

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年12月11日

公文健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	63427
組合名称	公文健康保険組合
形態	単一
業種	教育・学習支援業

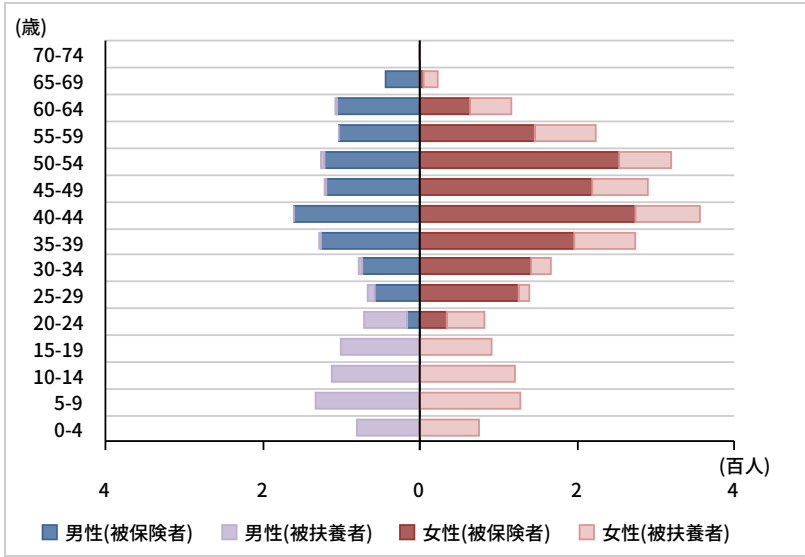
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,308名 男性38.7% (平均年齢46.4歳) * 女性61.3% (平均年齢43.6歳) *	2,322名 男性38.2% (平均年齢46.9歳) * 女性61.8% (平均年齢44.3歳) *	2,308名 男性37.3% (平均年齢47.1歳) * 女性62.7% (平均年齢44.6歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	3,992名	3,707名	3,647名
適用事業所数	3カ所	3カ所	3カ所
対象となる拠点数	60カ所	60カ所	60カ所
保険料率 *調整を含む	90% ₀₀	90% ₀₀	94% ₀₀

		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	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	0	2	0	2	0	2
	保健師等	0	3	0	3	0	3

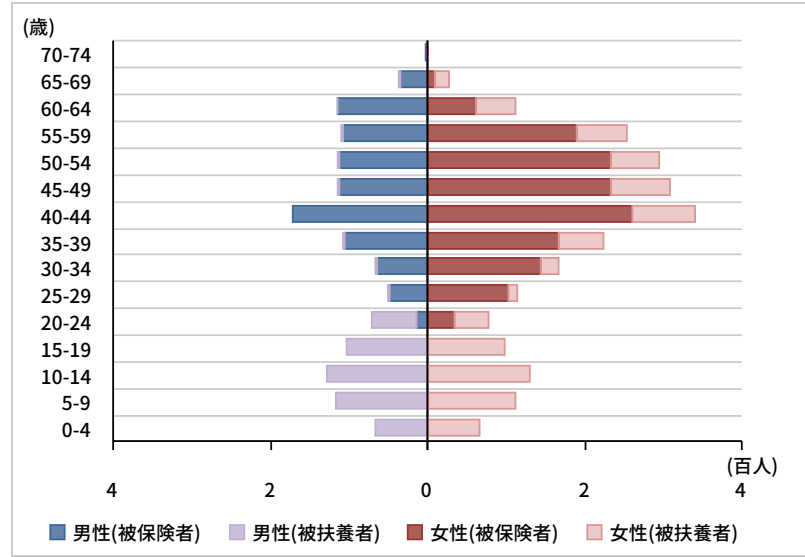
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,733 / 1,900 = 91.2 %	
	被保険者	1,482 / 1,505 = 98.5 %	
	被扶養者	251 / 395 = 63.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	76 / 245 = 31.0 %	
	被保険者	76 / 232 = 32.8 %	
	被扶養者	0 / 13 = 0.0 %	

		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	2,600	1,127	2,500	1,077	2,217	961
	特定保健指導事業費	4,466	1,935	3,850	1,658	4,026	1,744
	保健指導宣伝費	2,180	945	1,700	732	2,810	1,218
	疾病予防費	62,600	27,123	60,484	26,048	56,550	24,502
	体育奨励費	0	0	0	0	0	0
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	小計 …a	71,847	31,130	68,535	29,516	65,604	28,425
	経常支出合計 …b	1,411,359	611,507	1,425,393	613,864	1,431,235	620,119
	a/b×100 (%)	5.09		4.81		4.58	

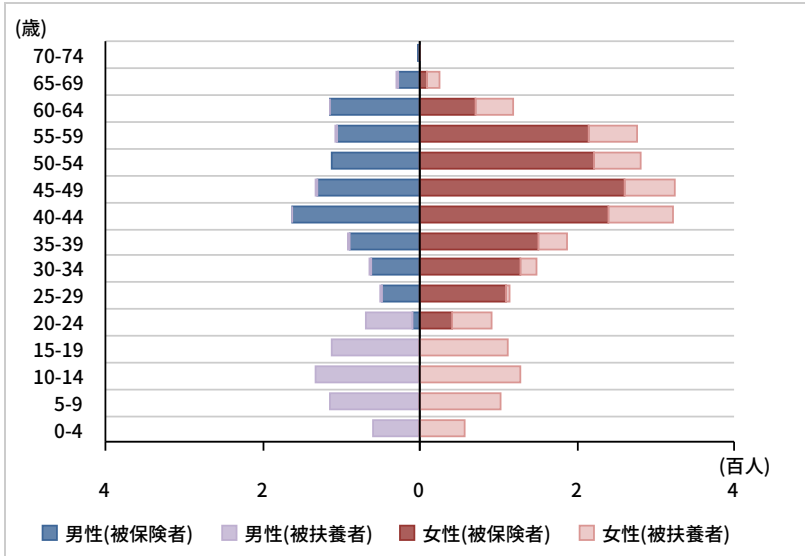
令和6年度見込み



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	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人
20～24	15人	25～29	58人	20～24	13人	25～29	49人	20～24	9人	25～29	48人
30～34	74人	35～39	125人	30～34	65人	35～39	105人	30～34	62人	35～39	90人
40～44	161人	45～49	119人	40～44	171人	45～49	113人	40～44	162人	45～49	130人
50～54	121人	55～59	104人	50～54	112人	55～59	107人	50～54	111人	55～59	105人
60～64	105人	65～69	44人	60～64	114人	65～69	35人	60～64	114人	65～69	28人
70～74	0人			70～74	2人			70～74	2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	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人
20～24	35人	25～29	126人	20～24	34人	25～29	102人	20～24	42人	25～29	109人
30～34	141人	35～39	197人	30～34	145人	35～39	167人	30～34	128人	35～39	151人
40～44	275人	45～49	220人	40～44	260人	45～49	234人	40～44	241人	45～49	260人
50～54	253人	55～59	147人	50～54	232人	55～59	190人	50～54	222人	55～59	215人
60～64	64人	65～69	4人	60～64	62人	65～69	10人	60～64	70人	65～69	9人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0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	81人	5～9	133人	0～4	67人	5～9	116人	0～4	59人	5～9	114人
10～14	111人	15～19	100人	10～14	128人	15～19	104人	10～14	132人	15～19	111人
20～24	55人	25～29	9人	20～24	57人	25～29	3人	20～24	59人	25～29	2人
30～34	4人	35～39	3人	30～34	3人	35～39	3人	30～34	3人	35～39	2人
40～44	1人	45～49	2人	40～44	0人	45～49	3人	40～44	1人	45～49	3人
50～54	4人	55～59	1人	50～54	3人	55～59	2人	50～54	0人	55～59	3人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	1人	65～69	2人	60～64	1人	65～69	2人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0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	76人	5～9	127人	0～4	67人	5～9	111人	0～4	58人	5～9	102人
10～14	121人	15～19	92人	10～14	130人	15～19	99人	10～14	129人	15～19	112人
20～24	49人	25～29	14人	20～24	44人	25～29	11人	20～24	50人	25～29	5人
30～34	25人	35～39	77人	30～34	23人	35～39	57人	30～34	20人	35～39	37人
40～44	83人	45～49	71人	40～44	80人	45～49	75人	40～44	82人	45～49	64人
50～54	67人	55～59	77人	50～54	62人	55～59	64人	50～54	60人	55～59	61人
60～64	52人	65～69	18人	60～64	50人	65～69	19人	60～64	49人	65～69	17人
70～74	1人			70～74	1人			70～74	1人		

基本情報から見える特徴

1. 小規模な健康保険組合である。
2. 全適用事業所のうち、母体企業の一社に被保険者の大半が属している。
3. 事業主の拠点が全国にあり、加入員も点在している。
4. 加入者構成として、男性は40歳代が多く、女性は40歳代と50歳代が多い。
5. 被保険者の男性と女性の構成比が4：6で、女性が多い。
6. 当健保には医療職は不在であるが、事業所契約の医療職とコラボヘルスで協働している。
7. 保健事業費は経常支出の5％程度であり、疾病予防費が保健事業費の9割を占めている。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

1. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導であるが、その実施が全国的に、網羅されていない。
2. 家族健診（特定健診を含む）で、毎年受診されていない方（何らかの理由がありそう）が、固定的に存在する。
3. Web医療費通知の更新情報が、全件確認されていない。
4. 無料歯科健診は、その主体規模から有効な施策となりえていない。
5. 「健康チャレンジSkip」の参加者は、固定的である。
6. 禁煙施策について、有効な手段を持ち合わせていない。事業所との協働ができていない。
7. インフルエンザの予防接種は、接種者が固定化されており新規の援助申請者が逡減している。
8. 事業所の産業医および保健師との連携があまり取れていない。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会・健康管理委員会
加入者への意識づけ	
疾病予防	kencomを活用した健康増進
その他	保健事業案内および広報
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康相談事業およびメンタルヘルス相談事業
保健指導宣伝	医療通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
疾病予防	人間ドックの実施（被保険者）
疾病予防	人間ドック・生活習慣病健診の実施（被扶養者・任継）
疾病予防	重症化予防（糖尿病）
疾病予防	重症化予防（高血圧症）
疾病予防	禁煙施策
疾病予防	インフルエンザの予防接種の補助
疾病予防	口腔ケアの推進
その他	初めての育児情報誌の配布
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健診事後措置に伴う個別指導
3	産業医および契約保健師による個別相談会の実施

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2	健康管理事業推進委員会・健康管理委員会	・健康課題の可視化および情報共有。 ・各事業所との保健事業の実施・検討体制の構築。	全て	男女	18～64	加入者全員	0	健康管理事業推進委員会は11月のみ実施した。 健康管理委員会はオンラインにて毎月初旬に実施した。	定期的に加入者代表である健康管理事業推進委員から意見をヒアリングすることが定例化した。 事業所の人事担当者との連携をはかる健康管理委員会も定例化できている。	コロナ禍により健康管理事業推進委員会の5月実施は見送った。	4
加入者への意識づけ												
疾病予防	2,3,4,5	kencomを活用した健康増進	加入者の健康づくりのお手伝いツール（インセンティブ・プログラム）の提供を行い、その参加を通じて健康増進・維持を図る。 定期的な健康づくりに関する情報等の発信、健康リテラシーの向上。	全て	男女	22～74	その他	3,919	・新規取得者に保険証交付時にkencomの案内チラシを添付（広報活動）した。 ・新規取得者に健診閲覧コードを配布する時に健保自作の案内文を添付した。 ・保健師より保健指導の際、kencomの利用活用を積極的に伝えた。 ・本社、衛生委員会等でkencom利用をPRした。 ・春と秋のウォーキングイベント開催時に参加者募集の案内を社内イントラ及びホームページで告知した。併せてkencomサイトの登録キャンペーンを利用して登録促進に努めた。	・被保険者の登録率は微動ではあるが上昇傾向にある。 ・「みんなで歩活」の参加者が一定数保たれている。 ・「みんなで歩活」独自インセンティブの設定がなされている。	・初期登録するまでの作業が億劫になっている被保険者等へアプローチがもう一歩踏み込む必要がある。 ・被扶養者への周知（広報活動）が不足している。 ・「みんなで歩活」のマンネリ化の打破が必要である。 ・事業主の協力度を上げていく必要がある。	4
その他	2	保健事業案内および広報	情報発信、健康意識の醸成。	全て	男女	18～74	加入者全員	291	専用ホームページのレイアウトを見直し、変更を1回実施した。 情報発信回数が年間18回となり、健康増進取組の促進と定期的な健康情報発信を実施した。	健康ポータルサイトkencomの利用促進、ウォーキングチャレンジの実施告知、健康診断の案内などの発信を積極的に実施することができた。 オンラインによる提携フィットネスクラブのサービス配信を昨年度同様に発信することができた。	ウォーキングチャレンジの参加者数の増加をはかるための発信の仕方を検討する必要がある。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診（被保険者）	特定健診の受診率の向上、加入者の健康維持。不調の早期発見のための健診受診の徹底。	全て	男女	40～74	被保険者	0	毎年4月1日～10月31日を受診期間として、35歳以上の被保険者は人間ドック受診援助を実施している。	毎年35歳以上の被保険者に人間ドックの全額援助を実施しているため、高い受診率の維持につながっている。	人間ドックではなく法定健診のみの受診者が存在するため、全員の人間ドック受診を強く勧めることで特定健診未受診率0%をめざしたい。	5
	3	特定健診（被扶養者・任継）	特定健診の受診率の向上、加入者の健康維持。不調の早期発見のための健診受診率の向上。	全て	男女	40～74	被扶養者	2,071	毎年4月1日～10月31日を受診期間として、35歳以上の被扶養者は人間ドック受診と生活習慣病健診の援助を実施している。	毎年35歳以上の被扶養者に、人間ドックの援助（自己負担10,000円）を実施しているため、高い受診率の維持につながっている。また、婦人科健診については全額援助している。	3割強の被扶養者が受診していない状況であり、さらに受診勧奨を進めるべく、保険者からの直接アプローチが必要と考えている。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の実施率の向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 メタボ該当者の減少。	全て	男女	40～74	基準該当者	2,846	特定健診終了後に年間を通じて実施。8月～2月に受診結果報告を健保が受け取ってから順次案内した。被保険者・被扶養者の積極的支援・動機付け支援対象者全員へ案内した。 今年度より、特定保健指導対象者で重症度の高い者への対応を事業所の医療職と連携して実施している。	被扶養者への案内も実施している。提携業者にオンライン面談（スマホ・PCを使つての面談実施）を実施してもらうことで、特に被扶養者の参加数増をはかることができた。 産業医・保健師と契約をして、医療的視点からの対象者へコミュニケーションをはかってもらい、特定保健指導の利用率向上をめざした。	事業所の医療職と契約して、対象者への受診促進をはかってきたが、重症度の高い者へのアプローチとなっているため、さらに対象者の基準を広げていくことが必要と感がえられる。	3

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	
保健指導 宣伝	6	健康相談事業およびメンタルヘルス相談事業	電話やメール・Webサイトを通じて、健康相談・メンタルヘルス相談の実施。相談窓口と被保険者・被扶養者の利便性の確保。不要不急な受診抑制に向け、電話健康相談の利用促進。	全て	男女	0～74	加入者全員	979	法研関西に委託し、年間を通して24時間体制で利用可能な電話健康相談サービスを提供した。メンタルヘルス相談では、メール相談と直接カウンセリングサービスも併用されている。	毎月、業者からの実施報告が、件数と内容についての概要報告があり、加入者全体の利用状況を確認できている。健保ホームページにて、電話相談事業について案内をすることで周知をはかった。	利用件数は地域と時期によってばらつきがある。加入者数の多い地域でも、利用頻度が少ない箇所もあり、さらに周知する回数を増やす必要がある。	5
	4	医療通知	加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進。加入者が自身の医療費の消費状況について認知している状態の実現、リテラシー向上。	全て	男女	0～74	加入者全員	330	健保ポータルサイトkencomにて個人別に利用状況の案内を実施した。	kencomの登録率を増やす活動を通して、個別IDで医療費を確認してもらえるようにサイトの利用促進を行った。健康意識を高める活動と、健診受診率を高く保つことにこだわった活動の結果、健保全体の法定給付額は昨年度並みであった。	kencomの登録率と個別IDを通して医療費を確認する利用率がまだ50%程度であるため、さらに登録率・利用率を高める活動が必要である。活動を継続して啓蒙を促すことが重要。	4
	7	後発医薬品の差額通知	後発医薬品の使用促進通知を出すことにより、医療費の適正化を図る。ジェネリック医薬品の利用増加。	全て	男女	0～74	基準該当者	264	健保ポータルサイトkencomにて個人別に利用状況の案内を実施した。	kencomの登録率を増やす活動を通して、個別IDで後発医薬品利用状況を確認してもらえるようにサイトの利用促進を行った。月ごとのアップロードの際に、メールにて全体に知らせることで、kencom個別IDの登録率を上げることに貢献した。	後発医薬品の利用者が固定化してきており、さらに継続使用で長期にわたる処方について置き換えが難しい状況がある。活動を継続して啓蒙を促すことが重要。	5
疾病予防	3	人間ドックの実施(被保険者)	健康状態の確認、疾病に早期発見・早期治療。不調の早期発見のための健診受診の徹底。	全て	男女	35～74	被保険者	78,659	毎年4月1日～10月31日を受診期間として、35歳以上の被保険者は人間ドック受診と生活習慣病健診の援助を実施している。	毎年35歳以上の被保険者に人間ドックの全額援助を実施しているため、高い受診率の維持につながっている。	毎年、受診締切日の10月31日までに受診を完了しない被保険者が存在する。事業所の法定健診は受診しているが、人間ドック項目を受診できていないケースもあるので、期間内の早期受診を促す必要がある。	5
	3	人間ドック・生活習慣病健診の実施(被扶養者・任継)	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療で、がん健診を兼ねて実施。不調の早期発見のための受診率(件数)の向上。	全て	男女	35～74	その他	11,174	毎年4月1日～10月31日を受診期間として、35歳以上の被扶養者は人間ドック受診と生活習慣病健診の援助を実施している。	毎年35歳以上の被扶養者に人間ドックの援助(自己負担10,000円)、生活習慣病健診の援助(A自己負担5,000円、B自己負担0円)を実施しているため、高い受診率の維持につながっている。また、婦人科健診については全額援助している。	3割強の被扶養者が受診していない状況であり、さらに受診勧奨を進めるべく、保険者からの直接アプローチが必要と考えている。	4
	4	重症化予防(糖尿病)	循環器疾患の合併症、糖尿病性腎症による慢性腎不全等の重篤疾患の発生予防。重症化予防に向け生活習慣改善の取組みを浸透に向け、個別介入を強化し、受診率を向上する。	全て	男女	40～74	基準該当者	660	事業所の産業医・保健師より、被保険者の健診結果に基づいて重症化項目があった者に、再検査・精密検査を促す事後対応をしてもらった。(時期としては7月～3月)	ハイリスク者の対象とする検査項目基準のすり合わせを行い、対象者へ保健師よりメールにて受診勧奨を行うことで、再検査・精密検査の受診率向上につながった。	医療職からのフォローに返信しない者も見られ、今後の特定保健指導との兼ね合いからも、重症度の高い者への医療職からの直接アプローチ方法と、フォロー内容の整理が必要となっている。	5
	4	重症化予防(高血圧症)	健診結果が、受診勧奨領域にある高リスク者を早期受診につなげる。重症化予防に向け生活習慣改善の取組みを浸透に向け、個別介入を強化し、受診率を向上する。	全て	男女	40～74	基準該当者	660	事業所の産業医・保健師より、被保険者の健診結果に基づいて重症化項目があった者に、再検査・精密検査を促す事後対応をしてもらった。(時期としては7月～3月)	ハイリスク者の対象とする検査項目基準のすり合わせを行い、対象者へ保健師よりメールにて受診勧奨を行うことで、再検査・精密検査の受診率向上につながった。	医療職からのフォローに返信しない者も見られ、今後の特定保健指導との兼ね合いからも、重症度の高い者への医療職からの直接アプローチ方法と、フォロー内容の整理が必要となっている。	5
	5	禁煙施策	健康確保のため、卒煙者を増やしていく。禁煙に取り組む人の増加。喫煙率の更なる低下。	全て	男女	20～74	加入者全員	51	メドケア㈱と契約して、禁煙外来補助施策を導入した。オンライン診療でスマホ・PCから2ヶ月間診察を受け、禁煙補助薬を処方されて禁煙にチャレンジするシステム。健康ポータルサイトkencomを通して禁煙関連記事を提供した。	禁煙外来補助施策は1名が参加して、全員禁煙に成功した。事業所の産業医・保健師と連携をはかり、禁煙が必要と思われる事後フォロー対象者へkencomの禁煙関連記事を紹介してもらった。	禁煙外来補助施策にさらに多くの参加者が募ることを目標に2023年度の活動を進めていきたい。	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	
	8	インフルエンザの予防接種の補助	インフルエンザの予防接種の促進を行うことにより、罹患率を減少させる。 インフルエンザの重症化予防に向けた予防接種の利用者数増加。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,309	10月～12月の3カ月間、一人当たり実費を上限に最大3000円までの補助を行った。	3カ月にわたり、自分の判断で接種しやすい時に接種できる。一人当たり最大3000円の補助があることが加入者にとって接種しやすい状況に貢献している。コロナ禍の中で、昨年度並みの人数の接種補助申請があった。	補助対象が固定してきている点がある。より認知度を上げていく努力が必要である。	3
	3	口腔ケアの推進	う歯・歯周病等の予防、早期発見早期治療。 口腔ケア・歯周病予防に関する取組の推進。	全て	男女	7～74	基準該当者	95	歯科検診センターと契約し、登録されている全国の歯科医院にて初回検診を無料で受診できる取り組みを実施した。 健康ポータルサイトkencomにて、口腔ケアに関する情報提供を通年で行った。	歯科検診センターの初回検診は周知され、保健事業として定着するようになった。 kencomにおける情報提供は定期的にアップロードされ、閲覧者も安定している。	さらに歯科検診センターの利用者を増やしていけるように、積極的な案内を進めていきたい。	4
その他	5	初めての育児情報誌の配布	初めての出産をした家庭に育児情報をお届けする。 健康リテラシーの高い親の人数の増加。	全て	男女	0～74	加入者全員	179	年間送付件数は、「あかちゃん！」初回申し込みが24件、累計冊数は290冊。 季刊誌「1・2・3歳」初回申し込みが28件、累計冊数は102冊。	対象者が限られる事業ではあるが、受け取られた方からは大変好評をいただいている。	保健事業としての認知度が低いのが課題ではあるが、対象者が限定されるので、出産を控えた加入者だけでなく、その家族である加入者にもアピールできるように周知に努めたい。	5



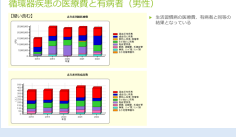





注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業










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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法上の健診	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 特殊事情を持つ被保険者を除くとほぼ100%近く	・事業所人事部の促進フォロー ・勤務扱いでの受診、健診交通費の支給	・予定日にキャンセルとなるケースあり。 ・仕事優先の対応となる。	有
健診事後措置に伴う個別指導	健診後、産業医および契約保健師等の医療職より、健診結果による個別指導（特定保健指導外）を行う。	被保険者	男女	18 ～ 74	健診結果に基づき、階層別の選定後、保健師からの電話フォローおよび産業医面談を行っている。	非常勤の産業医や契約保健師が網羅的にフォロー。	・特定保健指導対象者と重なるケースがある。 ・指導日に、業務優先でキャンセルが発生する。 ・個別指導の内容を厳守しない。	無
産業医および契約保健師による個別相談会の実施	全国的規模で、産業医や契約保健師等の医療職による「個別相談会」の実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	全国の職場の会議室等の便利な場所で、産業医および契約保健師の「個別相談」の機会が提供されている。	気軽に予約でき、個別相談ができる。	・相談してほしい方は、相談に来ない。 ・何度も時間を取れない。	無










STEP 1-3 基本分析










登録済みファイル一覧






記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		(1) 生活習慣病_医療費 (男女)	医療費・患者数分析	-
イ		(2) 生活習慣病_有病者 (男女)	医療費・患者数分析	-
ウ		(3) 循環器疾患の医療費と有病者数 (男女)	医療費・患者数分析	-
エ		(4) 脳血管疾患の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
オ		(5) 脳血管疾患の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
カ		(6) 虚血性心疾患の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
キ		(7) 虚血性心疾患の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ク		(8) 糖尿病の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-

ケ		(9) 糖尿病の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
コ		(10) 高血圧症の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
サ		(11) 高血圧症の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
シ		(12) 高脂血症の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ス		(13) 高脂血症の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
セ		(14) 悪性新生物の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ソ		(15) 生殖器がんの医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
タ		(16) 消化器がんの医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
チ		(17) 呼吸器・胸腔内がんの医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-

ツ		(18) 悪性新生物の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
テ		(19) 乳がんの医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ト		(20) 消化器がんの医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ナ		(21) 生殖器がんの医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ニ		(22) 季節性疾患の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ヌ		(23) 季節性疾患の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ネ		(24) アレルギー性鼻炎の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ノ		(25) アレルギー性鼻炎の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ハ		(26) アレルギー性鼻炎の男女比較 (医療費と有病者数)	医療費・患者数分析	-

ヒ		(27) メンタル系疾患の医療費 (男女)	医療費・患者数分析	-
フ		(28) メンタル系疾患の有病者数 (男女)	医療費・患者数分析	-
ヘ		(29) 気分(感情)障害の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ホ		(30) 気分(感情)障害の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
マ		(31) 神経症・ストレス障害の医療費と有病者数 (男性)	医療費・患者数分析	-
ミ		(32) 神経症・ストレス障害の医療費と有病者数 (女性)	医療費・患者数分析	-
ム		(33) 健診受診者の状況	特定健診分析	-
メ		(34) 5年間の健診未受診者の状況 (被保険者・被扶養者)	特定健診分析	-
モ		(35) 健診結果の年度比較	特定健診分析	-

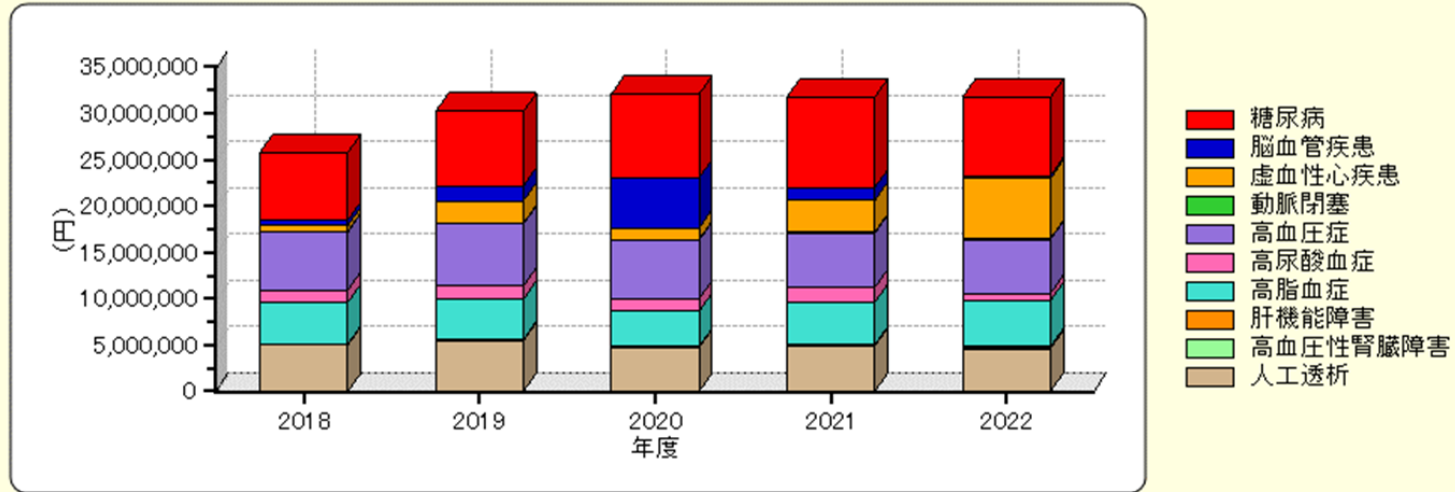
ヤ		(36) 特定保健指導の状況	特定保健指導分析	-
ユ		(37) 健診結果の分析：血糖検査（男性）	特定健診分析	-
ヨ		(38) 健診結果の分析：血糖検査（女性）	特定健診分析	-
ラ		(39) 健診結果の分析：血圧検査（男性）	特定健診分析	-
リ		(40) 健診結果の分析：血圧検査（女性）	特定健診分析	-
ル		(41) 健診結果の分析：脂質検査（男性）	特定健診分析	-
レ		(42) 健診結果の分析：脂質検査（女性）	特定健診分析	-
ロ		(43) 後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	-
ヲ		(44) 喫煙習慣と医療費	健康リスク分析	-

コ		(45) 食習慣	健康リスク分析	-
ン		(46) 飲酒習慣と医療費	健康リスク分析	-
アア		(47) 運動習慣と医療費	健康リスク分析	-
アイ		(48) 睡眠習慣	健康リスク分析	-
アウ		(49) 歯科疾患	医療費・患者数分析	-

生活習慣病 医療費（男性）

【疑い含む】

各年度別総医療費



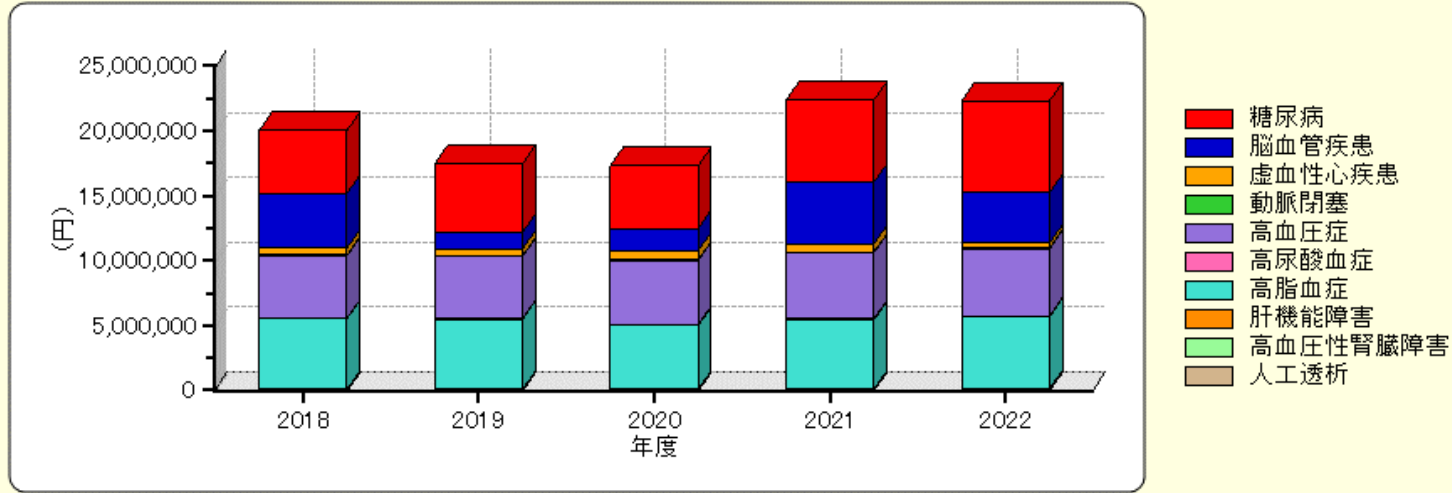
- ▶ 男性の総医療費は女性と比べて高い
- ▶ 糖尿病医療費は2021年が最も多い
- ▶ 2020年に脳血管疾患の医療費が一時的に高くなっている
- ▶ 虚血性心疾患の医療費が2021年以降増加している
- ▶ 高血圧の医療費は少しずつ下がっている
- ▶ 高脂血症の医療費は2021年以降増加している

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病	7,307,650	8,028,270	9,039,270	9,779,640	8,503,680
脳血管疾患	580,620	1,613,360	5,386,020	1,387,780	275,880
虚血性心疾患	613,610	2,420,600	1,257,140	3,427,790	6,496,510
動脈閉塞	0	0	0	0	0
高血圧症	6,359,860	6,764,800	6,420,350	5,988,310	5,920,820
高尿酸血症	1,330,430	1,419,810	1,339,080	1,581,980	755,030
高脂血症	4,507,980	4,357,540	3,817,300	4,587,840	4,986,990
肝機能障害	96,610	130,840	108,500	107,260	119,370
高血圧性腎臓障害	1,770	1,750	450	200	0
人工透析	5,009,420	5,476,640	4,723,310	4,907,280	4,688,050

生活習慣病 医療費（女性）

▶ 女性【疑い含む】

各年度別総医療費

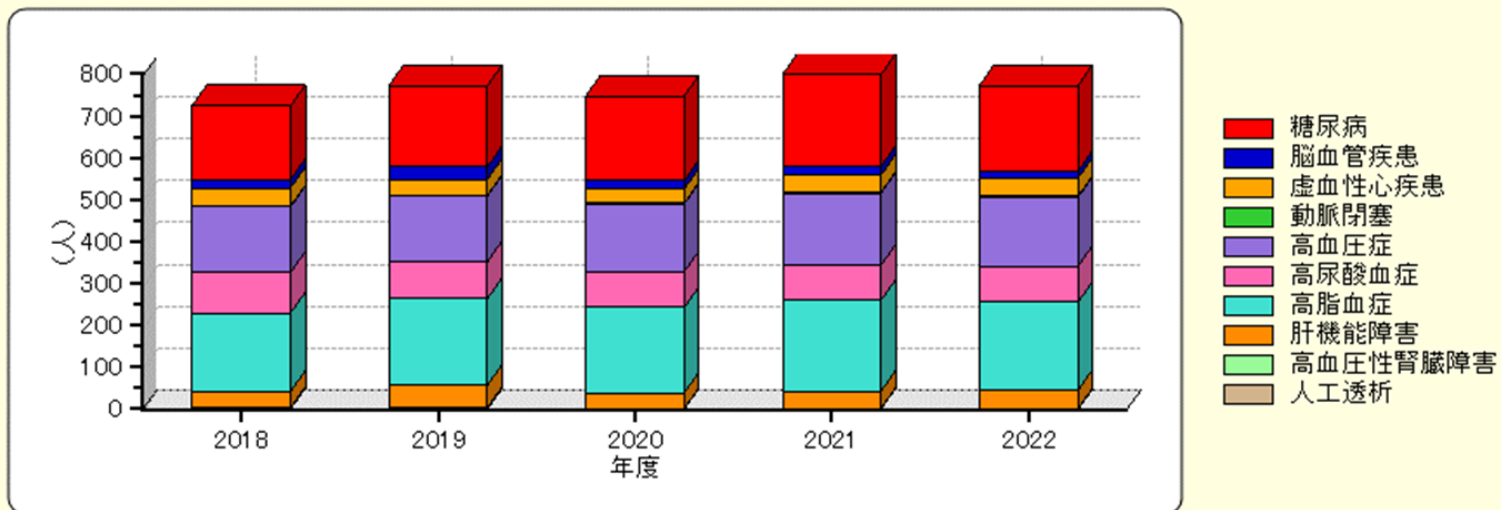


- ▶ 女性は2021年から医療費が急に増
- ▶ 糖尿病、脳血管疾患の医療費が増加
- ▶ 高血圧の医療費は少しずつ上がっている
- ▶ 高脂血症の医療費は、2020年に一旦下がったが、2021年には戻っている

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病	4,857,970	5,302,130	4,840,680	6,350,980	7,082,430
脳血管疾患	4,218,760	1,257,030	1,717,790	4,725,830	3,882,970
虚血性心疾患	530,690	553,350	701,840	634,060	383,680
動脈閉塞	0	0	0	0	0
高血圧症	4,855,520	4,820,570	4,974,770	5,143,430	5,232,130
高尿酸血症	59,410	62,220	92,580	107,820	76,230
高脂血症	5,422,110	5,400,800	4,916,030	5,310,250	5,525,010
肝機能障害	92,050	82,350	78,040	91,610	121,440
高血圧性腎臓障害	0	1,390	970	1,120	670
人工透析	0	0	0	0	0

生活習慣病 有病者（男性）

各年度別有病者数



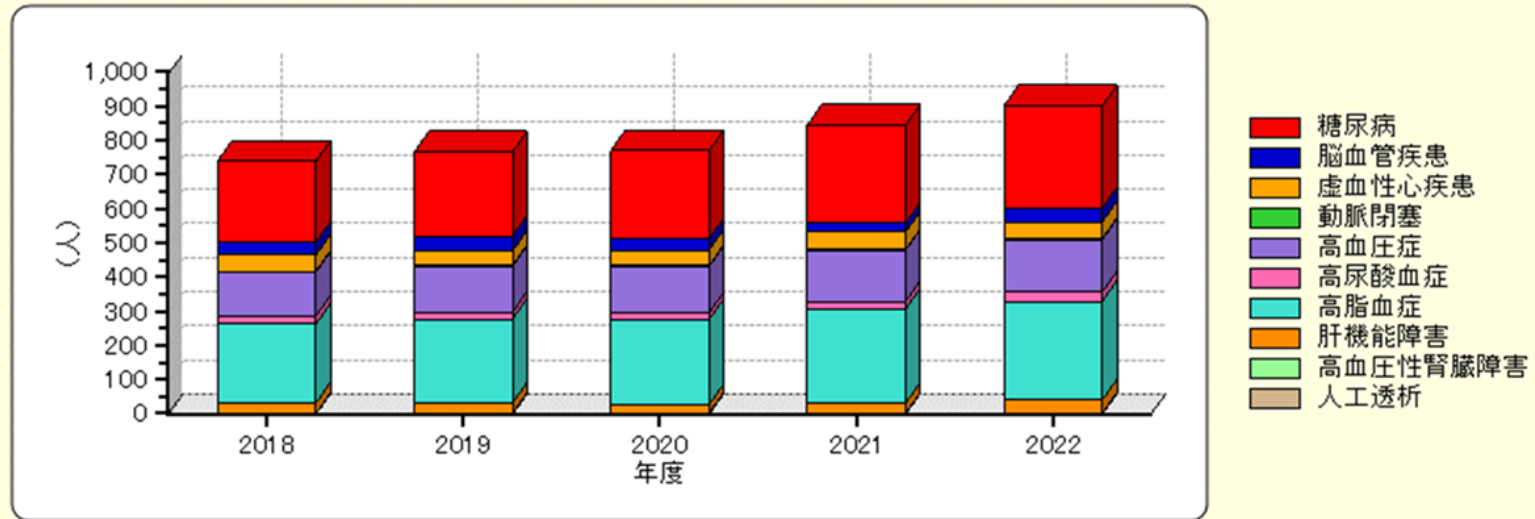
- ▶ 男性の有病者は女性と同程度の数になっている
- ▶ 糖尿病有病者は2019年に急に増え、その後も微増している
- ▶ 脳血管疾患の有病者は2019年が最も多い
- ▶ 虚血性心疾患は2020年に一旦減少したが、その後増えてきている
- ▶ 高血圧の有病者は微増している
- ▶ 高脂血症の有病者は2019年以降ほぼ横ばいである

有病者数

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病	176	194	202	219	205
脳血管疾患	21	30	20	21	17
虚血性心疾患	43	38	34	41	43
動脈閉塞	0	0	0	0	0
高血圧症	158	159	164	174	167
高尿酸血症	97	88	85	84	86
高脂血症	188	207	204	217	210
肝機能障害	38	53	37	41	44
高血圧性腎臓障害	3	3	1	1	0
人工透析	1	1	1	1	1

生活習慣病 有病者（女性）

各年度別有病者数



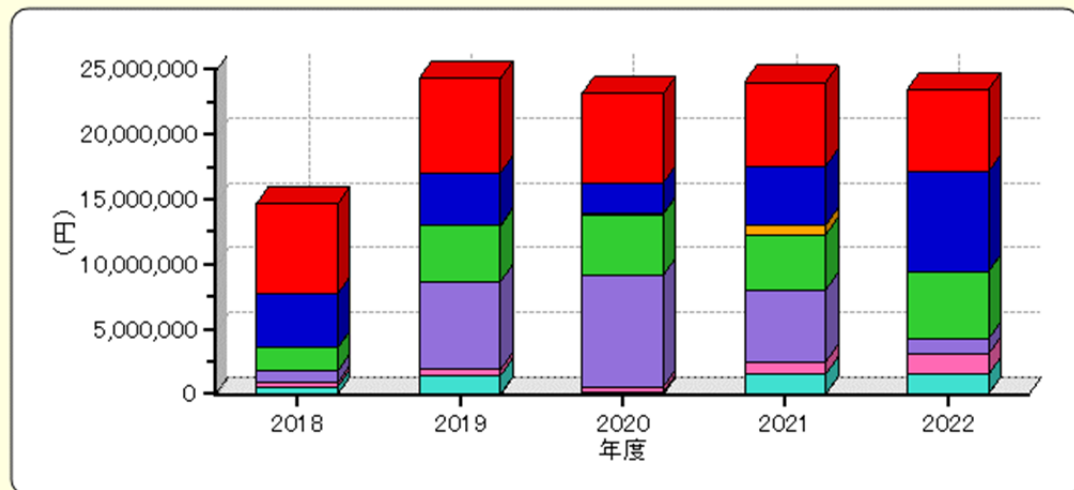
- ▶ 糖尿病有病者は年々微増している
- ▶ 脳血管疾患の有病者は2021年は少ない
(医療費は増えている)
- ▶ 虚血性心疾患は横ばい状態
- ▶ 高血圧、高脂血症の有病者は微増している

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病	237	246	258	287	299
脳血管疾患	38	44	33	26	41
虚血性心疾患	47	42	46	51	49
動脈閉塞	0	0	0	0	0
高血圧症	131	137	138	152	156
高尿酸血症	24	20	20	22	27
高脂血症	231	246	249	276	289
肝機能障害	31	30	25	30	39
高血圧性腎臓障害	0	1	1	1	1
人工透析	0	0	0	0	0

循環器疾患の医療費と有病者（男性）

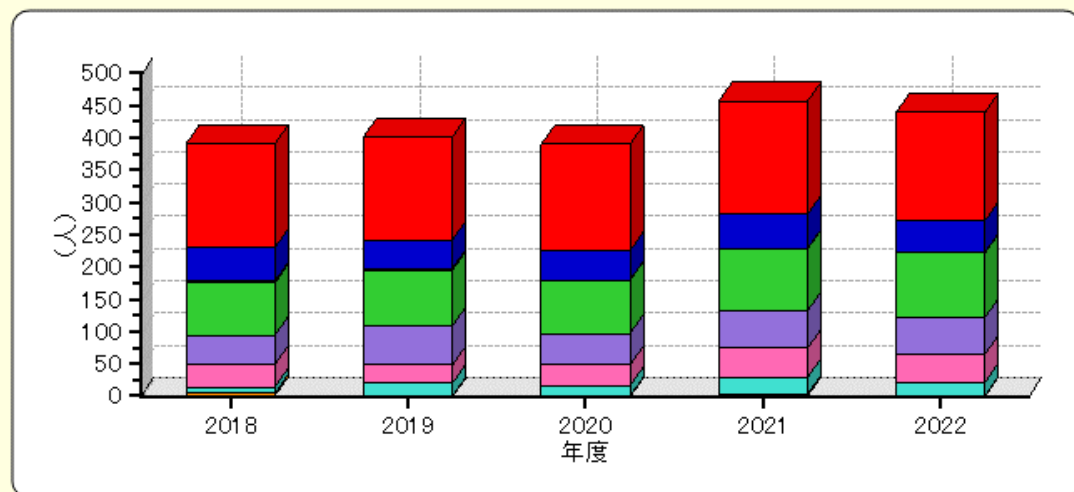
【疑い含む】

各年度別総医療費



▶ 生活習慣病の医療費、有病者と同等の結果となっている

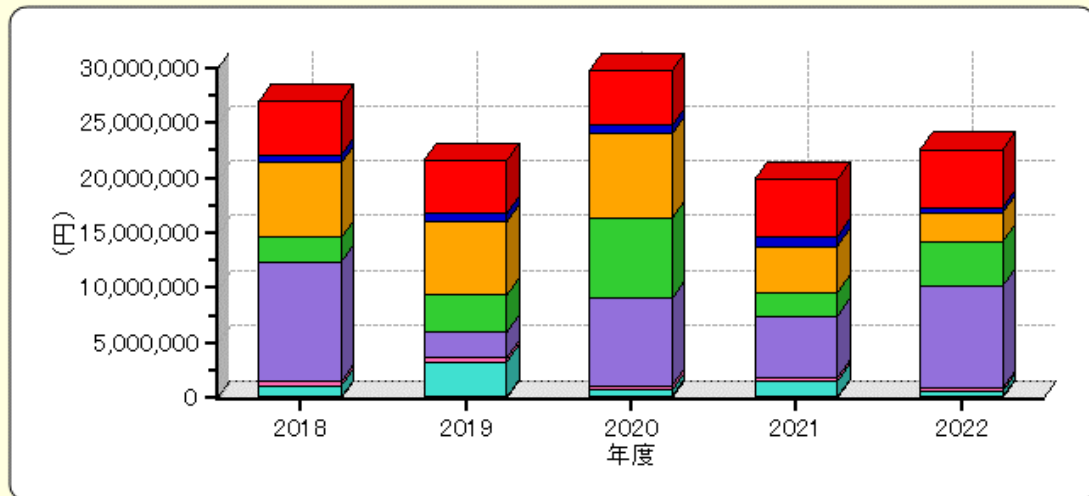
各年度別有病者数



循環器疾患の医療費と有病者（女性）

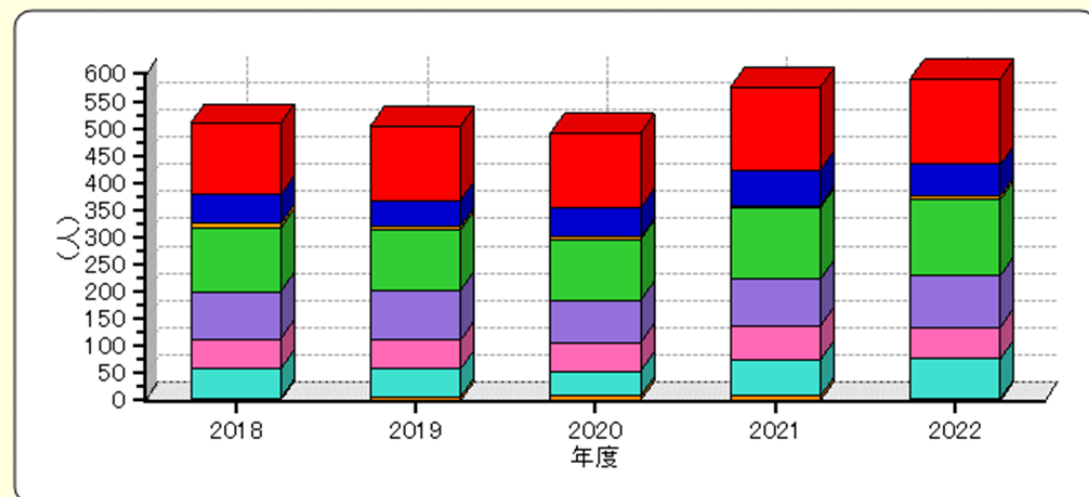
【疑い含む】

各年度別総医療費

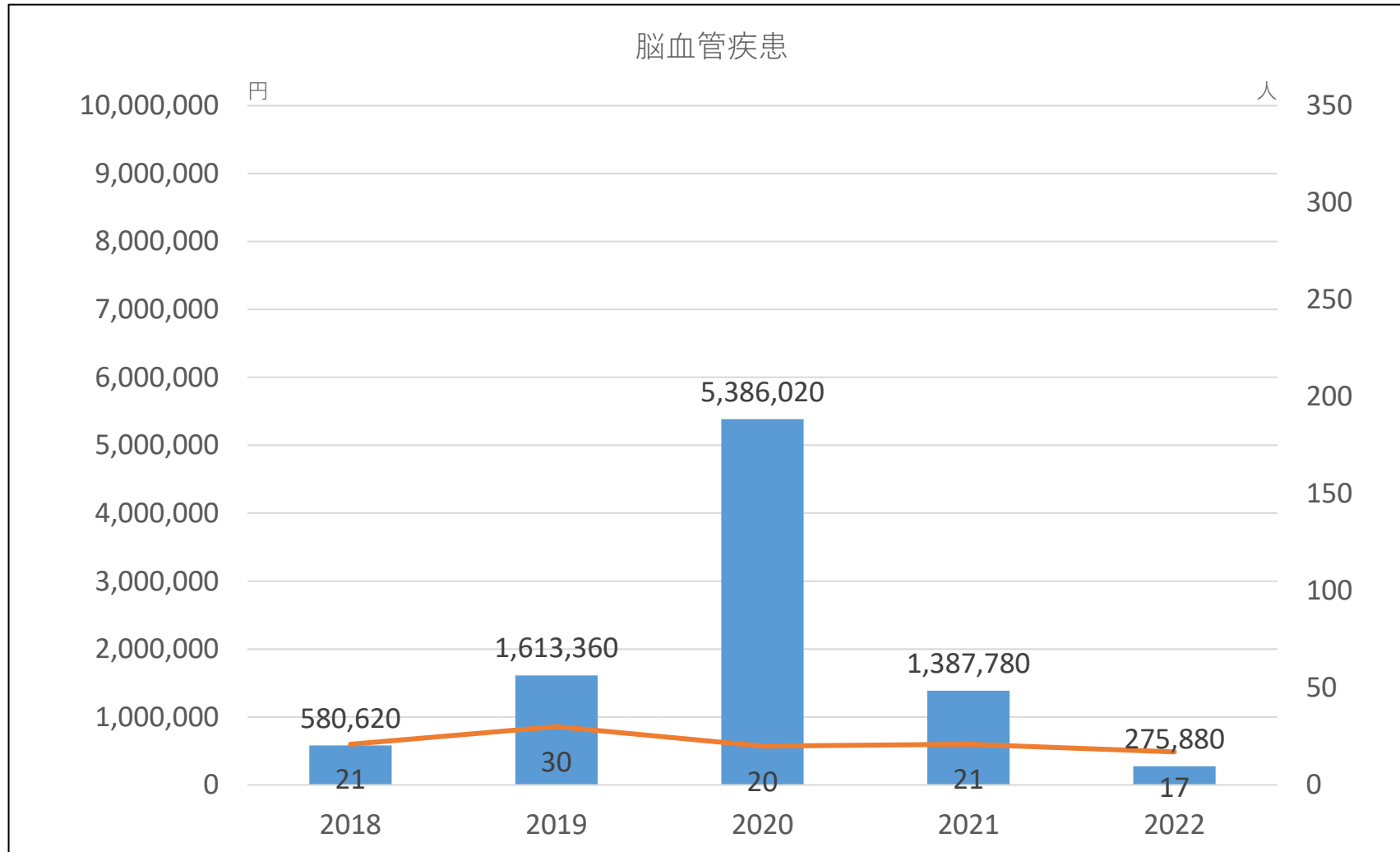


▶ 生活習慣病の医療費、有病者と同等の結果となっている

各年度別有病者数

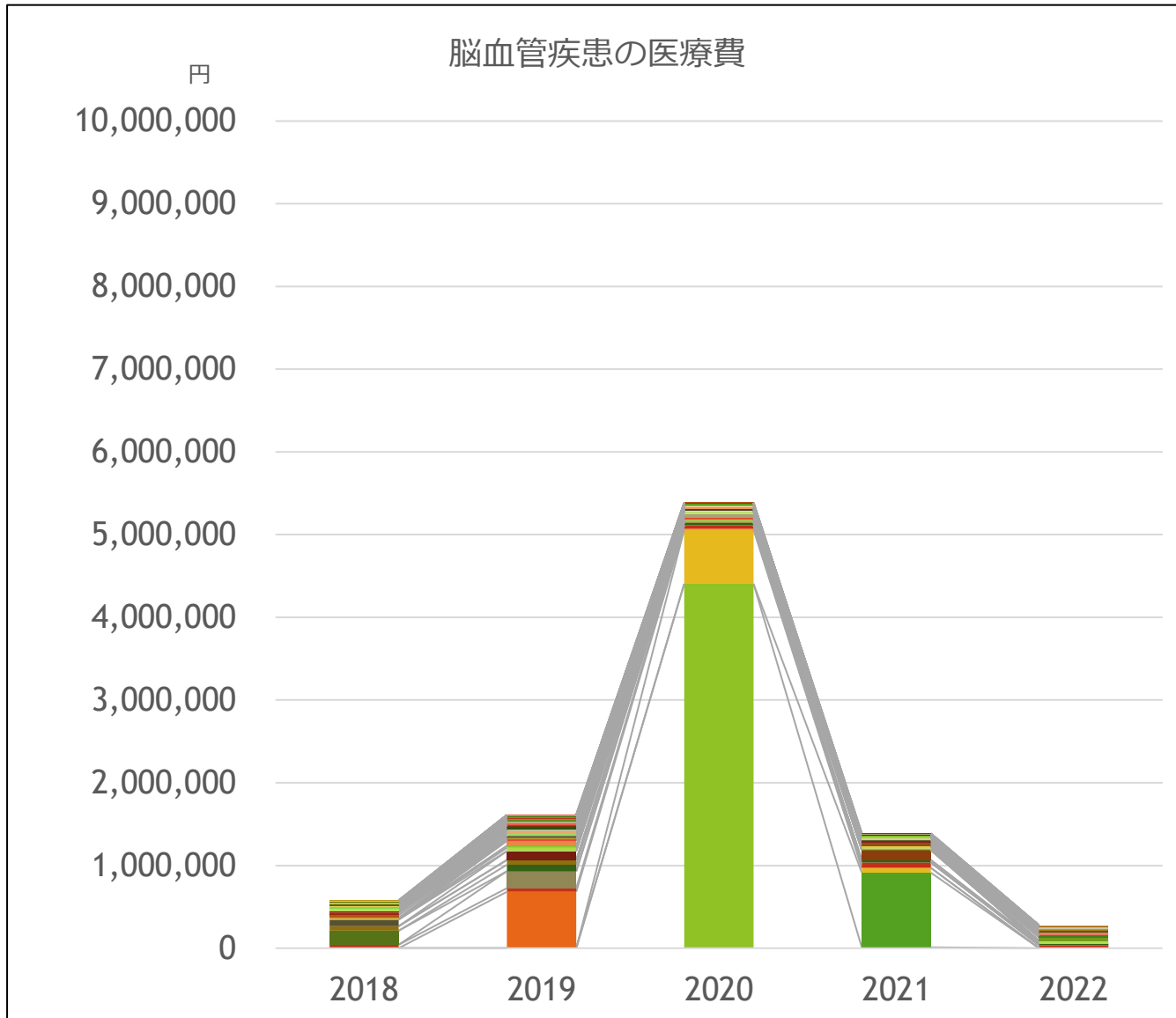


脳血管疾患の医療費と有病者数（男性）①



▶ 医療費と有病者数が比例していない

脳血管疾患の医療費と有病者数（男性）②



	年齢※	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	65歳	-	-	4,406,000	10,270	0	4,416,270
2	52歳	-	-	0	902,260	0	902,260
3	67歳	-	-	651,980	58,390	1,890	712,260
4	62歳	0	682,950	13,350	0	0	696,300
5	56歳	41,290	42,460	42,420	66,050	33,420	225,640
6	70歳	0	206,470	-	-	-	206,470
7	60歳	170,490	0	-	-	-	170,490
8	66歳	0	75,160	30,640	28,000	17,010	150,810
9	63歳	54,190	60,710	7,900	0	0	122,800
10	52歳	-	-	0	120,210	0	120,210

※年齢は2022年時点年齢

- ▶ 2020年は1人の重症者が医療費を引き上げている
- ▶ 2019、2020、2021をみると、毎年1人は50万以上の治療をする人がいる

脳血管疾患の医療費と有病者数（男性）③

- ▶ 2020年の重症者の健診受診状況を見ると、経年で血糖値が高い状況であった。

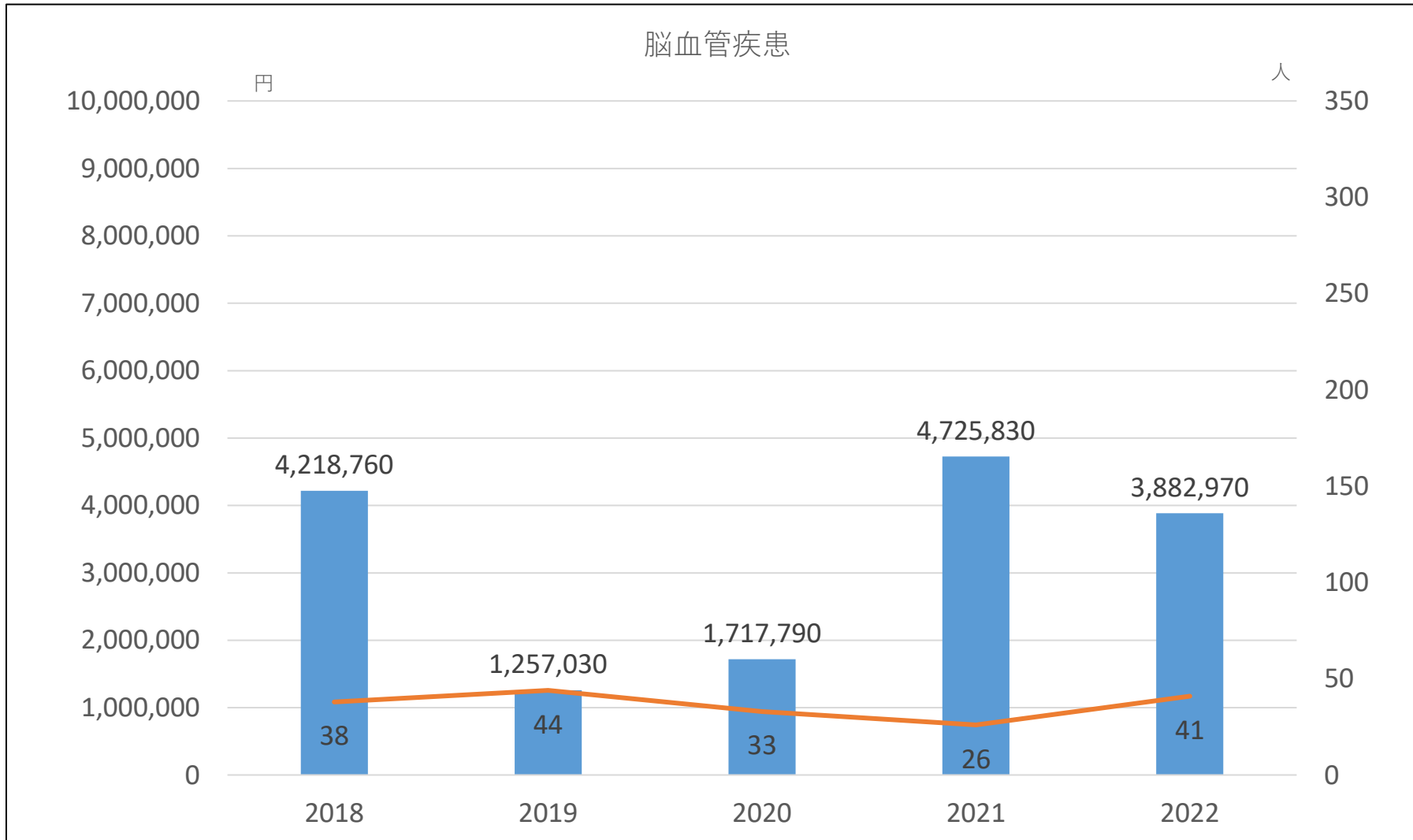
	年齢※	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	65歳	-	-	4,406,000	10,270	0	4,416,270



	年齢	腹囲		血圧		脂質			肝機能			血糖		腎機能	
		BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	GOT (AST)	GPT (ALT)	γGTP (γGT)	空腹時 血糖	HbA1c (NGSP)	血清クレア チニン	eGFR値
2018	63	21.0	82.0	129	76	108	70	121	18	11	57	177	7.2	0.9	66
2019	64	20.5	83.0	120	79	94	73	119	21	15	57	190	7.7	0.8	73
2020	65	20.1	81.0	156	87	109	72	99	18	13	52	152	7.4	0.9	69

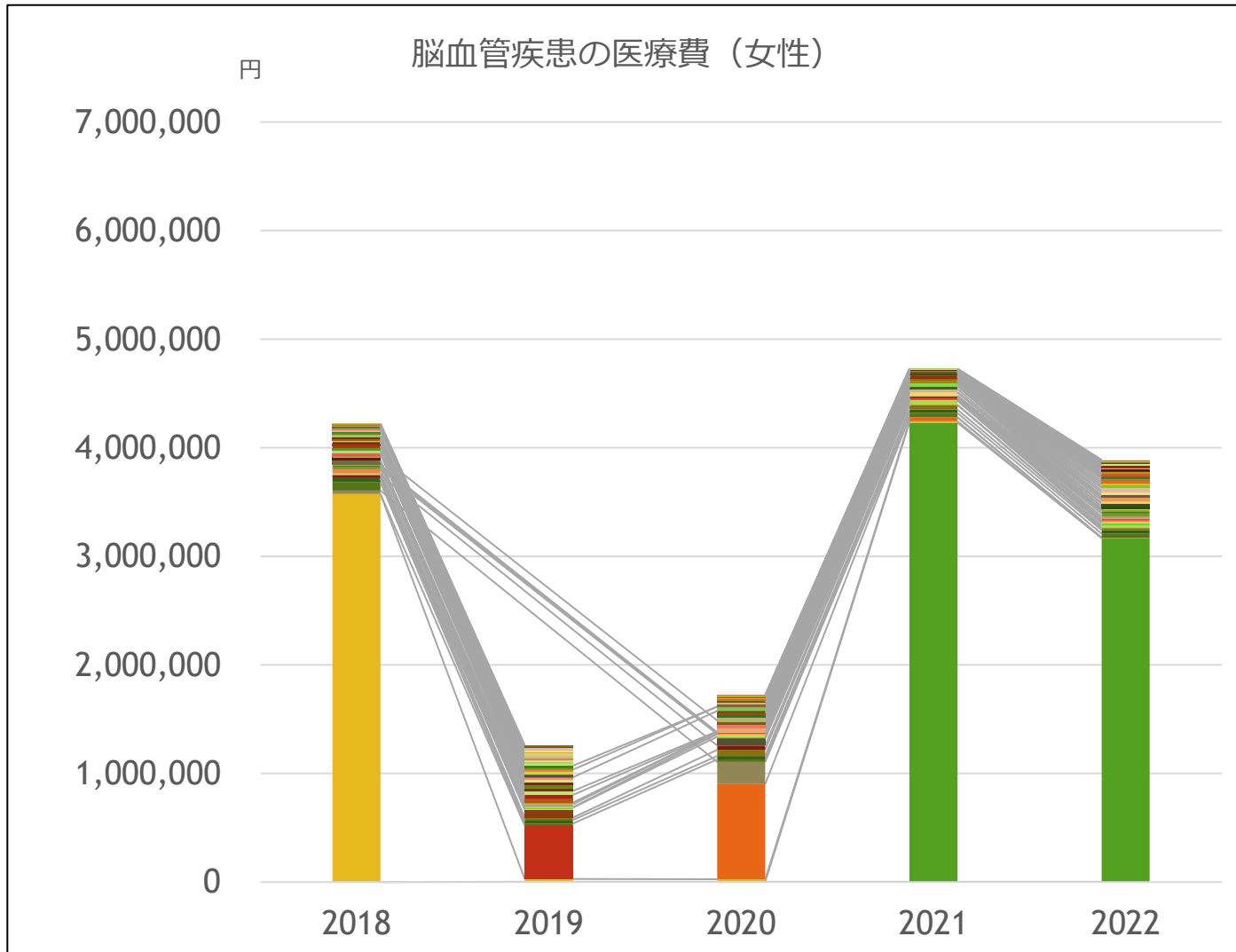
2021以降は健診データなし

脳血管疾患（女性）①



▶ 医療費と有病者数が比例していない。

脳血管疾患（女性）②

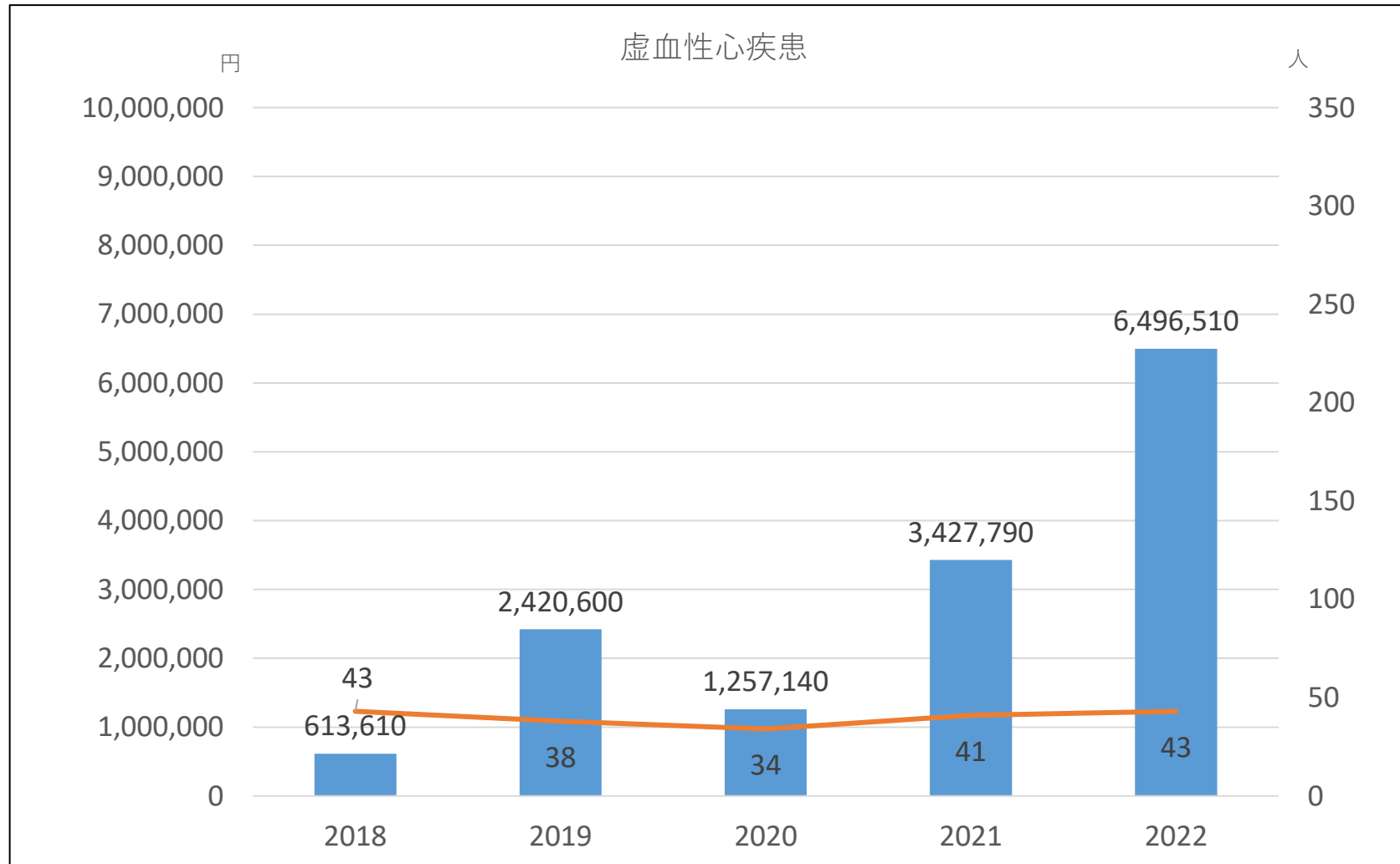


- ▶ 5年間で治療した人は138人
- ▶ 5年間で100万円以上の高額な治療をした人が2人いる

5年間の総医療費TOP10							
	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	58歳			0	4,229,670	3,166,850	7,396,520
2	61歳	3,571,380	25,980	22,700	12,800	0	3,632,860
3	46歳			876,070	36,810	3,140	916,020
4	7歳	0	490,640				490,640
5	51歳	30,940		205,880	0	0	236,820
6	57歳	78,440	19,640	22,500	37,970	36,470	195,020
7	74歳	38,180	33,470	30,010	31,190	32,400	165,250
8	48歳	0	21,710	58,620	45,870	20,170	146,370
9	47歳	0	73,380				73,380
10	62歳	28,620		40,440	0	0	69,060

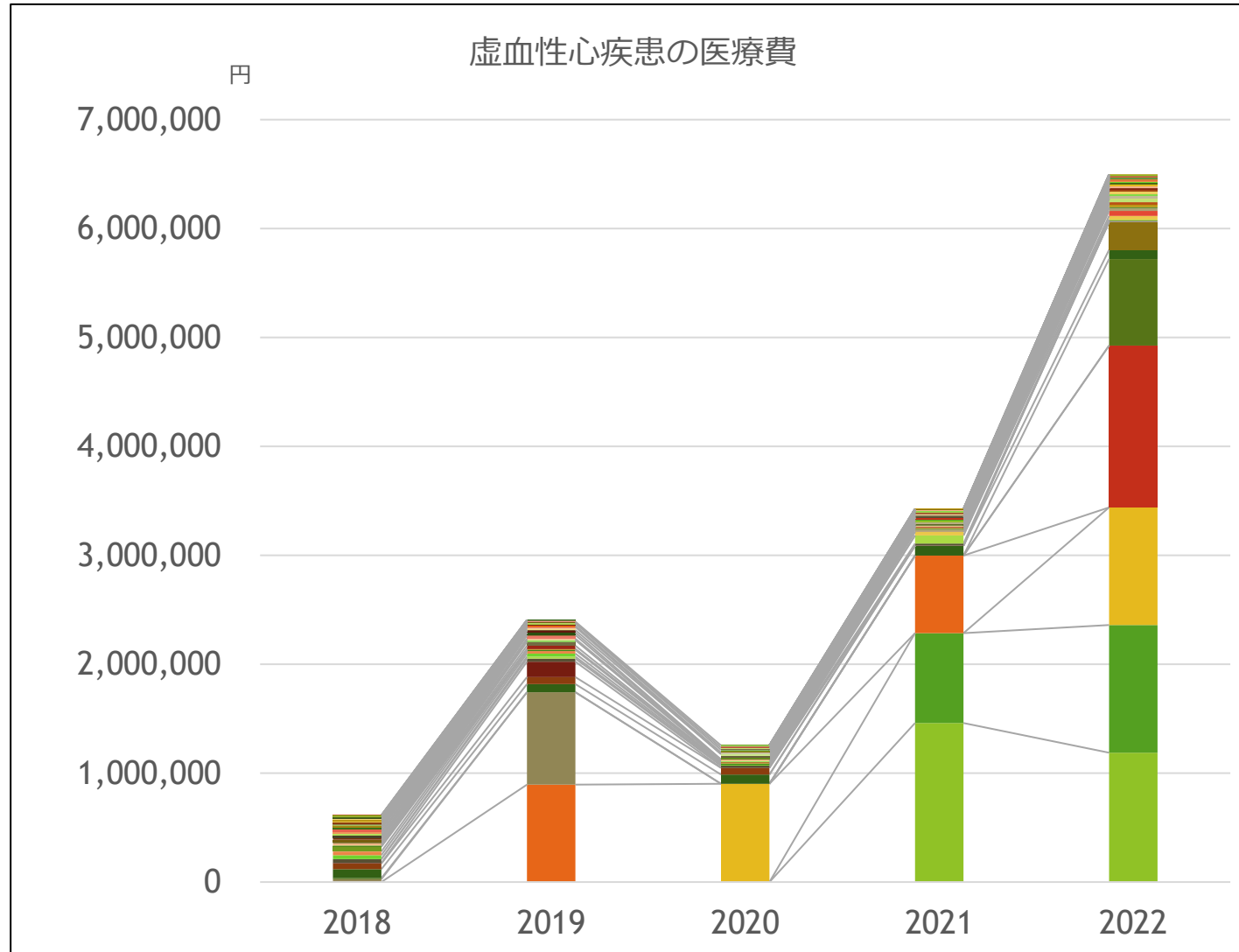
※年齢は2022年時点年齢

虚血性心疾患（男性）①



▶ 医療費と有病者数が比例していない

虚血性心疾患（男性）②



- ▶ 2019年以降、毎年50万円以上医療費がかかっている人が数名いる
- ▶ 2021年、2022年は100万円以上の治療をする人が発生していた

5年間の総医療費TOP10							
	年齢※	2018	2019	2020	2021	2022	計
1	58歳			0	1,459,670	1,188,440	2,648,110
2	62歳			0	825,510	1,170,970	1,996,480
3	66歳			901,820	0	1,079,600	1,981,420
4	65歳	0	894,670	0	712,530	0	1,607,200
5	61歳			0	0	1,487,490	1,487,490
6	69歳	24,980	846,950	860	0	0	872,790
7	62歳	10,730	0	0	0	793,880	804,610
8	58歳	82,430	74,870	85,260	89,780	84,460	416,800
9	39歳			0	0	257,300	257,300
10	68歳	51,470	65,020	60,920	0	0	177,410

※年齢は2022時点年齢

虚血性心疾患（男性） ③

5年間の総医療費TOP10							
	年齢※	2018	2019	2020	2021	2022	計
1	58歳			0	1,459,670	1,188,440	2,648,110
2	62歳			0	825,510	1,170,970	1,996,480
3	66歳			901,820	0	1,079,600	1,981,420
4	65歳	0	894,670	0	712,530	0	1,607,200
5	61歳			0	0	1,487,490	1,487,490



	年齢	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	GOT (AST)	GPT (ALT)	γGT P (γGT P)	空腹 時血 糖	HbA1c (NGS P)	血清ク レアチ ニン	eGFR 値	
1	2018	54	23.7	87.8	113	69	48	83	145	19	30	34	187	9.3	0.7	96
	2019	55	23.5	88.0	96	62	70	73	127	21	42	33	210	12.1	0.6	112
	2020	56	24.9	90.7	99	61	97	81	138	29	52	48	130	7.8	0.7	92
	2021	データなし														
	2022	58	26.0	95.4	101	61	84	74	99	21	41	39	138	7.4	0.8	74

2	2018	58	30.5	102.0	144	85	264	55	242	34	63	72	128	6.4	1.1	53
	2019	59	28.2	95.0	128	86	239	66	287	22	28	39	112	6.0	1.1	57
	2020	60	30.9	103.5	139	89	154	59	204	70	124	127	159	7.4	1.1	52
	2021	61	29.7	102.0	127	81	156	58	277	25	33	56	115	6.5	1.2	51
	2022	62	29.7	100.0	127	83	163	64	191	27	29	58	146	6.8	1.0	59

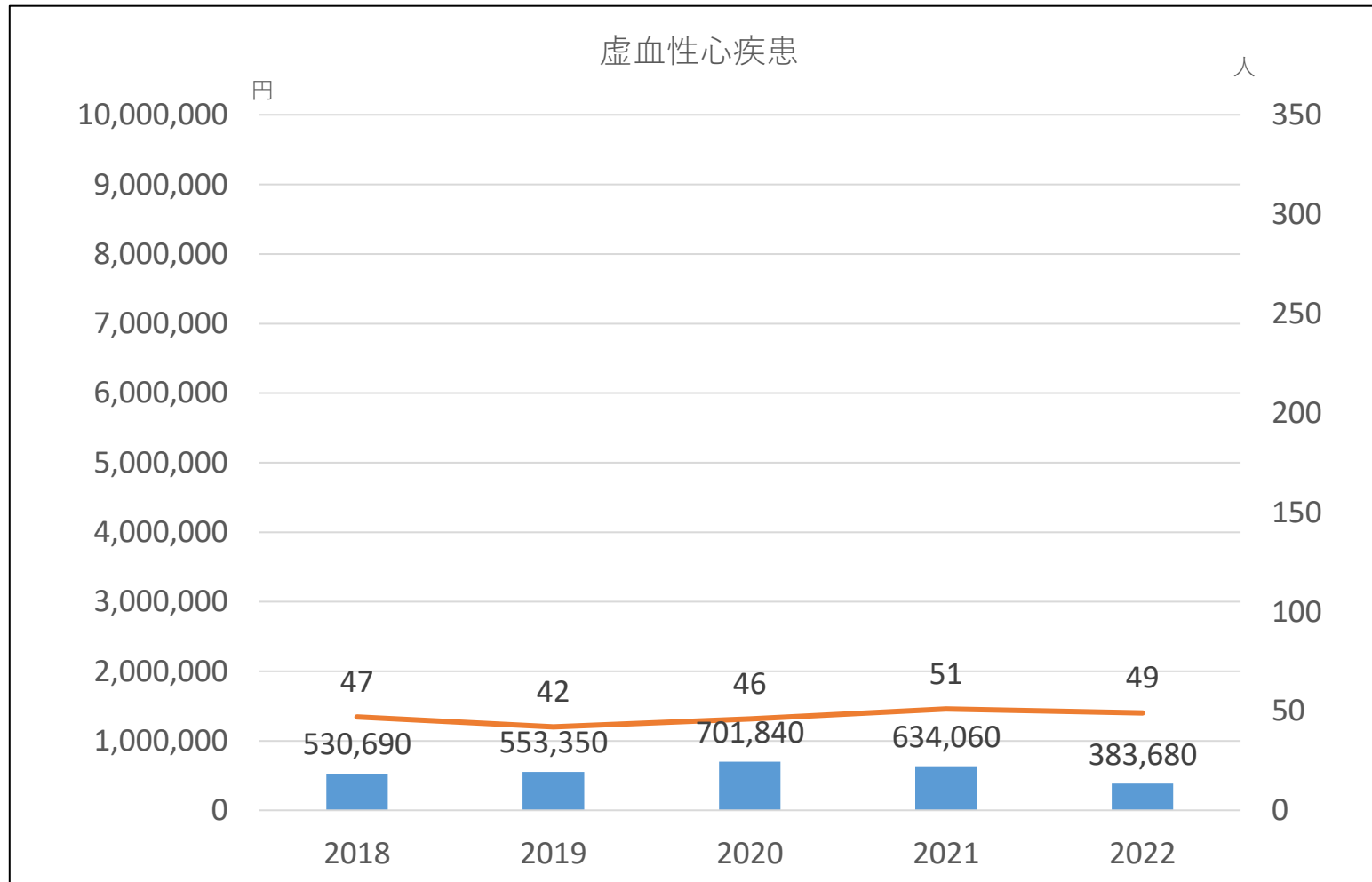
3	2018	62	27.1	92.0	150	92	106	58	215	39	52	60	104	5.5	1.2	50
	2019	63	27.3	91.0	134	80	122	52	200	70	101	72	104	5.6	1.1	53
	2020	データなし														
	2021	データなし														
	2022	データなし														

4	2018	61	25.1	91.0	129	87	105	48	150	37	40	50	271	13.6	0.9	69
	2019	62	27.8	97.0	122	78	92	34	71	67	56	73	159	7.7	1.2	49
	2020	63	26.9	93.5	140	84	145	33	60	51	48	129	128	9.3	1.0	57
	2021	64	26.2	91.5	128	92	61	32	66	24	17	73	132	6.4	1.5	39
	2022	65	27.8	104.2	148	99	218	31	70	65	52	94	132	7.6	1.5	37

5	2018	57	23.7	85.0	116	69	188	47	184	24	37	73	106	5.4	0.9	68
	2019	58	23.1	80.7	117	69	135	49	181	22	22	53	104	5.5	1.0	59
	2020	59	23.7	82.8	102	68	198	42	183	27	39	56	92	5.6	1.0	62
	2021	60	23.3	79.2	113	63	129	47	160	20	21	40	106	5.5	1.0	60
	2022	61	23.7	81.1	108	68	193	44	167	27	34	49	103	5.6	1.0	62

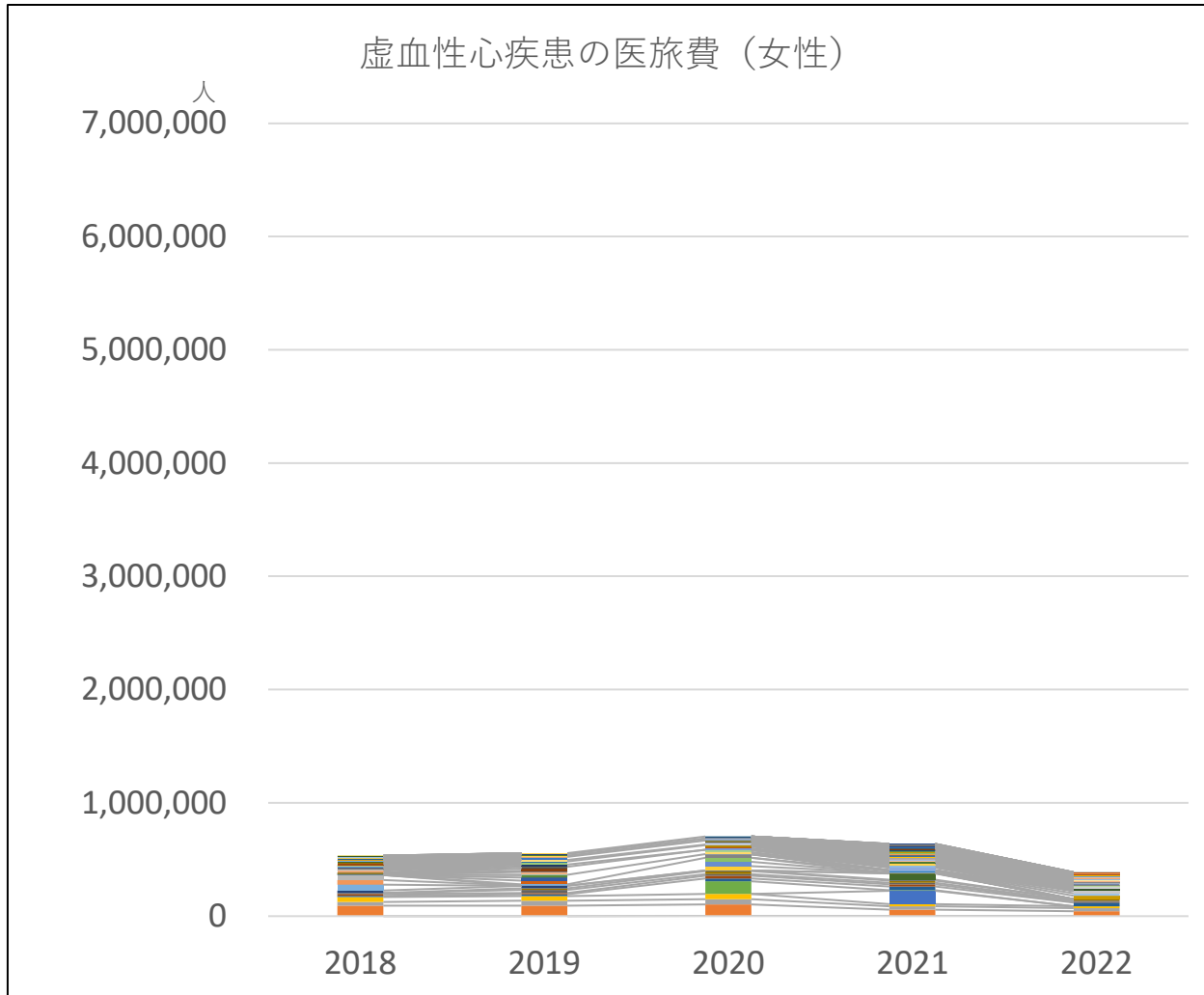
▶ 重症者の上位5人の健診受診状況を見ると、経年で血糖、脂質のどちらかが高い状況であった。

虚血性心疾患（女性）①



▶ 医療費と有病者が横ばい。

虚血性心疾患（女性）②

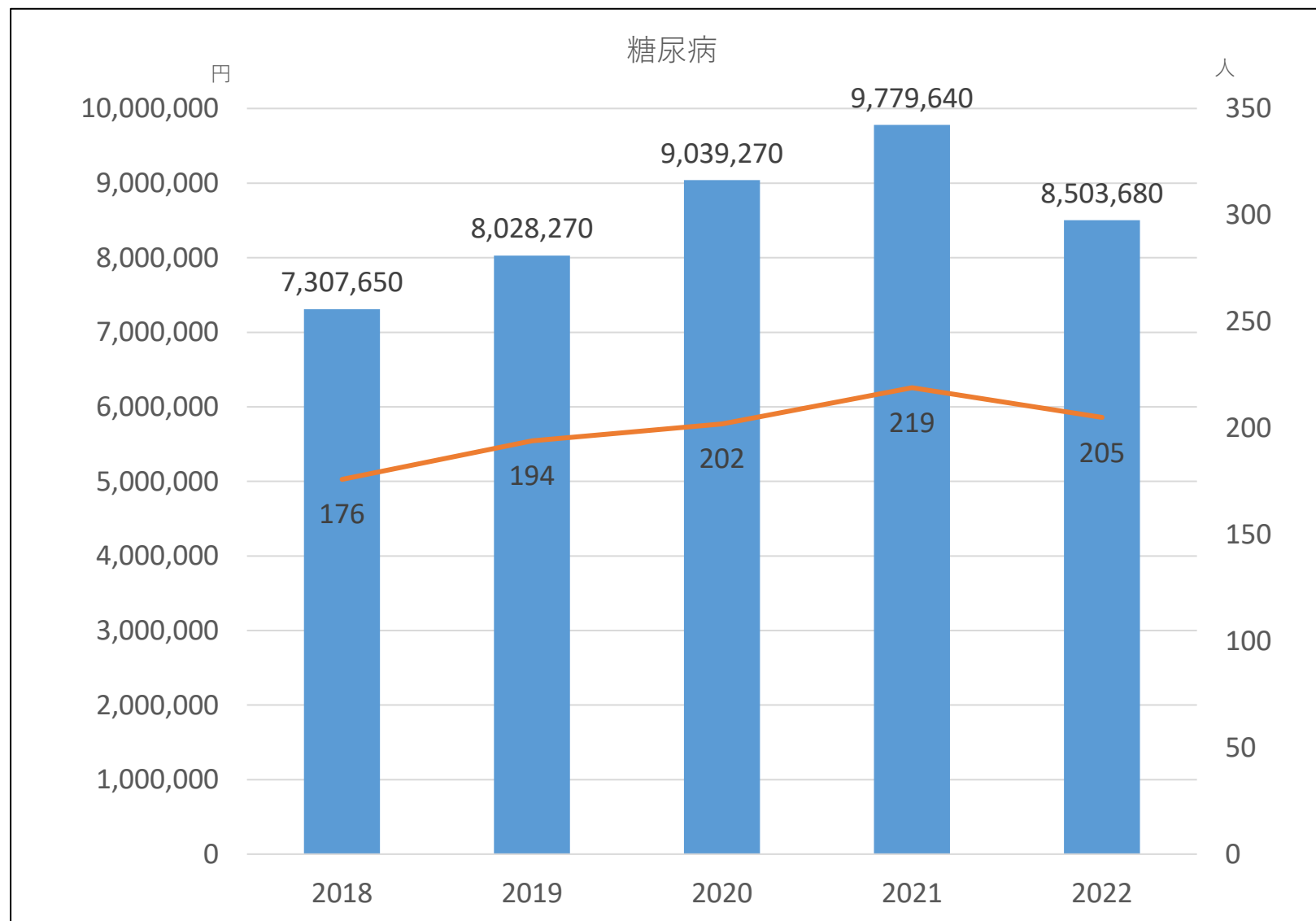


- ▶ 5年間で治療した人は161人
- ▶ 年間で50万円以上の高額な治療をした人はいない

	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	62歳	88,820	89,620	101,340	54,040	40,180	374,000
2	48歳	34,070	45,090	47,000	29,690	28,750	184,600
3	64歳	44,160	39,660	44,580	18,470	15,470	162,340
4	54歳	0	0	0	119,440	0	119,440
5	64歳	0	0	112,570	3,510	1,150	117,230
6	63歳	8,700	16,950	25,400	33,230	30,850	115,130
7	63歳	18,330	10,040	24,400	19,700	5,980	78,450
8	64歳	7,590	27,910	11,850	13,330	12,250	72,930
9	46歳	0	11,890	27,300	20,220	13,240	72,650
10	48歳	21,320	22,920	5,820	7,380	130	57,570

※年齢は2022年時点年齢

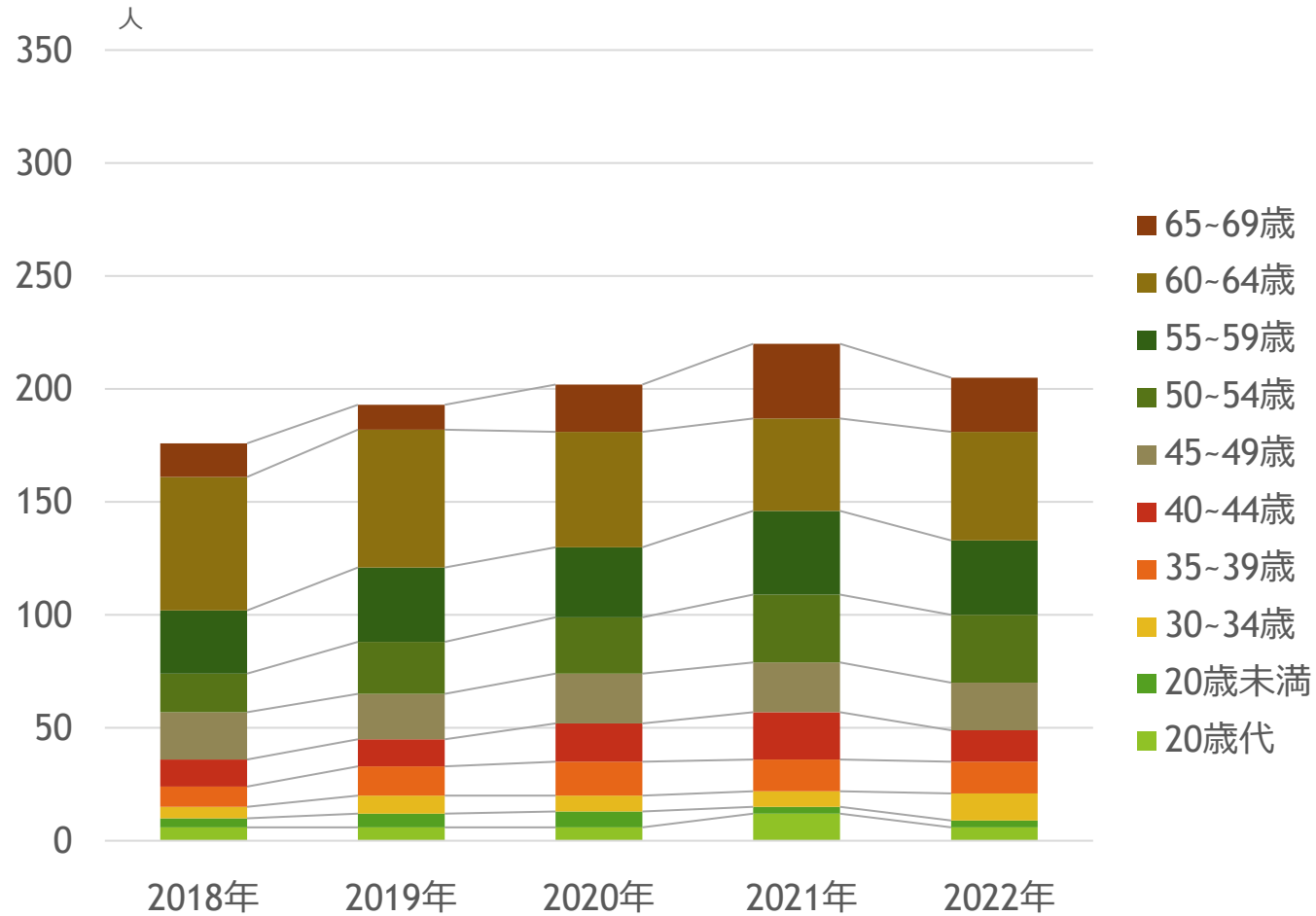
糖尿病（男性）①



▶ 医療費と有病者数が比例している

糖尿病（男性）②

有病者の年齢構成-糖尿病・男性-



- ▶ 30歳代以降の年齢で少しずつ有病者は増えている
- ▶ 2021年は特に65歳以上の有病者が多い

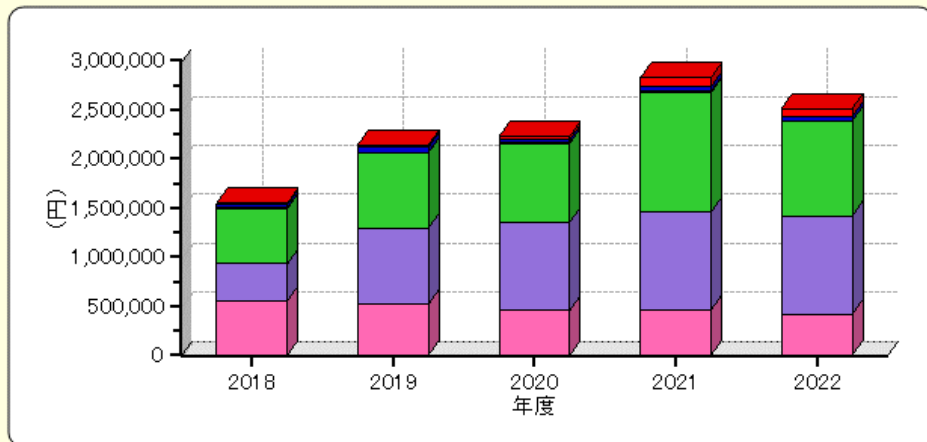
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
20歳未満	4	6	7	3	3
20歳代	6	6	6	12	6
30~34歳	5	8	7	7	12
35~39歳	9	13	15	14	14
40~44歳	12	12	17	21	14
45~49歳	21	20	22	22	21
50~54歳	17	23	25	30	30
55~59歳	28	33	31	37	33
60~64歳	59	61	51	41	48
65歳以上	15	11	21	33	24

糖尿病（男性）③

重症化している人の割合

▶ 2021年にインスリン治療費が急に高くなっている

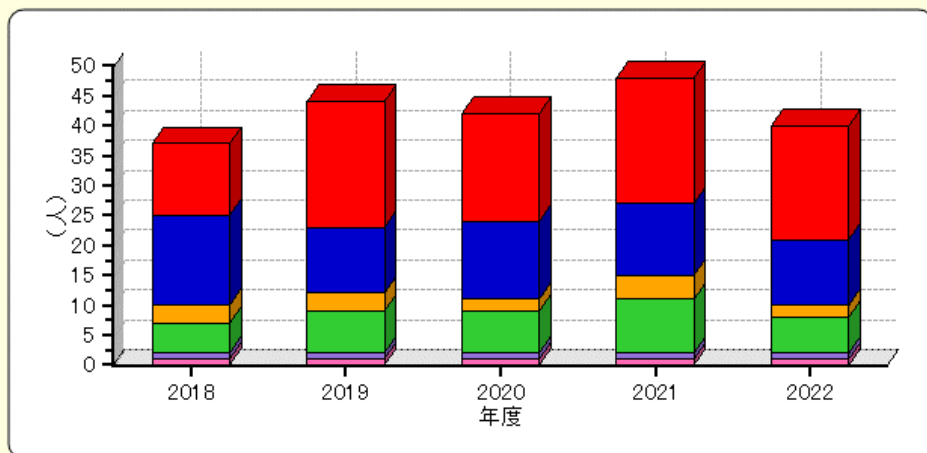
再掲各年度別総医療費



- 糖尿病(再掲 | 腎障害)
- 糖尿病(再掲 | 網膜症)
- 糖尿病(再掲 | 神経障害)
- 糖尿病(再掲 | インスリン治療)
- 人工透析(再掲 | 糖尿病)
- 人工透析(再掲 | 高血圧症)

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病(再掲 腎障害)	15,510	22,830	32,540	91,660	82,190
糖尿病(再掲 網膜症)	33,850	55,170	34,910	49,070	45,370
糖尿病(再掲 神経障害)	5,090	1,800	1,420	11,690	1,490
糖尿病(再掲 インスリン治療)	563,950	766,610	804,090	1,217,820	964,470
人工透析(再掲 糖尿病)	376,440	775,170	899,750	994,260	1,002,330
人工透析(再掲 高血圧症)	554,640	521,360	456,380	462,140	418,360

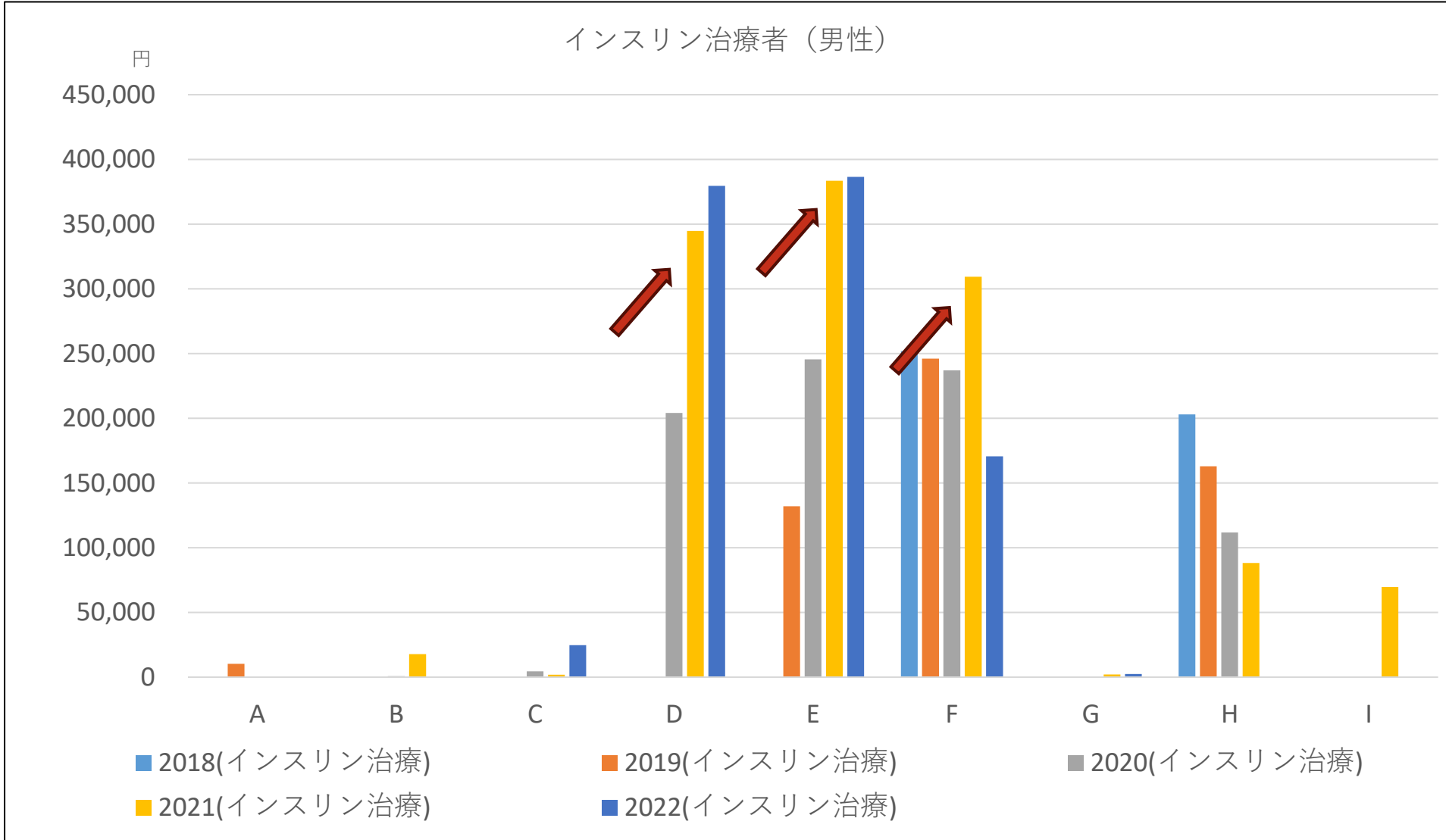
再掲各年度別有病者数



- 糖尿病(再掲 | 腎障害)
- 糖尿病(再掲 | 網膜症)
- 糖尿病(再掲 | 神経障害)
- 糖尿病(再掲 | インスリン治療)
- 人工透析(再掲 | 糖尿病)
- 人工透析(再掲 | 高血圧症)

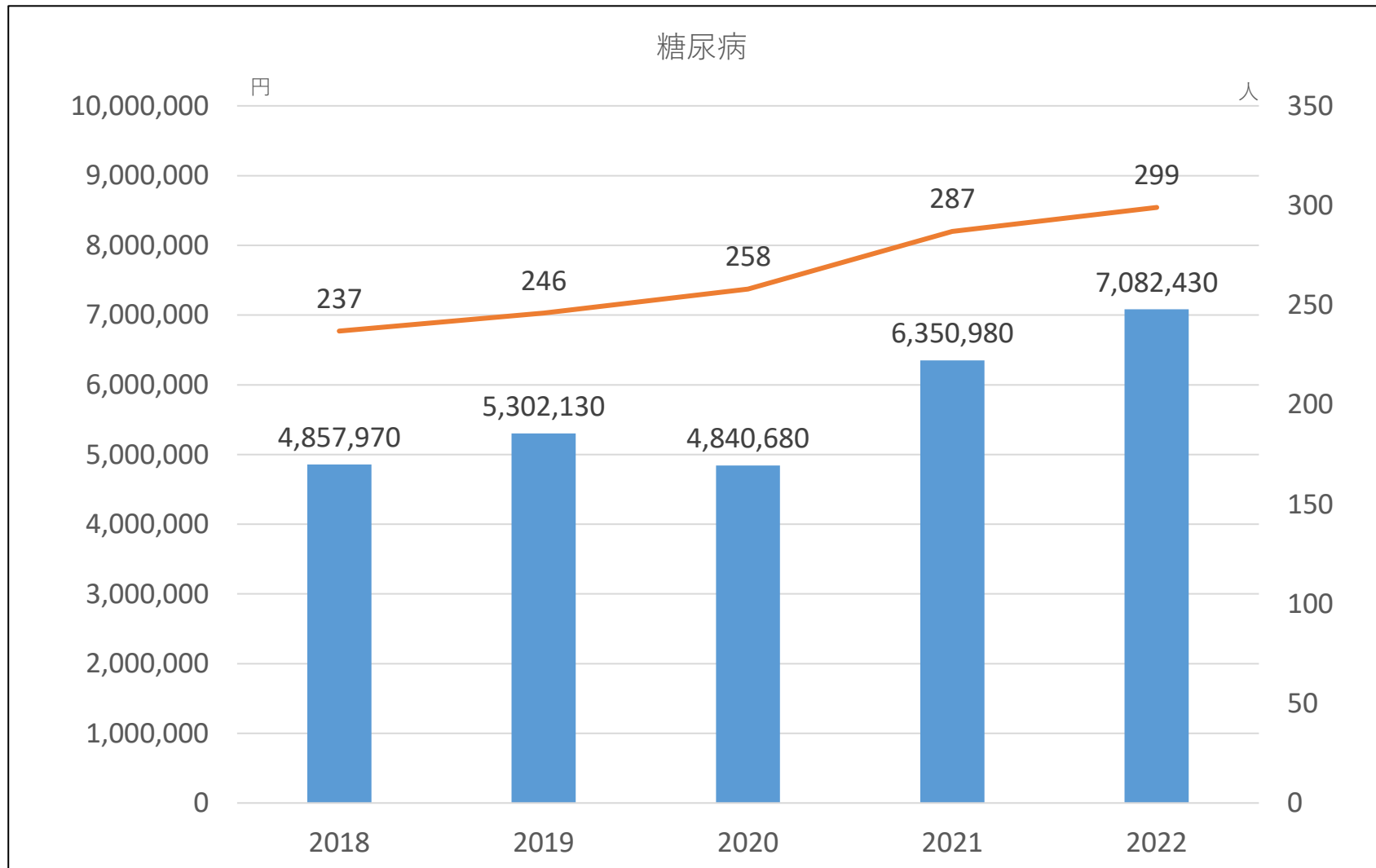
疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病(再掲 腎障害)	12	21	18	21	19
糖尿病(再掲 網膜症)	15	11	13	12	11
糖尿病(再掲 神経障害)	3	3	2	4	2
糖尿病(再掲 インスリン治療)	5	7	7	9	6
人工透析(再掲 糖尿病)	1	1	1	1	1
人工透析(再掲 高血圧症)	1	1	1	1	1

2021年インスリン治療者9名



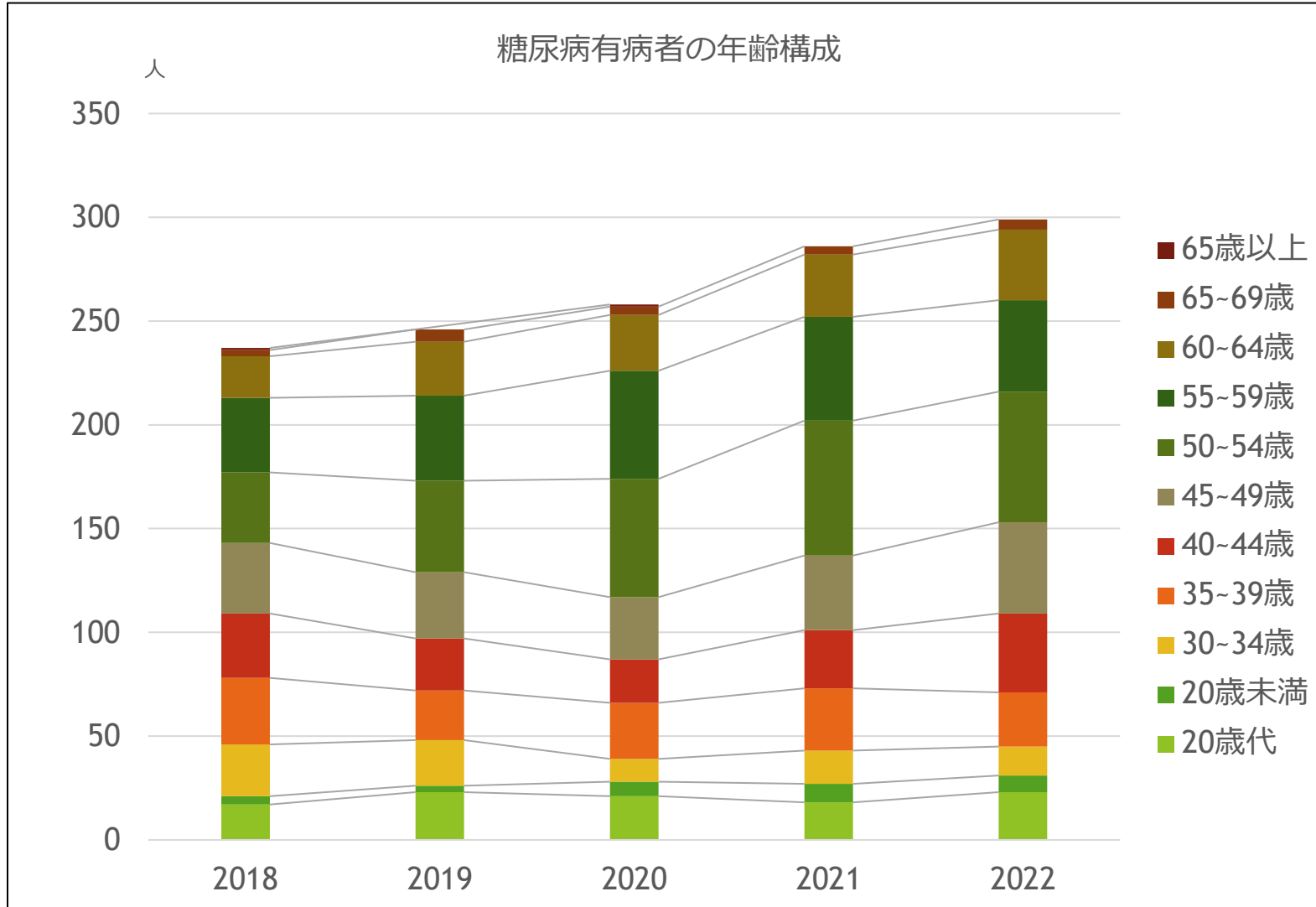
▶ 2021年のインスリン治療費上昇には、治療費が10万円以上増加した3人の影響あり

糖尿病（女性）①



▶ 医療費と有病者数がほぼ比例して、増えている。

糖尿病（女性）②



▶ 有病者は50歳代が多い

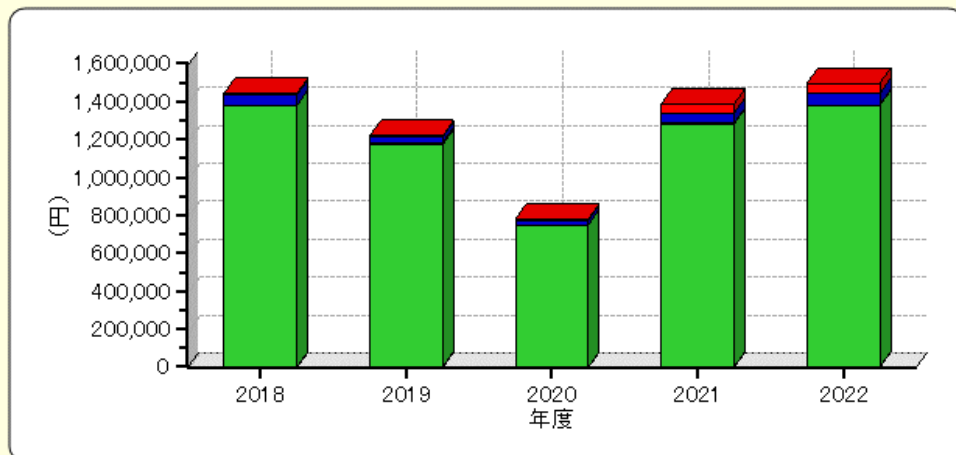
	2018	2019	2020	2021	2022
20歳未満	4	3	7	9	8
20歳代	17	23	21	18	23
30~34歳	25	22	11	16	14
35~39歳	32	24	27	30	26
40~44歳	31	25	21	28	38
45~49歳	34	32	30	36	44
50~54歳	34	44	57	65	63
55~59歳	36	41	52	50	44
60~64歳	20	26	27	30	34
65~69歳	3	6	4	4	5
65歳以上	1		1		

糖尿病（女性）③

重症化している人の状況

▶ インスリン治療費がほぼ占めており、有病者数が増えている

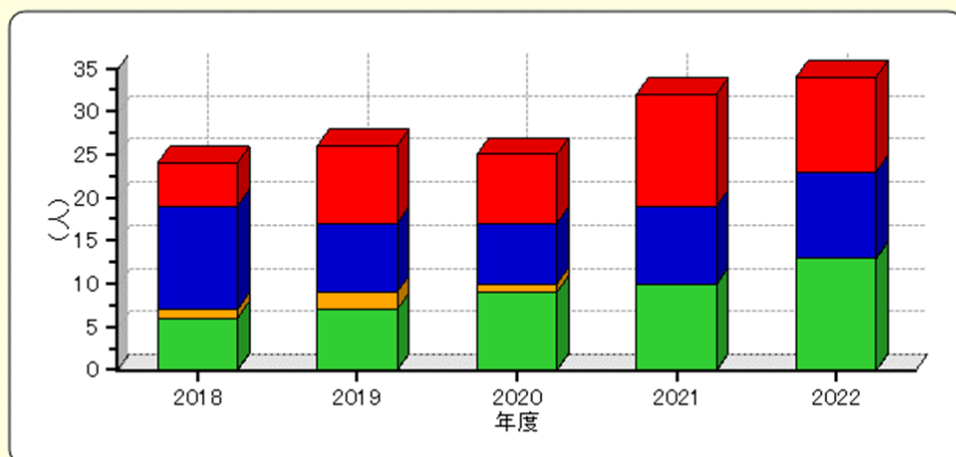
再掲各年度別総医療費



- 糖尿病(再掲 | 腎障害)
- 糖尿病(再掲 | 網膜症)
- 糖尿病(再掲 | 神経障害)
- 糖尿病(再掲 | インスリン治療)
- 人工透析(再掲 | 糖尿病)
- 人工透析(再掲 | 高血圧症)

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病(再掲 腎障害)	7,700	6,810	5,980	48,540	54,980
糖尿病(再掲 網膜症)	55,360	29,210	24,440	51,830	59,520
糖尿病(再掲 神経障害)	30	10,380	320	0	0
糖尿病(再掲 インスリン治療)	1,380,080	1,173,030	750,150	1,286,160	1,382,070
人工透析(再掲 糖尿病)	0	0	0	0	0
人工透析(再掲 高血圧症)	0	0	0	0	0

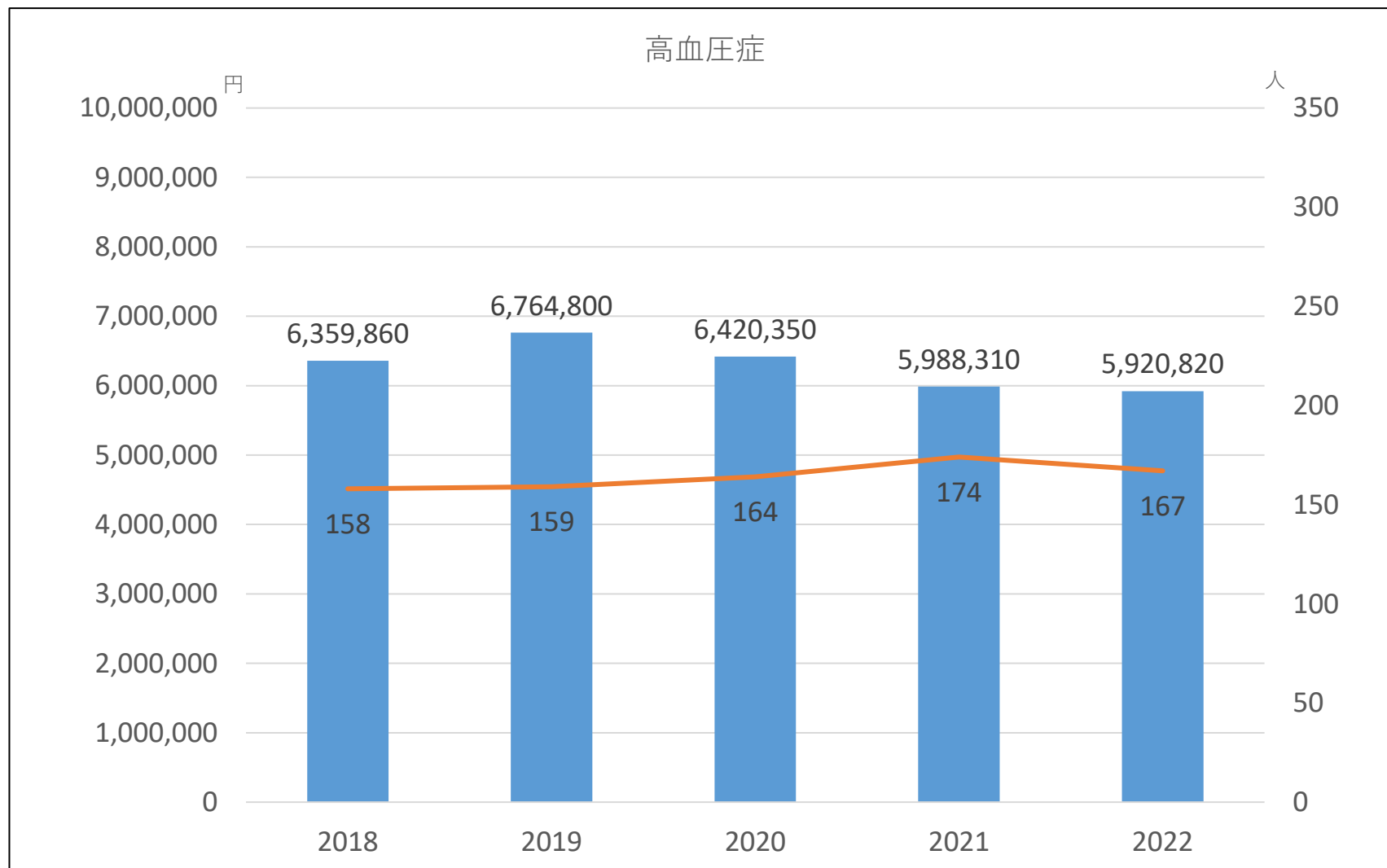
再掲各年度別有病者数



- 糖尿病(再掲 | 腎障害)
- 糖尿病(再掲 | 網膜症)
- 糖尿病(再掲 | 神経障害)
- 糖尿病(再掲 | インスリン治療)
- 人工透析(再掲 | 糖尿病)
- 人工透析(再掲 | 高血圧症)

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病(再掲 腎障害)	5	9	8	13	11
糖尿病(再掲 網膜症)	12	8	7	9	10
糖尿病(再掲 神経障害)	1	2	1	0	0
糖尿病(再掲 インスリン治療)	6	7	9	10	13
人工透析(再掲 糖尿病)	0	0	0	0	0
人工透析(再掲 高血圧症)	0	0	0	0	0

高血圧症（男性）①

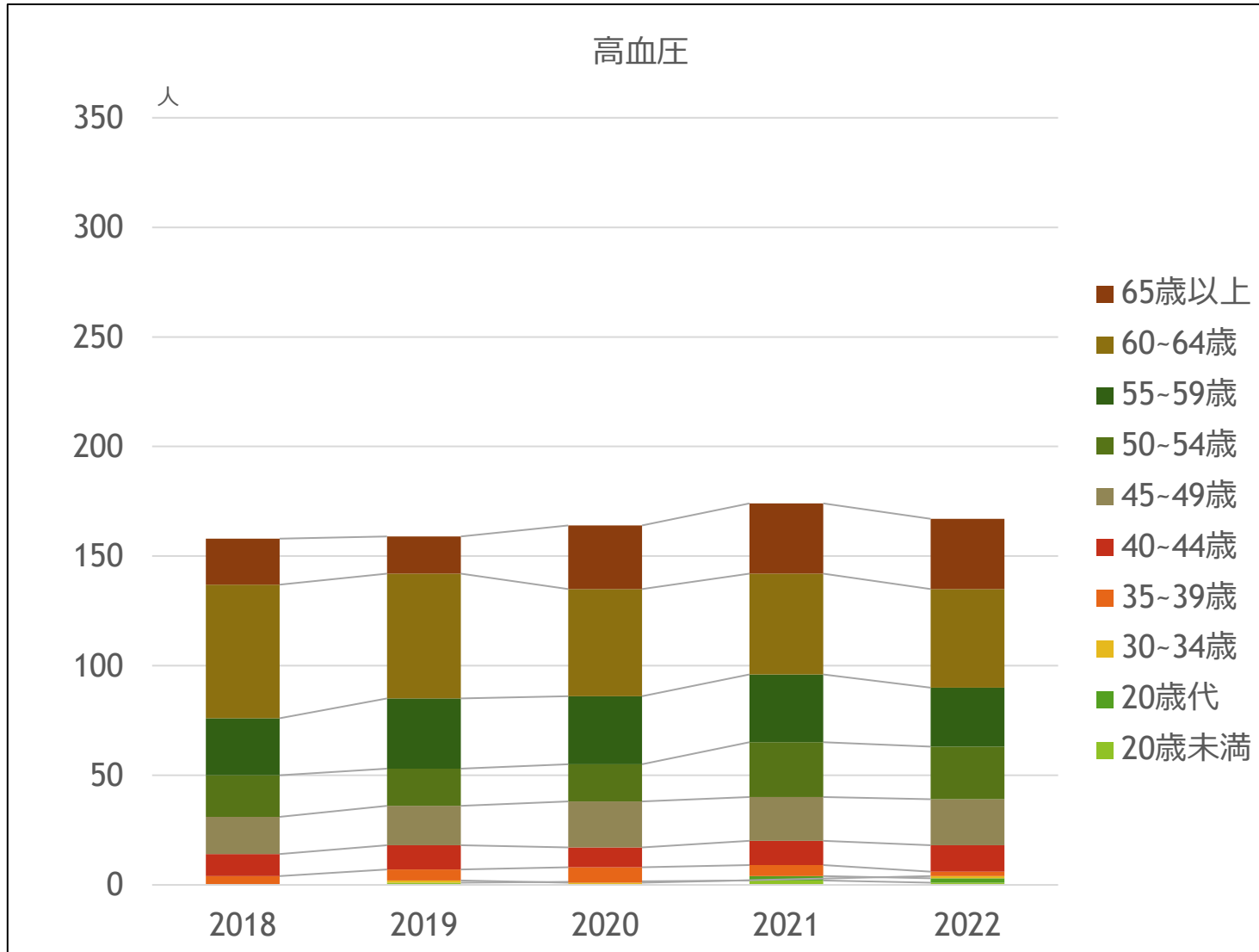


- ▶ 医療費は減少しているが有病者は微増している。
- ▶ 高血圧症有病者の年間最高医療費は、2019年以降減少している。

年	医療費 (円)
2018年	194,560円
2019年	288,010円
2020年	203,270円
2021年	154,510円
2022年	167,240円

- ▶ 早期に高血圧で医療機関にかかっている人が多い傾向と考えられる。

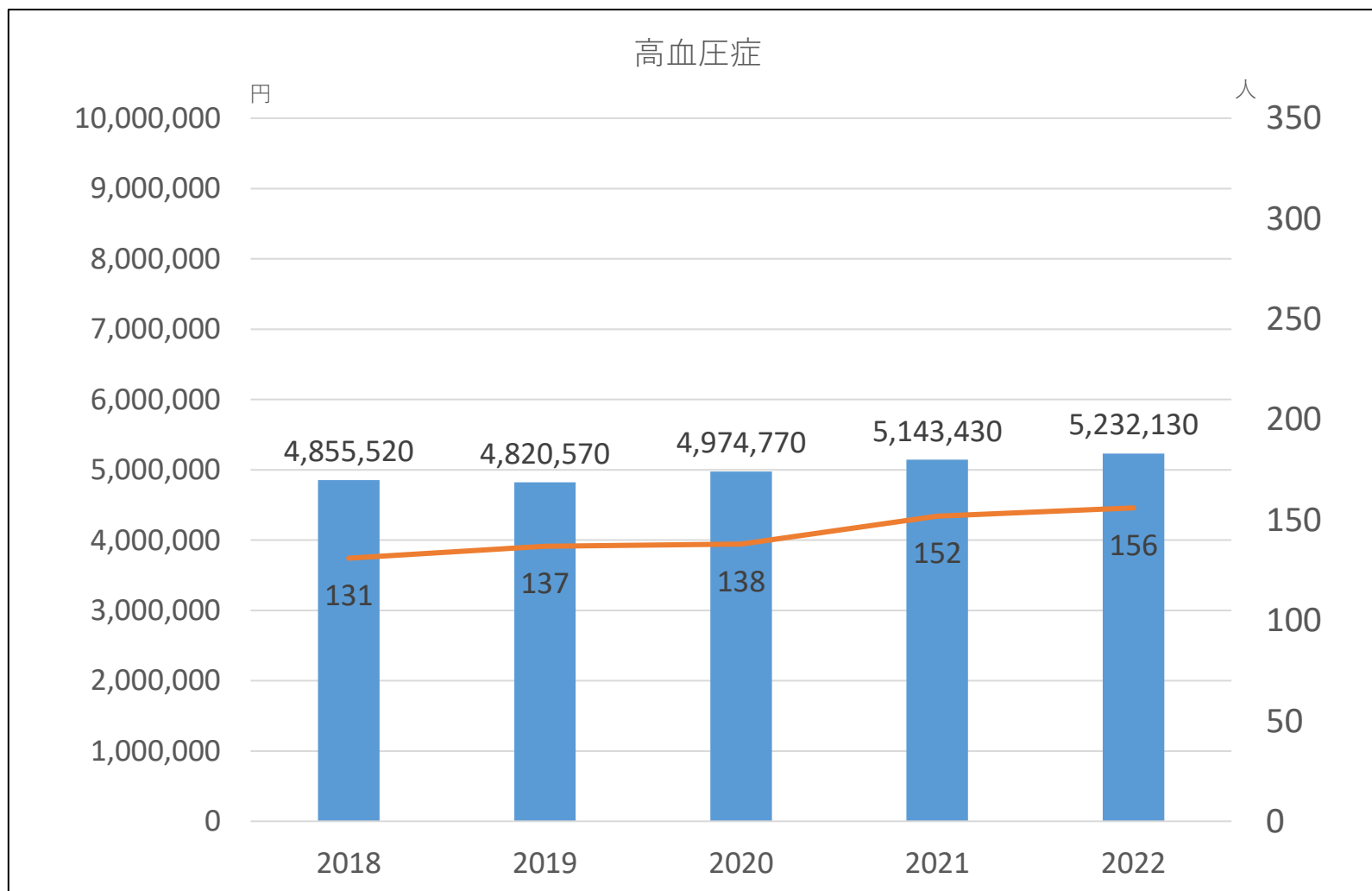
高血圧症（男性）②



▶ 50歳代以降の有病者が多い

	2018	2019	2020	2021	2022
20歳未満		1		2	1
20歳代				2	2
30~34歳		1	1		1
35~39歳	4	5	7	5	2
40~44歳	10	11	9	11	12
45~49歳	17	18	21	20	21
50~54歳	19	17	17	25	24
55~59歳	26	32	31	31	27
60~64歳	61	57	49	46	45
65歳以上	21	17	29	32	32

高血圧症（女性）①



▶ 医療費と有病者数が比例している

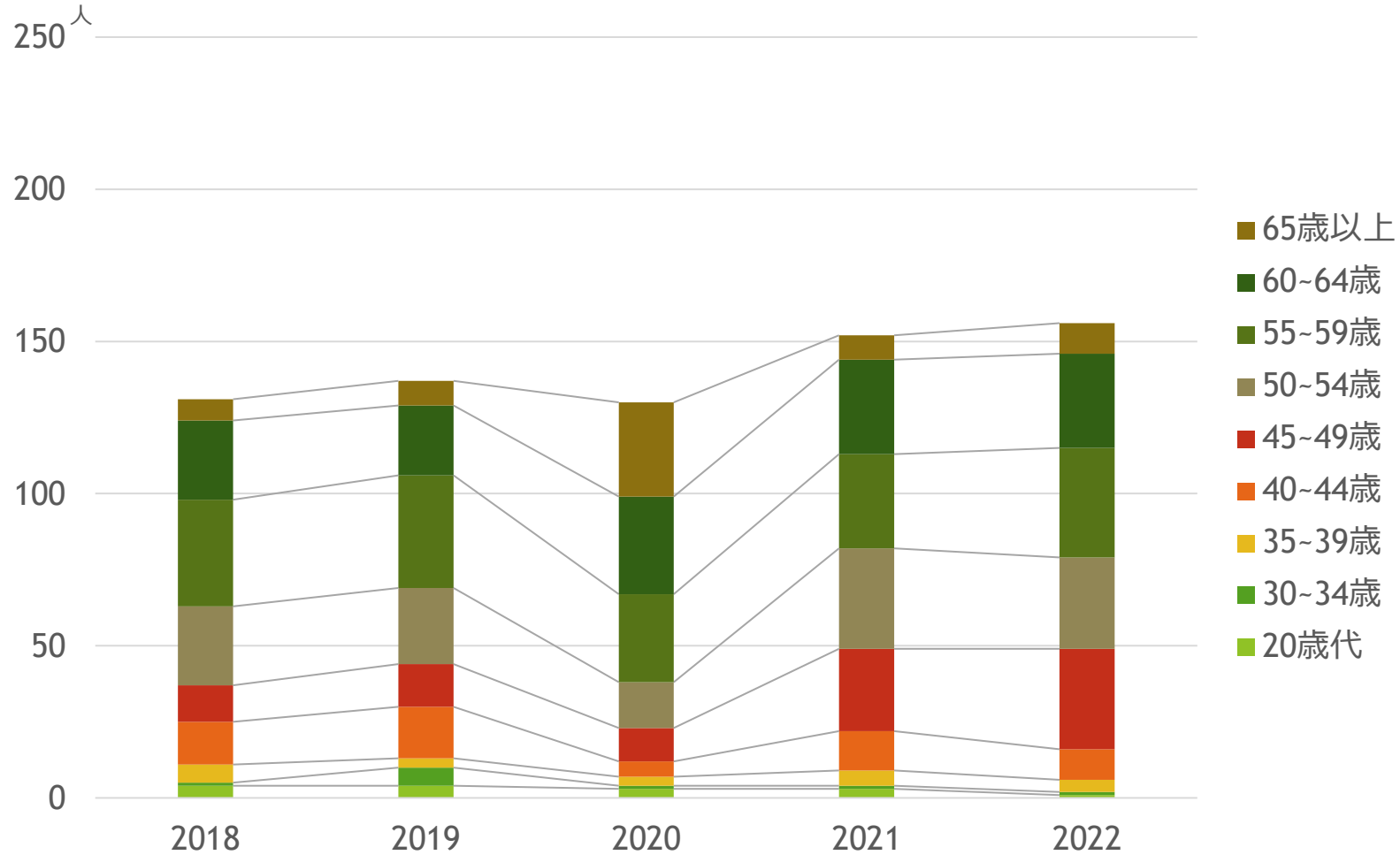
▶ 高血圧症有病者の年間最高医療費は、約21万円。

年	医療費 (円)
2018年	133,420円
2019年	144,110円
2020年	219,990円
2021年	139,910円
2022年	151,580円

▶ 治療費が50万円以上の高額な治療をした人はいない。

高血圧症（女性）②

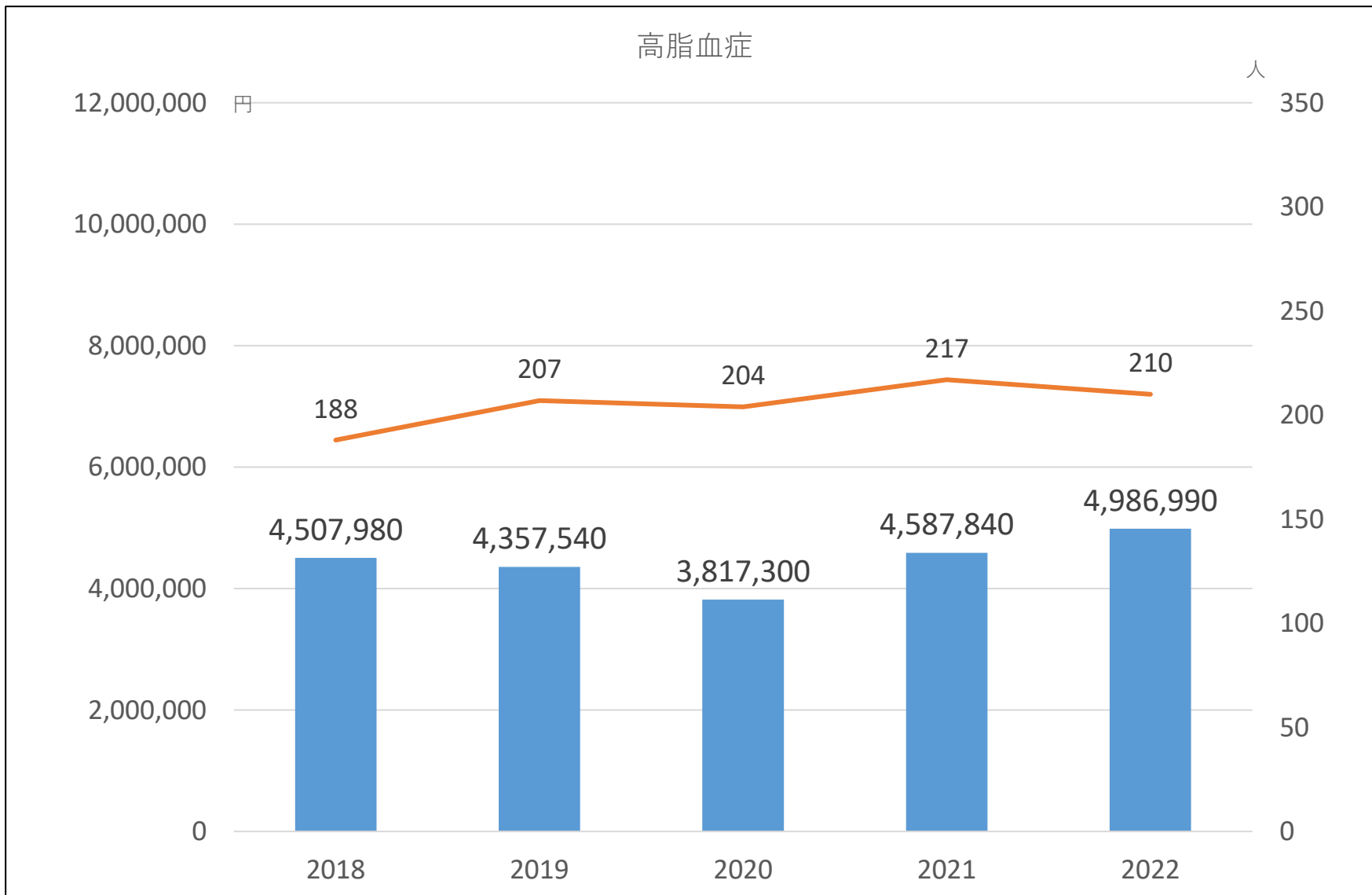
有病者の年齢構成-高血圧症・女性-



▶ 50歳代後半以降、増加傾向である

	2018	2019	2020	2021	2022
20歳代	4	4	3	3	1
30~34歳	1	6	1	1	1
35~39歳	6	3	3	5	4
40~44歳	14	17	5	13	10
45~49歳	12	14	11	27	33
50~54歳	26	25	15	33	30
55~59歳	35	37	29	31	36
60~64歳	26	23	32	31	31
65歳以上	7	8	31	8	10

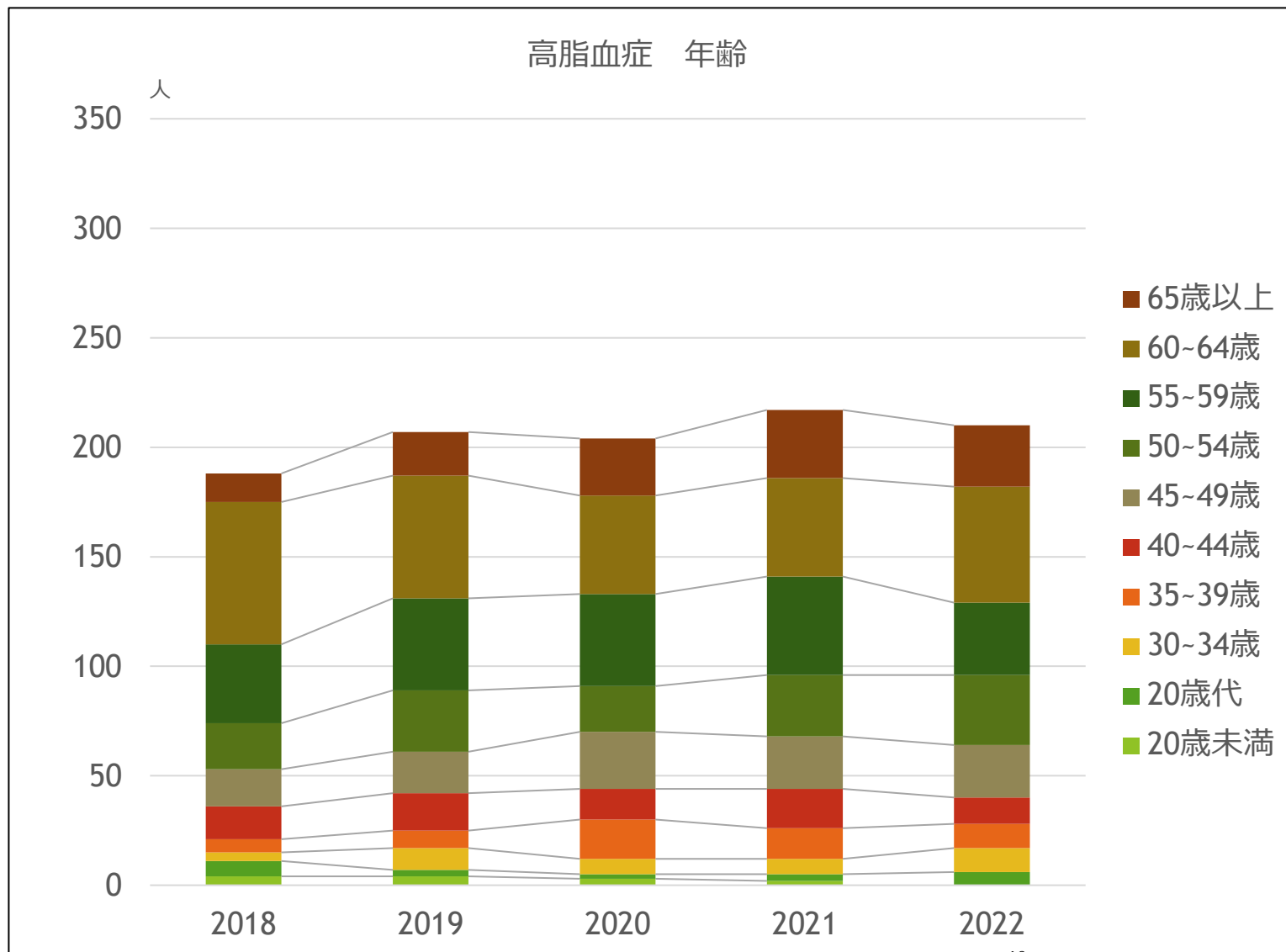
高脂血症（男性）①



- ▶ 医療費と有病者数が比例して、増えている。
- ▶ 高脂血症有病者の年間最高医療費は、2021、2022年に増加している。

年	医療費 (円)
2018年	300,000円
2019年	231,060円
2020年	153,790円
2021年	691,650円
2022年	962,220円

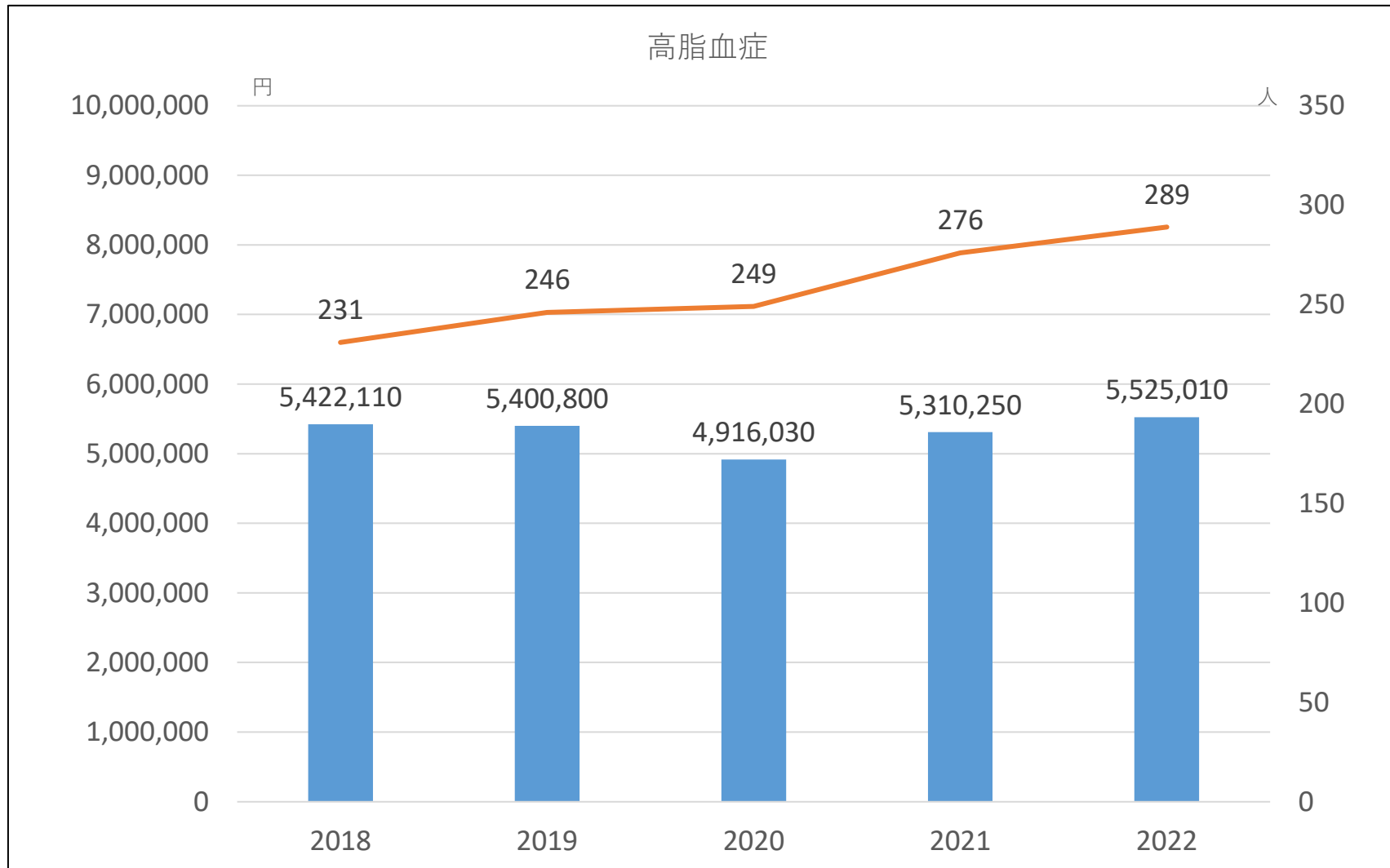
高脂血症（男性）②



▶ 50歳代以降の有病者が多い

	2018	2019	2020	2021	2022
20歳未満	4	4	3	2	
20歳代	7	3	2	3	6
30~34歳	4	10	7	7	11
35~39歳	6	8	18	14	11
40~44歳	15	17	14	18	12
45~49歳	17	19	26	24	24
50~54歳	21	28	21	28	32
55~59歳	36	42	42	45	33
60~64歳	65	56	45	45	53
65歳以上	13	20	26	31	28

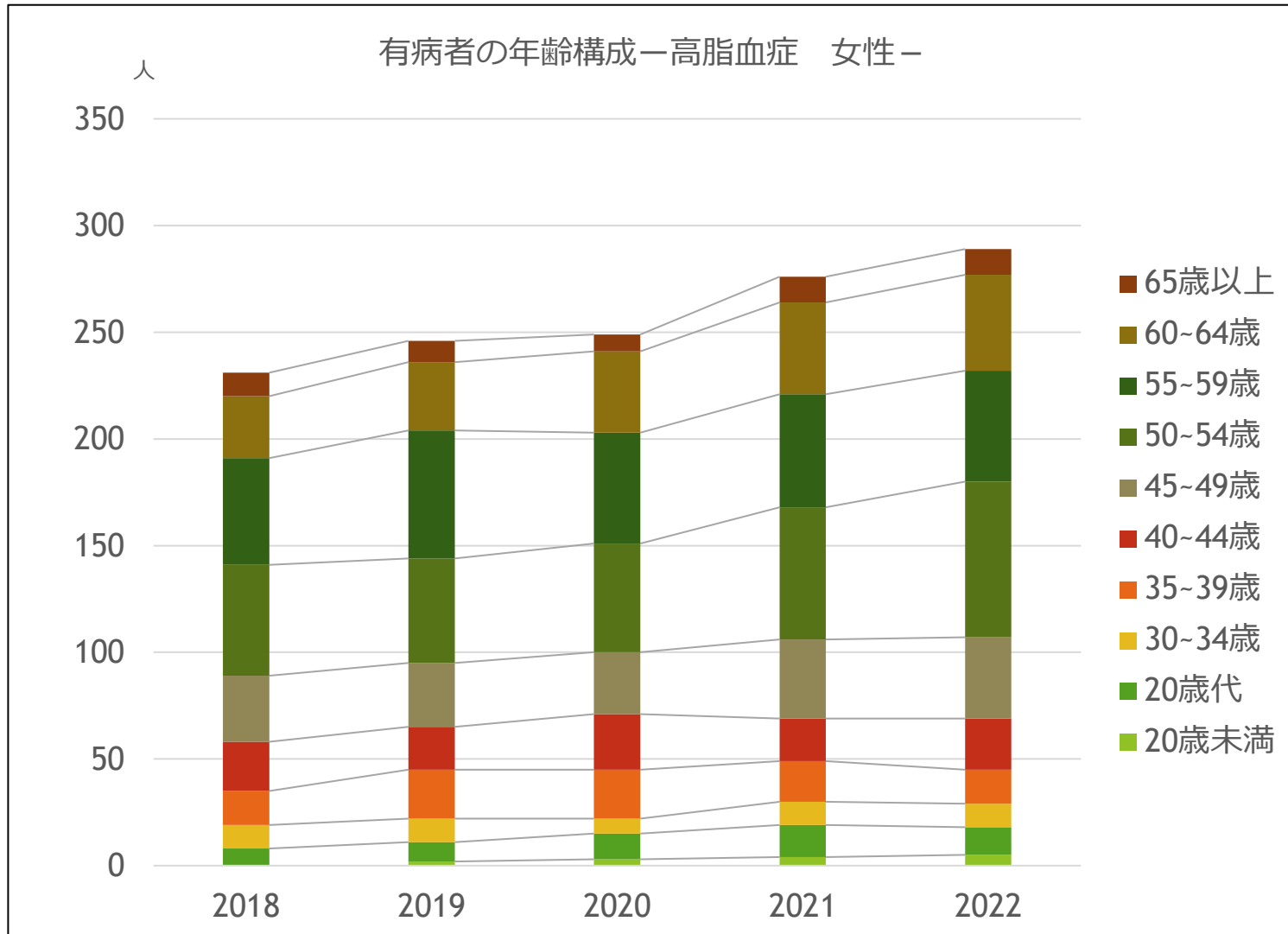
高脂血症（女性）①



- ▶ 医療費は横ばいだが有病者数が増加している
- ▶ 高脂血症有病者の年間最高医療費は、約25万円。
- ▶ 治療費が50万円以上の高額な治療をした人はいない。

年	医療費 (円)
2018年	197,150円
2019年	221,730円
2020年	225.830円
2021年	196.700円
2022年	243,600円

高脂血症（女性）②



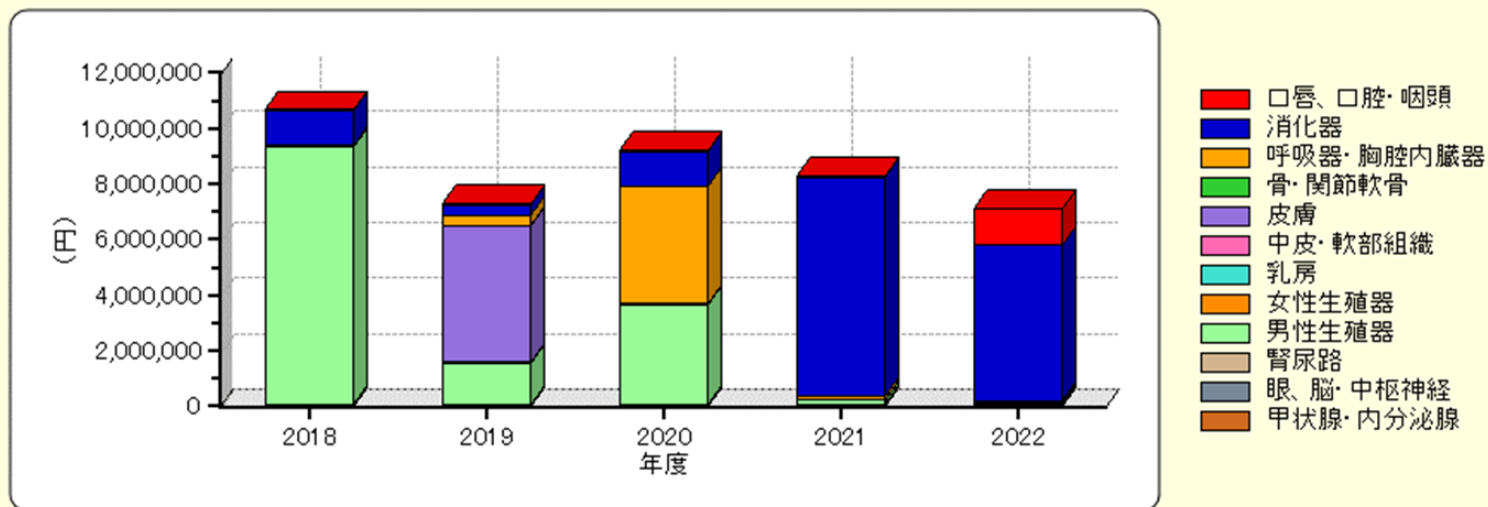
▶ 40歳代から増えている

	2018	2019	2020	2021	2022
20歳未満		2	3	4	5
20歳代	8	9	12	15	13
30~34歳	11	11	7	11	11
35~39歳	16	23	23	19	16
40~44歳	23	20	26	20	24
45~49歳	31	30	29	37	38
50~54歳	52	49	51	62	73
55~59歳	50	60	52	53	52
60~64歳	29	32	38	43	45
65歳以上	11	10	8	12	12

悪性新生物の医療費と有病者（男性）

【確定者】

各年度別総医療費



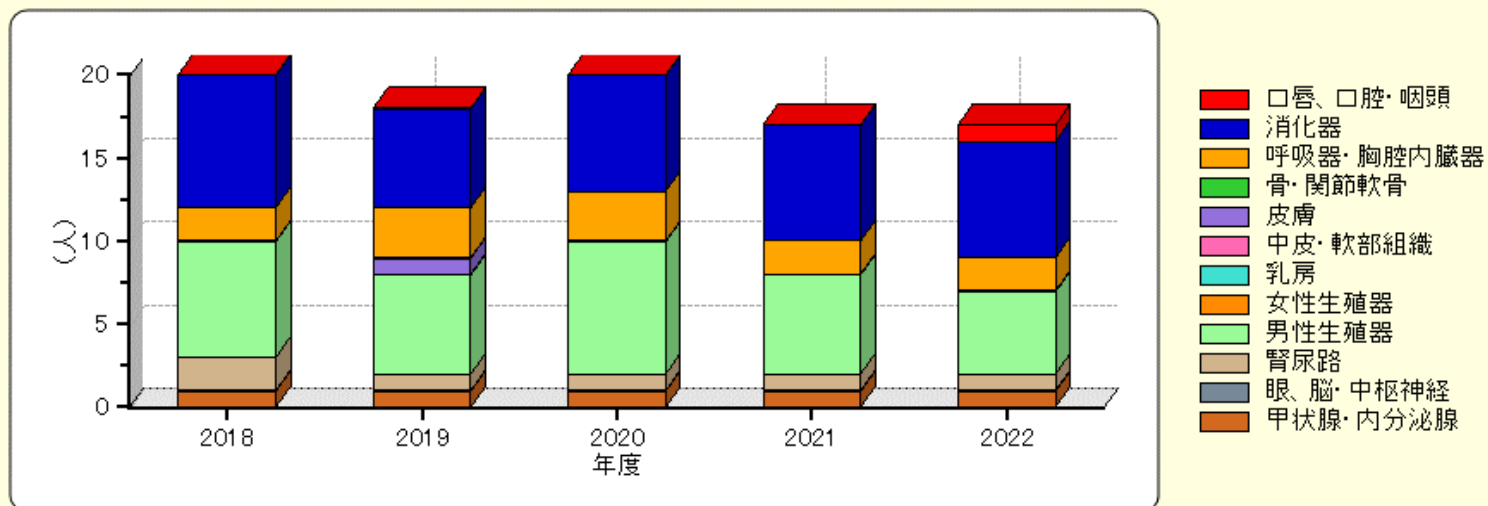
▶ 医療費

- ・ 2021年～消火器がんの医療費が大半を占めている

▶ 有病者

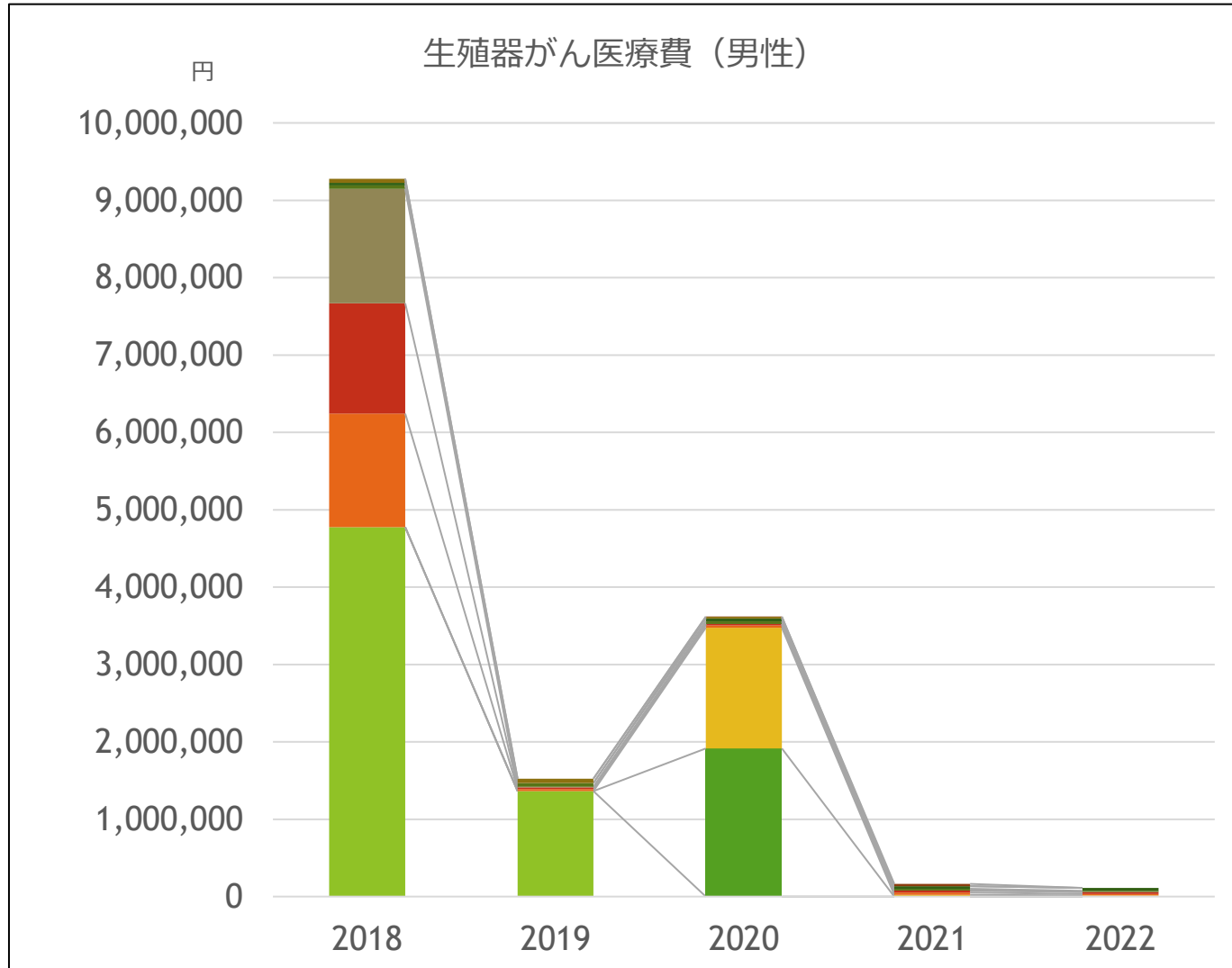
- ・ どのがんも10人未満の有病者で、横ばい状況

各年度別有病者数



疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
口唇、口腔・咽頭	0	0	0	0	1
消化器	8	6	7	7	7
呼吸器・胸腔内臓器	2	3	3	2	2
骨・関節軟骨	0	0	0	0	0
皮膚	0	1	0	0	0
中皮・軟部組織	0	0	0	0	0
乳房	0	0	0	0	0
女性生殖器	0	0	0	0	0
男性生殖器	7	6	8	6	5
腎尿路	2	1	1	1	1
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	0
甲状腺・内分泌腺	1	1	1	1	1

男性（生殖器がん）①



▶ 5年間で生殖器のがんレセプト発生者は10人

10人の年齢構成	
45~49歳	0 人
50~54歳	1 人
55~59歳	0 人
60~64歳	5 人
65~69歳	4 人

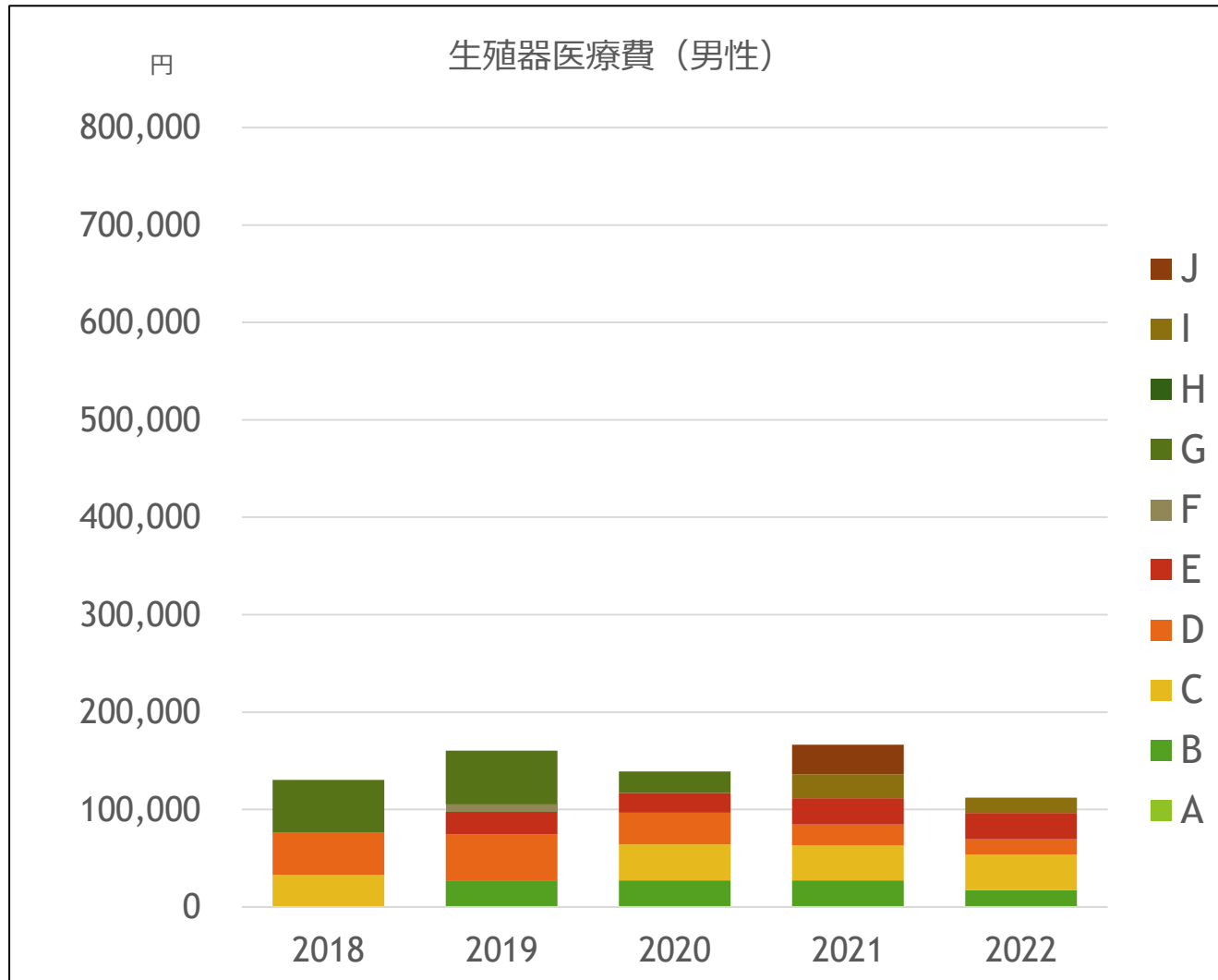
▶ その内、総医療費が100万円以上の人は6人

▶ 6人は全員60歳以上※

	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	63歳	4,775,080	1,362,470	-	-	-	6,137,550
2	69歳	-	-	1,916,190	-	-	1,916,190
3	64歳	-	-	1,560,600	24,440	15,840	1,600,880
4	62歳	1,467,220	27,230	27,180	27,340	17,320	1,566,290
5	65歳	1,425,080	23,350	20,190	26,980	27,010	1,522,610
6	64歳	1,480,540	7,830	-	-	-	1,488,370
7	67歳	42,860	47,090	32,430	21,670	15,300	159,350
8	53歳	33,120	-	37,130	35,640	36,720	142,610
9	60歳	54,510	54,800	22,070	-	-	131,380
10	66歳	-	-	160	30,300	-	30,460

※年齢は2022年時点年齢

【参考】 男性（生殖器がん） ②



▶ 年間100万円以上のレセプト

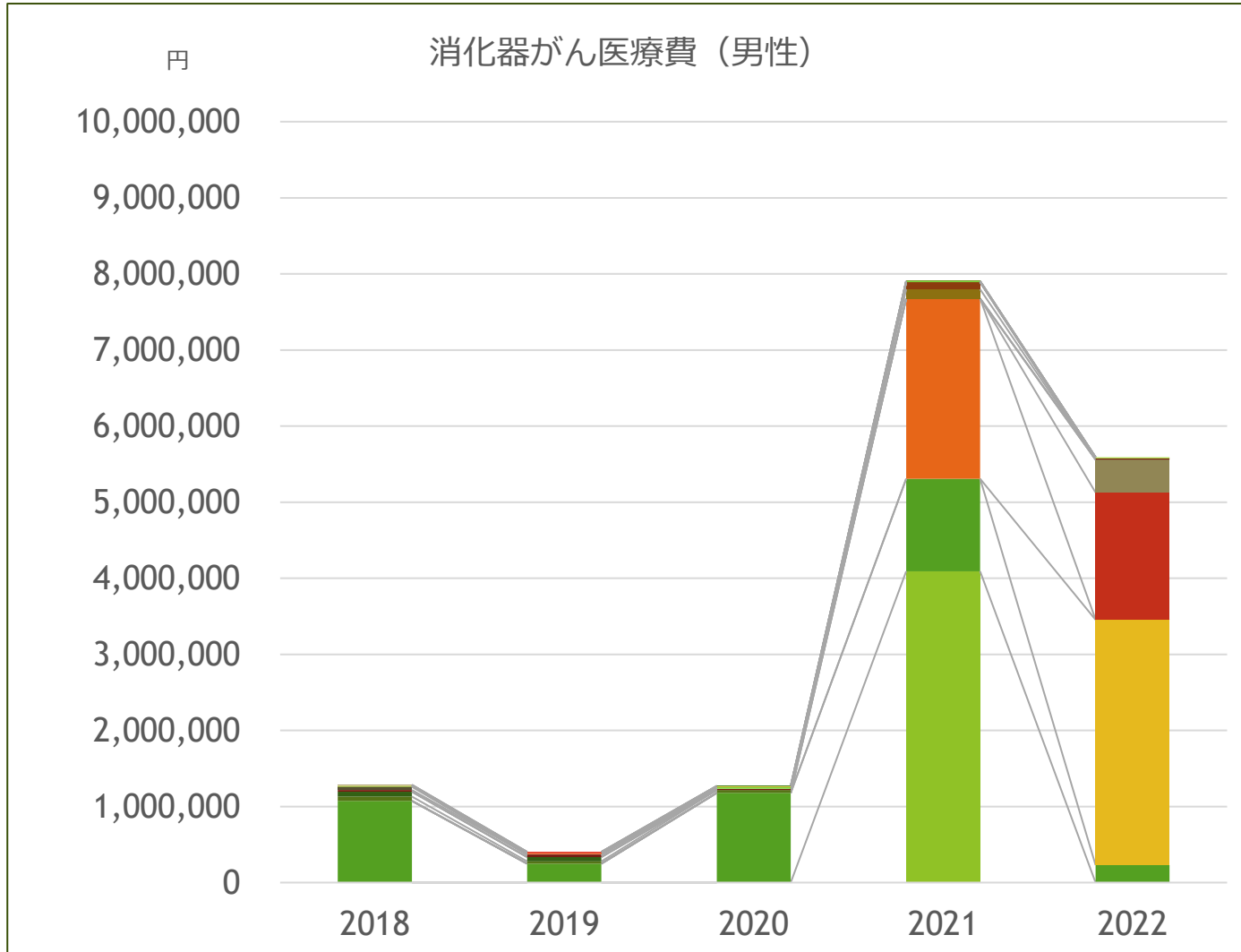
2018年 4名

2019年 1名

2020年 2名

を除くと、医療費はほぼ横ばいにはなる

男性（消化器がん）



▶ 5年間で消化器がんのレセプト発生者は20人

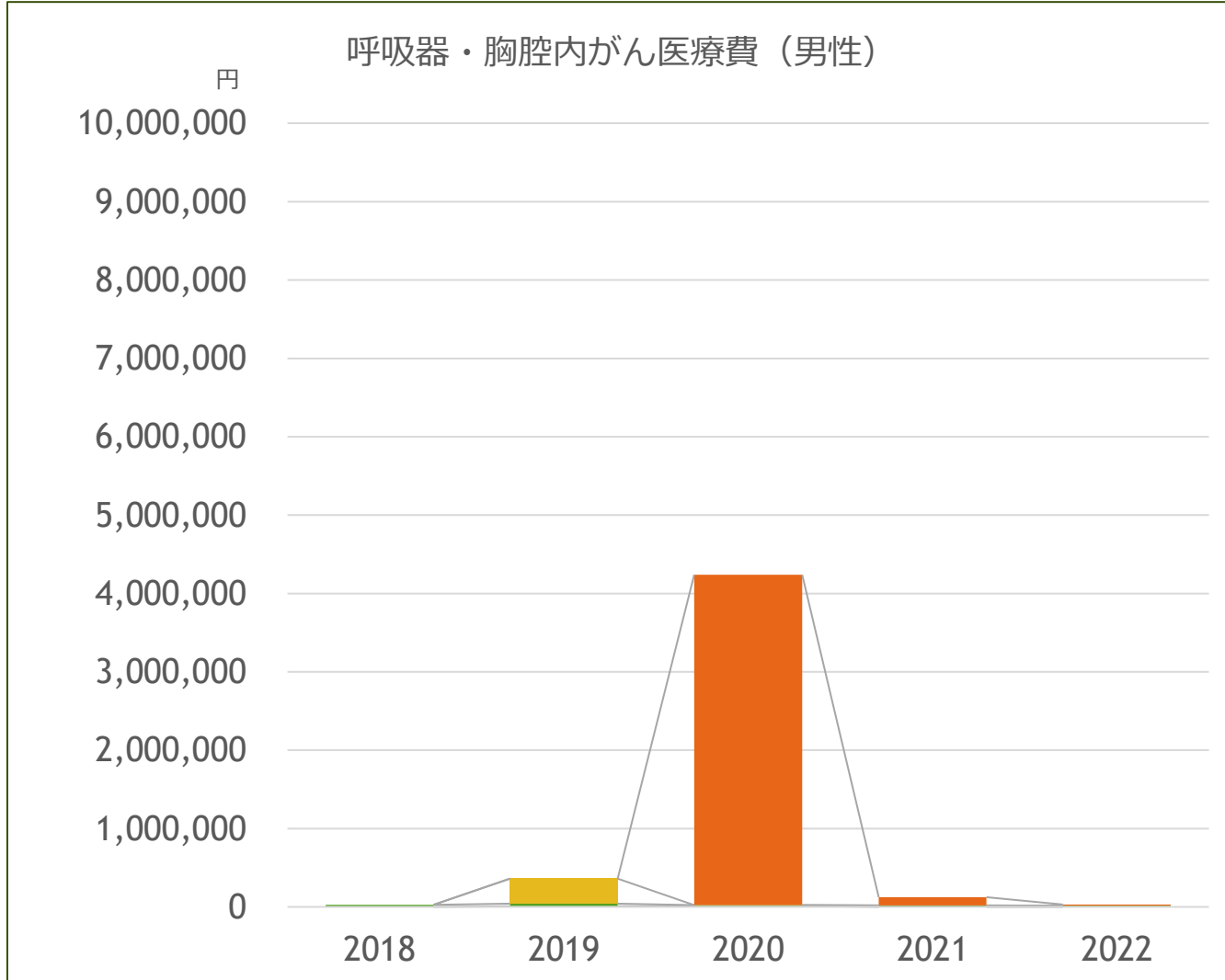
年齢	人数
45~49歳	1人
50~54歳	3人
55~59歳	6人
60~64歳	5人
65~69歳	5人

▶ その内、総医療費が100万円以上の人は5人

順位	年代	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	51歳	-	-	-	4,090,180	-	4,090,180
2	65歳	1,075,020	248,630	1,179,840	1,216,040	229,790	3,949,320
3	56歳	-	-	-	-	3,225,900	3,225,900
4	65歳	-	-	-	2,372,690	2,330	2,375,020
5	51歳	-	-	-	-	1,669,410	1,669,410
6	63歳	-	-	-	-	432,360	432,360
7	64歳	55,670	31,680	35,900	-	-	123,250
8	64歳	64,670	54,730	-	-	-	119,400
9	64歳	-	-	-	119,190	-	119,190
10	64歳	-	-	-	93,550	-	93,550

※年齢は2022年時点年齢

男性（呼吸器・胸腔内がん）



- ▶ 5年間で呼吸器関連のがんのレセプト発生者は4人
- ▶ 全員60歳以上
- ▶ その内、総医療費が100万円以上の人は1人

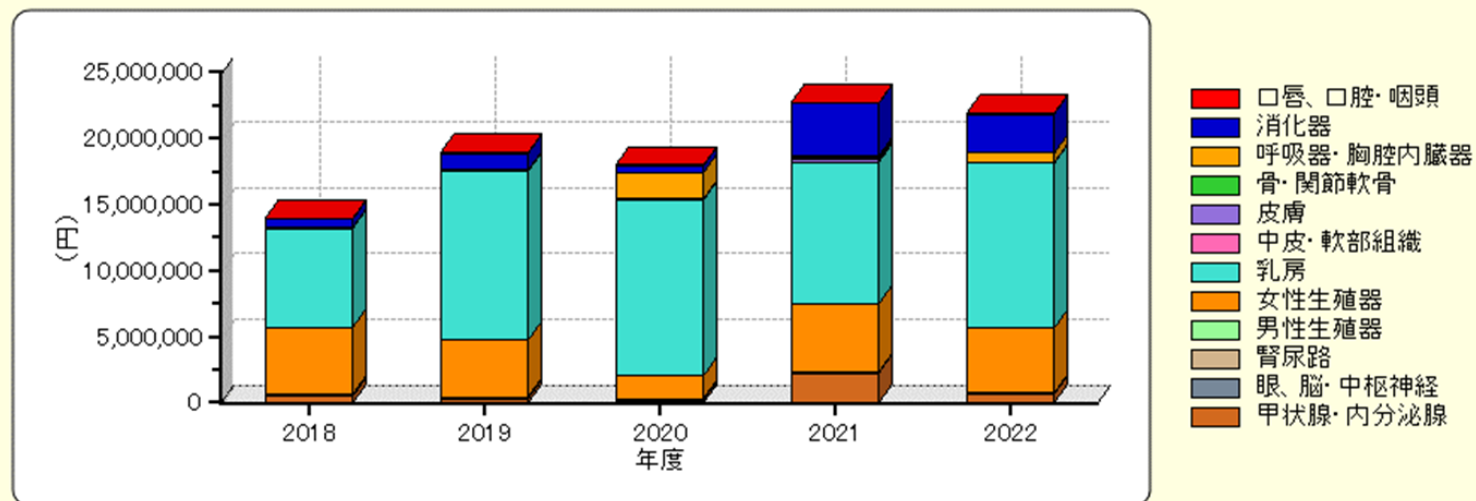
	年代	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	67歳	-	-	4,213,640	105,040	13,120	4,331,800
2	68歳	-	316,810	-	-	-	361,810
3	66歳	25,730	35,130	12,120	20,240	17,010	110,230
4	62歳	430	8,350	12,170	-	-	20,950

※年齢は2022年時点年齢

悪性新生物の医療費と有病者（女性）

【確定者】

各年度別総医療費



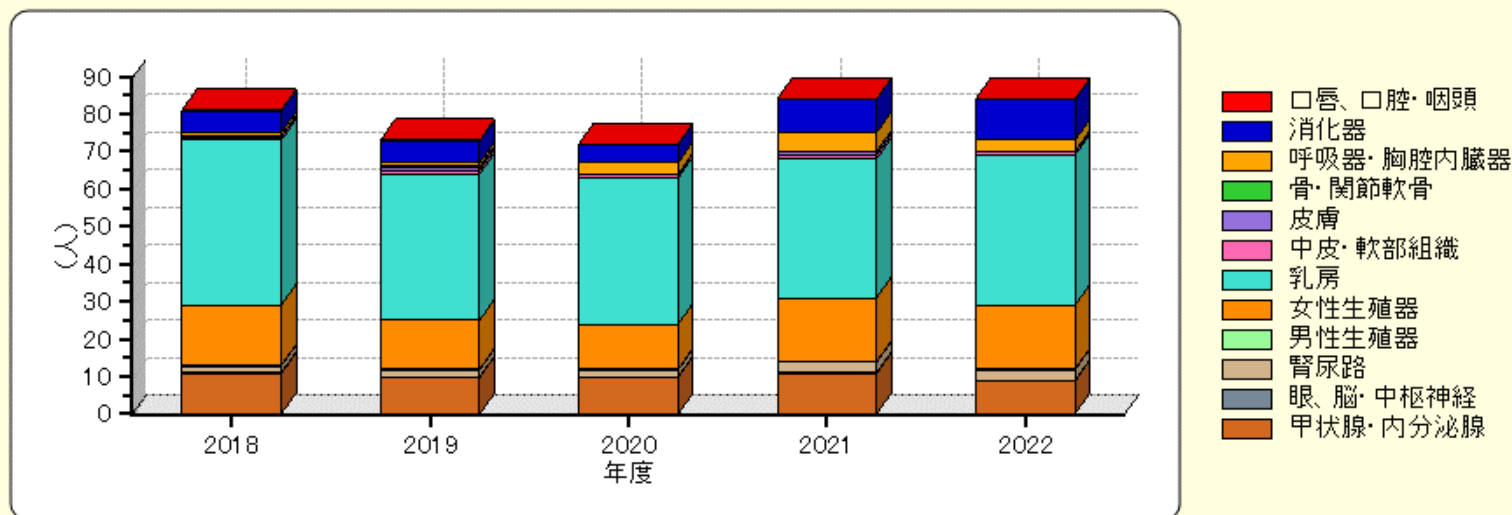
▶ 医療費

- ・乳がんの医療費が半分以上を占めている
- ・消化器のがん（胃がん、大腸がん）が増加傾向

▶ 有病者

- ・乳がんは有病者数が多い
- ・消化器がんは増えている

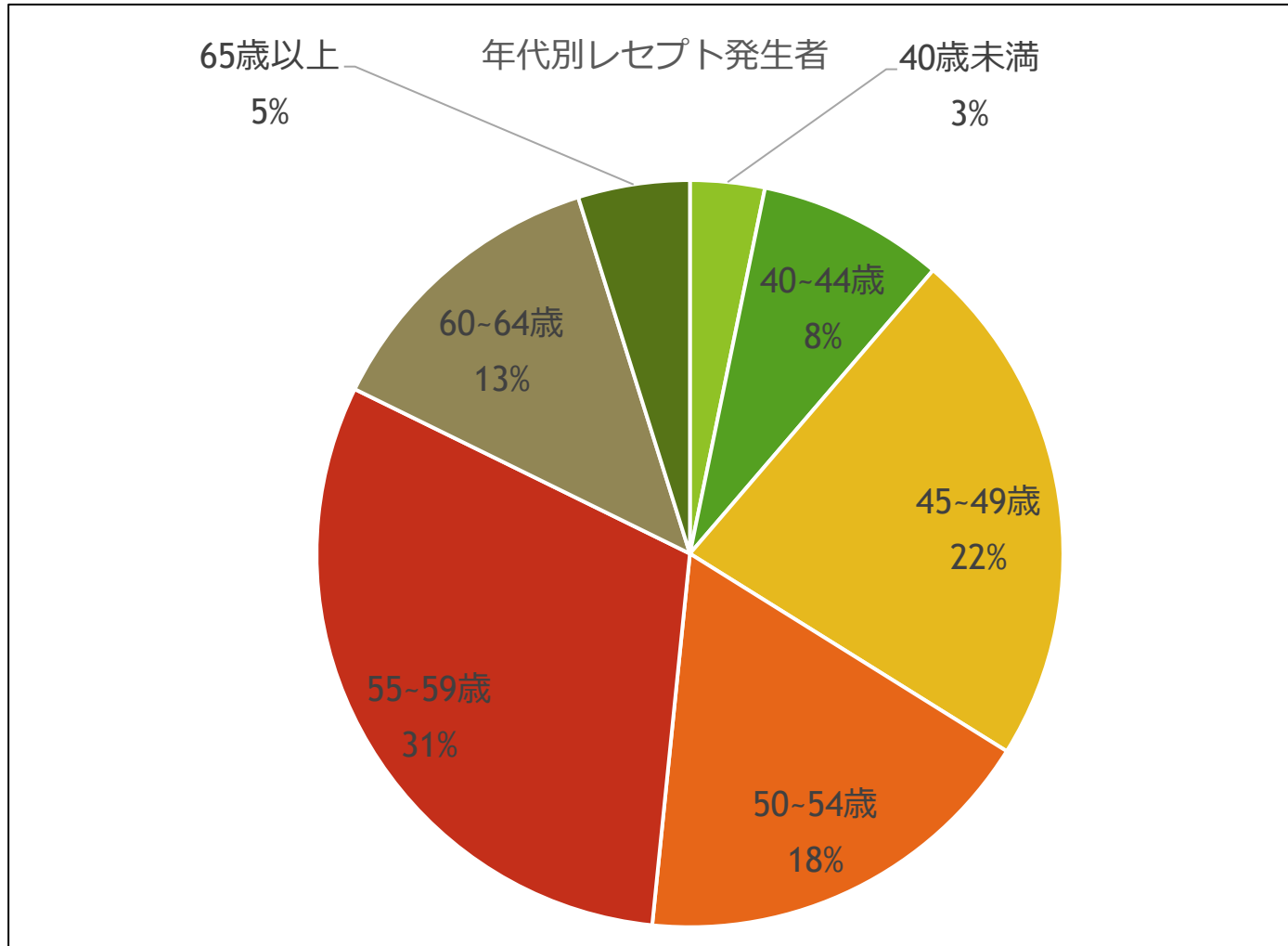
各年度別有病者数



疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
口唇、口腔・咽頭	0	0	0	0	0
消化器	6	6	5	9	11
呼吸器・胸腔内臓器	1	1	3	5	3
骨・関節軟骨	0	0	0	0	0
皮膚	0	1	0	1	0
中皮・軟部組織	1	1	1	1	1
乳房	44	39	39	37	40
女性生殖器	16	13	12	17	17
男性生殖器	0	0	0	0	0
腎尿路	2	2	2	3	3
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	0
甲状腺・内分泌腺	11	10	10	11	9

女性（乳房がん）①

- ▶ 5年間で乳がんレセプト発生者は62人
- ▶ 40歳代後半から50歳代が多い



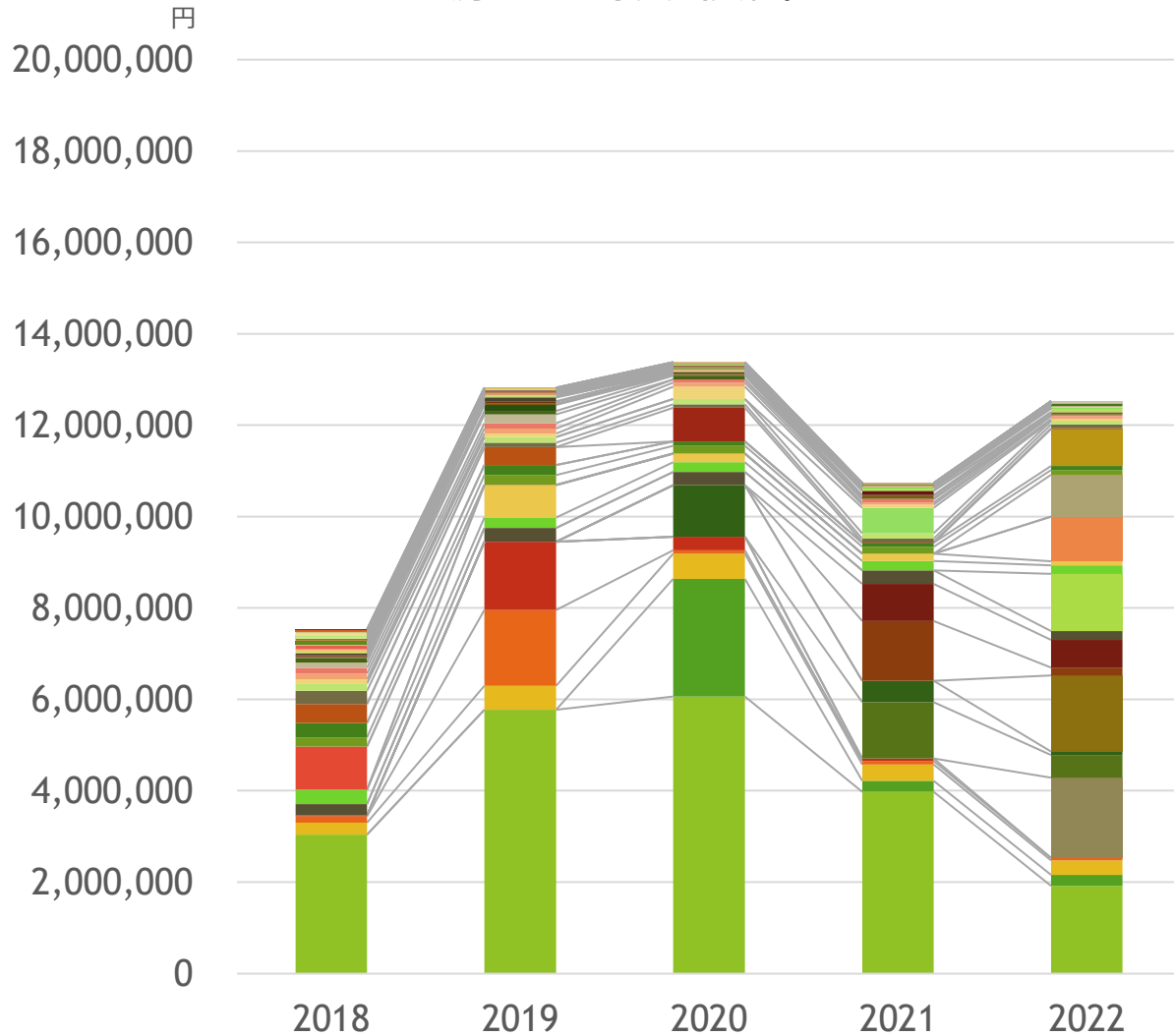
40歳未満	2 人
40~44歳	5 人
45~49歳	14 人
50~54歳	11 人
55~59歳	19 人
60~64歳	8 人
65歳以上	3 人

※年齢は2022年時点年齢

女性（乳房がん）②

- ▶ 5年間の総額が100万円以上の人は15人
- ▶ 40歳未満が2人
- ▶ 年間で100万円以上のレセプトが発生している人が毎年3名以上いる

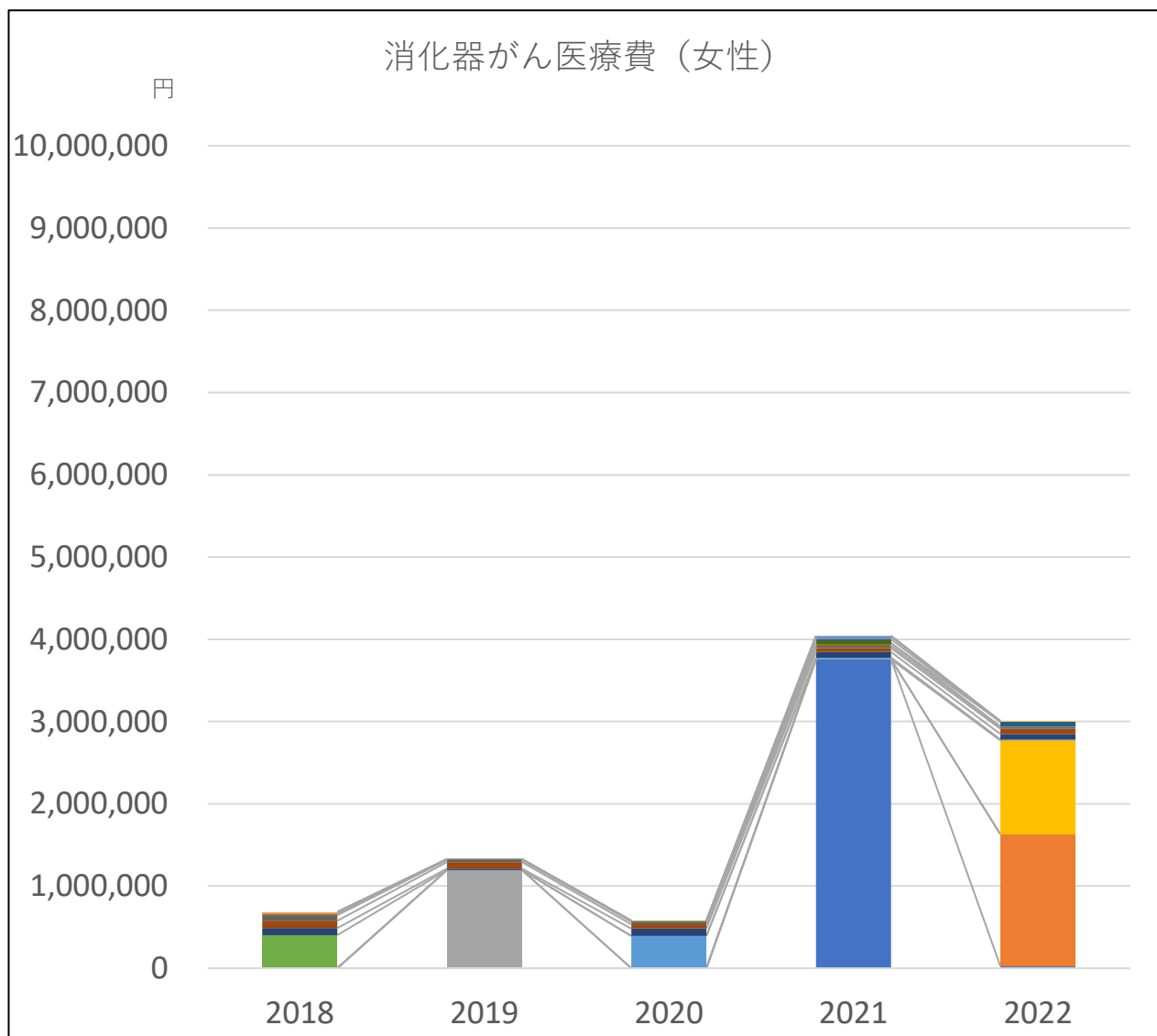
乳房がん医療費（女性）



	年代	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	48歳	3,042,170	5,771,470	6,061,500	3,975,960	1,916,960	20,768,060
2	45歳	-	-	2,576,180	241,320	239,300	3,056,800
3	54歳	256,720	526,120	546,430	358,900	321,220	2,009,390
4	53歳	140,840	1,656,450	79,410	71,860	55,880	2,004,440
5	45歳	20,070	1,494,380	297,180	60,200	0	1,871,830
6	44歳	-	-	0	0	1,749,230	1,749,230
7	58歳	-	-	-	1,228,570	496,270	1,724,840
8	54歳	-	-	1,128,760	466,170	77,140	1,672,070
9	43歳	-	-	0	0	1,665,430	1,665,430
10	58歳	-	-	0	1,312,300	175,850	1,488,150
11	39歳	-	-	0	810,790	604,670	1,415,460
12	49歳	244,980	304,750	286,470	292,810	192,870	1,321,880
13	33歳	-	-	0	0	1,247,680	1,247,680
14	47歳	322,440	224,930	214,420	206,890	188,960	1,157,640
15	59歳	0	709,610	184,880	157,690	90,710	1,142,890

※年齢は2022年時点年齢

女性（消化器がん）



▶ 5年間で消化器のがんレセプト発生者は17人

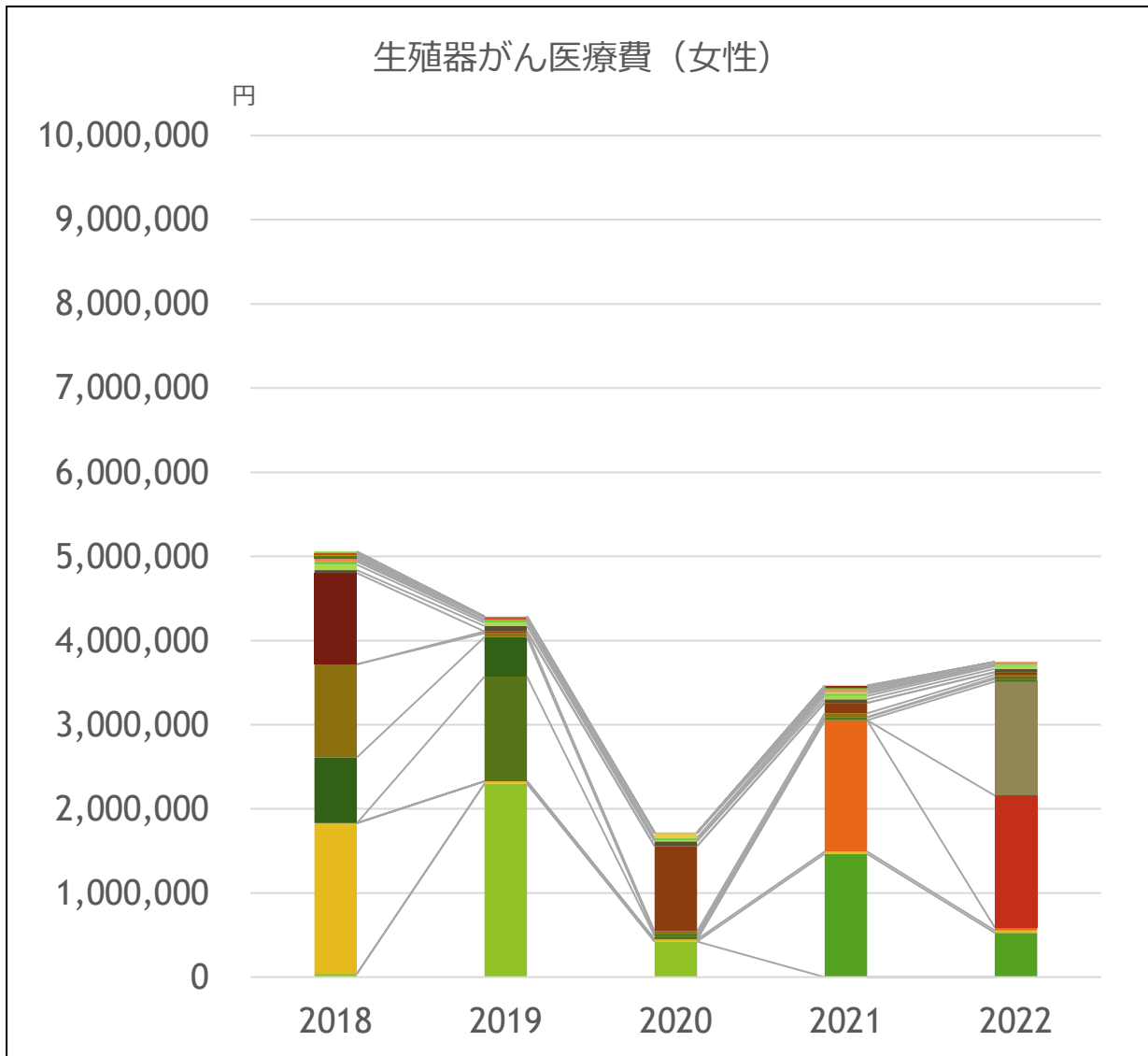
年齢	人数
40歳未満	1人
40~44歳	2人
45~49歳	3人
50~54歳	0人
55~59歳	3人
60~64歳	8人
65歳以上	0人

- ▶ その内、総医療費が100万円以上の人は4人
- ▶ 単年で高額がレセプトが発生している

	年代	2018	2019	2020	2021	2022	計
1	64歳	-	-	0	3,757,700	26,080	3,783,780
2	55歳	-	-	0	0	1,601,060	1,601,060
3	64歳	0	1,194,590	-	-	-	1,194,590
4	41歳	-	-	0	0	1,142,280	1,142,280
5	58歳	-	-	392,190	15,290	8,740	416,220
6	63歳	401,610	0	-	-	-	401,610
7	61歳	85,160	17,060	89,870	71,880	68,070	332,040
8	47歳	89,560	79,650	50,990	46,810	64,530	331,540
9	60歳	66,500	22,250	33,020	27,510	25,040	174,320
10	60歳	21,110	11,530	11,430	31,720	5,250	81,040

※年齢は2022年時点年齢

女性（生殖器がん）



▶ 5年間で生殖器のがんレセプト発生者は28人

年齢	人数
40歳未満	4人
40~44歳	1人
45~49歳	5人
50~54歳	9人
55~59歳	4人
60~64歳	2人
65歳以上	3人

▶ その内総医療費が100万円以上の人は11人

▶ 毎年1人は100万円以上の高額レセプト

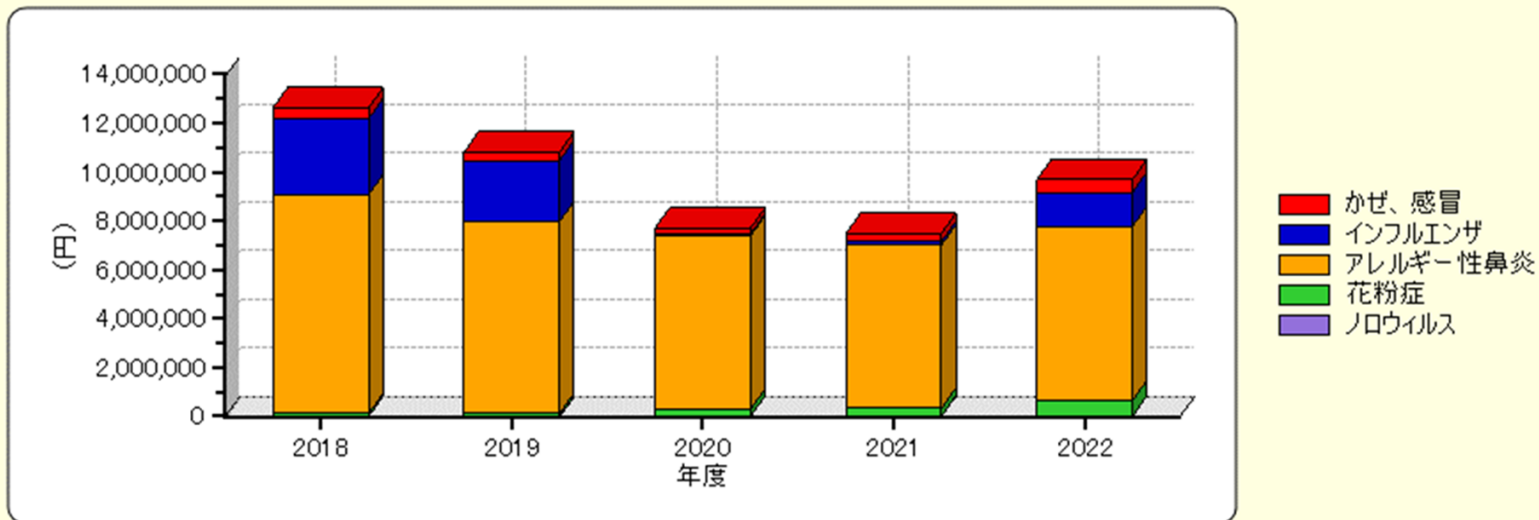
▶ 40歳未満が2人

	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	55歳	39,670	2,299,830	424,220	0	0	2,763,775
2	37歳	-	-	0	1,463,750	527,700	1,991,487
3	39歳	1,790,980	29,040	25,580	30,170	27,200	1,903,009
4	46歳	-	-	0	1,560,950	34,540	1,595,536
5	45歳	-	-	0	0	1,568,840	1,568,885
6	48歳	-	-	0	0	1,354,100	1,354,148
7	51歳	0	1,243,650	40,920	31,260	32,570	1,348,451
8	54歳	782,370	469,580	17,090	7,690	18,000	1,294,784
9	53歳	1,104,650	44,570	36,270	40,210	31,800	1,257,553
10	57歳	0	23,340	1,013,990	125,290	29,540	1,192,217
11	67歳	1,083,310	0	-	-	-	1,083,377

季節性疾患 医療費 (男性)

【疑い含む】

各年度別総医療費



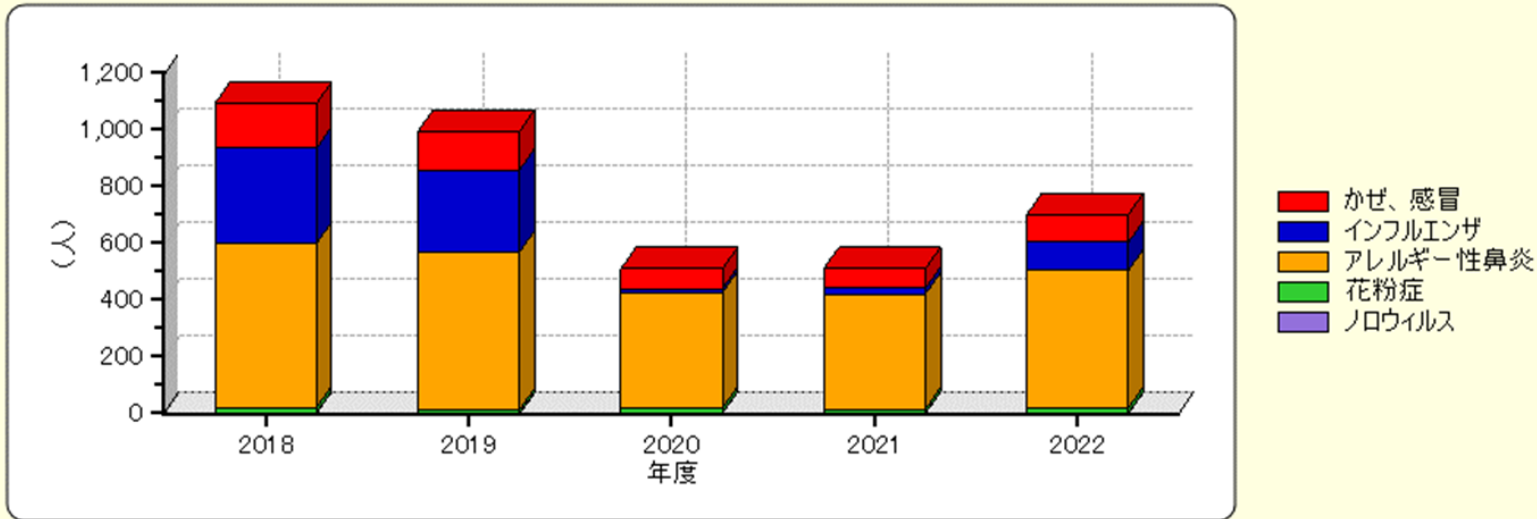
- ▶ 2018年が最も高い
- ▶ インフルエンザは2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	440,360	350,650	248,060	334,240	520,380
インフルエンザ	3,111,630	2,488,900	65,430	141,640	1,392,380
アレルギー性鼻炎	8,970,180	7,858,830	7,103,240	6,675,730	7,130,730
花粉症	108,160	121,830	286,170	327,090	640,560
ノロウイルス	3,970	0	2,820	8,070	3,650

季節性疾患 有病者（男性）

【疑い含む】

各年度別有病者数



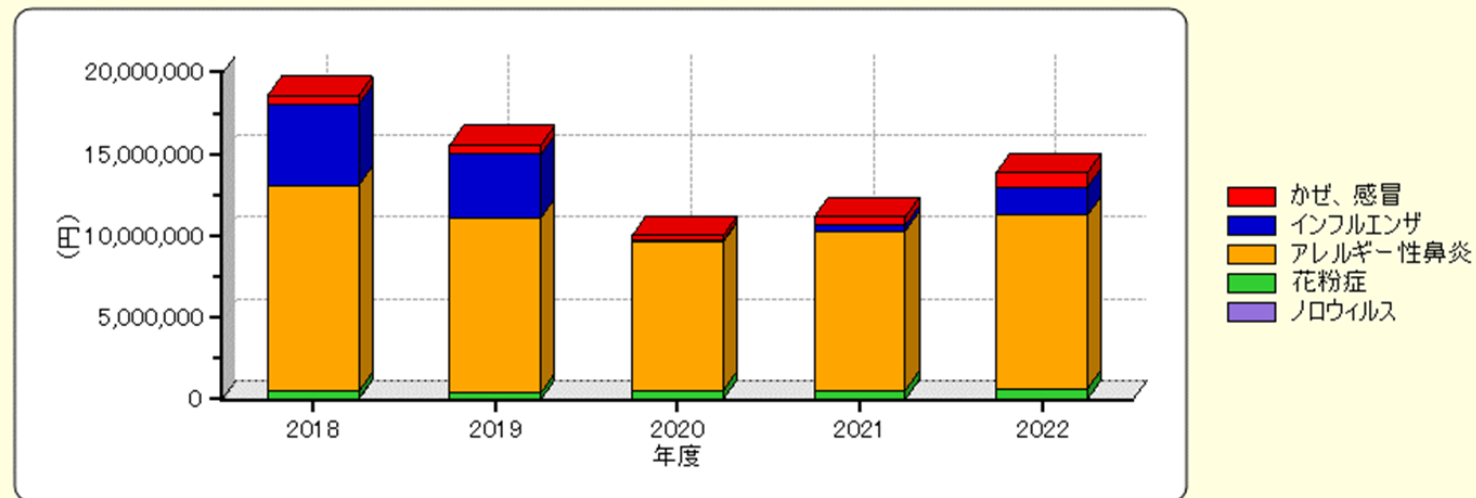
- ▶ 2018年が最も多い
- ▶ インフルエンザ2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	158	137	70	70	98
インフルエンザ	336	289	14	20	99
アレルギー性鼻炎	578	556	407	406	485
花粉症	19	13	18	14	19
ノロウイルス	2	0	1	1	1

季節性疾患 医療費 (女性)

【疑い含む】

各年度別総医療費



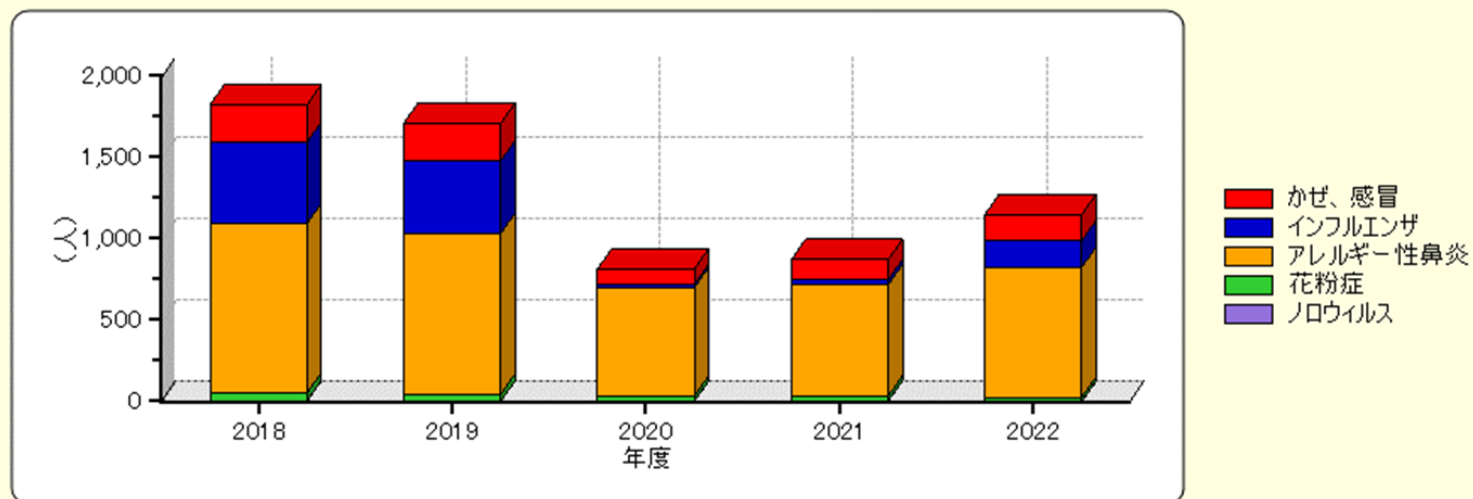
- ▶ 2018年が最も高い
- ▶ インフルエンザは2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	532,720	570,860	306,390	533,900	893,960
インフルエンザ	4,954,190	3,884,260	80,330	330,600	1,718,110
アレルギー性鼻炎	12,615,440	10,705,140	9,092,000	9,759,960	10,621,350
花粉症	451,510	395,450	530,760	536,260	641,130
ノロウイルス	25,090	700	2,820	4,680	3,400

季節性疾患の有病者（女性）

【疑い含む】

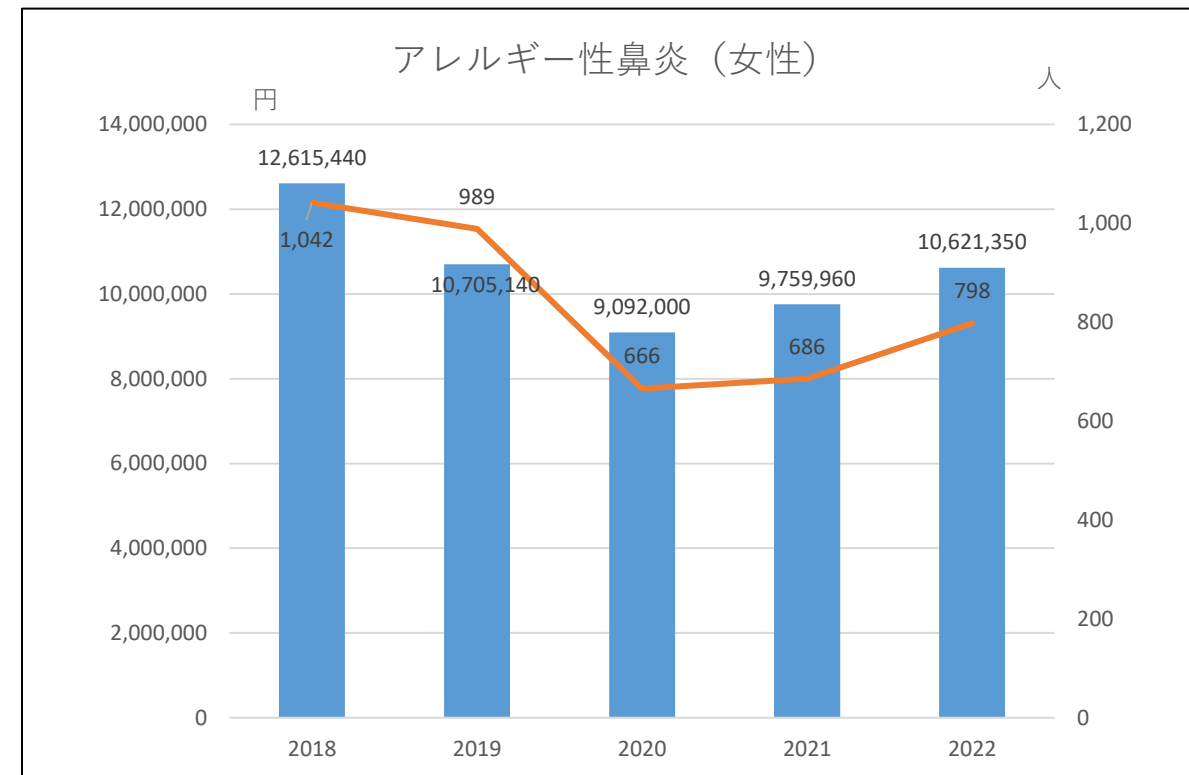
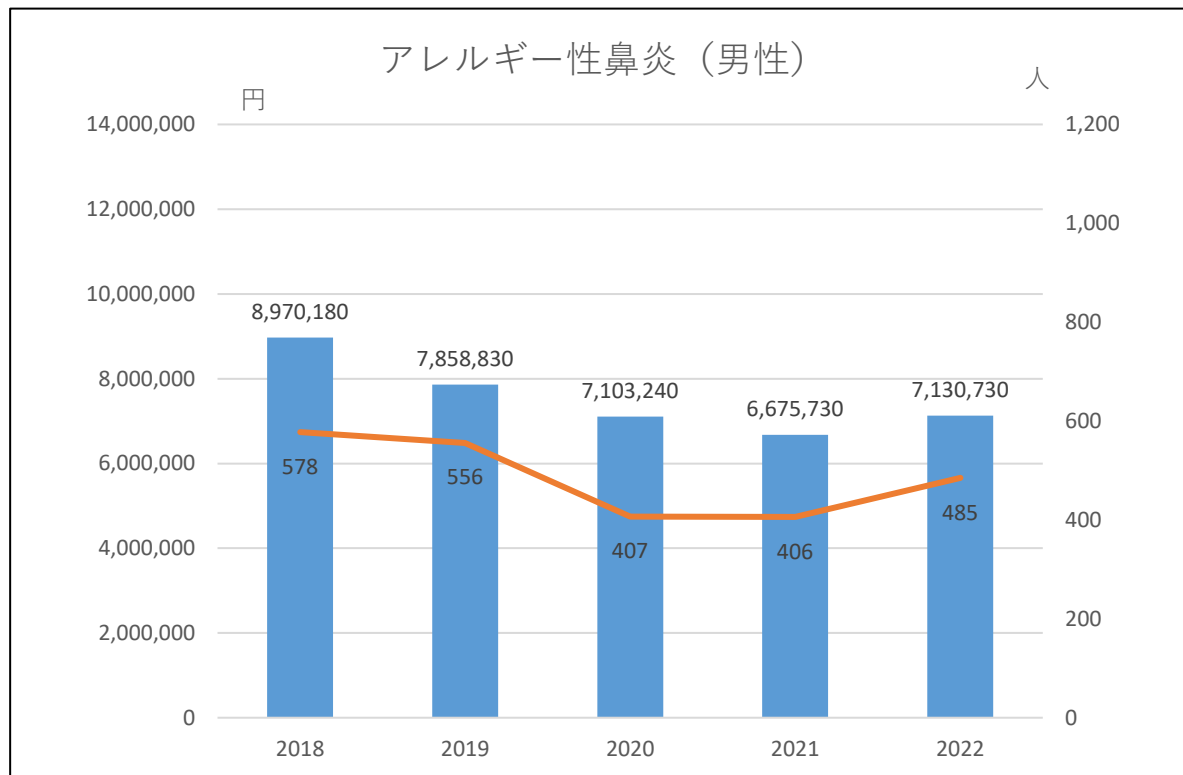
各年度別有病者数



- ▶ 2018年が最も多い
- ▶ インフルエンザ2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

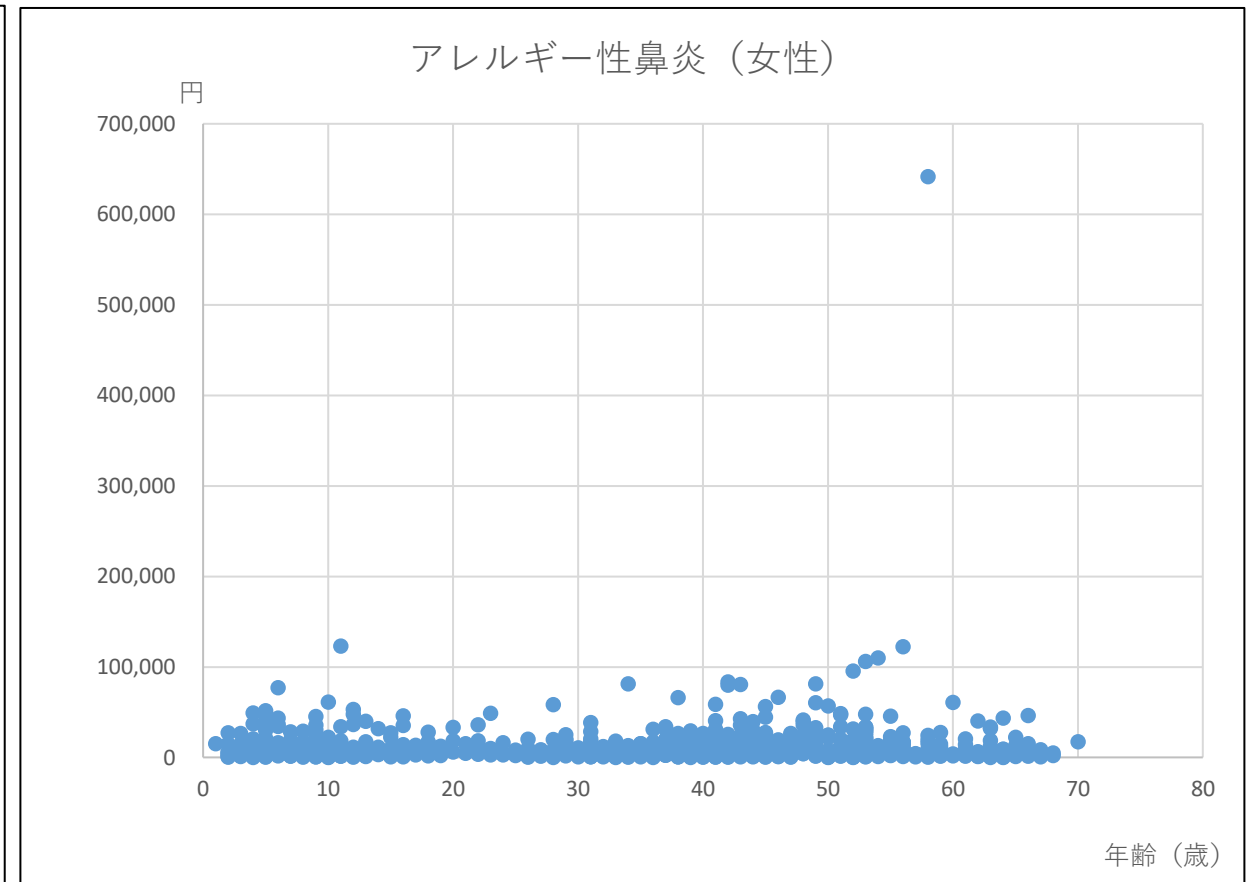
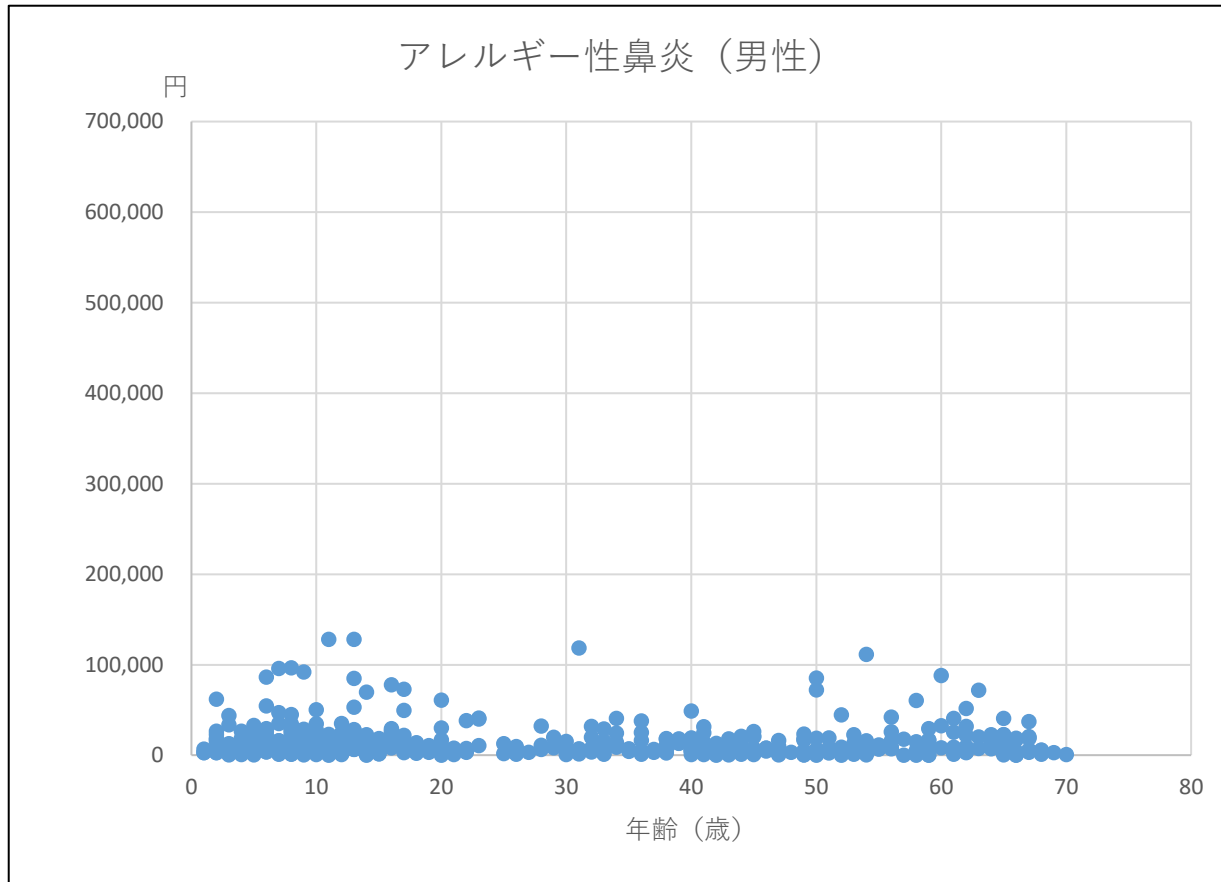
疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	230	232	96	124	161
インフルエンザ	500	446	20	30	164
アレルギー性鼻炎	1,042	989	666	686	798
花粉症	47	42	32	30	25
ノロウイルス	4	1	1	1	1

季節性疾患－アレルギー性鼻炎－



▶ 医療費と有病者数が比例している。

季節性疾患－アレルギー性鼻炎(2022の状況)－

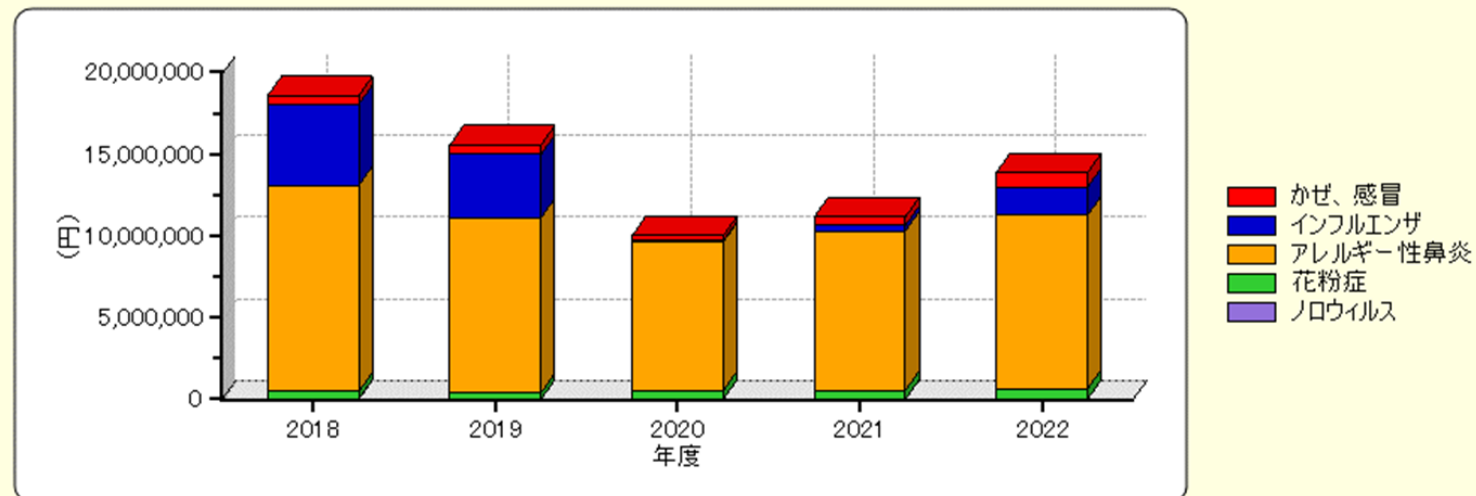


- ▶ 女性は医療費が60万円を超えている人が1人いる
- ▶ 医療費が10万円を超えている人は、男女合わせて9人
- ▶ 年齢層は各年代にばらけている

季節性疾患 医療費（女性）

【疑い含む】

各年度別総医療費



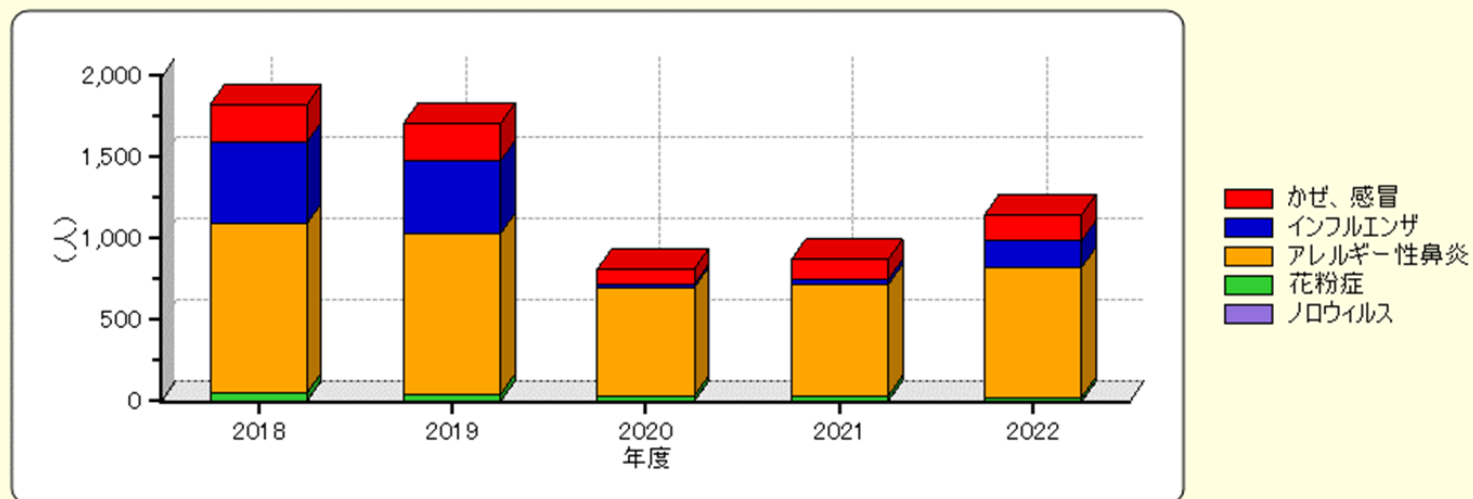
- ▶ 2018年が最も高い
- ▶ インフルエンザは2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	532,720	570,860	306,390	533,900	893,960
インフルエンザ	4,954,190	3,884,260	80,330	330,600	1,718,110
アレルギー性鼻炎	12,615,440	10,705,140	9,092,000	9,759,960	10,621,350
花粉症	451,510	395,450	530,760	536,260	641,130
ノロウイルス	25,090	700	2,820	4,680	3,400

季節性疾患の有病者（女性）

【疑い含む】

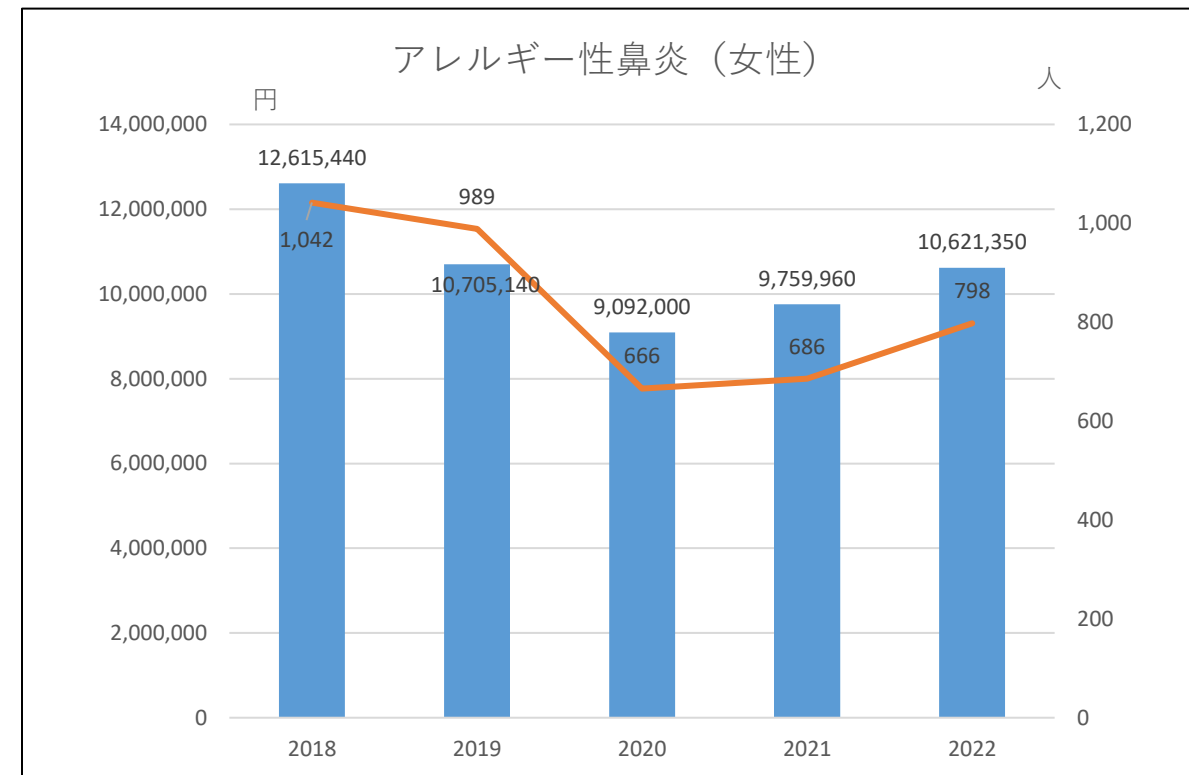
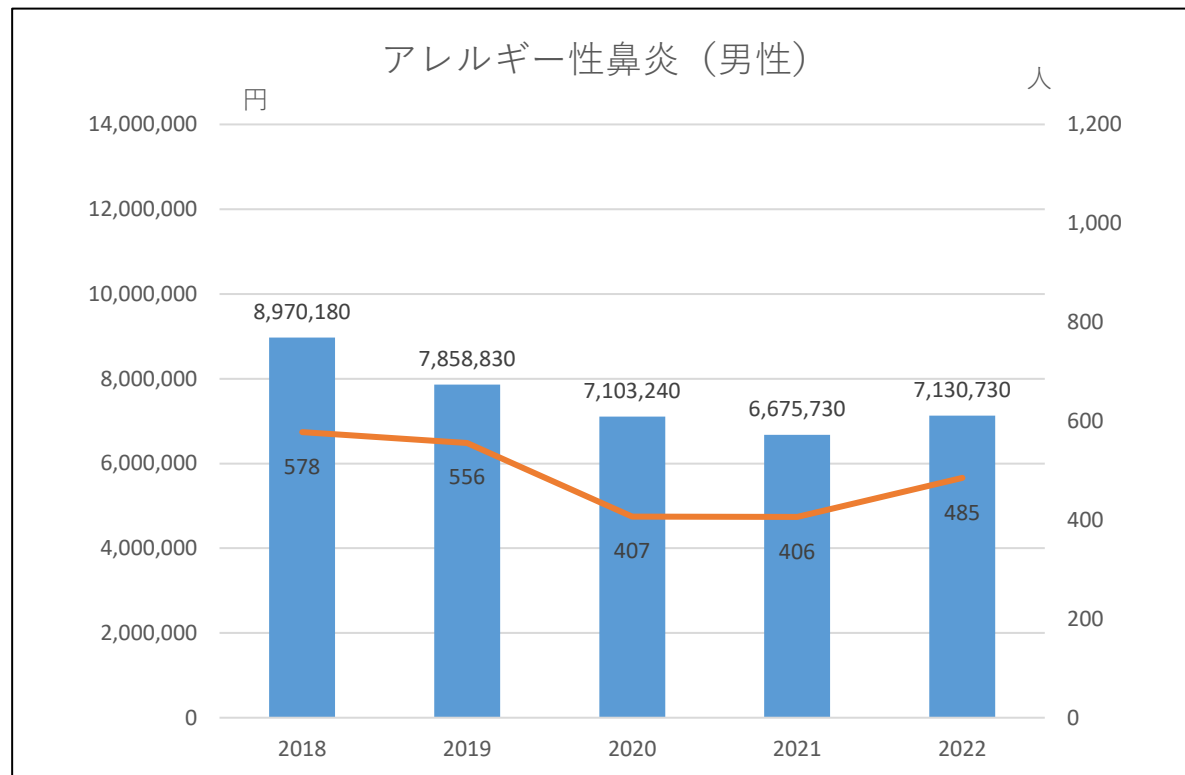
各年度別有病者数



- ▶ 2018年が最も多い
- ▶ インフルエンザ2020年に急に減少している
- ▶ 2022年はアレルギー性鼻炎が7割を占めている

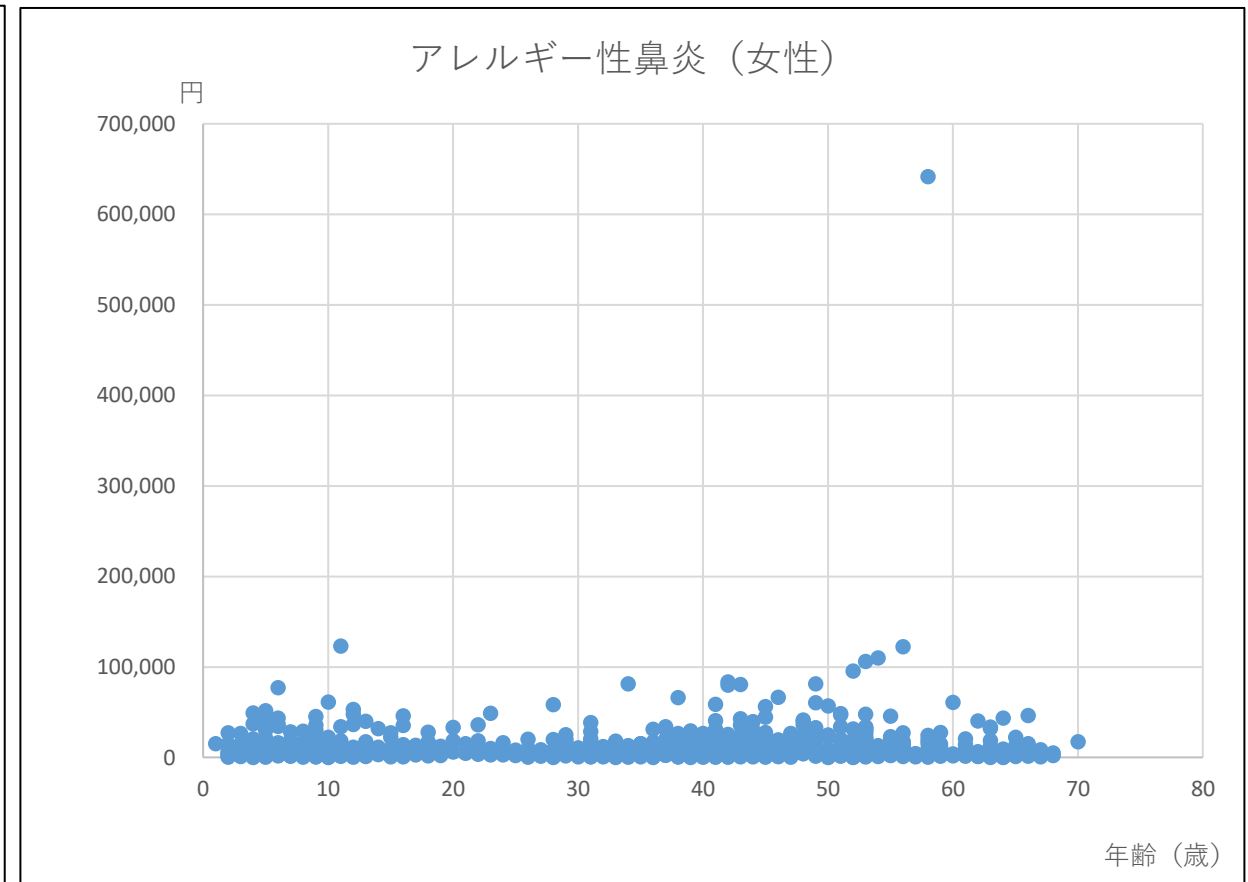
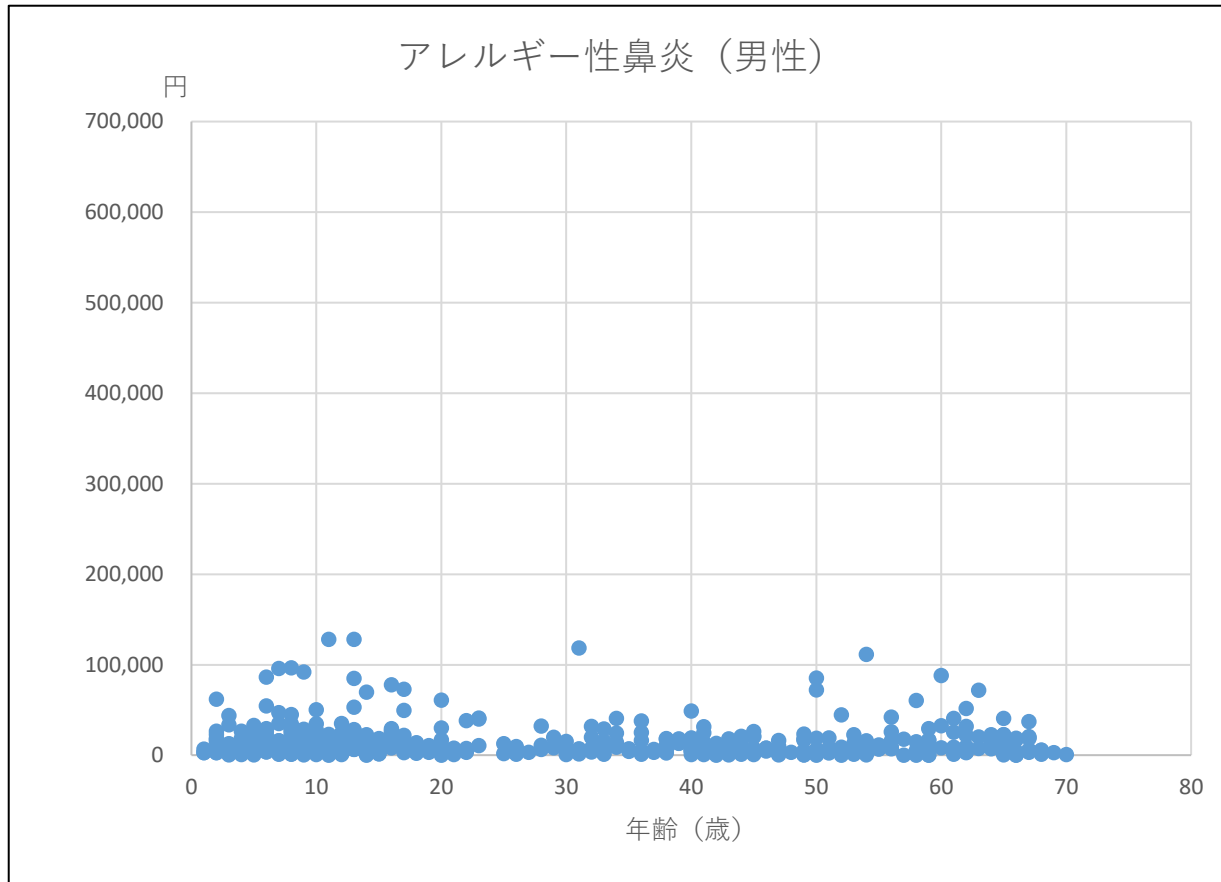
疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
かぜ、感冒	230	232	96	124	161
インフルエンザ	500	446	20	30	164
アレルギー性鼻炎	1,042	989	666	686	798
花粉症	47	42	32	30	25
ノロウイルス	4	1	1	1	1

季節性疾患－アレルギー性鼻炎－



▶ 医療費と有病者数が比例している。

季節性疾患－アレルギー性鼻炎(2022の状況)－

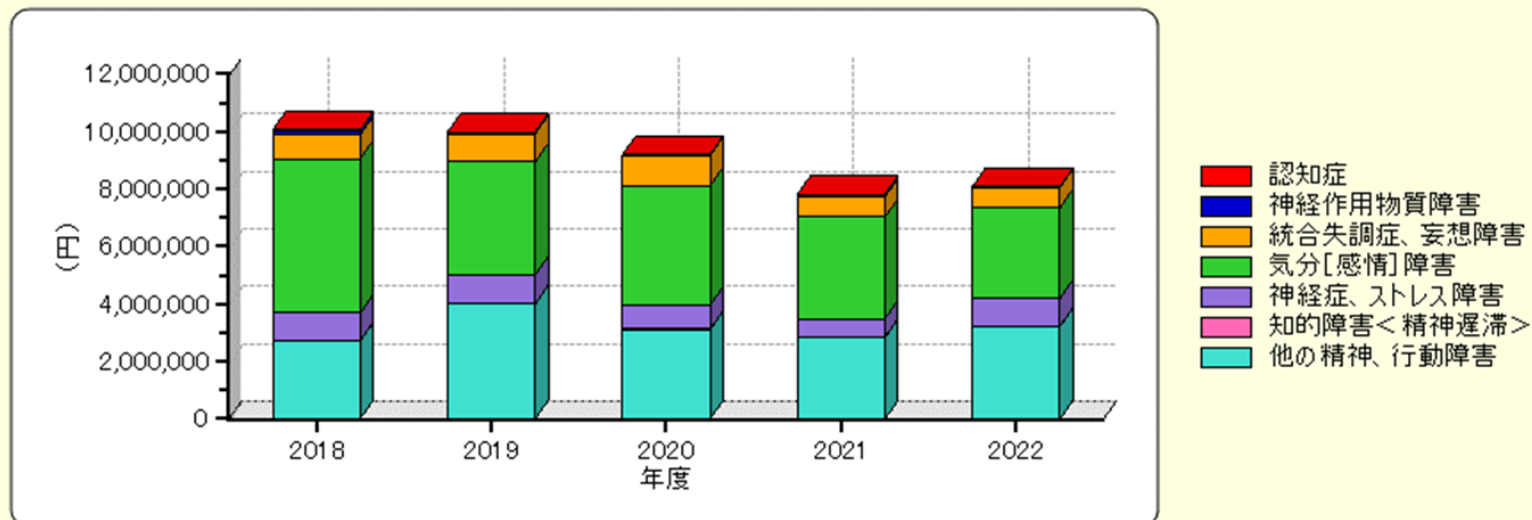


- ▶ 女性は医療費が60万円を超えている人が1人いる
- ▶ 医療費が10万円を超えている人は、男女合わせて9人
- ▶ 年齢層は各年代にばらけている

メンタル系疾患医療費（男性）

【疑い含む】

各年度別総医療費



▶ 男性は、全体的に年々減少傾向

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
認知症	0	0	0	730	0
神経作用物質障害	164,650	61,990	19,000	91,650	5,320
統合失調症、妄想障害	840,130	975,370	1,066,090	707,640	726,390
気分[感情]障害	5,367,930	3,939,220	4,155,220	3,535,400	3,155,190
神経症、ストレス障害	955,250	1,001,590	836,430	636,870	973,020
知的障害<精神遅滞>	12,340	7,350	15,510	10,480	13,010
他の精神、行動障害	2,718,270	3,997,600	3,108,980	2,839,330	3,212,860

【参考】

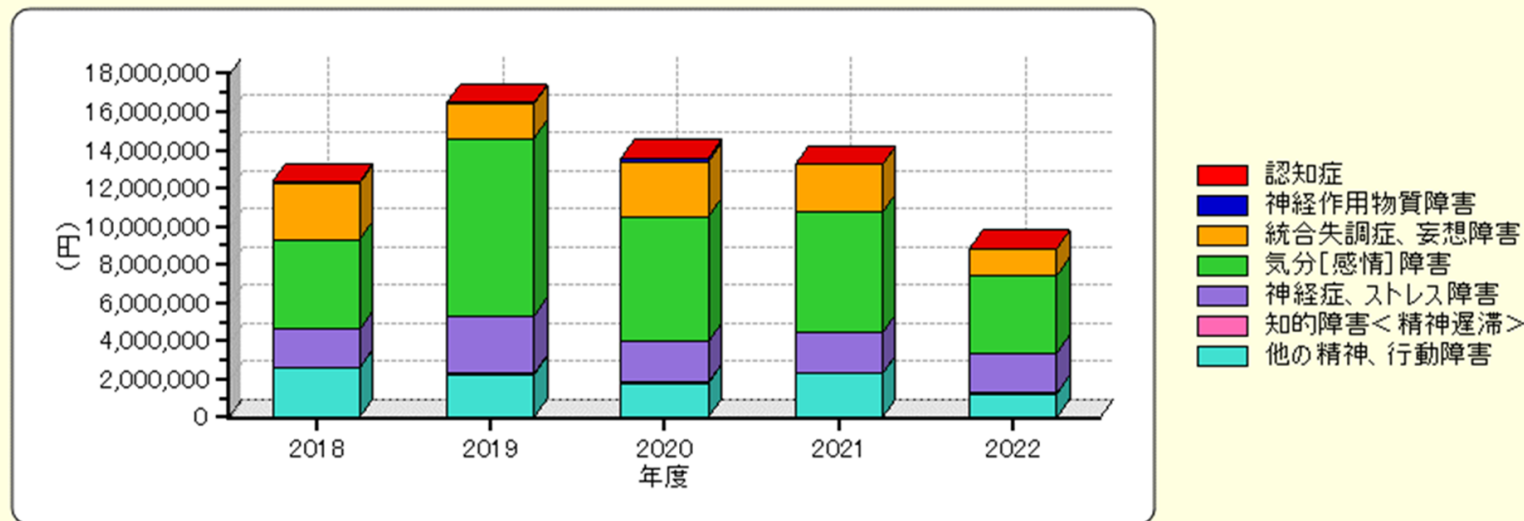
気分障害は、うつ病と気持ちが過剰に高揚する躁（そう）の状態とうつ病の状態を交互に繰り返す双極性障害など

ストレス障害は、急性ストレス障害（ASD）、心的外傷後ストレス障害（PTSD）、社会的ストレスが本人にとって苦痛で感情面・身体面・行動面に症状が出現する適応障害など

メンタル系疾患 医療費（女性）

【疑い含む】

各年度別総医療費



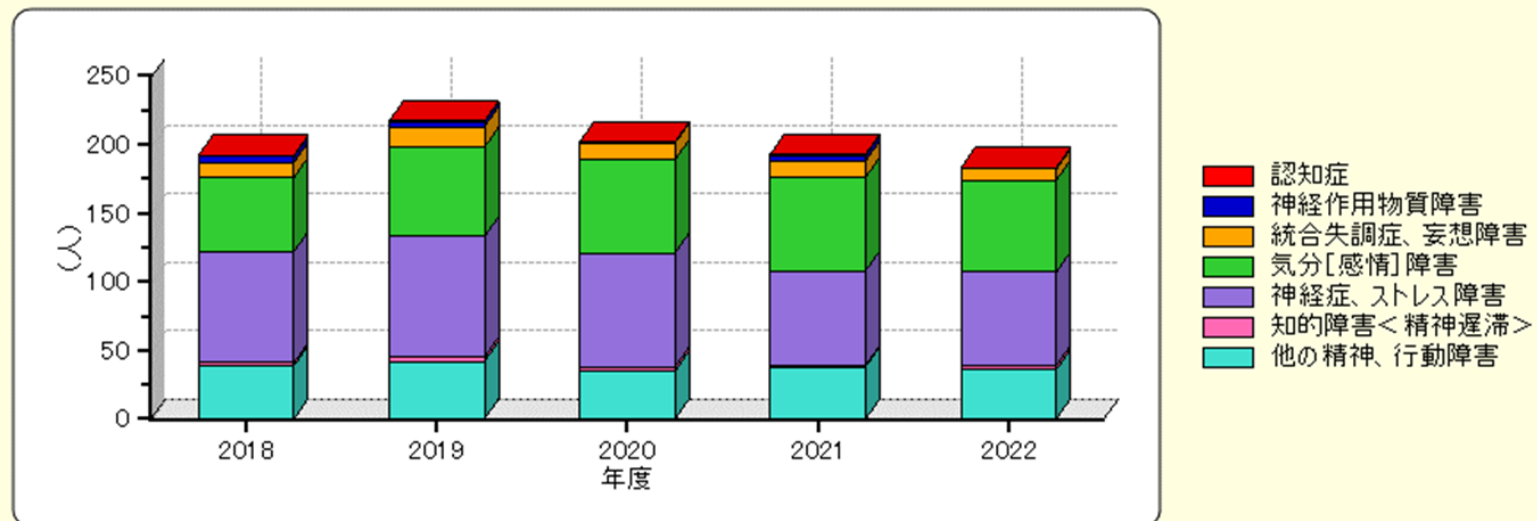
▶ 女性は、2019年が最も高く、その後は減少傾向

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
認知症	10,600	17,020	0	7,350	860
神経作用物質障害	79,300	0	183,440	4,370	1,680
統合失調症、妄想障害	2,939,380	1,847,590	2,888,470	2,497,900	1,412,050
気分[感情]障害	4,713,420	9,301,920	6,557,930	6,311,540	4,043,750
神経症、ストレス障害	2,004,890	3,026,480	2,122,930	2,134,630	2,116,060
知的障害<精神遅滞>	5,200	0	0	5,120	12,890
他の精神、行動障害	2,591,330	2,278,590	1,823,010	2,284,370	1,249,710

メンタル系疾患の有病者（男性）

【疑い含む】

各年度別有病者数



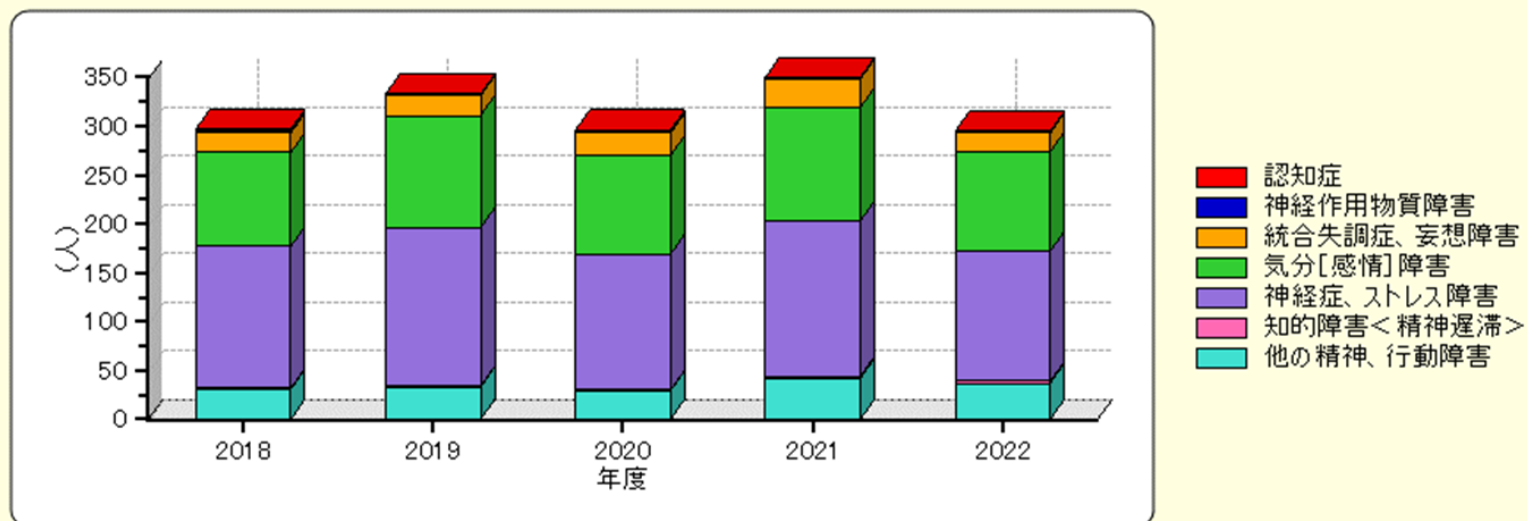
- ▶ 全体的には緩やかに減少している
- ▶ 気分障害の有病者は2019年に増加し、その後横ばいである
- ▶ 神経症、ストレス障害の有病者は減少している
- ▶ 他の精神、行動障害の有病者は横ばいである

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
認知症	0	0	0	1	0
神経作用物質障害	5	4	1	4	1
統合失調症、妄想障害	11	15	12	12	8
気分[感情]障害	54	65	68	68	67
神経症、ストレス障害	81	88	83	69	68
知的障害<精神遅滞>	2	3	3	1	3
他の精神、行動障害	39	42	35	38	36

メンタル系疾患の有病者（女性）

【疑い含む】

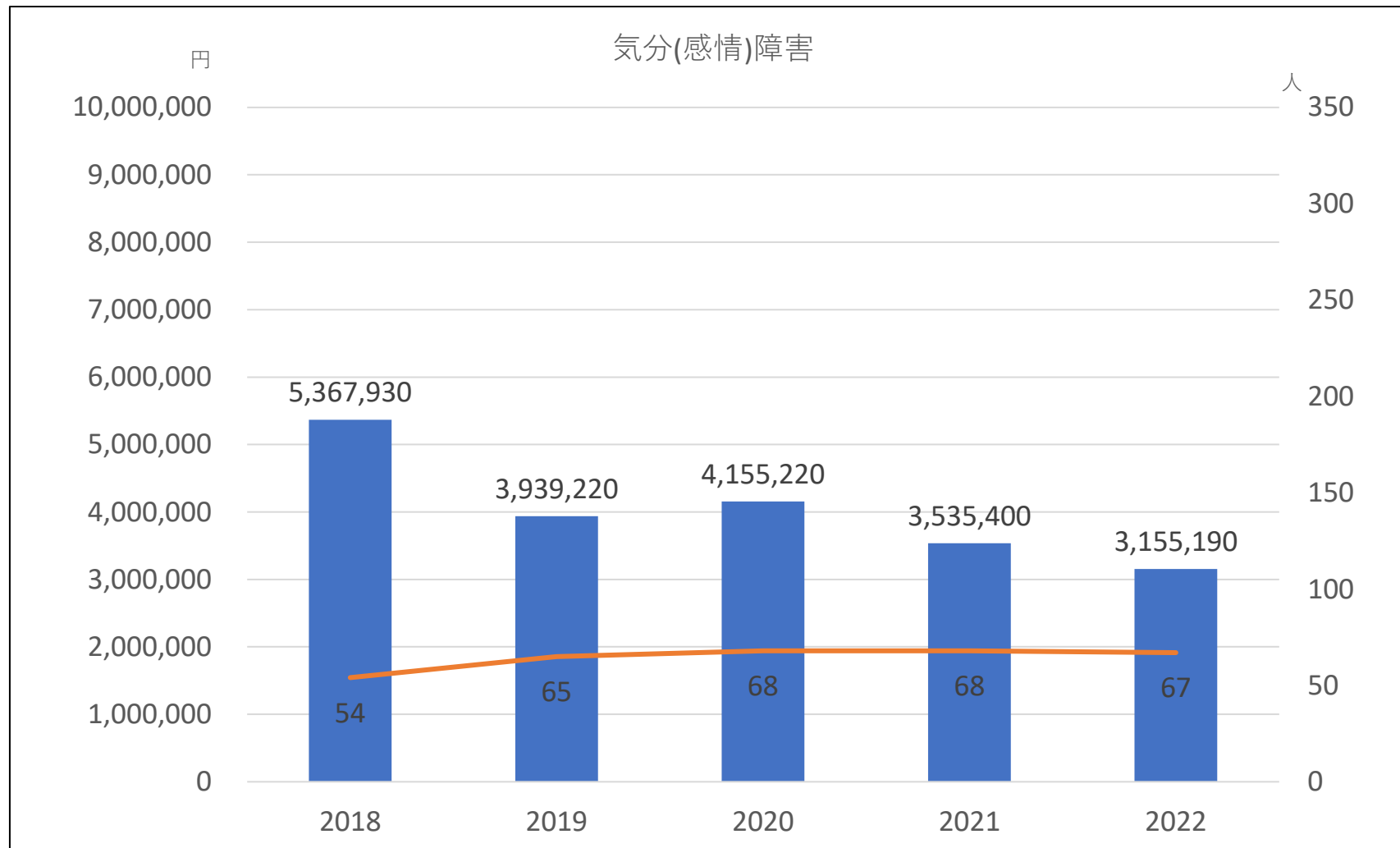
各年度別有病者数



- ▶ 気分障害の有病者は2019年に増加し、その後横ばいである
- ▶ 神経症、ストレス障害の有病者は増減を繰り返している

疾患名	2018	2019	2020	2021	2022
認知症	2	1	0	1	1
神経作用物質障害	2	0	3	1	1
統合失調症、妄想障害	20	21	23	29	19
気分[感情]障害	96	115	101	116	102
神経症、ストレス障害	145	162	139	159	133
知的障害<精神遅滞>	1	0	0	2	2
他の精神、行動障害	31	34	30	42	37

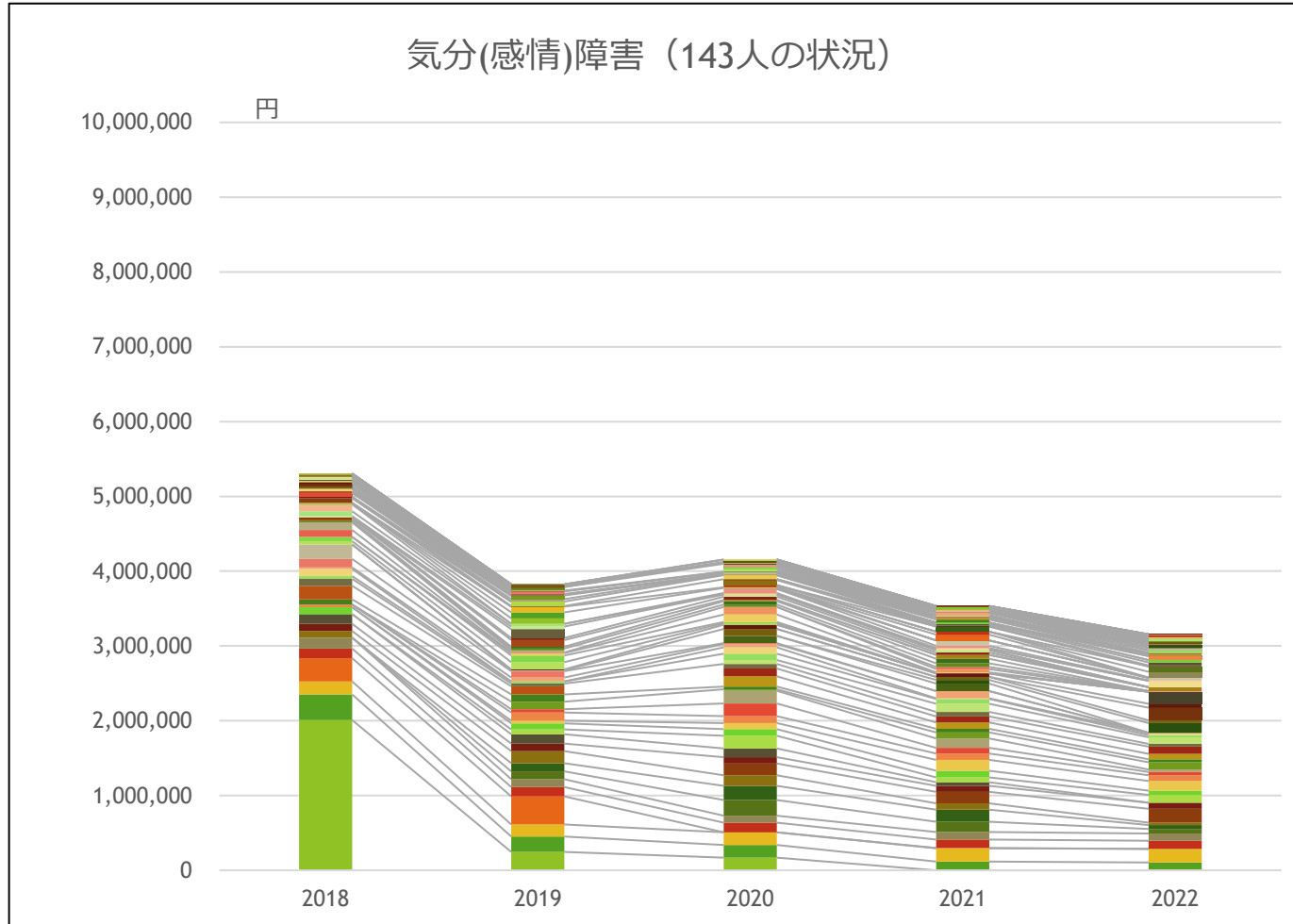
気分（感情）障害（男性）①



- ▶ 2018年が一時的に増加している
- ▶ 5年間のレセプト発生者は147人
- ▶ 半数が単年受診

	経年受診の状況 (人)
単年のみ	72
2年受診	26
3年受診	19
4年受診	17
5年連続受診	13

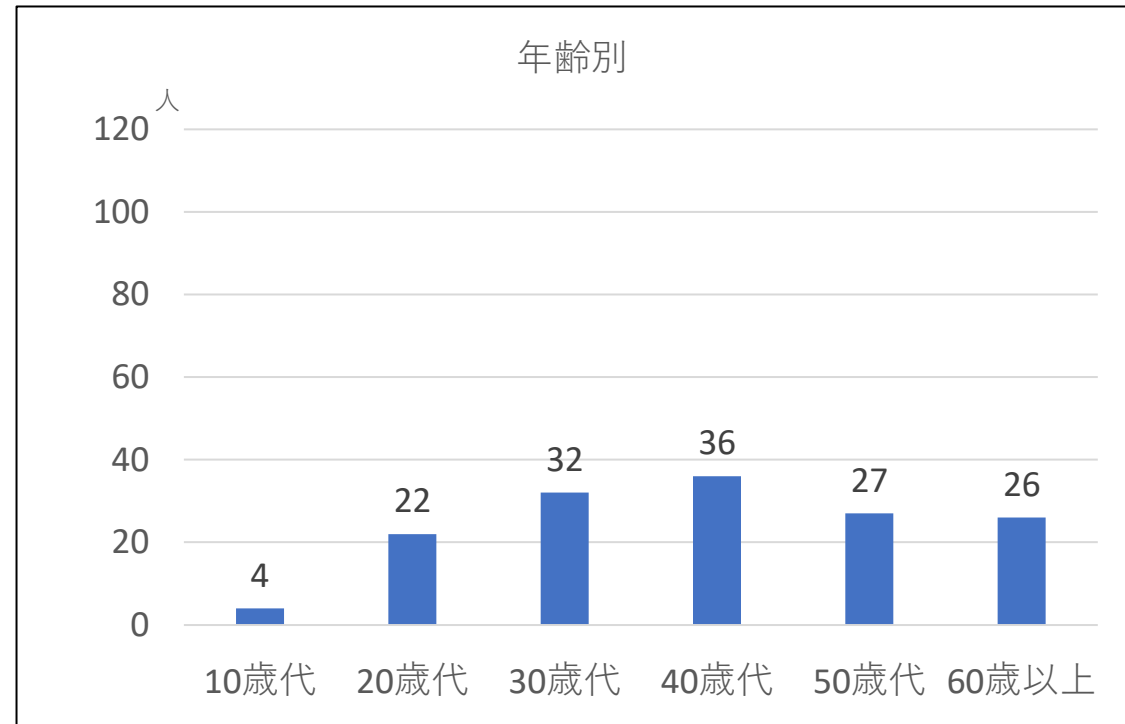
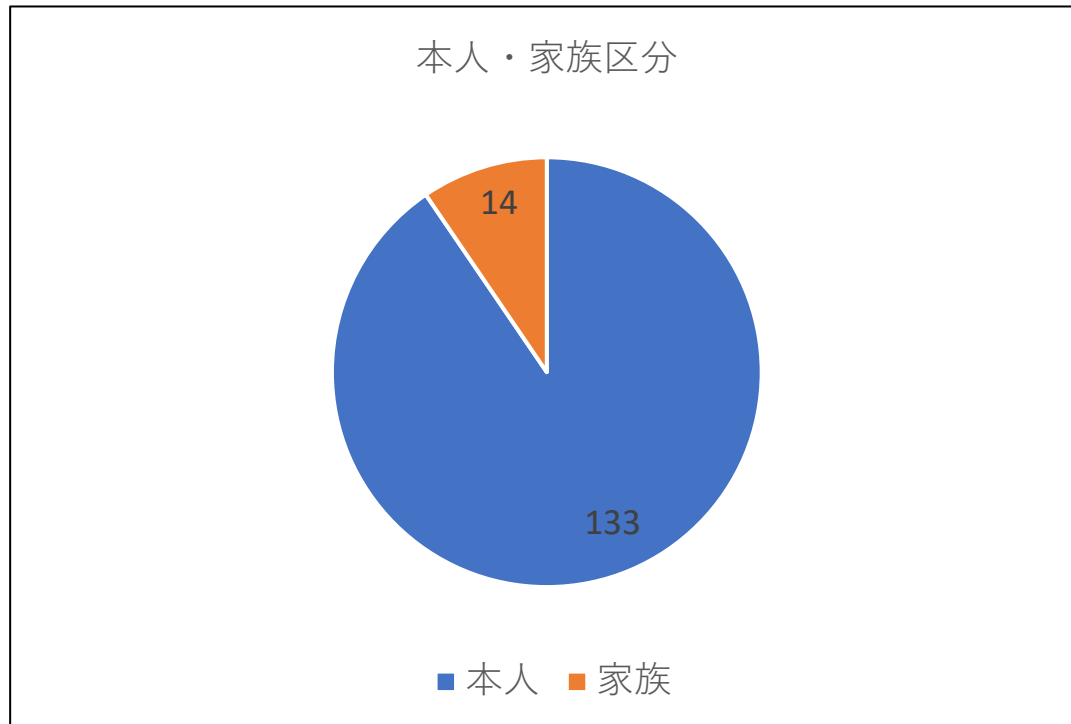
気分（感情）障害（男性）②



- ▶ 2018年は医療費が100万円をこえる人が1人あり
- ▶ 1人あたり30万円未満の医療費が多い

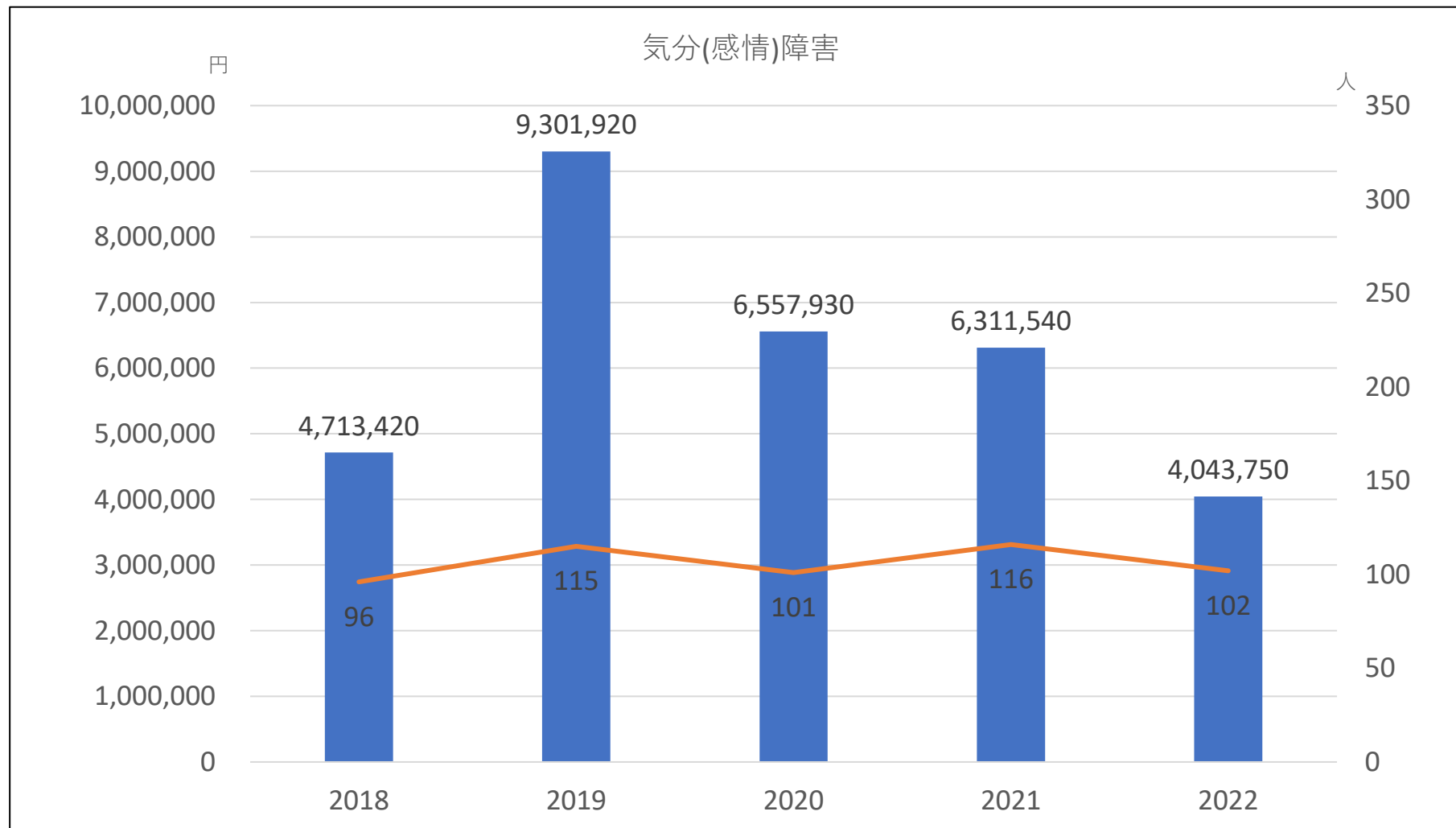
	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	63歳	2008100	248390	170720	-	-	2427210
2	40歳	342560	204510	169410	119040	106780	942300
3	59歳	173190	159540	167600	176530	182070	858930
4	48歳	311440	376110	2560	2410	-	692520
5	58歳	128030	126090	127520	114460	106810	602910

気分（感情）障害（男性）③



- ▶ 本人が9割以上を占めている
- ▶ 30歳代、40歳代が多い

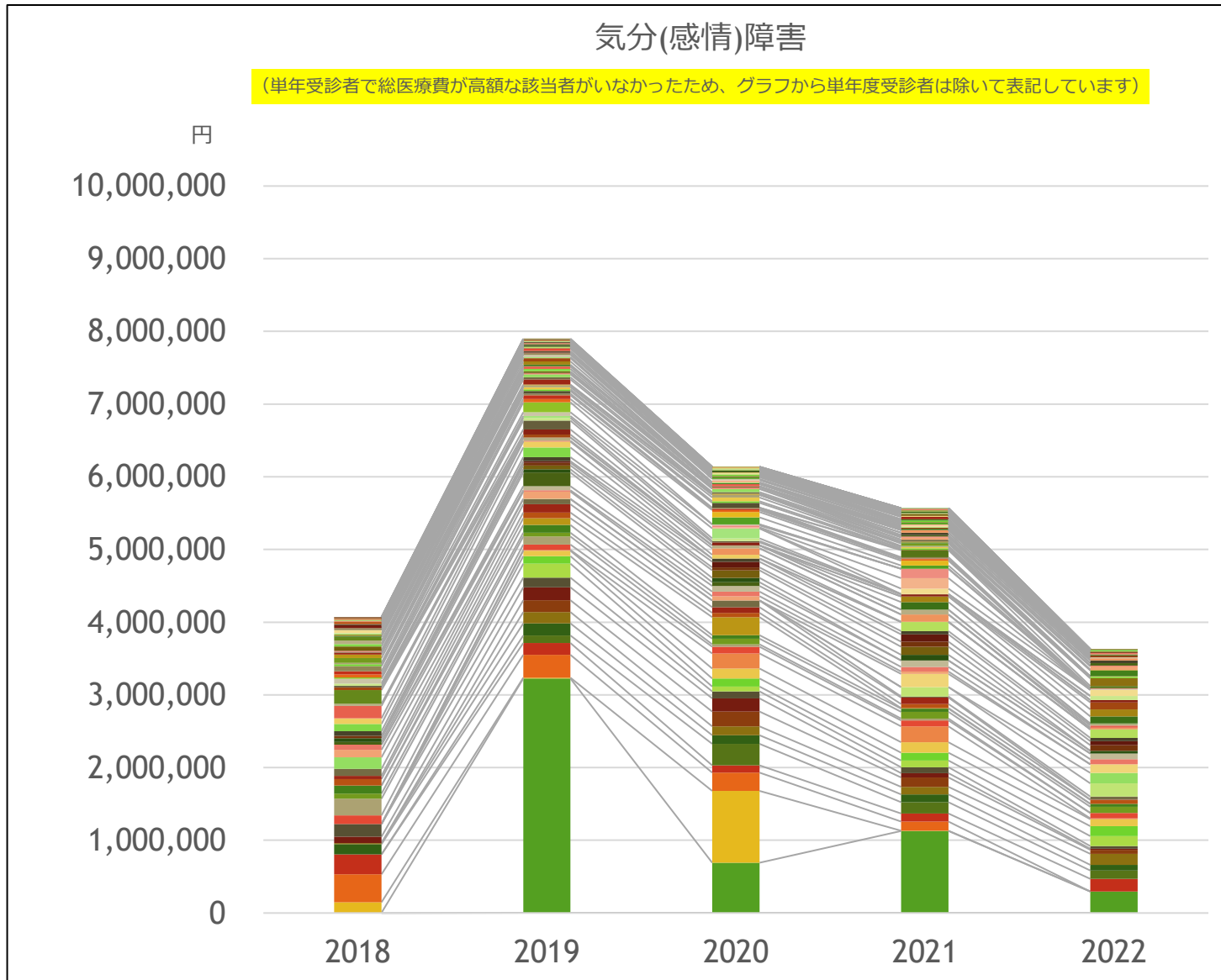
気分（感情）障害（女性）①



- ▶ 2019年が一時的に増加している
- ▶ 5年間のレセプト発行者は271人
- ▶ 半数以上が単年受診

	経年受診の状況 (人)
単年のみ	146
2年受診	60
3年受診	14
4年受診	26
5年連続受診	25

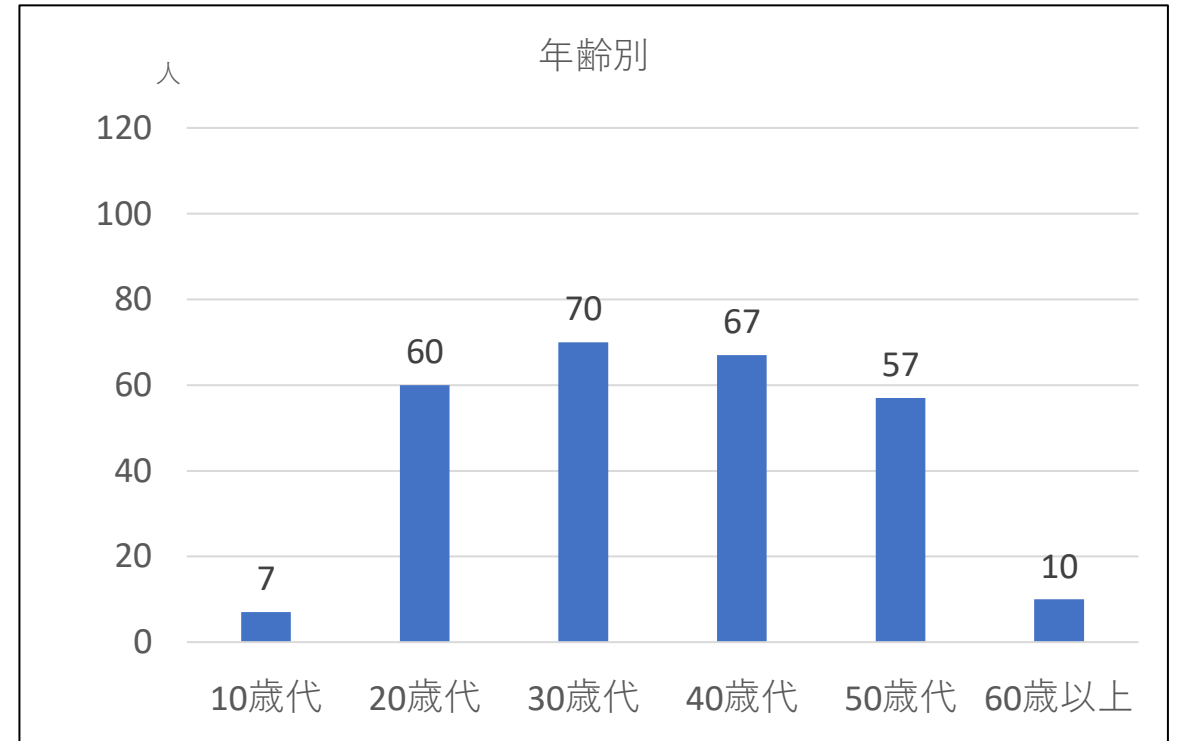
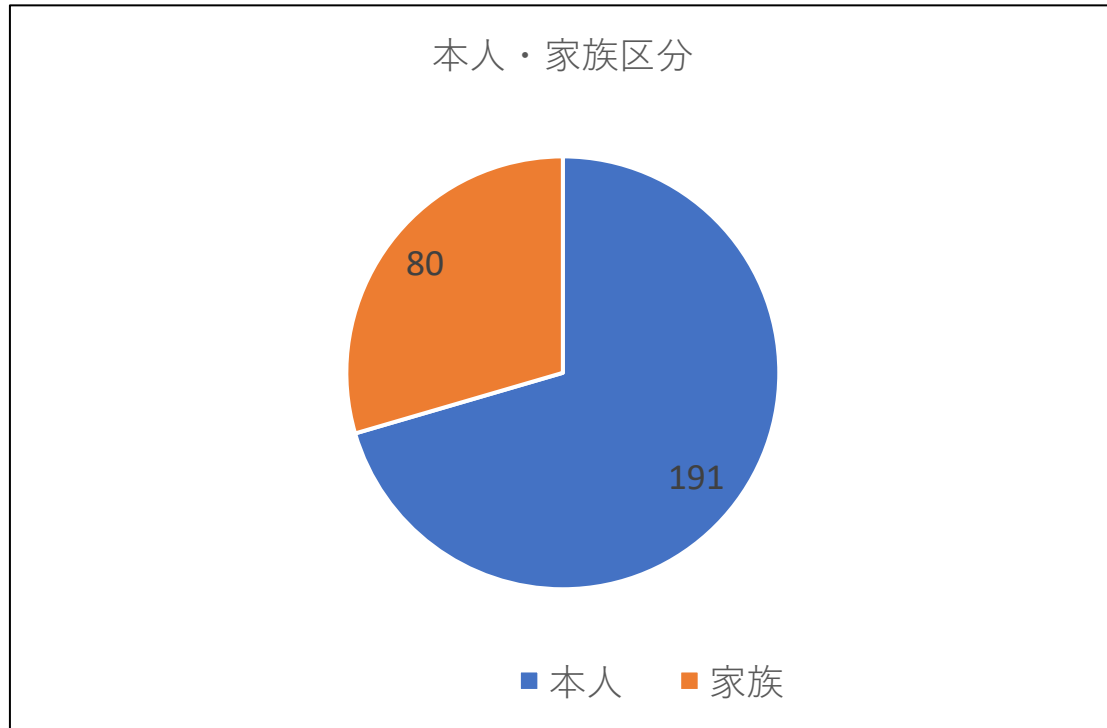
気分（感情）障害（女性）②



- ▶ 2019年は医療費が300万円をこえる人が1人あり
- ▶ 1人あたり30万円未満の医療費が多い

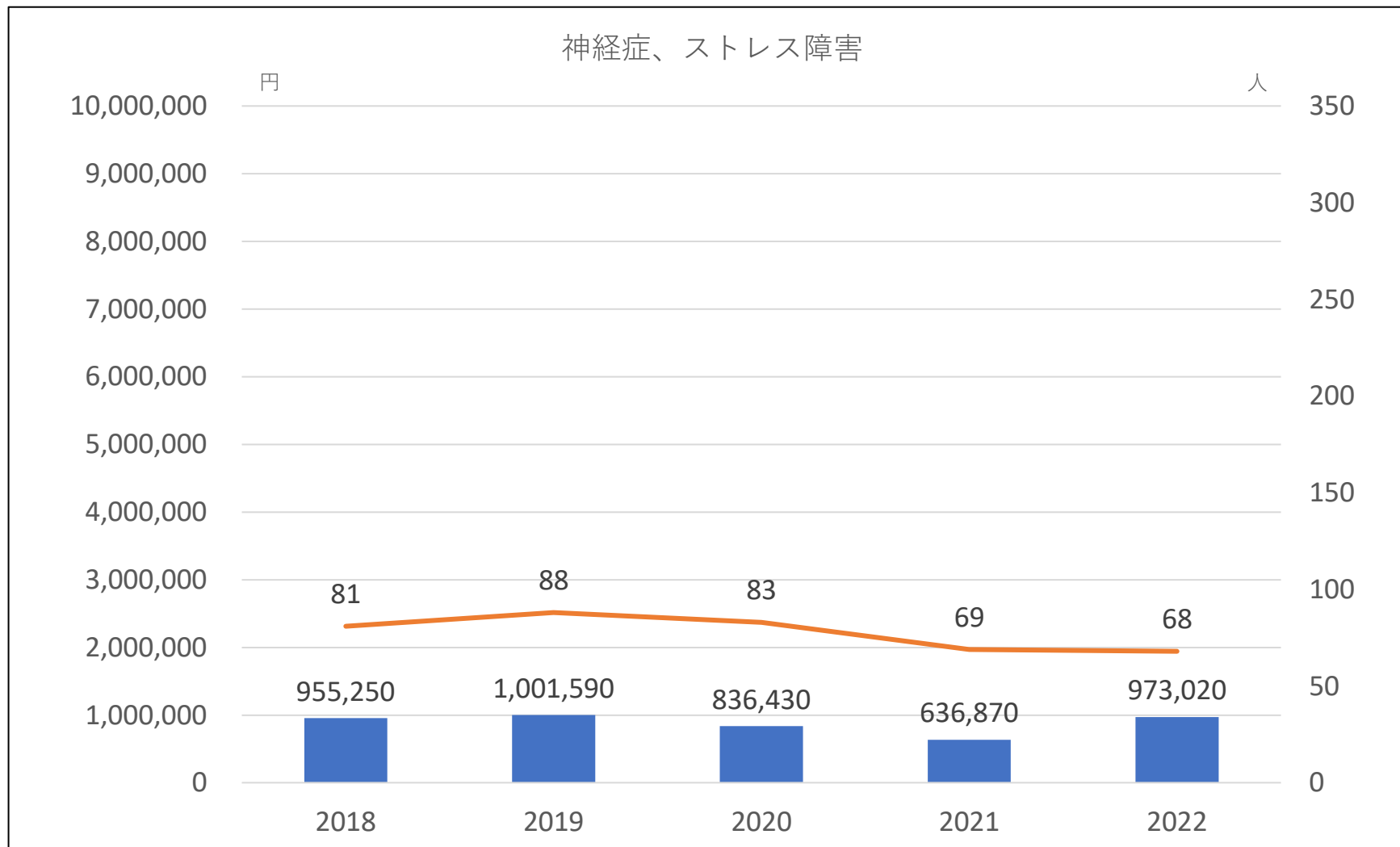
	年齢	2018	2019	2020	2021	2022	総医療費
1	62歳	0	3,222,200	687,440	1,125,130	293,940	5,328,710
2	29歳	143,440	11,420	988,650	2,840	0	1,146,350
3	29歳	387,130	315,290	250,440	128,290	0	1,081,150
4	41歳	272,700	163,790	101,070	110,710	172,850	821,120
5	35歳	0	706,750	0	0	0	706,750
6	54歳	0	103,120	295,370	152,960	116,310	667,760
7	44歳	139,290	165,540	118,860	106,810	74,240	604,740
8	28歳	17,150	156,230	121,440	105,900	154,810	555,530
9	58歳	0	161,870	204,700	127,150	53,190	546,910
10	36歳	88,980	178,320	180,250	61,360	14,180	523,090

気分（感情）障害（女性）③



- ▶ 本人が7割を占めている
- ▶ 20歳代～50歳代と幅広い年代で通院している。

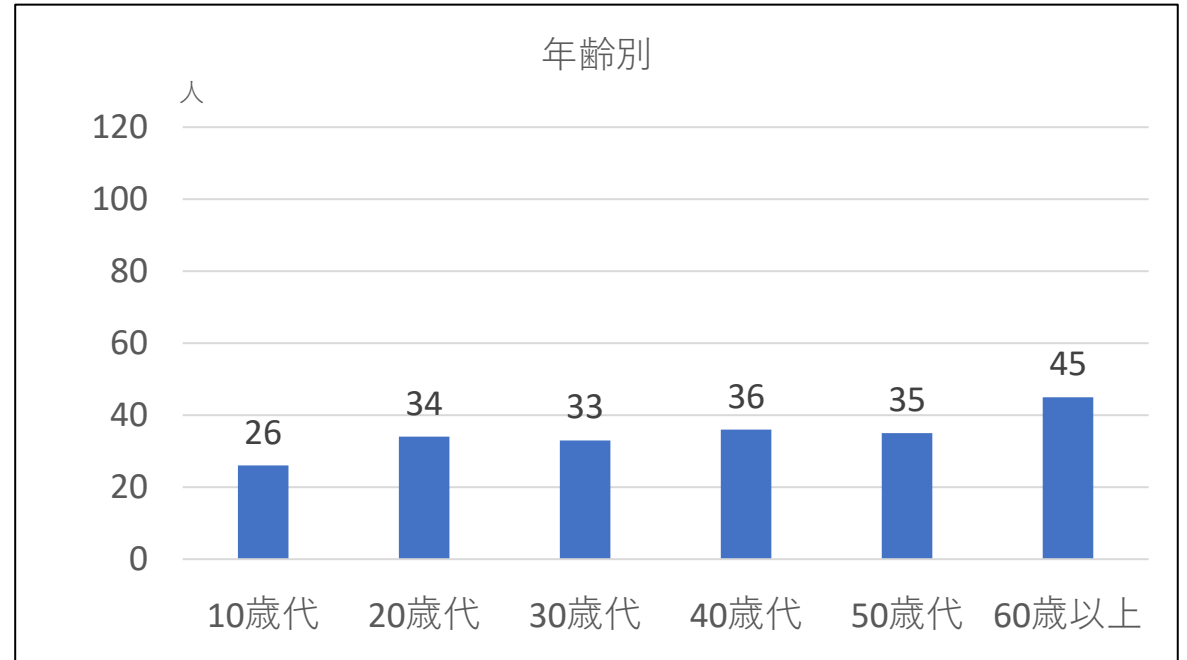
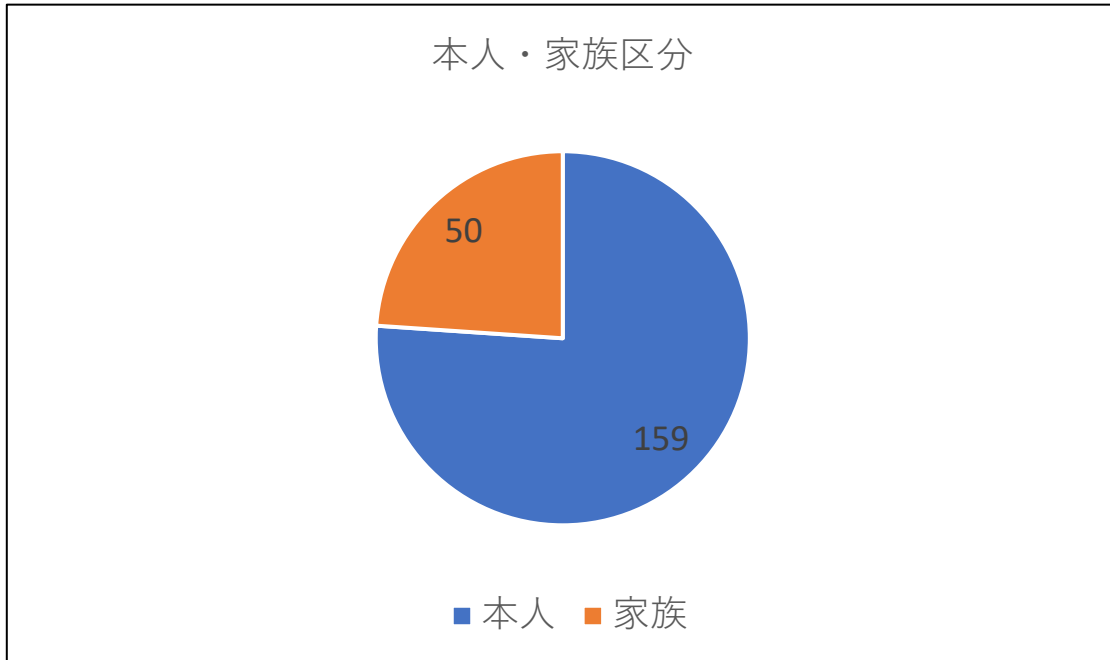
神経症、ストレス障害（男性）①



- ▶ 医療費と有病者数が比例している。
- ▶ 気分感情障害と比べると医療費は高くないが、有病者が多い。
- ▶ 5年間でのレセプト発生者は209人
- ▶ 半数以上が単年受診者

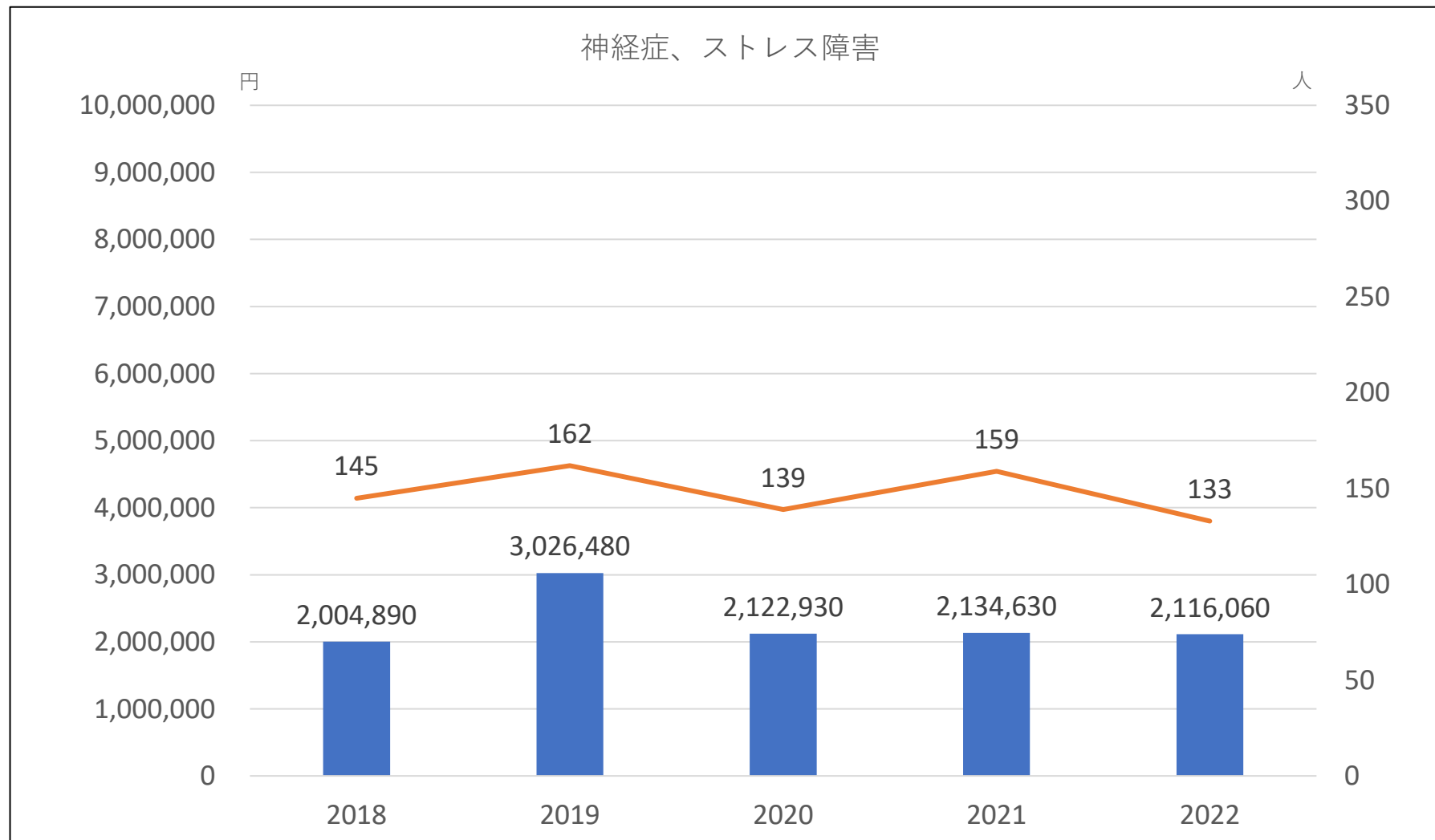
	経年受診の状況 (人)
単年のみ	123
2年受診	42
3年受診	19
4年受診	12
5年連続受診	13

神経症、ストレス障害（男性）②



- ▶ 本人が7割以上を占めている
- ▶ 20歳代～60歳代と幅広い年代で通院している。

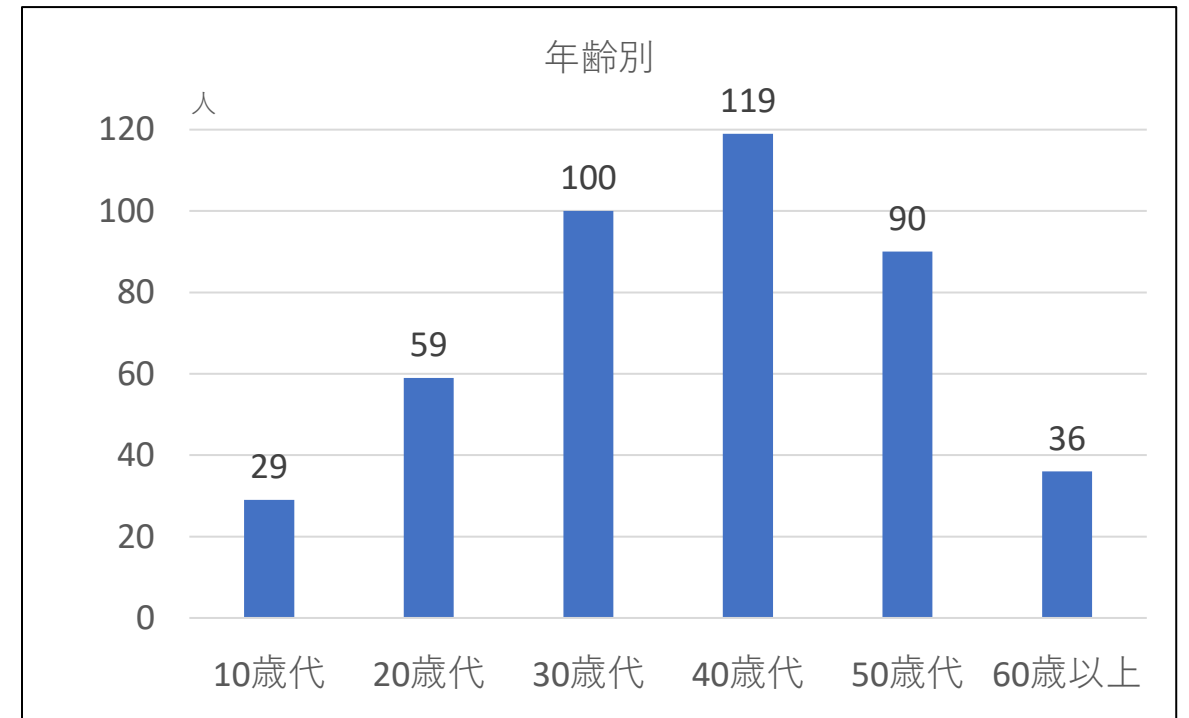
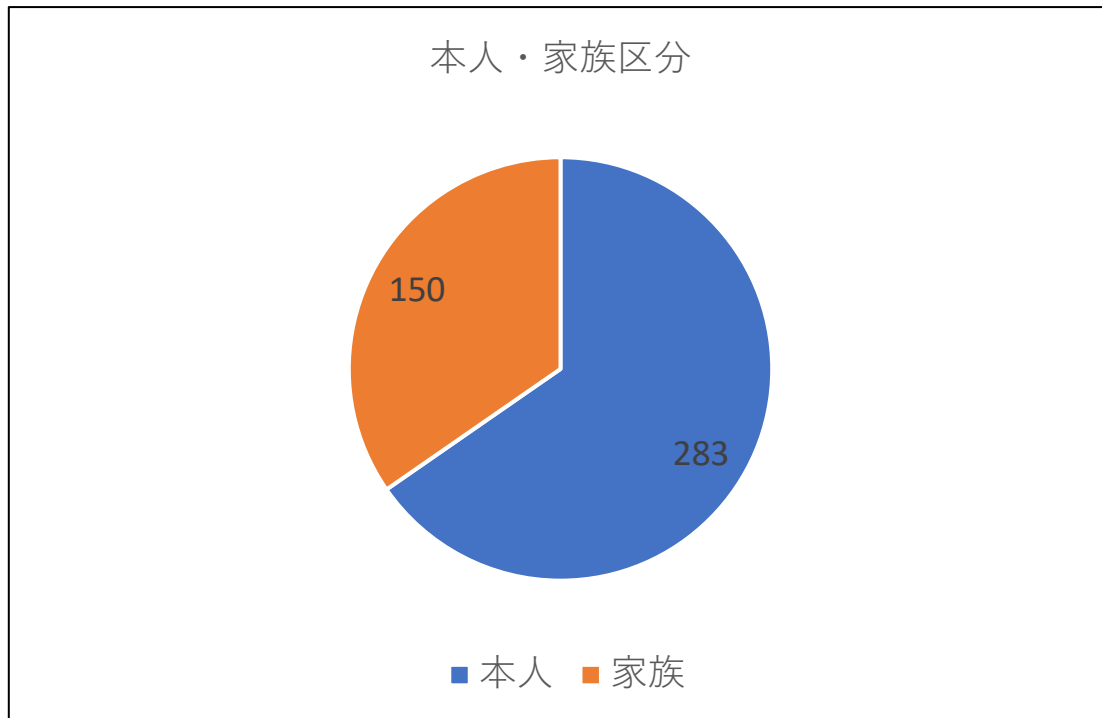
神経症、ストレス障害（女性）①



- ▶ 医療費は2019年一時的に増加しているが、有病者数は増減を繰り返している。
- ▶ 気分感情障害と比べると医療費は高くないが、有病者が多い。
- ▶ 5年間のレセプト発生者は433人
- ▶ 6割以上が単年受診

	経年受診の状況 (人)
単年のみ	265
2年受診	101
3年受診	30
4年受診	14
5年連続受診	23

神経症、ストレス障害（女性）②



- ▶ 本人が6割以上を占めている
- ▶ 30歳代、40歳代が多い。

健診受診者の状況

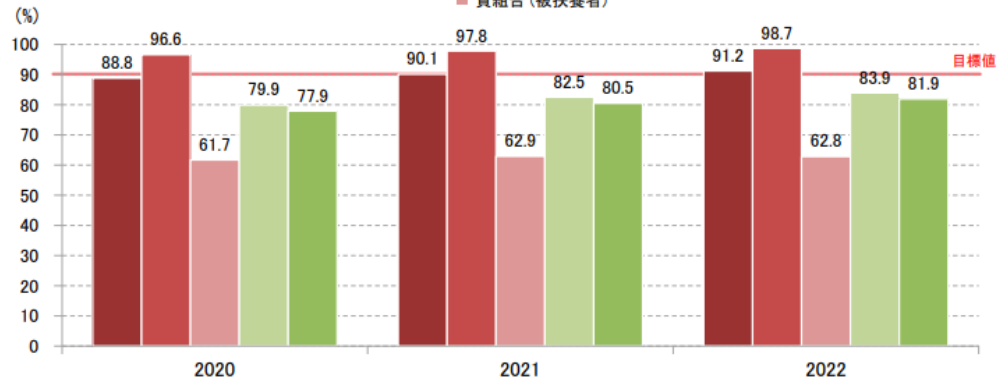
▶ スコアリングレポートより

貴健保組合の特定健診の実施状況



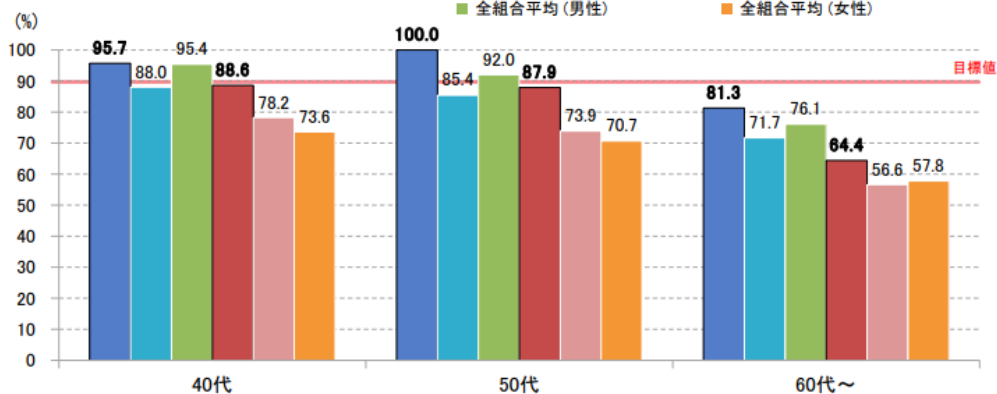
【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



【特定健診の実施率】

男女別、年代別



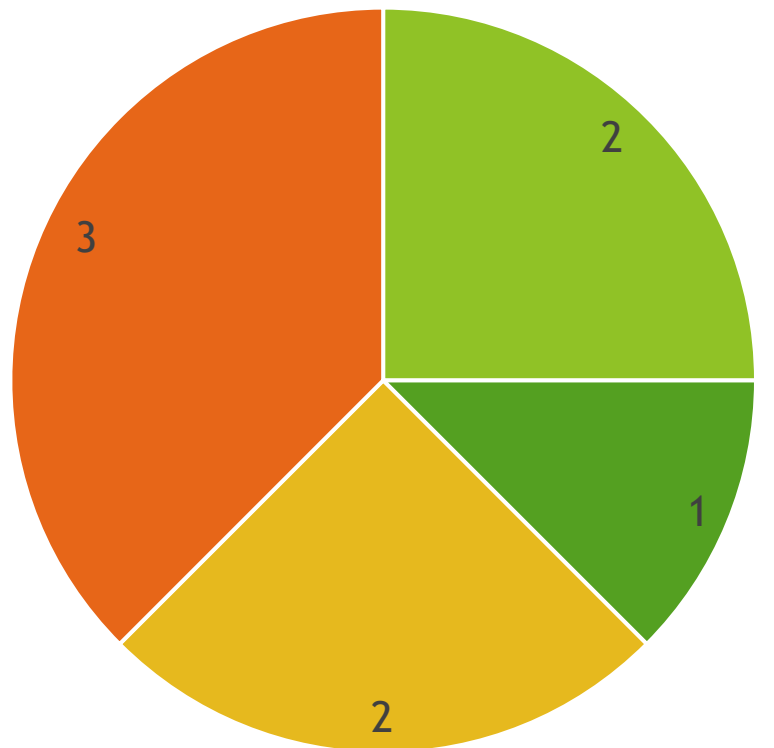
		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
特定健診の実施率	貴組合	91.2%	98.7%	62.8%	97.0%	88.4%	90.6%	91.6%	73.4%
	業態平均	77.8%	87.7%	49.4%	83.3%	73.1%	82.4%	78.9%	65.0%
	全組合平均	81.9%	93.4%	49.3%	91.8%	70.6%	85.0%	82.0%	67.9%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

被保険者の受診率は98%と高いが、被扶養者受診率は60%程度である。

5年間健診未受診者の状況（被保険者）

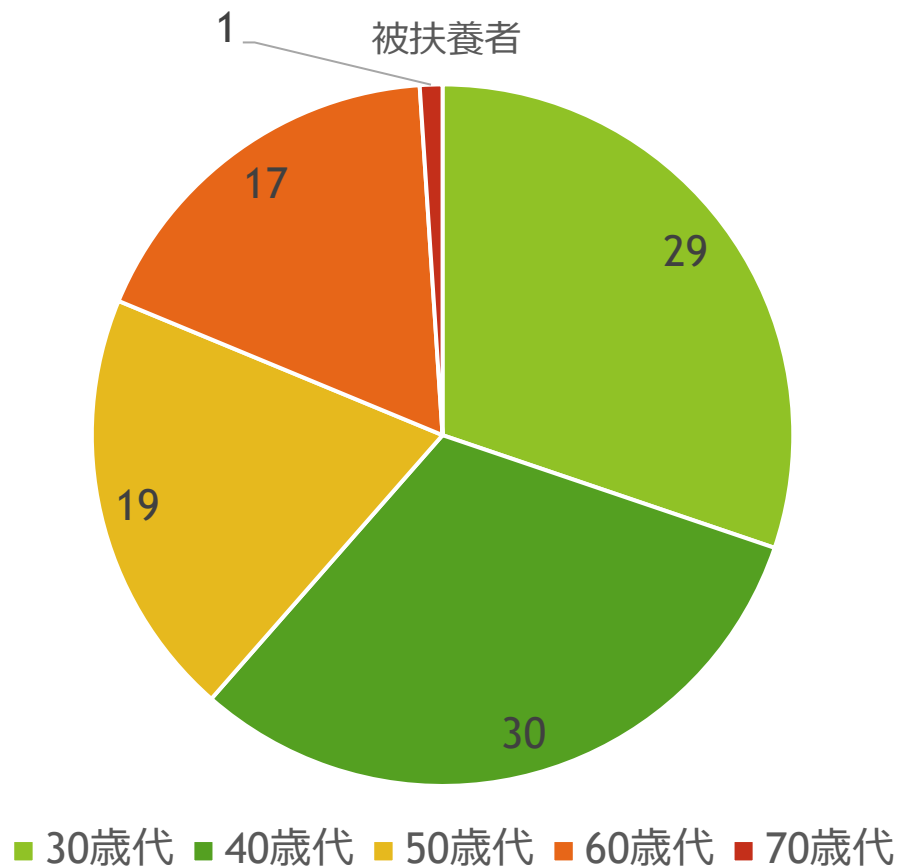
被保険者



■ 30歳代 ■ 40歳代 ■ 50歳代 ■ 60歳代

3年間一度もレセプトが発生していない	2人
入院歴あり（理由は不明）	3人
定期的な通院歴あり（病名は不明）	3人
その他 ・ 定期的な通院ではないがレセプトあり	1人

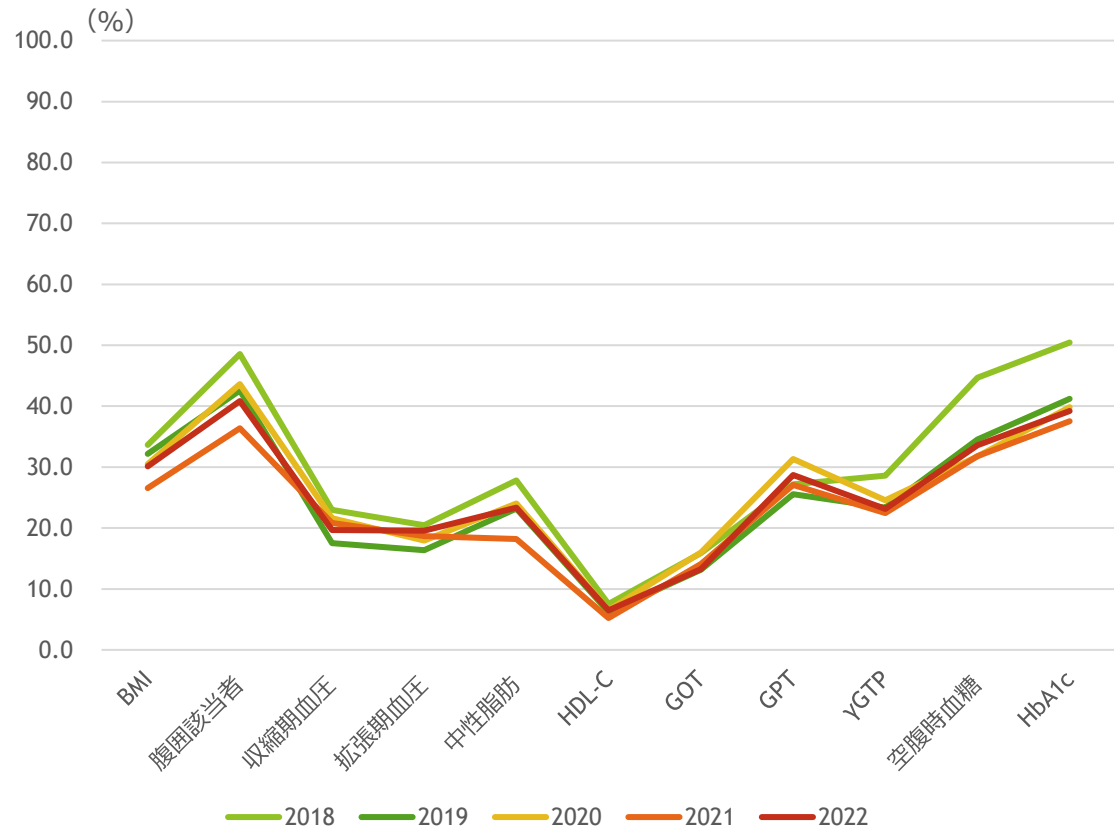
5年間健診未受診者の状況（被扶養者）



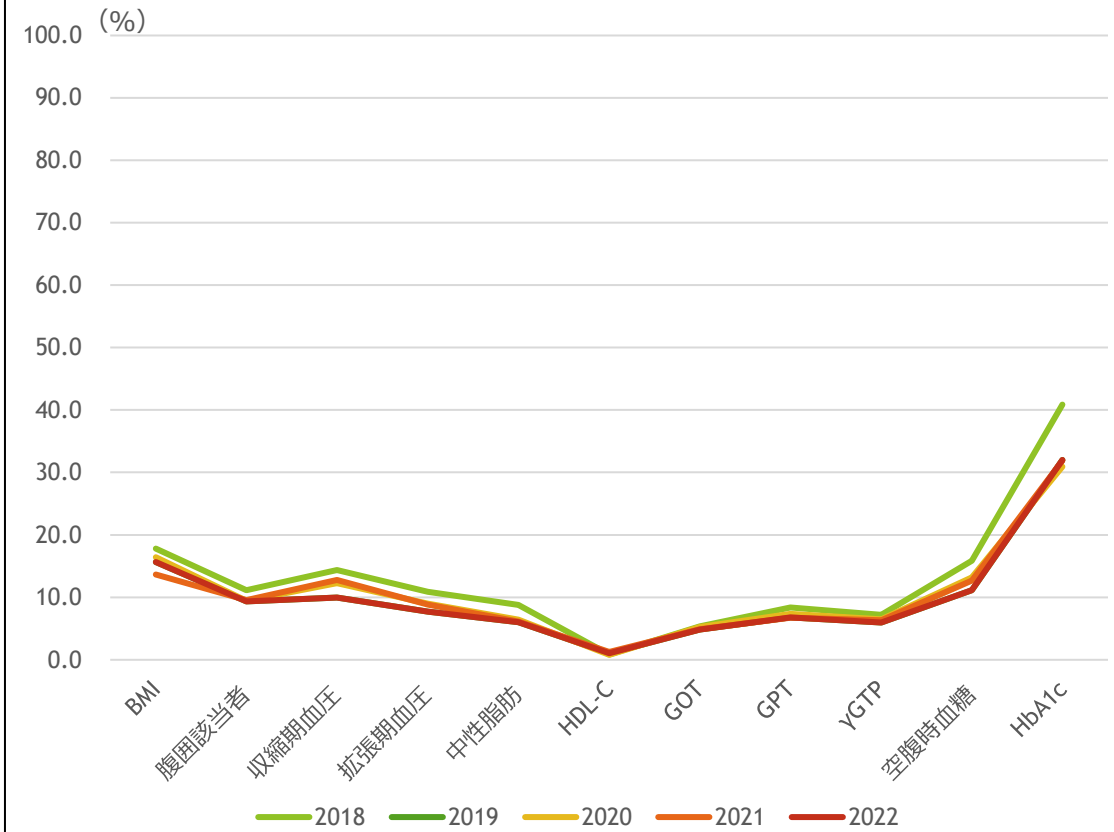
3年間一度もレセプトが発生していない	6人
入院歴あり（理由は不明）	13人
定期的な通院歴あり（病名は不明）	23人
その他 ・定期的な通院ではないがレセプトあり	54人 年代は30歳代～60歳代までまんべんなく

2018~2022の健診データー有所見者ー

有所見者の推移（男性）



有所見者の推移（女性）



2018~2022の健診データー中央値ー

中央値

男性	年齢	BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	non-HDL コレステロール	GOT (AST)	GPT (ALT)	γ GTP (γ GT)	空腹時 血糖	HbA1c (NGSP)	随時血糖	血清クレアチ ニン	eGFR値
2018	54	23.7	84.5	118	75	105.5	56	126.5	183	22	22	33	98	5.6	106.5	0.9	73
2019	46	23.4	83.5	116	72	94	56	122	183.5	21	21	30	95	5.5	92	0.9	74
2020	46	23.4	83.5	118	74	95	56	125	183	21	22	30	95	5.5	92	0.9	74
2021	48	23	82.8	116.5	74	92	56	125	167	21	22	29	95	5.5	87	0.9	74
2022	46	23.15	83	117	74	97	56	121	187	21	22	30	96	5.5	88	0.9	74

女性	年齢	BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂肪	HDL コレステロール	LDL コレステロール	non-HDL コレステロール	GOT (AST)	GPT (ALT)	γ GTP (γ GT)	空腹時 血糖	HbA1c (NGSP)	随時血糖	血清クレアチ ニン	eGFR値
2018	49	21.2	77.0	110.0	68.0	70.0	71.0	119.5	129.0	19.0	15.0	18.0	91.0	5.5	91.5	0.6	76.0
2019	44	20.9	75.5	107	66	65	70	113	127	18	13	16	89	5.5	87	0.6	78
2020	44	21	76	110	68	66	69	116	143	18	14	16	90	5.5	91	0.6	77
2021	45	20.9	75.5	110	67	64	69	114	128	18	14	16	90	5.4	87	0.6	77
2022	45	21	76	110	67	68	69	114	138	18	14	16	90	5.5	87	0.7	76

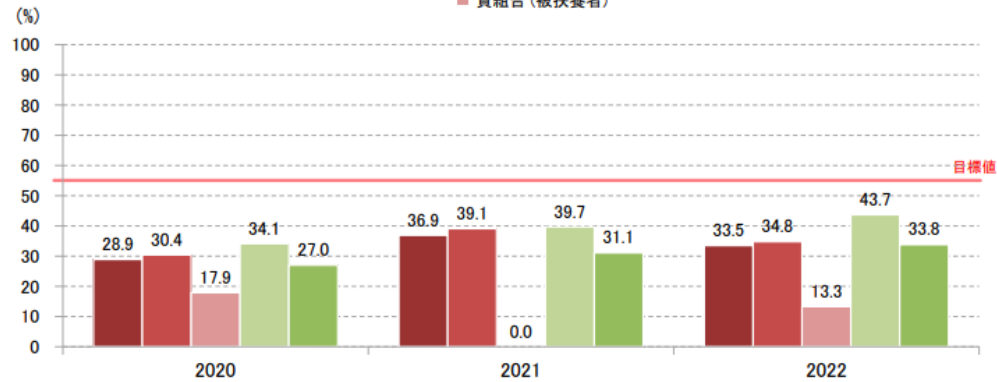
特定保健指導の状況①

貴健保組合の特定保健指導の実施状況



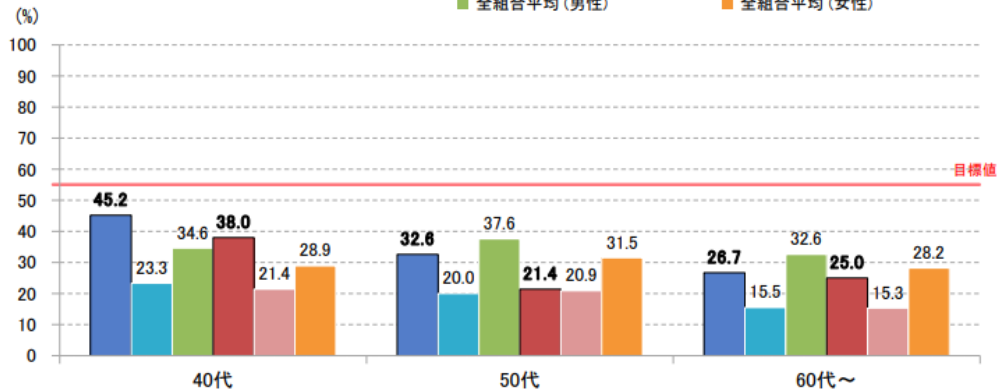
【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導の実施率	貴組合	33.5%	34.8%	13.3%	36.0%	29.9%	42.0%	27.1%	26.5%
	業態平均	19.9%	20.8%	11.2%	19.9%	20.0%	22.8%	20.2%	15.5%
	全組合平均	33.8%	35.1%	17.3%	34.9%	29.6%	33.5%	36.3%	31.6%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

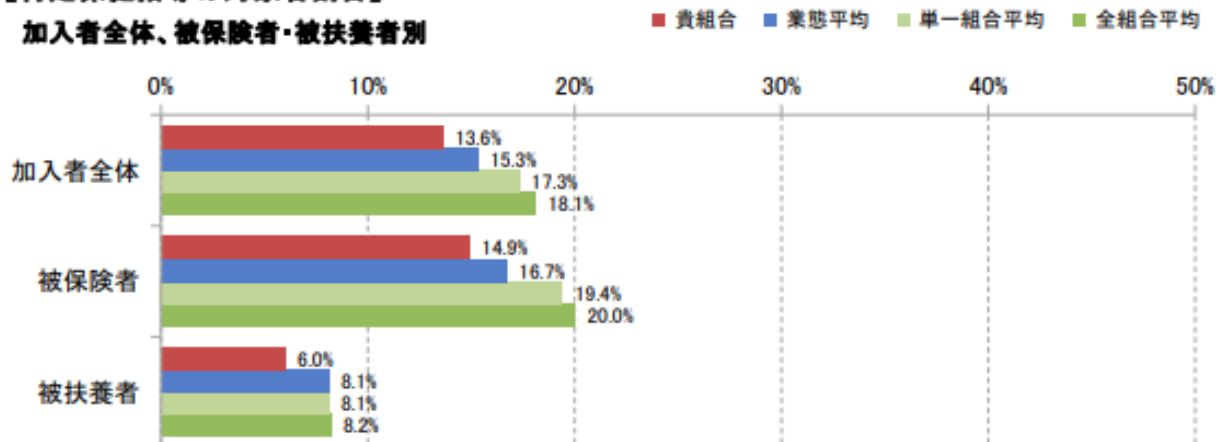
被保険者、被扶養者共に目標値には達していない。

特定保健指導の状況②

貴健保組合の特定保健指導対象者割合

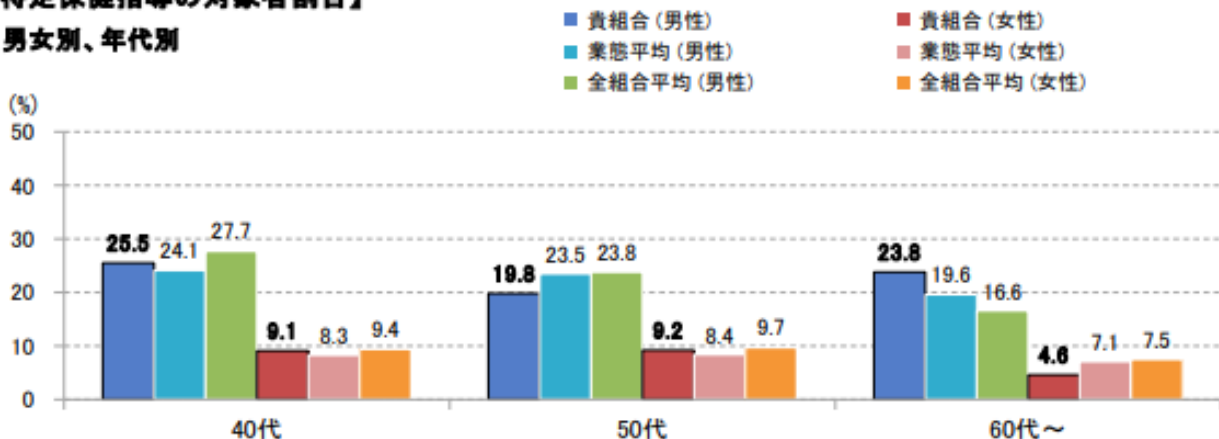
【特定保健指導の対象者割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

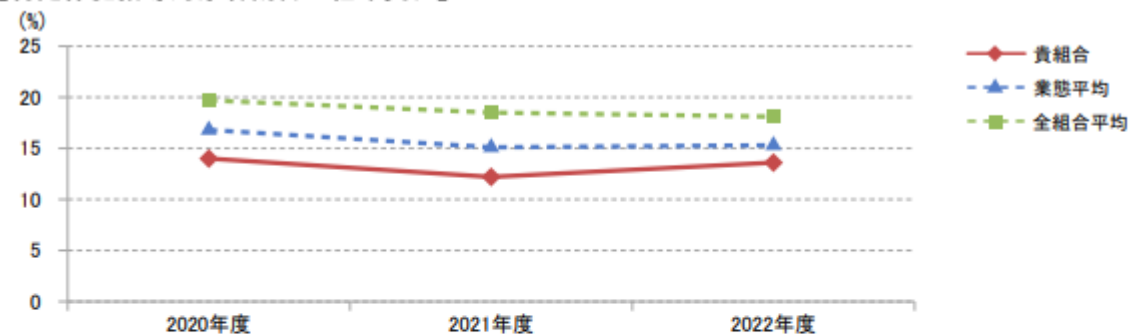


【特定保健指導の対象者割合】

男女別、年代別



【特定保健指導対象者割合の経年変化】



	2020年度	2021年度	2022年度
貴組合	14.0	12.2	13.6
業態平均	16.8	15.1	15.3
全組合平均	19.7	18.5	18.1

特定保健指導の対象者割合		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
		貴組合	13.6%	14.9%	6.0%	22.9%	8.6%	14.1%	12.6%
業態平均	15.3%	16.7%	8.1%	22.6%	8.1%	15.5%	15.5%	14.8%	
全組合平均	18.1%	20.0%	8.2%	24.1%	9.2%	20.2%	18.0%	13.1%	

▶ 特定保健指導対象者の割合は横ばい傾向

特定保健指導の状況③

▶ 保健指導実施者の経年推移

		対象者	初回面談受診者	終了者	実施率(%)
2020	積極的支援	132	27	27	20.5
	動機づけ支援	191	47	47	24.6
	全体	323	74	74	22.9
2021	積極的支援	106	36	36	34.0
	動機づけ支援	143	44	44	30.8
	全体	249	80	80	32.1
2022	積極的支援	132	29	29	22.0
	動機づけ支援	192	38	38	19.8
	全体	324	67	67	20.7

▶ 保健指導の終了率は100%

※システムから抽出したデータを用いているため法定報告の数値とは若干異なります。

特定保健指導の状況④

▶ 2021年度保健指導実施者80名の翌年度の健診結果

腹囲の変化	人	%
2cm以上減少	30	39
-1.9cm~1.9cmの変動	33	42
2cm以上増加	15	19

BMIの変化	人	%
1以上減少	23	29.5
-0.9~0.9の変動	49	62.8
1以上増加	6	7.7

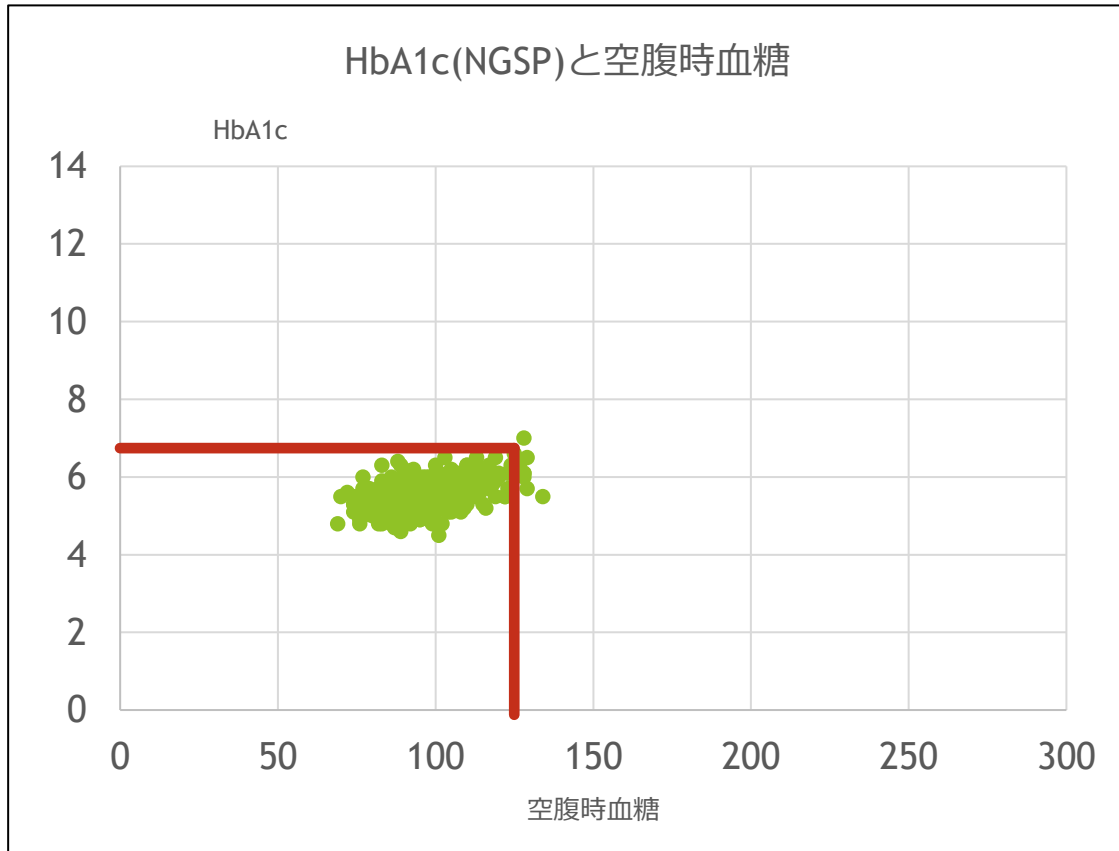
※80名の内2名は翌年度の健診結果なし

▶ 腹囲、BMIが改善している人は、血圧、中性脂肪、血糖値も改善している傾向あり

健診結果の分析－血糖検査－（男性）

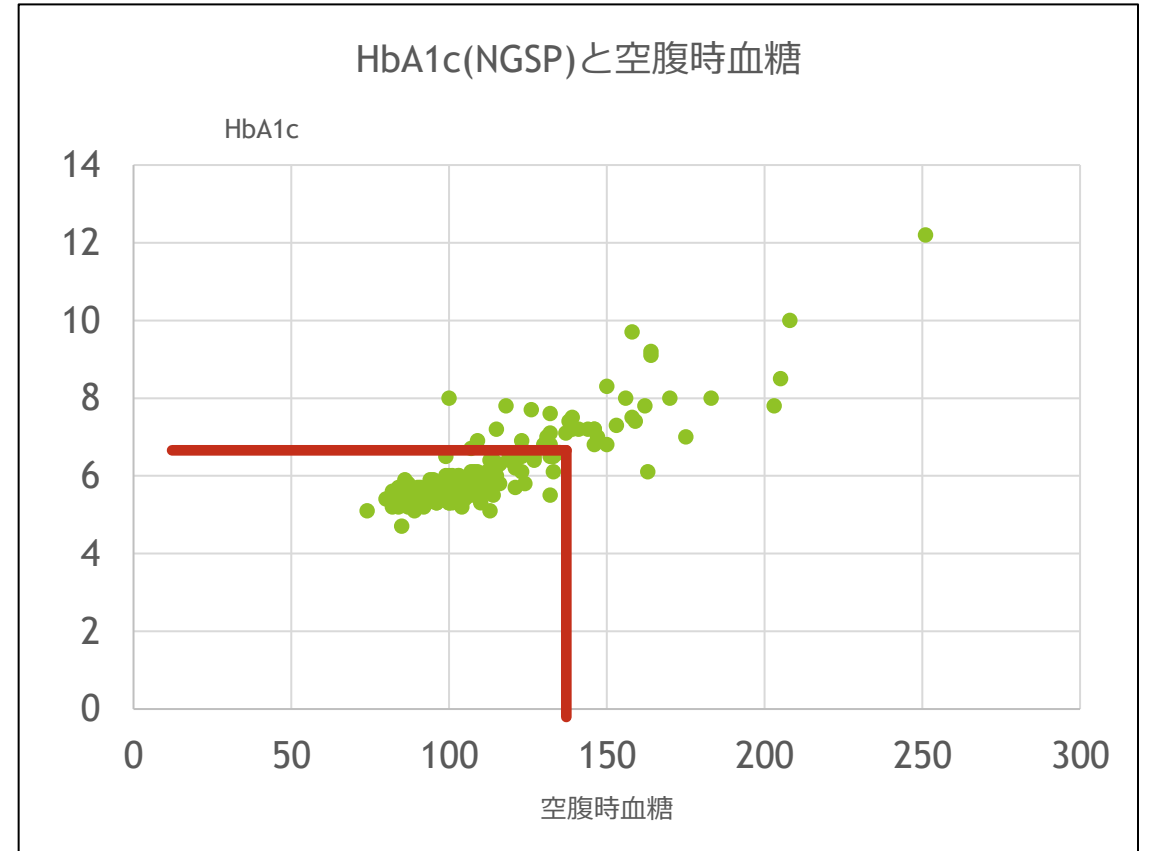
▶ 健診受診者 926人

▶ 糖尿病のレセプト未発生者 755人



保健指導判定レベルにある人(空腹時血糖 100以上、HbA1c5.6%以上) 327人(35.3%)
発症レベルにある人(空腹時血糖 126以上、HbA1c6.5%以上) 12人(1.5%)

▶ 糖尿病のレセプト発生者 171人



保健指導判定レベルにある人(空腹時血糖 100以上、HbA1c5.6%以上) 111人(64.9%)
発症レベルにある人(空腹時血糖 126以上、HbA1c6.5%以上) 51人(29.8%)

レセプト未発生者上位5人-血糖検査- (男性)

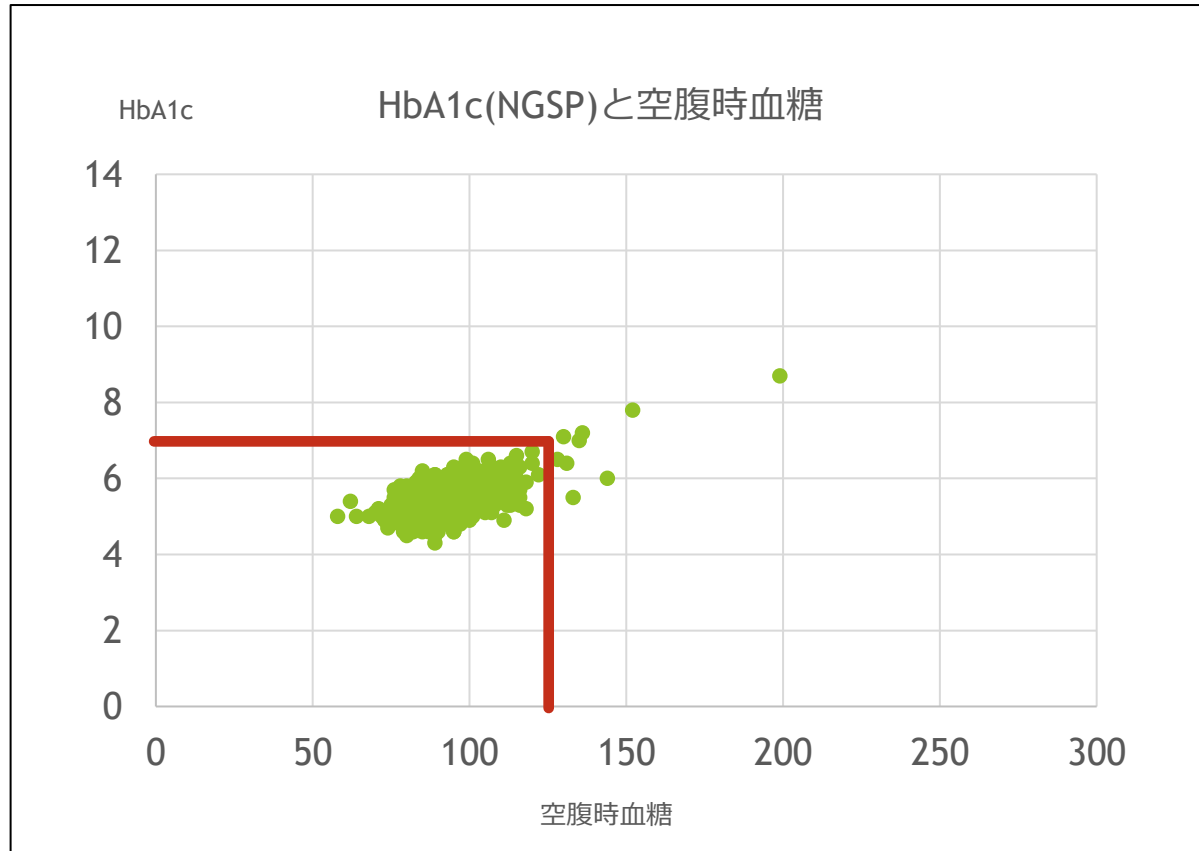
	年代	血糖	HbA1c	BMI	腹囲	血圧	中性脂肪
1	60歳代	128	7.0	基準内	85cm以上	基準内	432
2	50歳代	125	6.6	30以上	100cm以上	157/102	基準内
3	60歳代	129	6.5	基準内	85cm以上	基準内	366
4	40歳代	119	6.5	30以上	95cm以上	142/98	226
5	50歳代	127	6.4	25以上	100cm以上	基準内	255

健診結果の分析－血糖検査－（女性）

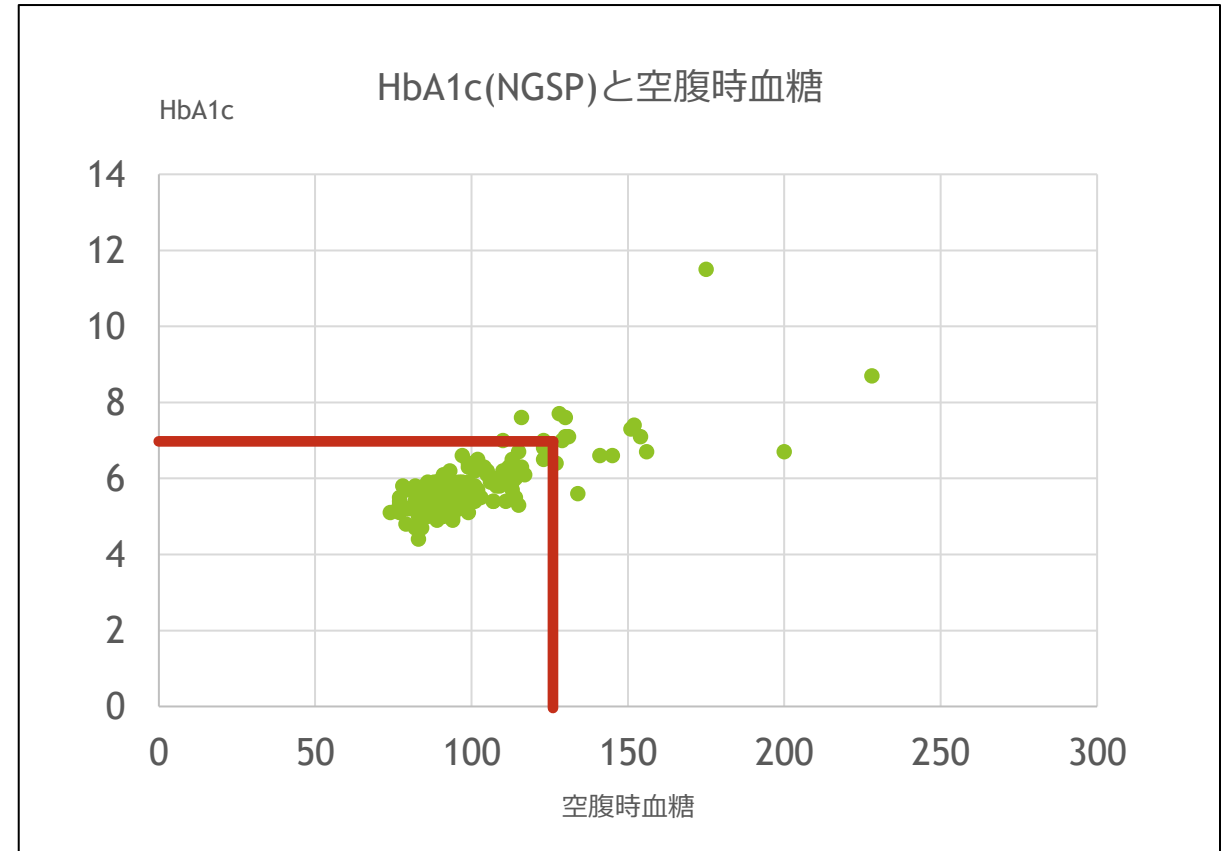
▶ 健診受診者 1,693人

▶ 糖尿病のレセプト未発生者 1,497人

▶ 糖尿病のレセプト発生者 196人



保健指導判定レベルにある人(空腹時血糖 100以上、HbA1c5.6%以上) 517人(34.5%)
発症レベルにある人(空腹時血糖 126以上、HbA1c6.5%以上) 13人(0.8%)



保健指導判定レベルにある人(空腹時血糖 100以上、HbA1c5.6%以上) 104人(53.0%)
発症レベルにある人(空腹時血糖 126以上、HbA1c6.5%以上) 25人(12.7%)

レセプト未発生者上位5人-血糖検査- (女性)

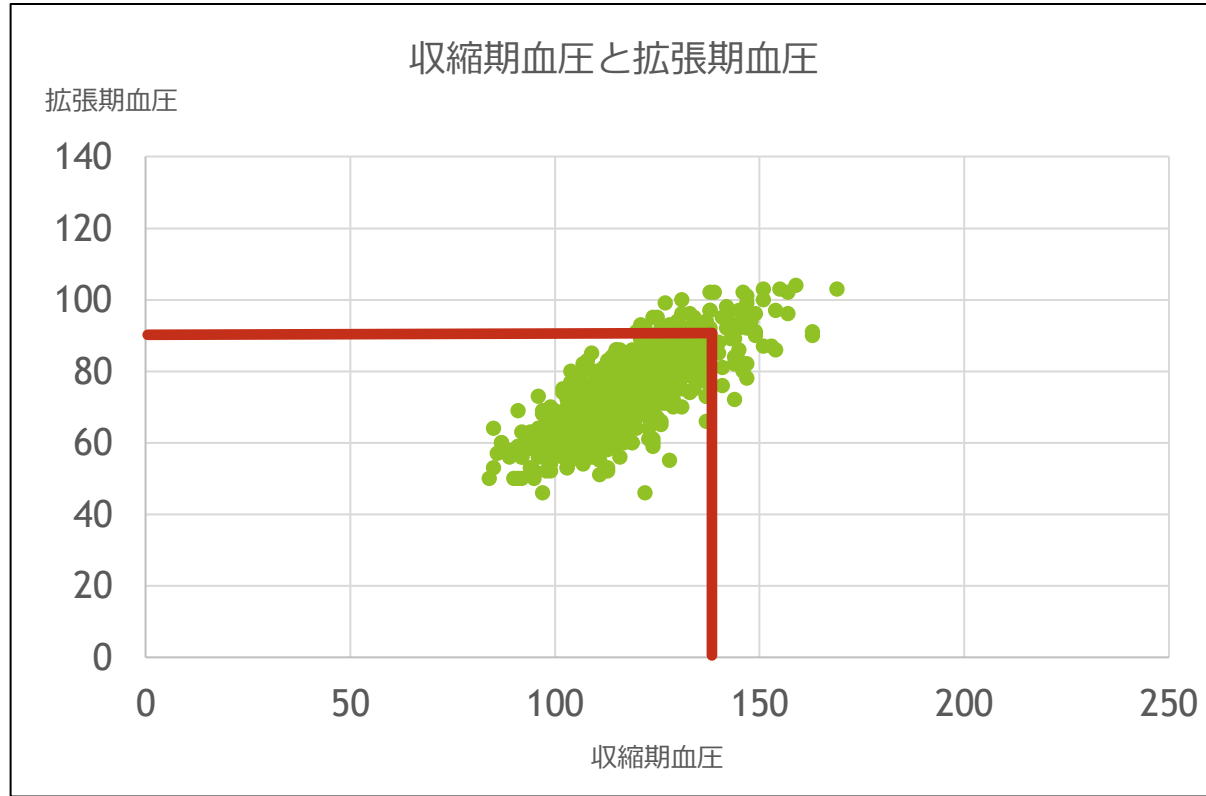
	年代	血糖	HbA1c	BMI	腹囲	血圧	中性脂肪
1	40歳代	199	8.7	30以上	100cm以上	135/83	347
2	30歳代	152	7.8	30以上	95cm以上	116/74	150 治療中
3	40歳代	144	6.0	25以上	基準内	173/111	基準内
4	50歳代	136	7.2	30以上	100cm以上	105/63	基準内
5	50歳代	135	7.0	25以上	基準内	152/111	226

健診結果の分析－血圧検査－ (男性)

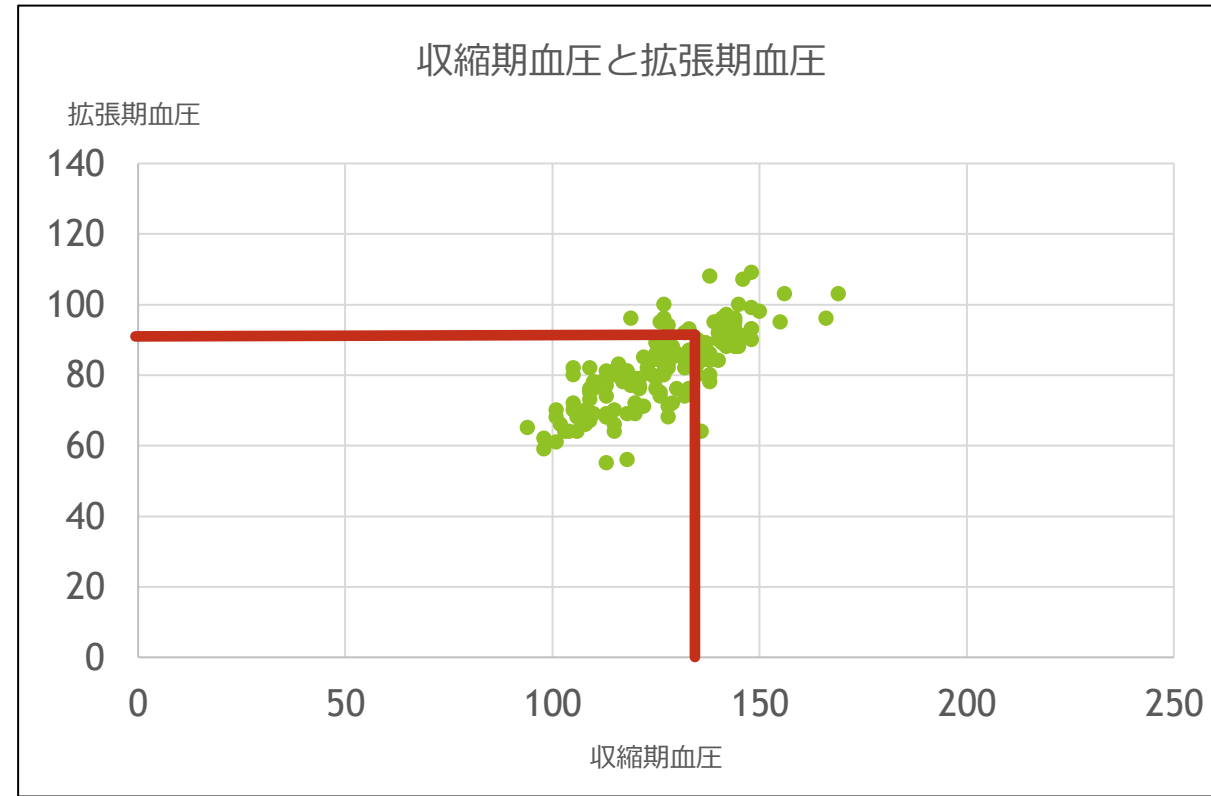
▶ 健診受診者 926人

▶ 高血圧症のレセプト未発生者 783人

▶ 高血圧症のレセプト発生者 143人



保健指導レベルにある人(収縮期血圧 130以上、拡張期血圧85以上) 167人(21.3%)
受診勧奨レベルにある人(収縮期血圧 140以上、拡張期血圧90以上) 79人(10.1%)



保健指導レベルにある人(収縮期血圧 130以上、拡張期血圧85以上) 74人(51.7%)
受診勧奨レベルにある人(収縮期血圧 140以上、拡張期血圧90以上) 32人(22.3%)

レセプト未発生者上位5人-血圧検査-（男性）

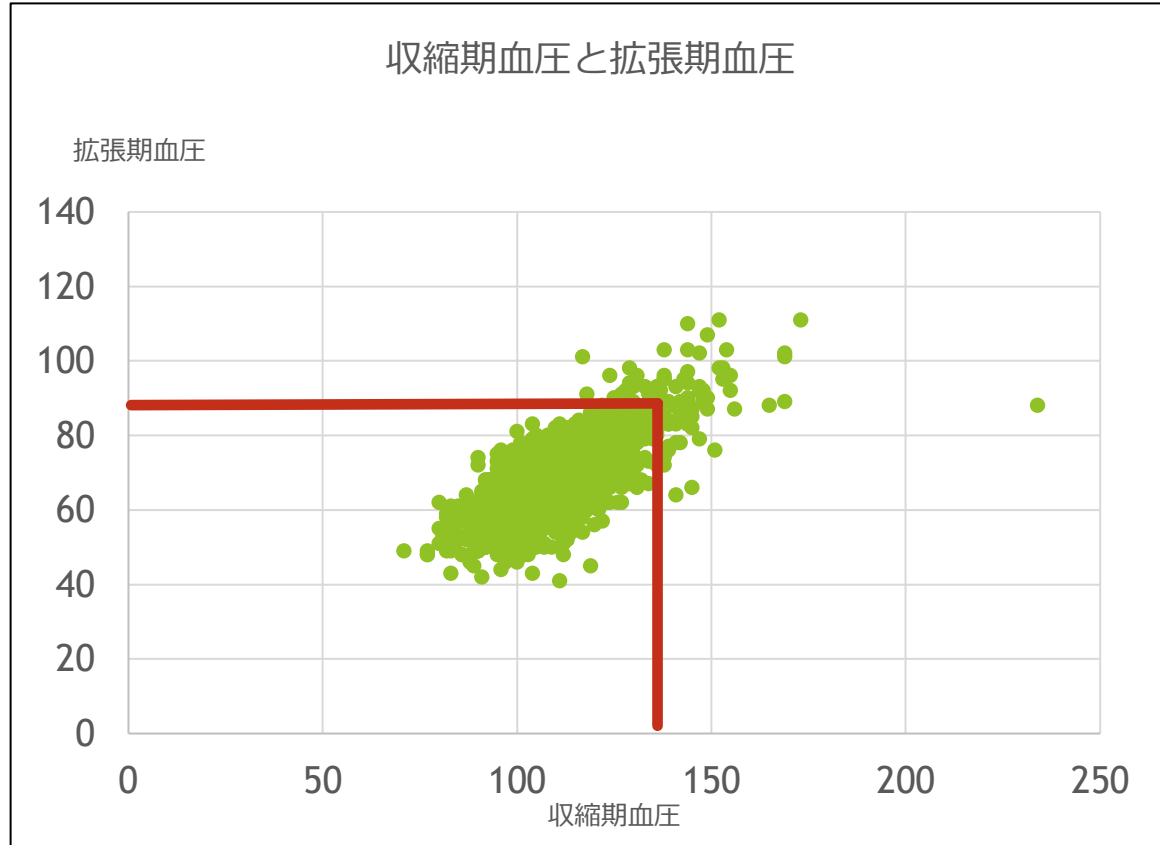
	年代	血圧	BMI	腹囲	血糖	HbA1c	中性脂肪
1	50歳代	169/103	25以上	85cm以上	106	5.6	基準内
2	60歳代	163/91	基準内	85cm以上	基準内	基準内	182
3	60歳代	163/90	25以上	90cm以上	105	6.1	基準内
4	50歳代	159/104	30以上	100cm以上	115 治療中	6.0 治療中	170 治療中
5	50歳代	157/104	25以上	100cm以上	125	6.6	基準内

健診結果の分析－ 血圧検査－ (女性)

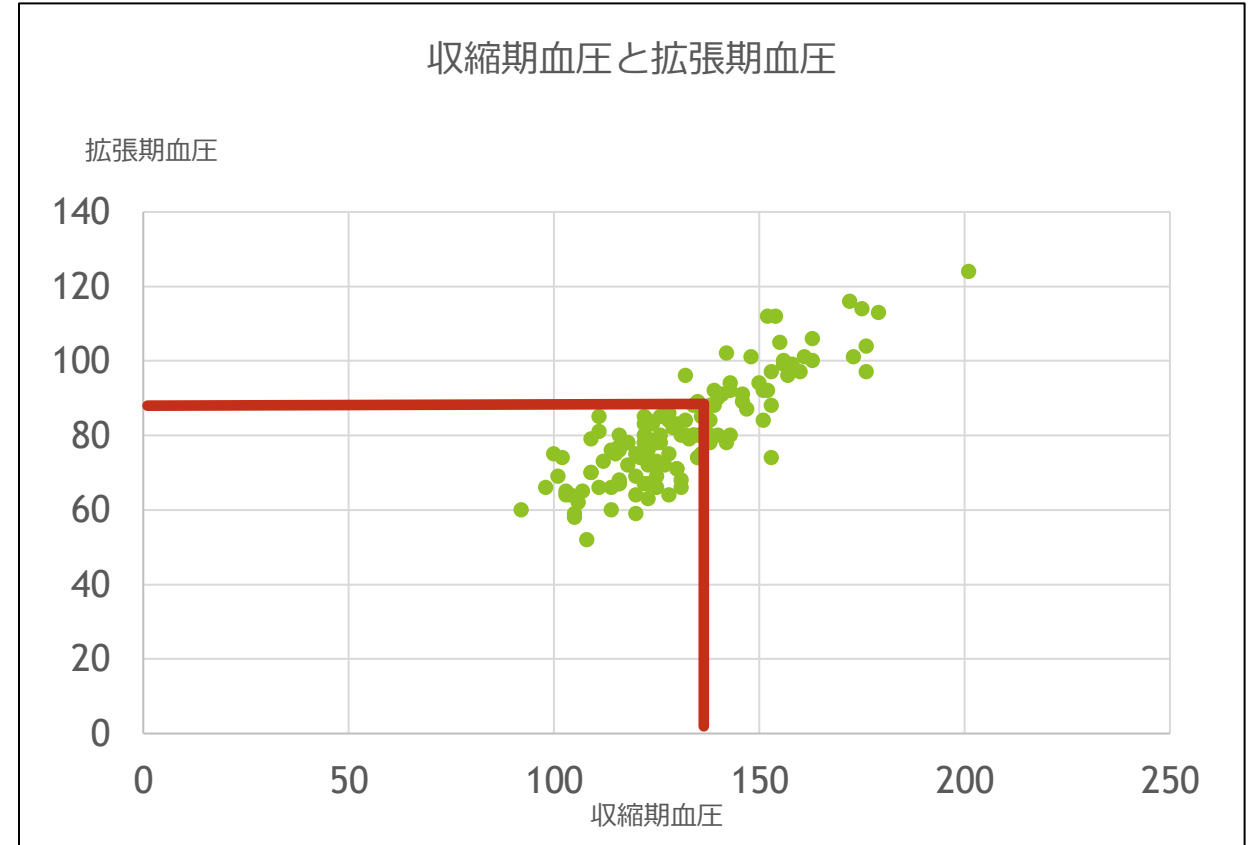
▶ 健診受診者 1,693人

▶ 高血圧症のレセプト未発生者 1,559人

▶ 高血圧症のレセプト発生者 134人



保健指導レベルにある人(収縮期血圧 130以上、拡張期血圧85以上) 160人(10.3%)
受診勧奨レベルにある人(収縮期血圧 140以上、拡張期血圧90以上) 76人(4.8%)



保健指導レベルにある人(収縮期血圧 130以上、拡張期血圧85以上) 70人(52.2%)
受診勧奨レベルにある人(収縮期血圧 140以上、拡張期血圧90以上) 39人(29.1%)

レセプト未発生者上位5人-血圧検査-（女性）

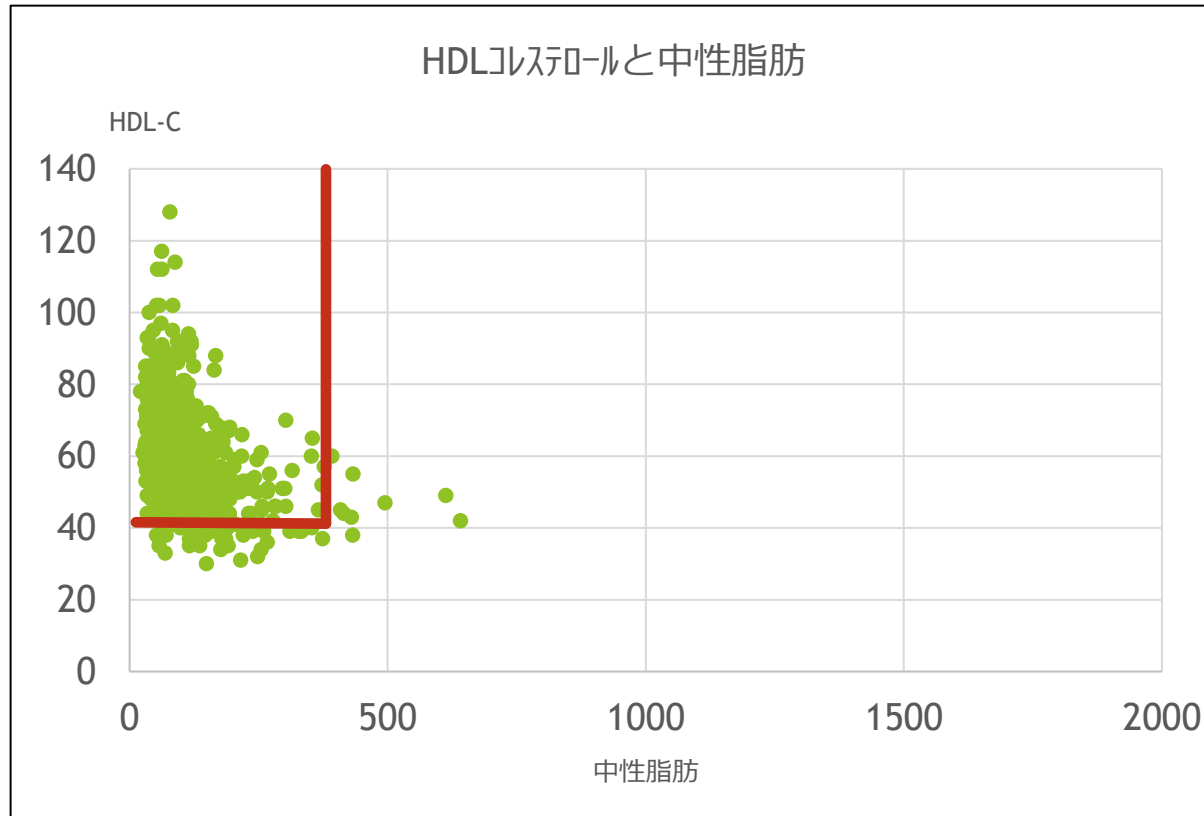
	年代	血圧	BMI	腹囲	血糖	HbA1c	中性脂肪
1	50歳代	234/88	30以上	95cm以上	106	6.5	基準内
2	40歳代	173/111	25以上	基準内	144	6.0	基準内
3	40歳代	169/89	基準内	基準内	基準内	基準内	基準内
4	50歳代	169/102	30以上	95cm以上	100	基準内	基準内
5	40歳代	1169/101	25以上	90cm以上	基準内	基準内	基準内

健診結果の分析－脂質検査－（男性）

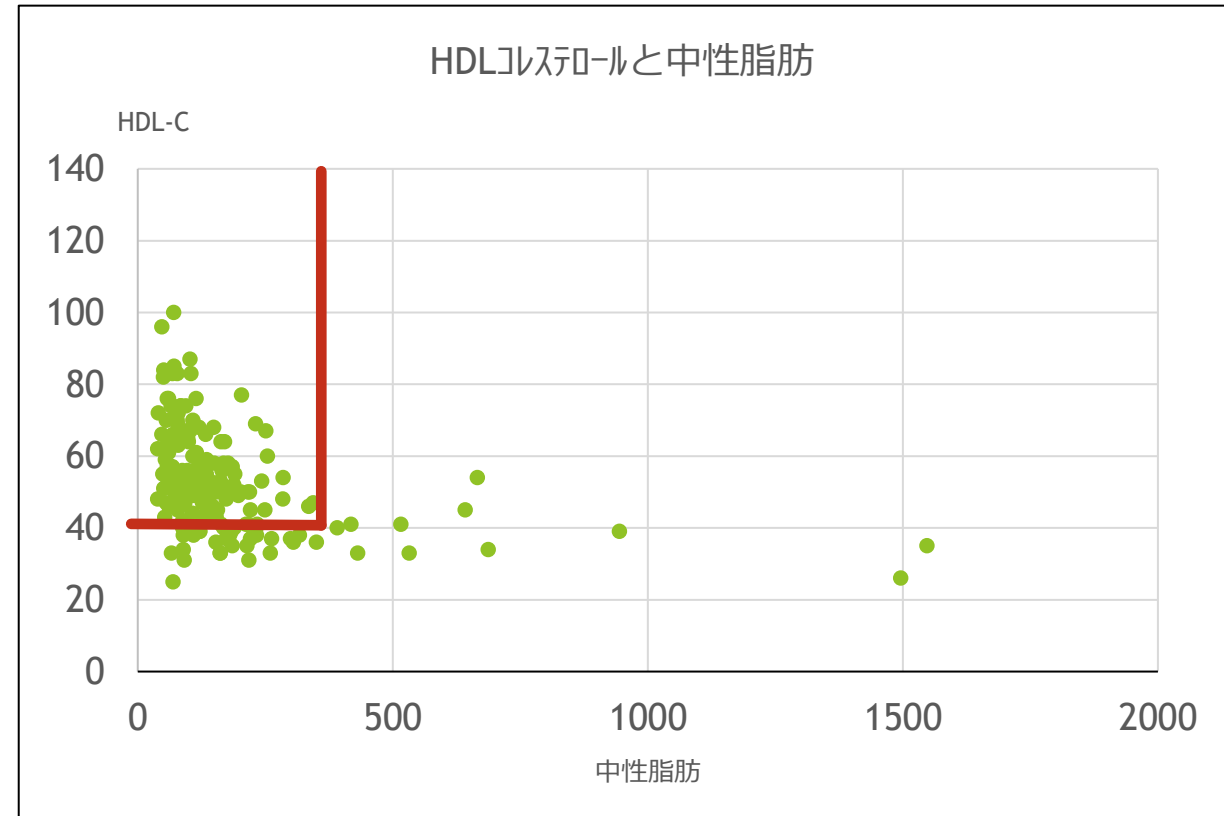
▶ 健診受診者 926人

▶ 脂質異常症のレセプト未発生者 745人

▶ 脂質異常症のレセプト発生者 181人



保健指導レベルにある人(中性脂肪150以上) 149人(20%)
受診勧奨レベルにある人(中性脂肪300以上) 24人(3.2%)



保健指導レベルにある人(中性脂肪150以上) 67人(37.0%)
受診勧奨レベルにある人(中性脂肪300以上) 16人(8.8%)

レセプト未発生者上位5人-脂質検査-（男性）

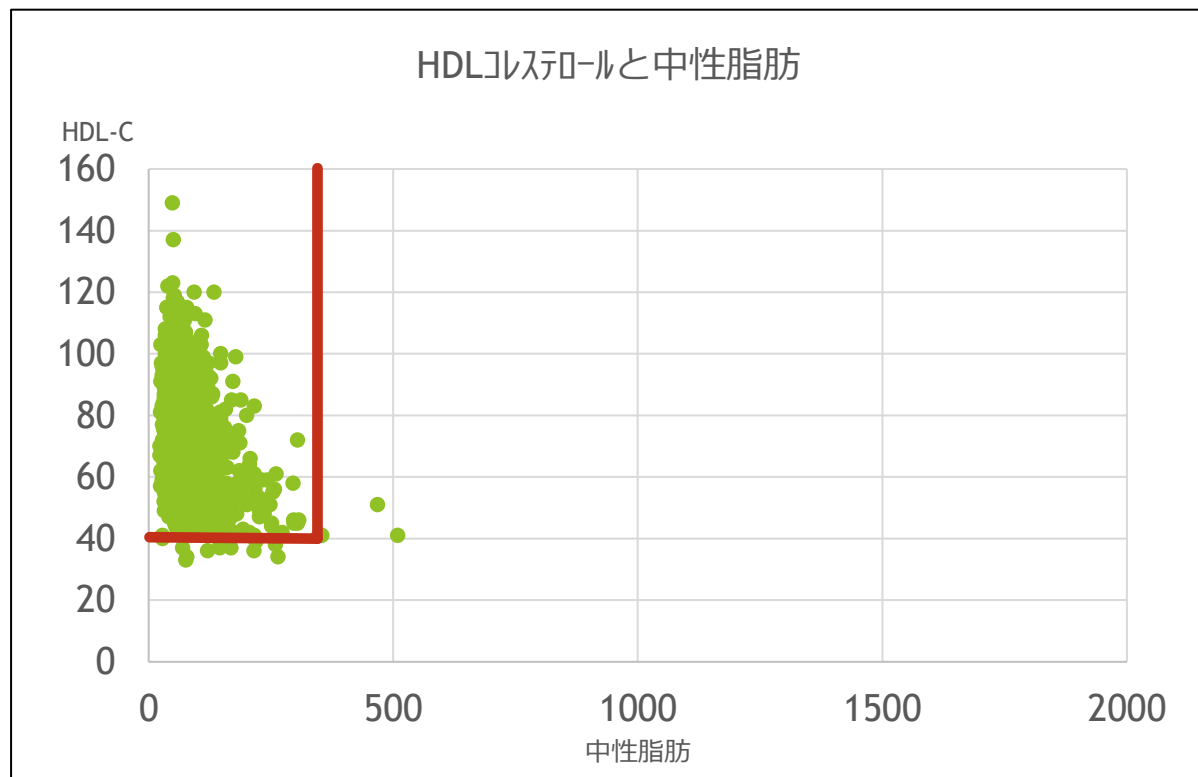
	年代	中性脂肪	BMI	腹囲	血圧	血糖	HbA1c
1	40歳代	641	35以上	95cm以上	157/96	208 治療中	10.0 治療中
2	50歳代	613	基準内	85cm以上	基準内	基準内	基準内
3	40歳代	495	25以上	85cm以上	120/91	基準内	基準内
4	50歳代	433	30以上	105cm以上	141/95	113	6.5
5	60歳代	432	基準内	基準内	基準内	128	7.0

健診結果の分析－脂質検査－（女性）

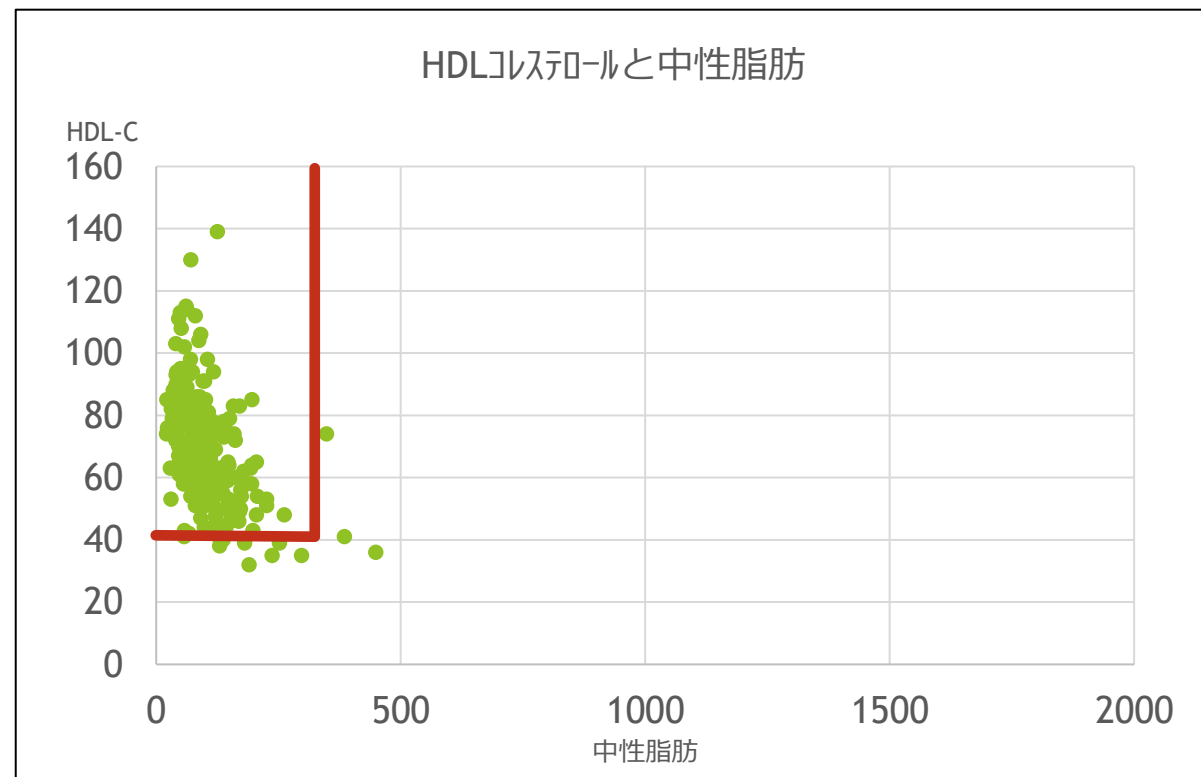
▶ 健診受診者 1,693人

▶ 脂質異常症のレセプト未発生者 1,453人

▶ 脂質異常症のレセプト発生者 240人



保健指導レベルにある人(中性脂肪150以上) 82人(5.6%)
受診勧奨レベルにある人(中性脂肪300以上) 2人(0.1%)



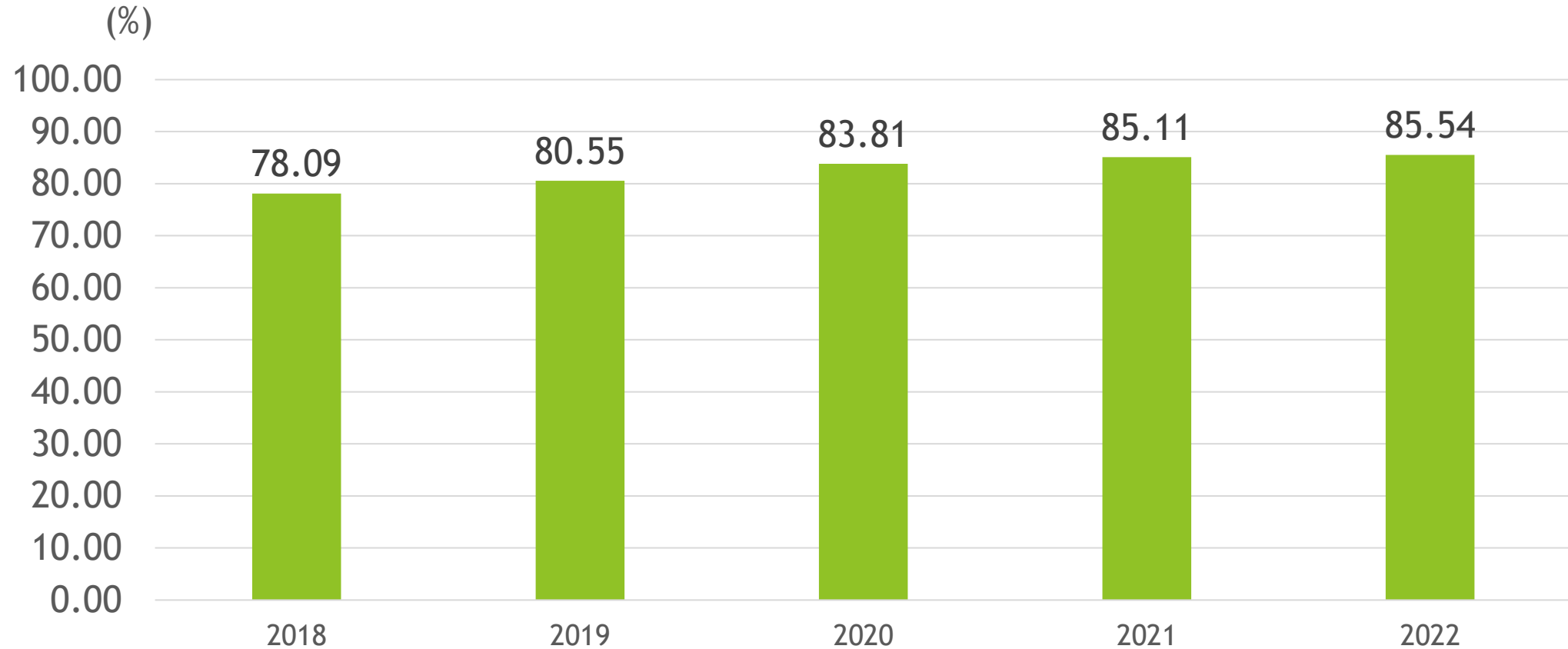
保健指導レベルにある人(中性脂肪150以上) 37人(15.4%)
受診勧奨レベルにある人(中性脂肪300以上) 3人(1.25%)

レセプト未発生者上位5人-脂質検査-（女性）

	年代	中性脂肪	BMI	腹囲	血圧	血糖	HbA1c
1	50歳代	509	基準内	基準内	基準内	99	5.7
2	60歳代	468	基準内	基準内	基準内	113	5.9
3	50歳代	354	基準内	95cm以上	基準内	基準内 治療中	基準内 治療中
4	40歳代	347	30以上	95cm以上	135/83	199	8.7
5	40歳代	307	基準内	100cm以上	基準内	113	5.6

後発医薬品の使用状況

後発医薬品使用量割合



▶ 後発医薬品使用割合は80%以上である◎

禁煙者の状況①

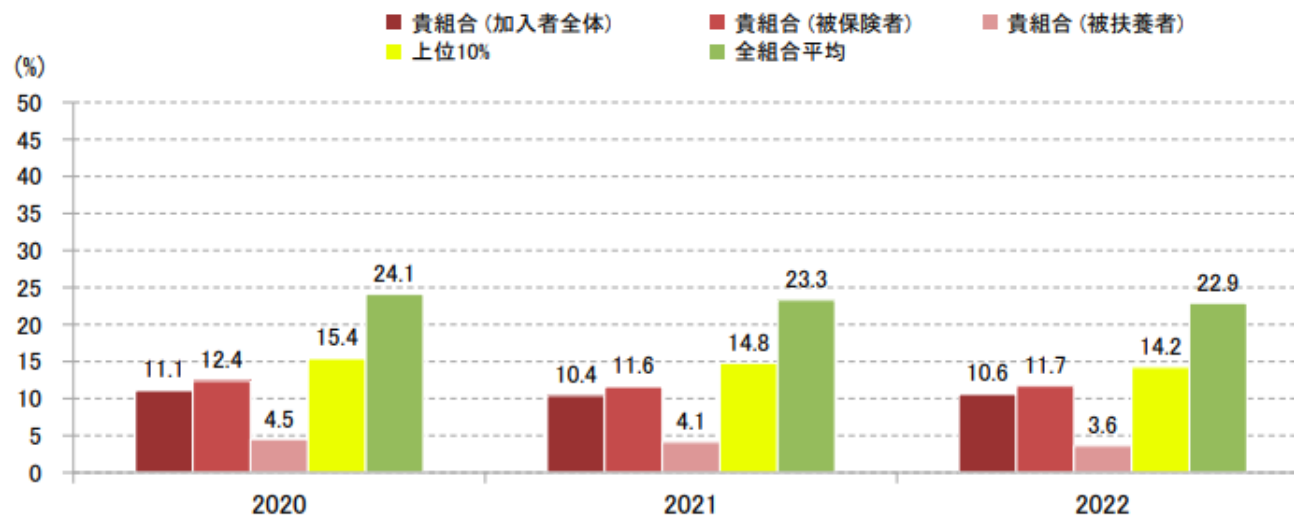
- ▶ スコアリングレポートより
- ▶ 他組合と比べると、低い喫煙率
- ▶ 年々喫煙率は低下している

貴健保組合の喫煙習慣の詳細

喫煙習慣リスク



【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
		現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	10.6%	11.7%	3.6%	18.8%	6.1%	10.6%	9.5%
	業態平均	10.3%	11.6%	3.7%	15.5%	5.1%	10.7%	10.3%	9.3%
	上位10%	14.2%	16.6%	4.9%	20.3%	5.3%	14.6%	14.4%	12.3%
	全組合平均	22.9%	26.2%	5.7%	31.3%	10.6%	24.5%	22.9%	18.9%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者のことをいう。

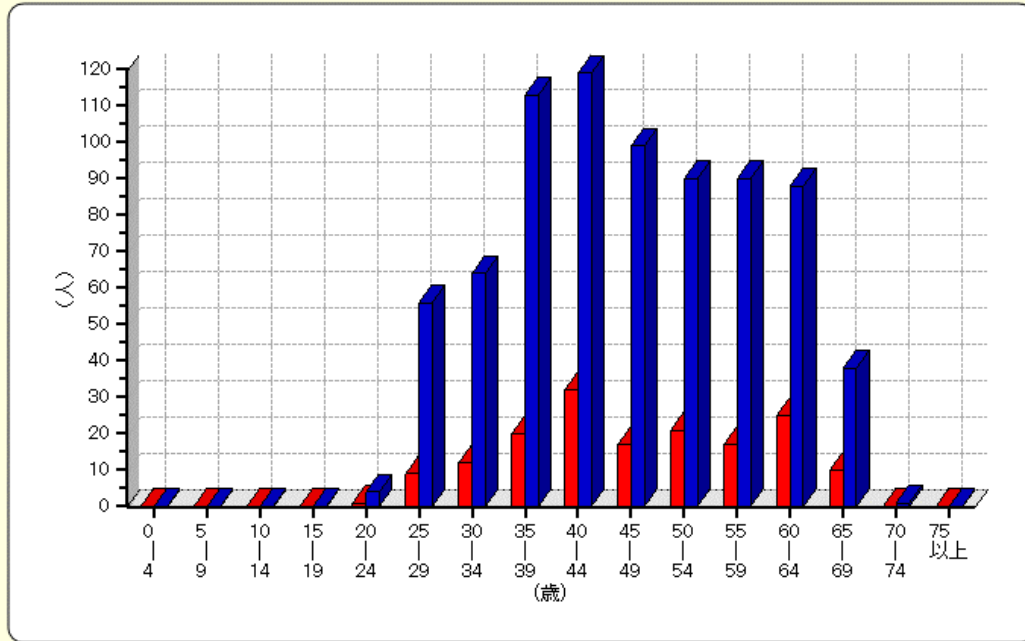
■喫煙習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	11.1%	10.4%	10.6%	12.4%	11.6%	11.7%	4.5%	4.1%	3.6%
	業態平均	11.0%	10.4%	10.3%	12.2%	11.7%	11.6%	4.6%	4.0%	3.7%
	上位10%	15.4%	14.8%	14.2%	18.0%	17.5%	16.6%	4.8%	4.8%	4.9%
	全組合平均	24.1%	23.3%	22.9%	27.4%	26.7%	26.2%	6.0%	5.8%	5.7%

禁煙者の状況②

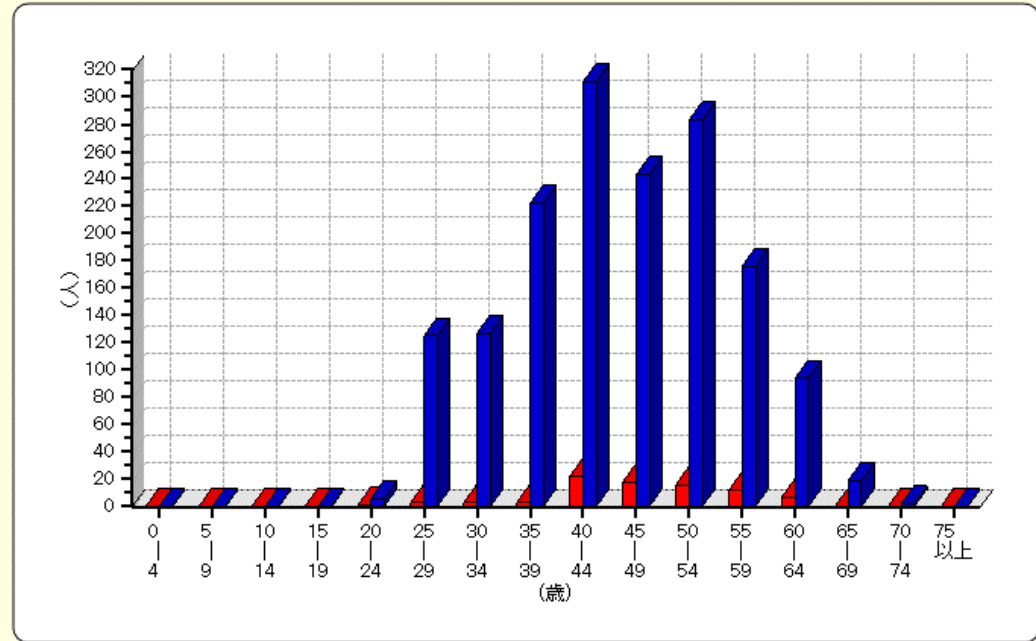
▶ 2022年度健診受診者データより

年代別該当者数グラフ



■ 喫煙有 ■ 喫煙無

年代別該当者数グラフ



■ 喫煙有 ■ 喫煙無

【男性】

- ・ 30歳代後半から40歳代の喫煙者が最も多い
- ・ 20歳代も多い

【女性】

- ・ 40歳代50歳代が多い。
- ・ 20歳代、30歳代はそれぞれ数名

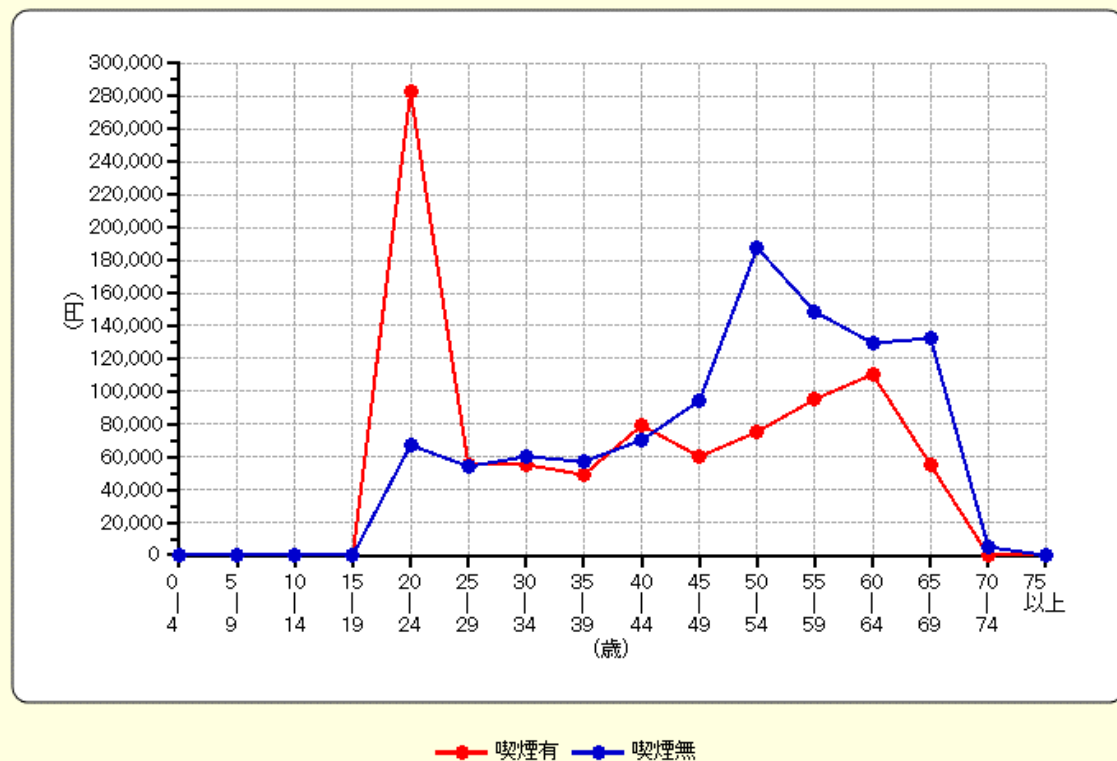
【参考】 2019年 国民健康栄養調査による喫煙率 男性 27.1% 女性 7.6%

年代別の医療費

▶ 2022年度健診受診者データより

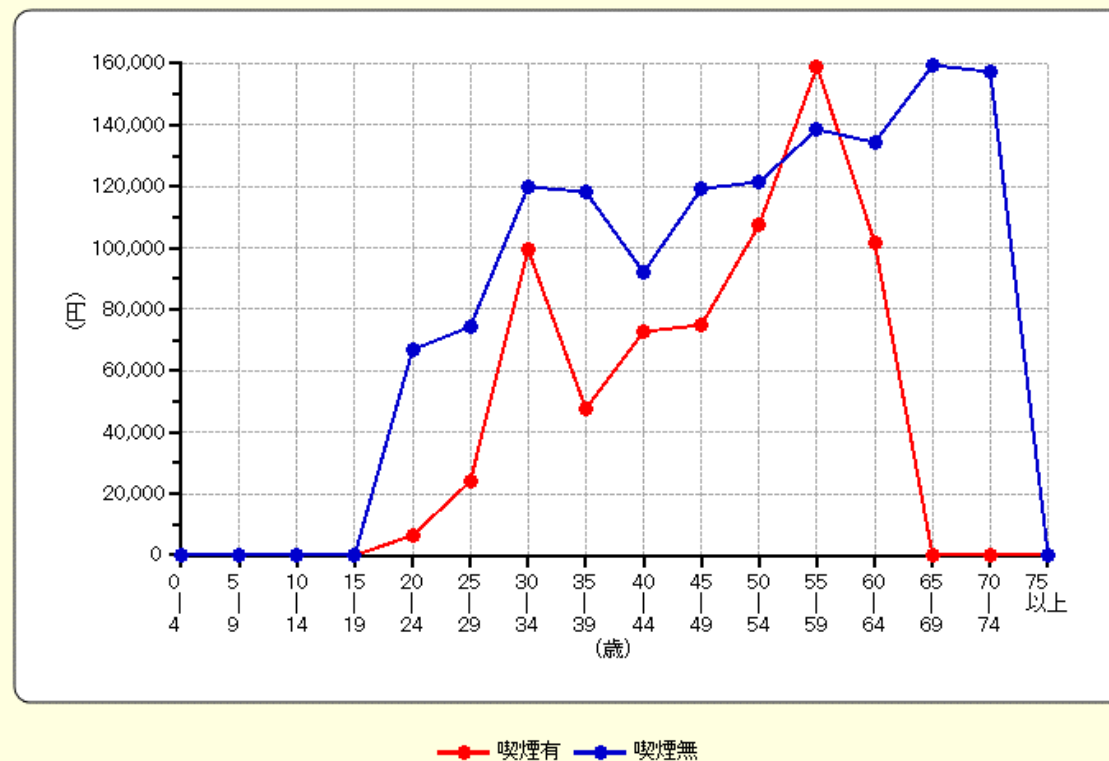
男性

年代別1人当たり医療費傾向グラフ



女性

年代別1人当たり医療費傾向グラフ

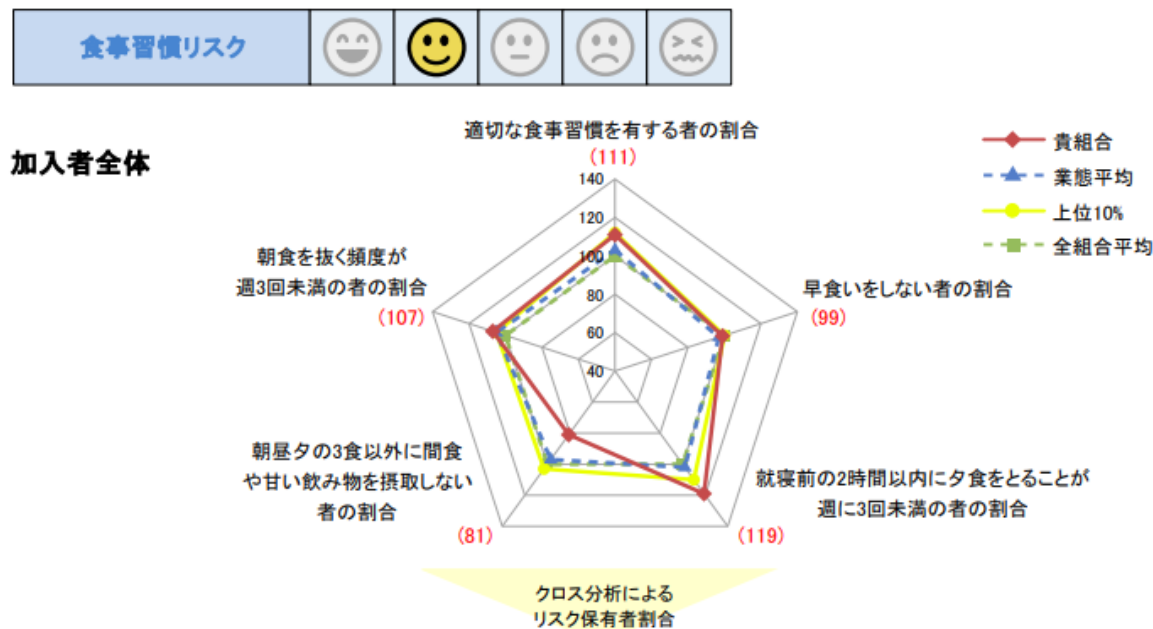


- ・ 男性は20歳代喫煙者の医療費が高い
- ・ 女性は50歳代喫煙者の医療費が上がっている

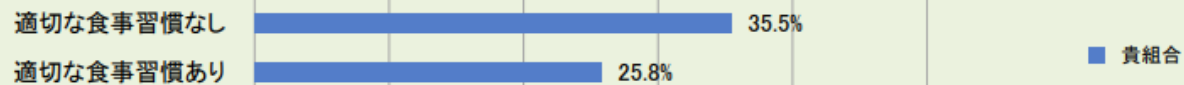
食習慣①

▶ スコアリングレポートより

貴健保組合の食事習慣の詳細



■ 食事習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な食事習慣あり」は「適切な食事習慣を有する者」と同義。
 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
 ■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

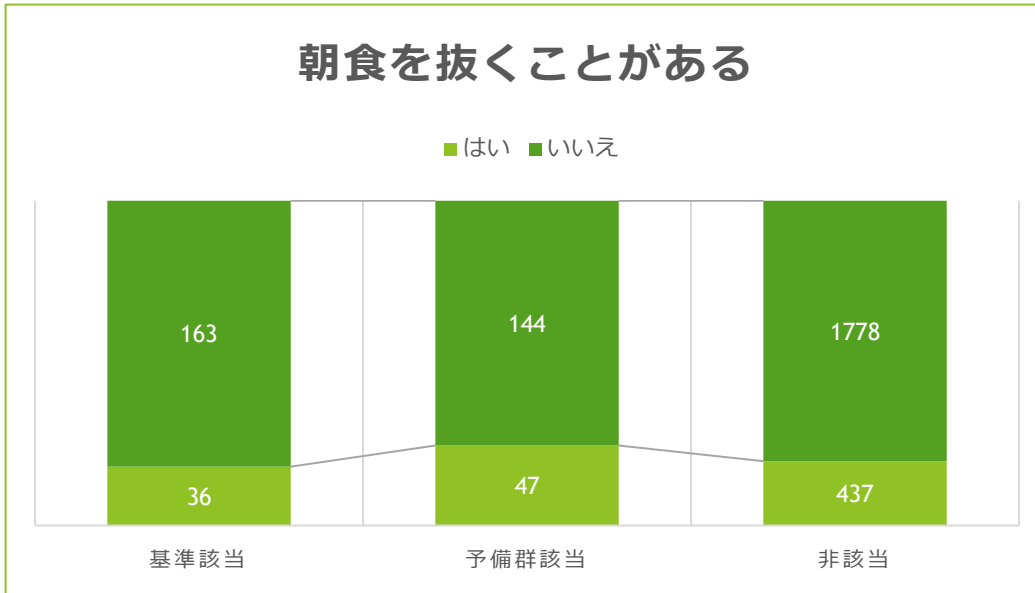
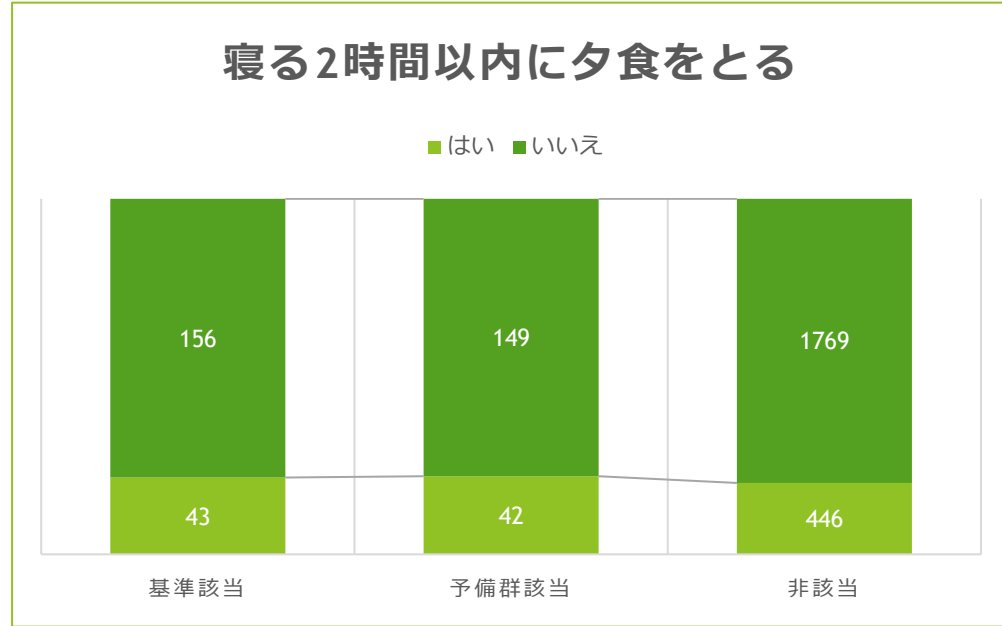
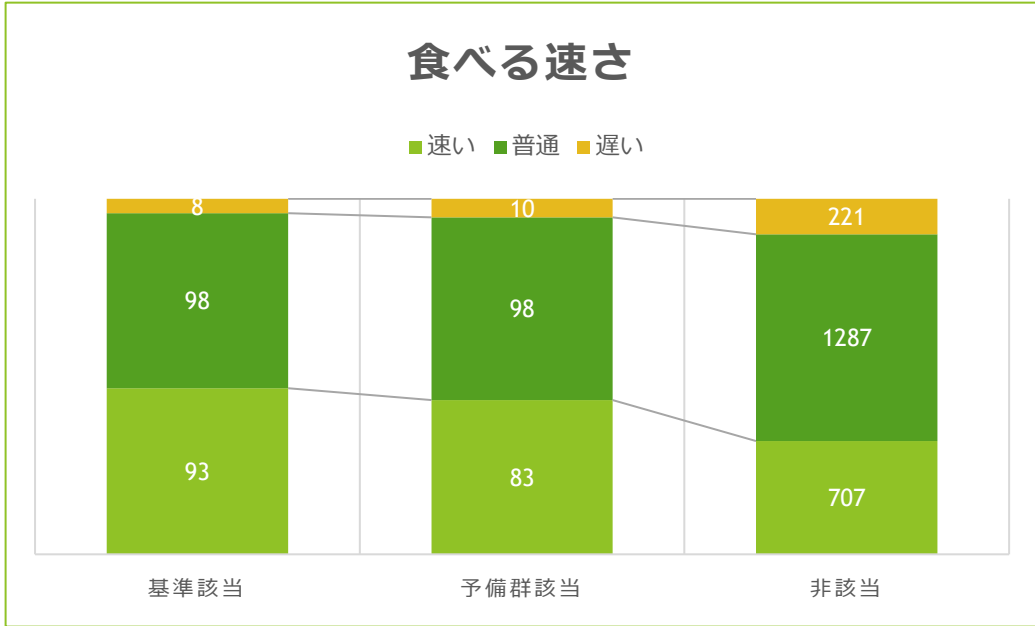
■ 食事習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者			
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	57.2%	56.9%	55.6%	55.2%	54.5%	53.5%	68.0%	70.1%	67.7%	
	業態平均	52.1%	52.1%	51.2%	48.7%	48.7%	47.6%	69.3%	68.0%	68.4%	
	上位10%	56.6%	57.0%	55.9%	51.5%	52.5%	51.7%	70.1%	70.2%	70.3%	
	全組合平均	50.5%	50.4%	49.9%	47.2%	46.9%	46.5%	68.1%	67.8%	67.5%	
食事習慣に関する質問	早食いをしない者の割合	貴組合	65.9%	66.8%	66.6%	63.8%	64.7%	64.7%	78.4%	78.8%	78.2%
		業態平均	65.8%	65.7%	65.7%	63.8%	63.8%	63.7%	75.8%	74.6%	75.3%
		上位10%	66.4%	67.1%	67.3%	63.6%	64.2%	64.5%	76.4%	77.6%	77.7%
		全組合平均	66.8%	67.3%	67.6%	65.1%	65.5%	65.9%	76.1%	76.4%	76.6%
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	80.5%	81.5%	81.8%	79.1%	79.6%	79.8%	88.5%	92.2%	93.5%
		業態平均	71.0%	71.6%	70.7%	67.3%	67.7%	66.6%	89.6%	90.0%	90.4%
		上位10%	76.0%	77.7%	76.2%	71.3%	73.4%	72.1%	90.9%	90.8%	90.7%
		全組合平均	69.0%	69.6%	69.0%	65.1%	65.6%	65.1%	90.0%	90.2%	90.0%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	23.2%	19.2%	19.2%	24.9%	20.5%	20.4%	13.4%	11.9%	12.1%
		業態平均	24.2%	23.3%	23.0%	25.6%	24.8%	24.3%	17.1%	16.5%	16.3%
		上位10%	24.8%	24.0%	24.3%	28.6%	27.2%	27.3%	14.5%	14.0%	13.7%
		全組合平均	24.6%	23.8%	23.6%	26.9%	26.1%	25.8%	12.6%	12.3%	12.2%
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	87.1%	86.0%	84.2%	86.3%	85.5%	83.6%	91.4%	89.2%	88.3%	
	業態平均	83.5%	82.9%	82.2%	81.6%	81.1%	80.4%	92.8%	91.2%	91.3%	
	上位10%	83.6%	83.7%	82.3%	80.8%	80.8%	80.2%	93.1%	91.8%	91.7%	
	全組合平均	79.6%	79.0%	78.4%	77.3%	76.6%	76.1%	91.8%	90.9%	90.3%	

- ▶ 他組合と比べると、良い食習慣の人が多い
- ▶ 適切な食習慣がない人の方が、肥満傾向である

食習慣②

▶ 2022年度健診受診者データより



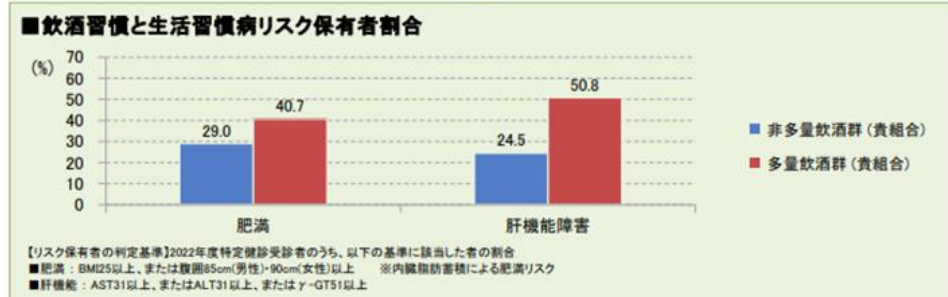
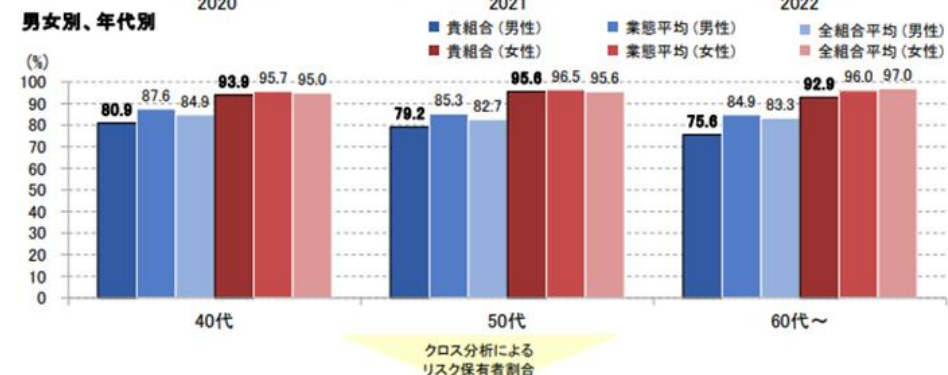
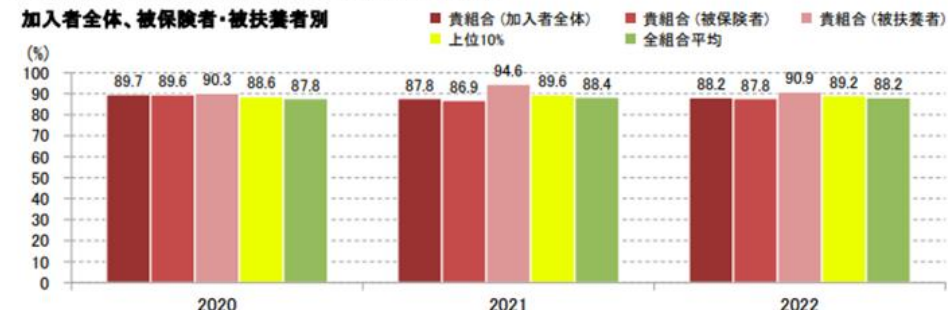
▶ メタボリックシンドロームの基準に該当している人は、食べる速度が速い

飲酒習慣① ▶ スコアリングレポートより

貴健保組合の飲酒習慣の詳細



【適切な飲酒習慣を有する者（非多量飲酒群）の割合】



■飲酒習慣

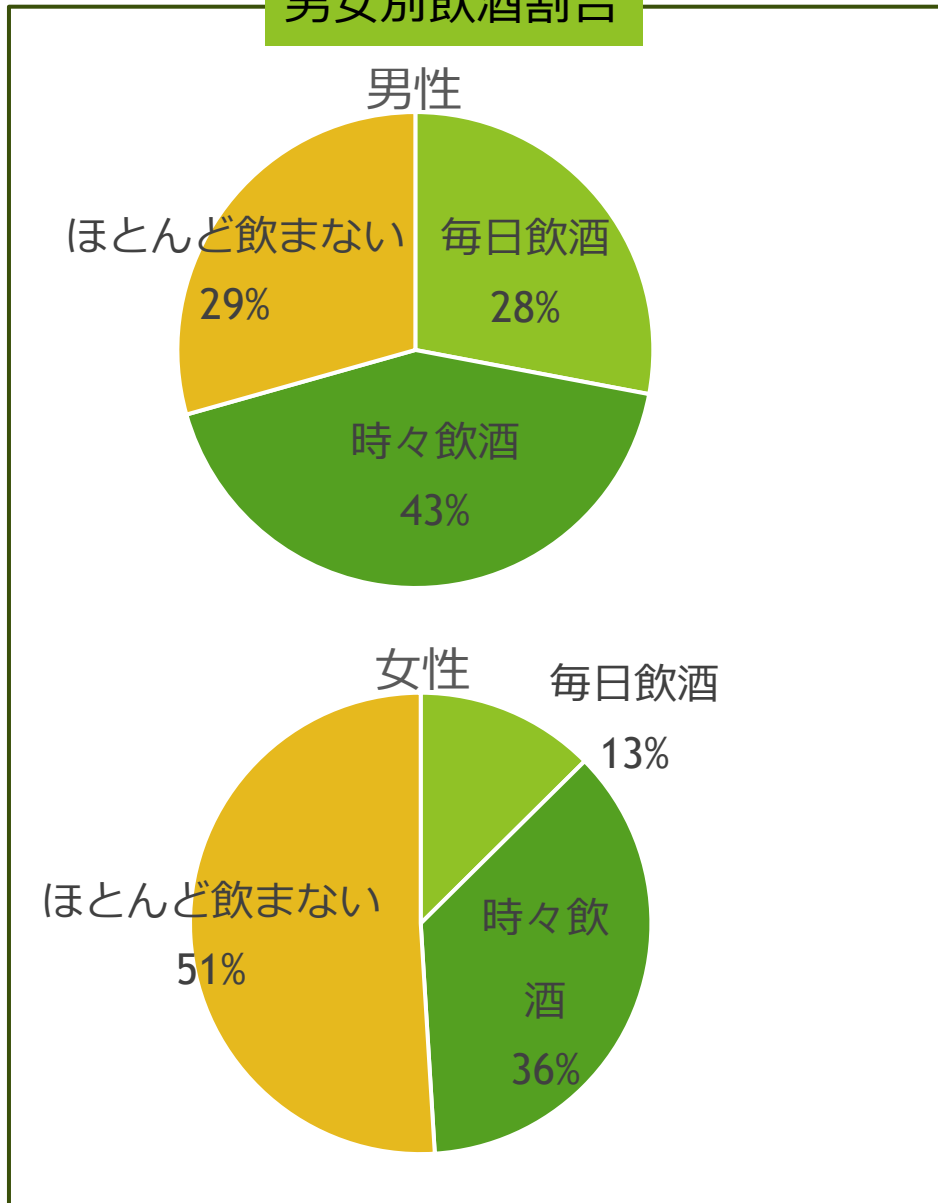
		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	89.7%	87.8%	88.2%	89.6%	86.9%	87.8%	90.3%	94.6%	90.9%
	業態平均	91.0%	91.2%	90.8%	90.3%	90.1%	90.0%	94.1%	95.6%	94.2%
	上位10%	88.6%	89.6%	89.2%	87.0%	87.9%	87.7%	96.2%	96.4%	96.1%
	全組合平均	87.8%	88.4%	88.2%	86.5%	87.1%	86.8%	96.0%	96.1%	96.1%

- ▶ 飲酒者の割合は、他組合と同等
- ▶ 多量飲酒者は、肥満や肝機能障害がある人が多い

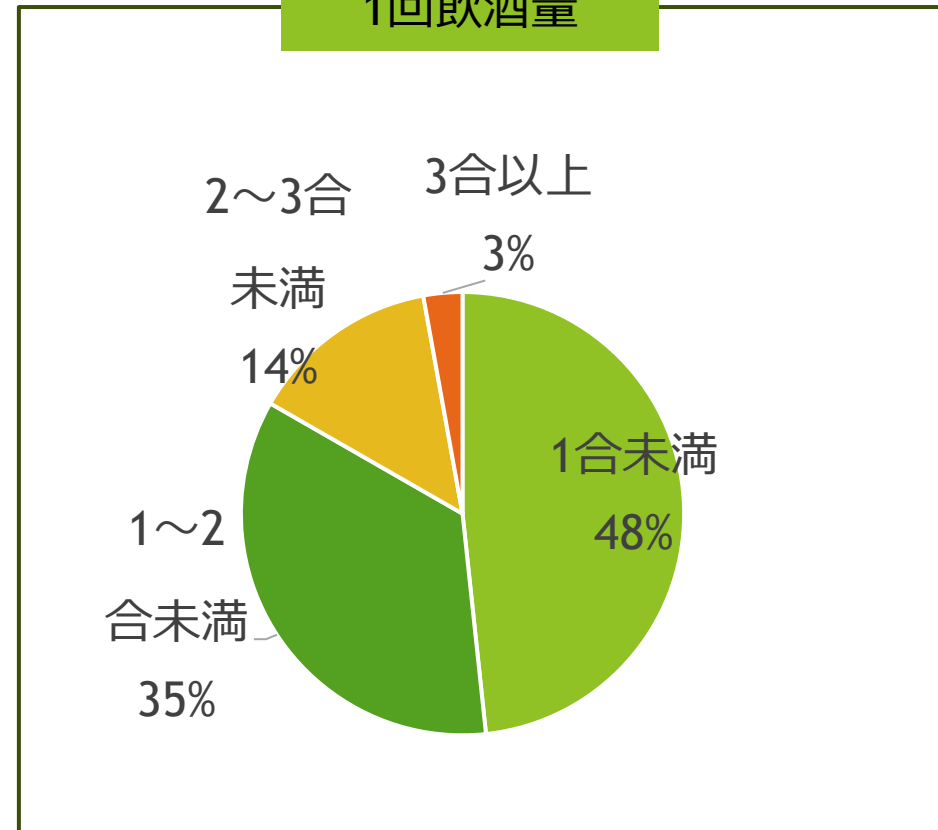
飲酒習慣②

▶ 2022年度健診受診者データより

男女別飲酒割合



1回飲酒量



- ▶ 男性の方が飲酒割合が高い
- ▶ 1回飲酒量は1合未満は半分を占めており、多量飲酒者少ない

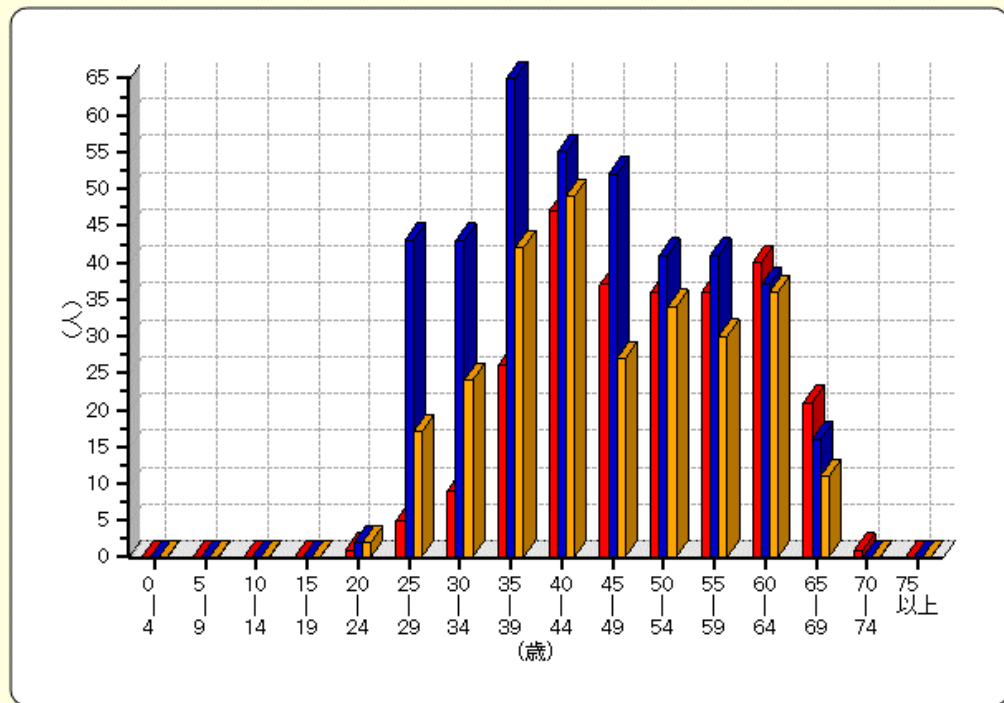
【参考】2019年
国民健康栄養調査による飲酒率 男性 14.9% 女性 9.1%

飲酒習慣③

▶ 2022年度健診受診者データより

男性

年代別該当者数グラフ



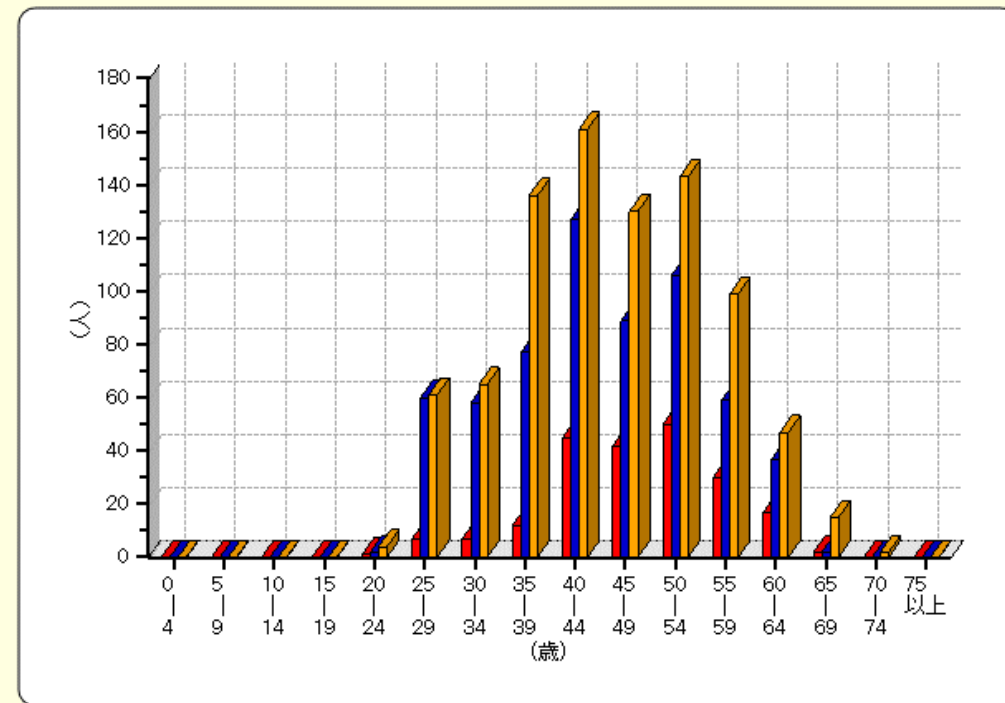
■ 毎日 ■ 時々 ■ ほとんど飲まない

【男性】

- ・ 毎日飲酒者は40歳代が一番多い
- ・ 時々飲酒者は20歳代、30歳代が多い

女性

年代別該当者数グラフ



■ 毎日 ■ 時々 ■ ほとんど飲まない

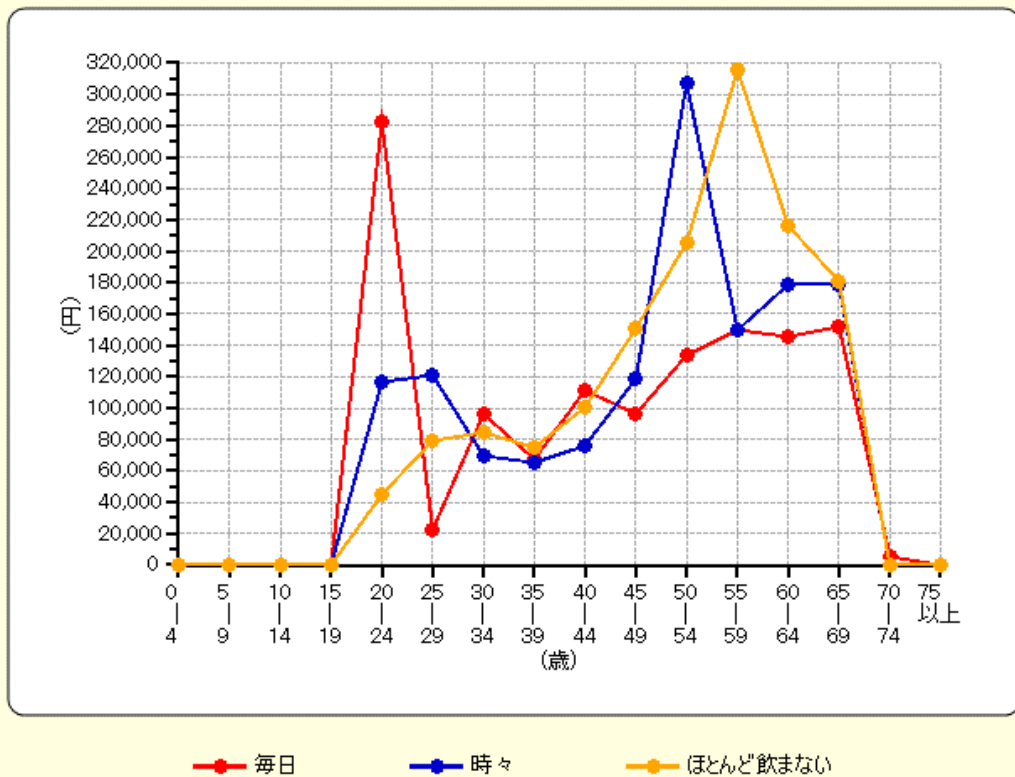
【女性】

- ・ 毎日飲酒者は40歳代、50歳代が多い

飲酒習慣③ ▶ 2022年度健診受診者データより

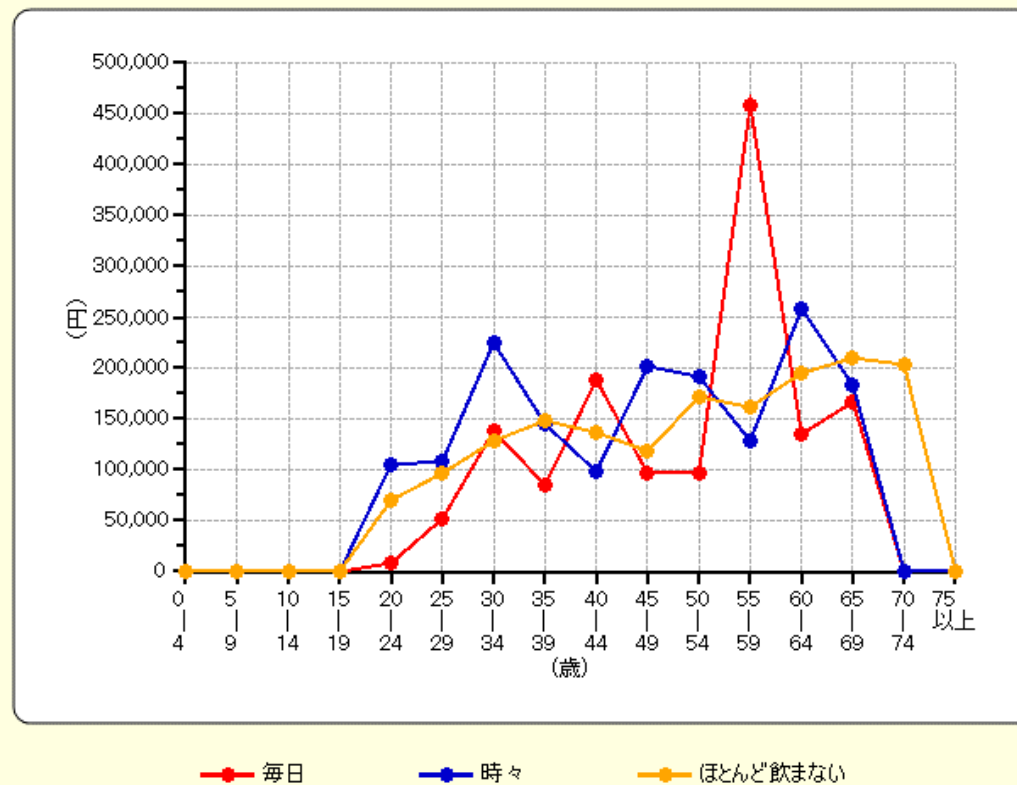
男性

年代別1人当たり医療費傾向グラフ



女性

年代別1人当たり医療費傾向グラフ



- ・ 男性は20歳代毎日飲酒者の医療費が高い
- ・ 女性は50歳代毎日飲酒者の医療費が上がっている

喫煙者の状況と似ている

運動習慣① ▶ スコアリングレポートより

貴健保組合の運動習慣の詳細

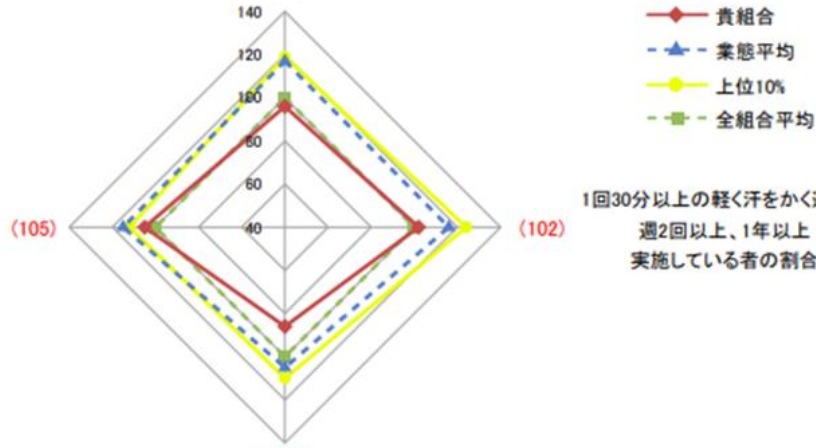
運動習慣リスク



加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合

(96)



ほぼ同じ年齢の同性と比較して
歩く速度が速い者の割合

(105)

1回30分以上の軽く汗をかく運動を
週2回以上、1年以上
実施している者の割合

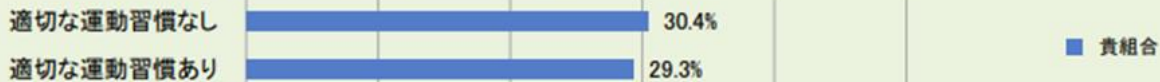
(102)

歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実
施している者の割合

(86)

クロス分析による
リスク保有者割合

運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。
※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

運動習慣

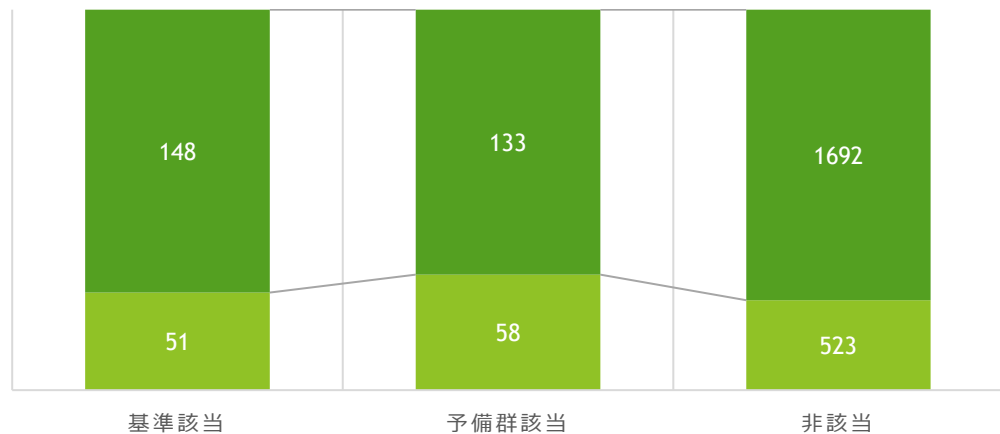
		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	30.5%	31.6%	32.1%	29.5%	30.6%	31.2%	36.4%	37.2%	37.5%
	業態平均	36.7%	37.7%	39.2%	35.1%	36.3%	38.0%	44.4%	44.2%	44.9%
	上位10%	38.6%	38.8%	40.1%	38.3%	38.7%	39.8%	44.6%	44.9%	45.6%
	全組合平均	31.6%	32.5%	33.6%	30.8%	31.6%	32.8%	36.1%	36.8%	37.6%
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	21.4%	24.2%	26.1%	20.2%	23.3%	25.7%	27.9%	29.0%	28.6%
	業態平均	27.2%	28.6%	29.7%	26.0%	27.3%	28.6%	33.5%	34.6%	35.2%
	上位10%	29.7%	31.1%	31.7%	29.0%	30.7%	31.2%	33.5%	33.7%	34.0%
	全組合平均	23.5%	24.7%	25.5%	22.8%	24.0%	24.9%	27.4%	28.3%	29.1%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	35.9%	35.0%	35.2%	33.7%	33.3%	33.4%	48.0%	44.6%	46.0%
	業態平均	40.7%	41.7%	43.0%	38.3%	39.5%	40.9%	52.5%	51.9%	53.5%
	上位10%	43.1%	43.2%	44.9%	42.2%	42.0%	43.6%	53.1%	55.2%	55.2%
	全組合平均	38.7%	39.4%	40.8%	37.2%	37.8%	39.2%	46.9%	47.8%	49.0%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	50.4%	50.5%	48.9%	51.8%	51.6%	50.0%	42.8%	44.6%	42.7%
	業態平均	54.0%	53.3%	53.6%	54.3%	53.7%	54.2%	52.5%	51.6%	51.0%
	上位10%	52.4%	51.4%	52.0%	54.4%	53.1%	53.3%	50.9%	49.9%	49.5%
	全組合平均	46.6%	46.5%	46.5%	47.1%	47.0%	47.1%	43.8%	43.6%	43.6%

- ▶ 運動習慣がある者の割合は、他組合と同等である
- ▶ 運動習慣がある人となない人の肥満者割合は同じである
- ▶ 年々運動習慣がある人が減少している

運動習慣② ▶ 2022年度健診受診者データより

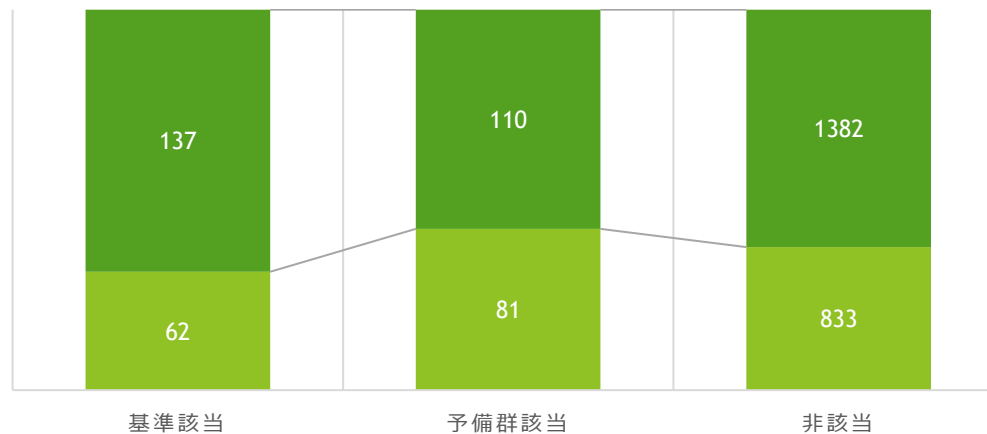
30分以上の運動習慣

■ある ■ない



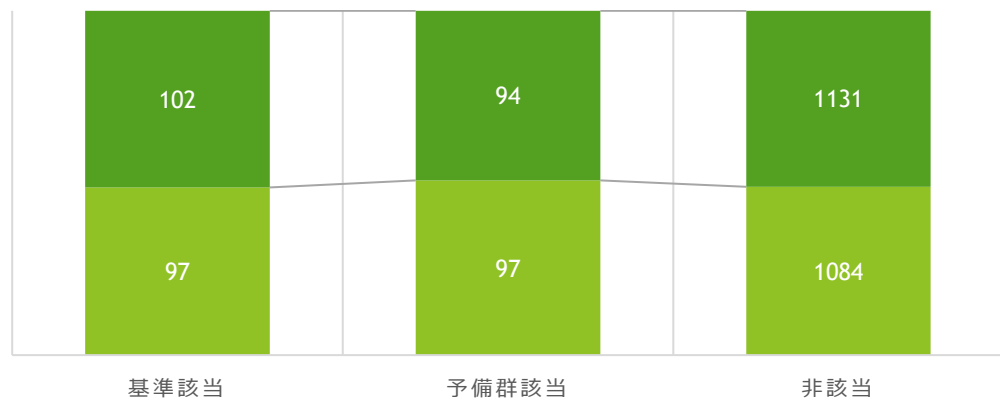
日常生活での1日1時間以上の身体活動

■ある ■ない



同年齢と比較した歩行速度

■速い ■速くない



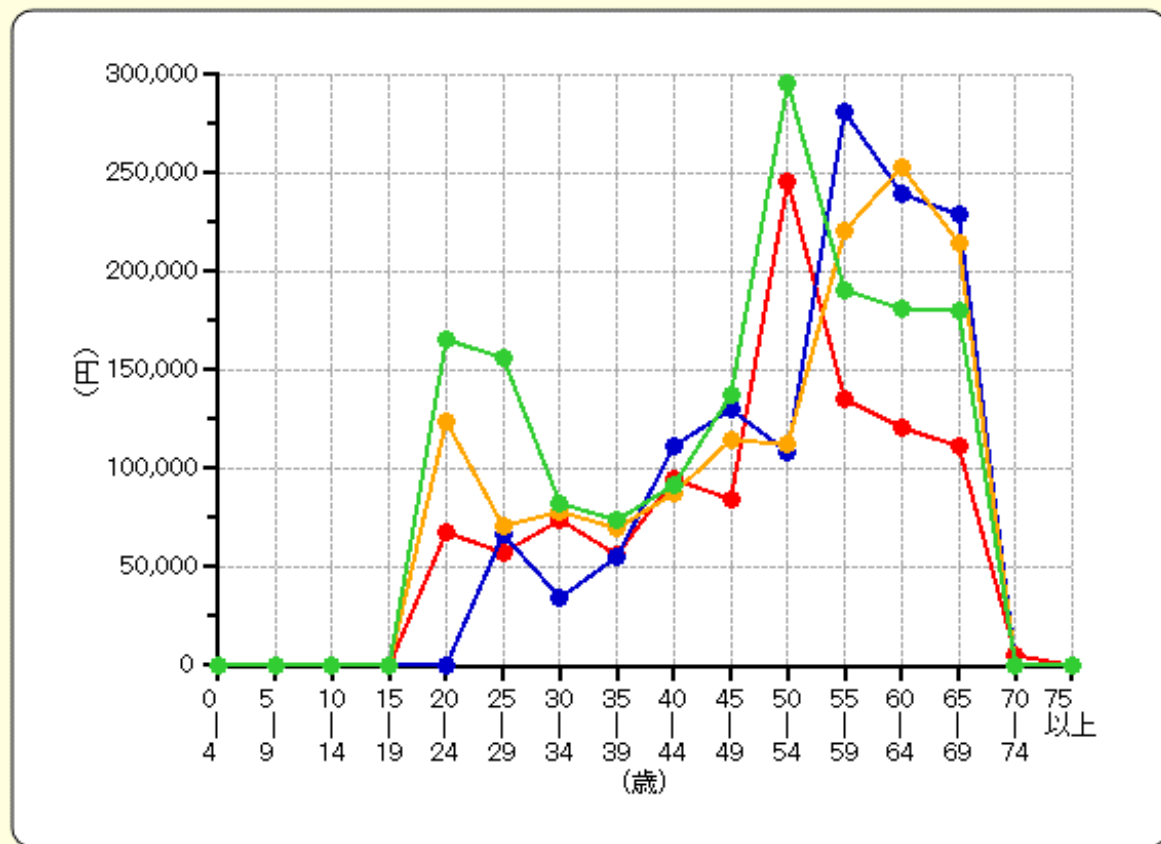
- ▶ メタボリックシンドロームの基準に該当している人は、日常生活での身体活動量が少ない

運動習慣③

▶ 2022年度健診受診者データより

男性

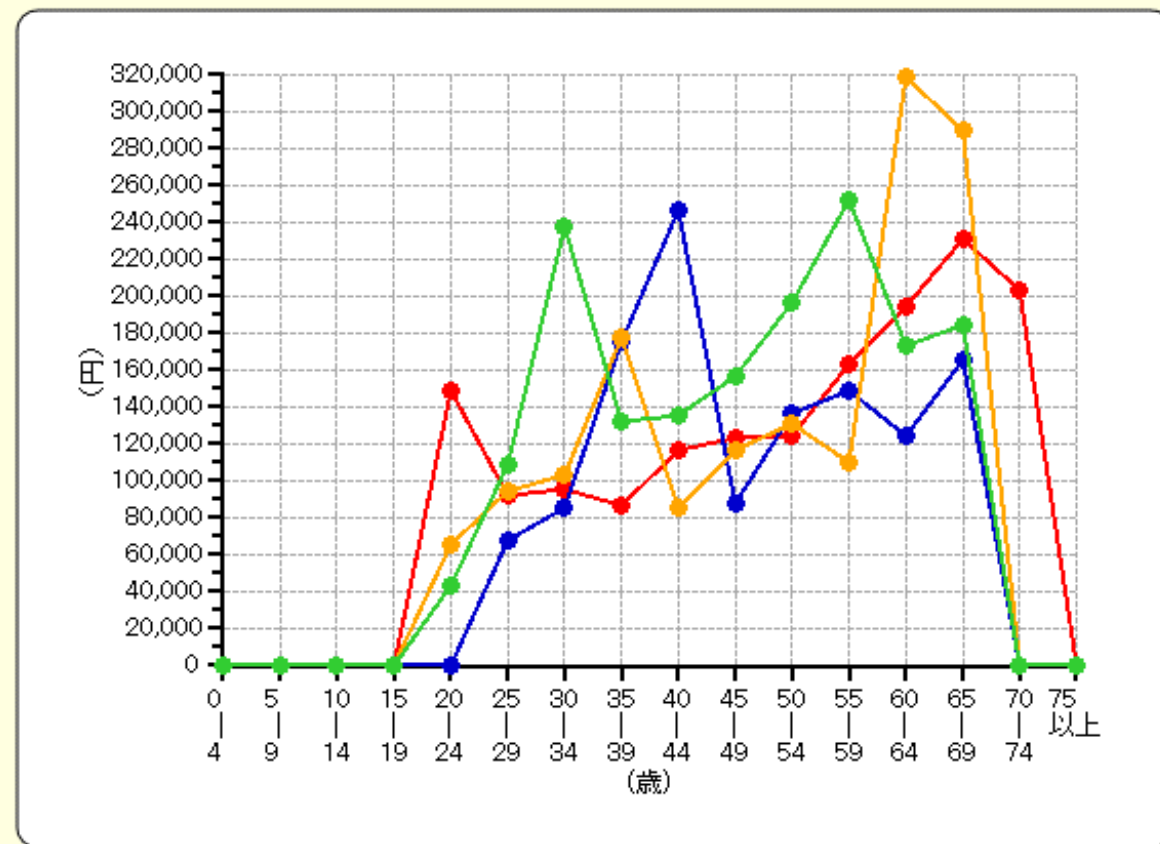
年代別1人当たり医療費傾向グラフ



● 30分以上の運動かつ歩行又は身体活動 ● 30分以上の運動
● 歩行又は身体活動 ● なし

女性

年代別1人当たり医療費傾向グラフ



● 30分以上の運動かつ歩行又は身体活動 ● 30分以上の運動
● 歩行又は身体活動 ● なし

女性は、40歳代、50歳代で運動している人の医療費が押さえられている

睡眠習慣① ▶ スコアリングレポートより

貴健保組合の睡眠習慣の詳細

睡眠習慣リスク



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

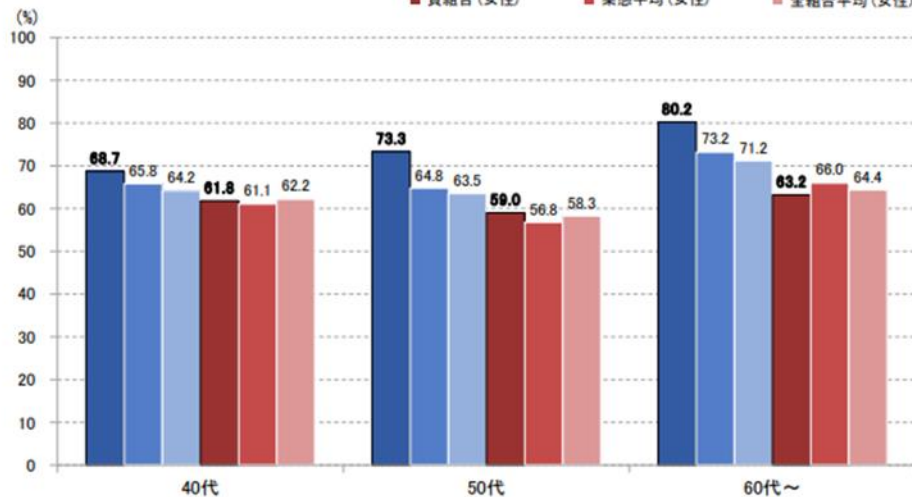
■ 貴組合(加入者全体) ■ 貴組合(被保険者) ■ 貴組合(被扶養者)
■ 上位10% ■ 全組合平均



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

男女別、年代別

■ 貴組合(男性) ■ 業態平均(男性) ■ 全組合平均(男性)
■ 貴組合(女性) ■ 業態平均(女性) ■ 全組合平均(女性)



	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
睡眠で休養が十分とれている者の割合	65.3%	63.8%	74.2%	72.9%	61.1%	63.9%	63.6%	73.2%
業態平均	64.0%	61.9%	74.0%	67.5%	60.5%	63.2%	60.5%	70.4%
上位10%	70.3%	69.2%	75.3%	73.8%	67.6%	70.3%	68.5%	75.1%
全組合平均	63.5%	62.2%	70.5%	65.2%	61.0%	63.4%	61.4%	68.6%

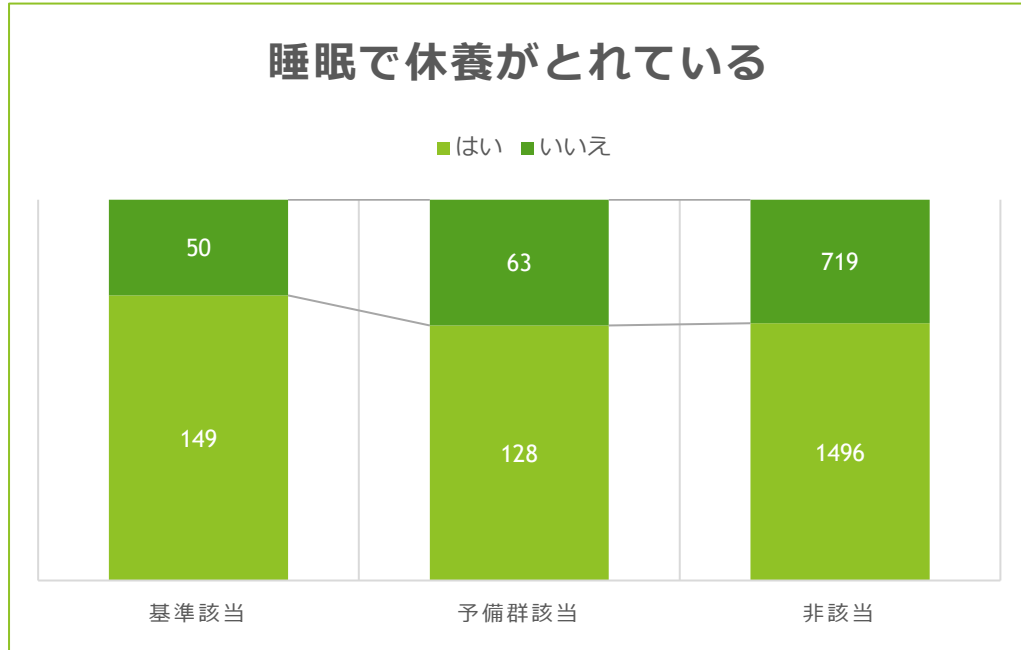
※睡眠習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
※特定健診の問診票「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者。

睡眠習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な睡眠習慣を有する者の割合	貴組合	68.0%	67.1%	65.3%	66.6%	65.2%	63.8%	75.8%	77.3%	74.2%
	業態平均	66.8%	65.9%	64.0%	64.7%	63.4%	61.9%	77.2%	77.0%	74.0%
	上位10%	72.0%	71.8%	70.3%	71.4%	70.6%	69.2%	76.6%	76.4%	75.3%
	全組合平均	65.0%	64.4%	63.5%	63.7%	63.1%	62.2%	72.2%	71.6%	70.5%

▶ 他組合と比べて、睡眠で休養がとれている人が多い

睡眠習慣② ▶ 2022年度健診受診者データより



- ▶ メタボリックシンドローム該当の有無に関係なく、睡眠で休養が取れている人が多い

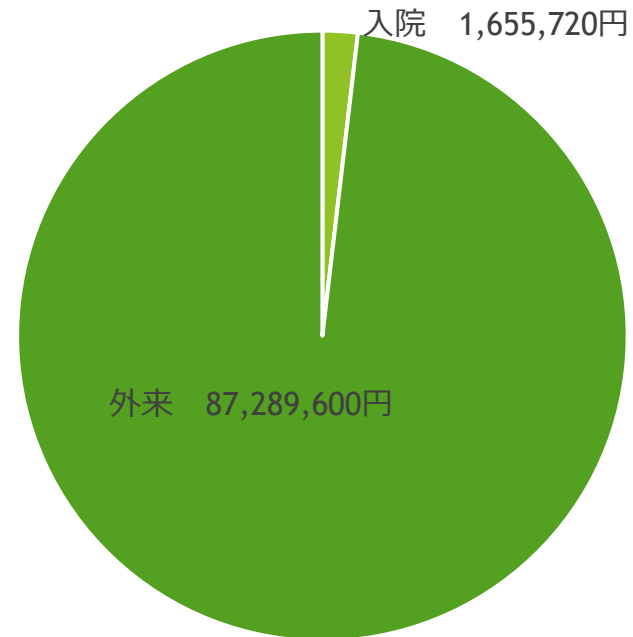
歯科疾患① ▶ 2022年レセプトデータより

- ▶ 歯科疾患患者数 2,122人
10歳代、40歳代、50歳代が多い

- ▶ 治療費総額 88,945,320円
(入院 1,655,720円、外来87,289,600円)

年代	人
10歳代	500
20歳代	145
30歳代	335
40歳代	497
50歳代	460
60歳代	185
総計	2122

2022歯科疾患総額の内訳



歯科疾患② ▶ 2022年レセプトデータより

▶ 1人当たりの年間医療費 41,920円
 (入院 331,140円、外来 41,140円)

▶ 外来受診者の状況

レセプト発生状況を見ると、年1~4件発生者が7割を占めている
 診療日数を見ると、年1~4日受診者が6割を占めている

年間レセプト発生件数		
レセプト数	外来件数	入院件数
1件	464	
2件	427	3
3件	376	
4件	320	
5件	191	
6件	106	
7件	81	
8件	52	
9件	38	
10件	27	1
11件	21	1
12件以上	19	
総計	2,122	5

年間診療日数		
診療日数	外来件数	入院件数
1日	349	
2日	351	3
3日	297	
4日	290	
5日	188	
6日	126	
7日	106	
8日	76	
9日	61	
10日	48	1
11日	61	1
12日	28	
13日	30	
14日	19	
15日	15	
16日	15	
17日	10	
18日	14	
19日	10	
20日	6	
21日	2	
22日	2	
23日	4	
24日	4	
26日	2	
27日	3	
28日	1	
30日以上	4	
総計	2,122	5

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ, ク, ケ	男女ともに糖尿病の医療費、患者数が増加しており、インスリン治療が大半を占めている。 年代別患者数は、20歳代から増加している。	➔	若年層から糖尿病に関する情報提供の強化を行う。 また、引き続き重症化予防の取り組みが必要である。	✓
2	コ, サ, シ, ス	男性は高脂血症、女性は高血圧と高脂血症の医療費・患者数が増加しているが、高額治療者はいない。40歳代後半から急増傾向にある。	➔	高脂血症、高血圧症による重症化を防ぐために特定保健指導を活用した保健事業を進めていく必要がある。	✓
3	エ, オ, カ, キ	脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。 重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。	➔	特定保健指導の実施を推進すると共に、健診値が要精査レベルであるにも関わらず特定保健指導対象外となっている人の重症化を防ぐ取り組みが必要である。	✓
4	セ, ソ, タ, チ, ツ, テ, ト, ナ	がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。	➔	人間ドック費用補助による受診体制の整備を継続する。また、要精密者への受診勧奨やがん治療者の安心した治療環境構築や治療後に職場復帰できる体制整備を行っていく必要がある。	
5	ニ, ヌ, ネ, ノ, ハ	季節性疾患は、アレルギー性鼻炎が7割を占めている。年齢層は多年代に渡っているが、高額な治療をしている人もいない。 インフルエンザは2020年に急減し、その後患者数が戻りつつある。予防接種の費用補助をしているが利用者が固定されてきている。	➔	アレルギー性鼻炎は定期的な通院による症状の軽減が重要である一方、市販薬の普及と連動したスイッチOTCなどの活用を推進する必要がある。 インフルエンザの予防接種費用補助は、接種者が固定されないように認知度を上げていく必要がある。	
6	ヒ, フ, ヘ, ホ, マ, ミ	メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。	➔	メンタル疾患は、引き続き電話相談サービスなどを利用した予防対策を継続していく必要がある。	✓
7	ム, メ	被保険者の健診受診率は95%以上で高いが、被扶養者は60%程度と被扶養者の受診率が低い。	➔	被扶養者への受診勧奨の取り組み強化が必要である。	
8	ヤ, ユ, ヨ, ラ, リ, ル, レ	特定保健指導の実施率が40%程度である。 健診で異常値を示した人は、肥満、血糖、血圧、脂質など、複数のリスク該当者である傾向にある。	➔	被保険者、被扶養者共に特定保健指導の実施率が低いため取り組み強化が必要である。	✓
9	ユ, ヨ, ラ, リ, ル, レ	健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。	➔	生活習慣が検査値に及ぼす影響や服薬忘れによるリスクなどの情報提供を行うと共に、今後も事後措置に伴う個別指導を活用していく。	✓
10	ロ	後発医薬品の利用状況は85%以上である。	➔	引き続き、健保ポータルサイトkencomにて個人別に利用状況の案内を実施していく。 登録していない人もいるため、登録を促す必要がある。	
11	ワ	喫煙率は年々低下している。	➔	禁煙外来補助施策メドケア(株)を継続する。 禁煙に関する情報提供を定期的に行っていく。	
12	ヲ, ン	食習慣は、適切な食習慣をしていない者が、肥満傾向にある。 飲酒者を見ると、多量飲酒者は肥満や肝機能障害者が多い傾向にある。	➔	kencomを活用した情報提供を行うと共に、イベントの開催を検討する。	

13	アア	運動習慣者の割合は、他組合と同等であるが、年々運動習慣者が減少する傾向にある。 運動習慣がある人となない人の肥満者割合は同じである。	➔	kencomを活用した情報提供を行うと共に、引き続きウォーキングイベント等の開催を検討する。	
14	アイ	他組合と比べて、睡眠で休養がとれている者が多い傾向にある。	➔	kencomを活用し睡眠に関連する情報提供を行っていく。	
15	アウ	歯科疾患の受診状況を見ると、10歳、40歳、50歳代の受診者が多い。	➔	無料歯科健診を継続すると共に、予防歯科に関する情報発信を行っていく。 また、無料歯科健診への受診勧奨として、リスク検査などの実施により、歯周病予防の重要性について情報提供する。	✓

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

糖尿病、高血圧症、高脂血症の医療費を抑える

事業全体の目標

- 1) 特定保健指導の実施率を上げる。
- 2) 特定保健指導対象外の要精密該当者の受診勧奨を行う。
また、精密検査受診者の状況を把握する。
- 3) 治療中の加入者で数値コントロール不良者には、保健指導を行う。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルスの推進
--------	-----------

加入者への意識づけ

疾病予防	kencomを活用した健康増進
その他	保健事業案内および広報

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診を活用した健康づくり（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診を活用した健康づくり（被扶養者・任継）
特定保健指導事業	特定保健指導実施率向上
保健指導宣伝	医療通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
疾病予防	人間ドック費用補助によるがん対策（被保険者）
疾病予防	人間ドック・生活習慣病健診の費用補助（被扶養者・任継）
疾病予防	重症化予防対策（糖尿病）
疾病予防	重症化予防対策（高血圧症・脂質異常症）
疾病予防	禁煙施策
疾病予防	メンタルヘルス予防事業
疾病予防	健康相談事業およびメンタルヘルス相談事業
疾病予防	インフルエンザの予防接種の補助
疾病予防	口腔ケアの推進
疾病予防	歯科保健事業
その他	初めての育児情報誌の配布

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度				
職場環境の整備												アウトカム指標										
保健 指 導 宣 伝	1,2,3, 4,5,6	既 存	コ ラ ボ ヘ ル ス の 推 進	全 て	男 女	18 ～ 64	加 入 者 全 員	3	イ,ウ,エ,オ, キ,ク,ケ, コ,サ,ス			事業所の健康経営推進体制に健康保険組合が参画し、健康経営銘柄取得に貢献する。 事業所との健康経営推進会議に参加し、毎月の衛生委員会に出席する。 事業所の医療職に密に連携し、健診後フォローと特定保健指導の強化をはかる。	ア,イ,カ,ク, コ,サ,シ	・健康経営推進会議は四半期ごとに実施する。 ・衛生委員会に毎月参加する。東日本と西日本の各1回合計2回の参加をする。 ・事業所の医療職と年度スタート時に会合を行い、以後必要に応じてコミュニケーションを取る。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	年4回の健康経営推進会議、年24回の衛生委員会に参画し、健康経営銘柄取得に向けて保健事業の推進を通して貢献する。	・健康課題の可視化および情報共有。 ・各事業所との保健事業の実施・検討体制の構築。 ・健康経営銘柄の取得、ホワイト5000の取得。	男女ともに糖尿病の医療費、患者数が増加しており、インスリン治療が大半を占めている。 年代別患者数は、20歳代から増加している。 男性は高脂血症、女性は高血圧と高脂血症の医療費・患者数が増加しているが、高額治療者はいない。40歳代後半から急増傾向にある。 脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。 重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。 がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。 メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。 特定保健指導の実施率が40%程度である。 健診で異常値を示した人は、肥満、血糖、血圧、脂質など、複数のリスク該当者である傾向にある。 健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。 喫煙率は年々低下している。 食習慣は、適切な食習慣をしていない者が、肥満傾向にある。 飲酒者を見ると、多量飲酒者は肥満や肝機能障害者が多い傾向にある。 運動習慣者の割合は、他組合と同等であるが、年々運動習慣者が減少する傾向にある。 運動習慣がある人とならない人の肥満者割合は同じである。
会合実施回数に対する達成率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)衛生委員会の参加率												会合での意見を保健事業に反映する(【実績値】 - 【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)健康経営推進会議における保健事業への意見をヒアリングし、内容を実際に保健事業へ反映する。										
加入者への意識づけ												4,246										

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			
疾病予防	1,2	既存	kencomを活用した健康増進	全て	男女	22～74	その他	1	ア,エ	<ul style="list-style-type: none"> kencomの活用を通じて、加入者の健康増進をサポート。 kencom健康ポータルサイトでは、以下サービス機能の利用が可能。 <ul style="list-style-type: none"> ①各種健診データの参照（健診データ、医療費通知など） ②個人の健康データに応じたお勧めコンテンツ等の閲覧 ③kencomポイントプログラム ④Kip（公文独自プログラム） 	ア,イ,ウ,ク,コ	<ul style="list-style-type: none"> 健保組合にてkencomと契約、費用負担。 健保組合にてKipプログラム内容を企画・運営。 併せて、健保HPや被保険者向け社内メール等を活用しながら、更なる周知・浸透を図る。 	1) kencomの有効な活用方法について検討する	1) 令和6年度検討した情報を整理し情報発信する	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	加入者の健康づくりのお手伝いツール（インセンティブ・プログラム）として情報提供を行い、その参加を通じて健康増進・維持を図る。 定期的な健康づくりに関する情報等の発信、健康リテラシーの向上を目指す。	男女ともに糖尿病の医療費、患者数が増加しており、インスリン治療が大半を占めている。 年代別患者数は、20歳代から増加している。 男性は高脂血症、女性は高血圧と高脂血症の医療費・患者数が増加しているが、高額治療者はいない。 40歳代後半から急増傾向にある。 がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患者が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。 季節性疾患は、アレルギー性鼻炎が7割を占めている。年齢層は多世代に渡っているが、高額な治療をしている人もいない。 インフルエンザは2020年に急減し、その後患者数が戻りつつある。予防接種の費用補助をしているが利用者が固定されてきている。 メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。 被保険者の健診受診率は95%以上で高いが、被扶養者は60%程度と被扶養者の受診率が低い。 特定保健指導の実施率が40%程度である。 健診で異常値を示した人は、肥満、血糖、血圧、脂質など、複数のリスク該当者である傾向にある。 健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。 後発医薬品の利用状況は85%以上である。 喫煙率は年々低下している。 食習慣は、適切な食習慣をしていない者が、肥満傾向にある。 飲酒者を見ると、多量飲酒者は肥満や肝機能障害者が多い傾向にある。 運動習慣者の割合は、他組合と同等であるが、年々運動習慣者が減少する傾向にある。 運動習慣がある人とならない人の肥満者割合は同じである。 歯科疾患の受診状況を見ると、10歳、40歳、50歳代の受診者が多い。 他組合と比べて、睡眠で休養がとれている者が多い傾向にある。
被保険者のkencom登録率(【実績値】59% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：90%)-												幅広い情報発信のツールとして活用するため(アウトカムは設定されていません)								
kencomの情報発信回数(【実績値】8回 【目標値】令和6年度：8回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：15回)-																				
												380								

予算科目	注1) 事業分類	新規/既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
その他	1,2	既存	保健事業案内および広報	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	専用ホームページを通じて、保健事業内容の周知・広報を行う。	ア,イ,ウ,カ	・専用ホームページの作成・改定を定期的に行う。 ・委託機関と連携して、対象者に合う情報発信の整備を行う。	1) 発信する情報の整理を行う	1) 令和6年度に整理した内容を基に的確な情報発信を行う	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	1) 前年度発信した情報の整理をし、適切な情報発信をする	多数の保健事業や健康に関する情報が適切な対象者に適正なタイミングで届くよう幅広く活用する。	男女ともに糖尿病の医療費、患者数が増加しており、インスリン治療が大半を占めている。年代別患者数は、20歳代から増加している。 脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。 がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患者が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。 季節性疾患は、アレルギー性鼻炎が7割を占めている。年齢層は多年代に渡っているが、高額な治療をしている人もいない。インフルエンザは2020年に急減し、その後患者数が戻りつつある。予防接種の費用補助をしているが利用者が固定されてきている。 メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。 被保険者の健診受診率は95%以上で高いが、被扶養者は60%程度と被扶養者の受診率が低い。 健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。 後発医薬品の利用状況は85%以上である。
情報発信の回数(【実績値】11回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：18回 令和11年度：18回)												幅広い情報発信のツールとして活用するため(アウトカムは設定されていません)								
個別事業の達成割合(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)本事業では個別保健事業ごと設定している標数値が達成できていることを目指す。																				

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診を活用した健康づくり(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,キ,ケ,サ	・事業実施方法について、年度初に事業主と擦り合わせ確認を行う。 ・3月末までに、人間ドックと併せて実施案内を行う。 ・未受診者(受診の未確認)をリストアップし、事業所とすり合わせることで、事業所から健保への報告漏れをなくす。	ア,イ,コ,サ	・事業主人事部門による健診案内、および受診勧奨、受診管理を行う。 ・人間ドックと併せて実施。 ・人間ドック費用を健保にて負担。被保険者自己負担なし。	1) 事業主人事部門による受診勧奨、および受診管理を推進する。 2) 人間ドック受診時に特定健診を同時実施し特定健診の受診機会を確保することで被保険者の健診受診の徹底を図る。 3) 未受診者については、未受診理由などの情報を整理する。	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	健診結果から得られたデータを活用し、生活習慣病発症予防の早期発見・早期対処をめざす。	脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。 健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。 食習慣は、適切な食習慣をしていない者が、肥満傾向にある。飲酒者を見ると、多量飲酒者は肥満や肝機能障害者が多い傾向にある。 運動習慣者の割合は、他組合と同等であるが、年々運動習慣者が減少する傾向にある。運動習慣がある人となない人の肥満者割合は同じである。
----------	---	--------	----------------------	----	----	-------	------	---	-------------	--	---------	--	---	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--	--

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,7	既存		後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,ケ	・薬剤費用にかかる本人負担額が一定金額以上の者に対し、ジェネリック通知を送付する。 ・ジェネリック利用に関するお知らせ等、ニーズ喚起する。	ウ,コ	・対象者にジェネリック通知(紙通知)を送送。 ・kencomや健保HP等を通じて、情報提供を行う。	1) 現状の通知を継続(記載事項は毎年検討)	1) 現状の通知を継続(記載事項は毎年検討)	1) 現状の通知を継続(記載事項は毎年検討)	1) 現状の通知を継続(記載事項は毎年検討)	1) 現状の通知を継続(記載事項は毎年検討)	後発医薬品の使用促進通知を出すことにより、医療費の適正化を図る。	後発医薬品の利用状況は85%以上である。				
通知書の送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												後発医薬品活用率(【実績値】85% 【目標値】令和6年度:85% 令和7年度:85% 令和8年度:90% 令和9年度:90% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)-											
疾病予防	3	既存	人間ドック費用補助によるがん対策(被保険者)	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,コ,シ	1) 特定健診と併せて、人間ドックの実施案内・受診勧奨を行う。 2) がんの早期発見・早期治療の体制を整備する。	ア,イ,キ,コ,サ	1) 事業所実施の定期健診・特定健診と併せて実施。 2) 健診機関と健保で契約。 3) ドック費用から特定健診費用を除いた金額の半額を健保にて負担。併せて、婦人科検査・前立腺検査も半額を健保負担で実施。 4) がん検診要精密者に関しては、医療機関への受診勧奨の協力、事業所とのデータ共有を進め、早期発見への体制を整備。	1) 被扶養者への郵送案内や保健事業冊子、被保険者向けメール等を用いて、通年を通じ特定健診の受診を促し受診率の向上を図る。 2) 要精密検査となった者の精密検査受診率を把握する体制を行う。	1) は継続 2) 要精密検査となった者の精密検査受診率を把握する体制を行う。	1) 2) は継続 3) 要精密受診者の受診勧奨を行う	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	39,000	疾病への早期発見・早期治療によるがん医療費の軽減を目指す。	がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。		
健診受診率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度:95% 令和7年度:95% 令和8年度:95% 令和9年度:95% 令和10年度:95% 令和11年度:95%)人間ドックは特定健診と兼ね合わせて受診している人が大半。年度早期受診の促進を行うことで高い受診率を保持する。												がん医療費の減少(消化器、呼吸器、男性生殖器、女性特有)(【実績値】26,893円 【目標値】令和6年度:25,000,000円 令和7年度:25,000,000円 令和8年度:25,000,000円 令和9年度:20,000,000円 令和10年度:20,000,000円 令和11年度:20,000,000円)がん検診で早期発見・早期治療できる5つのがんについては重症化予防を図る必要がある ・R4の悪性新生物の医療費 男性⇒消化器、呼吸器、男性生殖器 5,732,600円 女性⇒消化器、呼吸器、女性特有 21,160,180円					目標値は千円単位						
がんに関する情報提供(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:2回 令和10年度:2回 令和11年度:2回)-																							
要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:0% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)健診結果とレセプトから集計 現時点では、がん検診結果データの取得が難しい。3期以内に体制の整備を行い状況が把握できるように進めていく。																							
3	既存		人間ドック・生活習慣病健診の費用補助(被扶養者・任継)	全て	男女	35～74	その他	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,コ,シ	1) 特定検診と併せて、人間ドックの実施案内・受診勧奨を行う。 2) がんの早期発見・早期治療の体制を整備する。	ア,キ,コ,サ	1) 健保HPを通じて、受診案内。 2) 健診機関と健保で契約。 3) ドック費用の一部を健保にて負担。(自己負担10,000円)※除く任継(任継自己負担額25,000円) 4) 生活習慣病健診A費用の一部、生活習慣病健診Bの全額、を健保にて負担。(A自己負担5,000円、任継15,000円) 5) 併せて、婦人科検査を健保負担で実施。 6) がん検診要精密者に関しては、医療機関への受診勧奨の協力、事業所とのデータ共有を進め、早期発見への体制を整備。	1) 病気の早期発見・早期対応の強化に向け、費用補助することで人間ドックの受診を促す。 2) 要精密検査となった者の精密検査受診率を把握する体制を行う。	1) は継続 2) 要精密検査となった者の精密検査受診率を把握する体制を行う。	1) 2) は継続 3) 要精密受診者の受診勧奨を行う	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	1) 2) 3) の継続	12,390	疾病への早期発見・早期治療によるがん医療費の軽減を目指す。	脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。 重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。 健診結果をみると、医療機関を受診しているにも関わらず、数値のコントロールが出来ていない人が多い。 がん疾患では、男女とも毎年一定数の罹患が発生している。女性は乳がんが半数以上を占めており、子宮がん、消化器がんの順に占めている。		
受診者への案内回数(【実績値】 - 【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)未受診者への再通知含む												がん医療費の減少(消化器、呼吸器、男性生殖器、女性特有)(【実績値】26,893円 【目標値】令和6年度:25,000,000円 令和7年度:25,000,000円 令和8年度:25,000,000円 令和9年度:20,000,000円 令和10年度:20,000,000円 令和11年度:20,000,000円)がん検診で早期発見・早期治療できる5つのがんについては重症化予防を図る必要がある ・R4の悪性新生物の医療費 男性⇒消化器、呼吸器、男性生殖器 5,732,600円 女性⇒消化器、呼吸器、女性特有 21,160,180円											
健診受診率(【実績値】63.3% 【目標値】令和6年度:60% 令和7年度:65% 令和8年度:70% 令和9年度:75% 令和10年度:80% 令和11年度:85%)-																							
がんに関する情報提供(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:2回 令和10年度:2回 令和11年度:2回)-																							
要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:0% 令和8年度:50% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)健診結果とレセプトから集計 現時点では、がん検診結果データの取得が難しい。3期以内に体制の整備を行い状況が把握できるように進めていく。																							
												660											

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
4	既存	重症化予防対策(糖尿病)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ	・ハイリスク者に対する受診勧奨の実施方法等について検討する。 ・事業所(医療職)から該当者宛に通知し、受診を強く促してもらう。	ア,イ,ウ,ケ,コ	・事業所(医療職)から該当者宛の通知ルートを整備。 ・対象者の選定条件を検討する。(HbA1c6.5以上など) ・実施は外部業者に委託。	1) 現状のやり方の評価をする(介入方法、受診率、改善率など) 2) 対象者の選定条件を再検討する 3) 受診勧奨の実施方法を再検討する	1) 令和6年度の1) 2) 3)を踏まえて実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	個別介入の強化により、糖尿病の医療費減少を目指す。	男女ともに糖尿病の医療費、患者数が増加しており、インスリン治療が大半を占めている。年代別患者数は、20歳代から増加している。		
受診勧奨の実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)事業所実施の受診勧奨実施回数、内容など												糖尿病医療費の減少(【実績値】15,586円 【目標値】令和6年度:15,000,000円 令和7年度:15,000,000円 令和8年度:15,000,000円 令和9年度:14,500,000円 令和10年度:14,500,000円 令和11年度:14,500,000円)R4 糖尿病医療費 男性 8,503,680円、女性 7,082,430円、計15,586,110円 目標値は千円単位									
情報配信(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)対象者へのライフスタイル改善に関する情報配信																					
糖尿病有病者の減少(【実績値】- 【目標値】令和6年度:500人 令和7年度:500人 令和8年度:500人 令和9年度:480人 令和10年度:480人 令和11年度:480人)R4 糖尿病有病者 男性 205人、女性 299人、計504人																					
医療機関受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:50% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)事業所から受診勧奨者リストをもらい、健保側でレセプトを確認する ※健保側でのチェックが必要																					
対象者の翌年健診結果の改善率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)前年度の対象者が翌年の健診で前年値より改善しているかの確認																					
4	新規	重症化予防対策(高血圧症・脂質異常症)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,エ,オ,キ,ク,ケ	・ハイリスク者に対する受診勧奨の実施方法等について検討する。 ・事業所(医療職)から該当者宛に通知し、受診を強く促してもらう。	ア,イ,ウ,ケ,コ	・事業所(医療職)から該当者宛の通知ルートを整備。 ・対象者の選定条件を検討する。 (高血圧症の中等症以上かつ未受療である被保険者など) ・実施は外部業者に委託。	1) 現状のやり方の評価をする(介入方法、受診率、改善率など) 2) 対象者の選定条件を再検討する 3) 受診勧奨の実施方法を再検討する	1) 令和6年度の1) 2) 3)を踏まえて実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	1) 前年度の事業評価を行い、再度実施する	660 個別介入の強化により、高血圧症、高脂血症の医療費減少を目指す。	男性は高脂血症、女性は高血圧と高脂血症の医療費・患者数が増加しているが、高額治療者はいない。40歳代後半から急増傾向にある。 脳血管疾患、虚血性心疾患が重症化し、高額治療者が毎年数名発生している。 重症化がすすむ者は、健診時に、腹囲やBMI、高血糖、高血圧で該当する傾向にある。		
受診勧奨の実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)事業所実施の受診勧奨実施回数、内容など												高血圧医療費の減少(【実績値】11,153円 【目標値】令和6年度:11,000,000円 令和7年度:11,000,000円 令和8年度:11,000,000円 令和9年度:11,000,000円 令和10年度:11,000,000円 令和11年度:11,000,000円)R4 高血圧医療費 男性 5,920,820円、女性 5,232,130円、計 11,152,950円 目標値は千円単位									
情報配信(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)対象者へのライフスタイル改善に関する情報配信												高脂血症医療費の減少(【実績値】10,512円 【目標値】令和6年度:10,000,000円 令和7年度:10,000,000円 令和8年度:10,000,000円 令和9年度:10,000,000円 令和10年度:10,000,000円 令和11年度:10,000,000円)R4 高脂血症医療費 男性 4,986,990円、女性 5,525,010円、計 10,512,000円 目標値は千円単位									
高血圧症有病者の減少(【実績値】- 【目標値】令和6年度:300人 令和7年度:300人 令和8年度:300人 令和9年度:280人 令和10年度:280人 令和11年度:280人)R4 高血圧症有病者 男性 167人、女性 156人、計 323人																					
高脂血症有病者の減少(【実績値】- 【目標値】令和6年度:480人 令和7年度:480人 令和8年度:480人 令和9年度:460人 令和10年度:460人 令和11年度:460人)R4 高脂血症有病者 男性 210人、女性 289人、計 499人																					
医療機関受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:50% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)事業所から受診勧奨者リストをもらい、健保側でレセプトを確認する ※健保側でのチェックが必要																					
対象者の翌年健診の改善率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)前年度の対象者が翌年の健診で前年値より改善しているかの確認																					
1,2,5	既存	禁煙施策	全て	男女	20～74	加入者全員	3	ア,エ,ケ	・kencomを活用して、禁煙キャンペーンや情報提供を行う。 ・従業員の禁煙(喫煙)ニーズに関するアンケート調査を行ったうえで、禁煙外来費用補助施策の再検討を行う。	ア,イ,ケ	・「衛生委員会」の中で、禁煙対策の必要性を共有する。 ・禁煙外来費用補助を健保負担として実施する。	1) kencomを活用して、禁煙キャンペーンや情報提供を行う 2) 従業員の禁煙(喫煙)ニーズに関するアンケート調査を行う	1) 令和6年度のアンケート結果を基に、事業計画を再策定する	1) 令和7年度の事業計画を基に実践し評価する	1) 令和7年度の事業計画を基に実践し評価する	1) 令和7年度の事業計画を基に実践し評価する	1) 令和7年度の事業計画を基に実践し評価する	505 喫煙率の更なる減少と卒煙者の増加を目指す。	喫煙率は年々低下している。		
禁煙キャンペーンの実施回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)-												被保険者喫煙率(【実績値】- 【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%)2021(R3)スコアリングレポートより 全体 10.4%、被保険者11.6% 被扶養者 4.1%					【メモ】健康日本21(第3次) 目標値 令和14年度 12%				
アンケート実施回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)アンケートにより加入者の喫煙に関する意識の実態をつかむ																					
禁煙補助利用者(【実績値】1人 【目標値】令和6年度:1人 令和7年度:1人 令和8年度:1人 令和9年度:2人 令和10年度:2人 令和11年度:2人)【メモ】喫煙率を約0.5%下げには喫煙者が10人減れば達成される																					

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規	メンタルヘルス予防事業	全て	男女	20～74	加入者全員	2	エ,キ,ク,ケ	・管理者向けの研修開催 内容の充実	ア,イ,ウ,カ,コ	・管理者向けの情報提供(共催)	1) 休職者やストレスチェック健診の結果を基に効果的な研修の実施を検討する。 2) 専門職の介入方法などを検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	不調者の早期発見・早期対応を目指す。	メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。	
管理者研修の開催(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												情報の守秘のため、問い合わせ内容や回数のアウトカム指標については設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
1,2,3,5,6	既存	健康相談事業およびメンタルヘルス相談事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ケ	・24時間緊急時にも利用できる電話健康相談サービスを提供する。 ・電話相談サービスの案内・周知を定期的に行い、認知度を向上を図る。 ・Kencomを活用した情報提供の実施。	ア,イ,ウ,カ,コ	・外部業者にサービス提供を委託。費用負担。 ・利用件数や相談内容分野について、外部業者から集計結果等のフィードバックをする。 ・内外部の専門職の介入について検討する。	1) 電話健康相談サービスの利用状況・相談内容を基にKencom等で健康情報の配信をする。 2) 専門職の介入方法などを検討する	1) 令和6年度の状況を参考に具体的な方策を検討する	1) 令和7年度の計画を実践する	1) 前年度の事業を評価・改善し、実施する。	1) 前年度の事業を評価・改善し、実施する。	1) 前年度の事業を評価・改善し、実施する。	979	電話やメール・Webサイトを通じて、相談できる体制を整備する。専門職の介入による実践的な体制を整備する。	メンタル疾患は、医療費、患者数は減小傾向である。気分障害、神経・ストレス障害の患者数は多いが、1人当たりの治療費は高額ではない。30歳代から50歳代で単年受診者が多い。
電話相談サービスの案内回数(【実績値】1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)-												情報の守秘のため、問い合わせ内容や回数のアウトカム指標については設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	インフルエンザの予防接種の補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	保健事業案内冊子や健保HP、kencom、社内メール等を活用して加入者に広く情宣し、予防接種の利用を促す。	ア	・健保で補助費用を負担。(1人最大3,000円) ・事業所・拠点単位で集団検診実施ができる場合には、集団予防接種の実施も検討。(就業中含む)	1) 保健事業案内冊子や健保HP、kencom、社内メール等を活用して加入者に広く情宣	1) の継続	1) の継続	1) の継続	1) の継続	1) の継続	4,350	インフルエンザ予防接種の促進を行うことで接種数が増加し、重症化する罹患者を出不さない。	季節性疾患は、アレルギー性鼻炎が7割を占めている。年齢層は多世代に渡っているが、高額な治療をしている人もいない。インフルエンザは2020年に急増し、その後患者数が戻りつつある。予防接種の費用補助をしているが利用者が固定されてきている。
案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												インフルエンザ医療費の減少(【実績値】3,110円 【目標値】令和6年度：3,000円 令和7年度：3,000円 令和8年度：3,000円 令和9年度：3,000円 令和10年度：3,000円 令和11年度：3,000円)R4 インフルエンザ医療費 男性 1,392,380円、女性 1,718,110円 計 3,110,490円 目標値は千円単位								
インフルエンザ補助利用者割合(【実績値】29.2% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-																				
3,4	既存	口腔ケアの推進	全て	男女	7～74	基準該当者	1	ウ,エ,オ	・kencomのコンテンツ等を活用しながら、歯周病等に関する健康情報の提供を行い、加入者に対して口腔ケアのニーズ喚起を行う。 ・口腔ケアプログラムとして、歯科健診センターの評価をする。	ウ	・社内メール等を活用して、健保組合からタイムリーに情報提供を行う。 ・口腔ケアのプログラム実施費用(歯科健診センター)等を、健保組合にて負担する。	1) 現状事業の再評価をし、効果的な事業を考慮する。	1) 事業を実施する。	1) 事業評価、修正、実施をする。	1) 事業評価、修正、実施をする。	1) 事業評価、修正、実施をする。	1) 事業評価、修正、実施をする。	96	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療。口腔ケア・歯周病予防に関する取組の推進。	歯科疾患の受診状況を見ると、10歳、40歳、50歳代の受診者が多い。
案内・情報発信の回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												予防の効果を検証できるデータの取得が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
歯科健診受診者(【実績値】24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)-																				
4	新規	歯科保健事業	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員、被保険者、被扶養者	1	ウ,エ,ク	・受診状況(希望者)の確認により、対象者のリテラシーを確認 1) Web申込みによるDXの推進 2) 申込みアプリを用いた利便性の向上 3) 簡便なキット使用による受検率の向上	ア,ウ	1) 事業所と連携した受検勧奨、および案内チラシの配布 2) 受検結果による歯科保健指導参加への誘導(保健指導実施は外部委託)	1) 歯周病リスク検査のテスト導入を実施。 2) 100名を対象とし、希望者を募ることのできるニーズ調査を実施。 3) 個人宛結果返却時に歯科健診誘導用のチラシを同封。 4) 事業所と連携した受検勧奨を推進。	1) 国民皆歯科健診の実施を踏まえ、健康診断実施に併せた実施を計画。 2) 希望者および通院治療中の加入者を除く受検勧奨を推進。	1) 国民皆歯科健診の実施を踏まえ、健康診断実施に併せた実施を計画。 2) 希望者および通院治療中の加入者を除く受検勧奨を推進。	1) 国民皆歯科健診の実施を踏まえ、健康診断実施に併せた実施を計画。 2) 希望者および通院治療中の加入者を除く受検勧奨を推進。	1) 国民皆歯科健診の実施を踏まえ、健康診断実施に併せた実施を計画。 2) 希望者および通院治療中の加入者を除く受検勧奨を推進。	1) 国民皆歯科健診の実施を踏まえ、健康診断実施に併せた実施を計画。 2) 希望者および通院治療中の加入者を除く受検勧奨を推進。	300,000	歯科疾患患者数：2,122人(加入者の約半数) 治療費総額：87,290千円 ・歯周病疾患の早期発見により、次年度以降の歯科治療費減少を目的とする。 ・歯周病リスク検査による情報提供(案内および検査結果)でリテラシーの向上を図る。	歯科疾患の受診状況を見ると、10歳、40歳、50歳代の受診者が多い。
歯科保健事業の募集(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)歯科保健事業実施について、年1回参加者を募集する。												歯科疾患患者の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：5%)歯科疾患患者が前年度に比べて何%減少したか。								
その他	2,4,5	既存	初めての育児情報誌の配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア	コ	・被保険者・被扶養者から出産に伴う、健保加入申請書および出産給付金申請書の提出を受けた際に、購読申請書を案内する。 ・読者向け満足度調査アンケートを実施する。 ・健保にて外部業者と契約。	1) 満足度アンケート調査の集計、改善をする	1) 満足度アンケートの調査結果を基に改善、実施をする	1) 満足度アンケートの調査結果を基に改善、実施をする	1) 満足度アンケートの調査結果を基に改善、実施をする	1) 満足度アンケートの調査結果を基に改善、実施をする	187	初めての出産をした家庭に育児情報をお届けすることで、子育て親の健康リテラシーを高める。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												指標設定が困難なため設定しない (アウトカムは設定されていません)							
利用率(【実績値】 - 【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：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-																			
アンケートによる満足度(【実績値】 - 【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：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-																			

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

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

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

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