

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和 6 年 02 月 02 日

帝石健康保険組合

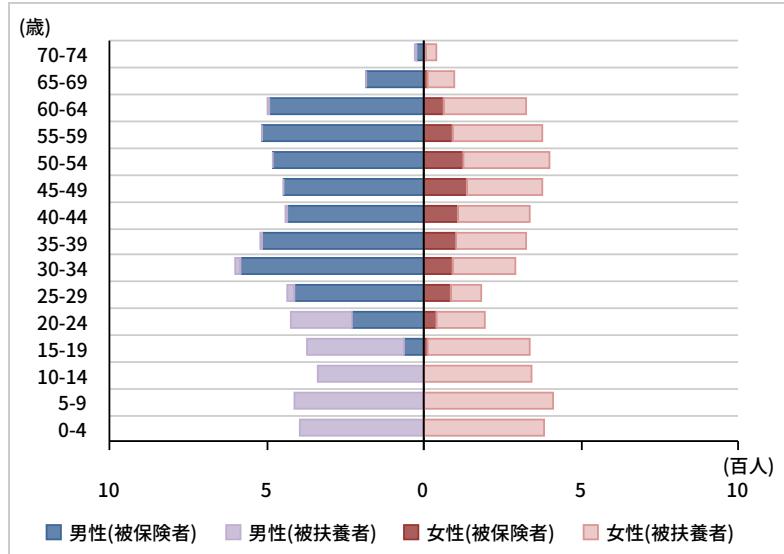
## STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22812		
組合名称	帝石健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	5,364名 男性83% (平均年齢44.15歳) * 女性17% (平均年齢43.57歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	10,153名	-名	-名
適用事業所数	32カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	25カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	78‰	-‰	-‰

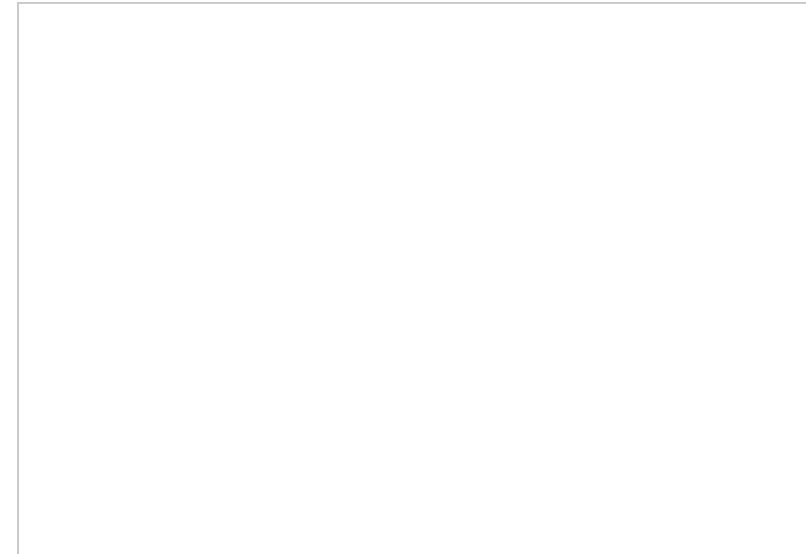
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	16	-	-	-	-
	保健師等	6	2	-	-	-	-
				第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)			
特定健康診査実施率				全体	$3,619 / 4,328 = 83.6\%$		
(特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)				被保険者	$2,766 / 2,954 = 93.6\%$		
被扶養者				被扶養者	$853 / 1,374 = 62.1\%$		
特定保健指導実施率				全体	$158 / 586 = 27.0\%$		
(特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)				被保険者	$158 / 514 = 30.7\%$		
被扶養者				被扶養者	$0 / 72 = 0.0\%$		

		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	5,277	984	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,234	2,094	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,603	1,045	-	-	-	-
	疾病予防費	120,950	22,548	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,000	186	-	-	-	-
	小計 …a	144,064	26,858	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,413,310	636,337	-	-	-	-
a/b×100 (%)		4.22	-	-	-	-	-

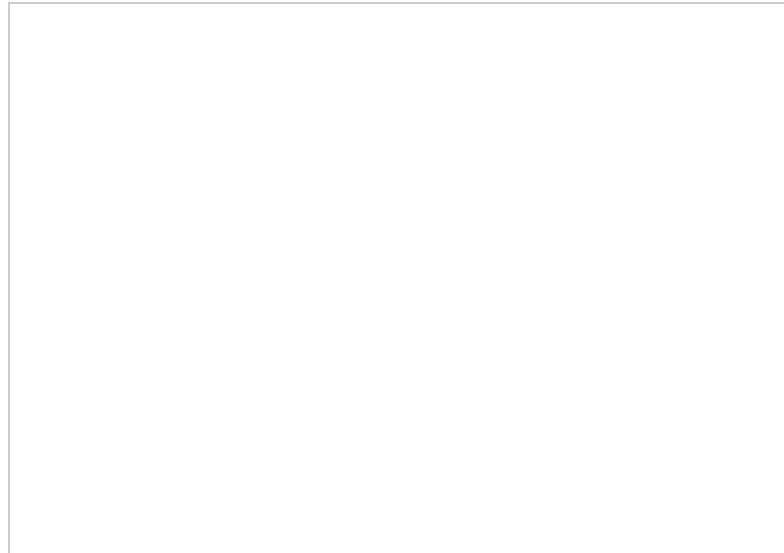
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み			令和7年度見込み			令和8年度見込み		
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	0人	15~19	62人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	229人	25~29	413人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	583人	35~39	517人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	433人	45~49	444人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	478人	55~59	512人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	493人	65~69	181人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	21人			70~74	-人			70~74

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み			令和7年度見込み			令和8年度見込み		
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	0人	15~19	11人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	38人	25~29	85人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	94人	35~39	103人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	107人	45~49	136人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	128人	55~59	92人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	65人	65~69	13人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	3人			70~74	-人			70~74

## 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	395人	5~9	409人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	336人	15~19	311人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	193人	25~29	24人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	17人	35~39	4人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	3人	45~49	2人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	1人	55~59	2人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	3人	65~69	2人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	5人			70~74	-人			70~74

## 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	383人	5~9	414人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	341人	15~19	324人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	152人	25~29	95人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	198人	35~39	223人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	230人	45~49	238人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	276人	55~59	286人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	260人	65~69	86人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	32人			70~74	-人			70~74

### 基本情報から見える特徴

①加入者構成では、被保険者は男性の割合が高く、83%を占めている。  
平均年齢は、男性被保険者では、30代前半、50代後半、60代前半の構成割合が高い。  
女性被保険者は、40代以降の構成割合が高い。

②加入事業主が31社あり、主要事業所は主に東京都および新潟県に所在しているほか、拠点も全国に点在している。

## 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. 特定健診受診率は被保険者約93%、被扶養者約62%となっており、いずれも他健保平均より高い状況にある。
2. 特定保健指導の実施率は約27%となっており、ここ数年は30%前後を推移している。
3. ジェネリック医薬品への切替者比率（数量ベース）は約84%となっており、比較的高い数値で推移している。
4. 家庭用常備薬の購入あっせんについては、利用者の減少、委託業者の事業撤退などの理由により、令和5年度からは実施しないこととした。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	禁煙促進
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関紙・電話健康相談・その他
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知の発行
保健指導宣伝	生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行
保健指導宣伝	慢性腎臓病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行
疾病予防	人間ドック・配偶者検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
予算措置なし	家庭用常備薬の購入あっせん
事業主の取組	
1	新入社員研修での健康教育
2	メンタルヘルス研修
3	健康だより発行
4	健康セミナー
5	健康教室
6	冬の感染症予防
7	海外渡航者・駐在員の新型インフルエンザ等対策
8	血圧測定
9	定期健康診断
10	雇い入れ時の健康診断
11	海外赴任前・帰国時健康診断
12	胃部・歯科健診
13	健康診断事後措置に伴う個別指導
14	過重労働面談
15	傷病による休職者の復職支援
16	メンタルヘルスカウンセリング
17	禁煙対策
18	職場巡視
19	インフルエンザ予防集団接種
20	職業性ストレスチェック
21	ウォーキングキャンペーン
22	産業医による衛生講話

※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		
<strong>職場環境の整備</strong>													
保健指導宣伝	1	禁煙促進	従業員の禁煙を促進する	全て	男女	20～74	加入者全員	0	禁煙促進啓発ポスターを事業所に配付し、掲示した	特記事項なし	特記事項なし		5
<strong>加入者への意識づけ</strong>													
<strong>個別の事業</strong>													
特定健康診査事業	3	特定健診	健康状態未把握者を減少させることで生活習慣病リスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、任意継続者	4,513	・令和5年5月末現在受診者数 被保険者 2,703人 被扶養者 906人 ・毎月、事業所別の受診状況を文書で送付すると共に、健診結果の提出漏れがないか確認した ・被扶養者を対象とした健診未受診者に対する受診勧奨通知を発行した	特記事項なし	・一部事業所の健診データ提出の遅延に伴い、全体集計が遅延する傾向にある ・被扶養者の健診結果の提出率が被保険者に比べて低い傾向にある		4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病発症リスク者に対して、生活習慣の改善を働き掛ける。 特定健診結果における基準該当者に対して、特定保健指導を実施する。 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～60	基準該当者	4,712	・実施人数 動機づけ支援：51人 (前年比12人減) 積極的支援：66人 (前年比28人減)	特記事項なし	・実施率の低い事業所が存在する ・被扶養者は未実施		3
保健指導宣伝	2,5,6	機関紙・電話健康相談・その他	・当組合の予算・決算のお知らせ、財政見通し及び各種事業の案内、法改正等を周知する。 ・電話健康相談の実施により「適正受診の促進」「無駄な受診の抑制」「医療不安の軽減」を図り、医療費の削減に繋げる。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,065	機関誌2回発行、メンタルヘルスカウンセリングを含む電話健康相談の実施、ウォーキングキャンペーンは中止	特記事項なし	新型コロナウイルス感染症蔓延状況に鑑み、ウォーキングキャンペーンは中止した		4
	7	ジェネリック医薬品利用促進通知の発行	ジェネリック医薬品の利用促進によって、調剤医療費の抑制・適正化を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	988	・ジェネリック医薬品利用促進差額通知発行2回 ・ジェネリック医薬品希望カード配付2回	特記事項なし	特記事項なし		4
	4	生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行	生活習慣病発症リスクが高い未受診者に対して、受診勧奨通知を発行し、医療費の削減を図る。	全て	男女	40～74	加入者全員	16	生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知の発行1回	特記事項なし	特記事項なし		4
	4	慢性腎臓病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行	慢性腎臓病発症リスクが高い未受診者に対して、受診勧奨通知を発行し、医療費の削減を図る。	全て	男女	40～74	加入者全員	151	慢性腎臓病重症化予防にかかる受診勧奨通知の発行1回	特記事項なし	特記事項なし		4
疾病予防	3	人間ドック・配偶者検診補助	がんなどの疾病的早期発見に繋げる。	全て	男女	40～74	被保険者、その他	105,279	・人間ドック 受診率 84.2% (前年比 -1.3%) 対象者 3,239人 受診者 2,728人 ・配偶者検診 受診率 49.5% (前年比 ±0.0%) 対象者 1,534人 受診者 759人	全てのがん検診を含むオプション検査を補助対象額に含めている	特記事項なし		4
	3	インフルエンザ予防接種補助	季節性疾患（インフルエンザ）の予防による医療費の削減	全て	男女	0～74	加入者全員	8,199	インフルエンザ予防接種補助 接種率 39.5% (前年比 -3.0%) 対象者 10,498人 接種者 4,143人	特記事項なし	特記事項なし		4

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
予算措置なし	8	家庭用常備薬の購入あっせん	傷病のセルフケアを促す	全て	男女	0～74	加入者全員	0	年2回実施	特記事項なし	特記事項なし	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%

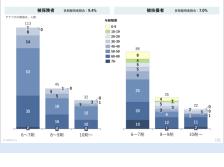
事業名	事業の目的および概要	対象者			実施状況・時期	振り返り	成功・推進要因	課題及び阻害要因	共同実施
		資格	性別	年齢					
<b>事業主の取組</b>									
新入社員研修での健康教育	健康に関する自己管理意識・安全配慮義務を目的に実施	被保険者	男女	-	毎月4月	-	-	-	無
メンタルヘルス研修	メンタルヘルスに関して	被保険者	男女	-	定期的に実施	-	-	-	無
健康だより発行	健康に関する教育・啓発を目的に実施	被保険者	男女	-	2か月に1回発行	-	-	-	無
健康セミナー	健康に関する教育・啓発を目的に実施	被保険者	男女	-	9月～10月	-	-	-	無
健康教室	従業員の健康増進を目的に実施	被保険者	男女	-	年4回程度	-	-	-	無
冬の感染症予防	ノロウィルス、インフルエンザ等の感染予防呼びかけ	被保険者	男女	-	10月末～春	-	-	-	無
海外渡航者・駐在員の新型インフルエンザ等対策	各種感染症予防、医療機関へのアクセスが難しいエリアへの対策	被保険者	男女	-	通年実施	-	-	-	無
血圧測定	従業員の健康管理	被保険者	男女	-	定期的に実施	-	-	-	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	-	年2回実施	-	-	-	無
雇い入れ時の健康診断	雇い入れ時随時実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
海外赴任前・帰国時健康診断	海外赴任・帰国発令に基づき、随時実施	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
胃部・歯科健診	従業員の健康管理	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	健診結果・治療結果の把握、生活習慣指導のため実施	被保険者	男女	-	結果入手により	-	-	-	無
過重労働面談	労働安全衛生法に基づき実施。過重労働対策	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
傷病による休職者の復職支援	個別状況に合わせた休職者フォローと復職支援	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
メンタルヘルスカウンセリング	メンタル不調者への対応	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
禁煙対策	禁煙週間への呼びかけ、禁煙外来の紹介	被保険者	男女	-	随時実施	-	-	-	無
職場巡視	職場環境の確認・改善	被保険者	男女	-	定期的に実施	-	-	-	無

事業名	事業の目的および概要	対象者			実施状況・時期	振り返り	成功・推進要因	課題及び阻害要因	共同実施
		資格	性別	年齢					
インフルエンザ予防集団接種	インフルエンザ予防	被保険者	男女	- ~ -	10月～12月	-	-	-	無
職業性ストレスチェック	メンタルヘルス不全の予防	被保険者	男女	- ~ -	定期健康診断受診者に実施	-	-	-	無
ウォーキングキャンペーン	健康維持増進	被保険者	男女	- ~ -	春～秋	-	-	-	無
産業医による衛生講話	健康教育・啓発	被保険者	男女	- ~ -	9月～10月	-	-	-	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	A chart showing gender ratios and average ages over 5 years.	加入者特性〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉	加入者構成の分析	-
イ	A chart showing participation rates in specific health check-ups from 2018 to 2023.	特定健康診査〈健診受診率〉	特定健診分析	-
ウ	A chart showing the status of health checks for dependents over 3 years.	特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉	特定健診分析	-
エ	A chart showing the percentage of overall guidance provided.	特定保健指導割合〈全体〉	特定保健指導分析	-
オ	A chart showing the percentage of total prescriptions by year.	行動特性〈年度別後発医薬品数量割合推移〉	後発医薬品分析	-
カ	A chart showing total medical expenses.	医療費分析〈総医療費〉	医療費・患者数分析	-

キ		医療費分析〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉	医療費・患者数分析	-
ク		医療費分析〈医療費因数分解〉	医療費・患者数分析	-
ケ		医療費分析〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉	医療費・患者数分析	-
コ		疾病分析〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉	医療費・患者数分析	-
サ		がん対策〈医療費経年比較〉	医療費・患者数分析	-
シ		メンタル疾患対策	医療費・患者数分析	-
ス		医療費適正化対策 ポリファーマシー	医療費・患者数分析	-

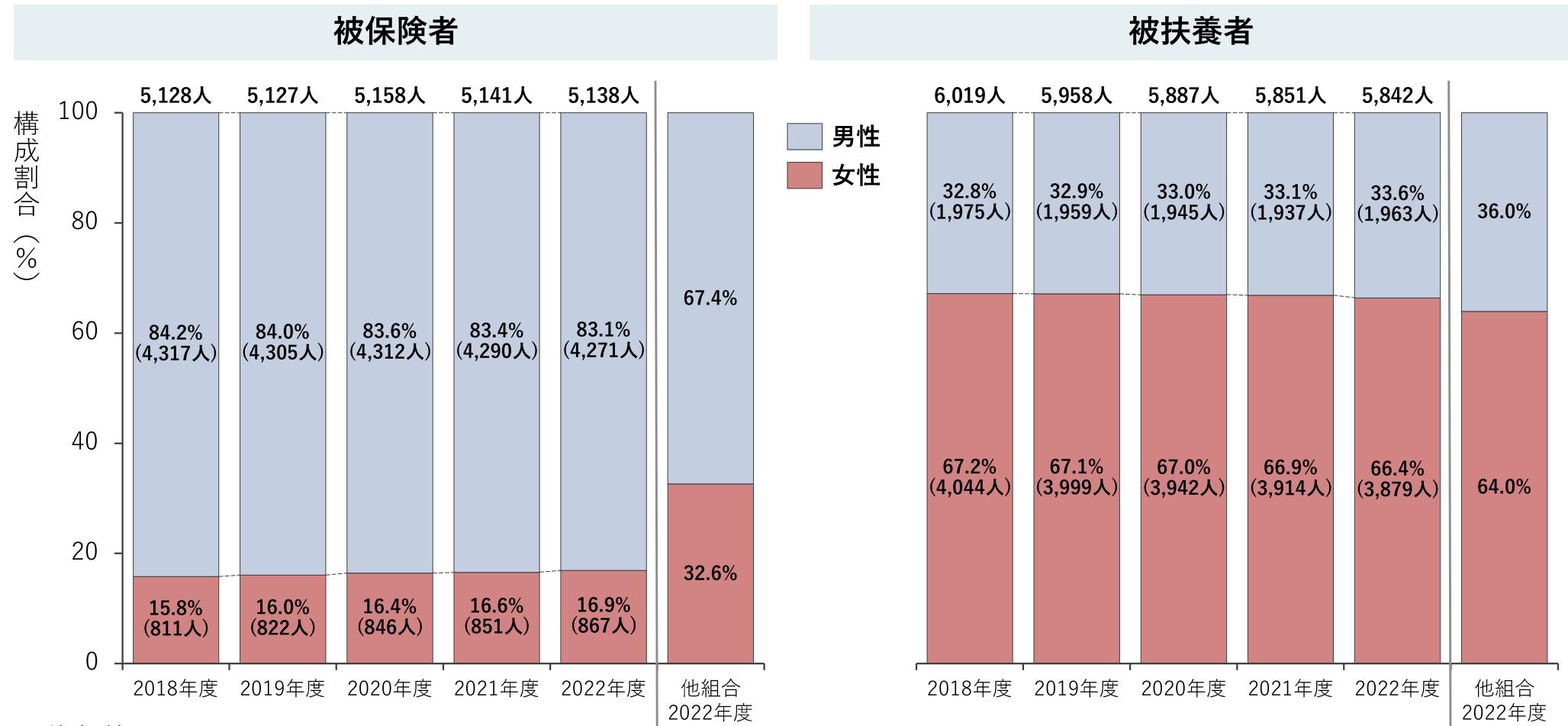
セ		生活習慣病 リスク分布	健康リスク分析	-
ソ		生活習慣病対策 重症化予防（治療放置の恐れがある群）	健康リスク分析	-
タ		生活習慣病対策 重症化予防（治療中断の恐れがある群）	健康リスク分析	-
チ		生活習慣病対策 重症化予防（慢性腎臓病）重症度別 受診状況	健康リスク分析	-
ツ		生活習慣病対策 重症化予防（慢性腎臓病）重症度 経年推移	健康リスク分析	-
テ		健診・問診分析サマリ（被保険者全体）	健康リスク分析	-
ト		健診・問診分析サマリ（被扶養者全体）	健康リスク分析	-

ナ		健診分析〈肥満〉	健康リスク分析	-
ニ		健診分析〈肝機能〉	健康リスク分析	-
ヌ		健診分析〈血糖〉	健康リスク分析	-
ネ		問診分析〈喫煙〉	健康リスク分析	-
ノ		問診分析〈飲酒〉	健康リスク分析	-

# 加入者特性 <5か年の男女比率・平均年齢比較>

被保険者では他健保よりも男性の割合が高い

平均年齢は男性被保険者では他健保と同等であり、女性被保険者は他健保よりも高い



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	43.1歳	43.5歳	43.6歳	43.7歳	43.8歳	43.5歳
女性	41.8歳	42.3歳	42.6歳	43.2歳	43.4歳	40.9歳
全体	42.9歳	43.3歳	43.4歳	43.6歳	43.8歳	42.7歳

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	17.7歳	16.9歳	16.4歳	16.3歳	16.3歳	17.1歳
女性	32.8歳	32.6歳	32.1歳	31.8歳	31.7歳	31.4歳
全体	27.8歳	27.4歳	26.9歳	26.7歳	26.5歳	26.2歳

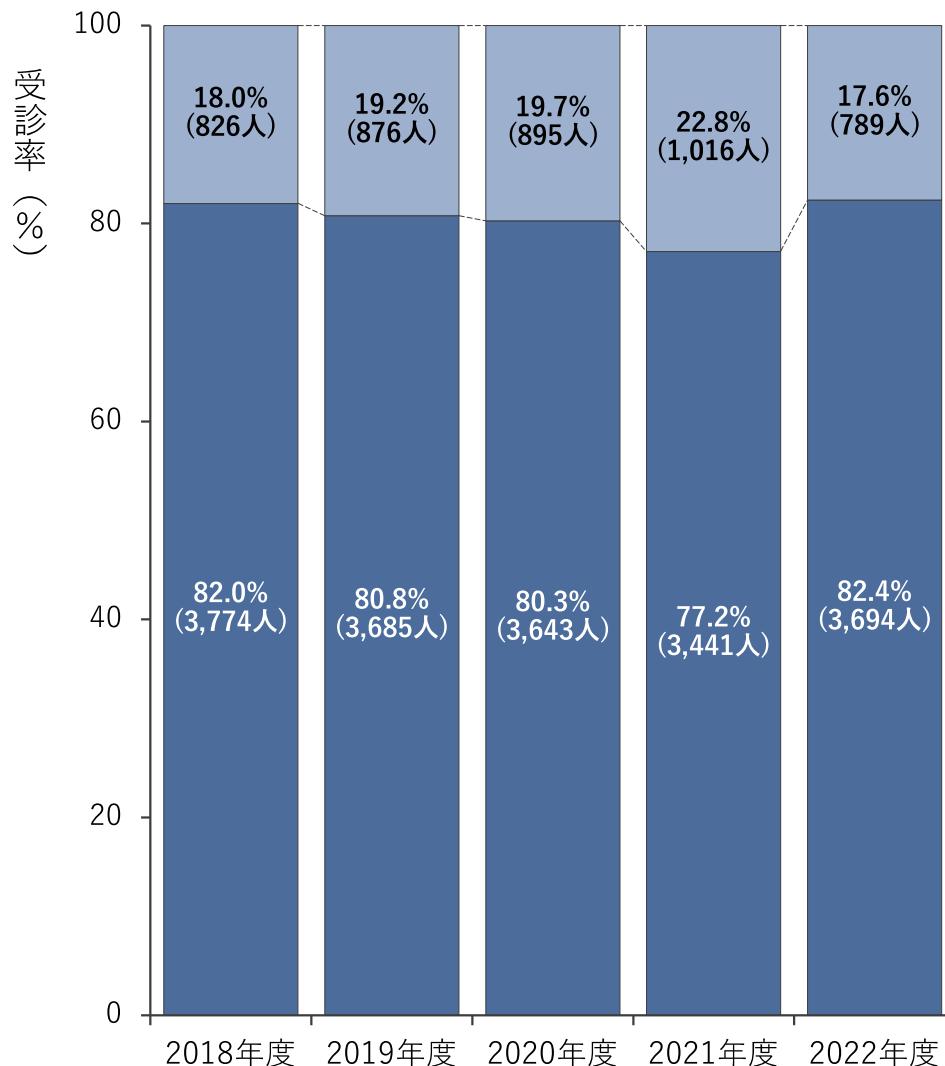
# 特定健康診査 〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者  
※年齢：各年度末40歳以上

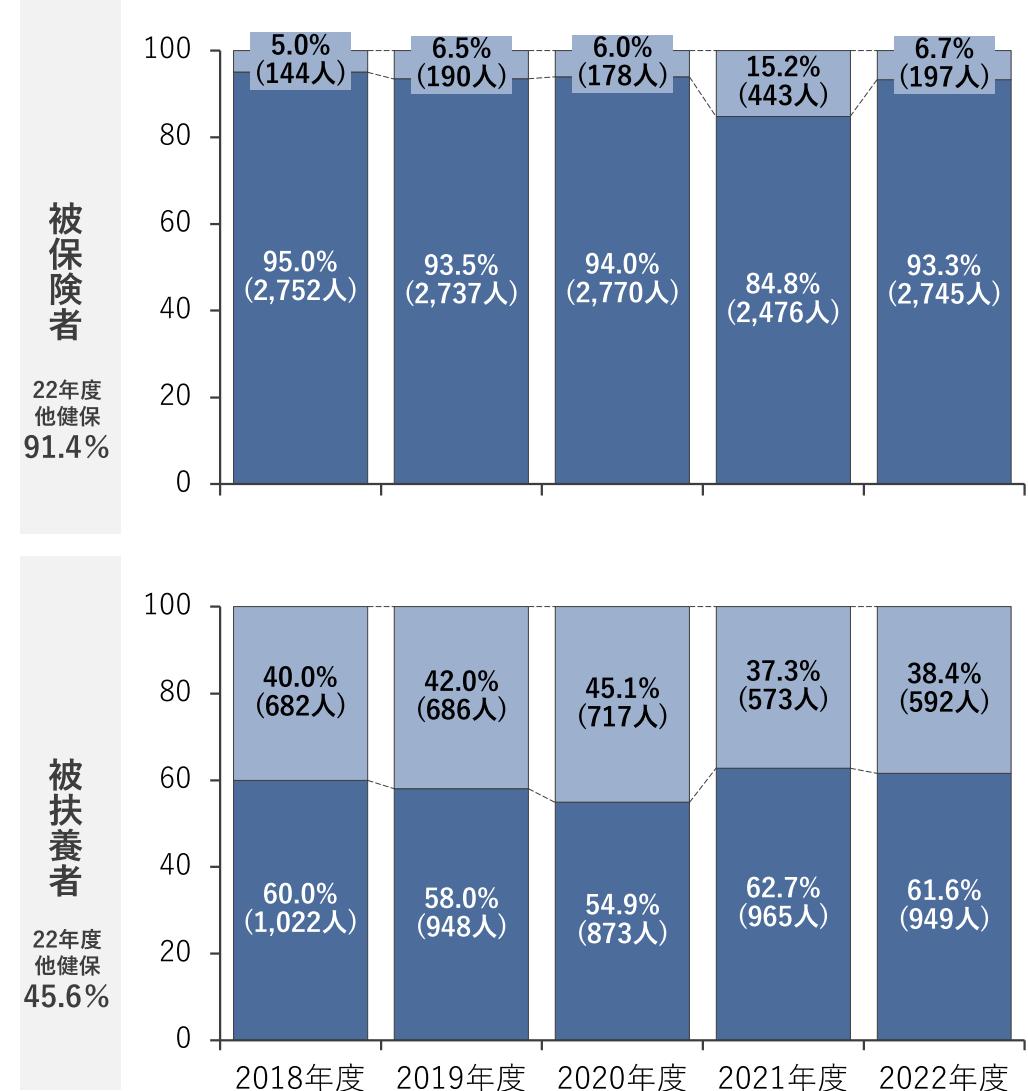
新型コロナウイルス感染症の流行が本格化した20年度、21年度は健診受診率が落ち込んでいる  
他健保と比較すると被保険者、被扶養者ともに健診受診率が高い状況である

年度別 健診受診率（全体）

■ 未受診 ■ 受診



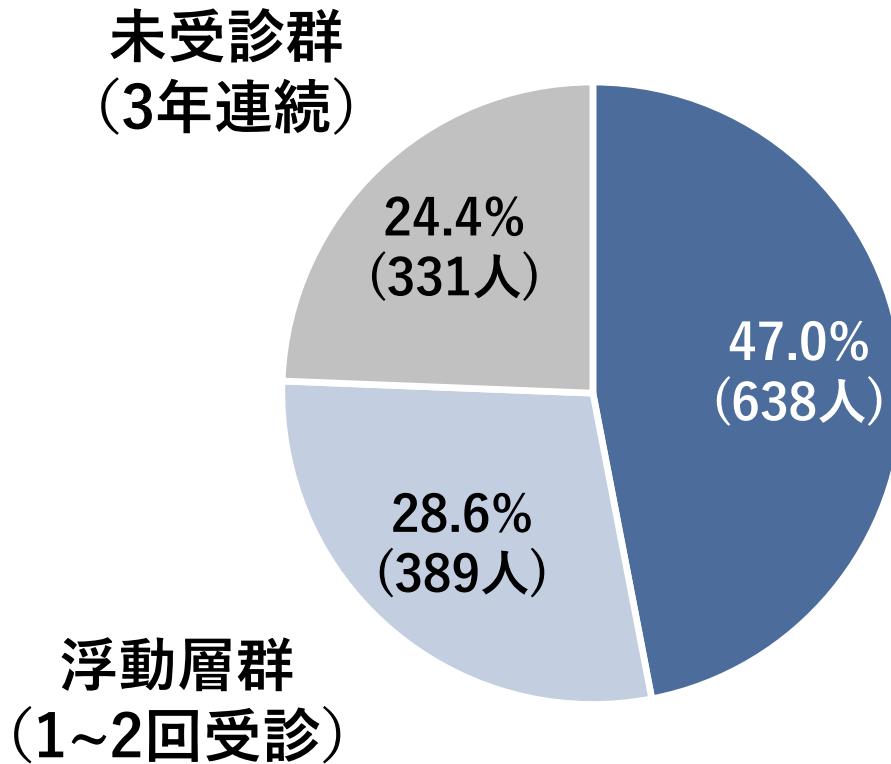
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



# 特定健康診査 〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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

被扶養者において3年連続健診未受診者が331人おり、リスク状況が未把握の状態が続いている  
浮動層群に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある



## 連続受診群 (3年連続)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	638	47.0%
2	○	○	×	64	4.7%
3	×	○	○	118	8.7%
4	○	×	○	43	3.2%
5	○	×	×	49	3.6%
6	×	○	×	59	4.3%
7	×	×	○	56	4.1%
8	×	×	×	331	24.4%

# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

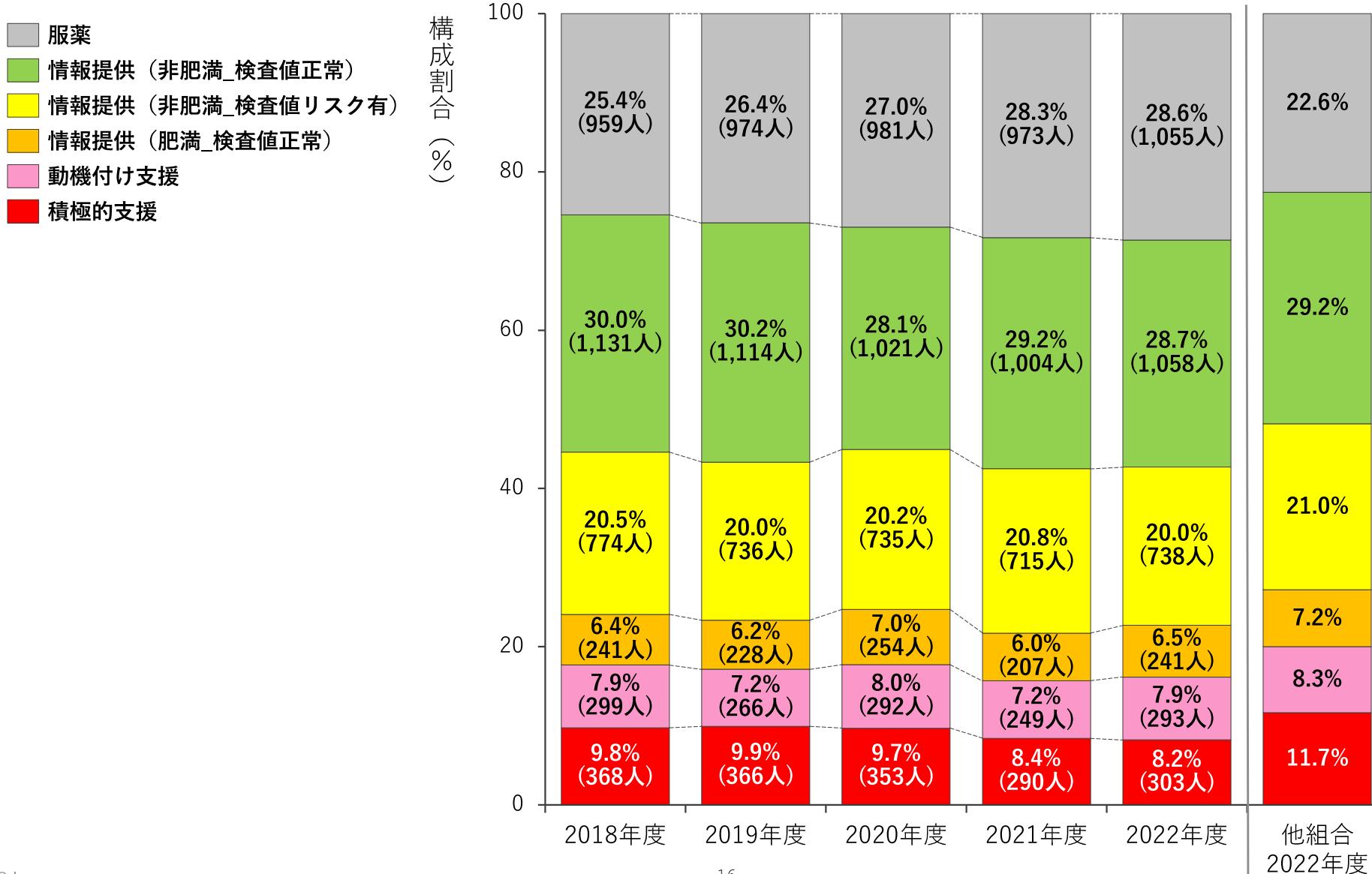
他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特定保健指導該当者割合は他健保よりも低く抑えられている

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

## ■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
  - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
  - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
  - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

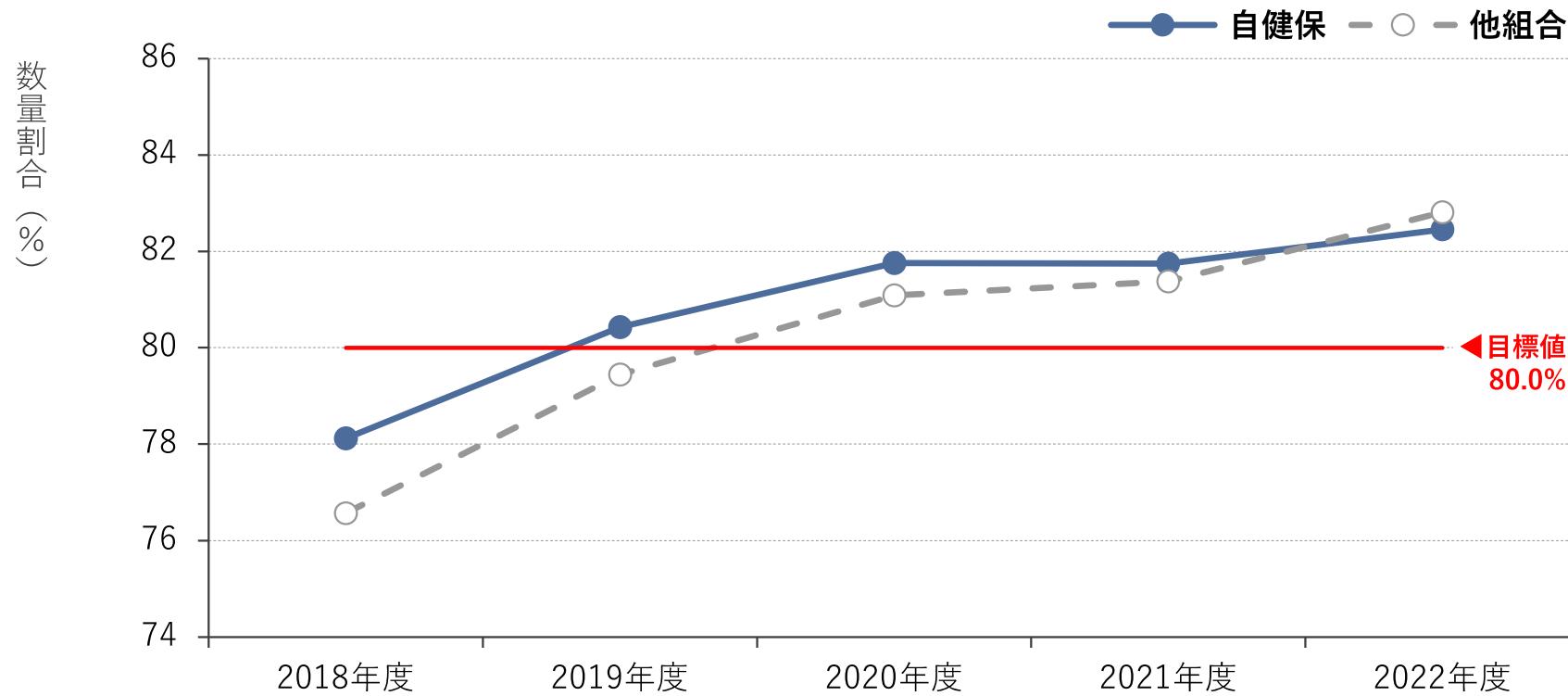
特定保健指導対象者割合（全体）



# 行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て  
※各年度末月（3月度）の数量割合

ジェネリック医薬品の数量割合は、2019年度以降、目標値である80%を上回っている状況である



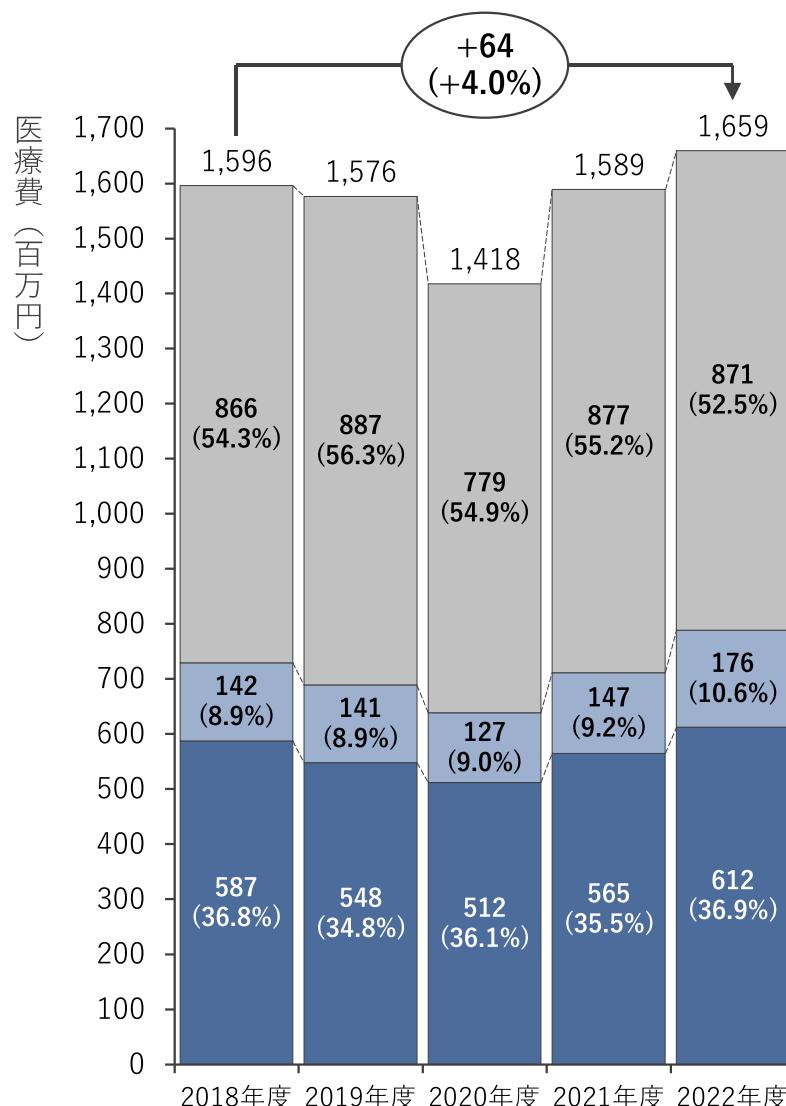
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	78.9%	85.2%	85.3%	86.6%	90.6%
医科入院外	56.3%	59.6%	66.0%	62.0%	62.4%
調剤	81.7%	83.2%	83.7%	84.2%	84.7%
歯科	45.0%	50.8%	40.6%	59.6%	47.3%
全レセプト	78.1%	80.4%	81.8%	81.7%	82.5%

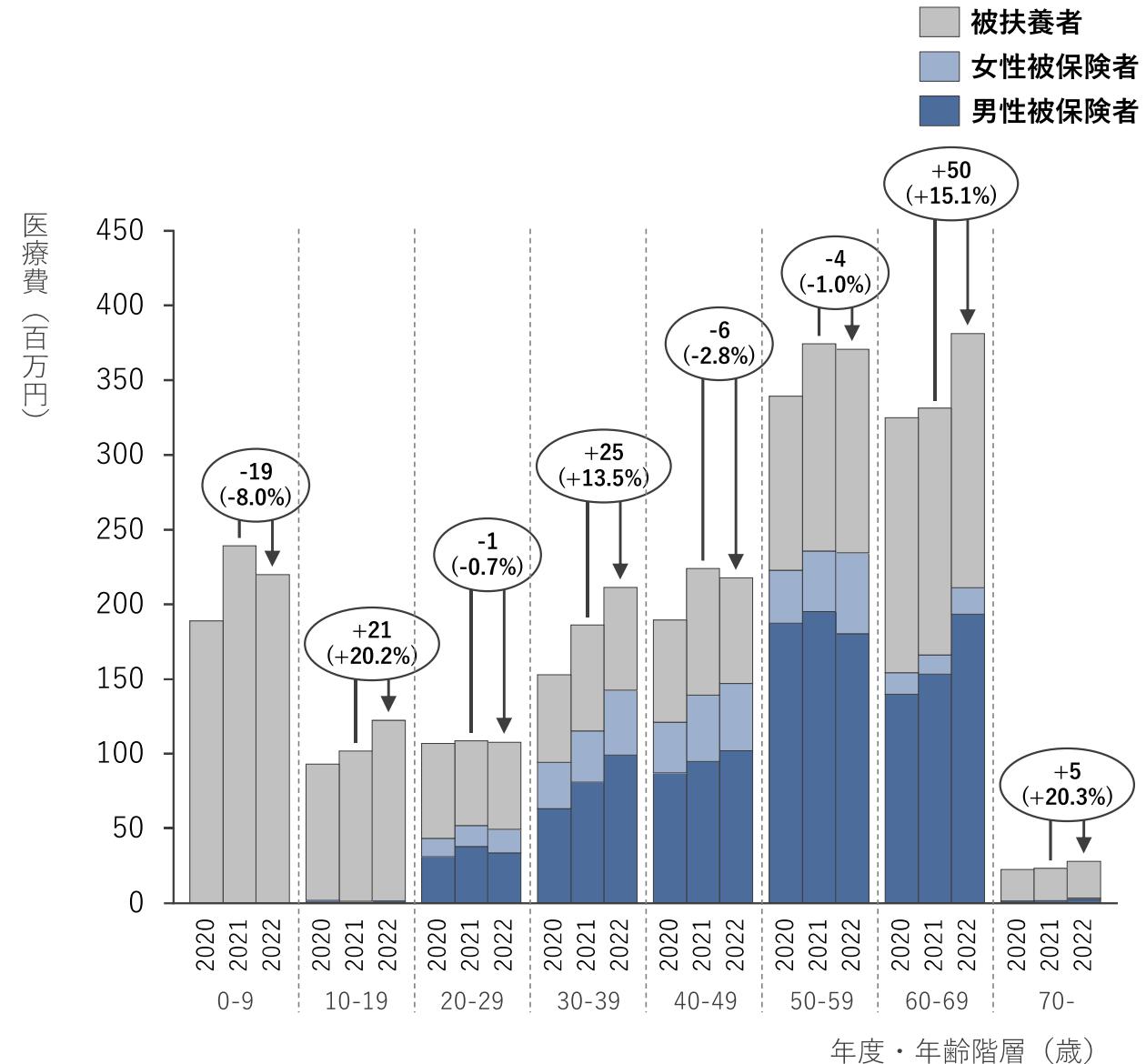
# 医療費分析 〈総医療費〉

18年度と22年度の比較においては医療費が64百万円増えている  
とりわけ20年度から21年度にかけて医療費の増加幅が高い

年度別 医療費推移



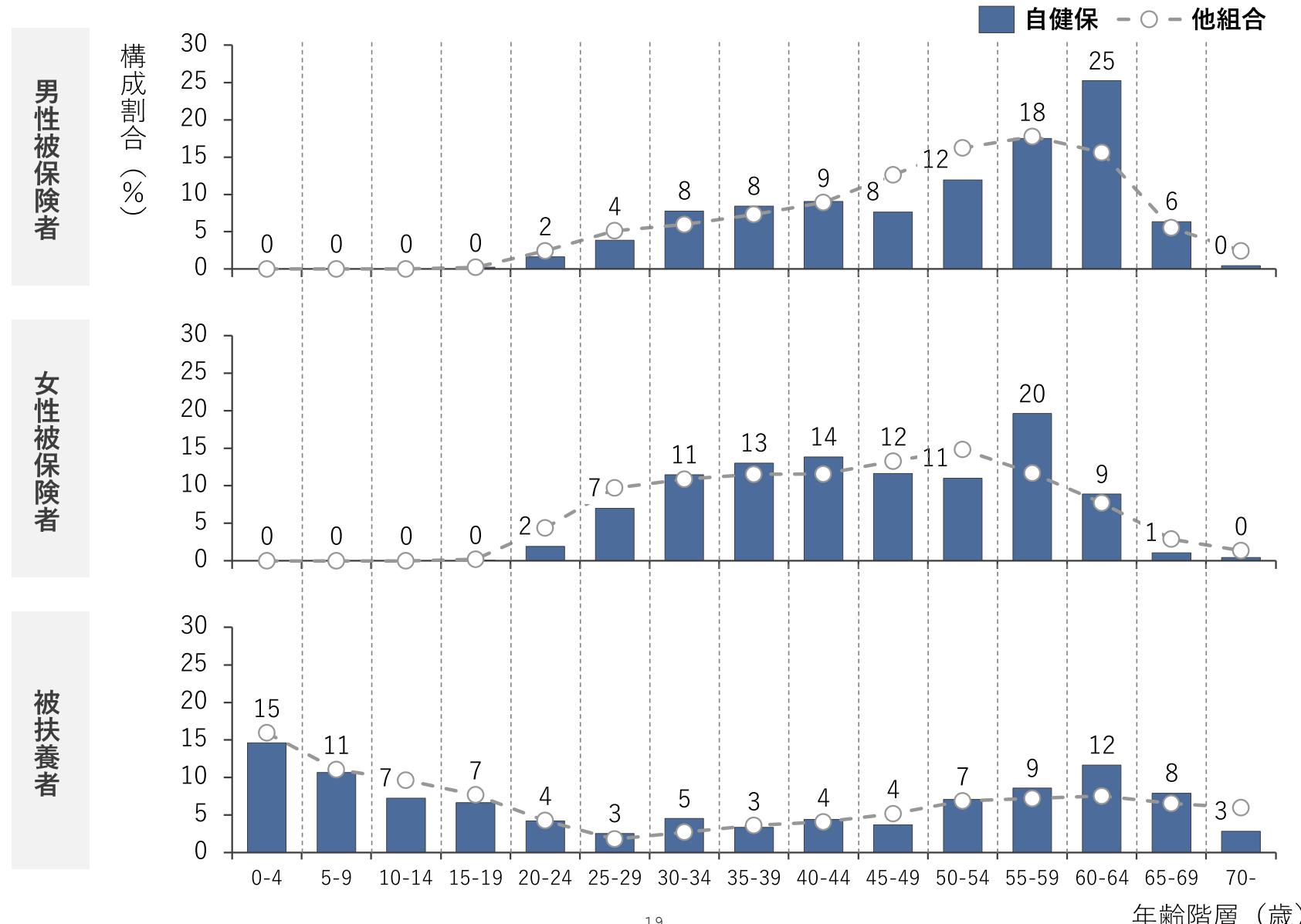
年度/年齢階層別 医療費推移



# 医療費分析 <2022年度 年齢階層別の医療費構成割合>

※年度：2022年度

男性被保険者の60代前半、女性被保険者の50代後半は、加入者構成割合は11%にも関わらず、医療費構成割合は20%を超えていている

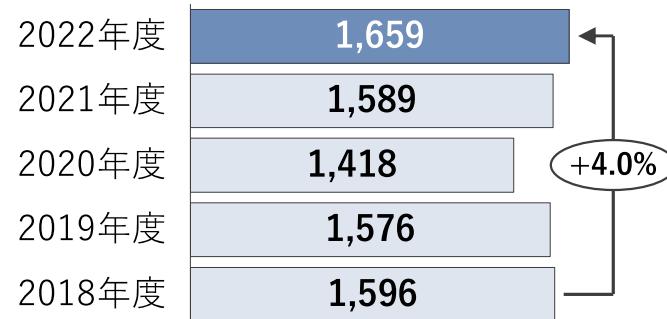


# 医療費分析 〈医療費因数分解〉

※○○% : 変化率  
※○○pt : 変化値

18年度と22年度の比較において、総医療費が増えている状況だが、加入者数は減少している  
1人あたりの医療費単価が上昇していることが総医療費増加の要因である

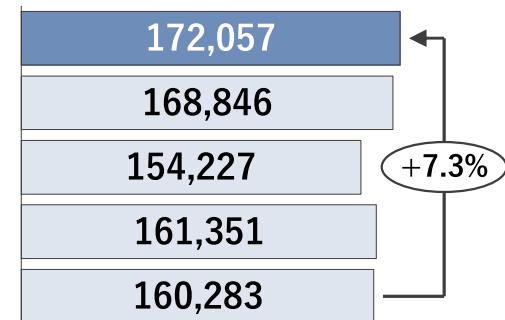
年間の総医療費（百万円）



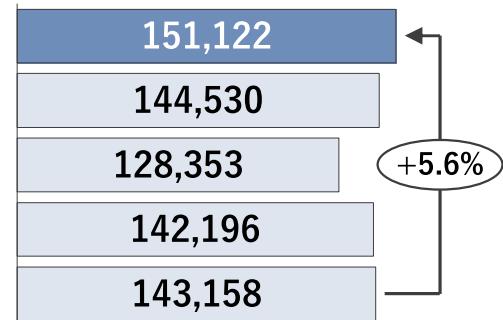
加入者数（人）



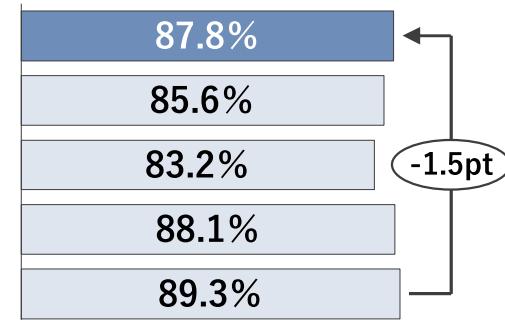
患者あたり医療費（円）



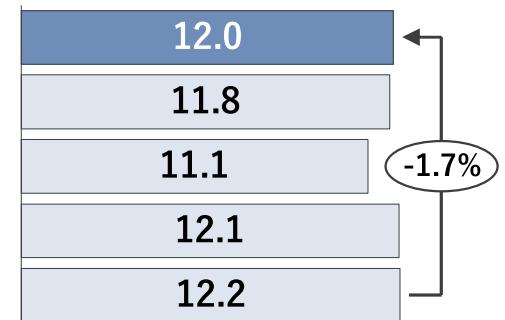
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



患者あたり受診日数（日）



# 医療費分析〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

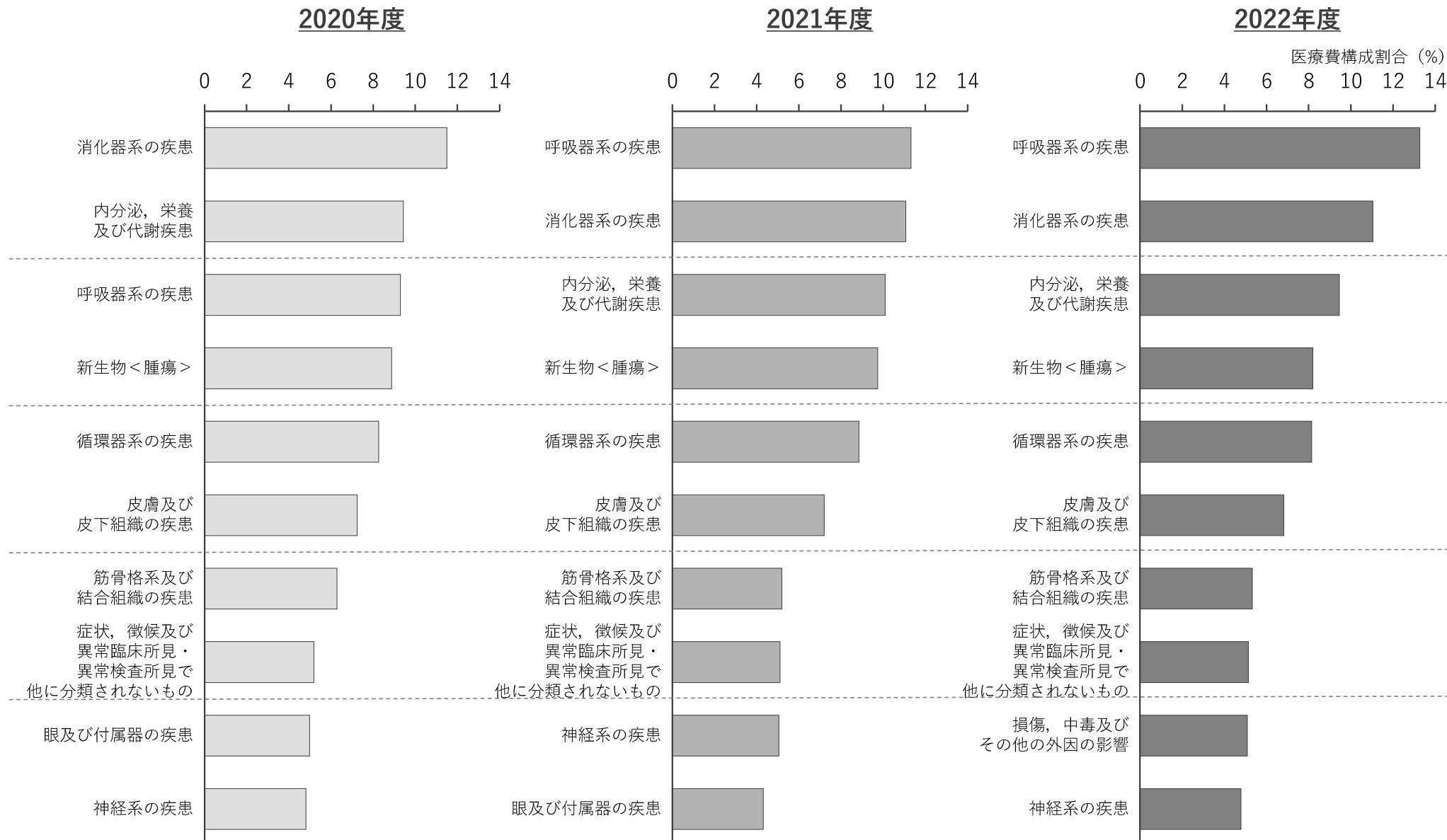
22年度において年間医療費500万円以上の該当者は18名おり、136百万円の医療費がかかっている  
人数では1円～10万円未満の階層の割合が高いが、医療費では10万円～50万円未満の割合が高い

年間医療費 レンジ	加入者						医療費					
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合			
	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度
0円	1,583	1,336	-247	14.4%	12.2%	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	5,672	5,541	-131	51.6%	50.5%	245	248	3	15.4%	15.0%		
10万円～50万円未満	3,282	3,636	354	29.9%	33.1%	662	733	71	41.7%	44.2%		
50万円～100万円未満	256	268	12	2.3%	2.4%	177	183	6	11.1%	11.0%		
100万円～200万円未満	111	113	2	1.0%	1.0%	155	152	-4	9.8%	9.1%		
200万円～300万円未満	42	37	-5	0.4%	0.3%	103	89	-14	6.5%	5.4%		
300万円～400万円未満	22	18	-4	0.2%	0.2%	78	61	-17	4.9%	3.7%		
400万円～500万円未満	7	13	6	0.1%	0.1%	31	57	26	2.0%	3.4%		
500万円～	17	18	1	0.2%	0.2%	137	136	0	8.6%	8.2%		
合計	10,992	10,980	-12			1,589	1,659	71				

# 疾病分析 <ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10>

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

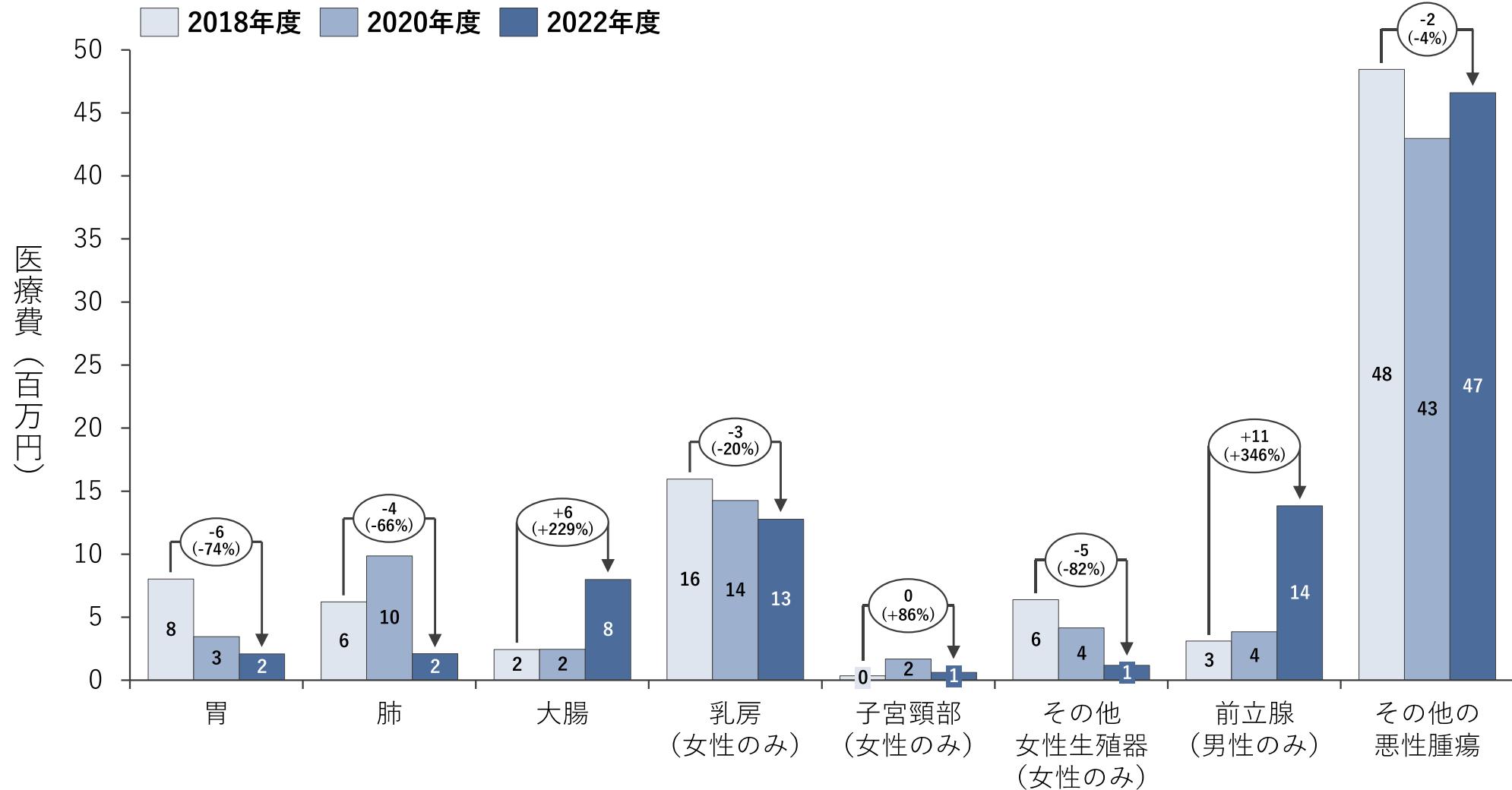
新型コロナウイルス感染症の影響が薄まってきており、  
2021年度、2022年度では風邪での受診を含む「呼吸器系の疾患」の医療費構成割合が高くなっている  
「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」などの生活習慣病関連、新生物の医療費構成が高い



# がん対策 〈医療費経年比較〉

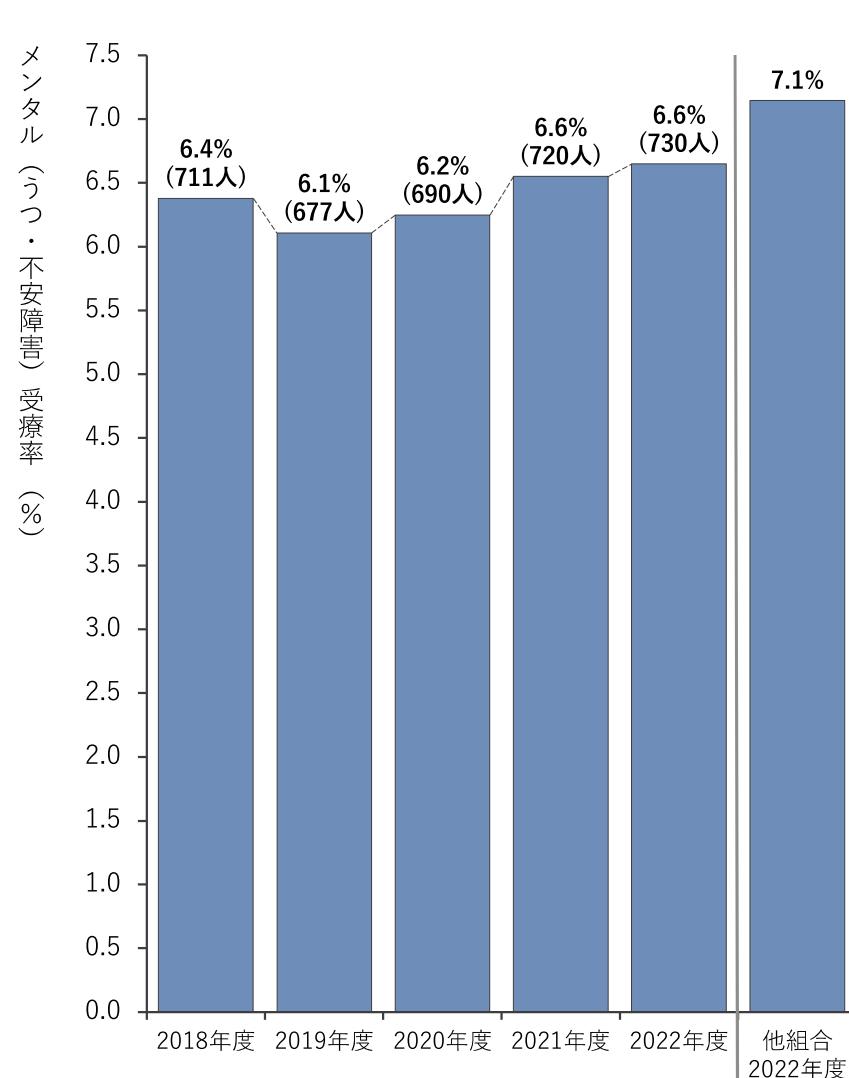
※医療費抽出方法：PDM法  
※対象レセプト：医科、調剤  
※疑い傷病：除く

5大がんの中では大腸がん、乳がんの医療費が高く、前立腺がんの医療費も高くなっている

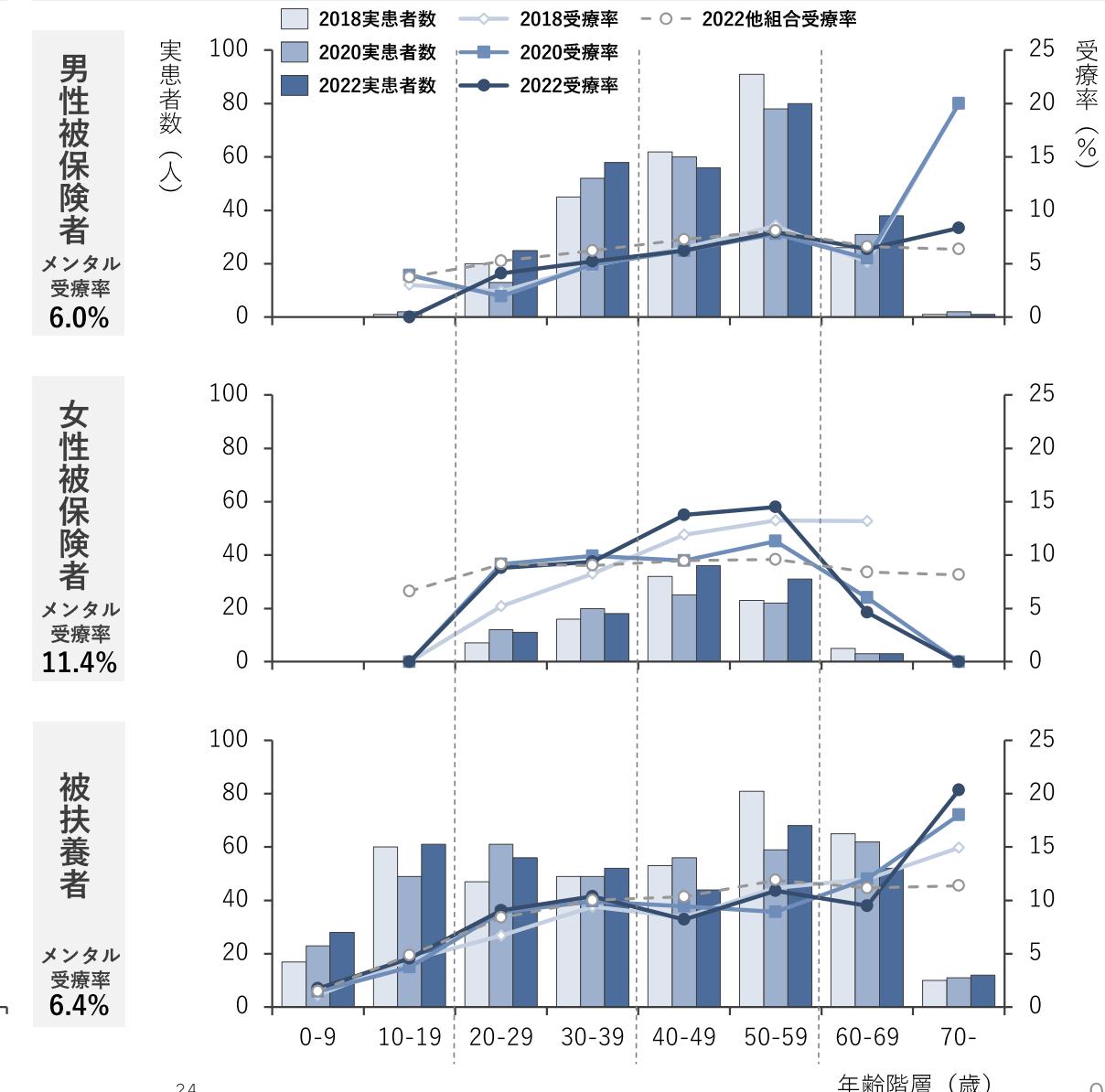


22年度メンタル疾患の受療率が6.6%となっており他健保よりも低いが、年々高くなっている  
女性被保険者の40代、50代の受療率が他健保よりも高い

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



# 医療費適正化対策 ポリファーマシー

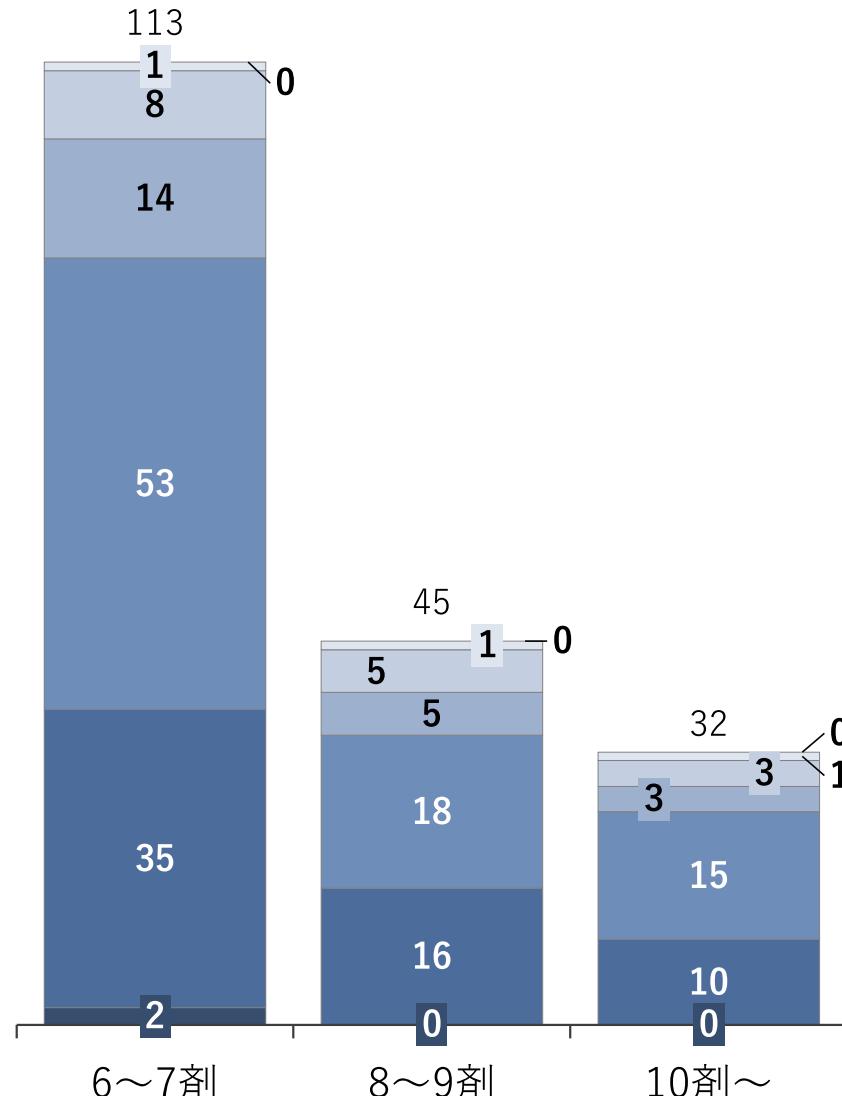
※対象：2023年1月～3月のレセプト  
※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が  
14日以上のものを1剤としている  
※個人ごとの最大剤数で集計

健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者がいる

## 被保険者

多剤服用者割合：9.4%

グラフ内の数値は、人数

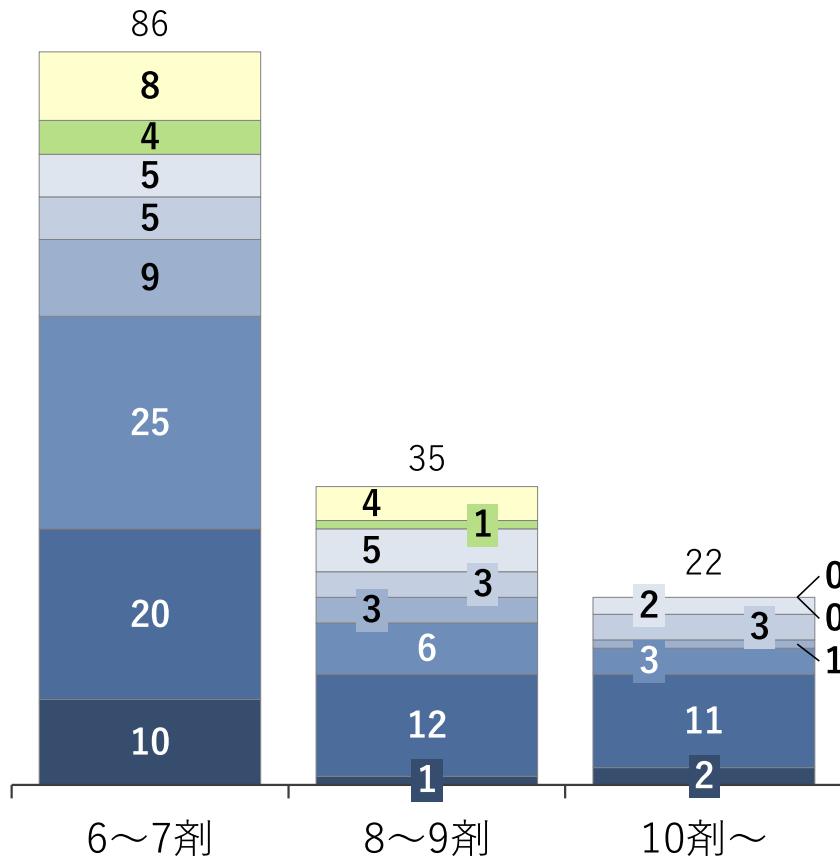


## 被扶養者

多剤服用者割合：7.0%

### 年齢階層

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



# 健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

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

未把握者の早期状態確認と、22年度においては171人の医療機関受診が推奨される



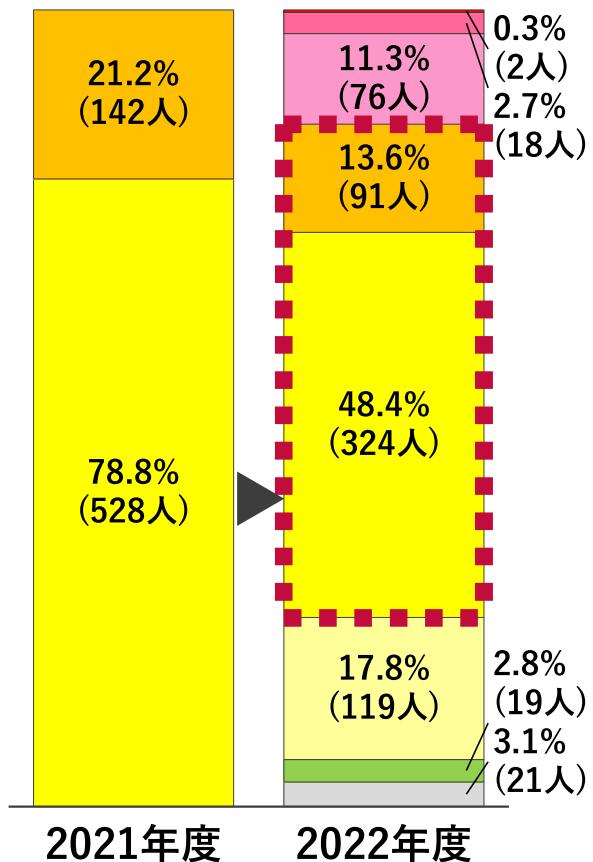
該当者数	2022年度	546	514	844	773	171	1,202	417	16
	2021年度	737	461	755	734	193	1,195	368	14
割合	2022年度	-	13.1%	21.4%	19.6%	4.3%	30.5%	10.6%	0.4%
割合	2021年度	-	12.4%	20.3%	19.7%	5.2%	32.1%	9.9%	0.4%
割合	2020年度	-	12.6%	20.0%	21.4%	5.5%	30.3%	9.7%	0.4%
医療費	2022年度	-	109,664	121,504	77,628	55,600	233,947	564,392	2,288,047

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

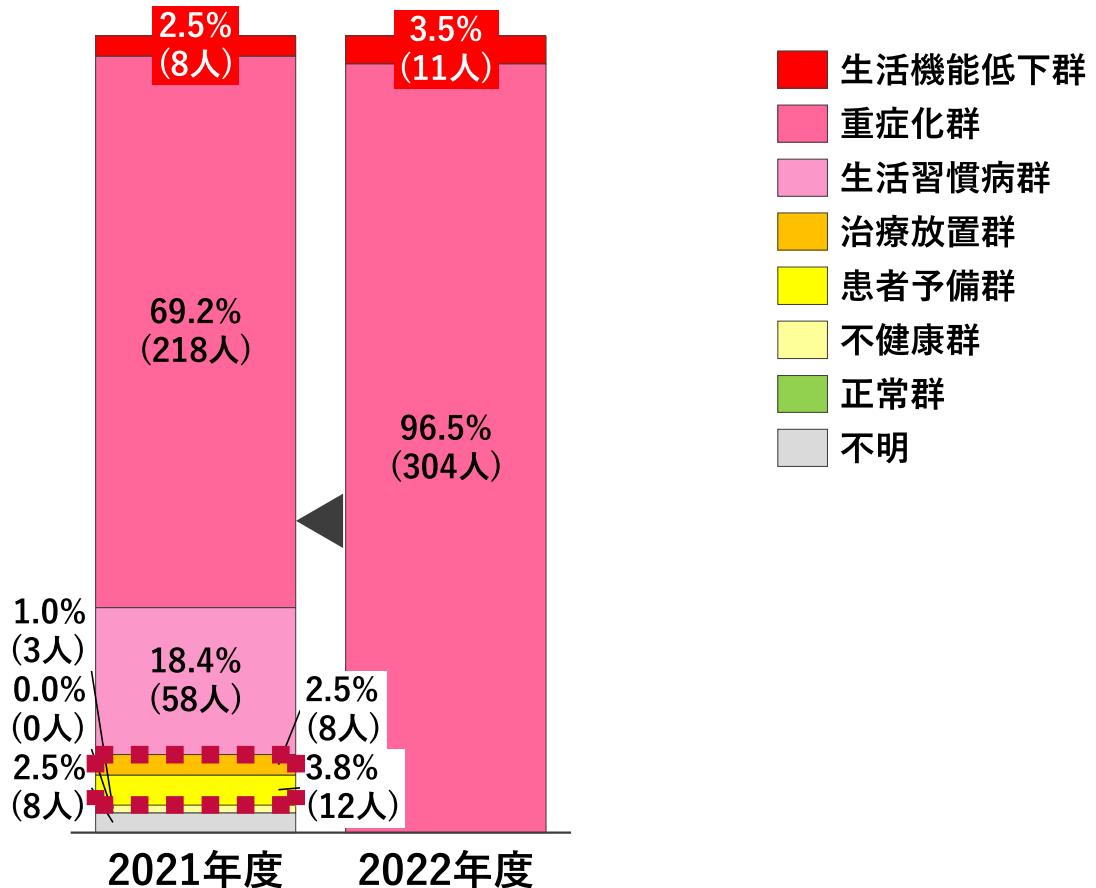
※対象：各年度継続在籍被保険者  
※年齢：各年度末40歳以上

受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する  
医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する

2021年度 受診勧奨対象である群  
の2022年度の階層



2022年度 重症化群及び生活機能低下群  
の2021年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群  
: 415人 (61.9%)

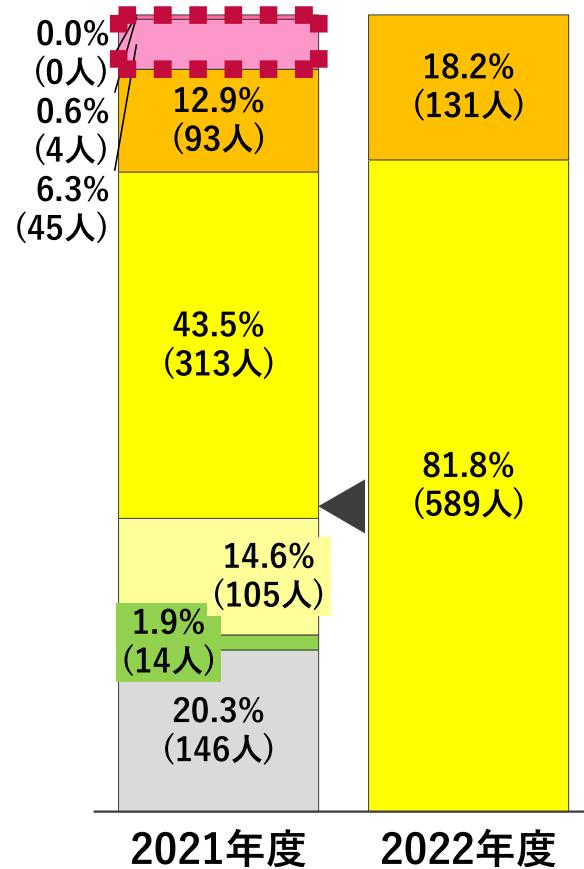
医療機関未受診による重症化が疑われる群  
: 20人 (6.3%)

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者  
※年齢：各年度末40歳以上

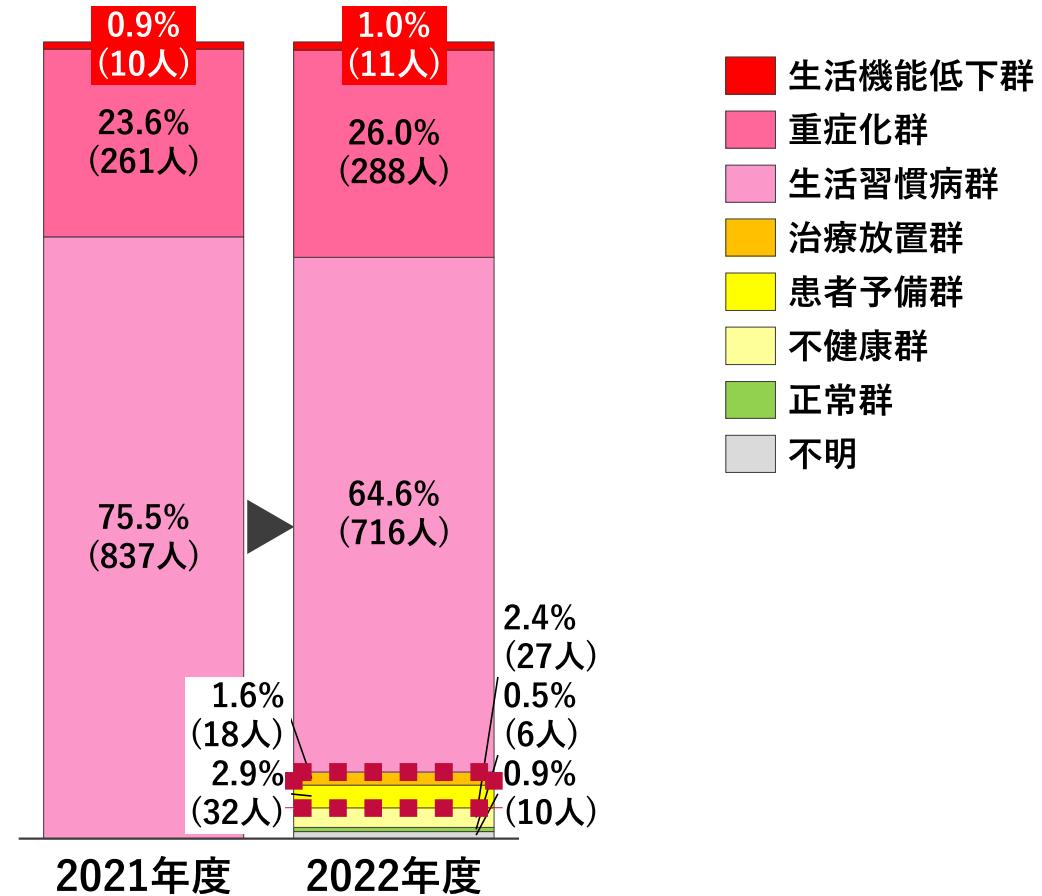
治療中断の恐れがある群が存在し、生活習慣病リスクが高い状態で放置されている可能性がある

2022年度 受診勧奨対象である群  
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群  
: 49人 (6.8%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群  
の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群  
: 50人 (4.5%)

# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者

※年度：2022年度継続在籍者

※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者

※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

赤で示した高度リスクに該当する26人のうち、8人が医療機関未受診の状況である

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			合計	
			A1	A2	A3		
			正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】		
eGFR区分	G1	正常	90以上	237 (212)	40 (32)	13 (10)	290 (254)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	1,765 (1,586)	237 (215)	56 (43)	2,058 (1,844)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	262 (206)	39 (30)	17 (7)	318 (243)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	12 (3)	0 (0)	7 (1)	19 (4)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
合計			2,276 (2,007)	316 (277)	95 (61)	2,687 (2,345)	

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

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

2年連続高度リスクに該当している11人のうち、3人が医療機関未受診の状況となっている

		2022年度				
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	合計
2021年度	リスク無	1,130 (1,021)	174 (148)	21 (18)	3 (1)	1,328 (1,188)
	低度リスク	156 (131)	184 (144)	26 (20)	4 (1)	370 (296)
	中度リスク	22 (20)	26 (22)	37 (26)	4 (1)	89 (69)
	高度リスク	2 (0)	2 (1)	6 (2)	11 (3)	21 (6)
	合計	1,310 (1,172)	386 (315)	90 (66)	22 (6)	1,808 (1,559)



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

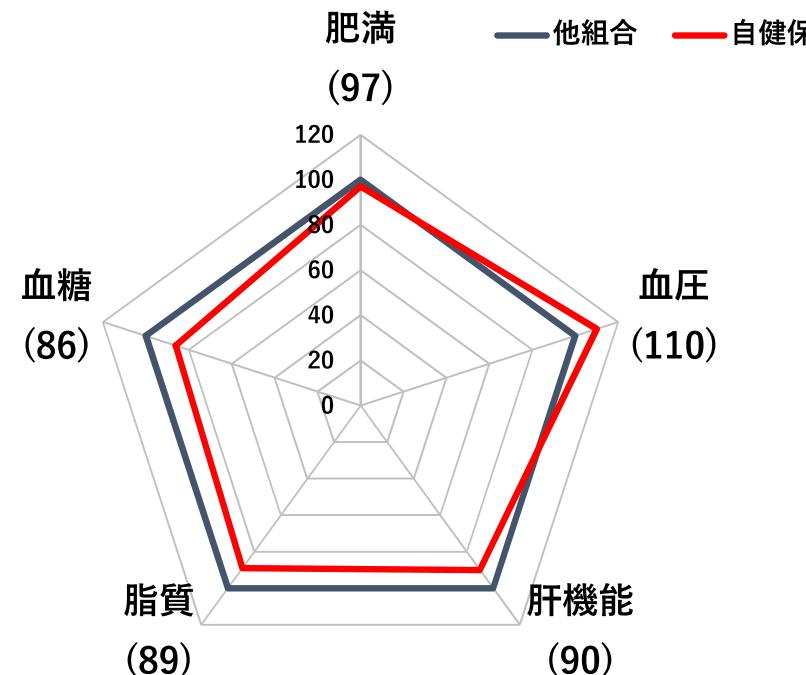
# 健診・問診分析サマリ <被保険者全体>

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

健康状況では他健保よりも血圧が良好であるが、肝機能、脂質、血糖については改善が望まれる  
生活習慣では食事、睡眠が良好であるが、運動、飲酒の改善が望まれる

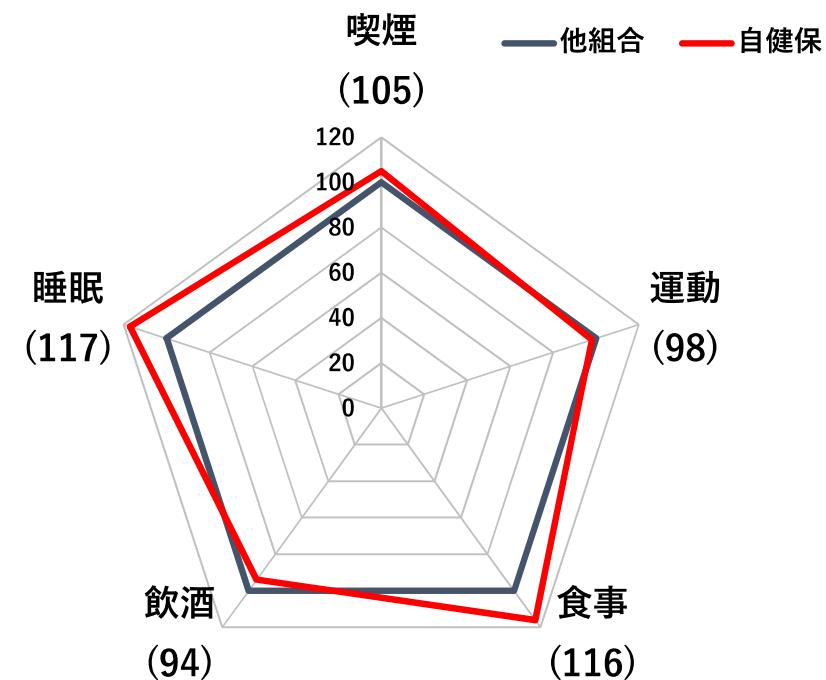
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	97	110	90	89	86
	非リスク者数	1,539	1,842	1,709	2,103	1,656
	リスク者数	1,256	953	1,087	693	1,138
	リスク者割合	44.9%	34.1%	38.9%	24.8%	40.7%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	105	98	116	94	117
	非リスク者数	2,132	898	2,200	2,331	2,017
	リスク者数	664	1,891	568	462	762
	非リスク者割合	76.3%	32.2%	79.5%	83.5%	72.6%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

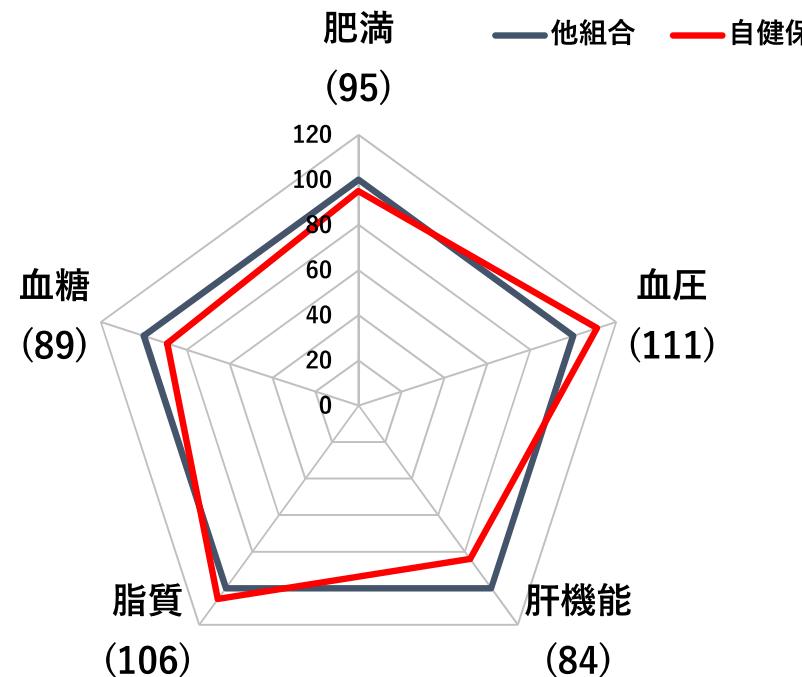
# 健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

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

被扶養者では肥満、肝機能、血糖リスクを改善するために、飲酒習慣の改善が望まれる

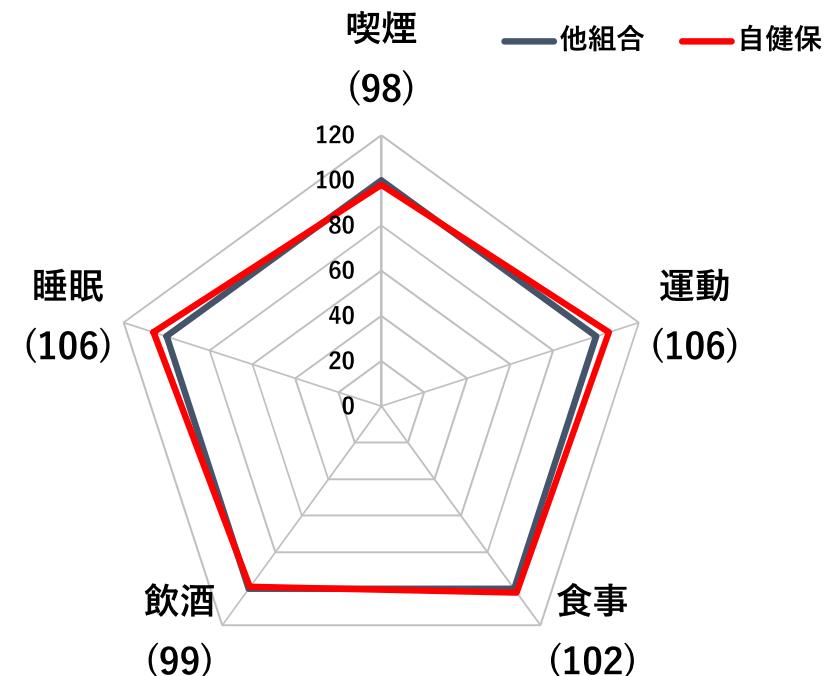
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	111	84	106	89
	非リスク者数	770	737	816	920	726
	リスク者数	253	285	206	103	295
	リスク者割合	24.7%	27.9%	20.2%	10.1%	28.9%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	98	106	102	99	106
	非リスク者数	937	395	843	967	745
	リスク者数	83	598	151	38	252
	非リスク者割合	91.9%	39.8%	84.8%	96.2%	74.7%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

# 健診分析 <肥満>

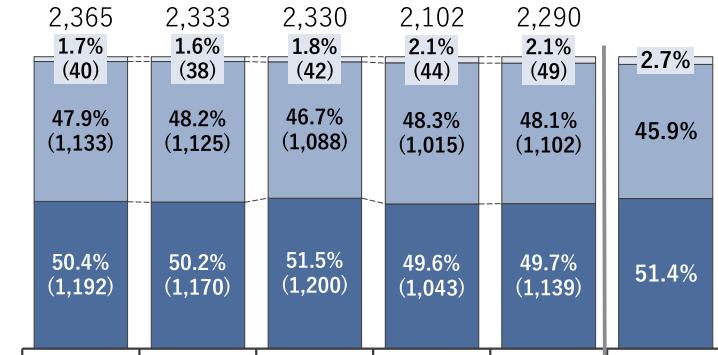
※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

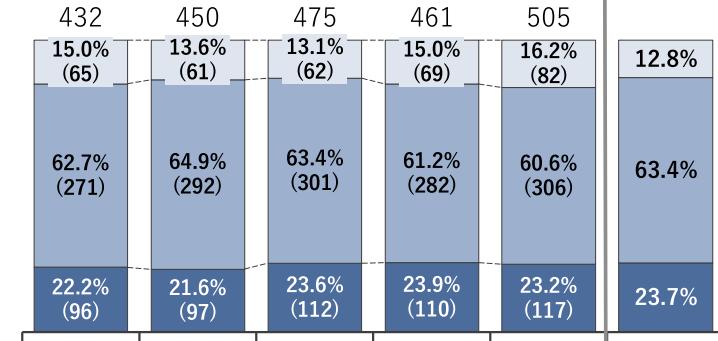
女性被保険者の60代において、肥満率が他健保よりも高い

男性被保険者

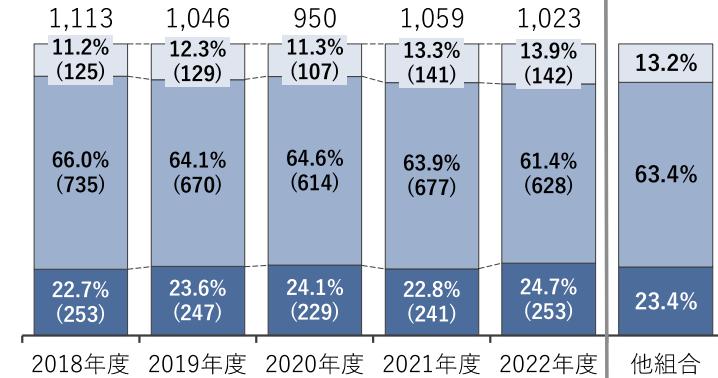
## 構成比率



女性被保険者

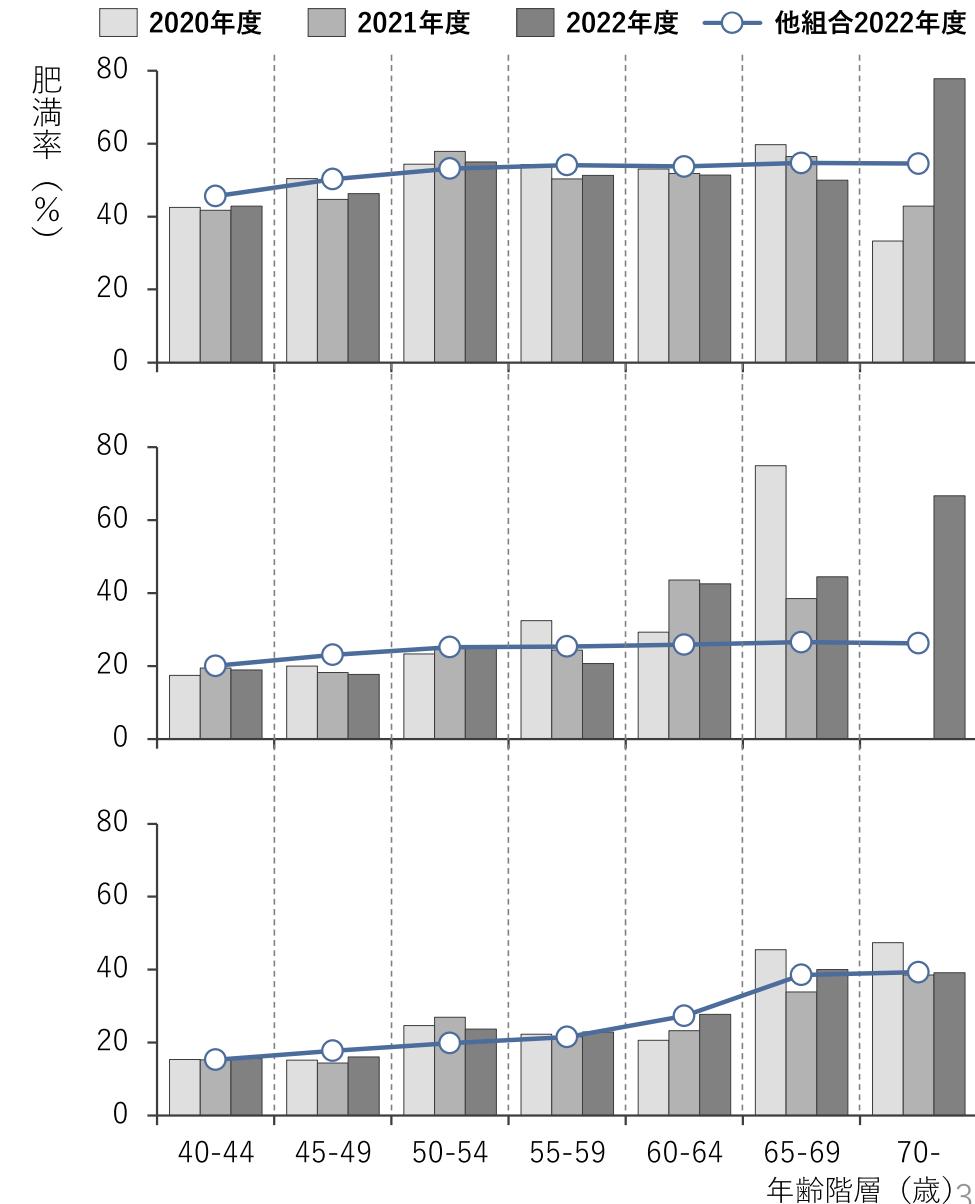


被扶養者



( ) 内は人数

## 年齢階層別 肥満率



# 健診分析 〈肝機能〉

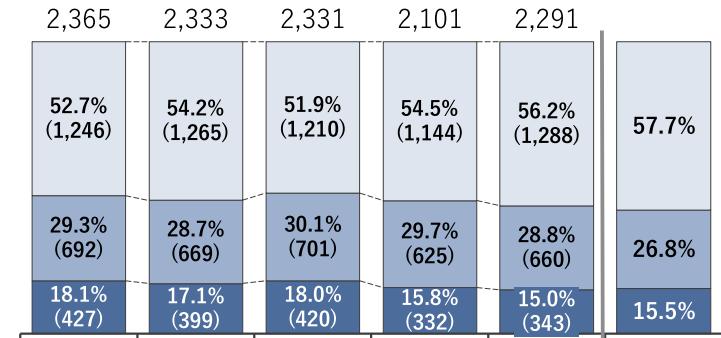
※年齢：各年度末40歳以上

	AST	ALT	$\gamma$ -GT
正常群	<31	<31	<51
予備群	31≤ and <51	31≤ and <51	51≤ and <101
重症群	51≤	51≤	101≤

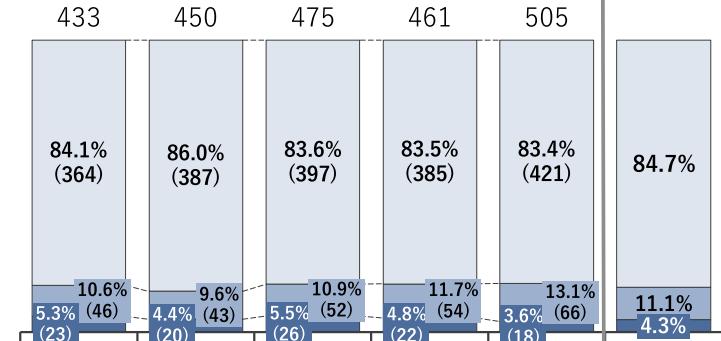
予備群を含めたリスク者割合が、他健保よりも高い  
とりわけ男性被保険者の60代、被扶養者の60代後半で重症群率が高い

## 構成比率

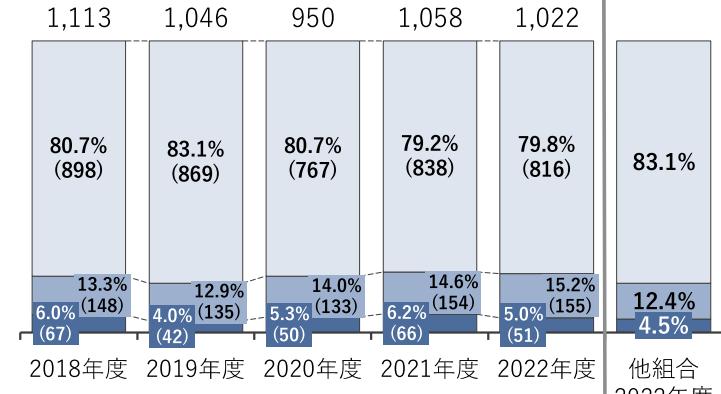
男性被保険者



女性被保険者

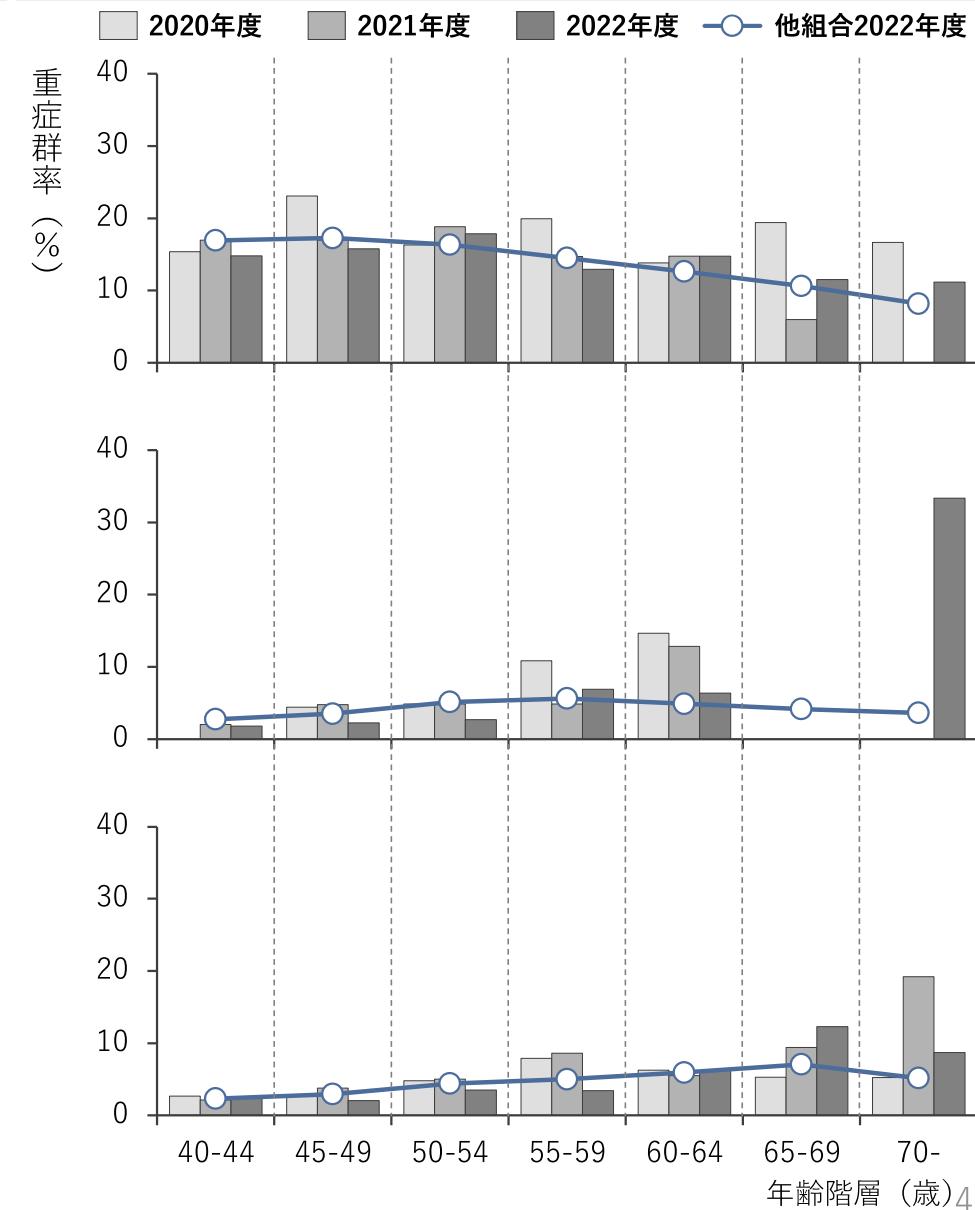


被扶養者



( ) 内は人数

## 年齢階層別 重症群率



# 健診分析 <血糖>

※年齢：各年度末40歳以上

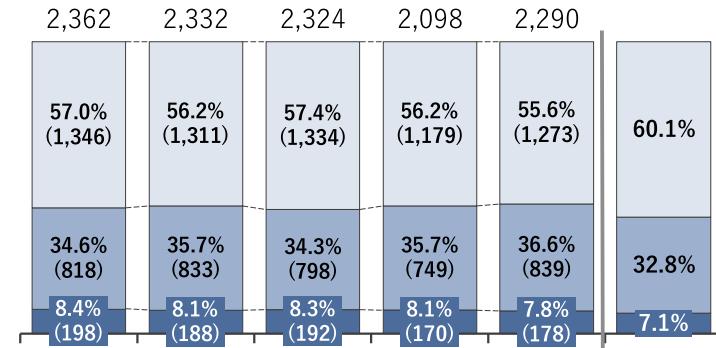
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100 ≤ and <126	5.6 ≤ and <6.5
重症群	126 ≤	6.5 ≤

男性被保険者において、予備群を含めた血糖リスク者が、他健保よりも高い

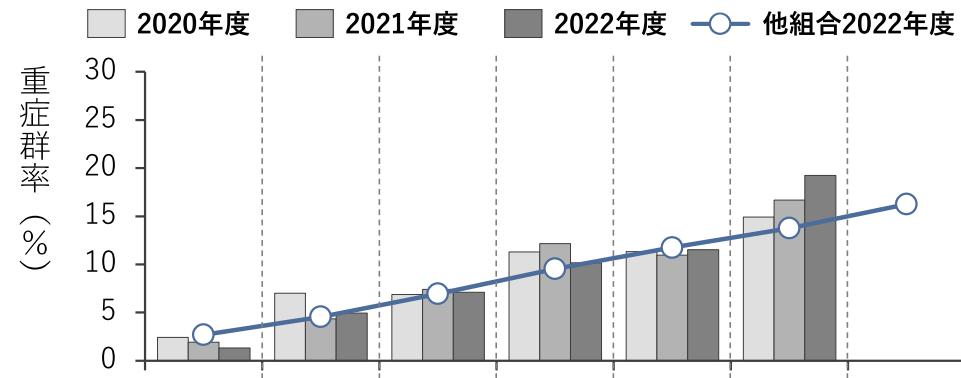
男性被保険者

## 構成比率

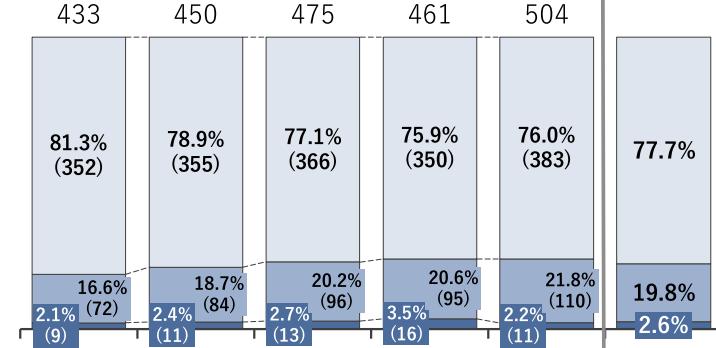


女性被保険者

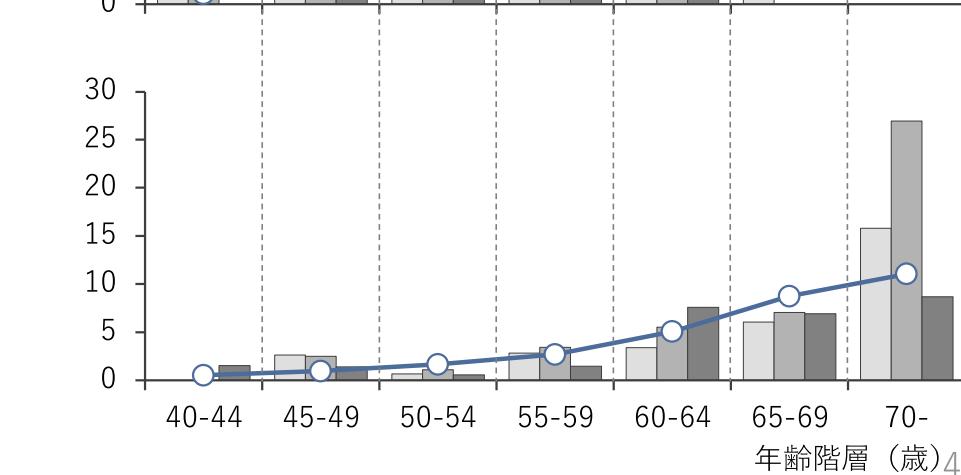
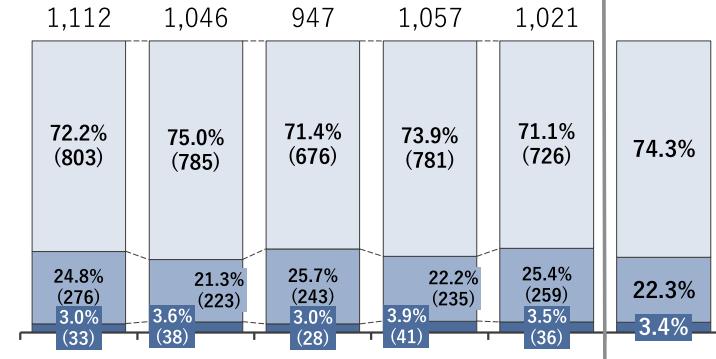
## 年齢階層別 重症群率



被扶養者



( ) 内は人数



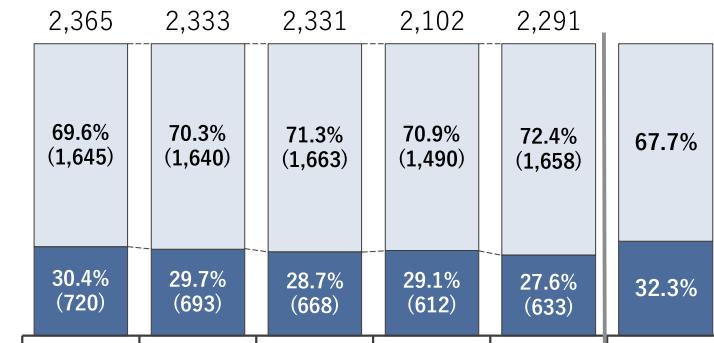
# 問診分析 <喫煙> <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

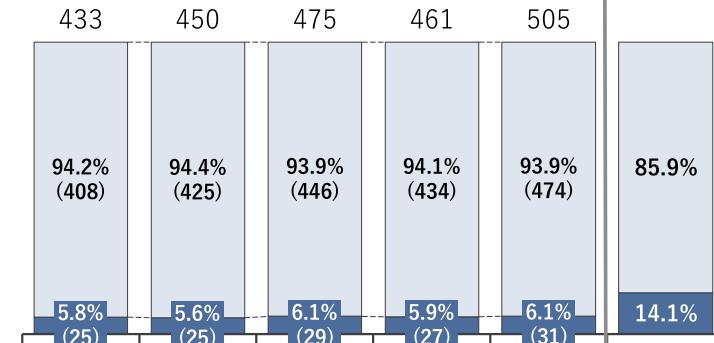
男性被保険者の喫煙率は下がっているが、40代後半では34.6%が喫煙者である

男性被保険者

## 構成比率



女性被保険者

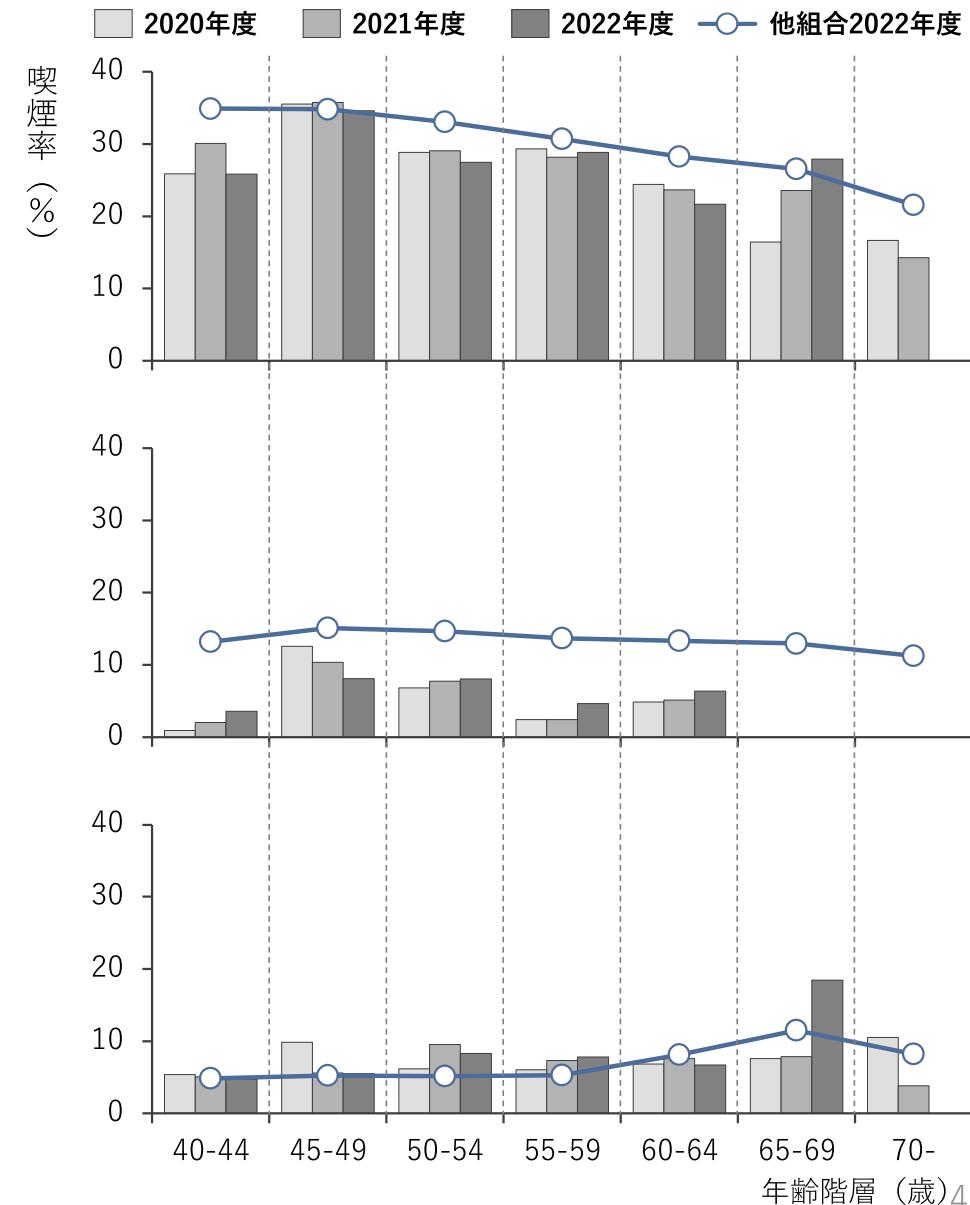


被扶養者



( ) 内は人数

## 年齢階層別 喫煙率



# 問診分析 <飲酒>

※年齢：各年度末40歳以上

22年度の男性被保険者では、多量飲酒群が19.1%となっており、他健保の13.4%を上回っている

■「多量飲酒群」（以下①または②）に該当する者

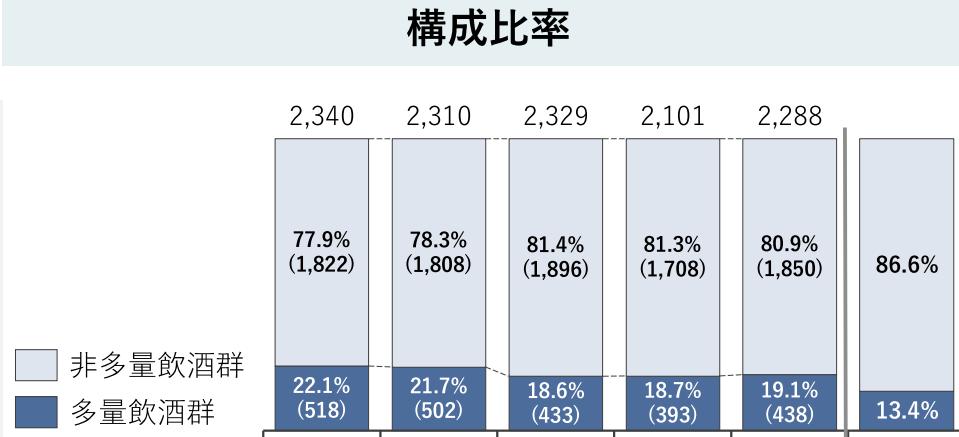
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者

②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

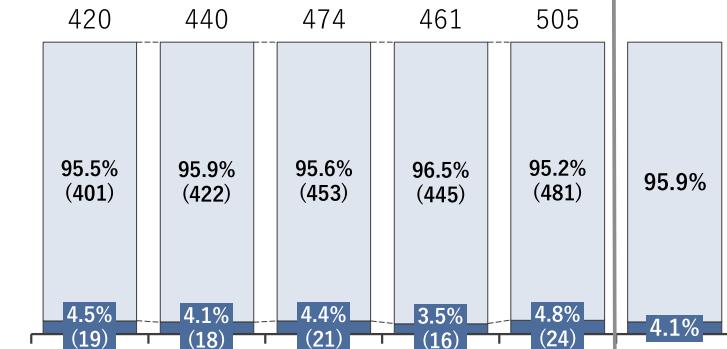
\*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみに回答した者のうち、  
飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び  
飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非多量飲酒群とする

## 構成比率

男性被保険者



女性被保険者

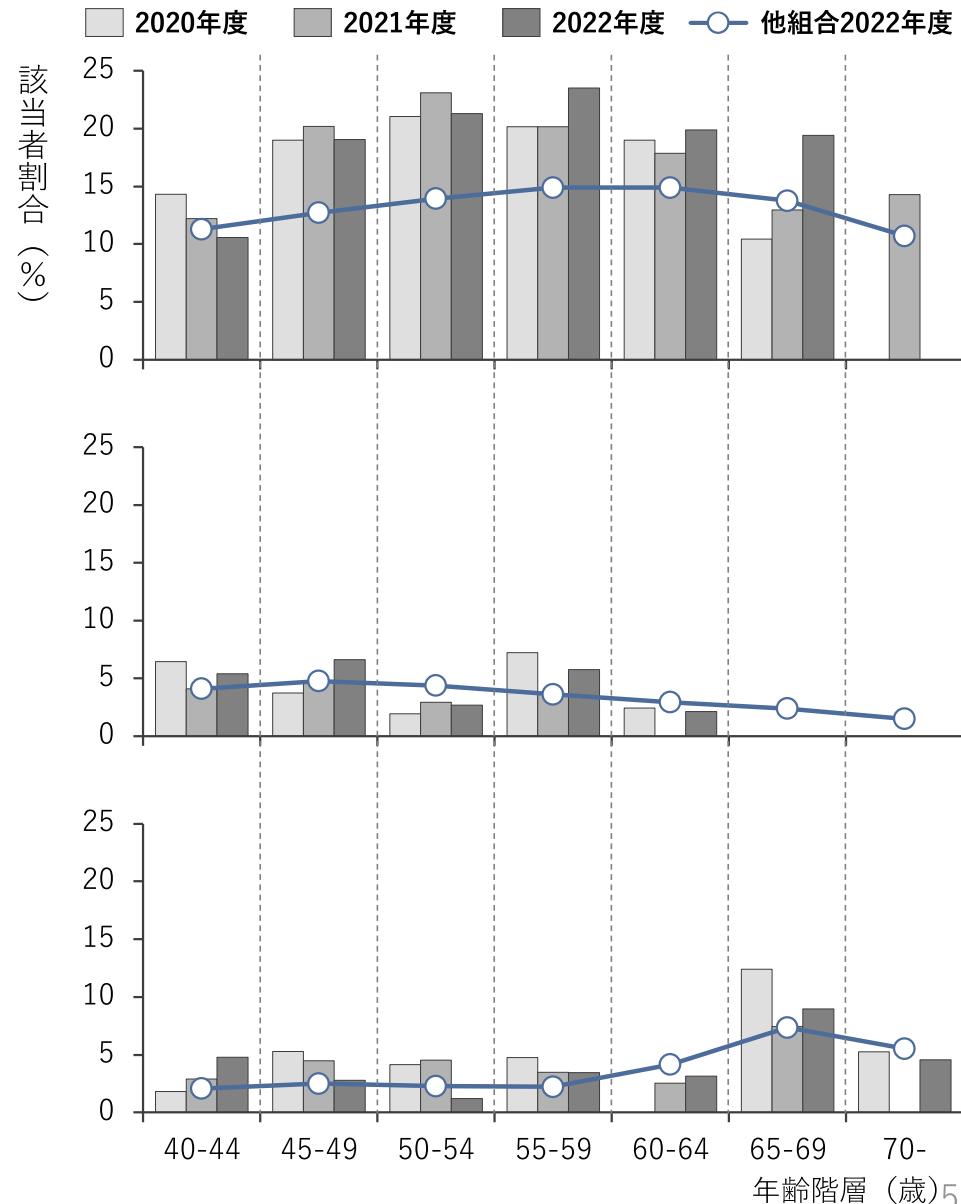


被扶養者



( ) 内は人数

## 年齢階層別 「多量飲酒群」 の割合



## 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	ス	健康被害や有害事象が増加すると言われる6割以上の処方者が存在する	→	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う	✓
2	コ, サ	5大がんの中では大腸がん、乳がんの医療費が高く、前立腺がんの医療費も高くなっている。	→	人間ドック・配偶者検診と同日受診の各種がん検査費用補助制度の利用促進を行う。	
3	イ, ウ	被扶養者の健診受診率は60%台となっており、他健保平均よりも高くなっているが、未受診者も40%程度存在していることから、継続して未受診者へ健診受診を促す必要がある。	→	生活習慣病等の早期発見・重症化予防を図るため、特定健診受診券の発行および受診を周知し、未受診者への受診勧奨を行う。	
4	エ	他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特定保健指導該当者割合は他健保よりも低く抑えられている	→	会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高め、保健指導参加機会を提供する。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者構成では、被保険者は他健保よりも男性の割合が高く、83%を占めている。 平均年齢は、男性被保険者では他健保と同等だが、30代前半、50代後半、60代前半の構成割合が高い。女性被保険者は他健保よりも高く、40代以降の構成割合が高い。	→	加入者の年齢構成が比較的高めであり、今後も生活習慣病系疾患にかかる医療費が多くなる傾向にあると推測されるため、継続した生活習慣病対策が必要。
2	加入事業主が31社あり、事業所は主に東京都および新潟県に所在しているが、拠点も全国に点在している。	→	・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となる。 ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届かない事業所が存在する。

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診受診率については、被保険者が約93%、被扶養者が約62%と、他健保と比較して高い状況だが、被扶養者において3年連続健診未受診者が331人居るなど、リスク状況が未把握の者も見受けられる。	→	健診受診機会の周知および機会拡大、健診未受診者への受診勧奨。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・生活習慣病の発症や重症化を予防するため、特定健診および特定保健指導を着実に実施し、医療費の削減も図る。
- ・被扶養者の健診受診率が60%前後で推移していることから、未受診者へ受診を促す。
- ・健康被害等の予防するため、令和6年度から6剤以上の処方者に対する適正服薬通知を新たに発行し、医療費の削減も図る。

### 事業全体の目標

- ・令和11年度における特定健診の受診率目標を96%、特定保健指導の実施率目標を60%とし、第4期特定健診等実施計画の各年度の目標を達成する。
- ・未受診者への健診受診勧奨通知を発行し健診受診率を向上させ、第4期特定健診等実施計画の各年度の目標を達成する。
- ・6剤以上の処方者に適正服薬通知を発行し、有害事象リスクの改善者割合目標を達成する。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	禁煙促進
--------	------

#### 加入者への意識づけ

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関紙・電話健康相談・その他
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知の発行
保健指導宣伝	生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行
保健指導宣伝	慢性腎臓病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行
保健指導宣伝	適正服薬の促進
疾病予防	人間ドック・配偶者検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類 新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
											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												
職場環境の整備																								
保健指導宣伝	1,5	既存 禁煙促進	全て 男女 20~74 加入者全員	1 ス	-	シ	-	禁煙を促進する啓発用ポスター・リーフレットを配布し、事業所内に掲示する	0	0	-	-	-	-	-	-	従業員の禁煙を促進する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
配布回数(【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)事業主へ禁煙啓蒙ポスターまたはリーフレットを配布：年1回以上												配布回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)喫煙率の低下												
加入者への意識づけ																								
個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存（法定）特定健診	全て 男女 40~74 被保険者、被扶養者、任意継続者	3 ケ、サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア、カ、ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	5,277	・年初：定期健診、人間ドック、配偶者検診の受診および結果提出について、事業主および加入者宛て文書で周知する。 ・年初：被扶養者および任意継続者に向けて、特定健診受診券を発行する。 ・毎月：事業主別の受診状況を文書で周知し、受診を促進する。 ・年1回：被扶養者を対象に、健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。 ・年2回：特定健診受診者全員を対象に情報提供用紙（健康年齢通知）を送付する。 ・人間ドック・配偶者検診補助の対象受診期間は早期受診促進のため12月末受診分までとするが、業務都合等やむを得ない場合は2月末受診分まで受け付ける。	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	被扶養者の健診受診率は60%台となっており、他健保平均よりも高くなっているが、未受診者も40%程度存在していることから、継続して未受診者へ健診受診を促す必要がある。
事業主別受診状況の周知(【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)毎月：事業主別受診状況集計表を送付												健診受診率の目標達成(【実績値】85% 【目標値】令和6年度：91% 令和7年度：92% 令和8年度：93% 令和9年度：94% 令和10年度：95% 令和11年度：96%)第4期特定健康診査等実施計画に掲げる各年度の健診実施率目標を達成する。												
受診勧奨通知の送付(【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)年1回：被扶養者を対象に、健診未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。																								
特定保健指導事業	4	既存（法定）特定保健指導	全て 男女 40~60 基準該当者	1 工、オ、タ、ケ、コ、サ	・業務時間中に実施する ・ICT指導を活用し、実施 機会を拡大する	ア、イ、ウ、ケ	・事業主、サービス提供業者と連携して進める	11,234	・年初：特定健診結果に基づく特定保健指導実施について、事業主および加入者宛て文書で周知する。 ・年2回（9月・1月）：特定健診結果に基づく階層化により特定保健指導対象者を抽出し、事業主と連携して参加を促進したうえ、初回面談～継続支援を実施する。	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	特定健診結果に基づく基準該当者に対して特定保健指導を実施し、生活習慣の改善を働き掛ける。 対象者に対しICT等で十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特定保健指導該当者割合は他健保よりも低く抑えられている				
特定保健指導の実施回数(【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)年2回（9月、1月）特定健診結果に基づく階層化により対象者を抽出し、事業所を通じて特定保健指導実施者・日程等を調整し実施する。												特定保健指導の実施率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：56% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：59% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)特定保健指導の実施率：第3期特定健康診査等実施計画に掲げる各年度の目標実施率												
特定保健指導対象者割合(【実績値】19% 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：17% 令和8年度：16% 令和9年度：15% 令和10年度：14% 令和11年度：13%)-																								
保健指導宣伝	2,5,6	既存 機関紙・電話健康相談・その他	全て 男女 0~74 加入者全員	1 ス	機関誌の発行による加入者への健康意識高揚 外部サービスによる電話健康相談 (「シタルヘルスカウンセリング」を含む)	シ	サービス提供業者と連携して進めていく	3,569	機関誌・電話健康相談・その他 健康啓発・健康情報の提供 機関紙等の配付、「シタルヘルスカウンセリング」を含む電話健康相談、健康増進企画の実施等	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	・当組合の予算・決算内容報告、財政見通し及び各種事業の案内、法改正等を周知する。 ・電話健康相談の実施により「適正受診の促進」「無駄な受診の抑制」「医療不安の軽減」を図り、医療費の削減に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）							
機関誌の発行(【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)機関紙発行：年2回 育児誌発行：第一子を出産した者を対象に1年間配付												機関誌の発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)対象者の健康関心度の向上												

予算科目	注1) 事業分類 新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
											実施計画											
			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			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										
7	既存	ジェネリック医薬品利用促進通知の発行	全て	男女	0~74	加入者全員	1 キ,ク	レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための通知を送付する	シ	サービス提供業者と連携して進めていく	1,060	・年2回：ジェネリック医薬品への切り替えにより一定額以上削減できる者に対して、差額通知を発行する。 ・年2回：保健事業案内として、事業主を通じ希望カード付リーフレットを送付する。	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	前年度計画を継続	ジェネリック医薬品の利用促進によって、調剤医療費の抑制・適正化を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
差額通知を年2回発行（【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）・ジェネリック医薬品の利用促進差額通知の発行：年2回 ・希望カード付リーフレットの配付：年2回												ジェネリック切替率（【実績値】82% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：83% 令和8年度：84% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：85%）削減状況をレセプトにより継続して確認する										
4	既存	生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行	全て	男女	40~74	加入者全員	1 イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ウ,シ	サービス提供業者と連携して進めていく	30	生活習慣病の重症化予防に向けて、健診結果において受診勧奨レベル以上に健康リスクが高い未受診者に対して、受診勧奨通知を発行する。	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	生活習慣病発症リスクが高い未受診者に対して受診勧奨通知を発行し、早期受診を行うことで重症化を防ぎ、医療費の削減を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
生活習慣病重症化予防受診勧奨通知の発行（【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）生活習慣病重症化予防受診勧奨通知の発行：年1回												通知による受診率の向上（【実績値】14% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：16% 令和8年度：17% 令和9年度：18% 令和10年度：19% 令和11年度：20%）対象者の継続受診：効果検証レポート、レセプトにより継続して確認する										
4	新規	慢性腎臓病重症化予防にかかる受診勧奨通知発行	全て	男女	40~74	加入者全員	1 イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する。	ウ	サービス提供業者と連携して進めていく。	173	慢性腎臓病の重症化予防に向けて、健診結果において慢性腎臓病重症化リスクが高い未受診者に対し、受診勧奨通知を発行する。	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	慢性腎臓病発症リスクが高い未受診者に対して、受診勧奨通知を発行し、医療費の削減を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
慢性腎臓病重症化予防受診勧奨通知の発行（【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）慢性腎臓病重症化予防受診勧奨通知の発行：年1回												通知による受診率の向上（【実績値】6% 【目標値】令和6年度：7% 令和7年度：8% 令和8年度：9% 令和9年度：10% 令和10年度：11% 令和11年度：12%）対象者の継続受診：効果検証レポート、レセプトにより継続して確認する										
5	新規	適正服薬の促進	全て	男女	0~74	加入者全員	1 キ,ク	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	シ	サービス提供業者と連携して進めていく	396	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	適正服用を推進することで有害事象の発生を防ぐこと併せ、医療費適正化を目指す	健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方が存在する		
ポリファーマー対策通知の発行（【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）ポリファーマー対策通知の発行：年1回												通知後の有害事象リスクの改善者割合（【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%）対象者のリスク軽減割合を、効果検証レポート、レセプト等により継続して確認する										
疾病予防	既存	人間ドック・配偶者検診補助	全て	男女	40~74	被保険者その他	1 ス	・年初：案内文書を事業所・任意継続者宛て配布、HP掲載（同日受診の各種がん検査も補助対象） ・年初：被扶養者・任意継続者宛てに特定健診受診券を発行	シ	・12月末までの受診分を毎月受付	111,350	人間ドック：被保険者35歳及び40歳以上対象個人負担1万円、上限3.2万円（任意継続被保険者は上限4万円） 配偶者検診：被扶養配偶者35歳及び40歳以上対象個人負担1万円、上限3.5万円（任意継続被保険者は上限3.5万円）	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	がんなどの疾患の早期発見に繋げる。	5大がんの中では大腸がん、乳がんの医療費が高く、前立腺がんの医療費も高くなっている。 被扶養者の健診受診率は60%台となっており、他健保平均よりも高くなっているが、未受診者も40%程度存在していることから、継続して未受診者へ健診受診を促す必要がある。			
受診費用の一部補助（【実績値】109,721,000円 【目標値】令和6年度：0円 令和7年度：0円 令和8年度：0円 令和9年度：0円 令和10年度：0円 令和11年度：0円）早期に受診してもらうため、補助対象受診期間を原則12月末までとしている。 福利厚生的に実施する事業であり目標値は設定しない。												健診受診率の向上（【実績値】85% 【目標値】令和6年度：91% 令和7年度：92% 令和8年度：93% 令和9年度：94% 令和10年度：95% 令和11年度：96%）健診受診率：第4期特定健康診査等実施計画に掲げる各年度の目標実施率										
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0~74	加入者全員	1 ス	-	シ	-	9,600	加入者全員を対象個人負担1千円、上限2千円	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	前年度事業を継続	季節性疾患（インフルエンザ）の予防による医療費の削減	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
接種費用の一部補助（【実績値】9,407,000円 【目標値】令和6年度：0円 令和7年度：0円 令和8年度：0円 令和9年度：0円 令和10年度：0円 令和11年度：0円）福利厚生的に実施する事業であり目標値は設定しない。												（アウトカムは設定されていません）										

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C T の活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検査のデータを活用 エ. 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） エ. 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