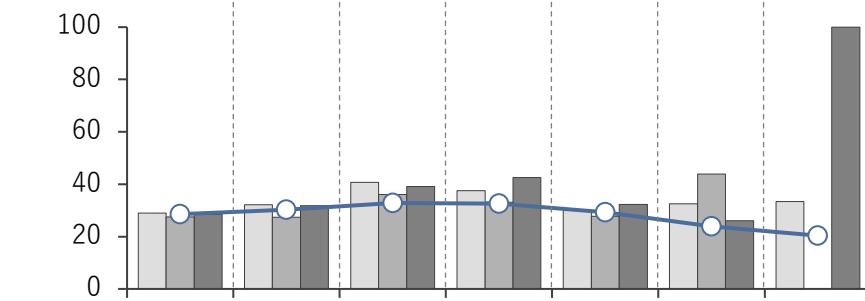
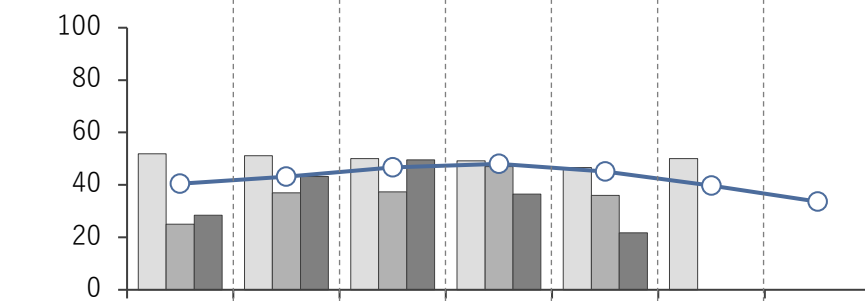
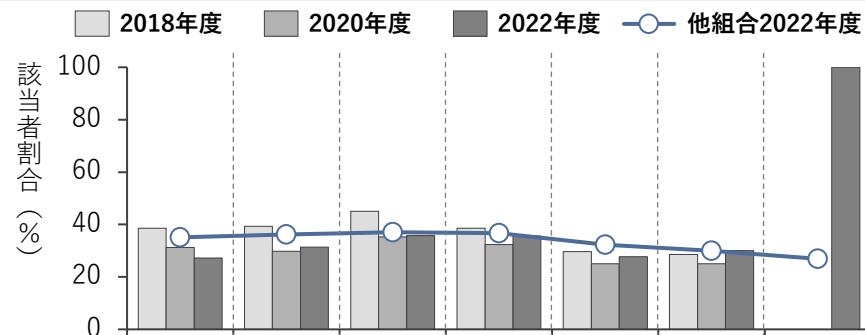


被扶養者

() 内は人数



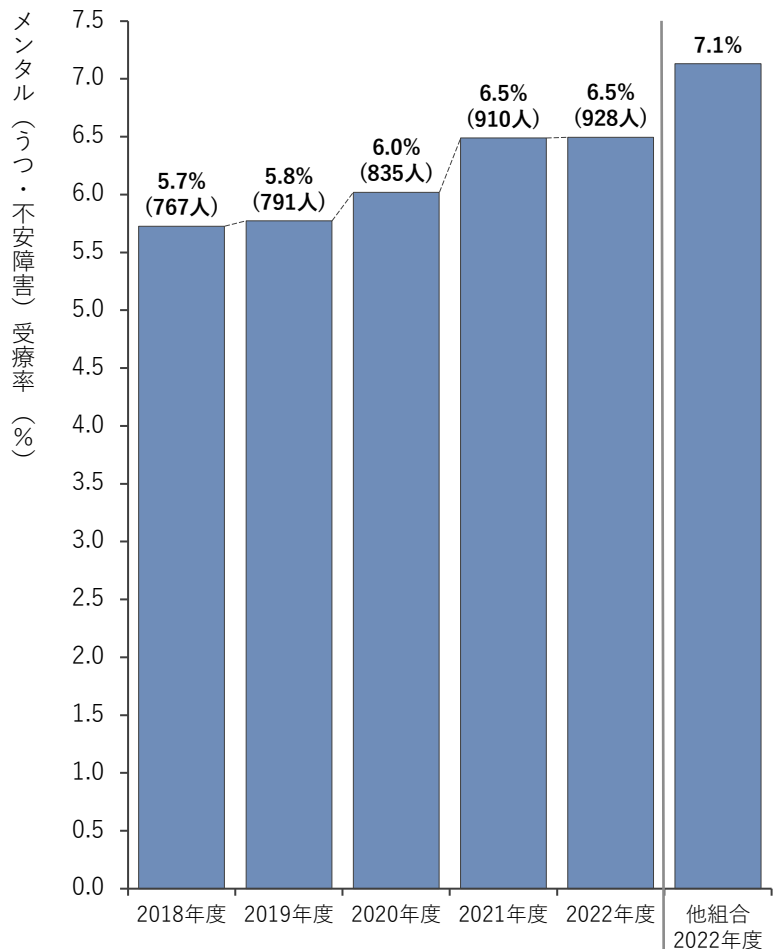
年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



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

年度別 メンタル受療率

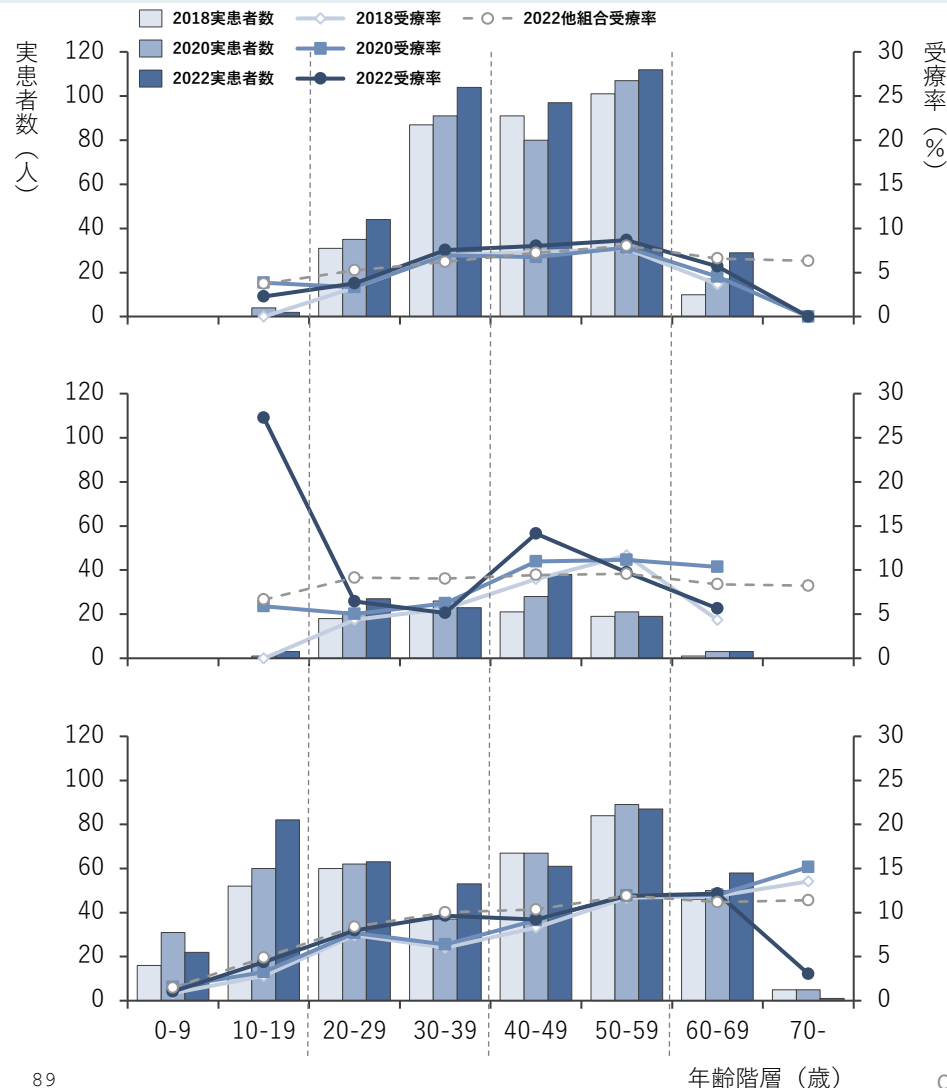


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率
6.9%

女性被保険者
メンタル受療率
8.1%

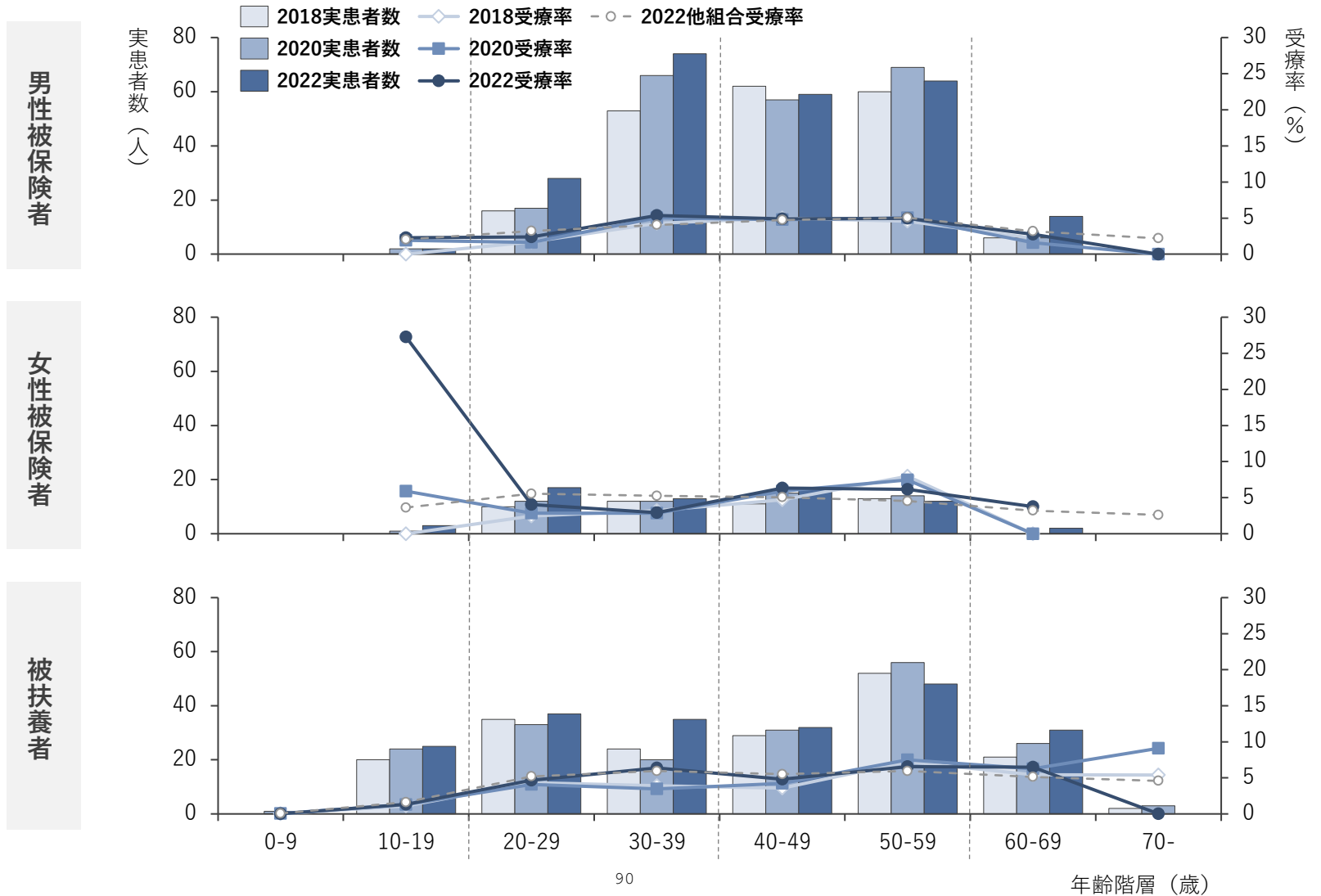
被扶養者
メンタル受療率
5.9%



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

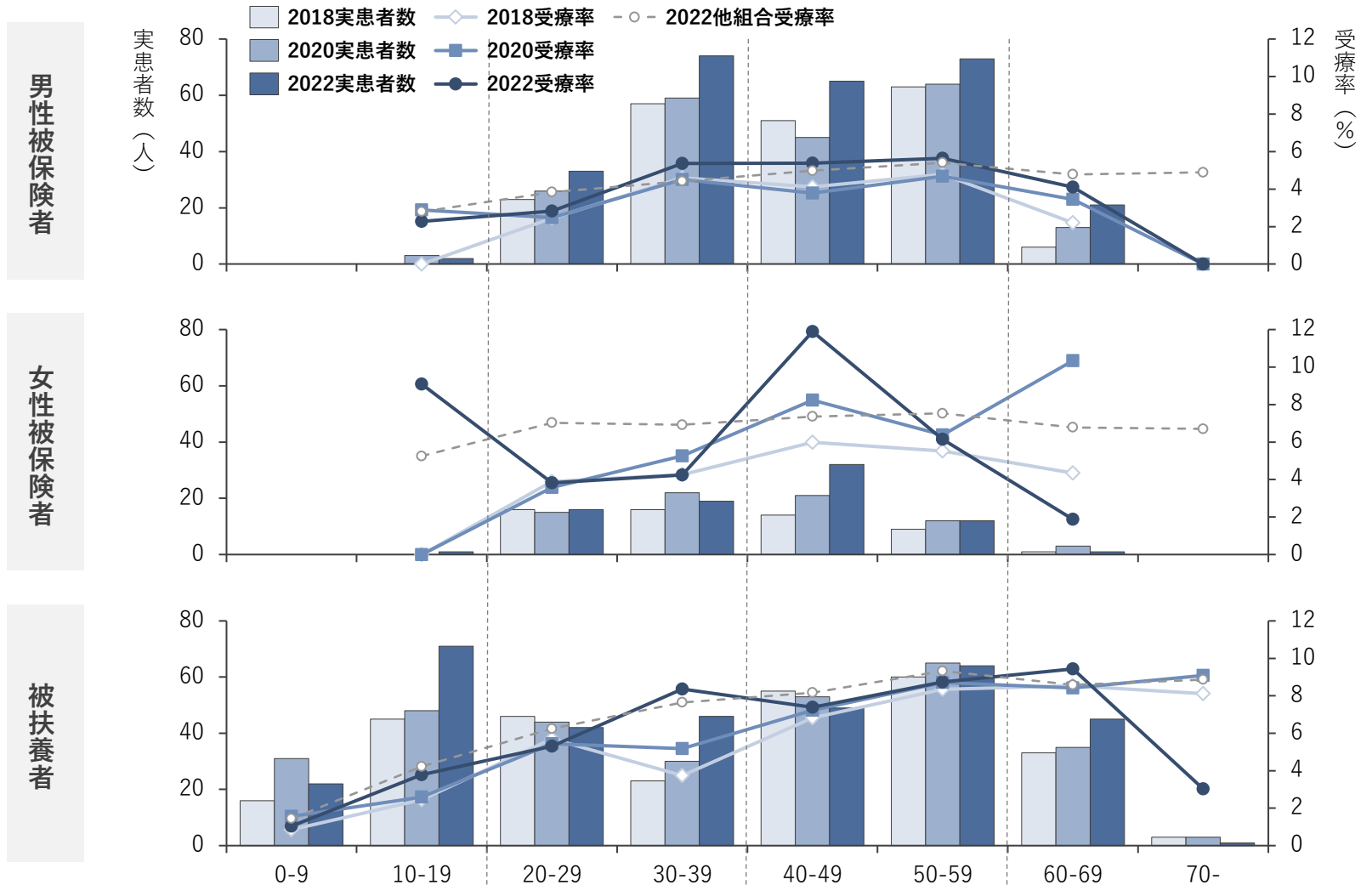
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



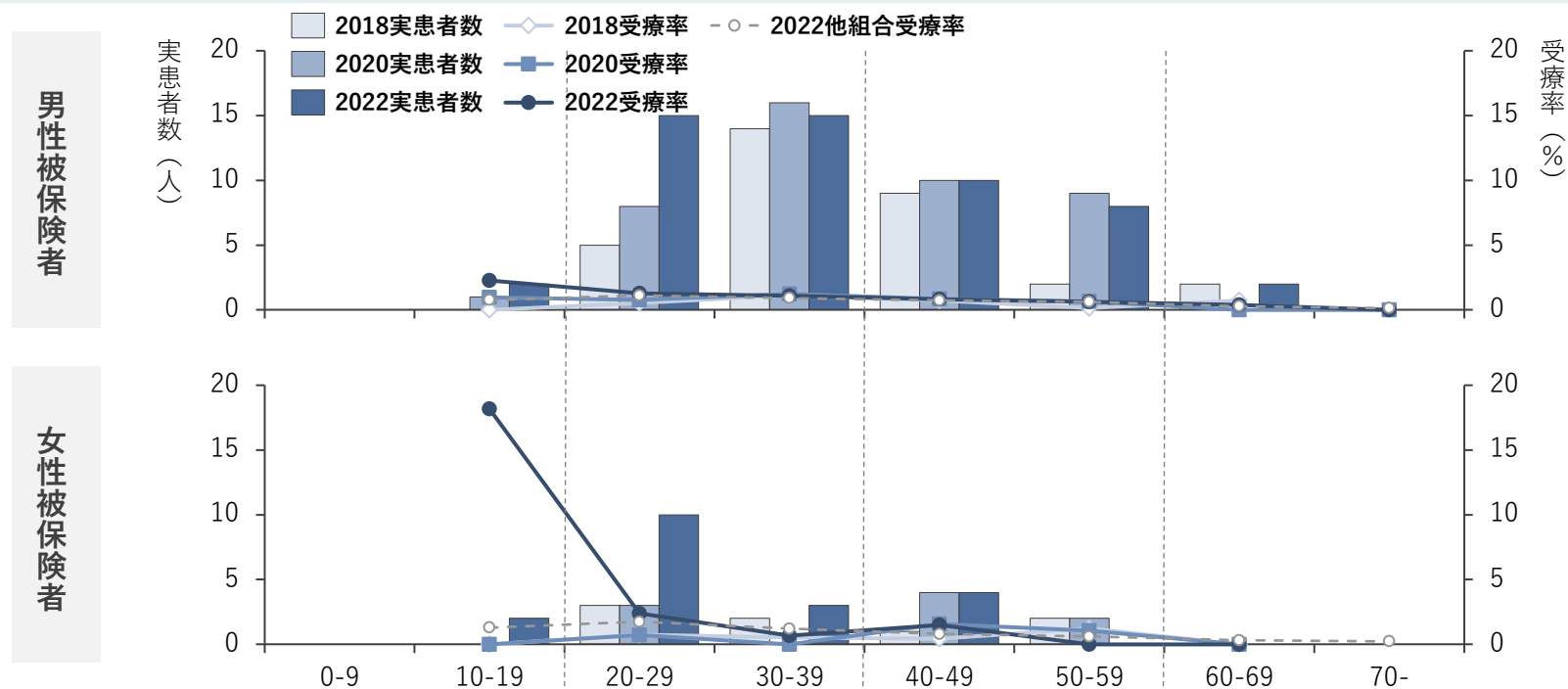
メンタル疾患対策〈神経性障害（不安障害など）〉

※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）

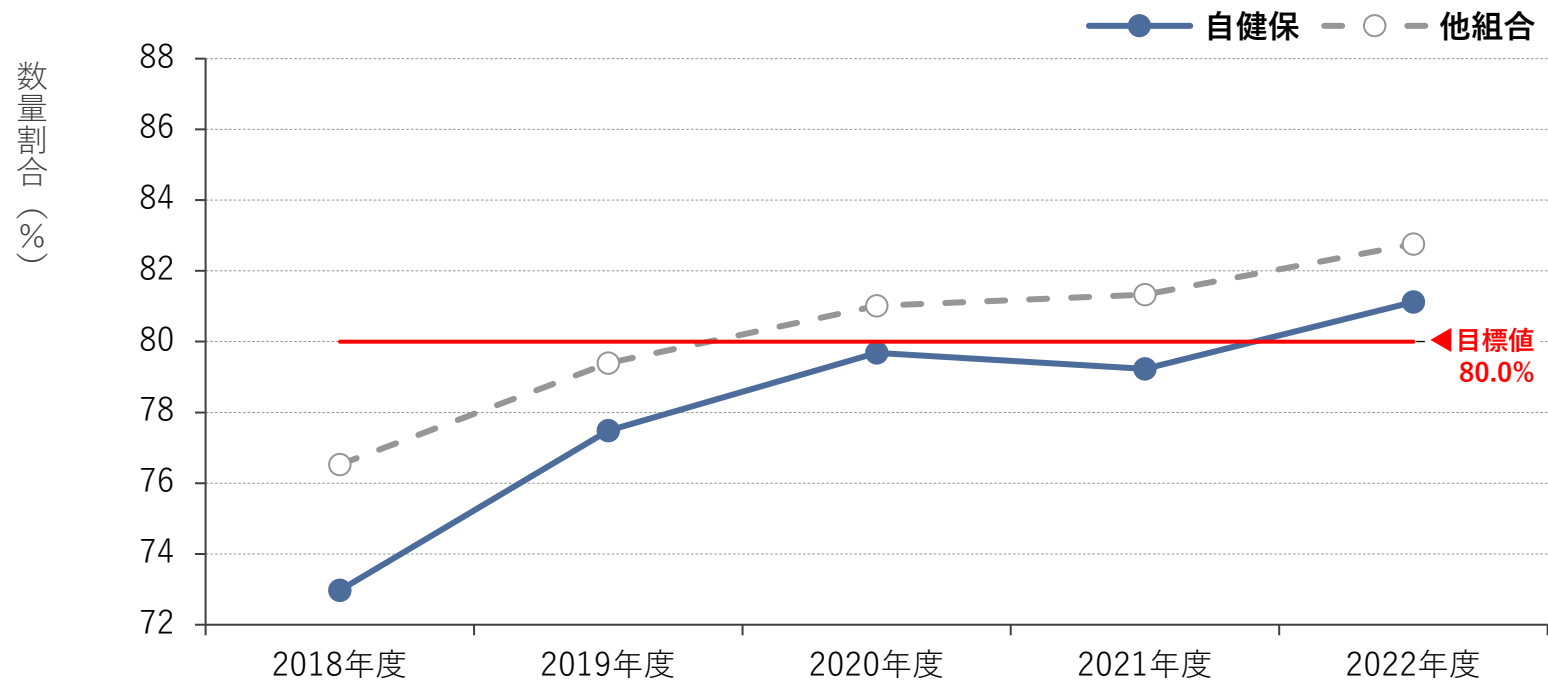


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

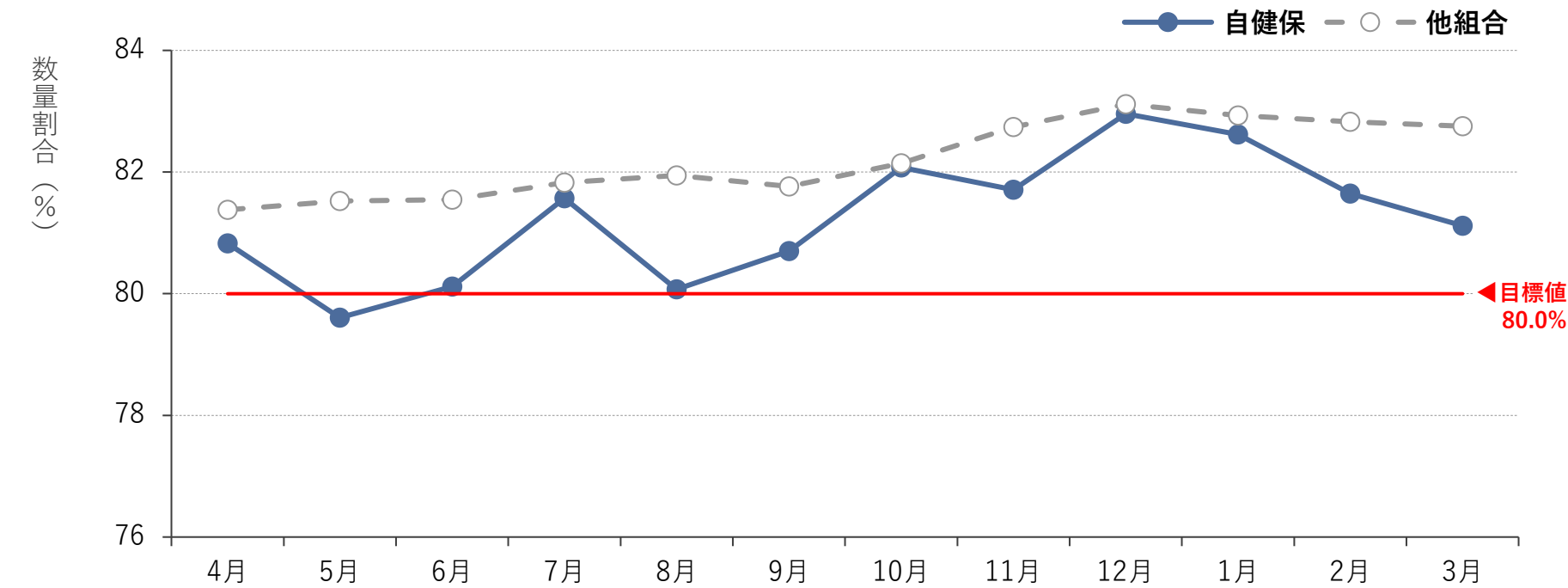


レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	90.9%	90.0%	86.2%	82.0%	93.0%
医科入院外	63.5%	69.4%	69.1%	68.8%	65.2%
調剤	74.6%	79.0%	81.6%	81.0%	83.4%
歯科	50.3%	52.7%	58.3%	67.6%	57.8%
全レセプト	73.0%	77.5%	79.7%	79.2%	81.1%

行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	91.6%	78.9%	91.0%	86.9%	83.1%	84.6%	81.2%	92.0%	87.7%	78.5%	76.8%	93.0%
医科入院外	67.3%	68.0%	65.1%	71.3%	67.7%	63.1%	67.9%	66.7%	69.3%	69.3%	63.7%	65.2%
調剤	83.1%	81.7%	82.7%	83.5%	82.4%	83.7%	84.3%	84.2%	85.1%	84.9%	84.4%	83.4%
歯科	44.4%	53.3%	52.1%	49.7%	55.6%	56.0%	61.8%	57.2%	53.2%	58.2%	50.2%	57.8%
全レセプト	80.8%	79.6%	80.1%	81.6%	80.1%	80.7%	82.1%	81.7%	83.0%	82.6%	81.6%	81.1%

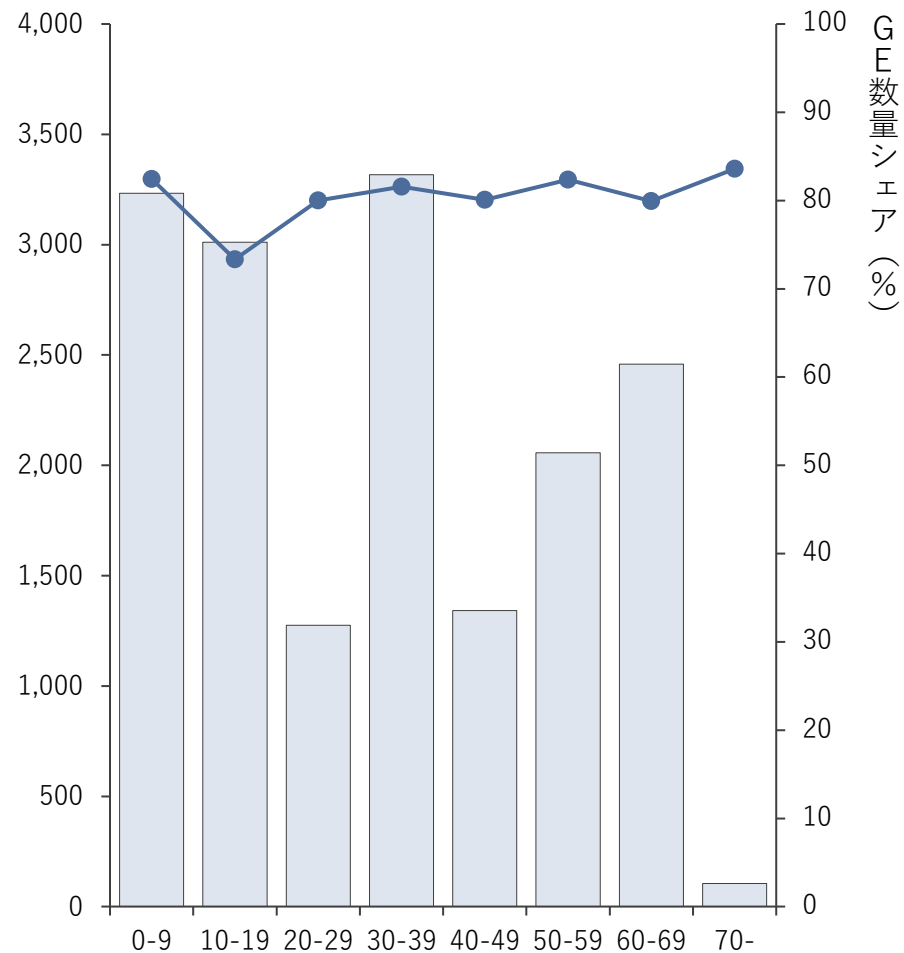
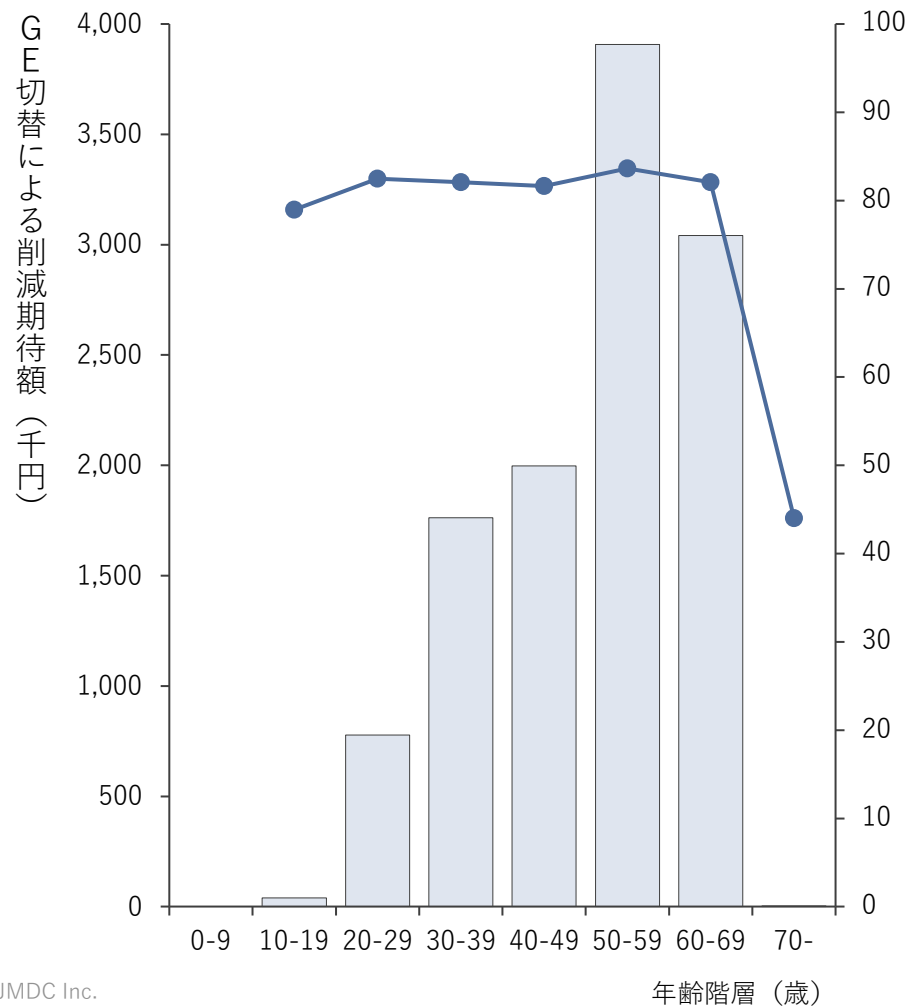
医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

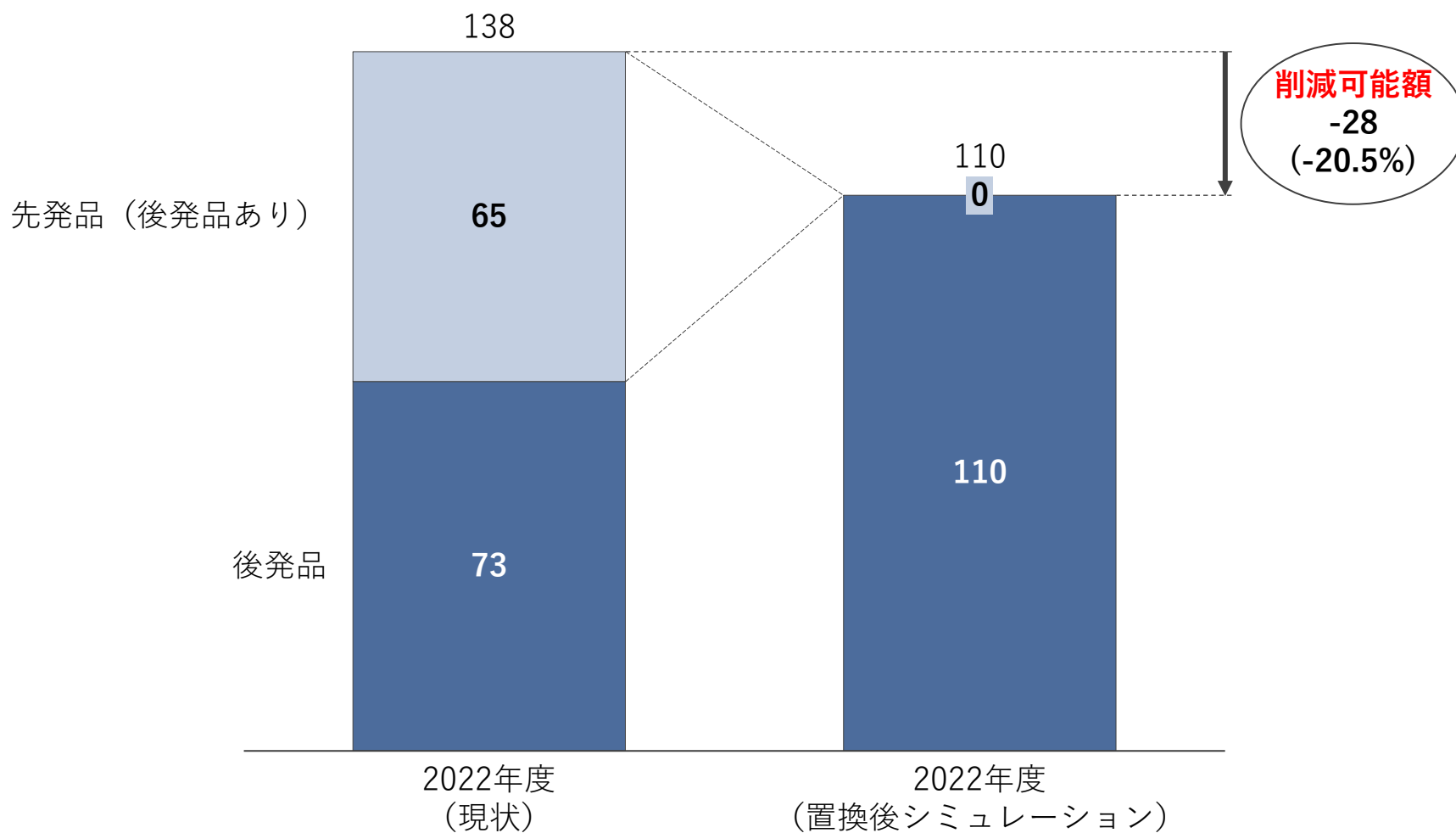
被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て

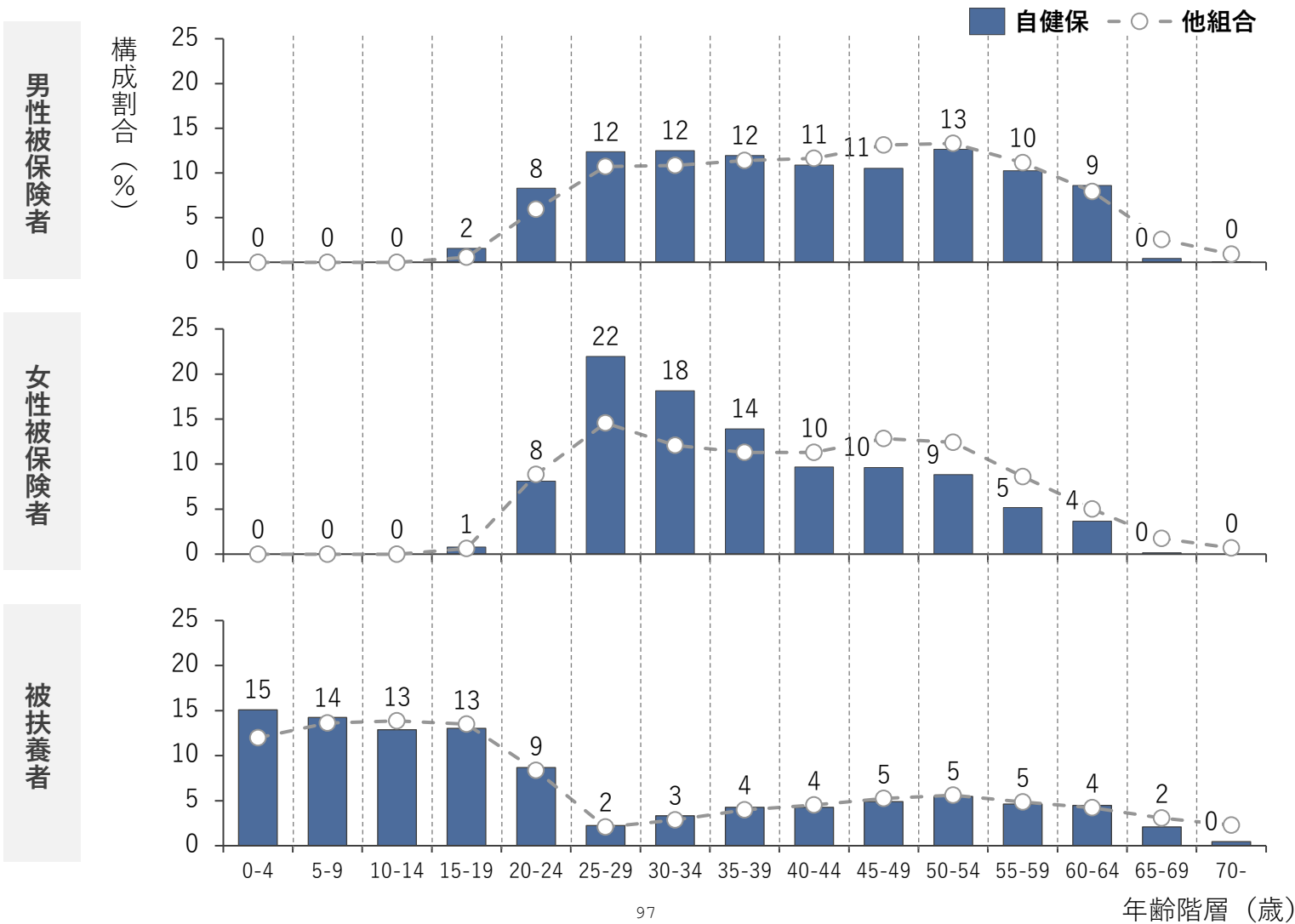


※薬剤費（百万円）

加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



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

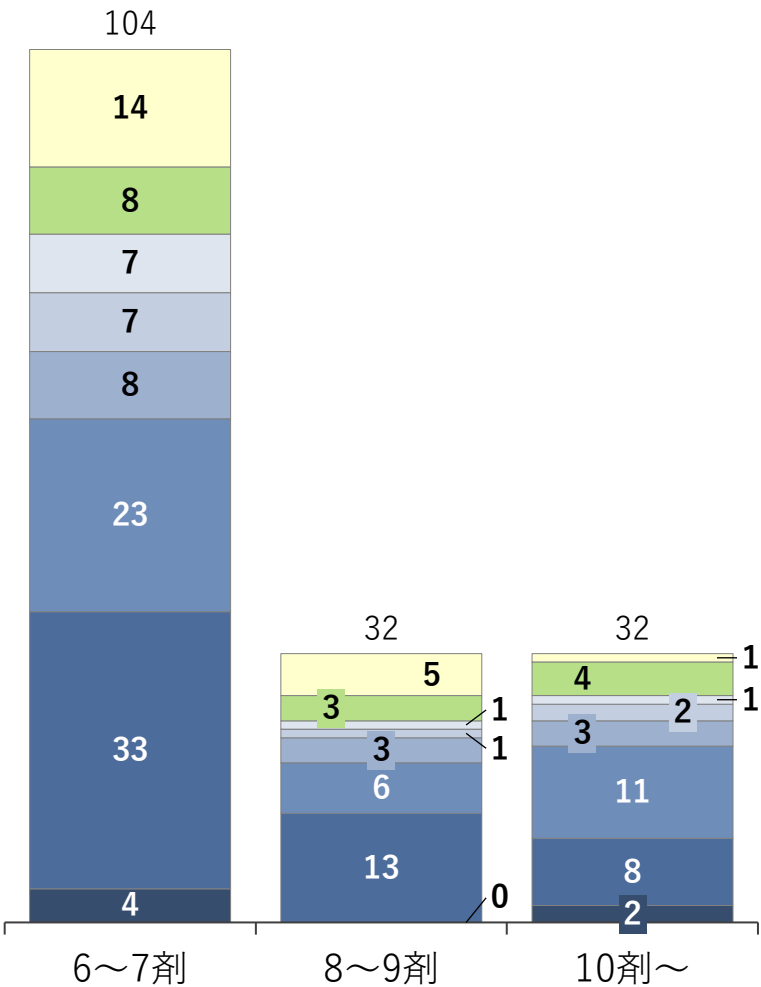
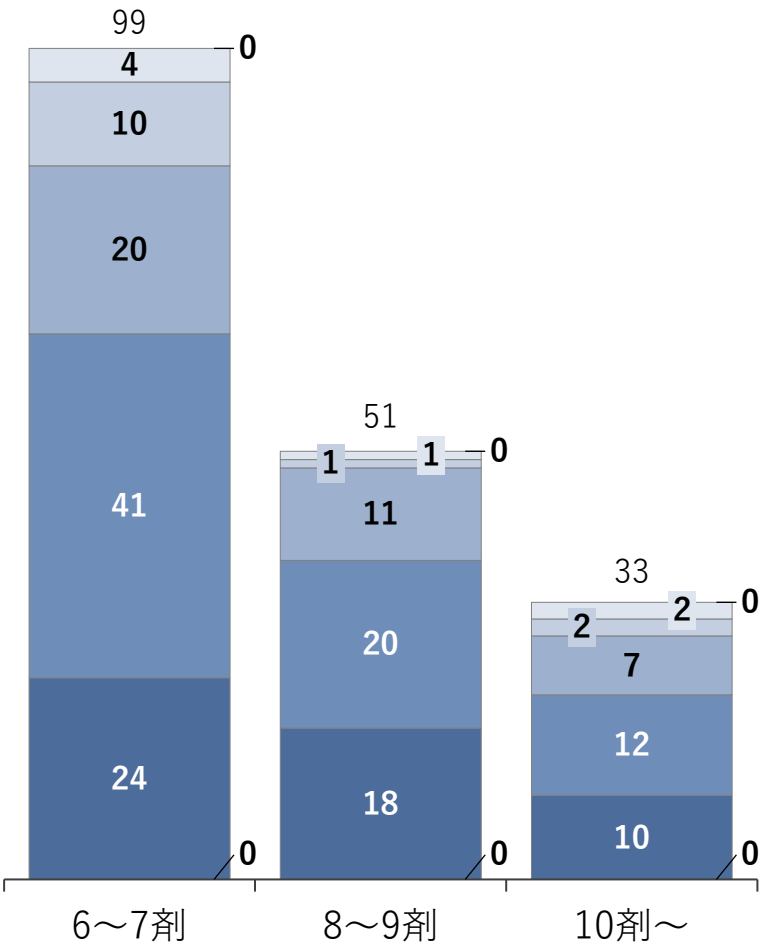
被保険者 多剤服用者割合：6.9%

被扶養者 多剤服用者割合：5.9%

グラフ内の数値は、人数

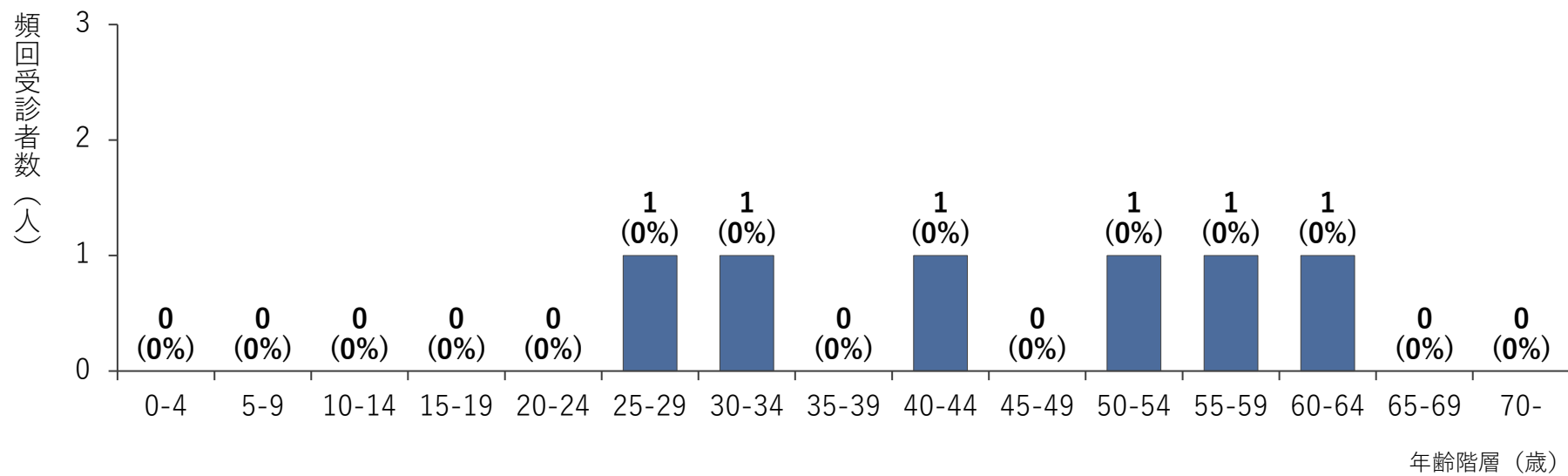
年齢階層

- 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日以上かつ
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

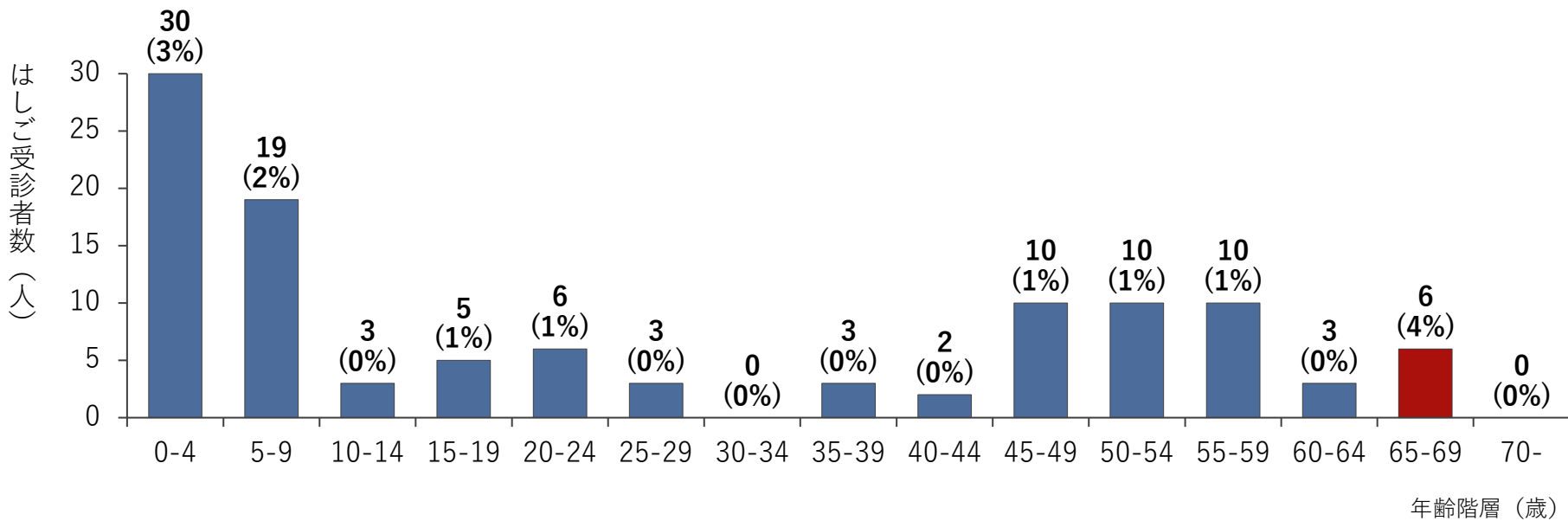
< 65歳未満 >

	診療科	実患者数
1	内科	3
2	循環器科	1
3	皮膚科	1
4	消化器科	1
5	外科	1

< 前期高齢者 >

	診療科	実患者数
1		
2		
3		
4		
5		

※実患者数 1人の他診療科あり



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	33
2	上気道のその他の疾患	12
3	その他の急性下気道感染症	8
4	急性上気道感染症	6
5	高血圧性疾患	5

< 前期高齢者 >

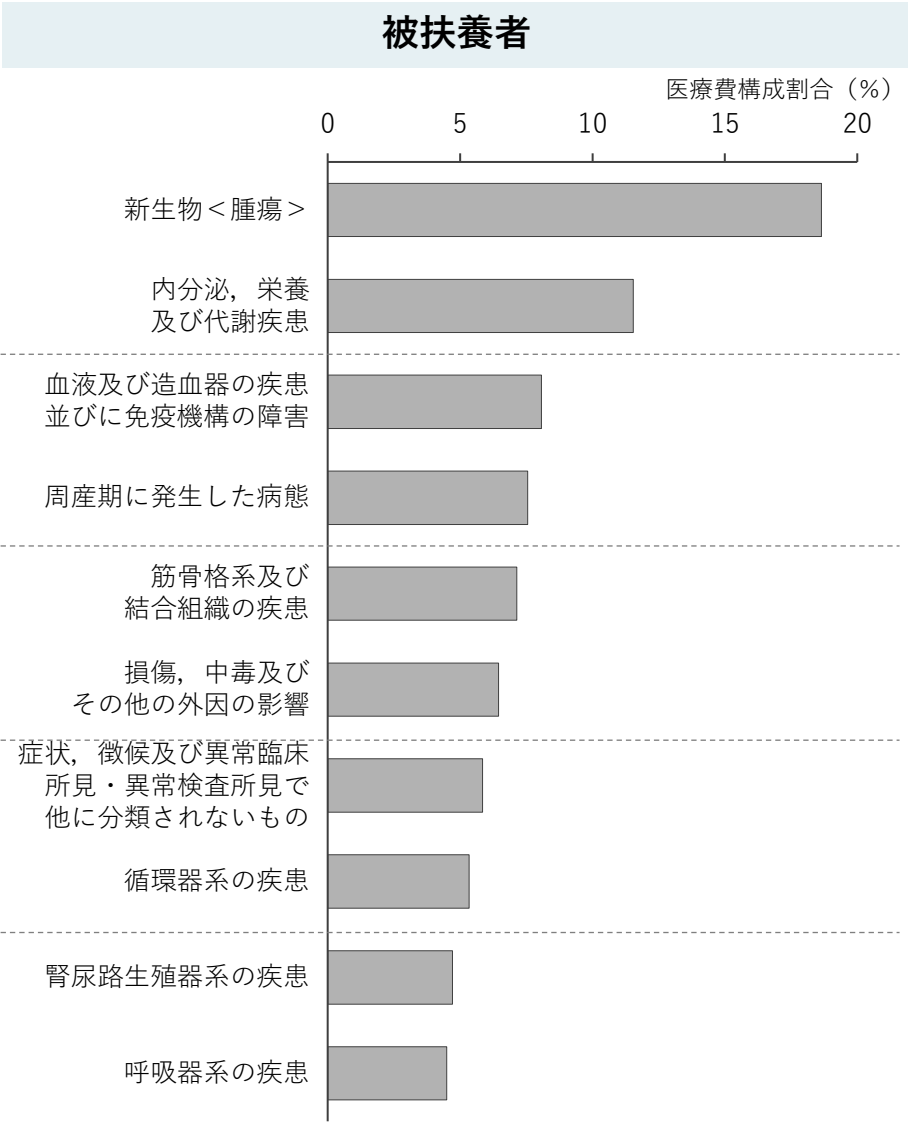
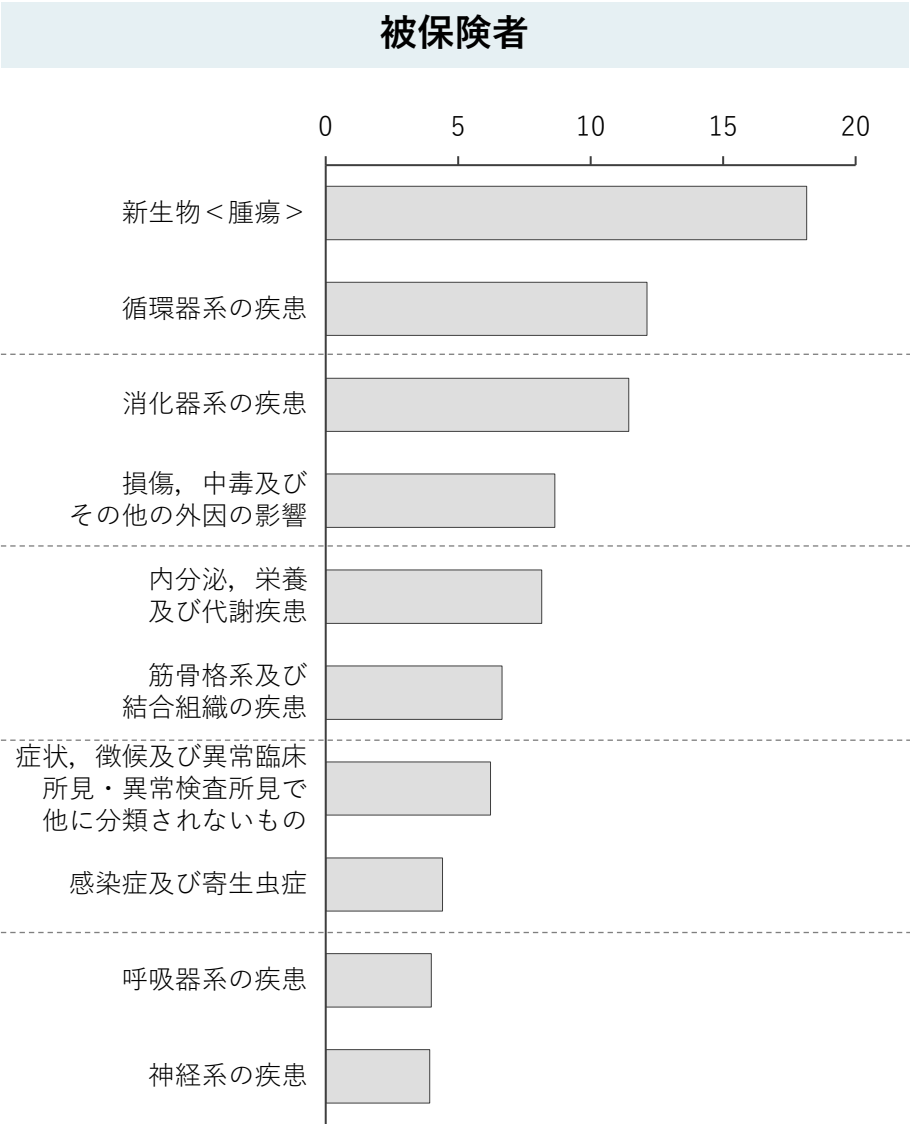
	ICD10中分類	実患者数
1	挿間性及び発作性障害	2
2	関節症	2
3	上気道のその他の疾患	1
4	糖尿病	1
5		

医療費適正化対策〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

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	2,011	1,622	-389	14.3%	11.4%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	7,371	7,509	138	52.6%	52.6%	319	342	23	16.2%	16.2%
10万円～50万円未満	4,131	4,595	464	29.5%	32.2%	816	904	88	41.4%	42.8%
50万円～100万円未満	284	327	43	2.0%	2.3%	192	224	32	9.8%	10.6%
100万円～200万円未満	126	138	12	0.9%	1.0%	174	193	19	8.8%	9.1%
200万円～300万円未満	44	38	-6	0.3%	0.3%	104	94	-10	5.3%	4.5%
300万円～400万円未満	14	16	2	0.1%	0.1%	50	55	5	2.5%	2.6%
400万円～500万円未満	18	17	-1	0.1%	0.1%	80	77	-2	4.0%	3.7%
500万円～	26	27	1	0.2%	0.2%	235	225	-10	11.9%	10.6%
合計	14,025	14,289	264			1,970	2,113	143		

医療費適正化対策 高額患者の医療費構成割合

※対象：2022年度 年間医療費100万円以上の者
※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



医療費適正化対策 高額薬剤の医療費構成割合〈2020年度〉

※対象レセプト：全て

薬価単価TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
1	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.3	12	1	18,312,900	1,526,075
2	テセントリク点滴静注 1200mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	3.2	5	1	3,185,760	637,152
3	オブジーボ点滴静注 240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	0.8	2	1	827,980	413,990
4	ステララ皮下注 45mg シリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.6	12	1	4,581,816	381,818
5	カドサイラ点滴静注 160mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	0.4	1	1	375,077	375,077
6	サイラムザ点滴静注 500mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	0.7	2	1	724,064	362,032
7	トレムフィア皮下注 100mg シリンジ	皮膚用薬	1.0	3	1	975,120	325,040
8	キイトルーダ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.3	26	1	6,301,230	242,355
9	カドサイラ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.5	19	2	2,240,290	235,820
10	パージェタ点滴静注 420mg / 14mL	抗腫瘍薬および免疫調節薬	3.7	18	3	1,238,832	206,472

薬剤総額TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.3	12	1	18,312,900	1,526,075
	アレセンサカプセル 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	10.2	1,512	1	10,186,495	6,737
	照射濃厚血小板-LR「日赤」	血液および造血器官用薬	9.6	118	9	1,071,755	81,744
	レミケード点滴静注 100	抗腫瘍薬および免疫調節薬	8.6	114	5	1,710,205	75,009
	キイトルーダ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.3	26	1	6,301,230	242,355
	リムパーザ錠 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.9	944	1	4,894,734	5,185
	レブラミドカプセル 5mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.7	586	1	4,737,986	8,085
	ステララ皮下注 45mg シリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.6	12	1	4,581,816	381,818
	カドサイラ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.5	19	2	2,240,290	235,820
	アレジオンLX点眼液 0.1%	感覚器用薬	4.4	6,304	587	7,556	704

医療費適正化対策 高額薬剤の医療費構成割合〈2021年度〉

※対象レセプト：全て

薬価単価TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
1	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.3	12	1	18,312,900	1,526,075
2	テセントリク点滴静注 1200mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.0	8	1	4,950,746	618,843
3	ステララ皮下注 45mg シリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.6	12	1	4,581,816	381,818
4	オプジーボ点滴静注 240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	8.3	22	2	4,149,418	379,623
5	サイラムザ点滴静注 500mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.2	17	3	2,051,515	362,032
6	トレムフィア皮下注 100mg シリンジ	皮膚用薬	0.7	2	1	650,080	325,040
7	ベクティビックス点滴静注 400mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	0.9	3	1	904,428	301,476
8	カドサイラ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	2.4	10	1	2,358,200	235,820
9	キイトルーダ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.9	26	2	2,955,616	224,944
10	パージェタ点滴静注 420mg / 14mL	抗腫瘍薬および免疫調節薬	2.5	12	2	1,238,832	206,472

薬剤総額TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.3	12	1	18,312,900	1,526,075
	アレセンサカプセル 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	10.6	1,568	1	10,563,773	6,737
	照射濃厚血小板-LR「日赤」	血液および造血器官用薬	10.2	125	3	3,406,000	81,744
	ヌーカラ皮下注 100mg ペン	呼吸器系用薬	9.0	50	2	4,481,725	179,269
	オプジーボ点滴静注 240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	8.3	22	2	4,149,418	379,623
	サムスカOD錠 15mg	循環器系用薬	7.3	4,406	3	2,423,447	1,650
	スプリセル錠 20mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.6	1,624	1	6,572,978	4,047
	サイラムザ点滴静注 500mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.2	17	3	2,051,515	362,032
	キイトルーダ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.9	26	2	2,955,616	224,944
	レミケード点滴静注 100	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.7	81	4	1,429,589	70,597

医療費適正化対策 高額薬剤の医療費構成割合〈2022年度〉

※対象レセプト：全て

薬価単価TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
1	ルタテラ静注	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.3	2	1	5,295,468	2,647,734
2	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	19.8	13	1	19,838,975	1,526,075
3	イルミア皮下注 100mg シリンジ	皮膚用薬	1.0	2	1	972,536	486,268
4	スキリージ皮下注 150mg シリンジ 1mL	皮膚用薬	1.4	3	1	1,423,848	474,616
5	ステララ皮下注 45mg シリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.7	15	2	2,853,023	380,403
6	オブジーボ点滴静注 240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.0	49	3	5,984,615	366,405
7	トレムフィア皮下注 100mg シリンジ	皮膚用薬	3.3	10	2	1,625,200	325,040
8	キイトルーダ点滴静注 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	2.1	10	2	1,072,490	214,498
9	パージェタ点滴静注 420mg / 14mL	抗腫瘍薬および免疫調節薬	0.8	4	1	825,888	206,472
10	オブジーボ点滴静注 120mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	4.1	22	1	4,080,604	185,482

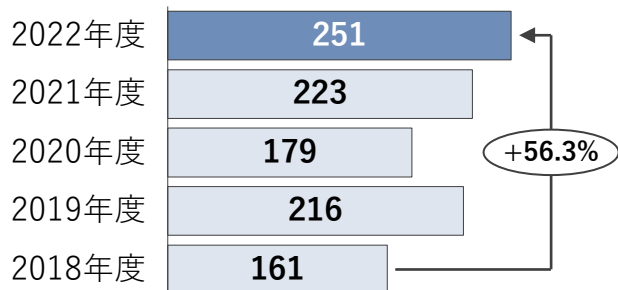
薬剤総額TOP10

	薬剤名	ATC大分類	総額 (百万円)	数量	人数	一人あたり 薬剤費	平均 薬価
	イラリス皮下注射液 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	19.8	13	1	19,838,975	1,526,075
	オブジーボ点滴静注 240mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	18.0	49	3	5,984,615	366,405
	照射濃厚血小板-LR「日赤」	血液および造血器官用薬	9.4	115	3	3,133,520	81,744
	ヌーカラ皮下注 100mg ベン	呼吸器系用薬	9.1	57	3	3,037,929	159,891
	アレセンサカプセル 150mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	8.9	1,316	1	8,866,024	6,737
	サムスカOD錠 15mg	循環器系用薬	7.1	4,280	2	3,531,214	1,650
	タグリッソ錠 80mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.7	321	1	6,650,927	20,719
	エンハーツ点滴静注用 100mg	抗腫瘍薬および免疫調節薬	6.7	40	1	6,650,408	166,260
	献血ヴェノグロブリン I H 10% 静注 5g / 50mL	一般的全身性抗感染薬	6.4	168	1	6,362,328	37,871
	ステララ皮下注 45mg シリンジ	抗腫瘍薬および免疫調節薬	5.7	15	2	2,853,023	380,403

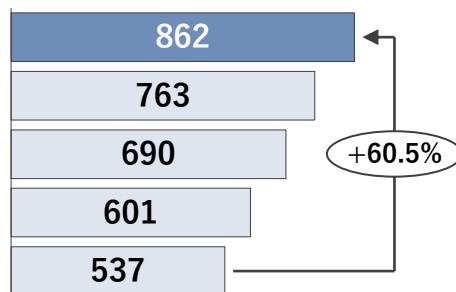
医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈60~64歳〉

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

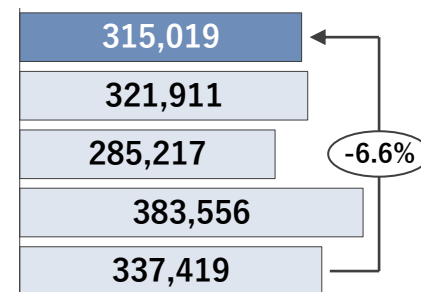
年間の医療費（百万円）



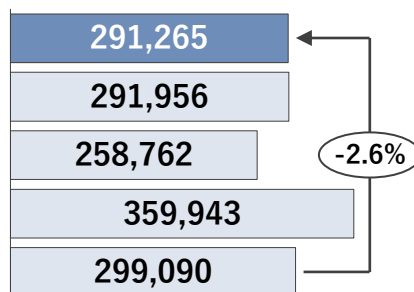
加入者数（人）



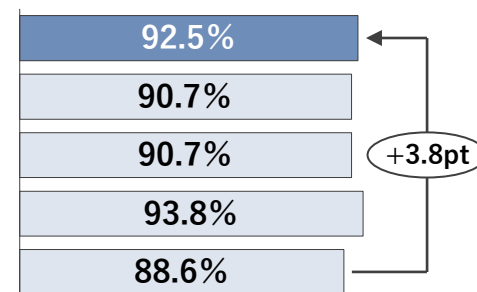
患者あたり医療費（円）



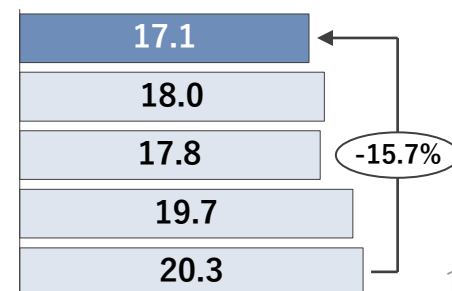
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



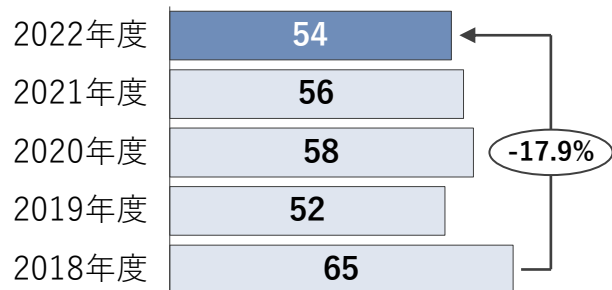
患者あたり受診日数（日）



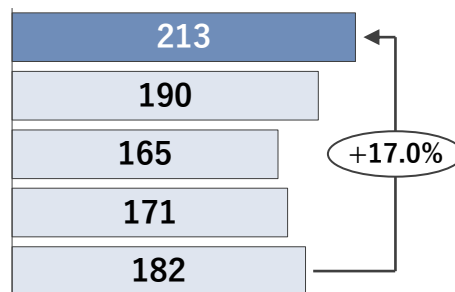
医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解〈65歳以上〉

※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

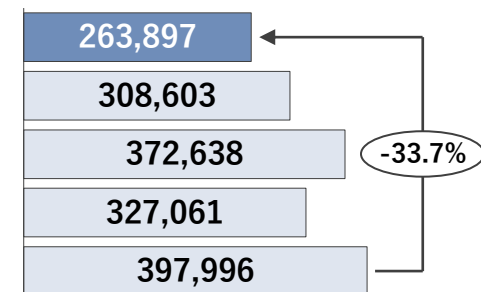
年間の医療費（百万円）



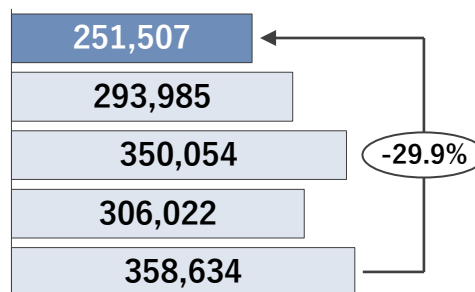
加入者数（人）



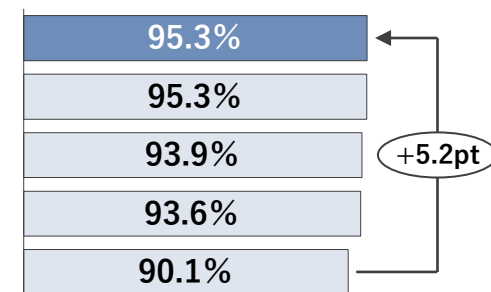
患者あたり医療費（円）



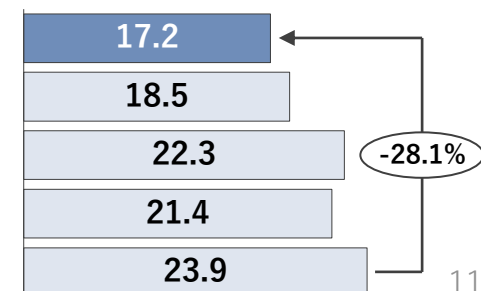
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



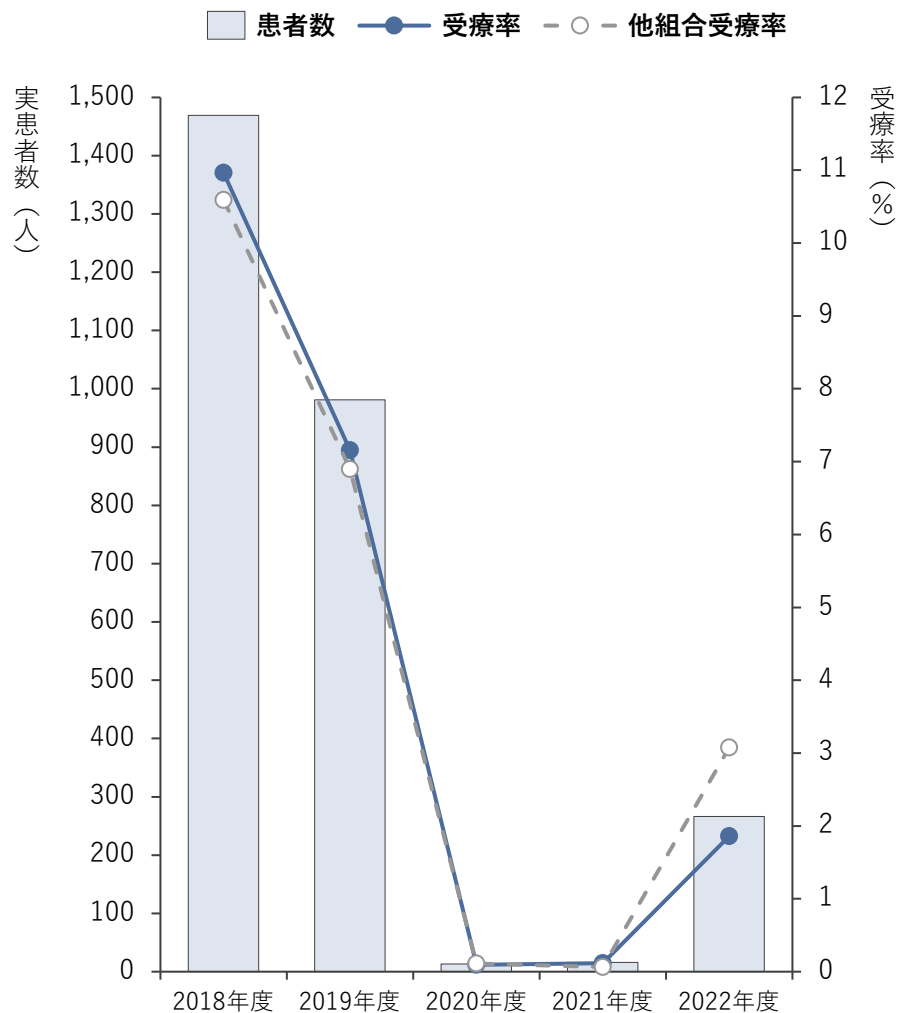
患者あたり受診日数（日）



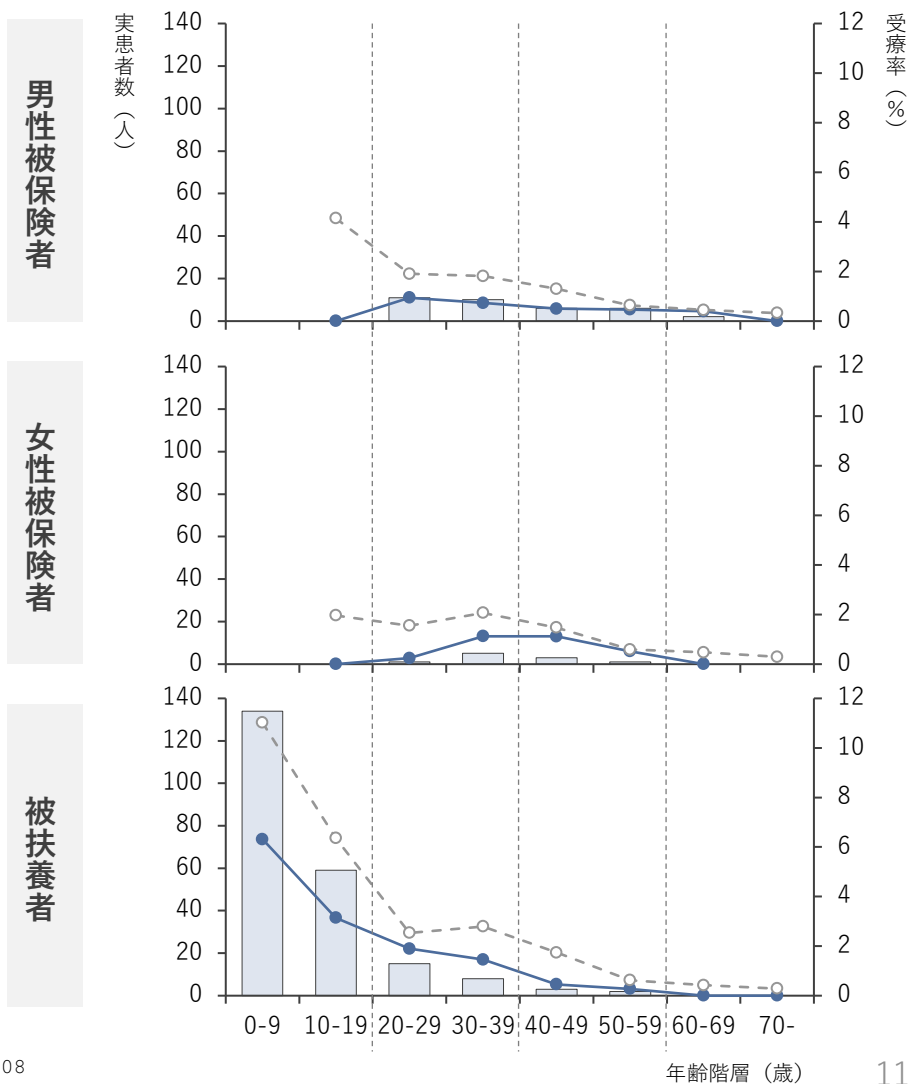
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況

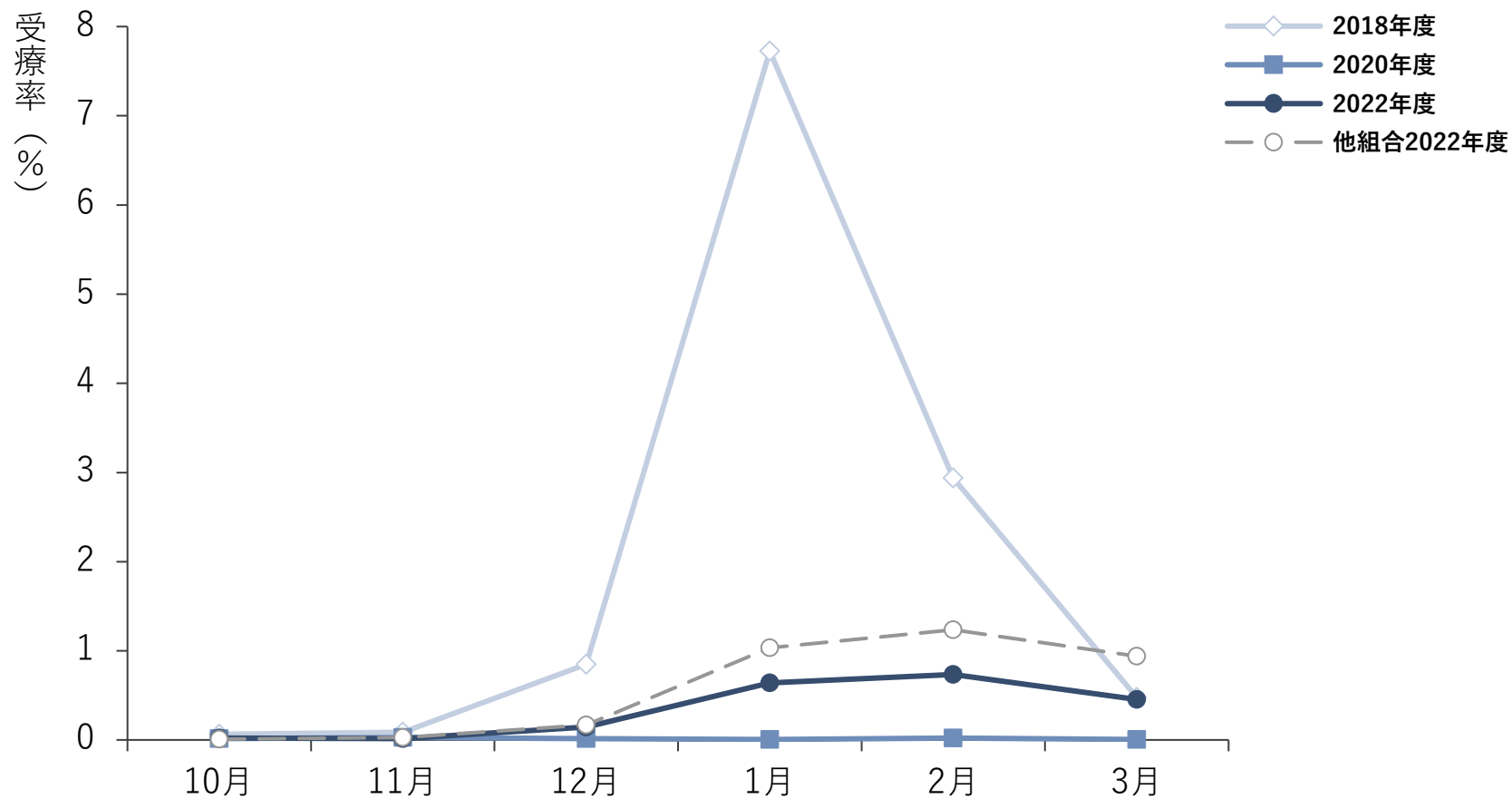


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



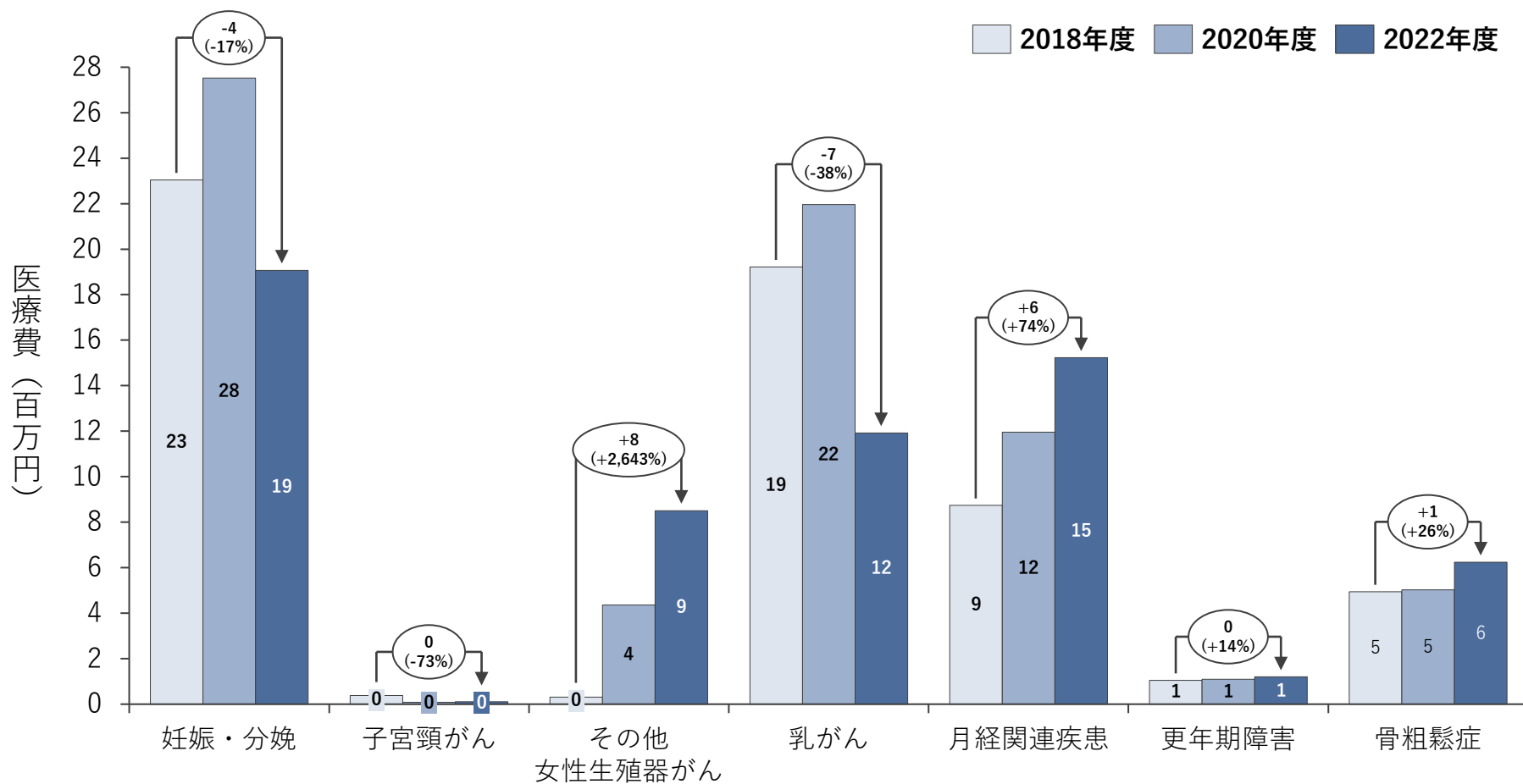
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

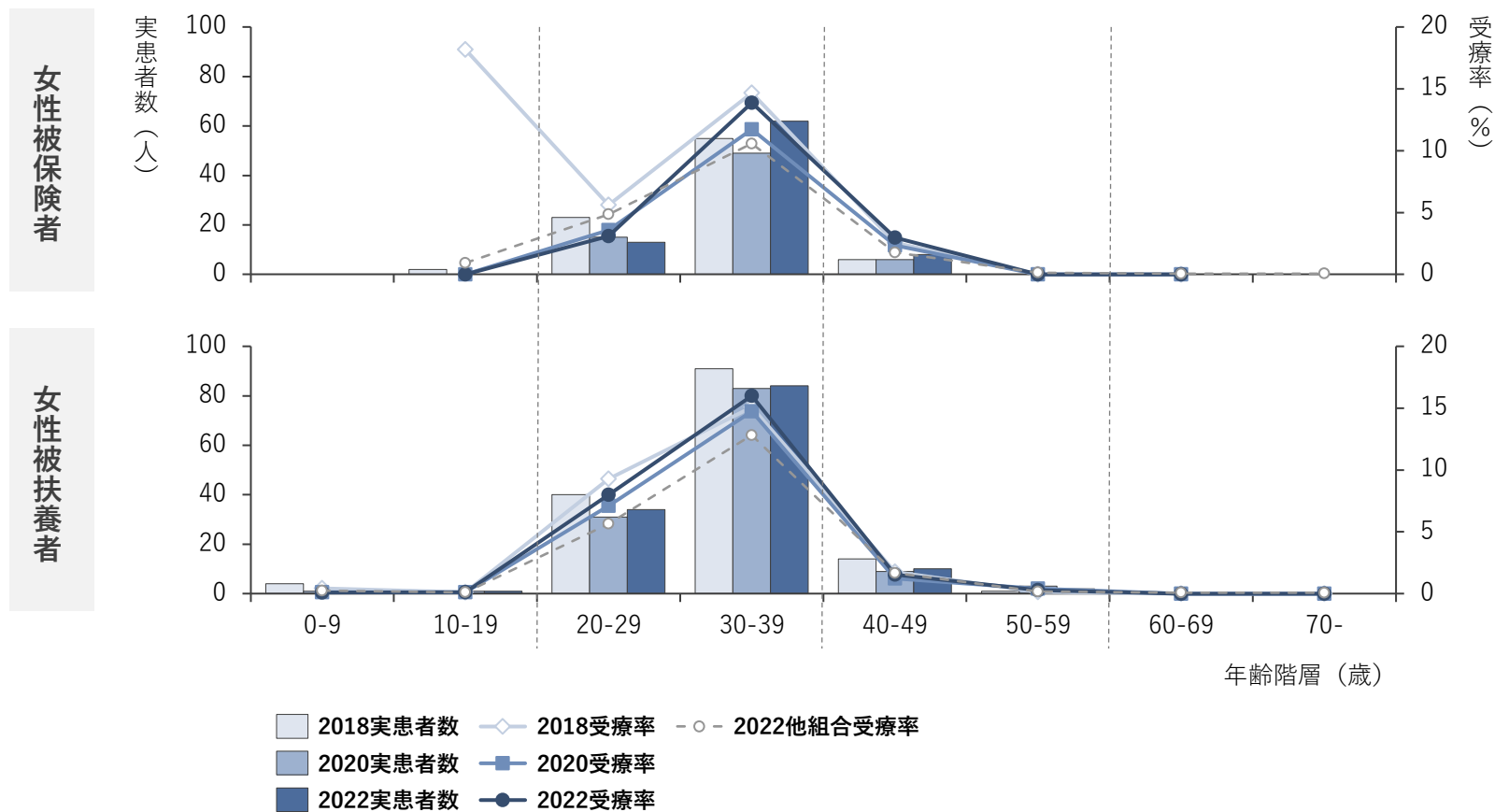


女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

※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

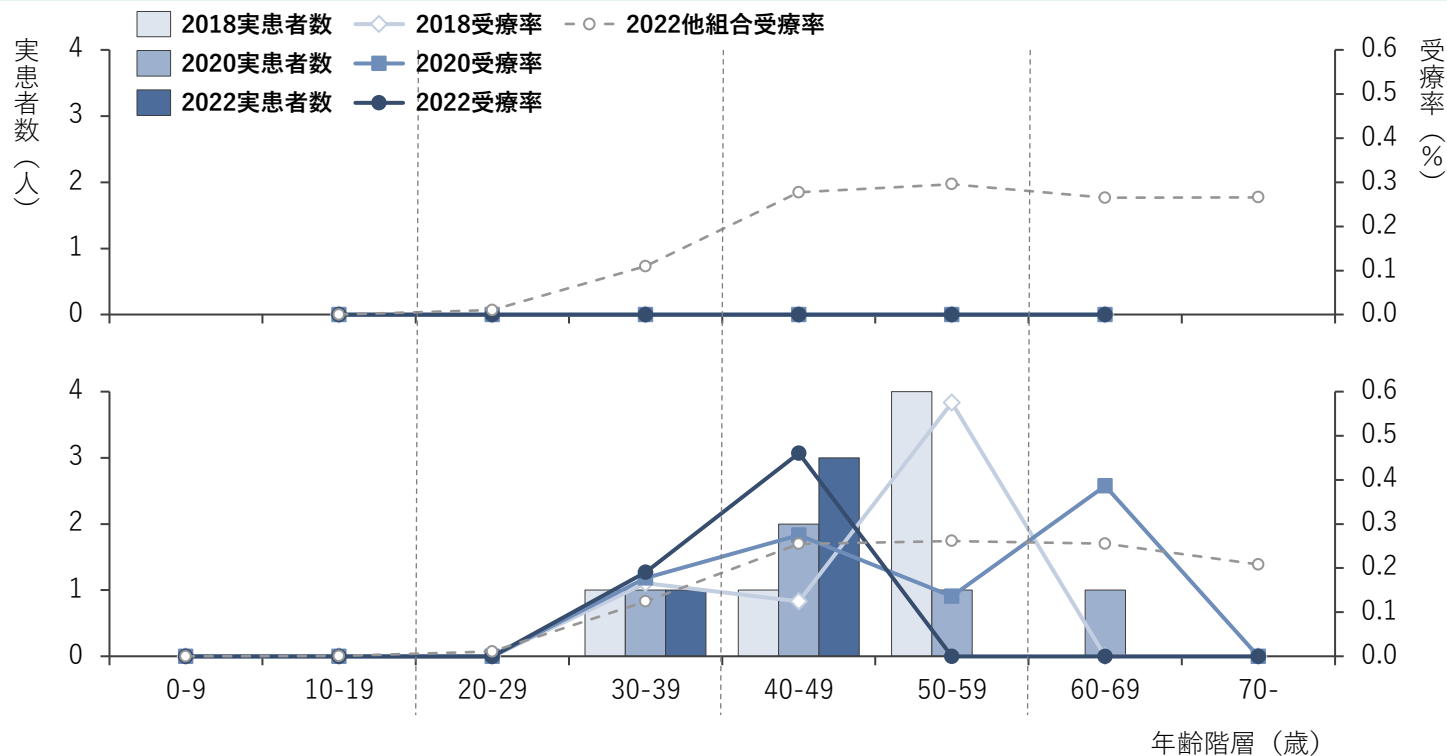


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

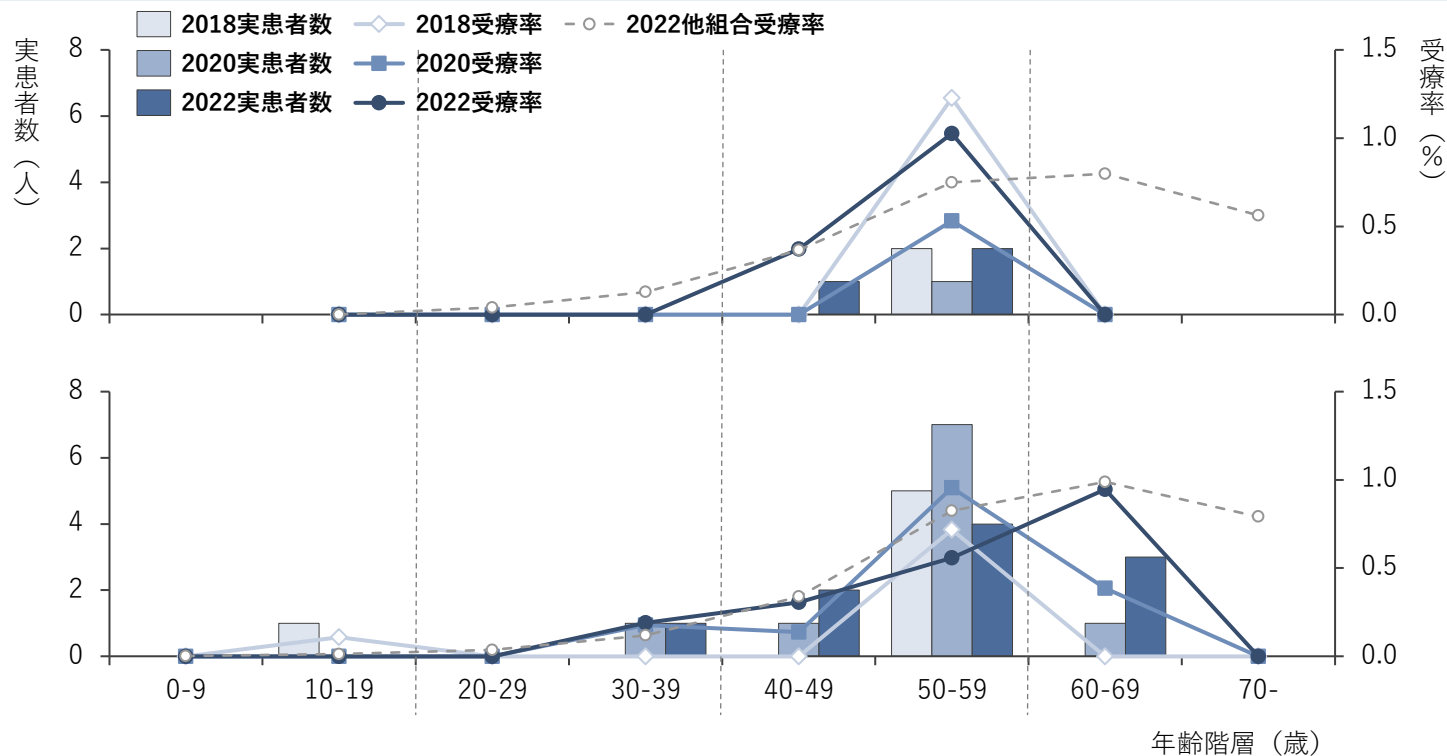
女性被保険者



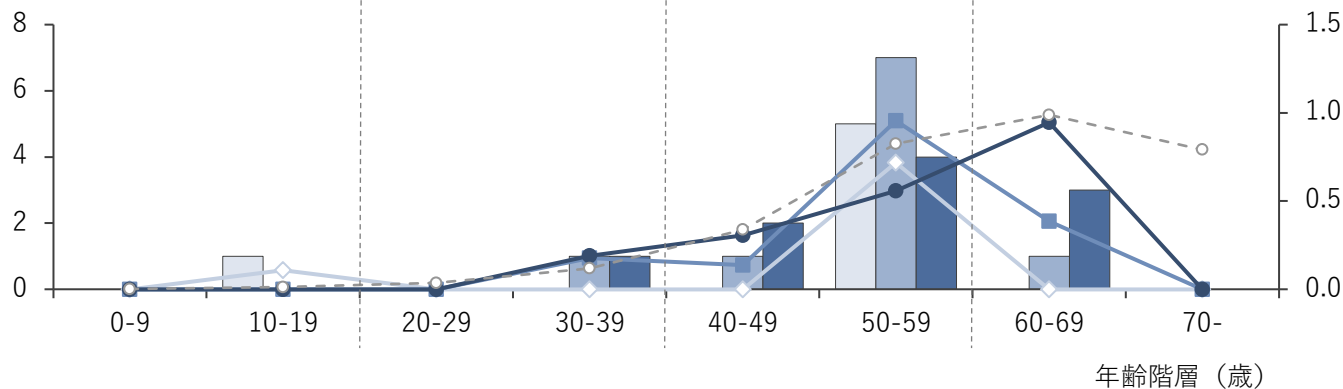
女性被扶養者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

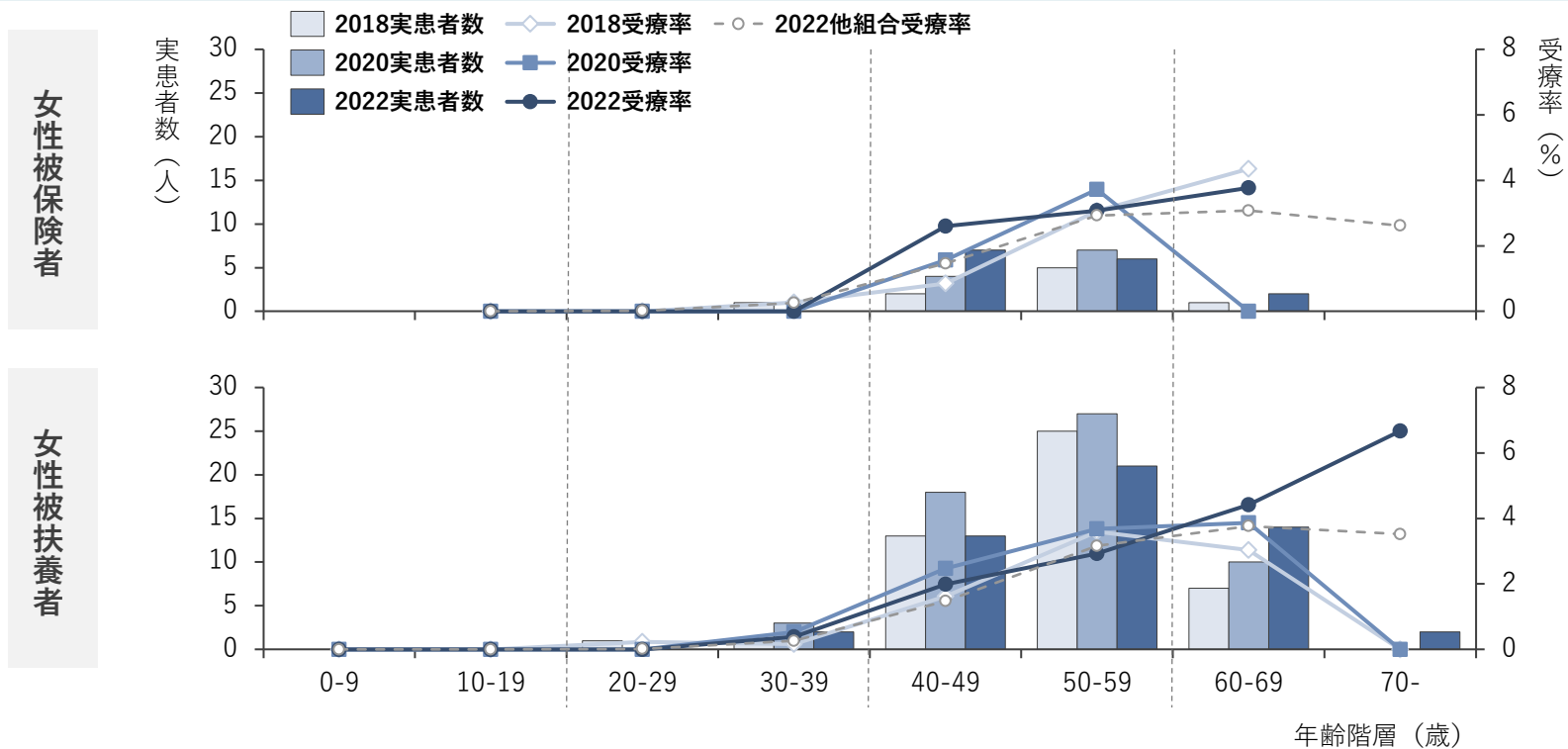
女性被保険者



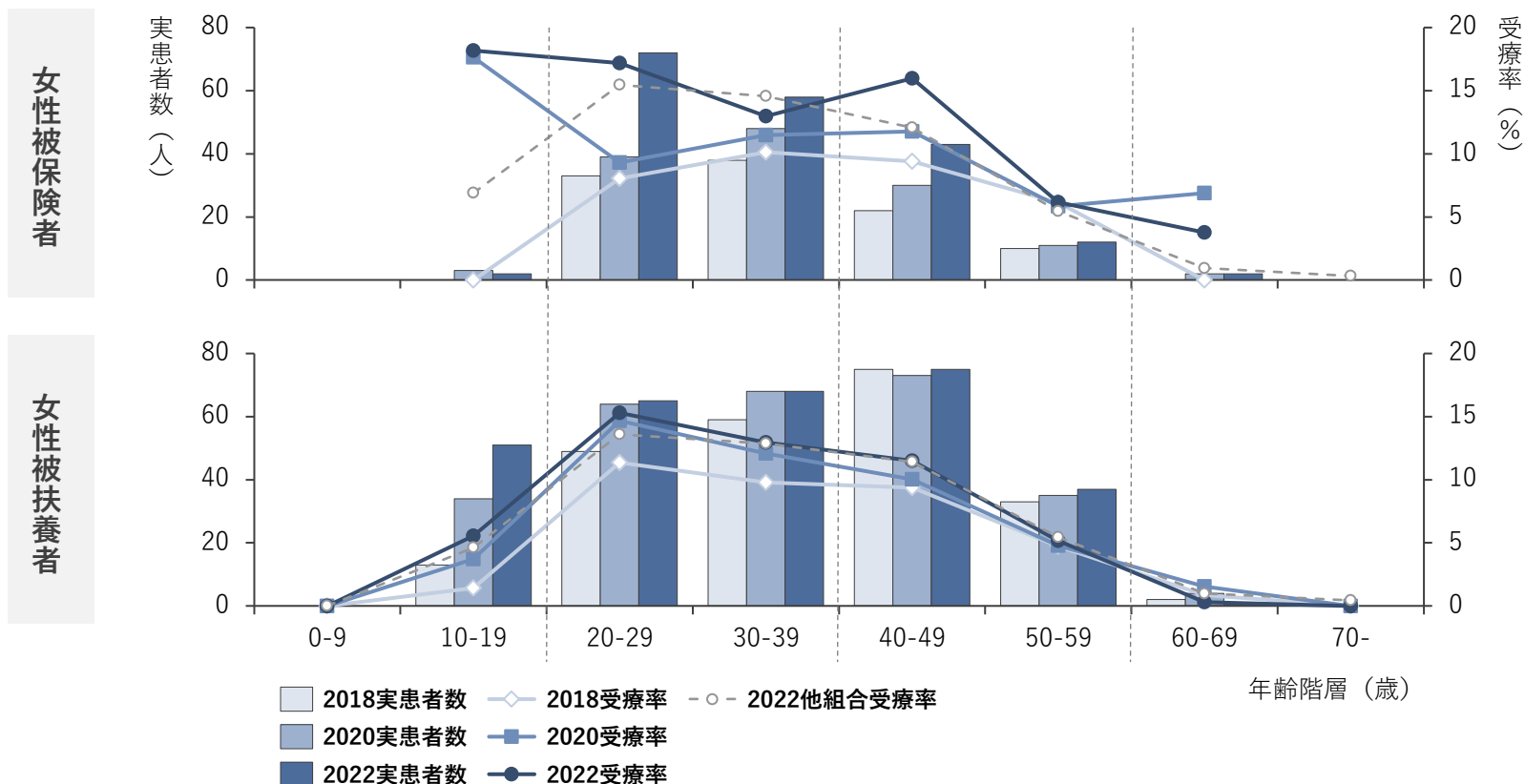
女性被扶養者



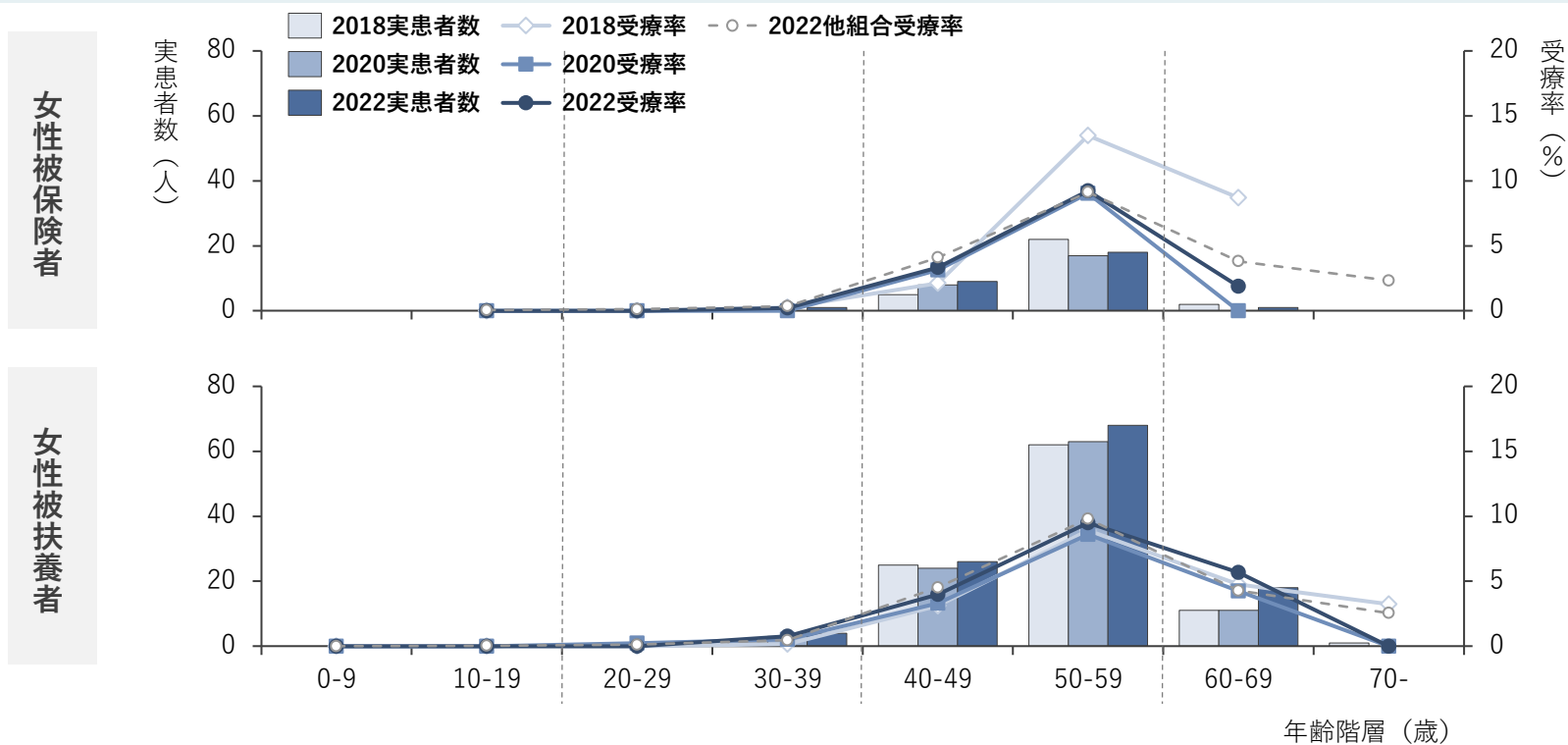
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



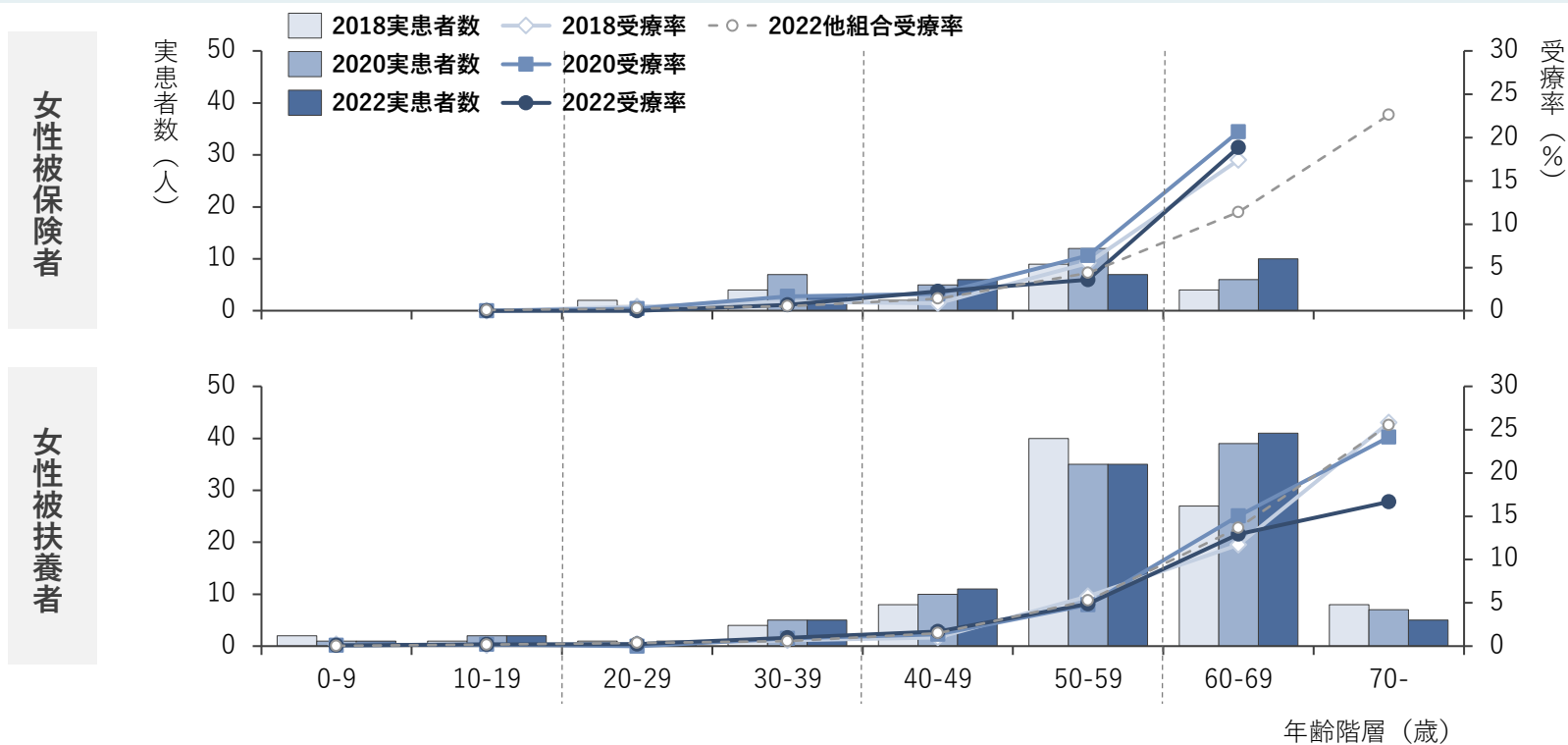
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

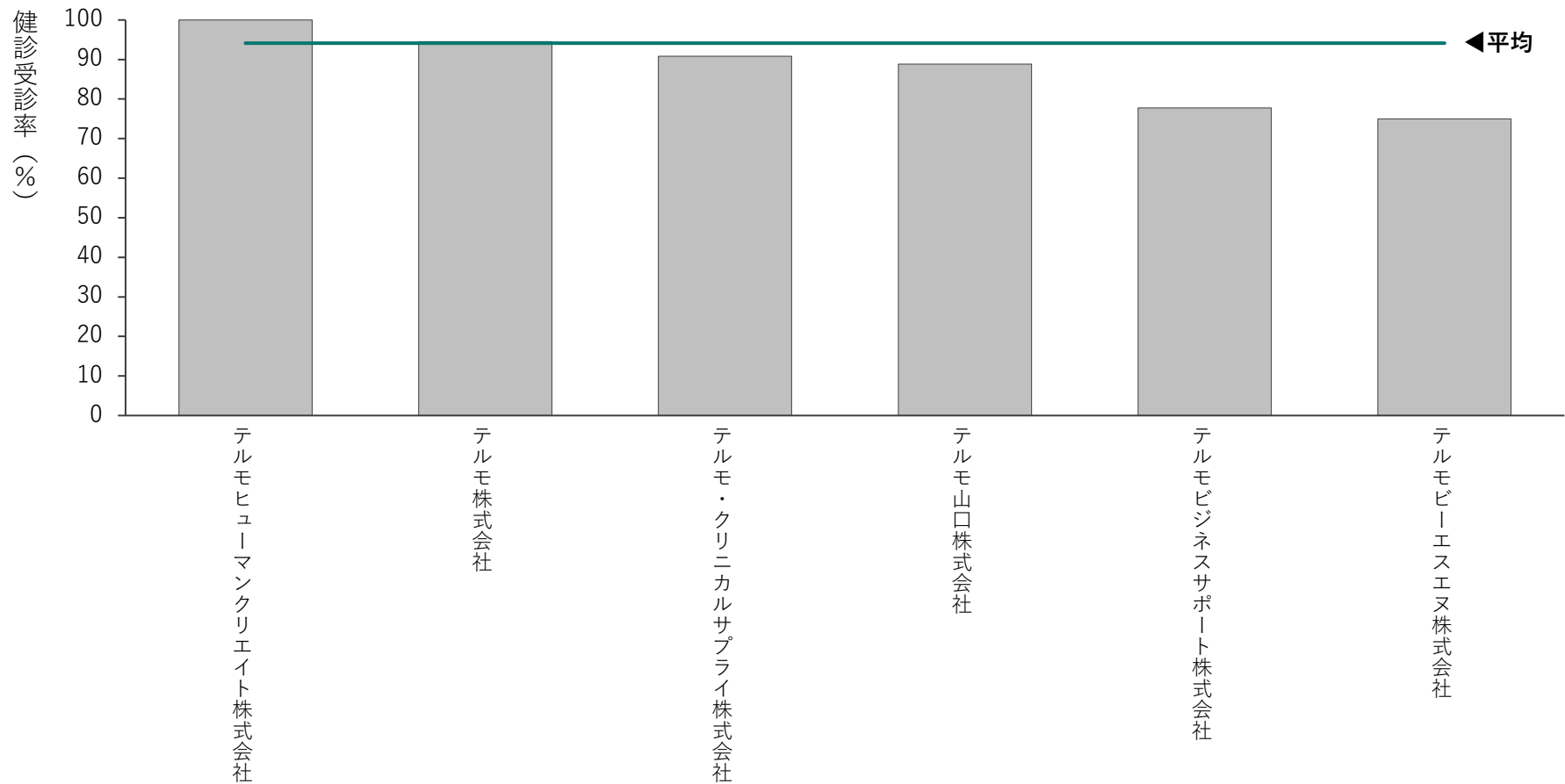


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



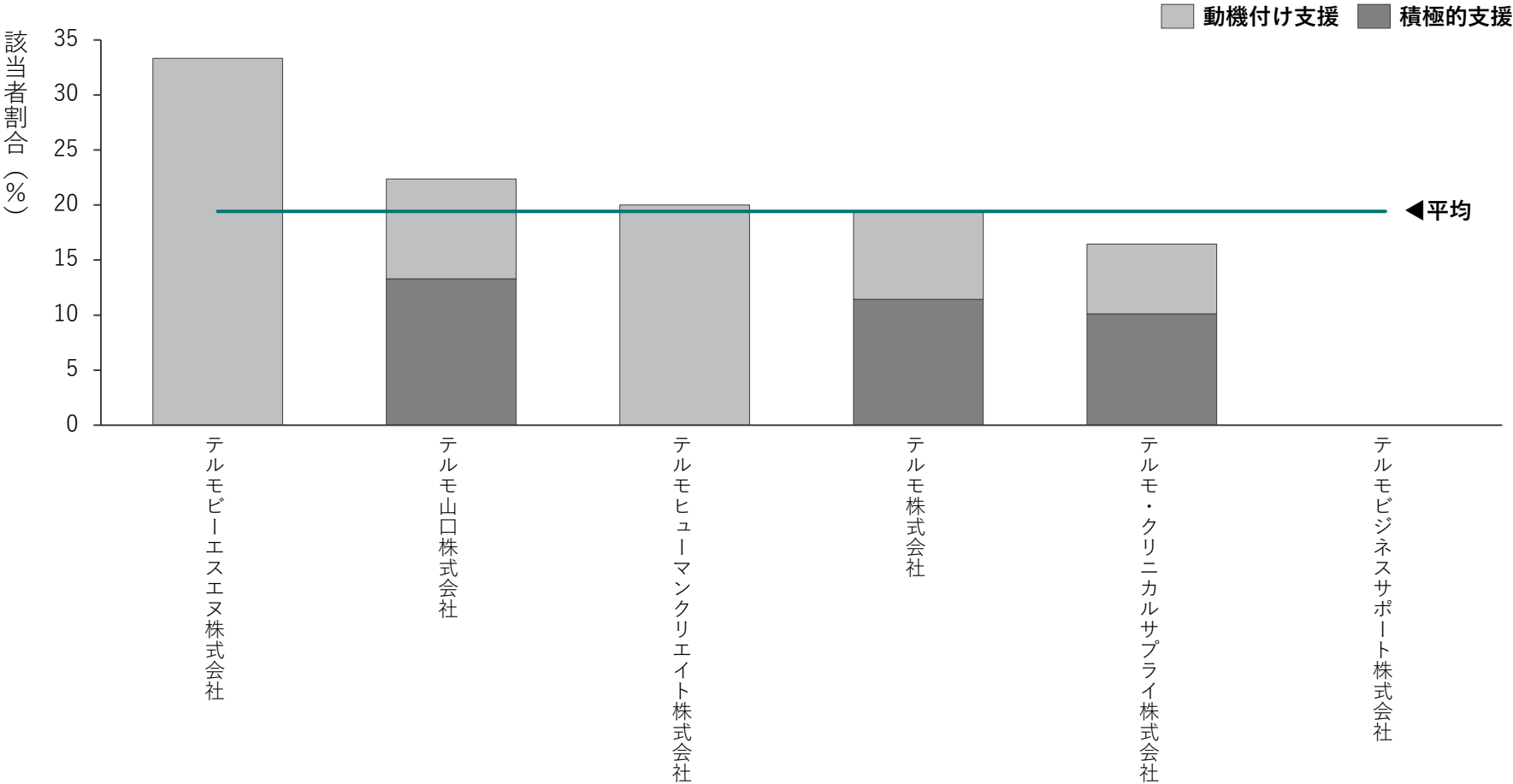
事業主と産業医・産業保健師との連携 事業所別 健診受診率

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上



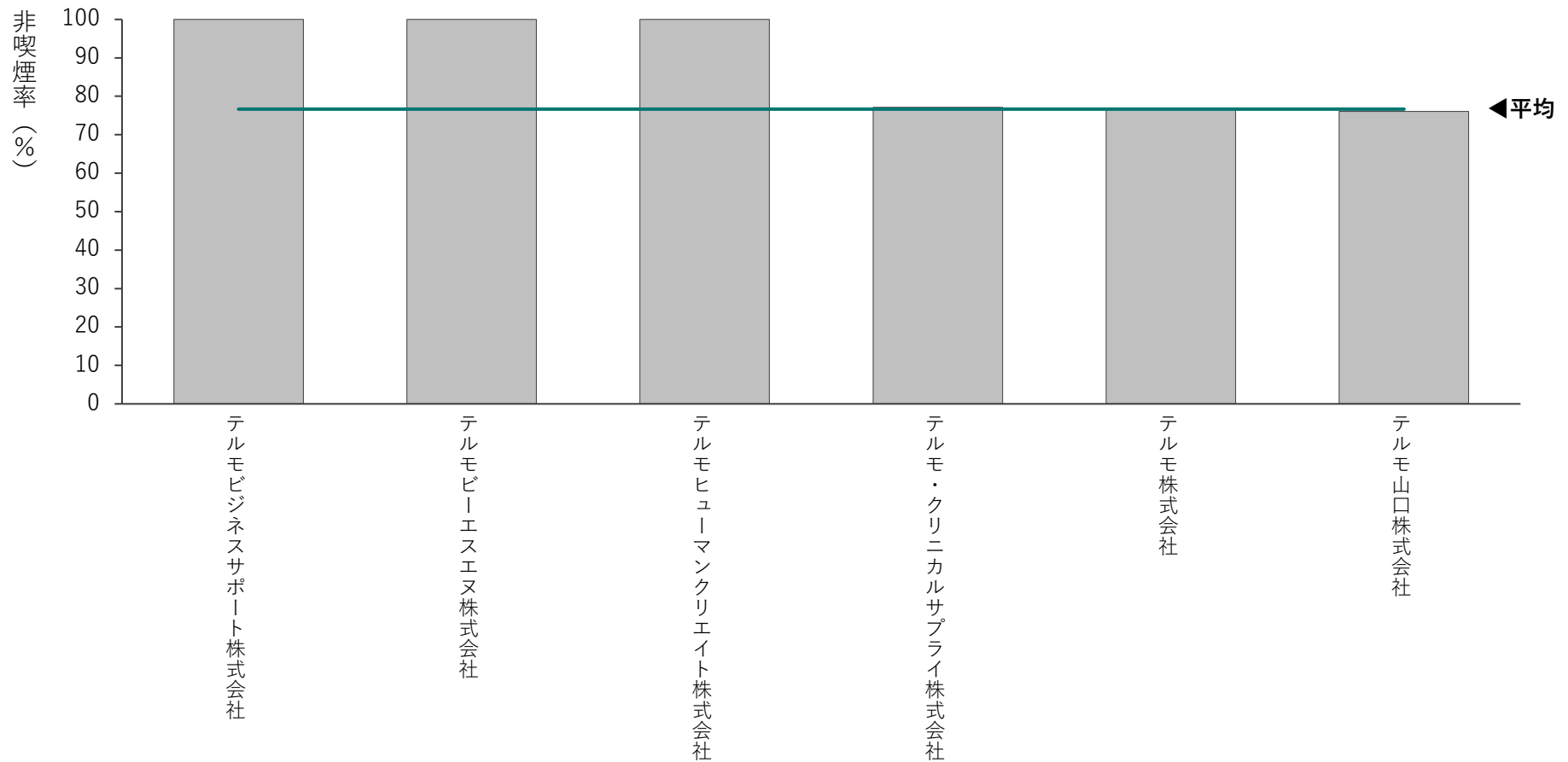
事業主と産業医・産業保健師との連携
事業所別 特定保健指導対象者割合

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上



事業主と産業医・産業保健師との連携 事業所別 非喫煙率

※対象：2022年度在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

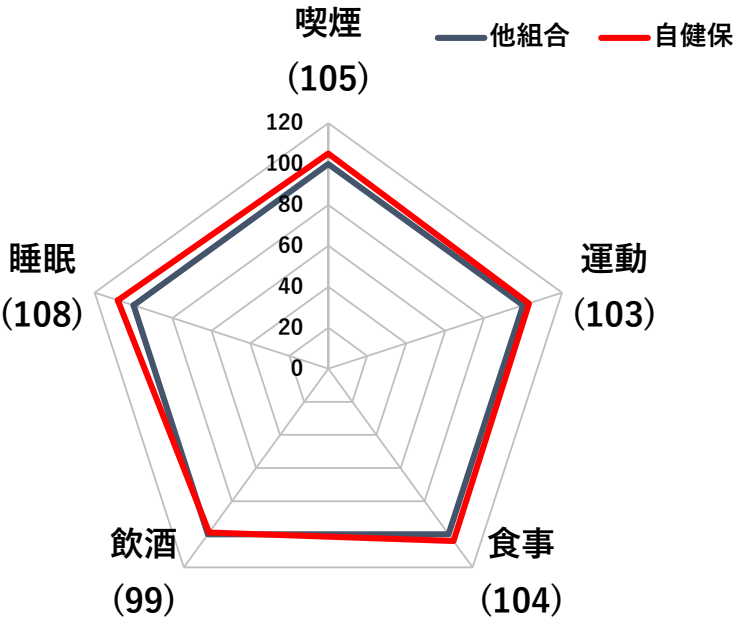
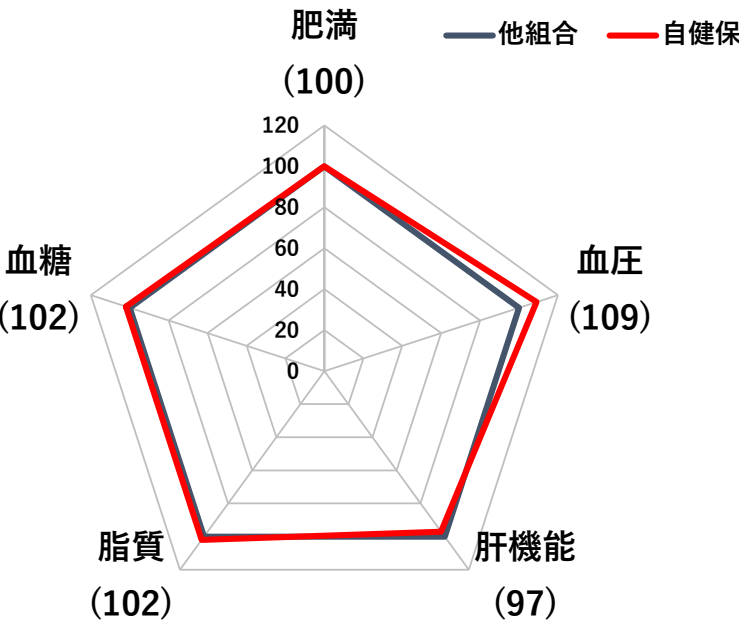


健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣

() 内はスコア

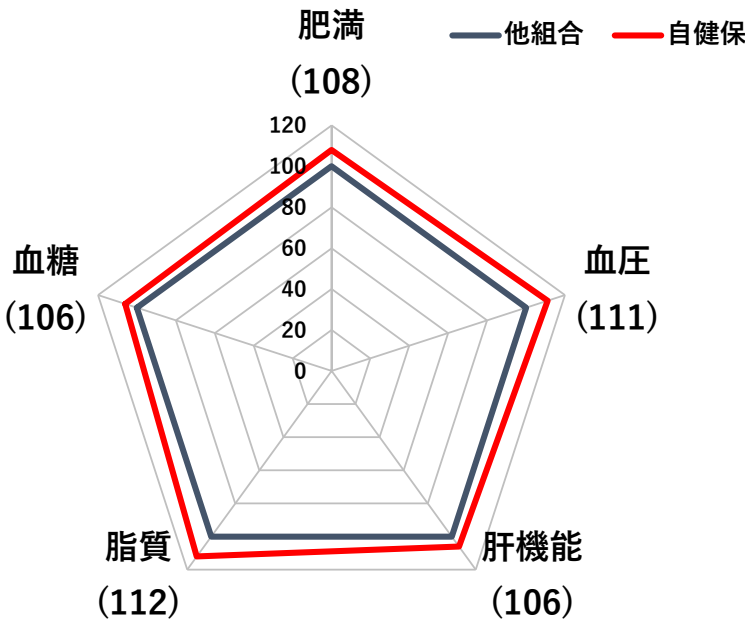


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	100	109	97	102	102
	非リスク者数	1,831	2,128	2,078	2,550	2,135
	リスク者数	1,424	1,128	1,178	706	1,121
	リスク者割合	43.7%	34.6%	36.2%	21.7%	34.4%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	103	104	99	108
	非リスク者数	2,487	1,047	2,191	2,745	2,089
	リスク者数	758	2,048	868	366	1,016
	非リスク者割合	76.6%	33.8%	71.6%	88.2%	67.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

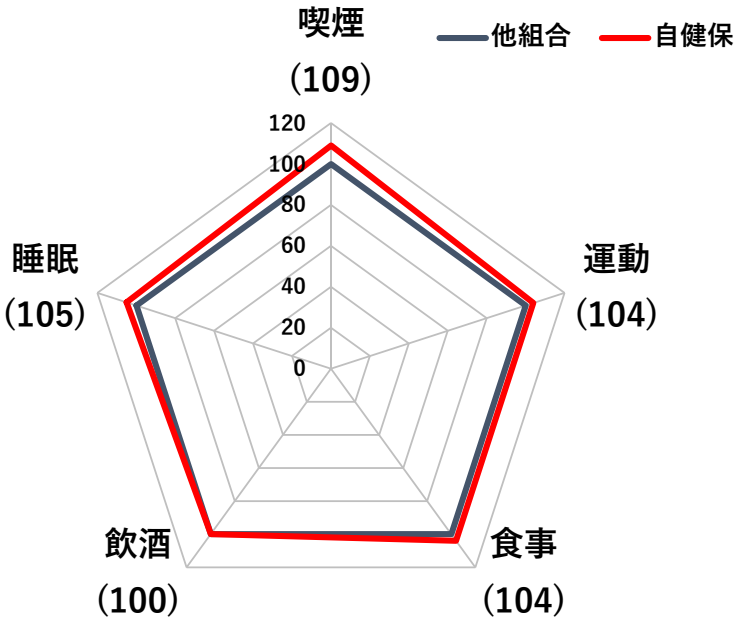
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア

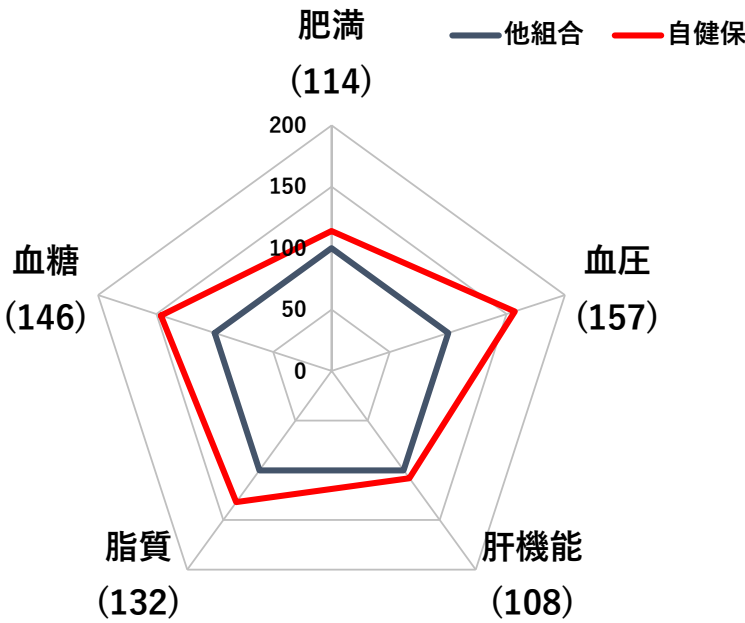


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	108	111	106	112	106
	非リスク者数	1,463	1,742	1,679	2,117	1,741
	リスク者数	1,327	1,049	1,112	674	1,050
	リスク者割合	47.6%	37.6%	39.8%	24.1%	37.6%
他組合	リスク者割合	51.5%	41.9%	42.4%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	104	104	100	105
	非リスク者数	2,054	942	1,864	2,301	1,807
	リスク者数	727	1,701	756	356	846
	非リスク者割合	73.9%	35.6%	71.1%	86.6%	68.1%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.3%	68.1%	86.6%	64.6%

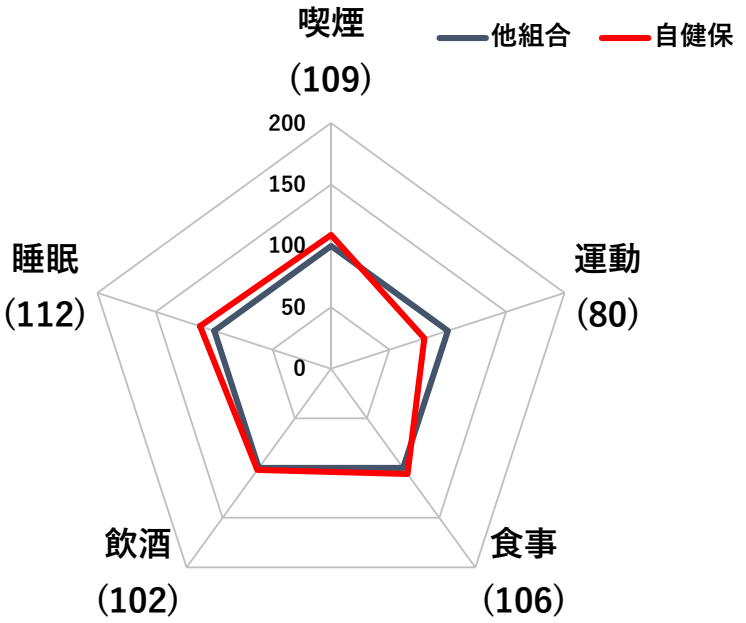
健康状況

※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	114	157	108	132	146
	非リスク者数	368	386	399	433	394
	リスク者数	97	79	66	32	71
	リスク者割合	20.9%	17.0%	14.2%	6.9%	15.3%
他組合	リスク者割合	23.8%	26.6%	15.4%	9.1%	22.4%

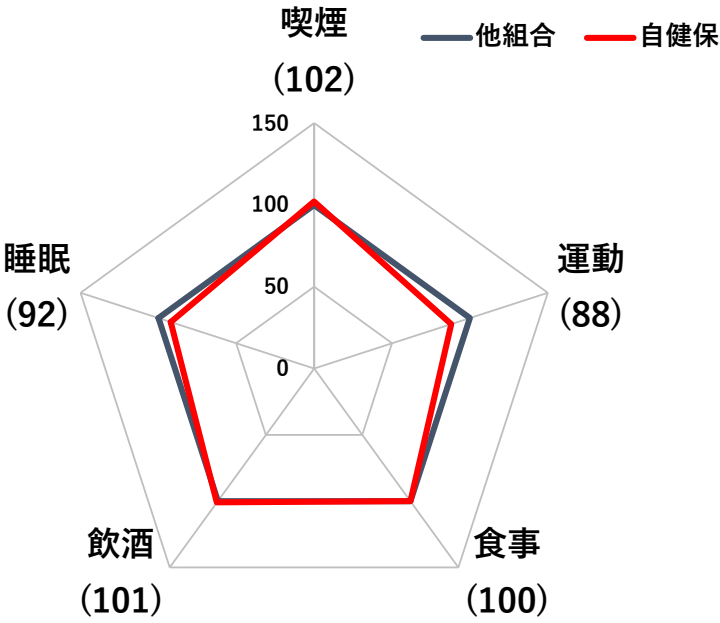
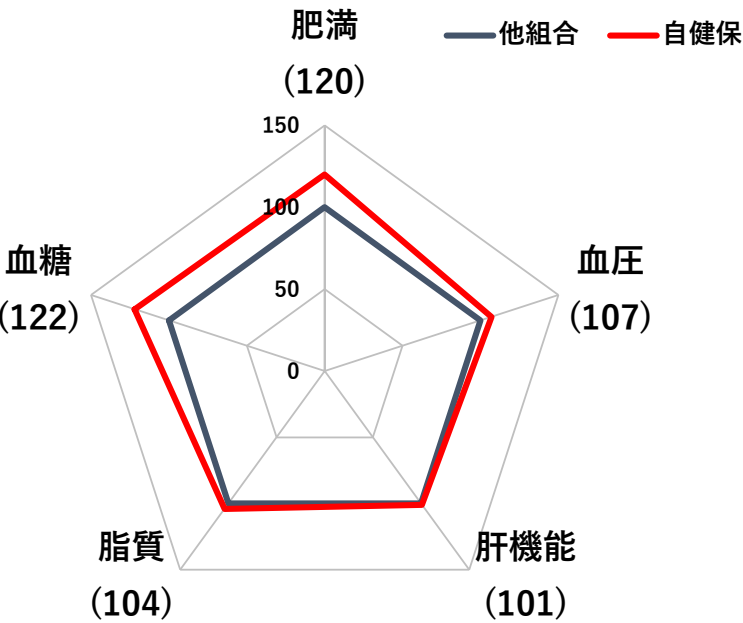
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	80	106	102	112
	非リスク者数	433	105	327	444	282
	リスク者数	31	347	112	10	170
	非リスク者割合	93.3%	23.2%	74.5%	97.8%	62.4%
他組合	非リスク者割合	86.0%	28.9%	70.5%	95.9%	55.8%

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	120	107	101	104	122
	非リスク者数	788	694	814	878	772
	リスク者数	190	283	163	100	206
	リスク者割合	19.4%	29.0%	16.7%	10.2%	21.1%
他組合	リスク者割合	23.3%	30.9%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	88	100	101	92
	非リスク者数	929	311	777	916	606
	リスク者数	49	629	159	25	329
	非リスク者割合	95.0%	33.1%	83.0%	97.3%	64.8%
他組合	非リスク者割合	93.6%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

サマリ定義

【健康状況】

$$\text{リスク者割合} = \frac{\text{リスク者の判定基準}^{※1} \text{該当者人数}}{\text{当該検査項目実施者数}}$$

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

※1 リスク者の判定基準（保健指導判定基準）

- 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク者）
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 血圧（高血圧のリスク者）
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 肝機能（肝機能異常症のリスク者）
AST 31U/L以上、またはALT 31U/L以上、またはγ-GT 51U/L以上
- 脂質（脂質異常症のリスク者）
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血糖（糖尿病のリスク者）
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

【生活習慣】

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{※2} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$

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

※2 非リスク者の判定基準

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※3}のうち2つ以上が適切
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※4}のうち3つ以上が適切
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみ回答した者のうち、
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」と回答した者は非リスク者とする
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※3 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

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

※4 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

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

※血糖・食事・飲酒の定義については、厚生労働省の健康スコアリングレポートと異なる

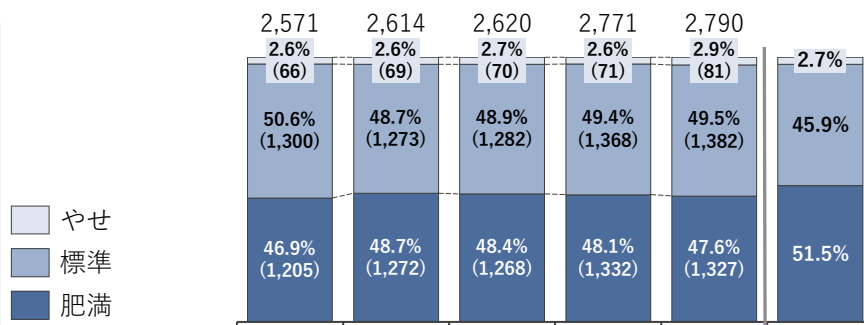
健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

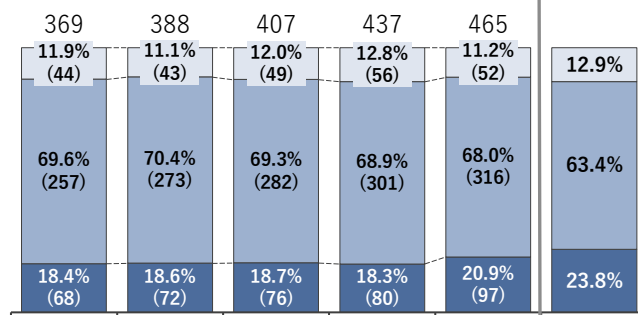
	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5≦ and <25	
肥満	25≦	男性：85≦ 女性：90≦

構成比率

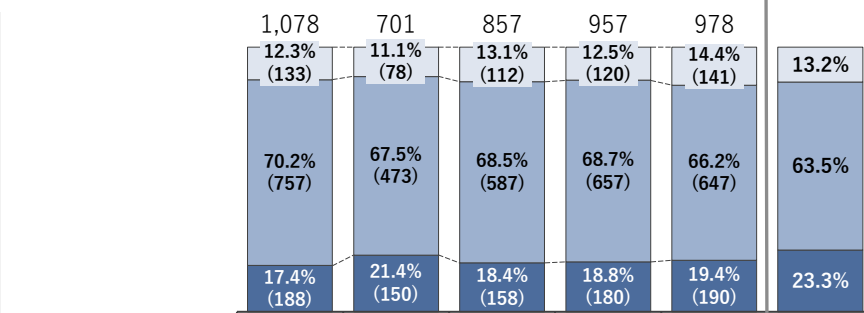
男性被保険者



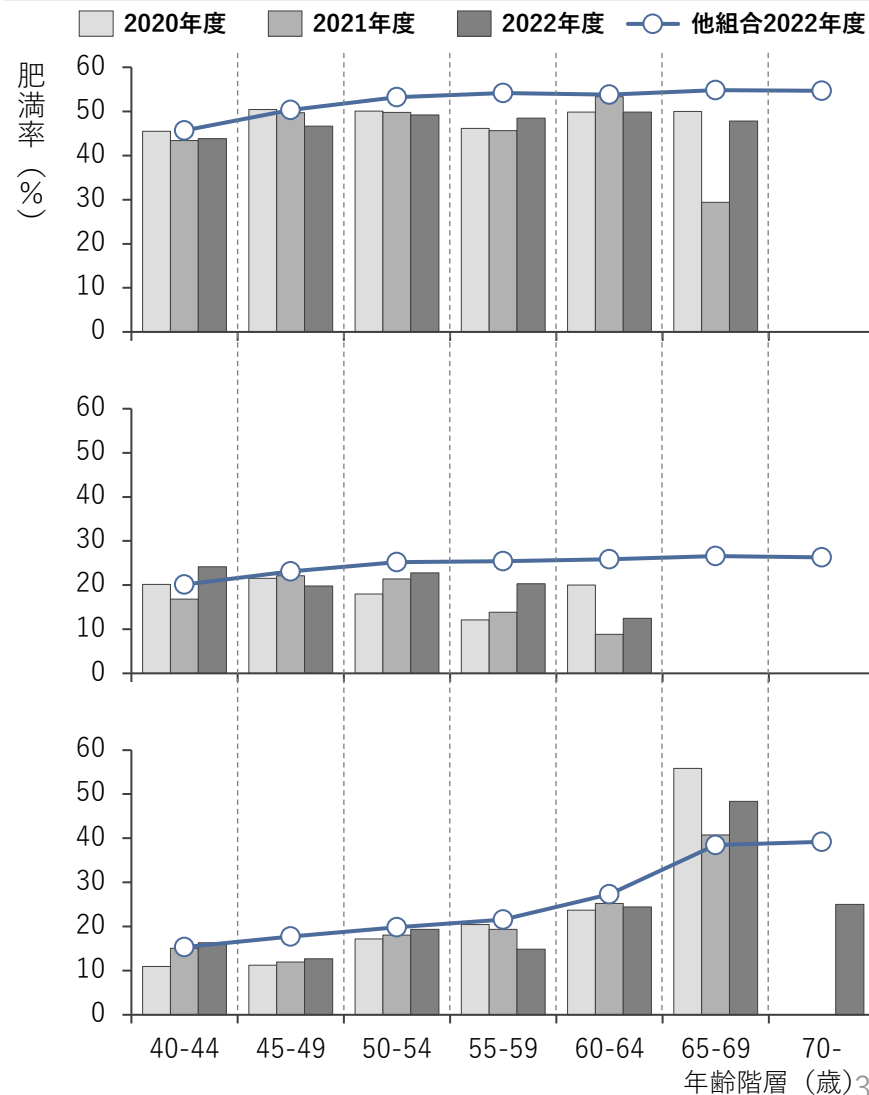
女性被保険者



被扶養者



年齢階層別 肥満率



() 内は人数

126

健診分析 〈血压〉

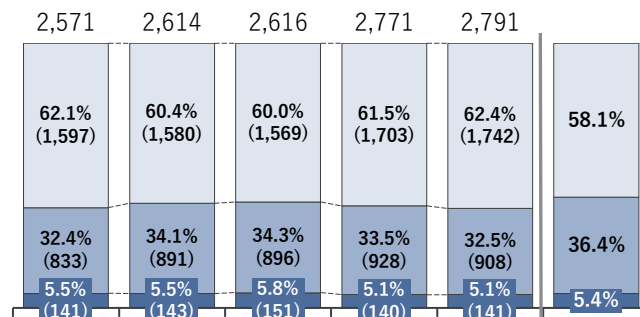
※年齢：各年度末40歳以上

	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≦

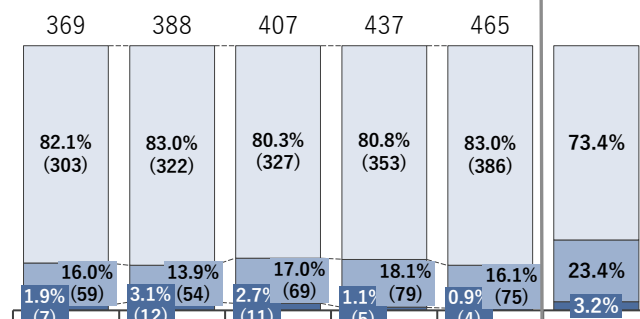
構成比率

男性被保険者

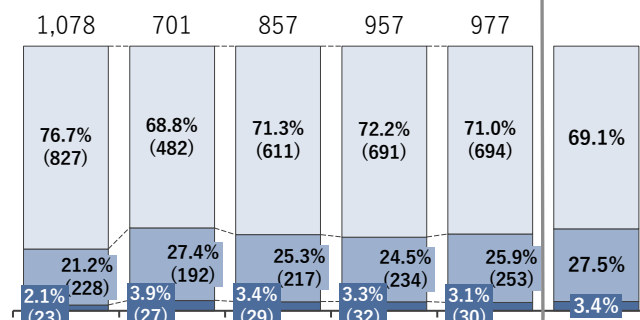
正常群
予備群
重症群



女性被保険者



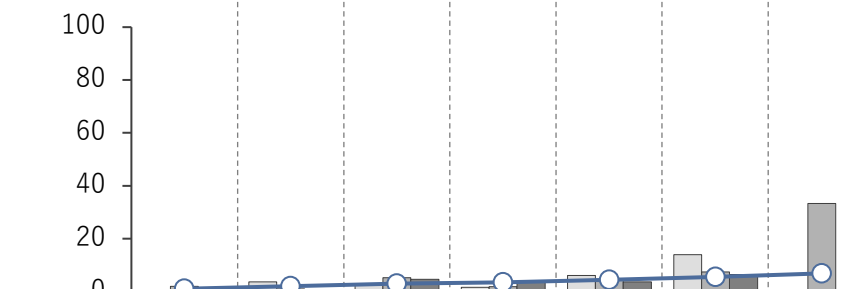
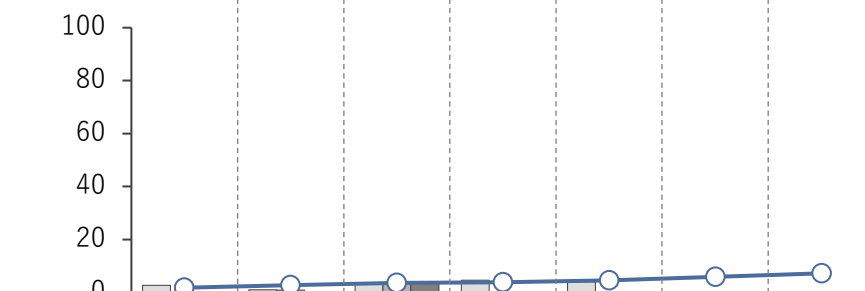
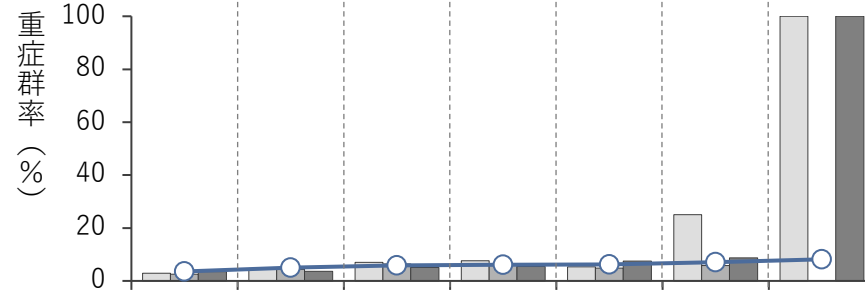
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



健診分析 〈肝機能〉

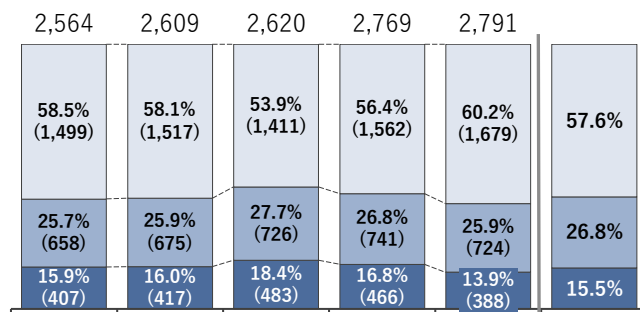
※年齢：各年度末40歳以上

	AST	ALT	γ-GT
正常群	<31	<31	<51
予備群	31 ≦ and <51	31 ≦ and <51	51 ≦ and <101
重症群	51 ≦	51 ≦	101 ≦

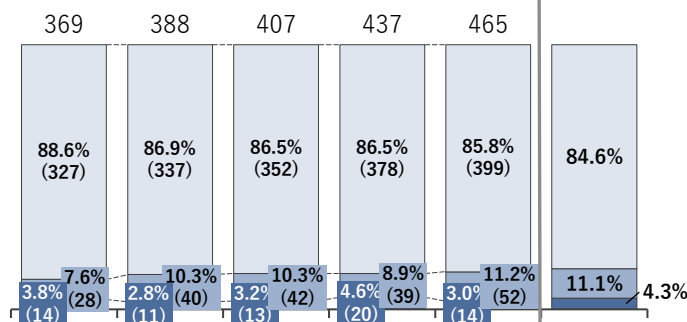
構成比率

男性被保険者

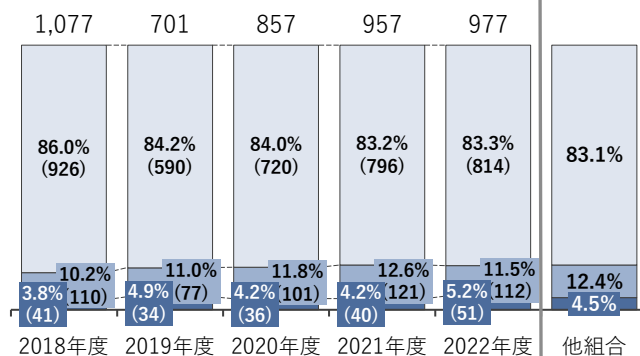
正常群
予備群
重症群



女性被保険者

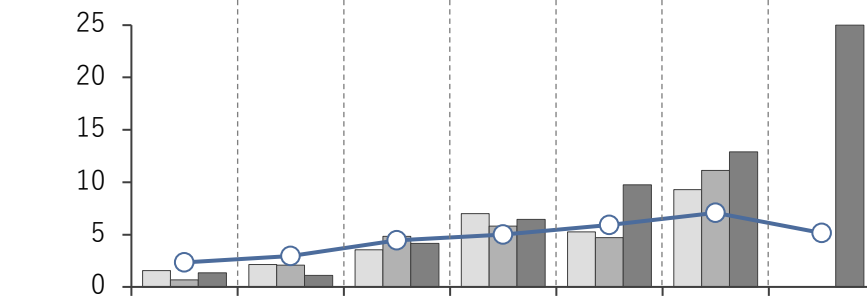
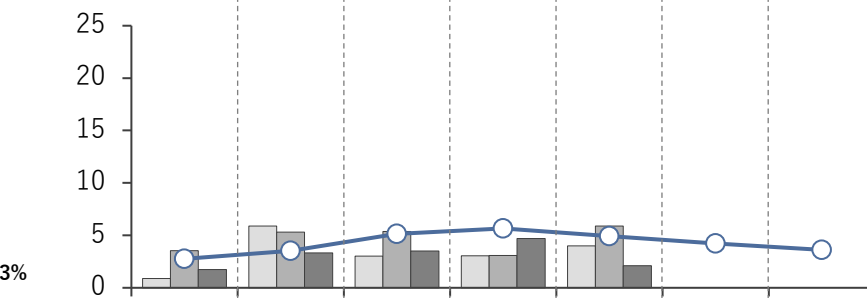
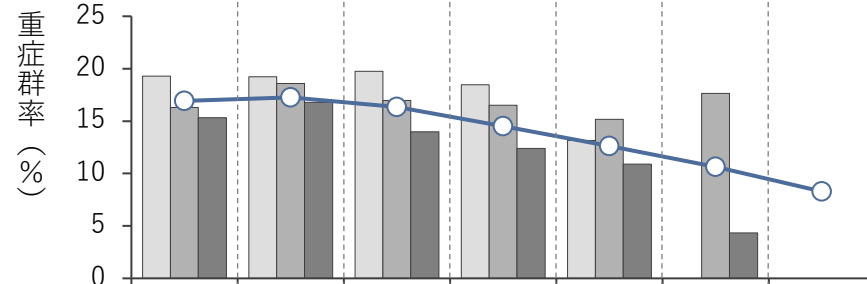


被扶養者



年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



() 内は人数

他組合 2022年度

年齢階層 (歳) 40

健診分析 〈脂質〉

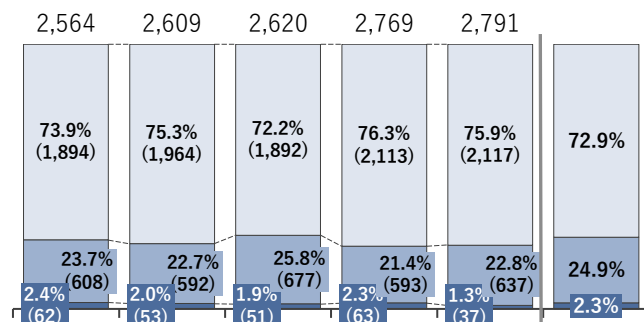
※年齢：各年度末40歳以上

	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

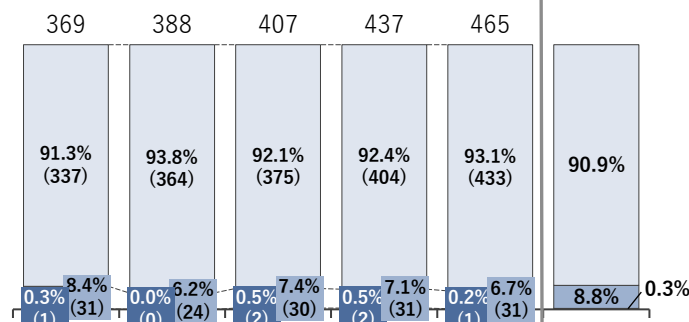
構成比率

男性被保険者

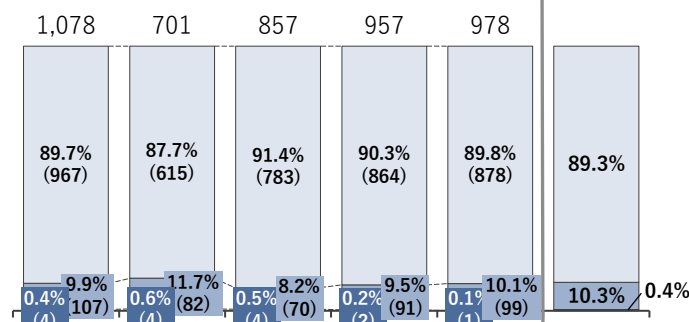
正常群
予備群
重症群



女性被保険者

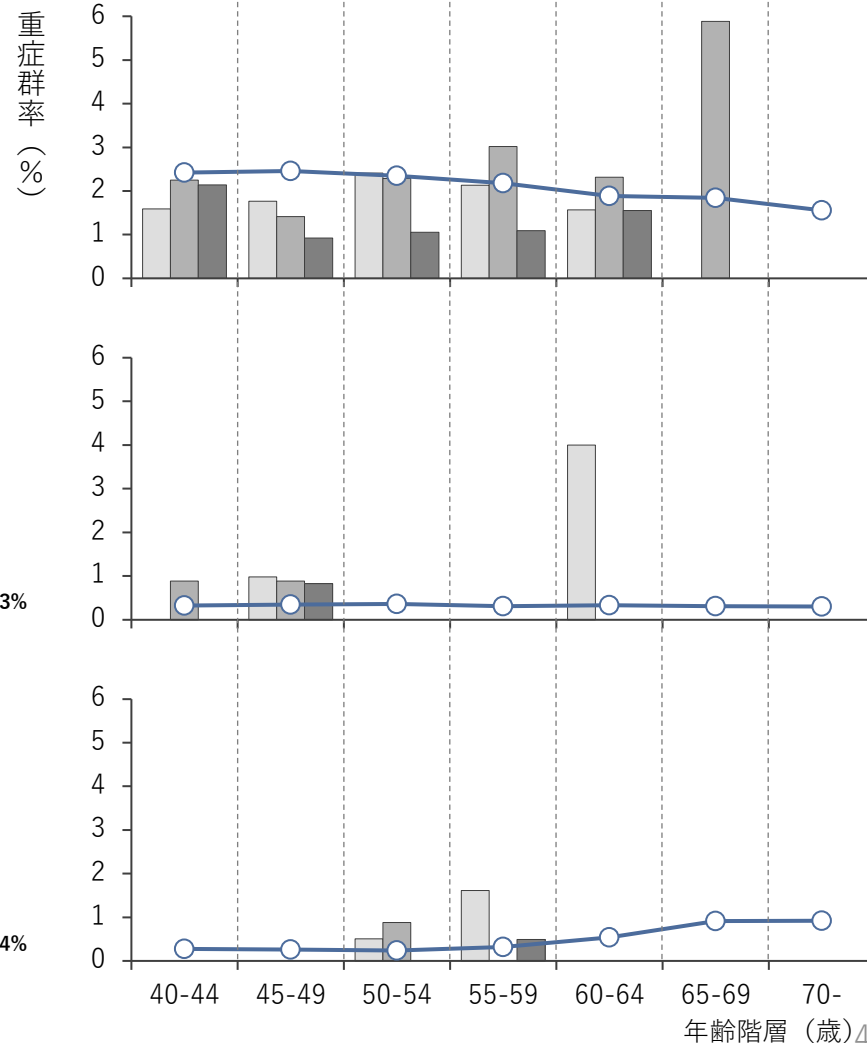


被扶養者



年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



() 内は人数

他組合
2022年度

健診分析 〈血糖〉

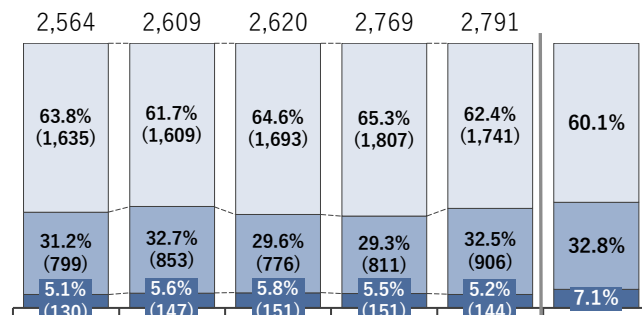
※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

	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 ≦

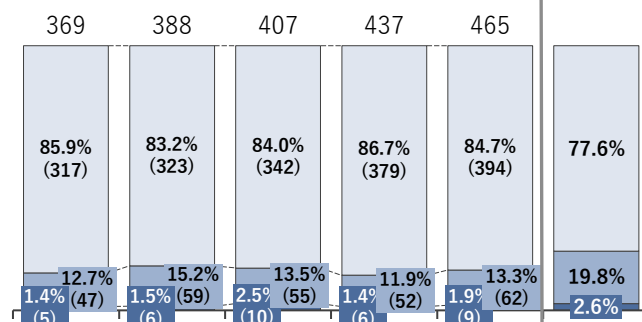
構成比率

男性被保険者

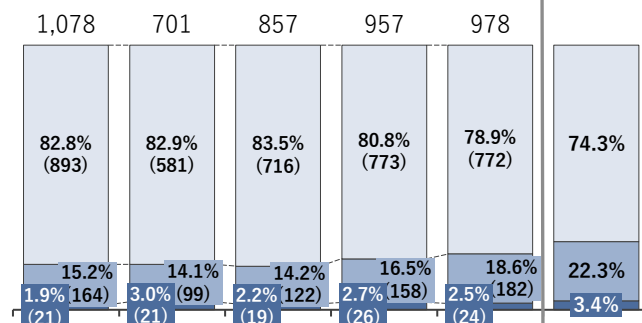
正常群
予備群
重症群



女性被保険者

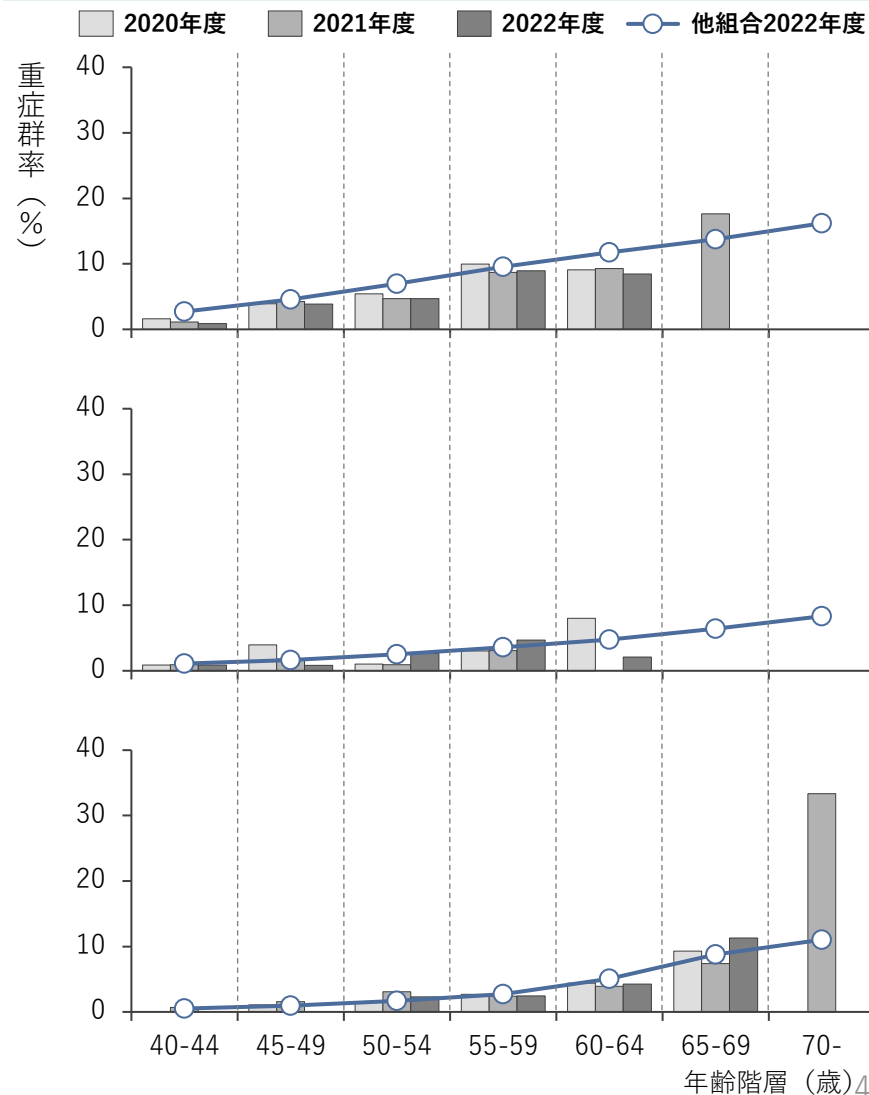


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率



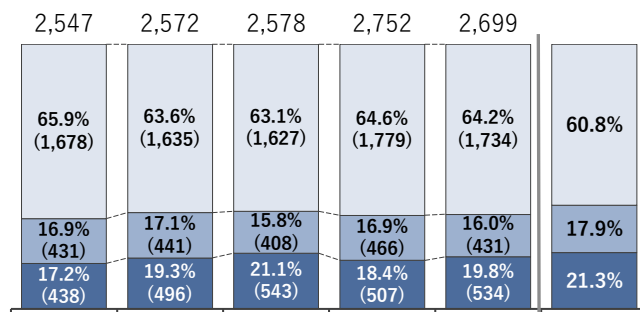
健診分析 〈メタボリックシンドローム判定〉

※年齢：各年度末40歳以上

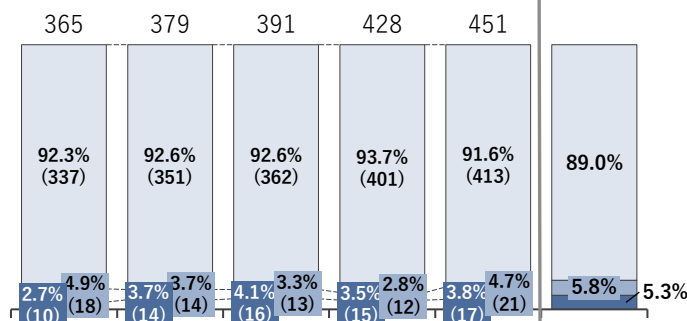
構成比率

男性被保険者

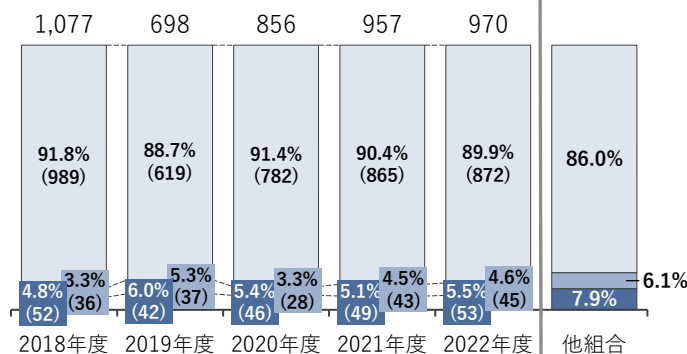
■ 非該当
■ 予備群該当
■ 基準該当



女性被保険者

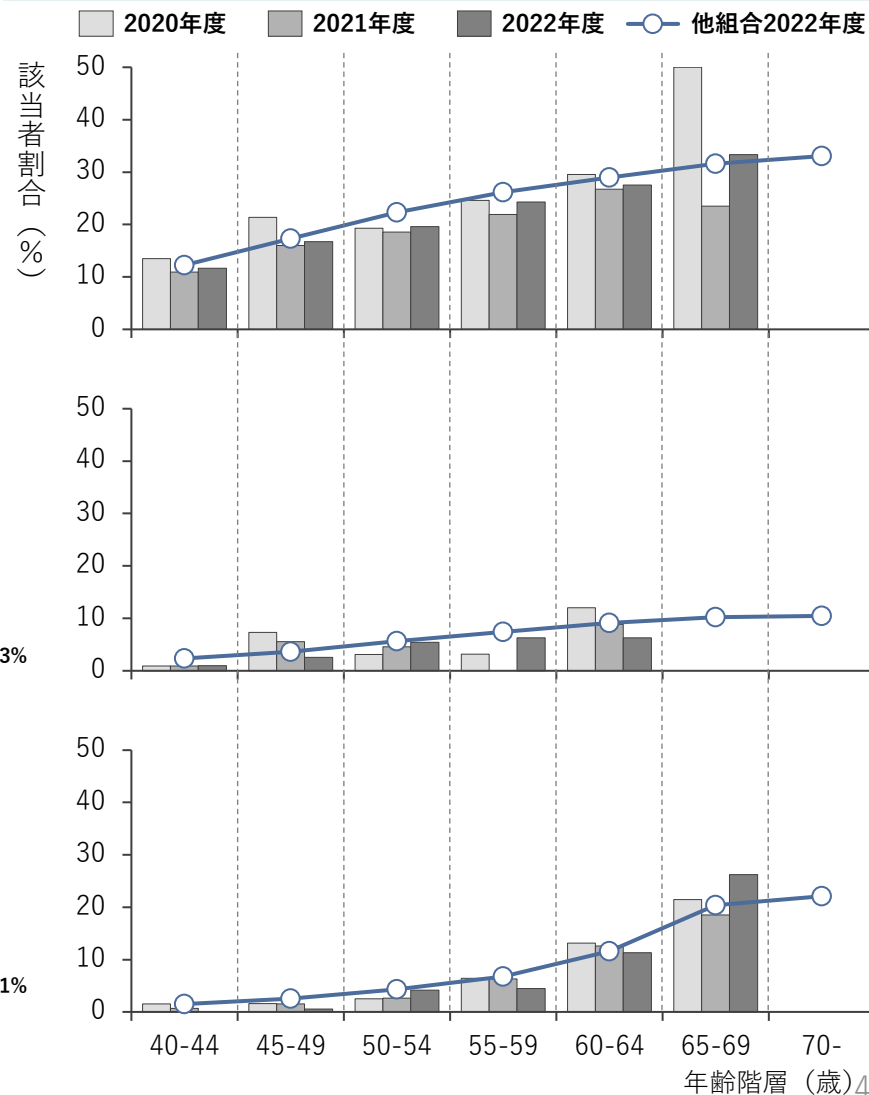


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 基準該当の割合



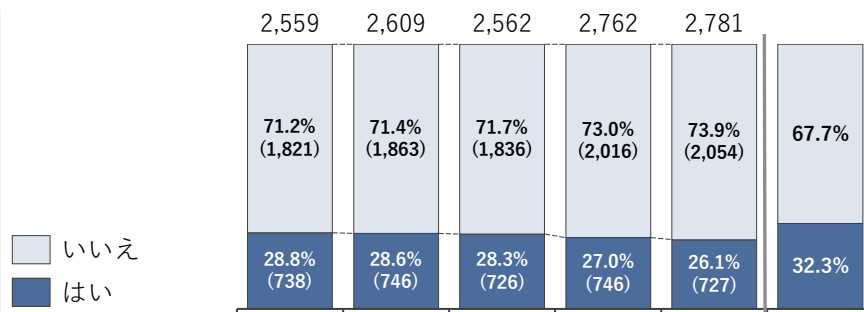
年齢階層 (歳) 43

問診分析 〈喫煙〉 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

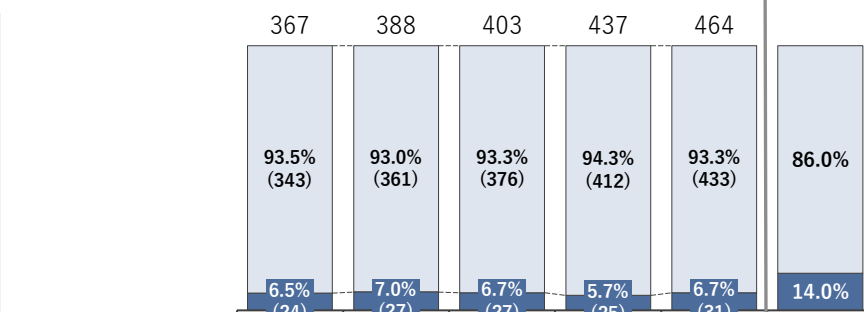
※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

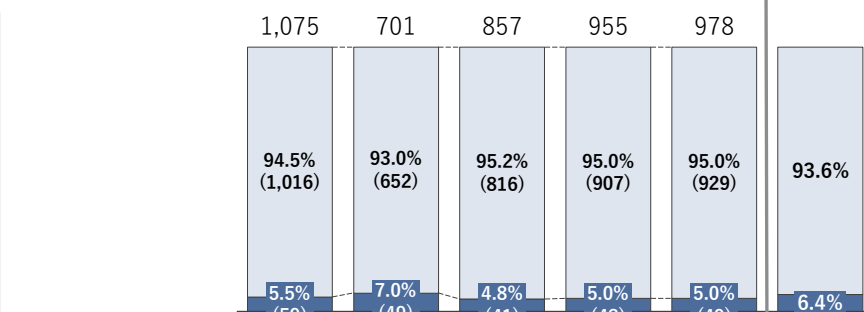
男性被保険者



女性被保険者

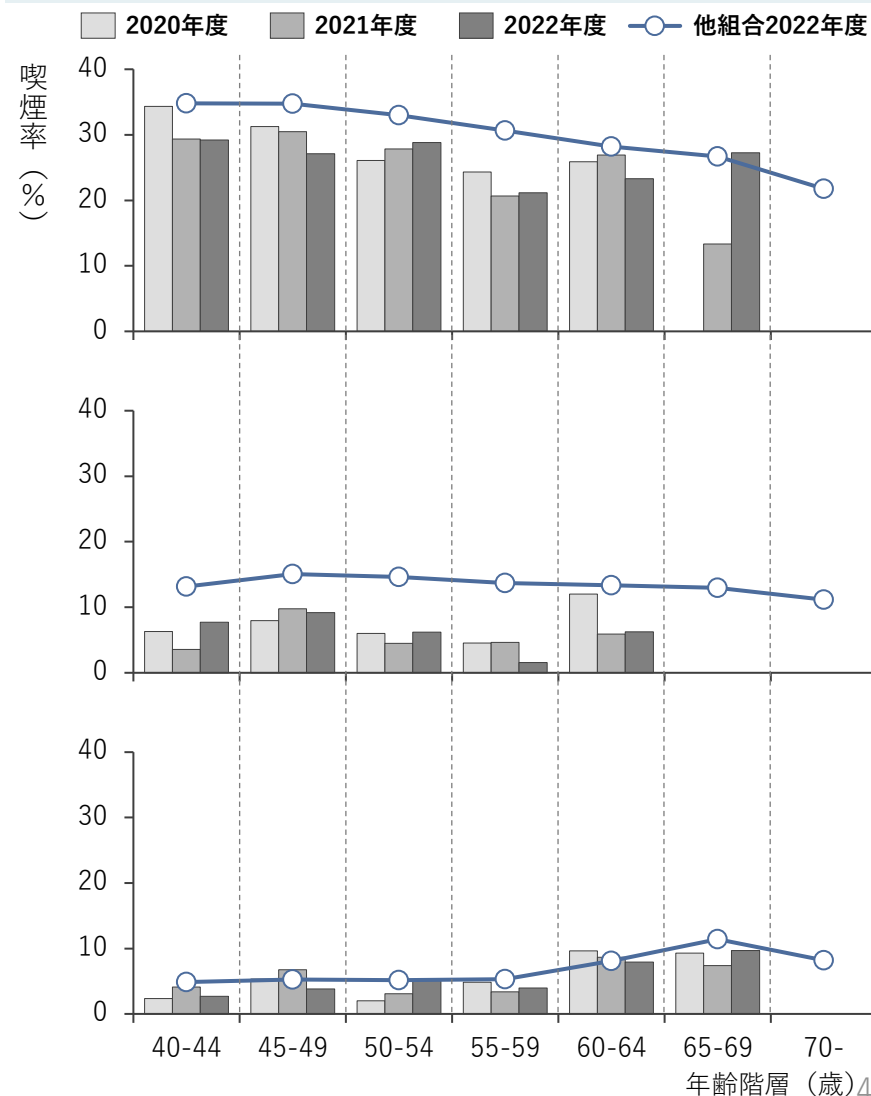


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 喫煙率



問診分析 〈運動-1〉

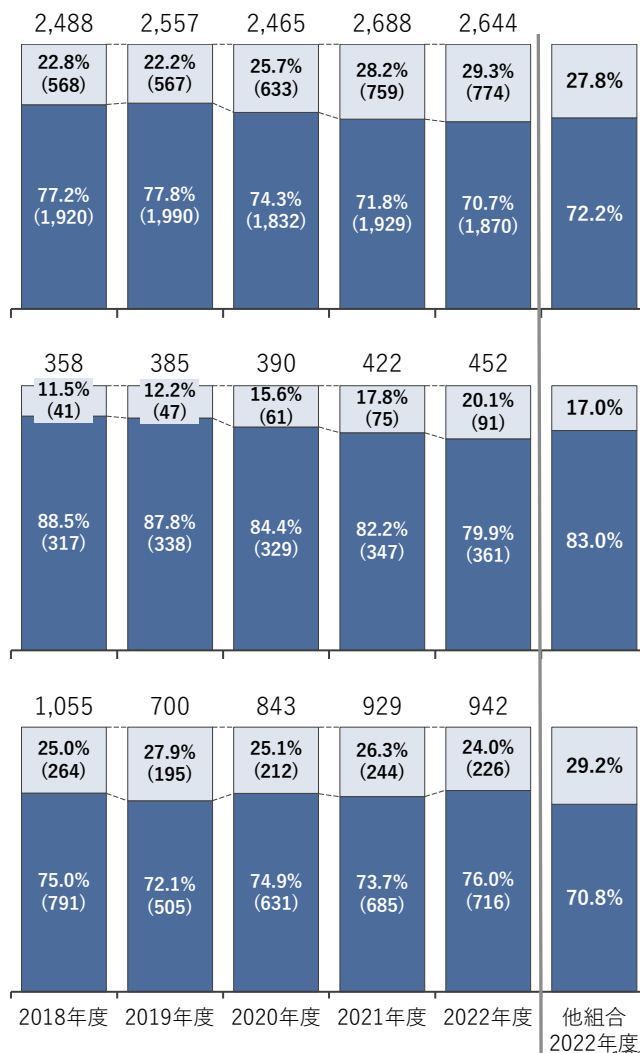
＜1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

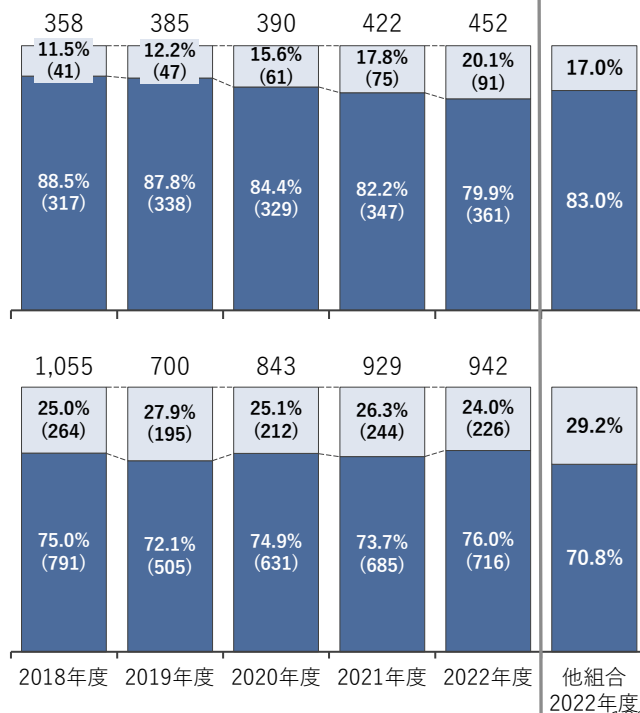
構成比率

男性被保険者

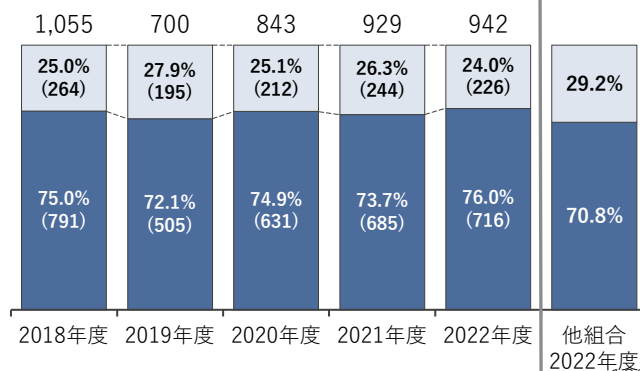
はい
いいえ



女性被保険者

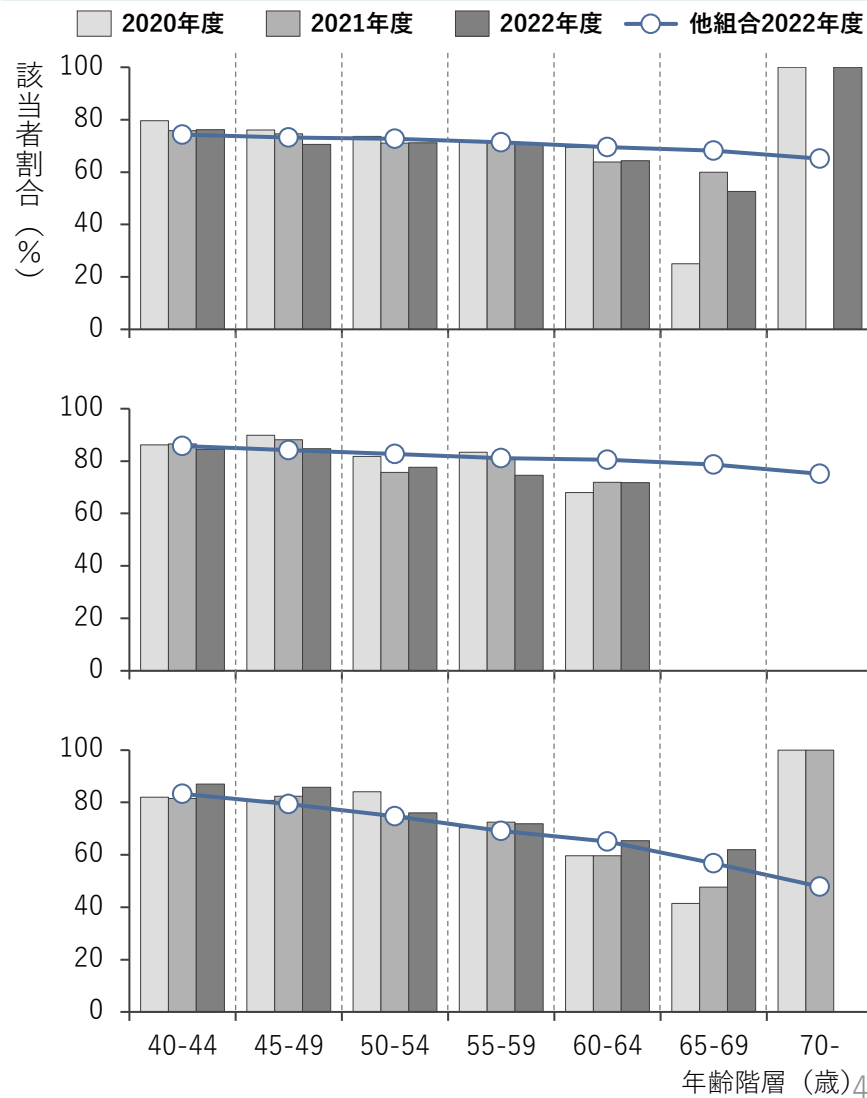


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「いいえ」と回答した割合



年齢階層 (歳) 45

問診分析 〈運動-2〉

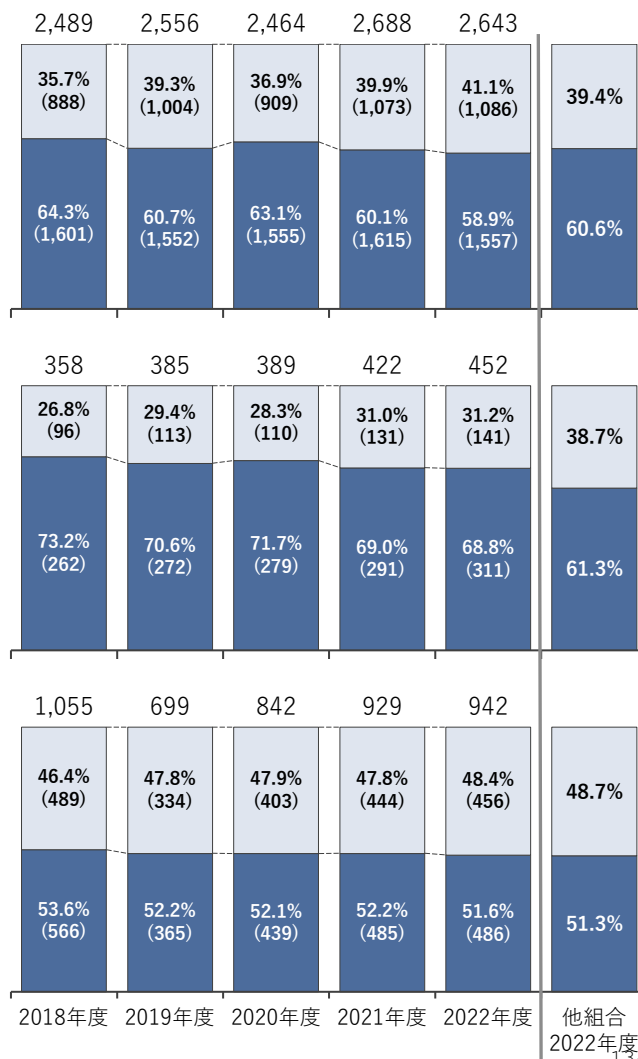
〈日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

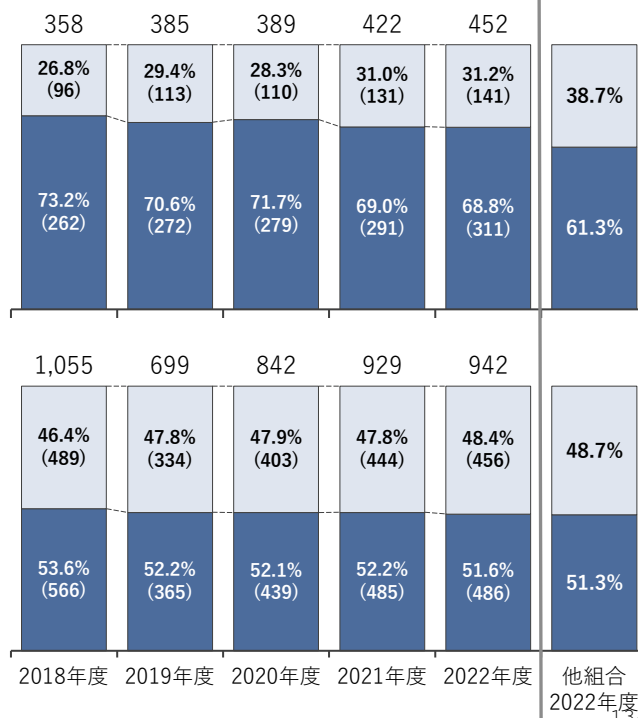
構成比率

男性被保険者

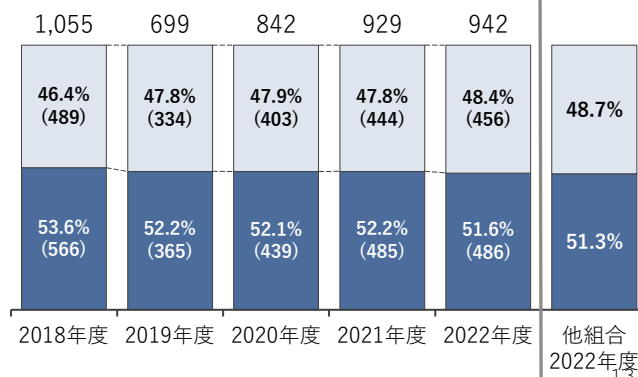
はい
いいえ



女性被保険者

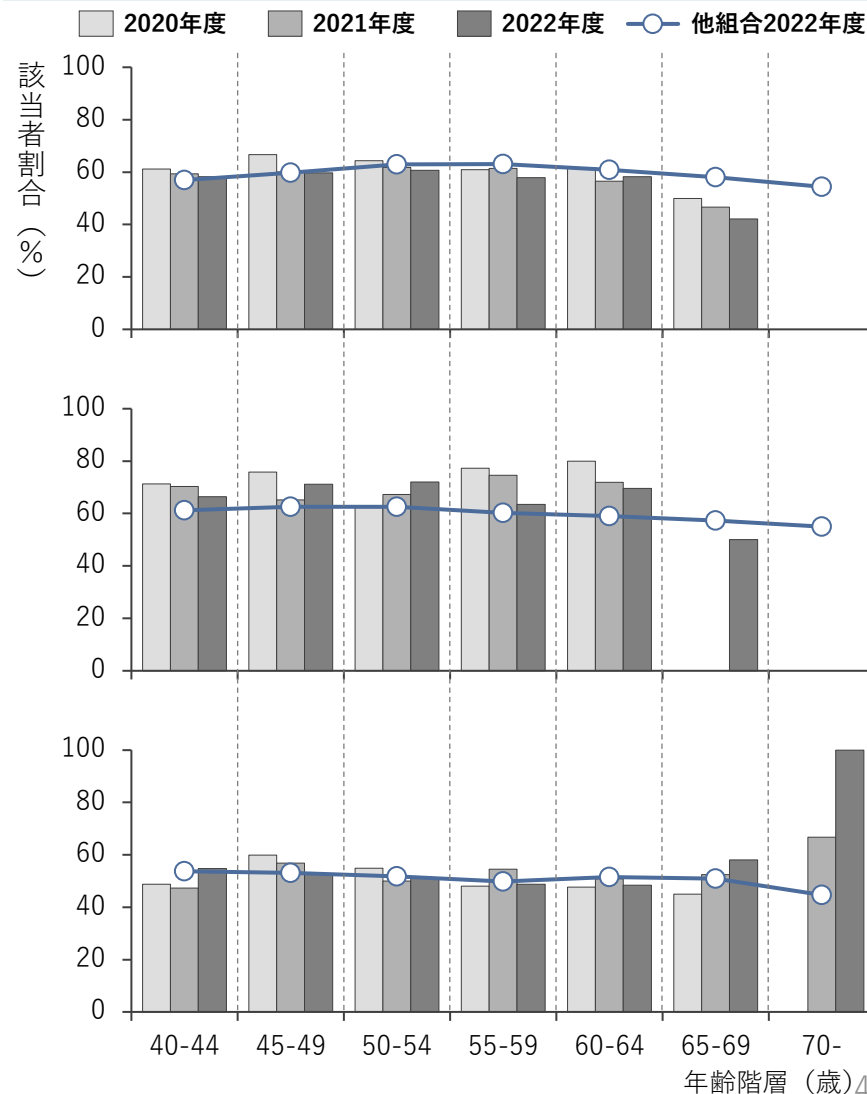


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



問診分析 〈運動-3〉

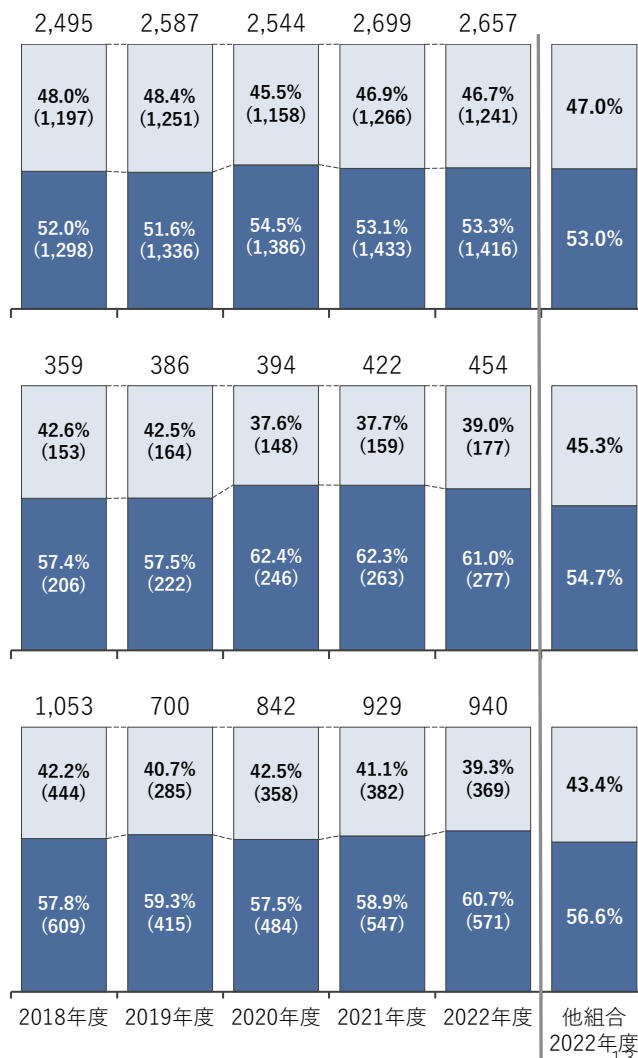
〈ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか〉

※年齢：各年度末40歳以上

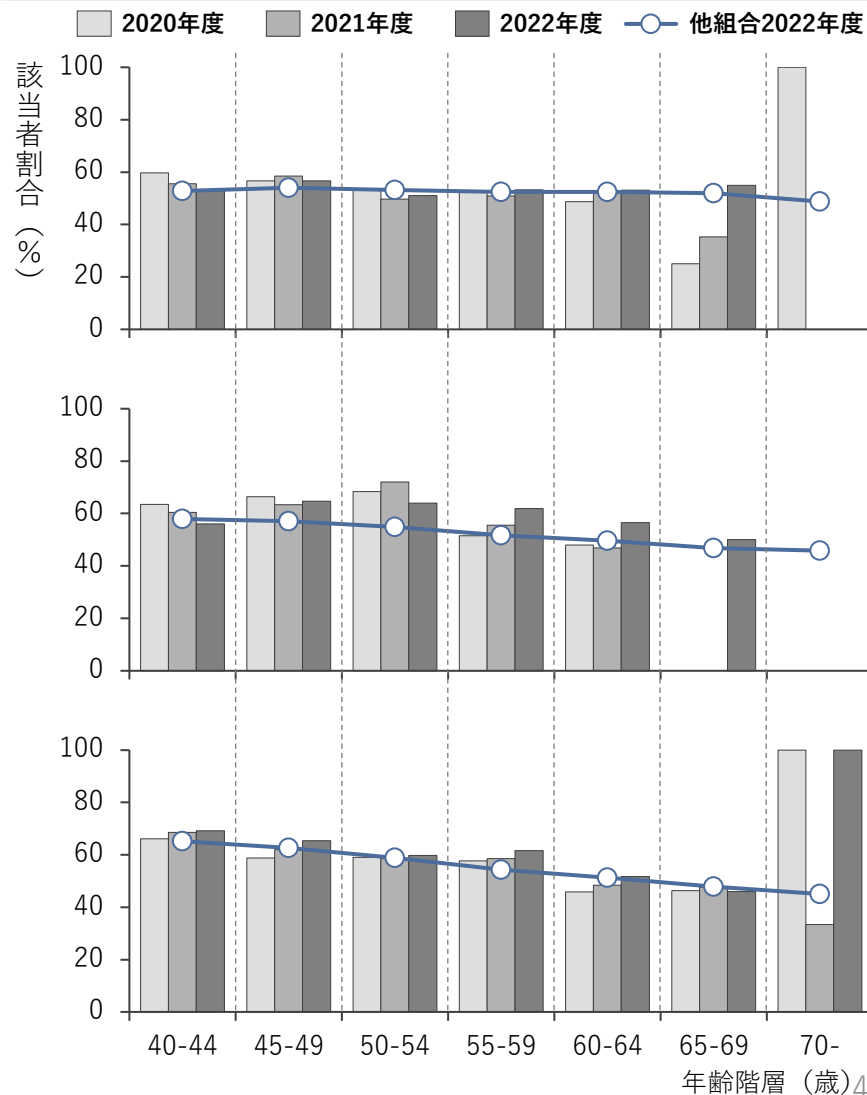
構成比率

男性被保険者

はい
いいえ



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



() 内は人数

問診分析 〈食事-1〉

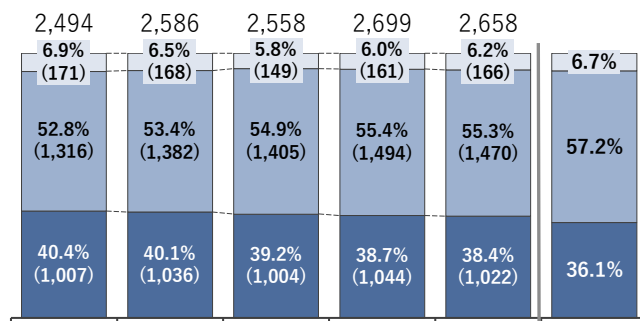
〈人と比較して食べる速度が速いですか〉

※年齢：各年度末40歳以上

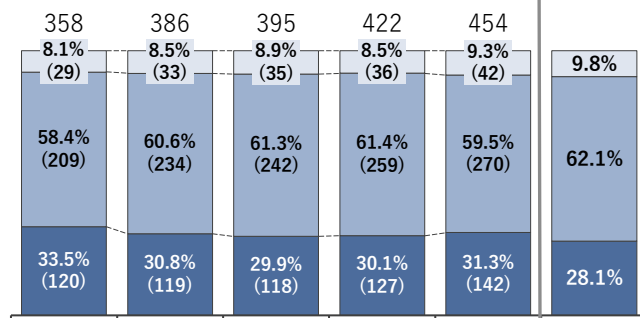
構成比率

男性被保険者

遅い
ふつう
速い

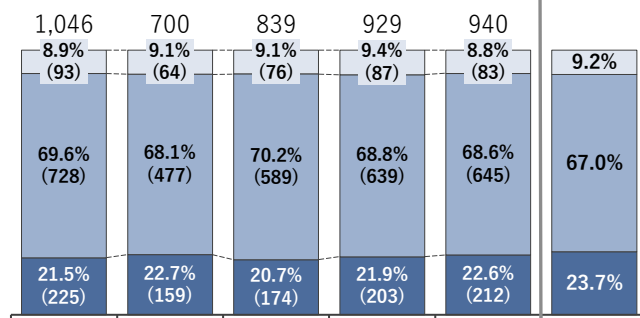


女性被保険者



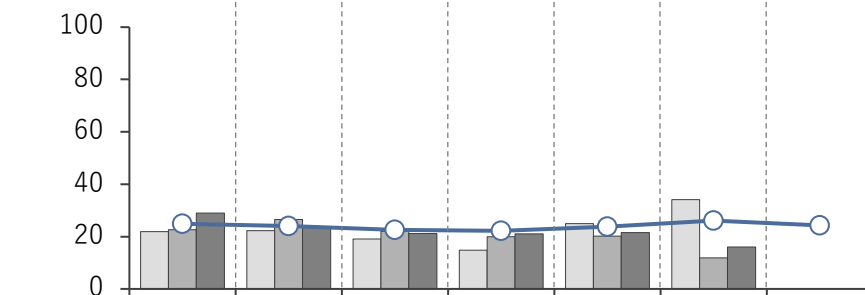
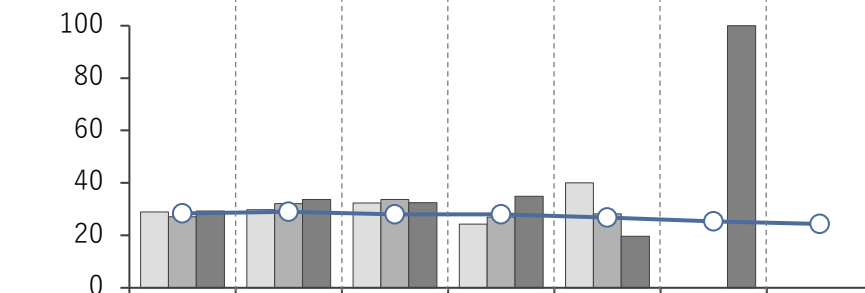
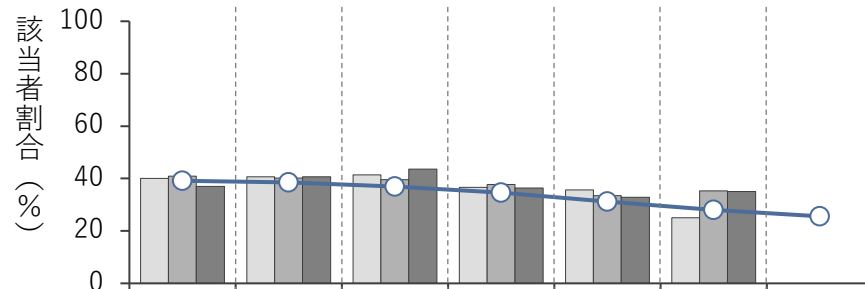
被扶養者

() 内は人数



年齢階層別「速い」と回答した割合

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



問診分析 〈食事-2〉

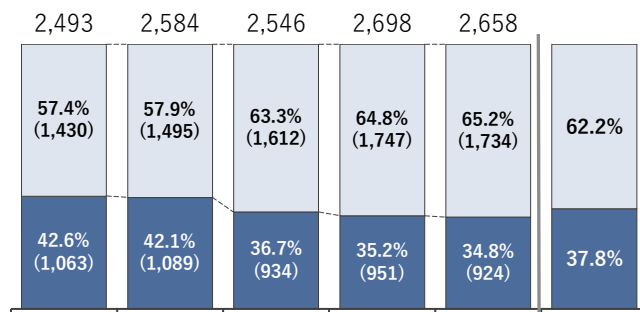
〈就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

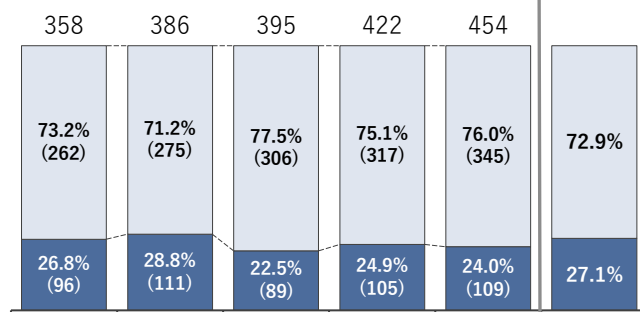
構成比率

男性被保険者

いいえ
はい

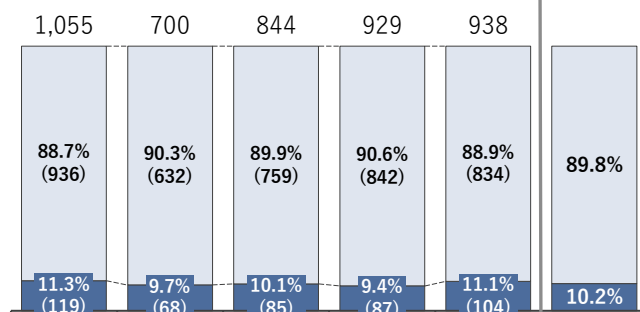


女性被保険者

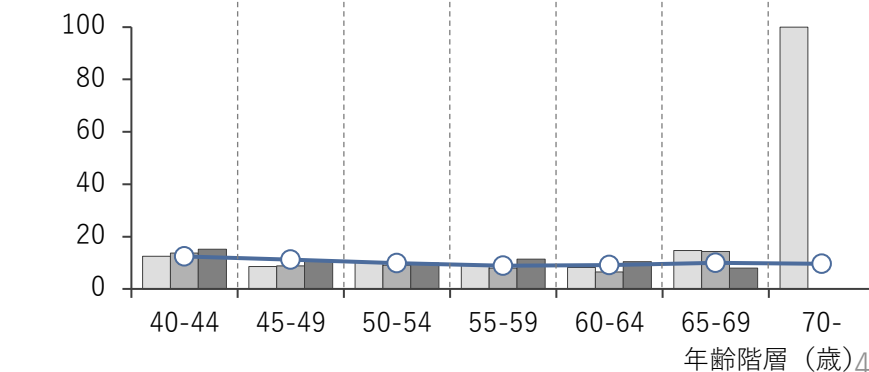
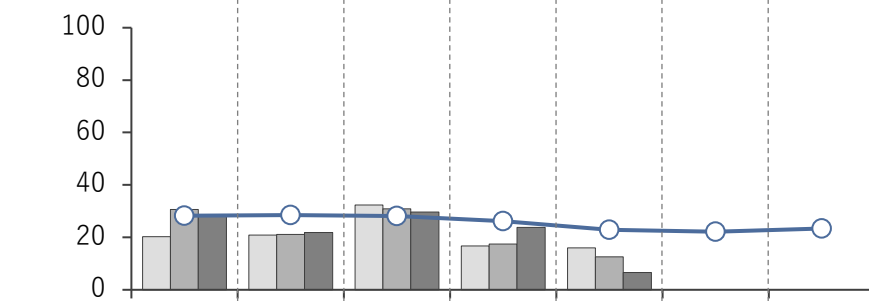
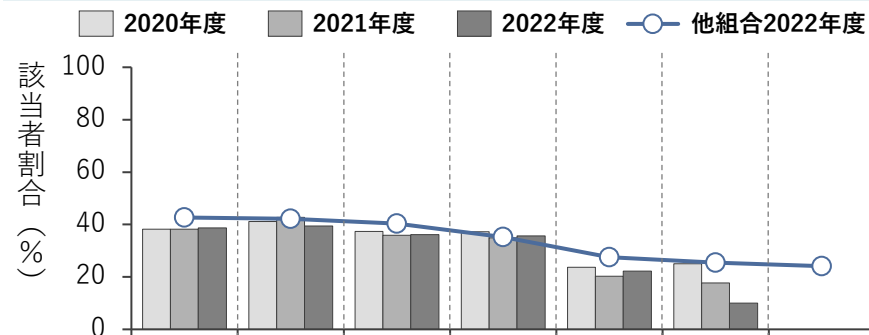


被扶養者

() 内は人数



年齢階層別 「はい」と回答した割合



年齢階層 (歳) 49

問診分析 〈食事-3〉

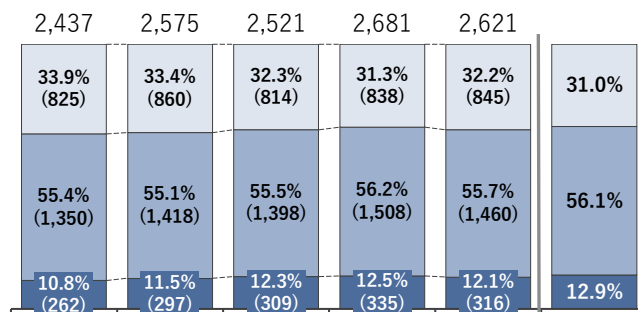
〈朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

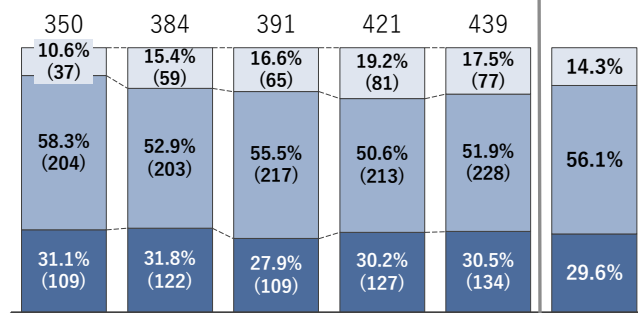
構成比率

男性被保険者

ほとんど
摂取しない
時々
毎日

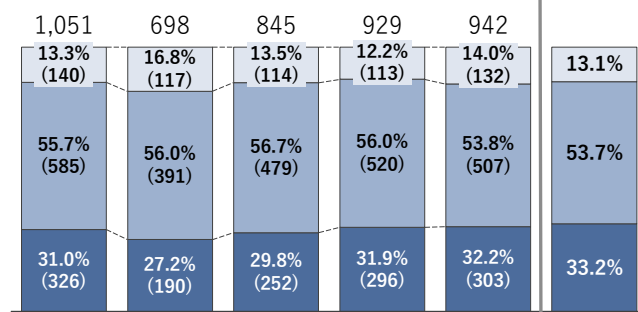


女性被保険者

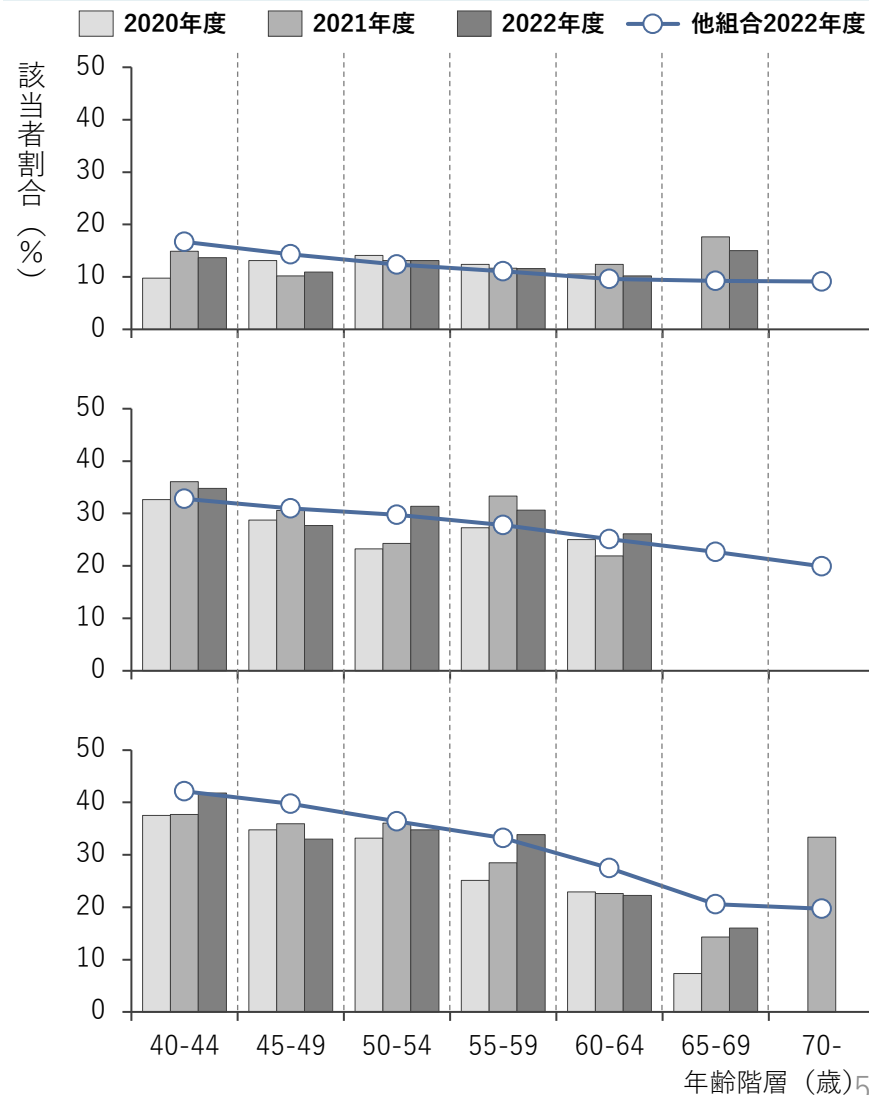


被扶養者

() 内は人数



年齢階層別「毎日」と回答した割合



問診分析 〈食事-4〉

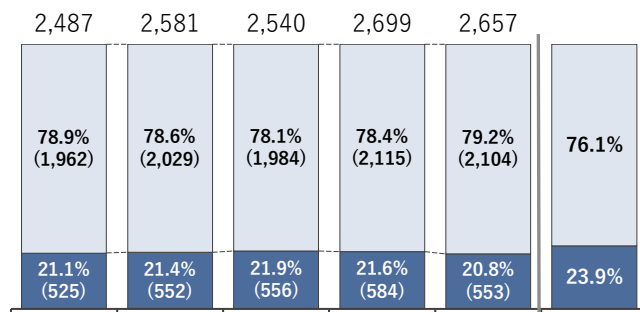
〈朝食を抜くことが週に3回以上ありますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

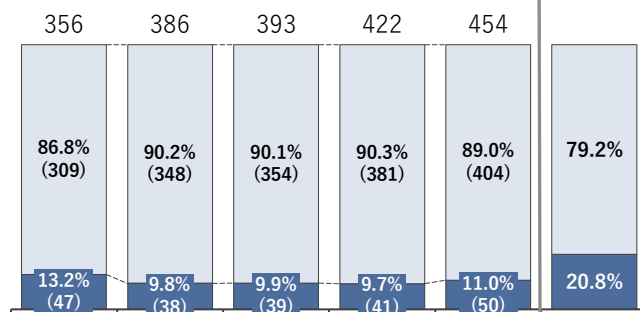
構成比率

男性被保険者

いいえ
はい

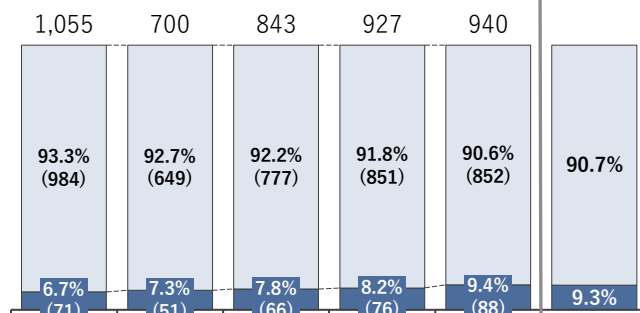


女性被保険者

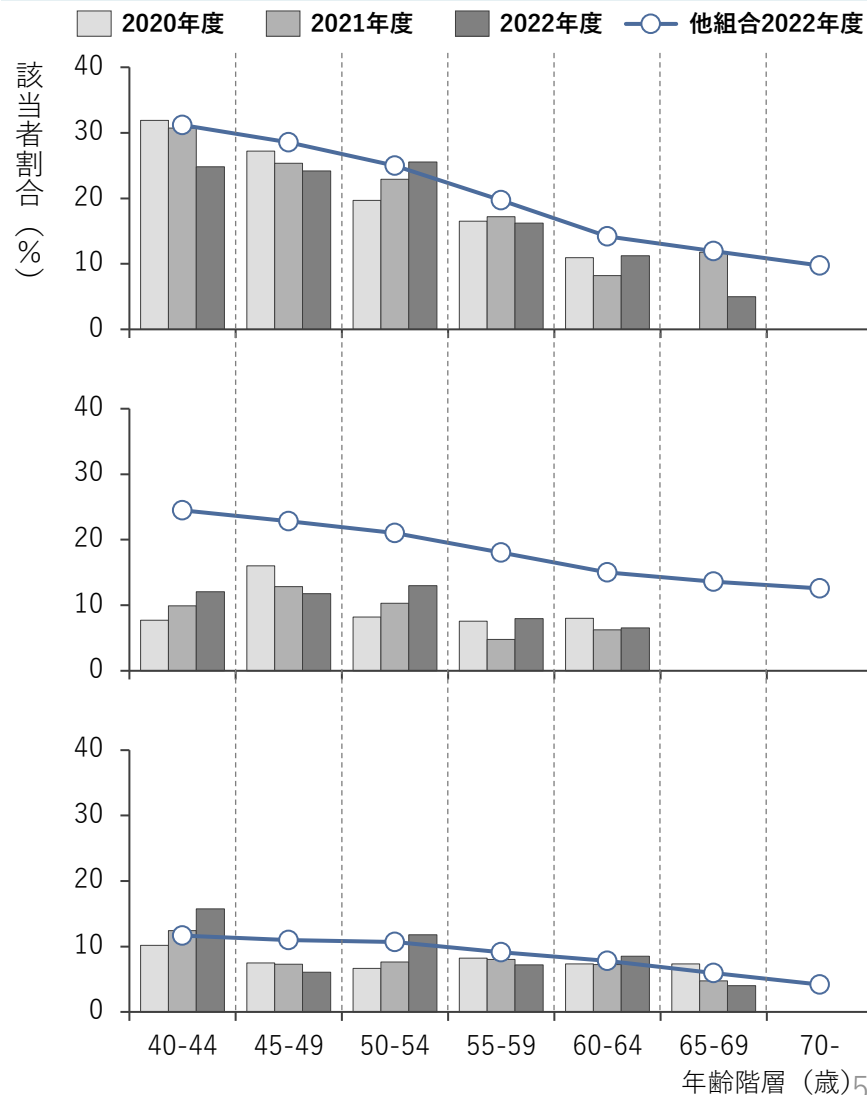


被扶養者

() 内は人数



年齢階層別 「はい」と回答した割合



問診分析 〈飲酒〉

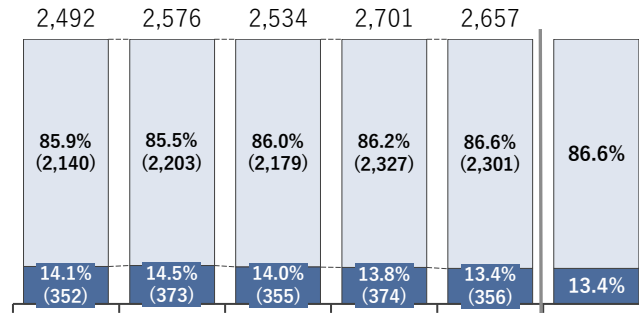
※年齢：各年度末40歳以上

■「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に回答した者のうち、
 飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
 飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非多量飲酒群とする

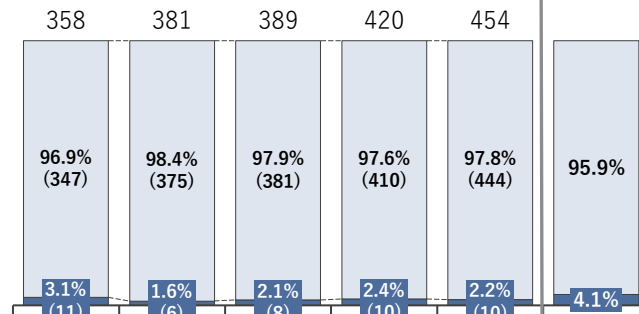
構成比率

男性被保険者

非多量飲酒群
多量飲酒群

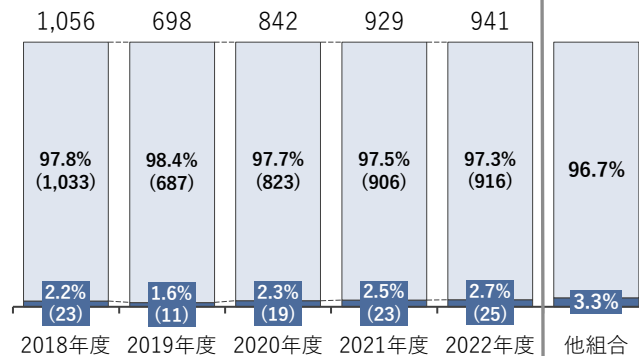


女性被保険者

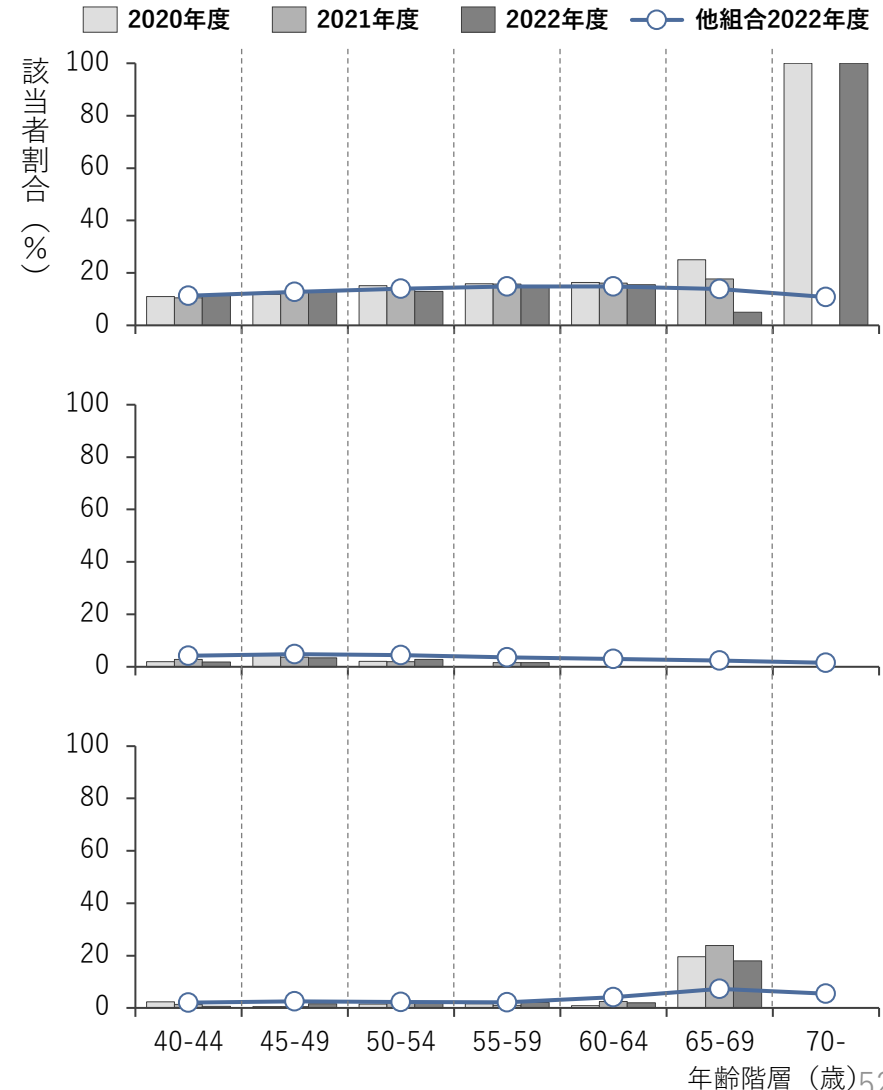


被扶養者

() 内は人数



年齢階層別「多量飲酒群」の割合



問診分析 〈睡眠〉

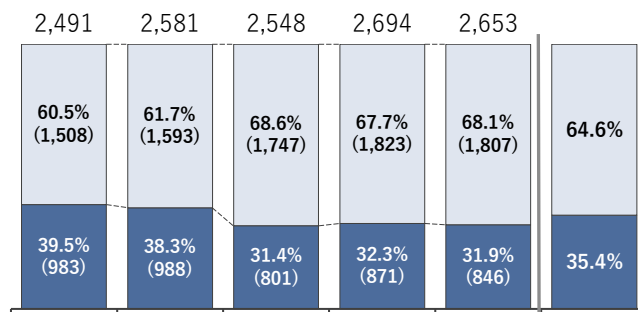
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

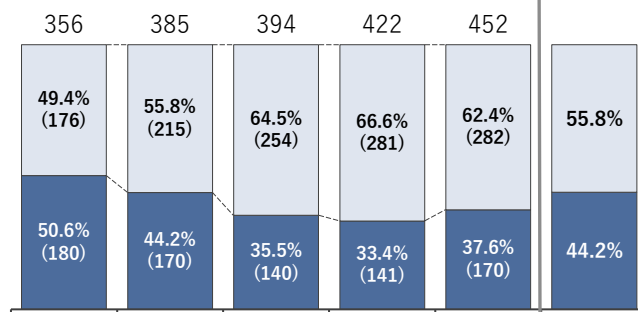
構成比率

男性被保険者

はい
いいえ

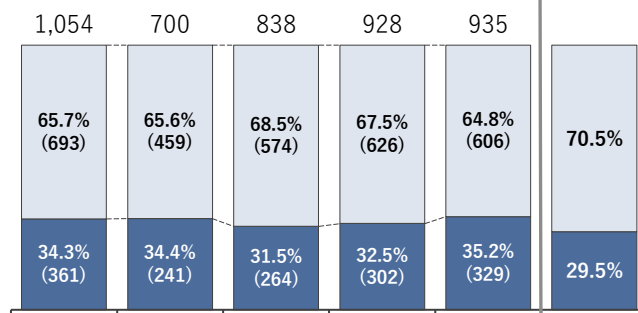


女性被保険者

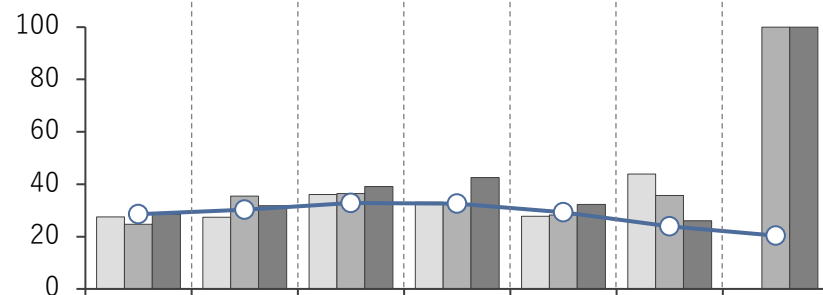
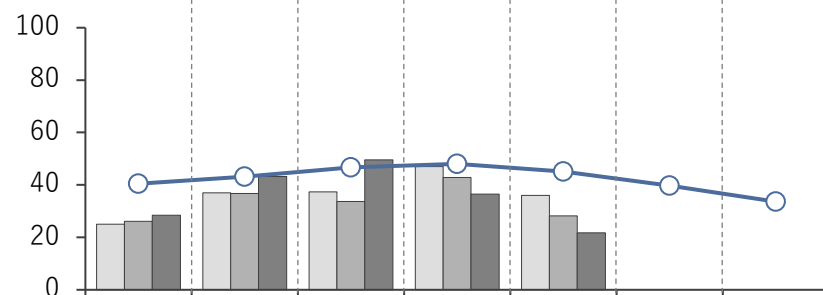
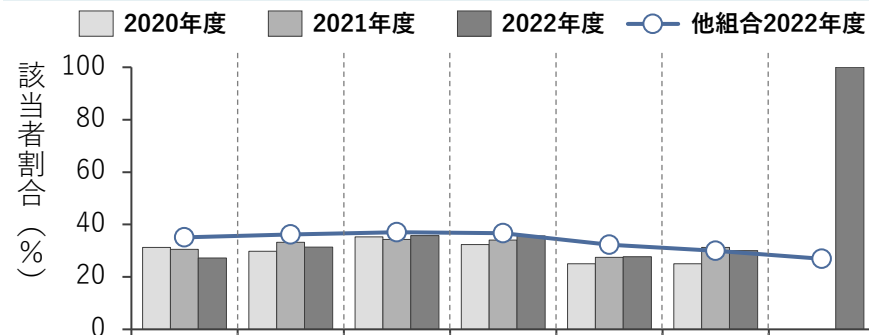


被扶養者

() 内は人数



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



問診分析 〈咀嚼〉

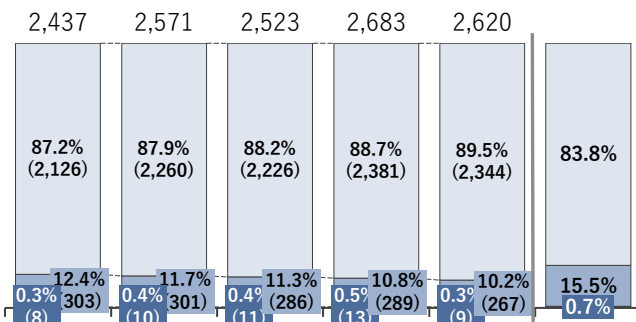
〈食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

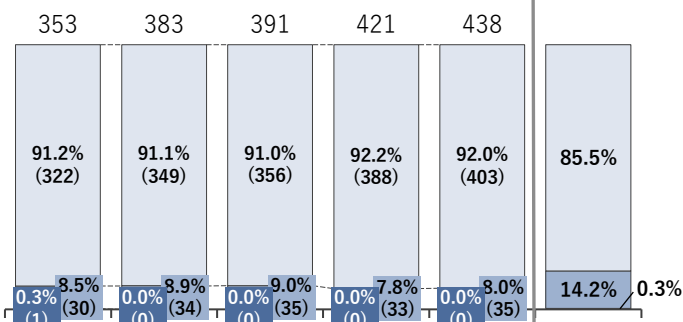
構成比率

男性被保険者

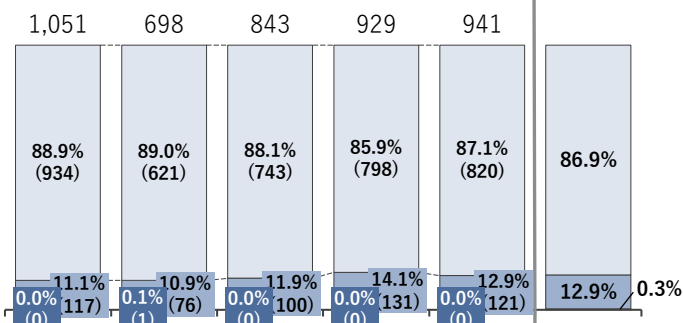
- 何でもかんで
食べることができる
- 歯や歯ぐき、
かみあわせなど
気になる部分があり、
かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

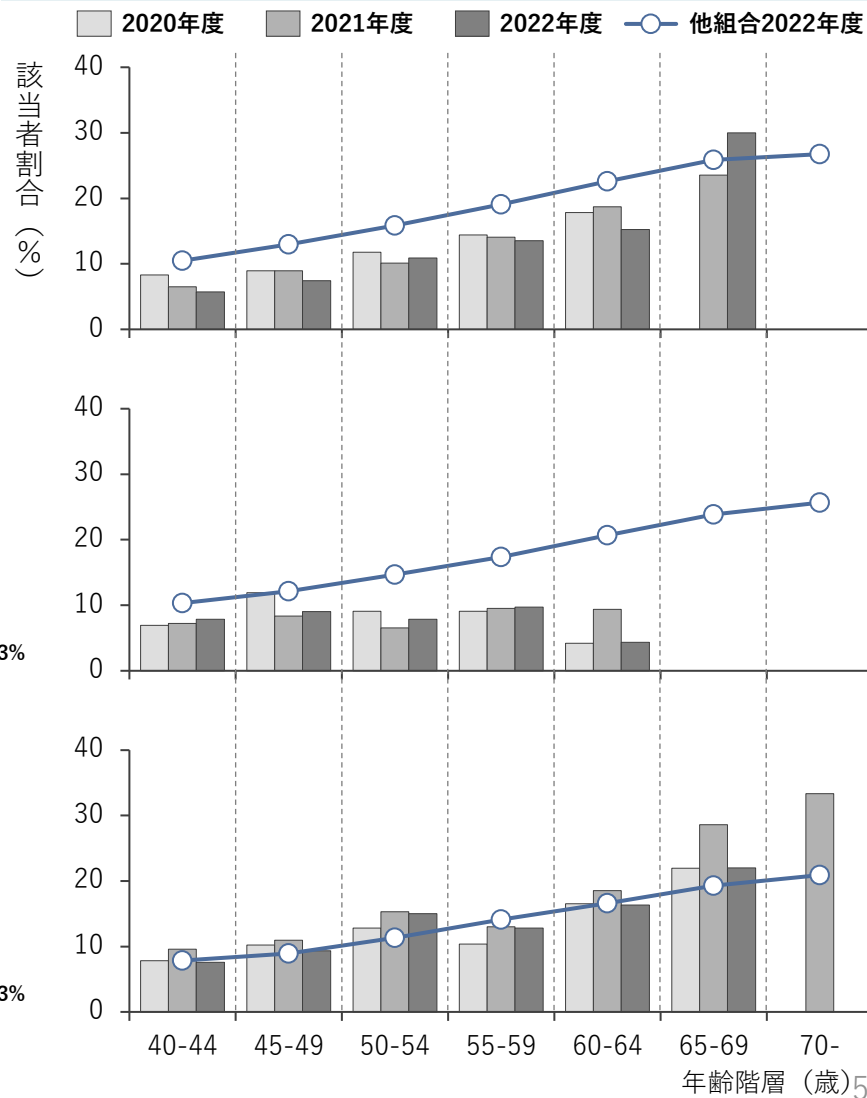


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合



問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

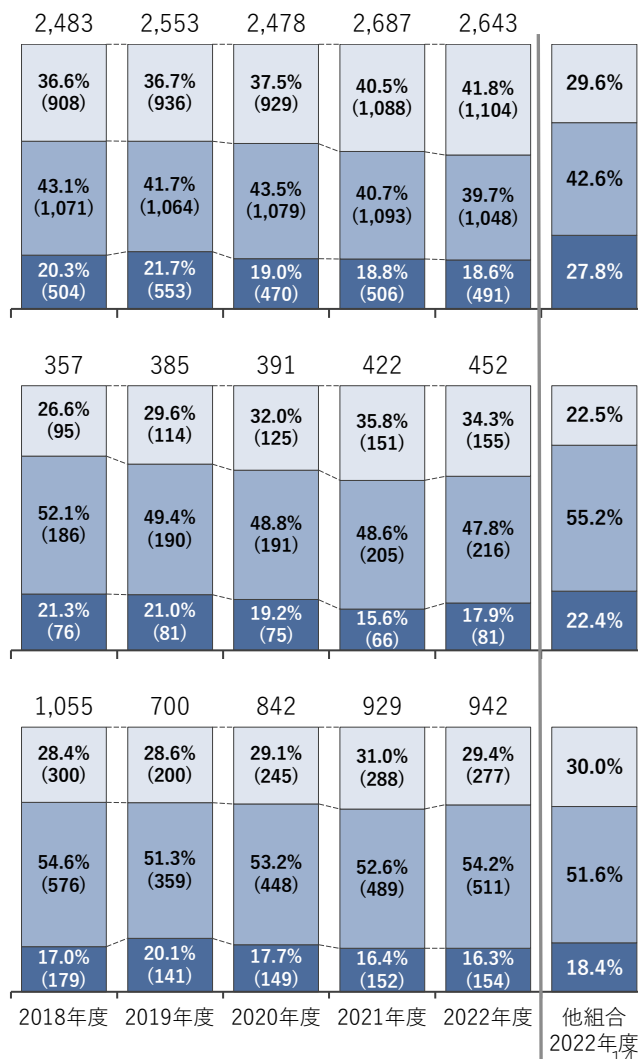
〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

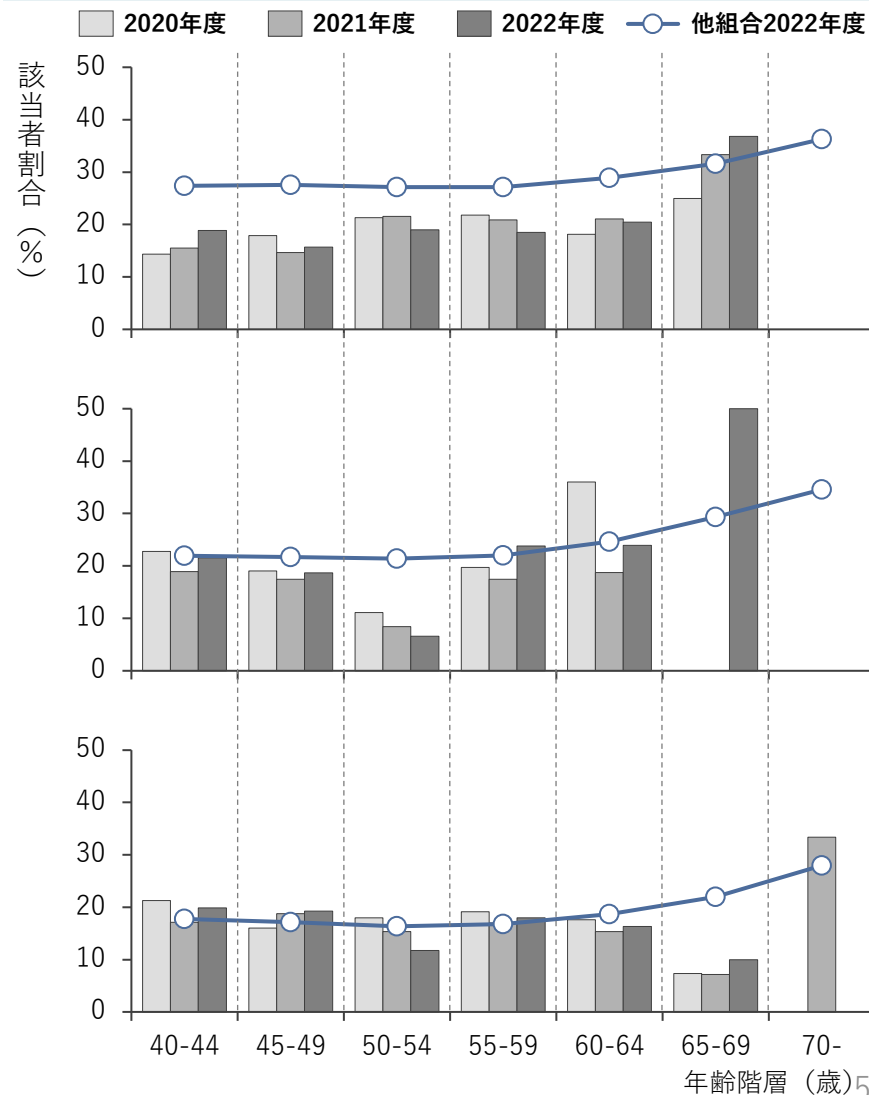
構成比率

男性被保険者

取組済み
意志あり
意志なし



年齢階層別「意志なし」の割合



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	エ, オ	特定健診 ・ 40歳以上での健診受診率が直近では2020年76.4%、2021年81.1%、2022年82.2% ・ 2022年度の被扶養者の健診受診率は57.7%であり、未受診者が695人である。 ・ 2022年度の被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は443人（30.5%）とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる ・ 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要	➡	・ 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	カ, キ	特定保健指導 ・ 保健指導対象者割合は、直近3年で2020年度18.7%、2021年度21.7%、2022年度16.5%と推移しており、直近2022年度は前年と比べて5.2%減少している ・ 特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ・ 服薬者割合が増加傾向にあり、正常群の割合が減少している。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要。	➡	・ 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	ク, ケ, コ	若年層対策 ・ 保健指導予備軍（非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常）が2022年度に27.5% ・ 40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する（被保険者：10.1%⇒8.3%⇒9.5%） ・ 毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある	➡	・ 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	サ, シ, ス	肥満者対策 ・ 男性被保険者：過去から増加傾向にあり、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・ 女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は低い、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要 ・ 肥満解消率が11.9%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態	➡	・ 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	✓

5	セ, ソ, タ, チ, ツ, テ	生活習慣病重症化予防（治療放置者対策） ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（健保全体40歳以上で2022年度 3.5%） ・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（9.6%⇒9.9%⇒10.6%）。 ・2021年に要医療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%（550人）が2022年度も継続して未受診である ・2022年に生活習慣病が重症であった338人のうち、5.0%（17人）は前年度に受診勧奨基準以上であった ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が1,233人存在する。うち27人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる	➡	・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	✓
6	ト	生活習慣病重症化予防（治療中断者対策） 2022年度受診勧奨対象である群の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が66人（7.9%）含まれており、治療の中断が疑われる	➡	・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	✓
7	ナ, ニ	CKD重症化予防 ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者457人の内、328人が腎臓病関連で未通院であったため専門医への受診を促す事業が必要 ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が103人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる ・2型糖尿病でアンコントロールに該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要	➡	・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	✓
8	ヌ, ネ, ノ	喫煙対策 ・2022年度の喫煙率は、男性被保険者で26.1%、女性被保険者で6.7% ・喫煙率は直近5年間喫煙者割合は減少傾向であるが、岩盤層の意識改善に向けた対策も必要 ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる	➡	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	✓

9	ハ, ヒ, フ	歯科対策 ・歯科医療費は、医療費全体の12.0%を占めている ・歯科医療費は年々増加傾向である ・食事をかんで食べる時の状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者10.5%、女性被保険者8.0%である。 ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、2022年度で50.9%が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は61.0%と半数以上を占め、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・年齢別で若年層の受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、減少傾向であるが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 ・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	➡	・歯科に関するセミナーやアンケートなどを行い、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	✓
10	ヘ, ヨ	がん検診 ・その他のがんを除き、医療費では肺がん、乳がんが多く、患者数では、乳がん、大腸がん順で多い。これらの結果からも早期発見、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 ・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える	➡	・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	✓
11	ホ, マ	メンタル対策 ・メンタル疾患の受療率は2020年度6.0%、2021年度6.5%、2022年度で6.5%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンティーイ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 ・メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる ・うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、特に20代での増加が著しい	➡	・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	✓
12	ミ, ム	ジェネリック対策 ・ジェネリック数量比率は目標の80%は超えている ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では歯科、医科入院外の数量比率が低い ・男性被保険者50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・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	➡	・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	

13	メ, モ	適正服薬促進 ・50代女性被保険者割合が大きいこと、頻回およびはしご受診対策のための適正受診推進が必要である ・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する ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、特に50歳以上に多く存在する ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が被保険者では6.9%、被扶養者では5.9%存在。	➡	・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	
14	ヤ	インフルエンザ予防接種 ・インフルエンザの患者数は新型コロナウィ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	➡	・インフルエンザ予防接種申請の周知と簡易化を図る	
15	ユ	女性の健康対策（子宮がん） ・被扶養者に40～50代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要	➡	・HPVワクチン接種補助申請の周知と簡易化を図る	✓
16	ヨ	本社・事業所コラボヘルス ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・疾患の早期治療と重症化予防のため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・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 ・月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要	➡	・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める ・事業所別の健康施策について共同実施を行う ・eラーニング等によるリテラシー向上 ・育児冊子の配布	✓
17	ラ	健康支援WEBサービス ・生活習慣の改善意欲において、男性被保険者は5年間構成割合において取組済みや意志あり割合が増加傾向にある。引き続き一定数存在する無関心層の意識変容が必要（2022年度意思なしの割合：男性被保険者18.6%、女性被保険者17.9%）。 ・運動習慣の向上が求められる	➡	・現在の取組みの継続と周知 ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、ヘルスリテラシー向上による運動習慣をはじめとした改善意思を高める	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

加入者特性：被保険者の男性比率が12.5pt多い。平均年齢は被保険者で40.6歳、被扶養者で24.2歳であり、被保険者については直近5年で大きな変化はなく横ばい。 医療費特性：40代を除き多くの年代において2022年度前年比で医療費が大きく変化しており、最も大きい年代は30代が+22.7%である。 健診特性：運動習慣が他健保と比較し低い。 その他：営業所、工場など拠点数は多いためきめ細やかなフォローが難しく、事業主と委託先の協力が不可欠	➡ ・男性が多いため生活習慣病対策を重症化予防対策を優先する。 ・医療費が増加傾向であること、また年齢を重ねると生活習慣改善などの予防効果は期待が少なくなることから、現役世代の若年層対策を重視する。 ・保健事業全般において、加入者へのアプローチは事業主との一層の協働(コラボヘルス)が必要である。
--	---

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	・コラボヘルスにより、特定保健指導等の実施率は上昇傾向にある。 ・依然として健保から配布、発信するという一方通行の情報提供事業が多い。 ・40歳以上被保険者へのアプローチがメインになっている。 ・重症化予防など新しい取り組みを開始しているが、実施結果の振り返りができていない。	➡ ・事業主とのコラボを継続強化し、加入者の健康意識（ヘルスリテラシー）を高める ・生活習慣改善は家族の協力も不可欠であり、被扶養者向けのアプローチも重要 ・40歳以上のみでなく、生活改善の結果がしやすい・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施策が重要 ・すべての施策において、データを活用しアウトプット・アウトカムを意識していくことが重要

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 【医療費抑制】 • 疾患の早期発見と早期治療のため、健診受診の周知及び機会拡大。 • 事業主と共同で特定保健指導の実施、及び生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。 • 若年者や予備軍に対し、将来的なリスクを低減させる取組みを行う。 • 後発医薬品利用促進及び適正服薬に向け、服薬の適正化を図るための介入を行う。	事業全体の目標 • 特定健診の受診率向上 • 特定保健指導の実施率向上 • 若年者に対する将来的な健康リスク低減 • 治療放置群の減少（重症化予防） • 後発医薬品切替率向上、適正服薬を図る • 女性の健康支援
---	--

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
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
保健指導宣伝	本社・事業所コラボヘルス
疾病予防	若年層対策
疾病予防	生活習慣病重症化予防（治療放置者・中断者への通院勧奨）
疾病予防	慢性腎臓病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）
疾病予防	喫煙者対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	がん検診
疾病予防	こころの健康づくり
疾病予防	適正服薬促進
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	子宮頸がんワクチン接種費用補助
疾病予防	二次検査受診費用補助
疾病予防	脳検査補助
体育奨励	健康支援WEBサービス
その他	保養施設利用補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				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																				
加入者への意識づけ																				
個別の事業																				
特定健康 診査事業	3	既存 （法定）	特定健診（被 保険者）	全て	男女	40 ～ （上 限 なし）	被保険 者	1	ケ,サ	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構築 し、データによる管理を 進める	-	-	-	-	-	-	健康状態未把握者を減少させることでリス ク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋 げるための基盤を構築する。	特定健診 ・40歳以上での健診受診率が直近 では2020年76.4%、2021年81.1% 、2022年82.2% ・2022年度の被扶養者の健診受診 率は57.7%であり、未受診者が695 人である。 ・2022年度の被扶養者（40歳以上 ）の健診未受診者の内、3年連続健 診未受診者は443人（30.5%）とリ スク状況が未把握の状態が長く続 いている人がいる ・直近年度健診未受診者の内、2年 連続未受診者が多くを占めている 。また未受診者の中には普段から 医療機関に受診している者も多く 存在しているため、個別の状況に 合わせた介入が必要
	特定健診実施率(【実績値】 94% 【目標値】 令和6年度：94.5% 令和7年度：95% 令和8年度：95.5% 令和9年度：96% 令和10年度：96.5% 令和11年度：97%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：14.5% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-							
	3	既存 （法定）	特定健診（被 扶養者）	全て	女性	18 ～ （上 限 なし）	被扶養 者	1	ケ	40歳以上の被扶養者が対象。配偶者健診（被扶養 配偶者）は婦人科検診（ 子宮・乳房・HPV）も実 施。 健診未受診者のパターン 分析を基にパターン毎の コンテンツによる健診勧 奨通知を送付し、健診受 診を促す。	カ,ク	条件別の該当者抽出や通 知物の作成・発送はサー ビス提供事業者に委託し 、業務負担の軽減を図る 。施設健診及び配偶者健診 （湘南・甲府地区1日間、 富士宮地区3日間）	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療。健康意識の向 上。健康状態未把握者を減少させることで リスク者の把握状況を強め、適切な改善介 入に繋げるための基盤を構築する	特定健診 ・40歳以上での健診受診率が直近 では2020年76.4%、2021年81.1% 、2022年82.2% ・2022年度の被扶養者の健診受診 率は57.7%であり、未受診者が695 人である。 ・2022年度の被扶養者（40歳以上 ）の健診未受診者の内、3年連続健 診未受診者は443人（30.5%）とリ スク状況が未把握の状態が長く続 いている人がいる ・直近年度健診未受診者の内、2年 連続未受診者が多くを占めている 。また未受診者の中には普段から 医療機関に受診している者も多く 存在しているため、個別の状況に 合わせた介入が必要
特定健診実施率(【実績値】 57% 【目標値】 令和6年度：59% 令和7年度：61% 令和8年度：63% 令和9年度：65% 令和10年度：67% 令和11年度：70%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：14.5% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-								
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 ・医療機関での健診当日 の指導に対応できるよう 医療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	-	-	-	-	-	-	保健指導実施率の向上および対象者割合の 減少	特定保健指導 ・保健指導対象者割合は、直近3年 で2020年度18.7%、2021年度21.7 %、2022年度16.5%と推移しており 、直近2022年度は前年と比べて5 .2%減少している ・特定保健指導対象者の内、リビ ーターの割合が高い ・服薬者割合が増加傾向にあり、 正常群の割合が減少している。薬 剤に頼らない、正常群の割合を高 める働きかけが必要。
	特定保健指導実施率(【実績値】 54% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：57% 令和8年度：59% 令和9年度：61% 令和10年度：63% 令和11年度：65%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 13% 【目標値】 令和6年度：12.5% 令和7年度：12% 令和8年度：11.5% 令和9年度：11% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10%)-							
保健指 導宣 伝	7	既存	後発医薬品切 替促進	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	キ,ク	レセプトより期間ごとの 先発品処方者を抽出し、 切替促進のための通知を 送付する	カ	サービス提供者者と連携 して進めていく	-	-	-	-	-	-	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出 を抑制する	ジェネリック対策 ・ジェネリック数量比率は目標の8 0%は超えている ・ジェネリック数量比率において 、レセプト種別では歯科、医科入 院外の数量比率が低い ・男性被保険者50代が最も削減期 待値が大きい（現状で先発品の薬 剤費シェア率が高い） ・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
	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】 80% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%)-							
														-	-	-	-	-	-	

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													
	2	既存	本社・事業所 コラボヘルス	全て	男女	0 ～ 64	被保険者	3	ス	・オンラインセミナー開催費用（※） ・個別セミナー希望（1事業所1回）（※※） ・その他新規事業支援費（※※※） ・定年後予防健康づくり ・第一子誕生者へ育児雑誌の配布 ・定期刊行物の配布	ア	※：健保連のオンラインセミナー（一律44,000円） ※※：健康経営実施事業所のなかで個別でセミナー開催を希望してきた場合の補助費用。 ※※※：その他、新しいことをトライアル的に取り組もうとする際の費用	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所ごとの個別の健康課題を把握して解決に向けることで、労働生産性・パフォーマンスの向上を図る	本社・事業所コラボヘルス ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・疾患の早期治療と重症化予防のため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・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共有し、対策を講じる必要がある ・月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要						
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)事業所別に健康状態を図るレポートを作成し、共有することで全体の健康意識の底上げを図る													満足度（アンケート実施）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)健康推進会議等の機会を利用し、実施内容や満足度を共有													
疾病 予防	5	新規	若年層対策	全て	男女	18 ～ 39	加入者 全員,基 準該当 者	3	オ,ク,ケ	若年層（18歳以上）への健康診断受診を促し、健診結果からハイリスク群に対して生活指導プログラムを実施。実施後は効果検証を行う。	ウ	事業主及びサービス提供者者と連携して進めている	-	-	-	-	-	-	特定保健指導対象者割合の減少	若年層対策 ・保健指導予備軍（非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常）が2022年度に27.5% ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する（被保険者：10.1%⇒8.3%⇒9.5%） ・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある						
	プログラム参加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：15人 令和8年度：20人 令和9年度：25人 令和10年度：30人 令和11年度：35人)-													若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：9% 令和8年度：8% 令和9年度：7% 令和10年度：6% 令和11年度：5%)-												
	4	既存	生活習慣病重症化予防（治療放置者・中断者への通院勧奨）	全て	男女	18 ～ （上限なし）	加入者 全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めている	-	-	-	-	-	-	早期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	生活習慣病重症化予防（治療中断者対策） 2022年度受診勧奨対象である群の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が66人（7.9%）含まれており、治療の中断が疑われる 生活習慣病重症化予防（治療放置者対策） ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（健保全体40歳以上で2022年度3.5%） ・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（9.6%⇒9.9%⇒10.6%）。 ・2021年に要医療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%（550人）が2022年度も継続して未受診である ・2022年に生活習慣病が重症であった338人のうち、5.0%（17人）は前年度に受診勧奨基準以上であった ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が1,233人存在する。うち27人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる						
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】18.8% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：19.5% 令和8年度：20% 令和9年度：20.5% 令和10年度：21% 令和11年度：22%)-													
													-	-	-	-	-	-								

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											
	4	既存	慢性腎臓病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	早期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	CKD重症化予防 ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者457人の内、328人が腎臓病関連で未通院であったため専門医への受診を促す事業が必要 ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が103人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要 ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる ・2型糖尿病でアンコントロールに該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに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】4.3% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：7% 令和9年度：10% 令和10年度：15% 令和11年度：20%)-									
	5	既存	喫煙者対策	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ,ケ	・禁煙外来時の費用補助 ・禁煙グッズ（パッチ・ガム）購入者へ費用補助 ・eラーニングによる禁煙教育を行う	ア,イ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者に対して禁煙教育を行い禁煙を促す	喫煙者の減少による健康増進	喫煙対策 ・2022年度の喫煙率は、男性被保険者で26.1%、女性被保険者で6.7% ・喫煙率は直近5年間喫煙者割合は減少傾向であるが、岩盤層の意識改善に向けた対策も必要 ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者がいる			
利用者数(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：12人 令和8年度：15人 令和9年度：17人 令和10年度：20人 令和11年度：25人)-														喫煙率(【実績値】21.4% 【目標値】令和6年度：21% 令和7年度：20% 令和8年度：19% 令和9年度：18% 令和10年度：17% 令和11年度：16%)非喫煙者割合の上昇									
	4	既存	歯科対策	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	歯科検診・口腔ケアサポート 歯科健診未受診者に対して歯科受診勧奨を行う 口腔衛生、歯科初診費用の補助	ウ	-	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	定期的な歯科受診を促すことで将来的な重度症状の発症を予防する	歯科対策 ・歯科医療費は、医療費全体の12.0%を占めている ・歯科医療費は年々増加傾向である ・食事をかんで食べるときの状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者10.5%、女性被保険者8.0%である。 ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、2022年度で50.9%が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は61.0%と半数以上を占め、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・年齢別で若年層の受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、減少傾向であるが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 ・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				
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)-														歯科受診率（組合全体）(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：52% 令和7年度：54% 令和8年度：56% 令和9年度：58% 令和10年度：60% 令和11年度：62%)-									
													-	-	-	-	-	-					

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					
													実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	3	既存	がん検診	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	イ,ウ,キ	30歳以上を対象に胃部検診（X線または内視鏡、ペプシノゲン、ピロリ菌）・大腸検診、40歳以上は腹部エコー、50歳以上は喀痰検査。また、50歳以上男性はPSA、18歳以上の女性は乳房（40歳以上はマンモも可）及び子宮頸部細胞診・乳がんMRIを実施。有所見者に対して精密検査の受診勧奨を行う。	ア,イ,カ,ケ	事業主と連携して進めていく	検査結果より有所見を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果より有所見を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果より有所見を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果より有所見を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果より有所見を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	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	がん検診 ・その他のがんを除き、医療費では肺がん、乳がんが多く、患者数では、乳がん、大腸がん順で多い。これらの結果からも早期発見、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 ・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える						
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】82% 【目標値】令和6年度：84% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：87% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)							胃X線またはペプシノゲン、便潜血、腹部エコー、P S A、喀痰					
-													婦人科系がん検診受診率(【実績値】58% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)							子宮頸がん、乳がん					
	5	既存	こころの健康づくり	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	1	エ,キ,ケ	専門職による個別の相談体制の確保	ア,イ,ウ	サービス提供者者と連携して進めていく	専門職による個別の相談体制について周知を行う	専門職による個別の相談体制について周知を行う	専門職による個別の相談体制について周知を行う	専門職による個別の相談体制について周知を行う	専門職による個別の相談体制について周知を行う	体と心の健康相談を気軽に利用し、早期発見、早期治療を目指す。 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。	メンタル対策 ・メンタル疾患の受療率は2020年度6.0%、2021年度6.5%、2022年度で6.5%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる ・うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、特に20代での増加が著しい						
周知回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													利用者数(【実績値】130人 【目標値】令和6年度：155人 令和7年度：160人 令和8年度：165人 令和9年度：170人 令和10年度：175人 令和11年度：180人)-												
	5	新規	適正服薬促進	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	キ,ク	重複（同一月に同一成分の薬剤を3医療機関以上から投与）・多剤投薬（6剤および15剤）者、セルフメディケーション案内対象者を抽出し、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	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	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	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	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	適正服薬促進 ・50代女性被保険者割合が大きいため、頻回およびはしご受診対策のための適正受診推進が必要である ・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する ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、特に50歳以上に多く存在する ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が被保険者では6.9%、被扶養者では5.9%存在。						
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%)-													通知後の改善者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：3% 令和7年度：5% 令和8年度：7% 令和9年度：10% 令和10年度：12% 令和11年度：15%)-												
	8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0 ～ 64	加入者 全員	1	ス	インフルエンザ予防接種申請WEB化による利便性を向上により、申請者の増加を図る WEB上でのよりスムーズな補助申請を行える仕組みを導入する	シ	-	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	インフルエンザ予防接種 ・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						
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)-													予防接種者数(【実績値】4,854人 【目標値】令和6年度：5,000人 令和7年度：5,200人 令和8年度：5,400人 令和9年度：5,600人 令和10年度：5,800人 令和11年度：6,000人)-												
													-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	8	既存	子宮頸がんワクチン接種費用補助	全て	女性	10～（上限なし）	基準該当者	1	ス	WEB上でのよりスムーズな補助申請を行える仕組みを導入する	シ	事業主と連携して進めていく	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	申請WEB化による利便性向上により接種者の増加を図り、将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	将来的な子宮頸がん患者の発生を抑制する	がん検診 ・その他のがんを除き、医療費では肺がん、乳がんが多く、患者数では、乳がん、大腸がん順で多い。これらの結果からも早期発見、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 ・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える				
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)-													予防接種者数(【実績値】5人 【目標値】令和6年度：7人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：12人 令和10年度：12人 令和11年度：15人)-												
	4	既存	二次検査受診費用補助	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ	健康診断（要検査・要精密検査項目）の二次検査費用の一部健保負担WEB上でのよりスムーズな補助申請を行える仕組みを導入する	イ,ケ	事業所医療職と連携して進めていく	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	申請のWeb化による利便性の向上を図る	早期発見、早期治療	生活習慣病重症化予防（治療放置者対策） ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（健保全体40歳以上で2022年度 3.5%） ・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（9.6%⇒9.9%⇒10.6%）。 ・2021年に要医療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%（550人）が2022年度も継続して未受診である ・2022年に生活習慣病が重症であった338人のうち、5.0%（17人）は前年度に受診勧奨基準以上であった ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が1,233人存在する。うち27人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる				
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%)-													受診率(【実績値】85% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)-												
	3	既存	脳検査補助	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ	40歳以上の年度年齢5歳毎の対象者に対し、年度に一回補助。WEB上でのよりスムーズな補助申請を行える仕組みを導入する	シ	-	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	定期健診の案内と同時に案内し、該当年齢の希望者に実施。	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	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
受診勧奨案内(【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%)-													受診者数(【実績値】298人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-												
体育奨励	2	既存	健康支援WEBサービス	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,イ,エ,キ	医療費通知WEB版ヘルスリテラシー向上の情報発信Webウォーキング大会	ア	-	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	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。引き続き一定数存在する無関心層の意識変容が必要（2022年度意思なしの割合：男性被保険者18.6%、女性被保険者17.9%）。 ・運動習慣の向上が求められる					
	利用案内率(【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%)-													利用者数(【実績値】5,415人 【目標値】令和6年度：5,500人 令和7年度：5,550人 令和8年度：5,600人 令和9年度：5,650人 令和10年度：5,700人 令和11年度：6,000人)Webウォーキング参加者数（2回合計参加者数）											

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							
その他	8	既存	保養施設利用補助	全て	男女	6～74	加入者全員	1	ス	保養目的の宿泊費用の補助 本人申請に基づき、上限3,000円/年・4泊まで費用補助 WEB上でのよりスムーズな補助申請を行える仕組みを導入する	シ	-	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	補助金申請のWeb化による利便性向上により、申請者の増加を図る	保養により健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
利用者数(【実績値】4,000人 【目標値】令和6年度：4,500人 令和7年度：4,500人 令和8年度：4,550人 令和9年度：4,550人 令和10年度：4,600人 令和11年度：4,600人)-													これまでの経緯で実施する事業 (アウトカムは設定されていません)							

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C T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