

# データヘルス計画 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月29日

国際興業健康保険組合

## STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23634
組合名称	国際興業健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

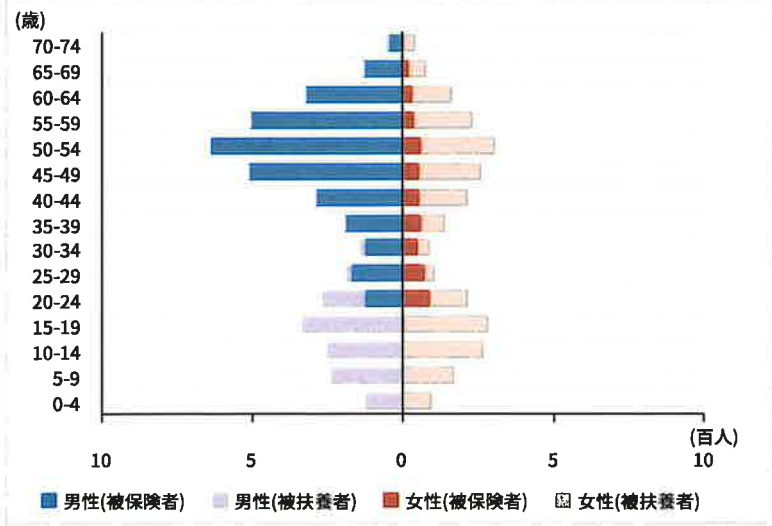
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数	3,610名	-名	-名
* 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	男性84.2% (平均年齢48.32歳)* 女性15.8% (平均年齢40.37歳)*	男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	6,750名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	8カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	101% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

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

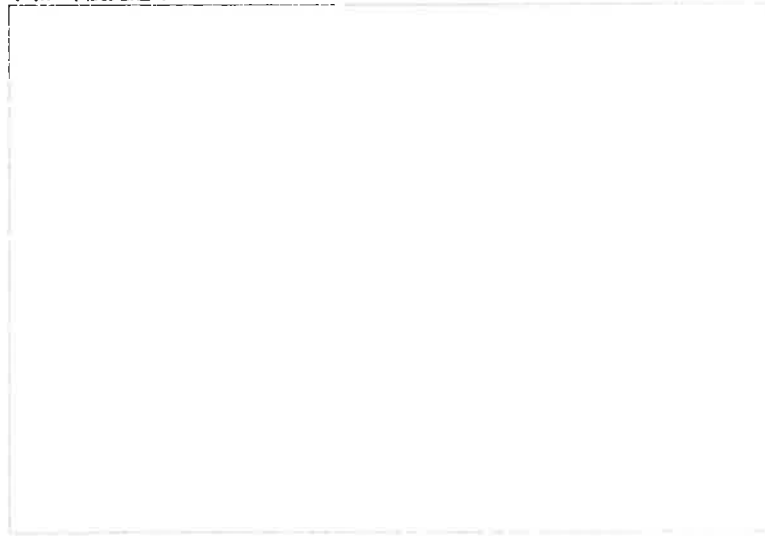
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	2,809 / 3,597 = 78.1 %	
	被保険者	2,516 / 2,633 = 95.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	被扶養者	293 / 964 = 30.4 %	
	全体	123 / 536 = 22.9 %	
	被保険者	120 / 517 = 23.2 %	
	被扶養者	3 / 19 = 15.8 %	

		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	4,372	1,211	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,664	738	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,600	443	-	-	-	-
	疾病予防費	31,102	8,616	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	526	146	-	-	-	-
	小計 …a	40,264	11,153	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,113,929	585,576	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	1.90		-	-	-	-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人
10～14	0人	15～19	6人	10～14	-人
20～24	124人	25～29	170人	20～24	-人
30～34	128人	35～39	191人	30～34	-人
40～44	286人	45～49	508人	40～44	-人
50～54	635人	55～59	505人	50～54	-人
60～64	319人	65～69	125人	60～64	-人
70～74	43人			70～74	-人

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人
10～14	0人	15～19	6人	10～14	-人
20～24	92人	25～29	73人	20～24	-人
30～34	54人	35～39	64人	30～34	-人
40～44	55人	45～49	59人	40～44	-人
50～54	61人	55～59	38人	50～54	-人
60～64	37人	65～69	23人	60～64	-人
70～74	8人			70～74	-人

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
0～4	119人	5～9	233人	0～4	-人
10～14	244人	15～19	323人	10～14	-人
20～24	140人	25～29	9人	20～24	-人
30～34	9人	35～39	2人	30～34	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人
50～54	0人	55～59	2人	50～54	-人
60～64	2人	65～69	2人	60～64	-人
70～74	3人			70～74	-人

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
0～4	94人	5～9	166人	0～4	-人
10～14	260人	15～19	277人	10～14	-人
20～24	121人	25～29	31人	20～24	-人
30～34	35人	35～39	76人	30～34	-人
40～44	156人	45～49	199人	40～44	-人
50～54	238人	55～59	187人	50～54	-人
60～64	125人	65～69	53人	60～64	-人
70～74	32人			70～74	-人

### 基本情報から見える特徴

- ・小規模な健康保険組合（被保険者数約3,600名、加入者数約6,900名弱）の単一健保である。
- ・事業主は大別すると4社で、それぞれの地域・規模・業態が違い、保険者の居住地・職種・年齢・扶養状況等も大きく異なる。
- ・被保険者は運転士、ホテル従業員、ゴルフ場キャディ、自動車整備士などの現業員が多数を占める。
- ・被保険者の人員構成は、男性3,040名、女性570名。年齢では、男性が40代、女性は20代が多い。
- ・健保組合には医療専門職がない。母体事業所を除く法人も医療専門職がない。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

多様な事業を展開しているが、独自の周知ツールが無い。また、機関誌も手作りのポスター形式が主であり、費用が安価であるというメリットもあるが、広報・周知が課題となっている。

### 事業の一覧

#### 場環境の整備

疾病予防      うがい薬の配付

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝      医療費通知

保健指導宣伝      育児書配付

#### 個別の事業

特定健康診査事業      特定健診（被保険者）

特定健康診査事業      特定健診（被扶養者）

特定保健指導事業      特定保健指導

保健指導宣伝      重症化予防

保健指導宣伝      ポリファーマシー対策

保健指導宣伝      メンタルヘルス

疾病予防      人間ドック

疾病予防      定期健康診断補助

疾病予防      インフルエンザ予防接種補助

疾病予防      歯科検診

#### 事業主の取組

1      定期健康診断

2      健康診断事後措置に伴う個別指導

3      インフルエンザ予防接種補助

4      メンタルヘルス研修

\*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												
疾病予防	1	うがい薬の配付	感冒予防	全て	男女	18～74	被保険者	2,362	【実施状況】 ・現況調査による年間費用(コスト)の試算。 ・うがい薬の定期配付の実施。 【実施時期】 通年	インフルエンザ罹患者の抑制につながった。	各所に設置している機器の老朽化。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	医療費通知	医療費について加入者への周知。	全て	男女	0～74	加入者全員	351	【実施状況】 被保険者宛に紙媒体により送付。 【実施時期】 3ヶ月に1度送付	医療費通知の送付により、受診頻度、医療費の使用状況の周知が図れた。	通知時期の遅れ、タイムラグによる関心の低さ。	4
	4	育児書配付	乳幼児と出産した被保険者の健康保持。	全て	男女	16～(上限なし)	基準該当者	175	【実施状況】 配付対象者28名。 【実施時期】 通年	必要とされる情報をタイムリーに提供。	効果の検証、アンケート回収率の低迷。	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	受診率100%	全て	男女	40～74	被保険者		事業主が夏から秋にかけて実施。一部0事業所の特定の職種(運転士)は春にも実施。	事業主が安衛法に基づいて実施し、受診しない者がいないよう努めている。	長欠者の未受診対策。	4
	3	特定健診(被扶養者)	実施率50%を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	3,495名	受診券配付対象者1,080名、受診者数315名 実施時期:7月～11月	被扶養者の居住地が点在しているため、集合契約を利用することによる利便性の向上。 対象者全員に直接受診券を送付し、受診率の向上が期待できる。	受診率	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	受診率の向上	全て	男女	40～74	基準該当者	3,699	【実施状況】 ICTを活用した遠隔指導を実施 【実施時期】 随時	事業主の関与が強まり実施率が向上	受診率、事業所により協力度に温度差がある。	5
保健指導宣伝	4	重症化予防	要治療状態にある者の未受診者をなくす。	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	483	特定保健指導対象者に対して、自己の健診結果を年代別に順位づけした「リスクレポート」を作成、配付した。	紙媒体でレポートを配付することにより、自分の健康状態を再認識してもらい、生活習慣の見直しへつながる。	対象者の効果検証がわかりづらい。	2
	7	ポリファーマシー対策	多剤投与による健康被害の防止と調剤医療費の削減。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	199	【実施状況】お薬手帳の持参及びかかりつけ薬局のPR。電子お薬手帳の利便性促進。 【実施時期】 通年	お薬手帳の持参忘れ防止に寄与した。	周知不足。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	5	メンタルヘルス	メンタル疾患の予防	全て	男女	18 ～ 74	その他	5	【実施状況】メンタル不調者の傷病手当給付金の実態調査の実施。 外部団体のセミナーを案内。 【実施時期】1月～3月	事業主の担当部署に情報提供することができた。	事業主の積極的な関与。	2
疾病予防	3	人間ドック	受診者の健康保持	全て	男女	30 ～ 74	基準該当者	12,310	【受診者数】315名 【実施時期】通年	居住地に近い医療機関と契約することで、利便性を確保。	早くて2ヶ月先、あるいはそれ以上といった、受診予約が困難な健診機関がある。	4
	3	定期健康診断補助	がんの早期発見。	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	5,016	【実施状況】実施人数延べ2,741人 【実施時期】通年	安衛法に規定されていない健診項目（がん検診）に対する補助。	がん検診に対する事業主の理解度。	4
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ罹患の予防。	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	2,854	【実施状況】補助金申請1,910名 【実施時期】冬季	インフルエンザ罹患者の削減	家族に対する周知方法。	3
	3	歯科検診	歯や口腔の健康維持	全て	男女	18 ～ 74	加入者全員	0	歯科検診の受診勧奨 時期 6月	「歯と口の健康週間」にあわせることにより、歯科検診の意識が高まった。	ストラクチャーの未整備。	4

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



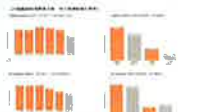
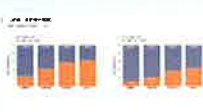


注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%


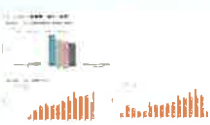

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74 実施率96%		勤務時間中の受診可	欠勤者に未受診の者がいる 健診結果に基づく指導に対して、抵抗感が強い。	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	要治療者に対する受診勧奨	被保険者	男女	18 ～ 74 血圧等の要治療者に受診勧奨を実施		産業医の判断のもとで実施するため、信頼関係が築きやすい。 会社の指導なので、強制力がある。	一部の事業所のみ実施 主に、血圧に関する疾病に限られる。	無
インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ罹患の予防	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74 希望者に対し実施		被保険者は、事業所で勤務中に実施	費用は健保組合負担、差額は自己負担	有
メンタルヘルス研修	メンタル疾患の予防	被保険者	男女	18 ～ 74 主に管理職者を対象に、講師を派遣し実施		専門家による研修なので、なじみのない管理職者に対しても、分かりやすい。	参加人数に限りがあるので、管理職者以外の者をどうするか。	有




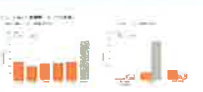

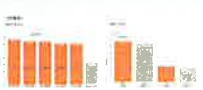


## STEP 1-3 基本分析

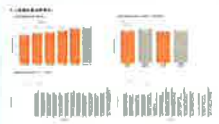
### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		ア【特定健診受診率】	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率は、2020年度以降増加しており、2022年度は76.9%である。単一健保目標・自健保目標より低い</li> <li>・2022年度の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は94.3%で単一健保目標・自健保目標より高い。被扶養者の実施率は29.5%である</li> </ul>
イ		イ【特定保健指導実施率】	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施率は2020年度以降、増加している。2022年度は22.6%である。単一健保目標・自健保目標よりは低い</li> <li>・2022年度の被保険者の実施率は22.7%、被扶養者の実施率は17.6%で、単一健保目標より低い</li> </ul>
ウ		ウ【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群該当者率は、2020年度増加後、減少している。他健保平均よりは高い</li> <li>・被保険者の該当者率は20.2%、被扶養者の該当者率は7.3%で、他健保平均より高い</li> <li>・特定保健指導対象者率は、2020年度以降減少しており、2022年度は19.5%である。他健保平均よりは高い</li> <li>・被保険者の対象者率は21.1%で、他健保平均より高い。被扶養者は5.9%で、他健保平均より低い</li> </ul>
エ		エ【肥満・非肥満分布図】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者40歳以上では、受診勧奨域・服薬投与者の肥満率が50%以上であるが、非肥満も一定数いる</li> <li>・被扶養者40歳以上では、受診勧奨域・服薬投与者の非肥満率が50%以上である</li> </ul>
オ		オ【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】【健診結果リスク割合・受診状況】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【血圧高リスク者】被保険者の基準値を超えている者の割合は、年齢とともに増加傾向にあり、男性は70～74歳代、女性は65～69歳代が最も多い</li> <li>・【血糖高リスク者】被保険者の基準値を超えている者の割合は、年齢とともに増加傾向にあり、男女とも70～74歳代が最も多い</li> <li>・【脂質高リスク者】被保険者の基準値を超えている者の割合は、男性は45～49歳代、女性は55～59歳代が最も多い</li> </ul>
カ		カ【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】【糖尿病】【脂質異常症】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧で、服薬なしが79人いる。服薬ありの者で、血圧が160≦収縮期血圧、または100≦拡張期血圧のコントロール不良者は28人である</li> <li>・HbA1cが7.0以上で、服薬なしが24人いる。服薬ありの者で、HbA1c7.0以上のコントロール不良者は65人である</li> <li>・LDLコレステロールが180以上で、服薬なしが114人いる。服薬ありの者で、LDLコレステロールが180以上のコントロール不良者は8人である</li> </ul>

<p>キ</p> 	<p>キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】 【疾病大分類医療費】 【疾病中分類上位15疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の疾病大分類別一人当たり医療費では、1位：消化器系疾患 2位：呼吸器系疾患 3位：内分泌・栄養・代謝疾患 4位：循環器系疾患 5位：筋骨格系・結合組織疾患</li> <li>・他健保平均より高い疾患は、7位の「神経系疾患」、9位の「損傷・中毒・外因性」、12位の「他に分類されないもの」、19位の「周産期発生病態」である</li> <li>・疾病中分類別一人当たり医療費の中で、大分類で上位にあったもの 消化器系疾患・歯肉炎・歯周疾患：1位 その他の消化器系疾患：4位 呼吸器系疾患・アレルギー性鼻炎：8位 急性上気道感染症：12位 その他の呼吸器系疾患：15位 内分泌・栄養・代謝疾患・糖尿病：9位 内分泌・栄養・代謝疾患：10位 脂質異常症：11位 循環器系疾患・高血圧性疾患：7位</li> </ul>
<p>ク</p> 	<p>ク【一人当たり医療費：歯科3疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者・被扶養者ともに、歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費が最も高く、他健保平均より高い</li> <li>・被保険者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、年齢とともに増加傾向にあり、55～59歳代で最も高い</li> <li>・被扶養者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、20歳未満では、5～9歳代が高い。年齢とともに増加傾向にあり、65～69歳代で最も高い</li> <li>・被保険者のう蝕の一人当たり医療費は、年齢とともに増加傾向にあり55～59歳代が最も高い</li> <li>・被扶養者のう蝕の一人当たり医療費は5～9歳代が最も高く、次は0～4歳・10～14歳代である</li> <li>・被保険者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、70～74歳代で最も高く、次は60～64歳代である</li> <li>・被扶養者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、40～44歳代で最も高い</li> </ul>
<p>ケ</p> 	<p>ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度以降増加しているが、他健保平均よりは低い</li> <li>・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い。次がインフルエンザである</li> <li>・被保険者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、65～69歳代が最も高い</li> <li>・被扶養者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、0～9歳代が高い</li> <li>・被保険者のインフルエンザの一人当たり医療費は25～29歳代が最も高く、その後の年代では減少している</li> <li>・被扶養者のインフルエンザの一人当たり医療費は、0～9歳代が高く、次は55～59歳代である</li> </ul>

コ		コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病一人当たり医療費では、1位：高血圧症 2位：糖尿病 3位：高脂血症 4位：高尿酸血症 5位：虚血性疾患 6位：脳血管障害</li> <li>・高尿酸血症・肝機能障害は、他健保平均より高い</li> <li>・高血圧症の一人当たり医療費は、2019年度以降増加していたが、2022年度はやや減少している。入院外の医療費が多い</li> <li>・糖尿病の一人当たり医療費は、2019年度以降増加している。入院外の医療費が多い</li> <li>・高脂血症の一人当たり医療費は、増加傾向にある。入院外の医療費が多い</li> <li>・高尿酸血症の一人当たり医療費は2018年度以降増加していたが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い</li> <li>・虚血性疾患の一人当たり医療費は、2019年度以降増加していたが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い</li> <li>・脳血管障害の一人当たり医療費は、2020・2021年度は増加したが、2022年度は減少している。2020・2021年度は入院医療費が多い</li> </ul>
サ		サ【一人当たり医療費：新生物】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生物の一人当たり医療費は、経年で増加していたが、2022年度は減少している。他健保平均よりは低い</li> <li>・男性は大腸がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高い。男性の大腸がんの一人当たり医療費は、他健保平均より高い</li> </ul>
シ		シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・婦人科系疾患の一人当たり医療費では、被保険者は「乳房・女性性器疾患」が最も高い。これは疾病大分類の腎尿路生殖器系疾患に該当し、「月経・閉経周辺期障害」の課題もある。被扶養者では、「乳房の悪性新生物」「他の妊娠、分娩・産じょく」が高い</li> <li>・女性の健康課題への対策が必要である</li> </ul>
ス		ス【一人当たり医療費：メンタル疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神・行動障害の一人当たり医療費は、2019年度以降増加しているが、他健保平均よりは低い</li> <li>・被保険者では、神経症性障害、ストレスの一人当たり医療費が最も高く、他健保平均より高い</li> </ul>
セ		セ【前期高齢者の医療費】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人当たり医療費は、65～69歳代が最も高く、次は55～59歳代である。35～39歳代以降、年齢とともに増加している</li> <li>・前期高齢者の一人当たり医療費は、2020年度以降減少している。前期高齢者医療費の年平均成長率は-2.7%</li> </ul>
ソ		ソ【喫煙率】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙率は、経年で減少し2022年度は30.7%である。国実施目標・他健保平均より高い</li> <li>・男性・女性ともに、国実施目標・他健保平均より高い</li> </ul>

タ



タ【後発医薬品使用率】

後発医薬品分析

- ・後発医薬品使用率は、経年で増加しているが、国実施目標よりは低い
- ・被保険者の後発医薬品使用率は、国実施目標より高いが、被扶養者は低い
- ・被保険者では、女性より男性の方が、国実施目標に達している年代が多い
- ・被扶養者は、年代による特徴はみられない

子



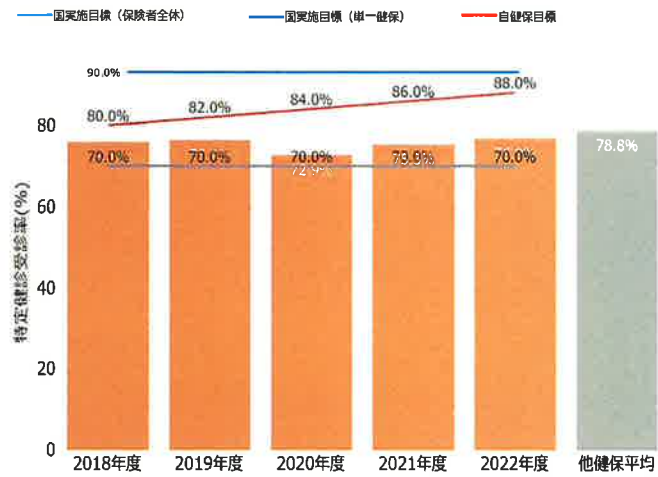
子【重複・多剤投薬】

医療費・患者数分析

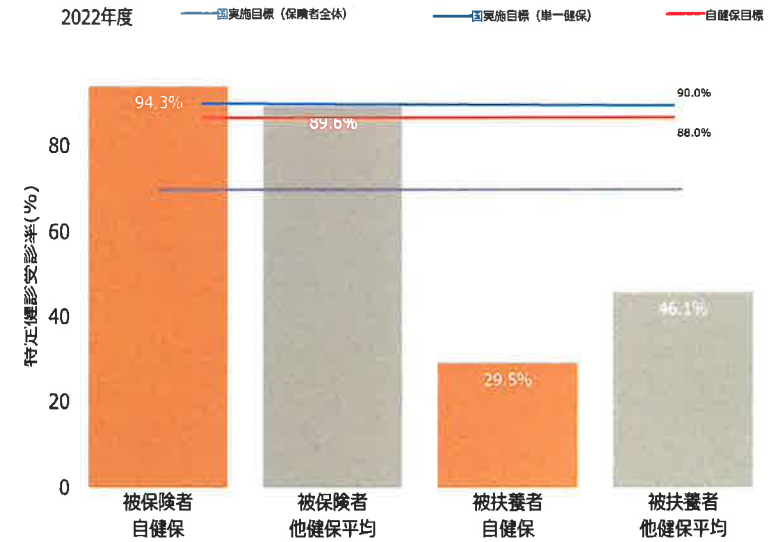
- ・同一月に、同一成分の薬剤、3医療機関以上の投薬率は、0~4歳代が最も多い
- ・同一月に、6剤以上の薬剤を投与された者が全ての年代にいる。投薬率は、0~9歳代が多い
- ・同一月に、15剤以上の薬剤を投与された者が、全ての年代にいる。投薬率は、75歳以上が多く、次は65~69歳代である

## ア 【特定健診受診率】

■ 特定健診受診率 経年変化

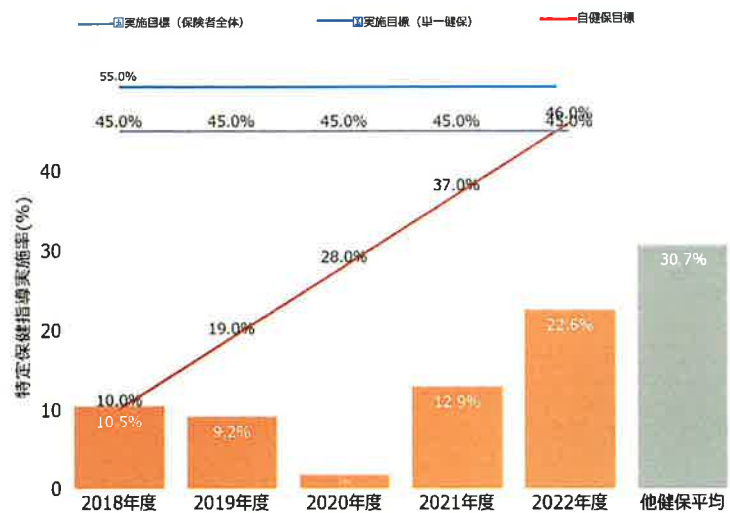


■ 特定健診受診率 被保険者・被扶養者別

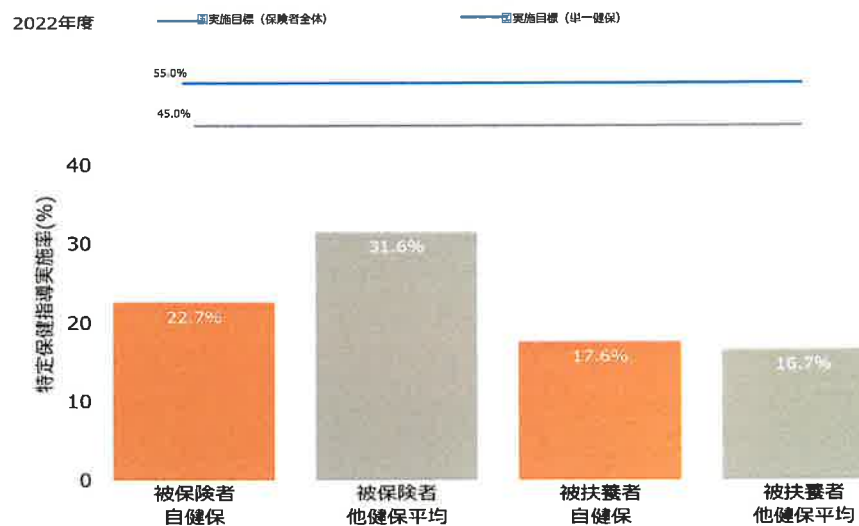


# イ 【特定保健指導実施率】

■ 特定保健指導実施率 経年変化

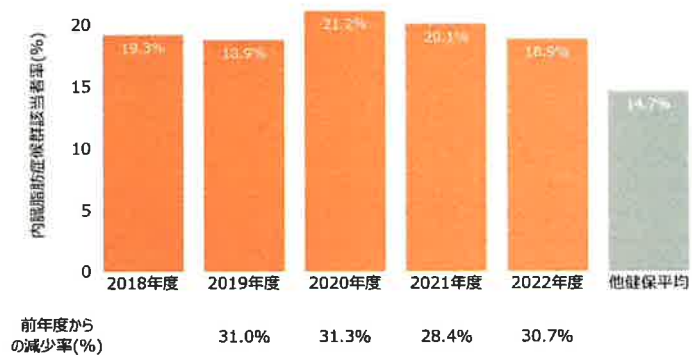


■ 特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者別

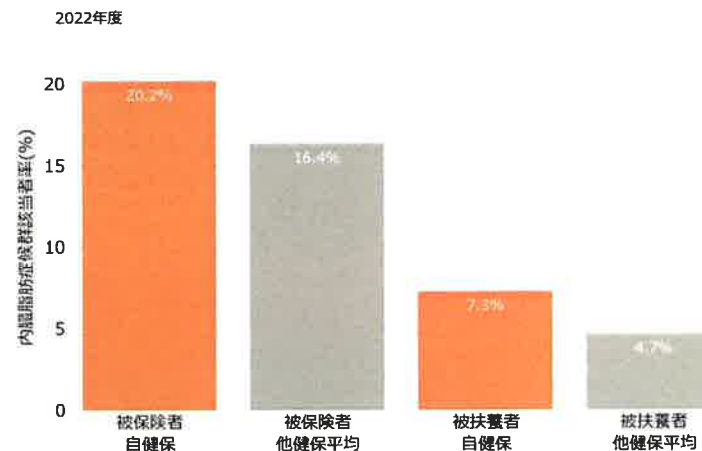


## ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】

■ 内臓脂肪症候群該当者率・前年度からの減少率 経年変化



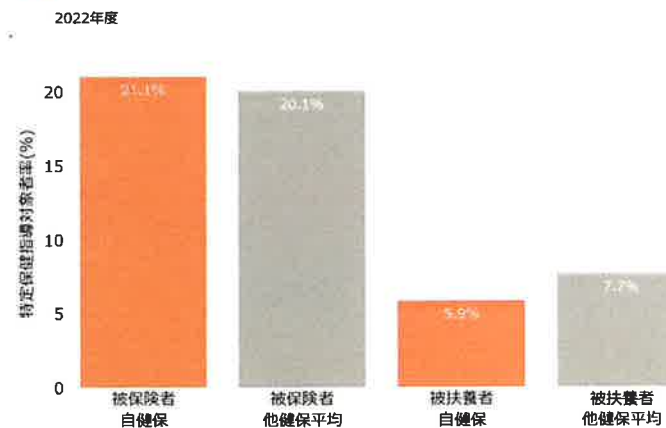
■ 内臓脂肪症候群該当者率 被保険者・被扶養者別



■ 特定保健指導対象者率・前年度からの減少率 経年変化



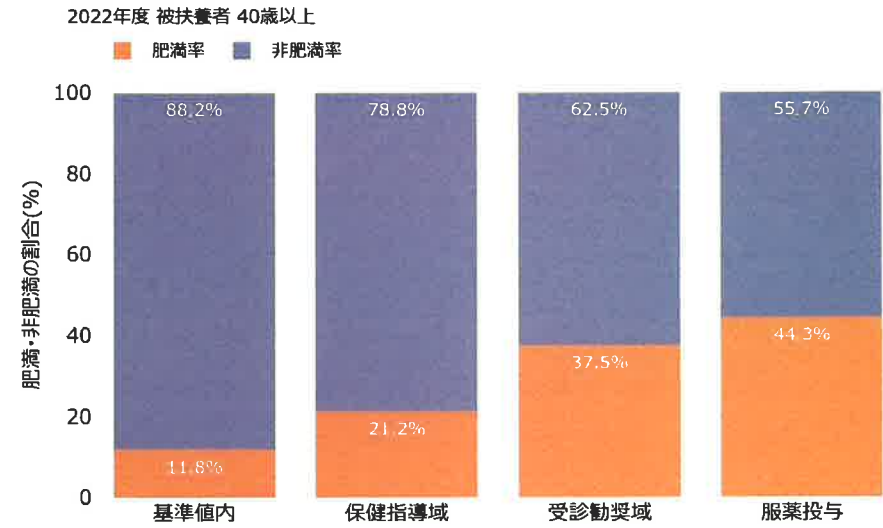
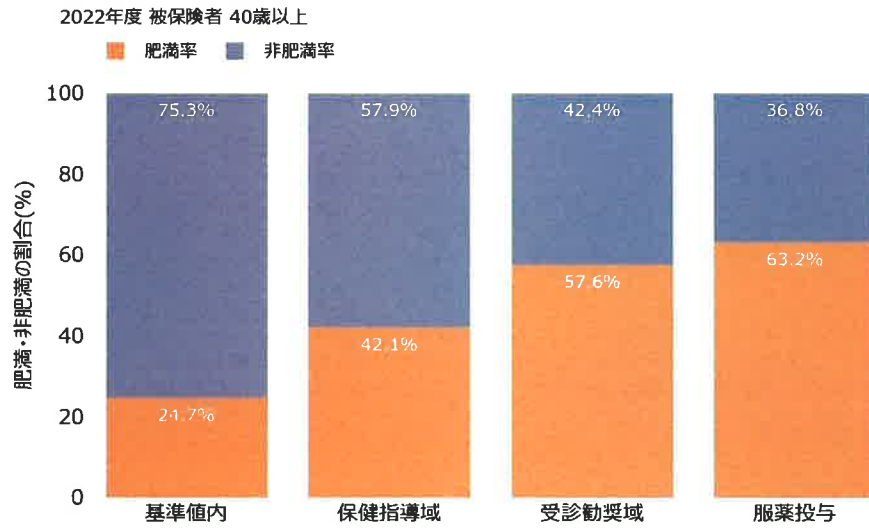
■ 特定保健指導対象者率 被保険者・被扶養者別



※減少率とは、前年度該当者であって、今年度該当でなくなった比率

## 工 【肥満・非肥満分布図】

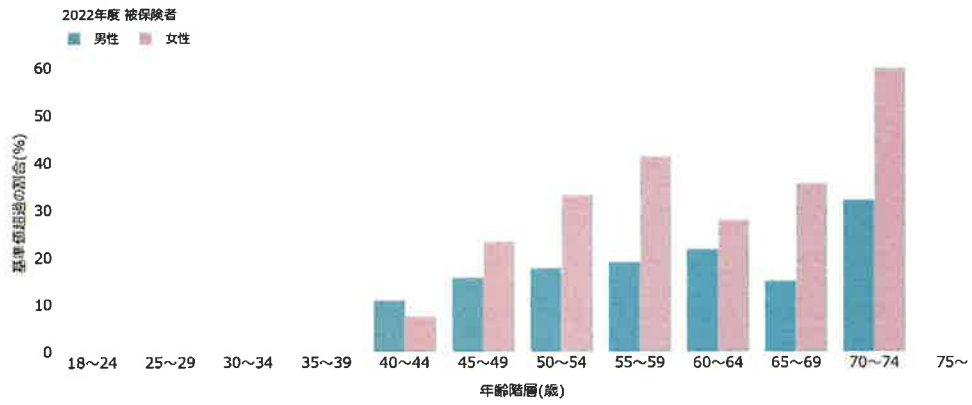
■ 肥満・非肥満の分布 健診リスク別



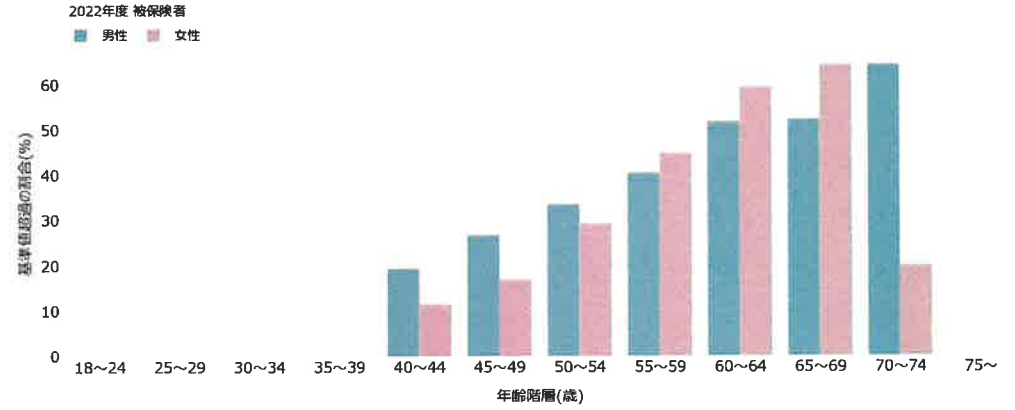


## オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】

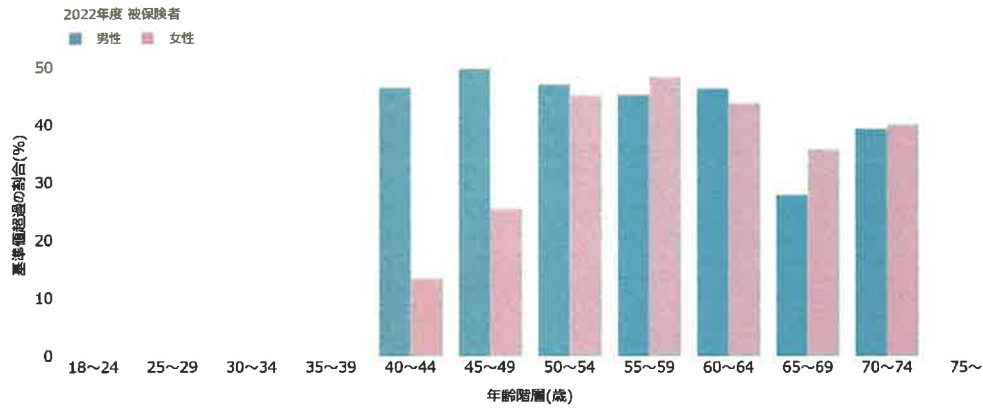
■ 血圧高リスク者 年代・性別別



■ 血糖高リスク者 年代・性別別



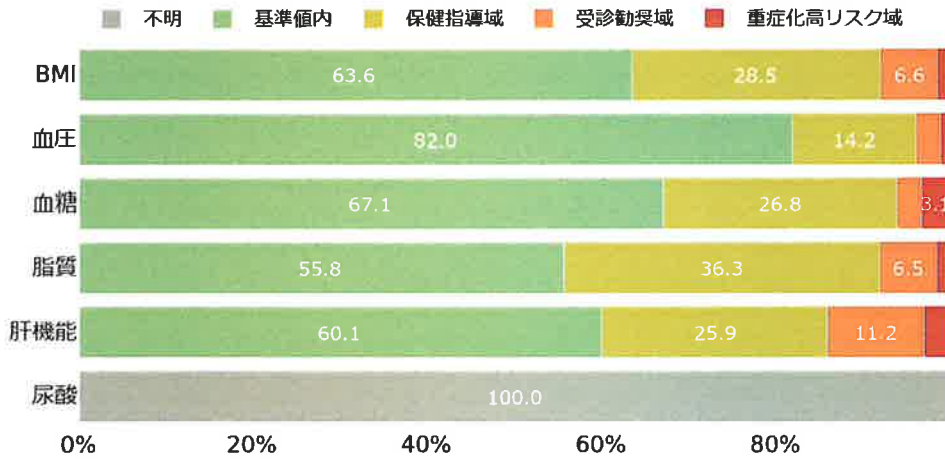
■ 脂質高リスク者 年代・性別別



## 才 【健診結果リスク割合・受診状況】

### ■ 健診結果リスク割合

2022年度



### ■ 健診結果リスク実数

	受診勧奨域の人数 (医療受診あり/なし)	重症化高リスク域の人数 (医療受診あり/なし)
BMI	184人	37人
血圧	79(32/47)人	27(14/13)人
血糖	81(60/21)人	88(74/14)人
脂質	183(63/120)人	40(16/24)人
肝機能	312(36/276)人	80(19/61)人
尿酸	0(0/0)人	0(0/0)人

## カ 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】

### ■ 脳卒中・心疾患リスクシミュレーション

	血圧 測定実施者数 2,812人		合計
	高血圧治療 の服薬あり 678人 (24.1%)	高血圧治療 の服薬なし 2,134人 (75.9%)	
SBP<130 ^ DBP< 85	200人 (29.5%)	1,053人 (49.3%)	1,253人 (44.6%)
130≦SBP<140 v 85≦DBP< 90	316人 (46.6%)	735人 (34.4%)	1,051人 (37.4%)
140≦SBP<160 v 90≦DBP<100	134人 (19.8%)	267人 (12.5%)	401人 (14.3%)
160≦SBP<180 v 100≦DBP<110	21人 (3.1%)	59人 (2.8%)	80人 (2.8%)
180≦SBP v 110≦DBP	7人 (1.0%)	20人 (0.9%)	27人 (1.0%)

## カ 【リスクシミュレーション：糖尿病】

### ■ 糖尿病リスクシミュレーション

HbA1c 測定実施者数  
2,728人

	血糖の服薬あり 149人 (5.5%)	血糖の服薬なし 2,579人 (94.5%)	合計
HbA1c<5.5	4人 (2.7%)	1,770人 (68.6%)	1,774人 (65.0%)
5.6≤HbA1c<6.0	13人 (8.7%)	609人 (23.6%)	622人 (22.8%)
6.0≤HbA1c<6.5	30人 (20.1%)	135人 (5.2%)	165人 (6.0%)
6.5≤HbA1c<7.0	37人 (24.8%)	41人 (1.6%)	78人 (2.9%)
7.0≤HbA1c<8.0	46人 (30.9%)	16人 (0.6%)	62人 (2.3%)
8.0≤HbA1c	19人 (12.8%)	8人 (0.3%)	27人 (1.0%)

## カ 【リスクシミュレーション：脂質異常症】

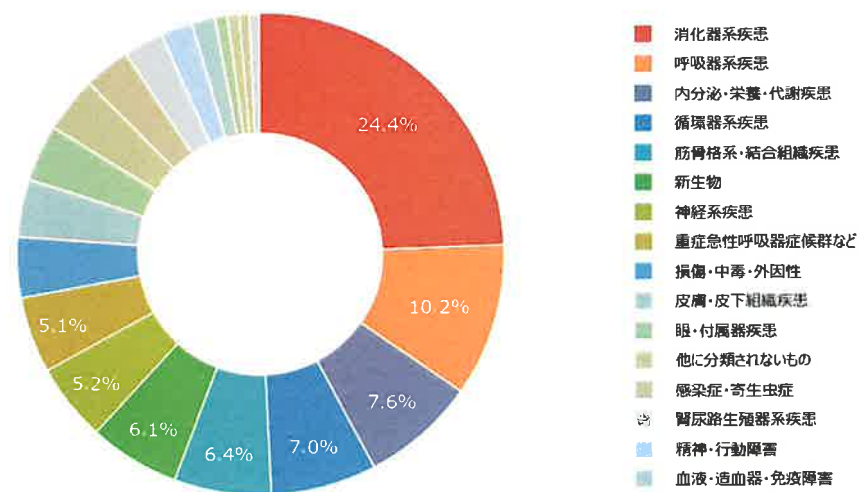
### ■ 脂質異常症リスクシミュレーション

	LDLコレステロール 測定実施者数 2,811人		
	脂質代謝異常治療 の服薬あり 440人 (15.7%)	脂質代謝異常治療 の服薬なし 2,371人 (84.3%)	合計
LDL<120	276人 (62.7%)	996人 (42.0%)	1,272人 (45.3%)
120≤LDL<140	105人 (23.9%)	613人 (25.9%)	718人 (25.5%)
140≤LDL<180	51人 (11.6%)	648人 (27.3%)	699人 (24.9%)
180≤LDL	8人 (1.8%)	114人 (4.8%)	122人 (4.3%)

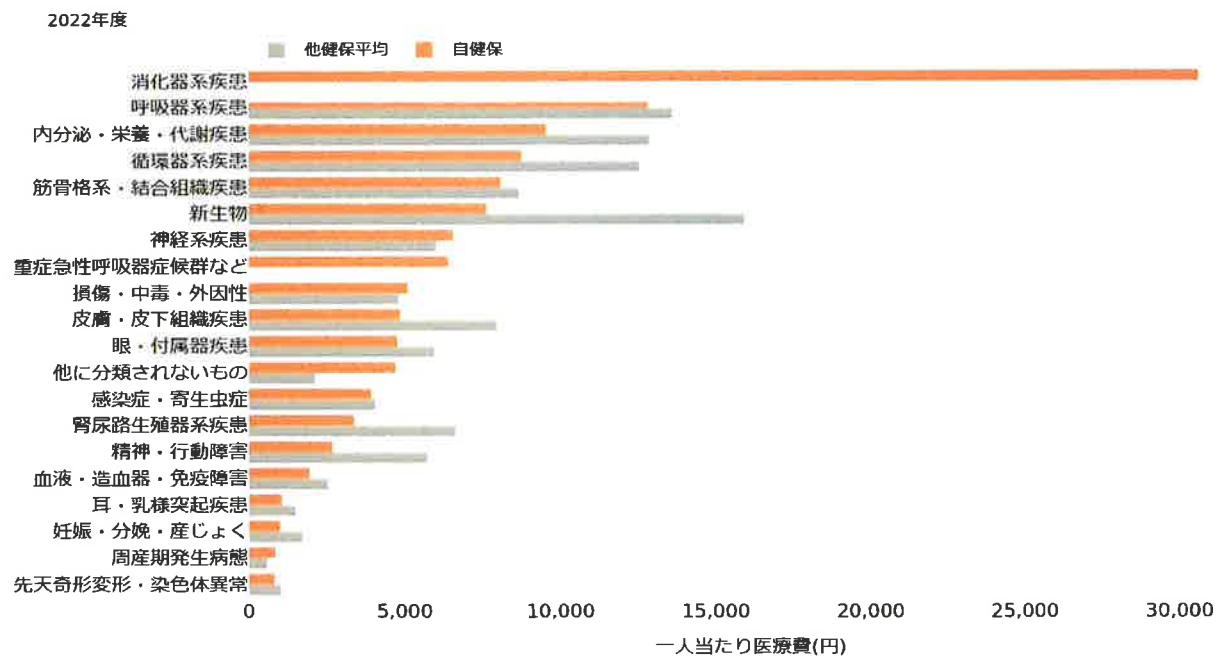
## キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】

### ■ 疾病大分類別一人当たり医療費構造

2022年度

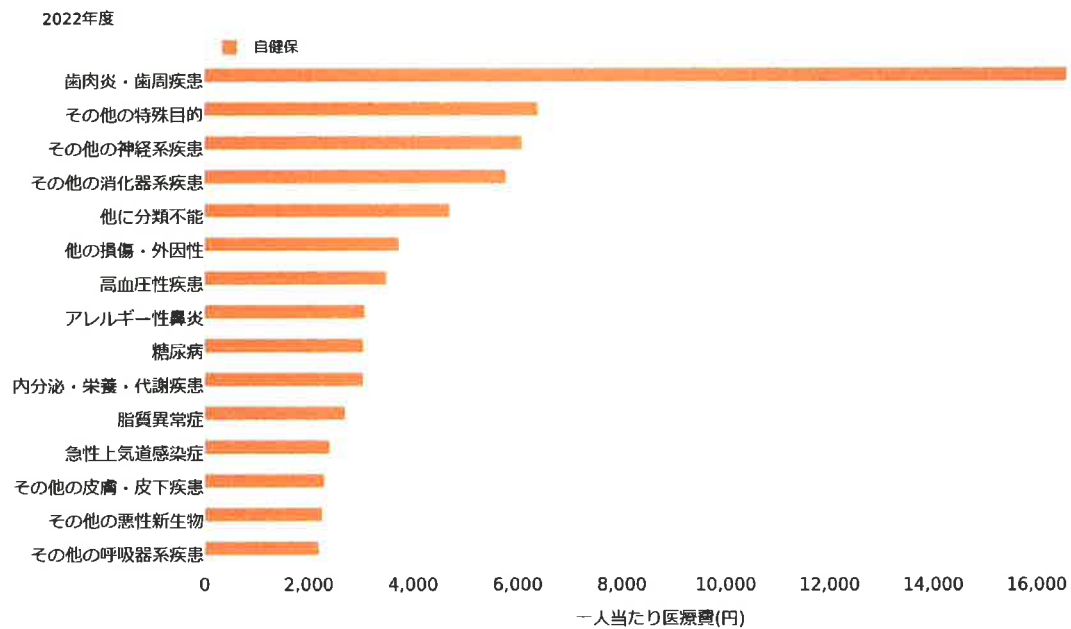


■ 疾病大分類別一人当たり医療費 高額医療費ランキング



## キ【一人当たり医療費：疾病中分類上位15疾患】

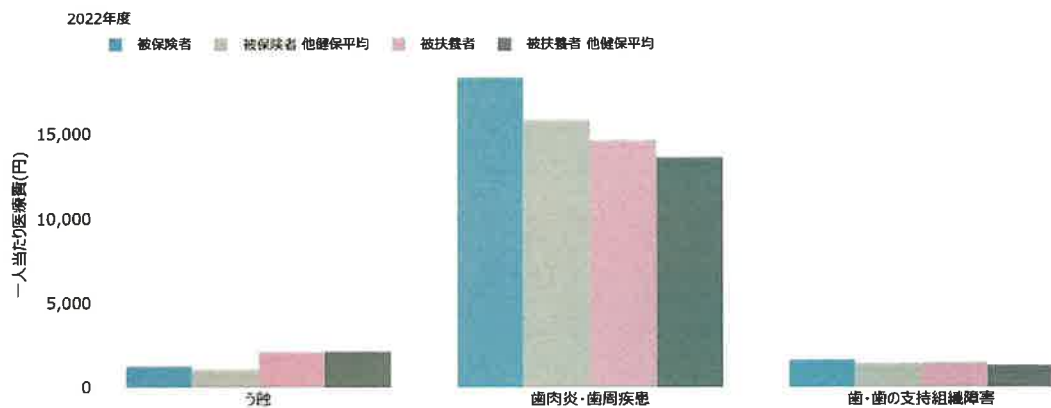
### ■ 疾病中分類別一人当たり医療費 上位15疾患ランキング



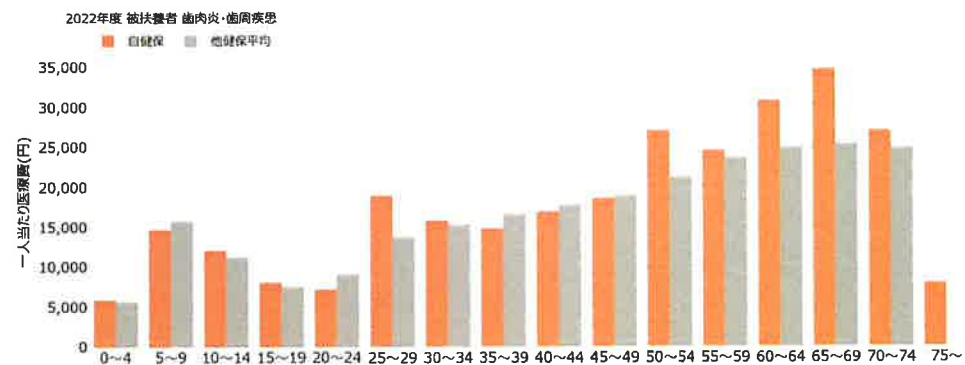
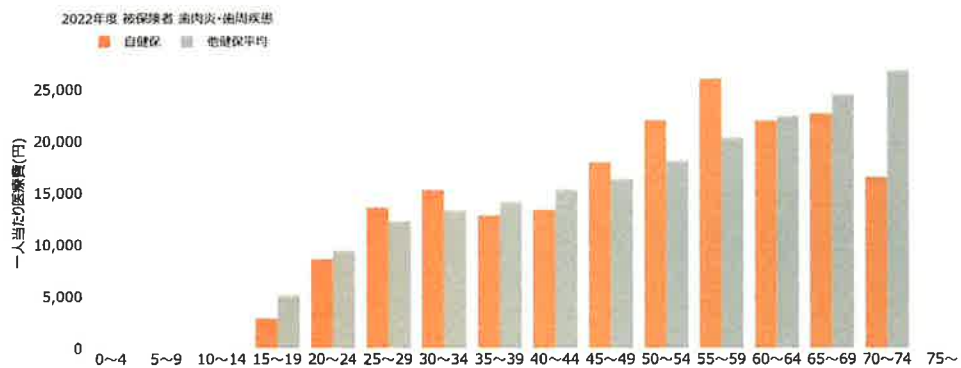


## ク【一人当たり医療費：歯科3疾患】

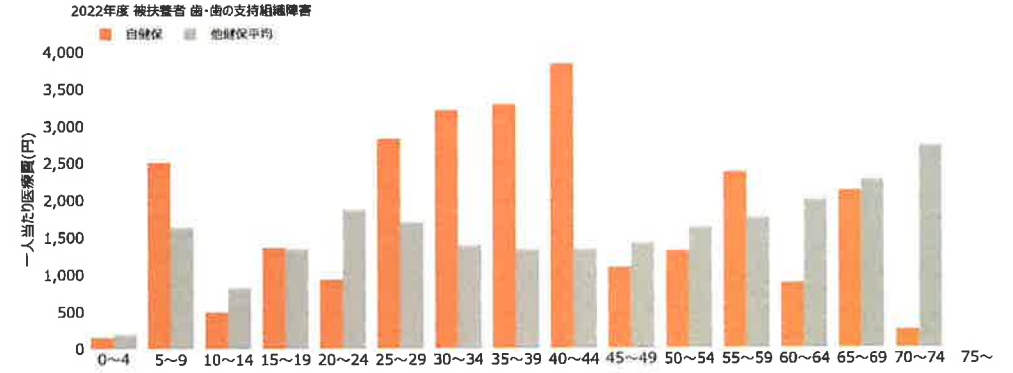
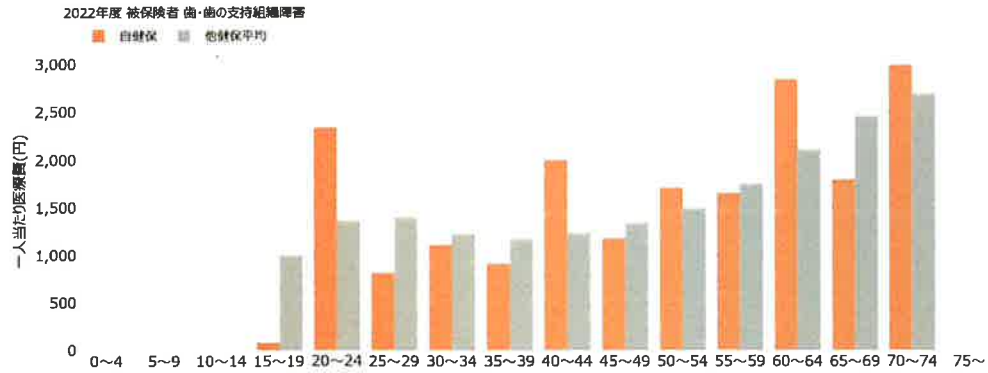
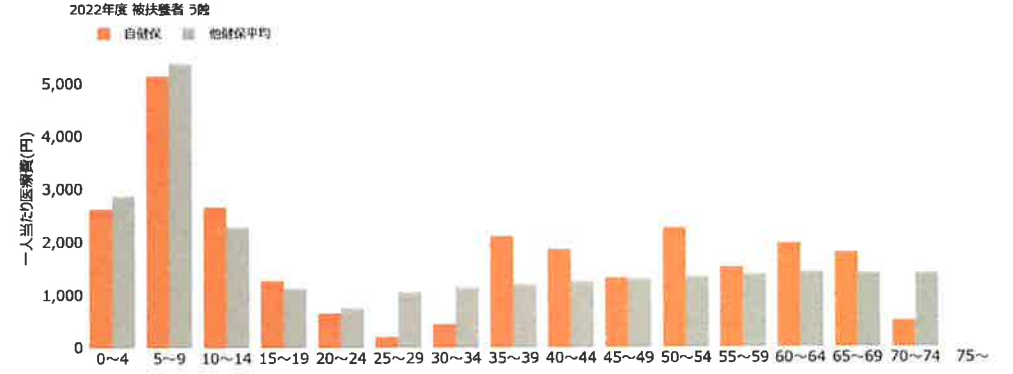
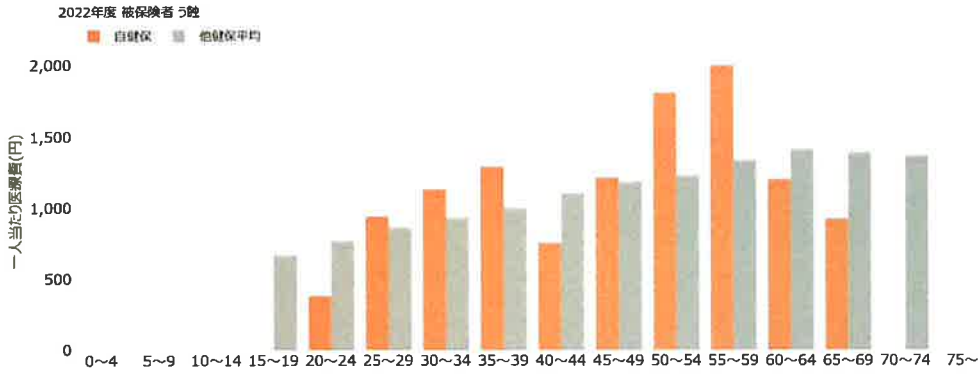
### ■ 歯科3疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別



### ■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別

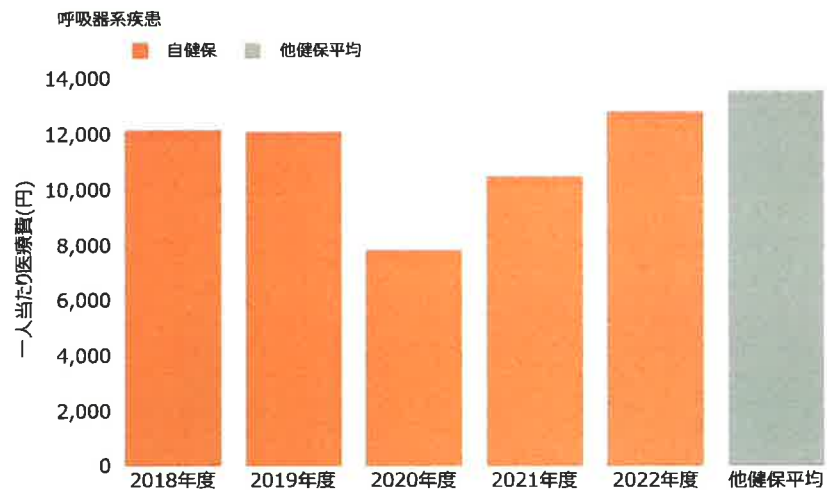


■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別

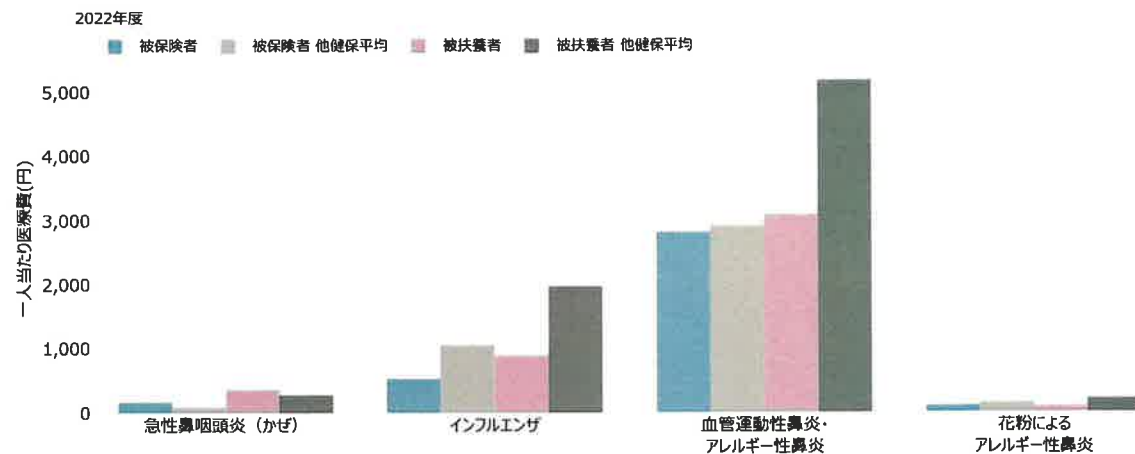


## ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

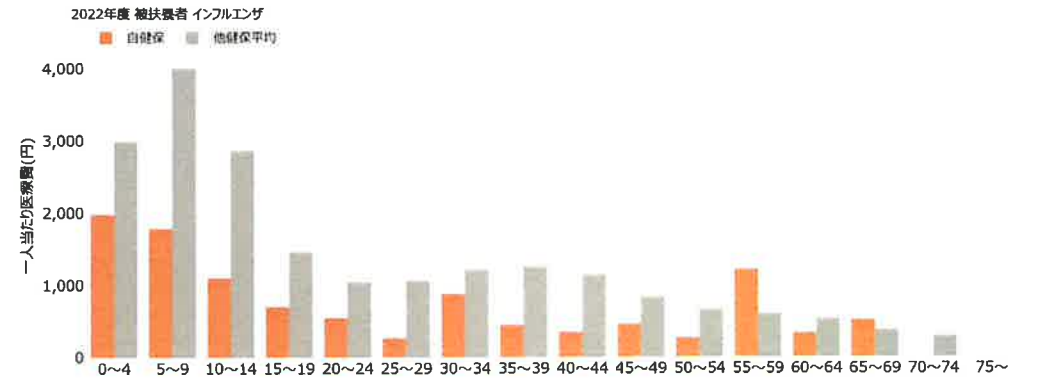
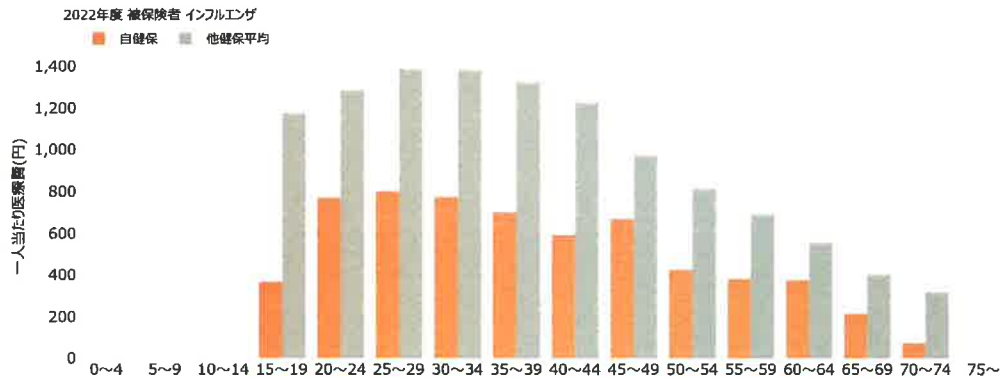
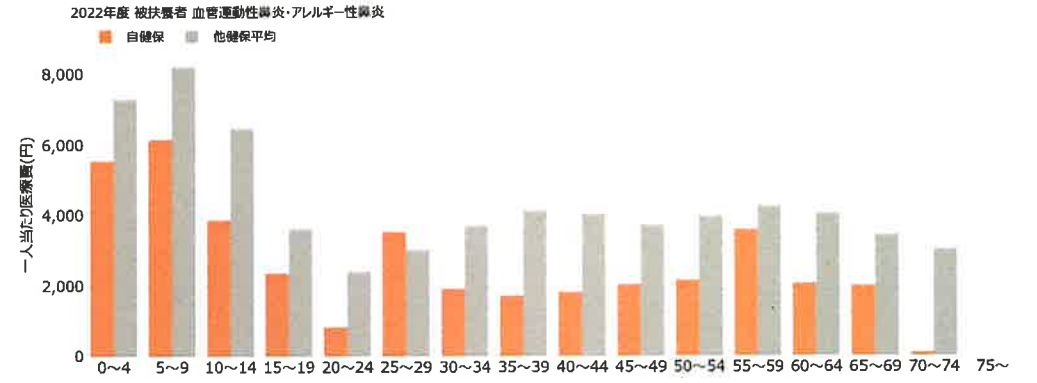
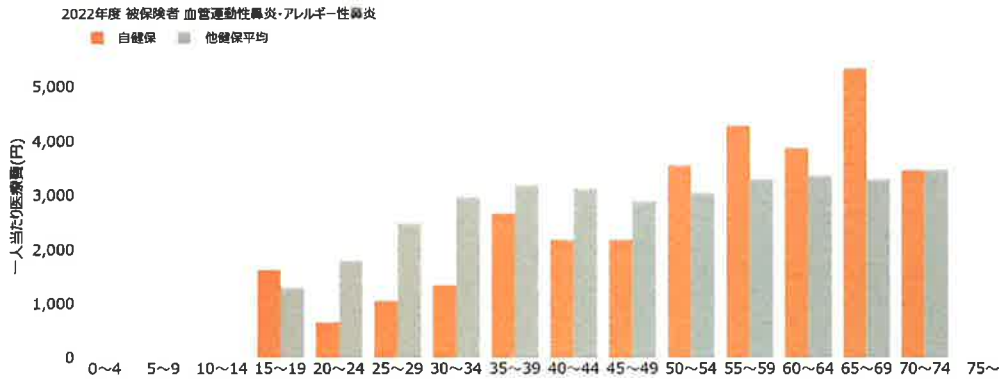
■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化



■ 季節性疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

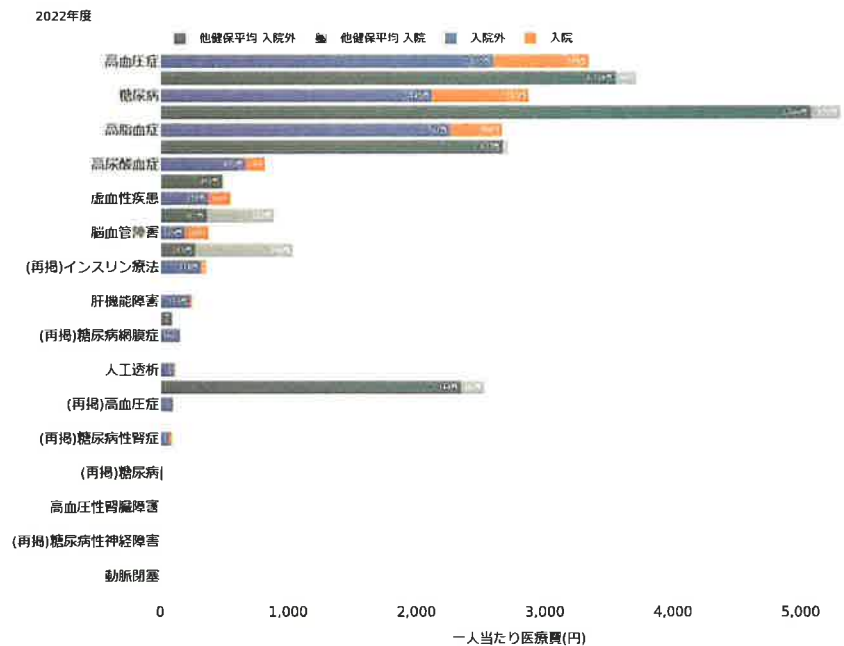


■ 季節性疾患一人当たり医療費 年代別

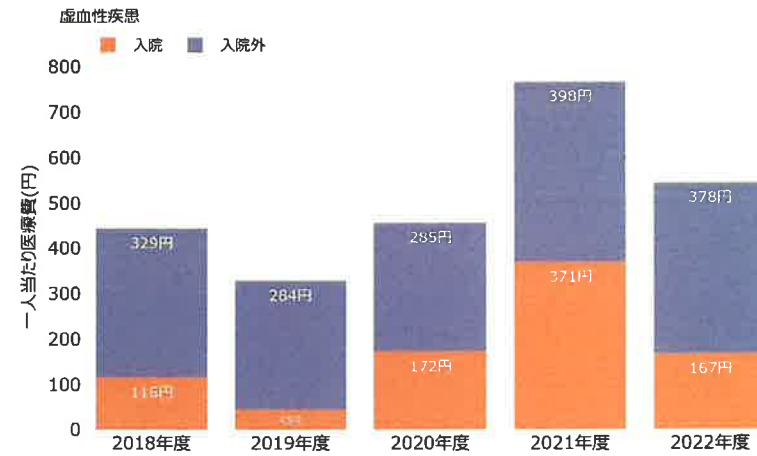
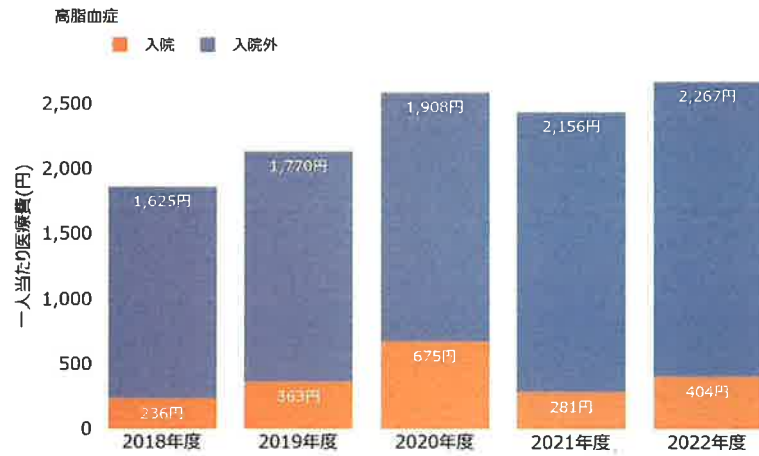
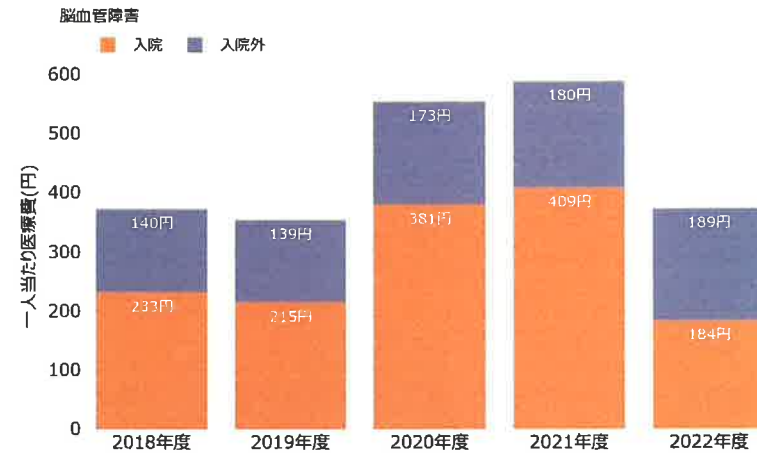
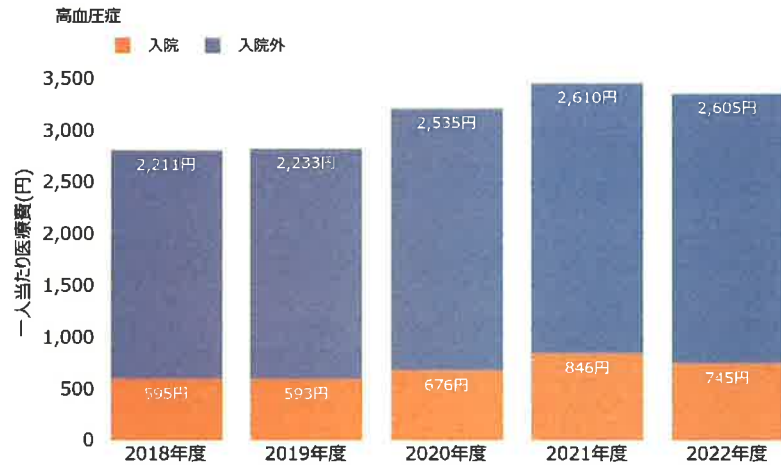


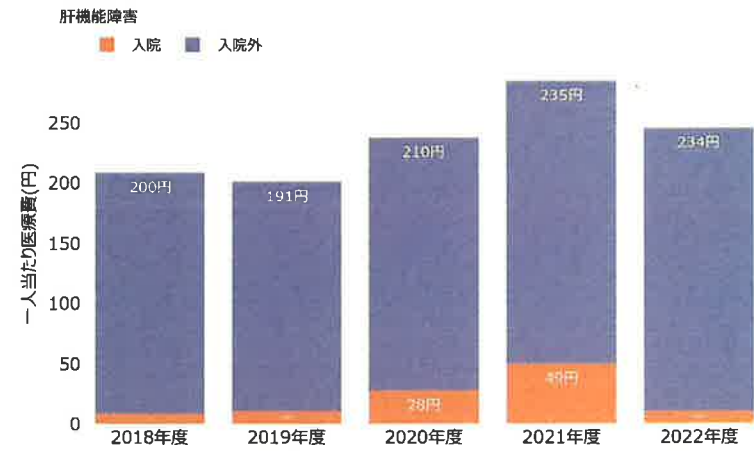
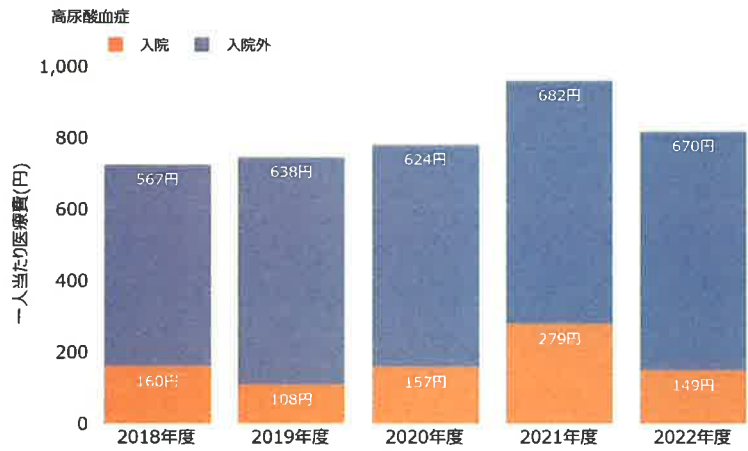
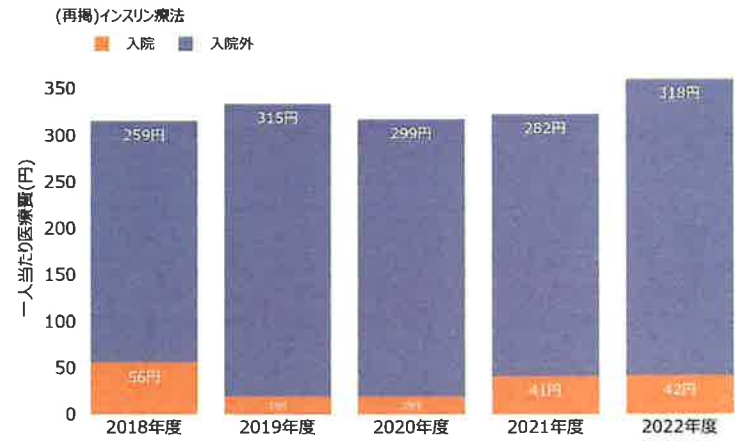
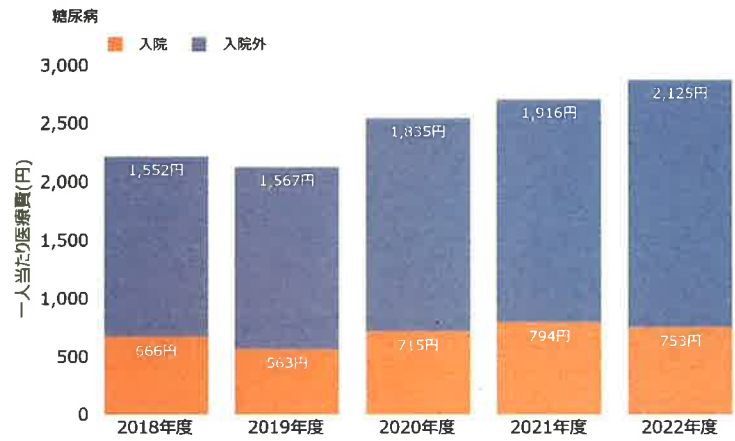
## コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

### 生活習慣病一人当たり医療費 高額医療費ランキング



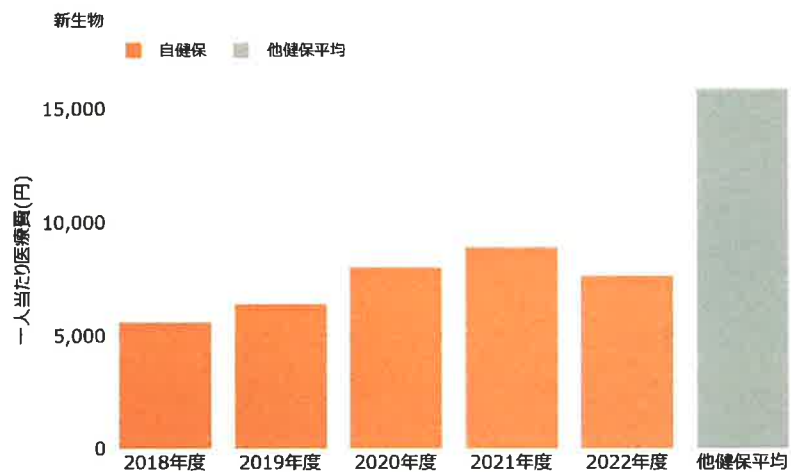
■ 生活習慣病一人当たり医療費 経年変化



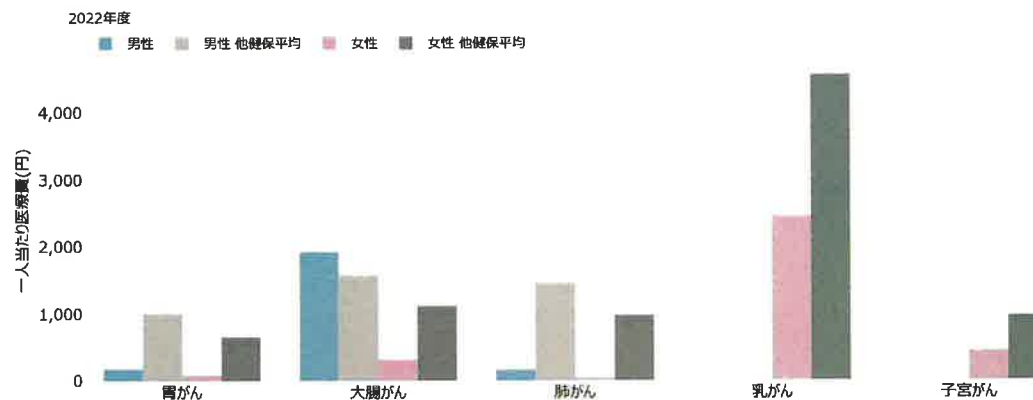


## サ【一人当たり医療費：新生物】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化



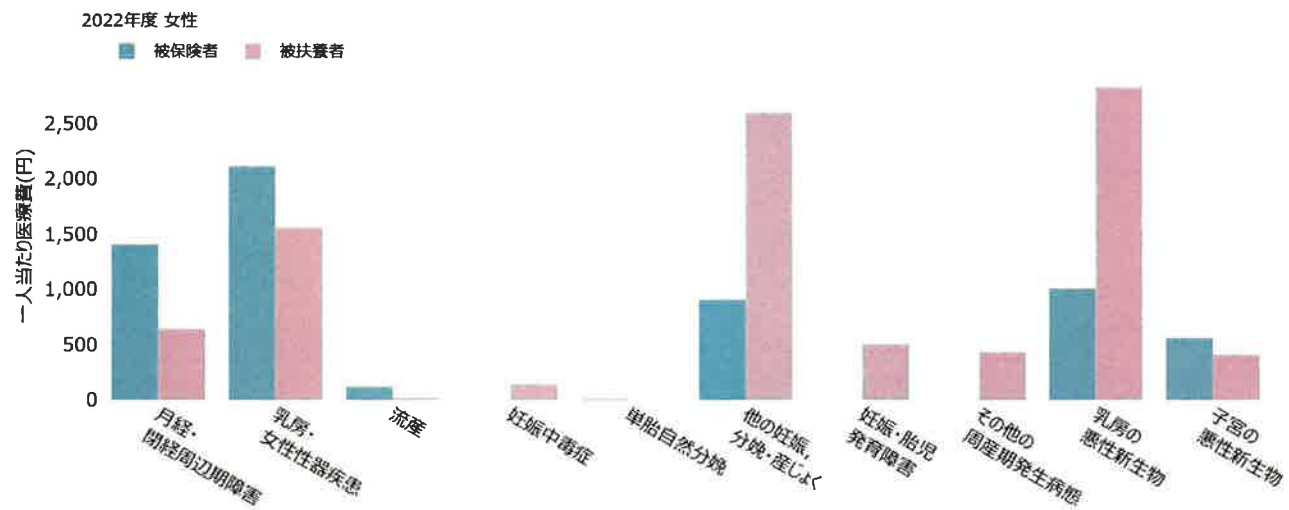
■ 新生物種類別一人当たり医療費 疾患別





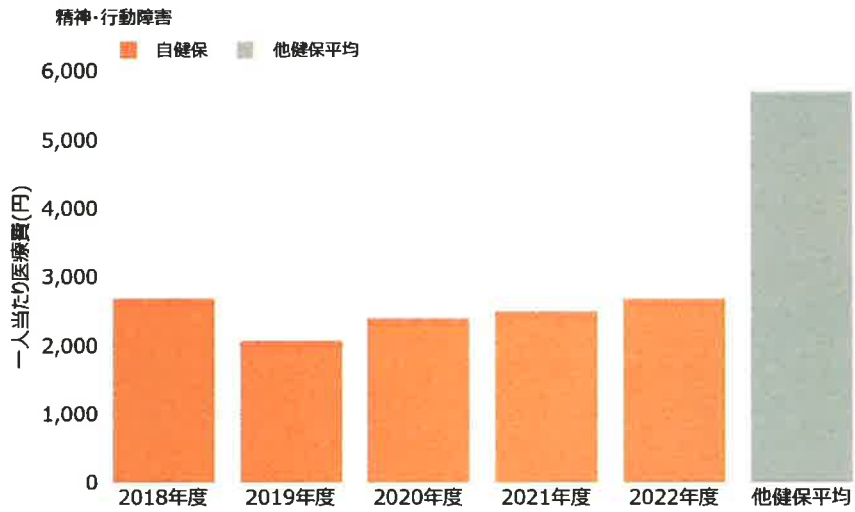
## シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】

■ 婦人科系疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

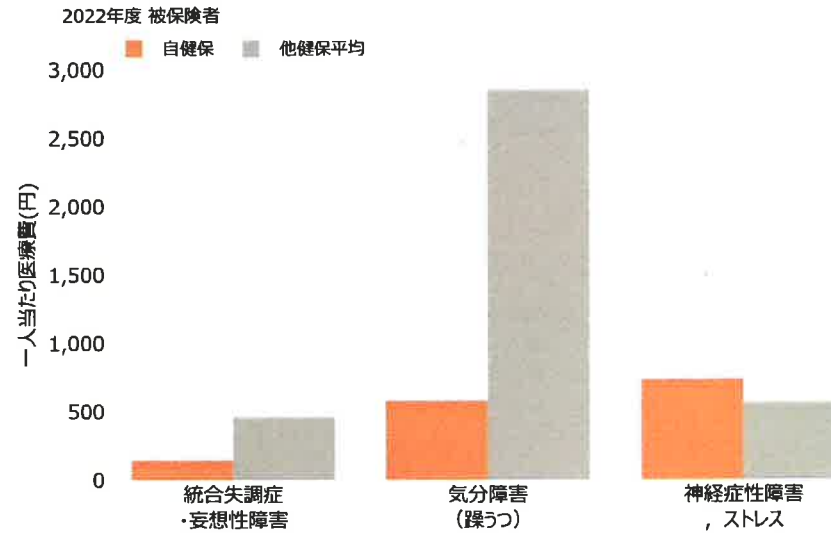


## ス【一人当たり医療費：メンタル疾患】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

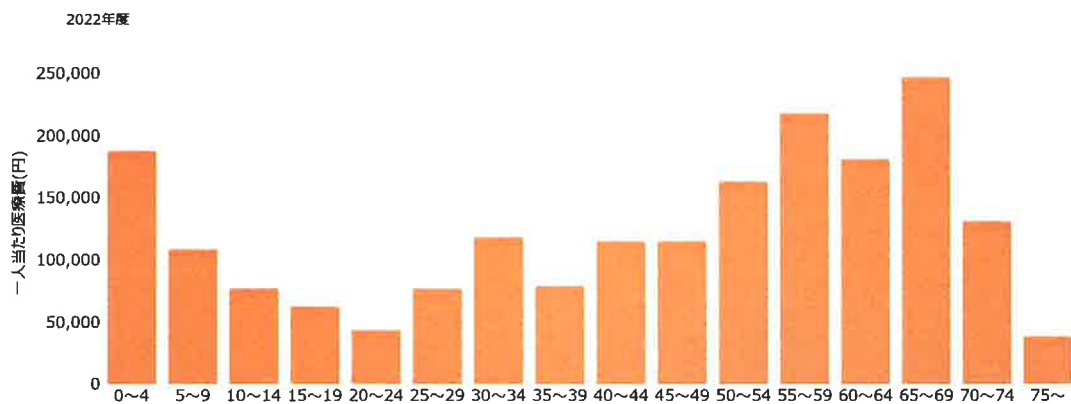


■ メンタル系疾患一人当たり医療費 疾患別

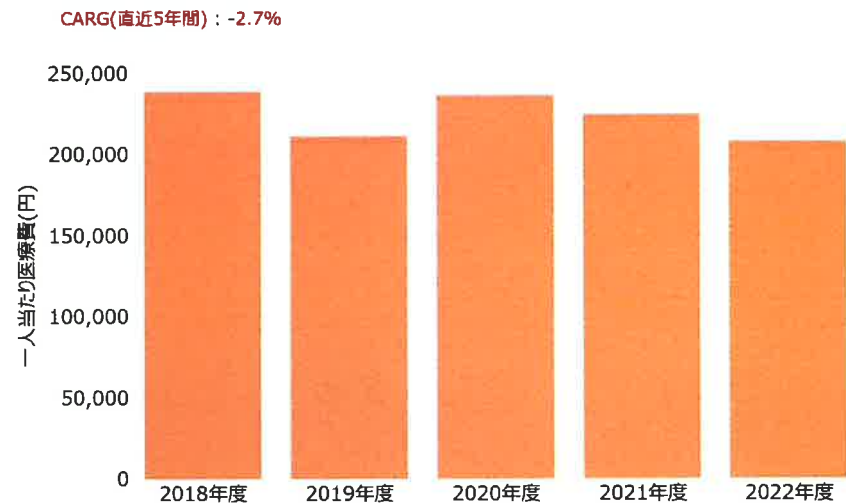


## セ【前期高齢者の医療費】

■ 年齢階層別一人当たり医療費 年代別

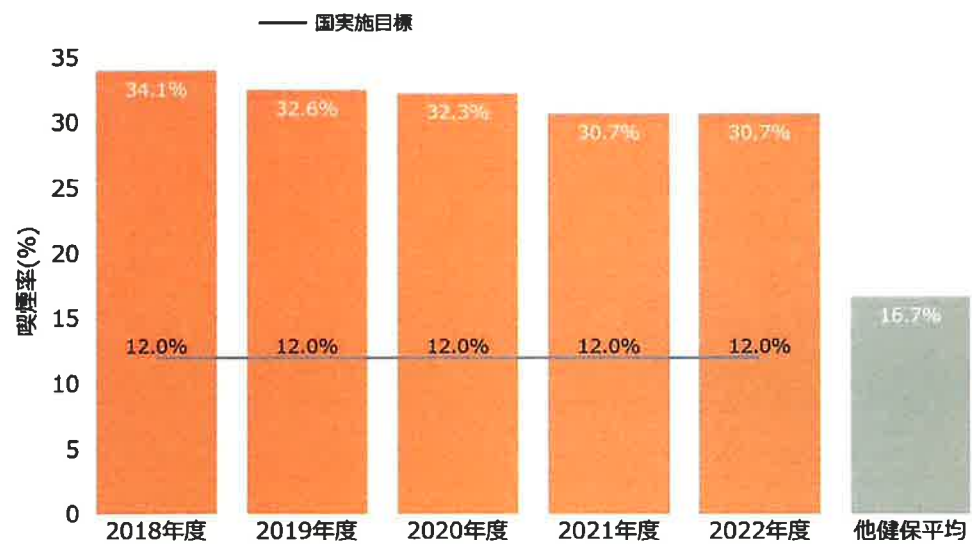


■ 前期高齢一人当たり医療費 経年変化

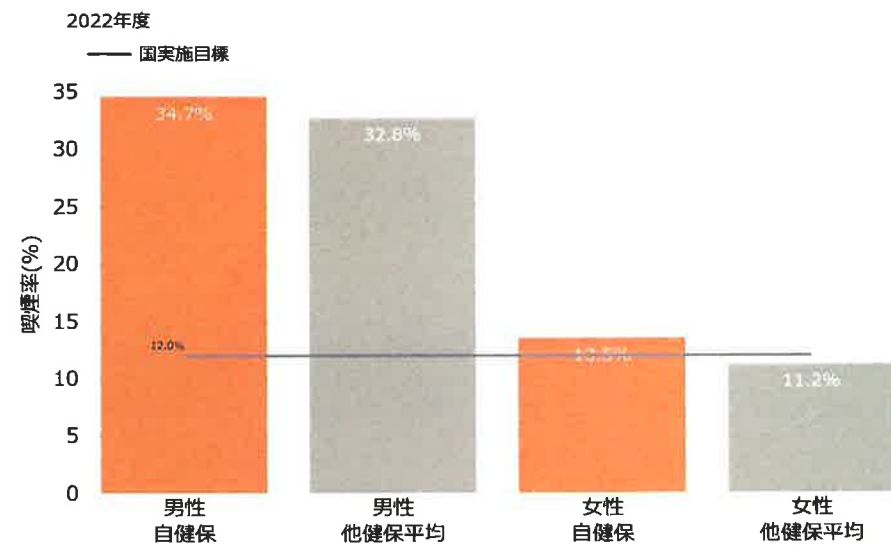


## ソ【喫煙率】

■ 喫煙率 経年変化

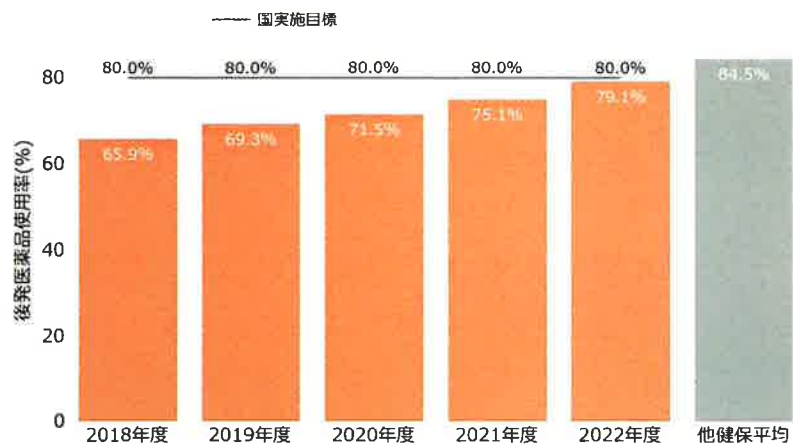


■ 喫煙率 性別別

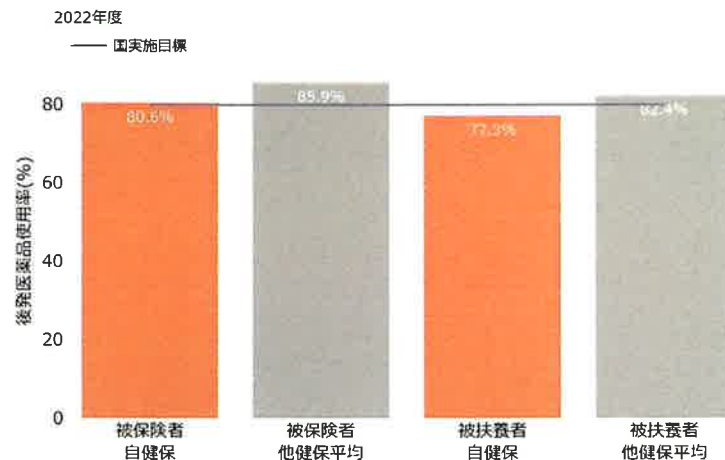


## 夕【後発医薬品使用率】

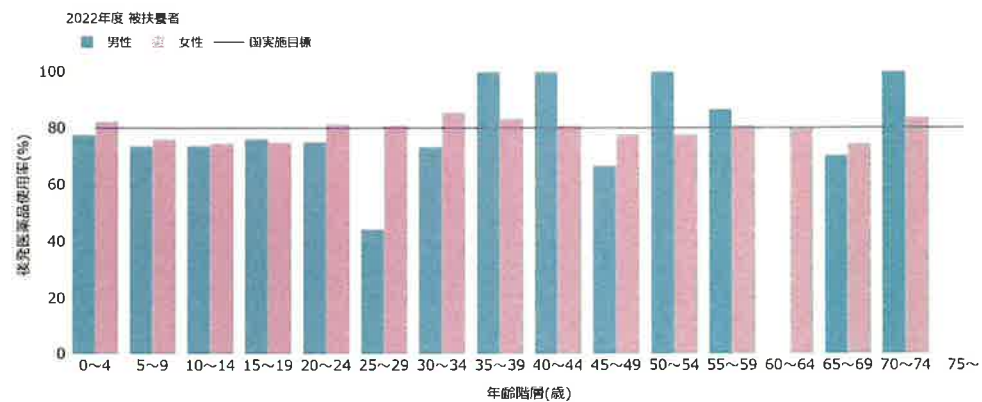
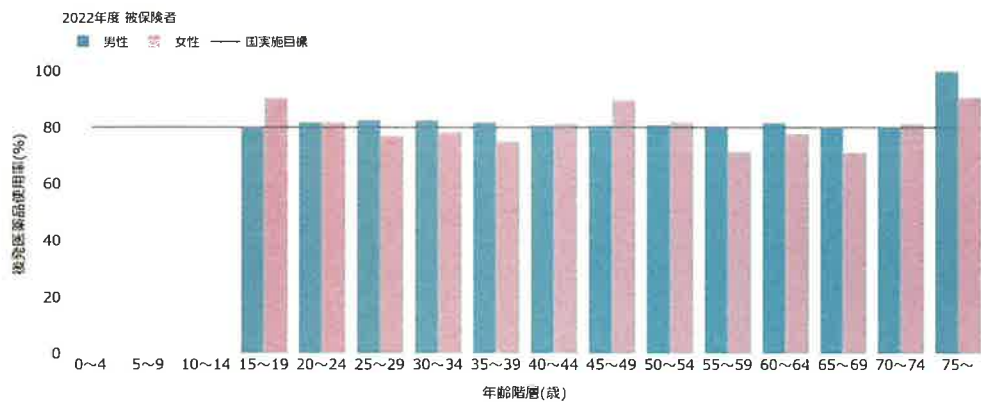
■ 後発医薬品使用率 経年変化



■ 後発医薬品使用率 被保険者・被扶養者別

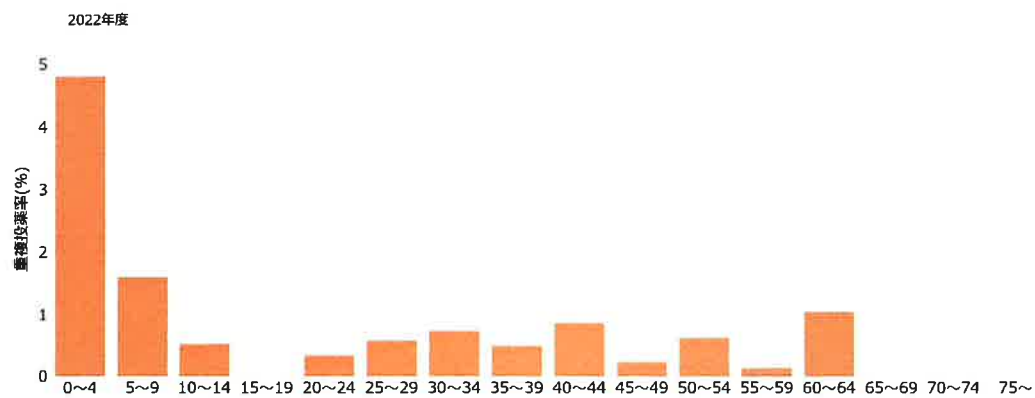


■ 後発医薬品使用率 年代・性別別

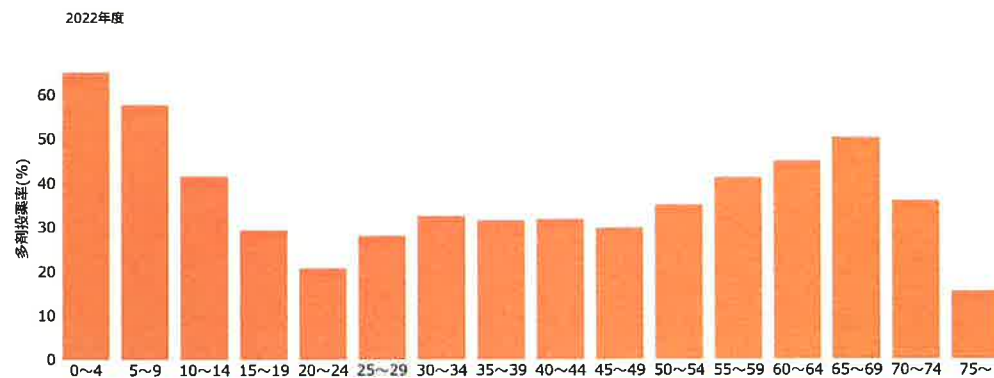


## 子【重複・多剤投薬】

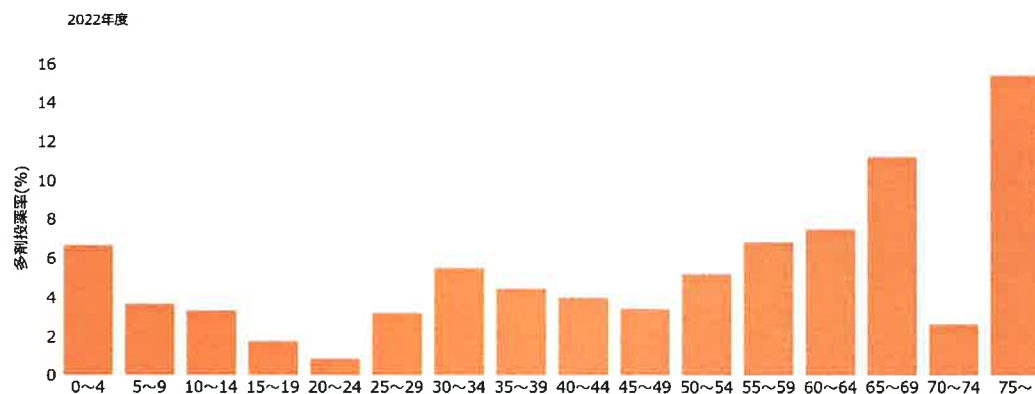
■ 重複・多剤投薬の患者割合 重複投薬率 年代別



■ 重複・多剤投薬の患者割合 多剤投薬率（6剤） 年代別



■ 重複・多剤投薬の患者割合 多剤投薬率（15剤） 年代別



## 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	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%を超えているが、被扶養者の実施率は30%未満である。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。	➔	被扶養者の受診率を向上させるための対策が必要である。健診の重要性の啓蒙や、未受診者への受診勧奨（複数回）、被扶養者の健診結果提出促進等を行う。	✓
2	イ	特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者とも単一健保目標に達していない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。	➔	生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する、特定保健指導の参加案内を複数回行う。	✓
3	ウ, エ, オ, カ, キ, コ	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、2020年度以降減少しているが、他健保平均より高く、20%に近い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	➔	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。	
4	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。	➔	歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のために、「歯と口の健康週間」にあわせたポスターの掲示、歯科検診の受診勧奨を行う	
5	キ, サ	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。医療費は増加傾向であるが、他健保平均よりは低い。男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	➔	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。	
6	キ, シ	婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く「月経・閉経周辺期障害」が続いている。	➔	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理をサポートする。	
7	キ, ス	疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。	➔	事業主とのコラボヘルスにより、メンタルヘルスセルフケアに関する教育・情報提供を行う、また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、不安の軽減や体調管理をサポートする。	
8	タ	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。	➔	新規加入者へのジェネリック利用促進シールの配付、電子お薬手帳の利用促進を行う。	
9	セ	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。	➔	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。	
10	チ	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。	➔	・ホームページ等で情報提供を行う。 ・対象者に、個別に健康状況の確認や保健指導を行う。	
11	ソ	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。	➔	・希望者への禁煙プログラムの提供、ニコチンパッチの配布を継続して行う。	

12	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザも2023年度には流行がみられる。	→	免疫力が抵抗している人が増加しているので、ワクチン接種の促進が必要である。また、風邪などに対し早めの対応を行うために、うがい薬の配布・家庭常備薬の斡旋を継続する。
13	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ	【健康意識の醸成】 ・健診受診率、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。	→	ホームページ・広報誌・書籍・相談窓口・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模な健康保険組合（被保険者数約3,600名、加入者数約6,900名弱）の単一健保である。</li> <li>・事業主は大別すると4社で、それぞれの地域・規模・業態が違い、保険者の居住地・職種・年齢・扶養状況等も大きく異なる。</li> <li>・被保険者は運転士、ホテル従業員、ゴルフ場キャディ、自動車整備士などの現業員が多数を占める。</li> <li>・被保険者の人員構成は、男性3,040名、女性570名。年齢では、男性が40代、女性は20代が多い。</li> <li>・健保組合には医療専門職がいない。母体事業所を除く法人も医療専門職がいない。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シフト勤務者が多いため、職場や事業場で参加者を集めて一斉に実施 するような事業は難しい。</li> <li>・平均年齢が高く、男性が多い。生活習慣病とその重症化リスクが高いため、特定保健指導実施率を上げることが重要である。</li> <li>・独自の周知ツールが無い、健保広報誌も定期的な物は無いので、特に個人 情報を伴う事業の周知に留意する。</li> </ul>

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の特定保健指導実施率と、被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。	→	被保険者の特定保健指導に関しては事業主とのコラボヘルスにより実施率を向上させる。被扶養者に関しては、受診・参加勧奨を強化する。また、対象者が参加しやすいように複数の特定保健指導委託先を検討する。
2	男性の喫煙率が高く、30%を超えている。	→	喫煙率減少には事業主とのコラボヘルスが不可欠である。職場環境の整備を依頼。オンライン禁煙サポート参加者を増やし喫煙者を減らす。



## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

特定健康診査と特定保健指導は保健事業の最も基盤となる事業であり、重要性、必要性の周知徹底を行い、保健指導対象者の削減や生活習慣病関連の医療費の削減を目指す。

### 事業全体の目標

特定健康診査受診率90%以上、特定保健指導受診率60%

### 事業の一覧

#### 保健相談の推進

疾病予防	うがい薬の配付
その他	コラヘルスマーケティング

#### 加入者への直達づけ

保健指導宣伝	風邪脅威告知
保健指導宣伝	育児書配付

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	重症化予防
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策
保健指導宣伝	メンタルヘルス
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	女性の健康支援
保健指導宣伝	ロコモティブシンドローム対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	定期健康診断補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	薬膳プログラム
疾病予防	家庭用常備薬の調達
その他	契約保険所

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規取存	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						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				
アクトブッド指標												アウトカム指標											
												2,813											
疾病予防	1		風うがい薬の配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	うがい薬の助行による感冒予防。	事業所にうがい薬、紙カップを配付	継続	継続	継続	継続	継続	感冒予防	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザも2023年度には流行がみられる。					
感冒予防(【実績値】510本本)				【目標値】令和6年度：510本				令和7年度：510本	令和8年度：510本	令和9年度：510本	令和10年度：510本	令和11年度：510本	呼吸器系疾患一人当たり医療費(【実績値】922円)	【目標値】令和6年度：920円				令和7年度：918円	令和8年度：916円	令和9年度：914円	令和10年度：912円	令和11年度：910円)	感冒患者の減少

予算科目	注1)事業分類	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
その他	1	既存 コロナヘルス ミーティング	全て	男女	18 ～ 74	その他	3	ス	ア	大規模事業所とは月1回、 その他事業所とは3か月に 1回開催	継続	継続	継続	継続	継続	<p>特定健診受診率は、全体では単一健診目標より低い。被保険者の受診率は90%を超えているが、被扶養者の実施率は30%未満である。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。</p> <p>特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者とも単一健診目標に達していない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。</p> <p>・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、2020年度以降減少しているが、他健保平均より高く、20%に近い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。</p> <p>疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。</p> <p>・事業主と健康課題を共有し、職場環境の改善や健康の保持・増進に向けたコラボの促進 ・健康事業が浸透しやすい職場環境の整備</p> <p>疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。医療費は増加傾向であるが、他健保平均よりは低い。男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が高くなる。</p> <p>婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性腺疾患」が高くなる。「月経・閉経周辺期障害」が続いている。</p> <p>疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。</p> <p>他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高齢が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康増進を行うこと、また前期高齢者に特化した健康増進の教育を行うことが必要である。</p> <p>喫煙率は減少傾向にあるが、喫煙目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。</p> <p>疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザも2023年度には流行がみられる。</p>		
																	実施回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回-	

加入者への募集予定

予算科目	注1) 事業区分	新規保存	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						実施計画								
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標								
保健指導宣伝	5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	通知を配り、医療費の使用状況を確認し理解を促す。	-	通知の見直し(医療費控除対応)	継続	継続	継続	継続	継続	継続	医療費について加入者への周知。 【健康課題の達成】 ・受診受診率、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。	
周知枚数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100枚 令和7年度：0枚 令和8年度：0枚 令和9年度：0枚 令和10年度：0枚 令和11年度：0枚(高頻/頻回/重複の医療費抑制効果の検証。(令和6年度事業))												医療費削減率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%(高頻/頻回/重複の医療費抑制効果の減少)								
						16～74(上限なし)	基準該当者	1	ス	出産した被保険者及び被扶養者に対して育児教育給を配付。	-	継続(契約内容の見直し)	継続	継続	継続	継続	継続	継続	乳幼児と出産した被保険者の健康保持。 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配付人数【実績値】 15人 【目標値】 令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)-												事業実施に伴うエビデンスの確認(効果検証)が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業												100	100	100	100	100	100			
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	2	ケ	事業主が安衛法に基づき実施した定期健康診断のデータを授受。但し、任意継続被保険者には、健康組合で受診券配付。	ア	事業主の健康診断日程を把握。任意継続被保険者には、健康組合で受診券配付。	目標実施率95.0%	目標実施率95.5%	目標実施率96.0%	目標実施率96.5%	目標実施率97.0%	目標実施率97.5%	受診率100%	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%を超えているが、被扶養者の実施率は30%未満である。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。
特定健診実施率【実績値】 94.3% 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95.5% 令和8年度：96% 令和9年度：96.5% 令和10年度：97% 令和11年度：97.5%(未受診者については、事業主から受診を促す。但し、任意継続被保険者は健康組合で実施。												特定保健指導該当率【実績値】 20.5% 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：19.5% 令和8年度：19.0% 令和9年度：18.5% 令和10年度：18.0% 令和11年度：17.5%)-								
						40～74	被扶養者	1	ク、ケ	被扶養者のうち、対象者全員に受診券を配付し、受診勧奨。	キ、ケ	健康連の集約契約を活用	目標実施率40.5%	目標実施率46.5%	目標実施率51.6%	目標実施率58.4%	目標実施率64.3%	目標実施率70.3%	中間目標実施率50%超えを目指す。	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%を超えているが、被扶養者の実施率は30%未満である。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。
特定健診実施率【実績値】 29.5% 【目標値】 令和6年度：40.5% 令和7年度：46.5% 令和8年度：51.6% 令和9年度：58.4% 令和10年度：64.3% 令和11年度：70.3%)-												特定保健指導該当率【実績値】 6.5% 【目標値】 令和6年度：6.4% 令和7年度：6.3% 令和8年度：6.2% 令和9年度：6.1% 令和10年度：6.0% 令和11年度：5.9%)-								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク、ケ、シ	対象者が容易に受診出来るよう、ICTを活用した特定保健指導を実施する。	ア	ICTによる特定保健指導委託事業者を複数契約し、受診環境を整備する。	目標実施率25.0%	目標実施率30.0%	目標実施率35.0%	目標実施率40.0%	目標実施率50.0%	目標実施率60.0%	中間実施目標35.0%超えを目指す	特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者とも単一健保目標に達していない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。
特定保健指導実施率【実績値】 22.6% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者率【実績値】 19.1% 【目標値】 令和6年度：18.8% 令和7年度：18.5% 令和8年度：18.3% 令和9年度：18.0% 令和10年度：17.8% 令和11年度：17.5%)-								
保健指導宣伝	4	既存	重症化予防	一部の事業所	男女	30～74	基準該当者	1	ク、ケ、シ	重症化リスク保有者に対し健診結果を年代別に順位付けたリスクレポートを作成・配付。	アイ	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	リスクレポート配付300人	要治療状態にある者の未受診者をなくす。 ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分速・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、2020年度以降減少しているが、他健保平均より高く、20%に近い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
受診勧奨(リスクレポート配付数)【実績値】 234人 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)-												リスク保有者の減少数【実績値】 89人 【目標値】 令和6年度：82人 令和7年度：75人 令和8年度：68人 令和9年度：62人 令和10年度：56人 令和11年度：50人)糖尿病高リスク者(HbA1C7.0以上)の減少								
												0	-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業区分	新規集存	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						対象者数	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	既存	ポリファーマシー対策	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員	1	ク	お薬手帳の持参及びかかりつけ薬局のPRに努め、重複処方及び薬代(医療費)の削減を図る。	アイ、ウ	-	マイナ保険証の利用促進	電子処方箋の利用促進	継続	継続	継続	継続	継続	多剤投与による健康被害の防止と薬剤医療費の削減。	重複・多剤投与がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行う必要がある。
情報提供回数【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-												電子処方箋利用率【実績値】- 【目標値】令和6年度:5% 令和7年度:10% 令和8年度:15% 令和9年度:20% 令和10年度:25% 令和11年度:30%-								
												220								
5	既存	メンタルヘルス	全て	男女	18~74	その他	3	ケ	メンタル不調者の痛病手当給付金の実態調査。	ア、コ	-	セミナーの案内。	研修への補助	継続	継続	継続	継続	継続	メンタル疾患の予防	疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。
研修等教育の案内回数【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-												精神・行動障害一人当たり医療費【実績値】5,693円 【目標値】令和6年度:5,500円 令和7年度:5,400円 令和8年度:5,300円 令和9年度:5,200円 令和10年度:5,100円 令和11年度:5,000円-								
												132								
7	既存	ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0~74	加入者全員	1	エ、キ	電子お薬手帳の利用促進	コ、シ	-	電子お薬手帳の利用促進(ジェネリック利用促進)	継続	継続	継続	継続	継続	継続	ジェネリック医薬品に対する給付負担額を下げるため、ジェネリック医薬品への転換率を上げる	ジェネリック医薬品の使用率は、国家実施目標には達していないが、順調に推移している。
使用促進の情報提供回数【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-												ジェネリック医薬品利用率【実績値】79.1% 【目標値】令和6年度:80.0% 令和7年度:81.0% 令和8年度:82.0% 令和9年度:83.0% 令和10年度:84.0% 令和11年度:85.0%-								
												565								
5	新規	女性の健康支援	全て	女性	18~74	加入者全員	1	ク、ス	5年に1回郵送型HPVリスク検査を案内。女性向け健康情報誌の配付	ク、コ	-	女性の健康相談窓口の案内 HPVリスク検査の案内	継続	継続	継続	継続	継続	継続	女性が妊娠・出産、育児及び更年期障害などライフイベントを通じて働き続け、活躍できるように支援する。子宮がんの予防と早期発見	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。医療費は増加傾向であるが、他健保平均よりは低い。男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が高い。
利用促進の情報提供回数【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-												女性の新生物一人当たり医療費【実績値】4,343円 【目標値】令和6年度:4,300円 令和7年度:4,250円 令和8年度:4,200円 令和9年度:4,150円 令和10年度:4,100円 令和11年度:4,050円-								
												婦人科系疾患一人当たり医療費【実績値】4,518円 【目標値】令和6年度:4,500円 令和7年度:4,400円 令和8年度:4,300円 令和9年度:4,200円 令和10年度:4,100円 令和11年度:4,000円					婦人科系疾患一人当たり医療費(月経・閉経周辺期障害、乳芽・女性性器疾患)			
5	新規	ロコモティブシンドローム対策	全て	男女	60~74	被保険者、被扶養者、任意継続者	1	ク、ス	けんぼだより等で情報提供を行う	コ、シ	-	情報提供	継続	継続	継続	継続	継続	継続	加齢による関節や筋肉、神経などの身体機能の衰えを予防し、長く活躍できる体づくりを支援する	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高齢が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行う必要がある。
情報提供回数【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-												筋骨格系一人当たり医療費【実績値】7,100円 【目標値】令和6年度:7,080円 令和7年度:7,060円 令和8年度:7,040円 令和9年度:7,020円 令和10年度:7,000円 令和11年度:6,980円					筋骨格系一人当たり医療費は、60-64歳 65-69歳 70-74歳の各一人当たり医療費の和			
												14,445								
3	既存	人間ドック	全て	男女	30~74	高所得者、高所得者	1	ス	疾病の早期発見に向け、費用を補助。	キ	-	がん対策推進企業アクションとの連携。	30歳以上の加入者を対象に費用の7割を補助	継続	継続	継続	継続	継続	受診者の健康保持	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、2020年度以降減少しているが、他健保平均より高く、20%に近い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
人間ドック受診数【実績値】283人 【目標値】令和6年度:300人 令和7年度:300人 令和8年度:300人 令和9年度:300人 令和10年度:300人 令和11年度:300人-												新生物の一人当たり医療費【実績値】13,108円 【目標値】令和6年度:13,000円 令和7年度:12,500円 令和8年度:12,000円 令和9年度:11,500円 令和10年度:11,000円 令和11年度:10,500円-								
												5,545								

予算科目	注1) 事業区分	新規取存	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						対象者数	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							
3	取定期間診断補助	全て	男女	18~74	高卒該当者	3	ケ	事業主健診時のがん検診(胃部レントゲン、ペプシノゲン検査、PSA検査)に補助を行う	ア,キ	-	バリウム・ペプシノゲン検査に対する補助	継続	継続	継続	継続	継続	継続	がんの早期発見。	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。医療費は増加傾向であるが、他健保平均よりは低い。男性は大腸がん、女性は大腸がんの医療費が最も高い。
胃部検診受診率(【実績値】45.2% 【目標値】令和6年度:47.5% 令和7年度:50.0% 令和8年度:52.5% 令和9年度:55.0% 令和10年度:57.5% 令和11年度:60.0%)受診率の向上。												胃の悪性新生物一人当たり医療費(【実績値】542円 【目標値】令和6年度:540円 令和7年度:535円 令和8年度:530円 令和9年度:525円 令和10年度:520円 令和11年度:515円)胃がんの予防・早期発見							
8	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0~74	加入者全員	3	ケ	-	シ	-	インフルエンザ予防接種に対し1人1500円補助	継続	継続	継続	継続	継続	継続	インフルエンザ罹患の予防。	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザも2023年度には流行がみられる。
接種率(【実績値】29.4% 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:31% 令和8年度:32% 令和9年度:33% 令和10年度:34% 令和11年度:35%)利用者の増加												インフルエンザ一人当たり医療費(【実績値】2,001円 【目標値】令和6年度:1,950円 令和7年度:1,900円 令和8年度:1,850円 令和9年度:1,800円 令和10年度:1,750円 令和11年度:1,700円)感染、重症化を予防する。インフルエンザ一人当たり医療費=呼吸器系疾患(その他の呼吸器系疾患)の一人当たり医療費							
4	既存 歯科検診	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ケ	WEB歯科問診を実施することで、歯科リスクを把握し定期的な歯科検診や治療への動機づけを行う。希望する糖尿病罹患患者にはオンライン歯科指導を実施	シ	-	WEB歯科問診・歯科医問への受診勧奨	継続	継続	継続	継続	継続	継続	歯や口腔の健康維持	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である(ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある)。
WEB歯科問診への案内回数(【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)受診率の向上。												歯科(消化器系疾患)一人当たり医療費(【実績値】19,946円 【目標値】令和6年度:19,900円 令和7年度:19,800円 令和8年度:19,700円 令和9年度:19,600円 令和10年度:19,500円 令和11年度:19,400円)歯科医療費の削減							
5	既存 喫煙プログラム	全て	男女	20~74	被保険者	1	キ,ケ	オンライン禁煙外来への補助	ア,イ,コ	-	オンライン禁煙外来への補助	継続	継続	継続	継続	継続	継続	禁煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。	
禁煙プログラム参加人数(【実績値】3人 【目標値】令和6年度:5人 令和7年度:5人 令和8年度:5人 令和9年度:5人 令和10年度:5人 令和11年度:5人)												40歳以上の喫煙率(【実績値】32.9% 【目標値】令和6年度:32.5% 令和7年度:32.0% 令和8年度:31.5% 令和9年度:31.0% 令和10年度:30.5% 令和11年度:30.0%)							
8	既存 家庭用常備薬の贈送	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	上期、下期の年2回、家庭用常備薬を贈送	ク,コ	-	年2回、家庭用常備薬を贈送	継続	継続	継続	継続	継続	継続	セルフメディケーションの浸透	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザも2023年度には流行がみられる。
案内回数(【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)												呼吸器系疾患一人当たり医療費(【実績値】922円 【目標値】令和6年度:920円 令和7年度:918円 令和8年度:916円 令和9年度:914円 令和10年度:912円 令和11年度:910円)感冒罹患者の減少							
8	既存 契約保険所	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	-	心身の休養及び健康維持を目的に一人2,500円を補助	【健康意識の醸成】 ・健診受診率、がん検診受診率の向上を目指す。疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他の疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
利用人数(【実績値】158人 【目標値】令和6年度:160人 令和7年度:160人 令和8年度:160人 令和9年度:160人 令和10年度:160人 令和11年度:160人)												心身の休養及び健康維持のエビデンスの把握が困難なため(アウトカムは設定されていません)							

注1) 1.職場環境の整備 2.加入者への募集づけ 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り分析を実施 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・健診受診の動機活用 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