

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年11月29日

F U J I 健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	57713
組合名称	F U J I 健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

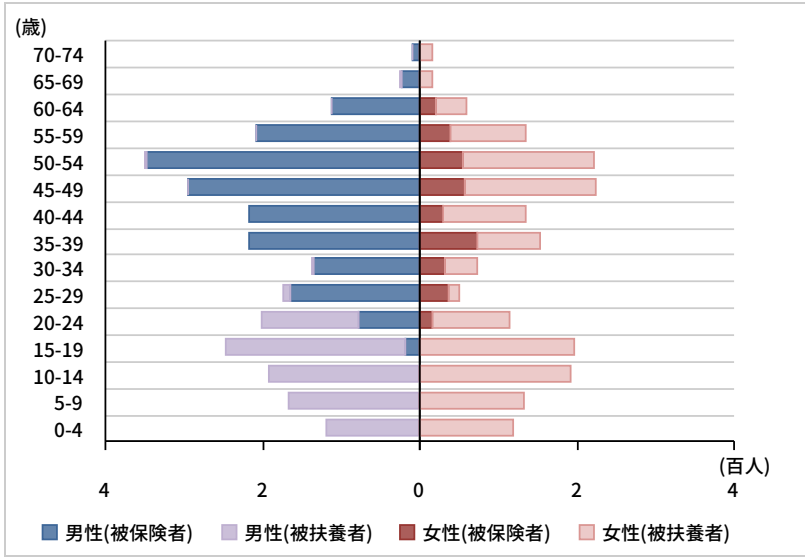
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,221名 男性83.6% (平均年齢44.1歳) * 女性16.4% (平均年齢42.35歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,455名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	10カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	9.8%	-%	-%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	1	-	-	-	-
事業主	産業医	0	4	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-

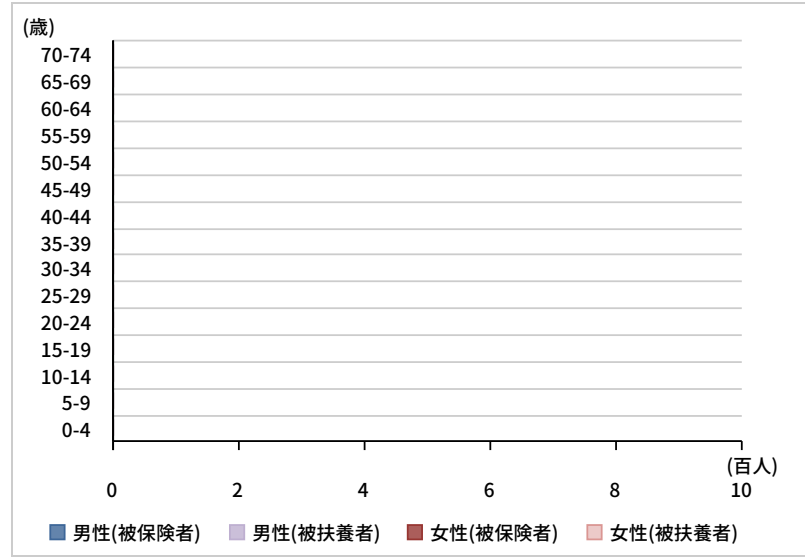
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,866 / 1,960 = 95.2 %	
	被保険者	1,343 / 1,344 = 99.9 %	
	被扶養者	523 / 616 = 84.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	210 / 287 = 73.2 %	
	被保険者	192 / 239 = 80.3 %	
	被扶養者	18 / 48 = 37.5 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	3,692	1,662	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,000	1,801	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	7,947	3,578	-	-	-	-
	疾病予防費	61,281	27,592	-	-	-	-
	体育奨励費	7,346	3,308	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	240	108	-	-	-	-
	小計 …a	84,506	38,049	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,694,736	763,051	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.99		-	-	-	-	

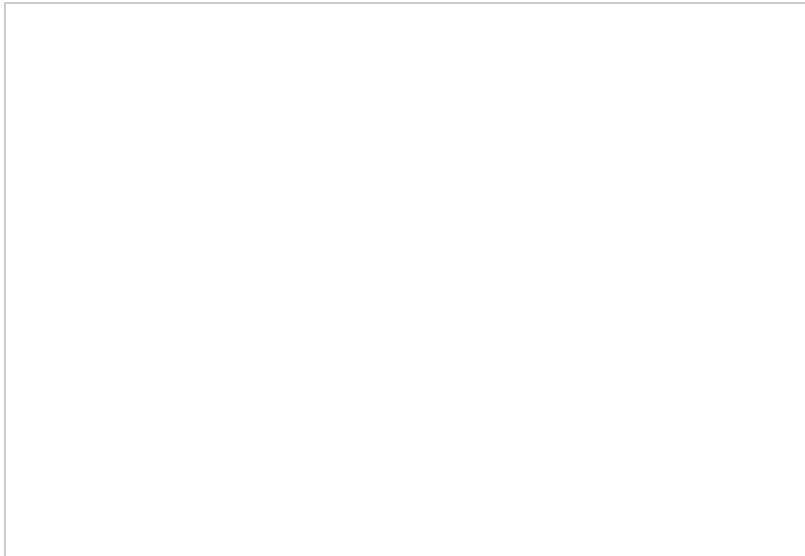
令和6年度見込み



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	19人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	78人	25～29	164人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	136人	35～39	218人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	217人	45～49	296人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	348人	55～59	209人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	113人	65～69	22人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	17人	25～29	36人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	32人	35～39	73人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	29人	45～49	57人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	54人	55～59	39人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	20人	65～69	0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	120人	5～9	168人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	192人	15～19	228人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	123人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

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	119人	5～9	133人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	191人	15～19	197人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	98人	25～29	13人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	40人	35～39	81人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	104人	45～49	166人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	166人	55～59	95人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	38人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

加入者構成割合は40代後半～50代が高く、被保険者の平均年齢は男女とも40歳以上。  
 全適用事業所のうち被保険者の約84%が母体事業所に属している。  
 被保険者の約84%が男性である。  
 被扶養者は20歳未満者と40代後半～50代の配偶者が多く、40歳以上は623名（26.7%）いる。



## 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

- ・特定保健指導の対象者が年々増加し、被保険者すべてを内製で実施することが難しくなってきた。
- ・2021年10月に導入したICTツールの登録率は被保険者は高いが被扶養者は低い。
- ・がん検診の再検確認や勧奨ができていない。
- ・被扶養者の生活習慣病の有リスク者に対し受診勧奨通知を発行しているが、配付後のアクションや検証が不十分。
- ・複数の健康チャレンジを実施しているが、配偶者の参加が少ない。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健診・医療費データ分析
--------	-------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	「健康年齢」配付（配偶者以外の被扶養者）
保健指導宣伝	加入者への情報提供ツールの導入
保健指導宣伝	広報リーフレット
保健指導宣伝	健康保険教育
体育奨励	運動インセンティブ

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	かぜ&むし歯予防キャンペーン
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
保健指導宣伝	ポリファーマシー通知
保健指導宣伝	健康相談サービスクリンタル
保健指導宣伝	情報誌購読
疾病予防	被保険者成人病健診・人間ドック
疾病予防	被扶養者成人病健診・人間ドック
疾病予防	乳がん・子宮頸がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	駐在員健診
疾病予防	健康づくり教室
疾病予防	前期高齢者保健指導
疾病予防	オンライン禁煙
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	常備薬のあっせん
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	健診未受診者家族への受診勧奨
体育奨励	ウォーキングイベント
その他	契約保養所

#### 事業主の取組

1	従業員向け健康診断
2	従業員向け保健指導

3	従業員の相談窓口(メンタル・フィジカル)の設置
4	リクリエーション
5	スポーツ施設
6	契約保養所
7	インフルエンザ予防接種

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2	健診・医療費データ分析	自健保の特徴や健康課題を分析しデータヘルス計画活動や事業所との課題共有に活用する。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	856	通年	-	-	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関紙発行	健保組合の事業報告や保健事業の案内、健康情報発信する。	全て	男女	19～(上限なし)	加入者全員	808	4月と10月に発行	2022年10月号から紙面での配付を終了PDFをホームページやPepUpに掲載しいつでも閲覧可能にした	閲覧状況が未把握 電子化で手元に実物が届かない 掲載時の周知方法や記事の内容の再検討	-
	2	「健康年齢」配付(配偶者以外の被扶養者)	自身の健康状態の理解を深め健康に寄与する行動を促す。	全て	男女	40～74	被扶養者	126	年度末に発行	-	発行時にデータが揃わないことがある	-
	2	加入者への情報提供ツールの導入	健診結果や健康状態に合った情報の発信や、複数回の健康チャレンジを開催する。	全て	男女	19～74	被保険者,被扶養者	1,343	新規加入時に登録案内を配付	事業所の理解	未登録者の登録勧奨	-
	2	広報リーフレット	加入者が知りたい、健保が伝えたい健康情報を提供する。	全て	男女	19～69	加入者全員	873	-	-	-	-
	5	健康保険教育	新入社員や新規加入の被保険者に社会保険のしくみの冊子を配布する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者	41	-	-	-	-
体育奨励	2	運動インセンティブ	運動活動に資する取り組みに対し費用を補助する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者	0	通年	-	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	事業所定期健康診断、健保生活習慣病健診・人間ドックと同時に実施する。	全て	男女	40～74	被保険者	0	4月～7月	事業所定期健康診断、健保生活習慣病健診・人間ドックと同時に実施	期間外受診者	-
	3	特定健康診査(被扶養者)	生活習慣病健診・人間ドックと同時に実施する。パート先受診者の結果を収集する。	全て	男女	40～74	被扶養者	3,290	4～7月 巡回健診は8月～1月	被保険者と同時に案内	一定数の経年未受診者	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	就業時間内に実施する。外部機関の保健指導も活用する。	全て	男女	35～74	被保険者	1,299	年間通して実施	就業時間内の実施	リピーターと対象者数の増加	-
	4	特定保健指導(被扶養者)	健診日当日の初回面接の実施や、外部の保健指導も活用し参加者を増やす。	全て	男女	34～74	被扶養者	300	年間通して実施	健診日当日の初回面接の実施	実施率の伸び悩み	-
保健指導宣伝	8	医療費通知	世帯単位で使用した医療費総額をPepUp内で通知する。	全て	男女	0～(上限なし)	-	0	受診月の3か月後にPepUp内で通知	通知の配付工数の削減	開封状況が未把握 電子化で手元に実物が届かない	-
	5	かぜ&むし歯予防キャンペーン	対象者全員にシール付きカレンダーを送付する。開始前や途中に活用を促す。	全て	男女	1～6	-	193	10月～12月	対象者全員へシール付きカレンダーの送付	参加者数の減少	-
	7	後発医薬品の使用促進	PepUp内で3月6月9月12月に通知する。保険証廃止後のジェネリック希望シールの提供方法を検討する。	全て	男女	0～(上限なし)	-	0	PepUp内で3月6月9月12月に通知	薬剤費が1円以上削減できる者に対して漏れなく自動で発行	開封状況が未把握 電子化で手元に実物が届かない	-
	2,8	ポリファーマシー通知	複数の病院・診療科をまたがることにより把握が難しいポリファーマシーリスクを可視化し、適正服薬を推進するため通知を発行	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	-	-	-	-
	6	健康相談サービスクリントラル	健診実施時期などに利用を促す。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	193	年間	いつでも利用可能	利用者数が少ない	-
	8	情報誌購読	最新の健康・医療情報を収集し、保健事業の企画、職場の健康管理に活用する。	一部の事業所	男女	19～(上限なし)	その他	14	毎月	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
疾病予防	3	被保険者成人病健診・人間ドック	実施前に健診対象者から収集した受診予定を活用して受診漏れが出ないようにチェックする。	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者	28,056	4月～10月	法定健診との抱き合わせ	一部の経年未受診者	-
	3	被扶養者成人病健診・人間ドック	実施前に被保険者から収集した受診予定を活用して受診漏れが出ないようにチェックする。	全て	男女	35～(上限なし)	被扶養者	8,837	4～7月 巡回健診は8月～1月	被保険者と同時に案内	一部の経年未受診者	-
	3	乳がん・子宮頸がん検診	生活習慣病・人間ドック実施にオプションで追加していただく。生活習慣病・人間ドックの対象にならない被保険者や被扶養配偶者へは別に案内する。	全て	女性	19～(上限なし)	被保険者,被扶養者	2,817	年間	大多数が生活習慣病・人間ドックと同時実施	生活習慣病・人間ドック非対象者の受診率	-
	3	脳ドック	生活習慣病・人間ドックの案内やホームページに受診方法を掲載する。	全て	男女	50～(上限なし)	加入者全員	414	年間	生活習慣病・人間ドックと同時に案内	健診機関の費用差	-
	3	肺ドック	生活習慣病・人間ドックの案内やホームページに受診方法を掲載する。	全て	男女	19～(上限なし)	-	50	年間	生活習慣病・人間ドックと同時に案内	受診者数	-
	3	歯科健診	年一回全社員メールで案内する。経年未受診者へは別途受診を促す。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	594	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月	年一回の全社員メール案内	経年未受診者	-
	3	駐在員健診	年一回対象社員へメールで案内する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者,被扶養者	194	年間	予約のオンライン化	一定数の未受診者	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	5	健康づくり教室	年一回全社員メールで案内する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者,被扶養者	137	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土)	参加者のヘルスリテラシーの向上	開催場所、一日教室の利用者数	-
	4	前期高齢者保健指導	対象者の被保険者へ事前案内メール配信する。案内書類は自宅へ郵送する。	全て	男女	65～74	被保険者,被扶養者	129	年間	委託業者のこまめな働きかけ	対象者のニーズ	-
	5	オンライン禁煙	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する。	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	42	通年	オンライン完結型	利用者数の伸び悩み	-
	3	インフルエンザ予防接種補助	全社員メールで事業を周知する。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	2,849	10月～12月	補助額、申請方法の簡素化	-	-
	8	常備薬のあっせん	全社員メールで事業を周知し利用を促す。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	0	10月	-	申込数の減少	-
	4	重症化予防対策	高リスク対象者の自宅へプログラムの案内を郵送する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1,998	年間(案内は5月)	委託業者の適切な働きかけ	ハイリスク者の未利用	-
	4	受診勧奨	要受診対象者の自宅へ通知を郵送する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者,被扶養者	65,425	5月8月1月2月	通知を自宅へ郵送	通知後の受診	-

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
	3	健診未受診者 家族への受診 勧奨	健診未受診家族の自宅へ郵送健診の案内を送付する。	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	-	123	-	-	-	-
体育奨励	8	ウォーキング イベント	入園料の補助や、アンケート回答参加者へPepポイントを付与する。	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	0	4月5月	愛知連合会のイベントに参加	運動習慣の定着	-
その他	8	契約保養所	ホームページや健保だよりで広報する。	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	76	通年	-	利用者数	-

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

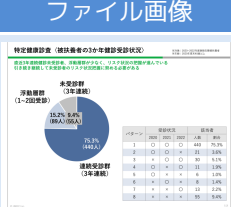
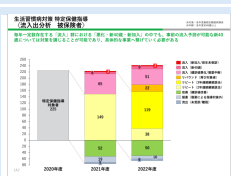

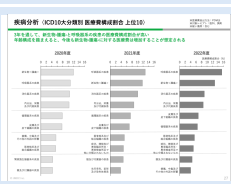

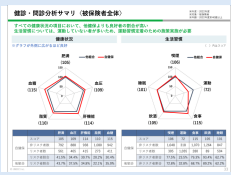
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

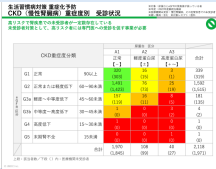
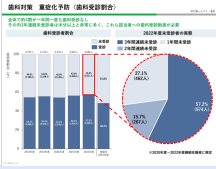

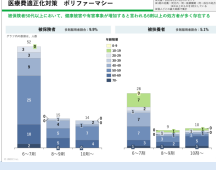
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
従業員向け健康診断	安衛法に基づく。定期年1回、特殊健診年2回実施	被保険者	男女	19 ～ 65	全被保険者(全従業員)に実施	事業所内会場で就業時間中実施、35歳以上は健保疾病予防の生活習慣病健診・人間ドック受診にて代用。未受診者へ健康管理部門から受診要求実施		有
従業員向け保健指導	安衛法・安全配慮による健診の有所見者へ、産業医等による保健指導・受診勧奨実施	被保険者	男女	19 ～ 65	健診有所見者・長時間労働者への産業医・看護師面談及び医療機関への受診勧奨	受診勧奨後、結果報告がない該当者に対し、電話等により状況確認実施		無
従業員の相談窓口(メンタル・フィジカル)の設置	社員の心身の健康維持。社内に相談窓口を設置し、社員がいつでも気軽に相談できる体制を構築。	被保険者	男女	19 ～ 65	通年			無
リクリエーション	従業員の心身リフレッシュ、親睦、健康維持増進を図る	被保険者 被扶養者	男女	19 ～ ( 上 限 なし)	職場対抗ボーリング大会、社内フェスティバル、自治体まつり参加、ハイキング、運動会	社内イントラで案内を通知		有
スポーツ施設	スポーツ施設・用具を提供して従業員の健康増進を図る。	被保険者	男女	19 ～ 65	フィットネスルーム・テニスコート・運動場・卓球場を設けて、従業員が運動をする機会をつくる。	各種のクラブ活動を実施		無
契約保養所	契約または会員制の宿泊・リゾート施設で、従業員の心身リフレッシュを図る	被保険者 被扶養者	男女	19 ～ ( 上 限 なし)	数ヶ所の宿泊・リゾート施設・ゴルフコースが、低料金または補助金支給で利用できる	社内イントラで案内実施		無
インフルエンザ予防接種	母体事業所内で、集団接種を実施し、重症化予防を図る	被保険者	男女	19 ～ 65	就業時間内に接種を実施、重症化・労働力損失予防	事業所内で実施、健保から接種者に2,000円補助支給		有



# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

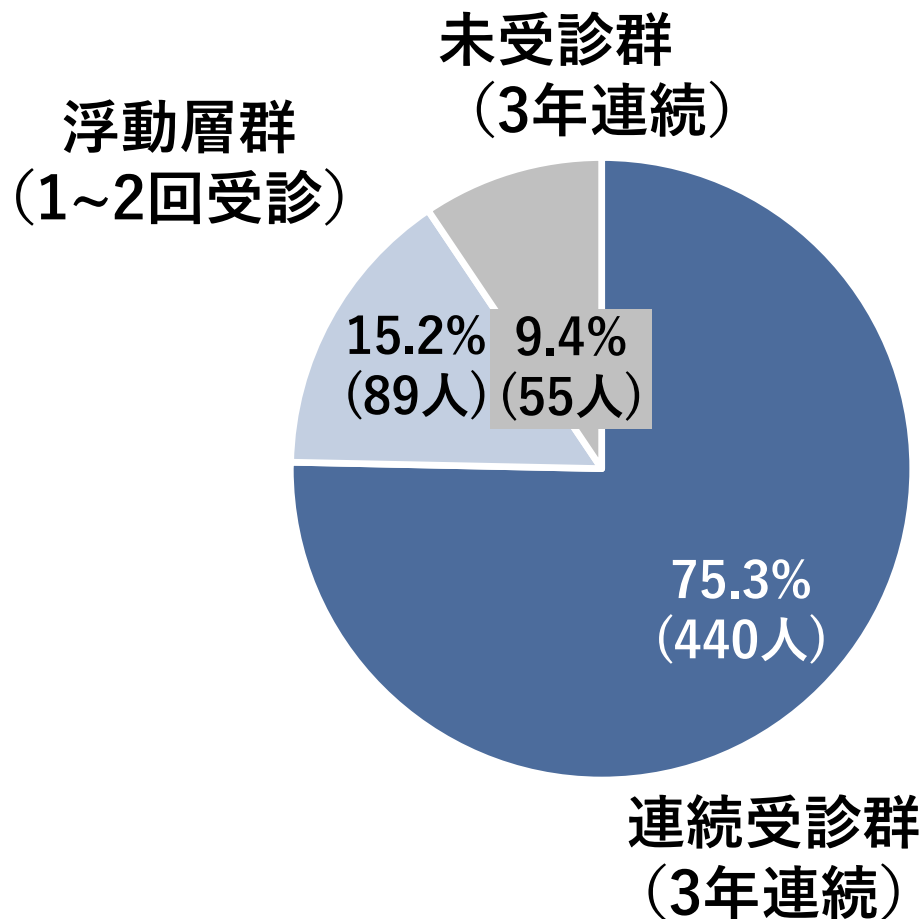
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診 被扶養者	特定健診分析	被扶養者の受診率は高いが一定数の経年未受診者がいる。
イ		特定保健指導対象者	特定保健指導分析	-
ウ		年齢特性とリスク分布	健康リスク分析	-
エ		悪性新生物	医療費・患者数分析	-
オ		治療放置	健康リスク分析	-
カ		運動習慣	特定健診分析	-

キ		腎症	医療費・患者数分析	-
ク		歯科	医療費・患者数分析	-
ケ		ジェネリック	後発医薬品分析	-
コ		ポリファーマシー	その他	-

# 特定健康診査 〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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

直近3年連続健診未受診者、浮動層群が少なく、リスク状況の把握が進んでいる  
 引き続き継続して未受診者のリスク状況把握に努める必要がある



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	440	75.3%
2	○	○	×	21	3.6%
3	×	○	○	30	5.1%
4	○	×	○	11	1.9%
5	○	×	×	6	1.0%
6	×	○	×	8	1.4%
7	×	×	○	13	2.2%
8	×	×	×	55	9.4%

# 特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

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

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

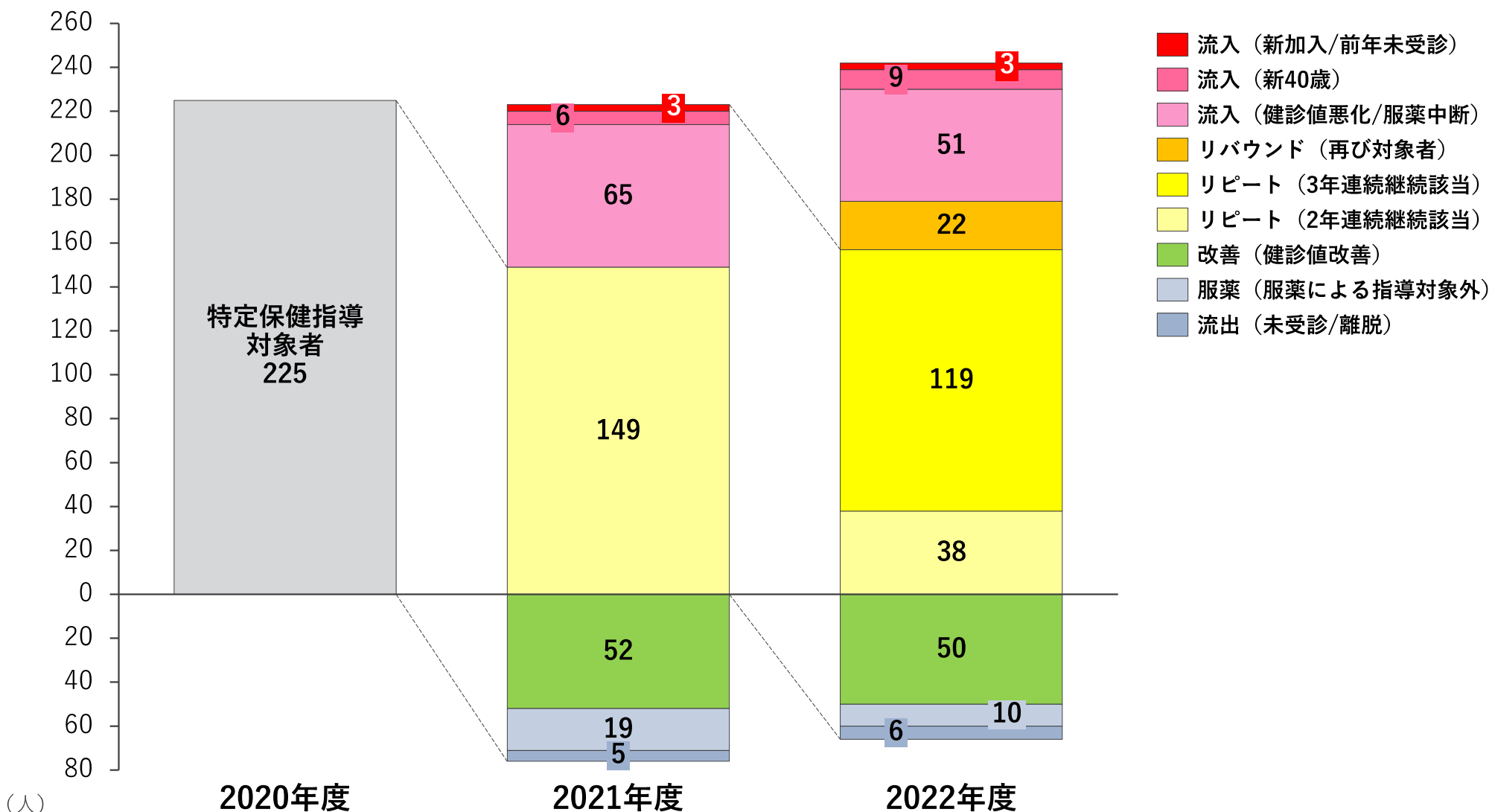
直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている  
個別の状況に合わせた介入が必要

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	○	○	○	1	5.9%	16	17.0%
パターン②	○	○	×	3	17.6%	9	9.6%
パターン③	○	×	○	0	0.0%	1	1.1%
パターン④	○	×	×	2	11.8%	3	3.2%
パターン⑤	×	-	○	0	0.0%	18	19.1%
パターン⑥	×	-	×	11	64.7%	47	50.0%
合計				17		94	

# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者  
※年齢：各年度末40歳以上

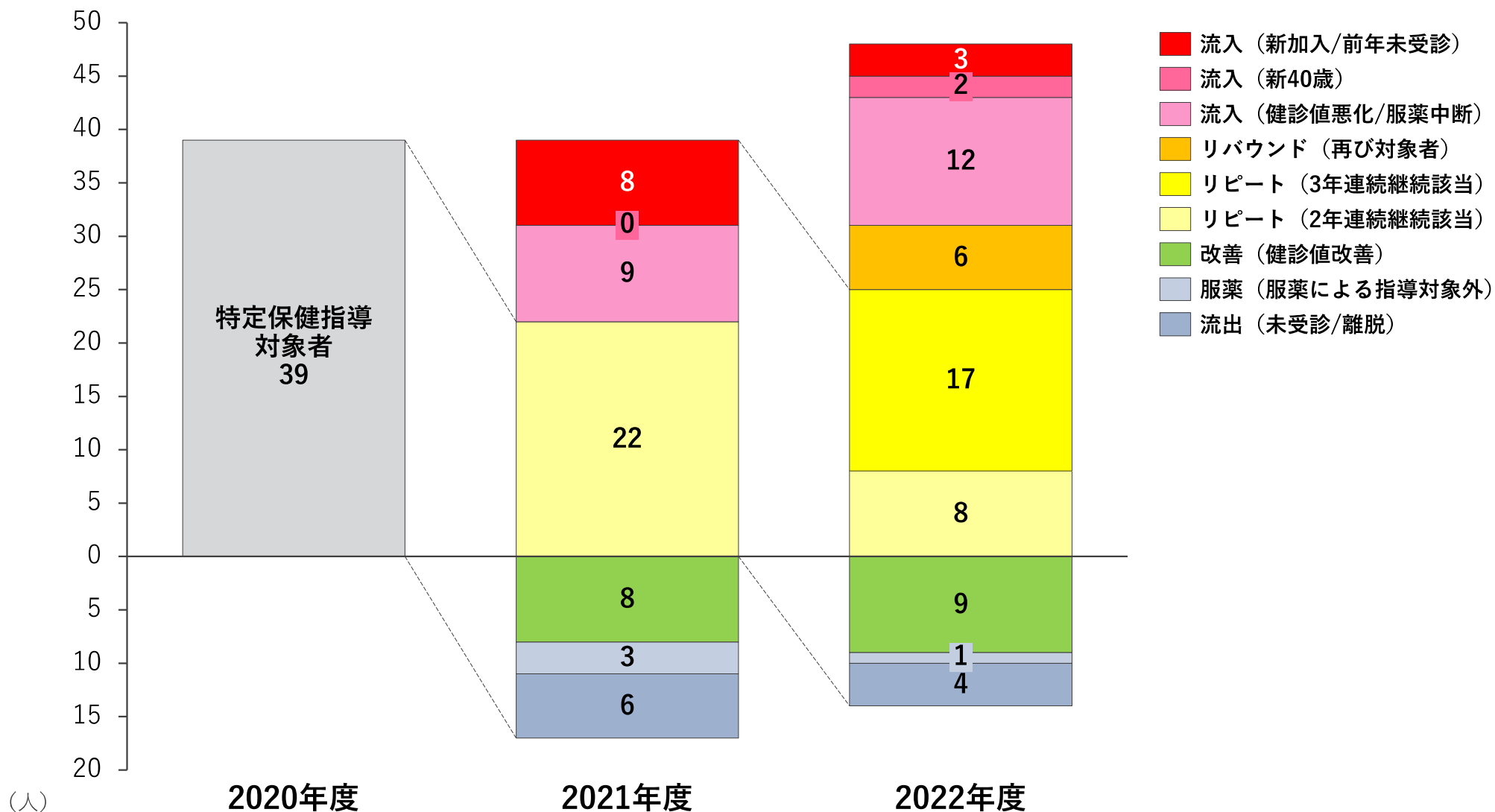
毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者  
※年齢：各年度末40歳以上

被扶養者はリピートが多くを占める

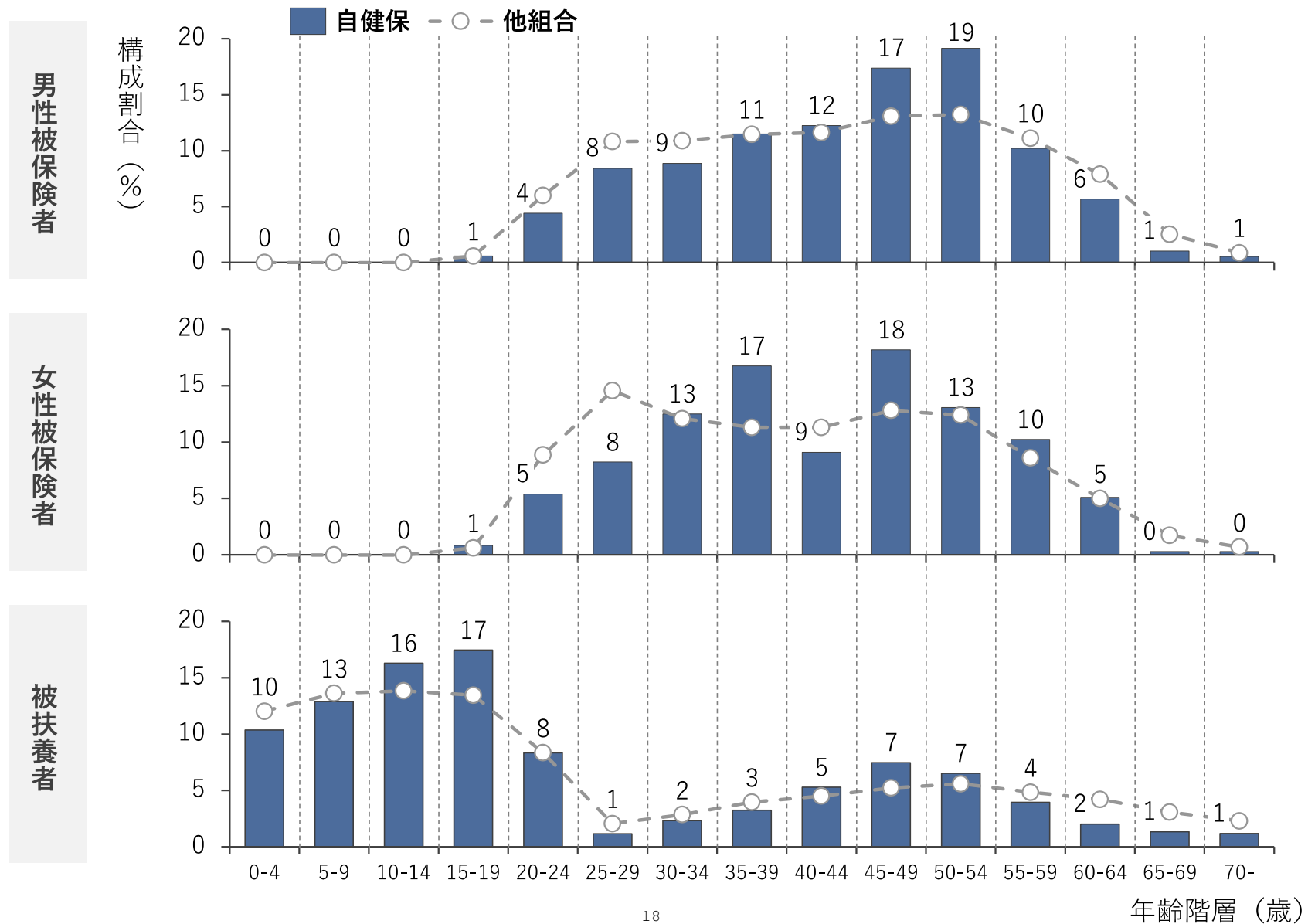


# 加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他健保と比べ、男性被保険者での40代後半から50代前半の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策強化が必要

## 2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

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

正常群の割合が減少する半面、治療放置群および重症化群の割合が年々増加している  
 今後も増加することは想定されるため、重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要



生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
未把握 (健診未受診)		正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群	
不明		正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態	
健診データなし 生活習慣病 レセプトなし		空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満  血圧 130/85mmHg未満  中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上  血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上  血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上  血圧 160又は100mmHg以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態	
該 当 者 数	2022年度	24	174	337	299	75	357	101	2
	2020年度	17	216	329	277	52	327	78	3
	2018年度	9	199	338	271	66	261	62	7
割 合	2022年度	-	12.9%	25.1%	22.2%	5.6%	26.5%	7.5%	0.1%
	2020年度	-	16.8%	25.7%	21.6%	4.1%	25.5%	6.1%	0.2%
	2018年度	-	16.5%	28.1%	22.5%	5.5%	21.7%	5.1%	0.6%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	60,955	77,801	86,779	82,701	293,143	427,568	5,870,520



# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

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

他健保と比べ、リスクのある、治療放置群、生活習慣病群、重症化群の割合が高い  
 健診受診率が高いことも影響している可能性もあるが、重症化予防として早期治療に繋が得るための対策強化が必要

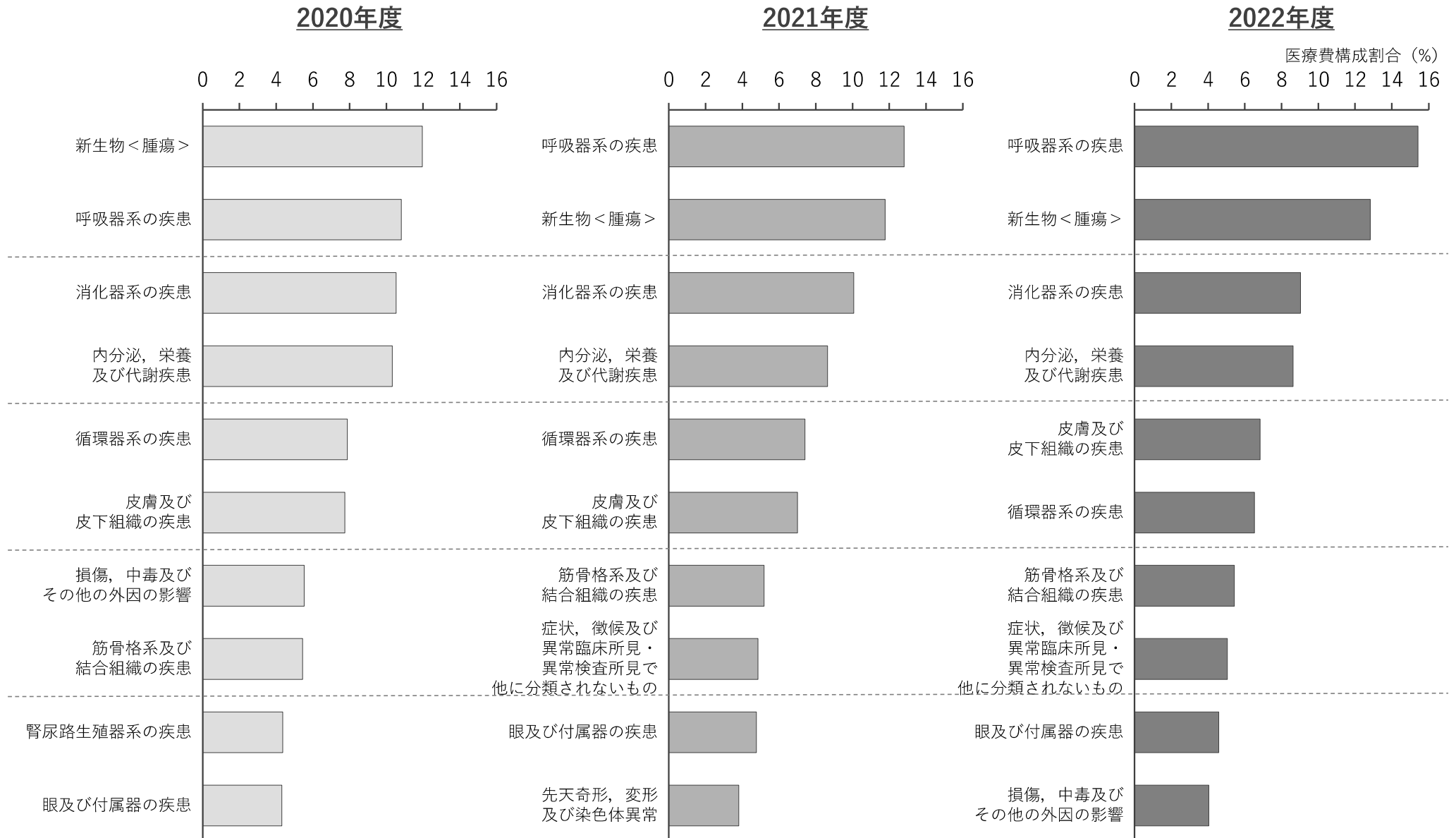


該当者数	2022年度	83	111	144	104	25	114	44	5
	2020年度	109	132	143	116	17	107	33	1
	2018年度	97	154	146	117	8	113	31	2
割合	2022年度	-	20.3%	26.3%	19.0%	4.6%	20.8%	8.0%	0.9%
	2020年度	-	24.0%	26.0%	21.1%	3.1%	19.5%	6.0%	0.2%
	2018年度	-	27.0%	25.6%	20.5%	1.4%	19.8%	5.4%	0.4%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	106,001	171,560	91,518	64,915	320,002	605,985	5,350,532

# 疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

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

3年を通して、新生物〈腫瘍〉と呼吸器系の疾患の医療費構成割合が高い  
 年齢構成を踏まえると、今後も新生物〈腫瘍〉に対する医療費は増加することが想定される



# 疾病分析 〈ICD10大分類別 加入者あたり医療費 上位10〉

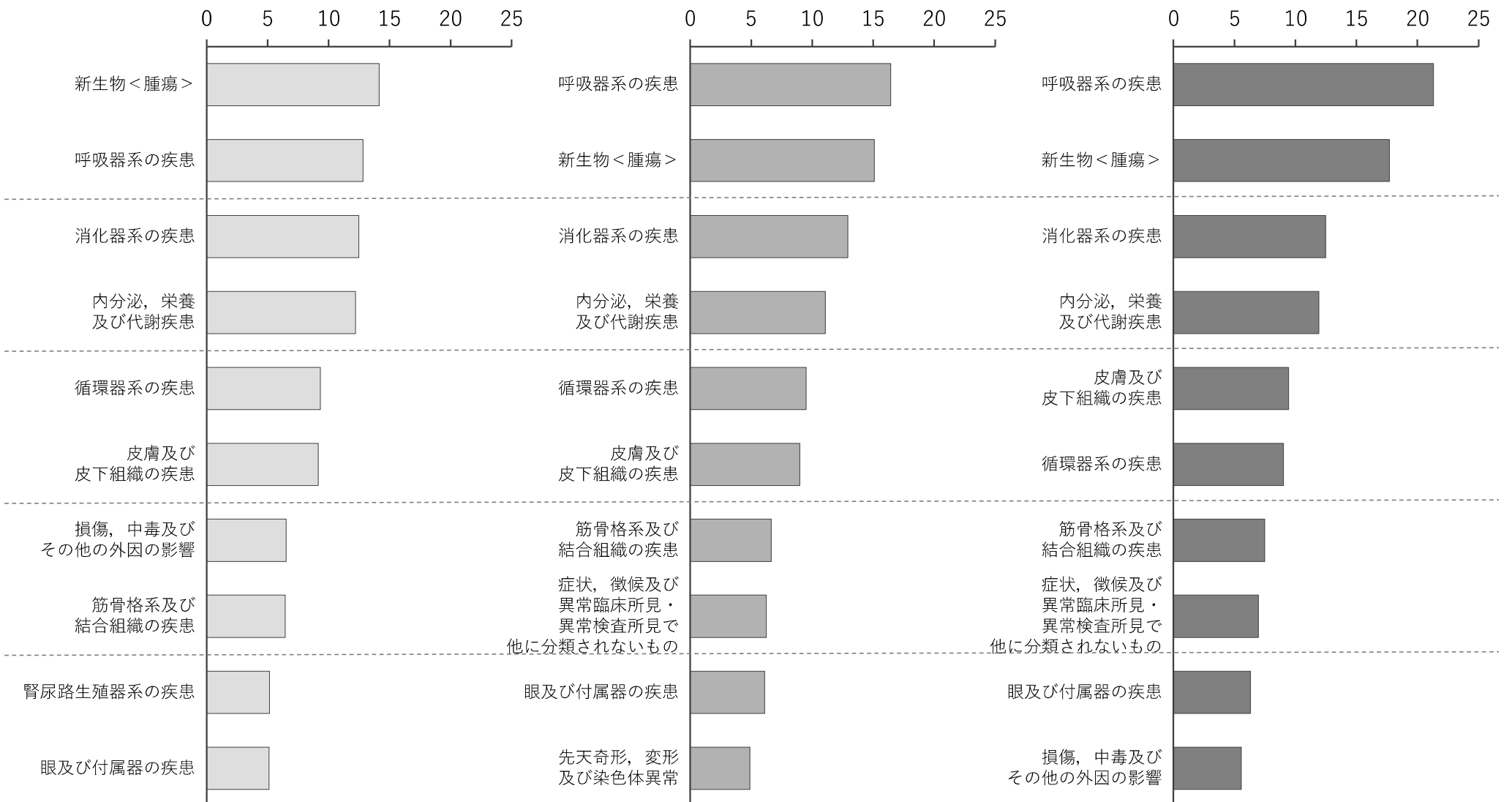
※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：含む

## 2020年度

## 2021年度

## 2022年度

加入者あたり医療費（千円）

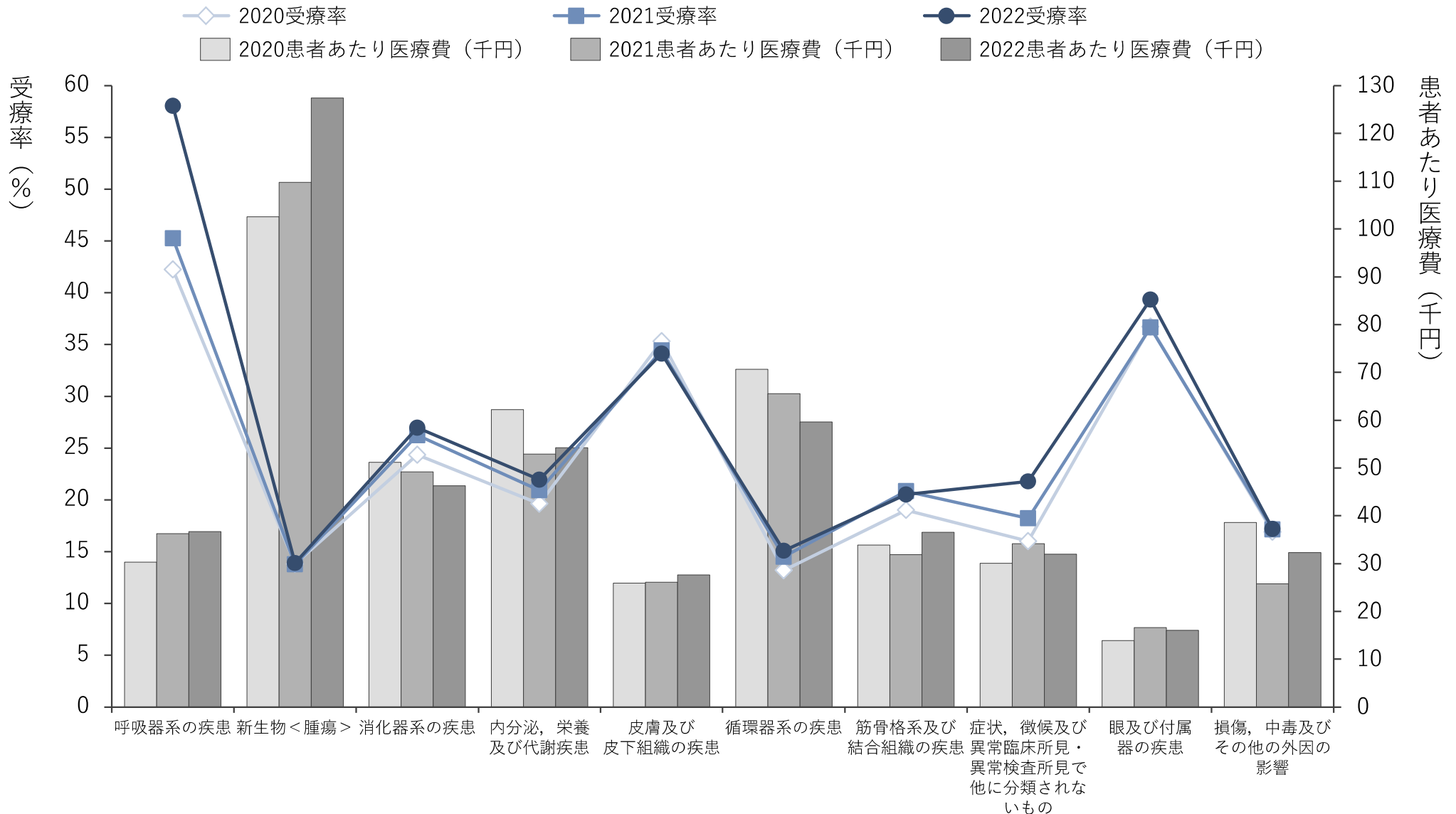


# 疾病分析

## 〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

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

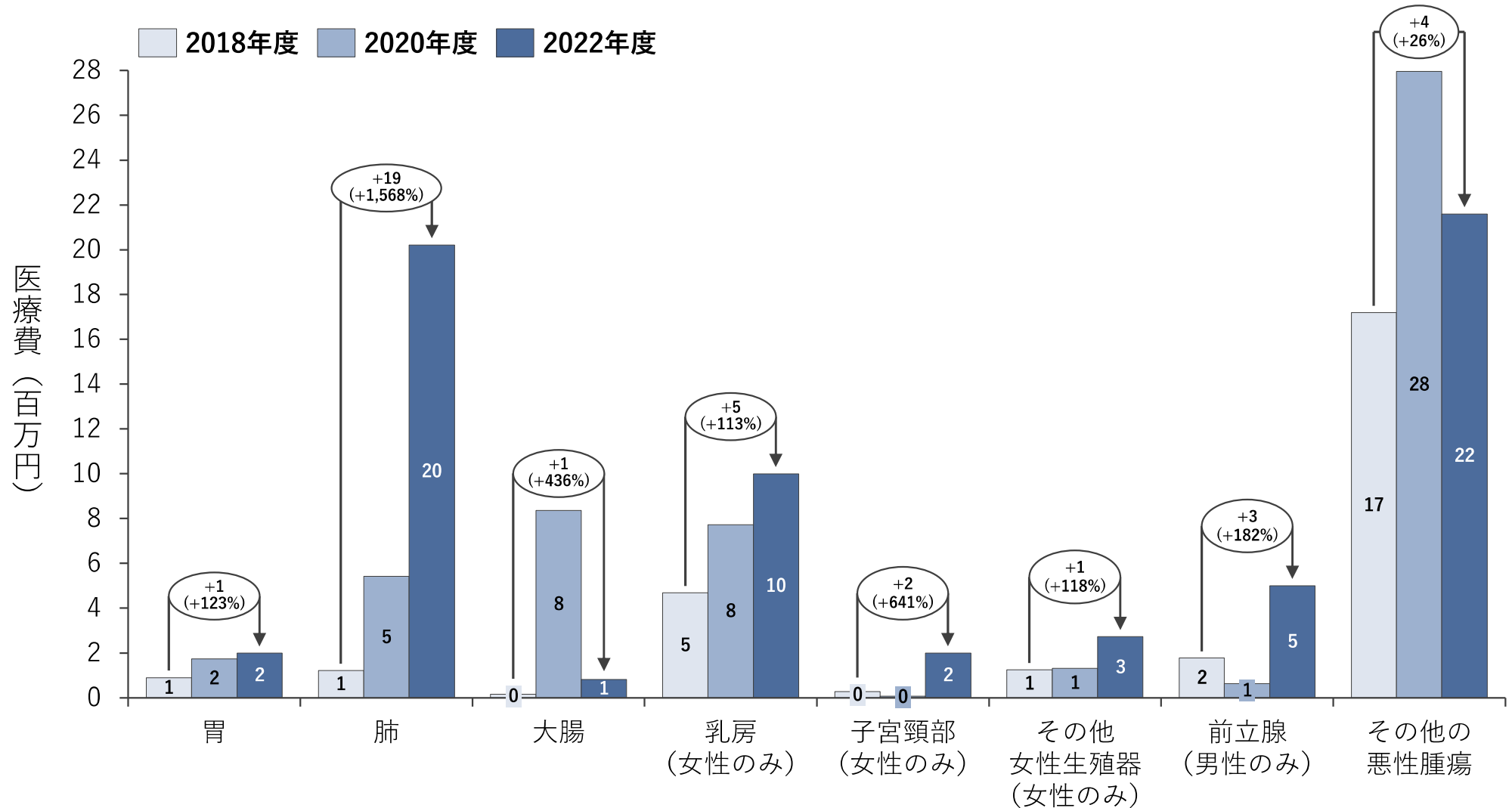
受療率は低いものの新生物<腫瘍>の患者あたり医療費は高く、22年度において大幅に増加している  
 今後下がることは考えにくいいため、早期発見、早期治療のための対策が必要



# がん対策 〈医療費経年比較〉

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

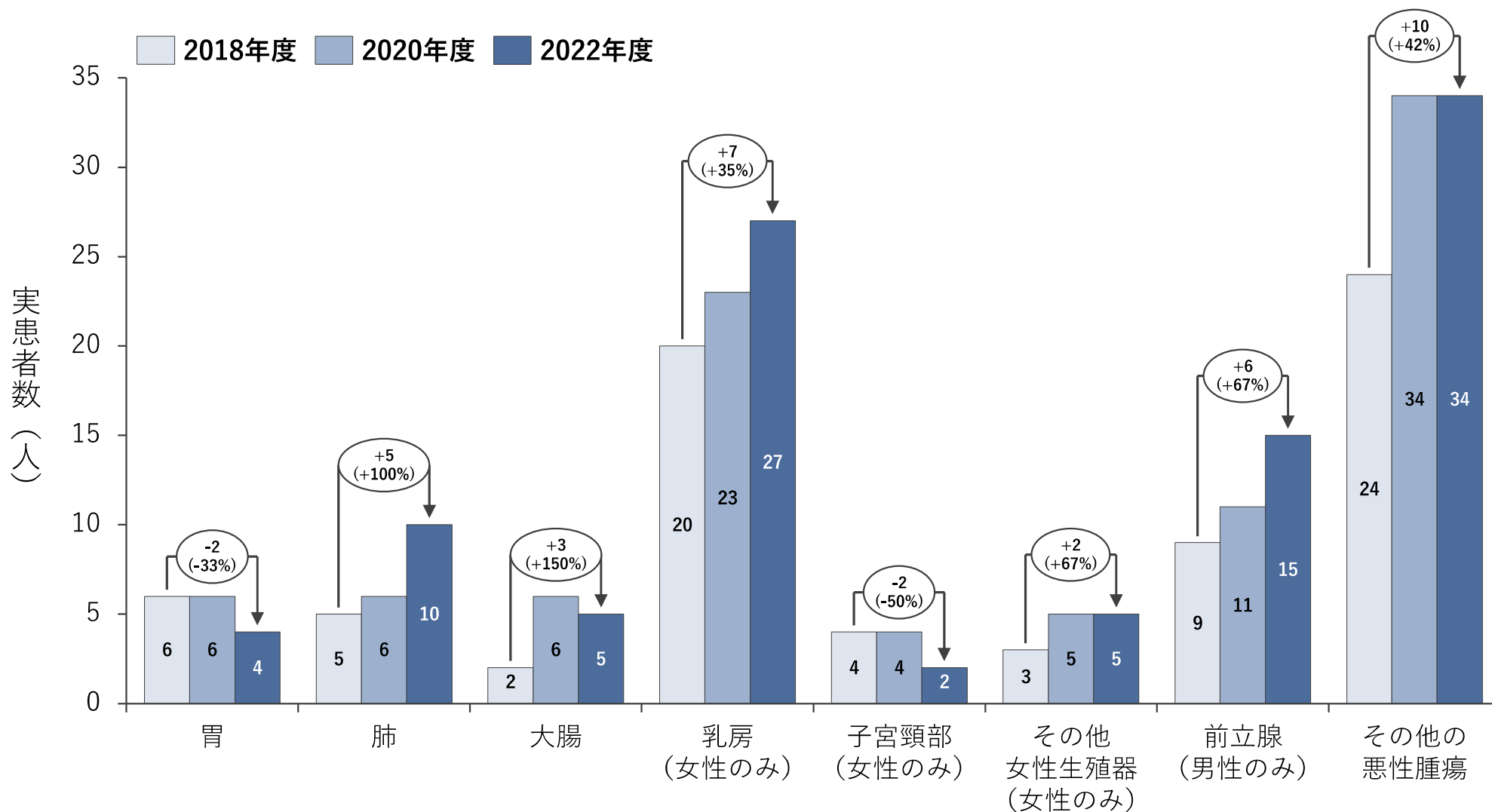
その他を除き、乳がん、肺がんの順で医療費は多い  
 特に肺がんで21年度から22年度において医療費が大幅に増加している  
 早期発見、早期治療による対策は引き続き必要である



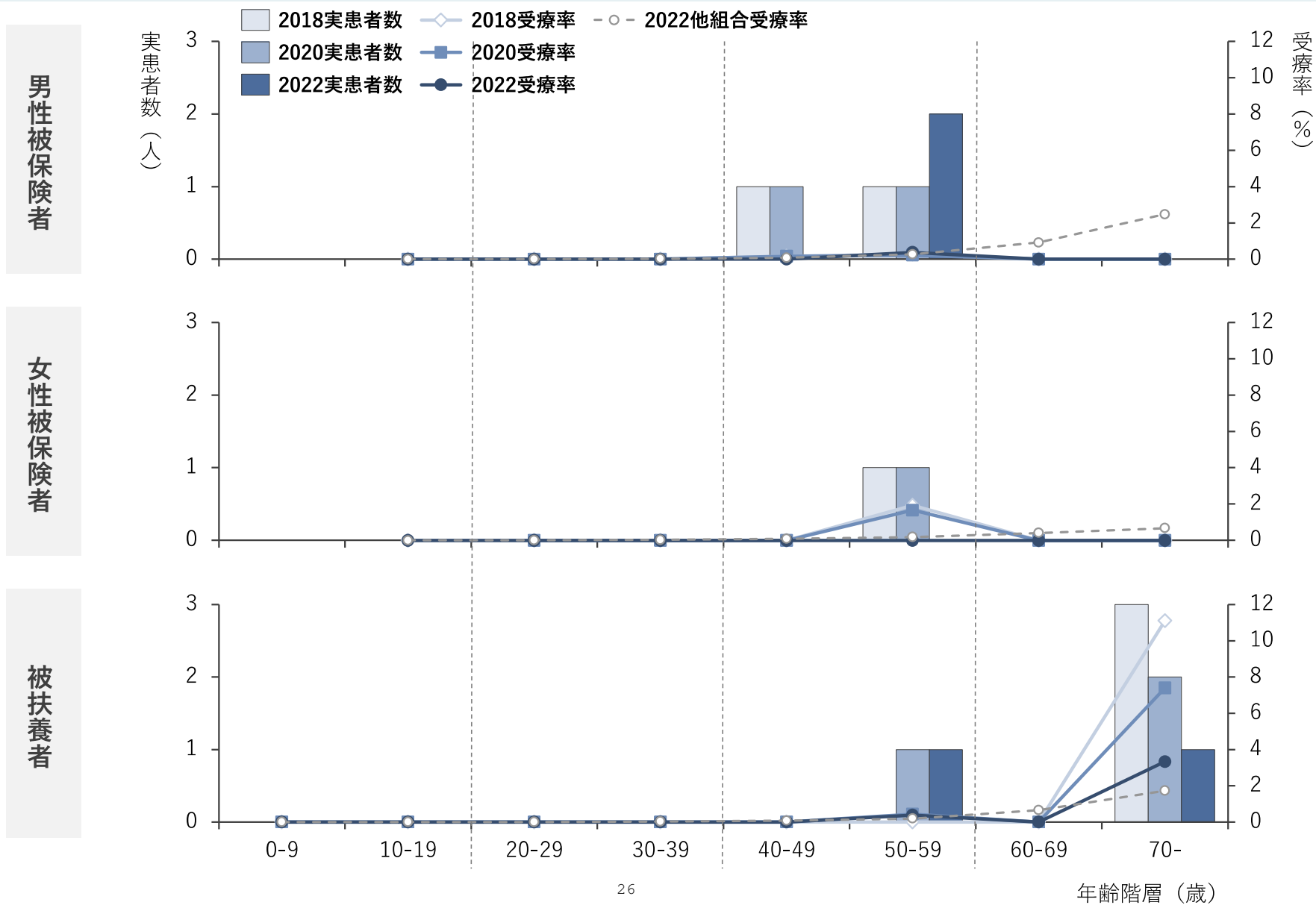
# がん対策 〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

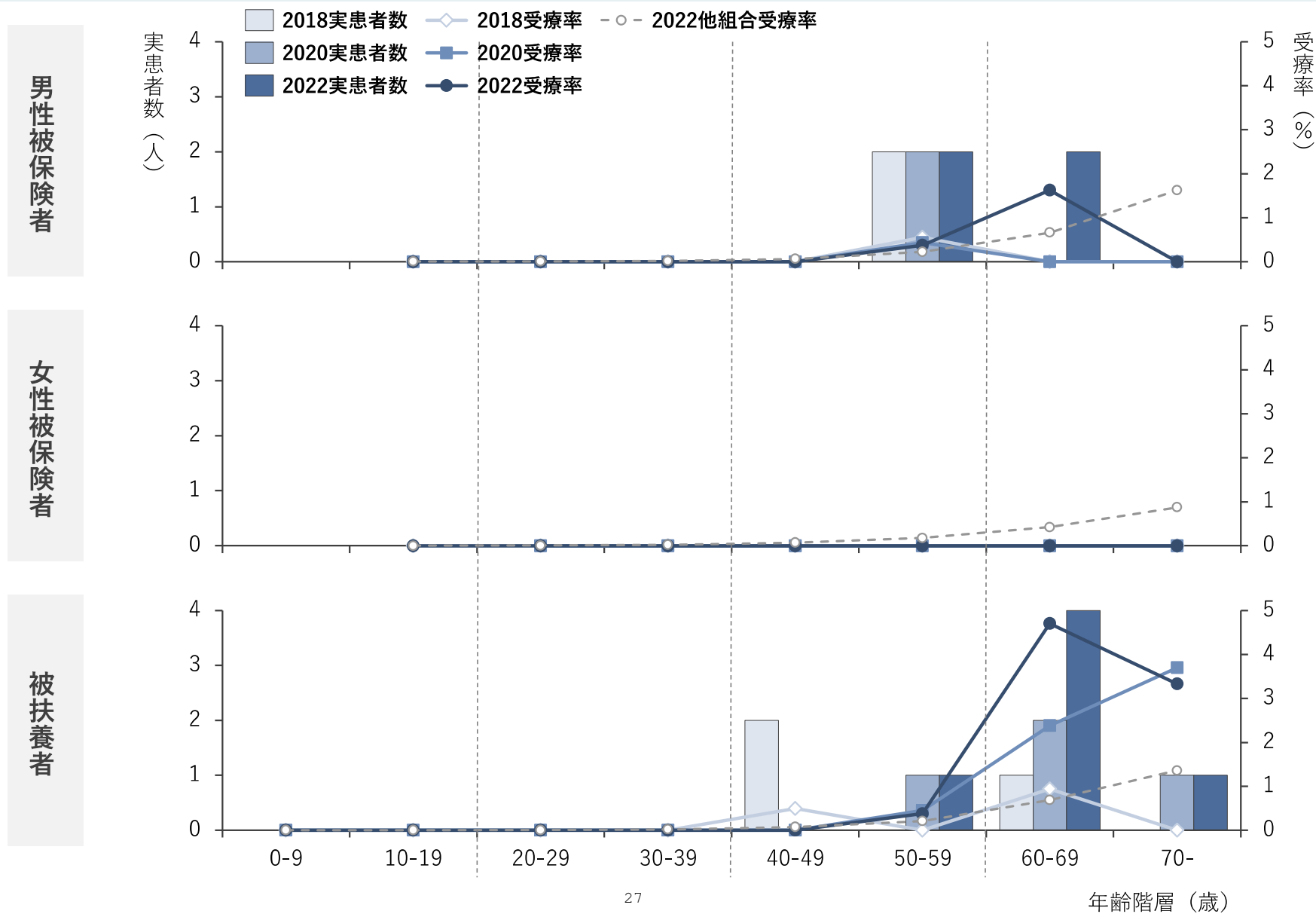
乳がん、前立腺がん、肺がんの順で患者数が多い  
肺がんも含めた上位3つのがんにおいて、年々患者数は増加している



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

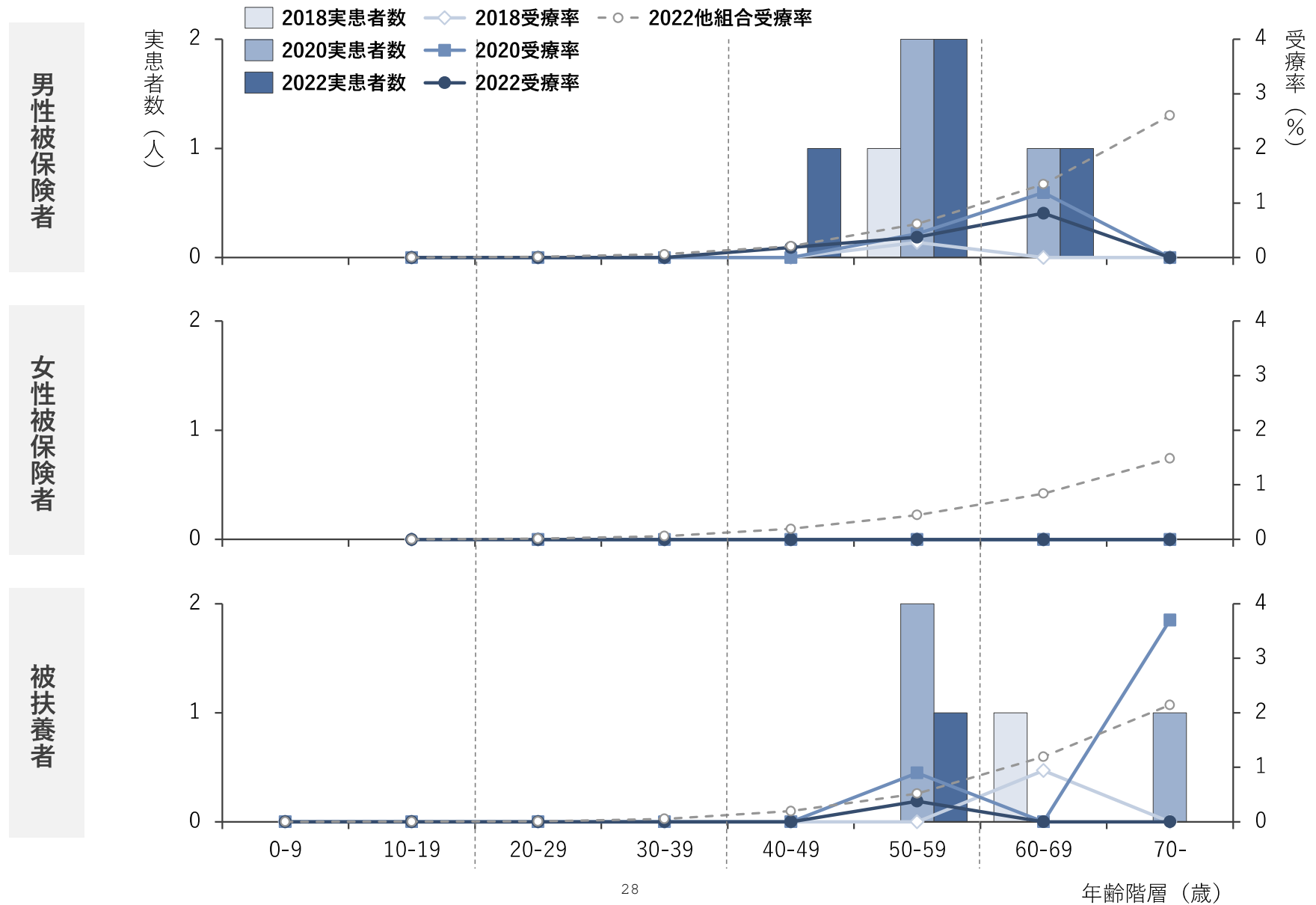


## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



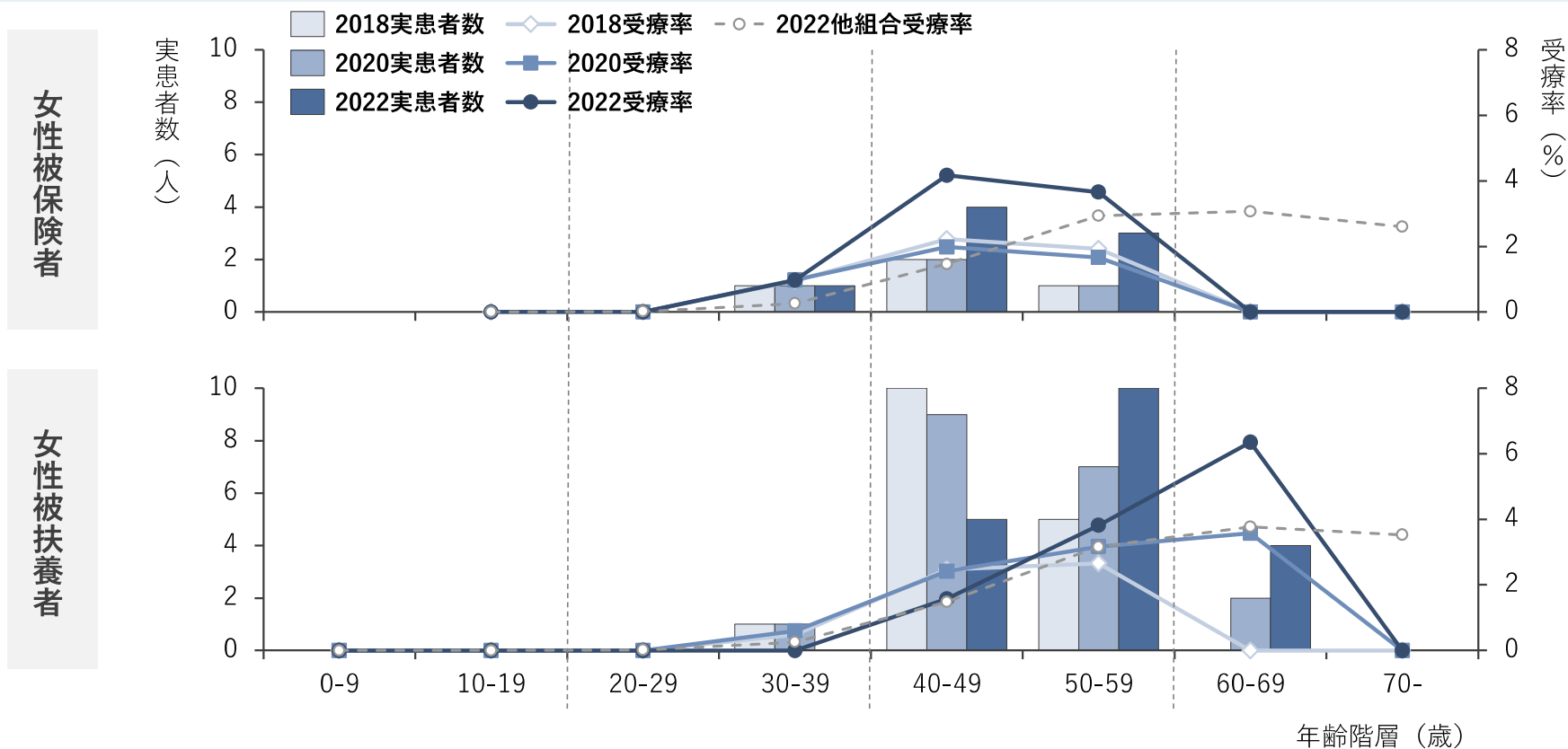


## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

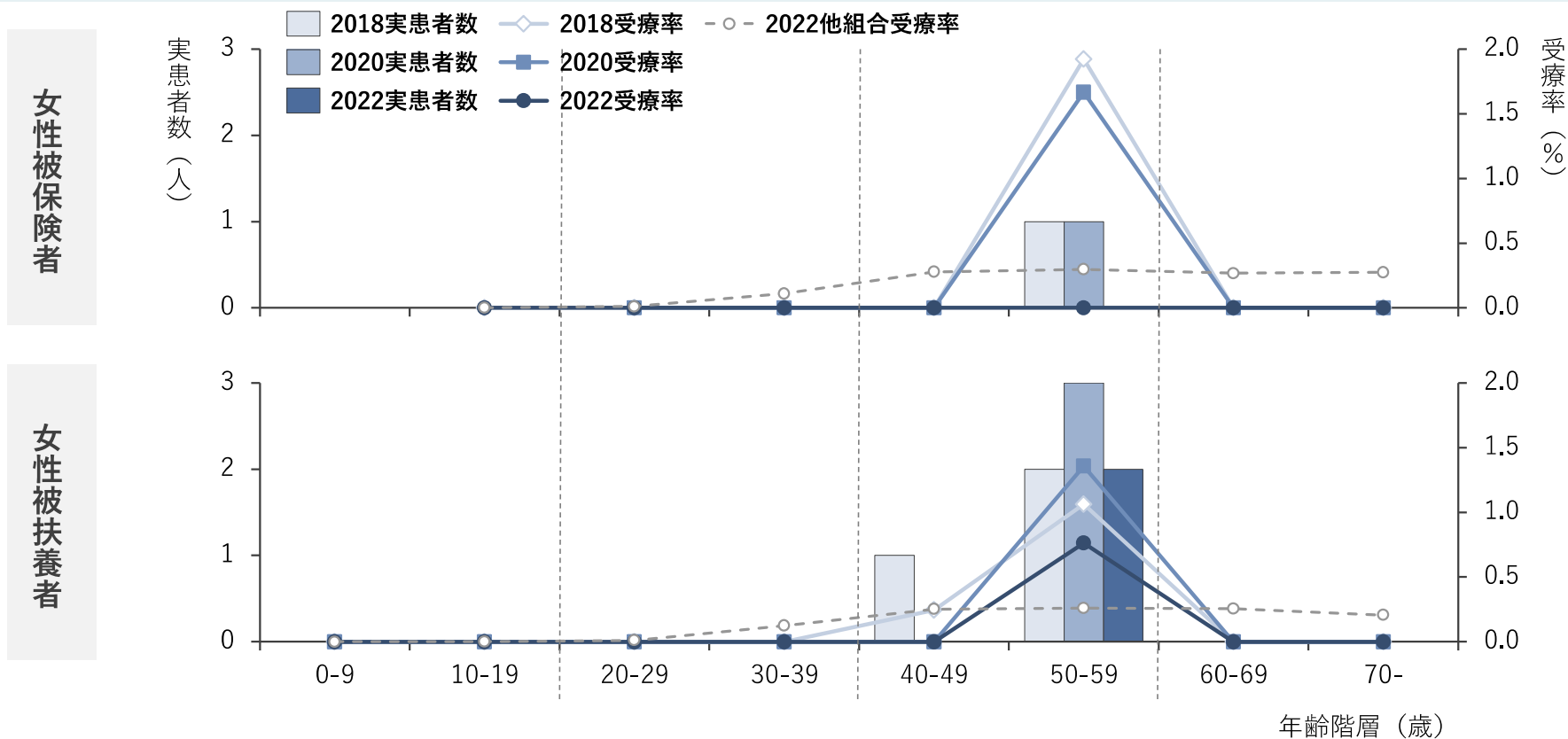


## 40代以降において、他健保の受療率よりも高い

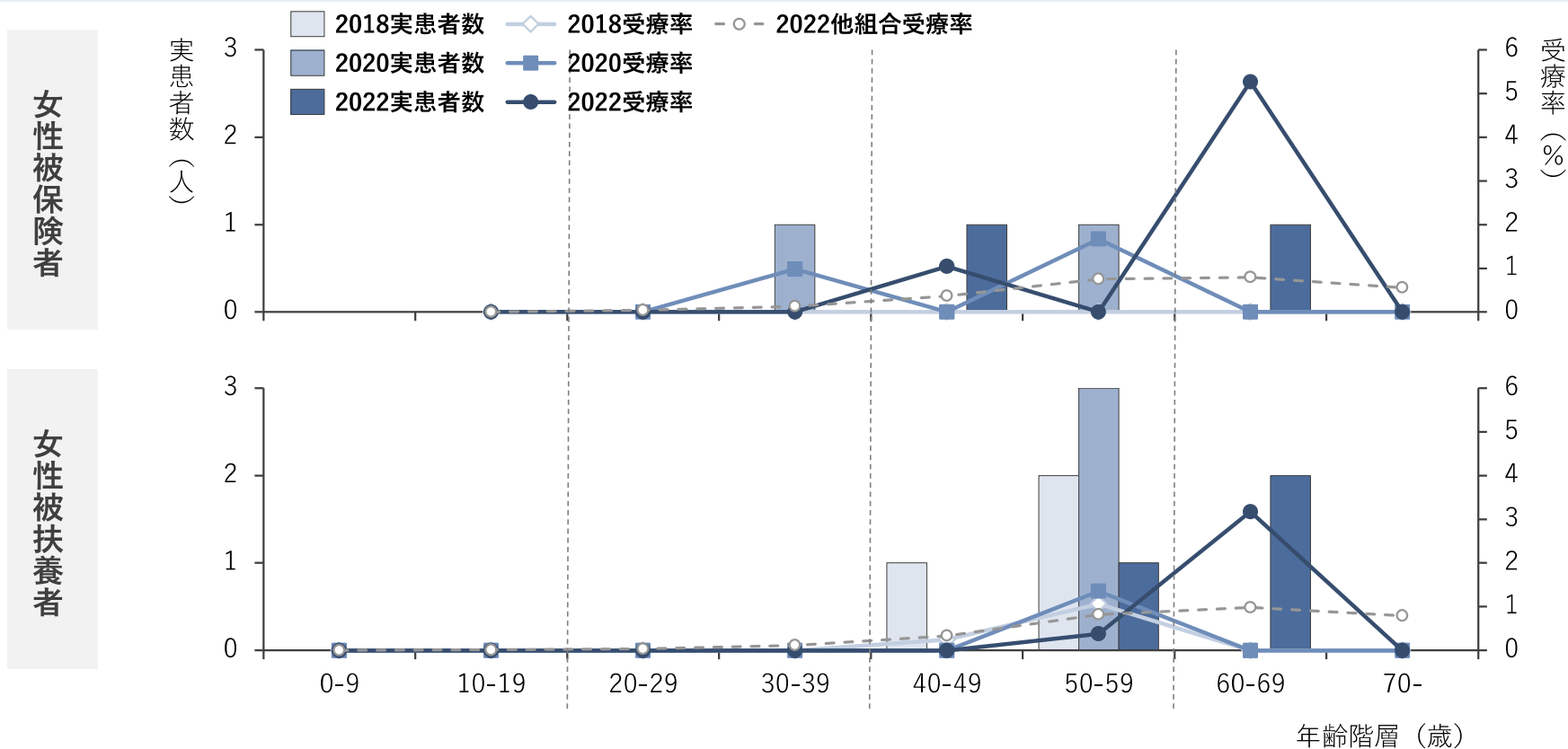
### 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

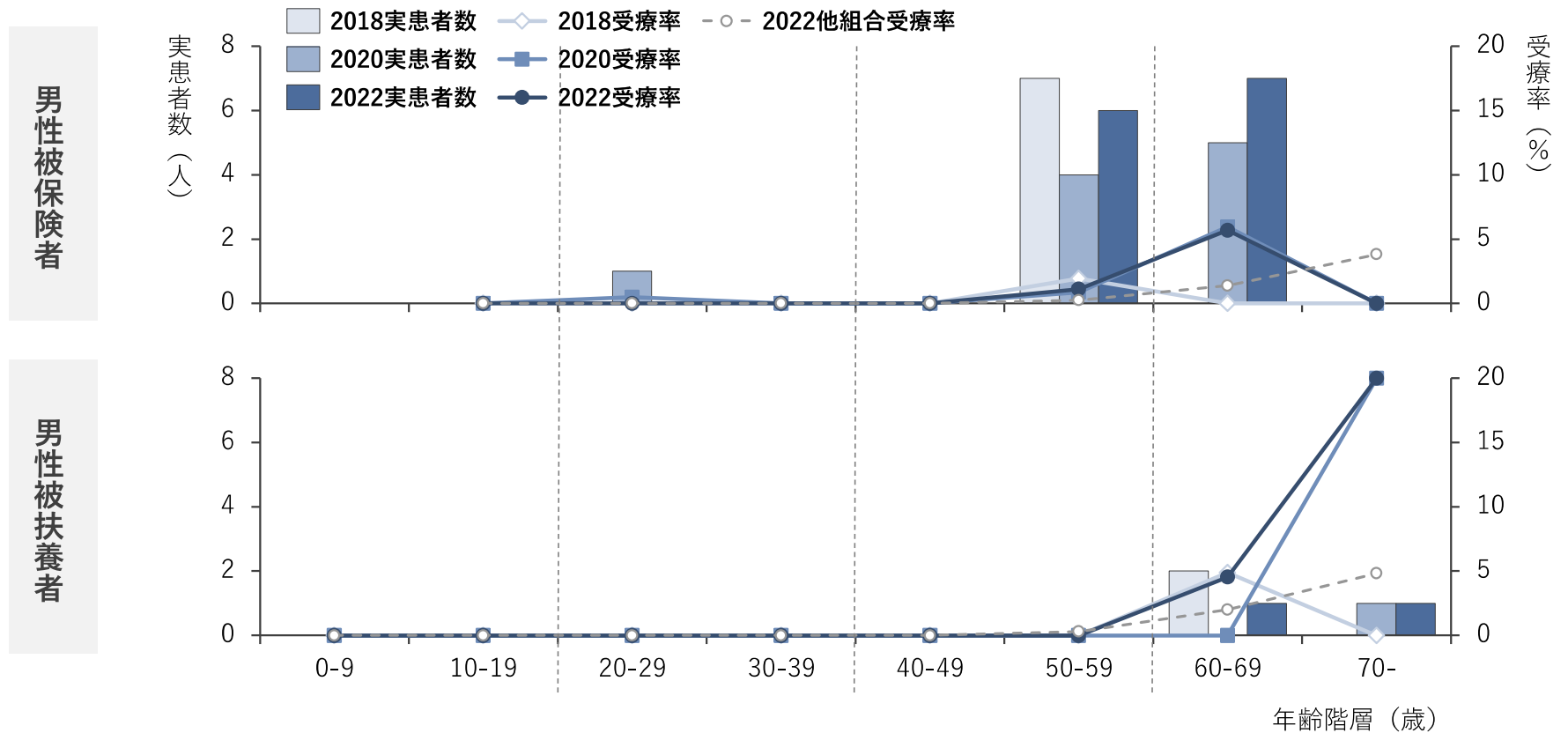


# がん対策 〈前立腺がん〉

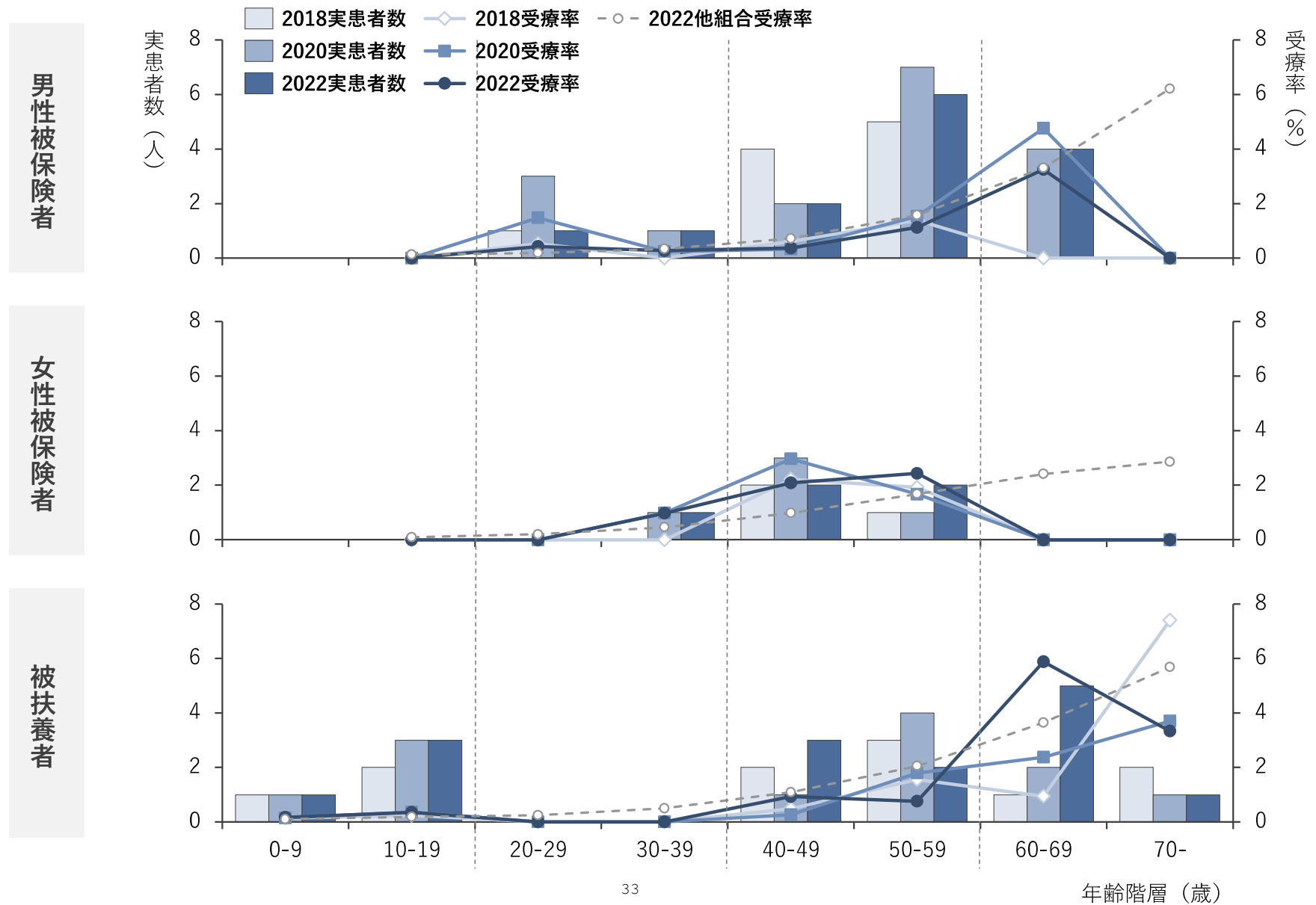
※対象レセプト：医科  
 ※疑い傷病：除く

50代から患者数が出現しており、被保険者60代は他健保の受療率よりも高い

### 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

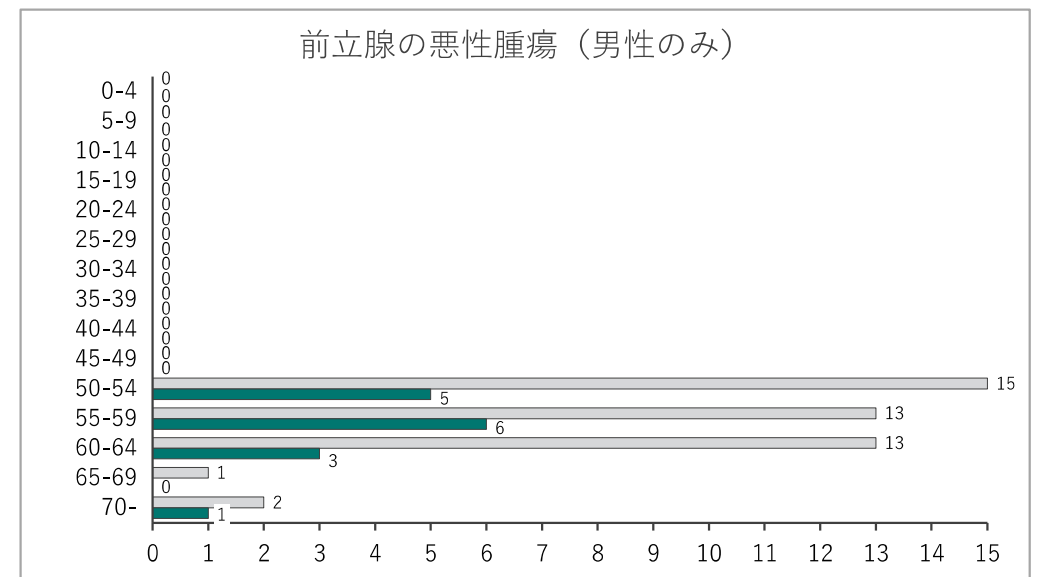
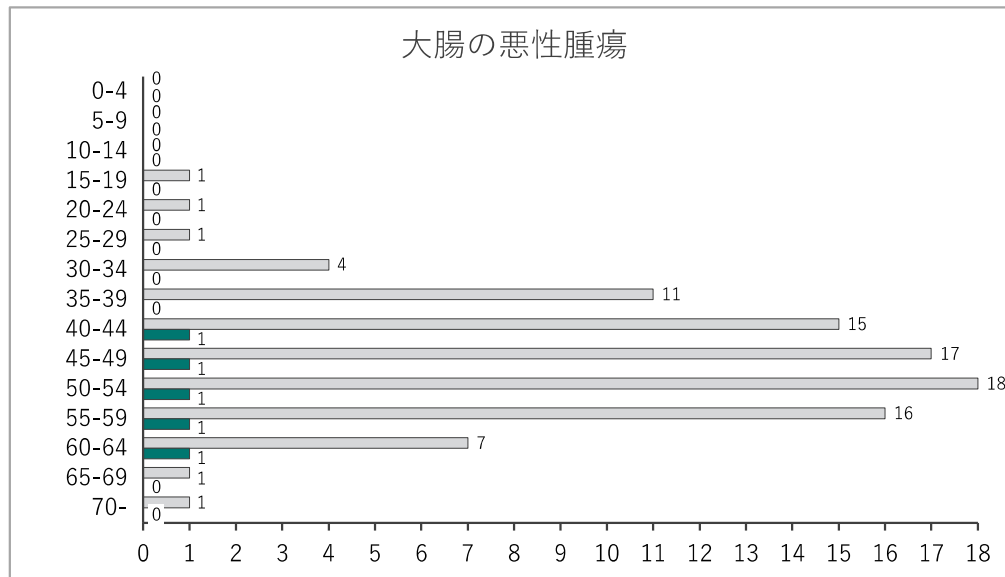
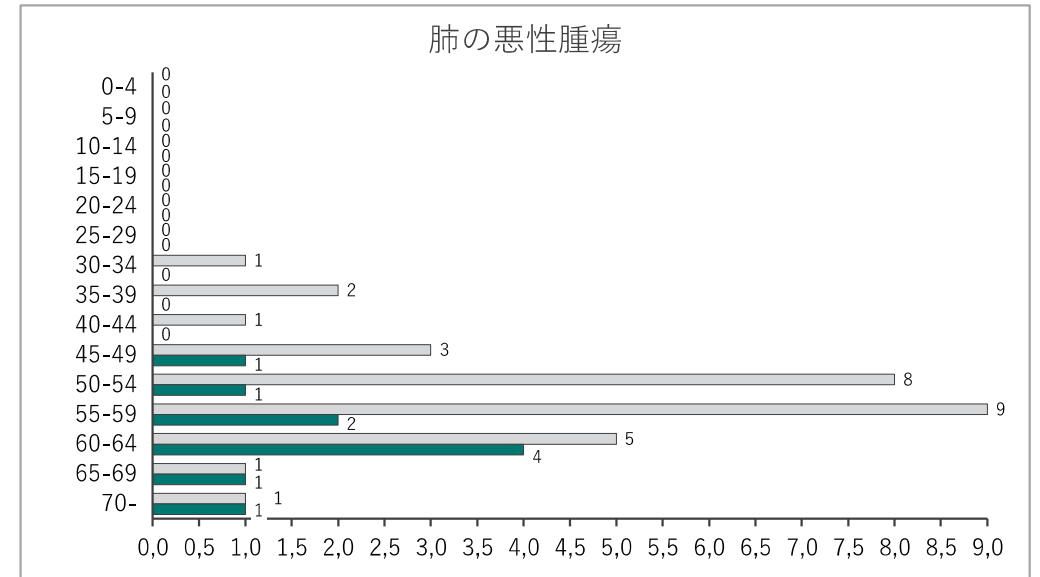
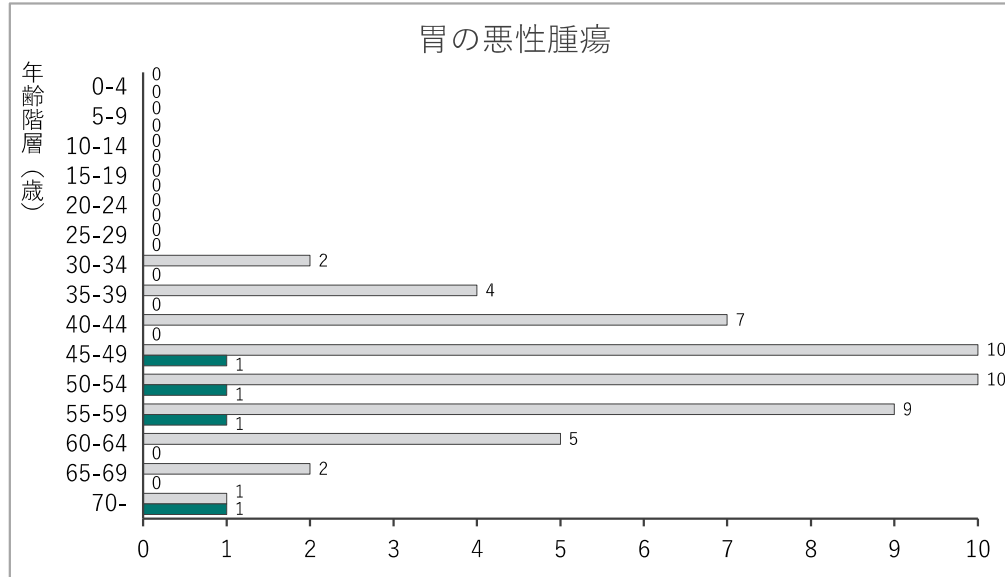


# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

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

確定診断の患者数において、40代以降から増加傾向にある  
 実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい

□ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

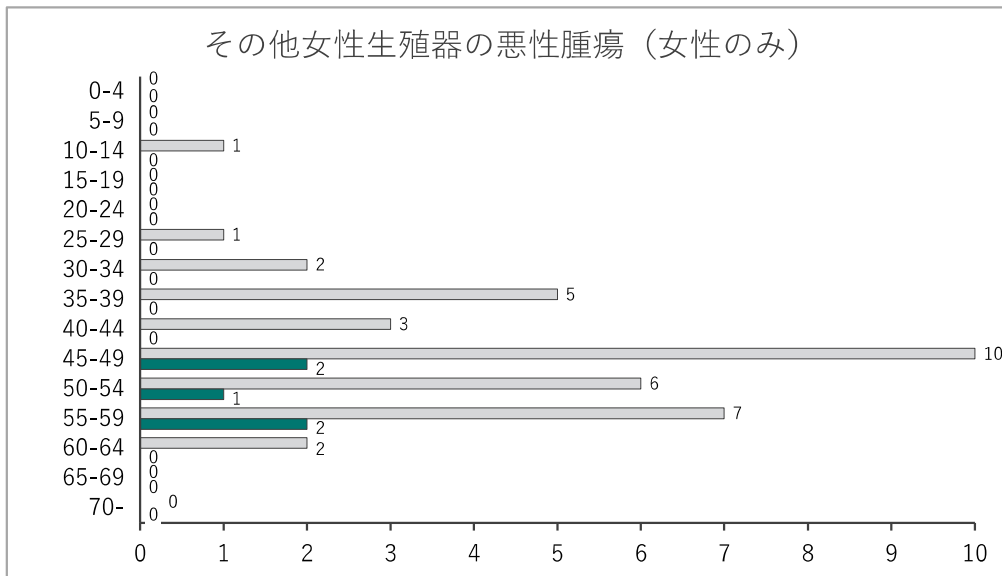
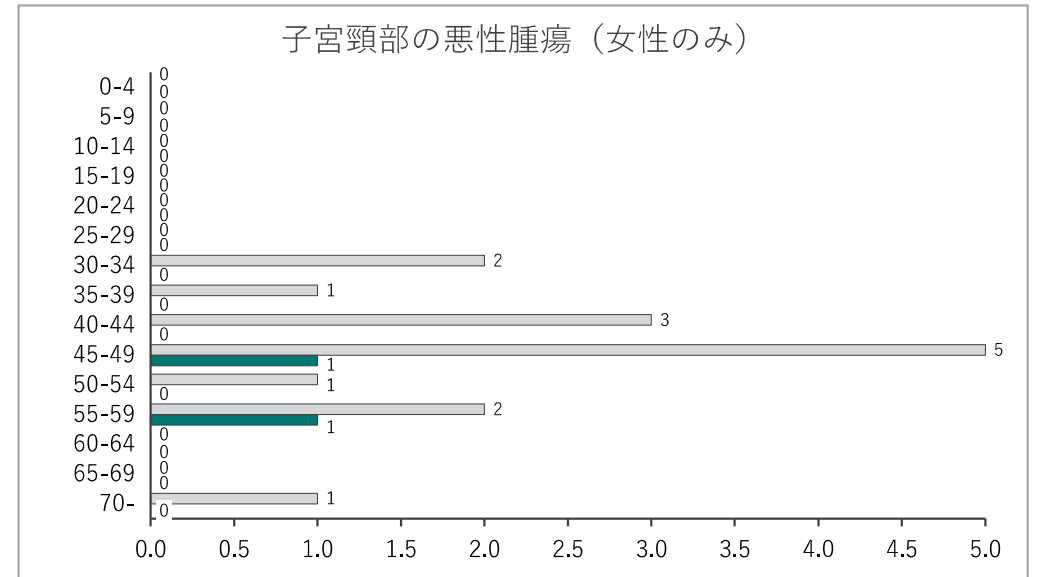
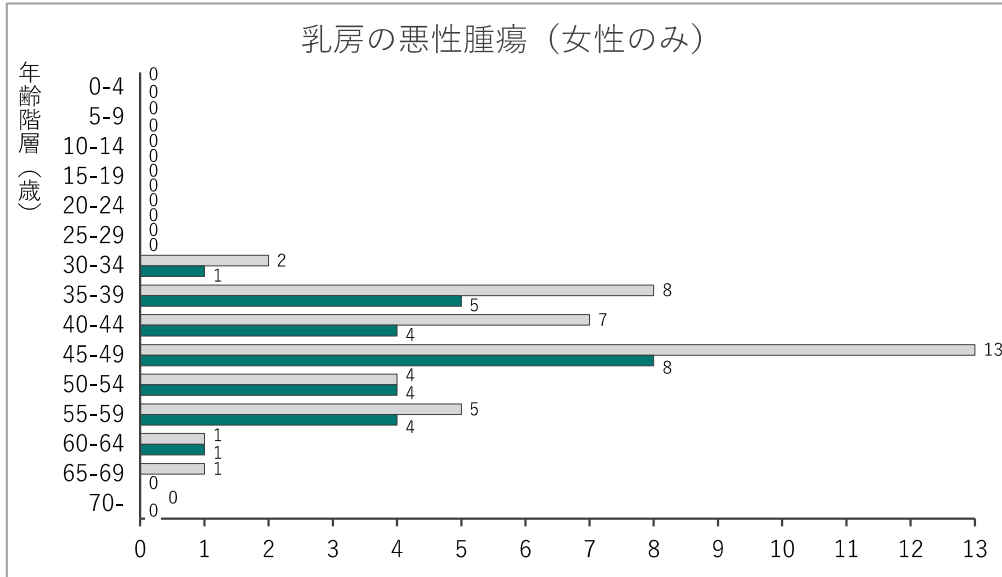


# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

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

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  
 がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

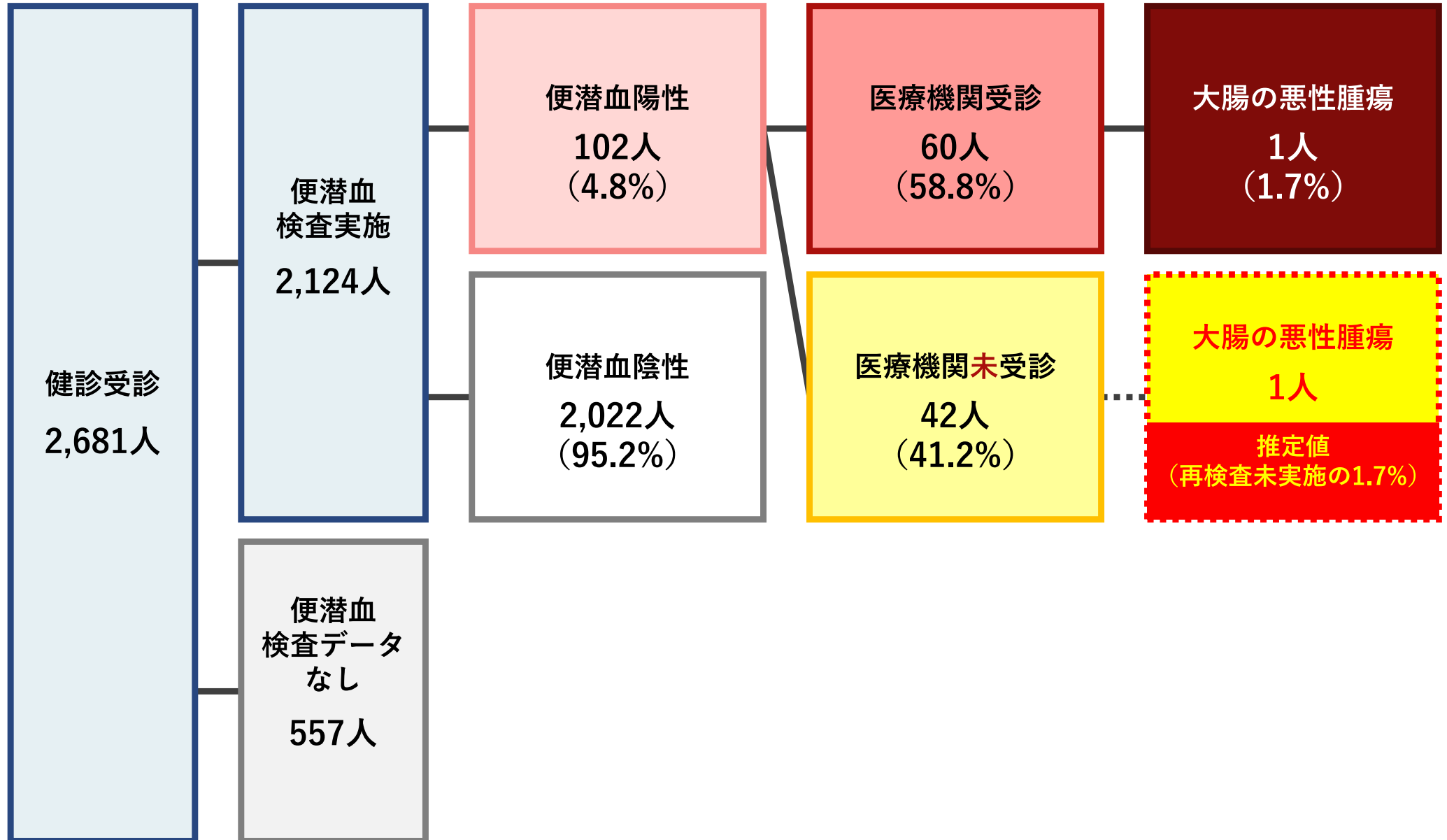




# がん対策 〈便潜血検査の経過分析〉

※対象レセプト：医科

陽性者における医療機関受診者の内、内1人（1.7%）が悪性腫瘍として診断  
医療機関未受診者にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、1人が潜んでいることが想定される



# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

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

正常群の割合が減少する半面、治療放置群および重症化群の割合が年々増加している  
 今後も増加することは想定されるため、重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要



生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満  血圧 130/85mmHg未満  中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上  血圧 160又は100mmHg以上  中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該 当 者 数	2022年度	24	174	337	299	75	357	101	2
	2020年度	17	216	329	277	52	327	78	3
	2018年度	9	199	338	271	66	261	62	7
割 合	2022年度	-	12.9%	25.1%	22.2%	5.6%	26.5%	7.5%	0.1%
	2020年度	-	16.8%	25.7%	21.6%	4.1%	25.5%	6.1%	0.2%
	2018年度	-	16.5%	28.1%	22.5%	5.5%	21.7%	5.1%	0.6%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	60,955	77,801	86,779	82,701	293,143	427,568	5,870,520

# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

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

他健保と比べ、リスクのある、治療放置群、生活習慣病群、重症化群の割合が高い  
 健診受診率が高いことも影響している可能性もあるが、重症化予防として早期治療に繋が得るための対策強化が必要



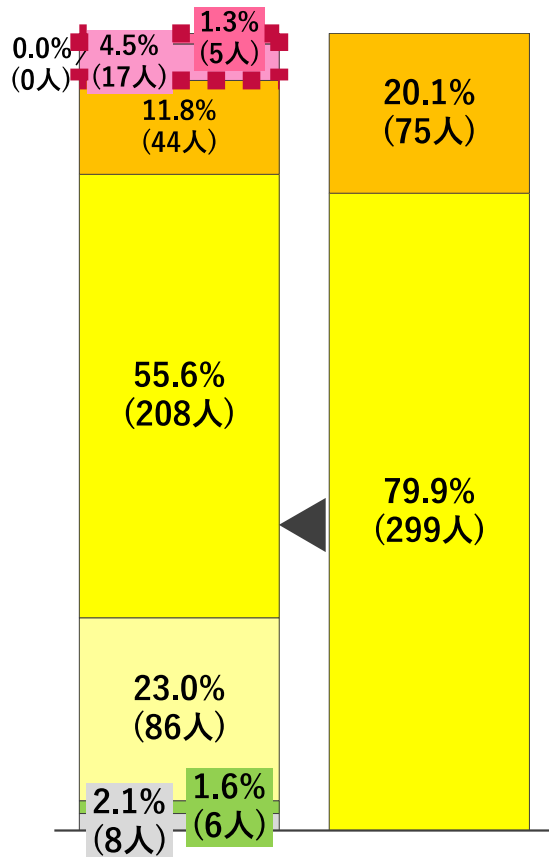
該当者数	2022年度	83	111	144	104	25	114	44	5
	2020年度	109	132	143	116	17	107	33	1
	2018年度	97	154	146	117	8	113	31	2
割合	2022年度	-	20.3%	26.3%	19.0%	4.6%	20.8%	8.0%	0.9%
	2020年度	-	24.0%	26.0%	21.1%	3.1%	19.5%	6.0%	0.2%
	2018年度	-	27.0%	25.6%	20.5%	1.4%	19.8%	5.4%	0.4%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	106,001	171,560	91,518	64,915	320,002	605,985	5,350,532

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者  
※年齢：各年度末40歳以上

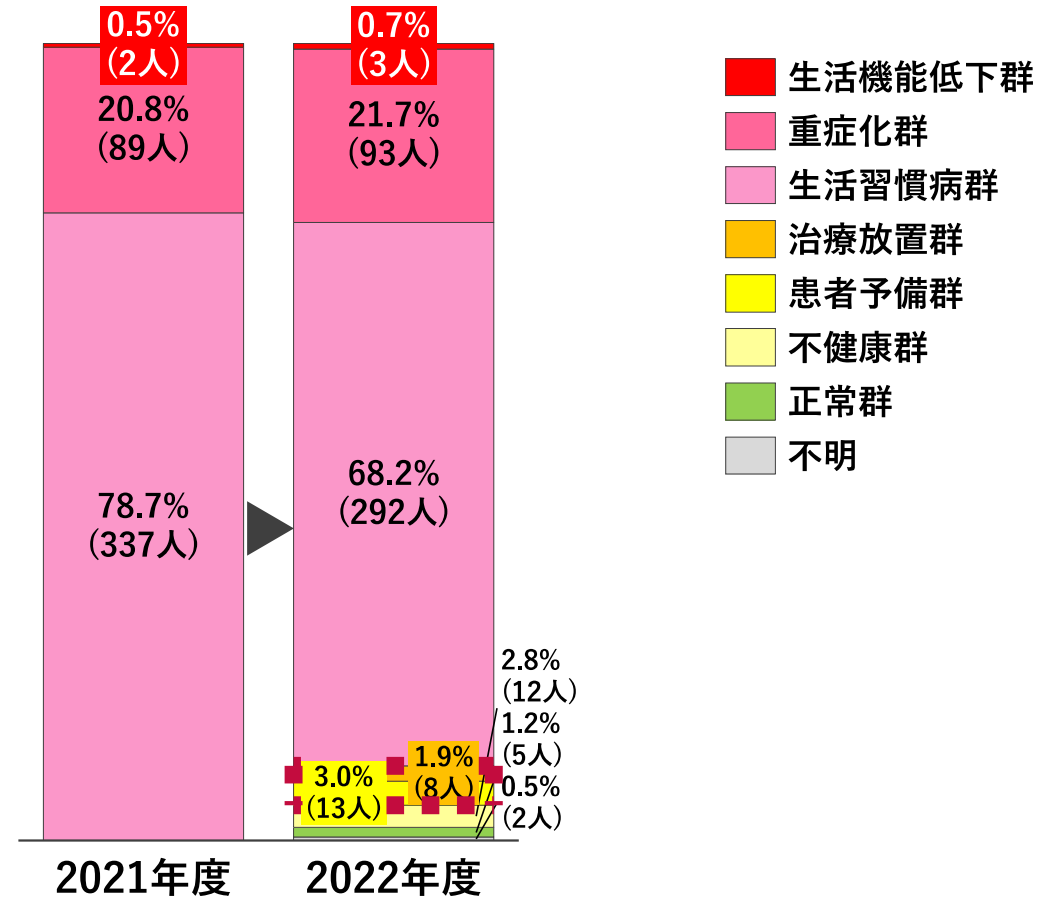
治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある

2022年度 受診勧奨対象である群  
の2021年度の階層



2021年度 治療中断の恐れがある群  
：22人 (5.9%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群  
の2022年度の階層



2021年度 治療中断の恐れがある群  
：21人 (4.9%)

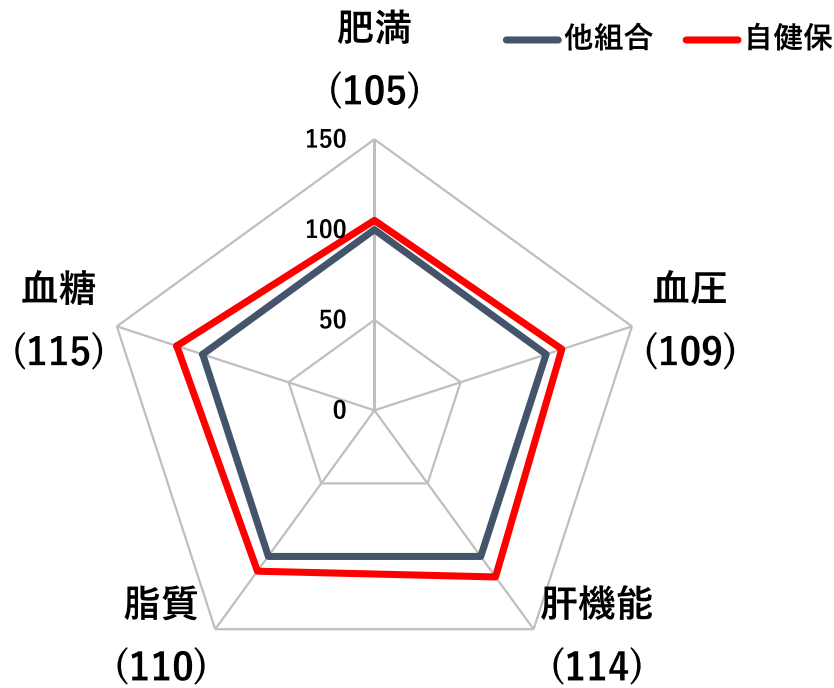
# 健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

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

すべての健康状況の項目において、他健保よりも良好者の割合が高い  
 生活習慣については、運動していない者が多いため、運動習慣定着のための施策実施が必要

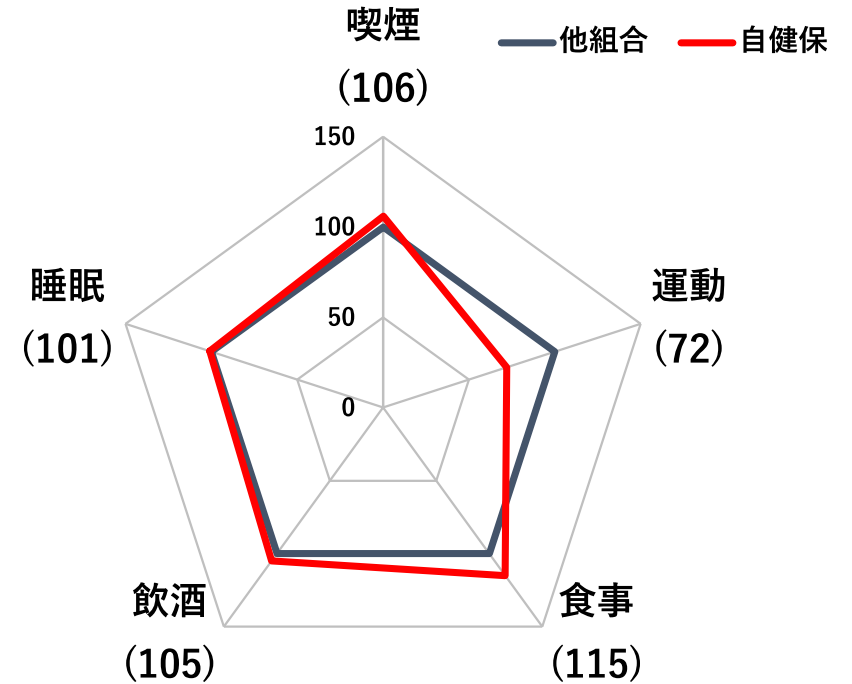
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	105	109	114	110	115
	非リスク者数	792	888	938	1,080	942
	リスク者数	561	465	415	273	411
	リスク者割合	41.5%	34.4%	30.7%	20.2%	30.4%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	106	72	115	105	101
	非リスク者数	1,048	318	1,070	1,264	847
	リスク者数	305	1,035	280	89	504
	非リスク者割合	77.5%	23.5%	79.3%	93.4%	62.7%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

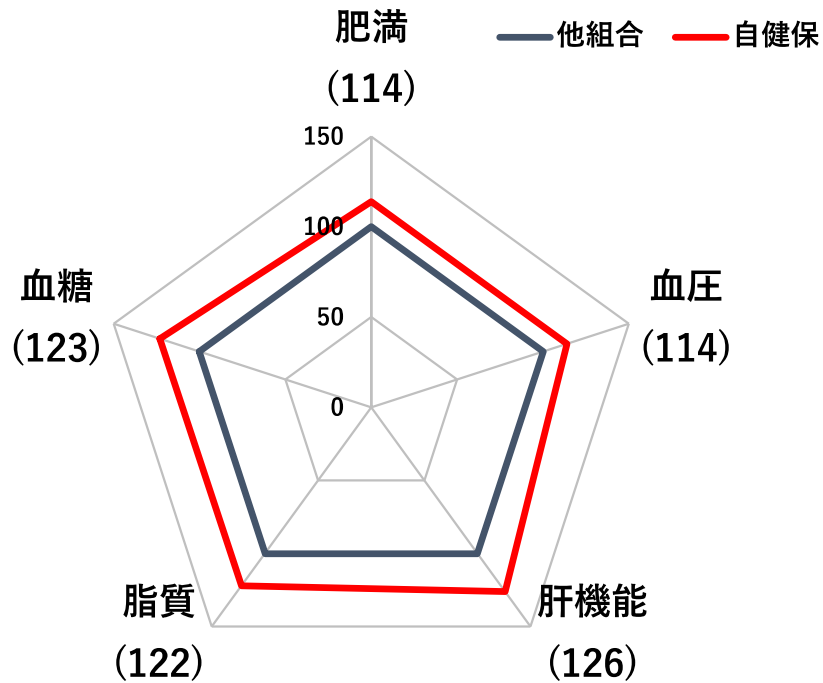
# 健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

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

すべての健康状況の項目において、他健保よりも良好者の割合が高い  
 生活習慣については、運動していない者が多いため、運動習慣定着のための施策実施が必要

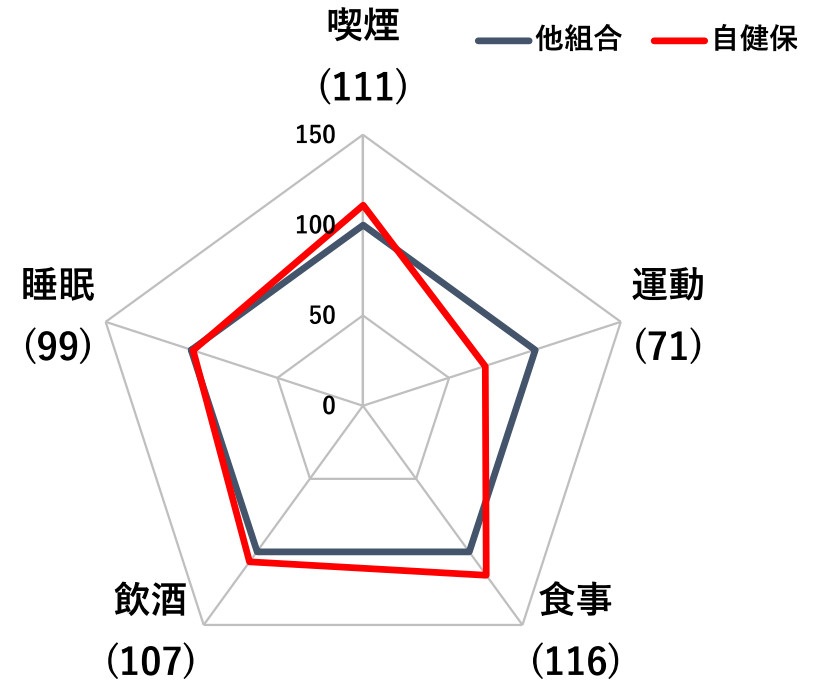
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	114	114	126	122	123
	非リスク者数	645	741	776	911	792
	リスク者数	526	430	395	260	379
	リスク者割合	44.9%	36.7%	33.7%	22.2%	32.4%
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	111	71	116	107	99
	非リスク者数	879	286	922	1,083	746
	リスク者数	292	885	247	88	424
	非リスク者割合	75.1%	24.4%	78.9%	92.5%	63.8%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

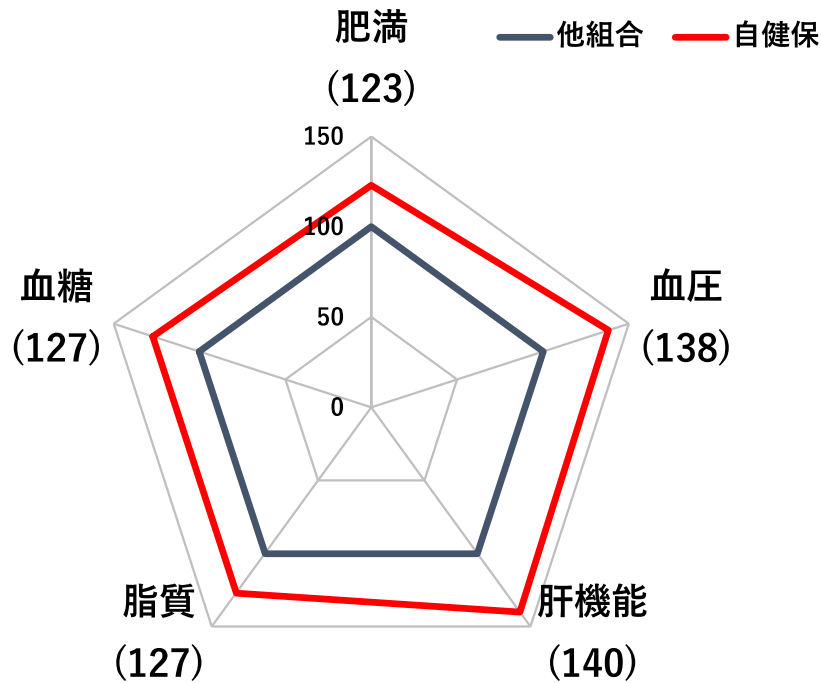
# 健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

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

すべての健康状況の項目において、他健保よりも良好者の割合が高い  
 生活習慣については、運動していない者が多いため、運動習慣定着のための施策実施が必要

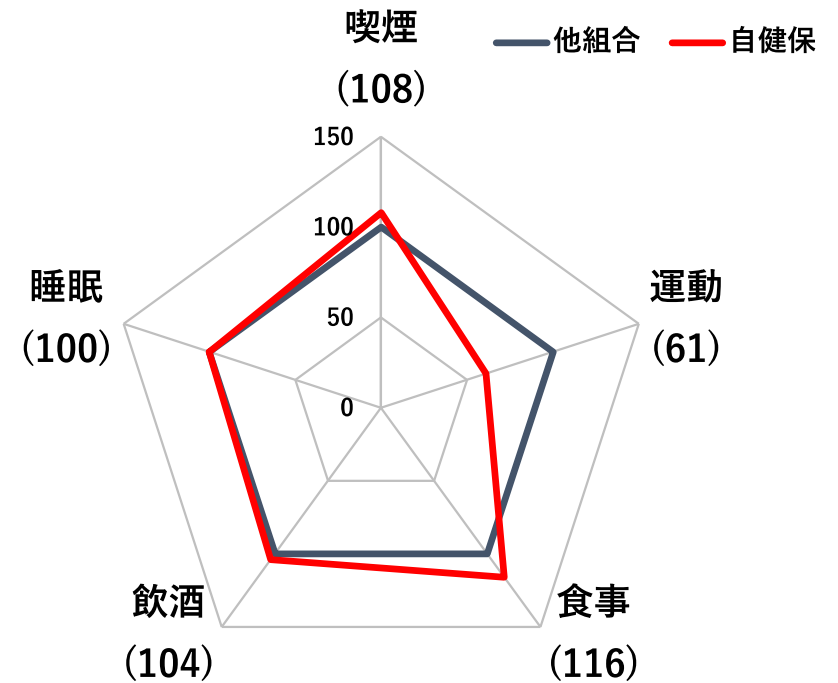
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	123	138	140	127	127
	非リスク者数	147	147	162	169	150
	リスク者数	35	35	20	13	32
	リスク者割合	19.2%	19.2%	11.0%	7.1%	17.6%
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	108	61	116	104	100
	非リスク者数	169	32	148	181	101
	リスク者数	13	150	33	1	80
	非リスク者割合	92.9%	17.6%	81.8%	99.5%	55.8%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

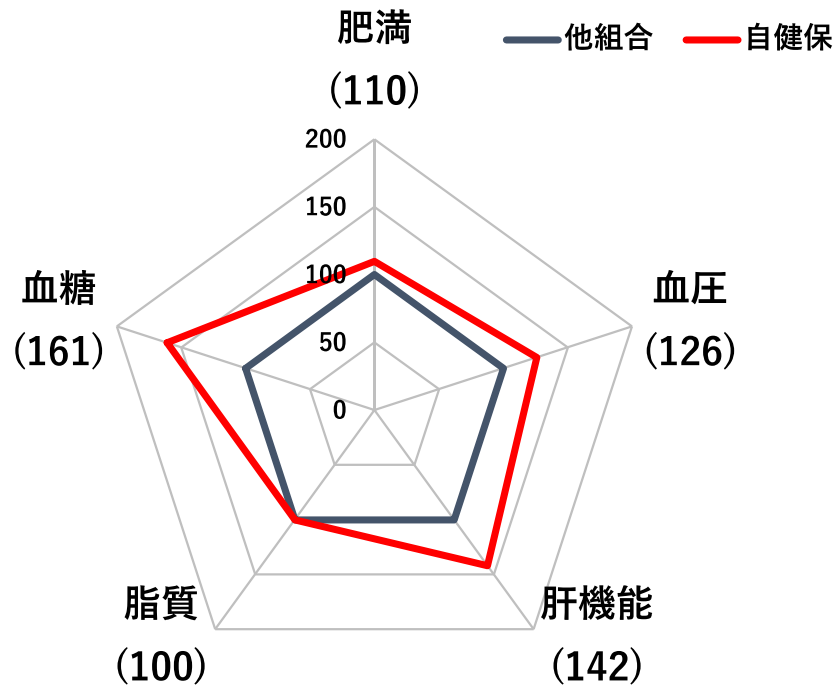
# 健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

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

すべての健康状況の項目において、他健保よりも良好者の割合が高い  
 生活習慣については、運動していない者が多いため、運動習慣定着のための施策実施が必要

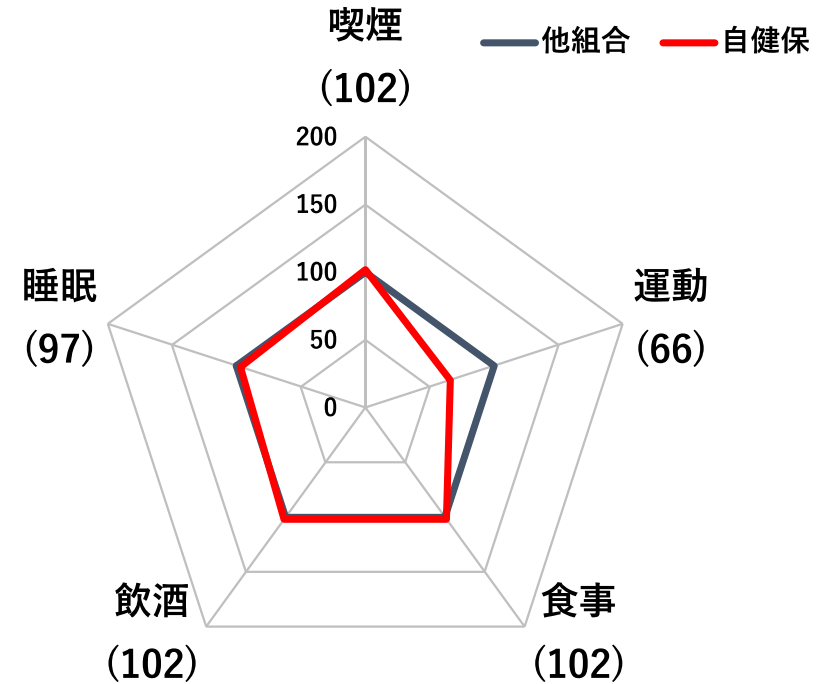
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	110	126	142	100	161
	非リスク者数	443	424	495	502	472
	リスク者数	119	138	67	60	90
	リスク者割合	21.2%	24.6%	11.9%	10.7%	16.0%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	66	102	102	97
	非リスク者数	536	140	475	555	383
	リスク者数	26	422	87	7	179
	非リスク者割合	95.4%	24.9%	84.5%	98.8%	68.1%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%



# 問診分析 〈運動-1〉

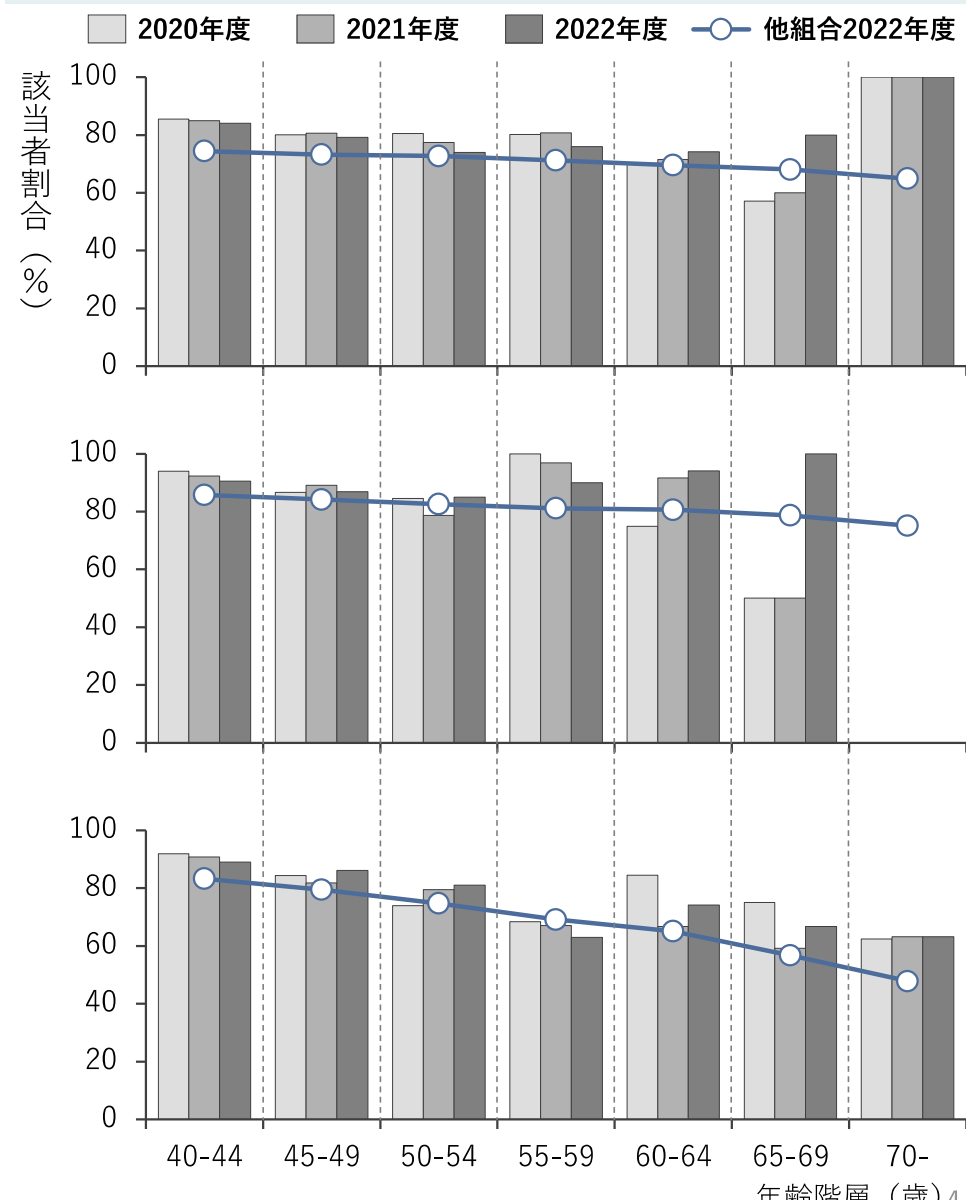
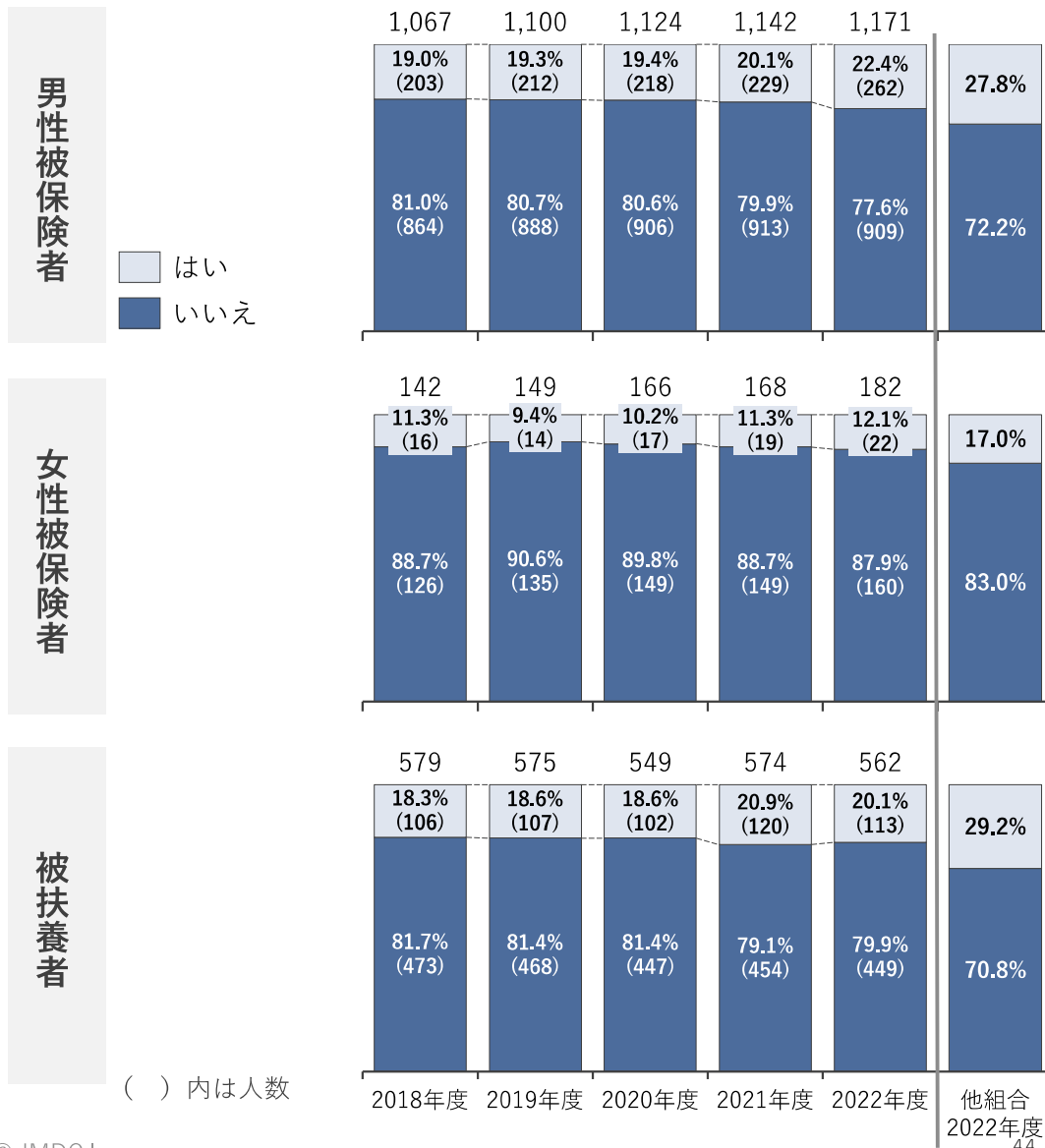
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※年齢：各年度末40歳以上

全体において、他健保よりも「いいえ」の回答者の割合が高い

### 構成比率

### 年齢階層別「いいえ」と回答した割合



# 問診分析 〈運動-2〉

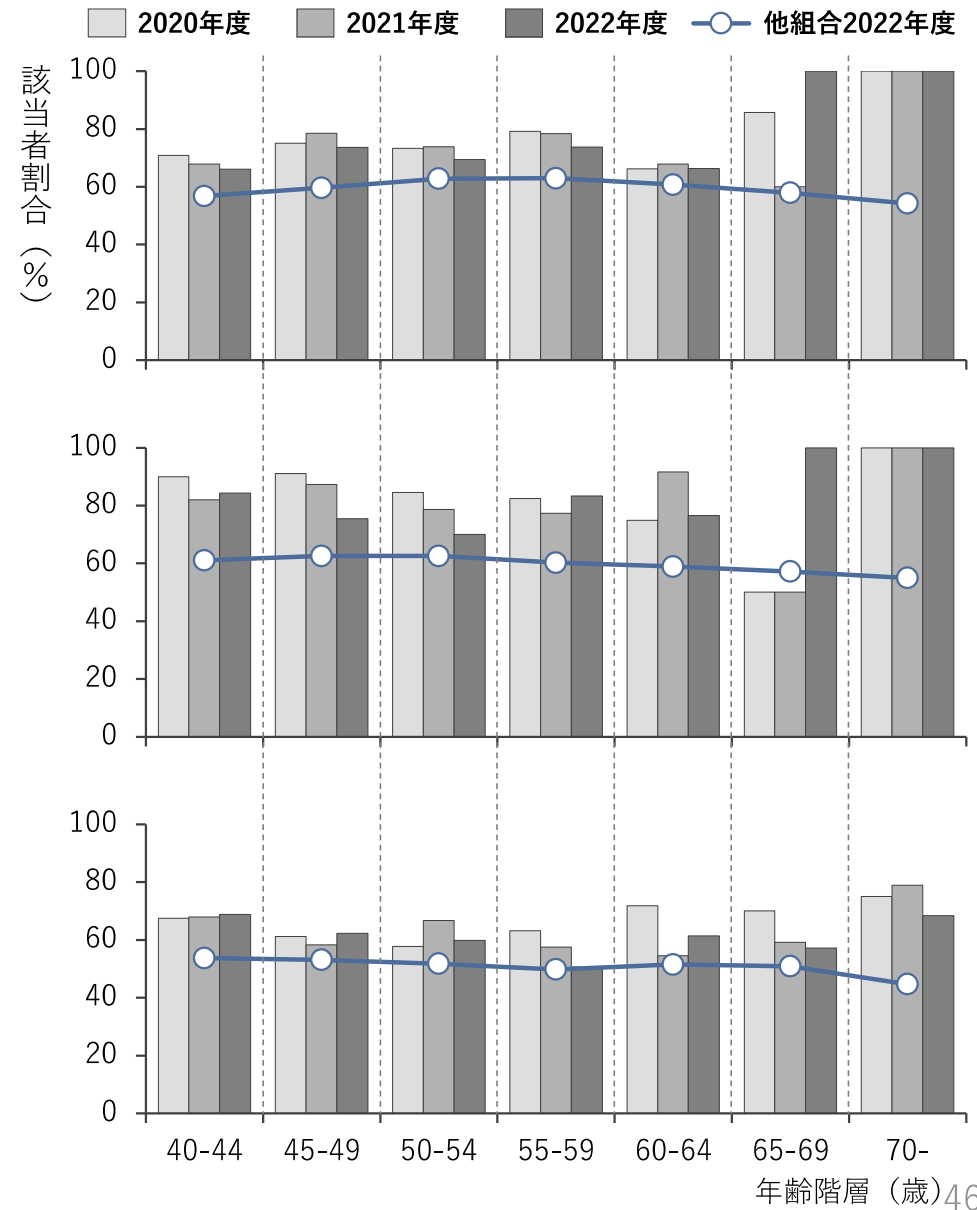
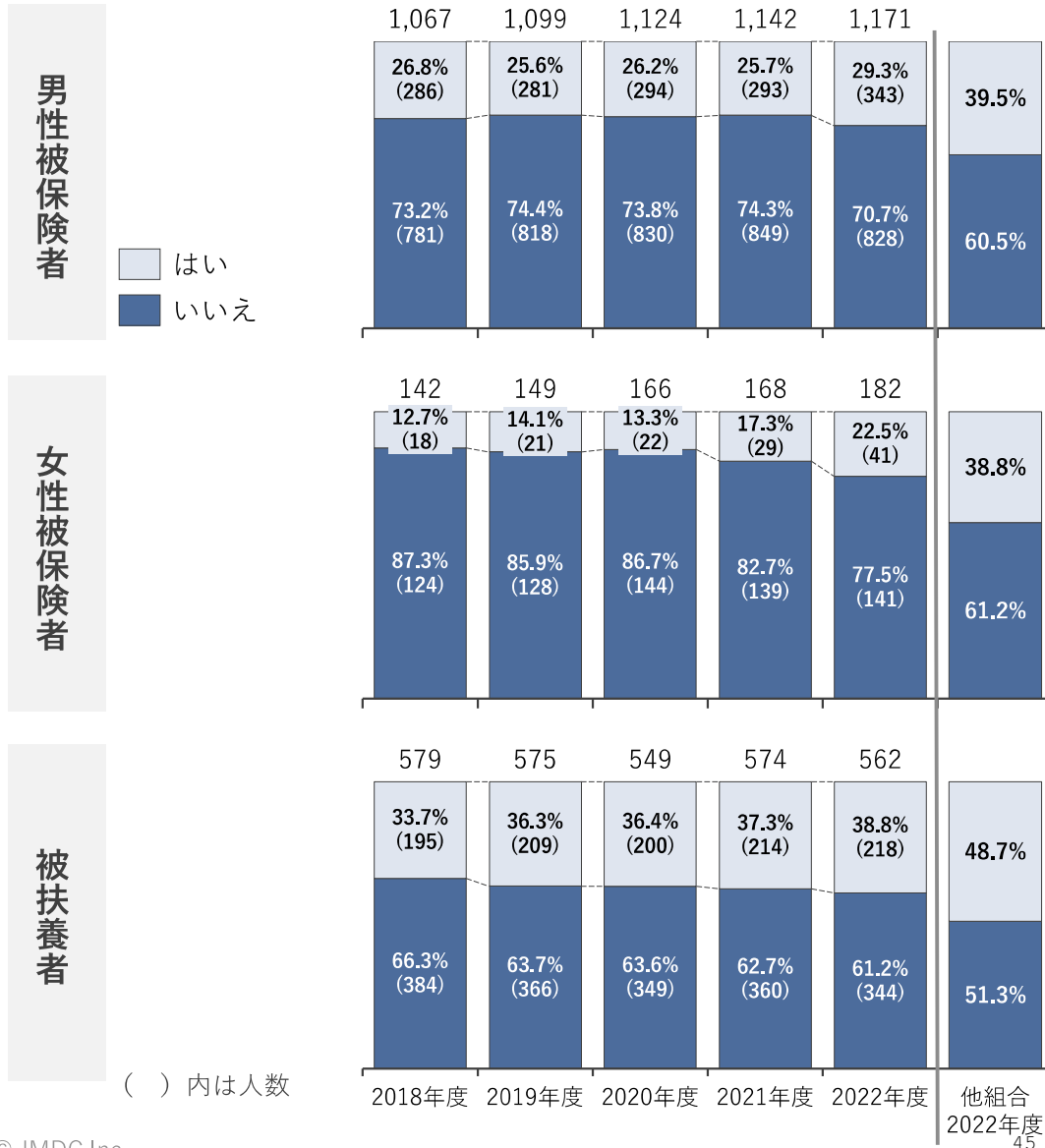
〈日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

全体において、他健保よりも「いいえ」の回答者の割合が高い

### 構成比率

### 年齢階層別「いいえ」と回答した割合



# 問診分析 〈運動-3〉

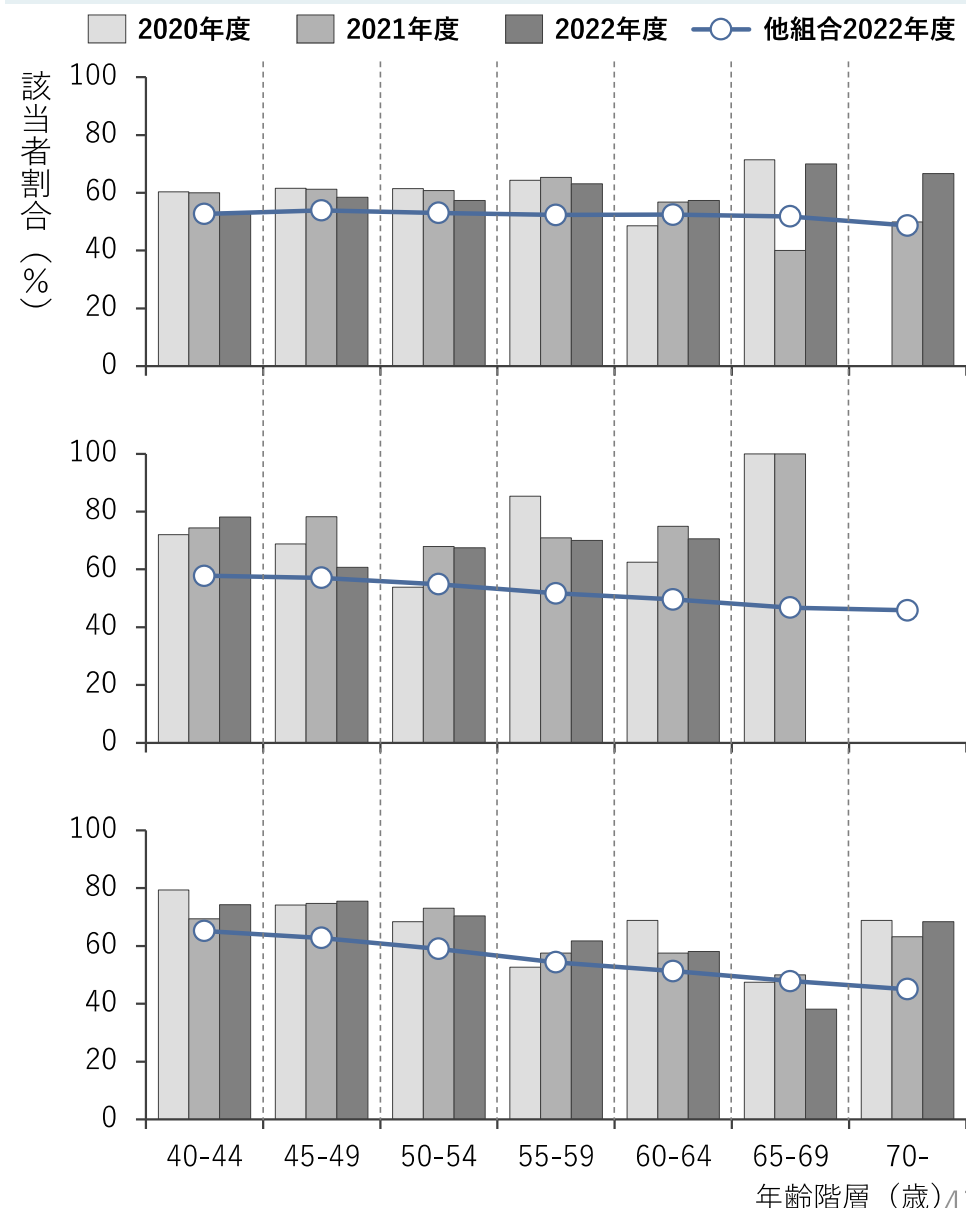
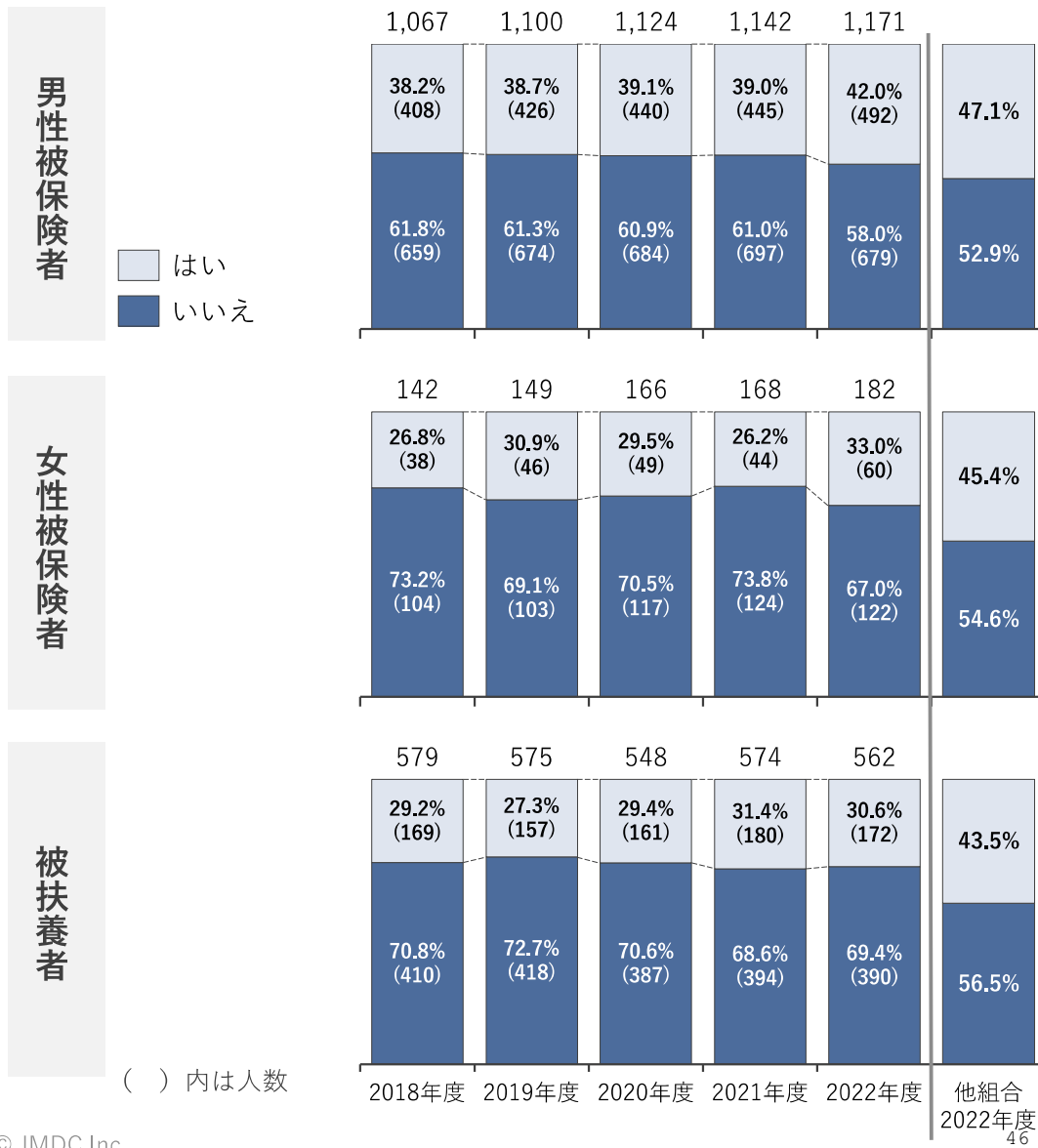
<ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか>

※年齢：各年度末40歳以上

全体において、他健保よりも「いいえ」の回答者の割合が高い

### 構成比率

### 年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

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、高リスク者には専門医への受診を促す事業が必要



CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	320 (303)	16 (15)	3 (1)	339 (319)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	1,491 (1,423)	76 (73)	25 (19)	1,592 (1,515)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	157 (119)	16 (11)	8 (5)	181 (135)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	1 (0)	0 (0)	3 (2)	4 (2)
	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				1,970 (1,845)	108 (99)	40 (27)	2,118 (1,971)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

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

リスクなしまたは低リスクから高度リスクに移行している者が存在し、まだ治療に繋がっていない状態

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	1,548 (1,474)	120 (104)	18 (14)	2 (2)	1,688 (1,594)
	低度リスク	97 (90)	106 (84)	9 (6)	2 (2)	214 (182)
	中度リスク	13 (13)	10 (8)	14 (8)	3 (1)	40 (30)
	高度リスク	3 (3)	2 (2)	3 (2)	6 (2)	14 (9)
	合計	1,661 (1,580)	238 (198)	44 (30)	13 (7)	1,956 (1,815)

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

注：表内の色分けは、リスクレベルを示しています。赤文字は前年度からの悪化を示しています。

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

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

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

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

## 2型糖尿病治療中患者 64人

不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い			
	4人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満			
	6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			
	54人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し	糖尿病のみ	腎機能低下疑い ※1	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2
	0人	29人	23人	2人

※1 次のいずれかに該当：

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

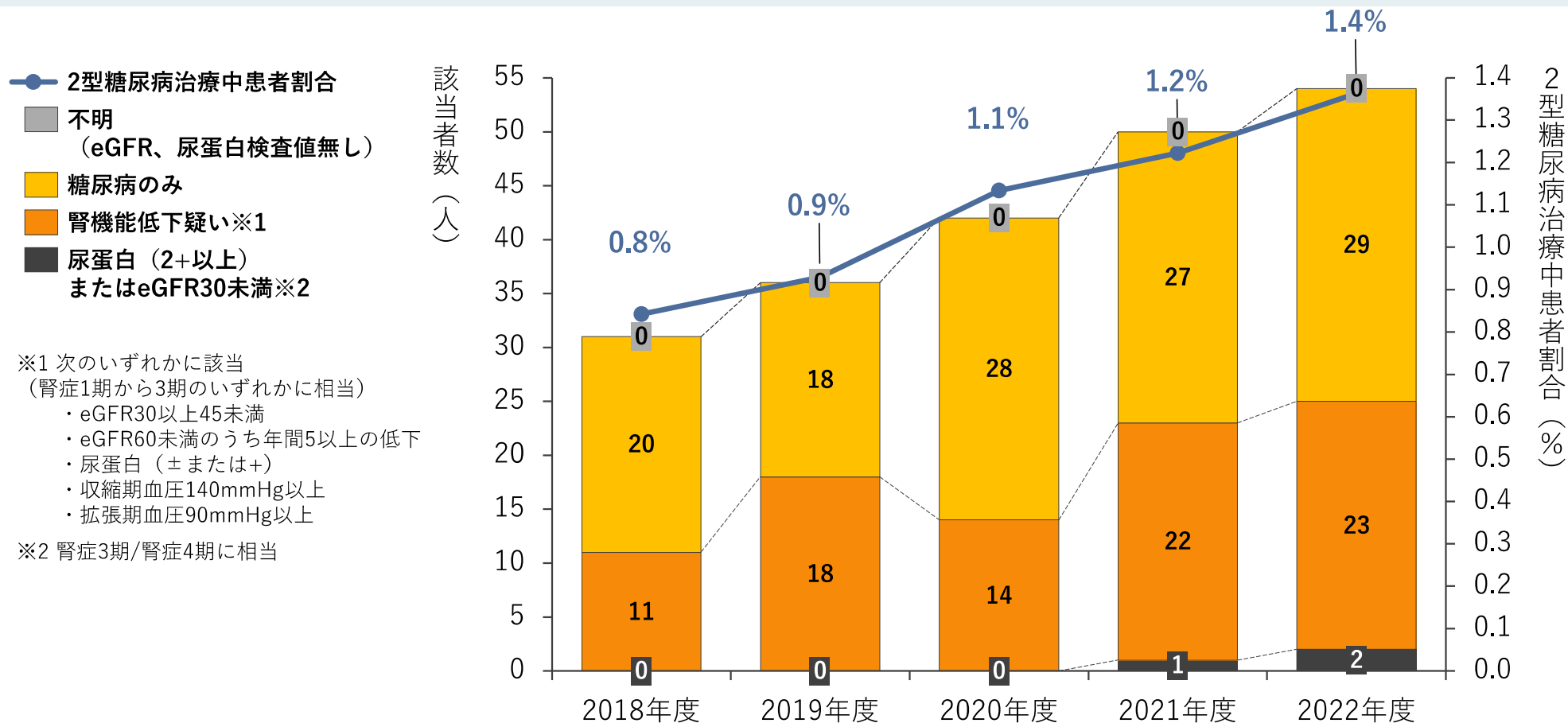
※2 腎症3期/腎症4期に相当

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

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

腎症病期に該当する人数は年々増加傾向  
 人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要

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



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

※2 腎症3期/腎症4期に相当

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	40人	44人	53人	57人	64人
アンコントロール者	31人	36人	42人	50人	54人
アンコントロール者割合 ※3	77.5%	81.8%	79.2%	87.7%	84.4%

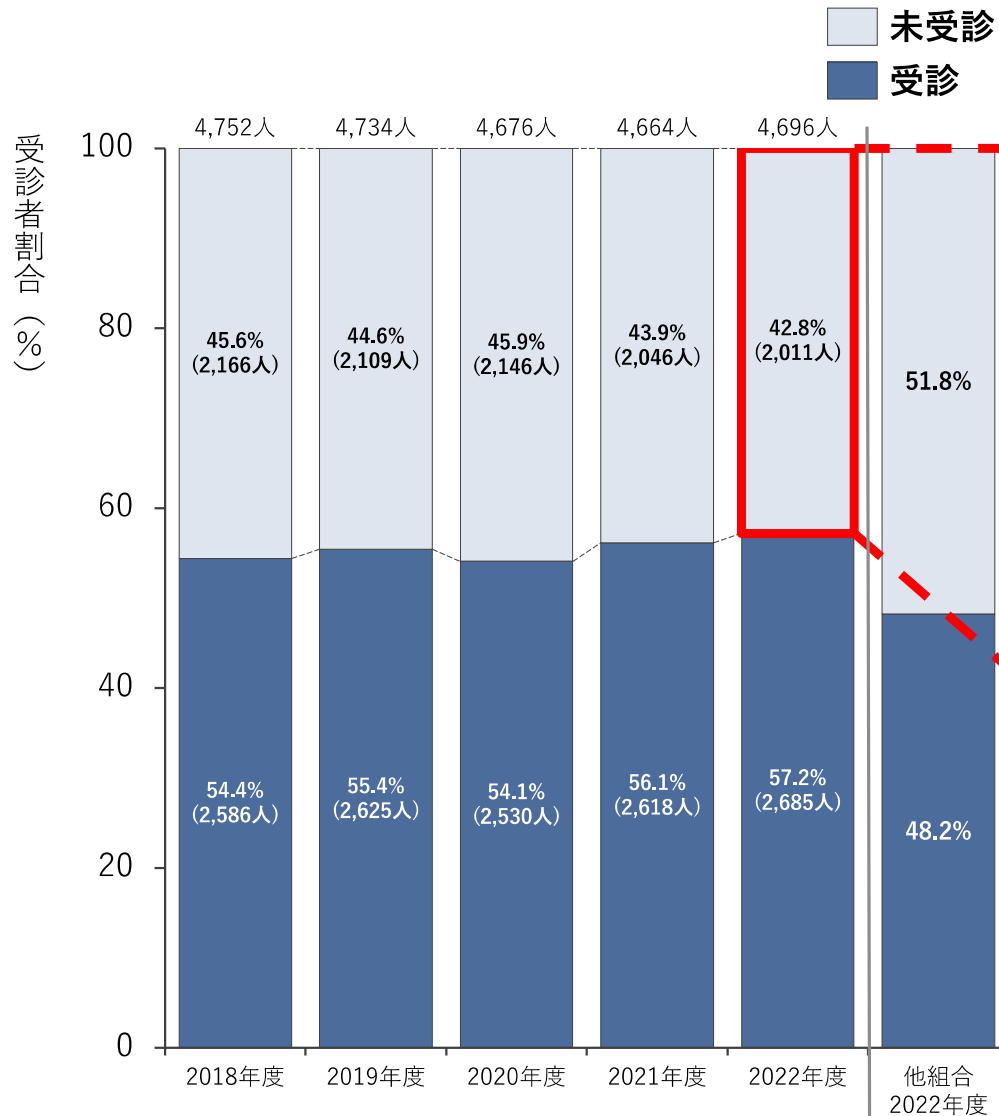
# 歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

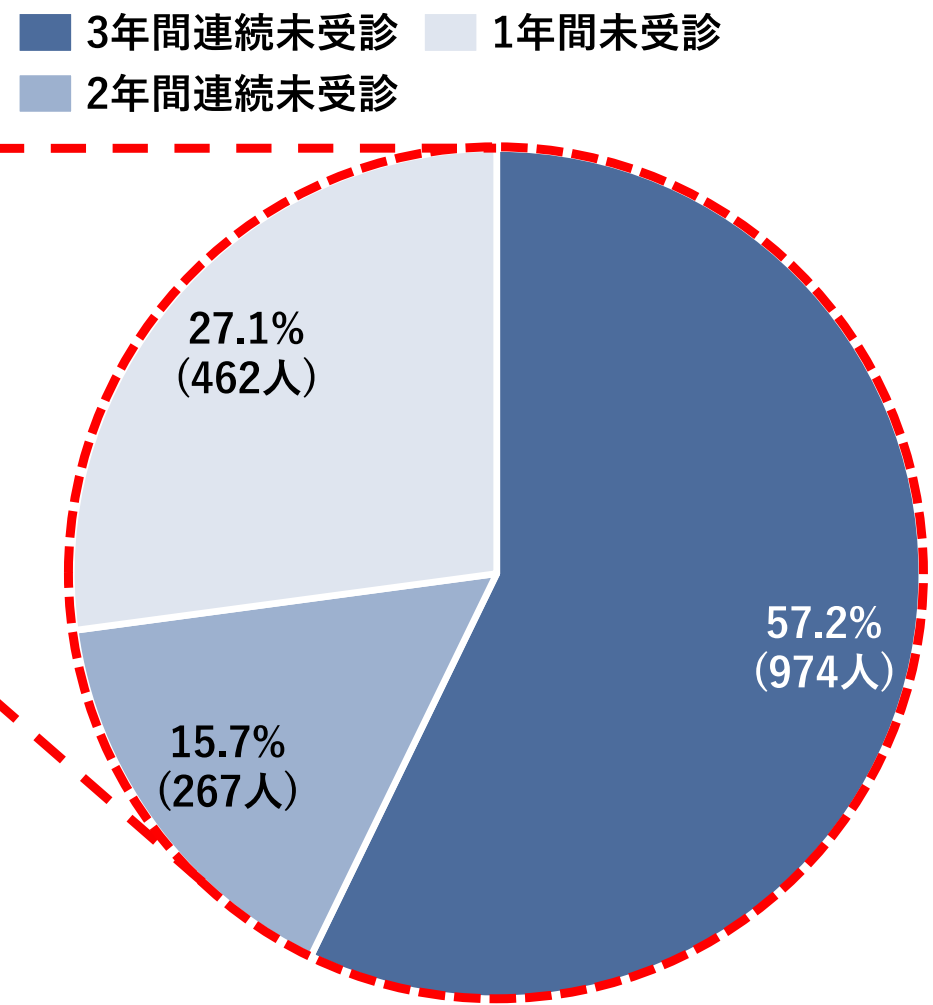
全体で約4割が一年間一度も歯科受診なし

その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要

### 歯科受診者割合



### 2022年度未受診者の実態



※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

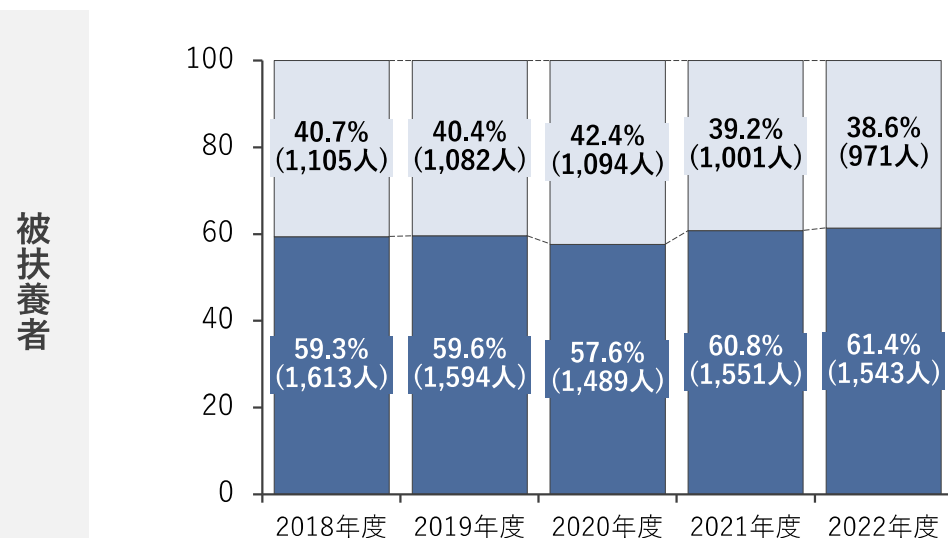
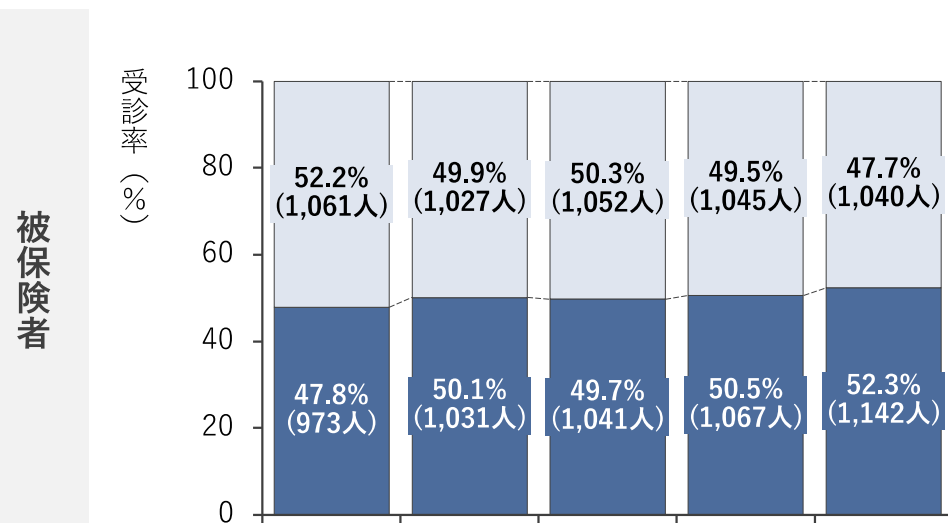


# 歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

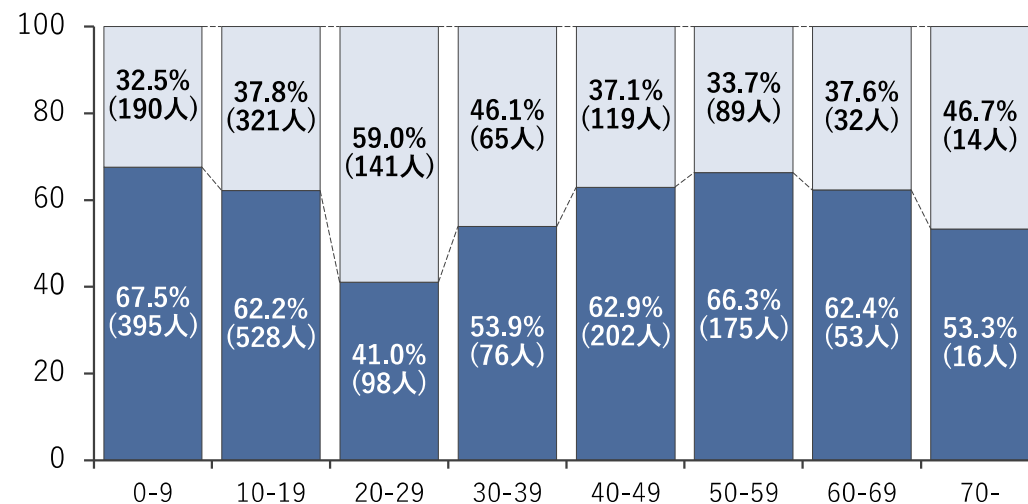
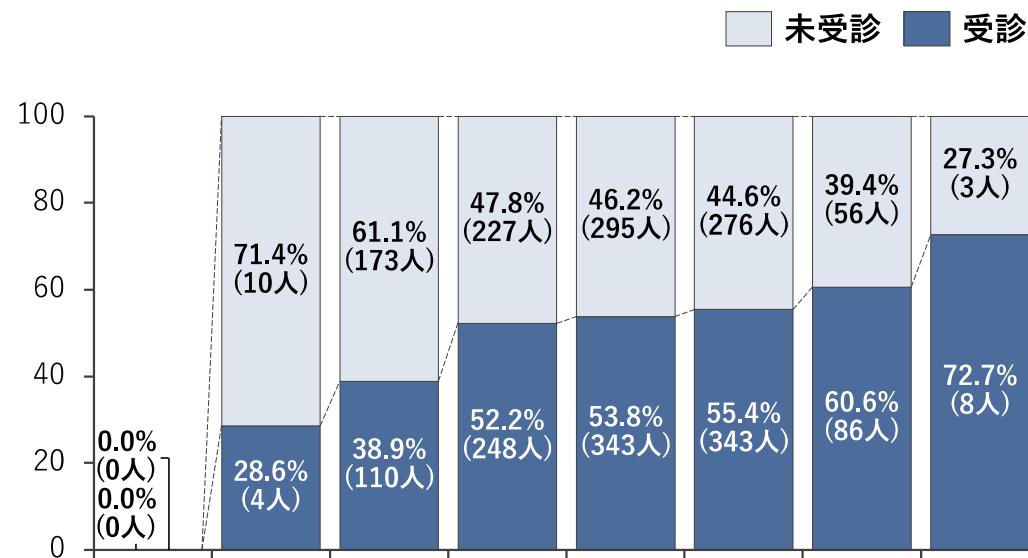
※対象レセプト：歯科

50代以降の受療率が高いものの、高額となる可能性はあるため、継続した受診勧奨が必要

## 年度別 歯科受診率



## 2022年度 年齢階層別歯科受診率

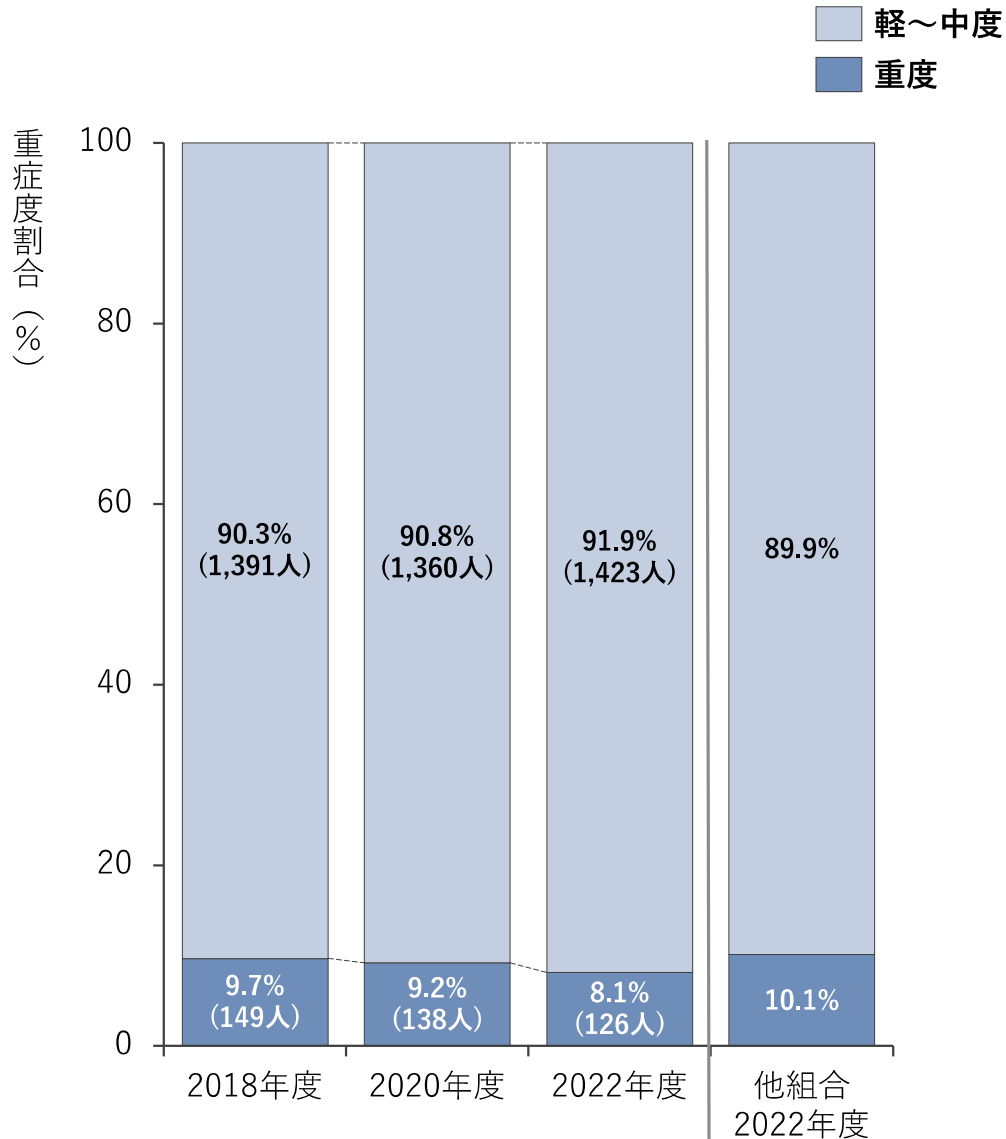


# 歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

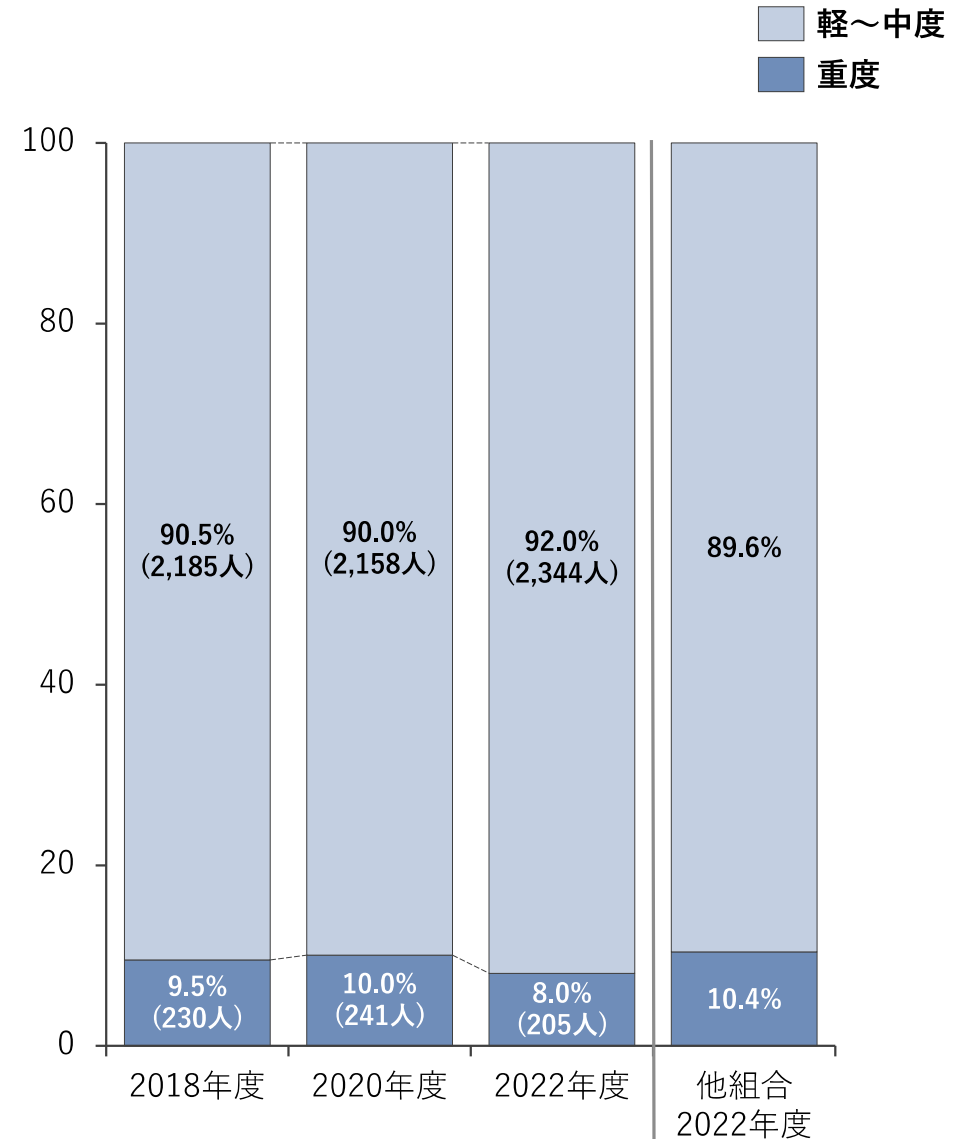
※対象レセプト：歯科  
※疑い傷病：除く

う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診  
 今後は増加することも想定されるため、重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある

## う蝕重症度



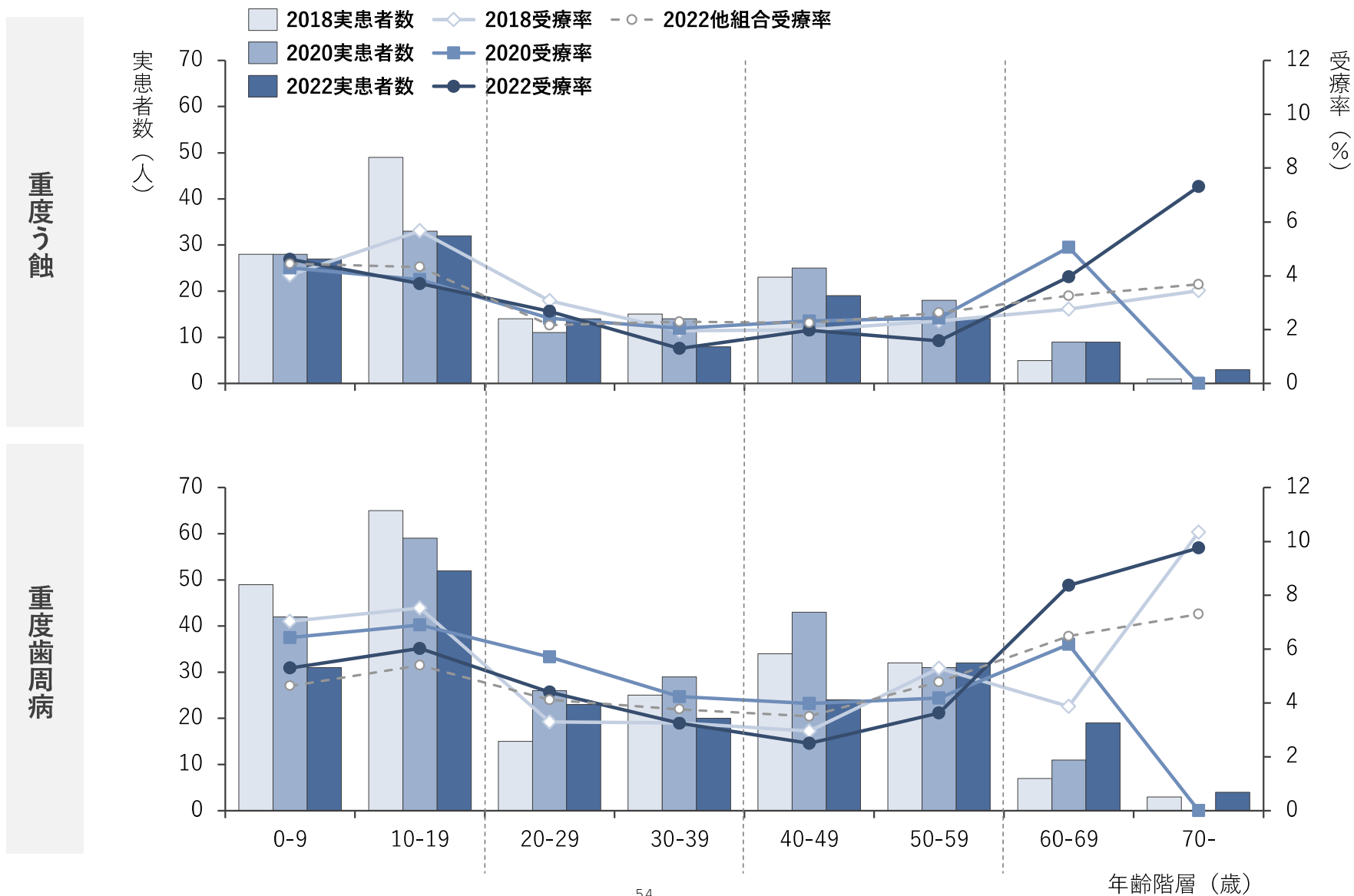
## 歯周病重症度



# 歯科対策 重症化予防 〈重度う蝕／重度歯周病 年齢階層別 受療率比較〉

※対象レセプト：歯科  
※疑い傷病：除く

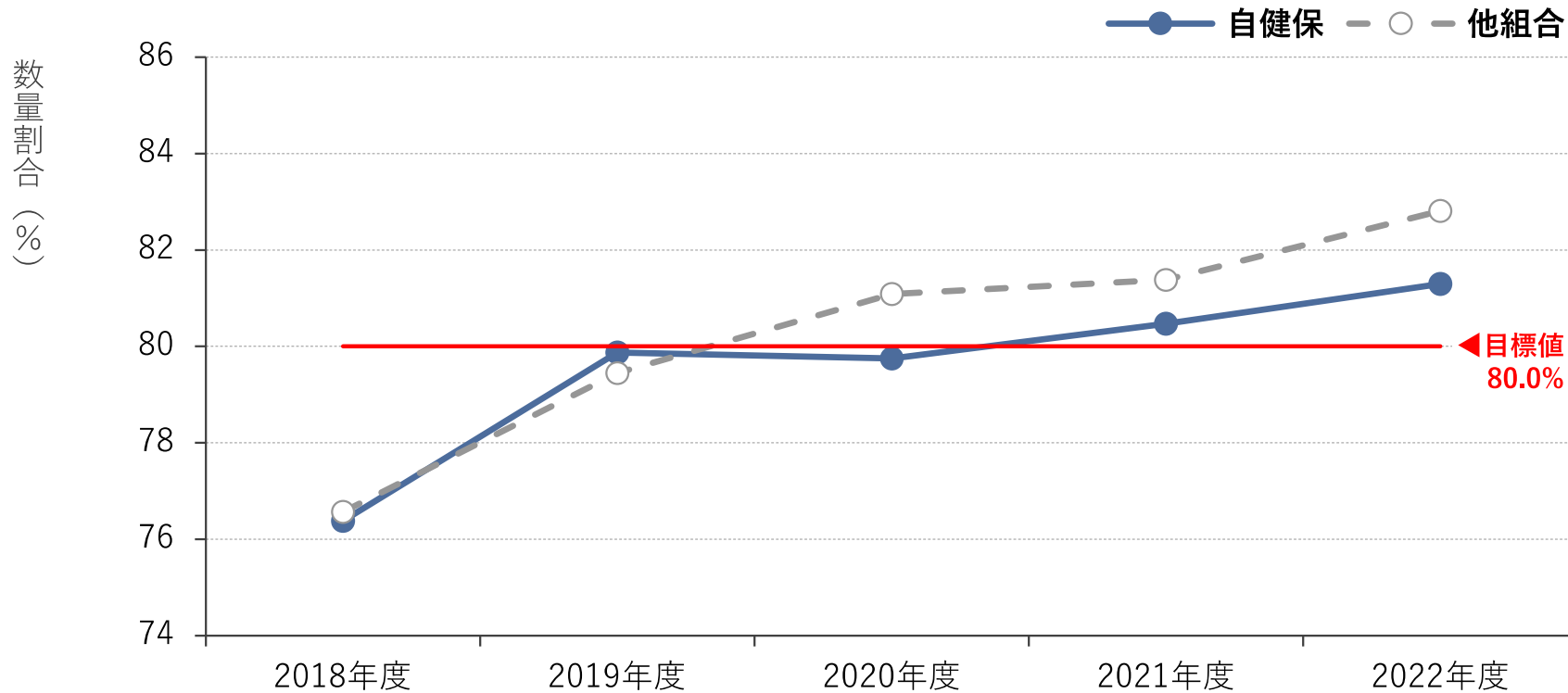
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



# 行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て  
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

直近で80%を超えており、国の目標は達成している  
 対策継続の必要性については、変更も可能な状況

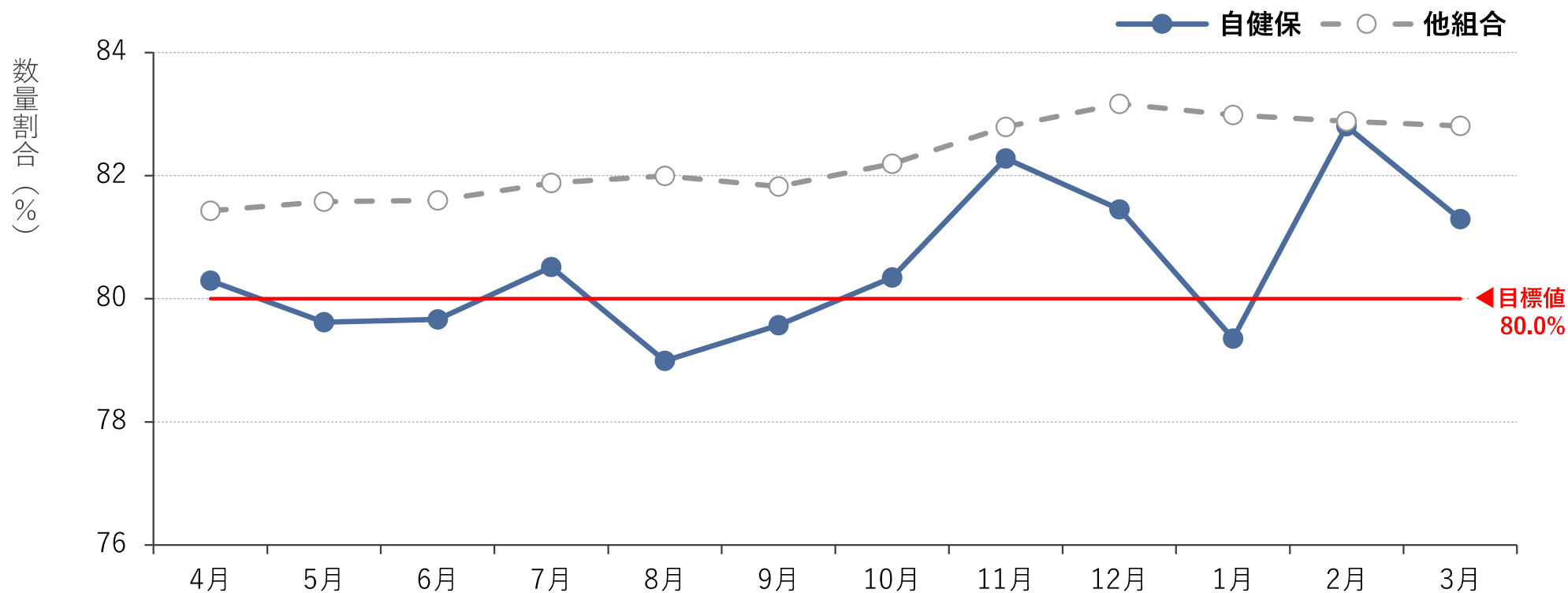


レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	89.2%	92.1%	92.3%	49.5%	85.2%
医科入院外	66.1%	63.9%	59.2%	63.0%	57.5%
調剤	80.5%	85.1%	86.3%	86.1%	87.7%
歯科	55.7%	55.0%	64.6%	55.7%	59.2%
全レセプト	76.4%	79.9%	79.7%	80.5%	81.3%

# 行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度  
※対象レセプト：全て



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	90.7%	91.0%	90.7%	56.3%	76.5%	80.1%	83.3%	80.6%	87.4%	76.7%	72.5%	85.2%
医科入院外	58.5%	59.4%	60.8%	61.3%	58.6%	63.0%	57.3%	65.0%	65.6%	59.9%	64.4%	57.5%
調剤	86.9%	86.1%	86.6%	86.9%	86.4%	85.3%	87.8%	87.7%	87.7%	86.0%	87.5%	87.7%
歯科	41.9%	54.7%	46.8%	46.8%	56.3%	47.5%	59.1%	68.1%	60.4%	51.9%	62.4%	59.2%
全レセプト	80.3%	79.6%	79.7%	80.5%	79.0%	79.6%	80.3%	82.3%	81.5%	79.4%	82.8%	81.3%

# 医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分  
※対象レセプト：全て

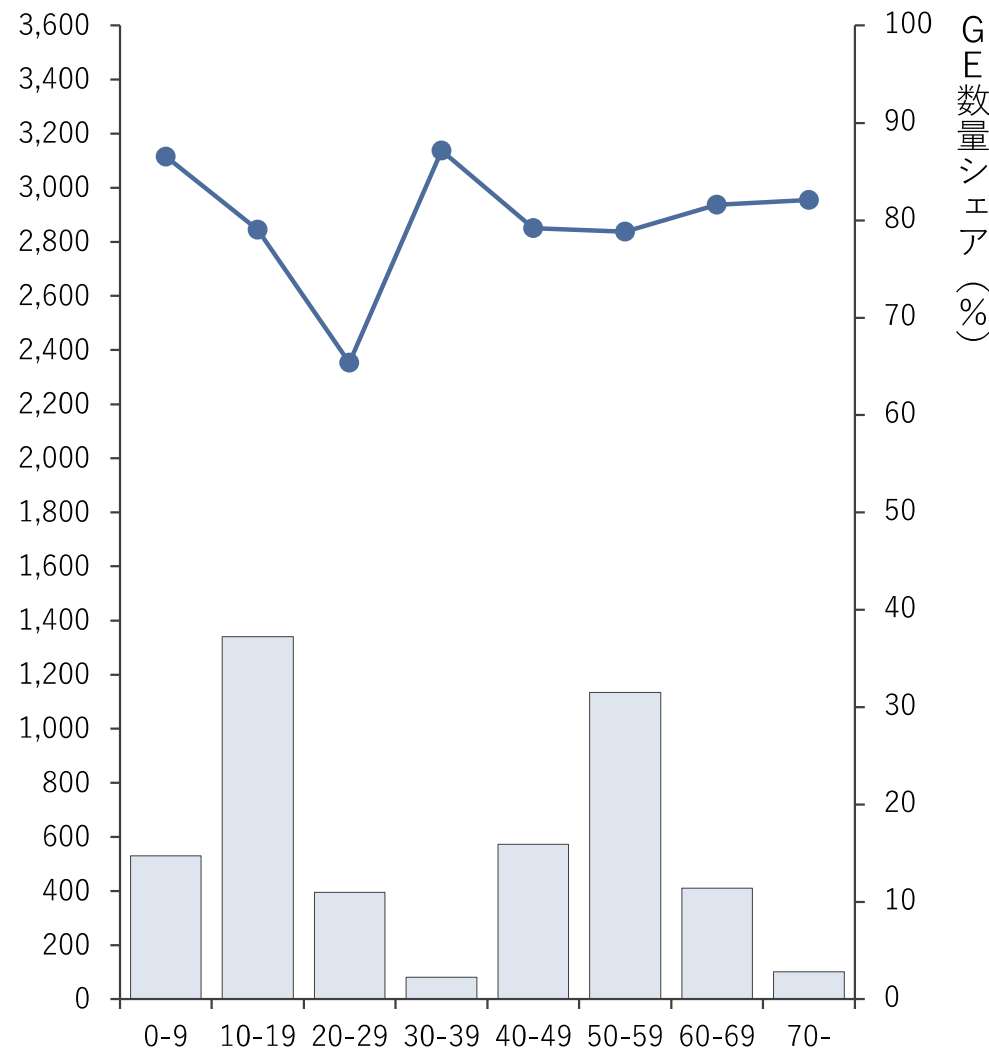
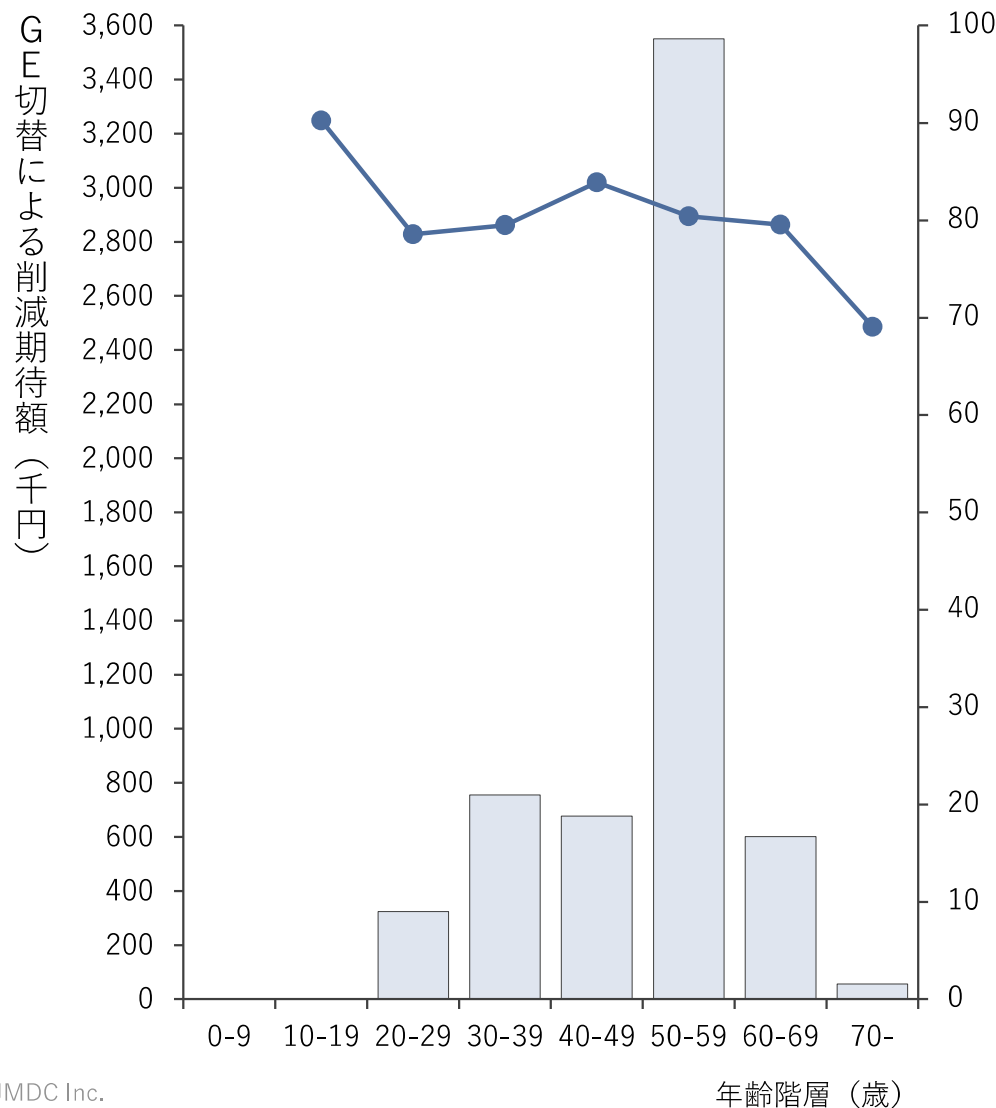
被保険者の50代が最も削減期待値が大きいいため、50代のみに対して促進勧奨する方法もある



## 被保険者

## 被扶養者

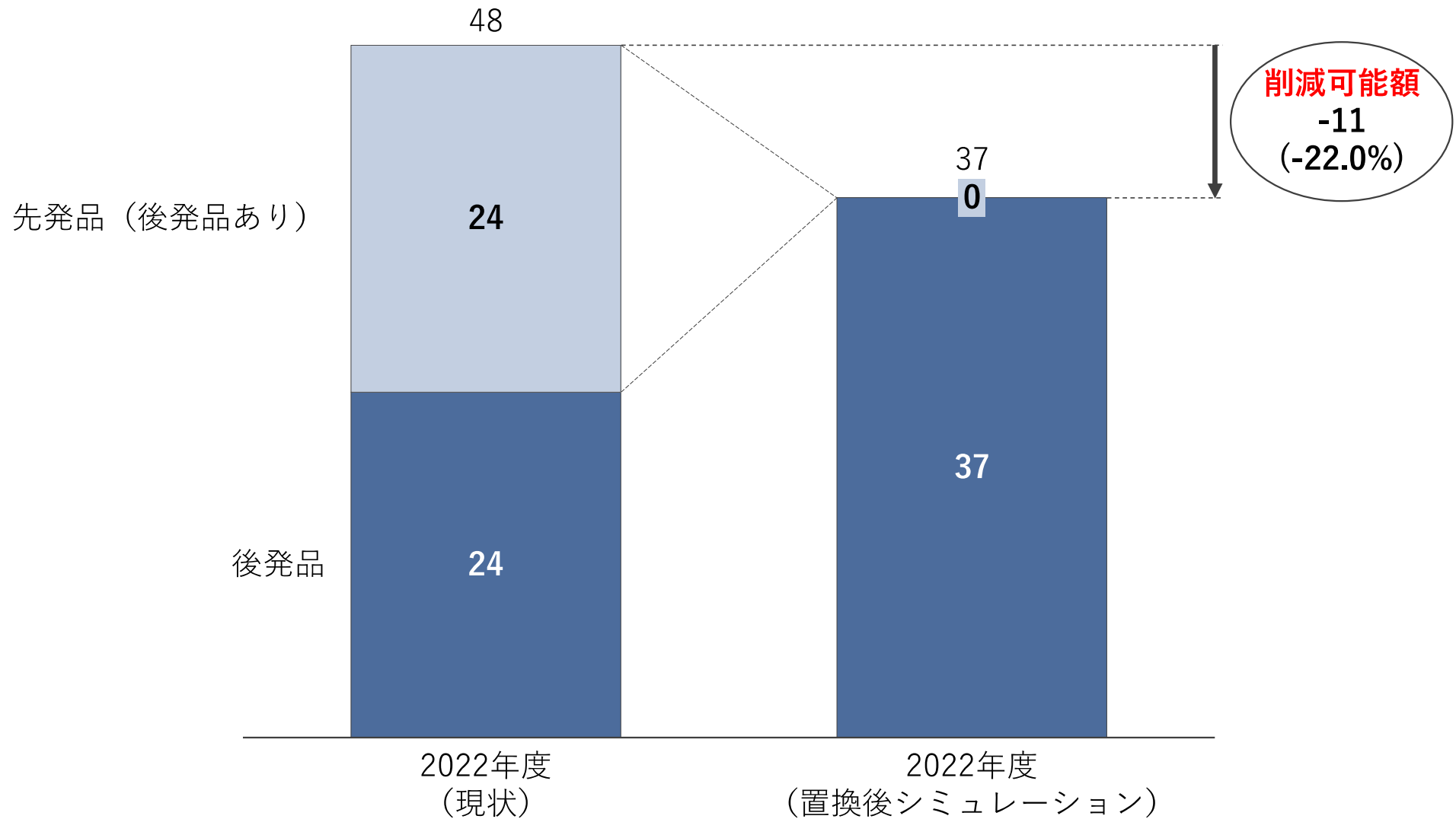
■ GE切替による削減期待額    ● GE数量シェア



# 医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て

全て最安値の後発品に切り替えた場合、1100万円の薬剤費減少が見込める



# 医療費適正化対策 ポリファーマシー

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

被保険者50代以上において、健康被害や有害事象が増加されるとされる6剤以上の処方者が多く存在する

## 被保険者

多剤服用者割合：9.9%

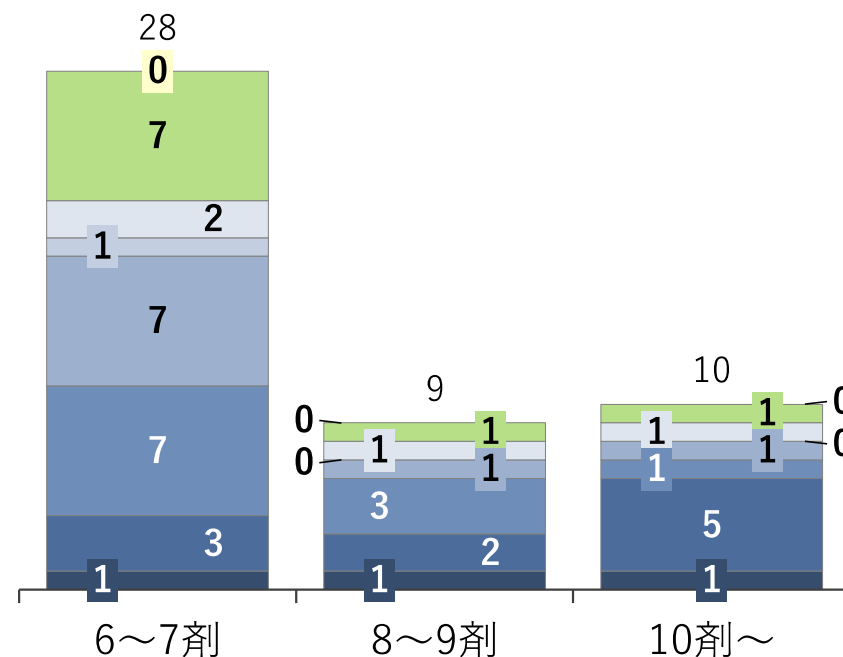
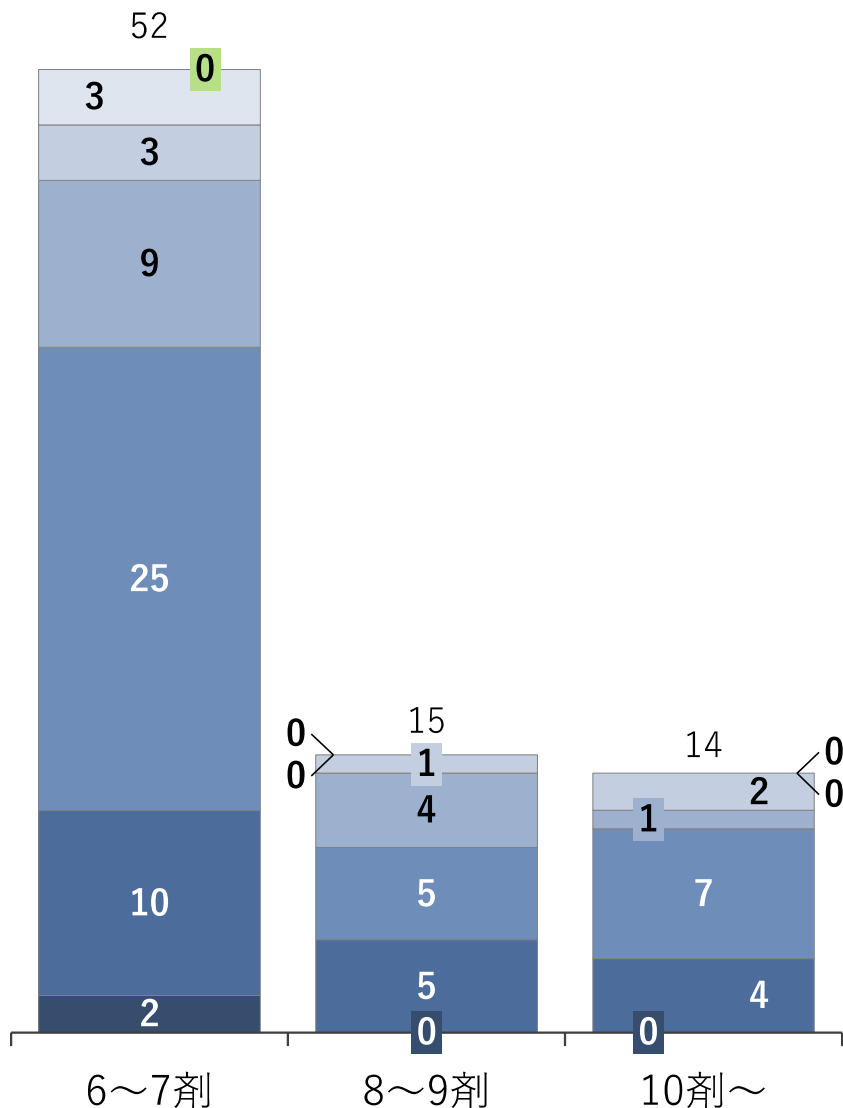
## 被扶養者

多剤服用者割合：5.1%

グラフ内の数値は、人数

### 年齢階層

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





## 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	被保険者、被扶養者ともに健診受診率が高いが、被扶養者においては一定数の経年未受診者がおり対策が必要。	➔	未受診者の未受診理由を分析し、受診勧奨を継続する。	
2	イ	平均年齢の上昇に伴い保健指導対象者数が増加傾向。リピーターも6割近く存在している。また「流入」群には一定数の「新40歳」がいる。事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。	➔	対象者の特徴を分析し、新たな支援方法も検討する。 若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。	✓
3	ウ、オ	他健保と比べ40代後半～50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要。 生活習慣病リスク分布では正常群の割合は減少し、治療放置群（治療中断疑含む）や重症化群の割合が年々増加している。	➔	生活生活習慣病の治療放置群（治療中断疑含む）には対象者本人に状況を確認し、本人の判断によって放置している場合は受診を促す。 重症化群には重症化予防プログラムの利用を促す。	✓
4	エ	医療費の構成割合において「新生物＜腫瘍＞」が常に上位であり、今後も増加していくことが想定されるため、早期発見、早期治療を目指した対策が必要。	➔	がん検診の受診勧奨と、有所見者の再検勧奨を実施する。	✓
5	カ	運動をしている方の割合が他健保と比べ低く、メタボ率も上昇傾向。意識変容、行動変容を促す取り組みが必要。	➔	運動する機会の提供を増やしたり、運動活動に対しインセンティブを付与するなどして運動習慣のある人を増やすことでメタボや生活習慣病を減らす。	✓
6	キ	腎症病期に該当する人数は年々増加傾向であり、人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。	➔	腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。	
7	ク	定期的なメンテナンスが必要な歯科について、一定数の経年未受診者があり、歯周病の悪化が懸念される。 歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。	➔	経年未受診者や問診で所見のある人へ受診勧奨を実施。	✓
8	ケ	ジェネリック数量比率は目標の80%は超えているが、他組合と比べ低い状態。	➔	継続的な啓蒙活動の実施。	
9	コ	薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する。	➔	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者構成割合は40代後半～50代が高く、被保険者の約84%が男性である。	➔	40代後半～50代は業務の責任も増えてくる年代と思われるので、そのような人たちでも受け入れられるような事業を考える。
2	全適用事業所のうち被保険者の約84%が母体事業所に属している。	➔	母体事業所内にある健保なので、事業所との情報交換をしながら事業を進める。
3	母体事業所以外のグループ事業所には専門職がない。	➔	グループ事業所は漏れなく事業を展開する。

## 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	特定健診・特定保健指導の実施率が高い状態が維持できている。	➔	対象者が増加している保健指導はリピーターだけでなくその他の対象者の特性も分析し、実施方法は一律でなく対象者の特性に合致する支援方法を取り入れる。
2	がん検診を含んだ人間ドックも受診率が高い。	➔	実施後の有所見者への受診勧奨方法の体制を整える。
3	被保険者のICTツールの登録率が高い。	➔	さまざまな事業実施時に意識的にツールを活用し、利用の定着化を意識する。 配偶者は登録率が低いので、事業実施は都度配偶者へも情報が届くよう工夫する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病重症者の減少や、がんの早期発見早期治療、加入者の健康増進。

### 事業全体の目標

高リスク者や治療放置群、コントロール不良者を減少する。  
がん検診の受診率・再検査率を向上する。  
運動習慣のある人を増やす。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	健診・医療費データ分析
--------	-------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	「健康年齢」配付（配偶者以外の被扶養者）
保健指導宣伝	加入者への情報提供ツールの導入
保健指導宣伝	広報リーフレット
保健指導宣伝	健康保険教育
体育奨励	ハッピーアクティブプロジェクト

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導(被保険者)
特定保健指導事業	特定保健指導(被扶養者)
保健指導宣伝	つよい子になるぞ!! キャンペーン
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
保健指導宣伝	ポリファーマシー通知
保健指導宣伝	健康相談サービスクリントル
保健指導宣伝	情報誌購読
疾病予防	被保険者成人病健診・人間ドック
疾病予防	被扶養者成人病健診・人間ドック
疾病予防	子宮がん・乳がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	肺ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	駐在員健診
疾病予防	健康づくり教室
疾病予防	前期高齢者保健指導
疾病予防	オンライン禁煙
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	常備薬のあっせん
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	健診未受診者家族への受診勧奨
体育奨励	ウォーキングイベント
その他	契約保養所

※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		
職場環境の整備												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,4,5	既存	健診・医療費データ分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ	-	ア,イ	-	1,856						自健保の特徴や健康課題を分析しデータヘルス計画活動や事業所との課題共有に活用して課題解決に繋げる。各事業の効果検証を確実に実施する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													年度ごとに効果検証を実施	年度ごとに効果検証を実施	年度ごとに効果検証を実施 中間評価も実施	年度ごとに効果検証を実施	年度ごとに効果検証を実施	年度ごとに効果検証を実施 3期を通じた検証も実施		
検証回数【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-																				
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	機関紙発行	全て	男女	19～69	加入者全員	1	エ	-	シ	-	682						健保事業報告や健康情報、保健事業の案内などで健康意識の醸成や健保組合の活動の理解を深める。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													4月と10月に発行	4月と10月に発行	4月と10月に発行	4月と10月に発行	4月と10月に発行	4月と10月に発行		
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-																				
2	既存	「健康年齢」配付(配偶者以外の被扶養者)	全て	男女	19～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	924						自身の健康状態の理解を深め健康に寄与する行動を促す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行	年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行	年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行	年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行	年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行	年度末にPepUp非対象の被扶養者へ発行			1,497
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)被保険者、被扶養配偶者へはPepUp内で配信 PepUp対象でない40歳以上被扶養者へは年度末に紙の通知を配付する												配付者の無関心期割合【実績値】27.8% 【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%)書面で配付した人を分析								
2,5,7	既存	加入者への情報提供ツールの導入	全て	男女	19～74	被保険者	1	ア,エ	-	ア,シ	-	2,426						身近なスマートフォンやパソコンを使用するITCツール「Pep Up」を導入し健診結果や健康状態に合った情報、健康クイズなどを提供しヘルスリテラシーの向上を図る。	運動をしている方の割合が他健保と比べ低く、メタボ率も上昇傾向。意識変容、行動変容を促す取り組みが必要。	
												健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ	健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ	健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ	健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ	健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ	健康チャレンジの実施 4・5月ウォーキングチャレンジ 7月健康クイズ 11月ウォーキングチャレンジ 1月体重測定チャレンジ			PepUp登録率【実績値】73.6% 【目標値】令和6年度：75.3% 令和7年度：77.0% 令和8年度：78.7% 令和9年度：80.4% 令和10年度：82.1% 令和11年度：84.0%)令和5年 本人1954/2200=88.8% 家族193/719=26.8% 全体2147/2919=73.6% 目標 本人95% 家族50% 全体84%(本人136名増、家族167名増)
アクティブユーザー割合【実績値】25.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)年間平均値												無関心割合【実績値】34.1% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：32% 令和8年度：31% 令和9年度：30% 令和10年度：29% 令和11年度：28%)被保険者								
2,3	既存	広報リーフレット	全て	男女	19～69	被保険者	2	エ	-	ア,シ	-	1,210						加入者に正しい健康情報を伝え自発的に健康管理に取り組む人を増やす。	定期的なメンテナンスが必要な歯科について、一定数の経年未受診者があり、歯周病の悪化が懸念される。歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。	
												歯科、がん、睡眠等の動画を配信する	歯科、がん、睡眠等の動画を配信する	歯科、がん、睡眠等の動画を配信する	歯科、がん、睡眠等の動画を配信する	歯科、がん、睡眠等の動画を配信する	歯科、がん、睡眠等の動画を配信する			定量評価できないため (アウトカムは設定されていません)
配信回数【実績値】- 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回-																				
2,8	既存	健康保険教育	母体企業	男女	19～24	被保険者	2	ス	-	ア,シ	-	32						新入社員教育時に冊子を配付、説明し社会保険のしくみの理解を深める。中途入社者へは随時配付する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付	新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付	新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付	新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付	新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付	新入社員教育時は配付・説明の実施 中途入社者へは冊子を配付			定量評価できないため (アウトカムは設定されていません)
教育回数【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-																				
												5,000								

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								
体育奨励	2,5	新規	ハッピーアクティブプロジェクト	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者	1	ス	-	コ	-	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	ウェアラブル機器やウォーキングシューズの購入やジム通いの費用を年一回補助する。	運動活動に資する取り組みに対し費用を補助し運動習慣のある加入者を増やす。	運動をしている方の割合が他健保と比べ低く、メタボ率も上昇傾向。意識変容、行動変容を促す取り組みが必要。
申請者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												運動習慣良好者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.3% 令和7年度：26.8% 令和8年度：28.3% 令和9年度：29.8% 令和10年度：31.3% 令和11年度：32.8%)令和4年度40歳以上被保険者318/1353=23.5% 目標 平均の32.8%とするには126名増やす必要がある								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	2	イ	-	ア	-	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	事業主が行う社内定期健診や健保が行う生活習慣病健診・人間ドックと併せて実施する。	生活習慣病の有病者・予備群の早期発見、改善を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
特定健診実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)-												内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15.5% 令和7年度：15.0% 令和8年度：14.5% 令和9年度：14.0% 令和10年度：13.5% 令和11年度：13.0%)男性								
												内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.8% 令和7年度：3.8% 令和8年度：3.3% 令和9年度：3.3% 令和10年度：2.7% 令和11年度：2.7%)女性								
												若年層の保健指導該当者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：9% 令和8年度：8% 令和9年度：7% 令和10年度：6% 令和11年度：5%)-								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ	-	ア	-	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	契約健診機関や巡回健診で行う生活習慣病健診・人間ドックで実施する。パート先での結果も収集する。	生活習慣病の有病者率、内臓脂肪症候群割合、対象者率の減少。	被保険者、被扶養者ともに健診受診率は高いが、被扶養者においては一定数の経年未受診者がおり対策が必要。
特定健診実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.0% 令和7年度：85.2% 令和8年度：85.4% 令和9年度：85.6% 令和10年度：85.8% 令和11年度：86.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：4.8% 令和8年度：4.6% 令和9年度：4.4% 令和10年度：4.3% 令和11年度：4.1%)-								

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	35～74	基準該当者	1	コ,サ	-	ア,ウ,ケ	-	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	就業時間内の面談や健診当日の初回面接、その他外部機関の利用で参加を推進する。	生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。	平均年齢の上昇に伴い保健指導対象者数が増加傾向。リピーターも6割近く存在している。また「流入」群には一定数の「新40歳」がいる。事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。
特定保健指導実施率【実績値】 78.7% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												特定保健指導対象者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.5% 令和7年度：16.0% 令和8年度：15.5% 令和9年度：15.0% 令和10年度：14.5% 令和11年度：14.0%)-								
												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】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-								
												2kg2cm減達成者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	34～74	基準該当者	1	エ,オ,ケ,コ	-	ウ,ケ	-	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	健診当日の初回面接やその他外部機関の利用で参加を推進する。	生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。	平均年齢の上昇に伴い保健指導対象者数が増加傾向。リピーターも6割近く存在している。また「流入」群には一定数の「新40歳」がいる。事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。
特定保健指導実施率【実績値】 37.5% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-												特定保健指導対象者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：7% 令和9年度：6% 令和10年度：6% 令和11年度：6%)-								
												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】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-								
												2kg2cm減達成者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-								

保健指導宣伝	3,8	既存	つよい子になるぞ!! キャンペーン	全て	男女	1～6	被扶養者	1	ア	-	コ	-	子供向けのカレンダーとシールを送付し、アンケート回答者にプレゼントを進呈する。	(株)あまの創健へ7月に対象者人数連絡、8月に対象者データを提供、9月下旬に対象者宅へカレンダーを送付	実施期間10月～12月9月下旬対象者の自宅へカレンダーを送付	実施期間10月～12月9月下旬対象者の自宅へカレンダーを送付	実施期間10月～12月9月下旬対象者の自宅へカレンダーを送付	実施期間10月～12月9月下旬対象者の自宅へカレンダーを送付	実施期間10月～12月9月下旬対象者の自宅へカレンダーを送付	乳幼児の風邪や虫歯の予防、こども医療制度や適正受診の周知。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												260									



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													
参加率(【実績値】29.2% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)												行動変容該当者(【実績値】50.5% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)手洗いうがいの習慣をアンケートで確認する(Q5. 今回のキャンペーンで手洗い・うがいの習慣づけはできましたか?) ⑤以前から習慣づけできていたを含む													
												行動変容該当者(【実績値】69.4% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)歯磨きの習慣をアンケートで確認する(Q6. 今回のキャンペーンで歯みがきの習慣づけはできましたか?) ⑤以前から習慣づけできていたを含む													
												子ども医療制度の認知度(【実績値】84.7% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)子ども医療制度の認知状況をアンケートで確認する(Q8. お子さんの医療費について、健保割合8割(7割)、各市町村が2割(3割)負担していることをご存じてましたか?) ⑤キャンペーンの前から知っていたを含む													
7	既存	後発医薬品の使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ	基本はPepUp内で通知する	シ	-	PepUp内で3月6月9月12月に通知	PepUp内で3月6月9月12月に通知	PepUp内で3月6月9月12月に通知	PepUp内で3月6月9月12月に通知	PepUp内で3月6月9月12月に通知	PepUp内で3月6月9月12月に通知	後発医薬品の使用を促進し調剤医療費の増加を抑制する。	ジェネリック数量比率は目標の80%は超えているが、他組合と比べ低い状態。						
通知回数(【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)												後発医薬品使用率(【実績値】 - 【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%)													
2,8	既存	ポリファーマシー通知	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ク	-	シ	-	262	-	-	-	-	-	複数の病院・診療科をまたがることにより把握が難しいポリファーマシーリスクを可視化し、リスクのある加入者を減らす	薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する。						
通知回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)												通知後の有害事象リスクの減少率(【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%)													
6	新規	健康相談サービスクリンタル	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	ウ	-	健診時期に案内する	健診時期に案内する	健診時期に案内する	健診時期に案内する	健診時期に案内する	健診時期に案内する	いつでも相談できる窓口を提供することで加入者の安心を保つ。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
登録率(【実績値】2.2% 【目標値】令和6年度：2.5% 令和7年度：3.0% 令和8年度：3.5% 令和9年度：4.0% 令和10年度：4.5% 令和11年度：5.0%)												定量評価が困難なため設定せず(アウトカムは設定されていません)													
8	既存	情報誌購読	一部の事業所	男女	19(上限なし)	その他	1	ス	-	シ	-	毎月購読	毎月購読	毎月購読	毎月購読	毎月購読	毎月購読	最新の健康・医療情報を収集して保健指導や保健事業の企画等に役立てる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
購入回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)												知識の定着、事業への効果は定量化しにくいため(アウトカムは設定されていません)													
疾病予防	3	既存	被保険者成人病健診・人間ドック	全て	男女	35～64	被保険者	3	エ,ケ,サ	-	ア,カ	-	31,709	-	-	-	-	4月～7月	4月～7月	4月～7月	4月～7月	4月～7月	4月～7月	生活習慣病やがんなど疾病の早期発見、早期治療及び重症化の予防。	医療費の構成割合において「新生物<腫瘍>」が常に上位であり、今後も増加していくことが想定されるため、早期発見、早期治療を目指した対策が必要。
	受診率(【実績値】93.2% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)成人病健診・人間ドックの対象者の受診率												精検率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)肺												
													精検率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)胃												
													精検率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)大腸												
3	既存	被扶養者成人病健診・人間ドック	全て	男女	35～74	被扶養者	1	エ,ケ	-	カ	-	9,819	-	-	-	-	-	4～7月 巡回健診は8月～1月	4～7月 巡回健診は8月～1月	4～7月 巡回健診は8月～1月	4～7月 巡回健診は8月～1月	4～7月 巡回健診は8月～1月	4～7月 巡回健診は8月～1月	生活習慣病やがんなど疾病の早期発見、早期治療及び重症化の予防。	医療費の構成割合において「新生物<腫瘍>」が常に上位であり、今後も増加していくことが想定されるため、早期発見、早期治療を目指した対策が必要。
受診率(【実績値】74.5% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)成人病健診・人間ドックの対象者の受診率												精検率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)肺													
												精検率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)胃													

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												
-												精検率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)大腸												
3	既存	子宮がん・乳がん検診	全て	女性	19～74	加入者全員	1	ウ,エ	-	カ	-	4,950	-	-	-	-	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	生活習慣病健診・人間ドックと同時実施年間を通して単独実施も可能	乳がん、子宮頸がんを早期発見、早期治療。	医療費の構成割合において「新生物<腫瘍>」が常に上位であり、今後も増加していくことが想定されるため、早期発見、早期治療を目指した対策が必要。
受診率(【実績値】 - 【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%)乳がん												精検率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)乳がん												
受診率(【実績値】 - 【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%)子宮頸がん												精検率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)子宮頸がん												
3	既存	脳ドック	全て	男性	50～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	1,150	-	-	-	-	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	前年度末時点50歳以上の加入者が受診した時に年一回補助する。	脳疾患リスクの早期発見、早期治療。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施人数(【実績値】 20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)-												定量評価できないため(アウトカムは設定されていません)												
3	既存	肺ドック	全て	男女	19～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	100	-	-	-	-	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	希望者が肺ドックを受けた際に5,000円補助する。年1回利用可能。	肺疾患の早期発見、早期治療。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施人数(【実績値】 10人 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-												定量評価できないため(アウトカムは設定されていません)												
3,4	既存	歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ケ	-	カ	-	990	-	-	-	-	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	東海4県下歯科医師会：4月～1月 ファミリー歯科健診：11月～3月 品川東口歯科：6月～1月 健診費用の全額を建保が負担する。 年1回利用可能。	歯周病、虫歯の早期発見、早期治療。	定期的なメンテナンスが必要な歯科について、一定数の経年未受診者があり、歯周病の悪化が懸念される。 歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。
受診率(【実績値】 4.2% 【目標値】 令和6年度：4.5% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.5% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.5% 令和11年度：7.0%)-												再受診率(【実績値】 91% 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)要治療者が再受診を行っているか確認												
-												未受診者割合(【実績値】 42.8% 【目標値】 令和6年度：42.3% 令和7年度：42.0% 令和8年度：41.7% 令和9年度：41.4% 令和10年度：41.1% 令和11年度：40.8%)歯科未受診の割合												
3	既存	駐在員健診	全て	男女	19～60	加入者全員	1	オ	-	ア	-	860	-	-	-	-	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	年一回全駐在院へメール配信で案内し希望者は各自がウェブで申込む。	海外駐在者及び帯同被扶養配偶者の健康管理。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施人数(【実績値】 16人 【目標値】 令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)被保険者・被扶養配偶者合わせた人数												対象者が少人数で固定でなく定量評価が困難困難なため設定しない(アウトカムは設定されていません)												
5	既存	健康づくり教室	全て	男女	19～64	加入者全員	1	ク	-	ウ	-	600	-	-	-	-	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	一日教室：年一回 日帰りマイプラン：通年(水、金、土) 年一回全社員メールで案内	自身の健康状態・運動能力を理解することで健康状態の改善・増進を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
参加人数(【実績値】 20人 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-												行動変容維持割合(【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%)参加者												
5,7	既存	前期高齢者保健指導	全て	男女	65～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ	-	ウ	-	770	-	-	-	-	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	訪問指導を案内し希望者に実施。 前期高齢者向け資料を対象者全員へ配付。	前期高齢者の健康増進や有病者の重症化予防、前期高齢者納付金の削減。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施率(【実績値】 43% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)事業の利用者率												健診受診率(【実績値】 85% 【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%)-												
-												GE代替率(【実績値】 70.9% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												
5	既存	オンライン禁煙	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	エ	-	ク	-	466	-	-	-	-	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙者全員へプログラムの案内をメール配信する	喫煙率の低下	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
周知回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												喫煙率(【実績値】 17.3% 【目標値】 令和6年度：17.0% 令和7年度：16.5% 令和8年度：16.0% 令和9年度：15.5% 令和10年度：15.0% 令和11年度：14.5%)-												

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	既存	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	サ	-	ア	-	2,500	-	-	5,520	5,460	5,460	インフルエンザの罹患・重症化を抑制し、労働活動の安定。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												接種人数【実績値】1,410人 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人-								
8	既存	常備薬のあつせん	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ	-	シ	-	0	-	-	-	-	-	病気やけが軽症時の対処や予防を促すことで受診行動を適正化する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
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-												定量評価できないため（アウトカムは設定されていません）								
4	既存	重症化予防対策	全て	男女	19～74	基準該当者	1	イ,ク	-	ウ	-	3,300	-	-	-	-	-	生活習慣病通院治療中でコントロール不良者に対し支援を実施し重症化を防ぐ。	他健保と比べ40代後半～50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要。生活習慣病リスク分布では正常群の割合は減少し、治療放置群（治療中断を含む）や重症化群の割合が年々増加している。	
申込人数【実績値】6人 【目標値】令和6年度：8人 令和7年度：8人 令和8年度：8人 令和9年度：8人 令和10年度：8人 令和11年度：8人）予算設定人数を分母とする												データ改善割合【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%）参加者のリスクデータ改善割合（ひとつ以上改善でカウント）								
4	既存	受診勧奨	全て	男女	19～64	基準該当者	1	イ,エ	-	ア	-	92	-	-	-	-	-	生活習慣病予備軍、治療放置群へ予備軍であることを伝え受診を促し重症化を予防する。	他健保と比べ40代後半～50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要。生活習慣病リスク分布では正常群の割合は減少し、治療放置群（治療中断を含む）や重症化群の割合が年々増加している。 腎症病期に該当する人数は年々増加傾向であり、人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。	
通知回数【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-												受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%）通知対象者のうち医療機関を受診した人数の割合を評価指標とする 血圧、血糖、脂質								
												受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%）通知対象者のうち医療機関を受診した人数の割合を評価指標とする CKD								
3	既存	健診未受診者家族への受診勧奨	全て	男女	0～（上限なし）	被扶養者	1	ク	-	シ	-	248	-	-	-	-	-	手軽な郵送健診を利用することで健康無関心被扶養者の関心を高めること。	被保険者、被扶養者ともに健診受診率は高いが、被扶養者においては一定数の経年未受診者がおり対策が必要。	
申込率【実績値】19.2% 【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%）健診未受診者に通知を行い、申し込みを受け付ける												健診受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%）郵送健診利用者の翌年度の健診受診への移行								
体育奨励	2,5	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ	-	シ	-	570	-	-	-	-	手軽な健康維持・増進活動であるウォーキングを体験することで運動の習慣づけを図る	運動をしている方の割合が他健保と比べ低く、メタボ率も上昇傾向。意識変容、行動変容を促す取り組みが必要。	



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																
			参加割合(【実績値】7.1%【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：11% 令和8年度：12% 令和9年度：13% 令和10年度：14% 令和11年度：15%)被保険者(4月5月人数参照)										運動習慣定着率(【実績値】23.5%【目標値】令和6年度：25.3% 令和7年度：26.8% 令和8年度：28.3% 令和9年度：29.8% 令和10年度：31.3% 令和11年度：32.8%)令和4年度40歳以上被保険者318/1353=23.5%							目標 平均の32.8%とするには126名増やす必要がある								
その他	5	既存	契約保養所	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス				240	-	-	-	-	-			健保だよりやホームページで利用を促す。	健保だよりやホームページで利用を促す。	健保だよりやホームページで利用を促す。	健保だよりやホームページで利用を促す。	健保だよりやホームページで利用を促す。	健保だよりやホームページで利用を促す。	心身ともに健康な加入者を増やす。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
			補助件数(【実績値】30件【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-																								定量評価できないため(アウトカムは設定されていません)	

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

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

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