

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年06月25日

住商連合健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	63125
組合名称	住商連合健康保険組合
形態	連合
業種	卸売業

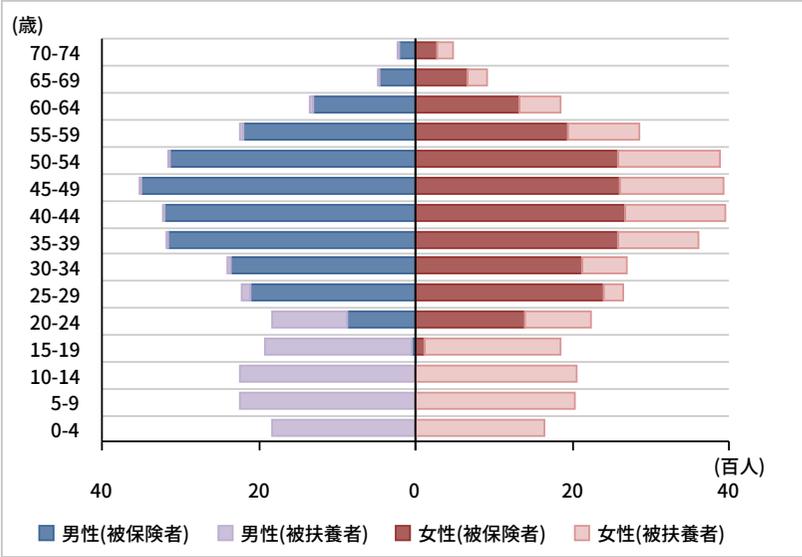
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	43,200名 男性52.1% (平均年齢43.59歳) * 女性47.9% (平均年齢42.92歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	68,700名	-名	-名
適用事業所数	92カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	777カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95%o	-%o	-%o

		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	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	11	274	-	-	-	-
	保健師等	2	15	-	-	-	-

		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	25,442 / 29,217 = 87.1 %	
	被保険者	22,919 / 23,773 = 96.4 %	
	被扶養者	2,523 / 5,444 = 46.3 %	
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	686 / 4,653 = 14.7 %	
	被保険者	672 / 4,465 = 15.1 %	
	被扶養者	14 / 188 = 7.4 %	

		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	8,215	190	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	138,930	3,216	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	26,700	618	-	-	-	-
	疾病予防費	2,121,635	49,112	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	2,295,480	53,136	0	-	0	-
経常支出合計 …b	23,947,264	554,335	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	9.59						

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	47人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	877人	25～29	2,097人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,343人	35～39	3,155人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,209人	45～49	3,496人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,141人	55～59	2,184人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,293人	65～69	456人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	202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	114人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,396人	25～29	2,397人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,122人	35～39	2,580人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,677人	45～49	2,597人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,582人	55～59	1,950人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,335人	65～69	669人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	281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	1,822人	5～9	2,239人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,241人	15～19	1,868人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	967人	25～29	124人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	47人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	25人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	20人	55～59	35人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	35人	65～69	22人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	1,635人	5～9	2,044人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,049人	15～19	1,735人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	853人	25～29	253人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	564人	35～39	1,038人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,275人	45～49	1,328人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,313人	55～59	904人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	536人	65～69	252人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	201人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者の男女比は男性が若干多い（52.1%）。加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の5割弱を占める。40歳以上の加入者のうち8割強を被保険者が占める。

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

生活習慣病リスク保有者への対策は特定保健指導、受診勧奨事業、重症化予防事業がある。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	ホームページ

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知

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	健康管理委員会
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	生活習慣病受診勧奨
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	風疹・麻疹予防接種補助
疾病予防	禁煙事業
疾病予防	健康リスク分析と健康スコアリングの共有
疾病予防	40歳未満の被保険者への保険事業
予算措置なし	スポーツクラブ法人契約

事業主の取組

1	健康管理システム導入による総合的な健康管理
2	健康管理システム導入による総合的な健康管理
3	巡回インフルエンザ予防接種の実施
4	支給受診が必要な者への受診勧奨
5	禁煙DAY
6	社内クラブ活動の支援
7	運動機会の提供
8	マッサージルームの運営

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2)評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
保健指導宣伝	8	機関紙の発行	情報発信、情報の共有	全て	男女	16～74	加入者全員	4,599	機関紙「けんぼだより」年2回発行 R4年春号 冊子 17,100部 CD-R 23枚 メール 45件 R4年秋号 冊子 16,400部 CD-R 24枚 メール 59件	昨年度と同様に冊子配布は減少傾向（春8%減、秋11%減）にあり、電子媒体での提供を希望する事業所が増加している。特に、在宅勤務の増加によりメール配信希望が増加。	-	-
	5	ホームページ	情報発信、情報の共有	全て	男女	0～74	加入者全員	1,000	改定作業の頻度：不定期	スマホの普及により、ホームページへのアクセスが容易にできるようになり、手続き方法をホームページで確認してもらえるようになった。	法改正がある場合に、いかに分かりやすく表記できるか。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	医療費通知	医療費情報の提供	全て	男女	0～74	基準該当者	2,998	毎年2月に直送（事業所経由もあり）	自身の健康管理への関心を高めることに貢献。また、確定申告医療費控除の資料として需要がある。	通知書のWEB化	-
	2	ジェネリック差額通知	ジェネリック薬品の使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1,976	毎年度2月に直送（事業所経由もあり）	-	後発医薬品への理解不足。子供への医療費助成の影響もあり小児向けには後発医薬品を避ける傾向がある。	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	生活習慣病チェック	全て	男女	40～74	被保険者	-	令和4年度 受診対象者数：23,677人 受診者数：22,919人 受診率：96.8%	-	-	4
	3	特定健診（被扶養者）	生活習慣病チェック	全て	男女	40～74	被扶養者	5,776	令和4年度 受診対象者数：5,541人 受診者数：2,523人 受診率：45.5%	-	受診率が42.2%から45.5%へ改善。更なる啓蒙が必要。	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病対策	全て	男女	40～74	基準該当者	23,819	令和4年度 被保：4,465人 被扶：188人 受診者数 被保：672人 被扶：14人 受診率14.7%	SOMPOヘルスサポート、メディヴァ、セイコーエプソンの3社を特定保健指導業務委託先として実施	保健指導実施率は令和3年度と同様に低迷している。 全体（令和3年度⇒令和4年度当年） 15.8%⇒14.7% 令和5年度より、保健指導プログラムを改善。（案内・申込をWEB化。指導メニューを7つに増やし、更に対象者が希望するメニューを選択可能）	1
保健指導宣伝	8	健康管理委員会	情報共有	全て	男女	16～74	その他	0	事業所担当者へ年1回、毎年6月頃に開催 R4年度出席者数 117人（69事業所）	-	-	3
	1	健康管理事業推進委員会	健康管理事業推進	全て	男女	0～74	加入者全員	0	年1から2回オンラインにて開催	-	-	-
	6	ファミリー健康相談	健康に関する相談、アドバイス	全て	男女	0～74	加入者全員	3,300	常時ウェブサイト以案内、連絡先掲載。	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
疾病予防	4	生活習慣病重症化予防	生活習慣病通院歴があり現在も高リスクを有する加入者の重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	4,108	令和4年度に開始。	令和4年度は合計49名参加し、予算50名をほぼ達成。	・低い応募率（案内365名） ・同事業の加入者への浸透と啓蒙が必要。	-
	4	生活習慣病受診勧奨	生活習慣病リスク保有者への医療機関受診勧奨	全て	男女	35～74	被保険者	1,902	令和4年度に開始。事業所とのコラボ事業。	-	-	-
	3	人間ドック	幅広い健康診断	全て	男女	35～74	基準該当者	1,501,938	令和4年度 対象者数 被保：30,979人 被扶：6,755人 受診者 被保：28,826人 被扶：2,929人 受診率 84.2% (被保：93.1% 被扶：43.3%)	自身の健康管理への関心を高めることに貢献	被扶養配偶者への補助金額を被保険者への補助と同額に引き上げたが、受診率の改善率が不十分。	4
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ罹患予防	全て	男女	0～74	加入者全員	114,456	令和4年度接種者数 被保：20,201人 被扶：8,855人	令和4年度に申請方法をWEB化。	-	2
	3	風疹・麻疹予防接種補助	風疹、麻疹罹患予防	全て	男女	20～74	基準該当者	73	令和4年度利用者数 13人	平成30年度より恒常的に接種補助を開始。感染拡大期を除き毎年少数であるが接種者がいる。	-	-
	5	禁煙事業	禁煙による健康の維持増進	全て	男女	20～74	基準該当者	9,200	令和4年度利用者数170人 終了者：146人 終了率86% 中断：24人	令和3年度に開始。 利用者負担なし。	中断者の削減	4
	8	健康リスク分析と健康スコアリングの共有	健診結果とレセプトから、事業所毎に健康リスクを分析、可視化し、健康スコアリングとともに通知	一部の事業所	男女	35～74	基準該当者	0	-	-	-	-
	4	40歳未満の被保険者への保険事業	入社後の早い段階から被保険者の健康状態を把握し康維持のため、35歳未満の被保険者の定期健康診断結果を取得し、必要な保険事業を検討すること。	全て	男女	16～34	被保険者	-	令和6年度に開始。	-	-	-
予算措置なし	5	スポーツクラブ法人契約	運動機会の提供、健康づくりの推進	全て	男女	18～74	基準該当者	0	令和4年度利用者数 135人	ホームページ、機関紙に掲載。	加入者への周知	-

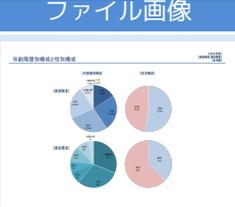
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

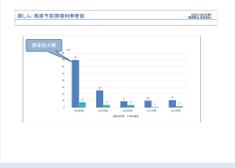
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康管理システム導入による総合的な健康管理	【目的】再検査の徹底 【概要】産業医から再審査受診勧奨メールによるアプローチ	被保険者	男女	18～74	アルバイトを除く全社員	今までは社内だけの受診勧奨であったが、産業医から直接メールをすることで、受診意識が高まる。	健診結果データが手元に届くまで時間がかかるため、本人が受診してから勧奨まで間が空いてしまう。	無
健康管理システム導入による総合的な健康管理	【目的】メンタル不調の予防 【概要】ハイリスク者へのカウンセラーからの勧奨メールによるアプローチ	被保険者	男女	18～64	正社員（約3,300人が対象）、健康診断とストレスチェックが終了後実施	高ストレス者×健康リスクの高い数値×残業時間をかけ合わせて対象者（ハイリスク者）を割り出している。今のところ結果は不明。	ストレスチェックの実施時期が9月の為、年度で追うと期間が短い。実施期間を早めたい。	無
巡回インフルエンザ予防接種の実施	【目的】インフルエンザ罹患予防 【概要】各店舗で実施	被保険者	男女	18～74	120ヶ所の店舗で実施	希望者全員受診（5,580人）	巡回費用がかかるため、1日3ヶ所に増やして回っても補助金だけでは賅えなくなっている。	有
支給受診が必要な者への受診勧奨	【目的】医療機関を受診し、生活習慣病の重症化を予防する。 【概要】メールで本人および管理職者に医療機関の受診勧奨を行う	被保険者	男女	-	全社員のうち、統括産業医が指定したハイリスク者に継続中。	佐生卯吉良につながり、健康維持に貢献している。	繁忙期のため受診困難な社員がいる。その場合は、管理職者に業務の調整を依頼し、受診に繋げている。	無
禁煙DAY	【目的】禁煙のきっかけづくり、生活習慣病の予防、健康意識の醸成 【概要】月に一度、禁煙DAYを設け、社内喫煙所を閉鎖するなどし、禁煙を促す。	被保険者	男女	20～74	全社員対象に2024年1月から開始（本社は2023年12月から開始）	健康保持・増進施策の一環として、継続している。	-	無
社内クラブ活動の支援	【目的】従業員間の交流・健康保持 【概要】スポーツクラブ活用費用を1人当たり15,000円補助	被保険者	男女	18～74	全国で活動しているクラブ数は13	昨年度よりクラブ数が増え、運動に対して意識する従業員が増加した。	-	無
運動機会の提供	【目的】運動不足の解消、コミュニケーションの活性化 【概要】ウォーキングイベントの実施	被保険者	男女	18～74	年に1度1ヶ月間実施	アプリにて自身の歩数をカウントするため、手軽にはじめられることから、昨年度に比べ参加者が増加し、従業員の運動意識が高まっている。	-	無
マッサージルームの運営	【目的】従業員のリフレッシュのため 【概要】月に2度マッサージの利用が可能（有料）	被保険者	男女	18～74	本社・西日本支社のみ実施	肩こりや体の痛み・凝りなどを解消でき、日々の疲れをリフレッシュできる。	-	無

STEP 1-3 基本分析

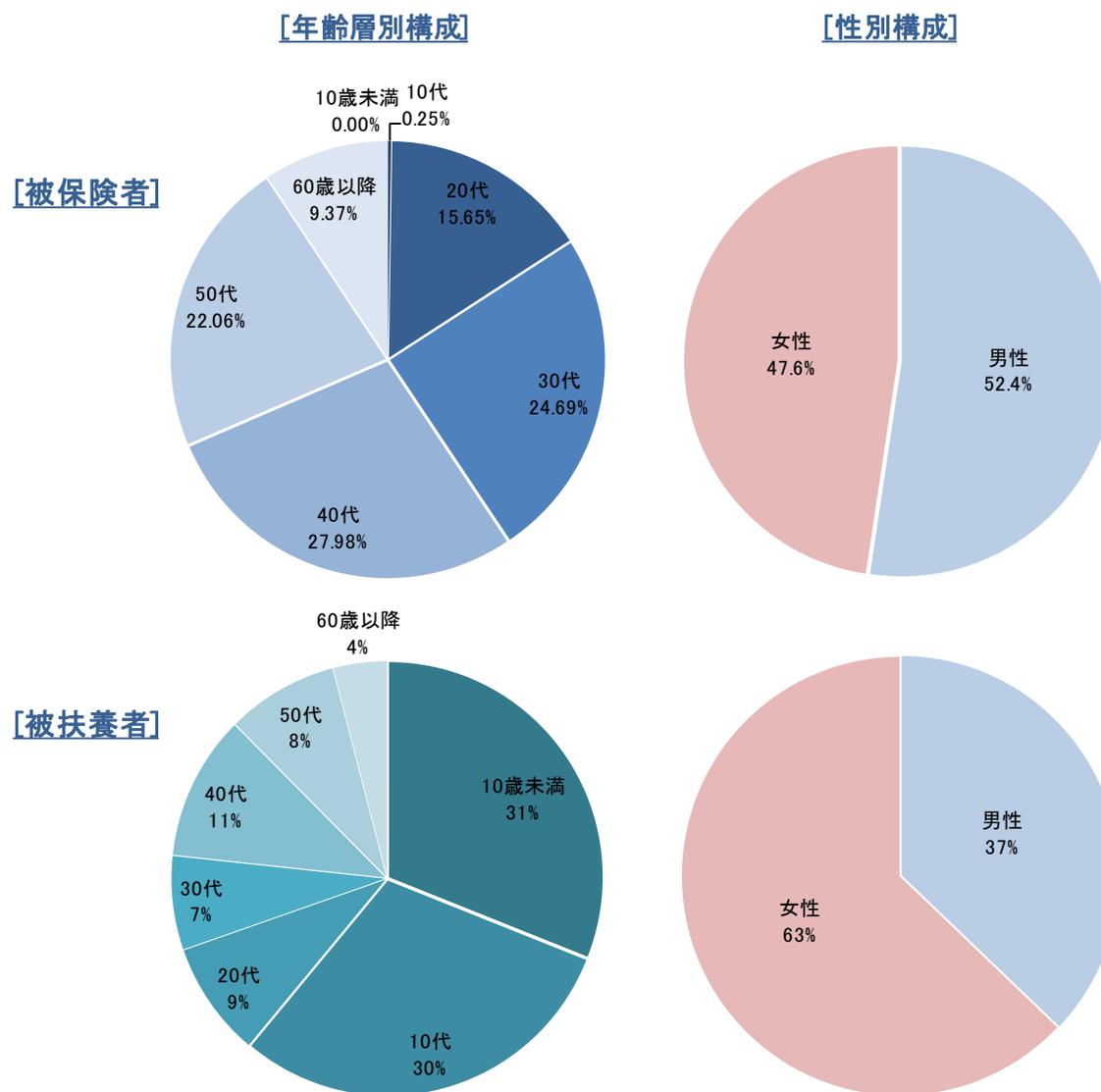
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年齢階層別構成と性別構成	加入者構成の分析	男女比はやや男性が多い。 40歳以上が全体の6割（59.4%）
イ		加入者構成の変化	加入者構成の分析	被保険者は2年間で40歳以上年齢人口が3.8%増えた
ウ		年齢層別医療費	医療費・患者数分析	全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。
エ		疾病別医療費分析	医療費・患者数分析	男性の医療費は45～64歳の年齢層で生活習慣病関連医療費が多く、女性の医療費は35歳以上でがん関連、40歳以上で生活習慣病関連が増加。
オ		生活習慣病に関する医療費	医療費・患者数分析	男女共に増加傾向にあるが、女性の方が増加傾向が高い。
カ		がんに関する医療費	医療費・患者数分析	全体で男女共にがん疾患が増加傾向にある。男性には大腸がん、女性には婦人科系がんが増加傾向が目立つ。

キ		メンタル疾患に関する医療費	医療費・患者数分析	メンタル疾患は男女ともに増加しており、特に女性の増加率が大きい。
ク		生活習慣病重症化リスク者の受診状況分析	健康リスク分析	血圧、腎機能で緊急・優先対応が必要な未治療者が5割を超えている。
ケ		健康診断結果概略 階層化 2018-2022年比較	特定健診分析	4年前の健診結果と比較して、「正常」の割合が減少した項目が多い。
コ		要医療者の割合	特定健診分析	要医療者の割合が他組合平均を上回っており、健康度は低下傾向にある。
サ		メタボリックシンドローム	特定健診分析	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。
シ		特定健診受診率	特定健診分析	被扶養配偶者の人間ドック受診率が3割程度に留まる。
ス		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	2022年度の特定保健指導実施率は14.7%

セ		特定保健指導対象者 前年度対象者の変化	特定保健指導分析	特定保健指導のリピーターが、動機づけ支援＝45.1%、積極的支援＝66%と多い
ソ		後発医薬品の使用割合	後発医薬品分析	80.2%と高い使用率となっている。
タ		喫煙（年度別／年齢層別）	その他	他組合と比較して、全年齢において喫煙率が上回っている。
チ		インフルエンザ予防接種	その他	被保険者の接種率は5割前後で安定。被扶養者の接種率は近年は減少傾向にあり2022年度は34%であった。
ツ		麻疹・風疹予防接種利用者数	その他	接種者は感染拡大期を除き毎年少数である。

年齢階層別構成と性別構成



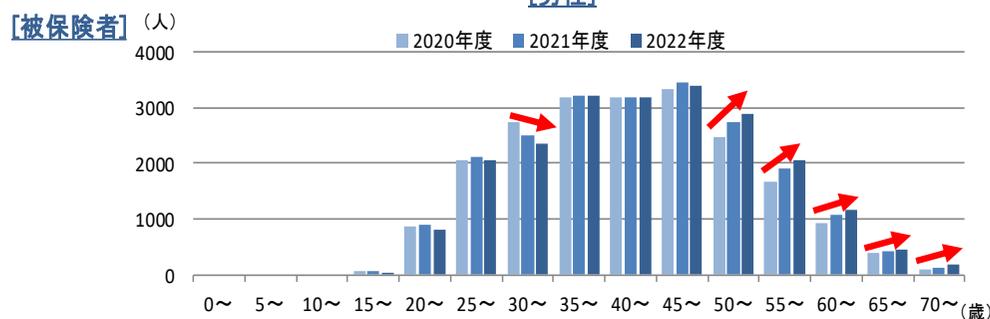
加入者構成の変化

[2020年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

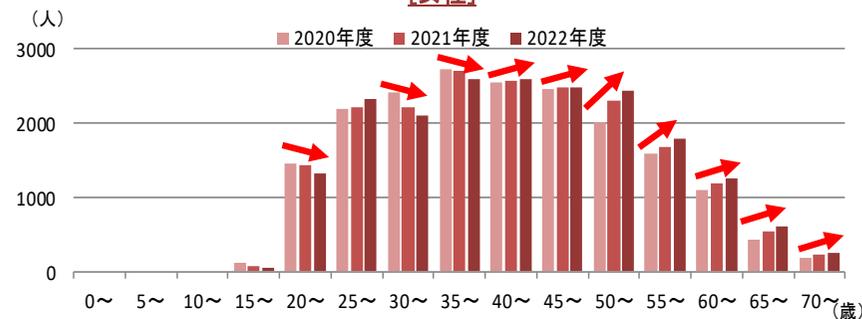
[被保険者(40歳以上)]



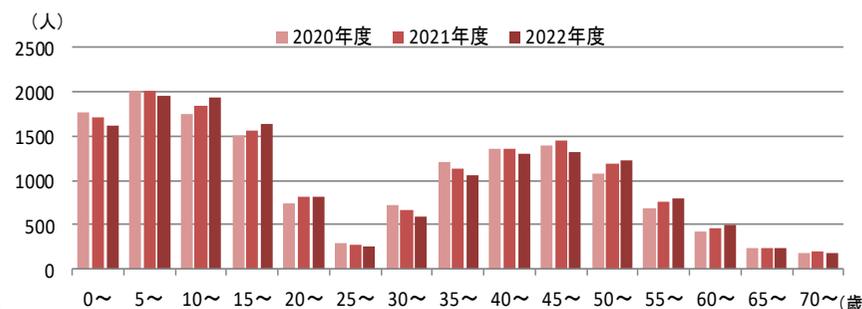
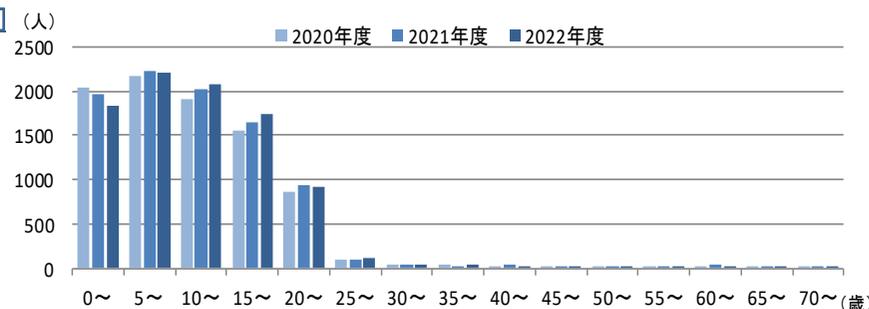
[男性]



[女性]



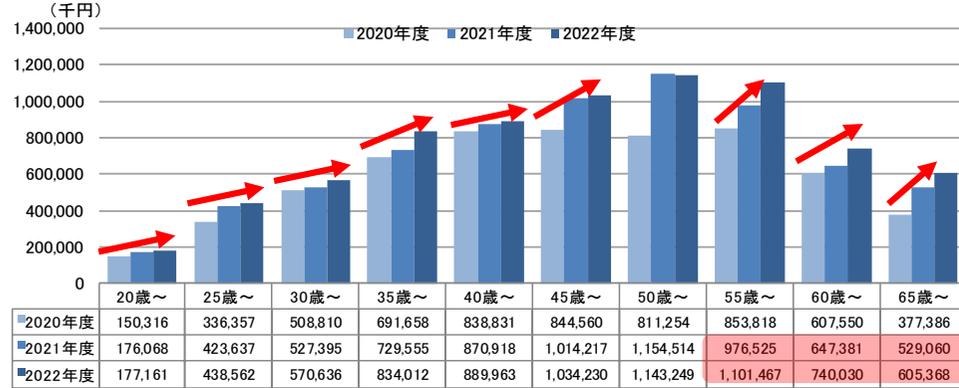
[被扶養者]



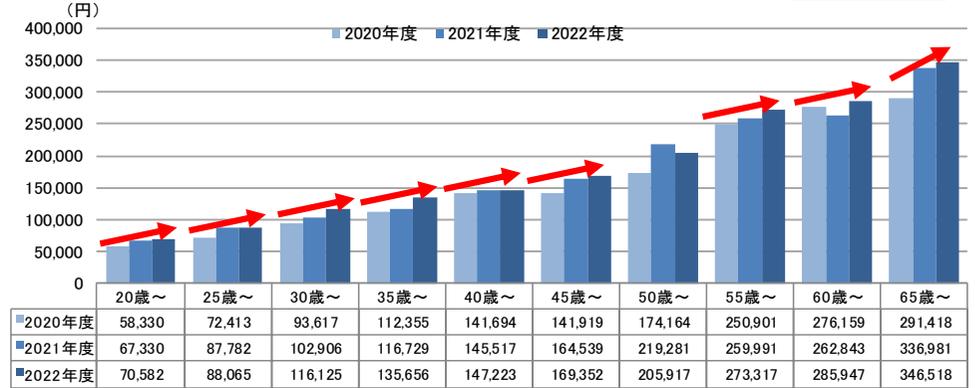
年齢層別医療費

[2020年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[医療費(被保険者)]

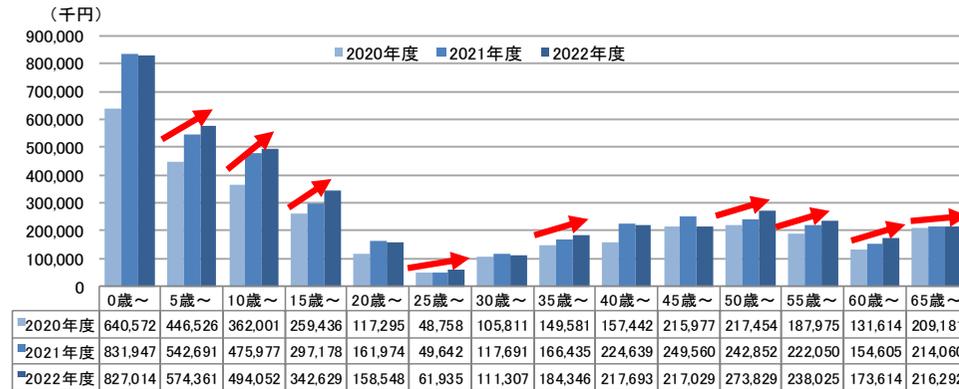


[一人当たり医療費(被保険者)]

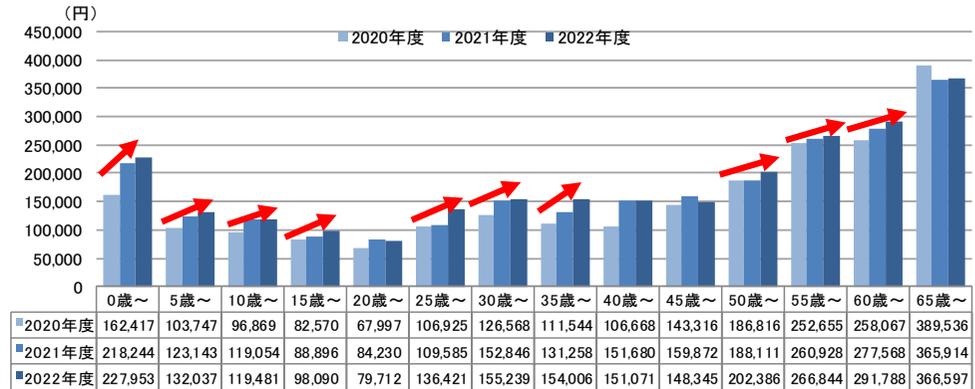


[患者負担含む]

[医療費(被扶養者)]



[一人当たり医療費(被扶養者)]



※一人当たり医療費 = 医療費 / 加入者数

疾病別医療費分析 <男女別>

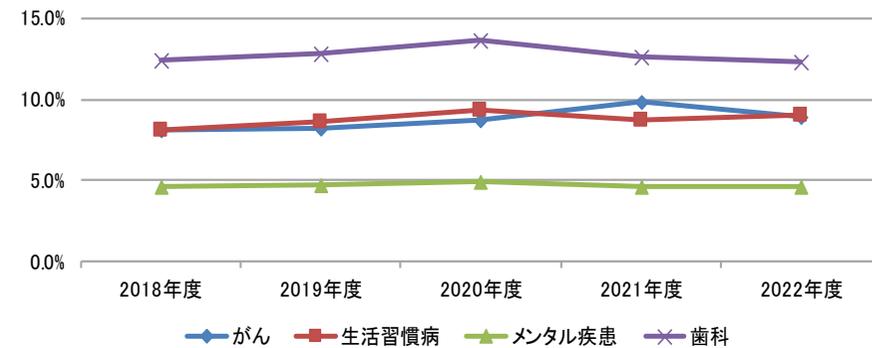
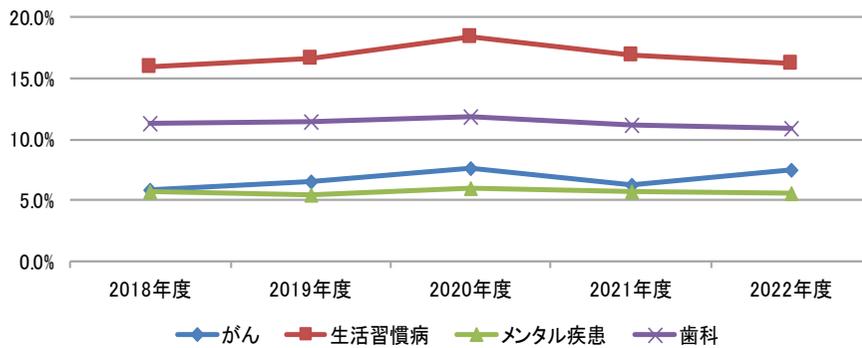
[2018年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[疑い含む]

[男性]

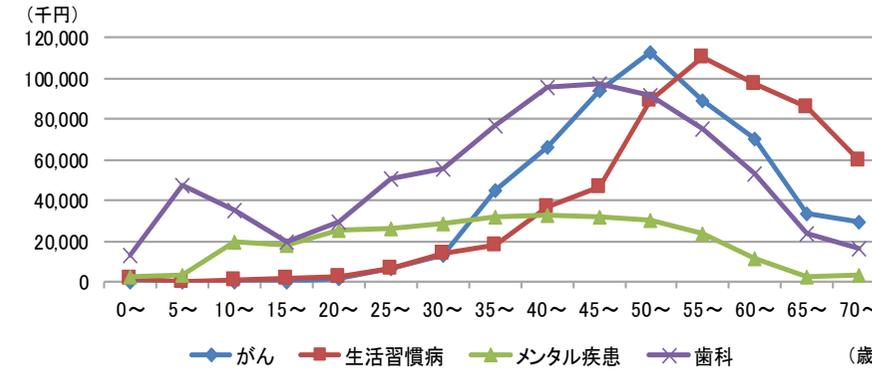
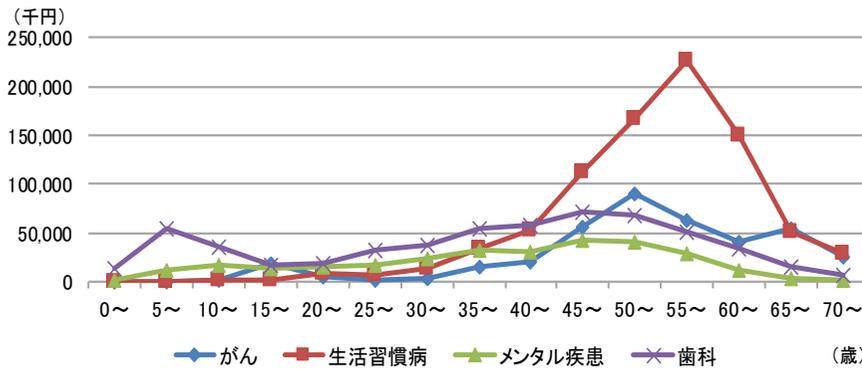
[女性]

[医療費レベル0別医療費割合の経年推移]



※「医療費レベル0」とは予防可能な主要疾患のうち「がん・生活習慣病・メンタル疾患・歯科・女性疾患・業務障害疾患」の6疾患を指します。

[生活習慣病・がん・メンタル疾患および歯科の年齢層別医療費]



生活習慣病に関する医療費

[疑い含む]

男性

被保険者

(百万円)

	高血圧	糖尿病	腎機能障害	脂質異常症	脳血管疾患	虚血性心疾患	動脈瘤	肝機能障害	痛風	動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	骨粗しょう症	肥満症	計
2018年度	178	116	109	66	63	72	4	30	24	2	1	1	2	668
2019年度	159	123	99	69	83	65	11	31	25	6	1	2	1	675
2020年度	164	135	108	77	140	68	17	27	24	2	1	1	2	766
2021年度	183	155	116	90	88	76	13	35	28	7	2	2	3	798
2022年度	184	152	109	93	69	65	50	30	27	15	2	2	2	800
対2018年度	増加	増加		増加	増加	減少	増加		増加	増加	増加	増加		増加

被扶養者

(百万円)

	脳血管疾患	腎機能障害	高血圧	糖尿病	動脈硬化症	虚血性心疾患	動脈瘤	脂質異常症	肝機能障害	痛風	骨粗しょう症	肥満症	慢性閉塞性肺疾患	計
2018年度	2	2	4	4	0	2	1	1	2	0	0	0	0	18
2019年度	3	4	2	4	0	2	10	2	2	0	0	0	0	29
2020年度	9	5	3	4	2	1	0	2	1	0	1	0	0	28
2021年度	10	8	6	6	0	5	3	2	4	0	1	1	0	46
2022年度	17	9	7	7	4	4	4	2	2	1	0	0	0	57
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加		増加				増加

女性

被保険者

(百万円)

	高血圧	脂質異常症	糖尿病	脳血管疾患	腎機能障害	肝機能障害	虚血性心疾患	骨粗しょう症	動脈瘤	動脈硬化症	痛風	慢性閉塞性肺疾患	肥満症	計
2018年度	76	42	41	35	18	13	4	6	11	3	1	0	1	251
2019年度	78	47	45	43	14	14	8	6	2	3	1	2	1	264
2020年度	81	55	51	32	16	16	5	8	13	3	1	1	3	285
2021年度	94	67	61	30	22	18	10	9	10	6	1	1	1	330
2022年度	100	67	65	46	30	17	11	10	9	3	2	1	1	362
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	減少		増加	増加		増加

被扶養者

(百万円)

	高血圧	腎機能障害	糖尿病	脂質異常症	脳血管疾患	肝機能障害	骨粗しょう症	虚血性心疾患	動脈瘤	肥満症	動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	痛風	計
2018年度	49	22	28	25	20	8	5	5	4	0	2	0	0	168
2019年度	49	28	28	24	15	7	4	5	8	1	3	0	0	172
2020年度	50	29	26	25	21	6	6	6	5	1	3	0	0	178
2021年度	53	32	30	27	19	11	6	12	4	1	1	1	0	197
2022年度	49	34	32	31	21	21	7	6	6	1	1	0	0	209
対2018年度		増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	減少			増加

がんに関する医療費

男性

【除く】

被保険者

(百万円)	その他のがん	大腸がん	リンパ組織がん／白血病	肺がん	胃がん	脾がん	食道がん	肝がん	前立腺がん	胆道がん	甲状腺がん	乳がん	子宮がん	子宮体がん	子宮頸がん	卵巣がん	計
2018年度	84	33	24	28	14	1	10	9	7	0	3	0	0	0	0	0	213
2019年度	72	39	28	23	32	10	9	12	12	2	1	0	0	0	0	0	240
2020年度	98	36	36	35	20	10	15	13	13	1	3	0	0	0	0	0	280
2021年度	103	39	34	28	20	0	17	11	6	0	4	0	0	0	0	0	262
2022年度	116	58	54	26	23	16	14	11	10	2	2	0	0	0	0	0	334
対2018年度	増加	増加	増加	減少	増加	増加	増加	増加	増加	増加	減少						増加

被扶養者

(百万円)	リンパ組織がん／白血病	大腸がん	その他のがん	肺がん	甲状腺がん	肝がん	脾がん	食道がん	胃がん	胆道がん	前立腺がん	乳がん	子宮がん	子宮体がん	子宮頸がん	卵巣がん	計
2018年度	8	6	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
2019年度	11	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	16
2020年度	9	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
2021年度	8	5	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
2022年度	20	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
対2018年度	増加	減少	減少				減少										増加

女性

被保険者

(百万円)	乳がん	リンパ組織がん／白血病	その他のがん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	卵巣がん	子宮体がん	甲状腺がん	胃がん	食道がん	脾がん	肝がん	胆道がん	子宮がん	前立腺がん	計
2018年度	69	27	14	11	8	8	12	10	2	4	3	2	0	3	0	0	173
2019年度	99	13	25	8	13	20	16	12	9	4	0	7	0	1	0	0	227
2020年度	92	13	24	8	32	17	26	21	6	3	0	2	6	0	0	0	250
2021年度	126	70	44	39	21	18	27	19	4	9	9	7	0	0	0	0	393
2022年度	135	54	53	41	21	21	14	14	9	9	4	3	0	0	0	0	378
対2018年度	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	増加	減少			増加

被扶養者

(百万円)	乳がん	その他のがん	大腸がん	子宮頸がん	卵巣がん	肺がん	リンパ組織がん／白血病	子宮体がん	胆道がん	脾がん	甲状腺がん	胃がん	肝がん	子宮がん	食道がん	前立腺がん	計
2018年度	70	49	20	7	1	21	35	4	0	2	3	1	0	0	3	0	216
2019年度	41	30	10	3	5	13	39	13	0	0	1	1	0	0	0	0	156
2020年度	53	18	9	6	2	15	30	6	1	3	2	1	3	0	0	0	149
2021年度	62	19	5	9	11	9	24	9	2	4	2	0	1	0	0	0	157
2022年度	64	22	10	10	9	7	6	5	3	2	1	1	1	0	0	0	141
対2018年度	減少	減少	減少	増加	増加	減少	減少	増加	増加		減少		増加		減少		減少

※表示順は直近年度における医療費総額順であります。

メンタル疾患に関する医療費

[2018年度-2022年度]

[被保険者・被扶養者]

[全年齢]

[疑い含む]

男性

被保険者

(百万円)	うつ病	不安障害	睡眠障害	その他の精神疾患	統合失調症	精神作用物質使用	気分障害	計
2018年度	65	37	40	12	16	4	3	177
2019年度	63	38	41	12	16	3	2	175
2020年度	68	44	41	17	15	7	2	194
2021年度	76	51	44	19	15	4	2	211
2022年度	76	56	51	18	15	6	2	224
対2018年度	増加	増加	増加	増加	減少	増加	減少	増加

被扶養者

(百万円)	その他の精神疾患	うつ病	不安障害	統合失調症	睡眠障害	気分障害	精神作用物質使用	計
2018年度	33	10	9	11	4	0	0	67
2019年度	36	9	8	5	3	0	0	61
2020年度	35	15	10	5	2	0	0	67
2021年度	46	11	9	9	3	1	0	79
2022年度	37	10	8	8	4	1	1	69
対2018年度	増加		減少	減少		増加	増加	増加

女性

被保険者

(百万円)	不安障害	うつ病	睡眠障害	その他の精神疾患	統合失調症	気分障害	精神作用物質使用	計
2018年度	36	37	13	10	12	2	1	111
2019年度	40	41	14	10	9	3	1	118
2020年度	46	44	16	8	8	3	0	125
2021年度	49	50	17	10	10	4	1	141
2022年度	58	52	18	13	10	4	1	156
対2018年度	増加	増加	増加	増加	減少	増加		増加

被扶養者

(百万円)	その他の精神疾患	不安障害	うつ病	統合失調症	睡眠障害	精神作用物質使用	気分障害	計
2018年度	25	27	31	32	8	3	1	127
2019年度	26	24	29	33	8	3	1	124
2020年度	26	26	26	29	8	2	2	119
2021年度	40	36	30	17	11	1	1	136
2022年度	39	34	32	16	12	1	1	135
対2018年度	増加	増加	増加	減少	増加	減少		増加

生活習慣病重症化リスク者の受診状況分析

[2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[重症者リスク状況]

2022年度 の健診結果及びレセプトデータの突合分析により抽出

検査項目	検査結果	緊急対応者				優先対応者						
		該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5	検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5		
血圧	収縮期	180≦	76	33	4	39	160≦～<180	464	273	12	179	59.6%
	拡張期	110≦	205	130	3	72	100≦～<110	712	457	19	236	
糖代謝	血糖値	160≦	381	89	11	281	130≦～<160	760	195	28	537	28.3%
	HbA1c	8.0≦	360	89	11	260	7.0≦～<8.0	525	79	13	433	21.7%
	尿糖	3+以上	784	66	19	699	2+	79	27	2	50	
脂質代謝	中性脂肪	1000≦	26	16	3	7	300≦～<1000	759	525	22	212	
	LDL-C						180≦	1200	871	63	266	
	HDL-C						<35	303	221	7	75	
腎機能	e-GFR	<30	74	9	2	63	30≦～<45	134	89	6	39	51.0%
	尿蛋白	3+以上	42	29	2	11	2+	136	104	5	27	
肝機能	GOT						51≦	643	434	28	181	
	GPT						51≦	2234	1642	106	486	
	γ-GTP						101≦	1738	1258	90	390	
リスク スコア	心筋梗塞(*1)	10%≦	0				8%≦～<10%	0				
	脳卒中(*2)	20%≦	127				15%≦～<20%	190				

(※1) JALS: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study 動脈硬化による急性心筋梗塞リスクスコア

(※2) JPHC: 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、大学、研究機関、医療機関、全国11保健所などの多目的コホート共同研究 脳卒中リスクスコア

(※3) 未治療: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト無し (※4) 治療放棄: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト有りも直近6ヶ月で無し (※5) 受診中: 直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

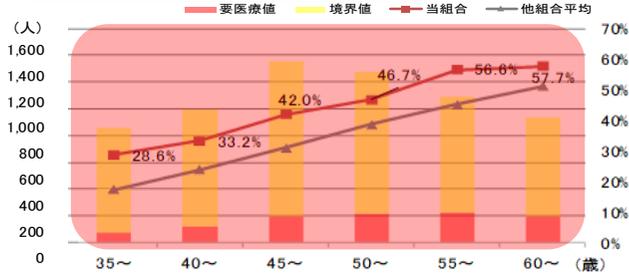
項目	検査値	2018年度	2022年度	比較	項目	検査値	2018年度	2022年度	比較		
		血圧	収縮期血圧	1:正常 <130			80.0%	76.7%	-3.3%	脂質	LDL
2:境界域 130 ≤ ~ <140	11.2%			12.6%	+1.4%	2:正常 60 ≤ ~ <120	47.7%	47.5%	-0.2%		
3:I度(軽症) 140 ≤ ~ <160	7.3%			8.8%	+1.5%	3:境界域 120 ≤ ~ <140	23.6%	23.5%	-0.1%		
4:II度(中等度) 160 ≤ ~ <180	1.3%			1.6%	+0.3%	4:異常I 140 ≤ ~ <160	15.5%	16.0%	+0.5%		
5:III度(重症) 180 ≤	0.2%			0.3%	+0.1%	5:異常II 160 ≤ ~ <180	7.7%	7.6%	-0.1%		
拡張期血圧	1:正常 <85		82.8%	80.4%	-2.4%	6:異常III 180 ≤	4.4%	4.2%	-0.2%		
	2:境界域 85 ≤ ~ <90		7.5%	8.3%	+0.8%	HDL	検査値	2018年度	2022年度		比較
	3:I度(軽症) 90 ≤ ~ <100		7.2%	8.1%	+0.9%		1:正常 40 ≤	95.3%	95.6%		+0.3%
	4:II度(中等度) 100 ≤ ~ <110		1.9%	2.5%	+0.6%		2:境界域 35 ≤ ~ <40	3.5%	3.3%		-0.2%
	5:III度(重症) 110 ≤		0.6%	0.7%	+0.1%	3:異常 <35	1.2%	1.1%	-0.1%		
糖代謝	空腹時血糖	検査値	2018年度	2022年度	比較	中性脂肪	検査値	2018年度	2022年度	比較	
		1:正常 <100	68.5%	66.3%	-2.2%		1:低 <30	0.9%	1.0%	+0.1%	
		2:要指導(優) 100 ≤ ~ <110	19.9%	20.6%	+0.7%		2:正常 30 ≤ ~ <150	81.3%	81.4%	+0.1%	
		3:要指導(良) 110 ≤ ~ <126	7.3%	8.3%	+1.0%		3:境界域 150 ≤ ~ <300	15.0%	14.9%	-0.1%	
		4:要医療(良) 126 ≤ ~ <130	0.7%	0.8%	+0.1%		4:異常I 300 ≤ ~ <1000	2.7%	2.6%	-0.1%	
		5:要医療(不良) 130 ≤ ~ <160	2.4%	2.7%	+0.3%		5:異常II 1000 ≤	0.1%	0.1%	+0.0%	
	HbA1c	検査値	2018年度	2022年度	比較	肝機能	GOT	検査値	2018年度	2022年度	比較
		1:正常 <5.6	58.8%	55.2%	-3.6%			1:正常 <31	88.1%	87.8%	-0.3%
		2:境界域 5.6 ≤ ~ <6.0	29.7%	31.1%	+1.4%			2:境界域 31 ≤ ~ <51	9.6%	10.0%	+0.4%
		3:要指導 6.0 ≤ ~ <6.5	6.8%	8.3%	+1.5%			3:異常I 51 ≤ ~ <101	2.0%	1.9%	-0.1%
		4:要医療(不十分) 6.5 ≤ ~ <7.0	1.9%	2.3%	+0.4%			4:異常II 101 ≤ ~ <501	0.3%	0.3%	+0.0%
		5:要医療(不良) 7.0 ≤ ~ <8.0	1.7%	1.8%	+0.1%		5:異常III 501 <	0.0%	0.0%	+0.0%	
		6:要医療(不可) 8.0 ≤	1.1%	1.2%	+0.1%		GPT	検査値	2018年度	2022年度	比較
		メタボ	BMI	検査値	2018年度			2022年度	比較	1:正常 <31	79.0%
1:低 <18.5	7.3%			7.9%	+0.6%	2:境界域 31 ≤ ~ <51		13.4%	14.2%	+0.8%	
2:正常 18.5 ≤ ~ <25	64.5%			62.2%	-2.3%	3:異常I 51 ≤ ~ <101	6.5%	6.5%	+0.0%		
3:肥満度I 25 ≤ ~ <30	21.7%			22.5%	+0.8%	4:異常II 101 ≤ ~ <501	1.2%	1.3%	+0.1%		
4:肥満度II 30 ≤ ~ <35	5.2%			5.6%	+0.4%	5:異常III 501 <	0.0%	0.0%	+0.0%		
5:肥満度III 35 ≤ ~ <40	1.1%			1.3%	+0.2%	γ-GTP	検査値	2018年度	2022年度	比較	
6:肥満度IV 40 ≤	0.3%	0.4%	+0.1%	1:正常 <51	79.5%		80.5%	+1.0%			
腹囲	検査値	2018年度	2022年度	比較	2:境界域 51 ≤ ~ <101		14.1%	13.4%	-0.7%		
	1:正常	67.4%	66.2%	-1.2%	3:異常 101 ≤	6.3%	6.0%	-0.3%			
	2:男性85cm ≤ 女性90cm ≤	32.6%	33.8%	+1.2%							

血糖(年齢層別)

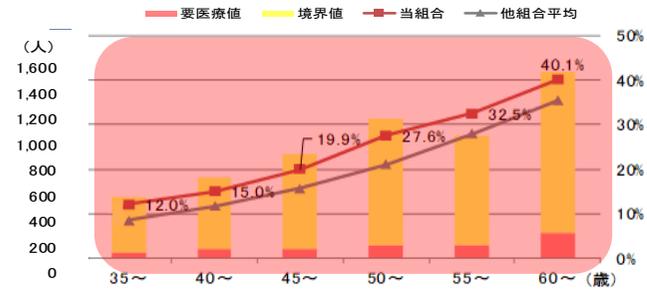
[2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[男性]

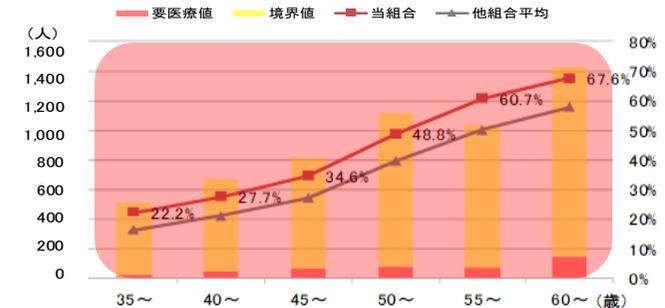
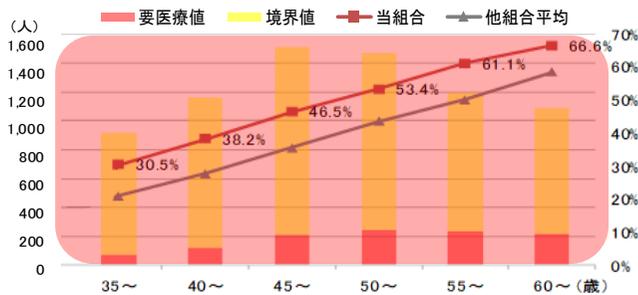
[空腹時血糖・基準値以上年齢層別該当人数]



[女性]



[HbA1c・基準値以上年齢層別該当人数]

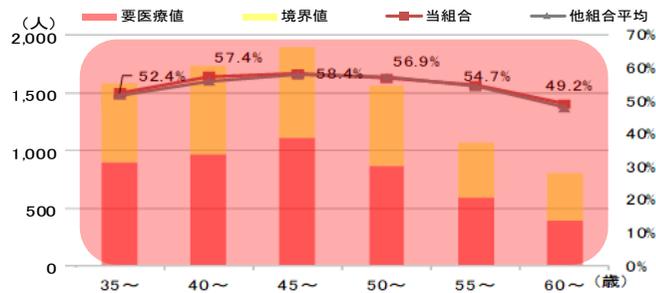


脂質(年齢層別)

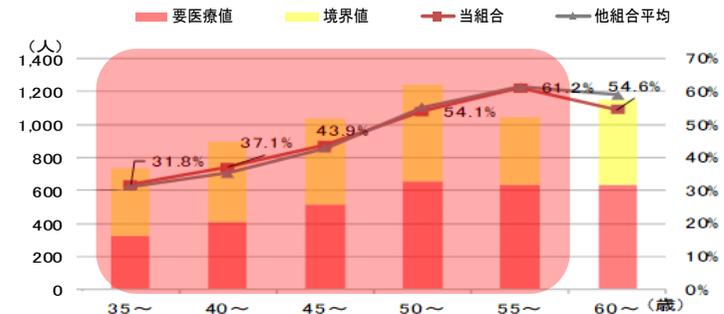
[2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[男性]

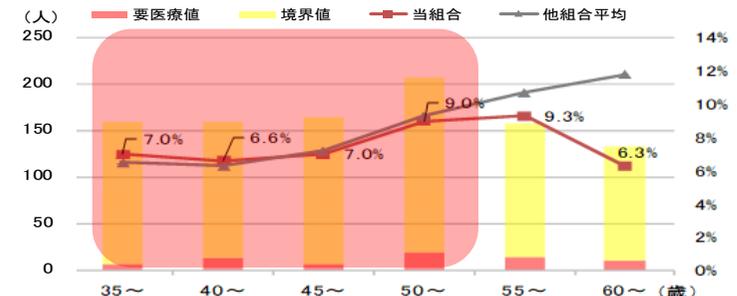
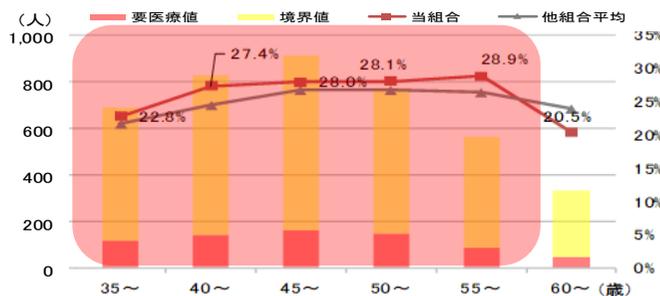
[LDLコレステロール・基準値以上年齢層別該当人数]



[女性]

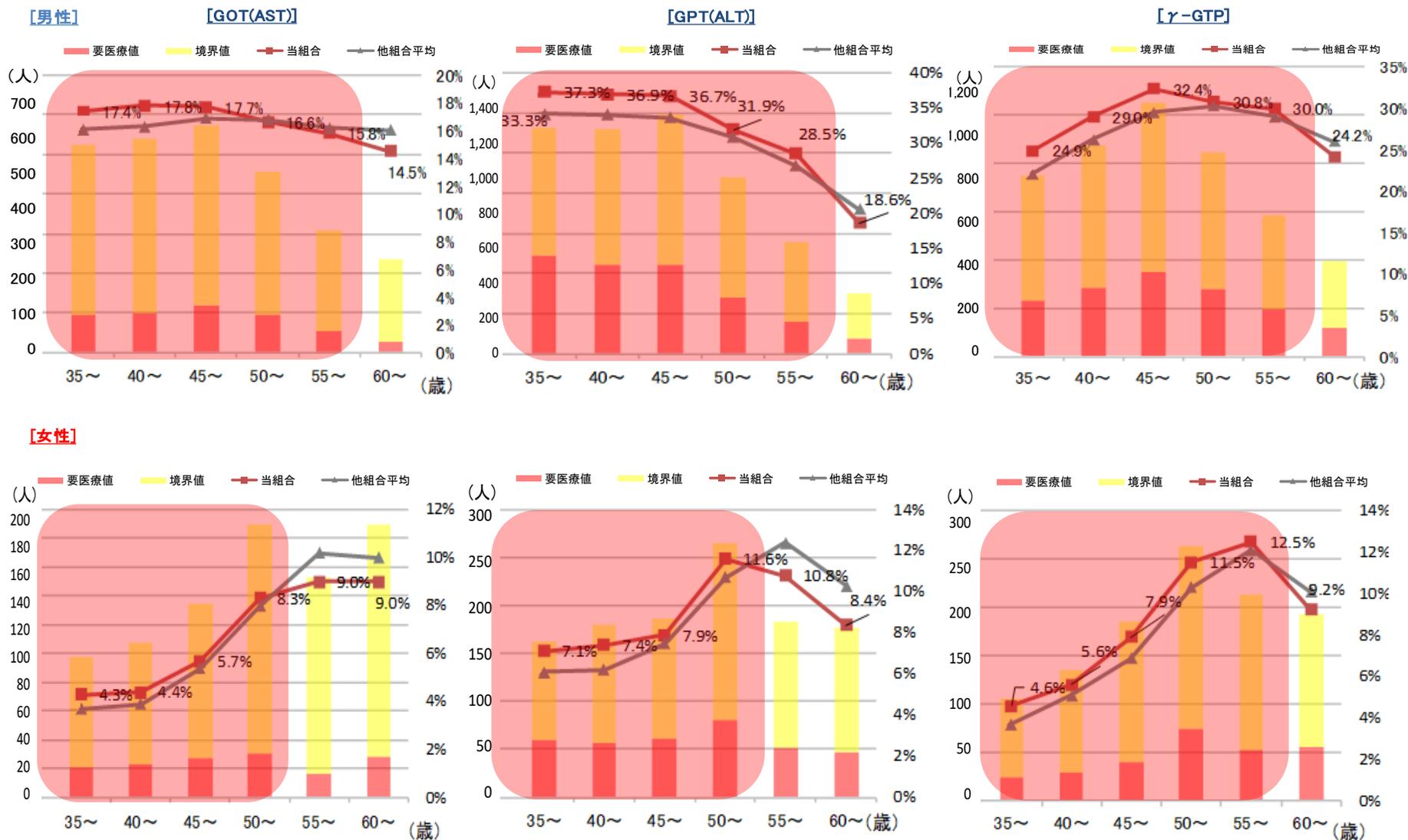


[中性脂肪・基準値以上年齢層別該当人数]



肝機能(年齢層別)

[2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

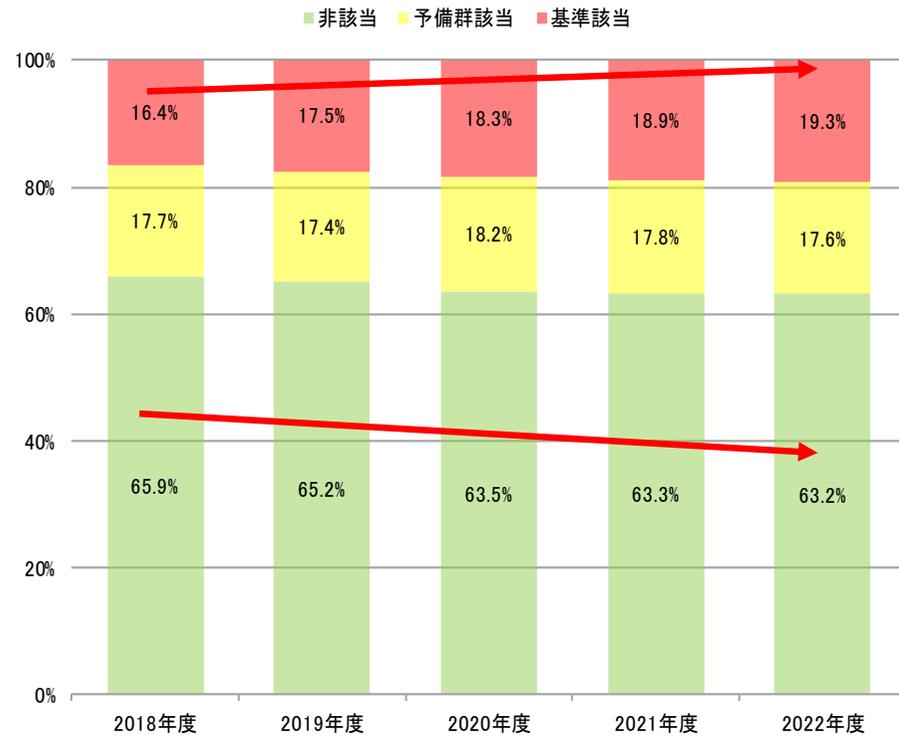


メタボリックシンドローム

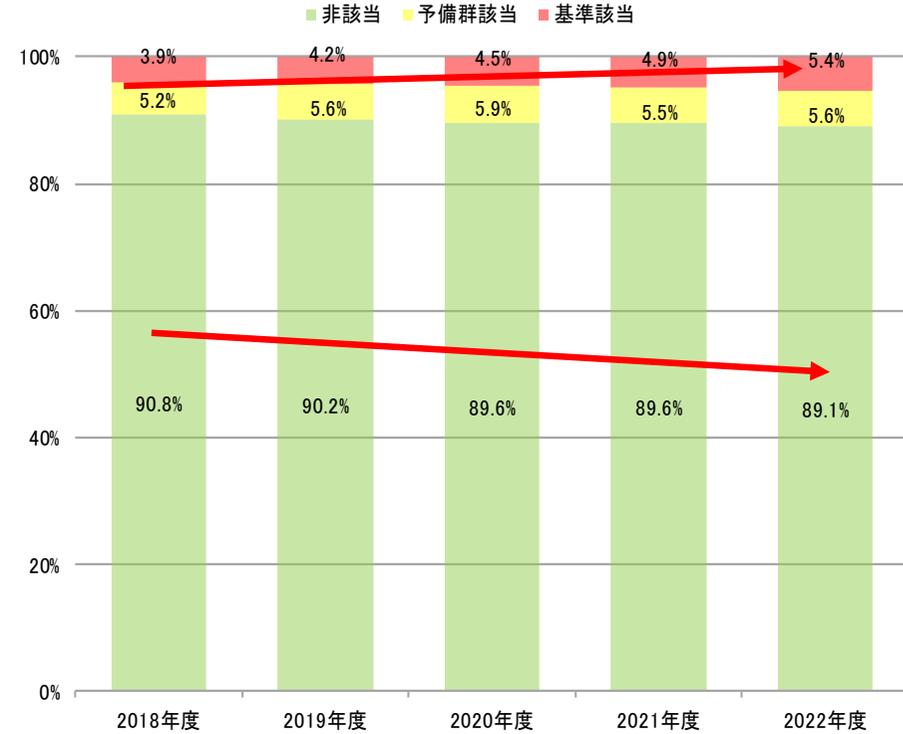
[2018年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[メタボリックシンドローム階層化レベル(経年)]

[男性]



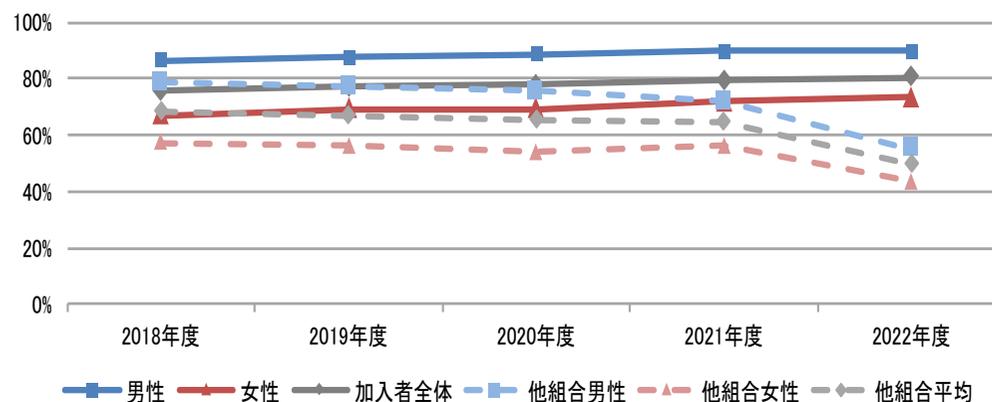
[女性]



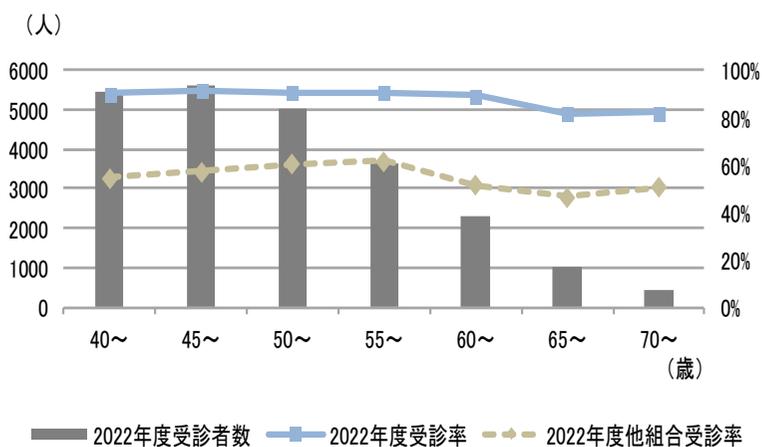
特定健診受診率

[特定健診受診率 年度別]

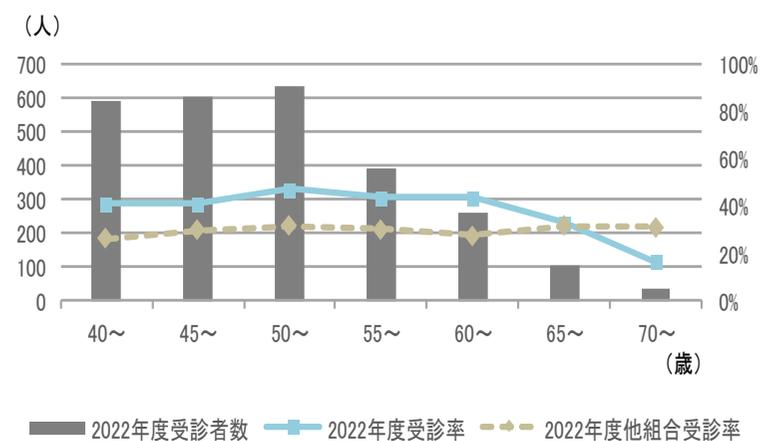
[全体]



[特定健診実施率 被保険者 最新年度]



[特定健診実施率 被扶養者 最新年度]



特定保健指導の実施状況集計表

令和4年度

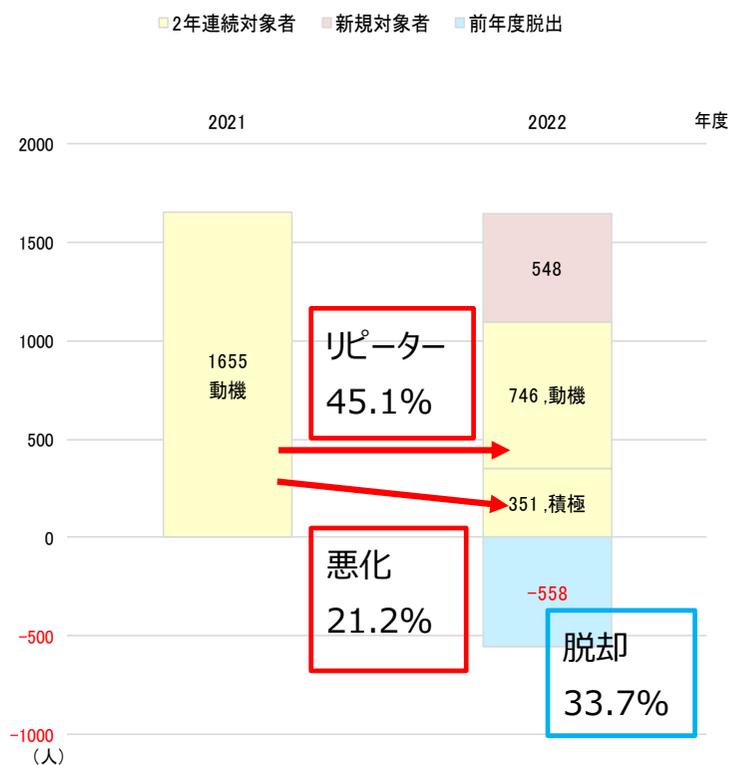
集計事項		男性			女性			計			
		今年度	昨年度	増減	今年度	昨年度	増減	今年度	昨年度	増減	
特定保健指導に関する事項	特定保健指導（積極的支援レベル）の対象者数	(人)	2,372	2,299	-73	457	470	13	2,829	2,769	-60
	特定保健指導（積極的支援レベル）の対象者の割合	(%)	19.1	19.0	-0.1	3.5	3.8	0.3	11.1	11.3	0.2
	服薬中のため特定保健指導（積極的支援レベル）の対象者から除外した者の数	(人)	1,678	1,582	-96	564	503	-61	2,242	2,085	-157
	特定保健指導（積極的支援）の利用者数	(人)	67	81	14	11	11	0	78	92	14
	特定保健指導（動機づけ支援相当）の利用者数	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定保健指導（モデル実施）の利用者数	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定保健指導（積極的支援レベル）の利用者の割合	(%)	2.8	3.5	0.7	2.4	2.3	-0.1	2.8	3.3	0.5
	特定保健指導（積極的支援）の終了者数	(人)	365	350	-15	46	62	16	411	412	1
	特定保健指導（動機づけ支援相当）の終了者数	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定保健指導（モデル実施）の終了者数	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	特定保健指導（積極的支援レベル）の終了者の割合	(%)	15.4	15.2	-0.2	10.1	13.2	3.1	14.5	14.9	0.4
	特定保健指導（動機づけ支援レベル）の対象者数	(人)	1,031	1,117	86	793	767	-26	1,824	1,884	60
	特定保健指導（動機づけ支援レベル）の対象者の割合	(%)	8.3	9.2	0.9	6.1	6.2	0.1	7.2	7.7	0.5
	服薬中のため特定保健指導（動機づけ支援レベル）の対象者から除外した者の数	(人)	395	368	-27	417	345	-72	812	713	-99
	特定保健指導（動機づけ支援）の利用者数	(人)	61	87	26	24	49	25	85	136	51
	特定保健指導（動機づけ支援レベル）の利用者の割合	(%)	5.9	7.8	1.9	3.0	6.4	3.4	4.7	7.2	2.5
	特定保健指導（動機づけ支援）の終了者数	(人)	185	223	38	90	100	10	275	323	48
	特定保健指導（動機づけ支援レベル）の終了者の割合	(%)	17.9	20.0	2.1	11.3	13.0	1.7	15.1	17.1	2.0
	特定保健指導の対象者数（小計）	(人)	3,403	3,416	13	1,250	1,237	-13	4,653	4,653	0
	特定保健指導の終了者数（小計）	(人)	550	573	23	136	162	26	686	735	49
特定保健指導の終了者（小計）の割合	(%)	16.2	16.8	0.6	10.9	13.1	2.2	14.7	15.8	1.1	

特定保健指導対象者数_前年度対象者の変化

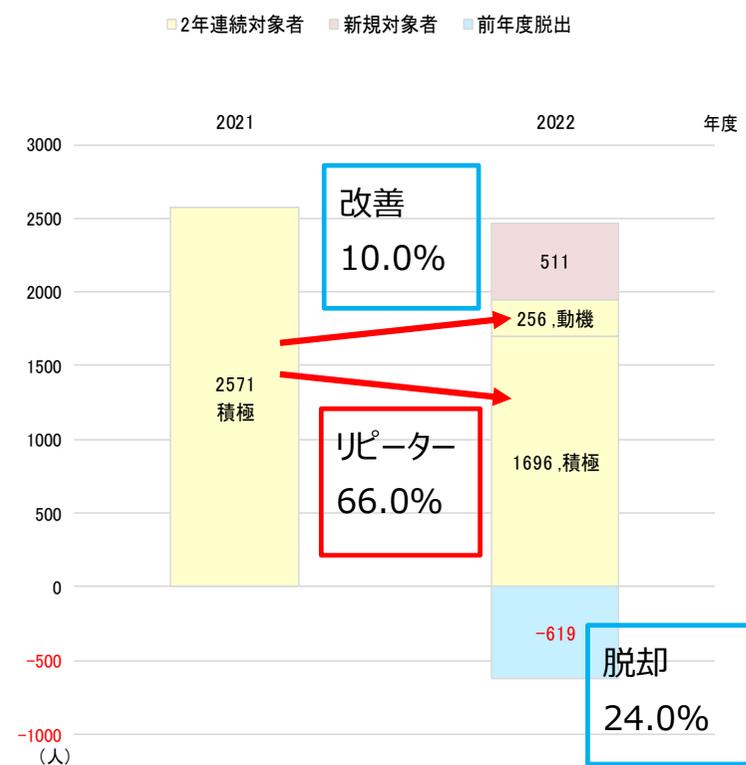
[2021年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[40歳以上]

40歳以上

動機付け支援対象者



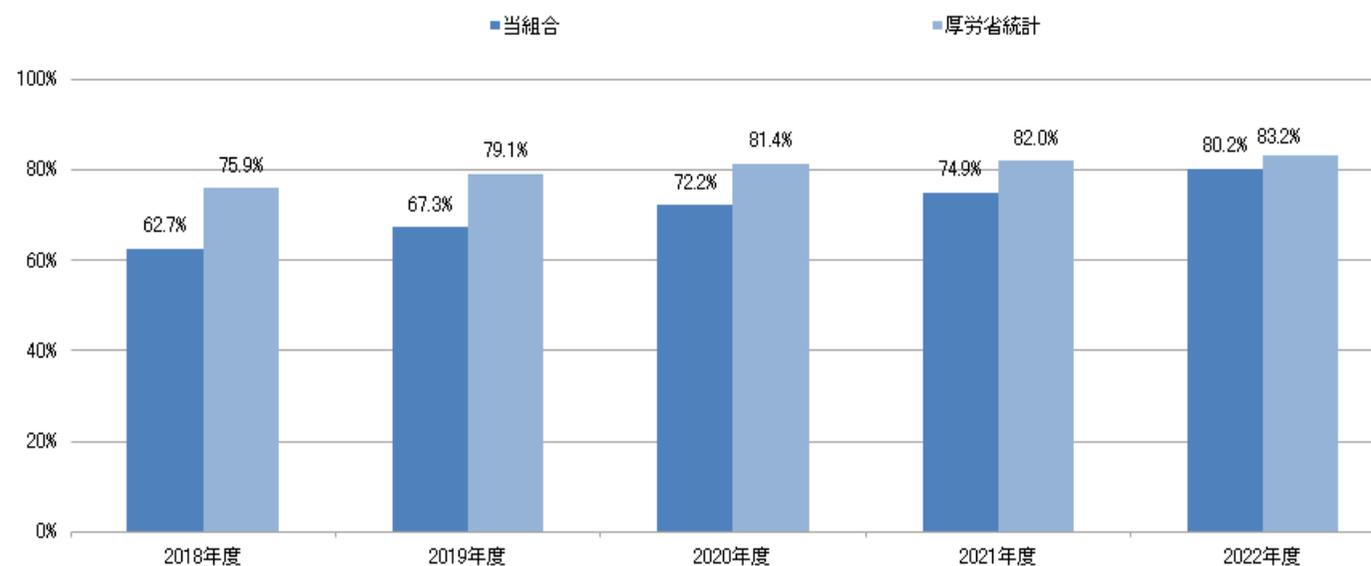
積極的支援対象者



後発医薬品 使用状況

[調剤レセプトのみ]

[数量ベース]



※1 使用率は年間合計の割合

※2 厚労省統計:調剤医療費(電算処理分)の動向(年度版)「令和2年度 調剤医療費(電算処理分)の動向

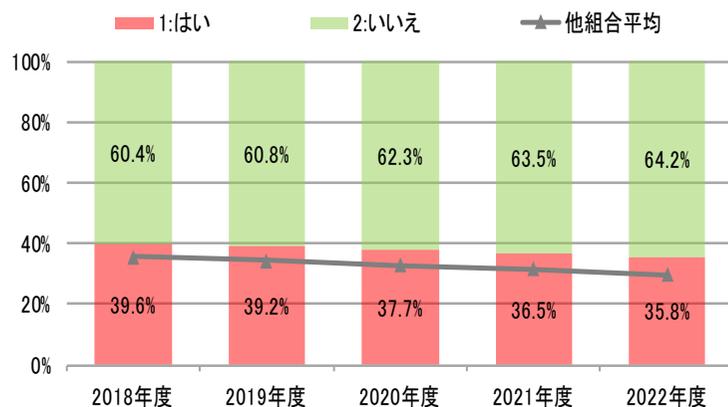
4.後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合 表4-2 年度毎にみた後発医薬品割合 https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/dl/gsiyo_data.pdf

喫煙（年度別/年齢層別）

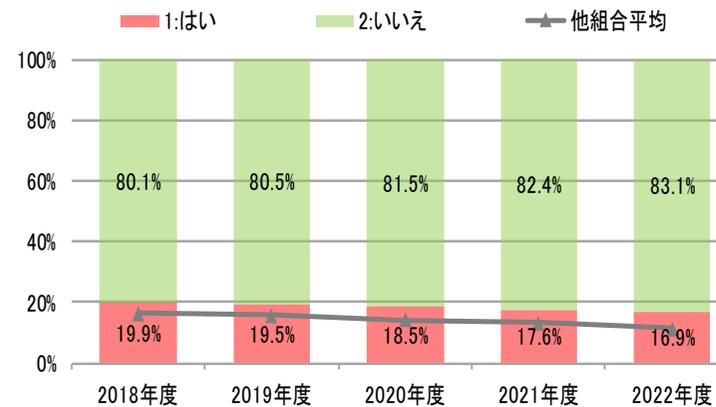
[2018年度-2022年度]
[被保険者・被扶養者]
[全年齢]

[男性]

[年度別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]

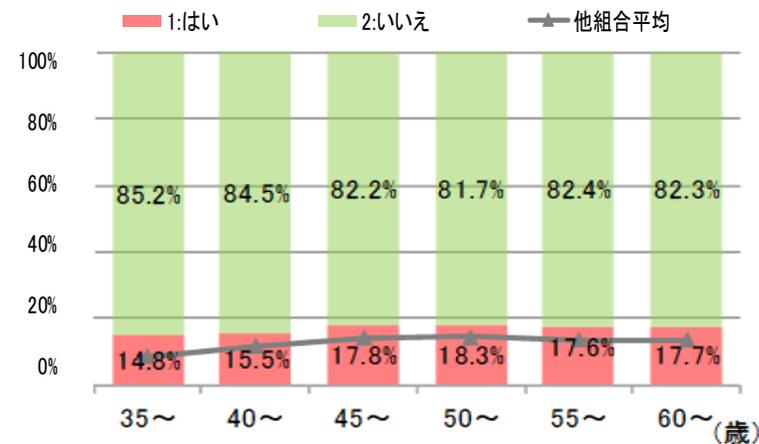
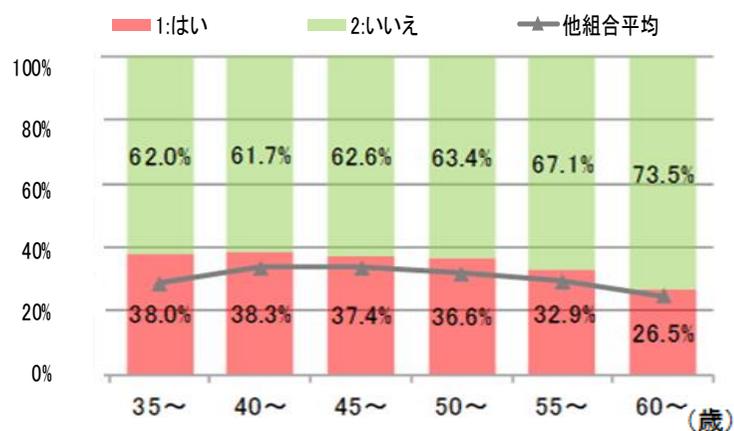


[女性]



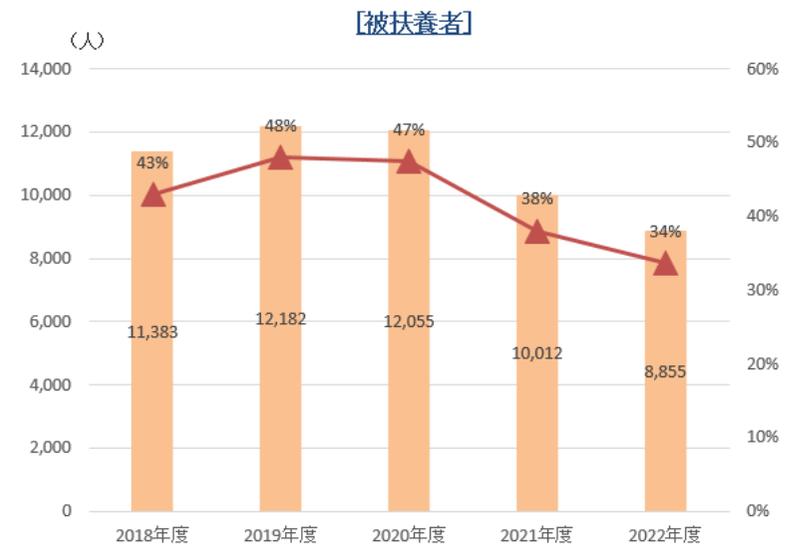
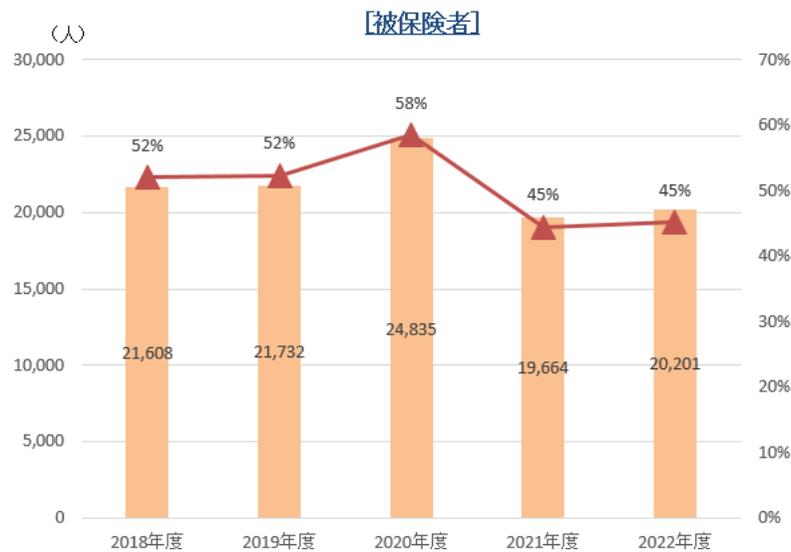
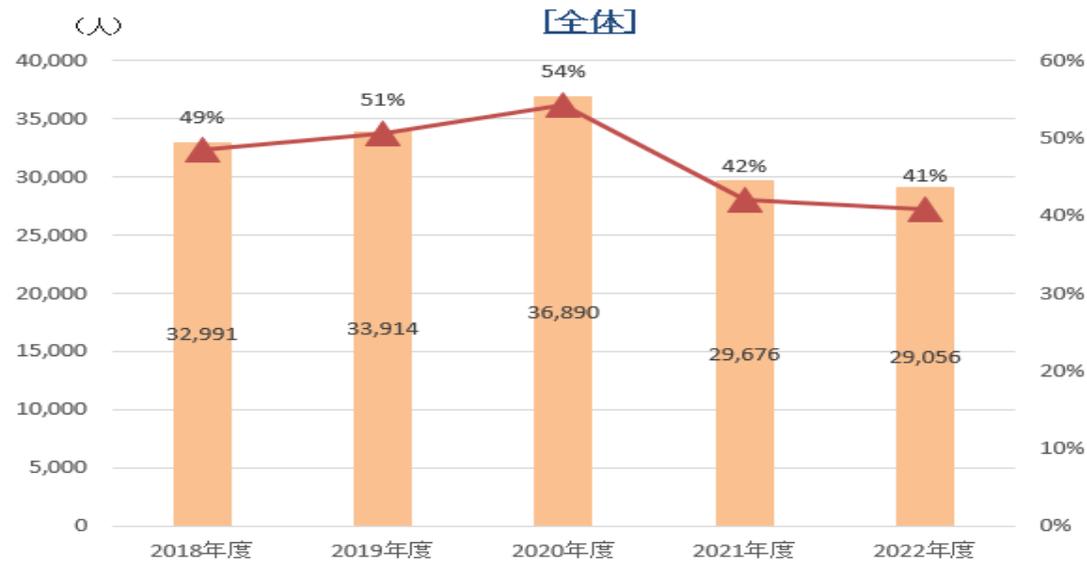
[年齢層別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]

[2022年度]



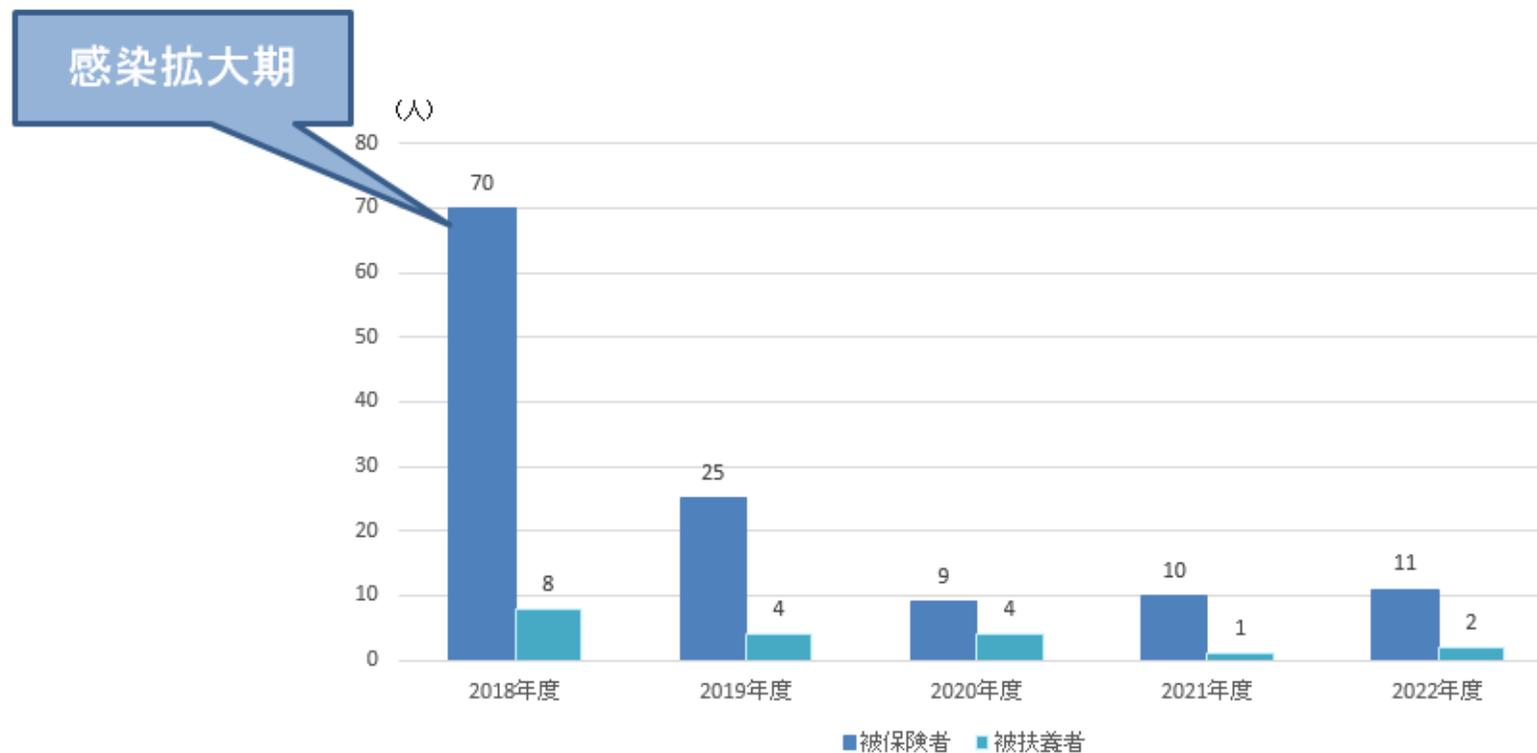
インフルエンザ予防接種(接種者/接種率)

[2018-2022年度]
[被保険者・被扶養者]



麻疹・風疹予防接種利用者数

[2018-2022年度]
[被保険者・被扶養者]



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	カ	男性の直腸がん、女性の婦人科系がんといった、がん疾患の増加がみられる。	➔	健診受診率の改善と早期発見・早期治療推進	
2	ク	血圧・腎機能で緊急・優先対応が必要な未治療者が5割を超えている。	➔	受診勧奨、重症化予防の改善	✓
3	オ, ケ, コ, サ, ス, セ	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。	➔	特定保健指導、受診勧奨での事業主との連携強化	✓
4	ア, イ, ウ, エ	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。	➔	加入者の健康リテラシー向上支援を通して行動変容を促進。	
5	キ	メンタル疾患は男女ともに増加しており、特に女性の増加率が大きい	➔	事業主との連携を強化し、健康行動の実践に優しい職場環境の推進	
6	ソ	後発医療薬品は80.2%と高い利用率となっている。	➔	引き続きジェネリック差額通知等を行い、利用率の維持・向上に努める。	
7	シ	被扶養配偶者の受診率が3割程度と低い	➔	被扶養配偶者の健診受診率の改善	
8	タ	組合内での喫煙率は減少傾向ではあるが、全ての年齢で他組合平均を上回る。	➔	禁煙事業の参加者数と完走率の維持・向上。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で、全体の約4割を占める。	➔	35～55歳の人口が横スライドする向こう10～15年間の医療費は経年で上昇することが予想される。

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	特定保健指導の実施率が低い。	➔	申込のweb化を実施する等利便性を高め、事業所とコラボして実施率を上げる。
2	被扶養者の特定健診の受診率が低い	➔	被扶養者への効果的で効率的なアプローチ。
3	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にあり、健診結果の「正常」の割合が減少している。	➔	生活習慣病のリピーターを減らす。40歳未満の加入者へのアプローチ。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 生活習慣病や重症化の予防を強化し、加入者の健康増進や結果としての医療費の適正化を推進する。加入者の健康増進を通して、健康を理由とする早期退職や欠勤を防ぐことで健康経営にも資する。
- 保険者と加入事業所とが、入社後の早い段階から共通の情報を持つことで、より早い段階から加入者の状況に応じた効果的な予防・健康づくりができる基盤を整備する。
- 加入者が自ら生活習慣を振り返り行動変容に至るよう、啓発を推進する。

事業全体の目標

- 加入者の健康状態の見える化、モニタリングの高度化と事業所との連携強化
- 35歳未満の事業主健診情報の活用を通じた保険事業対象者・内容拡大
- メタボ改善を目的に、特定保健指導での事業所との連携強化とシステム改善
- 生活習慣病の発症・重症化予防を目的に、受診勧奨・重症化予防の強化
- 加入者の行動変容を促す、健康リテラシーの啓発や事業所との連携の推進

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	ホームページ

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査事業（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査事業（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	生活習慣病受診勧奨
疾病予防	人間ドック（被保険者）
疾病予防	人間ドック（被扶養者）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	風疹・麻しん予防接種補助
疾病予防	禁煙事業
疾病予防	40歳未満の被保険者への保険事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連												
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																			
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度														
アウトプット指標												アウトカム指標																				
職場環境の整備																																
保健指導宣伝	5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	-	ア	-	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	「けんぼだより」を通じて情報発信、健康に関する意識とリテラシーの向上。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。												
													機関紙発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)							
													1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000			1,000	1,000	加入者の健康に関する意識とリテラシーの向上。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。								
5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。													
												(アウトプットは設定されていません)													(アウトカムは設定されていません)							
												(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)								
加入者への意識づけ																																
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	医療費通知を通じて組合の負担額を認識してもらい、自己の健康に関心を持ってもらう。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。												
													医療費通知発行回数(【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)令和6年度にWEBでの医療費通知発行の導入を進める。												(アウトカムは設定されていません)							
													2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200			2,200	2,200	後発医薬品の使用を促すことで、医療費の軽減を図る。	後発医薬品は80.2%と高い利用率となっている。								
7	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	ジェネリック薬品使用促進のための差額通知	後発医薬品の使用を促すことで、医療費の軽減を図る。	後発医薬品は80.2%と高い利用率となっている。												
												差額通知発行回数(【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)-													(アウトカムは設定されていません)							
												(アウトプットは設定されていません)												(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																																
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査事業(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ	-	ア	-	-	-	-	-	-	-	事業所とコラボし受診率向上を図る。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。												
													特定健診実施率(【実績値】96% 【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：97.1% 令和11年度：97.1%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】38.1% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：34% 令和8年度：32% 令和9年度：30.5% 令和10年度：28.5% 令和11年度：26.7%)-							
													-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】13.3% 【目標値】令和6年度：12.6% 令和7年度：11.9% 令和8年度：11.2% 令和9年度：10.5% 令和10年度：9.8% 令和11年度：9.3%)-							
3	既存	特定健康診査事業(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	-	ア	-	8,215	-	-	-	-	-	-	該当者に関心を持ってもらい特定健診受診率の向上を目指す。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。												
												特定健診受診率(【実績値】45.5% 【目標値】令和6年度：49% 令和7年度：49% 令和8年度：50% 令和9年度：53% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】38.1% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：34% 令和8年度：32% 令和9年度：30.5% 令和10年度：28.5% 令和11年度：26.7%)-								
												-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】13.3% 【目標値】令和6年度：12.6% 令和7年度：11.6% 令和8年度：11.2% 令和9年度：10.5% 令和10年度：9.8% 令和11年度：9.3%)-								
138,930												-						-														

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	ク	-	ア	-	・申込実施状況のモニタリングの改善 ・事業主と連携し対象者をフォロー	継続	継続	継続	継続	継続	事業所とコラボし指導の受診率向上を図る。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。
	特定保健指導実施率(【実績値】14.7% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】18.3% 【目標値】令和6年度：17.0% 令和7年度：16.0% 令和8年度：15.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：13.0% 令和11年度：12.8%)-							
	-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】20.8% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：22.5% 令和8年度：24% 令和9年度：25.5% 令和10年度：27% 令和11年度：28%)-							
	-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】13.3% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：19% 令和8年度：22% 令和9年度：25% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-							
保健指導宣伝	1	既存	健康管理委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	-	ア	-	事業所事務担当者に対して当組合の実施している保険事業の説明、法律改正等を説明する。	継続	継続	継続	継続	継続	事業所事務担当者に対して当組合の実施している保険事業の説明、法律の改正等を説明し被保険者へのフィードバックをしてもらえる体制を整える。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。
	健康管理委員会開催回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							
	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	-	ア	-	事業所の健康管理事業推進委員に対して、人間ドック、特定健診等の受診状況や保険事業について議論する。	継続	継続	継続	継続	継続	事業所の健康管理事業推進委員に対して、人間ドックや特定健診等の受診状況や保険事業について積極的な取り組みを図る。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。
	健康管理事業推進委員会開催回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							
疾病予防	6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ウ	-	周知活動を行いより多くの被保険者・被扶養者に利用してもらう	継続	継続	継続	継続	継続	健康に関する相談だけでなく、多くの被保険者・被扶養者に利用してもらう。	男性の直腸がん、女性の婦人科系がんといった、がん疾患の増加がみられる。 加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。
	健康相談カード配布枚数確認回数(【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)-												電話相談件数(【実績値】350件 【目標値】令和6年度：300件 令和7年度：300件 令和8年度：300件 令和9年度：300件 令和10年度：300件 令和11年度：300件)-							
	4	既存	生活習慣病重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	3	ク	-	ア	-	生活習慣病の患者のうち重症化リスクの高い方々へ、重症化予防プログラムを提供	継続	継続	継続	継続	継続	重症化予防プログラムを提供し、加入者の健康増進をする。	血圧・腎機能で緊急・優先対応が必要な未治療者が5割を超えている。
	生活習慣病の重症化予防の完走(【実績値】48人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												疾病群の病態コントロール割合(【実績値】43.6% 【目標値】令和6年度：44.5% 令和7年度：45.5% 令和8年度：46.5% 令和9年度：47.5% 令和10年度：48% 令和11年度：48.8%)-							
疾病予防	4	既存	生活習慣病受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ	-	ア	-	生活習慣病の要治療レベルにある加入者のうち未治療の方々に対し、事業所を通じて対象者へ医療機関の受診を促す。	継続	継続	継続	継続	継続	事業所とコラボした受診勧奨により、生活習慣病の要治療レベルにある加入者のうち未治療の方々の医療機関の受診を促し、生活習慣病の促進を抑える。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。
	未治療者・治療放棄者のモニタリング(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												受診勧奨後の受診率(【実績値】17.4% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)-							
	1,845,040																			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存	人間ドック（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	ケ	-	ア	-	広報活動を行い人間ドックの受診を促す。	継続	継続	継続	継続	継続	人間ドックを受診することにより自身の健康に関心を持ってもらう。また、治療が必要なものについては、早期治療を行ってもらい医療費の抑制を図る。被扶養配偶者の受診率が低いため、「けんぼだより」にて受診勧奨しつつ、事業所へ申し込み状況を共有し、フォローを依頼する。	男性の直腸がん、女性の婦人科系がんといった、がん疾患の増加がみられる。	
広報記載回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												人間ドック受診率(【実績値】93.1% 【目標値】令和6年度：93.4% 令和7年度：93.7% 令和8年度：94% 令和9年度：94.3% 令和10年度：94.6% 令和11年度：95%)ホームページ、けんぼだより等を通じて特定健診、人間ドックの受診を勧奨する。								
3	既存	人間ドック（被扶養者）	全て	男女	35～74	被扶養者	1	ケ	-	ア	-	広報活動を行い人間ドックの受診を促す。	継続	継続	継続	継続	継続	人間ドックを受診することにより自身の健康に関心を持ってもらう。また、治療が必要なものについては、早期治療を行ってもらい医療費の抑制を図る。被扶養配偶者の受診率が低いため、「けんぼだより」にて受診勧奨しつつ、事業所へ申し込み状況を共有し、フォローを依頼する。	男性の直腸がん、女性の婦人科系がんといった、がん疾患の増加がみられる。	
広報回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												人間ドック受診率(【実績値】43.4% 【目標値】令和6年度：47% 令和7年度：50% 令和8年度：53% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)-								
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ケ	-	ア	-	155,295 事業所、けんぼだよりを通じて被保険者・被扶養者へ接種補助の案内を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	広報を通じてインフルエンザ予防接種受診率向上を図る。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。	
広報記載回数(【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)-												予防接種接種率(【実績値】41.0% 【目標値】令和6年度：42.5% 令和7年度：44% 令和8年度：45.5% 令和9年度：47% 令和10年度：48.5% 令和11年度：50%)-								
8	既存	風疹・麻疹予防接種補助	全て	男女	20～74	被保険者、被扶養者	1	ス	-	シ	-	500 麻疹（はしか）または風疹の抗体検査をし、抗体を有していない者に限り実施。	継続	継続	継続	継続	継続	麻疹（はしか）または風疹の抗体検査をし、抗体を有していない者に限り実施し、疾病予防をする。	加入者のボリュームゾーンは40歳以上で全体の6割を占める。全体医療費、被保険者一人当たり医療費ともに増加傾向にある。	
風疹・麻疹予防接種補助案内回数(【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)-												風疹・麻疹予防接種者数(【実績値】13人 【目標値】令和6年度：12人 令和7年度：12人 令和8年度：12人 令和9年度：12人 令和10年度：12人 令和11年度：12人)-								
5	既存	禁煙事業	全て	男女	20～74	被保険者	1	ケ	-	ア	-	15,000 事業所担当者へメールにて通知、ホームページに掲載し、禁煙を促す。	継続	継続	継続	継続	継続	喫煙者を減少し、生活習慣の改善を目指す。	組合内での喫煙率は減少傾向ではあるが、全ての年齢で他組合平均を上回る。	
禁煙事業申し込み者数(【実績値】170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)-												禁煙成功率(【実績値】48% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)-								
4	新規	40歳未満の被保険者への保険事業	全て	男女	16～34	被保険者	1	イ	-	ア	-	・事業主定期健診データを収集し、分析 ・必要な保険事業を検討	継続	継続	継続	継続	継続	入社後の早い段階から被保険者の健康状態を把握し健康維持のため、35歳未満の被保険者の定期健康診断結果を取得し、必要な保険事業を検討すること。 血圧・腎機能で緊急・優先対応が必要な未治療者が5割を超えている。	メタボリックシンドロームの予備軍や該当者が増加傾向にある。健診結果の「正常」の割合が減少し、要医療者の割合が他組合平均を上回る。健康度は低下傾向にある。	
事業主健診データの受領(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												内臓脂肪症候群該当者割合の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-								
-												生活習慣リスク保有者率の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-								
-												改善指導対象者の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-								
-												改善指導脱却率の改善(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-								

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他