

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年04月04日

大陽日酸健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	25427
組合名称	大陽日酸健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

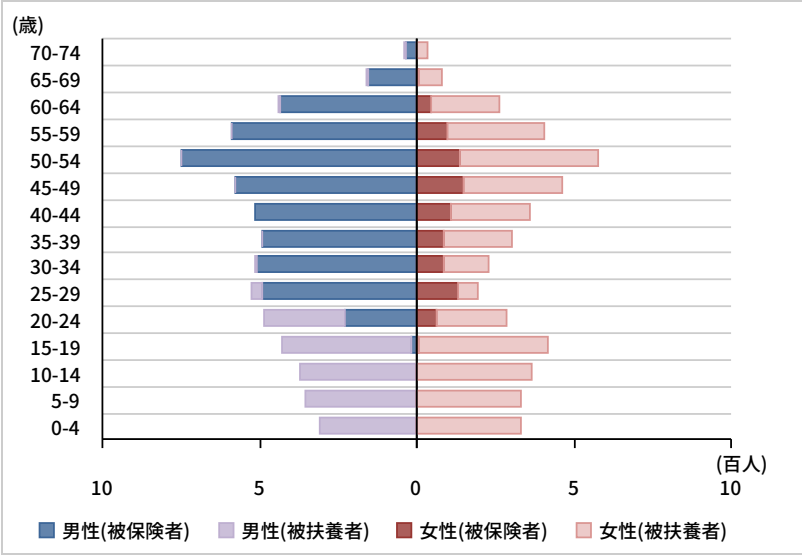
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,812名 男性83.6% (平均年齢44歳) * 女性16.4% (平均年齢42.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	11,380名	-名	-名
適用事業所数	40カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	40カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92%	-%	-%

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	0	1	-	-	-	-
事業主	産業医	1	0	-	-	-	-
	保健師等	1	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	4,338 / 5,482 = 79.1 %	
	被保険者	3,306 / 3,653 = 90.5 %	
	被扶養者	1,032 / 1,829 = 56.4 %	
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	108 / 879 = 12.3 %	
	被保険者	94 / 800 = 11.8 %	
	被扶養者	14 / 79 = 17.7 %	

		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	13,300	2,288	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,220	1,070	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,300	1,772	-	-	-	-
	疾病予防費	88,724	15,266	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,200	206	-	-	-	-
	小計 …a	119,744	20,603	0	-	0	-
経常支出合計 …b	4,211,773	724,668	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.84		-	-	-	-	

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	17人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	226人	25～29	493人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	508人	35～39	489人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	512人	45～49	575人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	750人	55～59	589人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	434人	65～69	157人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	63人	25～29	133人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	86人	35～39	88人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	110人	45～49	149人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	138人	55～59	97人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	48人	65～69	5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	308人	5～9	356人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	373人	15～19	414人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	255人	25～29	34人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	333人	5～9	329人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	367人	15～19	412人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	64人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	142人	35～39	215人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	251人	45～49	312人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	438人	55～59	306人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	217人	65～69	77人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

男性被保険者50代前半が最も多い。女性被保険者は40代後半から50代前半に多い。被扶養者は50代前半の女性が最も多い。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

その他	ICTを活用した健診情報の提供及びインセンティブポイントの付与
-----	---------------------------------

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者健診（任継者含む）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	育児箱の配布
疾病予防	家族健診（任継者含む）
疾病予防	がん検診補助（事業主に補助）
疾病予防	がん検診補助（個人に補助）
疾病予防	糖尿病性腎症の予防事業
疾病予防	無料歯科検診（提携歯科医院）
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	健診異常値放置者受診勧奨
疾病予防	前期高齢者電話相談
疾病予防	家族でストップかぜキャンペーン
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	肝炎ウイルス検査補助金
疾病予防	禁煙外来受診補助
その他	柔整医療費通知
その他	ラフォーレ倶楽部加入

事業主の取組

1	定期健康診断、特定健康診断
2	雇入時の健康診断
3	健康相談（メンタルヘルス）
4	社員の健康意識の向上

※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												
予算措置なし	1	健康管理事業推進委員会	コラポヘルスの推進	母体企業	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	令和4年度は12/8の一回実施	母体企業人事部とコラポヘルスの推進方法の確認、役割分担、健診結果のフォロー等について協議する。	年2回の開催の定例化、認識合わせ	2
加入者への意識づけ												
その他	2,3,5	ICTを活用した健診情報の提供及びインセンティブポイントの付与	加入者の健康状態の見える化と健診値の維持、改善等に対するポイントの付与により健康リテラシーの向上を図る。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	2,795	対象者 8,485名 登録者 2,368名 27.9% (内訳) 被保険者 2,033名 被扶養者 335名	個人別のポータルサイト付加価値のある健診情報提供、ウォーキングラリー、健康クイズ他	登録率、アクティブユーザの増加が課題である	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	被扶養者健診(任継者含む)	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきの郵送により健診受診率の向上を図る。	全て	男女	30～74	被扶養者,任意継続者	7,758	受診率51.3% 受診者:973名(内訳:巡回健診300名、施設健診622名、償還払い44名、市町村7名) 受診対象者:1,898名	期中で、未受診者へ「自分ケアレポート(過去の健診結果他)を使用し、受診勧奨ハガキを送付(1,595名に送付)	前年度受診率58.1%より、6.8%大幅減	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	コラポヘルスによる特定保健指導実施率の増加。	全て	男女	40～74	基準該当者	4,308	実施率14.5% 特定保健指導対象者:915名 実施者:133名 (動機付け支援) 被保険者52名、被扶養者8名 (積極的支援) 被保険者68名、被扶養者5名	・年2回の実施 ・一部事業所で健診時(当日)初回面談を行えるようにした。 ・事業主とのコラポヘルスは継続。	・ICTを活用した指導定着とリピーター対策が課題。	2
保健指導宣伝	5	機関紙の発行	分かり易く、見やすい紙面、内容等の充実を図る。健保組合から加入者への情報の連絡手段として活用する。	全て	男女	18～74	加入者全員	4,816	機関誌発行年3回 発行部数:18,620部(各回 約6,210部)	予定通り発行。 加入者への各種お知らせを同封。	より充実した誌面内容、同封物を活用した保健事業の周知。	5

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	ホームページ	・加入者に分かりやすい内容、必要な情報提供等をタイムリーに行いアクセス数を向上を図る。	全て	男女	18～74	加入者全員	418	ホームページの更新、管理	アクセス数は昨年と同等を維持している。	加入者に必要な情報を適時提供する。	5
	8	医療費通知	ICTを導入することにより、現在紙で自宅へ郵送している医療費通知をWeb上で適時確認できるようにする。健康意識の向上による医療費の適正化を推進する。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,099	年間医療費通知 7,549枚	医療費通知を毎月web上（個人別ポータルサイト）にて開示。PepUPの利用で常時閲覧可としている。医療費控除用の「年間医療費明細通知」は年1回紙にて発送。	ポータルサイトの登録率向上が課題。	5
	7	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品差額通知により後発品普及率（数量ベース）90%以上	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	378	ジェネリック医薬品差額通知配布 4ヶ月に1回（年3回） 延べ1,688枚 後発品普及率（数量ベース）82.92%⇒83.58%	予定通り年3回の通知書送付と、ウェブ掲載の併用により後発品の使用を周知した。	ポータルサイトの登録率向上が課題。	5
	5,6	ファミリー健康相談	電話相談による時間外診療等の減少、医療費の適正化。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,200	健康相談 相談件数（電話）200件 メンタルヘルスカウンセリング相談件数（電話）24件、（面談）16件	健康相談は昨年比で上昇（170件⇒200件）、メンタルヘルスカウンセリングは昨年比で減少した（48件⇒40件）	相談内容の分析、利用しやすい環境づくりと周知方法の工夫	1
	8	育児箱の配布	新生児誕生宅支援	全て	男女	18～74	基準該当者	590	育児箱:138箱 配布	新生児誕生宅への支援。	継続予定。	5
疾病予防	3,4	家族健診（任継者含む）	期中にて未受診者へ受診勧奨を実施 対象者への受診勧奨率 100% 健診受診率の毎年2%増加	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	38,545	受診率48.4% 受診者:1,119名（内訳）巡回健診:308名、施設（契約病院）検診760名、償還払い44名、市町村7名 受診対象者:2,313名	・前年度受診率54.7%より、▲6.3%大幅減 ・被扶養者健診と同様、期中で、未受診者へ「自分ケアレポート（過去の健診結果他）を使用し、受診勧奨ハガキを送付（1,595名に送付）	受診率が減少した原因分析と打ち手の検討	3
	3	がん検診補助（事業主に補助）	事業主へのがん検診実施依頼 がん検診受診率以降、毎年2%ずつの上昇	全て	男女	35～74	被保険者	11,012	受診者数、受診率 前立腺がん 1,054名 54.5% 乳がん 463名 59.1% 子宮頸がん 467名 47.6% ピロリ菌保有 85名（35歳以上未受診者）	事業主とのコラボヘルスで実施する受診勧奨。 子宮頸がんの対象を30歳以上から20歳以上に拡大。	未利用事業所への受診勧奨。（42事業所中1事業所）	4
	3	がん検診補助（個人に補助）	対象者へのがん検診案内書配布率 100% 編成30年以降がん種ごと受診率2%の増加	全て	男女	35～74	被保険者	4,693	受診者数 合計:410名 ・脳ドック 25名 ・胸部CT 34名 ・胃内視鏡 296名 ・大腸内視鏡 4名 ・乳がん（複数受診）51名 決算額は10.がん検診補助（事業主に補助）に含まれる。	・前年度比増 脳ドック 23名⇒25名 大腸内視鏡 2名⇒4名	一部費用の補助のため事業主申請のがん検診に比較すると利用率が低い。	4
	4	糖尿病性腎症の予防事業	糖尿病性腎症患者の病気ステージの維持。	全て	男女	0～74	基準該当者	4,240	予防事業の申込状況(R4.12受付) ・血管病既往歴者再発予防 対象者246名 申込者12名 ・糖尿病性腎症重症化予防 対象者155名 申込者9名	糖尿病性腎症患者ステージ3期、第4期の対象者に対して、専門の看護師がかかりつけ医の方針に基づき支援。令和3年度より血管病既往歴者も対象に再発予防プログラムを実施。	委託先を㈱PREVENTに変更しレポートデータ、健診データよりハリス対象者のみを抽出し、糖尿病性腎症、血管病とも先着10名で募集した。	5
	4	無料歯科検診（提携歯科医院）	対象者への歯科検診案内通知率 100% 平成30年度以降歯科検診受診率 毎年1%増加 歯科疾患の予防、早期治療	全て	男女	30～74	加入者全員	95	受診者 42名（内訳）被保険者 28名、被扶養者 14名	前年度比で受診者+11名。	歯科検診受診率の向上	1
	8	常備薬斡旋	セルフメディケーションの推奨による医療費の適正化	全て	男女	18～74	加入者全員	0	斡旋申込数:274人 申込金額:1,502千円	常備薬斡旋のみ実施。補助金精算、商品配布等の作業を削減。	補助を廃止し、斡旋のみとした。	5
	4	健診異常値放置者受診勧奨	受診勧奨を実施することにより受診率が増加し、健診異常値放置者数が減少する。	全て	男女	40～74	基準該当者	72	通知書送付人数 380名 効果検証対象者 345名 受診者数 54名 受診率（通知効果） 15.7%	・2017年度より、健診後タイムリーに実施のため、6月、10月2回に分けて実施。	パニックデータの未受診者への勧奨が課題。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	4,5	前期高齢者電話相談	前期高齢者に係る重複受診者、頻回受診者、重複服薬者を減らし中長期的な医療費削減を図る。	全て	男女	64～74	基準該当者	1,577	対象者(調査票配布者) 490名 調査票返信人数 100名(20.4%) 電話相談(2日目)終了者 57名(11.6%)	前年度より返信人数は減ったが、終了者は少し増加した。	・前期高齢者納付金対策として、継続実施。 ・案内兼参加申込書に個人の健診情報を記載。	1
	5	家族でストップかぜキャンペーン	・呼吸器系疾患の罹患率の減少及び医療費の削減	全て	男女	0～74	加入者全員	309	案内送付対象者:6,210家族 参加人数:59家族、198名	前年比 参加人数 ▲11家族 ▲15名と減少	参加率の向上が課題。	1
	3	インフルエンザ予防接種補助金	インフルエンザワクチンの接種による呼吸器系医療費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	7,023	補助人数・率 被保険者 1,697名 29.3% 被扶養者 1,492名 24.8%	前年度比で補助人数 ▲93名減少	・事務処理軽減が課題 ・コロナ禍による受診控え、及びインフルエンザ罹患者が減ったと推測する	4
	3	肝炎ウイルス検査補助金	肝炎ウイルス検査の推奨による早期発見、医療費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	3	受診者:1名	受診者がほとんどいない	2019年度より、1回のみ補助(過去補助者は対象外)に変更したので受診者が大幅に減少した。 事業の浸透が課題	1
	5	禁煙外来受診補助	】禁煙の推奨による生活習慣病の予防、医療費の適正化	全て	男女	20～74	基準該当者	0	参加申込者:0名	参加者0となった。	動機づけ、案内方法の再検討 オンライン禁煙支援も今後検討	1
その他	8	柔整医療費通知	柔整療養費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	166	医療費通知配布 118人	通知後の6カ月間の柔整受診件数、医療費実績を比較し以下の削減効果を確認した。 6ヶ月累計件数 449件→310件 6ヶ月効果額 ▲544千円	複数年実施して効果の検証が必要。 通知対象者が減るような施策、呼びかけを検討。	4
	8	ラフォーレ倶楽部加入	加入者の保養及び福利厚生	全て	男女	0～74	加入者全員	184	・利用者総数:282名 ・(再掲)補助利用宿泊実績:92名	健保補助利用宿泊者が前年比で大きく増加した。 36名→92名	新型コロナウイルスの影響が小さくなったものと推測する。	5


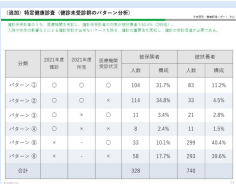
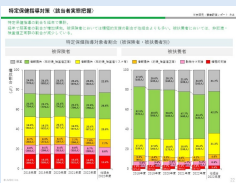
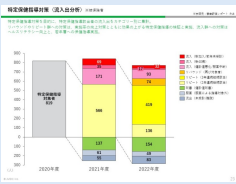
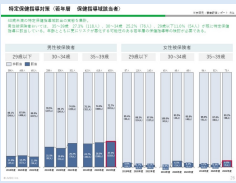
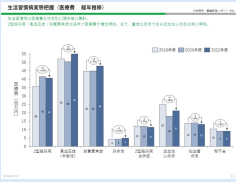
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

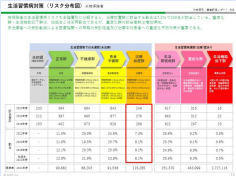

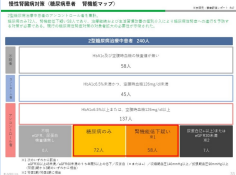
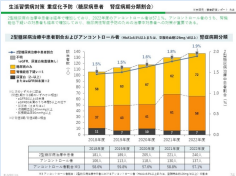
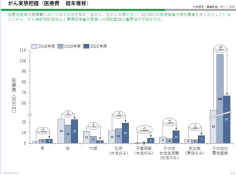
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

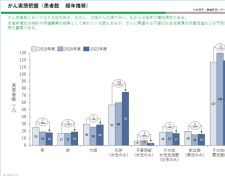
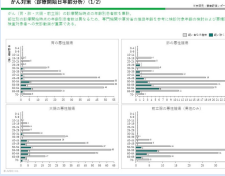

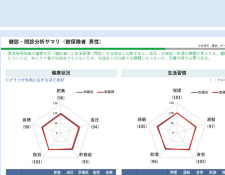



事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断、特定健康診断	安衛法に基づき実施	-	男女	18 ～ 74	被保険者の受診率は、ほぼ100%	安衛法に基づき実施。 事業主定期健診時に健保のがん検診項目受診を共同実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により、健診項目（安衛法及び特定健診項目以外）が異なる。 ・特定健診の受診結果（XMLデータ）の回収が、海外駐在員、小口出向先等は難しい。 ・40歳未満被保険者の健診データの収集を検討。 ・特定保健指導、受診勧奨のコラボヘルスを検討。 	無
雇入時の健康診断	雇入時都度実施	-	男女	18 ～ 74	法に基づき実施	-	-	無
健康相談（メンタルヘルス）	カウンセリングサービス（電話・対面）	-	男女	18 ～ 74	【平成29年度】 ・母体企業 対面・電話によるカウンセリング （業務委託先）	・母体会社 本社にて毎月定期的に保健士により健康相談実施	-	無
社員の健康意識の向上	社内イントラネットを利用した個人別ポータルサイトによる健診結果のフィードバック及び運動習慣改善を目的としてウェアラブルデバイスの配布を行い健康意識の向上を図る	被保険者	男女	18 ～ 74	母体企業（大陽日酸）社員を対象とした個別ポータルサイトの開設及び希望者へのウェアラブルデバイス（Fit bit）の配布	大陽日酸社員のうち希望者（被保険者のうち約6割）へウェアラブルデバイス（Fit bit）を配布。健診値や毎月の歩いた歩数がポータルサイト上で確認可能、また歩いた歩数に応じて、インセンティブポイントが付与される。	大陽日酸社員のうち約4割がウェアラブルデバイスによる個人データの会社への提供を承諾していない。	無




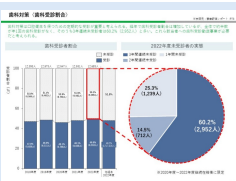

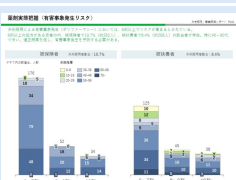

STEP 1-3 基本分析

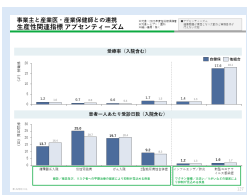
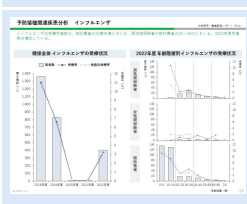
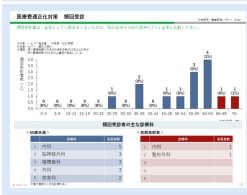

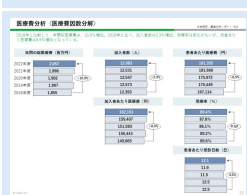

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		事業1 特定健診分析1 健診受診状況	特定健診分析	健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。
イ		事業1 特定健診分析2 健診未受診群のパターン分析	特定健診分析	健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で40.4%（299名）。入院や疾患の影響などによる健診受診が出来ないケースを除き、健診の重要性を周知し、被扶養者への健診の受診促進が必要である。
ウ		事業2 特定保健指導分析1 該当者実態把握	特定保健指導分析	特定保健指導の割合を経年で集計すると、経年で服薬者の割合が増加傾向。被保険者においては積極的支援の割合が他組合よりも多い。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。
エ		事業3 特定保健指導分析2 流入出分析(被保険者のみ)	特定保健指導分析	リバウンドやリピート群への対策は、実施率の向上対策とともに効果の上がる特定保健指導の検証と実施、流入群への対策はヘルスリテラシー向上と、若年層への保健指導の実施と考える。
オ		事業22 若年層への保健指導 若年層の保健指導域の該当者分析	その他	40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計。男性被保険者においては、35～39歳 27.3%（118人）、30～34歳 25.2%（76人）、29歳以下11.0%（54人）が既に特定保健指導に該当している。年齢とともに更にリスクが悪化する可能性のある若年層の保健指導等の検討が必要である。
カ		事業11 生活習慣病重症化予防 生活習慣病実態把握(医療費 経年推移)、12.歯科受診勧奨、14.健診異常値放置者受診勧奨も含む	健康リスク分析	2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症は経年で医療費が増加傾向。重症化疾患である虚血性心疾患は減少傾向。

<p>キ</p> 	<p>事業11 生活習慣病重症化予防 生活習慣病対策(リスク分布分析・被保険者のみ)、12.歯科受診勧奨、14.健診異常値放置者受診勧奨も含む</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は7.3%で該当者数は249名である。 重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向にある。</p>
<p>ク</p> 	<p>事業11 生活習慣病重症化予防 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)、12.歯科受診勧奨、14.健診異常値放置者受診勧奨も含む</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。 生活習慣病(2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症)の医療費が増加傾向にあり、重症化群の該当者数も増加傾向にあることから 1. 治療放置群である未治療者への受診勧奨による医療機関への早期の受診促進 2. 治療中対象者への重症化予防対策が重要である。</p>
<p>ケ</p> 	<p>事業11 生活習慣病重症化予防 慢性腎臓病対策(重症度別受診状況)、12.歯科受診勧奨、14.健診異常値放置者受診勧奨も含む</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>2022年度10人の人工透析患者が存在しており、慢性腎臓病重症度分類での集計によると、高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在している。 腎疾患の高リスク者への未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須と考えられる。</p>
<p>コ</p> 	<p>事業11 生活習慣病重症化予防 慢性腎臓病対策(糖尿病患者 腎機能マップ)</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>2型糖尿病治療中患者のアンコントロール者を集計 糖尿病のみ72人、腎機能低下疑い58人であり、治療継続および生活習慣改善の個別介入により糖尿病性腎症への進行を予防する対策が必要である。 現行の糖尿病性腎症対策の対象者拡大の必要性が示唆された。 ※アンコントロール者：2型糖尿病治療中で、HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上のひと</p>
<p>サ</p> 	<p>事業11 生活習慣病重症化予防 慢性腎臓病対策(糖尿病患者 腎症病期分類割合)</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>2型糖尿病治療中患者は、経年で増加しており、2022年度のアンコントロール者は57.1%。アンコントロール者のうち、腎機能低下疑いの対象者も経年で増加傾向にある。 糖尿病性腎症予防のため治療中対象者への対策が重要である。</p>
<p>シ</p> 	<p>事業9、10 がん検診補助 がん実態把握(医療費 経年推移) 事業1 特定健診(被扶養者)、事業8 被扶養者健診(30歳以上)を含む</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順が多い。 40-50代の被保険者や被扶養者も多く加入していることから、 1. がん検診受診率向上 2. 要精密検査対象者への受診勧奨の重要性が示唆された。</p>

ス		<p>事業9、10 がん検診補助 がん実態把握(患者数 経年推移) 事業1 特定健診(被扶養者)、事業8 被扶養者健診 (30歳以上)を含む</p>	医療費・患者数分析	<p>がん患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順が多い。乳がんは経年で増加傾向である。 がんに関連する不適切な生活習慣の改善促進などの予防対策が重要である。</p>
セ		<p>事業9、10 がん検診補助 がん実態把握(診療開始日年齢分析) 1) 事業1 特定健診(被扶養者)、事業8 被扶養者健診 (30歳以上)を含む</p>	医療費・患者数分析	<p>がん(胃・肺・大腸・前立腺)の診療開始時点の年齢別患者数を集計部位別の診療開始時点の年齢別患者数は異なるため、 1. 専門機関や厚労省の推奨年齢を参考に健診対象年齢の検討 2. および要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。</p>
ソ		<p>事業9、10 がん検診補助 がん実態把握(診療開始日年齢分析) 2) 事業1 特定健診(被扶養者)、事業8 被扶養者健診 (30歳以上)を含む</p>	医療費・患者数分析	<p>がん(乳房・子宮頸部・その他女性生殖器)の診療開始時点の年齢別患者数を集計 乳がんにおいては他の種別と異なり患者数が最も多く、内訳として「疑いを除く患者数」も多い。 部位別の診療開始時点の年齢別患者数は異なるため、 1. 専門機関や厚労省の推奨年齢を参考に健診対象年齢の検討 2. 要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。</p>
タ		<p>生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診・問診分析サマリ(被保険者 男性)</p>	健康リスク分析	<p>男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他組合と比較すると、血圧の課題が見られる。 高血圧症の重症群は横ばいだが、予備群割合が経年で増加している。 運動については、非リスク者が他組合でも少ないため、他組合との比較では課題にならないが、改善対策が必要である。</p>
チ		<p>生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診・問診分析サマリ(被保険者 女性)</p>	健康リスク分析	<p>女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他組合と比較すると、脂質、運動の課題が見られる。</p>
ツ		<p>生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診分析(血圧)</p>	健康リスク分析	<p>男性被保険者の高血圧症予備群割合が、経年で増加しており、他組合と比較して高い。 重症群の割合は横ばいだが、予備群が重症化しないよう対策が求められる。 高血圧予備群へは、保健指導による生活習慣改善と受診勧奨による適切な治療が必要である。</p>
テ		<p>生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診分析(肝機能)</p>	健康リスク分析	<p>男性被保険者の肝機能の重症群割合が、減少傾向であるが、他組合と比較して高い。 特に40代後半、60代後半で重症群が増加している。 肝機能の重症群へは、早期の受診を促し、リスクとなる生活習慣改善を促す取り組みが必要である。</p>

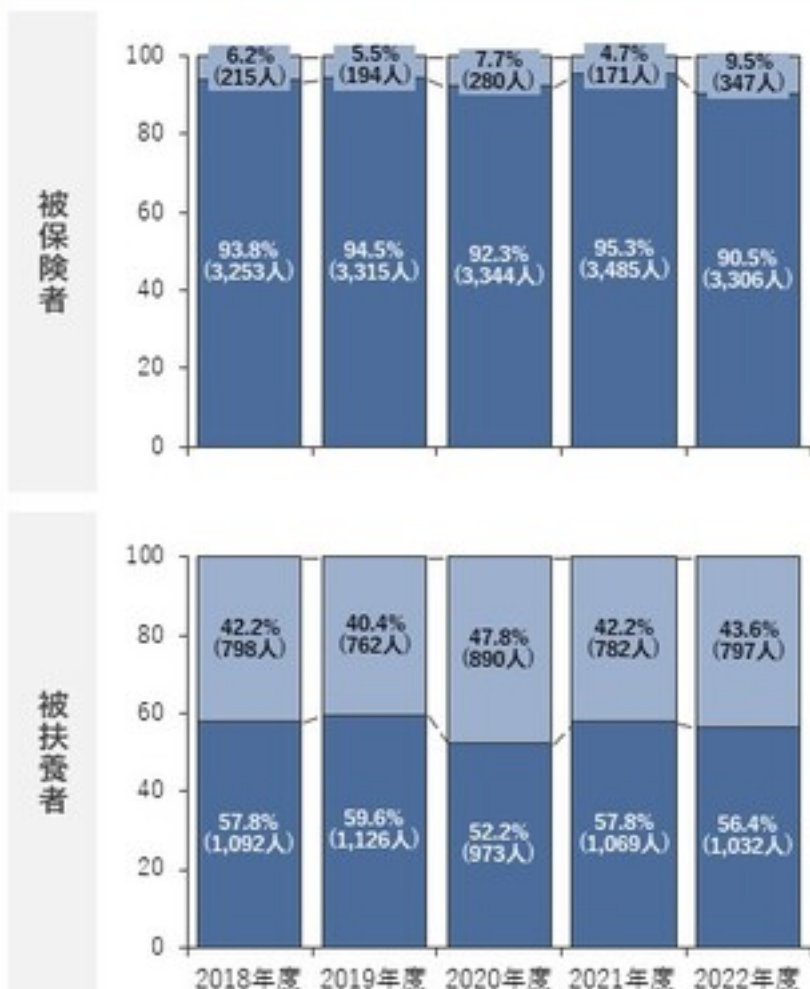
ト		生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診分析(身体活動)	健康リスク分析	女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較してかなり高い。 ウォーキングイベント等の取り組み推進により、身体活動を増やす取り組みや意欲向上のための対策が重要である。
ナ		生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診分析(飲酒)	健康リスク分析	男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合と比較して高く、特に40代後半から50代前半の層が高い。 多量飲酒群割合の高い特に40代後半から50代前半の層をターゲットとして、適切な飲酒量や生活習慣病のリスク等の情報発信が必要である。
ニ		生活習慣病改善事業 生活習慣健診値・問診分析 健診分析(喫煙)	健康リスク分析	喫煙率は、男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいで推移している。 喫煙対策として事業主と連携した禁煙支援や情報発信が引き続き必要な状況である。
ヌ		事業12.歯科受診勧奨 歯科対策 歯科受診割合 1	医療費・患者数分析	歯科対策は口腔衛生を保つための定期的な受診が重要と考えられる。経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は60.2% (2,952人) と多い。 歯科未受診者への歯科受診勧奨が必要である。
ネ		事業12.歯科受診勧奨 歯科対策 歯科受診割合 2	医療費・患者数分析	年齢階層別では20代が最も低く、また被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。
ノ		事業16.ポリファーマシー通知 薬剤実態把握(有害事象発生リスク)	医療費・患者数分析	有害事象発生(ポリファーマシー)リスクの高い6剤以上の処方がある患者は、被保険者で10.7%(約262人)、被扶養者で8.4%(約208人)が存在する。特に40-60代で多い。 有害事象発生のリスクがある対象者へ、適正服薬を促し、有害事象発生を予防する必要がある。
ハ		コラボヘルス事業 生産性関連指標 プレゼンティーズム	医療費・患者数分析	プレゼンティーズムに関連する疾患では、アレルギー性鼻炎の受療率が他組合よりも高く、不眠症・神経性障害の受診日数が他組合と比べてやや多い。 事業所ごとの課題等を踏まえ、事業所とのコラボヘルス事業を推進し、課題解決のためにできることを推進する。

<p>ヒ</p> 	<p>コラボヘルス事業 生産性関連指標 アブセンティーズム</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>アブセンティーズムに関連する疾患では、新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い。 慢性腎臓病・2型糖尿病合併症の受診日数が他組合よりも多い。 事業所ごとの課題等を踏まえ、事業所とのコラボヘルス事業を推進し、課題解決のためにできることを推進する。</p>
<p>フ</p> 	<p>事業18.インフルエンザ予防接種補助金 予防接種関連疾患分析(インフルエンザ) 事業17.家族でストップかぜキャンペーンを含む</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>インフルエンザの受療患者数は、被扶養者の20歳未満に多いが、男性被保険者や被扶養者の20-40代にもいる。2022年度患者数は増加している。インフルエンザ予防接種の補助を継続する。</p>
<p>ヘ</p> 	<p>適正受診対策 頻回受診者の分析</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>頻回受診者は、全体として人数は多くないものの、50代後半から60代前半に7人と全体と比較して多い。 該当する年代への頻回受診やはしご受診の適正化のための注意喚起を行う。</p>
<p>ホ</p> 	<p>適正受診対策 はしご受診者の分析</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>はしご受診者は小児に多いが、40代後半から60代前半には5人以上いる。 該当する年代への頻回受診やはしご受診の適正化のための注意喚起を行う。</p>
<p>マ</p> 	<p>事業共通 医療費分析(医療費因数分解)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>2018年と比較して、年間総医療費は、10.9%増加。2018年に比べ、加入者数は2.3%増加、受療率は変化がないが、患者あたり医療費は8.5%増加となっている。 高額な医療費につながる生活習慣病の重症化やがんなどの予対策および適正受診・適正服薬を促す。</p>
<p>ミ</p> 	<p>事業6.ジェネリック医薬品差額通知 行動特性(年度別後発医薬品 数量割合比率)</p>	<p>後発医薬品分析</p>	<p>2019年度末には、国の目標である80%を超え、2022年度末の後発医薬品数量割合は84.7% 後発医薬品の促進を継続し、利用率に応じて対策の見直しを行う。</p>

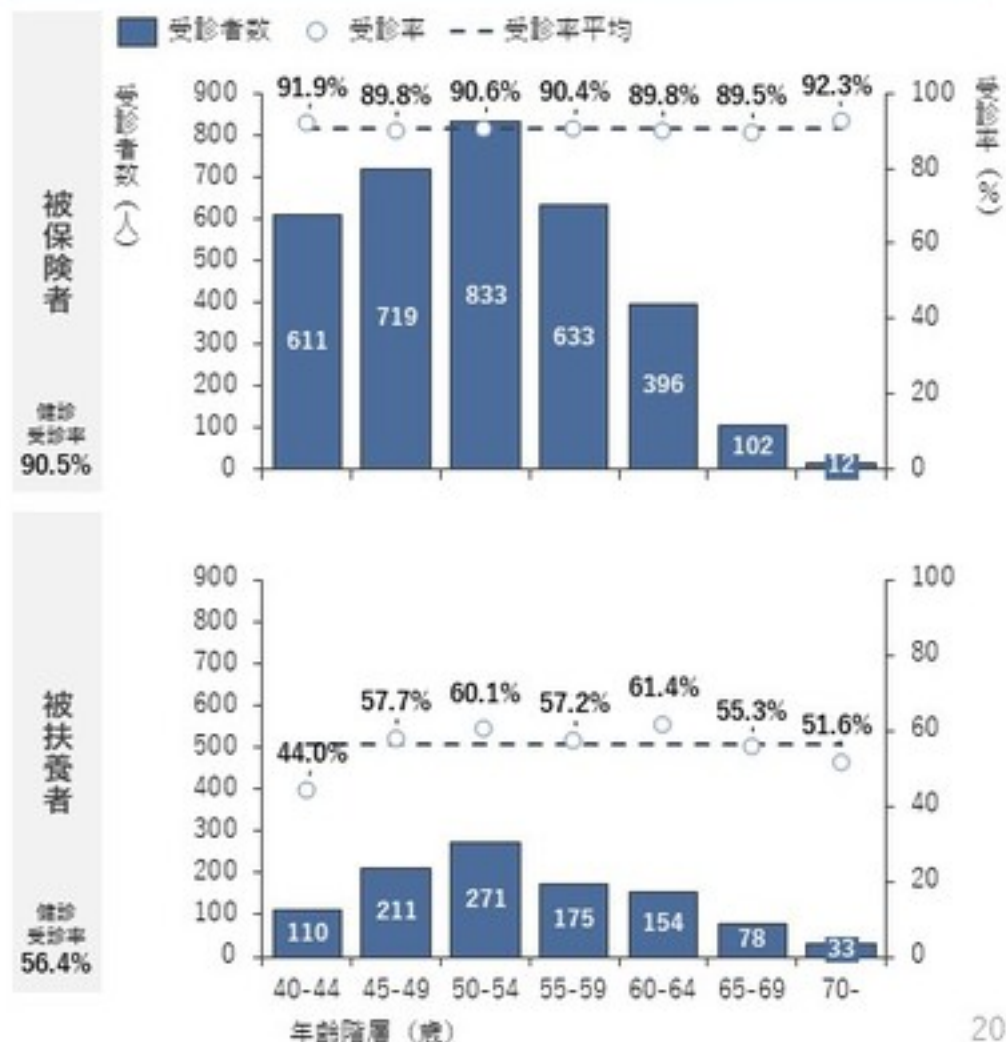
特定健康診査対策〈健診受診状況〉

健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。

年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



2022年度 年齢階層別健診受診率



(追加) 特定健康診査〈健診未受診群のパターン分析〉

※参照元：事業評価レポート P12

健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で40.4%（299名）。

入院や疾患の影響などによる健診受診が出来ないケースを除き、健診の重要性を周知し、健診の受診促進が必要である。

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	○	○	○	104	31.7%	83	11.2%
パターン②	○	○	×	114	34.8%	33	4.5%
パターン③	○	×	○	11	3.4%	21	2.8%
パターン④	○	×	×	8	2.4%	11	1.5%
パターン⑤	×	-	○	33	10.1%	299	40.4%
パターン⑥	×	-	×	58	17.7%	293	39.6%
合計				328		740	

特定保健指導対策〈該当者実態把握〉

特定保健指導の割合を経年で集計。

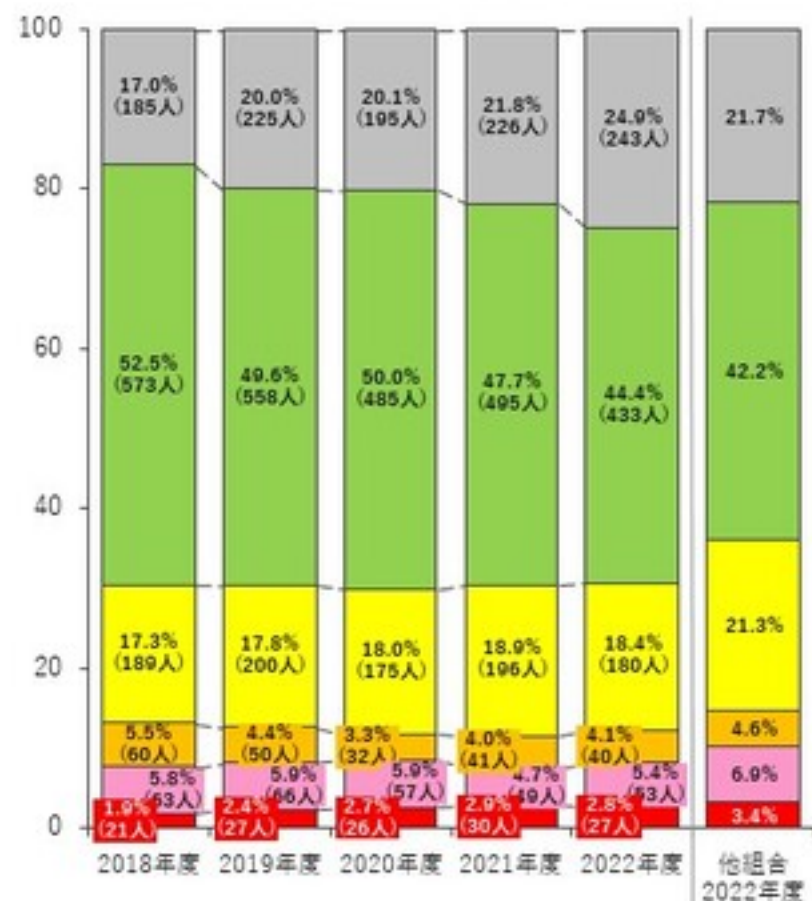
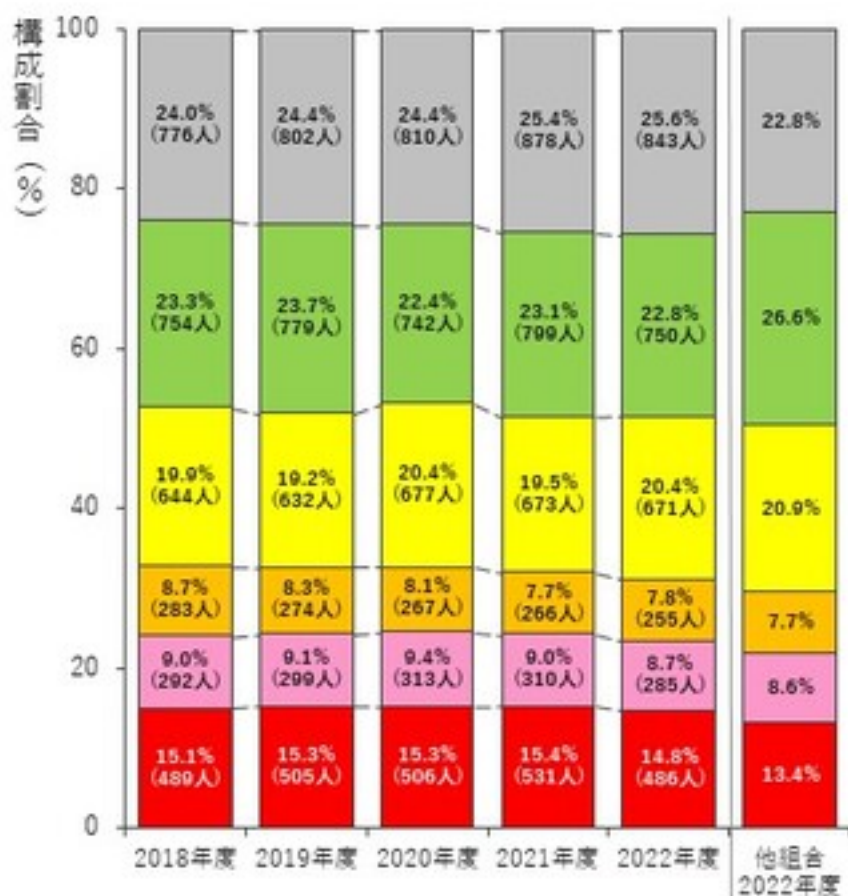
経年で服薬者の割合が増加傾向。被保険者においては積極的支援の割合が他組合よりも多い。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

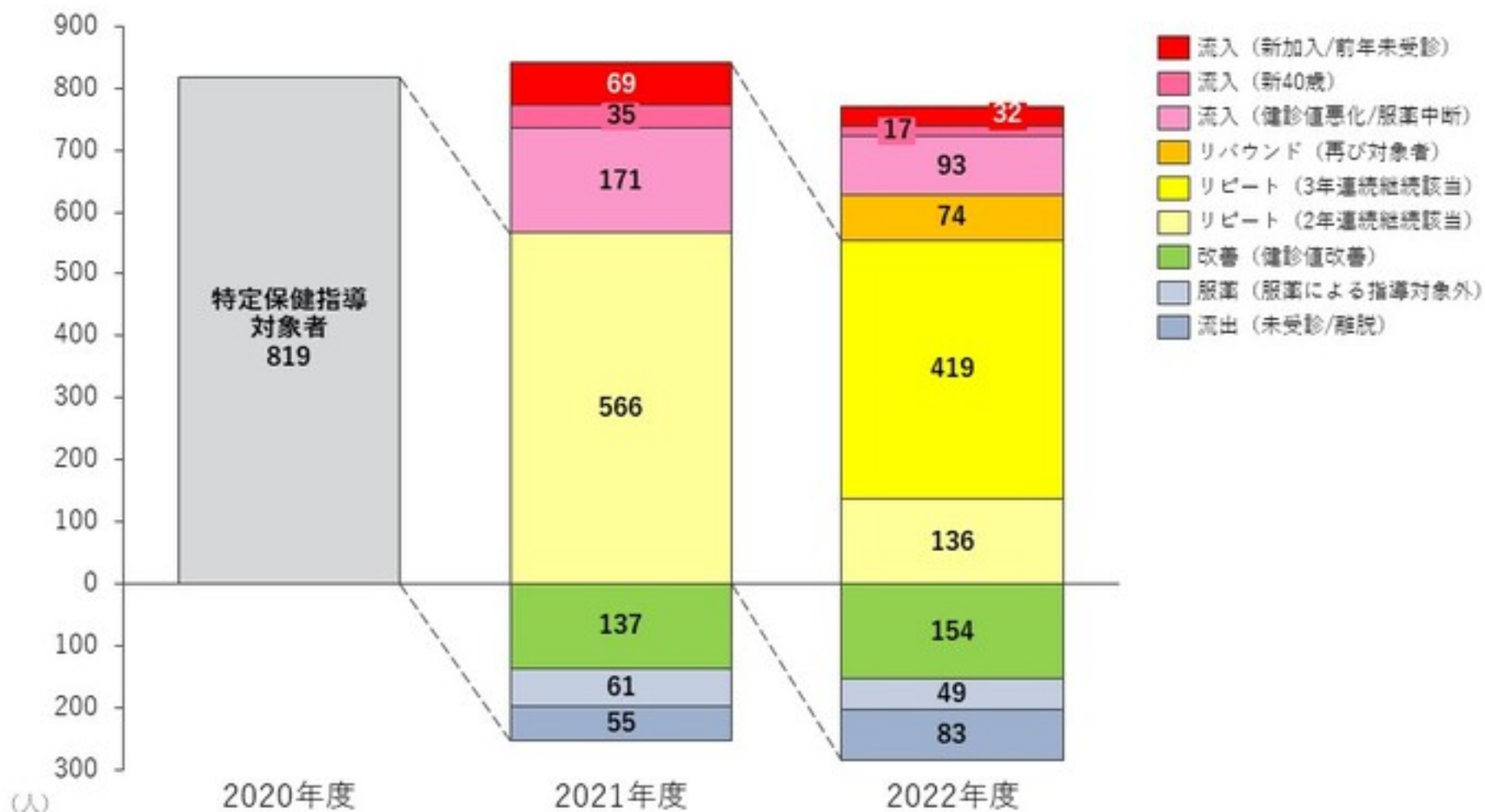
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



特定保健指導対策〈流入出分析〉 ※被保険者

特定保健指導対策を目的に、特定保健指導該当者の流入出をカテゴリー別に集計。

リバウンドやリピート群への対策は、実施率の向上対策とともに効果の上がる特定保健指導の検証と実施、流入群への対策はヘルスリテラシー向上と、若年層への保健指導実施。

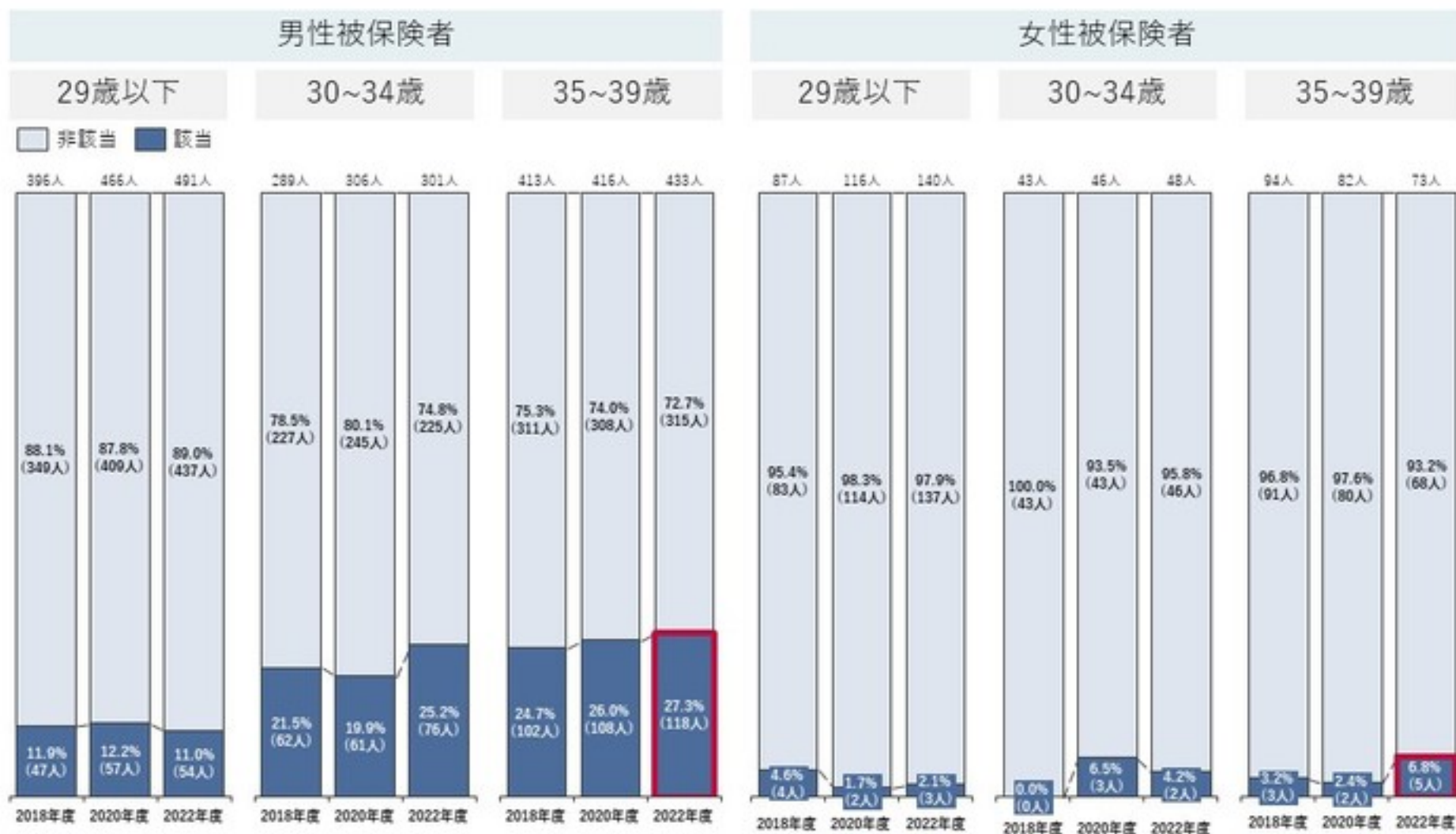


特定保健指導対策〈若年層 保健指導域該当者〉

※参照元：事業評価レポート P24

40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計。

男性被保険者においては、35～39歳 27.3% (118人)、30～34歳 25.2% (76人)、29歳以下11.0% (54人) が既に特定保健指導に該当している。年齢とともに更にリスクが悪化する可能性のある若年層の保健指導等の検討が必要である。

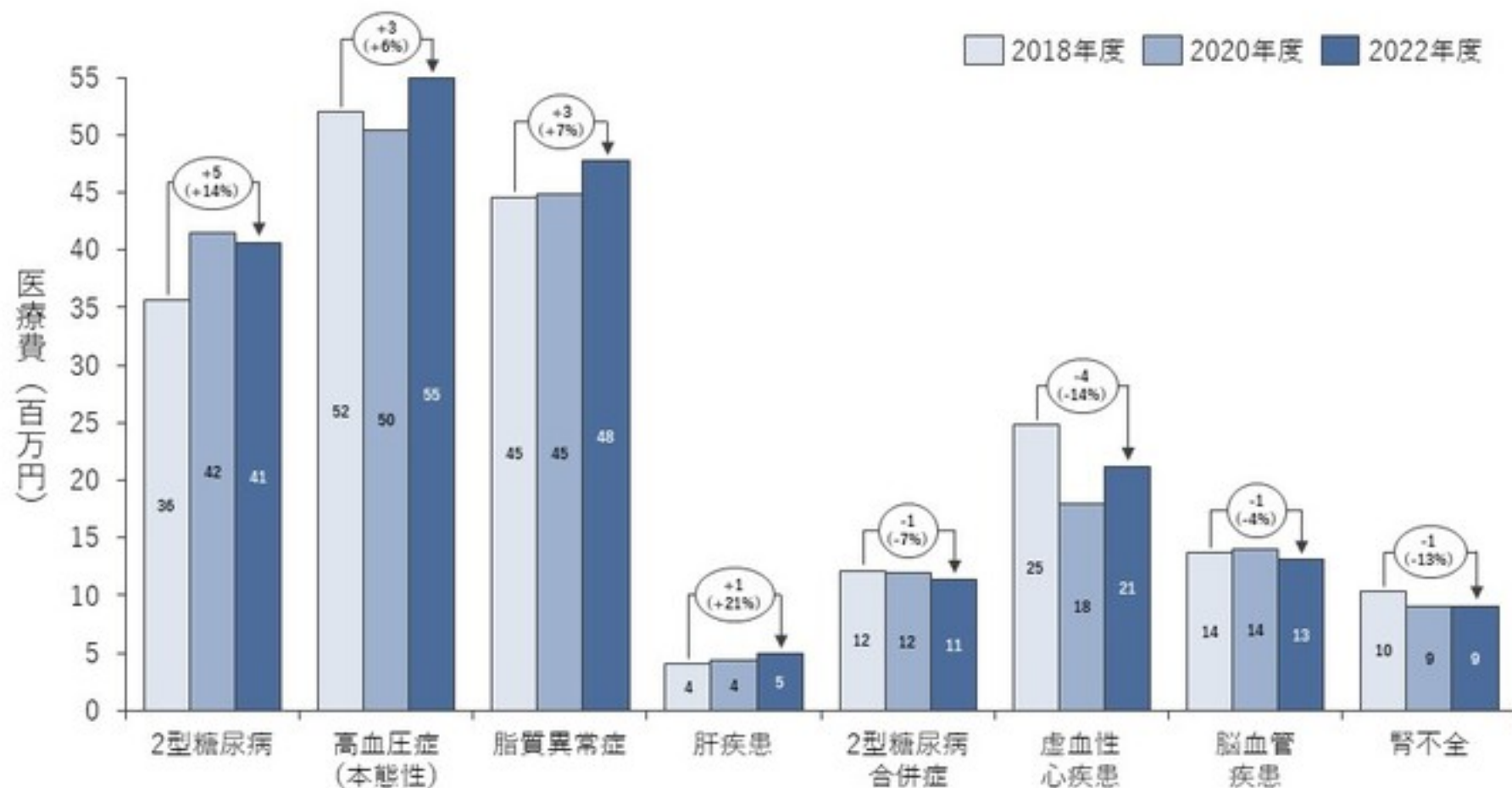


生活習慣病実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P32

生活習慣病の医療費を疾患別に隔年毎に集計。

2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症は経年で医療費が増加傾向。また、重症化疾患である虚血性心疾患は減少傾向。



生活習慣病対策〈リスク分布図〉 ※被保険者

※参照元：事業評価レポート P26

被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は7.3%で249名が該当している。重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。

未治療者への受診勧奨による医療機関への早期の受診促進及び治療中対象者への重症化予防対策が重要である。



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〉

※参照元：事業評価レポート P44

医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象があり、早期の受診につながる対策が重要である。

未受診者 リスク別人数

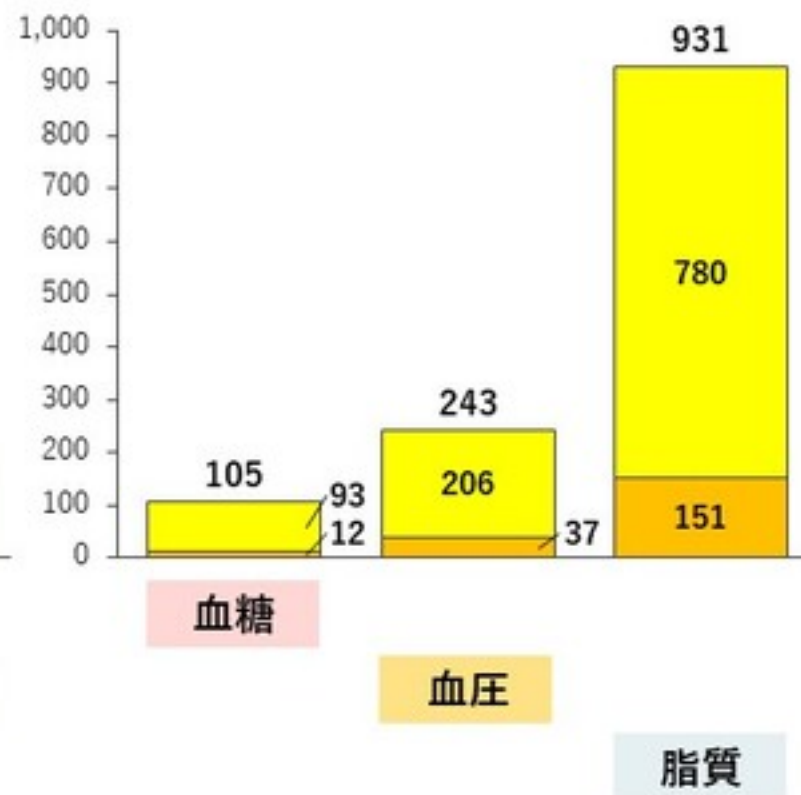
複数有所見者の状況

■ 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）



慢性腎臓病対策〈重症度別受診状況〉

※参照元：事業評価レポート P45

慢性腎臓病重症度分類（日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」）を集計。

高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在している。

未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須と考えられる。

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+〜】	
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	718 (667)	65 (62)	14 (11)	797 (740)
	G2	正常または軽度低下	60〜90未満	2,589 (2,379)	202 (187)	51 (40)	2,842 (2,606)
	G3a	軽度〜中等度低下	45〜60未満	303 (249)	25 (13)	15 (9)	343 (271)
	G3b	中等度〜高度低下	30〜45未満	15 (11)	4 (2)	2 (1)	21 (14)
	G4	高度低下	15〜30未満	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
合計				3,626 (3,306)	296 (264)	83 (61)	4,005 (3,631)

※上段 該当者
※下段 腎疾患での未受診者

2型糖尿病治療中患者のアンコントロール者を集計。

糖尿病のみ72人、腎機能低下疑い58人であり、治療継続および生活習慣改善の個別介入により糖尿病性腎症への進行を予防する対策が必要である。現行の糖尿病性腎症対策の対象者拡大の必要性が示唆された。

2型糖尿病治療中患者 240人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 58人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 45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 137人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 72人	腎機能低下疑い ※1 58人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 7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

2型糖尿病の治療中患者は経年で増加しており、2022年度のアンコントロール者は57.1%。アンコントロール者のうち、腎機能低下疑いの対象者も経年で増加しており、糖尿病性腎症予防のための治療中対象者への対策が重要である。

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



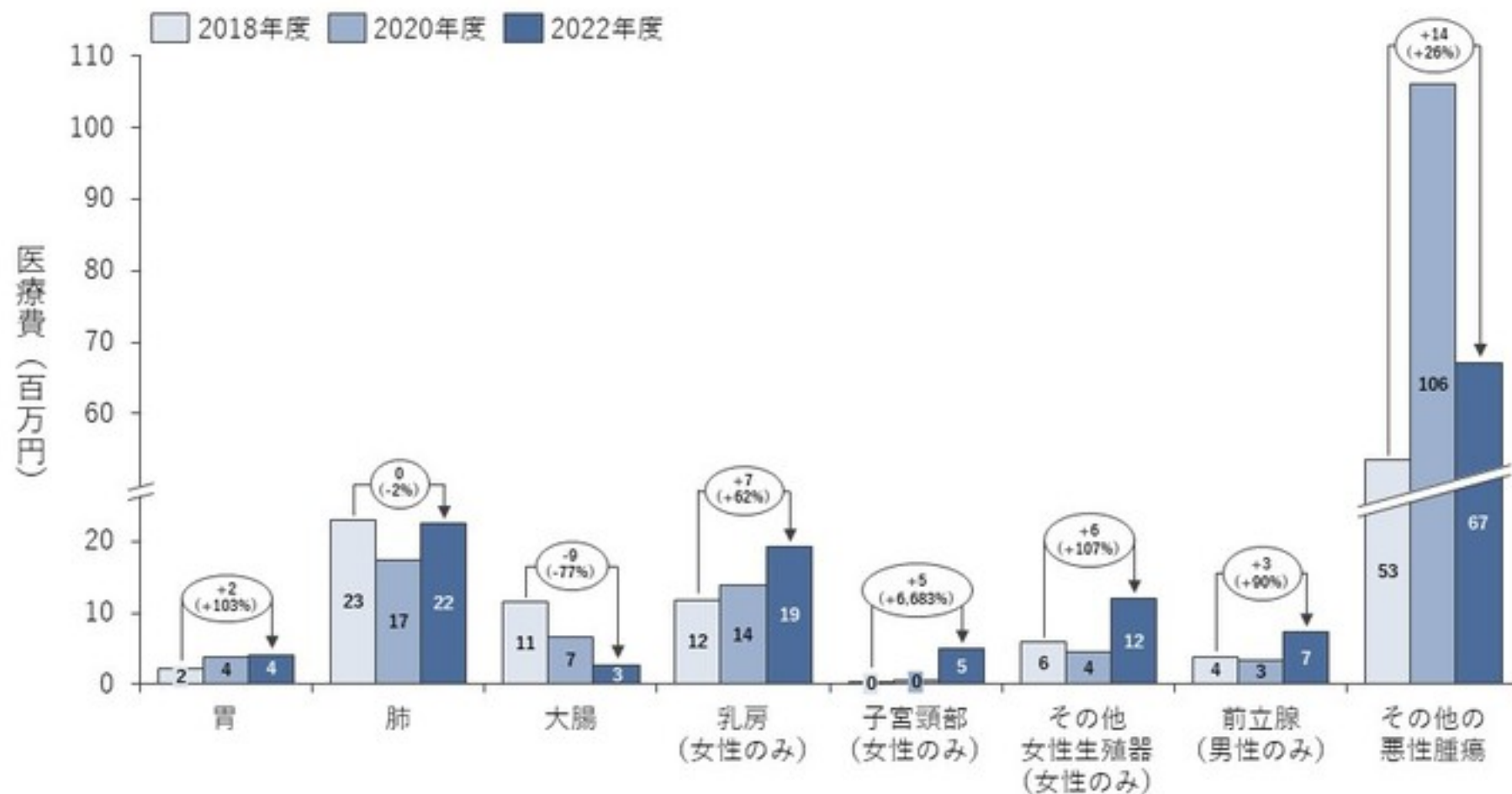
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	181人	189人	205人	221人	240人
アンコントロール者	106人	113人	118人	130人	137人
アンコントロール者割合※3	58.6%	59.8%	57.6%	58.8%	57.1%

※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

がん実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P78

各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順が多い。40-50代の被保険者や被扶養者も多く加入していることから、がん検診受診率向上と要精密検査対象者への受診勧奨の重要性が示唆された。

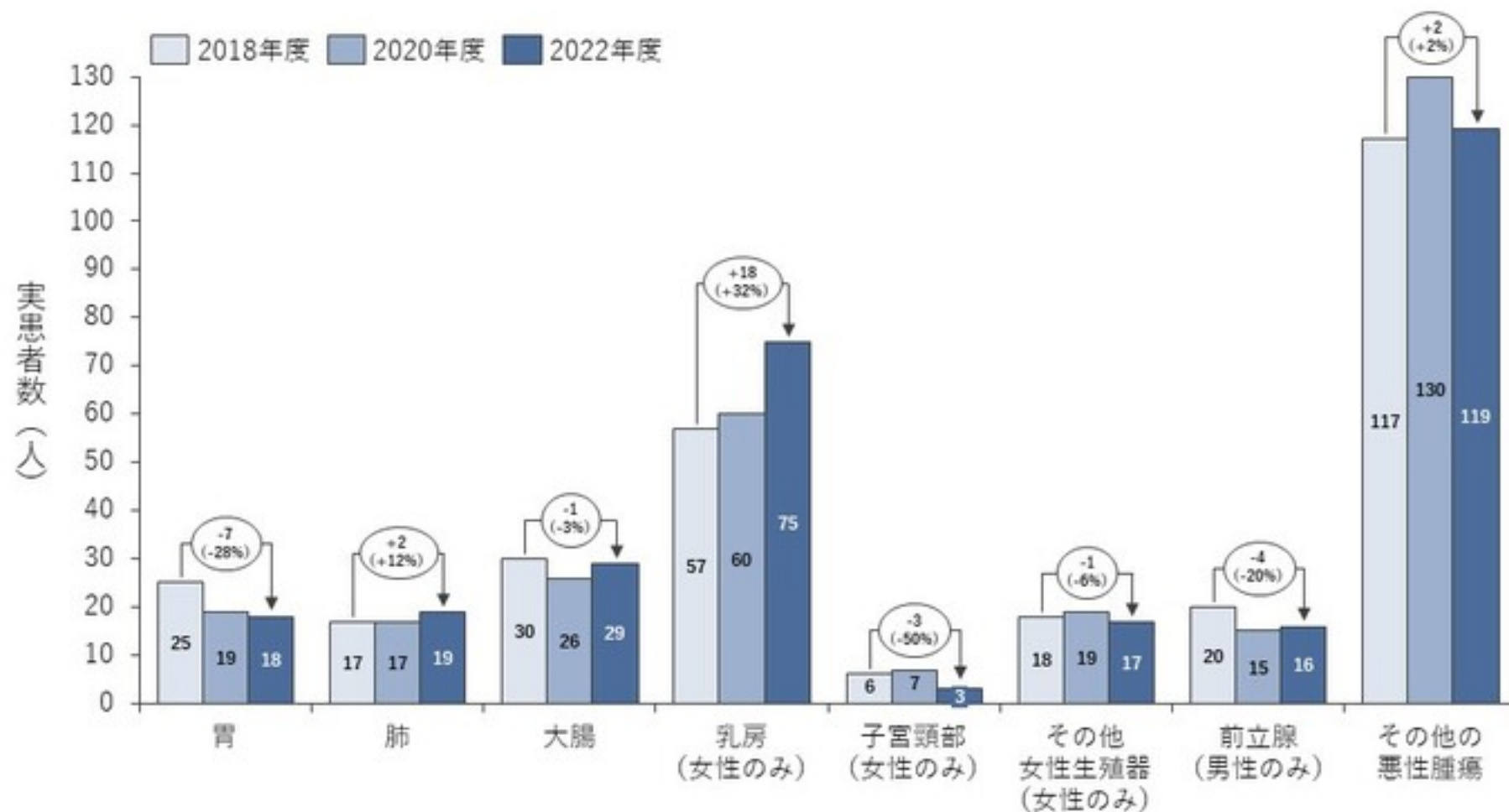


がん実態把握〈患者数 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P79

がん患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順が多い。乳がんは経年で増加傾向である。

患者数増加は検診や保健事業の結果として表れている面もあるが、がんに関連する不適切な生活習慣の改善促進などの予防対策も重要である。

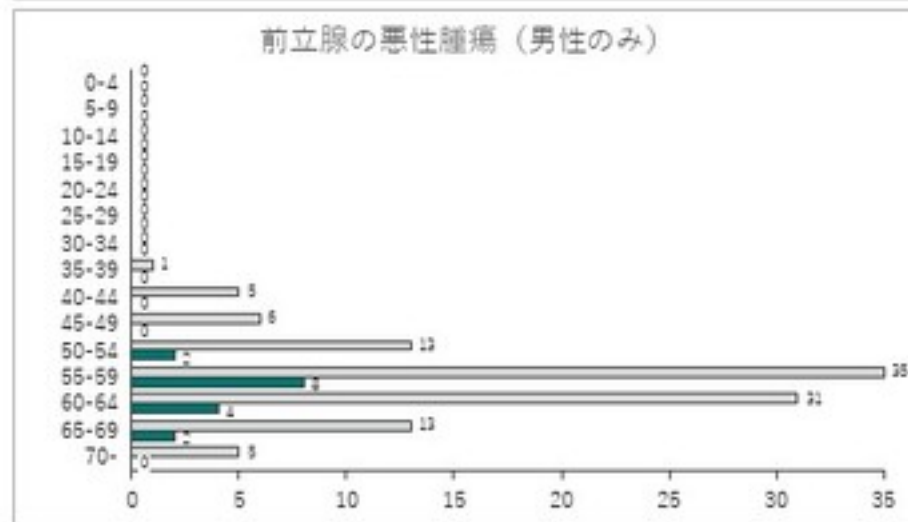
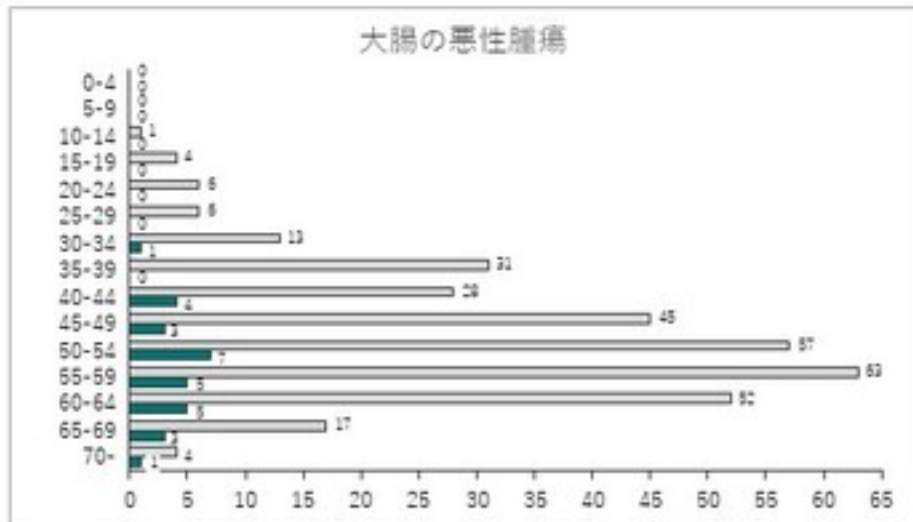
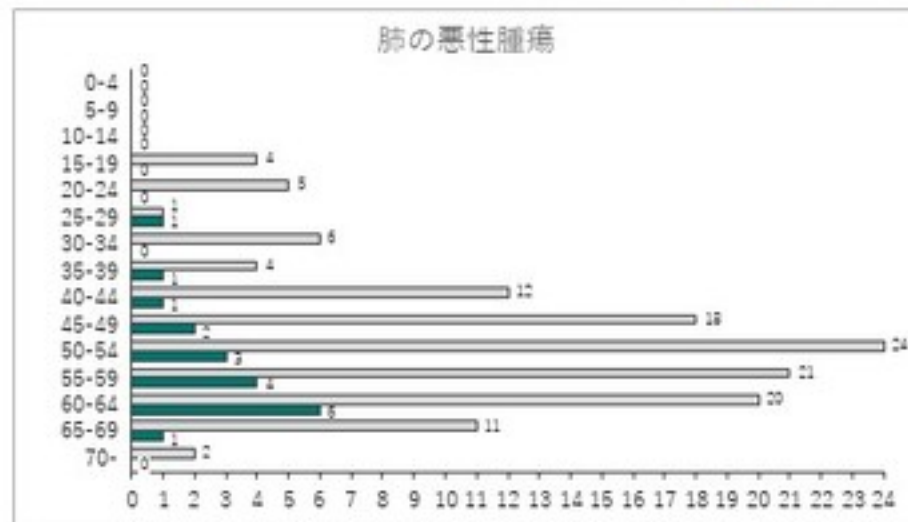
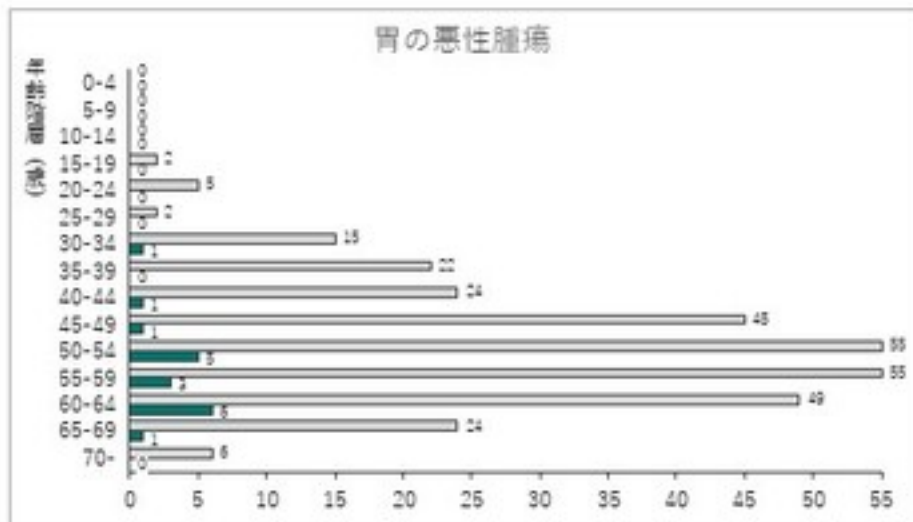


がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

がん（胃・肺・大腸・前立腺）の診療開始時点の年齢別患者数を集計。

部位別の診療開始時点の年齢別患者数は異なるため、専門機関や厚生省の推奨年齢を参考に検診対象年齢の検討および要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



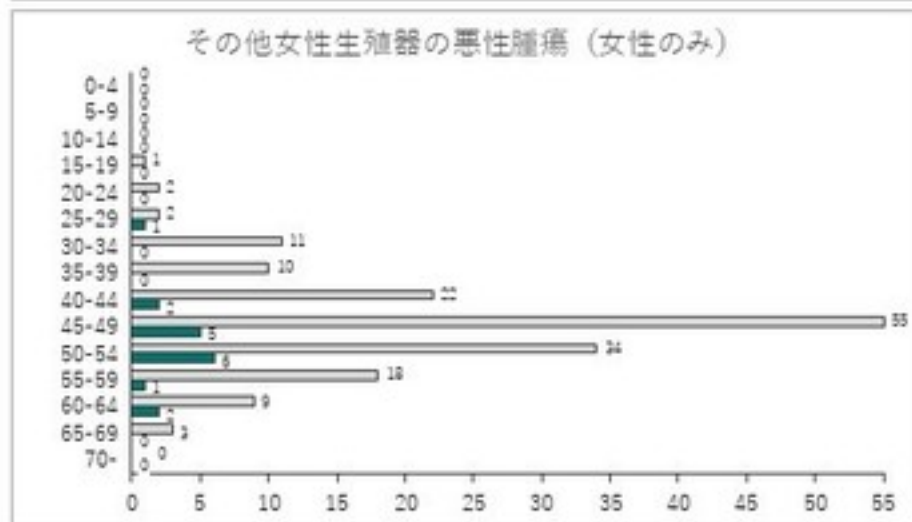
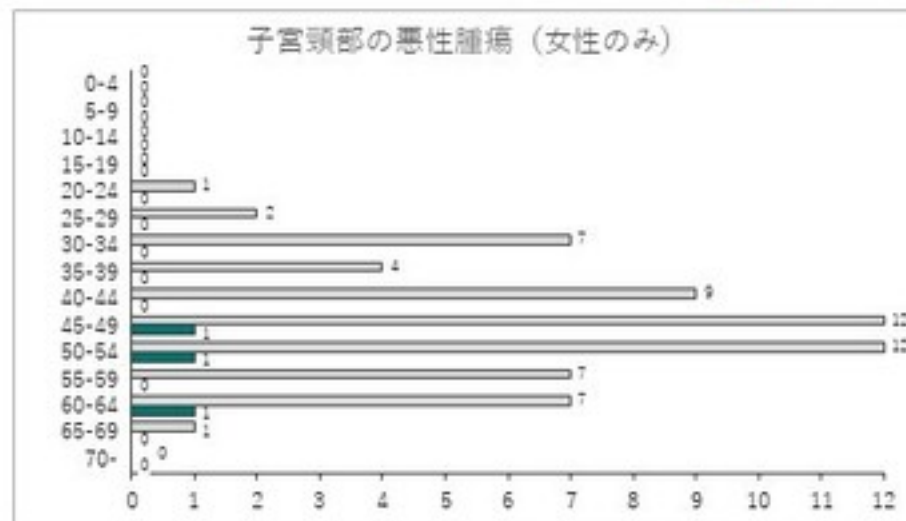
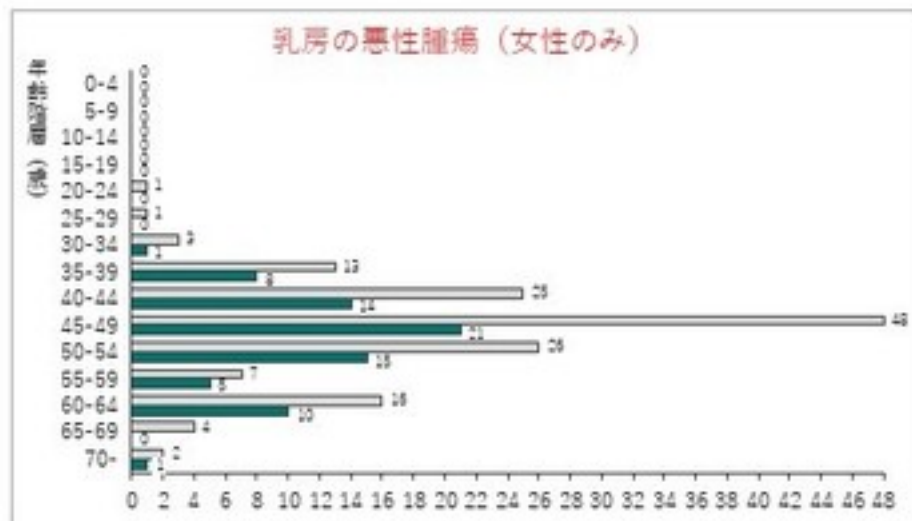
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

がん（乳房・子宮頸部・その他女性生殖器）の診療開始時点の年齢別患者数を集計。

乳がんにおいては他の種別と異なり患者数が最も多く、内訳として疑いを除く患者数も多い。

部位別の診療開始時点の年齢別患者数は異なるため、専門機関や厚生省の推奨年齢を参考に検診対象年齢の検討および要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



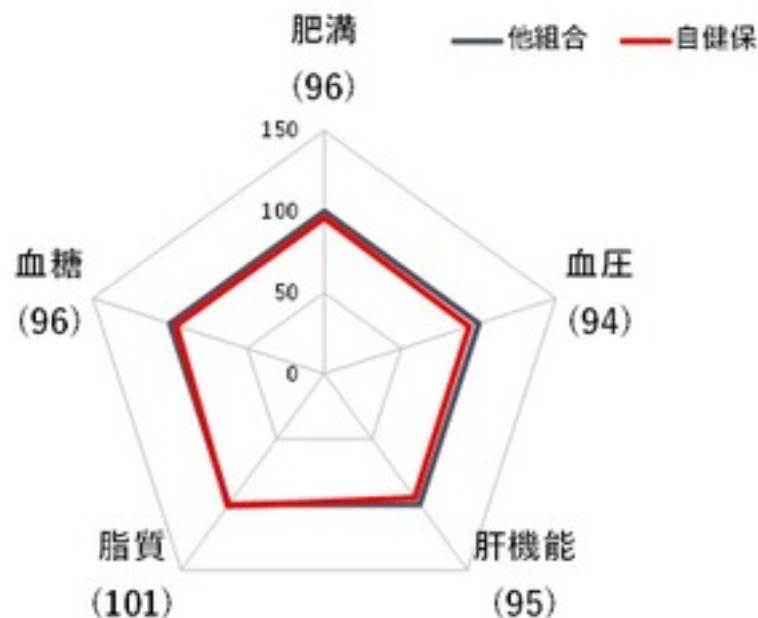
健診・問診分析サマリ 〈被保険者 男性〉

※参照元：標準レポート P34

男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、**血圧・肝機能・飲酒の課題が見られる**。運動については、非リスク者が他組合でも少ないため、他組合との比較では課題にならないが、改善対策が必要である。

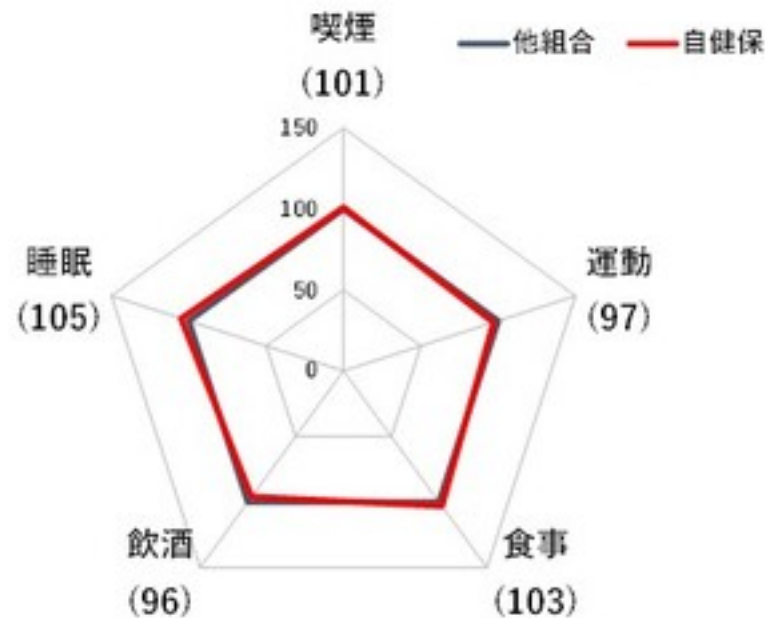
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	96	94	95	101	96
	非リスク者数	1,301	1,567	1,552	2,052	1,634
	リスク者数	1,508	1,242	1,257	757	1,159
	リスク者割合	53.7%	44.2%	44.7%	26.9%	41.5%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	97	103	96	105
	非リスク者数	1,911	857	1,762	2,142	1,751
	リスク者数	893	1,713	758	442	818
	非リスク者割合	68.2%	33.3%	69.9%	82.9%	68.2%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

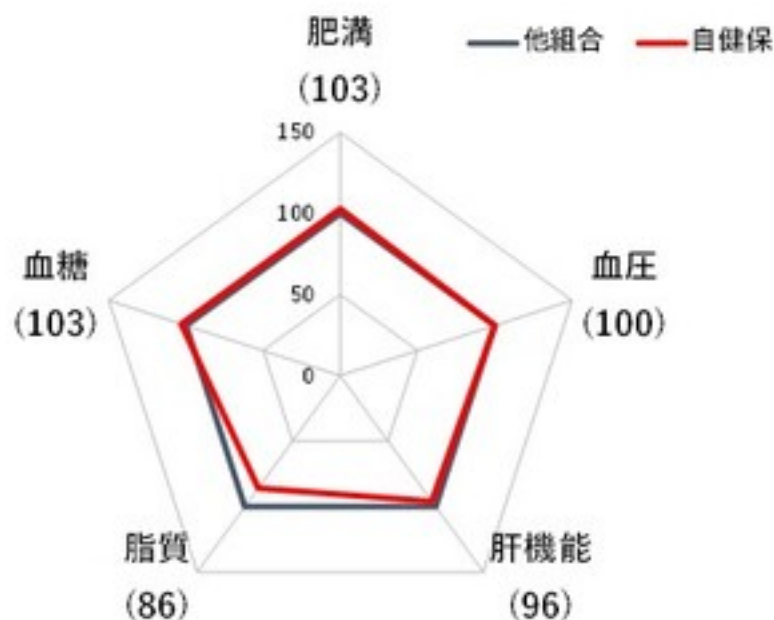
健診・問診分析サマリ〈被保険者 女性〉

※参照元：標準レポート P35

女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、脂質、運動の課題が見られる。

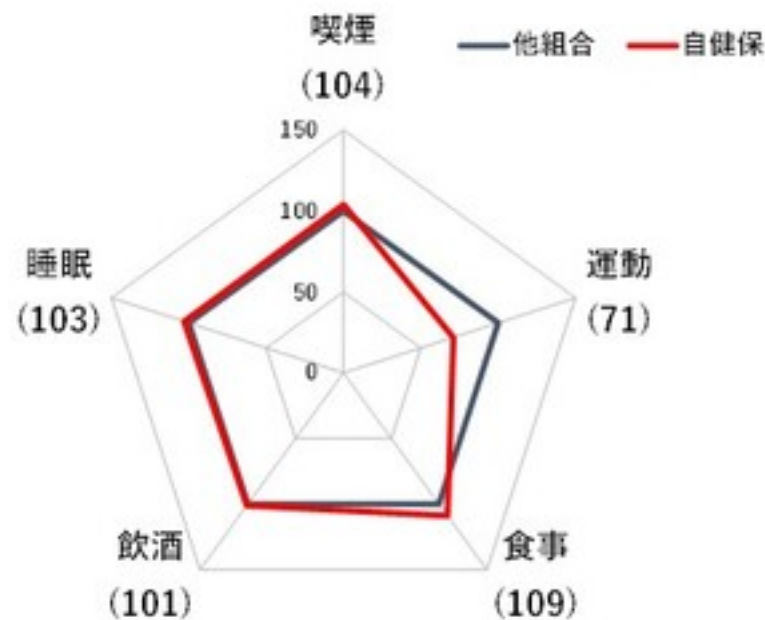
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	103	100	96	86	103
	非リスク者数	439	419	480	511	443
	リスク者数	132	151	91	60	123
	リスク者割合	23.1%	26.5%	15.9%	10.5%	21.7%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	104	71	109	101	103
	非リスク者数	509	107	394	501	298
	リスク者数	61	411	119	16	219
	非リスク者割合	89.3%	20.7%	76.8%	96.9%	57.6%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

健診分析 〈血压〉

※参照元：標準レポート P40

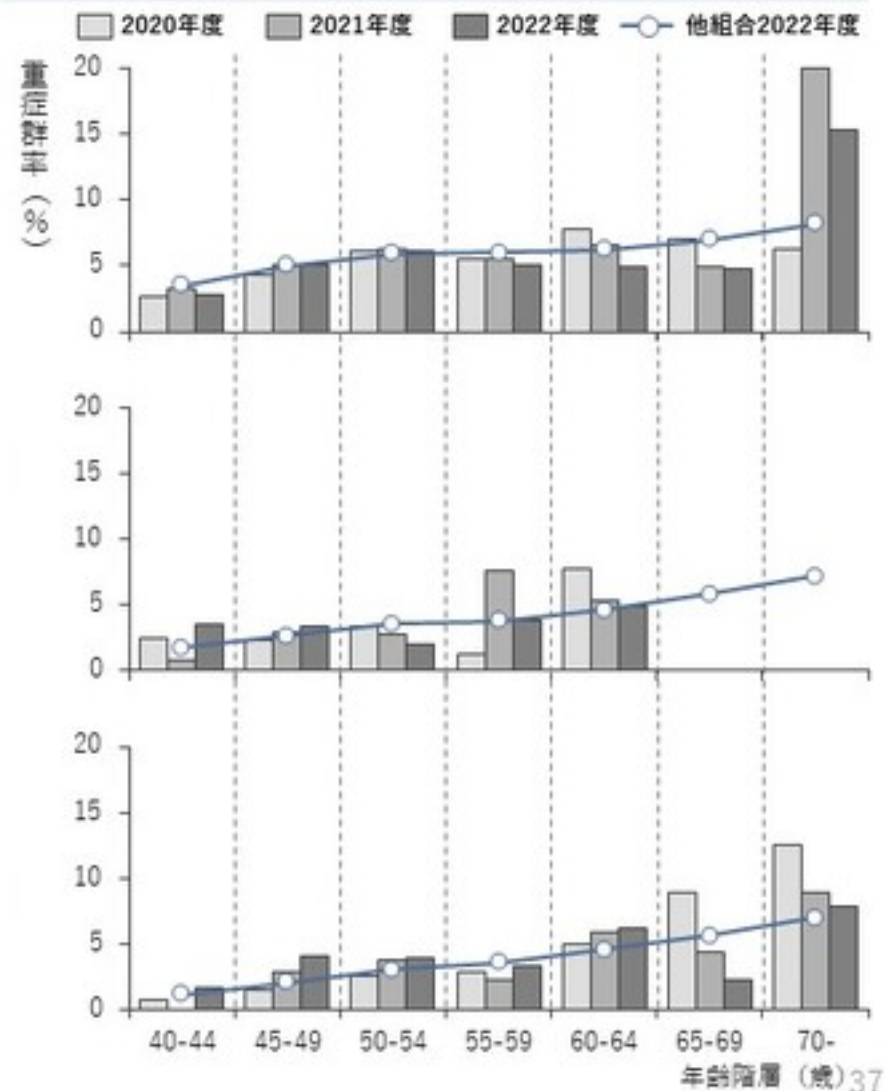
男性被保険者の高血圧症予備群割合が、経年で増加しており、他組合と比較して高い。重症群の割合は横ばいだが、予備群が重症化しないよう保健指導や受診勧奨が必要である。

	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



年齢階層別重症群率

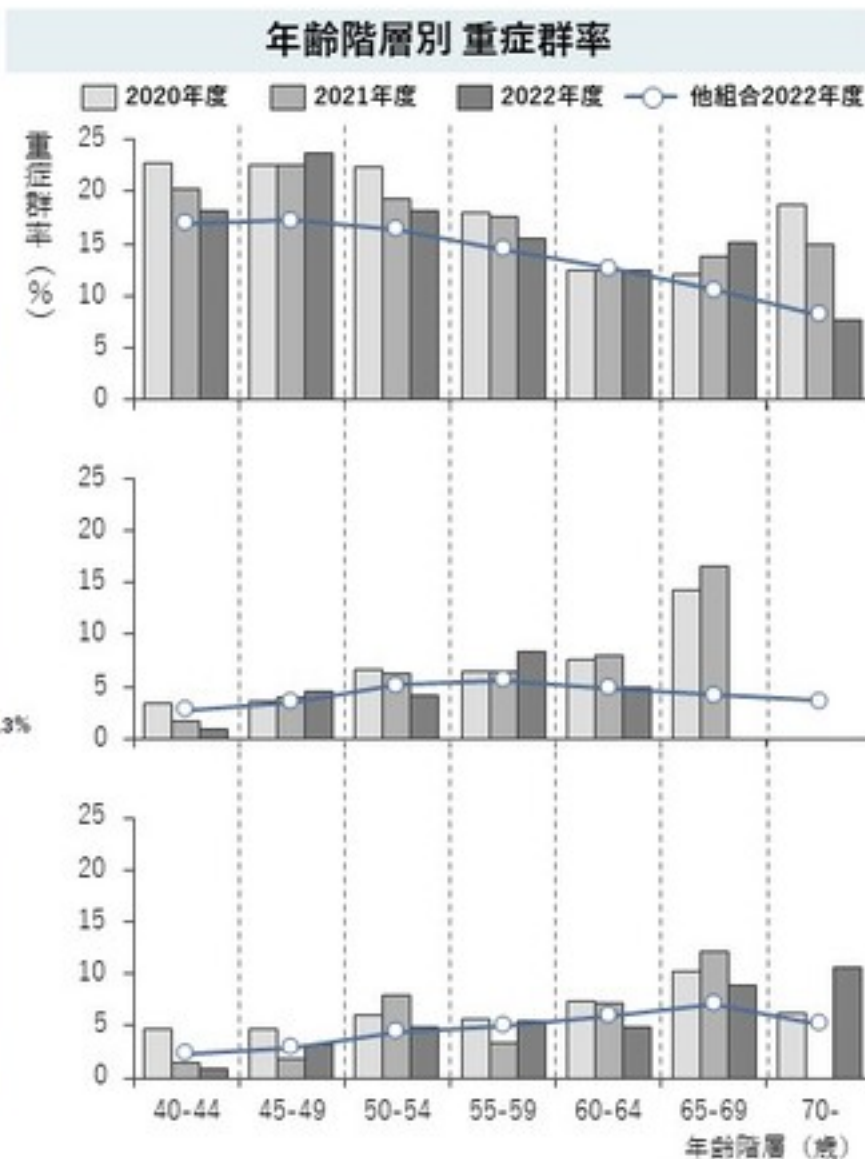


健診分析 〈肝機能〉

※参照元：標準レポート P40

男性被保険者の肝機能の重症群割合が、減少傾向であるが、他組合と比較して高い。
特に40代後半、60代後半で重症群が増加している。

	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≦

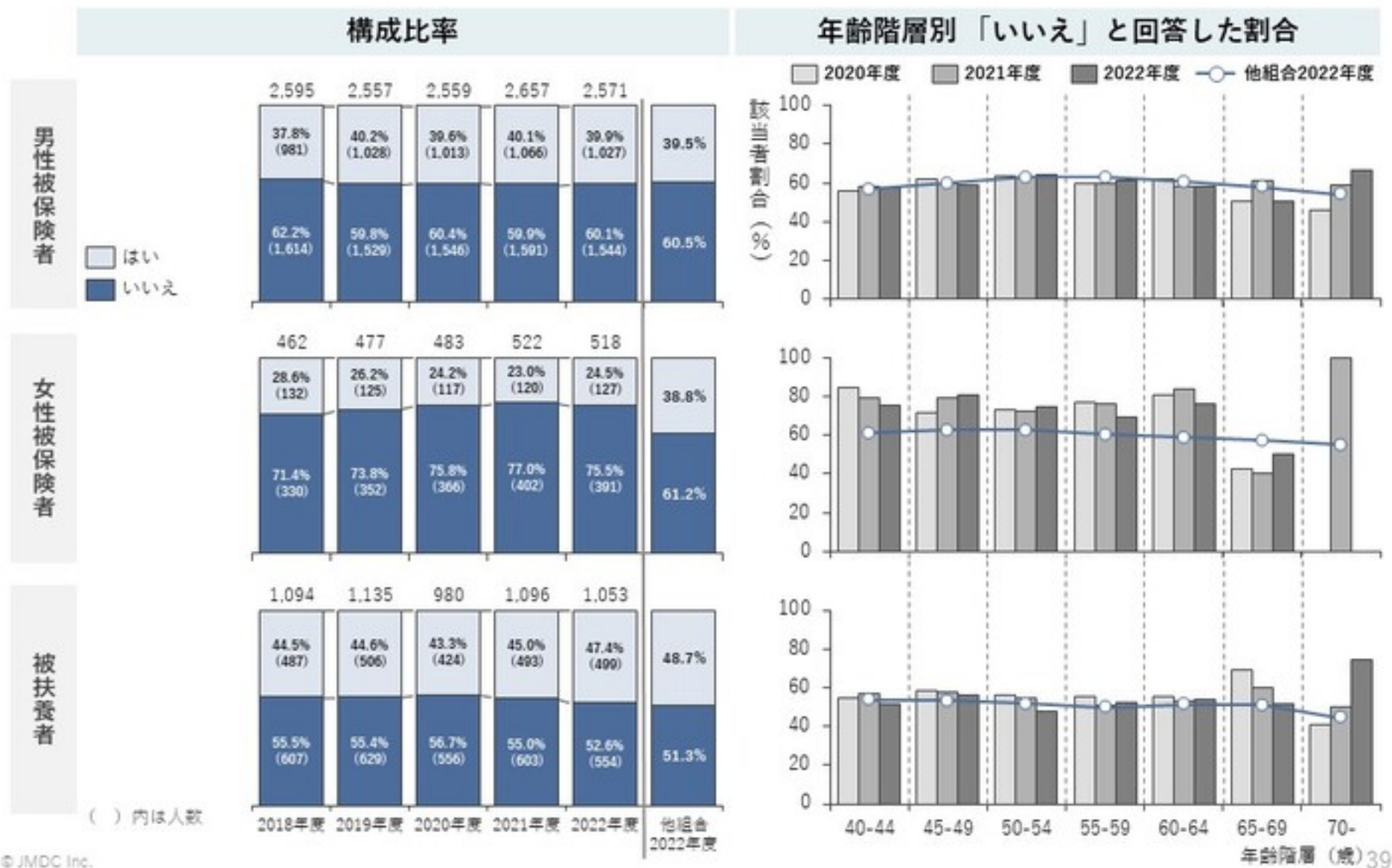


問診分析 〈身体活動〉

※参照元：事業評価レポート P58

女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較してかなり高い。

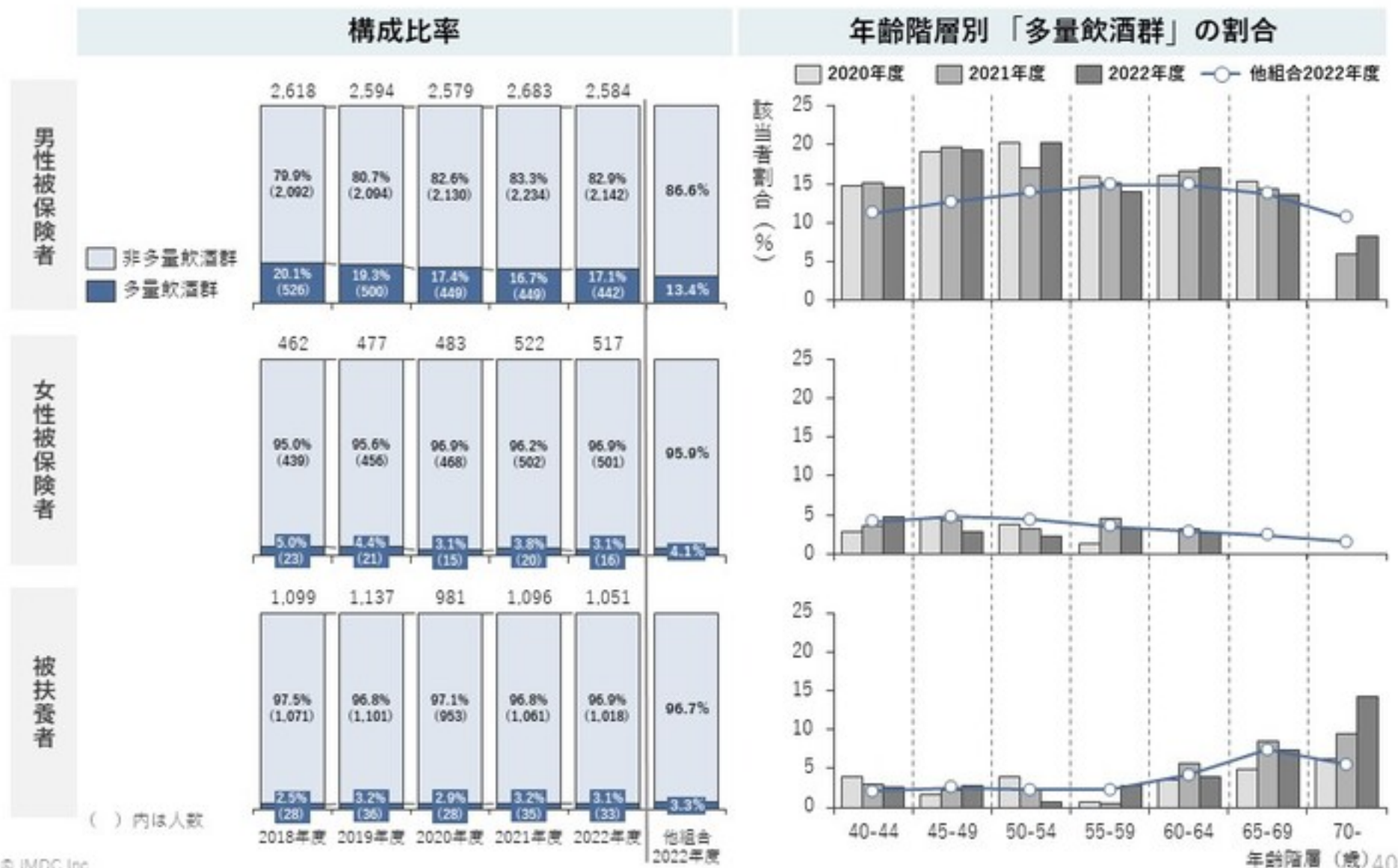
ウォーキングイベント等の取り組みにより、身体活動を増やす取り組みや意欲向上のための対策が重要である。



問診分析 〈飲酒〉

※参照元：事業評価レポート P64

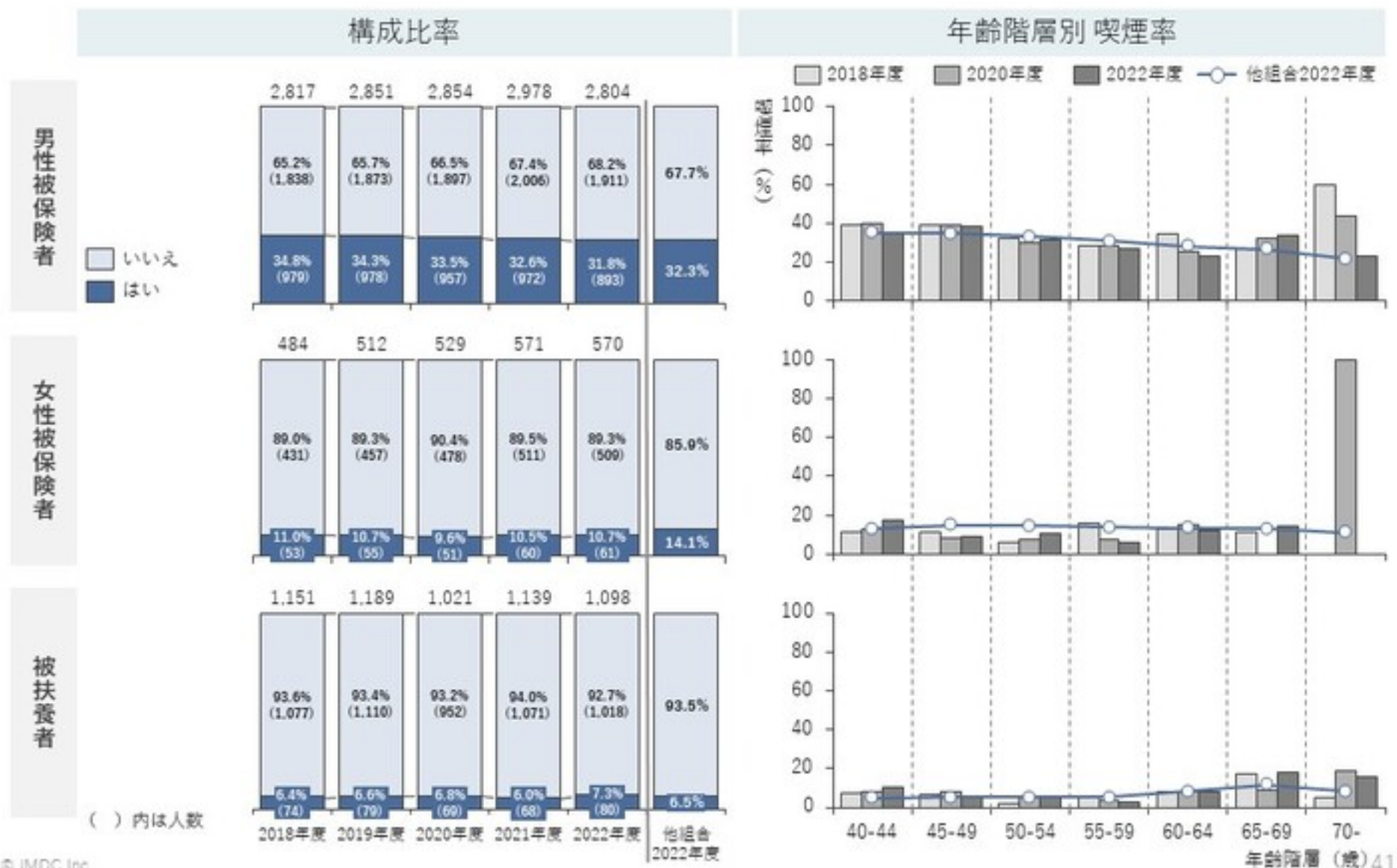
男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合と比較して高く、特に40代後半から50代前半の層が高い。



問診分析 〈喫煙〉

※参照元：事業評価レポート P68

喫煙率は、男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばい。事業主と連携した禁煙支援や情報発信が引き続き必要な状況である。



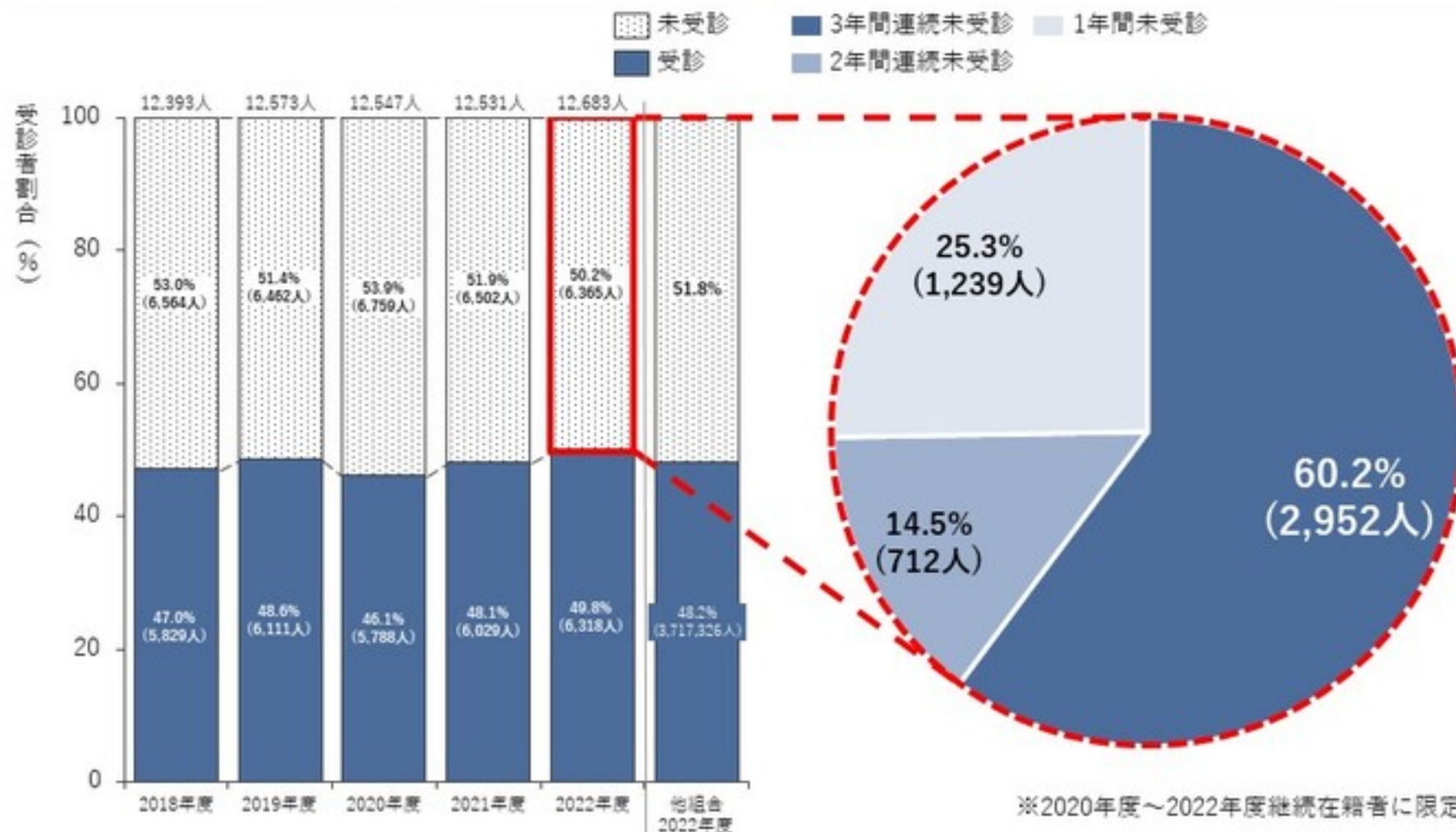
歯科対策〈歯科受診割合〉

※参照元：事業評価レポート P73

歯科対策は口腔衛生を保つための定期的な受診が重要と考えられる。経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は60.2%（2,952人）と多い。これら該当者への歯科受診勧奨事業が必要だと考えられる。

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



歯科対策〈歯科受診割合〉

※参照元：事業評価レポート P74

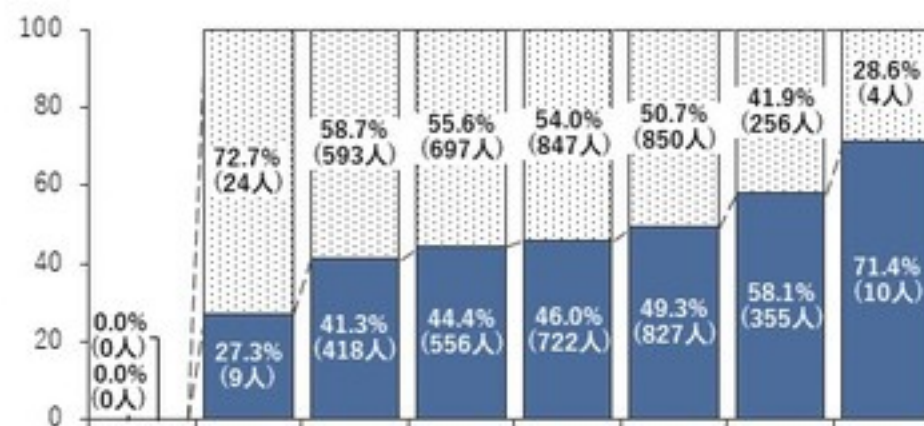
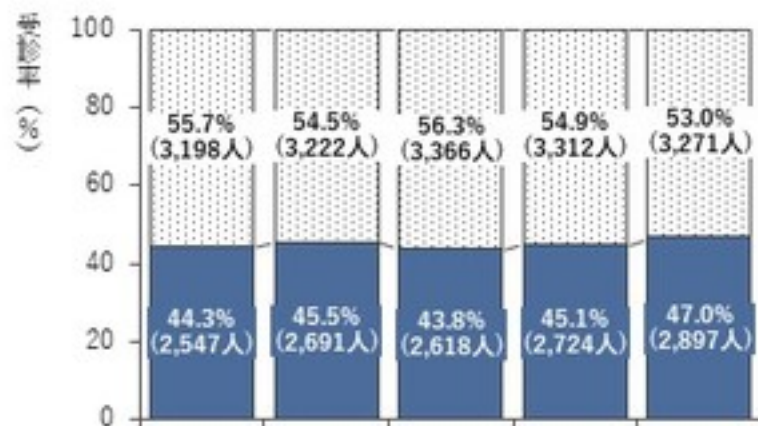
歯科受診率の年齢階層別では20代が最も低く、また被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。

年度別 歯科受診率

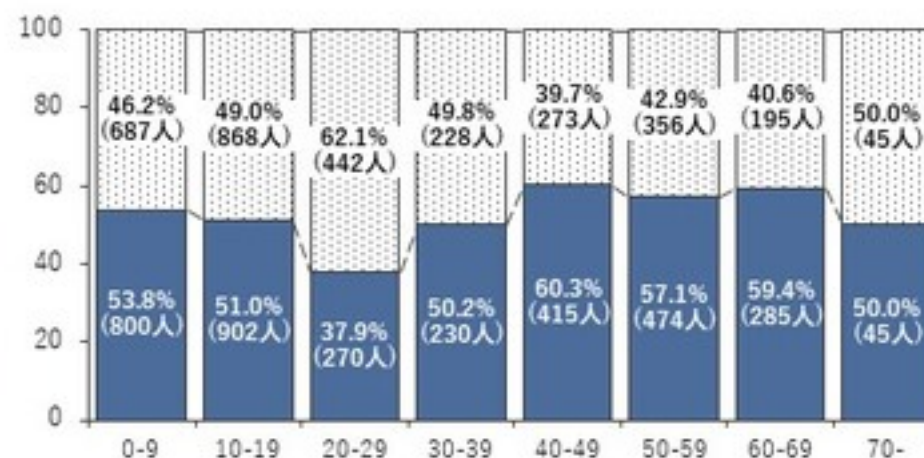
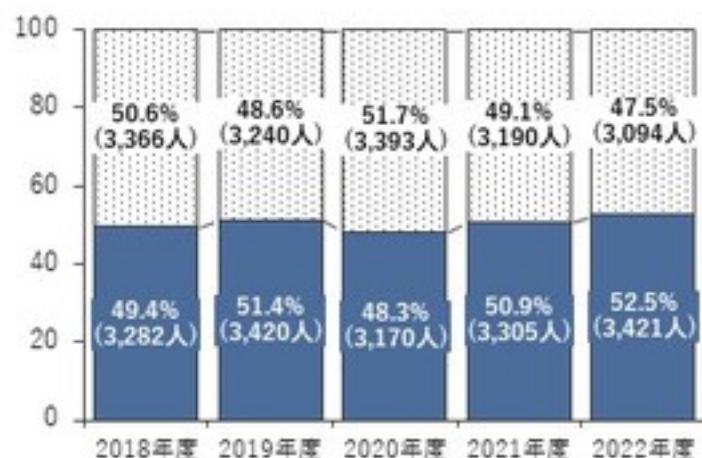
2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診

被保険者



被扶養者



薬剤実態把握〈有害事象発生リスク〉

※参照元：事業評価レポート P101

多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。

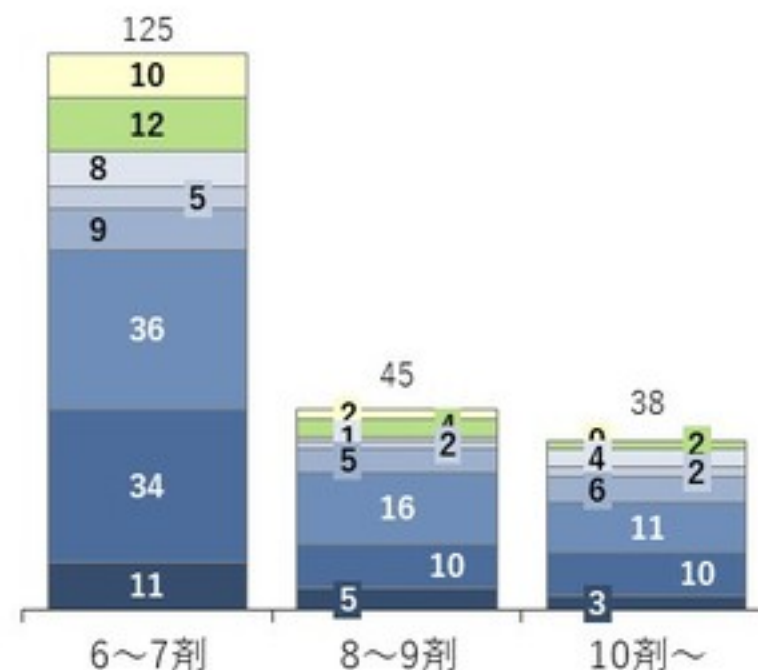
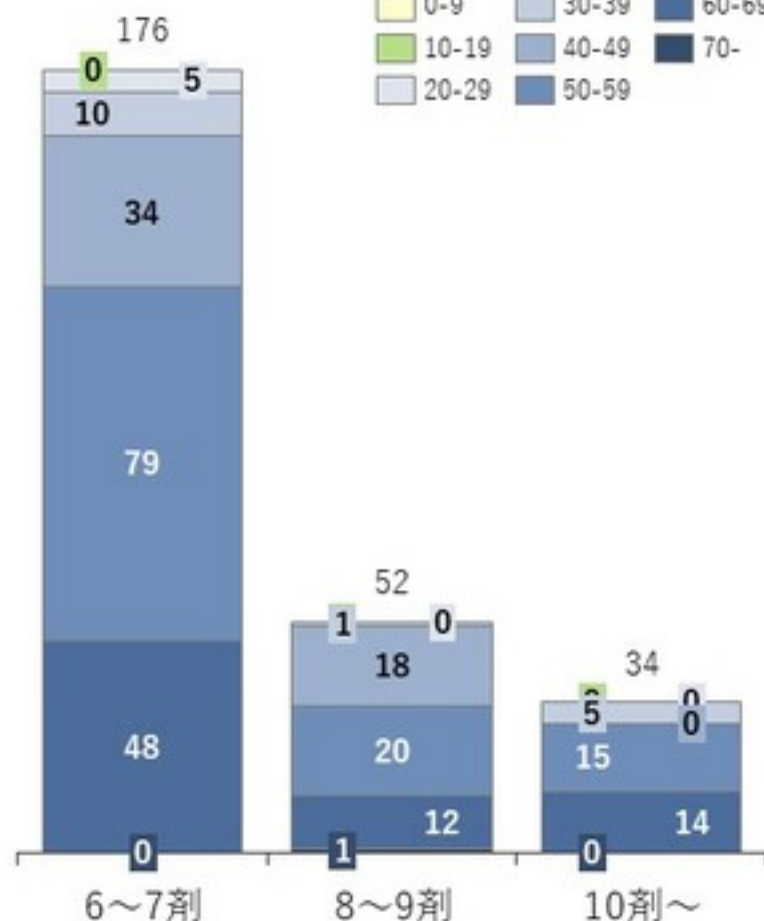
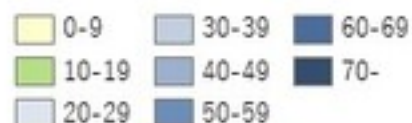
6剤以上の処方がある患者の内、被保険者で10.7%（約262人）、被扶養者で8.4%（約208人）の該当者が存在。特に40-60代が多い。適正服薬を促し、有害事象発生を予防する必要がある。

被保険者 多剤服用者割合：10.7%

被扶養者 多剤服用者割合：8.4%

グラフ内の数値は、人数

年齢階層

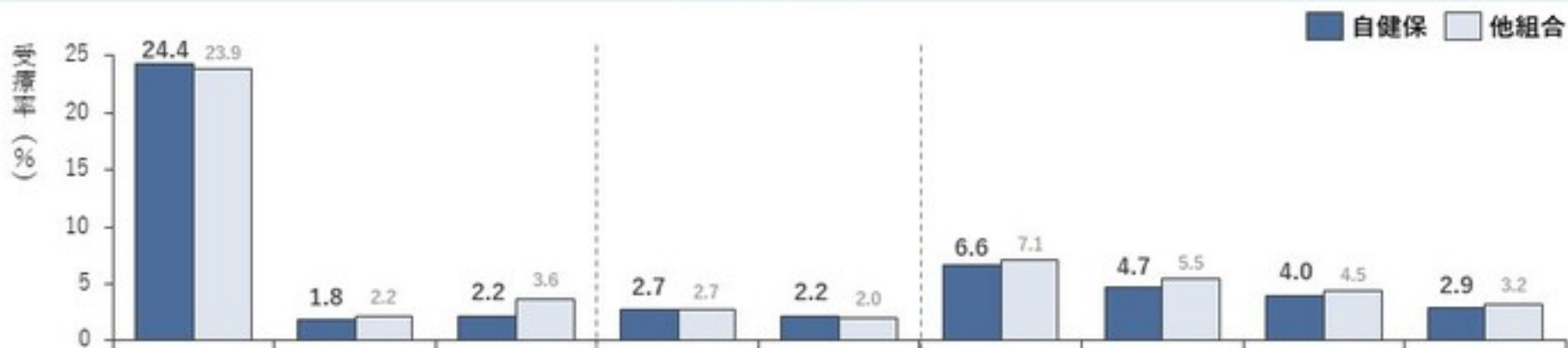


事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

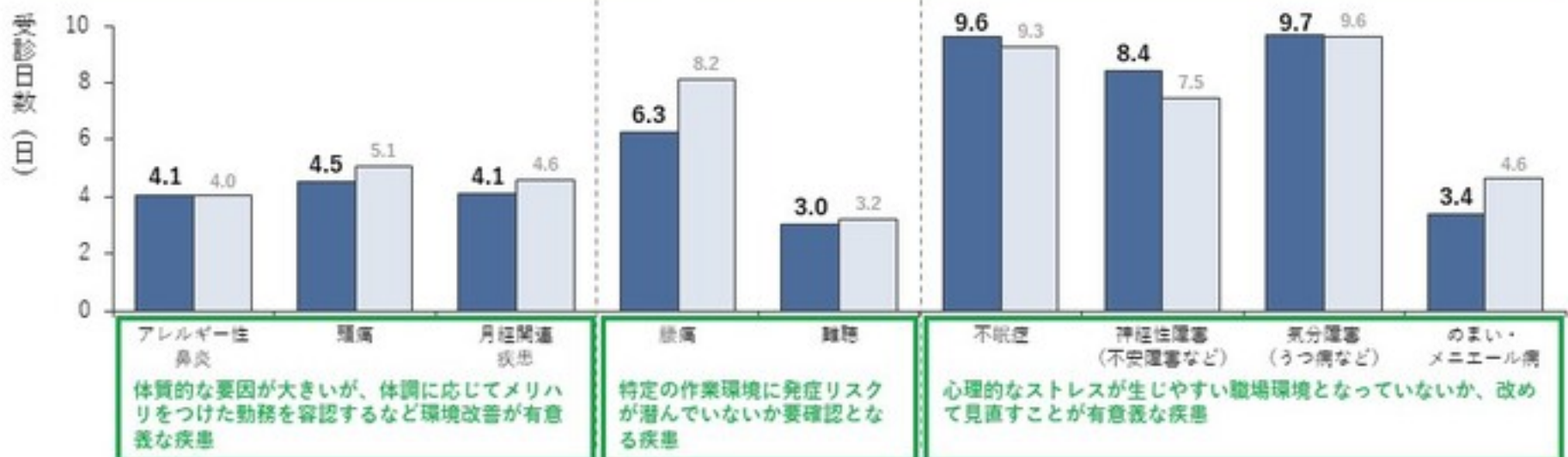
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：整形外科
※疑い傷病：除く

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

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）

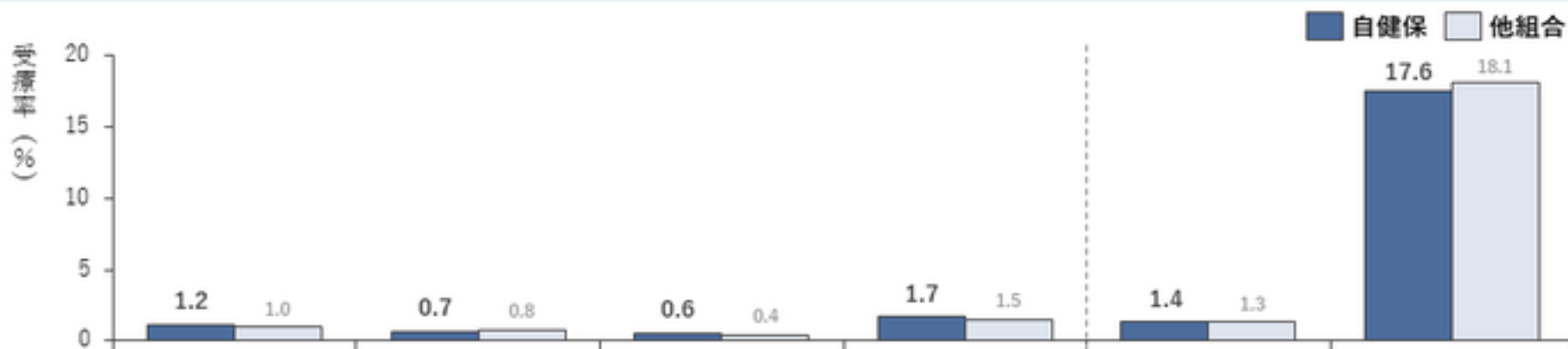


事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 アブセンティーズム

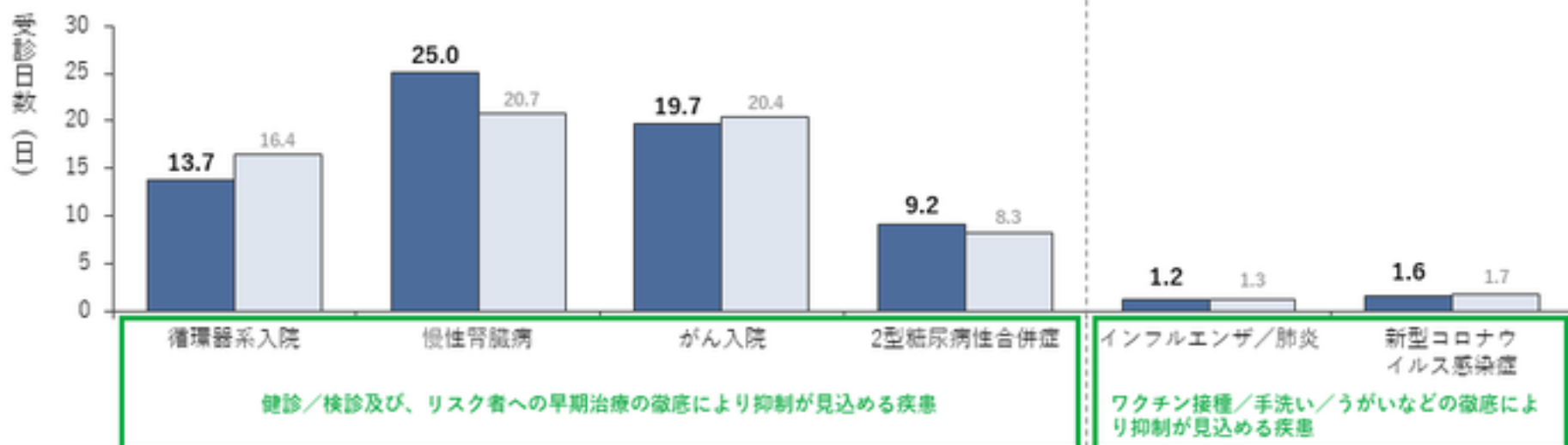
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医療
※疑い傷病：除く

■アブセンティーズム
健康問題が原因となり欠勤など業務自体が行えない状態

受療率（入院含む）



患者一人あたり受診日数（入院含む）

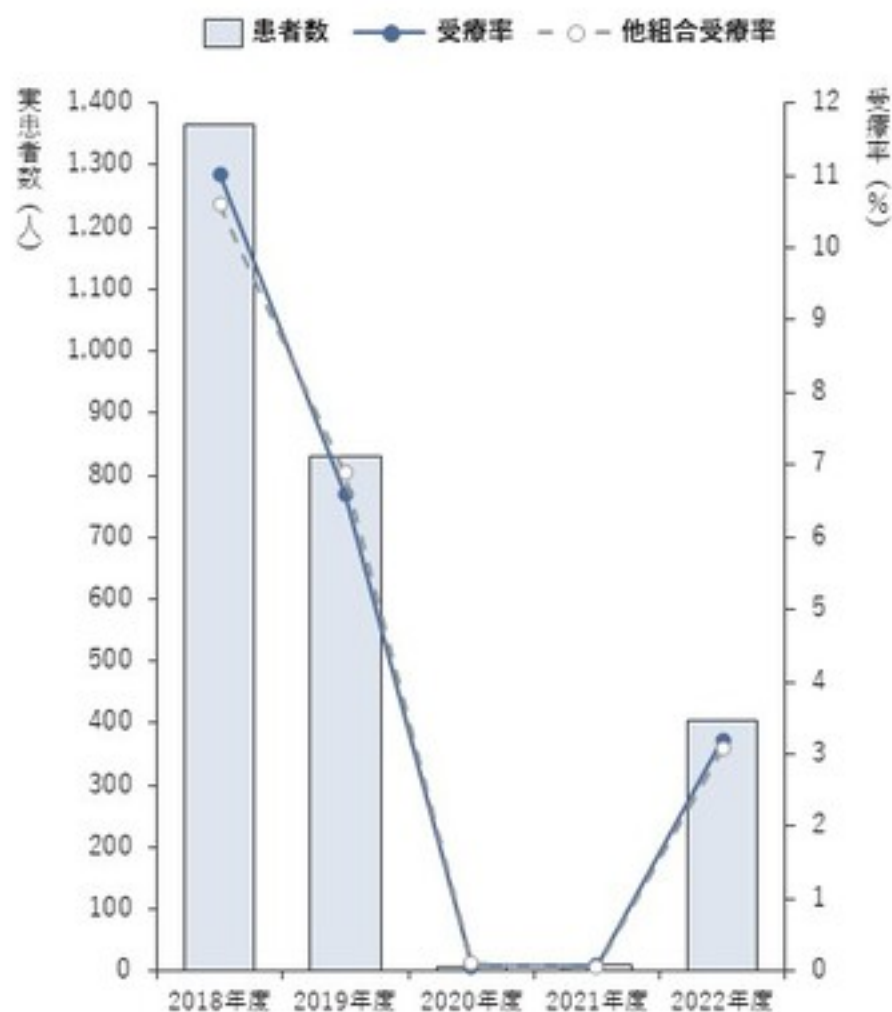


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

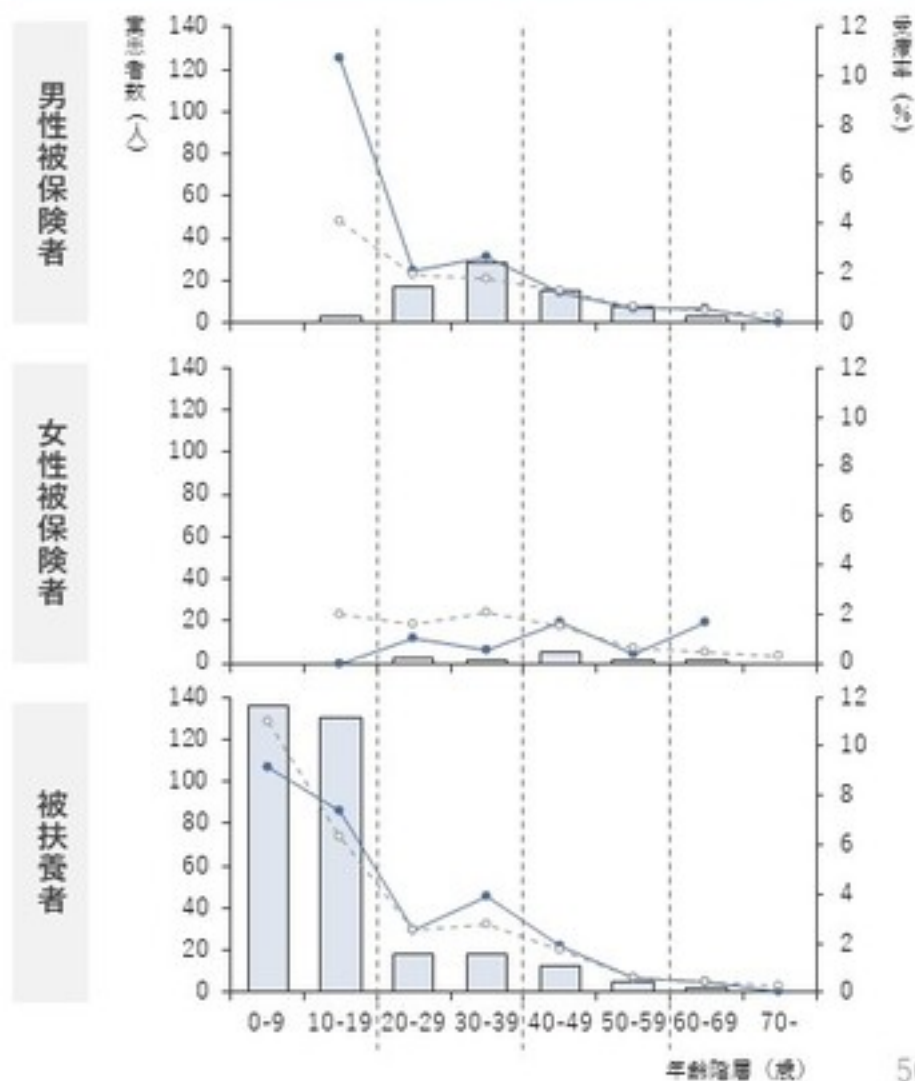
※参照元：事業評価レポート P112

インフルエンザの受療患者数は、被扶養者の20歳未満に多いが、男性被保険者や被扶養者の20-40代にもいる。2022年度患者数は増加している。

健保全体 インフルエンザの受療状況

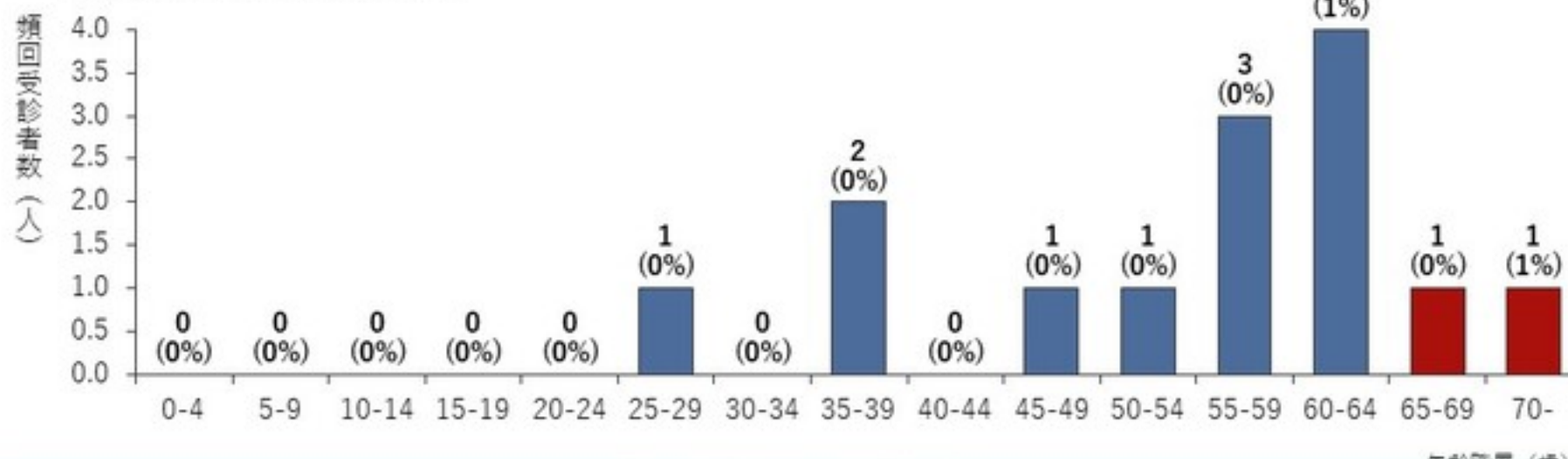


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



頻回受診者は、全体として人数は多くないものの、50代後半から60代前半に7人と全体と比較して多い。

※対象：レセプト発行者 ※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上の月が
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している



頻回受診者の主な診療科

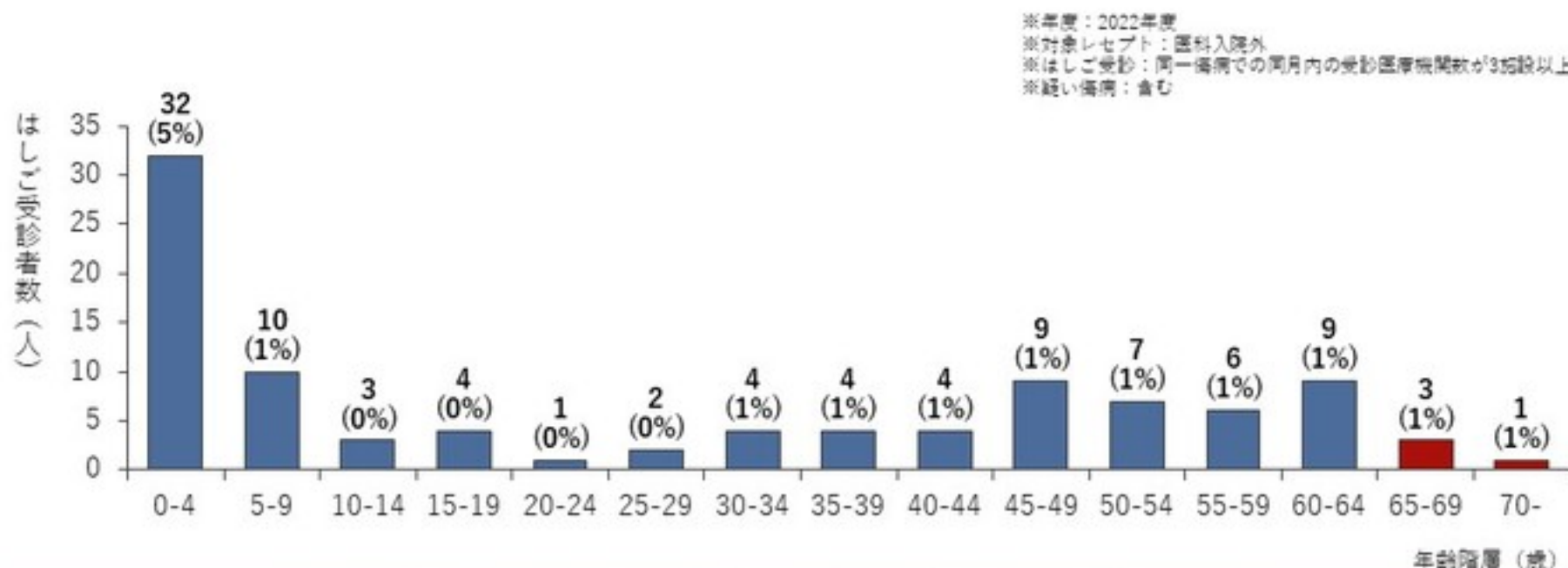
<65歳未満>

	診療科	実患者数
1	内科	5
2	脳神経外科	3
3	循環器科	3
4	外科	3
5	救急科	2

<前期高齢者>

	診療科	実患者数
1	内科	1
2	整形外科	1
3		
4		
5		

はしご受診者は小児に多いが、40代後半から60代前半には5人以上いる。



はしご受診者の主な疾病分類 (はしご受診に該当する疾病分類のみ)

<65歳未満>

	ICD10中分類	実患者数
1	原因不明の新たな疾患の暫定分類	19
2	上気道のその他の疾患	13
3	その他の急性下気道感染症	10
4	急性上気道感染症	5
5	挿間性及び発作性障害	4

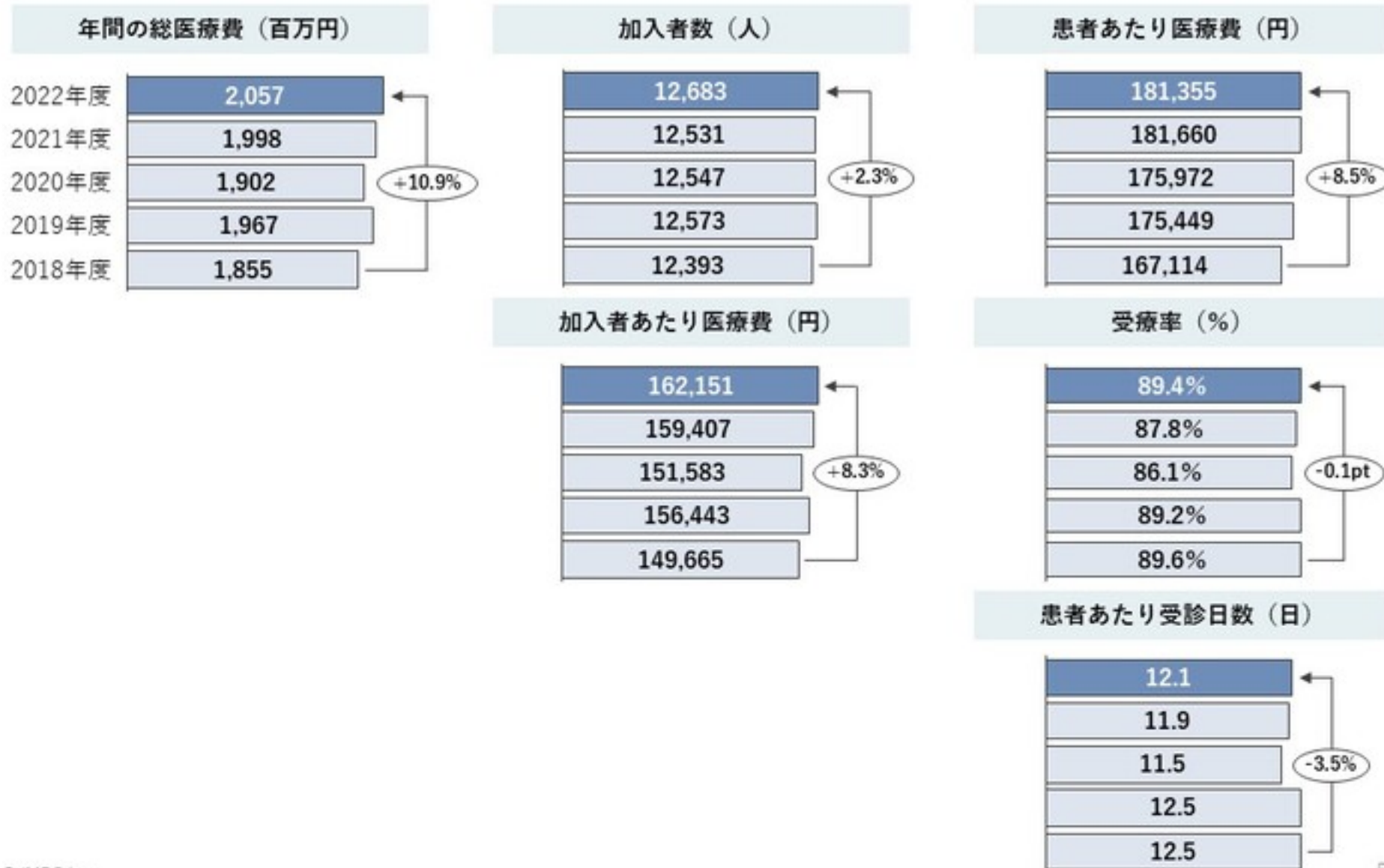
<前期高齢者>

	ICD10中分類	実患者数
1	高血圧性疾患	2
2	挿間性及び発作性障害	1
3	皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	1
4		
5		

医療費分析 〈医療費因数分解〉

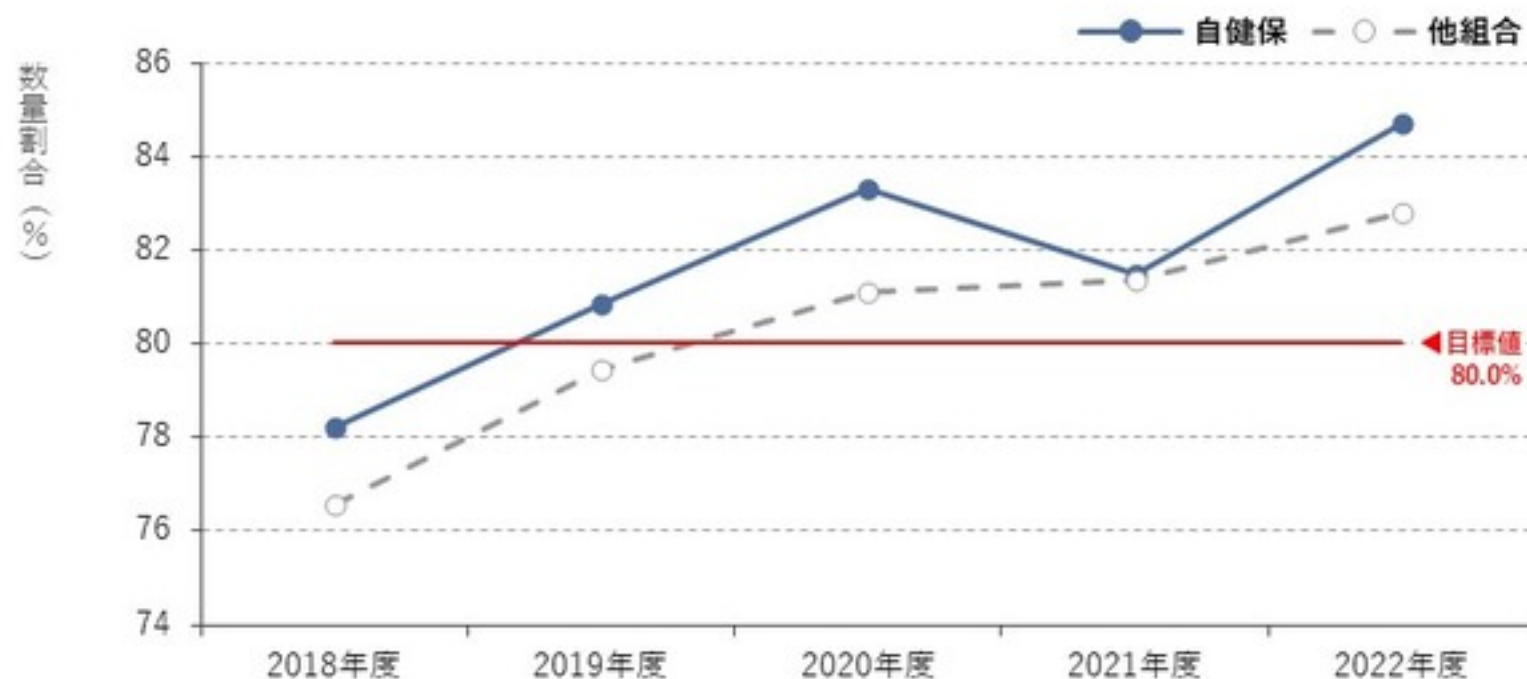
※参照元：標準分析レポート P22

2018年と比較して、年間総医療費は、10.9%増加。2018年に比べ、加入者数は2.3%増加、受療率は変化がないが、患者あたり医療費は8.5%増加となっている。



行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

2019年度末には、国の目標である80%を超え、2022年度末の後発医薬品数量割合は84.7%



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	89.5%	68.0%	86.4%	83.4%	83.2%
医科入院外	63.8%	65.3%	68.5%	69.2%	69.8%
調剤	80.5%	84.0%	85.8%	83.6%	86.8%
歯科	41.8%	50.8%	40.4%	50.8%	53.8%
全レセプト	78.2%	80.8%	83.3%	81.5%	84.7%

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で40.4%（299名）。 	➔	入院や疾患の影響などによる健診受診が出来ないケースを除き、健診の重要性を周知し、被扶養者への健診の受診促進が必要である。	✓
2	ウ, エ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の割合を経年で集計すると、経年で服薬者の割合が増加傾向にある。 ・被保険者においては積極的支援の割合が他組合よりも多い。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・リバウンドやリピート群への対策は、実施率の向上対策とともに効果の上がる特定保健指導の検証と実施、流入群への対策はヘルスリテラシー向上と、若年層への保健指導の実施が求められる。 ・リピート者でも検査値の改善の有無を把握しやすいようにすることで、性格習慣改善のモチベーション維持を行う方法も考えられる。 	✓
3	オ	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計。男性被保険者においては、35～39歳 27.3%（118人）、30～34歳 25.2%（76人）、29歳以下11.0%（54人）が既に特定保健指導に該当している。 	➔	年齢とともに更にリスクが悪化する可能性のある若年層の保健指導等の検討が必要である。	
4	カ, キ, ク	<ul style="list-style-type: none"> ・2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症は経年で医療費が増加傾向。また、重症化疾患である虚血性心疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は7.3%で該当者数は249名。重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向である。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病（2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症）の医療費が増加傾向にあり、重症化群の該当者数も増加傾向にあることから、治療放置群である未治療者への受診勧奨による医療機関への早期の受診促進及び治療中対象者への重症化予防対策が重要である。 	✓
5	ケ, コ, サ	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度10人の人工透析患者が存在しており、慢性腎臓病重症度分類での集計によると、高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在している。 ・2型糖尿病治療中患者は、経年で増加しており、2022年度のアンコントロール者は57.1%。アンコントロール者のうち、腎機能低下疑いの対象者も経年で増加傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・腎疾患の高リスク者への未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須と考えられる。 ・糖尿病腎症予防のため、糖尿病の治療継続および生活習慣改善の個別介入により糖尿病性腎症への進行を予防する対策が必要であり。現行の糖尿病性腎症対策の対象者拡大の必要性が示唆された。 	✓
6	シ, ス, セ, ソ	<ul style="list-style-type: none"> ・各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順で多い。 ・がん患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順で多い。乳がんは経年で増加傾向である。 	➔	40-50代の被保険者や被扶養者も多く加入していることから、がん検診受診率向上と要精密検査対象者への受診勧奨の重要性が示唆された。がんに関連する不適切な生活習慣の改善促進などの予防対策も重要である。	✓

7	タ, チ, ツ, テ, ト, ナ, ニ	<ul style="list-style-type: none"> ・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、血圧の課題が見られる。高血圧症の重症群は横ばいだが、予備群割合が経年で増加している。運動については、非リスク者が他組合でも少ないため、他組合との比較では課題にならないが、改善対策が必要である。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、脂質、運動の課題が見られる。 ・男性被保険者の肝機能の重症群割合が、減少傾向であるが、他組合と比較して高い。特に40代後半、60代後半で重症群が増加している。 ・女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較してかなり高い。 ・男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合と比較して高く、特に40代後半から50代前半の層が高い。 ・喫煙率は、男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばい。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 高血圧予備群へは、保健指導による生活習慣改善と受診勧奨による適切な治療が必要である。 ・肝機能の重症群へは、早期の受診を促し、リスクとなる生活習慣改善を促す取り組みが必要である。 ・ウォーキングイベント等の取り組み推進により、身体活動を増やす取り組みや意欲向上のための対策が重要である。 ・多量飲酒群割合の高い特に40代後半から50代前半の層をターゲットとして、適切な飲酒量や生活習慣病のリスク等の情報発信が必要である。 ・喫煙対策として事業主と連携した禁煙支援や情報発信が引き続き必要な状況である。 	
8	又, ネ	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科対策は口腔衛生を保つための定期的な受診が重要と考えられる。経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は60.2%（2,952人）と多い。年齢階層別では20代が最も低く、また被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 歯科未受診者への歯科受診勧奨が必要である。 	✓
9	ノ	<ul style="list-style-type: none"> ・有害事象発生（ポリファーマシー）の可能性のあるリスクの高い6剤以上の処方がある患者は、被保険者で10.7%（約262人）、被扶養者で8.4%（約208人）の該当者が存在。特に40-60代で多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 有害事象発生の可能性がある対象へ、適正服薬を促し、有害事象発生を予防する必要がある。 	
10	ハ, ヒ	<ul style="list-style-type: none"> ・プレゼンティーズムに関連する疾患では、アレルギー性鼻炎の受療率が他組合よりも高く、不眠症・神経性障害の受診日数が他組合と比べてやや多い。 ・アブセンティーズムに関連する疾患では、新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い。慢性腎臓病・2型糖尿病合併症の受診日数が他組合よりも多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 事業所ごとの課題等を踏まえ、事業所とのコラボヘルス事業を推進し、課題解決のためにできることを推進する。 	✓
11	フ	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザの受療患者数は、被扶養者の20歳未満に多いが、男性被保険者や被扶養者の20-40代にもいる。2022年度患者数は増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ インフルエンザ予防接種の補助の継続。 	
12	へ, ホ	<ul style="list-style-type: none"> 頻回受診者は、全体として人数は多くないものの、50代後半から60代前半に7人と全体と比較して多い。はしご受診者は小児に多いが、40代後半から60代前半には5人以上いる。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 該当する年代への頻回受診やはしご受診の適正化のための注意喚起を行う。 	
13	マ	<ul style="list-style-type: none"> 2018年と比較して、年間総医療費は、10.9%増加。2018年に比べ、加入者数は2.3%増加、受療率は変化がないが、患者あたり医療費は8.5%増加となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 高額な医療費につながる生活習慣病の重症化やがんなどの予対策および適正受診・適正服薬を促す。 	
14	ミ	<ul style="list-style-type: none"> 2019年度末には、国の目標である80%を超え、2022年度末の後発医薬品数量割合は84.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 後発医薬品の促進を継続し、利用率に応じて対策の見直しを行う。 	

基本情報

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

<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適用事業所数が多く事業主拠点が全国に点在している。母体企業に被保険者の約4割が所属している。 ・加入者構成では男性被保険者では、40-50代が多く特に50代前半が多い。女性被保険者は、40代後半から50代前半が多く、経年で年齢改装の50代前半が増加傾向にある。 ・母体企業と兼務で健保の顧問医、保健師が2023年度より非常勤で在籍している。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者が全国に点在するため、保健事業の実行をあげるためには、事業主との協働が不可欠であるため、今後連携を強化するため、体制を整えていく。 ・40-50歳代の加入者構成割合が高く、将来的な医療費の上昇が懸念されるため、ヘルスリテラシーの向上を図るとともに、特定保健指導等の取組みにより生活習慣病に係る健診結果の改善に努める必要がある。
--	---

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	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診において、3年連続未受診者が、4割存在する。被扶養者の健診受診率がコロナ禍以前まで回復していない。 ・手あげ方式のため特定保健指導の参加希望者が少ない。 ・ハイリスク者（健診異常値放置者等）に対し受診勧奨を実施しているが、必ずしも受診率の向上に繋がっていない。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主との参加勧奨の強化、健診時初回面談の実施等により、特定保健指導の参加率向上が必須。 ・ハイリスク者に対して、医療専門職と連携した受診勧奨を実施できるような体制を整える。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・厚労省の指針に沿った加入者の健康増進、生活習慣病の予防
- ・医療費、歳出の削減
- ・健保運営体制の充実

事業全体の目標

- ・厚労省の基準をクリアする特定健診、特定保健指導の受診率を確保する。
- ・重症化予防事業、受診勧奨事業を第2期DHより充実、拡大する。
- ・保険料率をできるだけ維持する。
- ・業務手続を適宜見直し、効率的な運営を行う。
- ・母体企業、事業主とのコラボヘルスの推進体制を年一回は確認する

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

その他	ICTを活用した健診情報の提供及びインセンティブポイントの付与
-----	---------------------------------

個別の事業

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	機関紙の発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
疾病予防	若年層(40歳未満)のメタボ保健指導
疾病予防	被扶養者健診（30歳以上対象）
疾病予防	がん検診補助（事業主に補助）
疾病予防	がん検診補助（個人に補助）
疾病予防	生活習慣病の重症化予防
疾病予防	歯科受診勧奨
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	健診異常値放置者受診勧奨
疾病予防	前期高齢者電話相談
疾病予防	ポリファーマシー通知
疾病予防	家族でストップかぜキャンペーン
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	禁煙外来受診補助
その他	柔整医療費通知
その他	ラフォーレ倶楽部加入

※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																
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ウ,ケ	被扶養者及び任意継続被保険者に対して特定健康診査を実施。未受診者には受診勧奨を実施。	カ	期中の受診状況をモニタリングし、未受診者へ受診勧奨を実施することが出来るよう、健診代行(窓口)をウィーメックス社に委託。また受診率向上のため、巡回・施設健診(選択)を実施。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。	未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきの郵送により健診受診率の向上を図る。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均(健保連集計令和3年度)の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で40.4%(299名)。								
未受診者へ受診勧奨を実施(【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%) 未受診者への受診勧奨案内の発送率100%												特定健診受診率(【実績値】56.4% 【目標値】令和6年度:58% 令和7年度:60% 令和8年度:62% 令和9年度:64% 令和10年度:66% 令和11年度:71%)令和4年度 51.3% 令和5年度目標72% ※						令和4年度 被扶養者の特定健診受診率はデータヘルスレポート上で56.4% ※被保険者の特定健診受診率目標を99.5%とした場合、R11年度の被扶養者の受診率目標は71%										
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	サ	事業主との協働により対象者へ参加勧奨を実施する。	ア	各事業主と健保組合間で「健康診査及び保健指導に関するコラボヘルス推進にかかる覚書」の締結	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	6,220	7,775	9,330	12,440	15,550	18,660	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	対象者への特定保健指導案内送付率100%。ICTによる遠隔面談を導入。保健指導を年2回実施。参加率向上のために事業主、および産業医・保健師による参加勧奨を強化する。健診時の初回面談対応の拡大。	コラボヘルスによる特定保健指導実施率の増加。	・特定保健指導の割合を経年で集計すると、経年で服薬者の割合が増加傾向にある。 ・被保険者においては積極的支援の割合が他組合よりも多い。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。	
特定保健指導案内書送付率(【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%)-												特定保健指導実施率(被保険者)(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:25% 令和8年度:30% 令和9年度:40% 令和10年度:50% 令和11年度:60%)令和4年度 対象者全体の実施率14.5%						特定保健指導対象者:915名 実施者:133名 (動機付け支援)被保険者52名、被扶養者8名 (積極的支援)被保険者68名、被扶養者5名 ※加算を回避するために、2024年度(令和6年度)17%の達成は必須 915名×20%=183名 50名程度確実に実施者増加が必要										
												特定保健指導実施率(被扶養者)(【実績値】14.5% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:25% 令和8年度:30% 令和9年度:40% 令和10年度:50% 令和11年度:60%)令和4年度 対象者全体の実施率14.5%																
保健指導宣伝	5	既存	機関紙の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	予算・決算、健保事業、スコアリングレポートの発信、ホームページの紹介等の情報伝達。機関紙発行年3回、健保ホームページでも閲覧が可能。機関誌に健保事業の申請書等を同封している。	シ	健保の事業や状況の発信を中心に記事を作成し、委託事業者により製本、個人宅に配達する。	4,698	4,698	4,698	4,698	4,698	4,698	4,698	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部(各回5,500部) 健保ホームページでも閲覧が可能	分かり易く、見やすい紙面、内容等の充実を図る。健保組合から加入者への情報の連絡手段として活用する。	・男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他組合と比較すると、血圧の課題が見られる。高血圧症の重症群は横ばいだが、予備群割合が経年で増加している。運動については、非リスク者が他組合でも少ないため、他組合との比較では課題にならないが、改善対策が必要である。 ・女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他組合と比較すると、脂質、運動の課題が見られる。 ・男性被保険者の肝機能の重症群割合が、減少傾向であるが、他組合と比較して高い。特に40代後半、60代後半で重症群が増加している。 ・女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較してかなり高い。 ・男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合と比較して高く、特に40代後半から50代前半の層が高い。 ・喫煙率は、男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばい。
年間発行数(【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%)年3回(春、夏、秋)発行し自宅に送付する。対象者への宅送率100%												定量的に評価することが困難である(アウトカムは設定されていません)																
												500																
												500																
												500																
												500																
												500																

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								
5	既存	ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	工	加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を提供する	シ	健保が主体で更新情報を収集、記事内容を検討し、委託先に依頼して内容を更新する	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行う	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行う	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行う	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行う	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行う	加入者に分かりやすい内容、必要な情報提供等をタイムリーに行うため、ホームページの更新・管理を適時行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、血圧の課題が見られる。高血圧症の重症群は横ばいだが、予備群割合が経年で増加している。運動については、非リスク者が他組合でも少ないため、他組合との比較では課題にならないが、改善対策が必要である。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、脂質、運動の課題が見られる。 ・男性被保険者の肝機能の重症群割合が、減少傾向であるが、他組合と比較して高い。特に40代後半、60代後半で重症群が増加している。 ・女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較してかなり高い。 ・男性被保険者において、多量飲酒群の割合が他組合と比較して高く、特に40代後半から50代前半の層が高い。 ・喫煙率は、男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばい。 		
ホームページの更新・管理 年1回以上【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回）ホームページの更新・管理 年1回以上（第2期の目標：アクセス数の向上は、変動が大きく、また適時の情報提供という目的の直接的指標とならないことから、適切な更新をアウトプット指標とする）												定量的に評価することが困難である（アウトカムは設定されていません）								
2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	工	web上（個人別ポータルサイト）で毎月開示する。医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回2月に郵送する。	シ	ICTの活用（Pep Up）、委託先による郵送	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	ICTを活用してWeb上で適時確認できるようにし、健康意識の向上による医療費の適正化を推進する。「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送を継続する。	2018年と比較して、年間総医療費は、10.9%増加。2018年に比べ、加入者数は2.3%増加、受療率は変化がないが、患者あたり医療費は8.5%増加となっている。	
年間医療費明細通知の回数【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）・Web上で毎月の医療費通知は常時可能とする。医療費控除用の「年間医療費明細通知」を紙にて年1回年明けに発送する。												定量的に評価することが困難である（アウトカムは設定されていません）								
2,7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1	キ、ク	削減可能額400円以上の対象に、6ヶ月毎に送付。	シ	外部委託先により対象者を抽出し、個人宅に郵送	400	400	400	400	400	400	ジェネリック医薬品差額通知により後発品普及率（数量ベース）90%以上	2019年度末には、国の目標である80%を超え、2022年度末の後発医薬品数量割合は84.7%	
通知率【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%）・差額通知対象者への通知率 100%												ジェネリック医薬品の普及率（数量ベース）（【実績値】 84.7% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%）令和3年度の普及率 82.9% 令和4年度 83.5% データヘルスレポートでは84.7%								
6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	工	健康相談やメンタルカウンセリングを実施。	ウ	告知資料（個人向け・事業所向け・海外赴任者向け）の作成や、相談対応は外部委託先により対応	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	健康相談・適正受診促進・緊急時の相談対応、相談窓口の適正な運営	頻回受診者は、全体として人数は多くないものの、50代後半から60代前半に7人と全体と比較して多い。はしご受診者は小児に多いが、40代後半から60代前半には5人以上いる。	
健康相談の利用件数【実績値】 222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）令和4年度の相談件数（電話）200件 メンタルヘルスカウンセリング相談件数（電話）24件、（面談）16件 令和5年度の相談件数 2024年2月までで222件												定量的な評価が困難である（アウトカムは設定されていません）								
疾病予防	4	既存	若年層(40歳未満)のメタボ保健指導	全て	男女	18～39	被保険者	1	ク	18-39歳の特定保健指導基準該当者への保健指導（動機づけ支援相当）	ウ	40歳以上と同じ基準で健診データより対象者を抽出する。費用は健保負担とする。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。30歳未満の実施の検討。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。	参加案内を10月に発送し、参加希望者に指導を実施。	若年層の保健指導による生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計。男性被保険者においては、35～39歳 27.3%（118人）、30～34歳 25.2%（76人）、29歳以下11.0%（54人）が既に特定保健指導に該当している。

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									
													若年層（40歳未満）の対象者数(【実績値】258人 【目標値】令和6年度：260人 令和7年度：255人 令和8年度：250人 令和9年度：245人 令和10年度：240人 令和11年度：235人)若年層（40歳未満）への生活習慣改善指導により、対象者数の減少を目指す 令和4年度 被保険者の若年層の保健指導域該当者割合（40歳未満全体） 17.4%（DH計画） 対象者：258名 うち30～39歳は171名								
3	既存	被扶養者健診（30歳以上対象）	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	1	ウ、ケ	カ	健診代行業務をウィメンズ社に委託し窓口を一本化。	健診受診状況をモニタリングし、期間中に未受診者へ受診勧奨通知を郵送する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 巡回健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 巡回健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 巡回健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 巡回健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施する。 巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助する。 巡回健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施する。	期中にて未受診者へ受診勧奨を実施し実施率の向上させる。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。 年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で40.4%（299名）。		
未受診者への受診勧奨実施率(【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%)												被扶養者健診受診率（30歳以上）(【実績値】48.4% 【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%)令和4年度 被扶養者の特定健診受診率 48.4% ▲前年度より6.3%									
3	既存	がん検診補助（事業主に補助）	全て	男女	35～74	被保険者	3	ケ	ア、イ	事業主との共同事業として実施し、費用は健保組合が補助する。	事業主の定期健診時に合わせてがん検診を実施する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年齢基準、上限額を決め補助する。 事業所への実施状況の照会を検討する。	事業主へのがん検診実施依頼、がん検診受診率の向上	・各悪性腫瘍の医療費においてはそれを除き、肺がん、乳がんの順で多い。 ・がん患者数においてはそれを除き、乳がん、大腸がんの順で多い。乳がんは経年で増加傾向である。	
加入事業所のがん検診の費用補助実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業主への実施率：令和4年度実績92.3%、未実施事業所が42事業所中3事業所												乳がん検診受診率（女性被保険者30歳）(【実績値】59.1% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：61% 令和8年度：62% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：65%)補助金支給対象（事業主補助）/30歳以上の女性被保険者 令和4年度 受診者数 463名 59.1%									
												子宮頸がん検診受診率（女性被保険者20歳以上）(【実績値】47.6% 【目標値】令和6年度：49% 令和7年度：50% 令和8年度：51% 令和9年度：52% 令和10年度：53% 令和11年度：54%)補助金支給対象（事業主補助）/20歳以上の女性被保険者 令和4年度 受診者数 467名 47.6%									
												前立腺がん検診受診率（男性被保険者50歳以上）(【実績値】54.5% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)補助金支給対象（事業主補助）/50歳以上の男性被保険者 令和4年度 受診者数 1,054名 54.5%									
												ピロリ菌保有検査（35歳以上被保険者で未受診者）(【実績値】85人 【目標値】令和6年度：90人 令和7年度：90人 令和8年度：90人 令和9年度：90人 令和10年度：90人 令和11年度：90人)補助金支給対象（事業主補助）/35歳以上の被保険者で未受診のひと 令和4年度 受診者数 85人									
3	既存	がん検診補助（個人に補助）	全て	男女	30～74	被保険者	1	ケ	シ	各個人が任意の医療機関にてがん検診を受診後、健保組合へ1万円を上限として補助金を請求。	対象者：女性30歳以上、男性35歳以上被保険者 対象の検査：脳ドック・胸部CT検査・胃内視鏡検査・大腸内視鏡検査・乳がん検診（複数受診） 上記の検査を実施した個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡、乳がん（複数健診）を行う個人に上限10千円の補助をする。	がん検診費用補助の案内と、費用の補助の実施	・各悪性腫瘍の医療費においてはそれを除き、肺がん、乳がんの順で多い。 ・がん患者数においてはそれを除き、乳がん、大腸がんの順で多い。乳がんは経年で増加傾向である。		
がん検診案内の周知(【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%)HP、機関紙等で周知、がん検診案内書配布率100%												がん検診受診者(費用補助実施者)数(【実績値】410人 【目標値】令和6年度：410人 令和7年度：410人 令和8年度：410人 令和9年度：410人 令和10年度：410人 令和11年度：410人)令和4年度 対象者：女性30歳以上、男性35歳以上被保険者 計4,237人 受診者実績 410人 内訳：脳ドック 25名 ・胸部CT 34名 ・胃内視鏡 296名 ・大腸内視鏡 4名 ・乳がん（複数受診）51名									
4	既存	生活習慣病の重症化予防	全て	男女	18～74	基準該当者	1	エ、ケ	ウ	糖尿病性腎症・血管病既往歴者再発予防等の重症化予防事業をPREVENT社に委託する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防、糖尿病性腎症重症化予防、糖尿病性腎症の保健指導実施事業者にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付する。 参加希望者に対して、医師の同意を得て保健指導を実施する。	血管病（脳梗塞）既往歴者、糖尿病性腎症患者の病気ステージの維持。	・2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症は経年で医療費が増加傾向。また、重症化疾患である虚血性心疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各層層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は7.3%で該当者数は249名。重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向である。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。			
重症化予防事業 参加者数（上限20名）(【実績値】26人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)予防事業の申込状況(R4.12受付) ・血管病（脳梗塞）既往歴者再発予防：対象者246名 申込者12名 ・糖尿病性腎症重症化予防：対象者155名 申込者9名												参加者の完了率(【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%)参加者の保健指導プログラム完了率100%を目標とする。									
													400	400	400	400	400	400			

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								
3,4	既存	歯科受診勧奨	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ,ケ	提携歯科医院にて健保補助にて無料歯科健診を実施。一部の事業所では歯科健診を実施し、有所見者への受診勧奨や保健指導を実施している。歯科3年未受診者かつリスク者の対象者へ受診勧奨通知を実施する。	ウ	提携歯科医院での無料歯科検診は、希望者が健保に事前申し込みの上で受診する。受診勧奨通知は委託先にて対象者抽出と発送を行う。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	提携歯科医院・一部の事業所で歯科健診を実施。歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上のための案内方法の工夫や事業主との連携。歯科未受診者かつリスク者へ受診勧奨通知を開始。	歯科検診利用者・歯科受診率の向上による歯科疾患の予防、早期治療	・歯科対策は口腔衛生を保つための定期的な受診が重要と考えられているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は60.2% (2,952人)と多い。年齢階層別では20代が最も低く、また被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。	
歯科検診案内の周知率(【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%)歯科検診案内の周知 ※提携歯科医院にて無料歯科検診を実施												歯科検診受診者数(【実績値】184人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)令和4年度の無料歯科検診実績 受診者数：42名(内訳)被保険者28名、被扶養者14名、歯科検診受診率 0.1% ※健保実施分・事業主実施分を合算 歯科受診者数：142名						令和4年度実績 受診者数		
リスク者への歯科受診勧奨通知率(【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%)リスク者(=3年間歯科未受診者)への歯科受診勧奨通知												歯科受診率(【実績値】49.8% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)歯科受診率 令和4年度実績(レセプト確認)：49.8%								
5	既存	常備薬斡旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	キ	常備薬斡旋の案内	ク	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	常備薬斡旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可。	セルフメディケーションの推奨による医療費の適正化	2018年と比較して、年間総医療費は、10.9%増加。2018年に比べ、加入者数は2.3%増加、受診率は変化がないが、患者あたり医療費は8.5%増加となっている。		
常備薬斡旋案内(【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)加入者全員に常備薬斡旋の案内書を年1回配布												常備薬利用者数(斡旋申込者数)(【実績値】215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)令和4年度 斡旋申込者数：274人 令和5年度 斡旋申込者数：215人						令和4年度 斡旋申込者数		
4	既存	健診異常値放置者受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	3	イ,エ	血糖、血圧、脂質の健診結果が異常値かつレセプトデータで受診確認できない対象者に受診勧奨通知書を送付する。6月、10月の年2回に分けて実施。	イ	対象の基準などは健保にて決定し、委託先により対象者を抽出し、通知書を個人宅へ発送。未受診者へは事業主からも受診勧奨を実施。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。	受診勧奨を実施することにより受診率が増加し、健診異常値放置者数が減少する。	・2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症は経年で医療費が増加傾向。また、重症化疾患である虚血性心疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は7.3%で該当者数は249名。重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向である。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。		
対象者への通知率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)対象者への通知率(通知6,11月年2回)												対象者の医療機関受診率(【実績値】15.7% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：18% 令和8年度：20% 令和9年度：22% 令和10年度：24% 令和11年度：26%)令和4年度実績 通知書送付人数 380名 効果検証対象者345名 受診者数54名 受診率(通知効果)15.7% 令和9年度の実績により以降調整						令和4年度実績 通知書送付人数		
4	既存	前期高齢者電話相談	全て	男女	64～74	基準該当者	1	ケ	64～74歳の全加入者を対象として、委託先の保健師による頻回受診・服薬・生活習慣等の電話相談を実施する。	ウ	前期高齢者電話相談：健保より案内兼申込書を送付し、電話相談の費用はすべて健保が負担する。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。	前期高齢者に係る重複受診者、頻回受診者、重複服薬者を減らし中長期的な医療費適正化を図る。	頻回受診者は、全体として人数は多くないものの、50代後半から60代前半に7人と全体と比較して多い。はしご受診者は小児に多いが、40代後半から60代前半には5人以上いる。		
調査票返信率(【実績値】47.8% 【目標値】令和6年度：51% 令和7年度：52% 令和8年度：53% 令和9年度：54% 令和10年度：55% 令和11年度：56%)調査票返信率(返信者数/調査票配布者)令和4年度実績 調査票配布者：490名 調査票返信人数：100名(20.4%) 電話相談(2日目)終了者 57名(11.6%) 令和5年度実績 調査票配布者：477名 調査票返信人数：228名(47.8%) 電話相談(2日目)終了者 123名(25.8%)												プログラム利用者の終了率(【実績値】53.9% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)プログラム利用者の終了率(終了者/調査票返信者)令和4年実績 プログラム利用者の終了率(終了者 57名/調査票返信者 100名)：57.0% 令和5年実績 プログラム利用者の終了率(終了者 123名/調査票返信者 228名)：53.9%						令和4年度実績 プログラム利用者の終了率		
5	新規	ポリファーマシー通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を11月(7月診療分のデータにて抽出)に実施する。	シ	委託先より対象者抽出・通知発送	適正服薬の促進のため、有害事象発生リスクの対象への通知を開始する。	適正服薬の促進のため、有害事象発生リスクの対象への通知を実施。	適正服薬の促進のため、有害事象発生リスクの対象への通知を実施。	適正服薬の促進のため、有害事象発生リスクの対象への通知を実施。	適正服薬の促進のため、有害事象発生リスクの対象への通知を実施。	有害事象発生リスクのある対象者への通知の実施により、適正受診・適正服薬を促し、医療費適正化を促進する。	・有害事象発生(ポリファーマシー)の可能性のあるリスクの高い6剤以上の処方がある患者は、被保険者で10.7%(約262人)、被扶養者で8.4%(約208人)の該当者が存在。特に40～60代が多い。		
対象者の通知実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)調査実績 被保険者で10.7%(約262人)、被扶養者で8.4%(約208人)の該当者が存在 加入者の9.8%で予算化												リスクの改善者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)通知対象者の有害事象リスクの改善者割合								
												500						542		
												492						583		
												492						625		
												492						667		
												492						708		

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																
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						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								

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