

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

岡谷鋼機健康保険組合

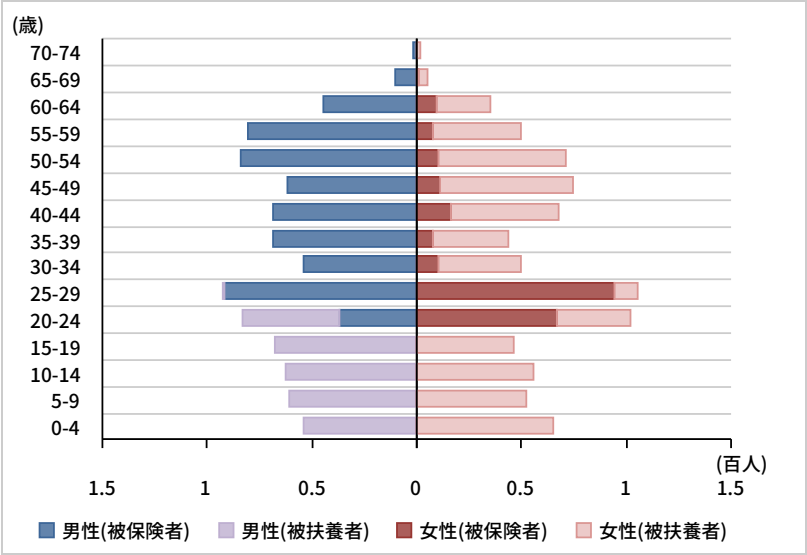
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	57332		
組合名称	岡谷鋼機健康保険組合		
形態	単一		
業種	卸売業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	844名 男性72.2% (平均年齢43歳) * 女性27.8% (平均年齢31.8歳) *	908名 男性71.4% (平均年齢42.66歳) * 女性28.6% (平均年齢31.55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	0名	-名
加入者数	1,841名	1,637名	-名
適用事業所数	3カ所	2カ所	-カ所
対象となる拠点 数	28カ所	28カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	7.8‰	7.8‰	-‰

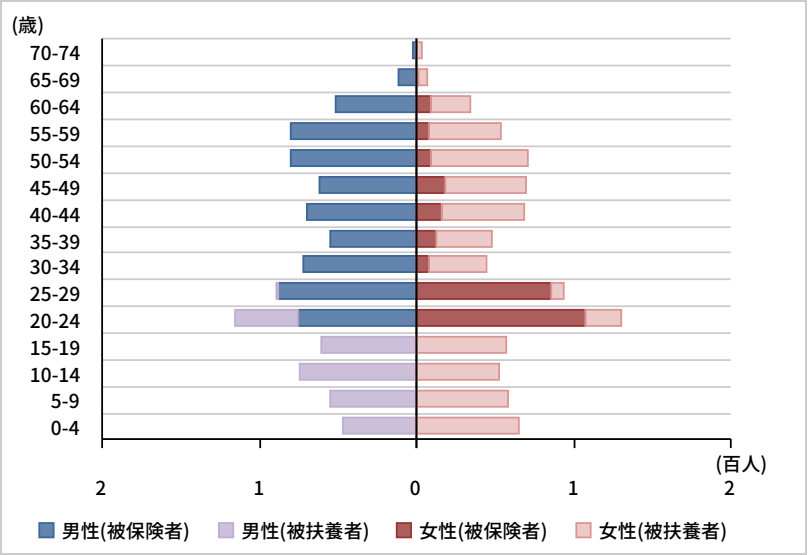
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	-	-
	保健師等	0	2	0	2	-	-
事業主	産業医	0	6	0	6	-	-
	保健師等	2	2	2	1	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	496 / 540 = 91.9 %				
		被保険者	317 / 319 = 99.4 %				
		被扶養者	179 / 221 = 81.0 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	57 / 68 = 83.8 %				
		被保険者	56 / 59 = 94.9 %				
		被扶養者	1 / 9 = 11.1 %				

		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	2,800	3,318	2,806	3,090	-	-
	特定保健指導事業費	1,500	1,777	1,103	1,215	-	-
	保健指導宣伝費	7,000	8,294	9,994	11,007	-	-
	疾病予防費	34,000	40,284	34,009	37,455	-	-
	体育奨励費	1,600	1,896	566	623	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	502	595	222	244	-	-
	小計 …a	47,402	56,164	48,700	53,634	0	-
	経常支出合計 …b	622,794	737,908	743,494	818,826	-	-
	a/b×100 (%)	7.61		6.55		-	

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	37人	25～29	92人	20～24	75人	25～29	88人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	54人	35～39	69人	30～34	72人	35～39	55人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	69人	45～49	62人	40～44	70人	45～49	62人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	84人	55～59	81人	50～54	80人	55～59	80人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	45人	65～69	10人	60～64	51人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	2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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	67人	25～29	94人	20～24	107人	25～29	86人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	8人	30～34	8人	35～39	13人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	16人	45～49	11人	40～44	16人	45～49	18人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	8人	50～54	9人	55～59	8人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	9人	65～69	1人	60～64	9人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	0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	54人	5～9	61人	0～4	47人	5～9	55人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	63人	15～19	68人	10～14	74人	15～19	61人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	46人	25～29	1人	20～24	40人	25～29	1人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	0人	30～34	0人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	0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	65人	5～9	52人	0～4	65人	5～9	58人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	56人	15～19	46人	10～14	52人	15～19	57人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	35人	25～29	11人	20～24	23人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	36人	30～34	37人	35～39	35人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	51人	45～49	63人	40～44	53人	45～49	51人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	61人	55～59	42人	50～54	62人	55～59	46人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	4人	60～64	25人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	3人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1．組合規模：小規模な健保組合である（2024/4/1時点の見込加入者数：全加入者数1,841人、被保険者844人、被扶養者997人）。
※厚生局届出数
- 2．企業職種：営業職（産業資材）が主である。
- 3．地域特性：東名大3地区の母店、三河地区（豊田、刈谷、安城）の比較的大きい支店に被保険者が集中している。
被保険者の79名（9.4%）が海外駐在である。
- 4．年齢構成：被保険者は72.2%が男性で年齢階層は満遍なく存在しているが、女性は20代に偏在している。
- 5．医療体制：当健保には非常勤医療職は2名（月5回）
事業主には非常勤産業医（東京3、名古屋2、大阪2）、常勤保健師（東京1、名古屋1）、非常勤保健師（大阪1）
非常勤栄養士（大1）（令和6年3月末現在）。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
・被保険者（社員）の健康管理については、事業主の関心が高く健康管理スタッフが積極的に実施している。
・被扶養者の特定保健指導、二次検査費用補助事業などの実施率が上がらない。
・職場での喫煙対策が進まない。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	基本分析
予算措置なし	事業主とのコラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	組合機関誌等の発行
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促進
保健指導宣伝	ヘルスケアポイント制度
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	保健指導（社員）
保健指導宣伝	受診勧奨（家族・任継者）
保健指導宣伝	重症化予防・前期高齢者支援
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	喫煙対策
疾病予防	生活習慣病健診補助
疾病予防	家族任継者健診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	胃がん対策
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	二次検査費用補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	メンタルヘルス対策
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	常備薬の斡旋
体育奨励	体育奨励共同事業
その他	保養所利用料補助
事業主の取組	
1	健康診断事後措置に伴う保健指導
2	メンタルヘルス対策
3	ストレスチェック
4	過重労働対策
5	海外赴任者の健康管理
6	仕事と疾病の両立支援

※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 予算措置なし	1	基本分析	レセプトおよび健診等のデータ分析により、取り組むべき課題を明確にする	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・年度末に必要な項目を集計	・データ分析環境の整備 ・分析要員の確保	・被保険者40歳未満のデータを未取得 ・健診受診からシステムへのデータ入力まで時間がかかる（3～6ヶ月）	4
	1	事業主とのコラボヘルス	事業主と健康課題を共有し、効果的な疾病予防・健康づくりを実施する体制を構築する	全て	男女	18～74	加入者全員	-	・健康管理室会議（毎月） ・健康事業推進会議（12月）	・各事業所（東京・名古屋・大阪）との課題共有 ・費用負担の協議	・各事業所で協力体制が異なる ・健保担当者の経験不足	4
加入者への意識づけ												
保健指導 宣伝	2,5	組合機関誌等の発行	健康意識の醸成を図るため、医療保険制度の周知や健康管理に役立つ情報等を定期的に発信する	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1,683	・機関誌（年4回：4、8、10、1月） ・ゴム協バンフレット（年1回：4月） ・社会保険バンフレット（年1回：4月）	・担当者複数（3名）体制 ・事業主側の寄稿文コーナーの定着	・企画のマンネリ化 ・自宅へ持ち帰らない被保険者が多く、被扶養者にまで情報が届かない	5
	2,5	ホームページ	健保情報、健康情報をタイムリーに提供し、利便性の向上を図る	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	844	・キャンペーン情報等を随時更新	・事業主のお知らせHPにも広報 ・社員が就業中に見やすい環境 ・リーフレット作成時にHPを広報 ・最新情報を随時アップ（制度変更以外のお知らせを健保で入力）	・アクセス数がタイムリーに分からない ・アクセス数が少ない ・無関心層への閲覧促進 ・制度変更反映がタイムリーにできない（制度変更はホームページ委託先でメンテナンスするため）	4
	2	医療費通知	適切な受診を目指し、見える化により医療費の利用状況への意識づけを行う	全て	男女	0～74	基準該当者	90	・月別医療費通知（年11回） ・年間医療費通知（年1回：11月）	・事業所内で社員に配布 ・基幹システム会社へ発行委託	・Web環境での閲覧ができない ・社員から家族に届いているか不明 ・自宅で紛失する人がいる	5
	2,7	ジェネリック医薬品促進	医療費適正化を目的に、薬剤費の効率化を通じて、限られた医療資源の有効活用を図るための意識づけを行う	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者	10	・ジェネリック差額通知（年2回） ・2021年下期から海外勤務者にも送付	・基幹システム使用、健保で印刷 ・自宅に送付 ・送付時にジェネリック医薬品促進リーフレットを同封 ・新入社員には保険証貼付用ジェネリック促進シールを配布	・マンネリ化して関心が薄くなっている ・差額通知発送後の切替え率などのフォローができていない ・通知書の効果額がわかりにくいケースあり	3
	2	ヘルスケアポイント制度	インセンティブ制度を定着させることにより、健康増進活動への参加を促す	全て	男女	0～74	加入者全員	100	・毎月ポイント付与 ・ポイント対象（各種健康診断の受診、健康優良人の達成、健康チャレンジへの参加等）	・事業主側HPにも案内を掲載 ・ポイント付与には手数料のみ発生 ・一部だが根強い愛用者がいる	・ポイント付与までに時間がかかる ・配偶者やその他家族の登録率が低い ・広報不足 ・ポイントサイトが認識されていない	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	疾病の早期発見・早期治療、健康維持管理のため、特定健診の受診率向上（被保険者100%、被扶養者80%）を図る	全て	男女	40～74	加入者全員	2,800	・事業主が行う健診と合わせて共同実施 ・受診率（2022年度） 全体91.9%、本人99.4%、家族81.0%	・事業主が行う健診と合わせて実施 ・事業主の健康管理施策への関心の高さ ・被扶養者へは自宅へ健診案内を送付 ・被扶養者の未予約者へは被保険者へメールで受診勧奨 ・費用は全額補助	・治療中は健診受診不要との誤解がある ・健診項目の見直し	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	
特定保健指導事業 保健指導宣伝	4	特定保健指導	メタボリックシンドロームリスクの改善のため、特定保健指導の実施率を向上させ、効果的な保健指導を行う	全て	男女	40～74	基準該当者	1,500	・特定保健指導修了者割合（2022年度） 全体83.8%、本人94.9%、家族11.1%	・社員は勤務時間内に実施 ・家族は専門機関へ委託 ・ICTの積極的な活用 ・費用全額補助	・全国に拠点があり、対象者が点在してる ・毎年同じ人が対象となり、保健指導の成果が出ていない ・保健指導に拒否感を示す人がある	4
	4	保健指導（社員）	生活習慣の重要性に対する理解と関心を深めるため、事業主の健康管理スタッフが健診結果に基づき保健指導を実施する	全て	男女	18～74	被保険者	1,320	・時期 健診終了後 ・方法 対面で実施 ・対象者 定期健康診断、生活習慣病健診受診者全員	・毎年全員面接を実施 ・ICTの活用	・対象者が海外及び全国にいる	5
	2	受診勧奨（家族・任継者）	健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深めるため、健診受診者で二次検査や受診が必要なものに対して受診勧奨を行う	全て	男女	20～39	-	221	・方法 健保保健師が健診結果確認後に対象者に案内文を送付	・個別に郵送で案内を送付	・広報不足	3
	4	重症化予防・前期高齢者支援	被保険者は、健康ハイリスク者に対して、重症化を予防のため確実に保健指導を行う 被扶養者は、健康リスクの明確化、対象者の抽出、受診勧奨と通院状況モニタリングを行う	全て	男女	18～74	基準該当者	-	・対象者 40歳以上 ・ハイリスク者（2022年） 糖尿病：本人36名、家族4名 循環器：本人11名、家族0名	・社員は事業主健康管理スタッフが就業時間内に実施 ・ICTを活用した面談を実施	・特になし	4
	5	育児支援	・出産後の育児支援として、赤ちゃんの成長時期に必要な情報をわかりやすく集約した冊子等で育児情報を提供する	全て	男女	18～74	加入者全員	83	・方法 育児情報雑誌の配布 ・頻度 毎月	・希望者の自宅へ送付	・特になし	4
	5	喫煙対策	喫煙率低減のため、職場環境を整え、禁煙成功者数を増やす	全て	男女	18～74	-	52	・方法 リンケージのノンスモ禁煙サポート ・喫煙率（2022年度） 40歳以上本人27.6%、家族1.6%	・自己負担1割	・参加者の少なさ（マンネリ化） ・若年層へのPRの徹底 ・広報不足 ・事業主側の理解が得られにくい ・事業主を巻き込んだ活動（セミナー等）	1
疾病予防	3,4	生活習慣病健診補助	健康の保持増進のため、社員の生活習慣病健診受診率（100%）を維持する	全て	男女	35～74	-	10,416	・項目 労働安全衛生法にもとづく項目+がん検診 ・実施期間 5月～翌3月 ・対象者 35歳以上	・事業主健康管理スタッフの積極的な受診勧奨 ・法定外項目の費用を健保が全額補助	・特になし ・特定健診以外の結果データの連携がない	5
	3	家族任継者健診	疾病の早期発見・早期治療のため、家族健診受診率の向上を図る	全て	男女	35～74	基準該当者	5,854	・実施時期 5月～11月 ・対象者 35歳以上（2023年度より34歳以下の被扶養配偶者も対象）	・健診とりまとめ機関に委託 ・案内を自宅へ送付 ・未受診者に対して被保険者へメールで受診勧奨	・被扶養者への直接の受診勧奨ができていない ・受診しない人が固定化している	4
	3	婦人科検診	乳がん・子宮がんの早期発見・早期治療のため、検診受診率の向上を図る	全て	女性	35～74	-	700	①社員の生活習慣病健診時にオプション検査として実施 ②家族任継者健診時にオプション検査として実施 ③34歳以下の加入者には、個人で受診した場合、3,500円までの実費補助	・35歳以上は基本健診のオプションとして実施	・乳がん、子宮がん検診の理解不足	4
	3	胃がん対策	胃がんの早期発見のため受診率の向上を図る 胃がんの発生率を低減させるため、ピロリ菌抗体検査を対象者に実施する	全て	男女	20～（上限なし）	-	231	・方法 生活習慣病健診、家族健診のオプション検査として実施 ・ピロリ菌抗体検査の対象 社員の雇用時健診 ・実施期間 通年	・生活習慣病健診のオプション検査として実施 ・全額費用補助	・胃内視鏡検査ができる施設が限られている	4
	3	前立腺がん検診	前立腺がんの早期発見を図る	全て	男性	35～75	被保険者	1,039	・検査対象 50歳以上 ・実施期間 5月～翌2月	・生活習慣病健診のオプション検査として実施	・特になし	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	
	3	脳ドック	循環器系疾患の早期発見と生活習慣の見直しにつなげるため、頭頸部MRI検査による脳内血管の状況把握と頸動脈エコーによる動脈硬化度測定を行う	全て	男女	50～74	-	3,150	・実施時期 3年毎 ・対象者 50歳以上被保険者及び50歳以上のその配偶者	・自身の選択した病院で受診が可能 ・35,000円を上限として費用補助あり	・広報不足 ・脳ドックの受診歴のない人へのアプローチ ・家族への対応として配偶者脳ドックを計画	3
	3,4	二次検査費用補助	重症化予防のため、二次検査の受検率の向上を図る	母体企業	男女	18～74	-	912	・時期 4月～翌2月 ・方法 本人からの申請 ・実績 2021年 本人108名、家族40名 2022年 本人94件、家族27名	・事業主保健師と共同実施 ・家族は対象者へ受診勧奨文章を送付	・被扶養者への周知不足	3
	3	歯科検診	歯科疾患予防に効果的とされる歯科定期検診受診を促す	全て	男女	0～74	加入者全員	1,126	・時期 ネットワーク歯科検診は通年 ・実績 (2022年) 利用者26名	・本人の費用負担なし	・広報不足 ・ネットワーク検診の対象医療機関が少ない ・コロナ以降、職場集団歯科検診ができていない ・各県歯科医師会との契約によるかかりつけ歯科医での検診受診を計画、順調に進めること	1
	6	メンタルヘルス対策	メンタルヘルス疾患の発生を予防し、傷病手当金受給者の減らすため、高ストレス者等に対して早期にメンタルヘルス専門医の健康相談を実施する	全て	男女	0～74	加入者全員	2,520	・時期 ストレス調査実施後および通年 ・対象 高ストレス者、相談希望者など	・メンタル相談窓口を設置 ・専門医の費用の一部を健保が負担	・特になし	4
	6	電話健康相談	セーフティネットとして健康に関する不安の解消のため、利用率の向上（一般健康相談、セカンドオピニオン相談）を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	561	・方法 外部専門業者に委託 ・時期 通年 ・実績 2022年度電話相談70件	・24時間対応のサービス ・氏名等の開示不要 ・海外からの利用も可	・マンネリ化 ・広報不足	2
	3	予防接種補助	インフルエンザ重症化予防と呼吸器系疾患医療費削減のため接種率の向上を図る 風疹麻疹、帯状疱疹の重症化予防およびその医療費削減を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	2,700	・時期 10月～翌2月 ・方法 職場内での集団接種及び個人での接種補助 ・風疹麻疹、帯状疱疹は毎年2月迄	・感染症に対する意識の向上 ・社内で集団接種を実施（東京・名古屋） ・インフルエンザ2,000円/人の補助 ・風疹麻疹10,000円/人 ・帯状疱疹10,000円/人	・带状疱疹予防接種の広報による周知	4
	1	常備薬の斡旋	セルフメディケーション推進を図り、不要な受診の抑制を行う	全て	男女	18～74	被保険者	1,200	・時期 毎年6月に申し込みを開始 ・実績 2022年度申込者 518件	・ヘルスケアポイント制度と同一のWebシステムを利用による相乗効果を期待	・申請方法の理解が不十分 ・WEB申込みの推進強化	4
体育奨励	2,5	体育奨励共同事業	体力づくりによる健康の保持・増進、生活習慣病予防を図る	母体企業	男女	0～74	加入者全員	1,600	・健康ウォークイベント（年4回迄） ・健康チャレンジツールを利用した歩数測定 ・事業主のスポーツジム、エクササイズの利用	・社内エクササイズの費用補助	・広報不足 ・運動意識の低い方への参加の工夫 ・申請が面倒	4
その他	8	保養所利用料補助	加入者のリフレッシュ効果を期待し、福利厚生観点より契約保養所を展開する	全て	男女	0～74	加入者全員	500	・保養所利用状況 52人/年間（2022年度） ・コロナ5類化による旅行の復調	・宿泊費の一人年2泊までの利用に一部補助 ・コロナ5類化による旅行の復調	・利用方法のわかりにくさ ・WEB予約ができない ・一部の著名ネット専業旅行会社が対象となっていない	2

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

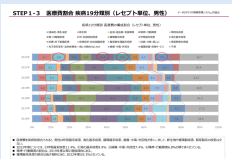
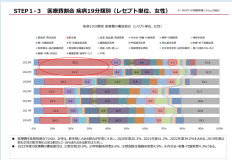
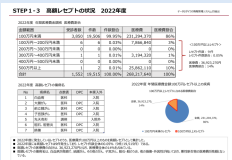
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康診断事後措置に伴う保健指導	【目的】従業員の健康管理 【概要】要精密検査、要治療者への受診勧奨と生活習慣を指導	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施時期】 通年 【実施状況】 対象者全員に実施	・勤務時間中に実施 ・産業医、保健師による定期的なフォロー	・未受診者や治療中断者への対応等	無
メンタルヘルス対策	【目的】セルフケア、ラインケアの強化 【概要】新入社員、管理者等へメンタルヘルス教育を実施、相談窓口の設置	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施時期】 通年 【実施状況】 新入社員、管理監督者に実施	・定期的に実施 ・健康相談窓口を設置し、相談があれば随時対応	・小規模拠点への対応	有
ストレスチェック	【目的】高ストレス者へのフォローと職場改善 【概要】WEBにて自記式アンケート調査を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施時期】 5月 【実施状況】 対象者全員に実施	・就業時間内に実施 ・高ストレス者へは産業医が対応	・拠点による対応の差	無
過重労働対策	【目的】適切な就業管理 【概要】	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施時期】 毎月 【実施状況】 対象者全員に実施	・産業医と職場の密な連携	・拠点による対応の差	無
海外赴任者の健康管理	【目的】海外赴任者の健康管理 【概要】労働安全衛生法に基づき実施	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	【実施時期】 通年 【実施状況】 対象者全員に実施	・勤務時間中に実施 ・産業医、保健師が定期的に実施	・職場環境の把握が困難	無
仕事と疾病の両立支援	【目的】治療と仕事が両立できるよう支援する 【概要】適切な就業上の措置や治療に対する配慮を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施時期】 原則 【実施状況】 対象者全員に実施	・勤務時間中に実施 ・産業医、保健師が定期的に支援	・拠点による対応の差	無

STEP 1-3 基本分析

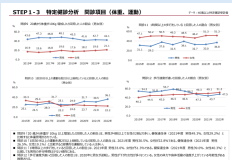
登録済みファイル一覧

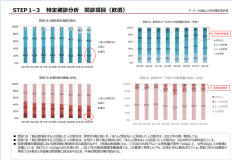
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者の状況	加入者構成の分析	・加入者数は年度によっての変動は少ない。 ・2022年度における加入者数は1,689人（本人男性577人、本人女性242人、家族男性288人、家族女性582人）である。 ・加入者本人の平均年齢は、男性41-42歳、女性29-30歳とほとんど変わらない。 ・加入者の人数が多い年齢階級は、本人男性25～29歳、50～59歳、本人女性20～29歳、家族女性45～54歳である。
イ		医療費 総額	医療費・患者数分析	・総医療費〔医科歯科調剤等含む〕は、2020年度以降で増加傾向にあり、2022年度の総医療費〔医科歯科調剤等含む〕は2億76百万円であった。 ・男女別でみると女性の方が高くなっている。特に2020-2022年度は女性の総医療費が高額になっているが、これは特定の高額医療発生者の影響であると推察される。 ・2022年度の男女別割合は、男性40%（男性1億9百万円）、女性60%（1億67百万円）と女性が占める割合が大きい。 ・診療種類別（医科歯科調剤）の医療費の内訳は、医科は年度毎の変動があるものの、2021年度に最多になっている。歯科は微増、調剤は増加傾向にある。 ・2022年度の診療種類別（医科歯科調剤）の割合は、男性医科62%、歯科15%、調剤23%、女性医科70%、歯科10%、調剤20%である。
ウ		一人当たりの医療費	医療費・患者数分析	・一人当たりの医療費は、全体的に増加傾向であり、2021-2022年度は高くなっている。2022年度の一人当たりの医療費は164,885円と最多である。 ・男女別に見ると、どの年度も男性よりも女性の方が高額である。男性は2021年度以降微増している。女性は2020年度以降急増しており、これは高額医療費発生者の影響と推察される。 ・一人当たりの医療費を健保連全体と比較すると、2016年度は全加入者、男性、女性とも健保連平均より下回っていた。2022年度は全加入者で健保連平均を7,632円下回って164,885円であった。男性は健保連平均を39,427円下回って166,730円であったが、女性は健保連平均を25,596円上回って204,487円と高額になっている。 ・レセプト件数については、2020年度にコロナ禍のため受診控えがあったが、2022年度には19,954件に戻っている。
エ		医療費 年齢階級別	医療費・患者数分析	・医療費を年齢階級別にみると、男性は0-14歳以下と50-59歳の医療費が多くなっている。 ・女性は、45-59歳で多くなっている。25-29歳の医療費が急増しているのは、特定の高額医療費発生の影響ではないかと推察される。 ・今後は、継続雇用制度により、60-64歳の医療費の増加が見込まれる。

オ		医療費 疾病19分類別（レセプト単位）	医療費・患者数分析	・医療費を疾病19分類別（レセプト単位）でみると、男性では、呼吸器系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患と精神・行動障害、内分泌・栄養・代謝障害の医療費が多くなっている。 ・女性では、新生物、呼吸器系疾患、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝障害の医療費が多くなっている。新生物で医療費が急増しているのは、特定の高額医療費発生者の影響ではないかと推察される。
カ		医療費割合 疾病19分類別（レセプト単位、男性）	医療費・患者数分析	・医療費を疾病別割合でみると、男性は呼吸器系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、損傷・中毒・外因性が多い。対して、新生物や循環器疾患、腎尿路系の疾患は少ない。 ・2022年度については、①呼吸器系疾患11.4%、②消化器系疾患8.9%、③損傷・中毒・外因性7.4%、④精神・行動障害6.8%の順で多くなっている。 ・精神・行動障害の割合は、2019年度以降に増加傾向にある。 ・循環器系疾患の割合は減少傾向にあり、2022年度は5.5%となっている。
キ		医療費割合 疾病19分類別（レセプト単位、女性）	医療費・患者数分析	・医療費を疾病別割合でみると、女性は、新生物に占める割合が非常に大きい。2020年度20.2%、2021年度41.2%、2022年度39.0%を占める。2019年度以前も女性の新生物の占める割合12-16%あり占める割合は大きい。 ・2022年度の医療費の構成割合は、①新生物39.0%、②呼吸器系疾患8.6%、③腎尿路生殖器系疾患4.9%、④内分泌・栄養・代謝疾患4.3%である。
ク		一人当たりの医療費 疾病19分類別（健保連全体との比較）	医療費・患者数分析	・一人当たりの医療費を疾病19分類別で健保連全体と比較すると、男性は、精神・行動障害、呼吸器系疾患、損傷・中毒・外因性が健保連より多くなっている。逆に、新生物、内分泌栄養代謝疾患、循環器系疾患は少ない。 ・女性は、健保連全体と比較すると、新生物、呼吸器系疾患が多くなっている。新生物が高額になっているのは、特定の高額医療費発生者の影響と推察される。
ケ		高額レセプトの状況 2022年度	医療費・患者数分析	・2022年度に発生しているレセプトのうち、医療費が100万円以上のものを高額レセプトとして集計した。 ・2022年度には高額レセプトは9件発生しており、レセプト件数全体の0.05%（9件/19,515件）である。 ・高額レセプトの医療費の合計は、36,923,270円となり、医療費全体の14%を占めている。 ・高額レセプトの傷病名は、白血病が高額で、結腸がん、その他のがん、子宮がん、胆石・胆のう炎、他の損傷・外因性が続いており、悪性新生物の医療費が高額となっている。
コ		医療費 歯科	医療費・患者数分析	・歯科医療費の総額は、2019年度以降漸増している。男女別にみると、毎年、女性の医療費が多くなっているが、2020年度以降は男性の歯科医療費が増加傾向にあり、男女の差は縮まっている。 ・一人当たりの歯科医療費は健保連全体とほぼ同じである。2022年度は20,262円である。 ・年齢階級別では、25-29歳と50-54歳の歯科医療費が多くなっている。

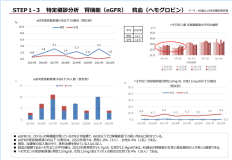
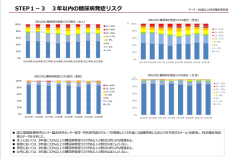
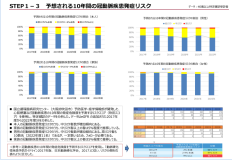
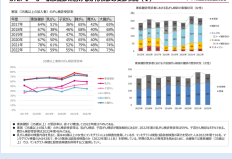
サ	STEP1-3 医療費 悪性新生物 (レセプト単位)	医療費 悪性新生物 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・新生物の医療費の内訳では、男性は、その他の悪性新生物が多い。 ・女性は胃がん、結腸がん、乳がん、子宮がん、白血病が多い。 ・女性の2020年度以降の医療費は、白血病の医療費が非常に高額となっている。また、乳がん、子宮がんなどの医療費は毎年高額になっている。医療の進歩に伴い、治療費が高額になるケースは増えている。 ・今後は、婦人科がん、胃がん、大腸がんへの早期発見・早期治療などの対策が望まれる。
シ	STEP1-3 医療費 循環器系疾患 (レセプト単位)	医療費 循環器系疾患 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・循環器疾患の医療費は年度によってばらつきがある。 ・男女別でもばらつきが大きい。母集団が小さく、一人の疾患の発生が影響するため傾向がつかみにくい。 ・循環器疾患の医療費の内訳をみると、男性では高血圧性疾患にかかる医療費が毎年コンスタントにかかっている。引き続き、生活習慣病の重症化予防の対策の継続が必要である。 ・女性では高血圧性疾患にかかる医療費は男性よりも少ないが、一定数はある。2020年度はにくも膜下出血の発生があり、女性の循環器疾患の医療費が上昇している。重大疾病のリスクを下げるためにも血圧のコントロールが重要であり、血圧高値者の未受診者へ受診勧奨を継続的に行っていく。
ス	STEP1-3 医療費 呼吸器系疾患 (レセプト単位)	医療費 呼吸器系疾患 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・呼吸器系疾患の医療費は、2020年度に一旦減少したが、再び上昇している。2020年度はコロナ禍の感染対策や行動変容による罹患数の減少、患者側の受診控えの影響であると思われる。 ・男女別の医療費も同様の傾向にある。 ・呼吸器疾患の医療費の内訳をみると、男女とも、急性上気道感染症（かぜ）、アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎が多い。
セ	STEP1-3 医療費 消化器系疾患 (レセプト単位)	医療費 消化器系疾患 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・消化器系疾患の医療費は、2020年度と2021年度に高くなっている。 ・男女別でみると、男性の方が女性に比べて、消化器系疾患の医療費が高い。 ・男性の消化器系疾患の医療費の内訳をみると、脾疾患、胃十二指腸炎、胆石胆嚢炎が多い。 ・女性の消化器系疾患の医療費の内訳をみると、胃十二指腸炎が多い。
ソ	STEP1-3 医療費 内分泌、栄養、代謝疾患 (レセプト単位)	医療費 内分泌、栄養、代謝疾患 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・内分泌系疾患の医療費は、全体的に上昇傾向にある。 ・男女別でみると、女性の医療費の方が多い。 ・内分泌疾患の医療費の内訳は、男性では糖尿病と脂質異常が多い。 ・女性は糖尿病は少ないが、内分泌・栄養・代謝疾患が多い。
タ	STEP1-3 医療費 メンタル系疾患別 (レセプト単位)	医療費 メンタル系疾患別 (レセプト単位)	医療費・患者数分析	・メンタル系疾患の医療費は、2019年度以降増加傾向にある。男女別では、特に男性の医療費が増加している。 ・精神疾患の医療費の内訳をみると、男性は、気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスが上昇しており、2022年度ではその他の精神・行動障害が増えている。 ・女性では、気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスが多いが、年次による変動はない。 ・2022年度の男性のメンタル系疾患の医療費を年齢階級別で見ると、その他の精神行動の障害として10-14歳で医療費が多くなっている。

チ		特定健診 受診率	特定健診分析	・特定健診の受診率は漸増しており、2018年度に90.2%となったが、2019年度、2020年度は減少している。これは、コロナ禍で受診控えの影響があると思われる。2021年度以降は再び上昇し、国の目標値の90%を超えている。 ・特定健診受診率を本人家族別で見ると、本人は事業主の法定健診の受診率がほぼ100%であるため高い値で推移している。家族は、2021年度から80%を超えた。 ・2021年度の特定健診受診率を年齢階級別にして健保連全体（単一＋総合）と比較すると、本人家族共にどの年代も健保連平均の受診率を上回っている。
ツ		特定健診 メタボ・メタボ予備軍の対象	特定健診分析	・特定健診受診者におけるメタボ及びメタボ予備群の割合は漸減しており、特定健診の始まった2008年度と比較すると7.2ポイント改善している。 ・メタボ該当者とメタボ予備群の対象者数はほぼ同じである。 ・本人のメタボ・メタボ予備軍の割合は微減しているものの30%前後あり、健保連全体の2021年度メタボ・メタボ予備軍の割合30.7%（令和3年度特定健診・特定保健指導の実施状況（速報版）より）と同程度である。 ・家族のメタボ・メタボ予備軍の割合は4%程度であり、健保連全体の2021年度メタボ・メタボ予備軍の割合9.4%（令和3年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（速報版）より）と比較してもメタボ・メタボ予備群の該当者は少ない。
テ		特定健診 特定保健指導の対象者	特定健診分析	・全加入者の特定保健指導対象者（積極的支援・動機付支援者）の割合は、2016年度に13.2%と減少したが、2017年度、2018年度に17%台に増加している。2019年度以降は漸減し、2022年度では13.7%と減少している。 ・特定保健指導対象者数は、本人家族別の人数を見ると、本人は減少傾向にある。家族は毎年10人未満と少ない。 ・積極的支援の対象者割合は、本人では減少傾向にあり2022年度では10.4%になっている。家族3.4%で対象者が少ない。 ・動機付け支援の対象者割合は、本人では減少傾向にあり2022年度では本人8.2%となっている。家族1.7%で対象者が非常に少ない。
ト		特定保健指導 実施率	特定保健指導分析	・特定保健指導の実施率にはばらつきはあるものの上昇傾向にあり、単一健保全体と比較しても高く推移している。2021年度82.6%、2022年度83.8%と、国の第3期実施率目標である55%を大きく超えている。 ・男女別にみると、男性は90%を超えているが、家族は低い実施率である。これはもともと特定保健指導の対象者が少ないことが影響していると推察される。 ・積極的支援の実施率は年次でのばらつきが大きい。 ・動機付け支援の実施率は上昇傾向にあり、2022年度は89.3%と高率になっている。
ナ		健康分布図	健康リスク分析	・肥満者の割合は、男性肥満46%に対して、女性肥満9%と少ない。 ・肥満者は非肥満者よりも、服薬投与されている人が多い。 ・肥満、非肥満ともに受診勧奨基準値以上で受診していない人の割合は3-5%程度あり、きめ細かいフォローが必要である。

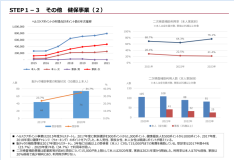
二		特定健診分析 問診項目（内服状況）	健康リスク分析	・問診1「血圧を下げる薬を使用している者の割合」は漸増している。2021年は男性20.3%、女性4.1%であり、男性の方が高い割合を示してゐる。健保連全体（2021年男性20.1%、女性10.5%）と比較すると男性は同程度、女性は内服している人の割合は低い。 ・問診2「インスリン注射または血糖値を下げる薬を使用している者の割合」は、2021年で男性6.3%、女性0.8%であり、男性の方が高い割合を示している。健保連全体（2021年 男性6.5%、女性2.2%）よりも内服している人の割合は低い。 ・問診3「コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用している者の割合」は、2021年で男性16.4%、女性8.7%である。健保連全体（2021年男性12.9%、女性9.5%）と比較すると男性は糖尿病の薬を内服している人は高い割合を示している。
又		特定健診分析 問診項目（体重、運動）	健康リスク分析	・問診9「20 歳から体重が 10kg 以上増加したと回答した人の割合」は、男性が4割以上で女性の2割より多い。健保連全体（2021年度 男性49.3%、女性29.2%）と比較すると体重管理がされている。 ・問診10「1回30分以上の運動を週2日以上継続していると回答した人の割合」は、2021年度 男性30.5%、女性が22.8%である。健保連全体（2021年度 男性26.5%、女性19.1%）と比較すると習慣的な運動をしている人は多い。 ・問診11「1時間以上の歩行をしていると回答した人の割合」は、2021年度 男性33.0%、女性が51.3%である。健保連全体（2021年度 男性39.0%、女性40.3%）と比較しても男性の歩行時間は少ない傾向にある。 ・問診12「歩行速度が速いと回答した人の割合」は、2020年に男女が逆転し、男性が下がり女性が多くなっている。女性の体力や身体活動の強度が上がっている可能性がある推察される。
ネ		特定健診分析 問診項目（食事）	健康リスク分析	・問診14 「食べる速度が速いと回答した人の割合」は男性が多い。食べる速度が速い者は肥満者で多いという調査結果があるので注意が必要である。 ・問診15 「就寝前2時間以内の夕食をとることが週3回以上あると回答した人の割合」は、男性が6割で、2020年以前より上昇している。2021年男性は63.5%、女性10.7%であり、健保連全体（2021年 男性37.2%、女性19.4%）に比べても、男性は倍の回答率であり非常に高い。仕事のスタイルが影響している可能性がある推察される。 ・問診16 女性の「間食の状況」については、間食を毎日食べる人の割合は2021年度で11.6%であり、健保連全体（2021年 男性12.6%、女性32.0%）と比較しても低く、間食をとらないように配慮してる状況がうかがえる。 ・問診17 「週3回以上朝食を抜くと回答した人の割合」は2021年度 男性17.8%、女性5.8%であり、男性の方が朝食を抜く傾向がある。

ノ		特定健診分析 問診項目（飲酒）	健康リスク分析	・問診18 「毎日飲酒をする」と回答した人の割合は、男性が4割と高いが、「ほとんど飲まない」と回答した人の割合は、2021年以降、増加してる。 ・問診18 「毎日飲酒をする」と回答した人の割合は、女性が1割で減少傾向にあり、「ほとんど飲まない」と回答した人の割合は、2020年から6割を超えている。 ・国民健康栄養調査における飲酒者の飲酒状況の調査のなかで、「危険な飲酒者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の飲酒と定義している（純アルコール20gとは日本酒1合）。2017年の国民健康栄養調査では、この基準で男性14.7%、女性8.9%と報告されている。問診19から当健保の男性では4割近くが危険な飲酒者に該当するため、今後の飲酒対策が望まれる。
ハ		特定健診分析 問診項目（喫煙率）	健康リスク分析	・当健保の男性（40歳以上）の喫煙率（2019年 34.4%）は、日本の男性の喫煙率（2019年 27.1%）より高い。 ・当健保の女性（40歳以上）の喫煙率（2019年 1.4%）は、日本の女性の喫煙率（2019年 7.6%）より低い。 ・2022年度の喫煙率を年齢階層別に見ると、男性40-55歳の喫煙率が高い。この年齢層への禁煙支援の推進が望まれる。 ・2022年度の男性社員の年代別喫煙率をみると、20代の喫煙率が43.2%と全国平均を上回って非常に高くなっている。敷地内禁煙や就業時間内禁煙など事業主側の禁煙対策のサポートを検討するしていく必要がある。
ヒ		特定健診分析 肥満（BMI）	健康リスク分析	・BMI（Body Mass Index）は[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出され、18.5以上25未満が基準範囲である。BMI 22を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。 ・BMIの平均値の年次推移は、男性24.1～24.5、女性20.7～21.1と変化はない。 ・男性のBMIを年齢階級別にみると、50歳台以降は平均値が上昇傾向にある。 ・BMI受診勧奨値〔25以上〕の人の割合は、男性では2017年度以降減少傾向にあり、2022年度で男性30.7%となった。女性10.1%であり受診勧奨者は少ない。 BMI18.5未満の「やせ」の人は、将来的な健康リスクが高くなると言われている。女性のBMI18.5未満の割合は改善傾向にはあるが、2022年度で15.9%の人がやせ基準に該当し、経過観察が必要である。
フ		特定健診分析 血圧	健康リスク分析	・収縮期血圧（sBP）の年齢階級別の平均値は、どの年代も男性の方が女性よりも高い。 ・年齢階級別の平均血圧は、男女とも加齢とともに僅かに上昇している。 ・血圧高値者であるⅡ度高血圧基準以上（sBP 160以上またはdBP 100以上）の者の割合は、ばらつきはあるものの少なく、2022年度は男性2.7%、女性1.8%である。 ・血圧高値者の数としては、6～13人程度と少ないものの、重大重大疾病につながるリスクが高いため医学的管理下でフォロー必要がある。

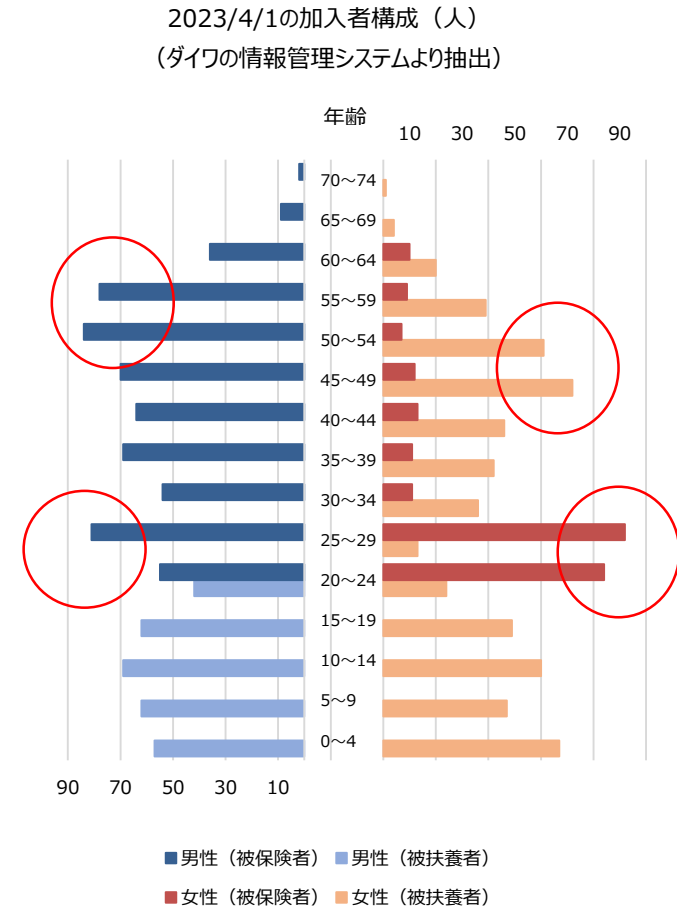
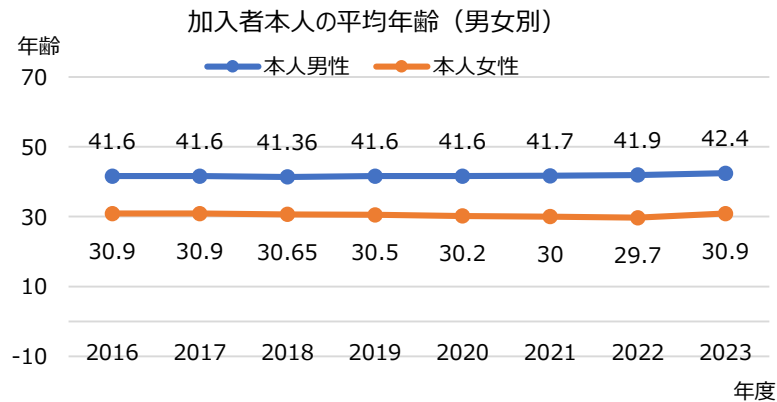
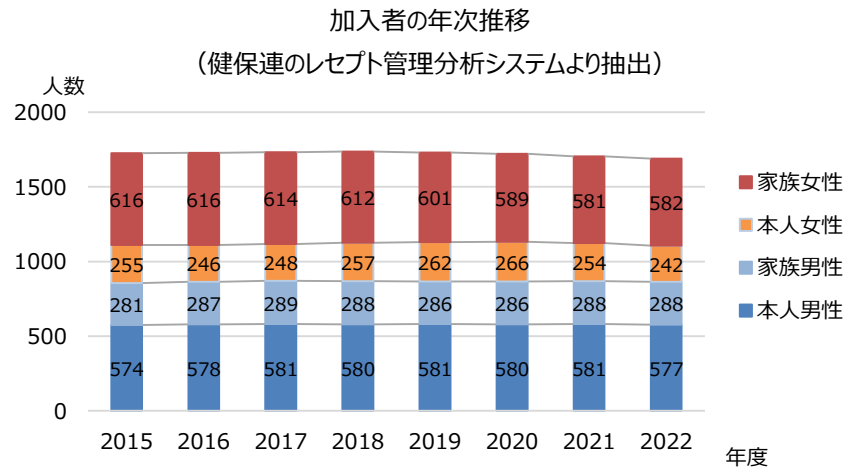
へ		特定健診分析 糖代謝（空腹時血糖）	健康リスク分析	・空腹時血糖の平均値の年次推移には大きな変化はみられない。2022年度は男性が98.9mg/dl、女性は90.8mg/dlであり、男性の血糖値の方が高い。 ・男性の血糖値の平均を年齢階級別で見ると、50歳代前半から血糖値が上昇している。 ・空腹時血糖の受診勧奨値（126mg/dl以上）の人の割合は、男性は5-6%いるが、女性にはほとんどいない。 ・空腹時血糖の境界域（110mg/dl以上）の人の割合は、男性は13-15%で推移している。糖尿病に罹患しないために飲酒や食生活などの改善が求められる。
ホ		特定健診分析 糖代謝（HbA1c）	健康リスク分析	・HbA1c（約2ヶ月前の平均血糖値を表す指標）の平均値の年次推移は、男女とも5.4-5.6%の範囲でほぼ変化していない。 ・年齢階級別にみると、男性は50歳台から徐々に上昇している。 ・HbA1cの受診勧奨値（6.5%以上：糖尿病が強く疑われる）を超えている人は、男性3.1%（9人）、女性0.4%（1人）であり、フォローが必要である。 ・HbA1cが5.6～6.4%の方は、境界域「将来糖尿病を発症するリスクが高い」グループと言われており、男性の約45%程度が該当している。糖尿病に罹患しないために飲酒や食生活などの節制が求められる。
マ		特定健診分析 脂質代謝（LDLコレステロール、中性脂肪）	健康リスク分析	・一般に悪玉と言われるLDLコレステロール（140未満が正常、120未満が望ましい）の2022年度の平均値は、男性118.7mg/dl、女性120.0mg/dlと女性の方が高い。 ・女性は40歳台から上昇傾向を示し、50歳頃の閉経期からさらに上昇している。 ・LDLコレステロールの受診勧奨値の人の割合は、2022年度では男性20%（58名）、女性27.8%（63名）であった。 ・中性脂肪（159未満が正常）の平均値は、男性の方が女性より高い。これは、飲酒などの影響が考えられる。 ・中性脂肪300以上の受診勧奨値以上の者の割合は、男性は2015年度から減少し、2019年度以降は2-3%前後で推移している。2022年度では男性2.4%（7人）、女性0.4%（1人）である。
ミ		特定健診分析 肝機能（AST、ALT、γ-GTP）	健康リスク分析	・一般的なγ-GTPの基準値は、男性が50以下と言われている。男性は2020年度以降平均値が改善し、コロナ禍による飲酒機会や飲酒量の減少による影響と推測される。 ・肝機能異常者として、AST50以上またはALT50以上、またはγ-GTP101以上の者の割合を算出した。高値者はほとんど男性である。男性の肝機能異常者は、2020年度以降は変動があるものの、2022年度には35人と減少している。 ・γ-GTPの受診勧奨値（101U/L以上）の方の割合は、男性は減少傾向にあり、2022年度では7.6%（22名）、女性は0.4%（1名）となっている。 ・ASTの受診勧奨値（51U/L）の方の割合は、ばらつきがあるものの、2022年度で男性1%、女性0.4%となっている。 ・ALTの受診勧奨値（51U/L）の方の割合は、2022年度で男性4.1%、女性0.4%であった。

ム		特定健診分析 腎機能 (eGFR) 貧血 (ヘモグロビン)	健康リスク分析	・eGFRとは、どのくらいの腎機能が残っているかを示す指標で、60点以下だと腎機能低下の疑いがあると言われている。 ・eGFRの受診勧奨値〔45以下〕の割合は、2022年度では、男性1.0% (3人)、女性0.4% (1名)である。 ・現在、当健保の加入者の中で、透析治療を受けている人はいない。 ・貧血の指標であるヘモグロビンの平均値は、2022年度男性が14.7g/dl、女性が12.9g/dlである。40歳台の閉経前の女性に貧血傾向の人が多くと推察できる。 ・ヘモグロビンの受診勧奨値〔男性12mg/dl、女性11mg/dl以下〕の人の割合は女性で8.4% (19人)である。
メ		3年以内の糖尿病発症リスク	健康リスク分析	・国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学・予防研究部のグループが開発した「3年後に2型糖尿病になるリスクを予測するツール」を使用し、特定健診受診者のデータを分析した。 ・本人においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合は約10%程度ある。 ・家族においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合はほとんどいない。 ・男性においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合は約10%程度ある。 ・女性においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合はほとんどいない。
モ		予想される10年間の冠動脈疾患発症リスク	健康リスク分析	・国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）予防医学・疫学情報部が開発した、心筋梗塞など冠動脈疾患の10年間の発症危険度を予測するリスクスコア（吹田スコア）を使用し、特定健診のデータを分析した。データはeGFRの追加された2017年度から2022年度分を分析した。 ・本人の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者数が増加傾向にある。 ・家族の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者以上の者は5%程度で推移している。 ・男性の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者数が増加傾向にある。高リスク者も10数名（2022年度11名）であるが、一定数いるため、フォローが必要である。 ・家族の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者以上の者は5%程度で推移して。
ヤ		家族健診におけるがん検診の受診状況 (1)	その他	・家族健診（35歳以上）の受診率は、徐々に増加して2022年度は74%である。 ・家族（35歳以上の加入者）のがん検診受診率は、乳がん検診、子宮がん検診が増加傾向にあるが、2022年度の乳がん検診受診率は59%、子宮がん検診は55%である。胃がん検診受診者は2022年度46%である。 ・乳がん検診の検査内容を見ると、国は40歳以上の女性にマンモグラフィによる検査を推奨しているが、マンモグラフィ検査と超音波検査の両方を受けた人は2022年度で16名、マンモグラフィ検査のみは43名で、多くの家族は超音波検査のみ（2022年度111名）を受検している。早期の乳がんの発見率を高めるために、当健保では家族健診（35歳以上）では、マンモグラフィ検査と超音波検査を併用すること推奨していく。

ユ	STEP 1-3 家族健診におけるがん検診の受診状況 (2)のグラフ。がん検診の受診率を示す棒グラフと、がん検診の受診率を示す折線グラフが複数あり、がん検診の受診率の推移が示されている。	家族健診におけるがん検診の受診状況 (2)	その他	・大腸がん検診（便潜血反応検査）、肺がん検診（胸部レントゲン検査）、腹部エコー検査に関しては、家族健診（35歳以上）を受診した人のうち、ほとんどの人がが受験している。 ・胃がん検診（胃バリウム検査、胃内視鏡検査）に関しては、家族健診を受けた人のうち、約40%の人が検査を受けていない。胃がん対策については、胃のリスク検査としてピロリ菌抗体検査を導入するなどの胃がん対策を検討していく。
ヨ	STEP 1-3 家族健診における受診勧奨者の状況のグラフ。受診勧奨者の状況を示す棒グラフと、受診勧奨者の状況を示す折線グラフが複数あり、受診勧奨者の状況の推移が示されている。	家族健診における受診勧奨者の状況	その他	・2021年度から、家族任継者健診の結果に対して、再検査や受診が必要と判断されるものについては、保健師が受診勧奨文と費用補助の案内を送付している。 ・2021年度は受診勧奨者141名（受診勧奨率49%）であったが、2022年度は受診勧奨者120名（受診勧奨率42%）に減少している。 - 二次検査受診勧奨項目は、脂質代謝が34件と最も多く、次いで血液一般（貧血や白血球数の異常）31件、視力18件となっている。
ラ	STEP 1-3 ジェネリック医薬品の使用状況のグラフ。ジェネリック医薬品の使用状況を示す棒グラフと、ジェネリック医薬品の使用状況を示す折線グラフが複数あり、ジェネリック医薬品の使用状況の推移が示されている。	ジェネリック医薬品の使用状況	後発医薬品分析	・ジェネリックの使用割合〔数量ベース〕は2015年度から6年間で約20ポイント上昇し、2021年度は国の目標の80%を達成した。 ・2021年度の年齢階級別使用割合をみると、男性では45-49歳が少ない。女性ではバラつきがあり傾向をつかみにくい。 ・ジェネリック処方推奨者への案内発送件数は年々減少傾向にあり、ジェネリックへの置き換えが進んでいると思われる。
リ	STEP 1-3 歯科検診のグラフ。歯科検診の状況を示す棒グラフと、歯科検診の状況を示す折線グラフが複数あり、歯科検診の状況の推移が示されている。	歯科検診	その他	・職場内での集団歯科検診は、1990年代より本人を対象として実施していた。 ・集団歯科検診では、受診者数は徐々に増加し、2008年度以降は500名程度（受診率60%程度）で推移していたが、2020年度に新型コロナウイルス感染症対策のため中止とし、現在、再開はできていない。 ・2015年度以降、本人家族を対象として無料歯科検診（ネットワーク歯科検診）を導入したが、受診者数は増えていない。
ル	STEP 1-3 予防接種のグラフ。予防接種の状況を示す棒グラフと、予防接種の状況を示す折線グラフが複数あり、予防接種の状況の推移が示されている。	予防接種	その他	・感染症対策として、インフルエンザの予防接種は1人当たり2,000円を上限に補助をしている。 ・インフルエンザ予防接種者数は年々上昇し、2020年度のコロナ禍でピークとなり、その後減少してる。 ・インフルエンザ予防接種者数を男女別で見ると、本人の接種者の方が家族よりも多い。本人家族とも、2020年度以降の接種者は減少傾向にある。 ・2022年度の接種率は、本人54%、家族41%であり、減少傾向にある。
レ	STEP 1-3 その他 保健事業 (1)のグラフ。保健事業の状況を示す棒グラフと、保健事業の状況を示す折線グラフが複数あり、保健事業の状況の推移が示されている。	その他 保健事業 (1)	その他	・当健保のホームページへのWEBアクセス数は増加している。 ・電話健康相談〔外部委託（ティーパック（株））件数は、2015年度、2016年度は100件を超えていたが、その後は減少傾向にありあまり活用されていない。 ・常備薬の配布数（海外含む）は、2016年度以降減少傾向である。2017年度に申込方法が紙の用紙からWEBへの変更が影響している可能性が推察される。 ・保養所の利用はもともと減少傾向にあったが、2020年度のコロナ禍で激減している。

□		その他 保健事業（２）	その他	・ヘルスケアポイント事業は2015年度からスタートし、2017年度に家族健診を500ポイントから1,000ポイント、健康優良人を500ポイントから1000ポイント、2017年度、2018年度に健康チャレンジ（ウォーキング）のポイントをアップした。本人男性、家族女性、本人女性は順調にポイントが増えている。 ・脳ドックの補助事業は2017年度からスタートし、3年毎に50歳以上の受検者（本人）に対して15,000円までの実費を補助している。受診率は2017年度44名（23.7%）、2020年度74名（34.7%）で利用率が低い。 ・二次検査補助事業は産業医等が認めた項目について15,000円を上限として本人は2020年度、家族は2021年度から開始した。利用率は本人は70%前後、家族は20%前後で減少傾向にあり、利用率が伸びない。
フ		メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付者数および給付日数	その他	・メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付の人数（年間合計）については、2020年度は6名ですべてメンタル疾患であった。2021年度に9人となり割合は82%と高い。2022年度、2023年度は6名と減少しているが、2023年度のメンタル疾患の給付者割合は86%であり、変わらずメンタル疾患での給付者が多い。 ・メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付の日数（年間合計）については、2020年度、2021年度の給付日数が多く1,300日を超えており、メンタル疾患の占める割合も高く、長期の給付者が多くみられた。2022年度、2023年度は減少し、長期での給付者は減少している。

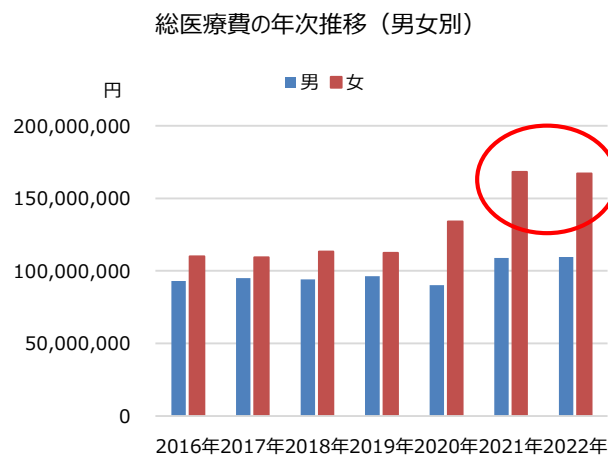
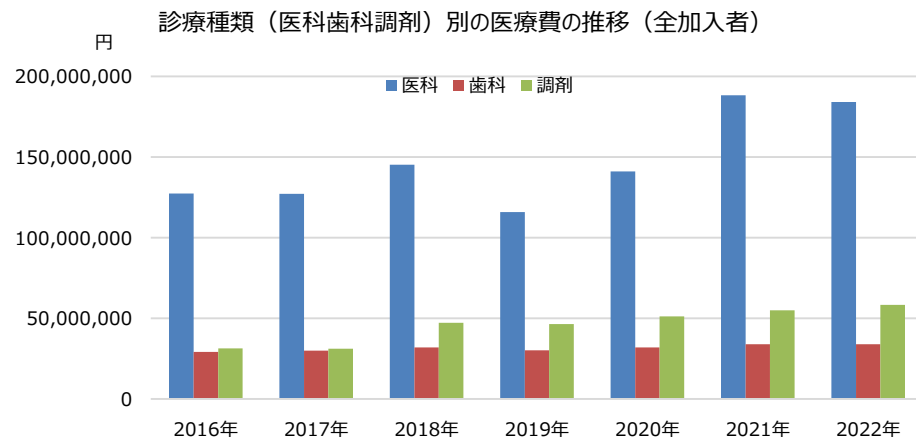
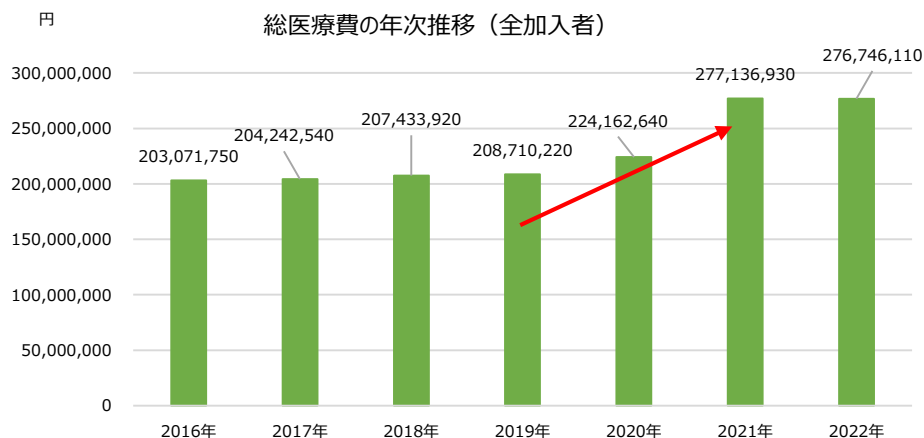
STEP 1 - 3 加入者の状況



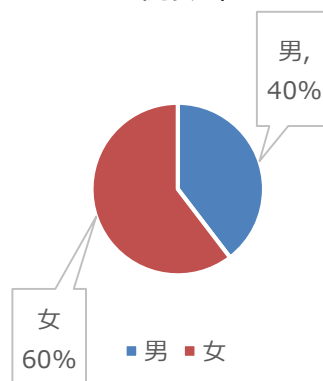
- 加入者数は年度によつての変動は少ない。
- 2022年度における加入者数は1,689人（本人男性577人、本人女性242人、家族男性288人、家族女性582人）である。
- 加入者本人の平均年齢は、男性41-42歳、女性29-30歳とほとんど変わらない。
- 加入者の人数が多い年齢階級は、本人男性25～29歳、50～59歳、本人女性20～29歳、家族女性45～54歳である。

STEP 1-3 医療費 総額

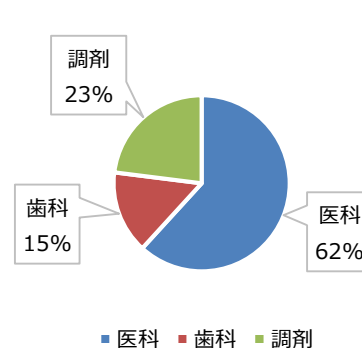
データはダイワの情報管理システムより抽出



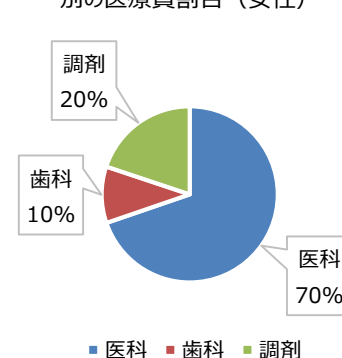
2022年度総医療費別割合（男女別）



2022年度診療種類（医科歯科調剤）別の医療費割合（男性）



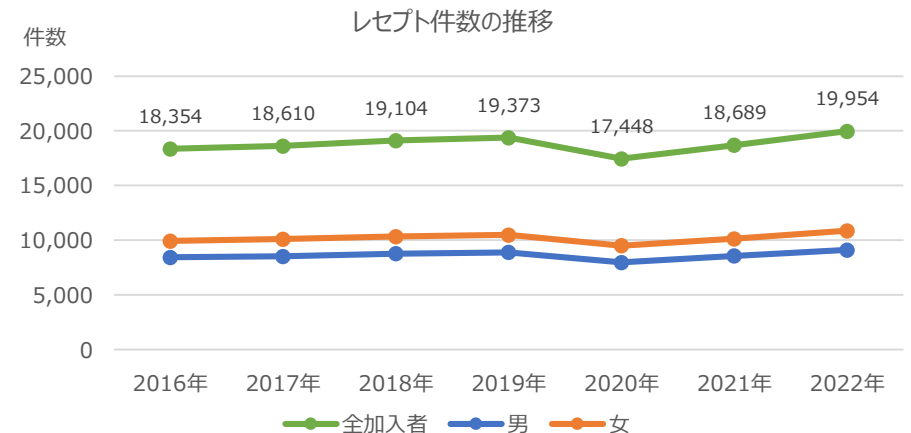
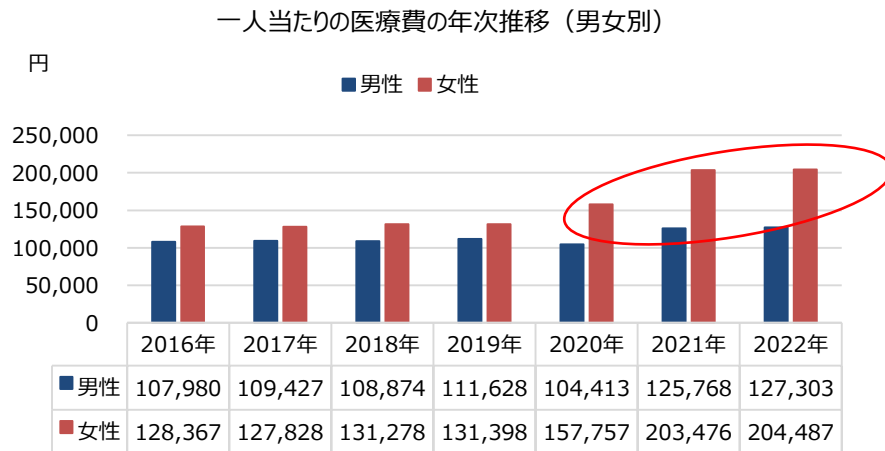
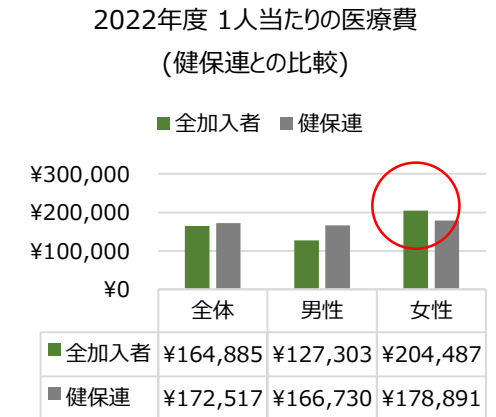
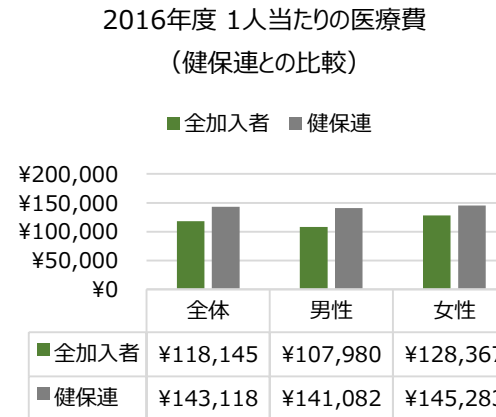
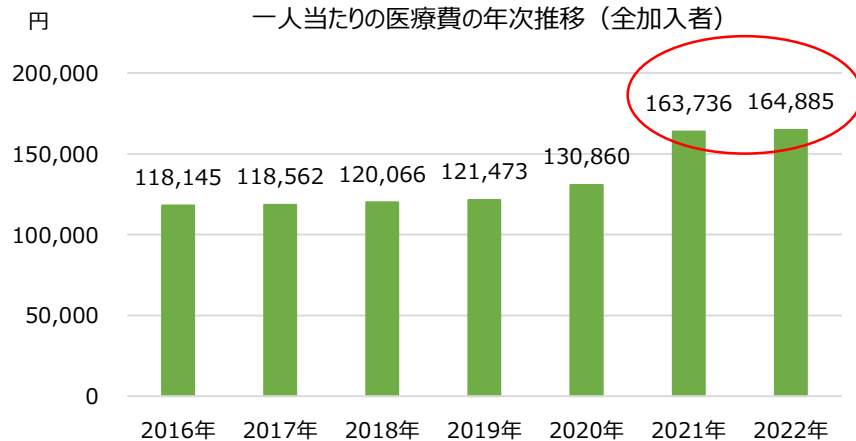
2022年度診療種類（医科歯科調剤）別の医療費割合（女性）



- 総医療費（医科歯科調剤等含む）は、2020年度以降増加しており、2022年度は2億76百万円であった。
- 男女別でみると、女性の方が高くなっている。特に、2020-2022年度は女性の総医療費が高額になっているが、これは特定の高額医療発生者の影響であると推察される。
- 2022年度の男女別割合では、男性40%（男性1億9百万円）、女性60%（1億67百万円）で女性が占める割合が大きい。
- 診療種類別（医科歯科調剤）の医療費の内訳は、医科は年度毎の変動があるものの2021年度に最多になっている。歯科は微増、調剤は増加傾向にある。
- 2022年度の診療種類別（医科歯科調剤）の割合は、男性医科62%、歯科15%、調剤23%、女性医科70%、歯科10%、調剤20%である。

STEP 1-3 一人当たりの医療費（医療費÷加入者数）

データはダイワの情報管理システムより抽出

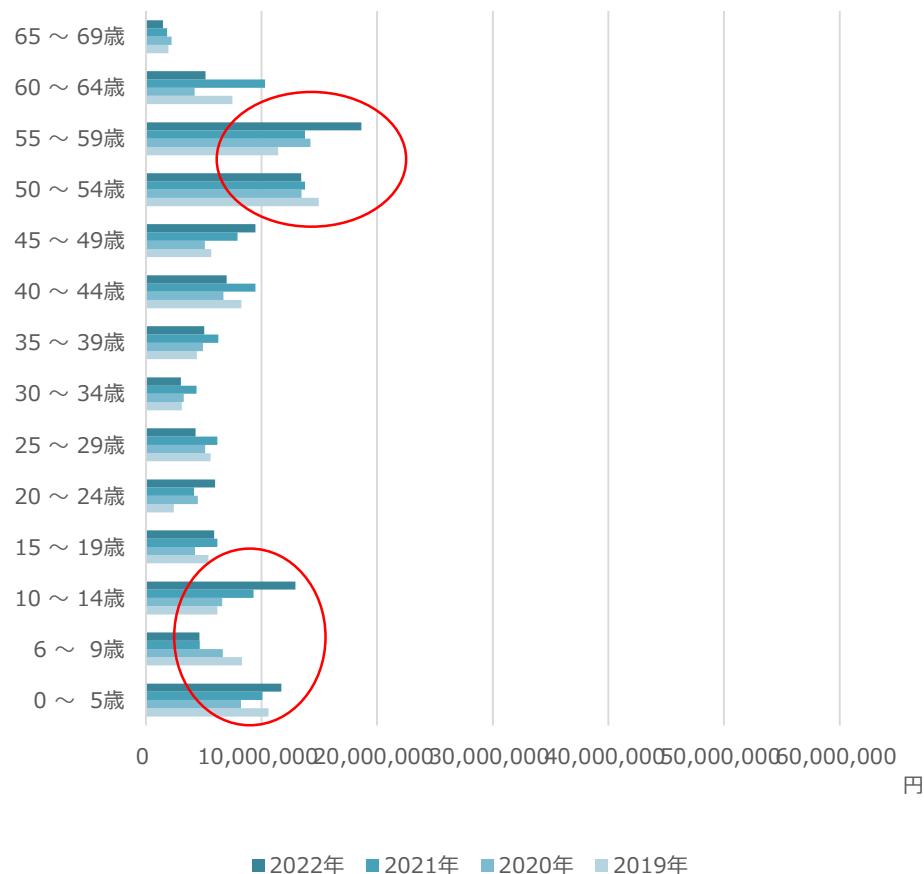


- 一人当たりの医療費は、全体的に増加傾向であり、2021-2022年度は高くなっている。2022年度の一人当たりの医療費は164,885円と最多である。
- 男女別に見ると、どの年度も男性よりも女性の方が高額である。男性は2021年度以降微増している。女性は2020年度以降急増しており、これは高額医療費発生者の影響と推察される。
- 一人当たりの医療費を健保連全体と比較すると、2016年度は全加入者、男性、女性とも健保連平均より下回っていた。2022年度は全加入者で健保連平均を7,632円下回って164,885円であった。男性は健保連平均を39,427円下回って166,730円であったが、女性は健保連平均を25,596円上回って204,487円と高額になっている。
- レセプト件数については、2020年度にコロナ禍のため受診控えがあったが、2022年度には19,954件に戻っている。

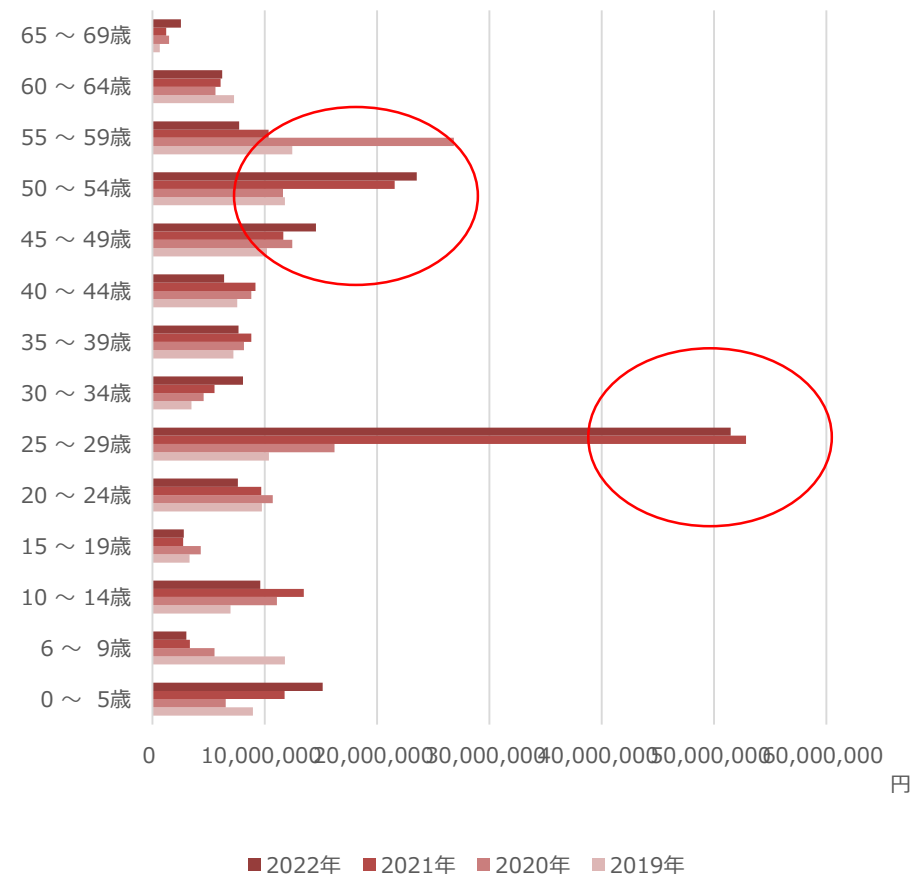
STEP 1 - 3 医療費 年齢階級別

データはダイワの情報管理システムより抽出

年齢階級別医療費（2016-2022年、男性）



年齢階級別医療費（2016-2022年、女性）



- 医療費を年齢階級別にみると、男性は0-14歳以下と50-59歳の医療費が多くなっている。
- 女性は、45-59歳で多くなっている。25-29歳の医療費が急増しているのは、特定の高額医療費発生の影響ではないかと推察される。
- 今後は、継続雇用制度により、60-64歳の医療費の増加が見込まれる。

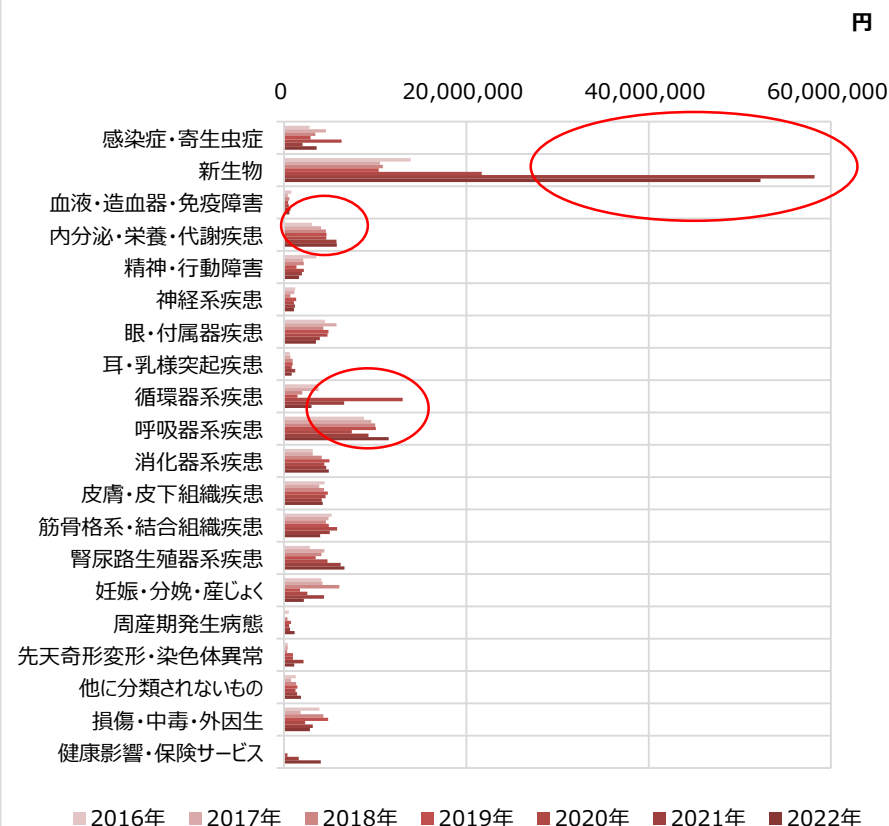
STEP 1 - 3 医療費 疾病19分類別（レセプト単位）

データはダイワの情報管理システムより抽出

疾病19分類別 医療費割合（レセプト単位、男性）



疾病19分類別 医療費割合（レセプト単位、女性）

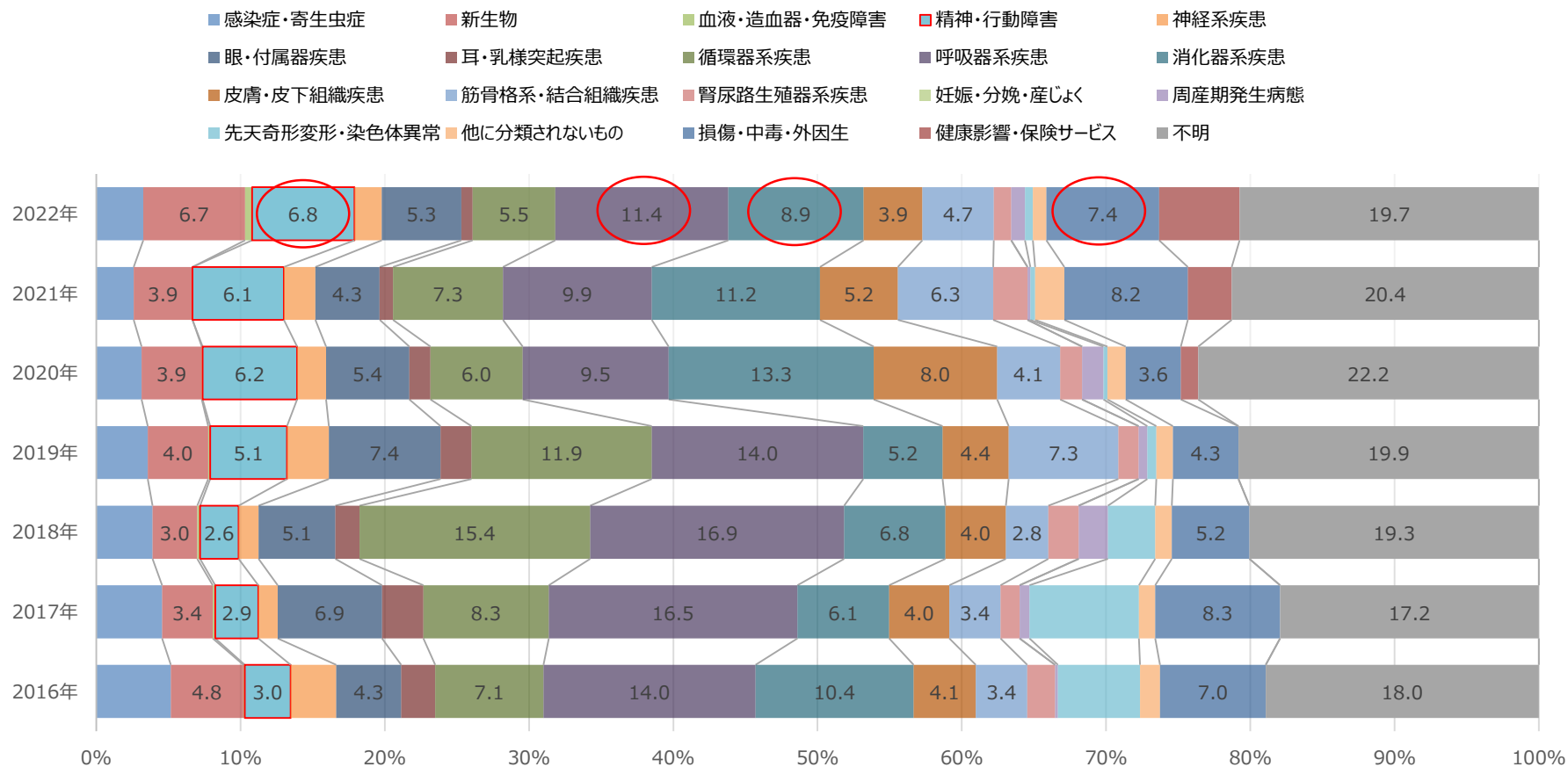


- 医療費を疾病19分類別（レセプト単位）でみると、男性では、呼吸器系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患と精神・行動障害、内分泌・栄養・代謝障害の医療費が多くなっている。
- 女性では、新生物、呼吸器系疾患、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝障害の医療費が多くなっている。新生物で医療費が急増しているのは、特定の高額医療費発生者の影響ではないかと推察される。

STEP 1 - 3 医療費割合 疾病19分類別（レセプト単位、男性）

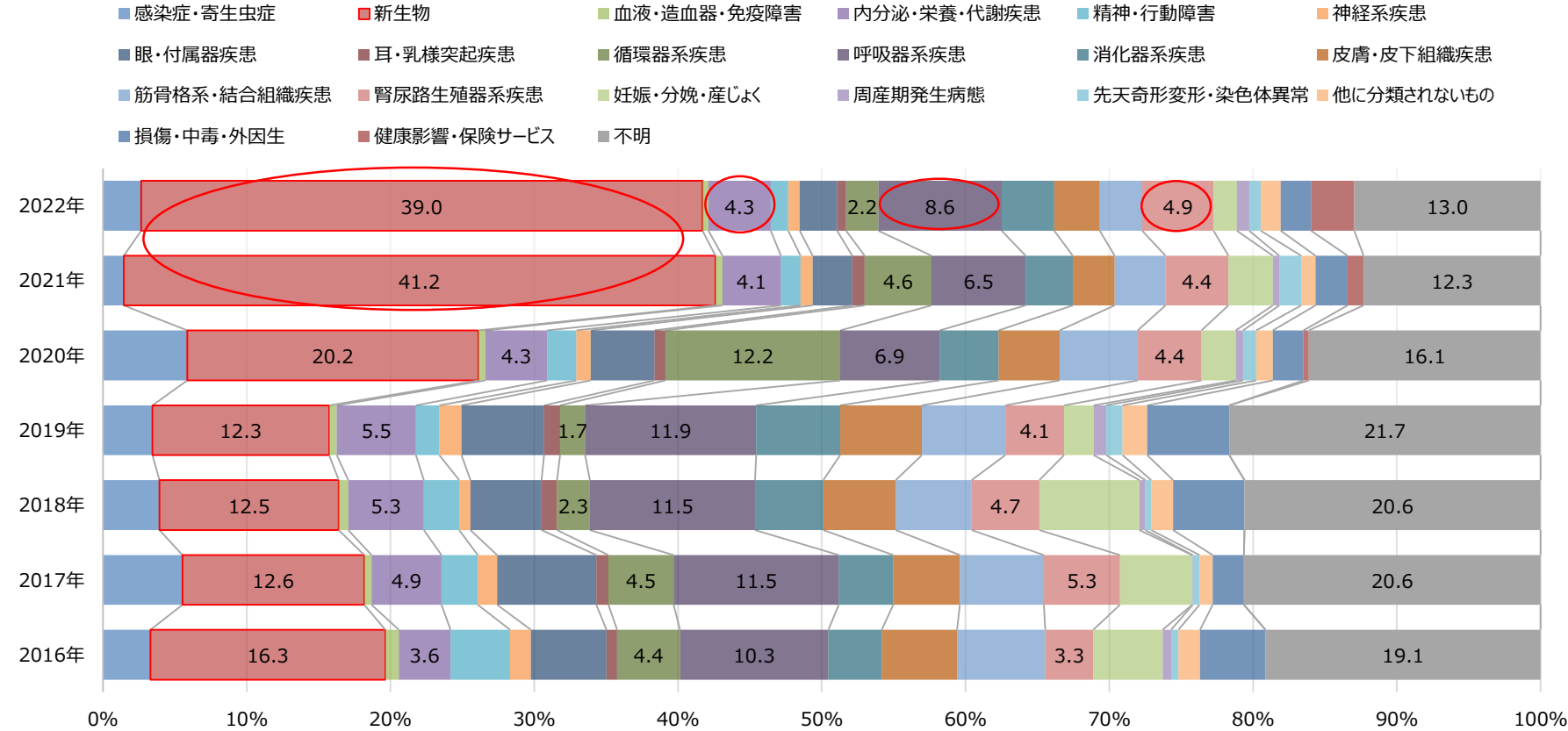
データはダイワの情報管理システムより抽出

疾病19分類別 医療費の構成割合（レセプト単位、男性）



- 医療費を疾病別割合でみると、男性は呼吸器系疾患、消化器系疾患、循環器系疾患、損傷・中毒・外因性が多い。対して、新生物や循環器疾患、腎尿路系の疾患は少ない。
- 2022年度については、①呼吸器系疾患11.4%、②消化器系疾患8.9%、③損傷・中毒・外因性7.4%、④精神・行動障害6.8%の順で多くなっている。
- 精神・行動障害の割合は、2019年度以降に増加傾向にある。
- 循環器系疾患の割合は減少傾向にあり、2022年度は5.5%となっている。

疾病19分類別 医療費の構成割合（レセプト単位、女性）

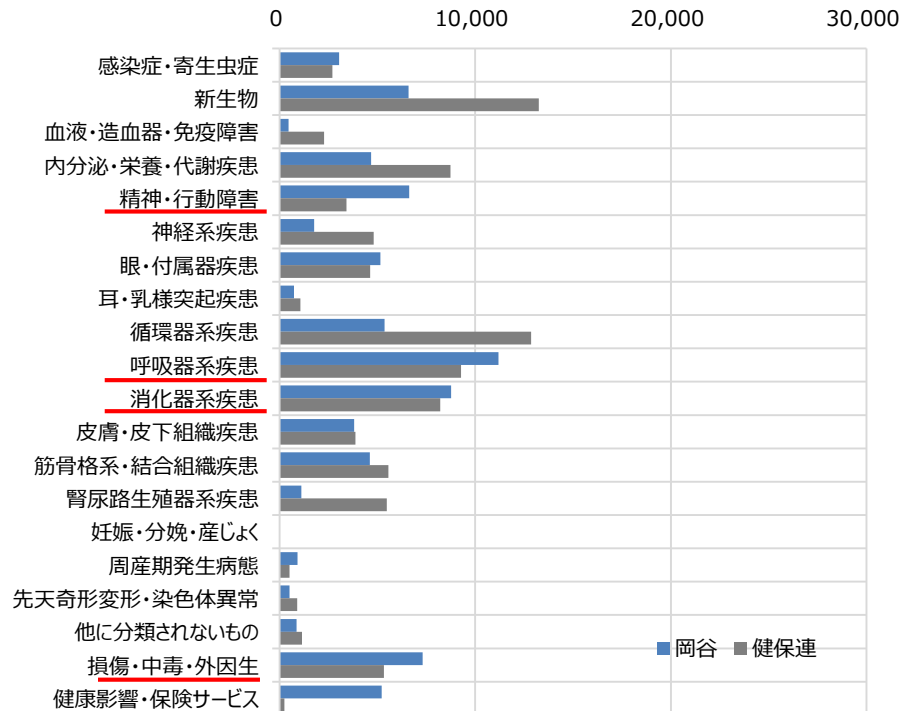


- 医療費を疾病別割合でみると、女性は、新生物に占める割合が非常に大きい。2020年度20.2%、2021年度41.2%、2022年度39.0%を占める。2019年度以前も女性の新生物の占める割合12-16%あり占める割合は大きい。
- 2022年度の医療費の構成割合は、①新生物39.0%、②呼吸器系疾患8.6%、③腎尿路生殖器系疾患4.9%、④内分泌・栄養・代謝疾患4.3%である。

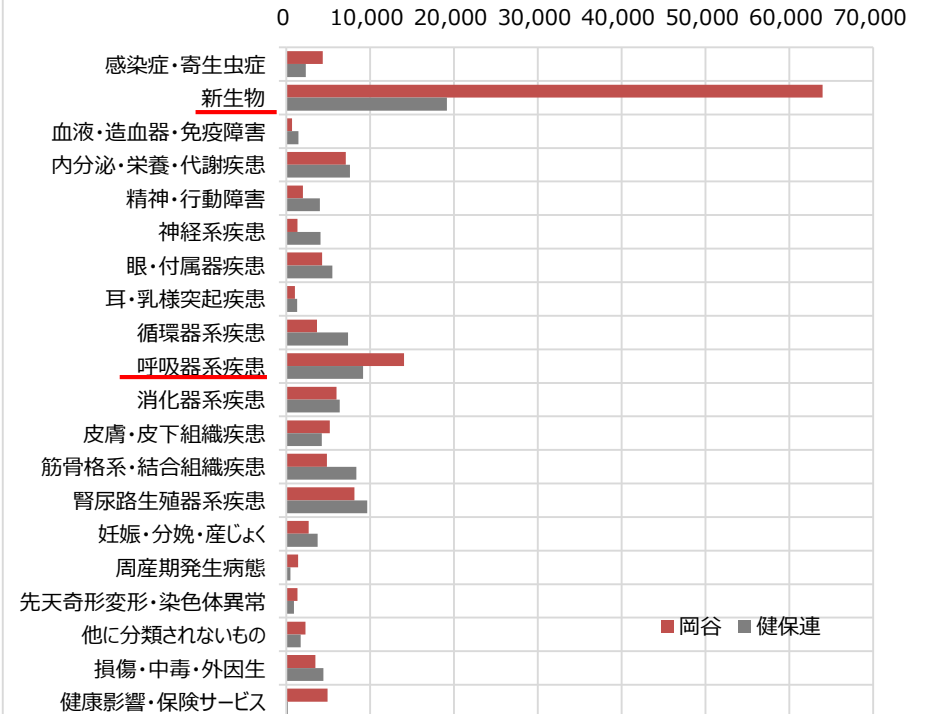
STEP 1 - 3 一人当たりの医療費 疾病19分類別（健保連全体との比較）

データはダイワの情報管理システムより抽出

疾病19分類別 一人当たりの医療費 健保連との比較
(レセプト単位、男性) 円



疾病19分類別 一人当たりの医療費 健保連との比較
(レセプト単位、女性) 円



- 一人当たりの医療費を疾病19分類別で健保連全体と比較すると、男性は、精神・行動障害、呼吸器系疾患、損傷・中毒・外因性が健保連より多くなっている。逆に、新生物、内分泌栄養代謝疾患、循環器系疾患は少ない。
- 女性は、健保連全体と比較すると、新生物、呼吸器系疾患が多くなっている。新生物が高額になっているのは、特定の高額医療費発生者の影響と推察される。

STEP 1-3 高額レセプトの状況 2022年度

データはダイワの情報管理システムより抽出

2022年度 年間医療費金額別 医療費割合

金額範囲	受診者数	件数	件数割合	医療費	医療費割合
100万円未満	3,850	19,506	99.95%	231,294,370	86%
100万円～200万円未満	6	6	0.03%	7,866,840	3%
200万円～300万円未満	0	0	0.00%	0	0%
300万円～400万円未満	1	1	0.01%	3,194,320	1%
400万円～500万円未満	0	0	0.00%	0	0%
500万円以上	1	2	0.01%	25,862,110	10%
合計	1,552	19,515	100.00%	268,217,640	100%

<100万円以上レセプト>

レセプト件数：9件
レセプト件数割合：0.05%

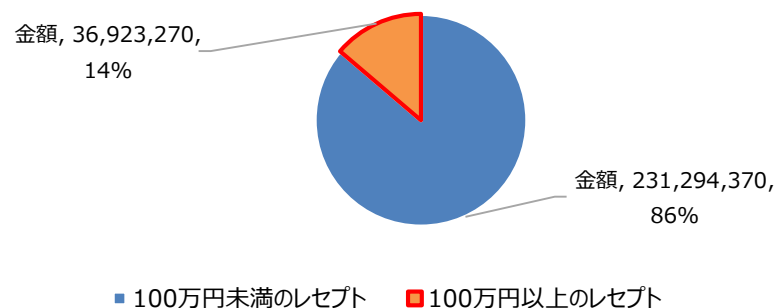
医療費：36,923,270円
医療費割合：14%

2022年度 高額レセプトの傷病名

No	疾病名	点数表	DPC	本家入外
1	白血病	医科		入院
2	大腸がん	医科	DPC	入院
3	前立腺がん	医科	DPC	入院
4	子宮頸がん	医科	DPC	入院
5	先天奇形	調剤		入院外
6	胆石、胆管炎	医科	DPC	入院
7	損傷	医科	DPC	入院

2022年度 年間医療費金額100万円レセプト以上の疾病

100万円以上レセプトに占める医療費割合

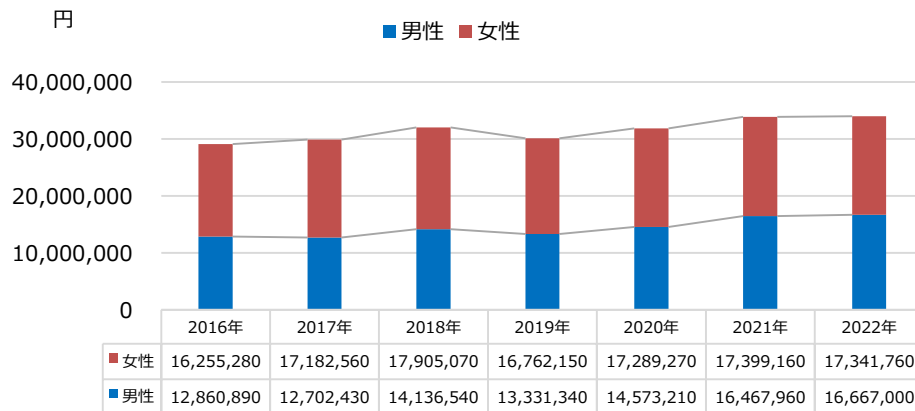


- 2022年度に発生しているレセプトのうち、医療費が100万円以上のものを高額レセプトとして集計した。
- 2022年度には高額レセプトは9件発生しており、レセプト件数全体の0.05%（9件/19,515件）である。
- 高額レセプトの医療費の合計は、36,923,270円となり、医療費全体の14%を占めている。
- 高額レセプトの傷病名は、白血病が高額で、結腸がん、その他のがん、子宮がん、胆石・胆のう炎、他の損傷・外因性が続いており、悪性新生物の医療費が高額となっている。

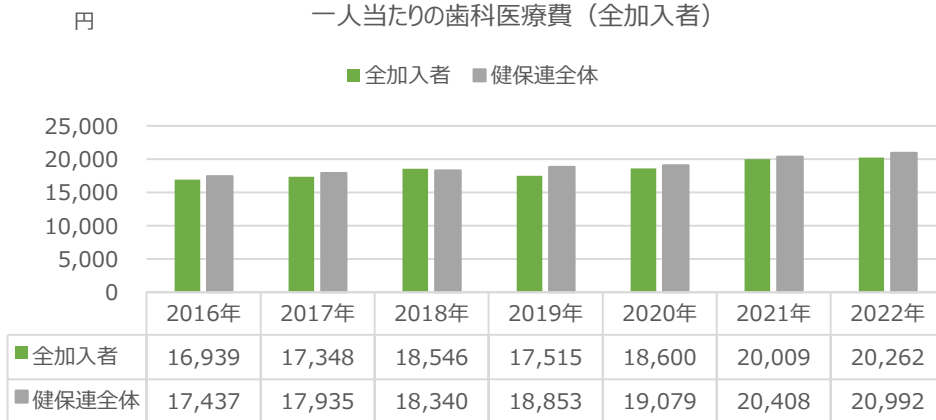
STEP 1 - 3 医療費 歯科

データはダイワの情報管理システムより抽出

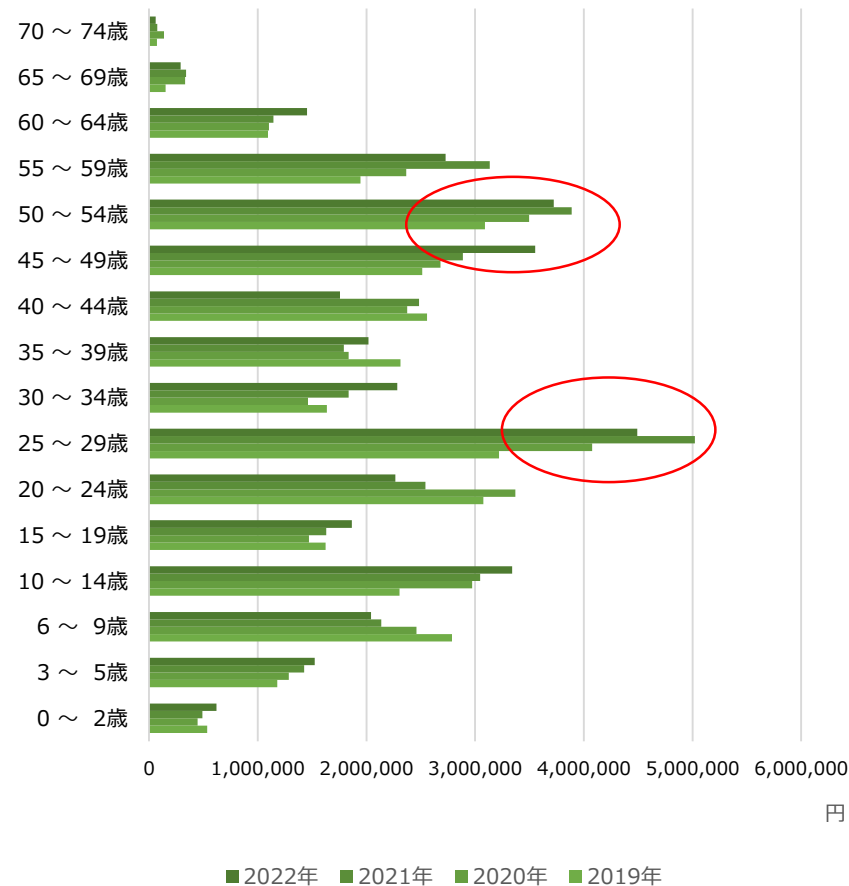
歯科医療費（男女別）



一人当たりの歯科医療費（全加入者）



年齢階級別 歯科医療費（全加入者）



- 歯科医療費の総額は、2019年度以降漸増している。男女別にみると、毎年、女性の医療費が多くなっているが、2020年度以降は男性の歯科医療費が増加傾向にあり、男女の差は縮まっている。
- 一人当たりの歯科医療費は健保連全体とほぼ同じである。2022年度は20,262円である。
- 年齢階級別では、25-29歳と50-54歳の歯科医療費が多くなっている。

STEP 1 - 3 医療費 悪性新生物（レセプト単位）

データはダイワの情報管理システムより抽出

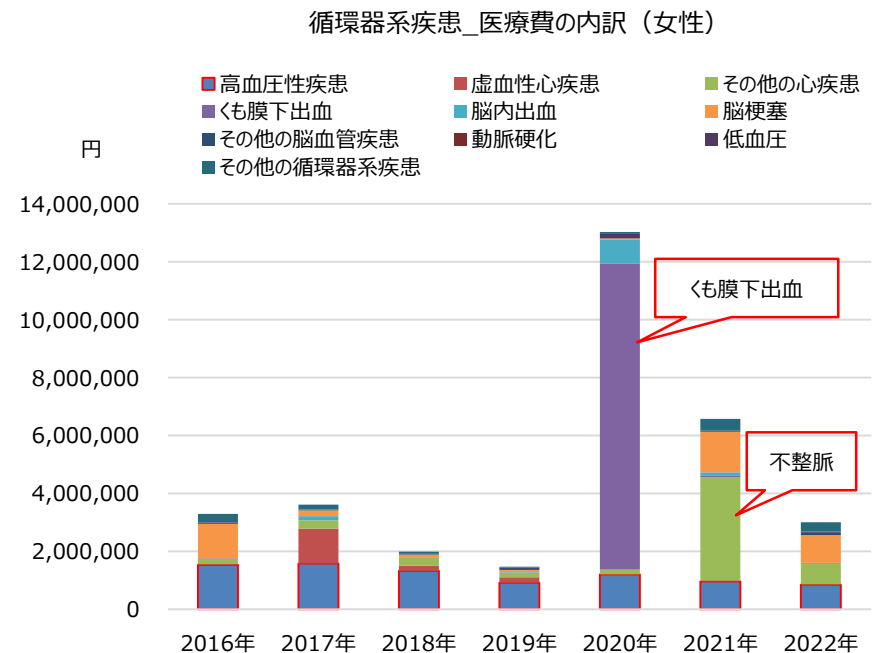
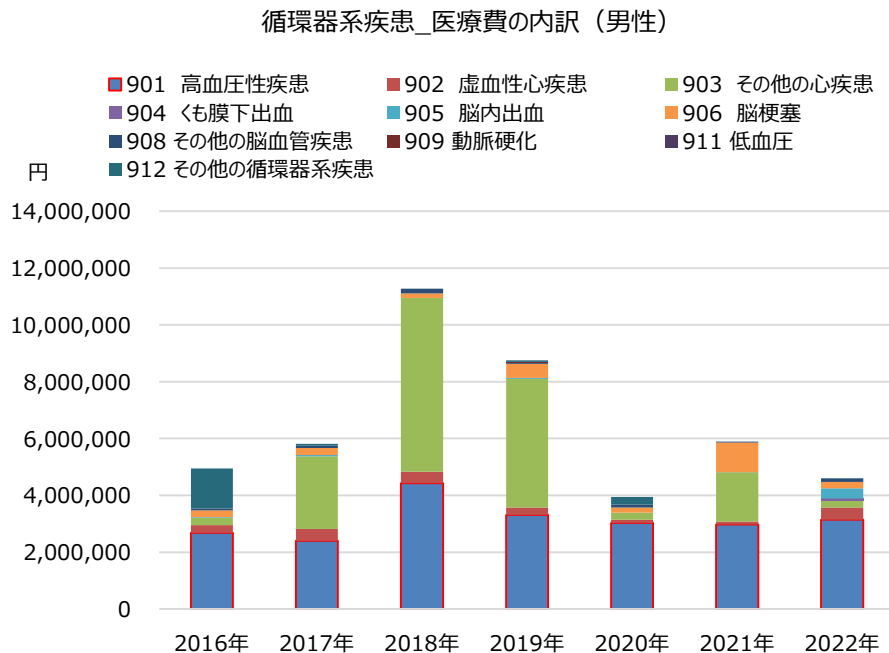
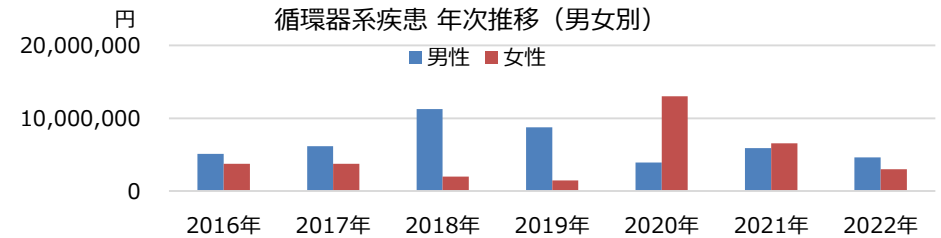
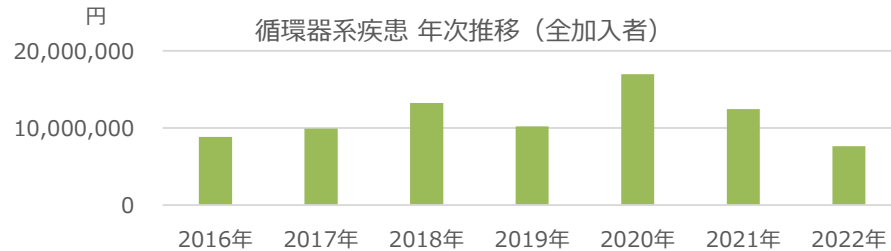
男性	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
胃の悪性新生物	142,530	606,030	316,910	94,940	26,400	87,490	84,470
結腸の悪性新生物	415,660	205,480	83,340	85,360	90,940	404,450	836,030
直腸の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	13,000
肝・肝内胆管の悪性新生物		0	0	0	653,690	0	0
気管・肺の悪性新生物	26,250	730	47,770	15,720	0	46,640	0
乳房の悪性新生物	0	6,840	0	0	0	0	0
子宮の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0
悪性リンパ腫	23,390	0	13,590	64,690	17,360	0	0
白血病	0	0	0	0	0	0	0
その他の悪性新生物	410,340	784,030	460,540	1,538,720	861,460	1,546,810	2,489,160
良性新生物	2,391,910	893,160	1,264,750	1,140,070	932,880	1,063,210	2,248,950

女性	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
胃の悪性新生物	94,070	16,760	136,580	98,610	1,191,210	8,009,710	5,272,970
結腸の悪性新生物	164,220	159,940	399,190	180,340	3,282,970	3,382,360	4,415,050
直腸の悪性新生物	261,830	505,400	2,650,940	2,871,570	0	0	0
肝・肝内胆管の悪性新生物		0	0	0	0	0	0
気管・肺の悪性新生物	41,730	0	1,477,850	143,190	149,160	124,960	189,320
乳房の悪性新生物	2,614,430	2,171,550	769,310	987,630	8,562,230	2,637,590	1,828,590
子宮の悪性新生物	946,550	3,381,330	105,400	177,060	185,800	9,340	3,121,700
悪性リンパ腫	0	85,130	0	0	0	0	0
白血病	0	0	0	0	5,609,460	39,356,350	32,050,910
その他の悪性新生物	5,543,860	386,120	2,667,710	2,285,150	87,910	829,280	56,020
良性新生物	4,219,030	3,820,050	2,632,440	3,644,810	2,627,600	3,842,910	5,342,420

- 新生物の医療費の内訳では、男性は、その他の悪性新生物が多い。
- 女性は胃がん、結腸がん、乳がん、子宮がん、白血病が多い。
- 女性の2020年度以降の医療費は、白血病の医療費が非常に高額となっている。また、乳がん、子宮がんなどの医療費は毎年高額になっている。医療の進歩に伴い、治療費が高額になるケースは増えている。
- 今後は、婦人科がん、胃がん、大腸がんへの早期発見・早期治療などの対策が望まれる。

STEP 1 - 3 医療費 循環器系疾患（レセプト単位）

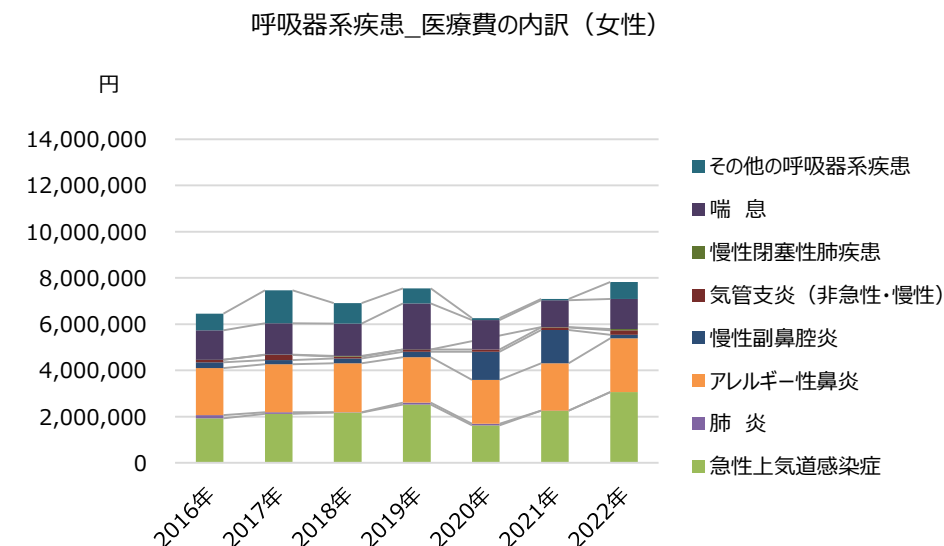
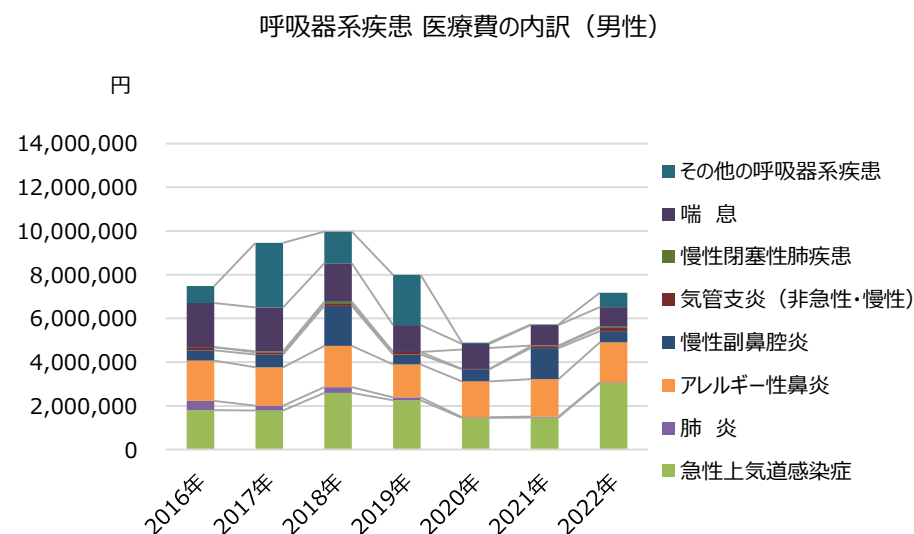
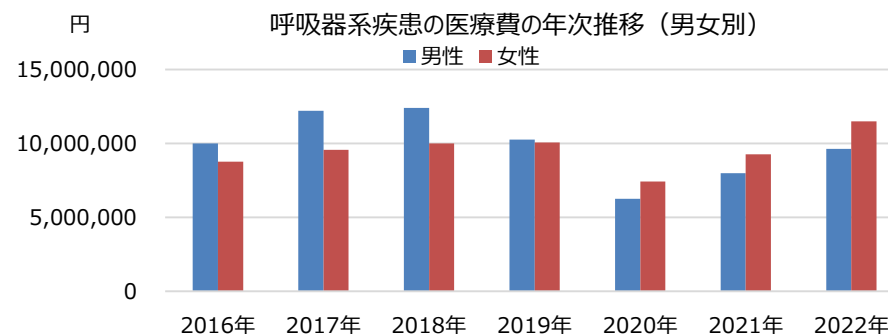
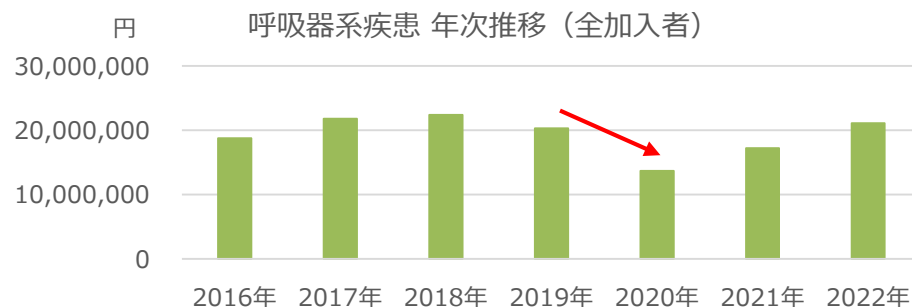
データはダイワの情報管理システムより抽出



- 循環器疾患の医療費は年度によってばらつきがある。
- 男女別でもばらつきが大きい。母集団が小さく、一人の疾患の発生が影響するため傾向がつかみにくい。
- 循環器系疾患の医療費の内訳をみると、男性では高血圧性疾患にかかる医療費が毎年コンスタントにかかっている。引き続き、生活習慣病の重症化予防の対策の継続が必要である。
- 女性では高血圧性疾患にかかる医療費は男性よりも少ないが、一定数はある。2020年度はにくも膜下出血の発生があり、女性の循環器疾患の医療費が上昇している。重大疾病のリスクを下げるためにも血圧のコントロールが重要であり、血圧高値者の未受診者へ受診勧奨を継続的に行っていく。

STEP 1 - 3 医療費 呼吸器系疾患（レセプト単位）

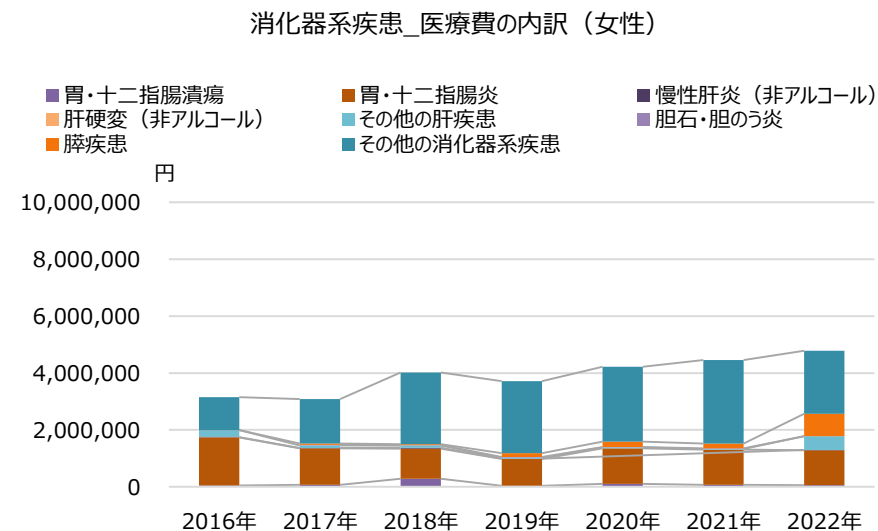
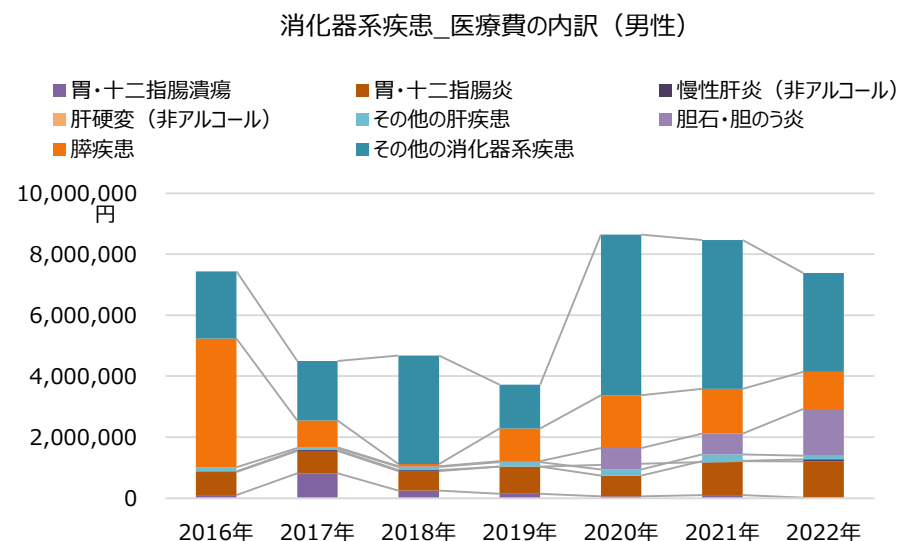
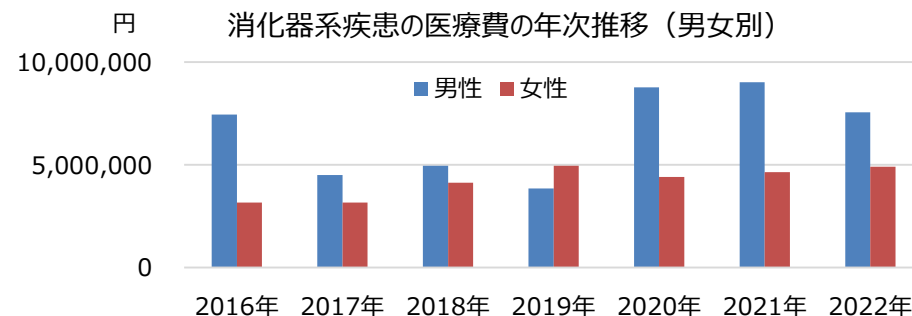
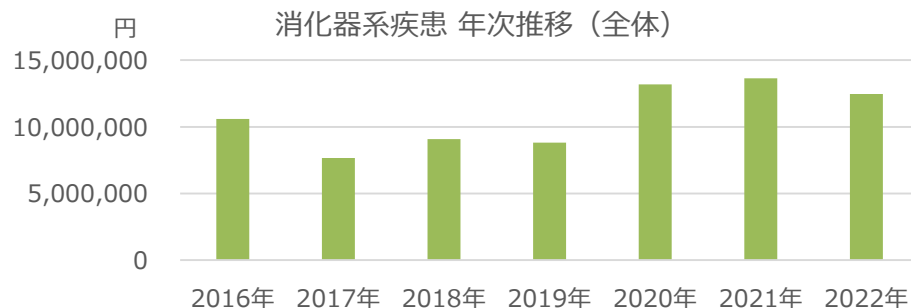
データはダイワの情報管理システムより抽出



- 呼吸器系疾患の医療費は、2020年度に一旦減少したが、再び上昇している。2020年度はコロナ禍の感染対策や行動変容による罹患数の減少、患者側の受診控えの影響であると思われる。
- 男女別の医療費も同様の傾向にある。
- 呼吸器疾患の医療費の内訳をみると、男女とも、急性上気道感染症（かぜ）、アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎が多い。

STEP 1 - 3 医療費 消化器系疾患（レセプト単位）

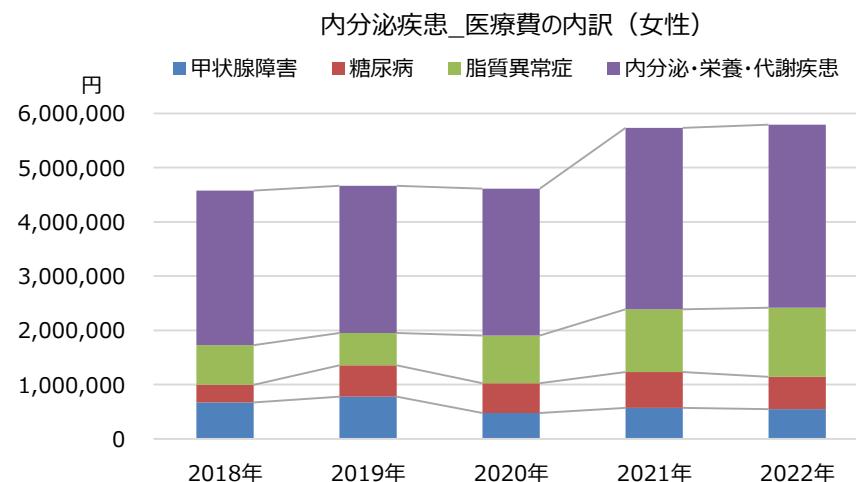
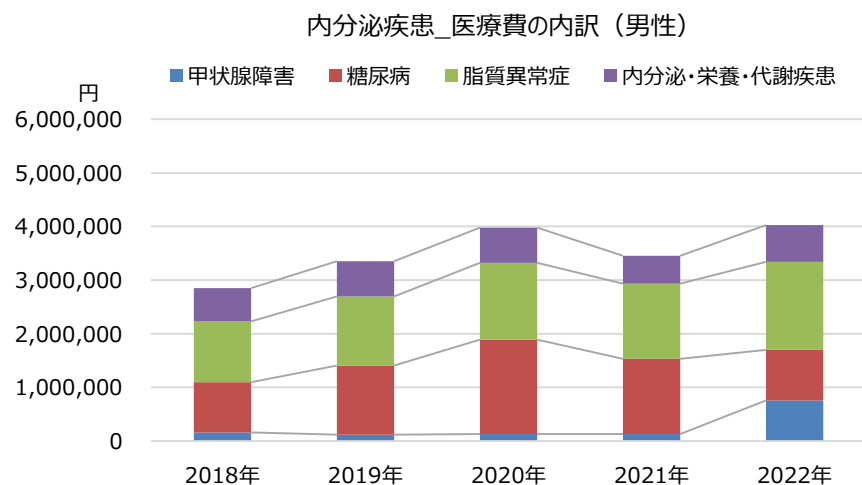
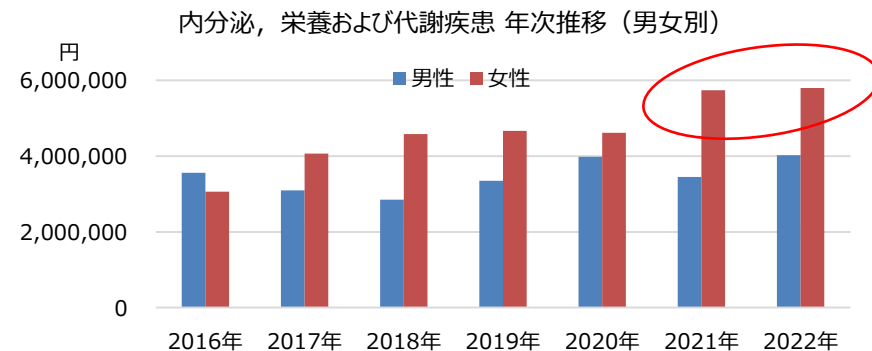
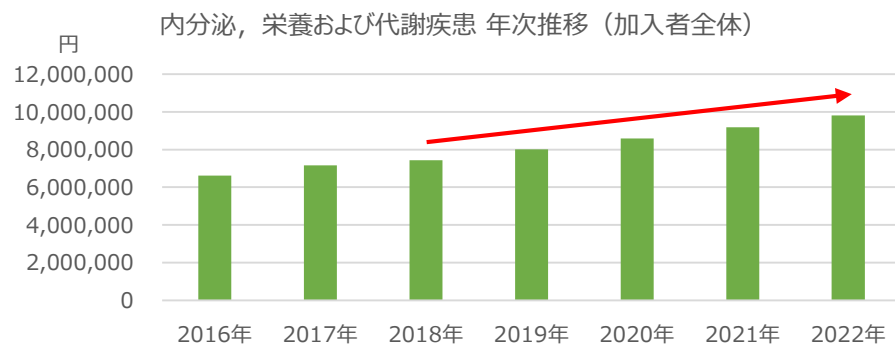
データはダイワの情報管理システムより抽出



- 消化器系疾患の医療費は、2020年度と2021年度に高くなっている。
- 男女別でみると、男性の方が女性に比べて、消化器系疾患の医療費が高い。
- 男性の消化器系疾患の医療費の内訳をみると、脾疾患、胃十二指腸炎、胆石胆嚢炎が多い。
- 女性の消化器系疾患の医療費の内訳をみると、胃十二指腸炎が多い。

STEP 1-3 医療費 内分泌、栄養、代謝疾患（レセプト単位）

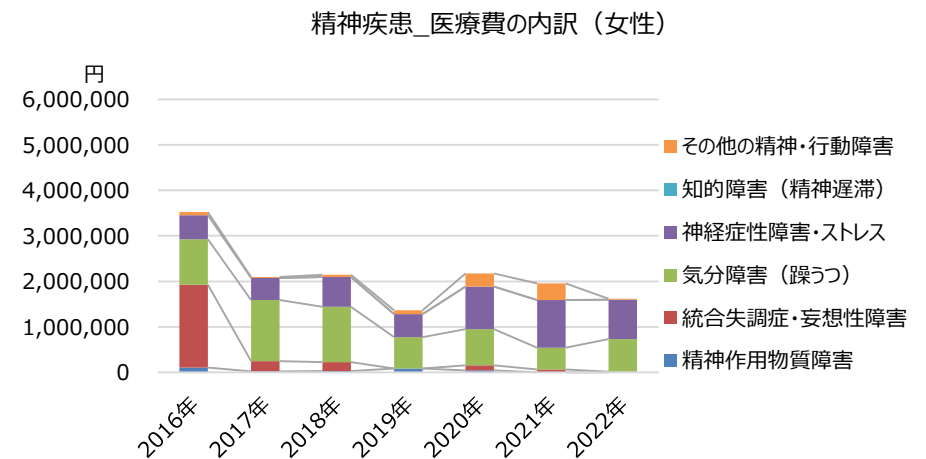
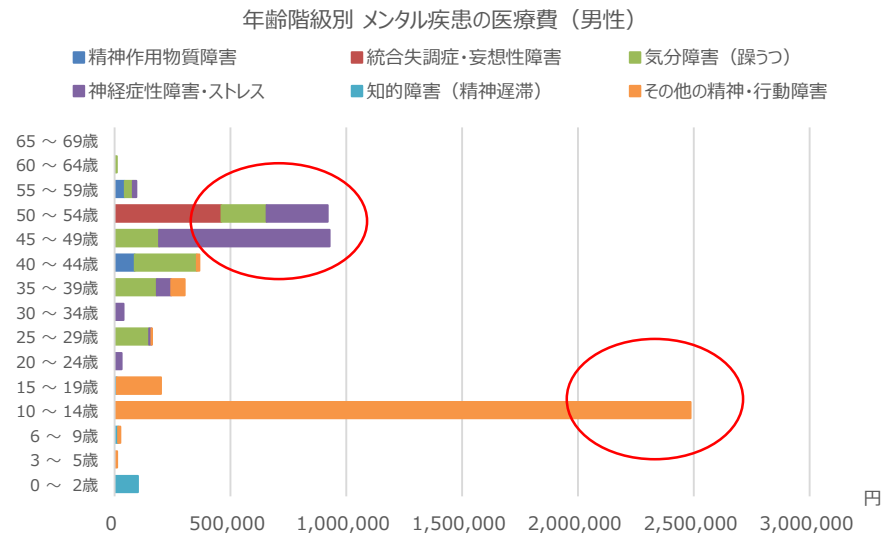
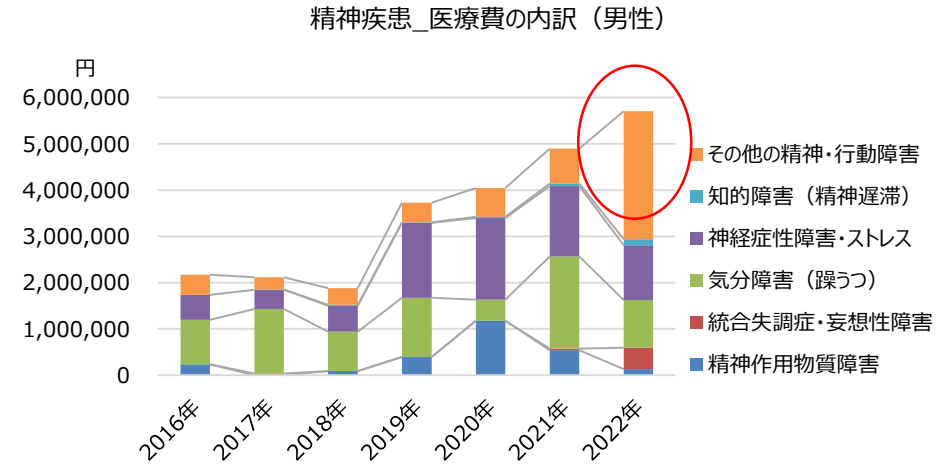
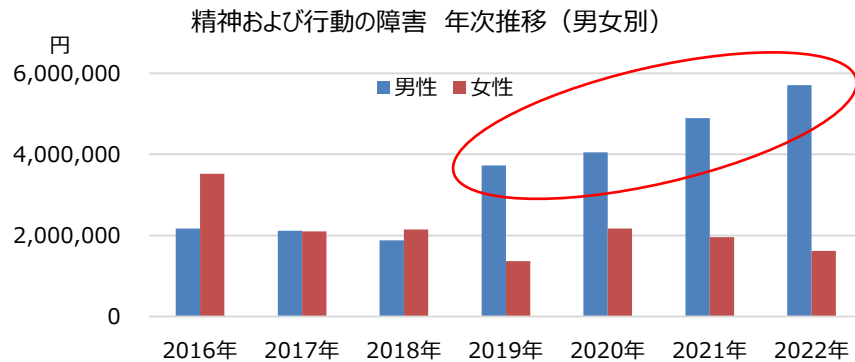
データはダイワの情報管理システムより抽出



- 内分泌系疾患の医療費は、全体的に上昇傾向にある。
- 男女別でみると、女性の医療費の方が多い。
- 内分泌疾患の医療費の内訳は、男性では糖尿病と脂質異常が多い。
- 女性は糖尿病は少ないが、内分泌・栄養・代謝疾患が多い。

STEP 1-3 医療費 メンタル系疾患別（レセプト単位）

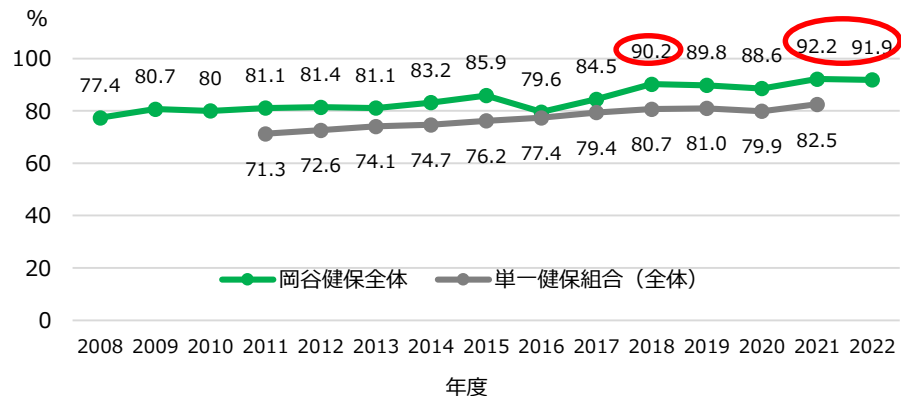
データはダイワの情報管理システムより抽出



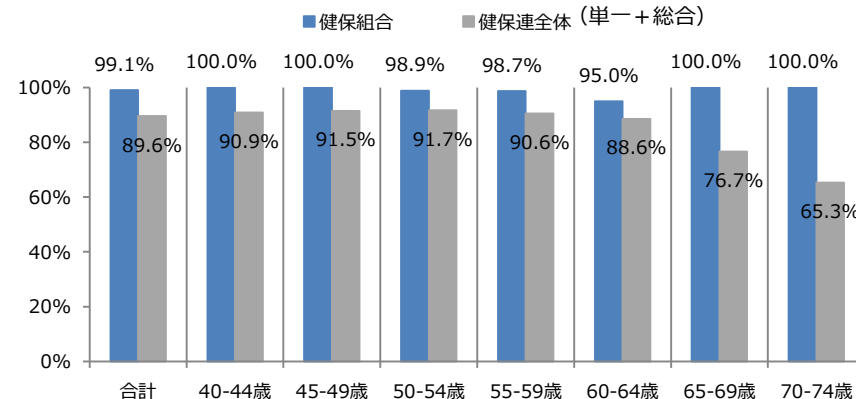
- メンタル系疾患の医療費は、2019年度以降増加傾向にある。男女別では、特に男性の医療費が増加している。
- 精神疾患の医療費の内訳をみると、男性は、気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスが上昇しており、2022年度ではその他の精神・行動障害が増えている。
- 女性では、気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスが多いが、年次による変動はない。
- 2022年度の男性のメンタル系疾患の医療費を年齢階級別で見ると、その他の精神行動の障害として10-14歳で医療費が多くなっている。

STEP 1 - 3 特定健診 受診率

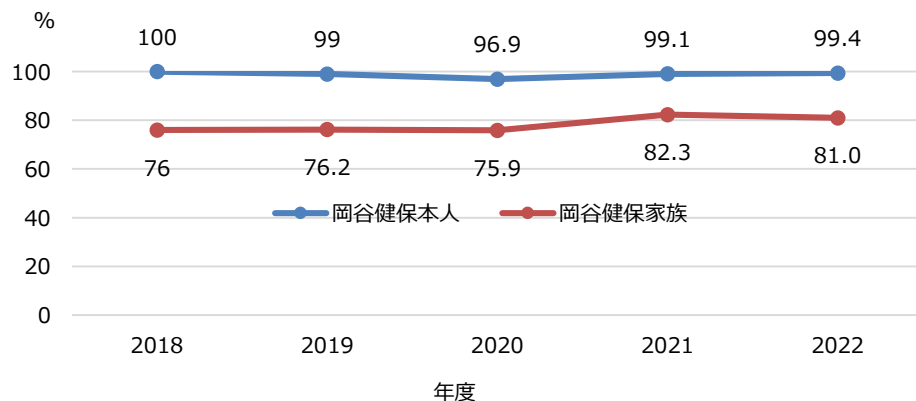
特定健診受診率 年次推移（単一健保全体との比較）



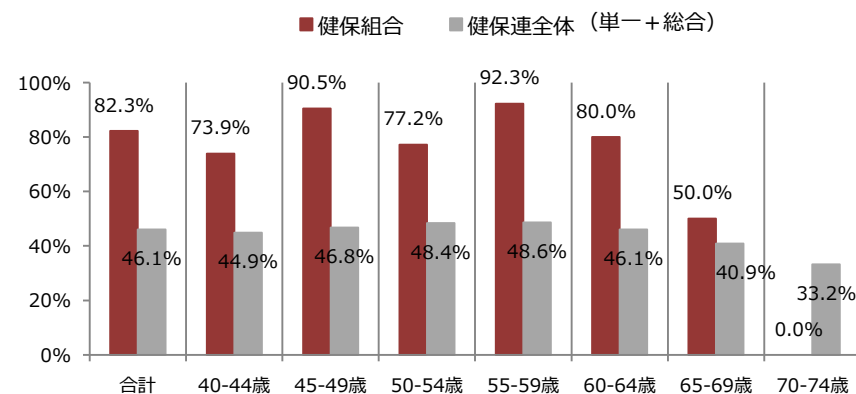
2021年度 年齢階層別 特定健診実施率（本人）



特定健診受診率 年次推移（本人家族別）

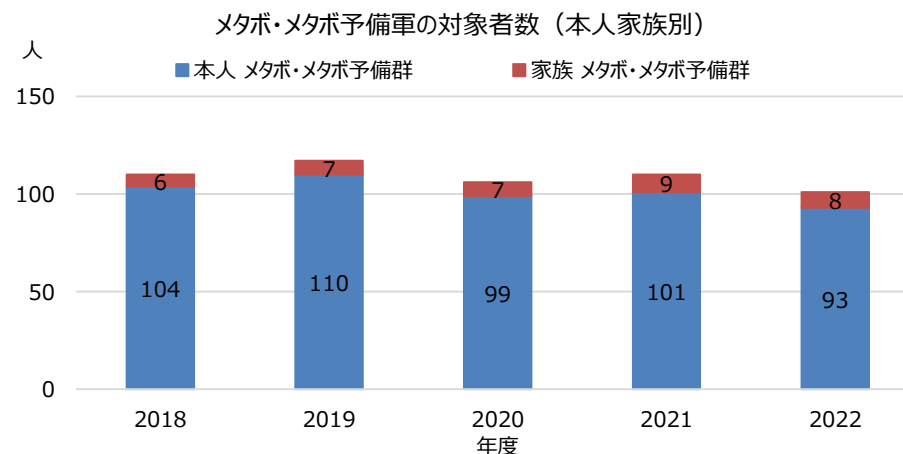
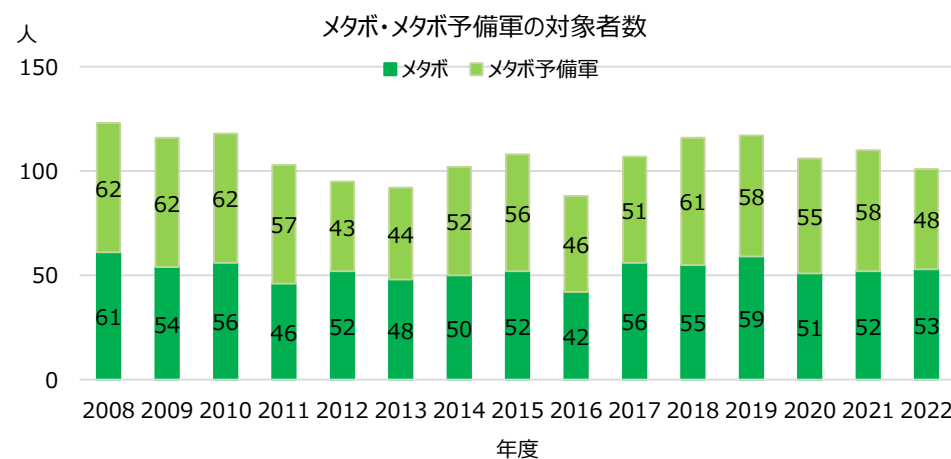
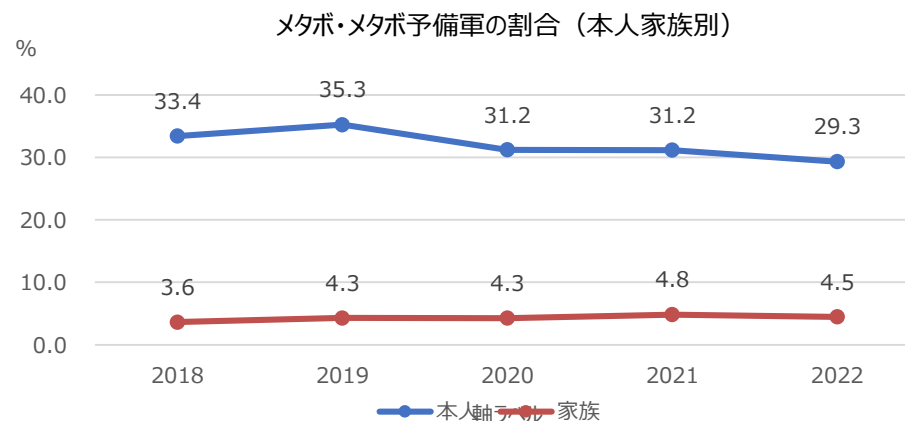
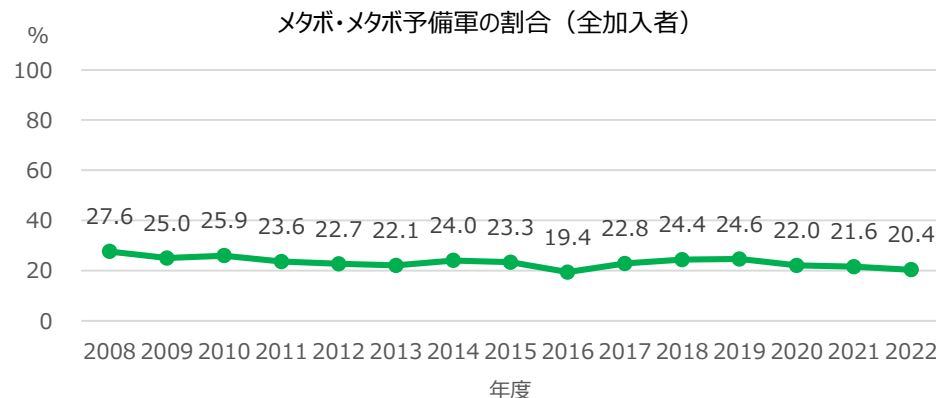


2021年度 年齢階層別 特定健診受診率（家族）



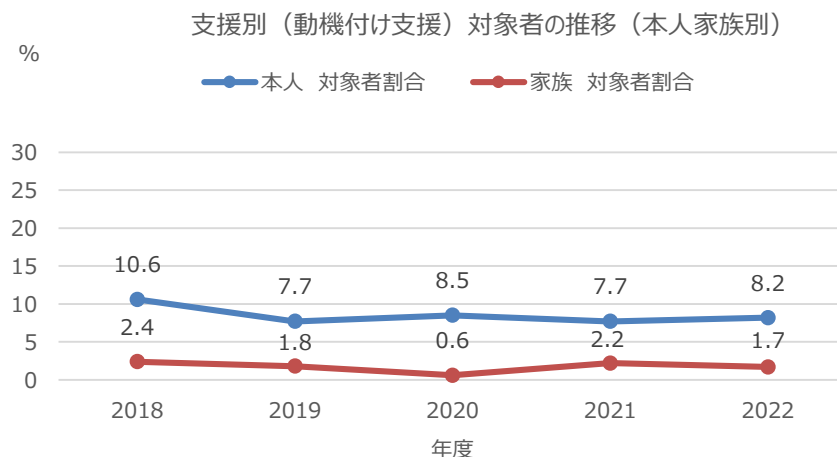
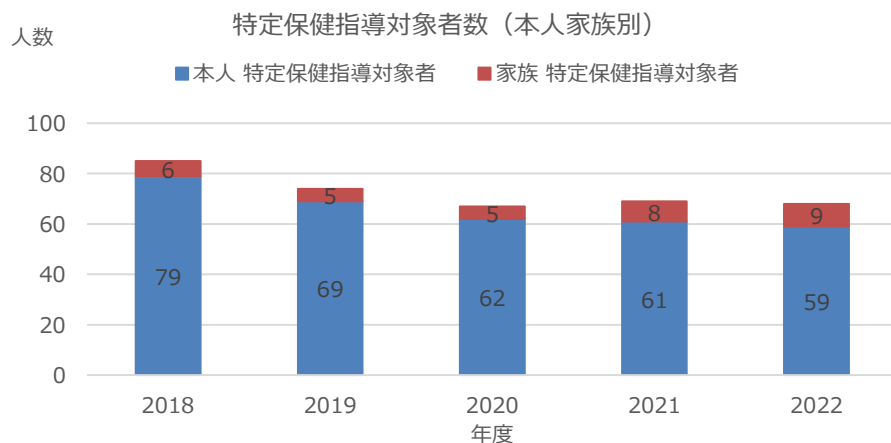
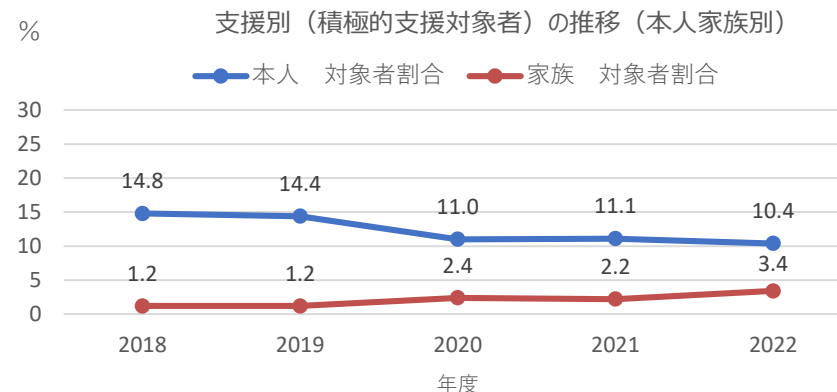
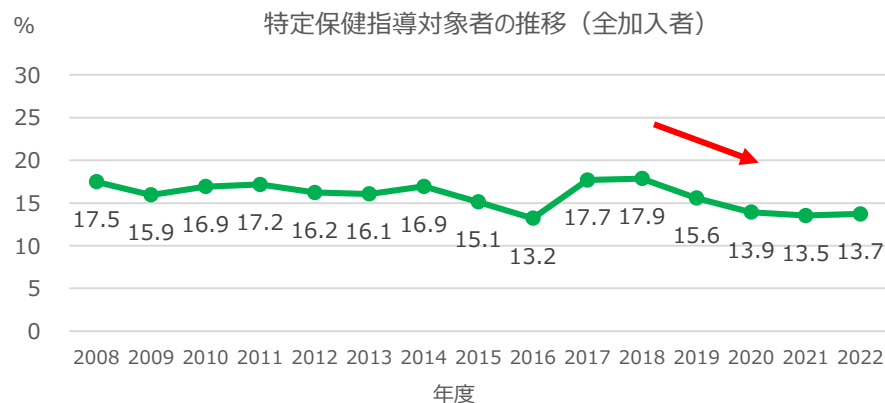
- 特定健診の受診率は漸増しており、2018年度に90.2%となったが、2019年度、2020年度は減少している。これは、コロナ禍で受診控えの影響があると思われる。2021年度以降は再び上昇し、国の目標値の90%を超えている。
- 特定健診受診率を本人家族別で見ると、本人は事業主の法定健診の受診率がほぼ100%であるため高い値で推移している。家族は、2021年度から80%を超えた。
- 2021年度の特定健診受診率を年齢階層別にして健保連全体（単一＋総合）と比較すると、本人家族共にどの年代も健保連平均の受診率を上回っている。

STEP 1 – 3 特定健診 メタボ・メタボ予備軍の対象



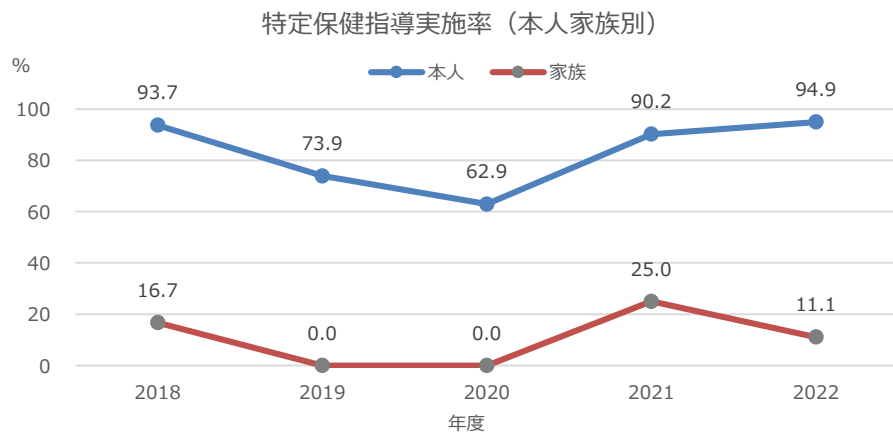
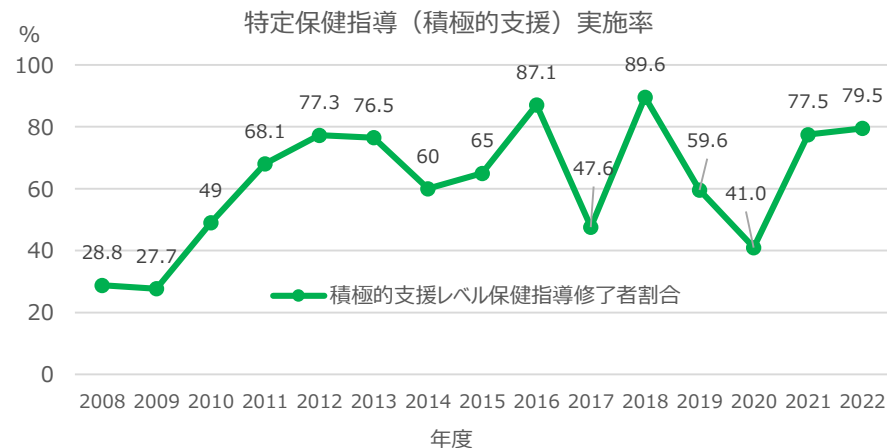
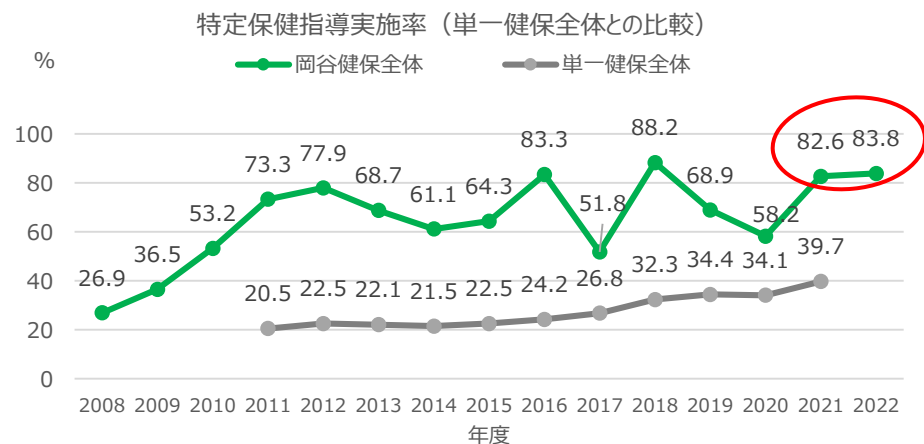
- 特定健診受診者におけるメタボ及びメタボ予備群の割合は漸減しており、特定健の始まった2008年度と比較すると7.2ポイント改善している。
- メタボ該当者とメタボ予備群の対象者数はほぼ同じである。
- 本人のメタボ・メタボ予備軍の割合は微減しているものの30%前後あり、健保連全体の2021年度メタボ・メタボ予備軍の割合30.7%（令和3年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（速報版）より）と同程度である。
- 家族のメタボ・メタボ予備軍の割合は4%程度であり、健保連全体の2021年度メタボ・メタボ予備軍の割合9.4%（令和3年度 特定健診・特定保健指導の実施状況（速報版）より）と比較してもメタボ・メタボ予備群の該当者は少ない。

STEP 1 – 3 特定健診 特定保健指導の対象者



- 全加入者の特定保健指導対象者（積極的支援・動機付け支援者）の割合は、2016年度に13.2%と減少したが、2017年度、2018年度に17%台に増加している。2019年度以降は漸減し、2022年度では13.7%と減少している。
- 特定保健指導対象者数は、本人家族別の人数を見ると、本人は減少傾向にある。家族は毎年10人未満と少ない。
- 積極的支援の対象者割合は、本人では減少傾向にあり2022年度では10.4%になっている。家族3.4%で対象者が少ない。
- 動機付け支援の対象者割合は、本人では減少傾向にあり2022年度では本人8.2%となっている。家族1.7%で対象者が非常に少ない。

STEP 1 – 3 特定保健指導 実施率

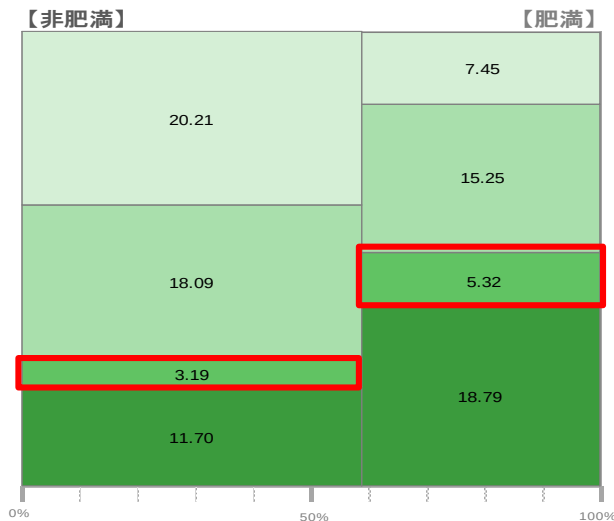


- 特定保健指導の実施率にはばらつきはあるものの上昇傾向にあり、単一健保全体と比較しても高く推移している。2021年度82.6%、2022年度83.8%と、国の第3期実施率目標である55%を大きく超えている。
- 男女別にみると、男性は90%を超えているが、家族は低い実施率である。これはもともと特定保健指導の対象者が少ないことが影響していると推察される。
- 積極的支援の実施率は年次でのばらつきが大きい。
- 動機付け支援の実施率は上昇傾向にあり、2022年度は89.3%と高率になっている。

STEP 1 - 3 健康分布図

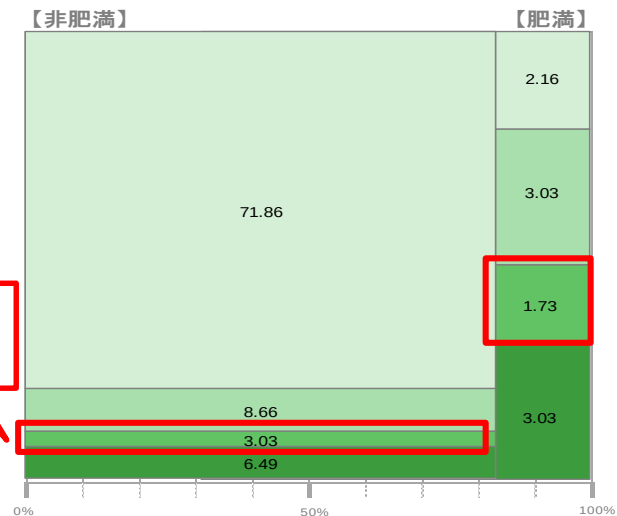
健康保険組合 健康分布図
強制・男性

2021年度	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
基準範囲内	57	20.21	21	7.45
保健指導基準値以上	51	18.09	43	15.25
受診勧奨基準値以上	9	3.19	15	5.32
服薬投与	33	11.70	53	18.79
計（人／％）	150	53.19	132	46.81



健康保険組合 健康分布図
強制・女性

2021年度	非肥満		肥満	
	人数	割合	人数	割合
基準範囲内	166	71.86	5	2.16
保健指導基準値以上	20	8.66	7	3.03
受診勧奨基準値以上	7	3.03	4	1.73
服薬投与	15	6.49	7	3.03
計（人／％）	208	90.04	23	9.96



- 肥満者の割合は、男性肥満46%に対して、女性肥満9%と少ない。
- 肥満者は非肥満者よりも、服薬投与されている人が多い。
- 肥満、非肥満ともに受診勧奨基準値以上で受診していない人の割合は3-5%程度あり、きめ細かいフォローが必要である。

肥満の基準

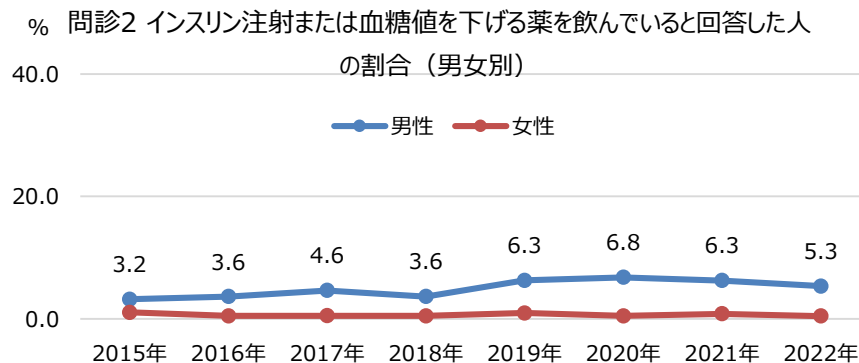
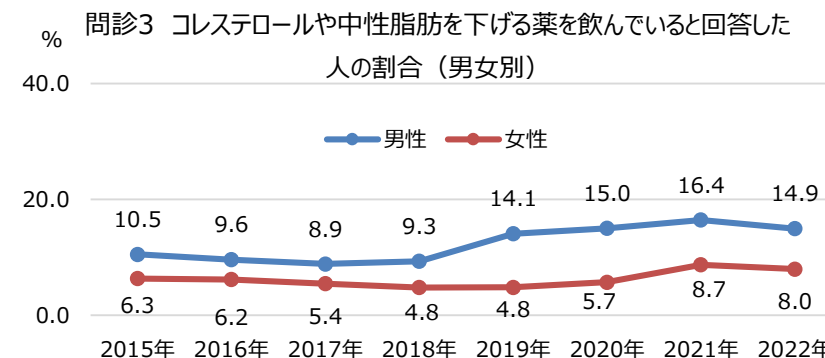
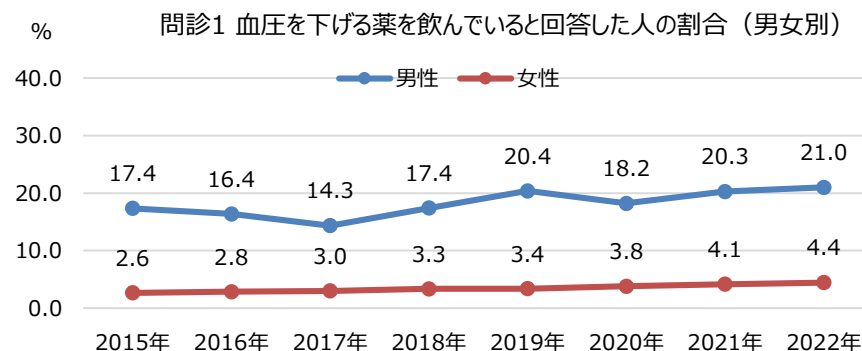
1. 内臓脂肪面積が100cm以上 または 内臓脂肪面積が100cm未満でBMI25以上
2. 腹囲 男性：85cm以上 女性：90cm以上
3. 腹囲 男性：85cm未満 女性：90cm未満でBMI25以上

○データは健保連のレセプト管理・分析システムより抽出

○対象は特定健診受診者

STEP 1 - 3 特定健診分析 問診項目（内服状況）

データ：40歳以上特定健診受診者



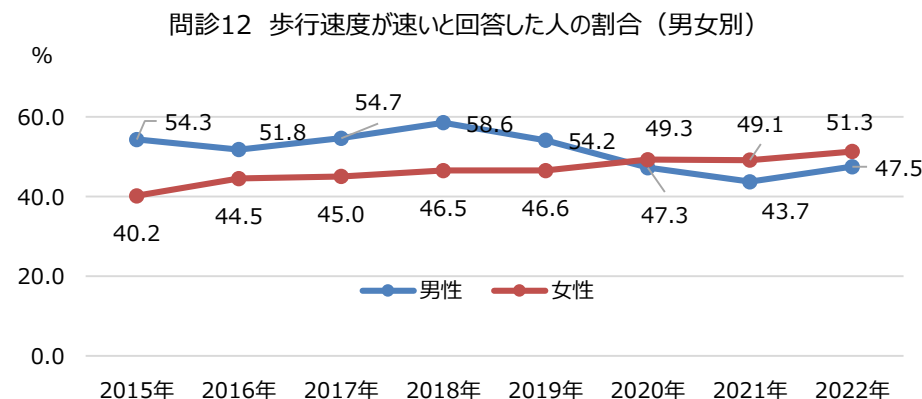
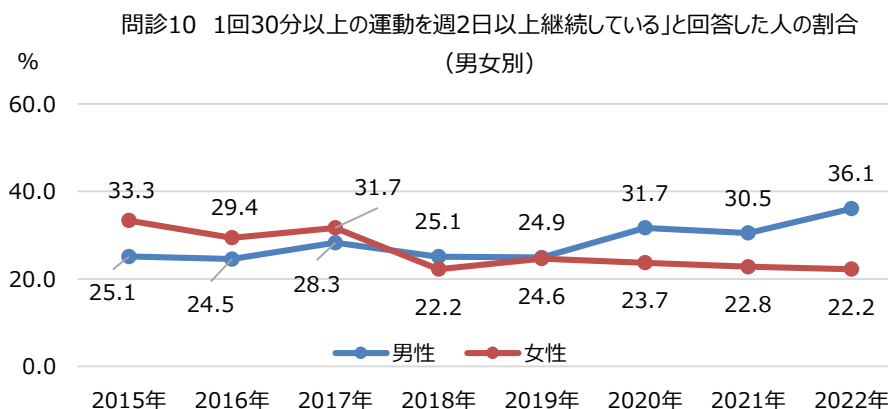
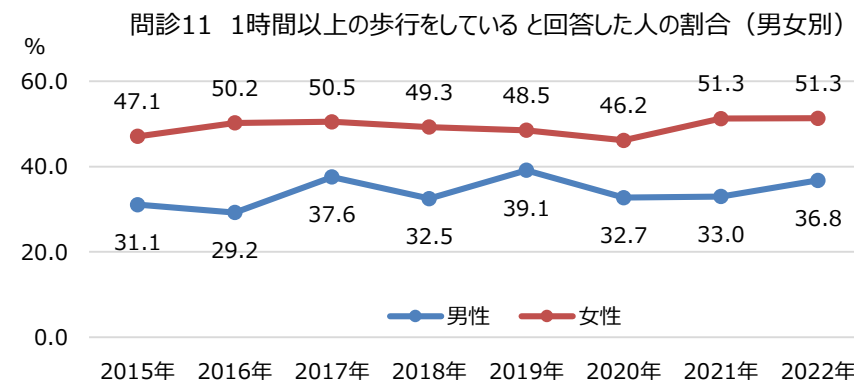
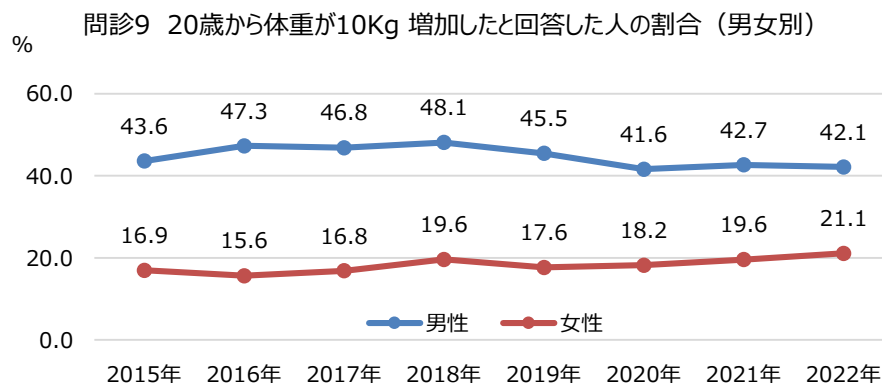
分析データ

年度年齢40歳以上の被保険者〔本人、海外駐在者を含む〕と被扶養者〔家族〕で、健康診断を受診したものを対象とした。

- 問診1「血圧を下げる薬を使用している者の割合」は漸増している。2021年は男性20.3%、女性4.1%であり、男性の方が高い割合を示している。健保連全体（2021年男性20.1%、女性10.5%）と比較すると男性は同程度、女性は内服している人の割合は低い。
- 問診2「インスリン注射または血糖値を下げる薬を使用している者の割合」は、2021年で男性6.3%、女性0.8%であり、男性の方が高い割合を示している。健保連全体（2021年 男性6.5%、女性2.2%）よりも内服している人の割合は低い。
- 問診3「コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用している者の割合」は、2021年で男性16.4%、女性8.7%である。健保連全体（2021年男性12.9%、女性9.5%）と比較すると男性は糖尿病の薬を内服している人は高い割合を示している。

STEP 1 - 3 特定健診分析 問診項目（体重、運動）

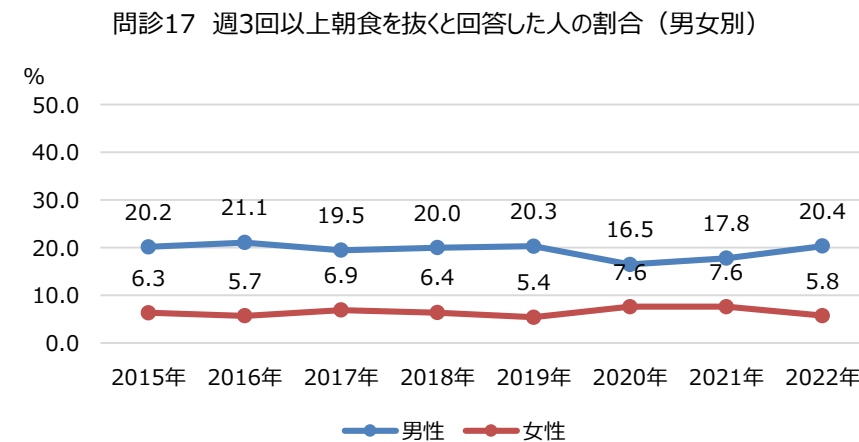
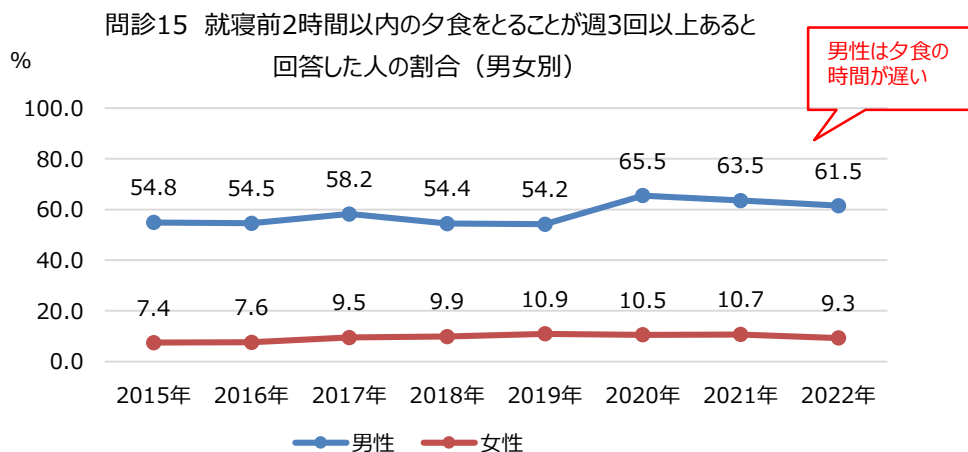
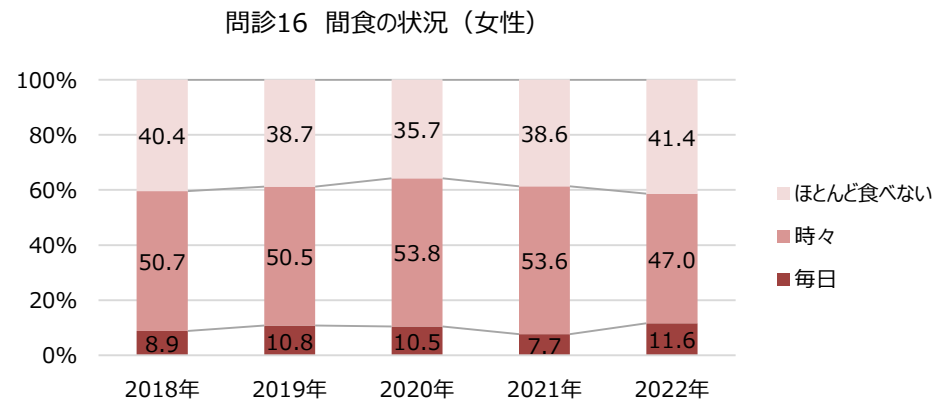
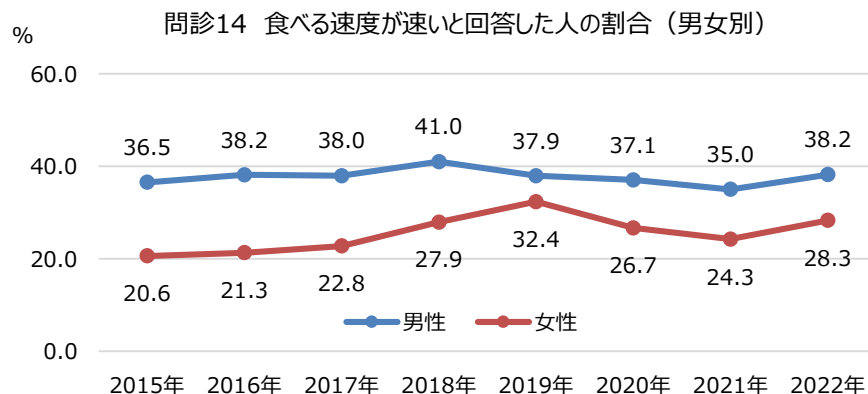
データ：40歳以上特定健診受診者



- 問診9「20 歳から体重が 10kg 以上増加したと回答した人の割合」は、男性が4割以上で女性の2割より多い。健保連全体（2021年度 男性49.3%、女性29.2%）と比較すると体重管理がされている。
- 問診10「1回30分以上の運動を週2日以上継続していると回答した人の割合」は、2021年度 男性30.5%、女性が22.8%である。健保連全体（2021年度 男性26.5%、女性19.1%）と比較すると習慣的な運動をしている人は多い。
- 問診11「1時間以上の歩行をしていると回答した人の割合」は、2021年度 男性33.0%、女性が51.3%である。健保連全体（2021年度 男性39.0%、女性40.3%）と比較しても男性の歩行時間は少ない傾向にある。
- 問診12「歩行速度が速いと回答した人の割合」は、2020年に男女が逆転し、男性が下がり女性が多くなっている。女性の体力や身体活動の強度が上がっている可能性がある推察される。

STEP 1 - 3 特定健診分析 問診項目（食事）

データ：40歳以上特定健診受診者

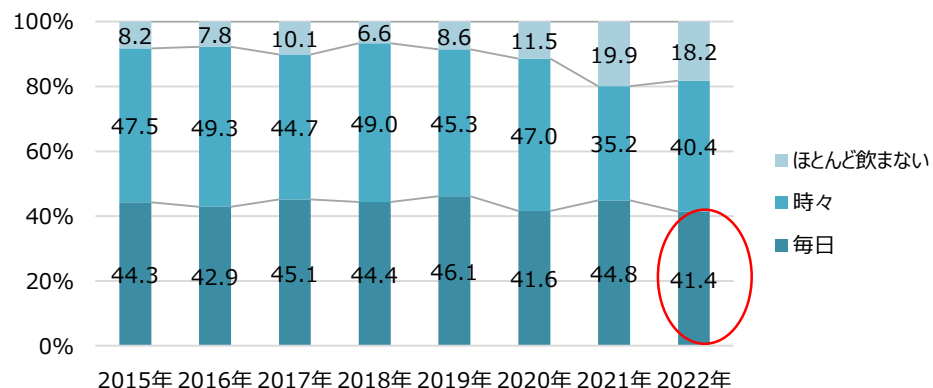


- 問診14 「食べる速度が速いと回答した人の割合」は男性が多い。食べる速度が速い者は肥満者が多いという調査結果があるので注意が必要である。
- 問診15 「就寝前2時間以内の夕食をとることが週3回以上あると回答した人の割合」は、男性が6割で、2020年以前より上昇している。2021年男性は63.5%、女性10.7%であり、健保連全体（2021年 男性37.2%、女性19.4%）に比べても、男性は倍の回答率であり非常に高い。仕事のスタイルが影響している可能性があるかと推察される。
- 問診16 女性の「間食の状況」については、間食を毎日食べる人の割合は2021年度で11.6%であり、健保連全体（2021年 男性12.6%、女性32.0%）と比較しても低く、間食をとらないように配慮してる状況がうかがえる。
- 問診17 「週3回以上朝食を抜くと回答した人の割合」は2021年度 男性17.8%、女性5.8%であり、男性の方が朝食を抜く傾向がある。

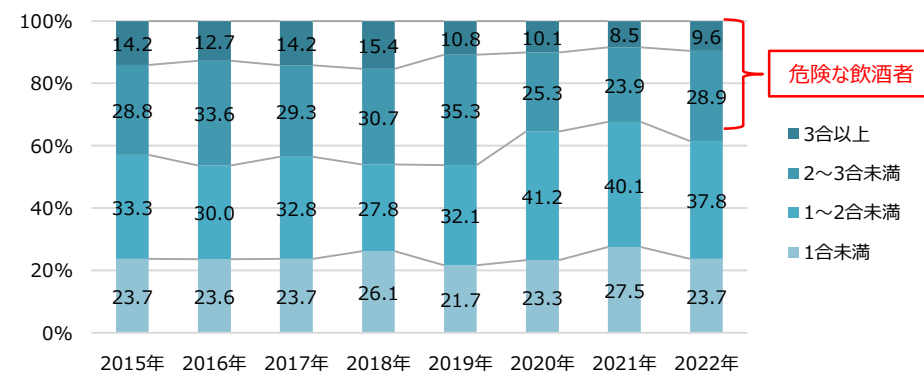
STEP 1 - 3 特定健診分析 問診項目（飲酒）

データ：40歳以上特定健診受診者

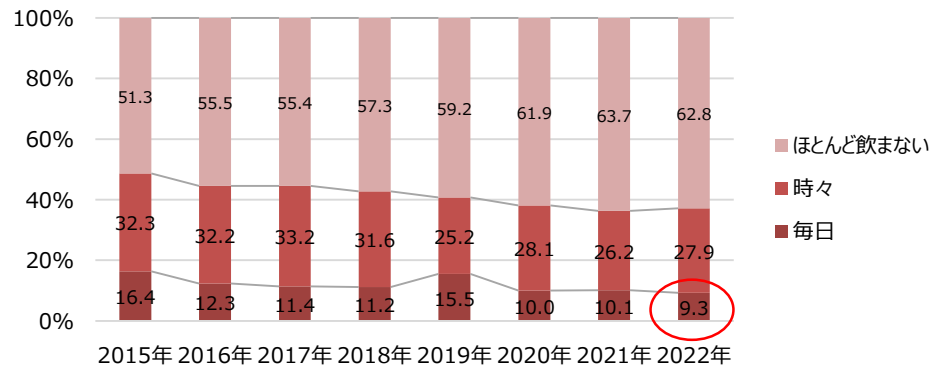
問診18 お酒を飲む頻度(男性)



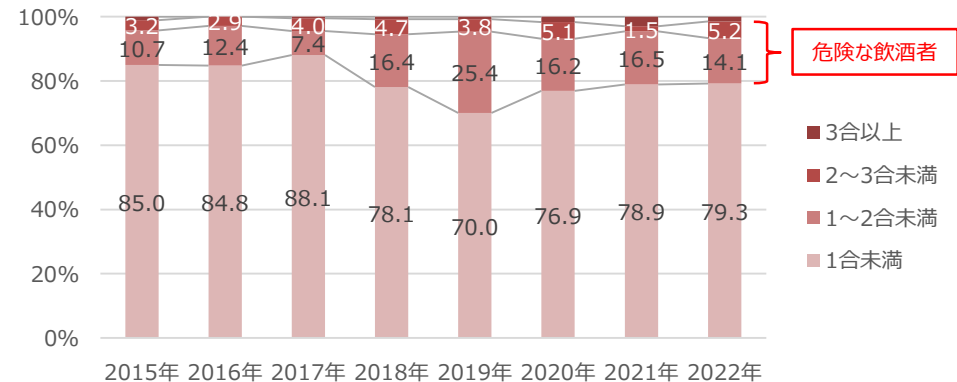
問診19 飲酒日の一日あたりの飲酒量の割合（男性）



問診18 お酒を飲む頻度(女性)



問診19 飲酒日の一日あたりの飲酒量の割合（女性）

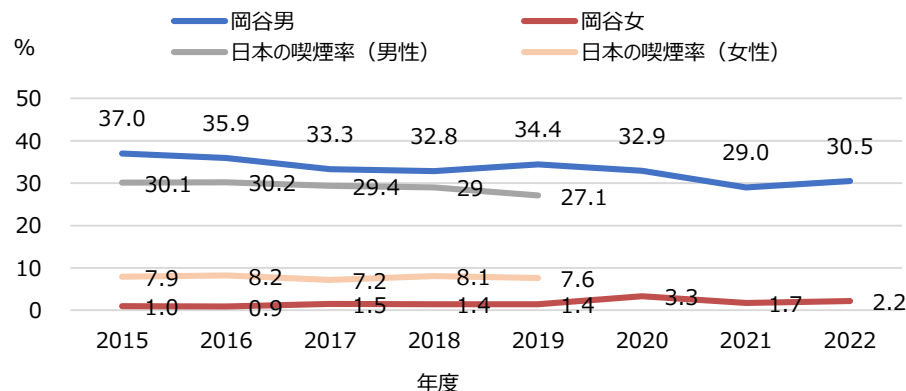


- 問診18 「毎日飲酒をする」と回答した人の割合は、男性が4割と高いが、「ほとんど飲まない」と回答した人の割合は、2021年以降、増加してる。
- 問診18 「毎日飲酒をする」と回答した人の割合は、女性が1割で減少傾向にあり、「ほとんど飲まない」と回答した人の割合は、2020年から6割を超えている。
- 国民健康栄養調査における飲酒者の飲酒状況の調査のなかで、「危険な飲酒者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の飲酒と定義している（純アルコール20gとは日本酒1合）。2017年の国民健康栄養調査では、この基準で男性14.7%、女性8.9%と報告されている。問診19から当健保の男性では4割近くが危険な飲酒者に該当するため、今後の飲酒対策が望まれる。

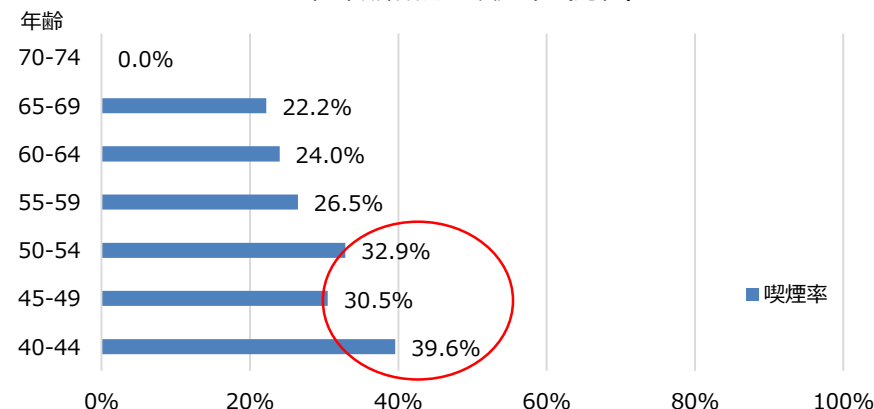
STEP 1 - 3 特定健診分析 問診項目（喫煙率）

データ：40歳以上特定健診受診者

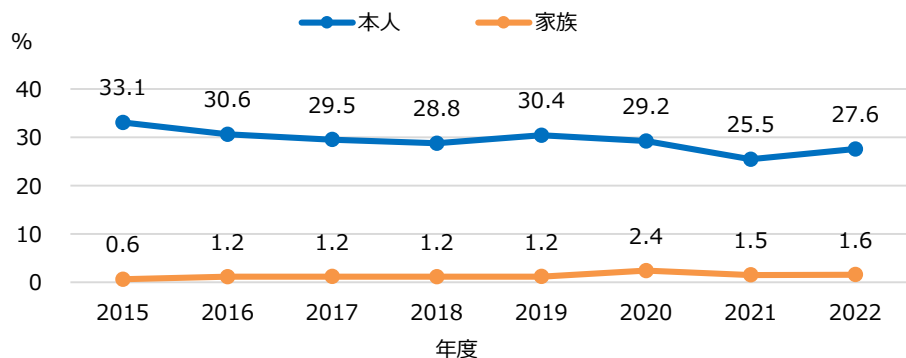
男女別喫煙率の年次推移（日本の喫煙率との比較）



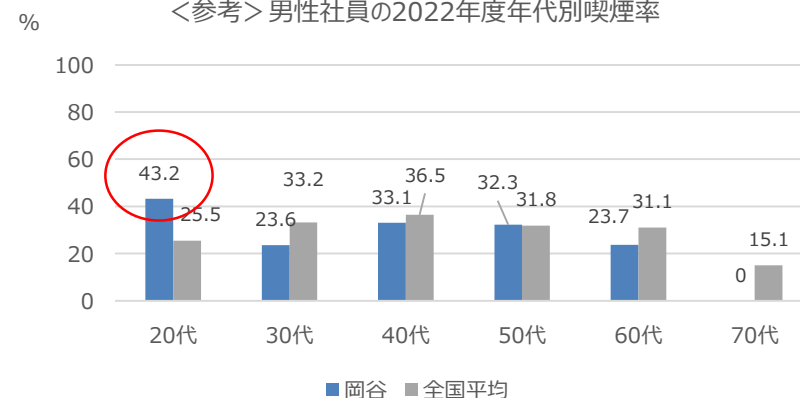
2022年 年齢階級別 喫煙率（男性）



喫煙率の年次推移（本人家族別）



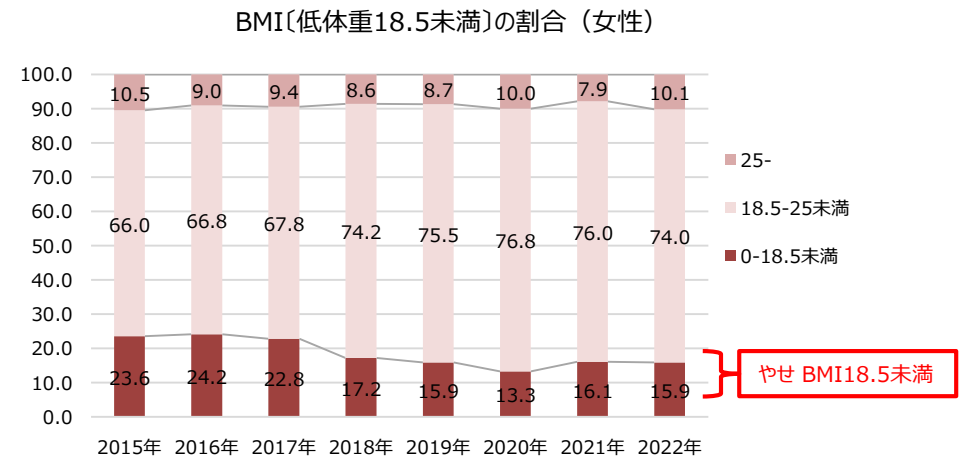
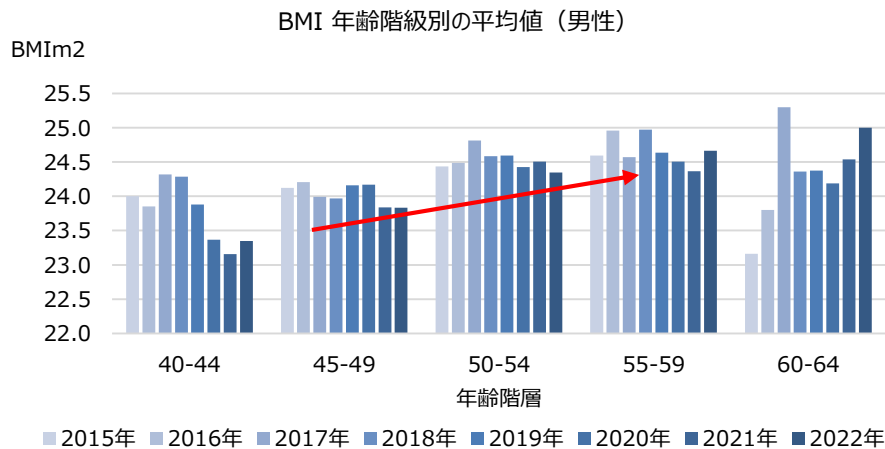
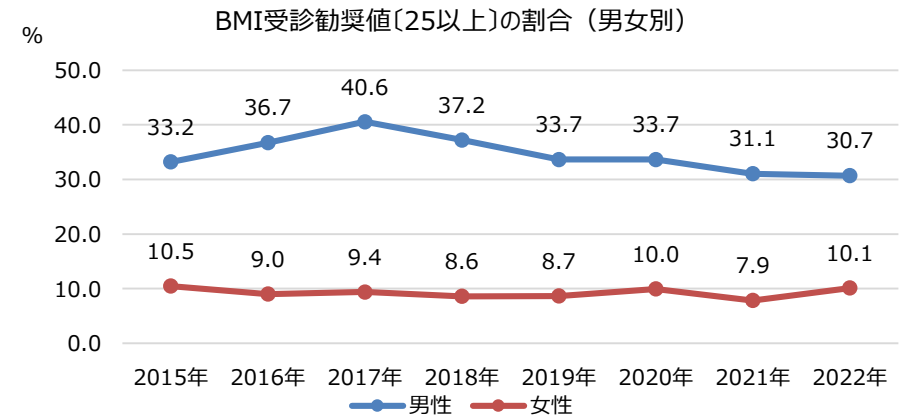
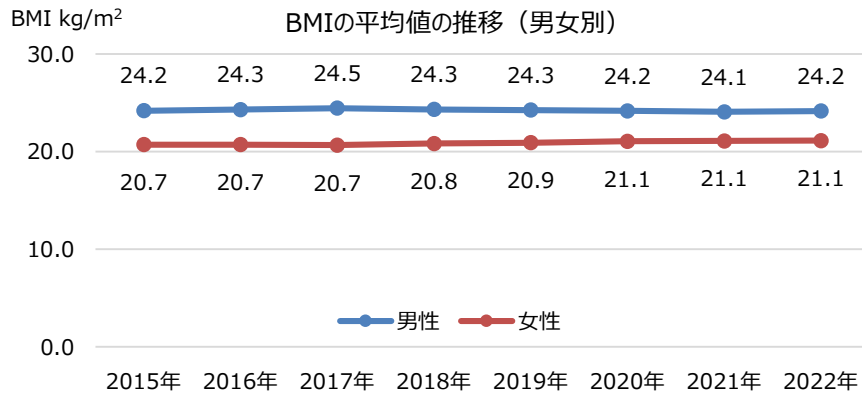
<参考> 男性社員の2022年度年代別喫煙率



- 当健保の男性（40歳以上）の喫煙率（2019年 34.4%）は、日本の男性の喫煙率（2019年 27.1%）より高い。
- 当健保の女性（40歳以上）の喫煙率（2019年 1.4%）は、日本の女性の喫煙率（2019年 7.6%）より低い。
- 2022年度の喫煙率を年齢階層別に見ると、男性40-55歳の喫煙率が高い。この年齢層への禁煙支援の推進が望まれる。
- 2022年度の男性社員の年代別喫煙率をみると、20代の喫煙率が43.2%と全国平均を上回って非常に高くなっている。敷地内禁煙や就業時間内禁煙など事業主側の禁煙対策のサポートを検討するしていく必要がある。

STEP 1 - 3 特定健診分析 肥満（BMI）

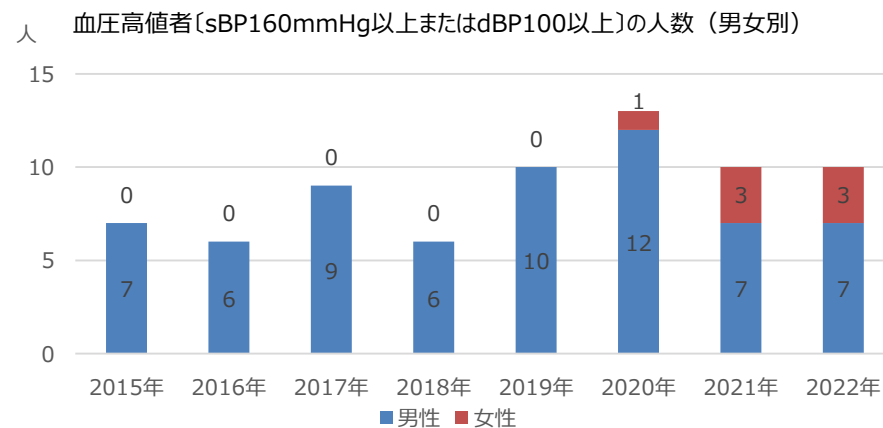
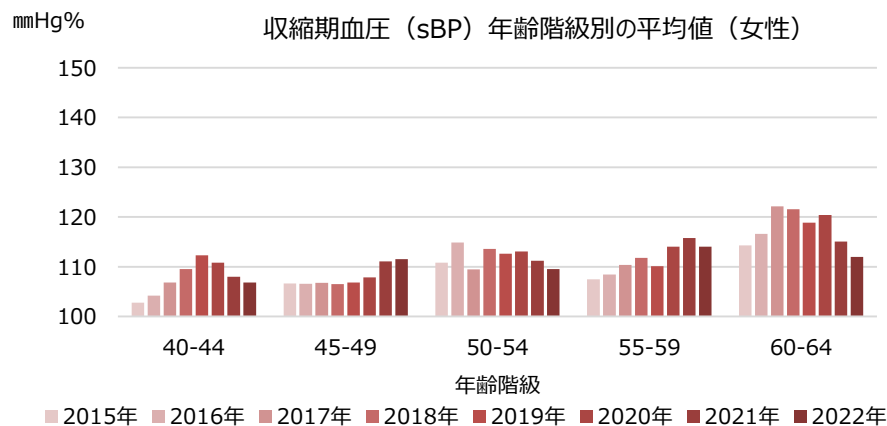
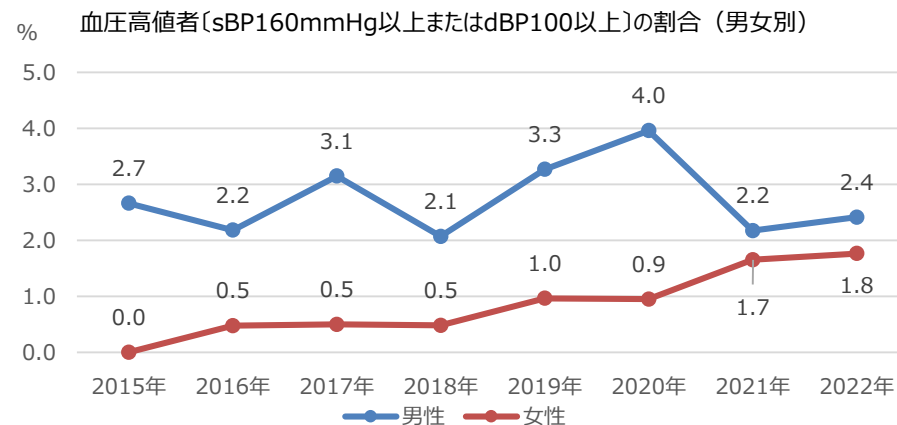
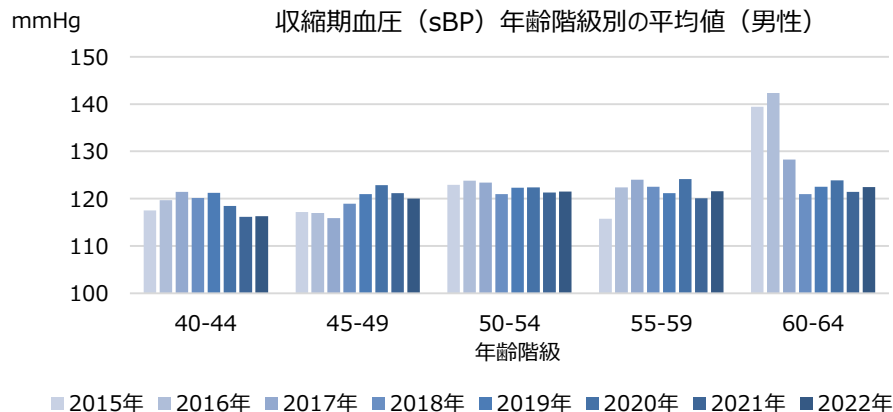
データ：40歳以上特定健診受診者



- BMI（Body Mass Index）は[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出され、18.5以上25未満が基準範囲である。BMI 22を適正体重（標準体重）とし、統計的に最も病気になりにくい体重とされている。
- BMIの平均値の年次推移は、男性24.1～24.5、女性20.7～21.1と変化はない。
- 男性のBMIを年齢階級別にみると、50歳台以降は平均値が上昇傾向にある。
- BMI受診勧奨値(25以上)の人の割合は、男性では2017年度以降減少傾向にあり、2022年度で男性30.7%となった。女性10.1%であり受診勧奨者は少ない。
- BMI18.5未満の「やせ」の人は、将来的な健康リスクが高くなると言われている。女性のBMI18.5未満の割合は改善傾向にはあるが、2022年度で15.9%の人がやせ基準に該当し、経過観察が必要である。

STEP 1 - 3 特定健診分析 血圧

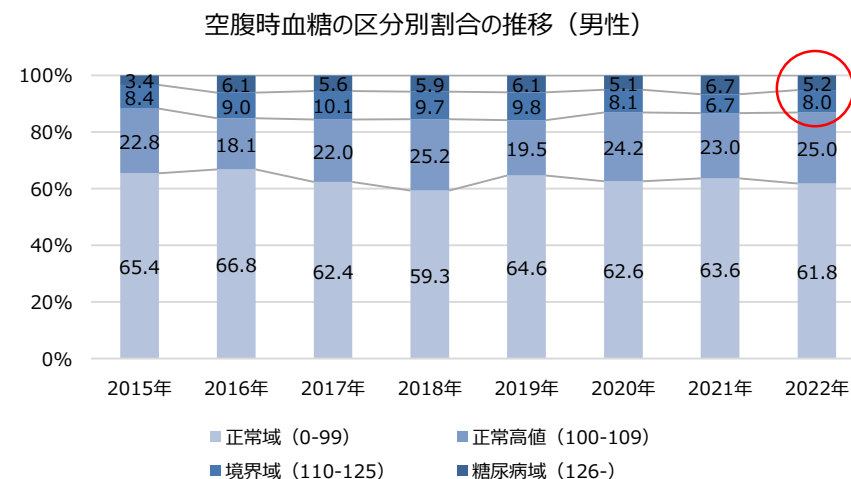
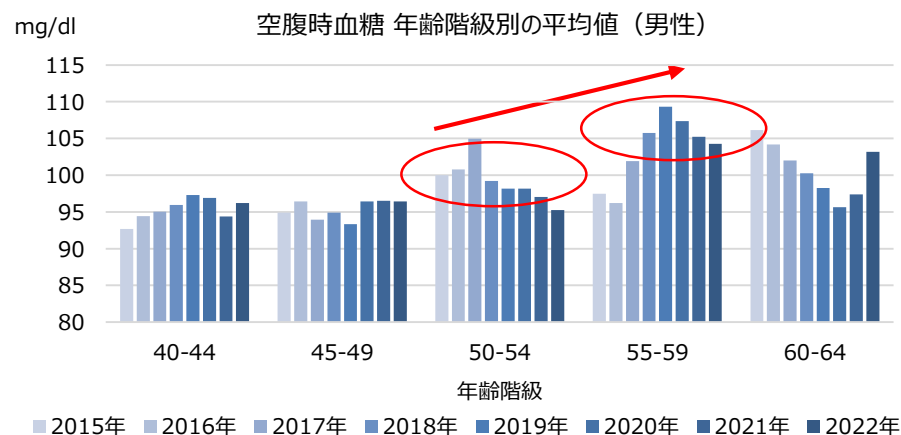
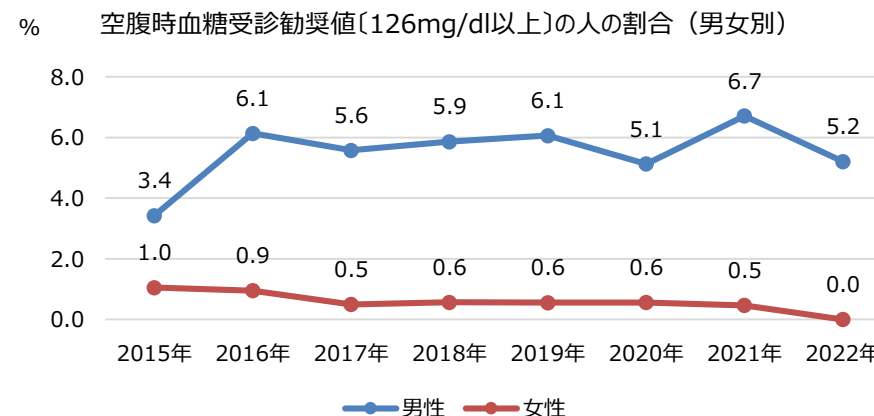
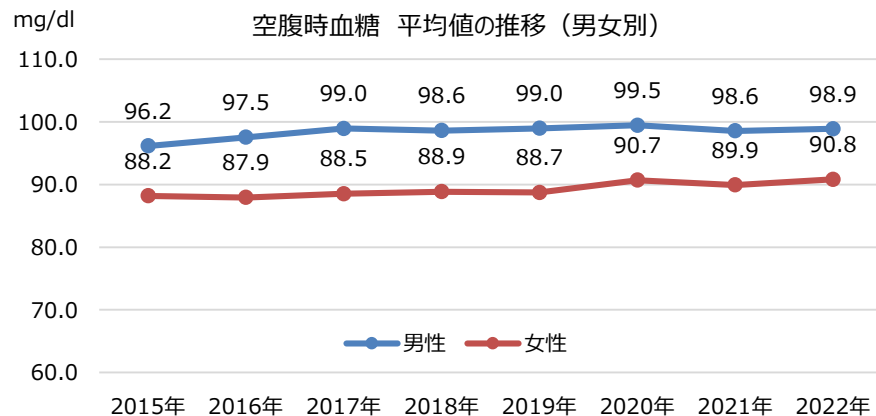
データ：40歳以上特定健診受診者



- 収縮期血圧（sBP）の年齢階級別の平均値は、どの年代も男性の方が女性よりも高い。
- 年齢階級別の平均血圧は、男女とも加齢とともに僅かに上昇している。
- 血圧高値者であるⅡ度高血圧基準以上（sBP 160以上またはdBP 100以上）の者の割合は、ばらつきはあるものの少なく、2022年度は男性2.7%、女性1.8%である。
- 血圧高値者の数としては、6～13人程度と少ないものの、重大重大疾病につながるリスクが高いため医学的管理下でフォロー必要がある。

STEP 1 - 3 特定健診分析 糖代謝（空腹時血糖）

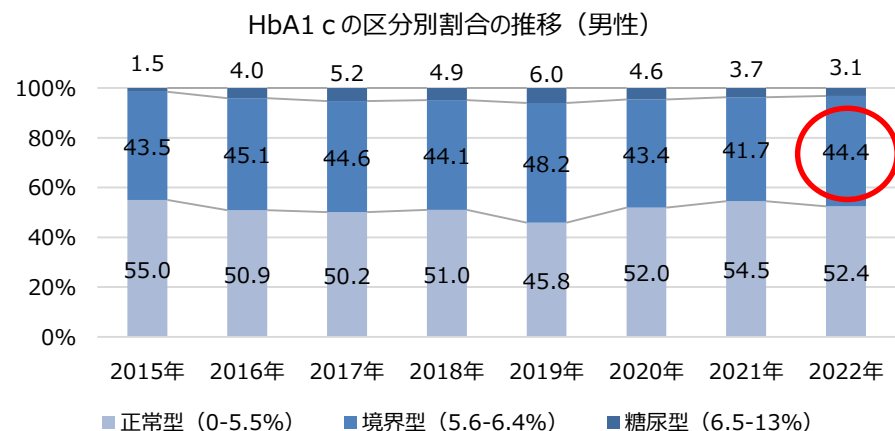
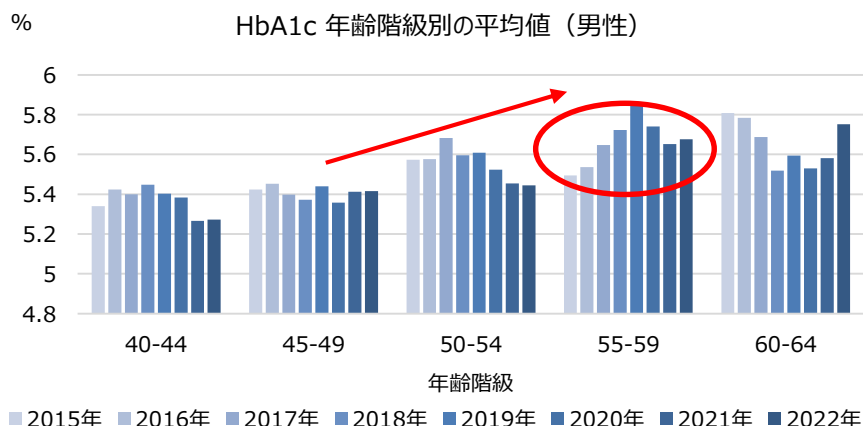
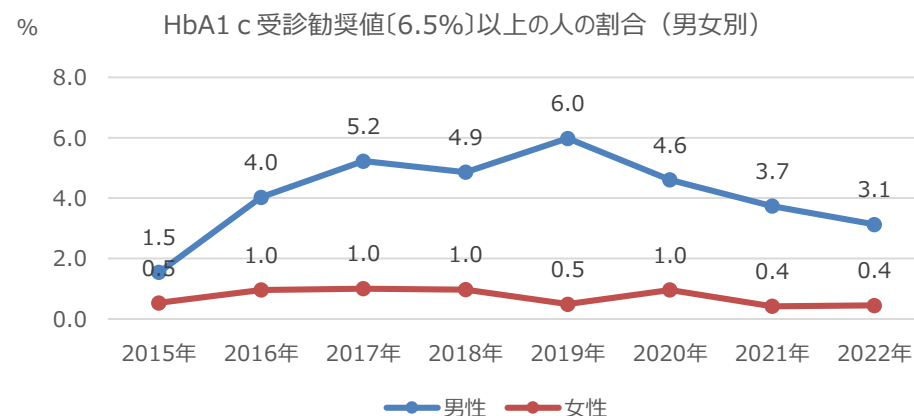
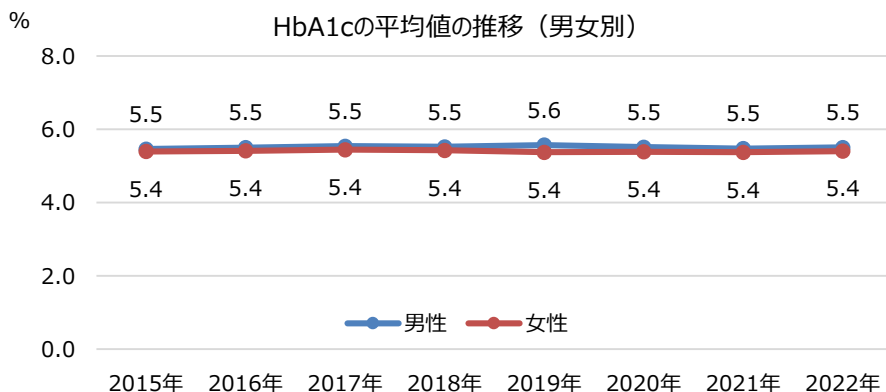
データ：40歳以上特定健診受診者



- 空腹時血糖の平均値の年次推移には大きな変化はみられない。2022年度は男性が98.9mg/dl、女性は90.8mg/dlであり、男性の血糖値の方が高い。
- 男性の血糖値の平均を年齢階級別で見ると、50歳代前半から血糖値が上昇している。
- 空腹時血糖の受診勧奨値（126mg/dl以上）の人の割合は、男性は5-6%いるが、女性にはほとんどいない。
- 空腹時血糖の境界域（110mg/dl以上）の人の割合は、男性は13-15%で推移している。糖尿病に罹患しないために飲酒や食生活などの改善が求められる。

STEP 1 - 3 特定健診分析 糖代謝（HbA1c）

データ：40歳以上特定健診受診者

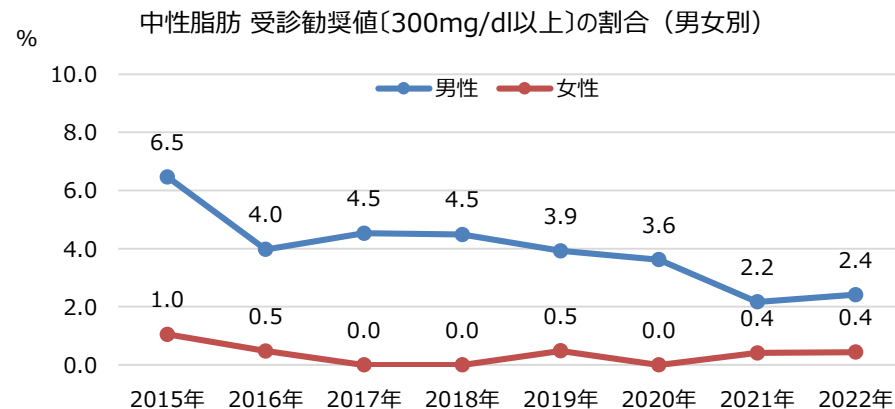
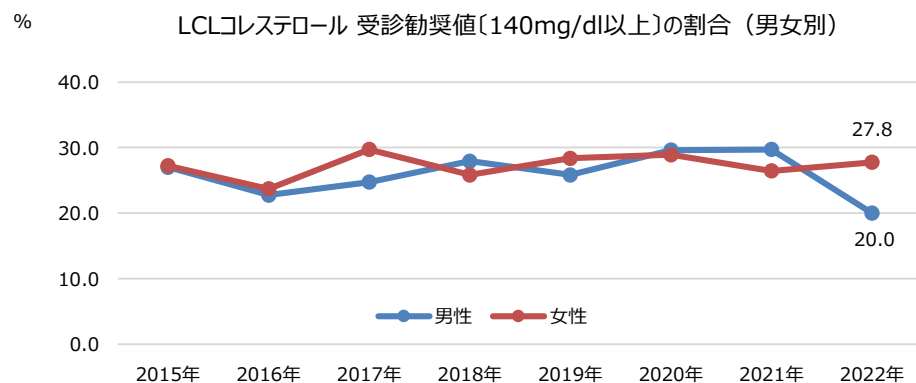
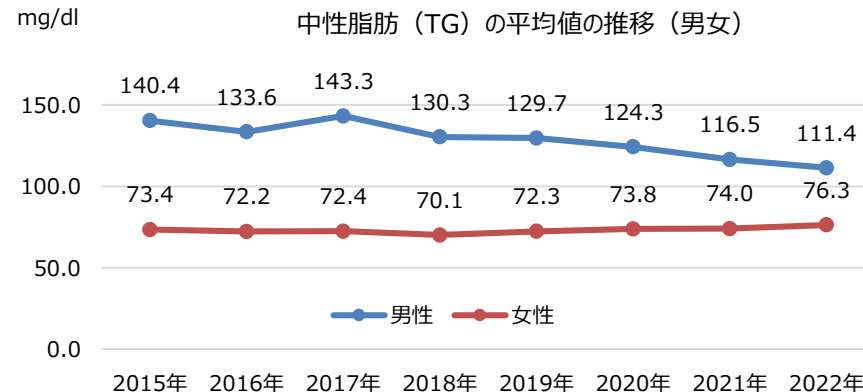
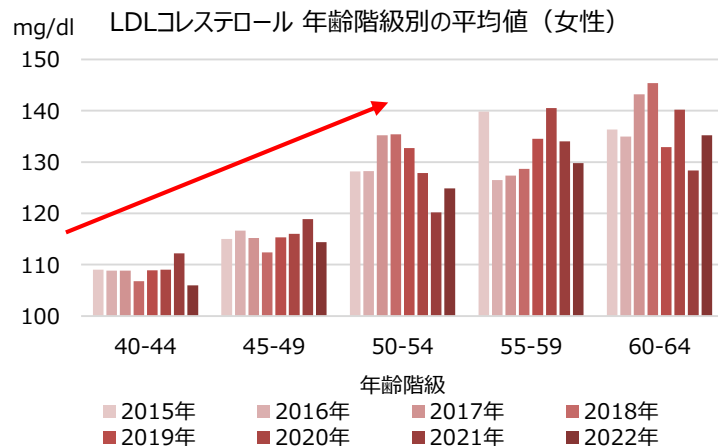


- HbA1c（約2ヶ月前の平均血糖値を表す指標）の平均値の年次推移は、男女とも5.4-5.6%の範囲でほぼ変化していない。
- 年齢階級別にみると、男性は50歳台から徐々に上昇している。
- HbA1cの受診勧奨値（6.5%以上：糖尿病が強く疑われる）を超えている人は、男性3.1%（9人）、女性0.4%（1人）であり、フォローが必要である。
- HbA1cが5.6～6.4%の方は、境界域「将来糖尿病を発症するリスクが高い」グループと言われており、男性の約45%程度が該当している。糖尿病に罹患しないために飲酒や食生活などの節制が求められる。

STEP 1 - 3 特定健診分析 脂質代謝（LDLコレステロール、中性脂肪）

データ：40歳以上特定健診受診者

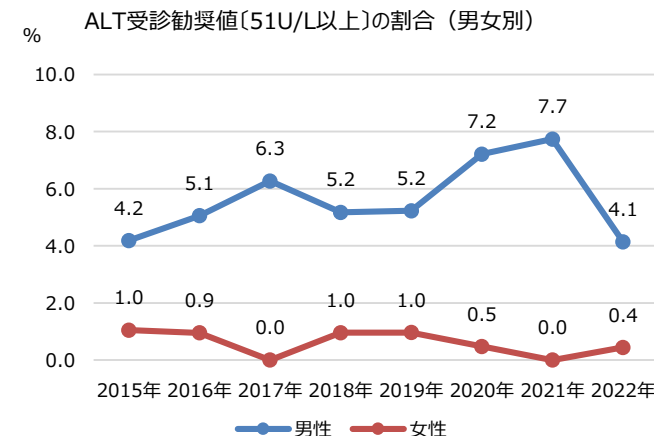
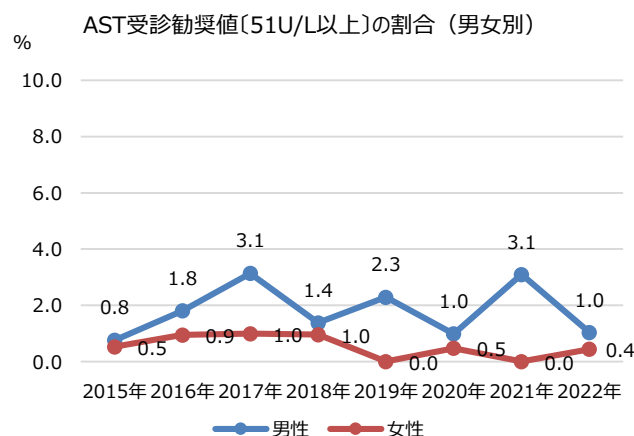
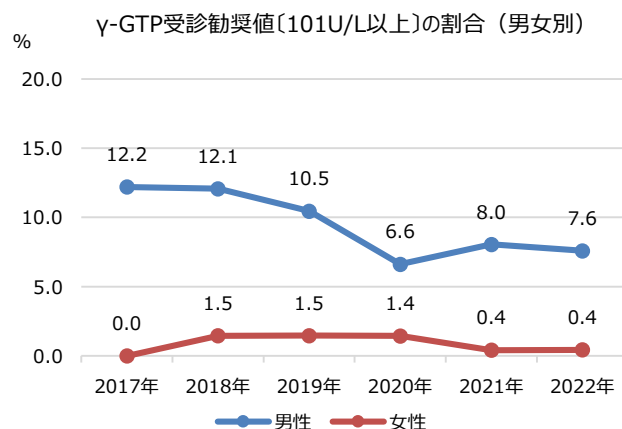
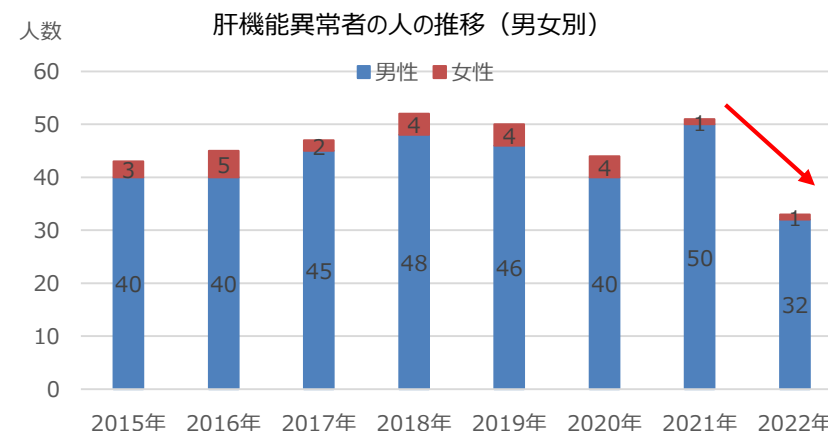
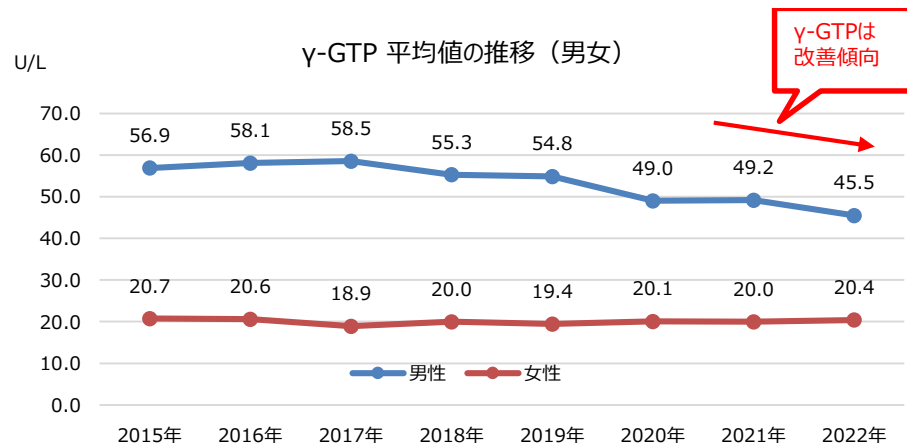
LDLC 平均	2022年
男性	118.7
女性	120.0



- 一般に悪玉と言われるLDLコレステロール（140未満が正常、120未満が望ましい）の2022年度の平均値は、男性118.7mg/dl、女性120.0mg/dlと女性の方が高い。
- 女性は40歳台から上昇傾向を示し、50歳頃の閉経期からさらに上昇している。
- LDLコレステロールの受診勧奨値の人の割合は、2022年度では男性20%（58名）、女性27.8%（63名）であった。
- 中性脂肪（159未満が正常）の平均値は、男性の方が女性より高い。これは、飲酒などの影響が考えられる。
- 中性脂肪300以上の受診勧奨値以上の者の割合は、男性は2015年度から減少し、2019年度以降は2-3%前後で推移している。2022年度では男性2.4%（7人）、女性0.4%（1人）である。

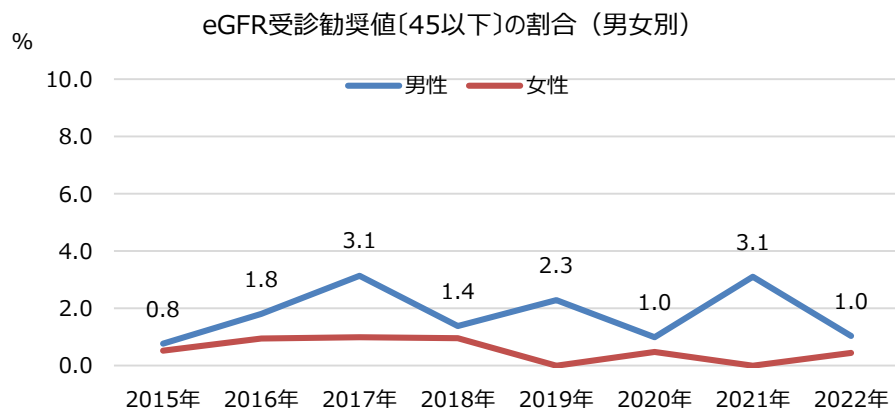
STEP 1 - 3 特定健診分析 肝機能（AST、ALT、γ-GTP）

データ：40歳以上特定健診受診者

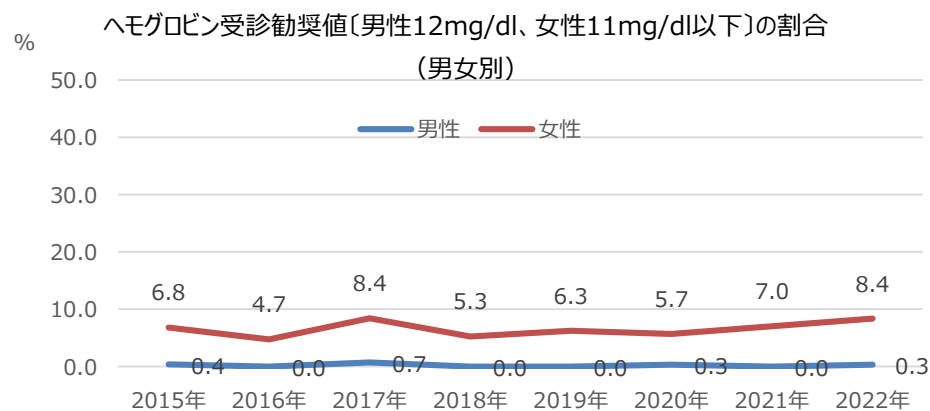
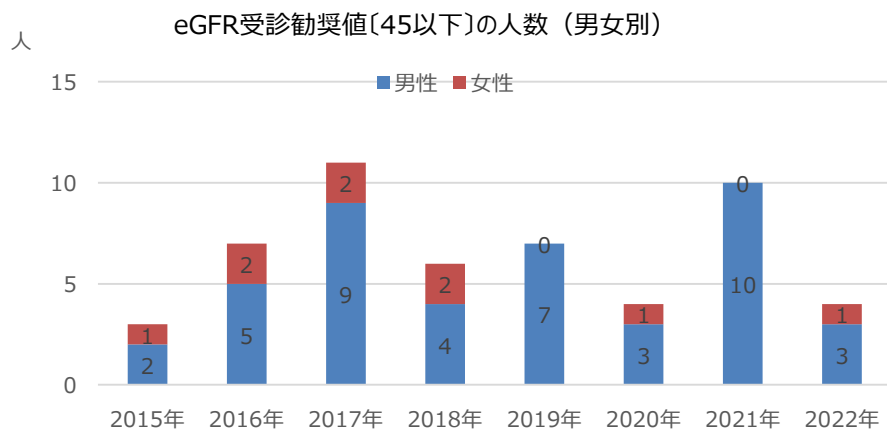
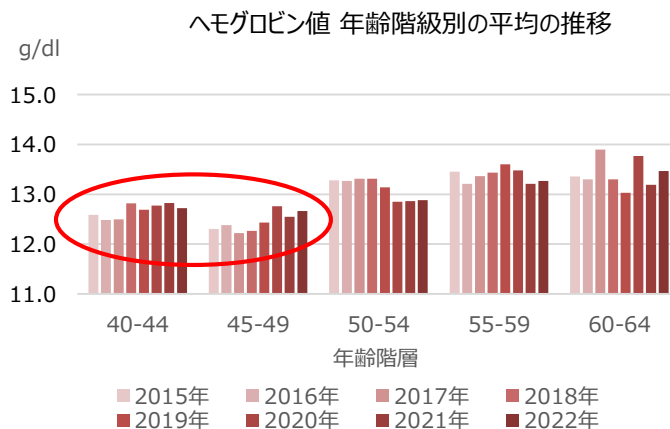


- 一般的なγ-GTPの基準値は、男性が50以下と言われている。男性は2020年度以降平均値が改善し、コロナ禍による飲酒機会や飲酒量の減少による影響と推測される。
- 肝機能異常者として、AST50以上またはALT50以上、またはγ-GTP101以上の者の割合を算出した。高値者はほとんど男性である。男性の肝機能異常者は、2020年度以降は変動があるものの、2022年度には35人と減少している。
- γ-GTPの受診勧奨値（101u/L以上）の方の割合は、男性は減少傾向にあり、2022年度では7.6%（22名）、女性は0/4%（1名）となっている。
- ASTの受診勧奨値（51u/L）の方の割合は、ばらつきがあるものの、2022年度で男性1%、女性0.4%となっている。
- ALTの受診勧奨値（51u/L）の方の割合は、2022年度で男性4.1%、女性0.4%であった。

STEP 1 - 3 特定健診分析 腎機能（eGFR） 貧血（ヘモグロビン） データ：40歳以上特定健診受診者



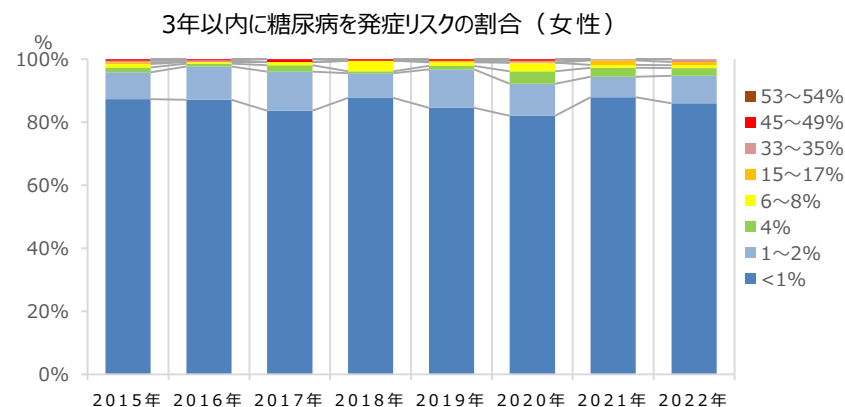
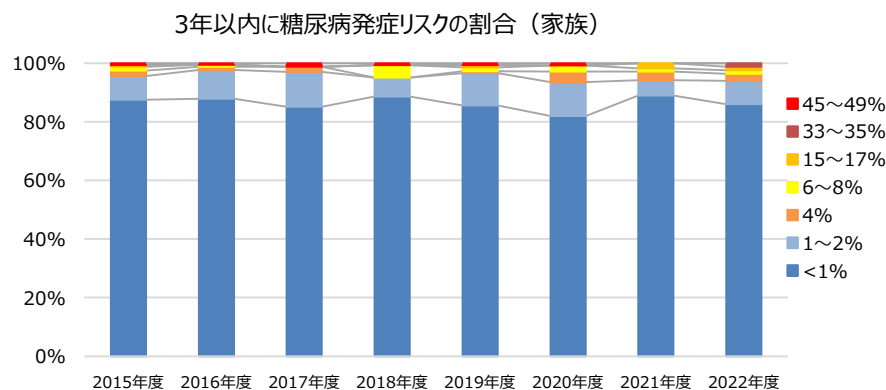
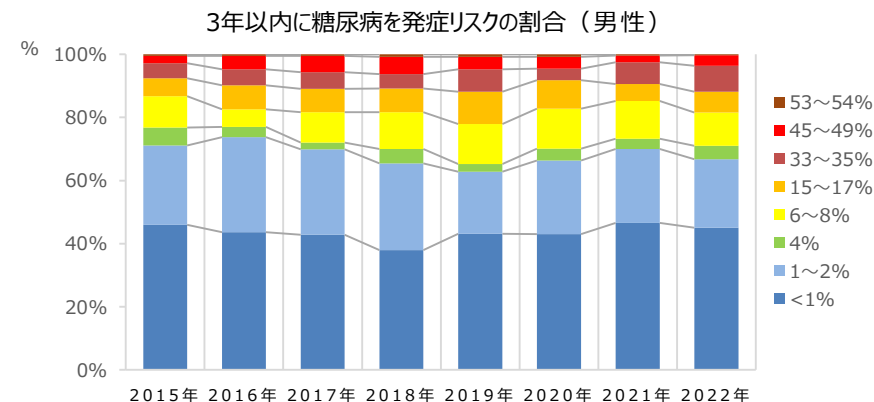
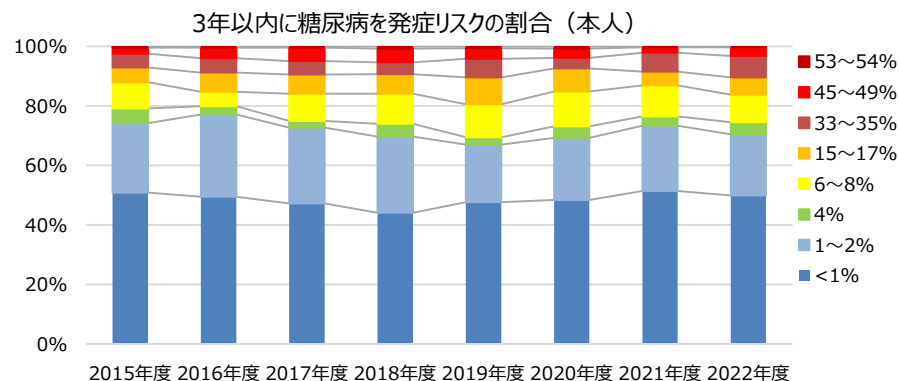
平均	2022年
男性	14.7
女性	12.9



- eGFRとは、どのくらいの腎機能が残っているかを示す指標で、60点以下だと腎機能低下の疑いがあると言われている。
- eGFRの受診勧奨値〔45以下〕の割合は、2022年度では、男性1.0%（3人）、女性0.4%（1名）である。
- 現在、当健保の加入者の中で、透析治療を受けている人はいない。
- 貧血の指標であるヘモグロビンの平均値は、2022年度男性が14.7g/dl、女性が12.9g/dlである。40歳台の閉経前の女性に貧血傾向の人が多くと推察できる。
- ヘモグロビンの受診勧奨値（男性12mg/dl、女性11mg/dl以下）の人の割合は女性で8.4%（19人）である。

STEP 1 – 3 3年以内の糖尿病発症リスク

データ：40歳以上特定健診受診者

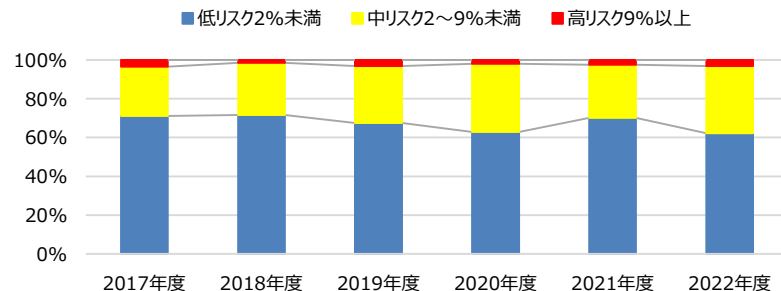


- 国立国際医療研究センター臨床研究センター疫学・予防研究部のグループが開発した「3年後に2型糖尿病になるリスクを予測するツール」を使用し、特定健診受診者のデータを分析した。
- 本人においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合は約10%程度ある。
- 家族においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合はほとんどいない。
- 男性においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合は約10%程度ある。
- 女性においては、3年後に33%以上の糖尿病発症リスクがある人の割合はほとんどいない。

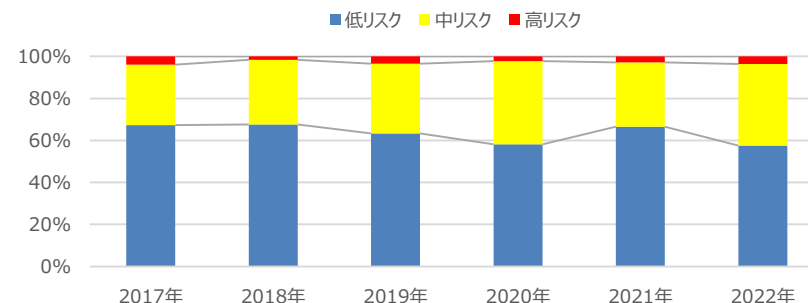
STEP 1 – 3 予想される10年間の冠動脈疾患発症リスク

データ：40歳以上特定健診受診者

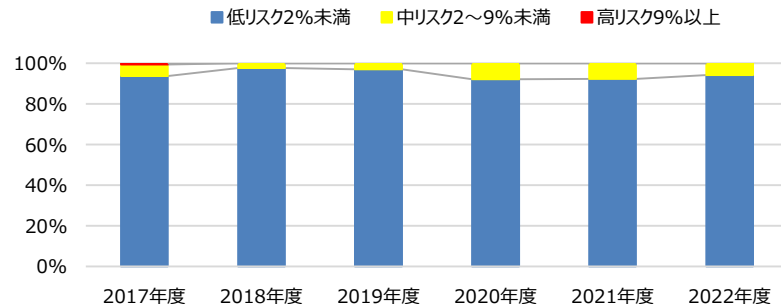
予測される10年間の冠動脈疾患発症リスクの割合（本人）



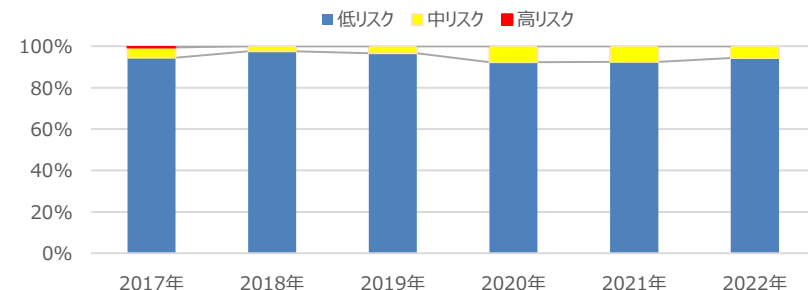
予測される10年間の冠動脈疾患発症リスクの割合（男性）



予測される10年間の冠動脈疾患発症リスクの割合（家族）



予測される10年間の冠動脈疾患発症リスクの割合（女性）



- 国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）予防医学・疫学情報部が開発した、心筋梗塞など冠動脈疾患の10年間の発症危険度を予測するリスクスコア（吹田スコア）を使用し、特定健診のデータを分析した。データはeGFR の追加された2017年度から2022年度分を分析した。
- 本人の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者数が増加傾向にある。
- 家族の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者以上の者は5%程度で推移している。
- 男性の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者数が増加傾向にある。高リスク者も10数名（2022年度11名）であるが、一定数いるため、フォローが必要である。
- 家族の冠動脈疾患発症リスクのうち、中リスク者以上の者は5%程度で推移して

男性	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
低リスク	0	0	154	163	164	160	187	176
中リスク	0	0	66	74	86	109	86	119
高リスク	0	0	9	4	9	6	8	11
女性	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
低リスク	0	0	191	204	201	193	223	219
中リスク	0	0	10	5	7	16	18	13
高リスク	0	0	1	0	0	0	0	0

＜参考＞冠動脈疾患の10年間の発症危険度を予測するリスクスコアを使用し、「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版．日本動脈硬化学会，2017」に従い、リスク分類を右表のように区分した。



吹田スコアの得点	予測される10年間の冠動脈疾患発症リスク	分類
40 以下	2% 未満	低リスク
41-55	2-9% 未満	中リスク
56 以上	9% 以上	高リスク

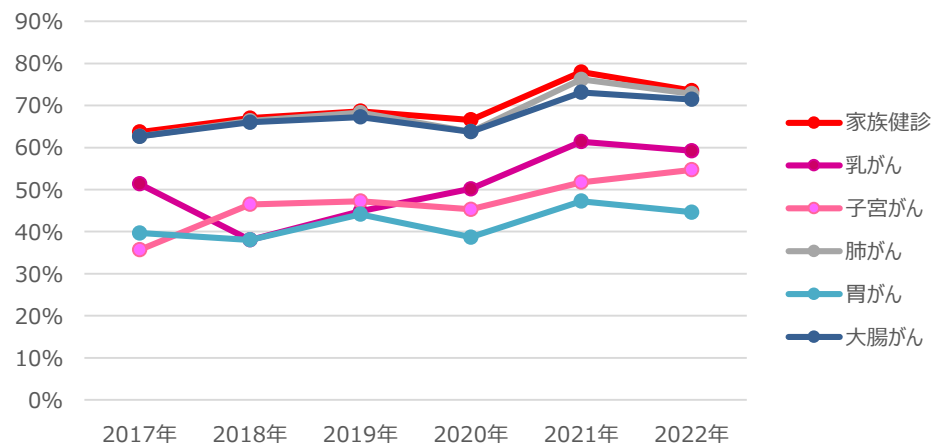
STEP 1 – 3 家族健診におけるがん検診の受診状況（１）

データ：35歳以上家族健診受診者

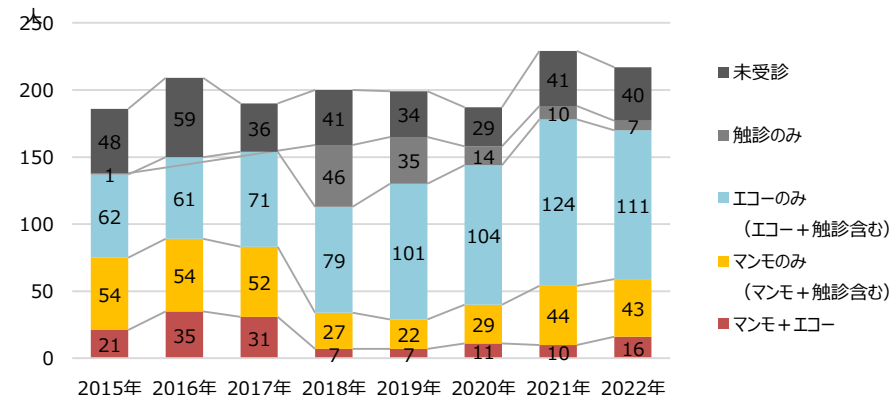
家族（35歳以上の加入者）のがん検診受診率

年度	家族健診	乳がん	子宮がん	肺がん	胃がん	大腸がん
2017年	64%	51%	36%	65%	42%	65%
2018年	67%	38%	46%	68%	40%	68%
2019年	69%	45%	47%	70%	46%	69%
2020年	67%	50%	45%	65%	40%	65%
2021年	78%	61%	52%	79%	48%	74%
2022年	74%	59%	55%	77%	46%	73%

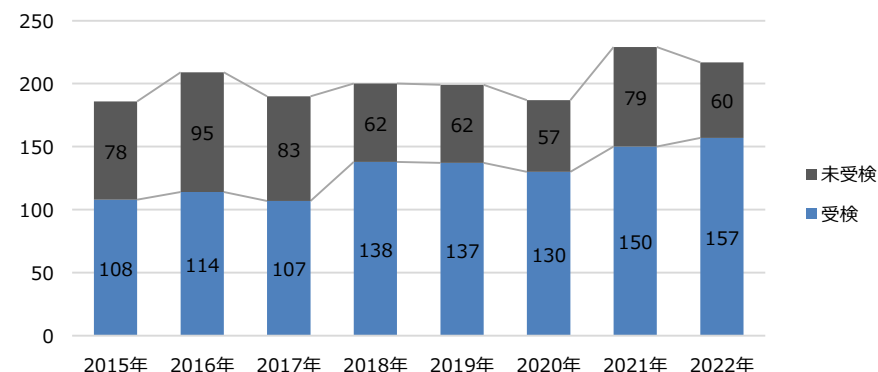
35歳以上家族のがん検診受診率



家族健診受診者における乳がん検診の実施状況（女性）



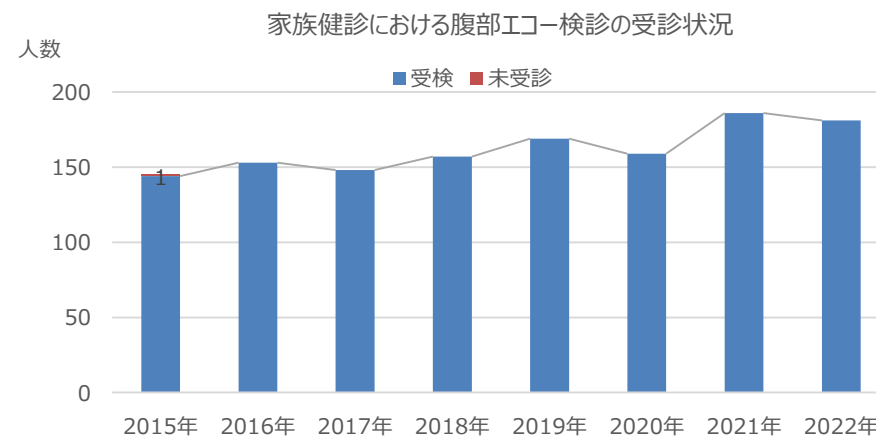
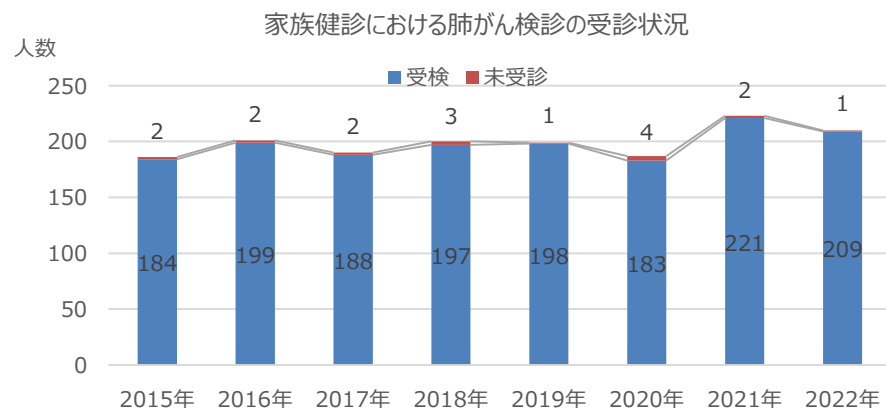
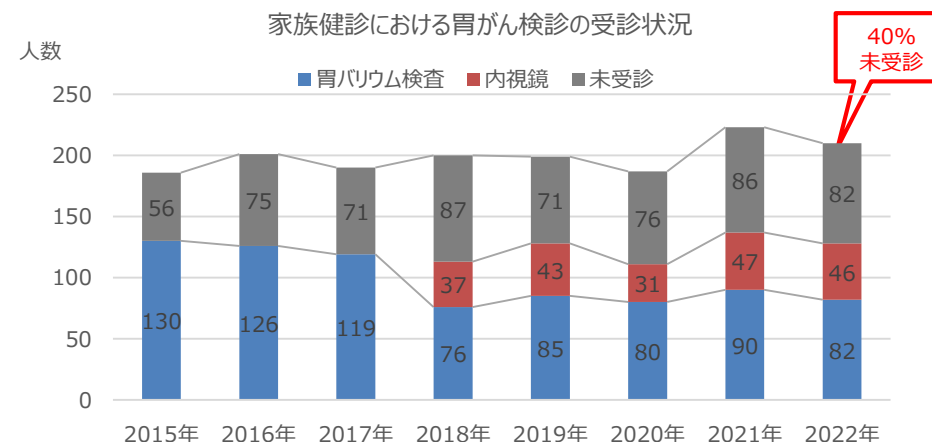
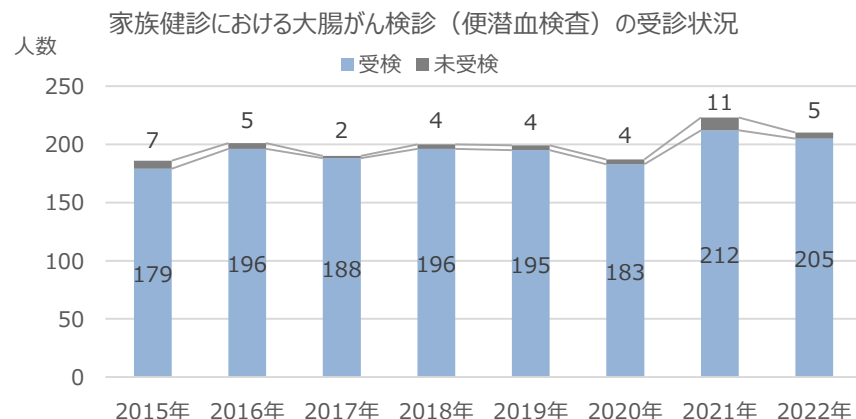
家族健診受診者における子宮頸がん検査の健診の受診状況（女性）



- 家族健診（35歳以上）の受診率は、徐々に増加して2022年度は74%である。
- 家族（35歳以上の加入者）のがん検診受診率は、乳がん検診、子宮がん検診が増加傾向にあるが、2022年度の乳がん検診受診率は59%、子宮がん検診は55%である。胃がん検診受診者は2022年度46%である。
- 乳がん検診の検査内容を見ると、国は40歳以上の女性にマンモグラフィによる検査を推奨しているが、マンモグラフィ検査と超音波検査の両方を受けた人は2022年度で16名、マンモグラフィ検査のみは43名で、多くの家族は超音波検査のみ（2022年度111名）を受検している。早期の乳がんの発見率を高めるために、当健保では家族健診（35歳以上）では、マンモグラフィ検査と超音波検査を併用すること推奨していく。

STEP 1 – 3 家族健診におけるがん検診の受診状況（2）

データ：35歳以上家族健診受診者

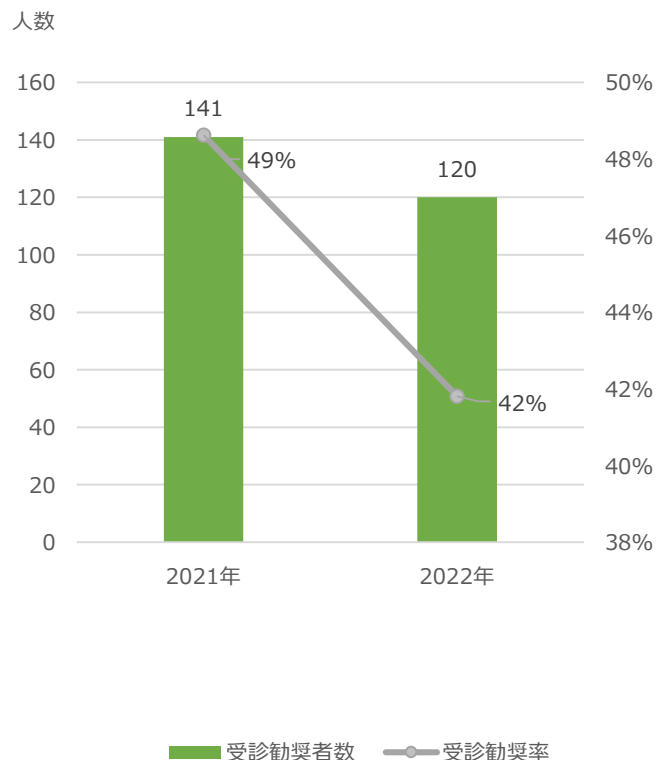


- 大腸がん検診（便潜血反応検査）、肺がん検査（胸部レントゲン検査）、腹部エコー検査に関しては、家族健診（35歳以上）を受診した人のうち、ほとんどの人がが受検している。
- 胃がん検診（胃バリウム検査、胃内視鏡検査）に関しては、家族健診を受けた人のうち、約40%の人が検査を受けていない。胃がん対策については、胃のリスク検査としてピロリ菌抗体検査を導入するなどの胃がん対策を検討していく。

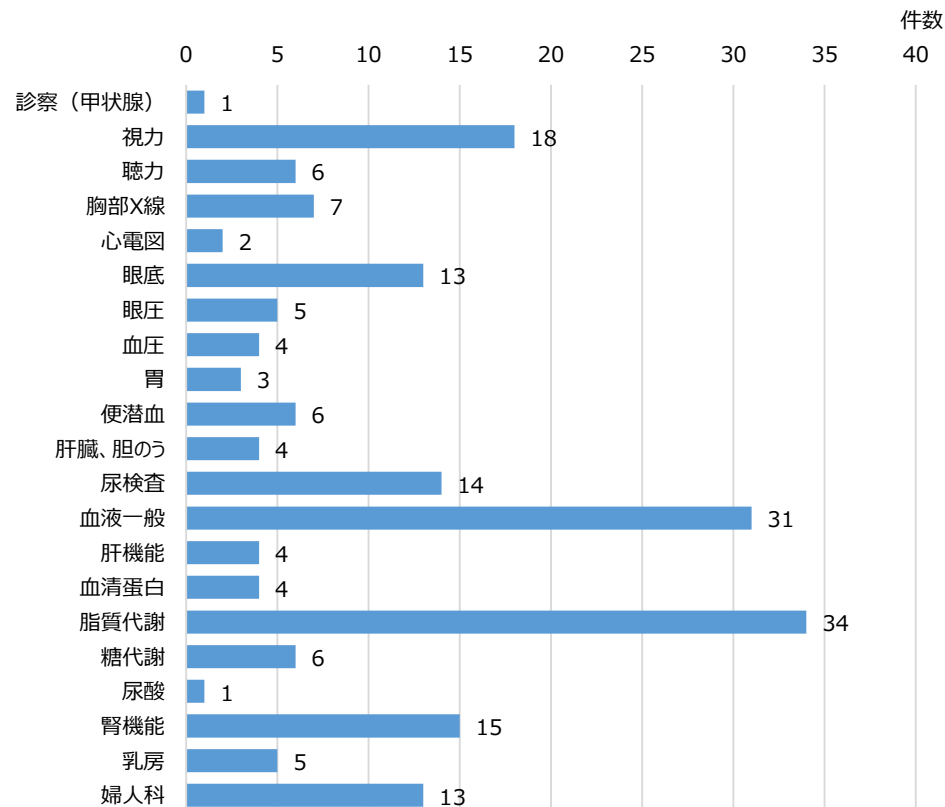
STEP 1 – 3 家族健診における受診勧奨者の状況

データ：35歳以上家族健診受診者

35歳以上家族健診の二次検査受診勧奨の状況



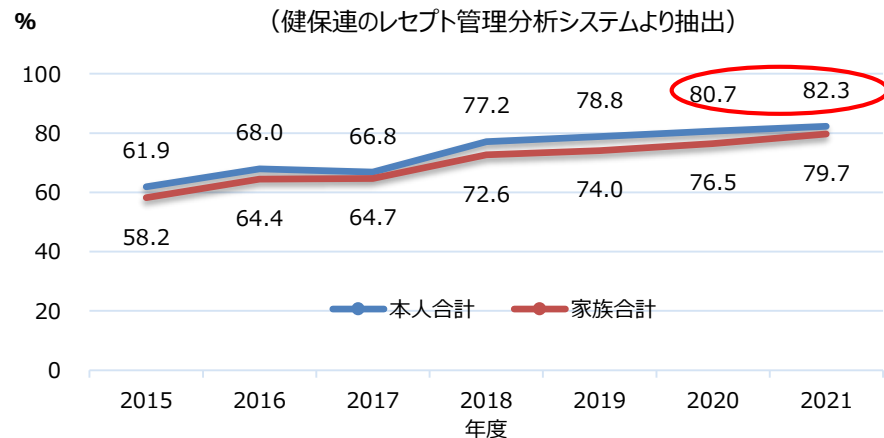
2022年度 二次検査受診勧奨項目 (延べ件数)



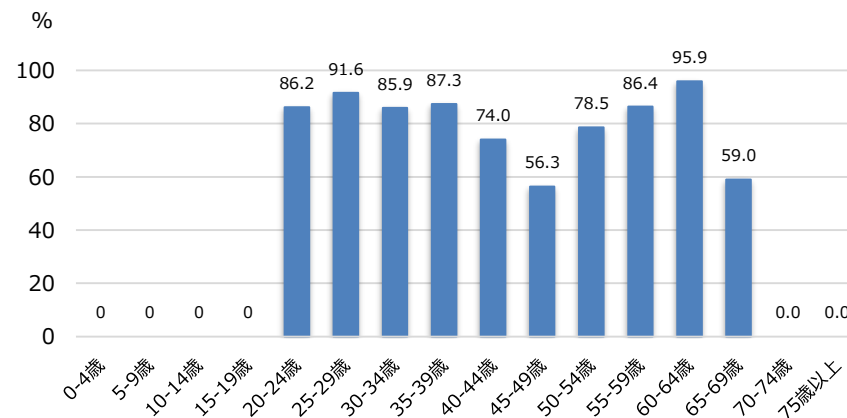
- 2021年度から、家族任継者健診の結果に対して、再検査や受診が必要と判断されるものについては、保健師が受診勧奨文と費用補助の案内を送付している。
- 2021年度は受診勧奨者141名（受診勧奨率49%）であったが、2022年度は受診勧奨者120名（受診勧奨率42%）に減少している。
- 二次検査受診勧奨項目は、脂質代謝が34件と最も多く、次いで血液一般（貧血や白血球数の異常）31件、視力18件となっている。

STEP 1 – 3 ジェネリック医薬品の使用状況

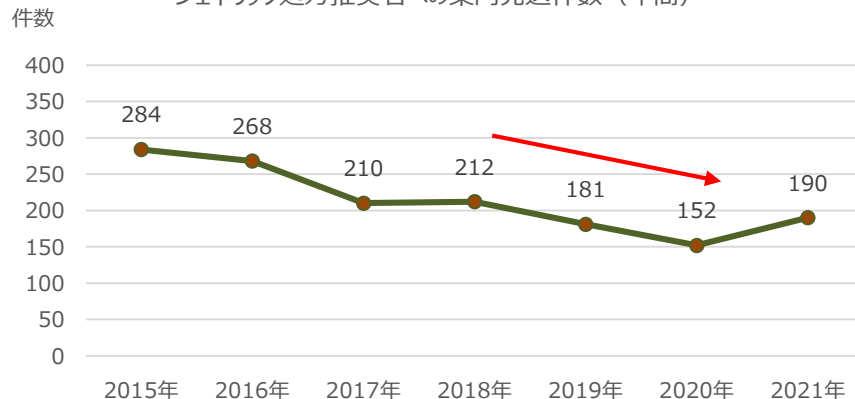
ジェネリック医薬品使用割合〔数量ベース〕（本人家族別）
（健保連のレセプト管理分析システムより抽出）



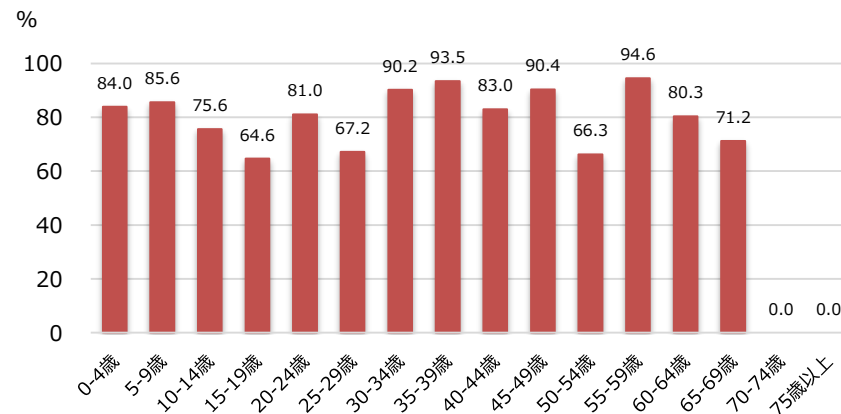
2021年度 年齢階層別 ジェネリック医薬品使用割合（本人）



ジェネリック処方推奨者への案内発送件数（年間）



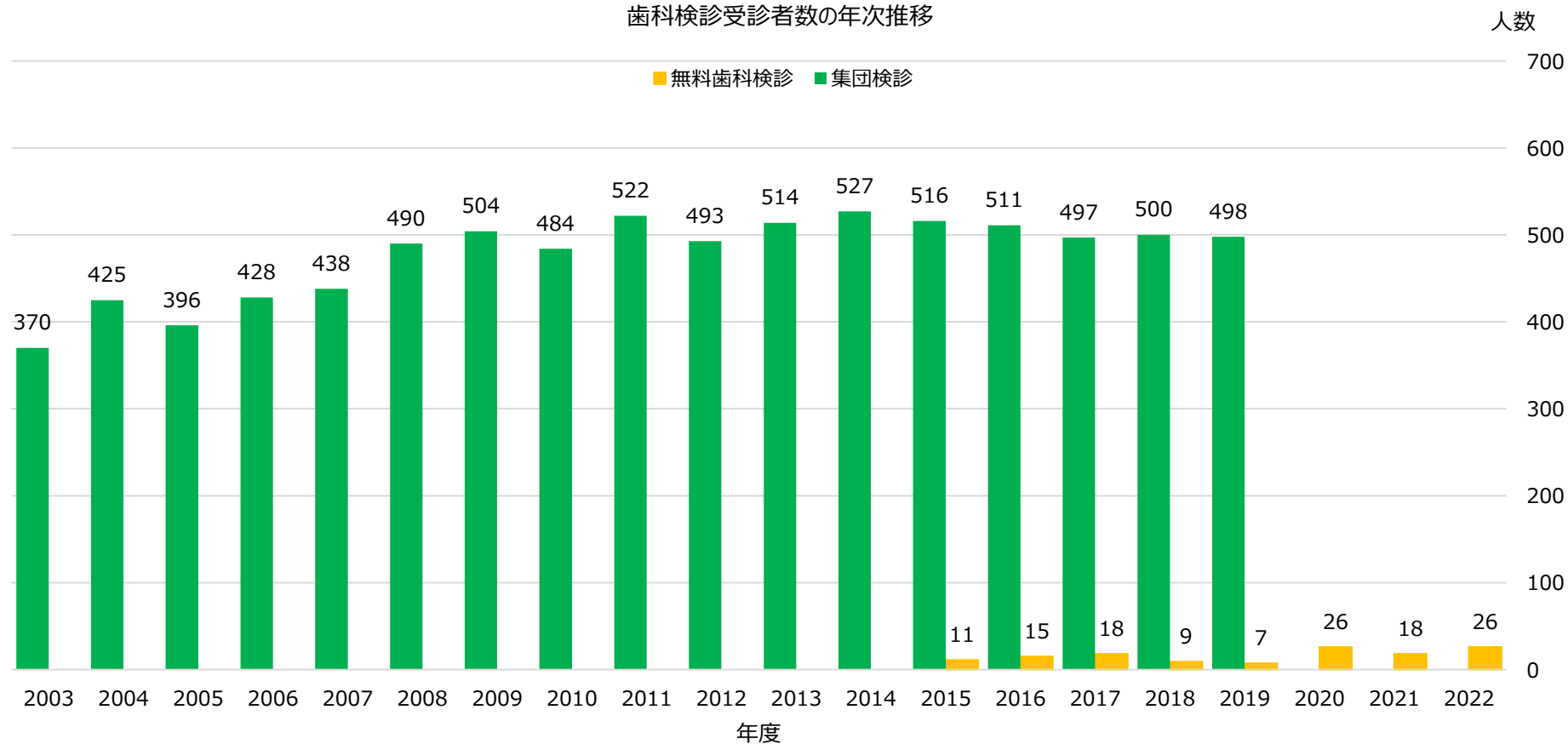
2021年度 年齢階層別 ジェネリック医薬品使用割合（家族）



- ジェネリックの使用割合〔数量ベース〕は2015年度から6年間で約20ポイント上昇し、2021年度は国の目標の80%を達成した。
- 2021年度の年齢階級別使用割合をみると、男性では45-49歳が少ない。女性ではバラつきがあり傾向をつかみにくい。
- ジェネリック処方推奨者への案内発送件数は年々減少傾向にあり、ジェネリックへの置き換えが進んでいると思われる。

STEP 1 – 3 歯科検診

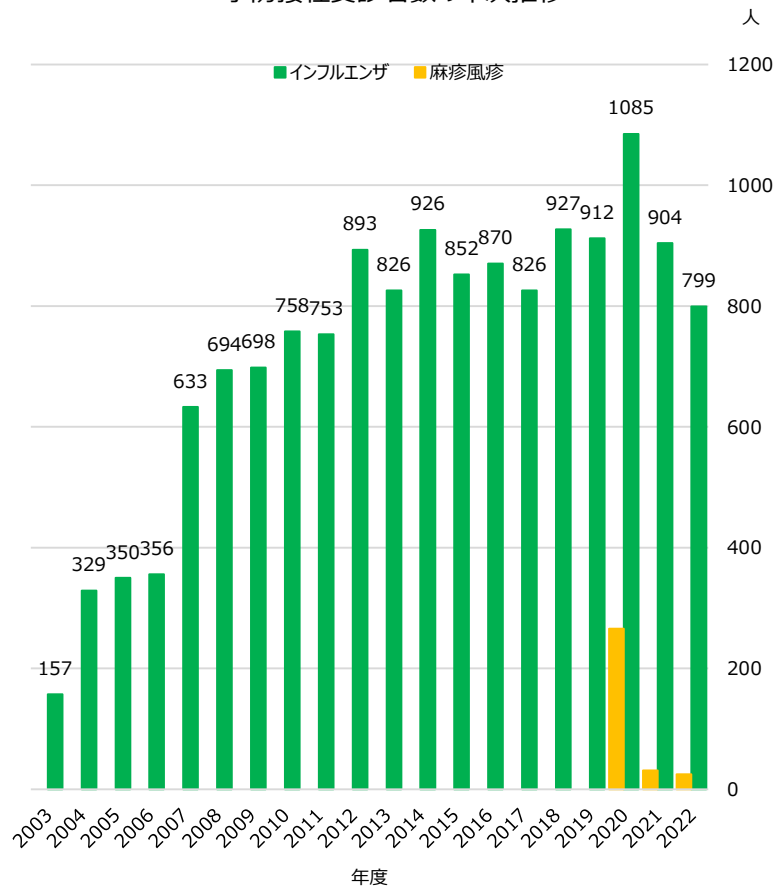
歯科検診受診者数の年次推移



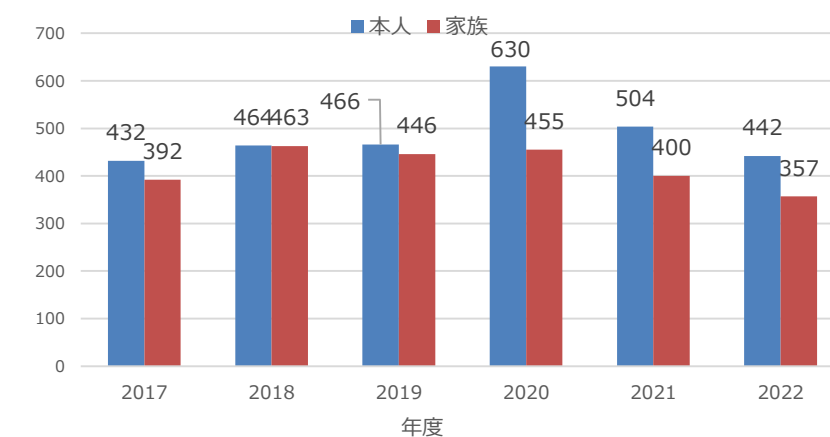
- 職場内での集団歯科検診は、1990年代より本人を対象として実施していた。
- 集団歯科検診では、受診者数は徐々に増加し、2008年度以降は500名程度（受診率60%程度）で推移していたが、2020年度に新型コロナウイルス感染症対策のため中止とし、現在、再開はできていない。
- 2015年度以降、本人家族を対象として無料歯科検診（ネットワーク歯科検診）を導入したが、受診者数は増えていない。

STEP 1 – 3 予防接種

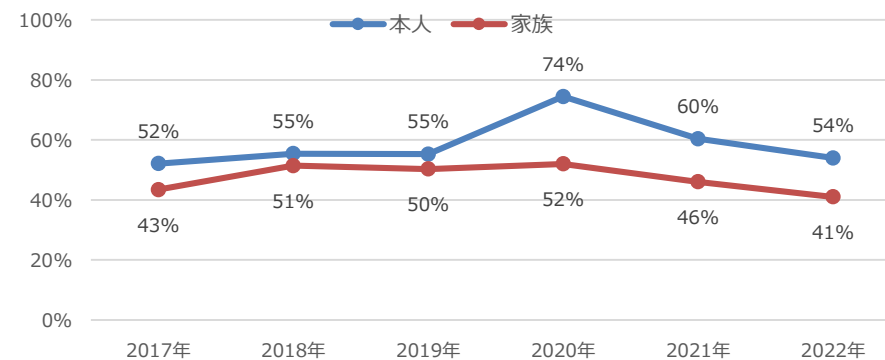
予防接種受診者数の年次推移



インフルエンザ接種者数の年次推移（本人・家族別）

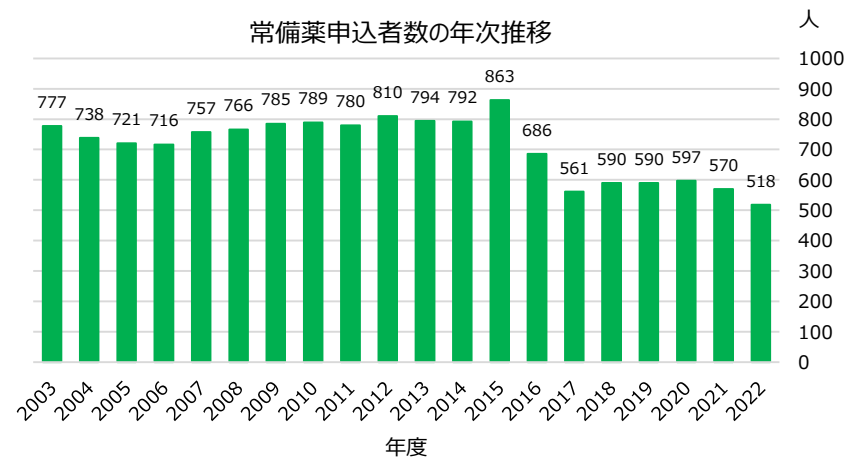
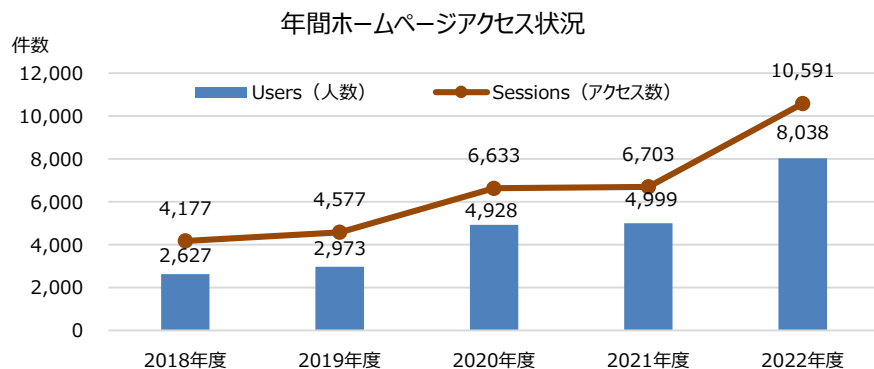


インフルエンザ接種率の年次推移（本人・家族別）



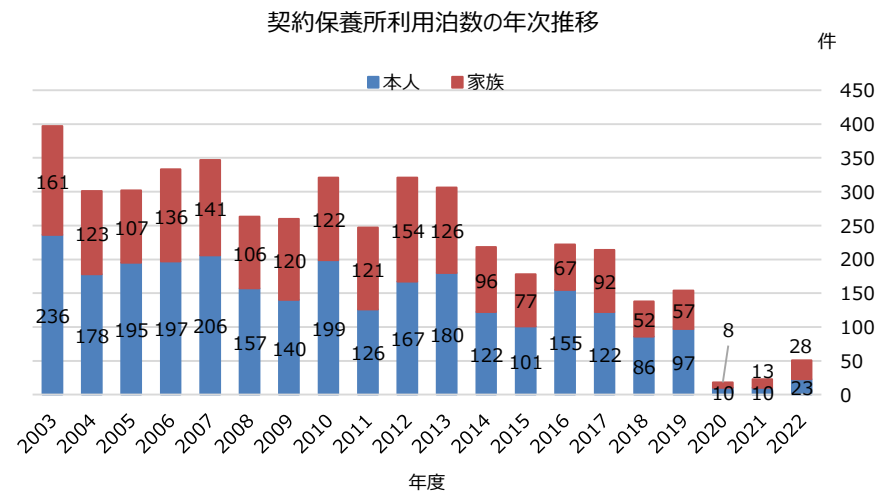
- 感染症対策として、インフルエンザの予防接種は1人当たり2,000円を上限に補助をしている。
- インフルエンザ予防接種者数は年々上昇し、2020年度のコロナ禍でピークとなり、その後減少してる。
- インフルエンザ予防接種者数を男女別で見ると、本人の接種者の方が家族よりも多い。本人・家族とも、2020年度以降の接種者は減少傾向にある。
- 2022年度の接種率は、本人54%、家族41%であり、減少傾向にある。

STEP 1 – 3 その他 健保事業（1）



電話健康相談等の年間件数（ティーパック）

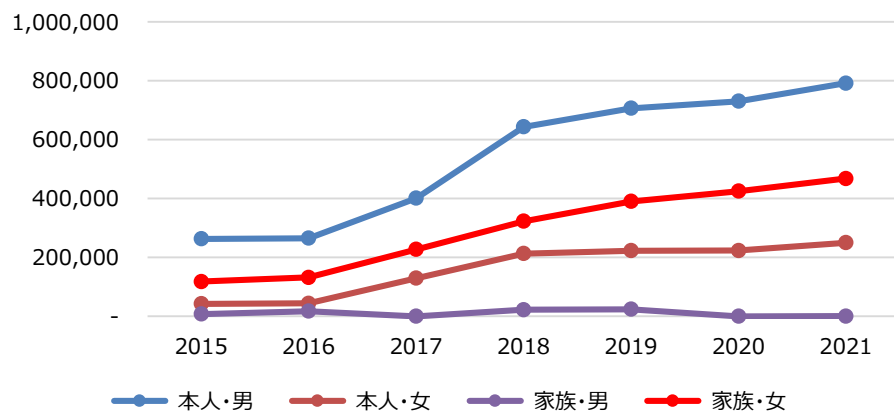
年度	電話相談	セカンド オピニオン	メンタル 電話相談	メンタル面談 カウンセリング	海外からの 相談
2022	70	0	2	2	2
2021	85	3	8	0	5
2020	44	1	3	0	1
2019	93	3	14	6	0
2018	72	2	2	0	1
2017	73	4	7	0	—
2016	154	6	5	3	—
2015	122	7	5	10	—
2014	90	8	4	0	—



- 当健保のホームページへのWEBアクセス数は増加している。
- 電話健康相談〔外部委託（ティーパック（株））件数は、2015年度、2016年度は100件を超えていたが、その後は減少傾向にありあまり活用されていない。
- 常備薬の配布数（海外含む）は、2016年度以降減少傾向である。2017年度に申込方法が紙の用紙からWEBへの変更が影響している可能性が推察される。
- 保養所の利用はもともと減少傾向にあったが、2020年度のコロナ禍で激減している。

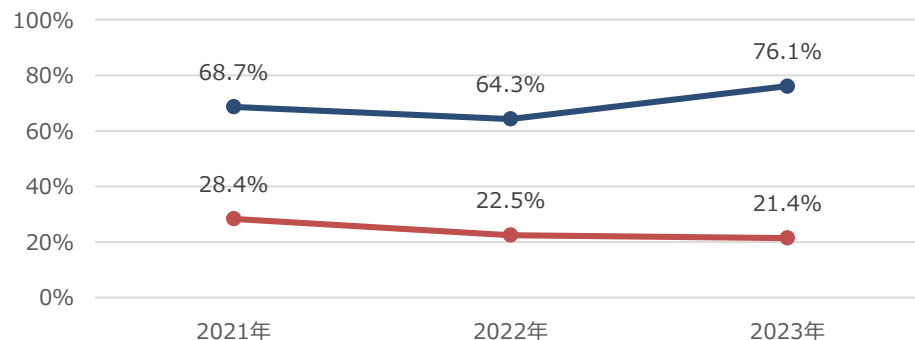
STEP 1 – 3 その他 健保事業（2）

ヘルスケアポイントの年間合計ポイント数の年次推移

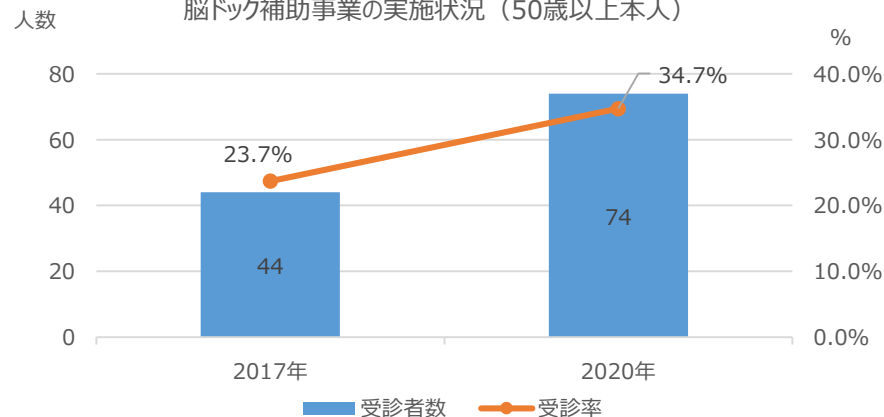


二次検査補助利用率（本人家族別）

※本人は全社員対象、家族は35歳以上対象

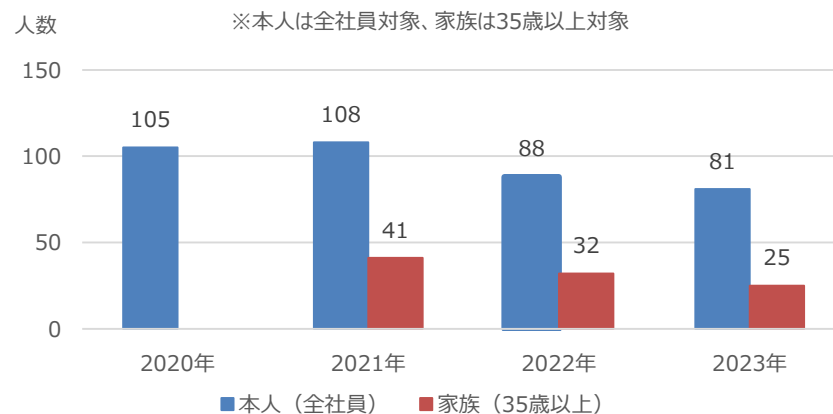


脳ドック補助事業の実施状況（50歳以上本人）



二次検査補助利用人数（本人家族別）

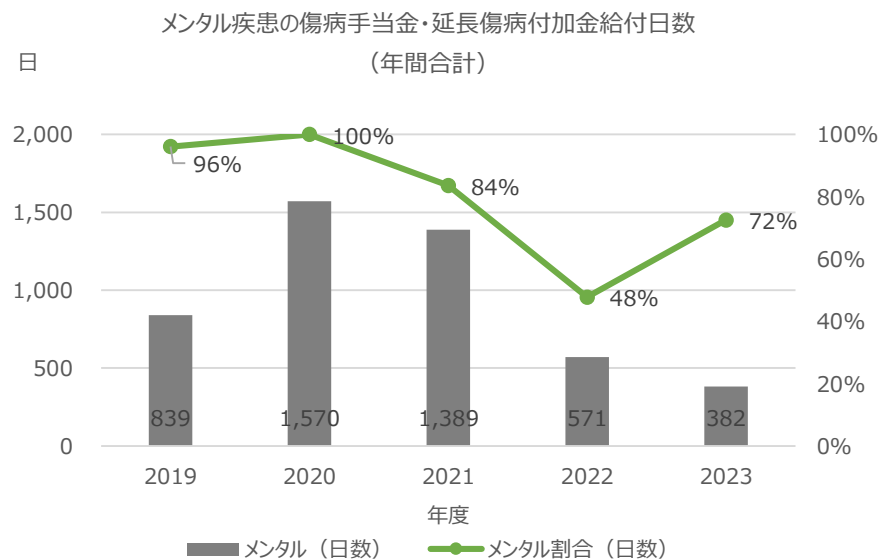
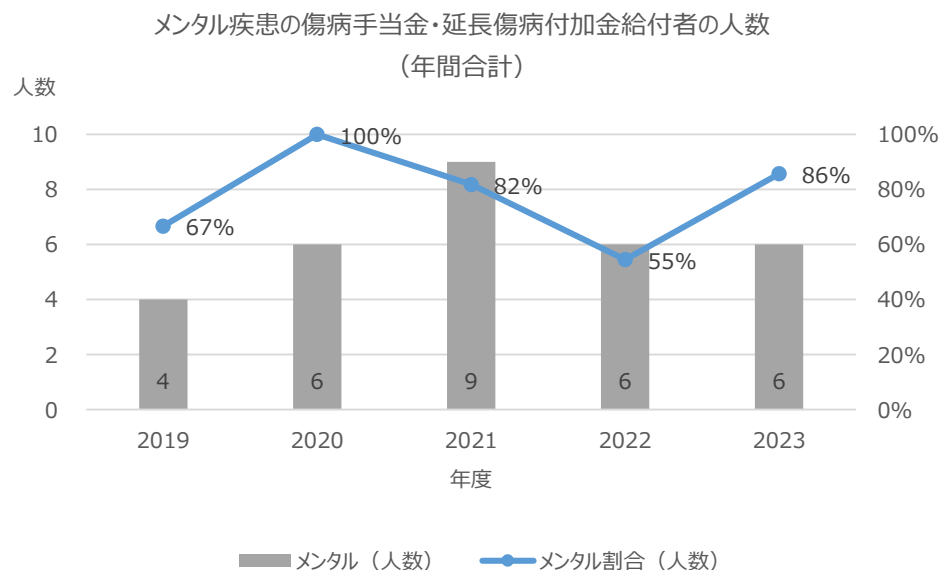
※本人は全社員対象、家族は35歳以上対象



- ヘルスケアポイント事業は2015年度からスタートし、2017年度に家族健診を500ポイントから1,000ポイント、健康優良人を500ポイントから1000ポイント、2017年度、2018年度に健康チャレンジ（ウォーキング）のポイントをアップした。本人男性、家族女性、本人女性は順調にポイントが増えている。
- 脳ドックの補助事業は2017年度からスタートし、3年毎に50歳以上の受検者（本人）に対して15,000円までの実費を補助している。受診率は2017年度44名（23.7%）、2020年度74名（34.7%）で利用率が低い。
- 二次検査補助事業は産業医等が認めた項目について15,000円を上限として本人は2020年度、家族は2021年度から開始した。利用率は本人は70%前後、家族は20%前後で減少傾向にあり、利用率が伸びない。

STEP 1 – 3 メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付者数および給付日数

傷病手当金・延長傷病付加金給付者及び日数（年次）					
年度（3-翌4月）	2019	2020	2021	2022	2023
全体（人数）	6	6	11	11	7
全体（日数）	873	1,570	1,661	1,196	527
メンタル（人数）	4	6	9	6	6
メンタル（日数）	839	1,570	1,389	571	382
メンタル割合（人数）	67%	100%	82%	55%	86%
メンタル割合（日数）	96%	100%	84%	48%	72%



- メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付の人数（年間合計）については、2020年度は6名ですべてメンタル疾患であった。2021年度に9人となり割合は82%と高い。2022年度、2023年度は6名と減少しているが、2023年度のメンタル疾患の給付者割合は86%であり、変わらずメンタル疾患での給付者が多い。
- メンタル疾患の傷病手当金・延長傷病付加金給付の日数（年間合計）については、2020年度、2021年度の給付日数が多く1,300日を超えており、メンタル疾患の占める割合も高く、長期の給付者が多くみられた。2022年度、2023年度は減少し、長期での給付者は減少している。

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	チ, ト	・ 特定健診の受診率は2022年91.9%で横ばいである。 ・ 特定保健指導の実施率は2022年83.8%であるが、家族の実施率は11.1%と低い。	➡	・ 事業主と連携し、特定健診保健指導の実施率を維持する。 ・ 家族健診は受診しやすい環境を整え、未受診者へは受診を促す。	✓
2	ナ, メ, モ	・ 内服治療中であつた血压や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。	➡	・ 事業主と連携し、早期治療のための受診勧奨や保健指導のを行うことを検討する。	✓
3	ラ	・ 後発医薬品使用数割合は80%前後で横ばいである。	➡	・ 医療費適正化のため、後発医薬品に関するお知らせ等を継続配布する。 ・ 後発医薬品利用促進通知発行後のフォローを行う。	✓
4	キ, ケ, サ, ヤ, ユ	・ 乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・ 家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。	➡	・ がん検診の重要性を周知し、受診しやすい環境を整える。 ・ 婦人科健診の受診勧奨強化する。 ・ 要精密検査判定の人へ受診勧奨を行う。	✓
5	コ, リ	・ 歯科保健への取り組みが出来ていない。	➡	・ 歯周病対策を含めた歯科保健対策を推進し、歯科検診の体制を整える。	✓
6	ノ, ハ	・ 喫煙率は男性の30.5%と高い。特に若い年代の喫煙率が高い。 ・ 飲酒状況は毎日飲酒者が男性の4割であり、1回の飲酒量も多い。	➡	・ 事業主と共同し、喫煙環境の見直しと希望者への禁煙サポート体制を支援していく。 ・ 飲酒実態を把握をし、肝機能データをまとめ対策を検討する。	✓
7	タ, ワ	・ メンタル系疾患で、男性の気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスの医療費が増加している。 ・ 傷病手当金におけるメンタル系疾患が占める割合が高い。	➡	・ メンタル系疾患対策としての相談体制の強化や事業所におけるストレスチェック体制の促進を図る。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・ 小規模な健保組合（加入者数1700人弱）である。 ・ 事業主の拠点が全国にあり、海外駐在者も90名程度あり、加入者が点在している。 ・ 被保険者は男性が25～59歳の年齢層に満遍なく存在しているのに対し、女性は20～29歳に偏っている。	➡	・ 全国で実施できる健康診断や保険事業の展開が必要である。
2	・ 常勤の医療専門職が不在である。	➡	・ 事業主の健康管理スタッフとの連携が必要である。

保健事業の実施状況

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

1

- ・被保険者の健康管理面では事業主との協力体制ができています。
- ・40歳未満の健診データを健保では保持していない。
- ・健保では限られた人員のため効率的な施策が実施できていない。



- ・事業主とは健康課題を共有し、職場環境の整備について協働していく。
- ・被保険者の40歳未満の健診データは、事業主から定期健診の結果を取得して分析していく。
- ・データ分析結果に基づき事業の優先順位を検証し、費用対効果を踏まえ、必要な保健事業に対して重点的に投資する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
事業主と連携のもと、加入者の循環器系疾患、悪性新生物等の重症化を予防し、より健康で充実した生活を過ごせるようサポートを行う。

事業全体の目標
ハイリスク者への保健指導や受診勧奨を行い、適正な医療を受けられるようにする。
がん検診を受けやすい環境を整え、検診受診率を上げる。
健康無関心層の行動変容による生活習慣改善に向けた取り組みを検討していく。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	基本分析
予算措置なし	事業主とのコラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	組合機関誌等の発行
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促進
保健指導宣伝	ヘルスケアポイント制度
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	受診勧奨（家族）
保健指導宣伝	育児支援
保健指導宣伝	喫煙対策
疾病予防	生活習慣病健診費用補助
疾病予防	家族健診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	胃がん対策
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	二次検査費補助
疾病予防	歯科健診
疾病予防	保健指導（社員）
疾病予防	メンタルヘルス対策費用補助
疾病予防	重症化予防・前期高齢者支援
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	常備薬の斡旋
疾病予防	郵送健診
体育奨励	体育奨励共同事業
その他	保養所利用料補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				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									
保健指導宣伝	1	既存	基本分析	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	・レセプト、健診結果、保健事業等の情報を活用し、加入者の健康状態を分析	ウ,ケ	・健保委託の保健師、医業総合企画担当者により実施	1,246	-	-	-	-	-	レセプトおよび健診等のデータ分析により取り組むべき課題を明確にする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	報告件数(【実績値】1件 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)-												(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	1	既存	事業主とのコラボヘルス	母体企業	男女	0～74	加入者全員	3	キ,ス	・健康管理室会議（毎月） ・健康事業推進会議（12月）の実施 ・母店の健康管理スタッフと健保担当者で保健事業の実施状況を確認し、今後の方向性を検討する	ア,イ,コ	・事業主健康管理スタッフ、事業主管理職、健保職員との合同会議	-	-	-	-	-	-	事業主と健康課題を共有し、効果的な疾病予防・健康づくりを実施する体制を構築する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	会議日数（年間）(【実績値】13日 【目標値】令和6年度：13日 令和7年度：13日 令和8年度：13日 令和9年度：13日 令和10年度：13日 令和11年度：13日)-												(アウトカムは設定されていません)								
加入者への意識づけ																					
保健指導宣伝	2,5	既存	組合機関誌等の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	・以下の機関誌等を事業所内で社員に配布 ・健保だより（全世帯、年4回） ・ゴム協パンフレット（全世帯、年1回） ・社会保険に関するパンフレット（新入社員、年1回）	ア,イ,シ	・機関紙の発行は専門事業者へ外部委託（4ページ分の原稿は当組合で準備） ・ゴム協パンフレットは健保だよりと同封 ・新入社員へは新人研修時に配布	1,707	-	-	-	-	-	健康意識の醸成とヘルスリテラシーの向上を図るため、健康保険制度や健保事業のPR、健康情報等を定期的に発信する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	年間発行回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	・健保の専門サイトを設け、医療介護保健情報を掲載	ク	・健保が企画、運営保守を専門事業者へ外部委託（法研中部）	1,173	-	-	-	-	-	保健事業情報や健康情報をタイムリーに提供し、利便性の向上を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	ホームページへのアクセス数(【実績値】10,591回 【目標値】令和6年度：11,000回 令和7年度：11,500回 令和8年度：12,000回 令和9年度：12,500回 令和10年度：13,000回 令和11年度：13,500回)R2～アウトプット指標の変更（HP閲覧回数は出ないため、R2からホームページPR回数を指標とする） R5～ホームページへのアクセス回数を指標とする 【実績値】2022年度10,591回、2023年度未												(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	0～74	基準該当者	1	ク	・各世帯の医療費内容を通知する（職場に送付） ・月別医療費通知を発行（毎月） ・年間医療費通知を発行（11月発行、1～11月分）	シ	・データは基幹システムベンダーを使用して抽出 ・発送は外部委託（医療総合企画）	273	-	-	-	-	-	適切な受診を目指し、見える化により医療費の利用状況への意識づけを行う	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	年間発行回数(【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)① 月別医療費通知（11回） ②年間医療費通知（1回）												(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促進	全て	男女	18～74	基準該当者	1	キ,ク,ケ	・ジェネリック差額通知を発行年（2回） ・同時に保険証貼付用のジェネリック促進シールを同封 ・差額500円以上の人に配布（対象外の薬品あり）	シ	・併医業総合企画に委託（予算は併医業総合企画への委託料の中に含む）	50	-	-	-	-	-	医療費適正化を目的に、薬剤費の効率化を通じて、限られた医療資源の有効活用を図るための意識づけを行う	・後発医薬品使用割合は80%前後で横ばいである。	
	発行回数／年(【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)数年前から実施しているが、R2から事業として記載												後発薬品の使用割合(【実績値】82.5% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：83% 令和8年度：84% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)最終評価はNDBより算出 【実績値】数量ベース 2021年度82.3%、2022年度82.5%								
案内文章発行件数／年(【実績値】190件 【目標値】令和6年度：180件 令和7年度：170件 令和8年度：160件 令和9年度：150件 令和10年度：140件 令和11年度：130件)実績値 R02(2020)2020/05-2020/10（91件） R01(2019)2019/05-2019/10（102件）+2019/11-2020/04（110件） H30(2018)2018/05-2018/10（102件）+2018/11-2019/04（108件） H29(2017)2017/05-2017/10（126件）+2017/11-2018/04（142件） R4（2022）190件																					
													80	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
	2	既存	ヘルスケアポイント制度	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア,ケ	・健康診断、保健指導、健康ウォークなどの健康増進活動に参加した加入者に、ヘルスケアポイントを付与 ・「ポイントWEBサイト（健向人）」で家庭用常備薬や健康器具などに交換	シ	・あまの創健へ外部委託	・付与ポイントデータの迅速な作成	・付与ポイントデータの迅速な作成	・付与ポイントデータの迅速な作成	・付与ポイントデータの迅速な作成	・付与ポイントデータの迅速な作成	・付与ポイントデータの迅速な作成	健康増進活動への参加促進を目的に、インセンティブとしてヘルスケアポイントを付与する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
ヘルスケアポイント総付与数（本人）（【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,100,000点 令和7年度：1,100,000点 令和8年度：1,100,000点 令和9年度：1,200,000点 令和10年度：1,200,000点 令和11年度：1,200,000点）*R5～ヘルスケアポイント総付与数変更 ・本人：2021年度 1,041,000 点												-						(アウトカムは設定されていません)		
ヘルスケアポイント総付与数（家族）（【実績値】 - 【目標値】令和6年度：500,000点 令和7年度：500,000点 令和8年度：500,000点 令和9年度：600,000点 令和10年度：600,000点 令和11年度：600,000点）・家族：2021年 468,500点												-								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	3	ア,ケ,サ	・社員の生活習慣病健診、家族任継者健診と併せて実施 ・費用：社員分は法定健診を兼ねるため事業主負担、家族と任継者等は健保負担	ア,カ	・社員分のデータは事業主から取得 ・任継者、健保職員、被扶養者は健診取りまとめ機関に委託	1,389	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療と健康維持管理のため、特定健診の受診率向上を図る	・特定健診の受診率は2022年91.9%で横ばいである。 ・特定保健指導の実施率は2022年83.8%であるが、家族の実施率は11.1%と低い。
特定健診実施率(【実績値】 92.8% 【目標値】令和6年度：92.6% 令和7年度：92.7% 令和8年度：92.9% 令和9年度：93.0% 令和10年度：93.1% 令和11年度：93.2%)特定健診実施率（全対象者）【実績値】 2022年度91.9%、2023年度分は92.8%												生活習慣リスク保有者率-飲酒（男性）（【実績値】 17.1% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：16% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：14% 令和11年度：14%）多量飲酒群（男性）「お酒を飲む頻度が「毎日」で「飲酒日の1日当たりの飲酒量」の回答が「2-3合未満」または「3合以上」【実績値】 2018年度19.1%、2019年度21.1%、2020年度19.4%、2021年度17.8%、2022年度17.1%、2023年度未								
特定健診実施率（本人）（【実績値】 99.4% 【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%）特定健診実施率（本人）【実績値】 2022年度99.4%、2023年度分は99.4%												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 12.8% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：9% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：8%)内臓脂肪症候群該当者割合（全対象者）【実績値】 2019年度12.4%、2020年度10.6%、2021年度10.2%、2022年度10.7%、2023年度12.8%								
特定健診実施率（家族）（【実績値】 82.8% 【目標値】令和6年度：81.8% 令和7年度：82.2% 令和8年度：82.6% 令和9年度：83.0% 令和10年度：83.3% 令和11年度：83.7%）特定健診実施率（家族）【実績値】 2022年度81.0%、2023年度分は82.8%												特定保健指導対象者割合(【実績値】 13.4% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：13% 令和8年度：12% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：11%)特定保健指導対象者割合（全対象者）【実績値】 2019年度15.6%、2020年度13.9%、2021年度13.5%、2022年度13.7%、2023年度13.4%								
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	ア,エ,オ,ク,ケ	・社員は事業主健康管理スタッフ、事業主委託機関が就業時間内に対面指導を実施 ・任継者、健保職員、被扶養者は健保で階層化後、対象者の保健指導をSONPOヘルスサポート側に委託	ア,イ	・社員は事業主に委託 ・社員以外は健保保健師が対象者を確認、保健指導は外部委託	1,373	-	-	-	-	-	メタボリックシンドロームの改善のため自身の生活習慣改善（行動変容）を促す効果的な特定保健指導を行う	・特定健診の受診率は2022年91.9%で横ばいである。 ・特定保健指導の実施率は2022年83.8%であるが、家族の実施率は11.1%と低い。
特定保健指導実施率(【実績値】 84.9% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：86% 令和10年度：87% 令和11年度：87%)特定保健指導実施率（全対象者）【実績値】 2021年度82.6%、2022年度83.8%、2023年度84.9%												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】 28.8% 【目標値】令和6年度：27% 令和7年度：27% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：33% 令和11年度：33%)特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（全対象者）【実績値】 2021年度27.8%、2022年度25.9%、2023年度28.8%								
特定保健指導実施率（本人）（【実績値】 96.9% 【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：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%）特定保健指導実施率（本人）【実績値】 2021年度90.2%、2022年度94.9%、2023年度96.9%												腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：6% 令和9年度：6% 令和10年度：7% 令和11年度：7%)腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合（全対象者）								
特定保健指導実施率（家族）（【実績値】 0% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%）特定保健指導実施率（家族）【実績値】 2021年度25.0%、2022年度11.1%、2023年度0%												-								
保健指導宣伝	4	既存	受診勧奨（家族）	全て	男女	20～74	被扶養者、基準該当者	1	イ,ウ,ケ	・健保保健師が健診結果を確認し対象者に案内文を送付	ケ	・健保委託保健師が実施	221	-	-	-	-	-	重症化予防の観点から適切な診察や治療が受けられるよう促すため、個別に受診勧奨案内文を送付する	・内服治療中でかつ血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。 ・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。
受診勧奨者数(【実績値】 117人 【目標値】令和6年度：110人 令和7年度：110人 令和8年度：110人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)【実績値】 2021年度141名、2022年度120名、2023年度 35歳以上112名・34歳以下5名												-								
実施率(【実績値】 56% 【目標値】令和6年度：42% 令和7年度：42% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：48% 令和11年度：48%)実施率（受診勧奨者の割合）＝受診勧奨者数／家族健診受診者【実績値】 2021年度49%（141/290）、2022年度42%（120/287）、2023年度56%（123/221）												-								
												83								

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	育児支援	全て	男女	18～74	その他	1	ス	・育児情報誌「赤ちゃん とママ」「パパ育児の扉」 の郵送 ・出産月から12回毎月配 布	シ	・健保が赤ちゃん和妈妈 社より購入	・2024年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	・2025年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	・2026年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	・2027年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	・2028年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	・2029年4月1日以降出 産した加入者に申込月より1 年間配布	出産後の育児支援として、成長時期に応じた情報をわかりやすく集約した冊子等を提供する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
利用人数(【実績値】12.5人 【目標値】令和6年度：13人 令和7年度：13人 令和8年度：13人 令和9年度：14人 令和10年度：14人 令和11年度：14人)【実績値】月平均送付者 2022年度13名、2023年度12.5名												-											
1,5	既存	喫煙対策	全て	男女	18～74	被保険者、その他	1	ア,ケ	①メール＆チャットによって、ニコレットあるいはニコチネルパッチを使用しながら個別に6ヶ月間禁煙支援を実施、8,000円/人を保負担 ②禁煙宣言エントリーを実施、1年後にコチニン検査陰性であれば卒煙とし、ヘルスケアポイント（10,000）を進呈	ア,イ	・リンケージのノンスモサポートに委託	52	-	-	-	-	-	喫煙率低減のため、職場環境を整え禁煙成功者数を増やす	・喫煙率は男性の30.5%と高い。特に若い年代の喫煙率が高い。 ・飲酒状況は毎日飲酒者が男性の4割であり、1回の飲酒量も多い。				
												・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR	・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR	・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR	・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR	・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR	・事業所の禁煙活動推進のサポート ・ノンスモサポートの補助とPR						
												禁煙成功者数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：4人 令和11年度：4人)-											
												喫煙率（男性）(【実績値】30.5% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：28% 令和9年度：28% 令和10年度：26% 令和11年度：26%)40歳以上の特定健診問診票から算出【実績値】2021年度29.0%、2022年度30.5%、2023年度30.5%											
												喫煙率（女性）(【実績値】1.9% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)40歳以上の特定健診問診票から算出【実績値】2021年度1.7%、2022年度2.2%、2023年度1.9%											
疾病 予防	3	既存	生活習慣病健診費用補助	全て	男女	35～74	被保険者	3	ア,ウ,ケ	・各自医療機関にて生活習慣病健診として受診 ・法定健診を兼ね、法定項目は会社負担、それ以外のがん検診等を健保負担 ・健診結果は事業主健康管理スタッフが各個人に事後指導を行う	ア,カ	・事業主の健康管理部門に委託実施	10,416	-	-	-	-	-	健康の保持増進のため、社員の生活習慣病健診受診率（100%）を維持する	・特定健診の受診率は2022年91.9%で横ばいである。 ・特定保健指導の実施率は2022年83.8%であるが、家族の実施率は11.1%と低い。			
	実施率(【実績値】99.8% 【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%)												-										
	-												(アウトカムは設定されていません)										
	3	既存	家族健診	全て	男女	35～74	被扶養者	1	ア,ウ	・取りまとめ機関から案内発送、個人で医療機関申込（申し込みは7月末まで） ・取りまとめ機関から健保に結果データ送付、システムにデータを取り込む ・予算：35歳以上5,461,696円、34歳以下253,000円、合計5,714,696円	カ	・健診取りまとめ機関に委託	5,714	-	-	-	-	-			疾病の早期発見・早期治療のため、家族健診受診率の向上を図る 健診受診の重要性について、機関誌等を活用して広報するとともに被保険者を通じ受診の働きかけを行う	・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。 ・特定健診の受診率は2022年91.9%で横ばいである。 ・特定保健指導の実施率は2022年83.8%であるが、家族の実施率は11.1%と低い。	
	受診率(【実績値】82.2% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：77% 令和9年度：77% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)家族健診受診率＝受診者／対象者 2023年度家族健診受診率 221/269＝82.2%												-										
3	既存	婦人科検診	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ウ,ケ	①社員の生活習慣病健診時にオプション検査として実施（全額補助）予算700,000円 ②家族任継者健診時にオプション検査として実施（2023年度から全額補助）予算：家族1,840,000円＋任継100,000円 ③34歳以下の加入者には、個人で受診した場合3,500円までの実費補助 予算：本人28,000円、家族7,000円	カ,ク	・社員の生活習慣病健診は事業主が実施 ・家族は健診取りまとめ機関に委託	2,675	-	-	-	-	-	乳がん、子宮がんの早期発見・早期治療のため、検診受診率の向上を図る	・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。				
												-											
乳がん検診受検率（家族）(【実績値】64.7% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：62% 令和9年度：62% 令和10年度：64% 令和11年度：64%)②の家族健診の結果で計算、本人はデータ未取得、乳がん検診受検率（家族）＝受験者/健診対象者【実績値】乳がん検診2022年度59%、2023年度64.7%												(アウトカムは設定されていません)											

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									
子宮がん検診受検率（家族）(【実績値】62.5%　【目標値】令和6年度：56%　令和7年度：56%　令和8年度：58%　令和9年度：58%　令和10年度：60%　令和11年度：60%)②の家族健診の結果で計算、本人はデータ未取得、子宮がん検診受検率（家族）＝受診者/健診対象者【実績値】子宮がん検診55%、2023年度62.5%												-									
3	既存		胃がん対策	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者、被扶養者	3	ウ、ケ	ア、イ、カ	①生活習慣病、家族健診のオプション検査として胃検診（胃バリウム・胃カメラ）の費用補助（予算は生活習慣病に含む） ②新入社員の雇用時健診時のピロリ菌抗体検査に対して費用負担（3,000円×70人分×1.10＝231,000円） ③家族：35歳到達時1回のみ実施（予算231,000円）、2024年度のみ35歳以上全員に実施	①社員は事業主に委託実施、社員以外は外部委託 ②事業主に委託（検査結果が陽性の場合、事業主側で受診勧奨）	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を35歳以上の家族に実施	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を年度年齢35歳の対象者に実施	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を年度年齢35歳の対象者に実施	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を年度年齢35歳の対象者に実施	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を年度年齢35歳の対象者に実施	・胃バリウム・内視鏡検査は継続実施 ・ピロリ菌抗体検査を年度年齢35歳の対象者に実施	胃がんの早期発見のため受診率の向上を図る。 胃がんの発生率を低減させるため、ピロリ菌抗体検査を全雇用時健診対象者および家族健診で実施する。	・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。	
胃検診実施率（家族）(【実績値】49%　【目標値】令和6年度：45%　令和7年度：45%　令和8年度：50%　令和9年度：50%　令和10年度：55%　令和11年度：55%)胃検診実施率（家族）＝胃検診実施者／健診対象者数　2023年度家族胃検診受診率45%（133/269） 社員の胃検診受診率のデータは未取得												- (アウトカムは設定されていません)									
ピロリ菌抗体検査実施率（本人）(【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%)ピロリ菌抗体検査実施率（社員）＝ピロリ菌抗体検査実施者／新入社員数 事業所より全員実施と報告あり												-									
ピロリ菌抗体検査実施率（家族）(【実績値】-　【目標値】令和6年度：70%　令和7年度：75%　令和8年度：75%　令和9年度：80%　令和10年度：80%　令和11年度：85%)ピロリ菌抗体検査実施率（家族）＝ピロリ菌抗体検査実施者／健診対象者数 2024年度のみ												-									
3	既存		前立腺がん検診	全て	男性	35～75	被保険者	2	ウ、ケ	ア、イ、カ	・事業主の実施する生活習慣病健診のオプション検査として毎年実施（35歳以上） ・予算：社員1,020,000円、任継者19,200円、合計1,039,200円	・事業主が実施	・基本健診とセットで実施	・基本健診とセットで実施	・基本健診とセットで実施	・基本健診とセットで実施	・基本健診とセットで実施	・基本健診とセットで実施	前立腺がんの早期発見を図る	・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。	
前立腺がん検診受検率（本人）(【実績値】99%　【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%)前立腺がん検診受検率（本人男性）＝前立腺がん検診者／健診受診者【実績値】2023年度345人/347人（35歳以上本人男性海外除く）＝99%												- (アウトカムは設定されていません)									
3	既存		脳ドック	全て	男女	50～74	加入者全員、基準該当者	1	ケ	ア、シ	・3年毎に50歳以上の加入者を対象に実施（本人2023年度、家族2024年度） ・脳ドック（MRI、MRA、頸部MRA、頸動脈エコー）一人35,000円上限として補助	・受診者個人が医療機関を受診、後日、健保へ申請	・50歳以上の家族対象に実施	・実施なし	・50歳以上の本人対象に実施	・50歳以上の家族対象に実施	・実施なし	・50歳以上の本人対象に実施	脳血管疾患の早期発見のため頭頸部MRI検査による脳内血管の状況把握と頸動脈エコーによる動脈硬化度測定を行う	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
受診者数（本人）(【実績値】58人　【目標値】令和6年度：0人　令和7年度：0人　令和8年度：60人　令和9年度：0人　令和10年度：0人　令和11年度：70人)【実績値】2017年度44名/186名、2020年度74名/213名、2023年度58名/242名												- (アウトカムは設定されていません)									
受診者数（家族）(【実績値】-　【目標値】令和6年度：30人　令和7年度：0人　令和8年度：0人　令和9年度：40人　令和10年度：0人　令和11年度：0人)2024年度からの新規事業												-									
4	既存		二次検査費用補助	母体企業	男女	18～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	3	イ、ウ	イ、ケ	・社員は産業医が認めた二次検査について費用補助（4月～翌2月まで、1人当たり年間15,000円を上限と改定） ・社員以外は健診結果で要再検以上を対象として補助（2021年4月～実施） ・予算：本人646,800円、家族265,000円	・事業主から産業医の指示項目、領収書、明細書が健保へ送付 ・家族は被保険者より申請 ・基準に従って健保で補助対象額を決定	・二次検査費用を補助利用率を向上	・二次検査費用を補助利用率を向上	・二次検査費用を補助利用率を向上	・二次検査費用を補助利用率を向上	・二次検査費用を補助利用率を向上	・二次検査費用を補助利用率を向上	重症化予防のため、二次検査の受検率の向上を図る	・乳がん、子宮がん、胃がんなどの悪性新生物の医療費割合が高い。 ・家族女性の悪性新生物の医療費割合が高い。	
申請件数（本人）(【実績値】81人　【目標値】令和6年度：90人　令和7年度：90人　令和8年度：95人　令和9年度：95人　令和10年度：100人　令和11年度：100人)-												- (アウトカムは設定されていません)									
申請件数（家族）(【実績値】27人　【目標値】令和6年度：30人　令和7年度：30人　令和8年度：35人　令和9年度：35人　令和10年度：40人　令和11年度：40人)-												-									
申請率（本人）(【実績値】53.6%　【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：85%　令和10年度：85%　令和11年度：85%)申請率のデータは事業主健康管理スタッフより取得												-									
申請率（家族）(【実績値】23.3%　【目標値】令和6年度：25%　令和7年度：25%　令和8年度：25%　令和9年度：30%　令和10年度：30%　令和11年度：30%)申請率＝二次検査申請者／二次検査対象者 2023年度 対象者116、受診者27、受診率23.3												-									

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
3	既 存	歯科健診	全て	男女	15 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	①ネットワーク歯科検診 は随時実施、年間契約料9 6,040円、基本の歯科検診 は無料 ②各歯科医師会との契約 による委託健診を2024年 よりスタート、各自が医 療機関へ受診、対象者は 本人と15歳以上家族、予 算1,030,891円	ク	・全国に提携機関を拡充 したネットワーク施設歯 科健診制度に委託	1,126	-	-	-	-	95	歯科医療費の伸びを抑制するため歯科検診 受診ができる環境を整える	・歯科保健への取り組みが出来て いない。						
												・歯科検診補助について 広報をする	・歯科検診補助について 広報をする	・歯科検診補助について 広報をする ・歯科検診空白地帯（大 阪地区）への対応検討	・歯科検診補助について 広報をする ・歯科検診空白地帯（大 阪地区）への対応検討	・歯科検診補助について 広報をする ・歯科検診空白地帯（大 阪地区）への対応検討	・歯科検診補助について 広報をする ・歯科検診空白地帯（大 阪地区）への対応検討								
利用者数(【実績値】16人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：40人 令和8年度：50人 令和9年度：60人 令和10年度：70人 令和11年度：80人)②は新規事業として追加 利用者数＝①＋②													- (アウトカムは設定されていません)												
4	既 存	保健指導（社員）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ	・社員は事業主の健康管理 スタッフが全社員に面 談等にて保健指導（健診 事後指導）を実施 ・健保負担3000円/人 ・予算40歳以上1,110,000 円、39歳以下1,320,000円 、合計2,430,000	ア,イ	・事業主へ委託	2,430	-	-	-	-	-	生活習慣の重要性に対する理解と関心を深めるため、事業主の健康管理スタッフが健診結果に基づき保健指導を実施する	・内服治療中でかつ血圧や血糖値 が受診勧奨基準値以上の者が一定 数存在する。 ・喫煙率は男性の30.5%と高い。 特に若い年代の喫煙率が高い。 ・飲酒状況は毎日飲酒者が男性の4 割であり、1回の飲酒量も多い。						
												・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標	・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標	・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標	・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標	・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標	・生活習慣病健診と定期 健診の健診結果に基づき 事後指導として面談を実施 ・100%実施を目標								
面談実施率（40歳以上社員）(【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%)・H30、R1のアウトプット「特定保健指導修了者割合（社員）（【実績値】-【目標値】令和元年度：73%）」は中止 ・R2から「40歳以上面談実施率（社員）」を新しい指標とし、データは事業主健康管理スタッフから取得													- (アウトカムは設定されていません)												
面談実施率（39歳以下社員）(【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%)・R2から「40歳以下面談実施率（社員）」を新しい指標とし、データは事業主健康管理スタッフから取得													-												
5	既 存	メンタルヘル ス対策費用補 助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	2	オ,サ	・社員には事業主のメン タルヘルス専門医による 面談を実施 ・メンタル相談窓口を設 置	ア,イ	・メンタルヘルス専門医 の費用を健保が一部負担	2,520	-	-	-	-	-	メンタルヘルス疾患の発生を予防し傷病手 当金受給者の減らすため、高ストレス者等 に対して早期にメンタルヘルス専門医の健 康相談を実施する	・メンタル系疾患で、男性の気分 障害（躁うつ）、神経症性障害・ ストレスの医療費が増加している 。 ・傷病手当金におけるメンタル系 疾患が占める割合が高い。						
												・事業所の実施状況確認	・事業所の実施状況確認	・事業所の実施状況確認	・事業所の実施状況確認	・事業所の実施状況確認	・事業所の実施状況確認								
産業医来社日数(【実績値】35回 【目標値】令和6年度：36回 令和7年度：36回 令和8年度：36回 令和9年度：36回 令和10年度：36回 令和11年度：36回) 本人面談利用状況等は事業主よりデータ取得不可 【実績値】2022年度 名古屋本店20日、東京本店11日、大阪店4日													メンタルによる傷病手当金受給者数(【実績値】6人 【目標値】令和6年度：6人 令和7年度：6人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：4人 令和11年度：4人)【実績値】2022年度延べ6人（日数1196日)												
-													メンタル疾患医療費の増加率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)メンタルヘルス疾患の医療費（健保連医療費分析全体システムより集計) 【実績値】2017年度 本人2,890,260円、家族3,787,320円、全加入者6,677,580円 2022年度 本人4,425,550円、家族4,397,260円、全加入者8,822,810円 2023年度 本人4,122,790円、家族3,461,220円、全加入者9,795,530円												
4	既 存	重症化予防・ 前期高齢者支 援	全て	男女	20 ～ 74	基準該 当者	3	イ,ウ,オ,ク	・健診データ等からハイ リスク者を選定 ・社員へは事業主健康管 理スタッフが保健指導を 実施 ・社員以外へは健保保健 師等が保健指導（2～6 ヶ月間の受診勧奨・受療 管理を含む）を実施	イ,ケ	・社員は事業主健康管理 スタッフが実施 ・社員以外は健保保健師 あるいは外部委託（SONP Oヘルスサポート㈱）が実 施	0	-	-	-	-	-	重症化予防のため、健康リスクの明確化、 対象者の抽出、受診勧奨と通院状況モニタ リングを行う	・内服治療中でかつ血圧や血糖値 が受診勧奨基準値以上の者が一定 数存在する。						
												・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施	・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施	・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施	・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施	・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施	・対象者への適切な受診 勧奨 ・通院状況のモニタリン グを実施								
受診勧奨者割合（本人）(【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%)-													糖尿病高リスク者の割合（本人）(【実績値】11.8% 【目標値】令和6年度：9% 令和7年度：9% 令和8年度：9% 令和9年度：8% 令和10年度：8% 令和11年度：8%)国立国際医療研究センター「糖尿病発症を予測する空腹時血糖およびHbA1cを追加したリスクスコア」を使用 糖尿病高リスク者の割合（本人）＝糖尿病発症高リスク者（33%以上）／健診受診者（40歳以上のデータで評価） 【実績値】2021年度7.4%、2022年度9.6%、2023年度11.8%												
受診勧奨者割合（家族）(【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%)-													糖尿病高リスク者の割合（家族）(【実績値】1.1% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)国立国際医療研究センター「糖尿病発症を予測する空腹時血糖およびHbA1cを追加したリスクスコア」を使用 糖尿病高リスク者の割合（家族）＝糖尿病発症高リスク者（33%以上）／健診受診者（35歳以上のデータで評価） 【実績値】2021年度1.5%、2022年度2.0%、2023年度1.1%												
-													冠動脈疾患高リスク者の割合（本人）(【実績値】3.2% 【目標値】令和6年度：2% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)国立循環器病研究センターの「吹田スコア」を使用 冠動脈疾患高リスク者の割合（本人）＝冠動脈疾患発症高リスク者／健診受診者（40歳以上のデータで評価） 【実績値】2021年度2.2%、2022年度2.9%、2023年度3.2%												
-													冠動脈疾患高リスク者の割合（家族）(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%)国立循環器病研究センターの「吹田スコア」を使用 冠動脈疾患高リスク者の割合（家族）＝冠動脈疾患発症高リスク者／健診受診者（35歳以上のデータで評価） 【実績値】2021年度0%、2022年度0%、2023年度0%												
													561	-	-	-	-	-							

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												
6	既存	電話健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	加入者全員に対して24時間体制の無料電話相談（Web相談含む）＋チャットボットを実施、セカンドオピニオン相談も可	ク	EAP業者のT-PEC側に委託	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	・必要なサービスの見直し ・電話健康相談のPR	セーフティーネットとして健康に関する不安の解消の手段として、利用率の向上（一般健康相談、セカンドオピニオン相談）を図る	・メンタル系疾患で、男性の気分障害（躁うつ）、神経症性障害・ストレスの医療費が増加している。 ・傷病手当金におけるメンタル系疾患が占める割合が高い。					
電話相談利用件数(【実績値】80件 【目標値】令和6年度：80件 令和7年度：80件 令和8年度：85件 令和9年度：85件 令和10年度：90件 令和11年度：90件)【実績値】2021年度85件、2022年度3件												- (アウトカムは設定されていません)												
セカンドオピニオン利用件数(【実績値】7件 【目標値】令和6年度：7件 令和7年度：7件 令和8年度：8件 令和9年度：8件 令和10年度：9件 令和11年度：9件)【実績値】2021年度3件、2022年度0件												-												
8	既存	予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ケ,サ	①インフルエンザワクチン ・東京、名古屋は集団接種 ・1人2,000円の補助 ②麻疹風疹ワクチン ・新入社員および2020年の抗体検査陰性で未接種の社員(抗体検査は事業主負担) ・ワクチン接種後、事業主から健保に請求 ③コロナワクチン費用補助	ク	①インフルエンザワクチン ・愛知県内は健保愛知連合会を通じ団体契約 ・愛知県外は事業所内集団接種は医療機関から請求 ・個別医療機関で接種は本人から健保へ補助申請 ②麻疹風疹ワクチン ・事業主に委託	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	・接種費用の補助と接種券の配布を行う	インフルエンザの重症化予防と医療費削減のため、接種率の向上を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
インフルエンザ接種者数(【実績値】764人 【目標値】令和6年度：800人 令和7年度：810人 令和8年度：820人 令和9年度：830人 令和10年度：840人 令和11年度：850人)【実績】2018年度927人、2021年度904人、2022年度799人、2023年度764人												- (アウトカムは設定されていません)												
5	既存	常備薬の斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア	・セルフケアに役立つ医薬品、衛生用品、健康食品の斡旋 ・一人につき2,000円まで無償配布 ・有償斡旋（ヘルスケアポイントの利用、クレジット決済等）	ア,ク	・業者委託（あまの創建）によりWeb申込みにて実施	・申込方法（オンライン）のPR	・申込方法（オンライン）のPR	・申込方法（オンライン）のPR	・申込方法（オンライン）のPR	・申込方法（オンライン）のPR	・申込方法（オンライン）のPR	セルフメディケーションの推進を図り、不必要な受診の抑制を行う	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
常備薬無償配布申込件数(【実績値】544件 【目標値】令和6年度：520件 令和7年度：530件 令和8年度：540件 令和9年度：550件 令和10年度：560件 令和11年度：570件)【実績値】2022年度518件、2023年度544件												- (アウトカムは設定されていません)												
3	既存	郵送健診	全て	男女	20～75	加入者全員,基準該当者	1	ケ	・家族健診未受診者に対して郵送健診を勧める ・予算：任継者8,624円、家族77,000円	ク	・外部委託	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・家族健診全未受診者に対して郵送健診を勧める	・健診未受診者へ郵送健診をすすめ、健診受診への意識を高める	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
郵送健診実施者数(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：7人 令和7年度：7人 令和8年度：8人 令和9年度：8人 令和10年度：9人 令和11年度：9人)-												- (アウトカムは設定されていません)												
体育奨励	5	既存	体育奨励共同事業	母体企業	男女	0～74	加入者全員	3	ア,エ,ケ	・健康ウォークイベント ・健康チャレンジ事業（月間歩数の計測） 利用料50,000円×12ヶ月×1.1=660,000円 ・事業主のスポーツクラブ（ルネサンスなど）、オフィスエクササイズ利用への費用分担 ・運動指導の費用負担	ア	・健康ウォークは健保事業 ・健康チャレンジは健保事業 ・スポーツクラブ利用は事業主主体（健保に負担分を請求）	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	・健康ウォークイベントの広報 ・健康チャレンジ事業（月間歩数の測定）への参加促進を検討	体力づくりによる健康の保持・増進、生活習慣病予防を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	月間24万歩達成者数(【実績値】381人 【目標値】令和6年度：380人 令和7年度：380人 令和8年度：390人 令和9年度：390人 令和10年度：400人 令和11年度：400人)R5～月間24万歩達成者数（年間の延べ人数）を指標とする【実績値】2023年度381人												- (アウトカムは設定されていません)											
その他	8	既存	保養所利用料補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	1人あたり年2泊までの利用に補助（被保険者4,000円／泊、被扶養者3,500円／泊）	ア,ク	旅行代理店の契約保養所制度を利用	・契約保養所のPR	・契約保養所のPR	・契約保養所のPR	・契約保養所のPR	・契約保養所のPR	加入者のリフレッシュ効果を期待し、福利厚生観点より契約保養所を展開する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
	利用泊数（本人）(【実績値】46泊 【目標値】令和6年度：25泊 令和7年度：25泊 令和8年度：30泊 令和9年度：30泊 令和10年度：35泊 令和11年度：35泊)R5～利用率より利用泊数へ変更【実績値】2021年度10泊、2022年度23泊、2023年度46泊												- (アウトカムは設定されていません)											
	利用泊数（家族）(【実績値】11泊 【目標値】令和6年度：20泊 令和7年度：20泊 令和8年度：25泊 令和9年度：25泊 令和10年度：30泊 令和11年度：30泊)R5～利用率より利用泊数へ変更【実績値】2021年度13泊、2022年度28泊、2023年度未												-											

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								

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

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

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

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