

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 25 日

広島東友健康保険組合

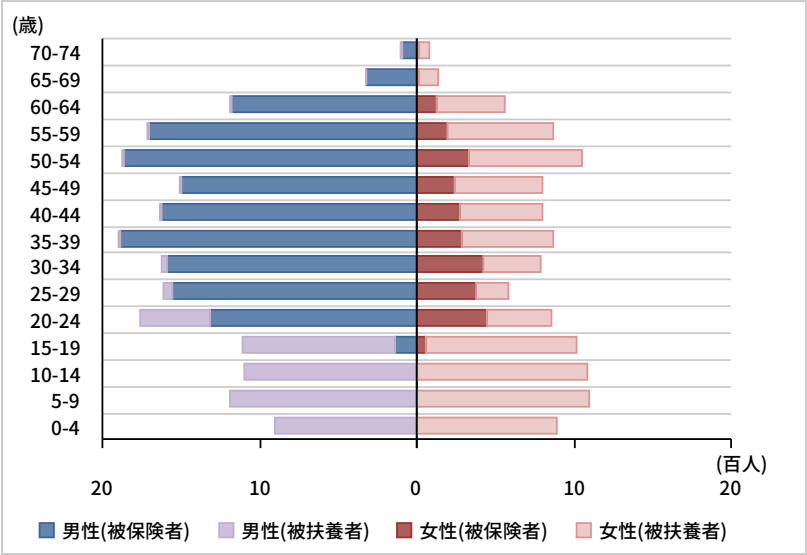
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	83346		
組合名称	広島東友健康保険組合		
形態	総合		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	17,968名 男性84.4% (平均年齢42.3歳) * 女性15.6% (平均年齢38.02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	30,676名	-名	-名
適用事業所数	60カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	204カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95.2‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	63	-	-	-	-
	保健師等	3	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	8,773 / 12,112 = 72.4 %			
			被保険者	7,961 / 8,995 = 88.5 %			
			被扶養者	812 / 3,117 = 26.1 %			
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	645 / 2,110 = 30.6 %			
			被保険者	632 / 2,024 = 31.2 %			
			被扶養者	13 / 86 = 15.1 %			

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	8,924	497	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	30,165	1,679	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,295	350	-	-	-	-
	疾病予防費	171,743	9,558	-	-	-	-
	体育奨励費	2,770	154	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	219,897	12,238	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	9,206,922	512,407	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.39		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	136人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,320人	25～29	1,555人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,583人	35～39	1,890人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,618人	45～49	1,501人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,860人	55～59	1,700人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,176人	65～69	324人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	92人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	57人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	451人	25～29	375人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	422人	35～39	284人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	271人	45～49	243人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	326人	55～59	194人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	131人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	906人	5～9	1,192人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,101人	15～19	973人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	451人	25～29	58人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	31人	35～39	11人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	7人	55～59	7人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	888人	5～9	1,101人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,083人	15～19	959人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	417人	25～29	206人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	364人	35～39	588人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	529人	45～49	557人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	718人	55～59	672人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	430人	65～69	130人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	72人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.当健康保険組合は総合健保で、加入事業所は60事業所であり、工場等は204か所ある。
- 2.被保険者は17968名で、その内男性が84%を占めている。平均年齢は、男性が42歳、女性が38歳である。
- 3.男性の被保険者は30歳代後半がもっとも多く、被扶養者は5歳～9歳が最も多い。女性の被保険者は20歳前半が最も多く、被扶養者は5歳～9歳が最も多い。
- 4.当健保には常勤の専門職がない。

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	
1.	特定健診の被扶養者の受診率が低い。
2.	特定保健指導の実施率が低い。
3.	重症化予防指導の実施者が少ない。

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議
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	後発医薬品使用促進
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	動機付け支援
特定保健指導事業	積極的支援
保健指導宣伝	保健・広報事業
疾病予防	生活習慣病対策
疾病予防	重症化予防指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科口腔衛生指導
疾病予防	コンサルタント医師相談指導
疾病予防	メンタルヘルス研修
疾病予防	救急薬の配布
疾病予防	検体郵送による検査の実施
疾病予防	家族で取り組む「かぜ」「むし歯」予防
疾病予防	喫煙対策事業
体育奨励	体育奨励・健康づくり推進活動
事業主の取組	
1	雇用時健康診断
2	定期健康診断
3	生活習慣病対策
4	産業医による健康相談
5	インフルエンザ予防接種の補助
6	職場ストレス調査

※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	8	健康管理事業推進委員会議	各保健事業の前年度実施結果を踏まえて、その時点の健康課題の洗い出しと翌年度において取り組む事業について検討する。	一部の事業所	男女	30～（上限なし）	基準該当者		令和4年11月4日に集合形式で実施。 210名の委員のうち、1名が欠席（1名は欠員）。	事前の日程調整段階から、メールでのやり取りにて調整したので、多くの方の参加を得られた。	特になし。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	医療費通知	各年度1月～11月保険診療分及び柔道療養費について被保険者あて「医療費のお知らせ」を送付し、医療費に係る認識を深めていただくとともに不正請求等の防止を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	558	令和5年2月通知 通知人数 15,042人 通知内容 1月～11月診療分+柔整療養費	年間の運用として定着しており、問題なく進められているため、運用継続していく。	特になし。	5
	7	後発医薬品使用促進	先発医薬品が使用されている被保険者等に対して、後発医薬品に切り替えることで削減できる医療費及び自己負担額をお知らせすることで、医療費に対する認識を深めていただくとともに医療費削減を推進する。	全て	男女	0～74	基準該当者	0	差額通知の時期と件数 10月 108人 2月 99人	年間の運用として定着しており、問題なく進められているため、運用継続していく。	特になし。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	令和5年度末までに第3期特定健康診査等実施計画における目標値である実施率85％以上（被保険者98％・被扶養者53％）の達成を目指し、各年度において段階的实施率目標を定め取組む。 また、事業所別の受診率を分析し、受診率の低い事業所を選定し、受診を促す。	全て	男女	40～74	加入者全員	4,935	通年で実施 被保険者 対象者数:8,995人、実施者数:7,961人、実施率:88.5% 被扶養者 対象者数:3,117人、実施者数:812人、実施率:26.1% 合 計 対象者数:12,105人、実施者数:8,768人、実施率:72.4%	事業主の理解と協力 加入者への意識付けの浸透	被扶養者に対する実施率が低調。 事業所が被扶養者に対する取り組みまで手が回らない。	3
特定保健指導事業	4	動機付け支援	令和5年度末までに第3期特定健康診査等実施計画における目標値である実施率30％以上の達成を目指し、各年度において段階的实施率目標を定め取組む。	全て	男女	40～74	基準該当者	4,466	特定保健指導（動機付け） 対象者数：725人（被保険者：667人 被扶養者：58人） 実施者数：231人（被保険者：222人 被扶養者：9人） 実施率：31.9%	ホームナースと連携し指導を実施。被扶養者の保健指導が少数ではあるが実施できた。	被扶養者の指導実施者数を増やすこと。	2
	4	積極的支援	令和5年度末までに第3期特定健康診査等実施計画における目標値である実施率30％以上の達成を目指し、各年度において段階的实施率目標を定め取組む。	全て	男女	40～64	基準該当者	17,787	特定保健指導（積極的） 対象者数：1,385人（被保険者：1,357人 被扶養者：28人） 実施者数：414人（被保険者：410人 被扶養者4人） 実施率：29.9%	ホームナースと連携し指導を実施。被扶養者の保健指導が少数ではあるが実施できた。	被扶養者の指導実施者数を増やすこと。	2
保健指導宣伝	8	保健・広報事業	全健康保険組合に共通する保健・宣伝事業について、健康保険組合連合会と共同して効率的かつ効果的に実施する。 また、広報誌やHPを利用し、健康保険制度を広く周知するとともに、制度改正や事務取扱いの変更、実施保健事業など必要な組合情報を迅速かつ丁寧に提供する。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,その他	2,510	機関誌「健保だより」の発行（年4回） 新卒採用者に健康保険に係る小冊子の配布（4月） 育児指導資料の配布（該当者に毎月） ホームページによる制度や事業の周知（年間を通して随時）	これまでも継続して取り組んでおり、広報事業の柱となっている。	特になし。	5
疾病予防	3	生活習慣病対策	定期的な健診の実施により、未症状疾病の早期発見や疾病予防を促進し医療費の削減を図る。	全て	男女	30～74	加入者全員	77,327	通年で実施（2,834人） PET検診：2人 宿泊ドック：6人 日帰りドック：2,635人 日帰りドック（代行機関）：72人 成人健診：62人 レディース健診：57人	令和4年度より、35歳未満の女性の被保険者及び被扶養者を対象とした乳がん・子宮がん検診を実施した結果、多くの方に受検していただいた。	契約健診機関について、所在地の偏りがなく、被保険者等のニーズに応じて拡充する必要あり。	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	
	4	重症化予防指導	・対象者の選定、重症化予防指導内容の説明、同意に基づく具体的指導を一貫して業務委託することで、指導による重症化遅延効果を高める。 ・指導対象者の範囲の拡大や事業主の協力により重症化指導者の増大に取り組む。	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	977	通年で実施 重症化予防対象者3 8 6人に対して、 重症化予防プログラムへの参加案内を送付。 プログラム参加者1 5 人	糖尿病腎症重症化予防プログラムに基づき透析への移行など、重症化を遅らせる指導を実施。	特になし。	2
	3	インフルエンザ予防接種補助	発病予防や発病後の治療期間の短縮による医療費抑制効果を得るため、積極的に予防接種を受ける環境づくりとして全加入者を対象に接種事実に基づき1年度・1人あたり1,000円の費用補助を実施。	全て	男女	1 ～ 74	加入者 全員	9,207	1 1月～翌年1月 被保険者 7,024人 被扶養者 2,181人 合 計 9,205人	事業主も協力的であり、年間の運用として定着しており、問題なく進められているため、運用継続していく。	特になし。	4
	3	歯科口腔衛生指導	定期的な歯科健診や指導により、歯科医院への受診機会の縮減を図り医療費削減を進める。	全て	男女	15 ～ 74	被保険 者	1,849	歯科検診：3 3 4人	令和4年度は、歯科医師会の協力が得られたので、歯科健診を再開した。	特になし。	2
	1,6	コンサルタント医師相談指導	委託契約の医師を事業所に派遣し、職場環境等の点検・改善指導や被保険者の健康相談の実施などにより、職場環境や仕事に起因する疾病の予防に取り組む。	一部の 事業所	男女	15 ～ 74	被保険 者	442	通年で実施 1事業所・1 2回 健康相談者 6 9人	特になし。	特になし。	2
	5	メンタルヘルス研修	管理者を対象としたメンタルヘルス研修を協同組合と共同して年間3回実施し、職場におけるメンタルヘルスをサポートする。	全て	男女	25 ～ 74	その他	75	5月、9月、1月、年3回実施 事業所（延べ）：10事業所 参加人数（延べ）：1 8名	特になし。	特になし。	2
	1	救急薬の配布	・各事業所に救急薬を常備することで保険診療に至る前段階での回復を図り、医療費抑制を進める。 ・海外赴任者が多いことから、海外派遣者に救急薬を配布し海外療養費の縮減を図る。	全て	男女	15 ～ 74	被保険 者	3,325	・救急薬配布 6月・1 1月 ・海外派遣用に随時配布している。	年間の運用として定着しており、問題なく進められているため、運用継続していく。	特になし。	5
	3	検体郵送による検査の実施	希望する被保険者を対象に検体郵送方式（子宮頸がん、大腸がん、歯周病）により実施し、早期受診による重症化予防を促す。	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	3,024	・歯周病検査（8月） 受検者数4 9 0名 ・子宮がん検診（通年） 受検者数1 8 3名 ・大腸がん検診（9～2月） 受検者数6 9 5名	特になし。	特になし。	4
	2	家族で取り組む「かぜ」「むし歯」予防	こどもの手洗い・うがい・歯みがきの習慣化を図る。	全て	男女	3 ～ 6	被扶養 者	1,299	実施期間：1 1月～1月 満3歳～満6歳（対象年度） 対象者1,401人中、取組参加者211人（15.1%）	令和2年度からの新規事業で、参加者はまだ少ないが、参加者の評価は高い。また、継続実施の希望も多い。	取組参加者を増やすためにも、継続実施で認知度を上げる必要あり。	2
体 育 奨 励	5	喫煙対策事業	保健指導員が禁煙プログラムを実施することで、禁煙を継続させやすい体制とする。 喫煙者の減少を図り、スコアリングレポートの喫煙習慣リスクの1ランクUPを目指す。	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者	0	特定保健指導対象者のうち、喫煙者で「禁煙プログラム」に参加を希望する被保険者に実施する。なお、令和4年度は、試行実施と位置づけて、プログラム費用は、事業者負担とする。（10名程度）また、令和5年度からは、本格実施に移行し、プログラム終了者に対して、費用補助（上限1万円）を実施する予定。	保健指導対象者につき、細やかな説明、フォローが可能。	令和5年度からの本格実施において、費用補助とのセットで、プログラム申込者の増が図られるが注視する。	1
	8	体育奨励・健康づくり推進活動	・運動不足解消のきっかけづくり、季節に合わせた健康づくり活動の補助をしていき、運動習慣意識を持ってもらえるよう活動する。	全て	男女	0 ～ 74	被保険 者、被扶 養者	9,984	軟式野球大会（10月）実施。6チーム参加 契約スポーツジムの利用（延べ、3,569人） ボウリング大会は、コロナの影響で参加申込者が少なく中止とした。	特になし。	特になし。	4

予 算 科 目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価				
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因					
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								
雇用時健康診断	新規採用者の健康状態を確認 労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	15 ～ 74	労働安全衛生法に基づき、雇用時の健康診断を実施。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	無
定期健康診断	従業員の健康状態の把握及び健康管理 労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	15 ～ （上限なし）	労働安全衛生法に基づき、従業員へ年1回の健康診断を実施。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	無
生活習慣病対策	疾病の早期発見、健康状態の確認	被保険者 被扶養者	男女	30 ～ 74	健保組合の保健事業で自己負担が発生した場合に、事業主が負担している事業所がある。健保組合の保管事業の位置づけである。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	有
産業医による健康相談	定期健診の結果に基づき、保健指導及び健康状態の確認	被保険者	男女	15 ～ （上限なし）	産業医が各事業所のニーズに合わせて実施。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	無
インフルエンザ予防接種の補助	疾病予防のため予防接種代金の補助 （健保組合が補助する金額を除いた額）	被保険者	男女	15 ～ （上限なし）	自己負担が発生した場合に、事業主が負担している事業所がある。健保組合の保管事業の位置づけである。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	有
職場ストレス調査	安全衛生活動における予防対策 （ウェルネスチェックシートに回答）	被保険者	男女	15 ～ 74	事業は外部委託で実施。労働安全衛生法に基づき対象者にストレスチェックを行っている。	多数の事業所があるため、成功・推進要因は把握できていない。	多数の事業所があるため、課題及び阻害要因は把握できていない。	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特定健診の実施状況	特定健診分析	-
イ		②特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	-
ウ		③医療費分析	医療費・患者数分析	-
エ		④生活習慣病の医療費分析	医療費・患者数分析	-
オ		⑤生活習慣病リスク分析	健康リスク分析	-
カ		⑥メタボリックシンドロームの要因分析	健康リスク分析	-

キ



⑦後発医薬品使用割合の分析

後発医薬品分析

-

ク

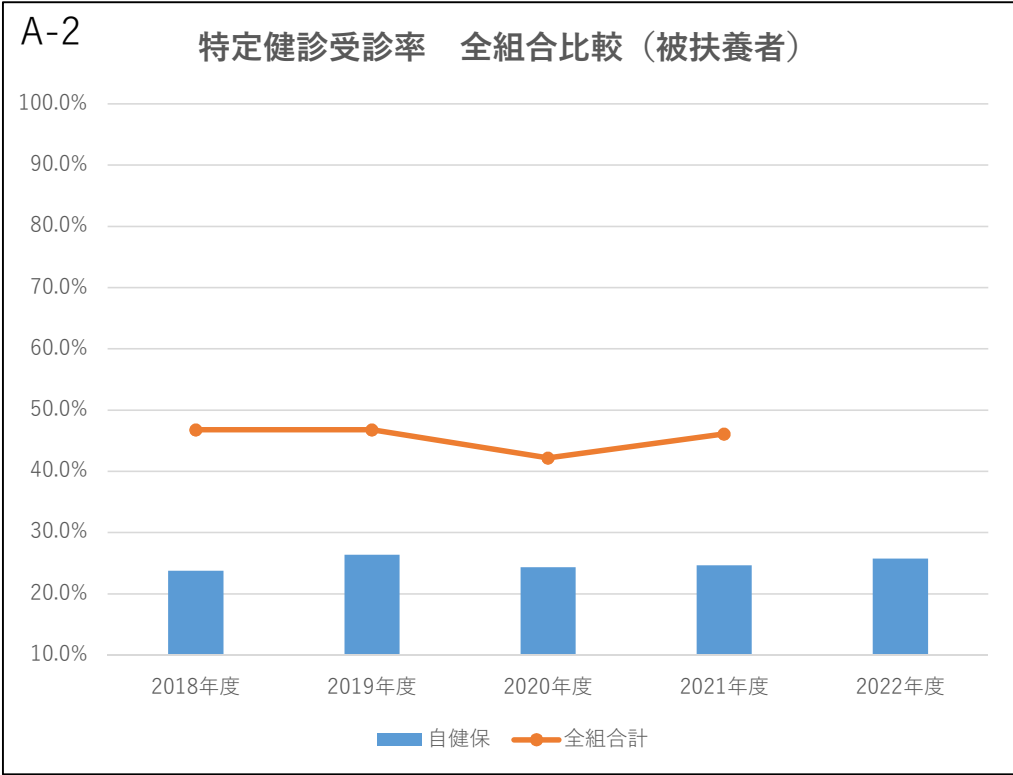
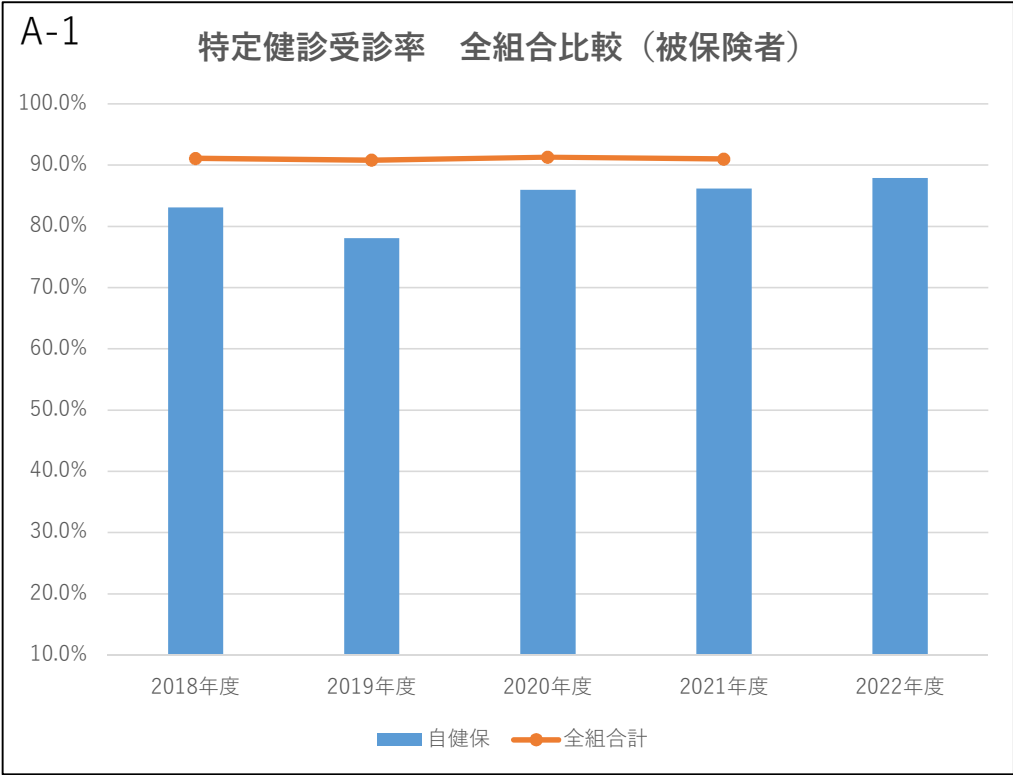


⑧問診から見る喫煙、運動習慣の分析

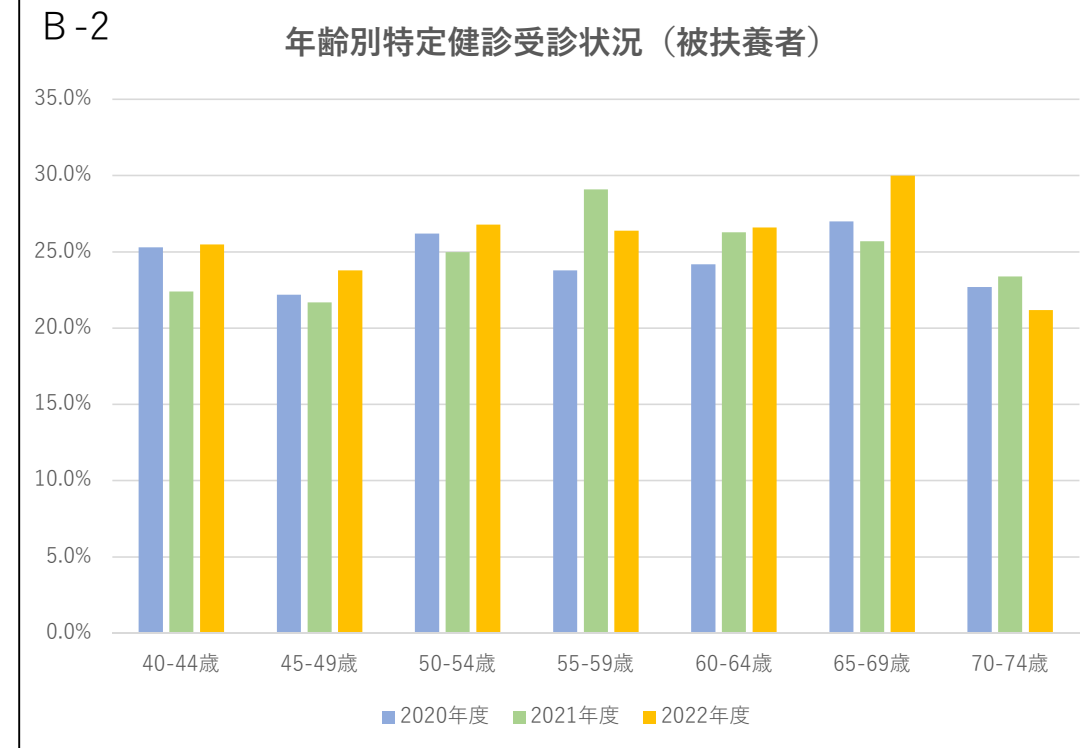
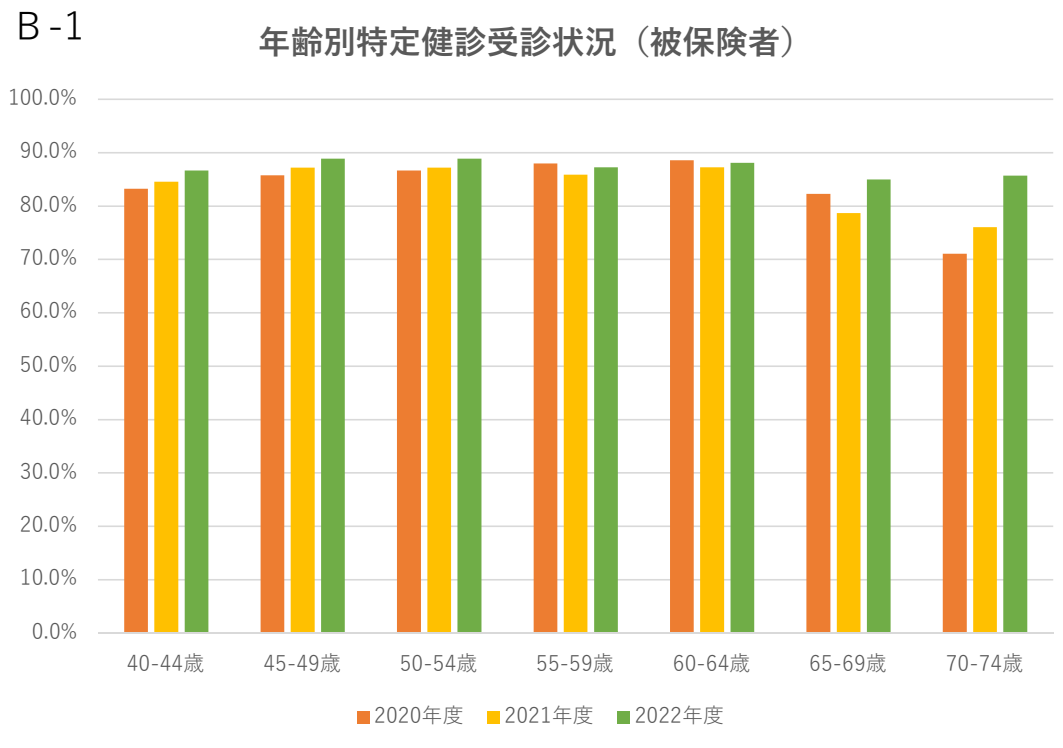
健康リスク分析

-

①特定健診の実施状況



A
被保険者、被扶養者ともに、全組合計より特定健診受診率が低い。
被扶養者の受診率は過去5年間で30%を切っている。



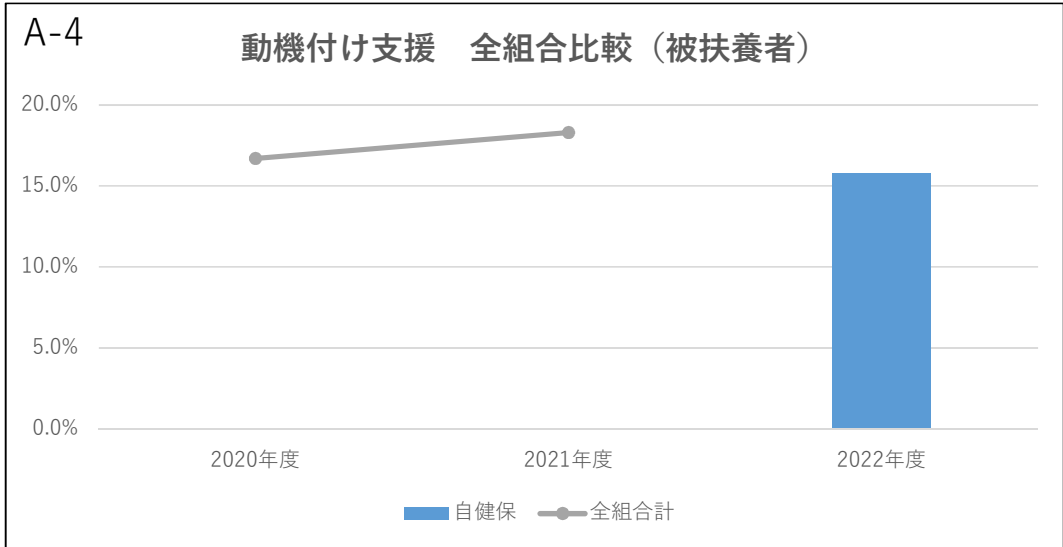
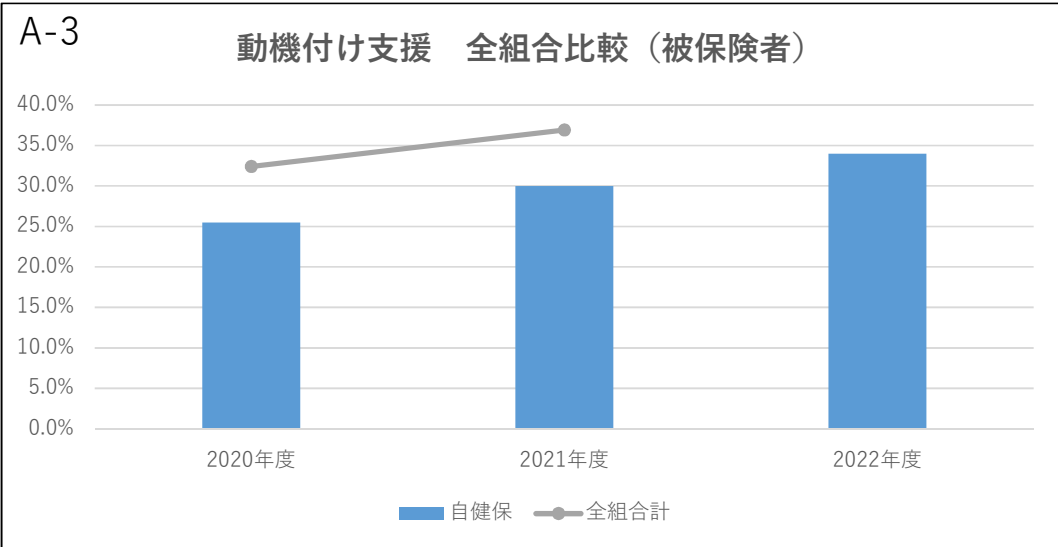
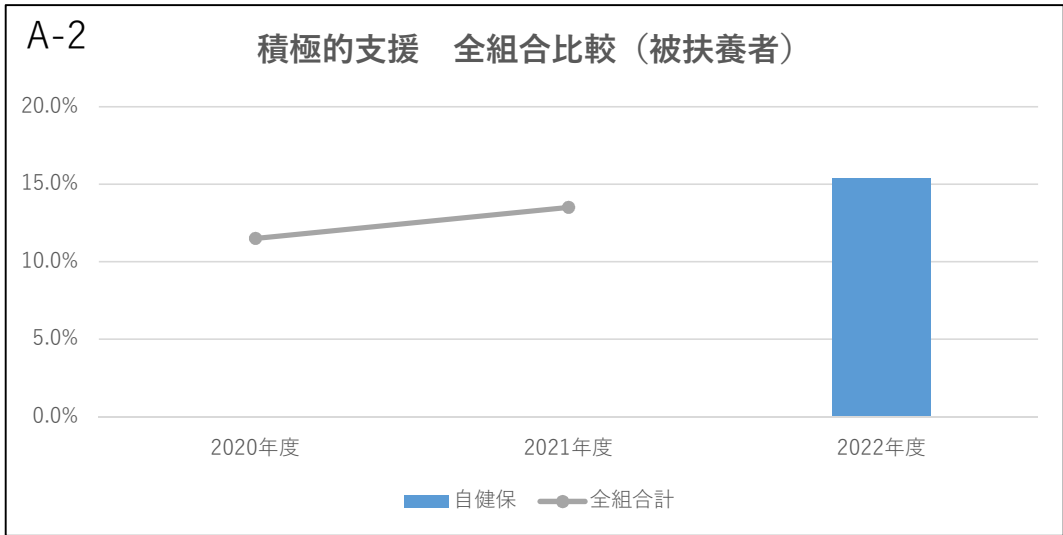
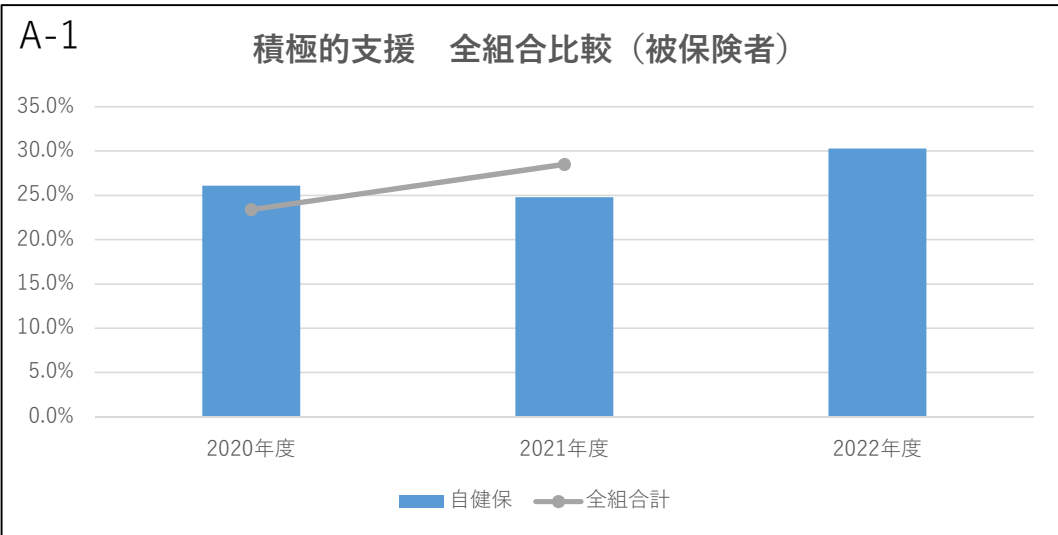
B-1

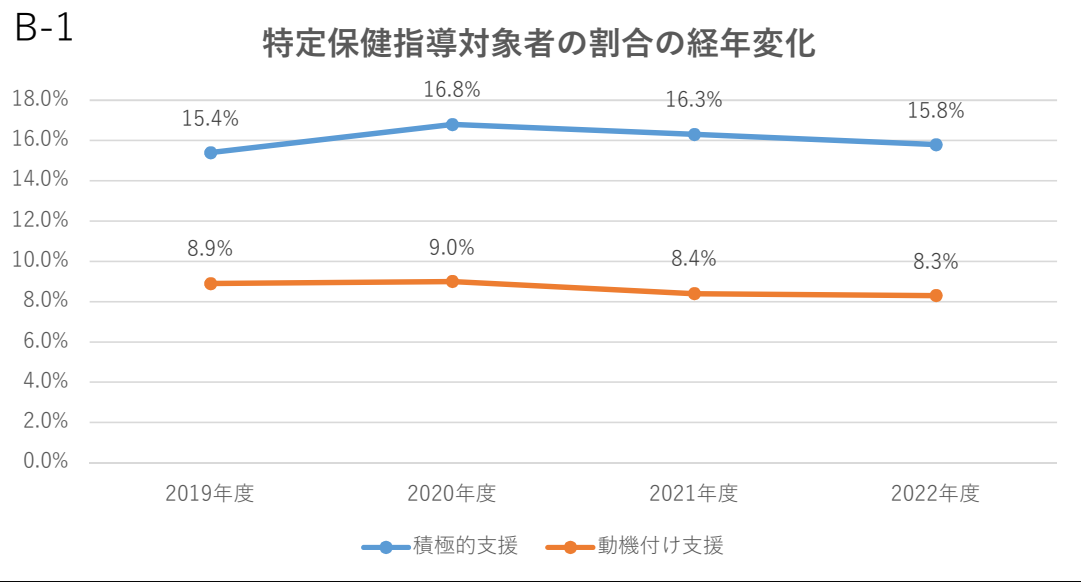
被保険者はどの年代も高い健診受診率だが、90%に届いていない。
40歳～54歳の年齢層では、受診率が増加傾向である。

B-2

被扶養者はどの年代も20%～30%の低い受診率となっている。
過去3年間で受診率が上がっている年代もあれば、下がっている年代もある。

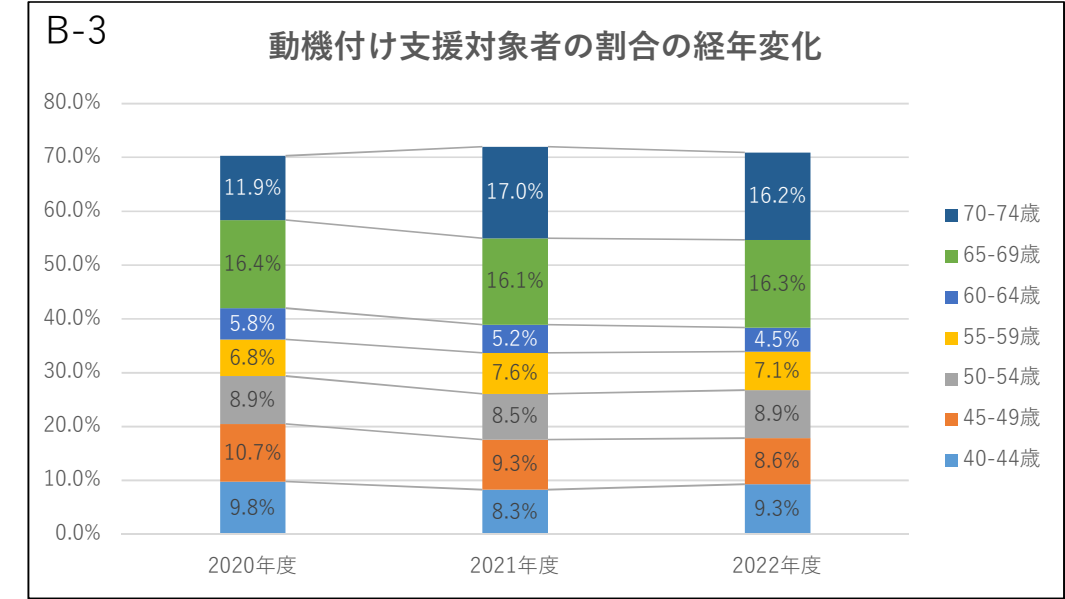
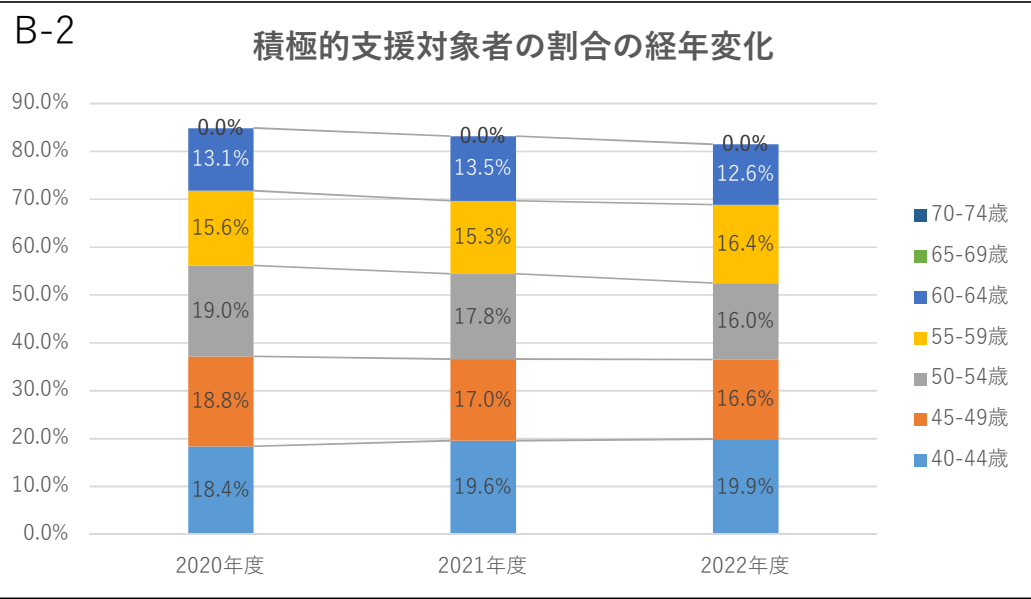
②特定保健指導の実施状況



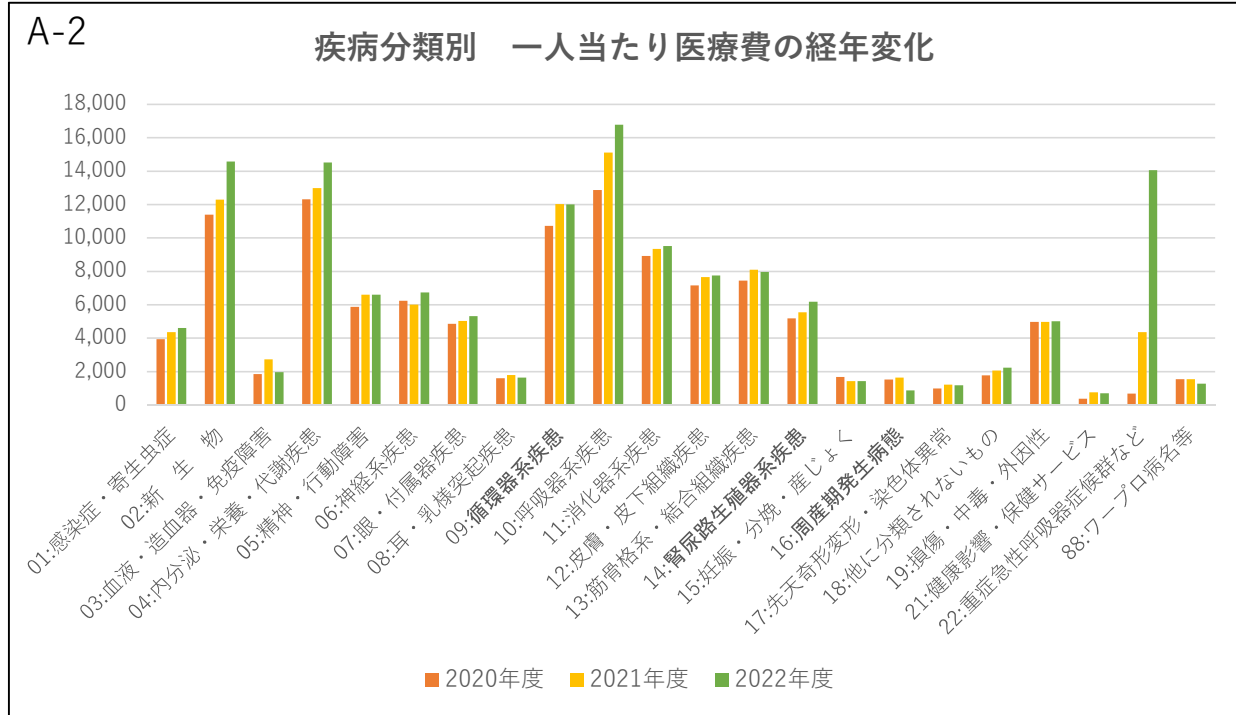
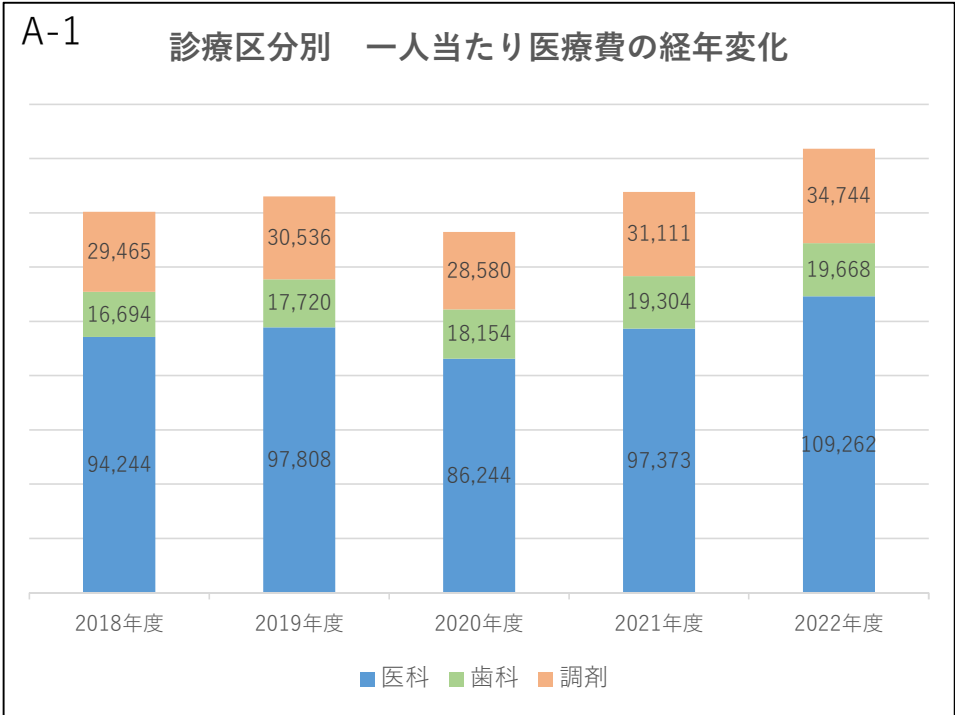


A
 被保険者、被扶養者ともに、全組合より実施率が低い。
 被保険者の指導実施率は増加傾向にある。
 2021年までの被扶養者の指導実施率は0%である。

B
 特定保健指導対象者割合は積極的支援、動機付け支援ともに2020年度が最も高く、2020年度からは減少傾向にある。
 積極的支援対象者割合は40～44歳の割合が最も高く、増加傾向にある。
 動機付け支援対象者割合は65歳以上になると大幅に増加する。



③医療費分析



A
全ての診療区分において一人当たり医療費は増加傾向である。

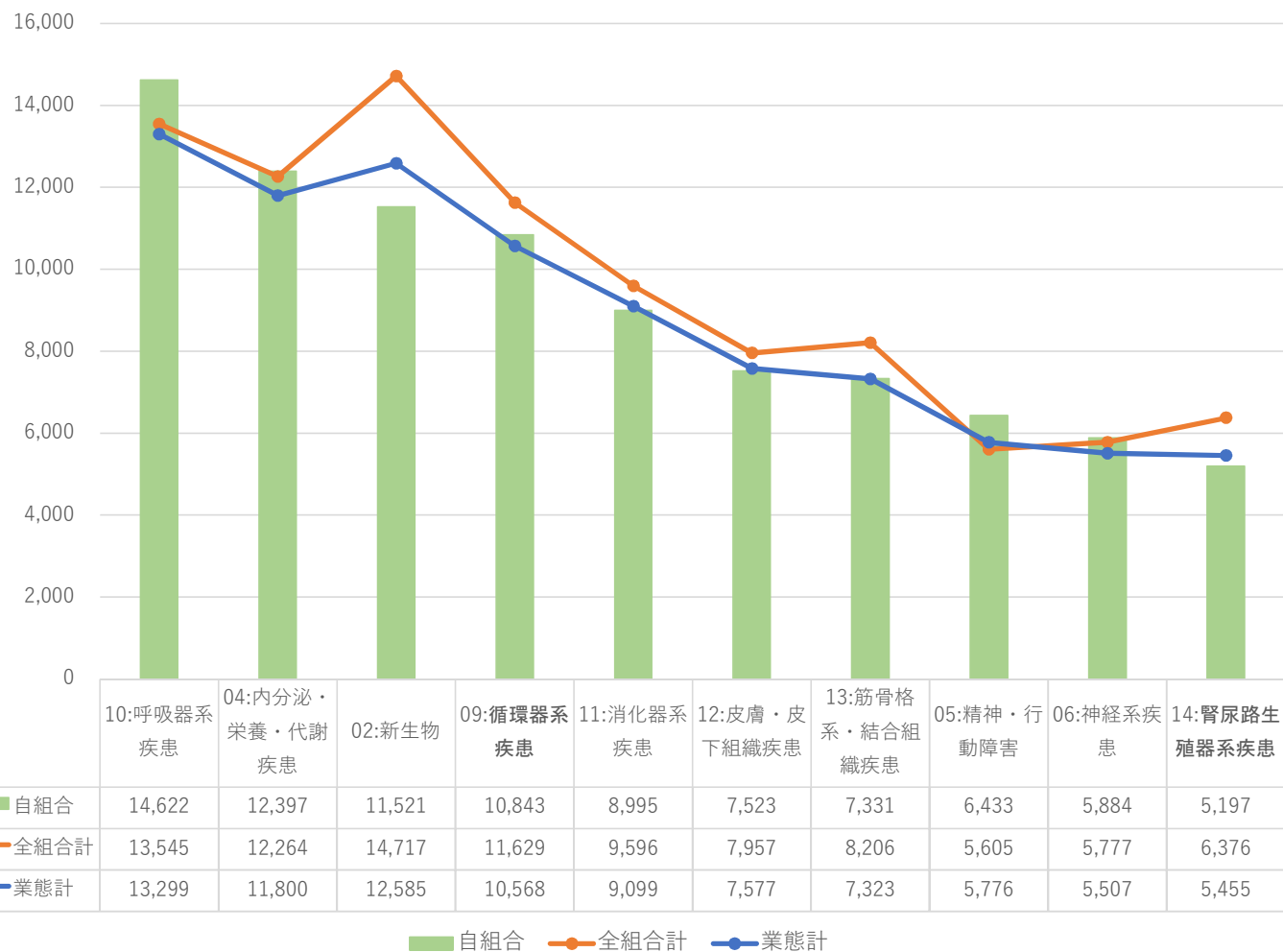
2022年度の一人当たり医療費が高い疾病は、1位「呼吸器系疾患」、2位「新生物」、3位「内分泌・栄養・代謝疾患」である。

「呼吸器系疾患」、「新生物」、「内分泌・栄養・代謝疾患」の一人当たり医療費は増加傾向にある。

2022年度に「重症急性呼吸器症候群など」の医療費が大幅に増加しているが、新型コロナウイルスの影響が考えられる。

B

上位10疾病 一人当たり医療費の全組合比較（2021年度）



B

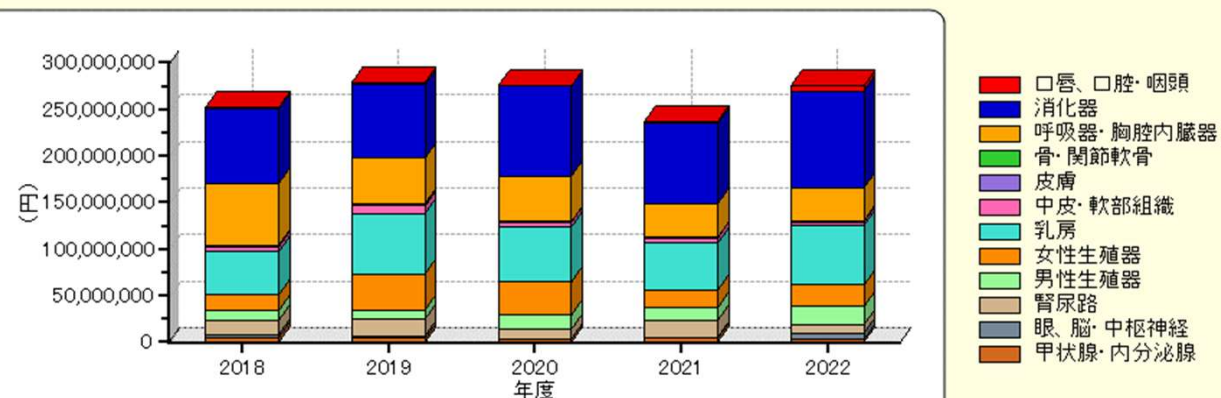
ランキング1位「呼吸器系疾患」、2位「内分泌・栄養・代謝疾患」の一人当たり医療費は、全組合計、業態計よりも自組合の金額が高い。

「精神・行動障害」、「神経系疾患」の一人当たり医療費は、全組合、業態よりも自組合の金額が高い。

新生物の医療費と有病者数

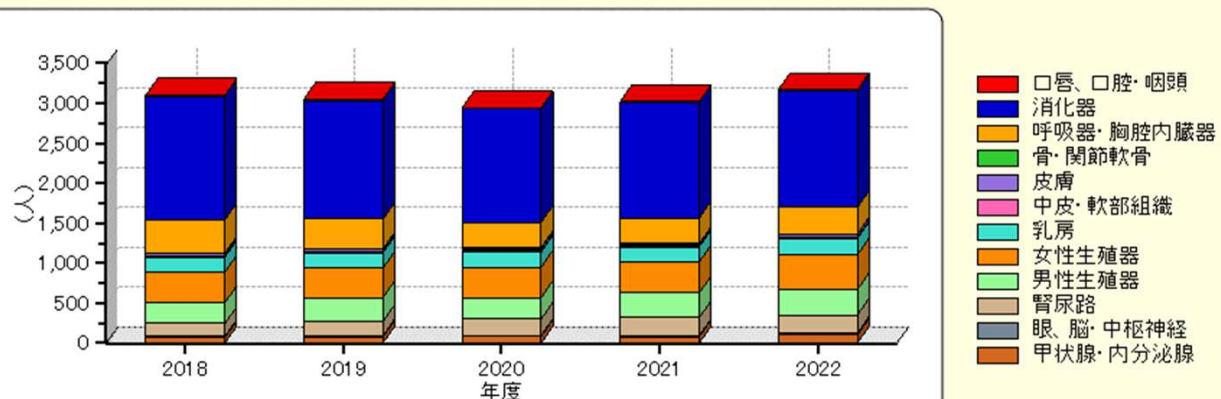
C-1

各年度別総医療費



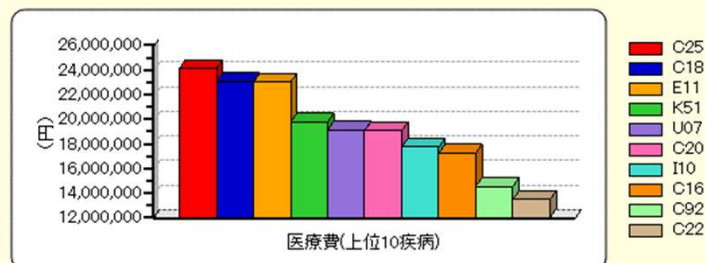
C-2

各年度別有病者数



消化器の新生物有病者のICD10別医療費

C-3 ICD10別 傷病分配医療費(上位10)(2022年度)



ICD10	疾病名称	医療費
C25	膵の悪性新生物<腫瘍>	24,124,820
C18	結腸の悪性新生物<腫瘍>	23,048,050
E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	23,031,040
K51	潰瘍性大腸炎	19,791,360
U07	COVID-19	19,119,080
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	19,078,910
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	17,746,690
C16	胃の悪性新生物<腫瘍>	17,254,700
C92	骨髄性白血病	14,561,070
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	13,483,870

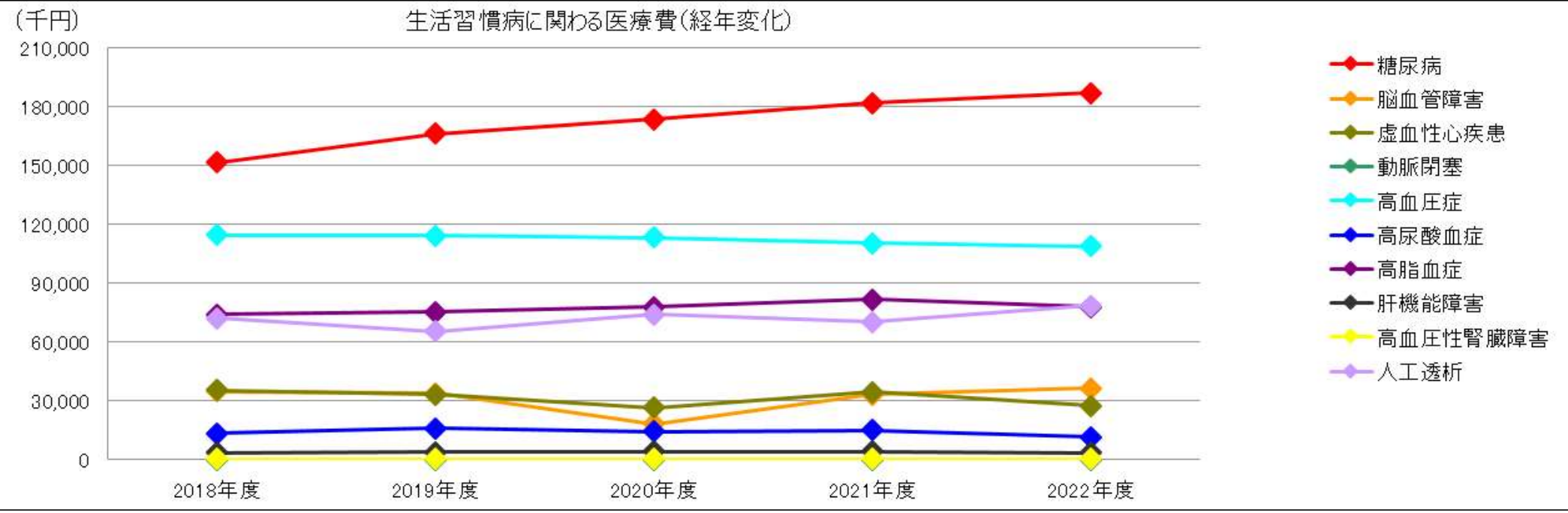
C

医療費、有病者数ともに過去5年間を通して「消化器」が最も多い。
医療費は「消化器」に次いで「乳房」の医療費が高いが、有病者数では「女性生殖器」が多い。

消化器の新生物有病者でICD10別の医療費を見ると、「膵の悪性新生物」、「結腸の悪性新生物」、「直腸の悪性新生物」の医療費が高い。

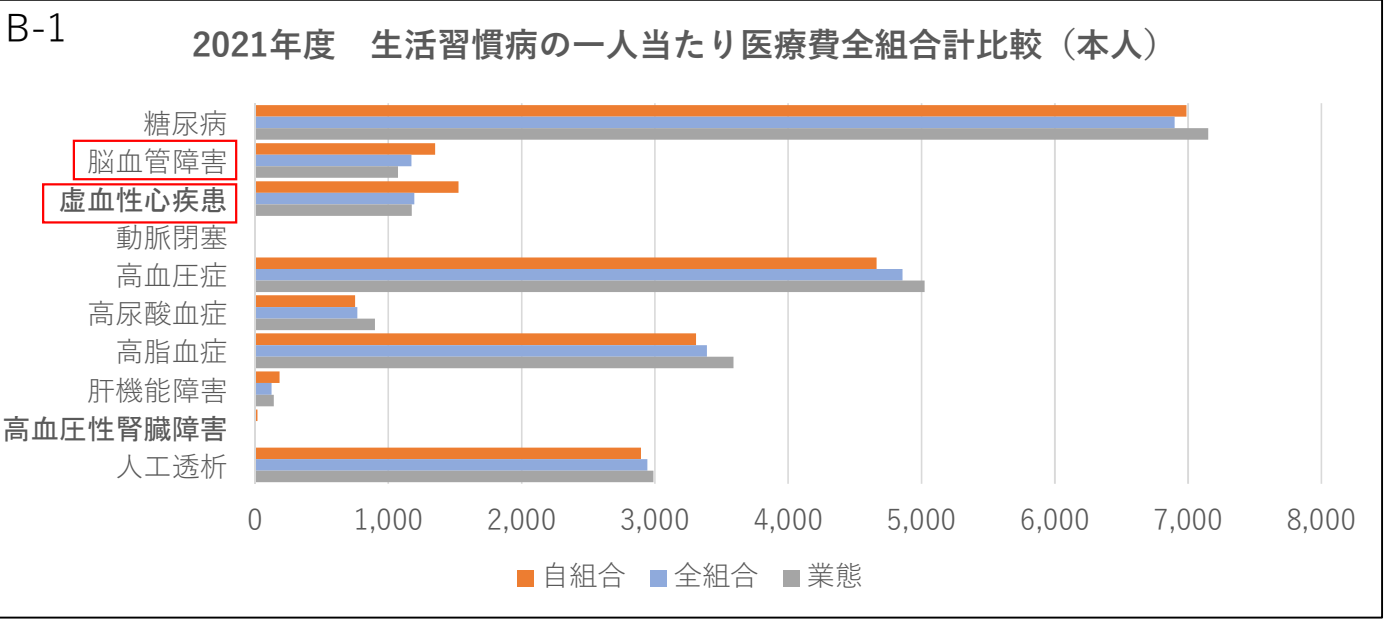
④生活習慣病の医療費分析

A

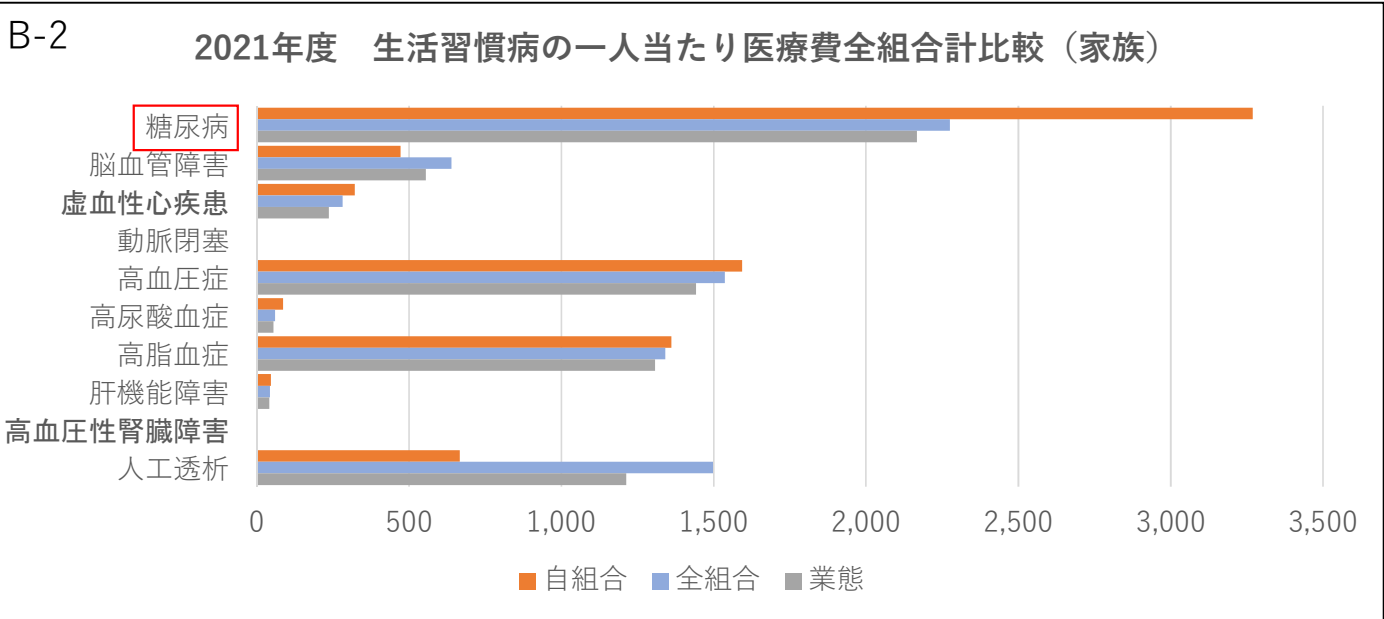


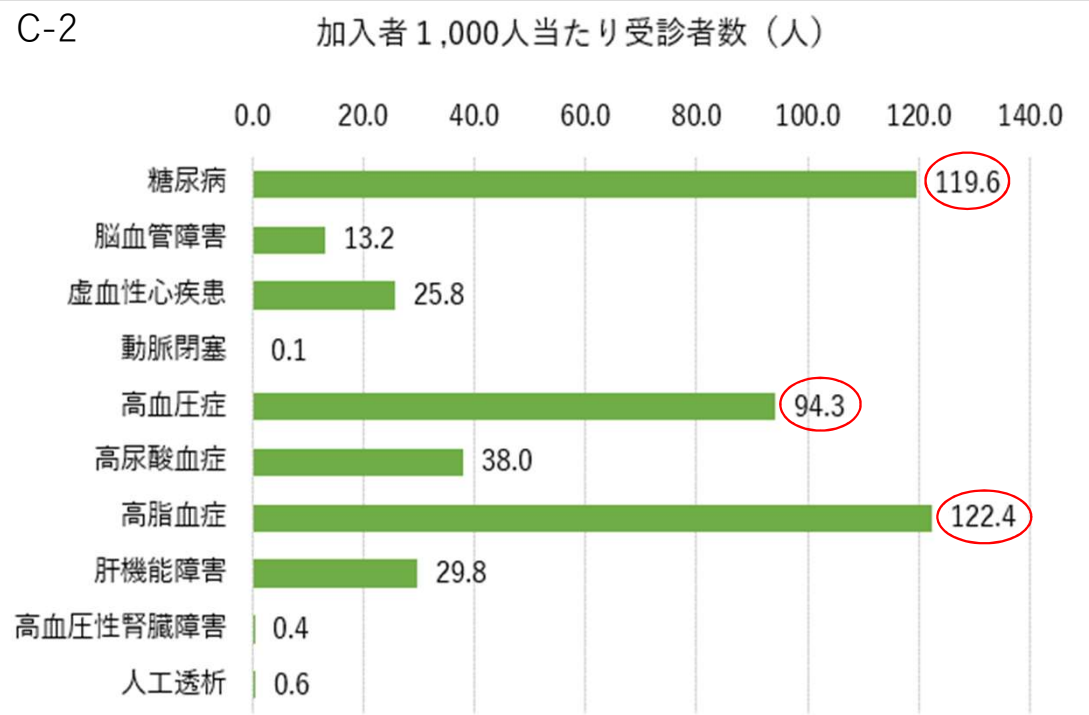
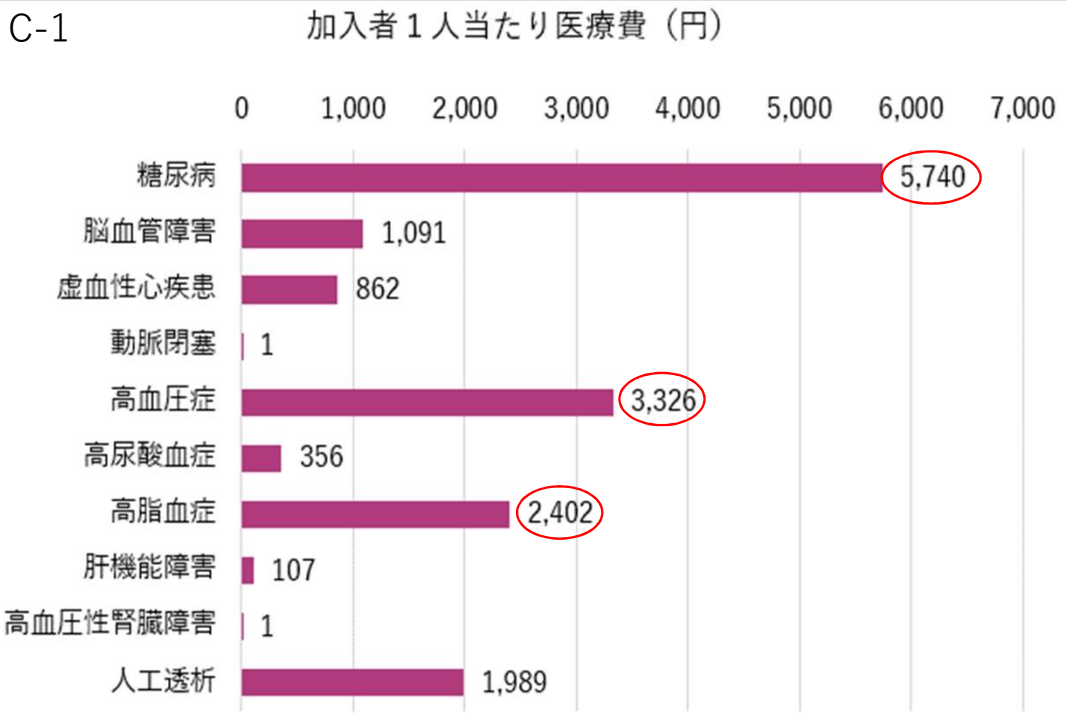
A

生活習慣病に関わる医療費では、過去5年間を通して「糖尿病」の医療費が高い。
「糖尿病」に次いで「高血圧症」の医療費が高い。
「糖尿病」の医療費は、2018年から5年間で増加傾向にあるが、「高血圧症」の医療費はゆるやかに減少傾向である。



B
 本人では、「脳血管障害」、「虚血性心疾患」の一人当たり医療費が全組合・業態と比べて高い。
 家族の「糖尿病」の医療費が、全組合・業態と比べて高い。



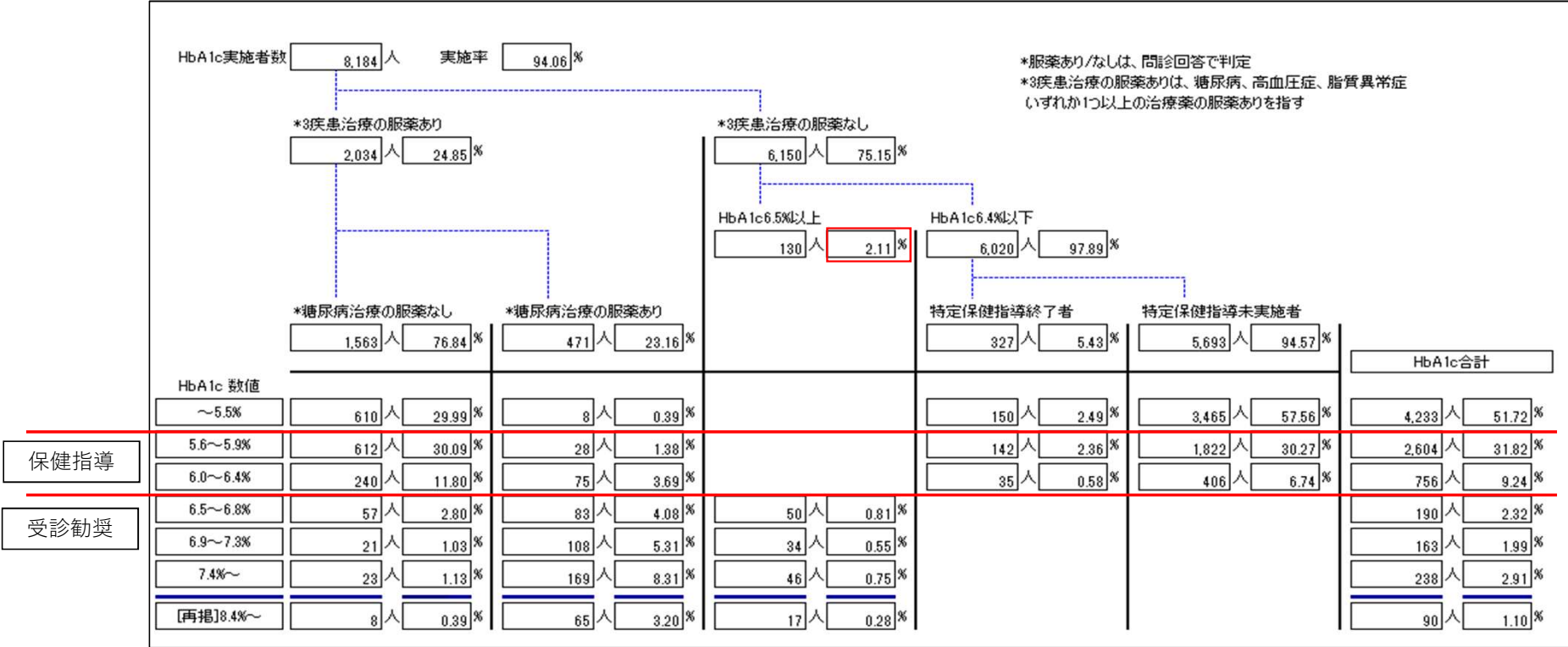


C

加入者 1 人当たり医療費では「糖尿病」の金額が最も高く、次いで「高血圧症」、「高脂血症」の金額が高くなっている。
（健保財政の影響から見た優先度）
加入者1000人当たり受診者数は、「高脂血症」の人数が最も多く、次いで「糖尿病」、「高血圧症」の人数が高くなっている。
（保健事業・疾病予防からみた優先度）

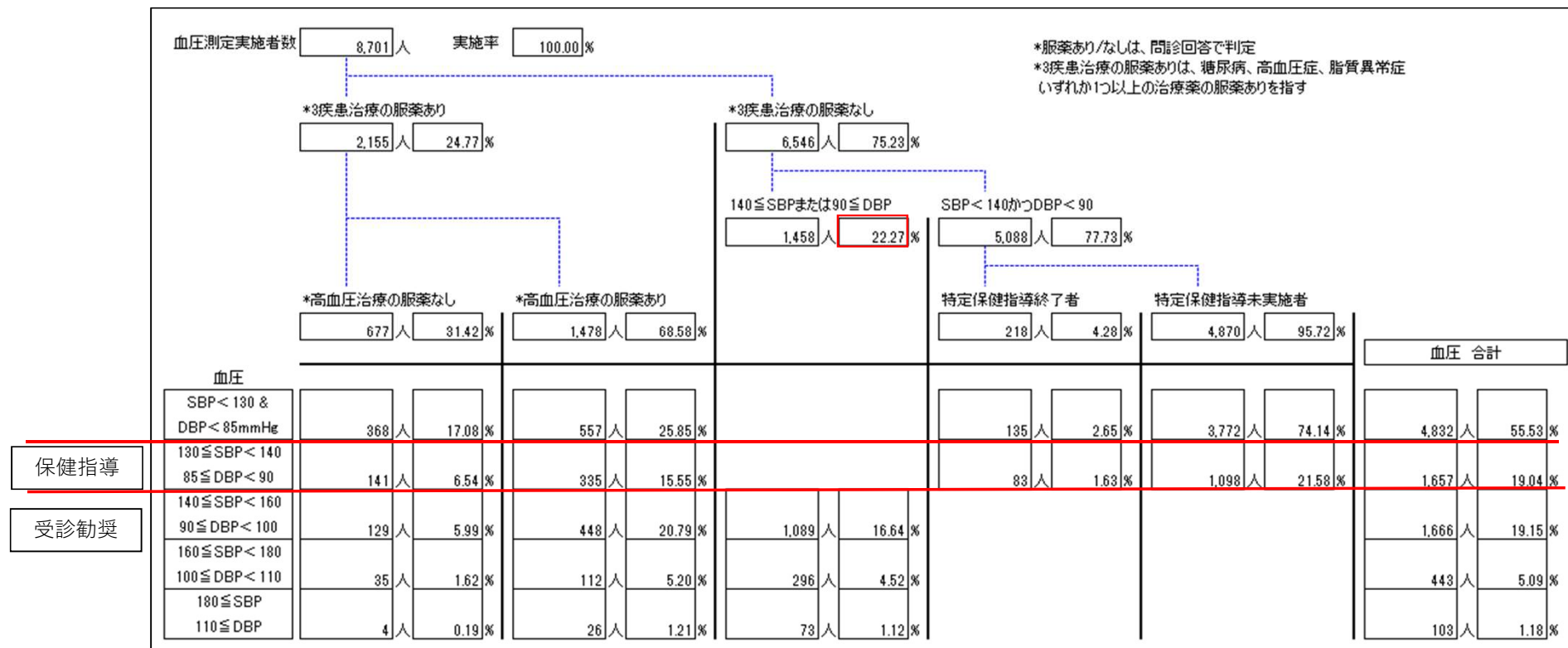
⑤生活習慣病リスク分析

糖尿病リスクフローチャート
健診実施年度：2022年度
診療年月：2022年04月 ～ 2023年03月



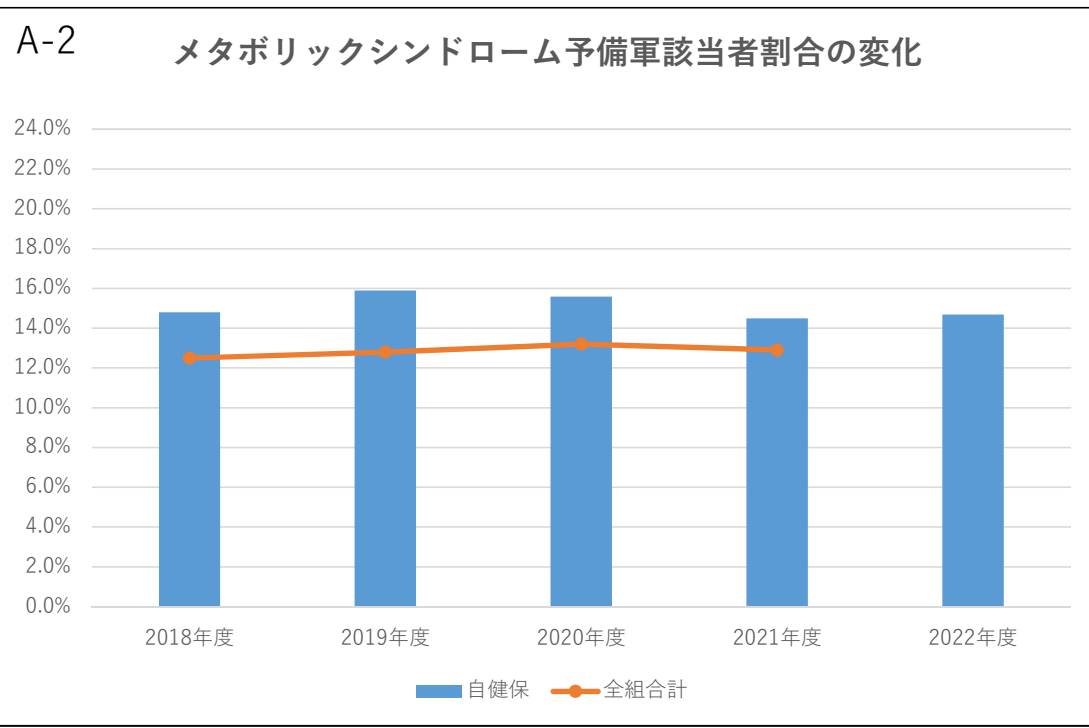
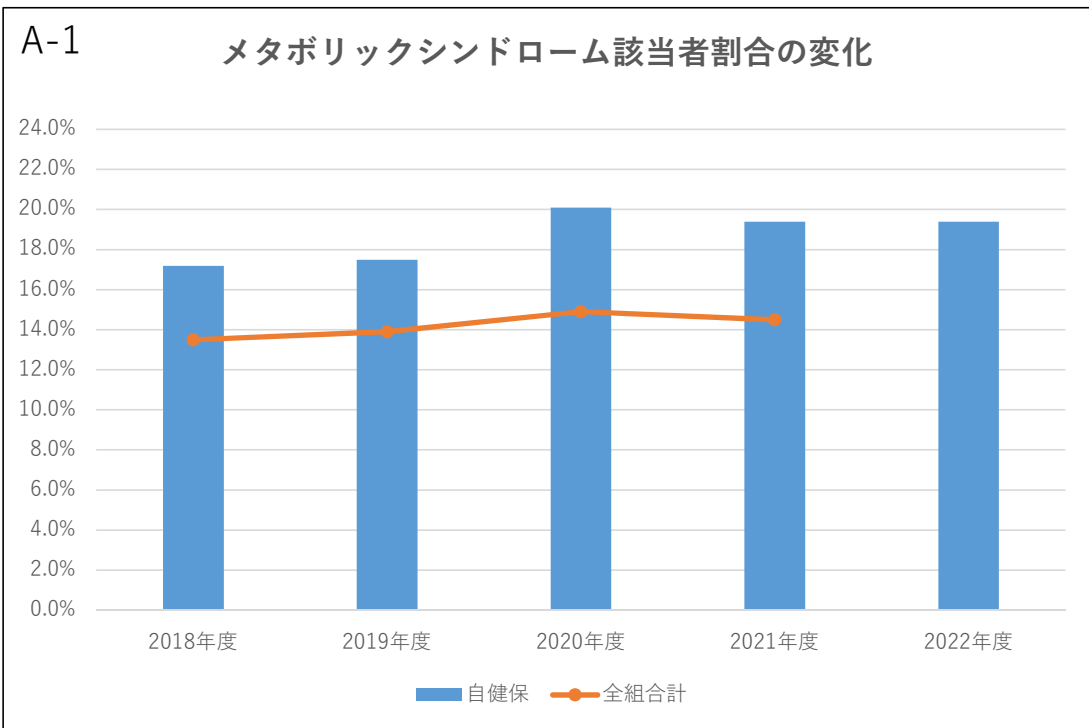
HbA1cについて、保健指導レベル該当者が約40%であり、約7%が受診勧奨レベル該当者である。
服薬無しでHbA1cが受診勧奨レベル以上の対象者が約2%存在している。

脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャート
 健診実施年度：2022年度
 診療年月：2022年04月 ～ 2023年03月



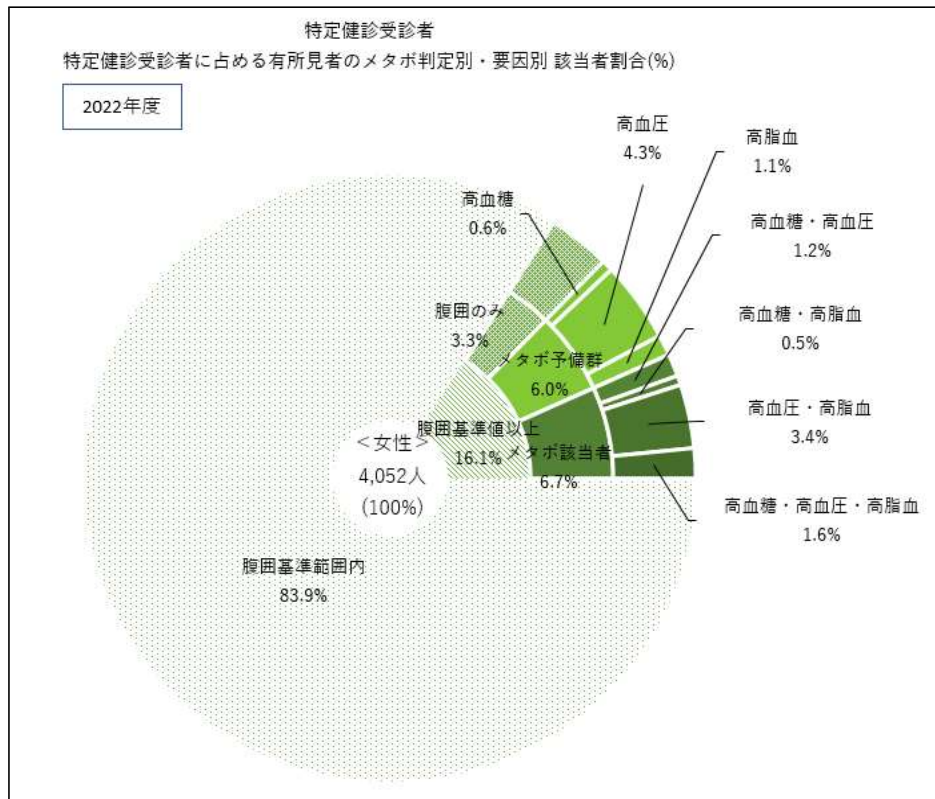
血圧について、約19%が保健指導レベル該当者であり、約25%が受診勧奨レベル該当者である。
 服薬無しで受診勧奨レベル該当者が約22%存在している。

⑥メタボリックシンドロームの要因分析

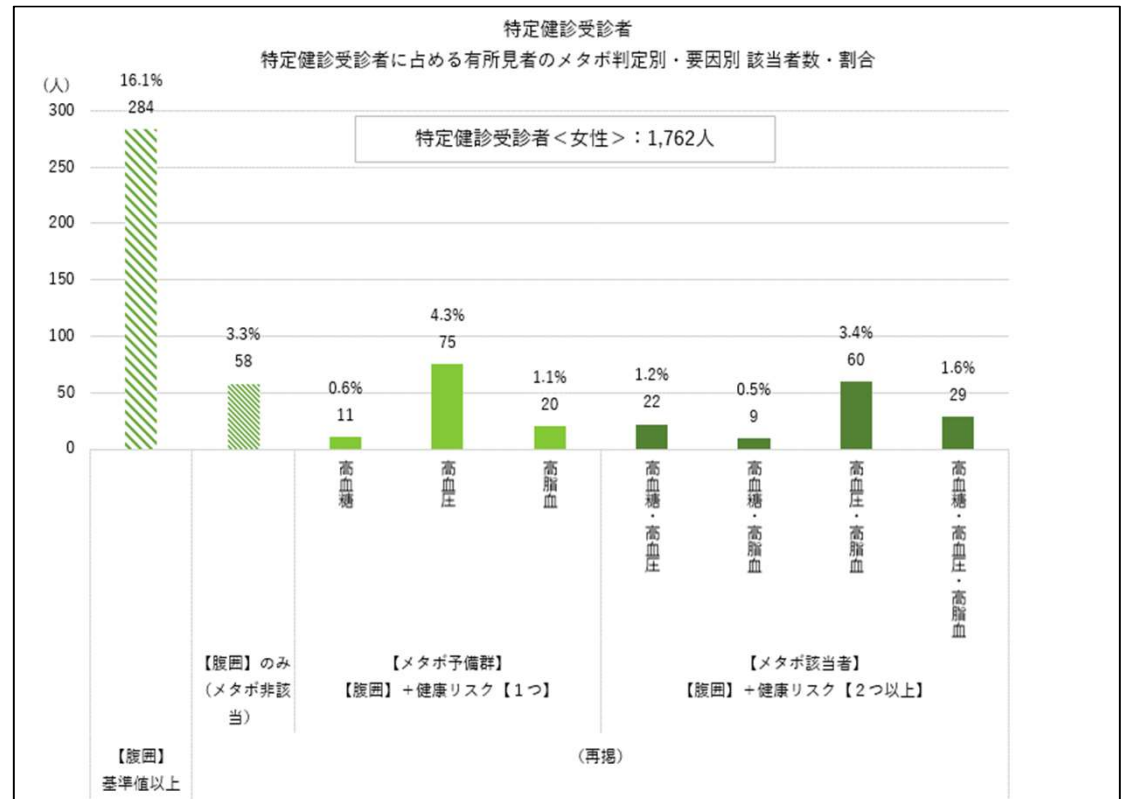


A
どの年度でもメタボリックシンドローム予備軍該当者割合よりメタボリックシンドローム該当者割合の方が高い。
自組合のメタボリックシンドローム該当者割合、メタボリックシンドローム予備軍該当者割合ともに全組合計より高い。
2020年度以降、メタボリックシンドローム該当者割合、メタボリックシンドローム予備軍該当者割合どちらも変化は横ばいの傾向がある。

B-1



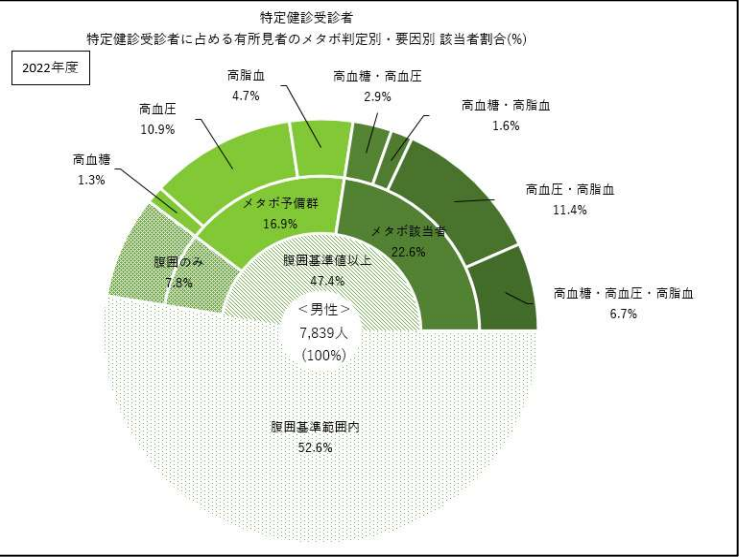
B-2



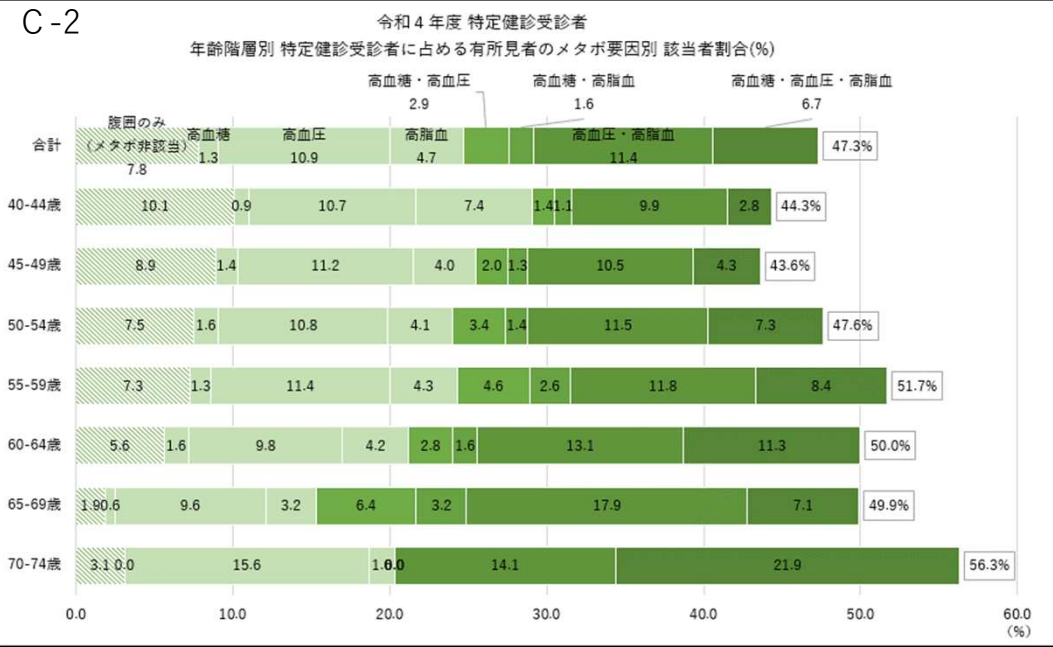
B

女性の腹囲基準値以上の該当者自体が少ない。
メタボ該当者、メタボ予備軍の中で「高血圧」の要因を持っている対象者が多い。

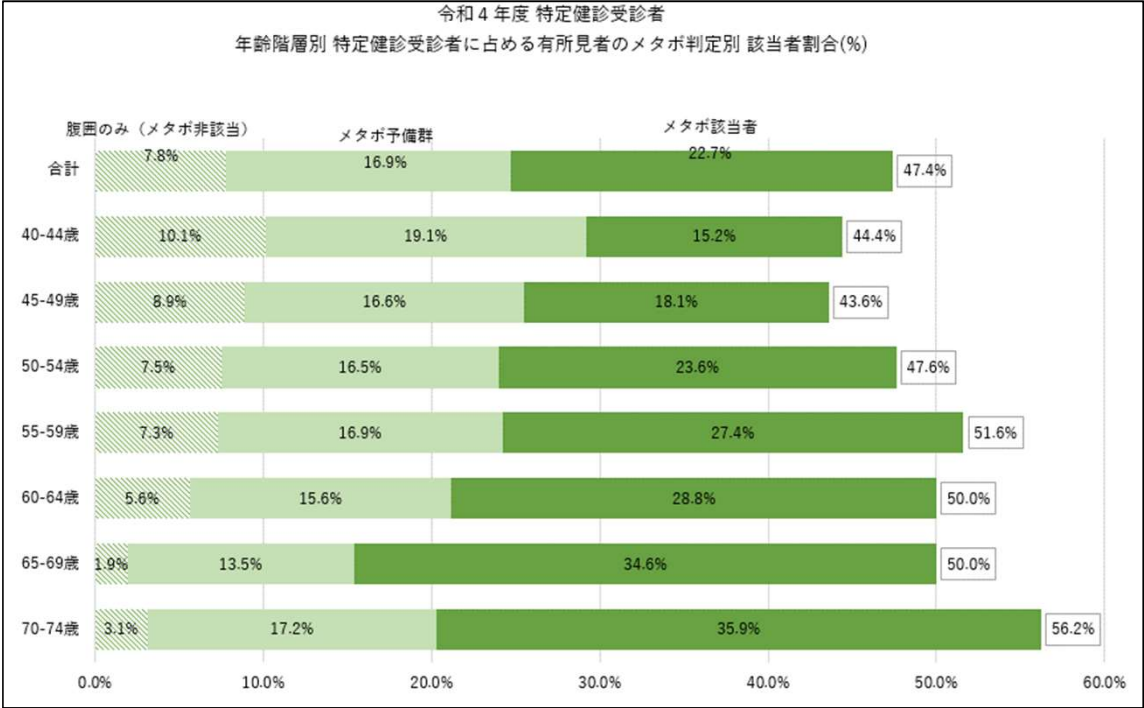
C-1



C-2

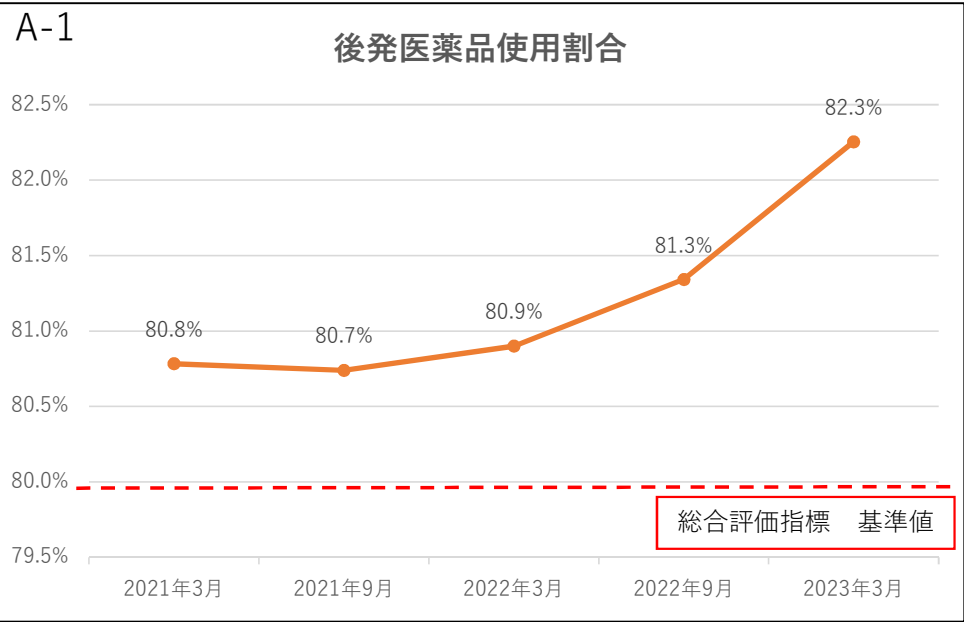


C-3



C
男性のメタボ予備軍の中では、「高血圧」の要因を持っている該当者が多い。
メタボ該当者の中では、「高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が一番多く、次いで「高血糖、高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が多い。
年齢が高くなるにつれてメタボ非該当者が減少し、メタボ該当者が増加している。

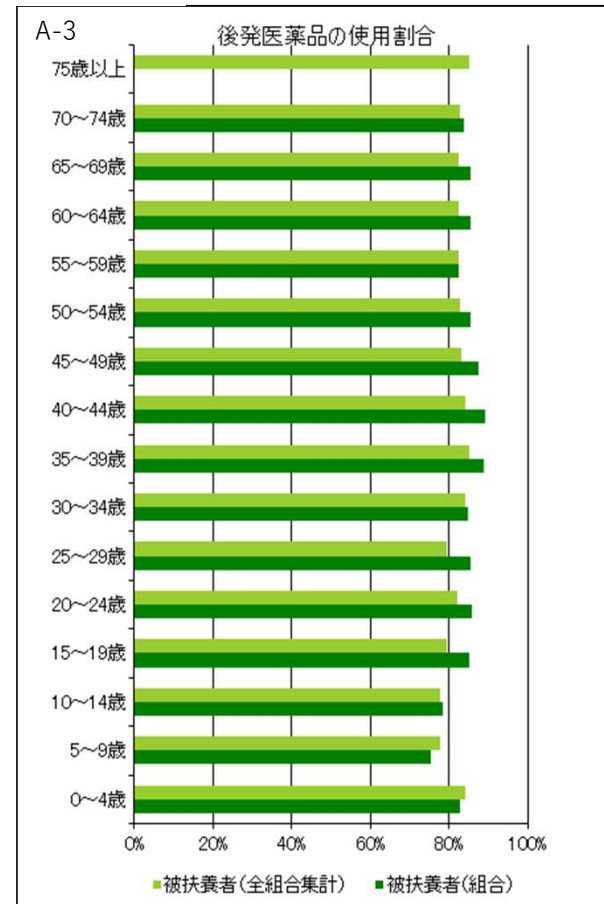
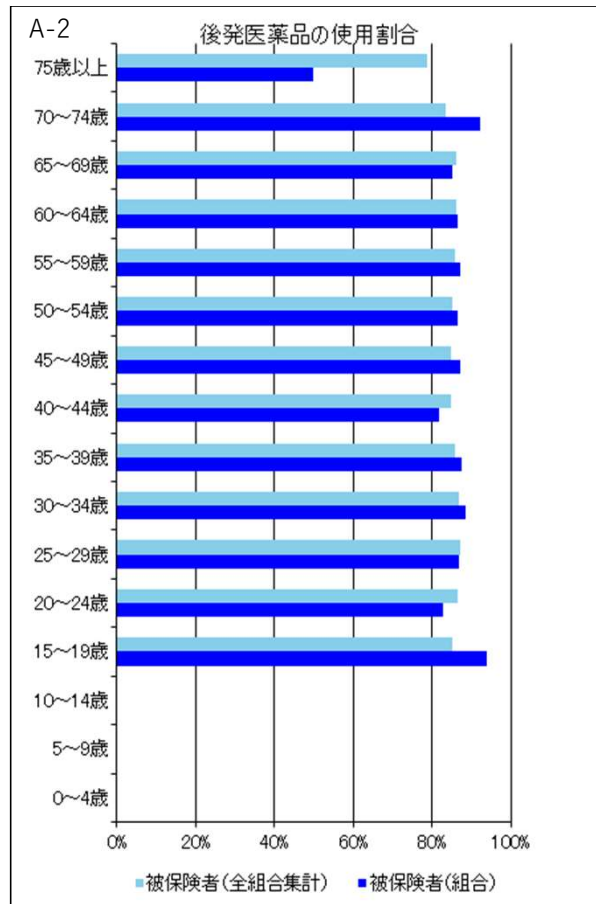
⑦後発医薬品使用割合



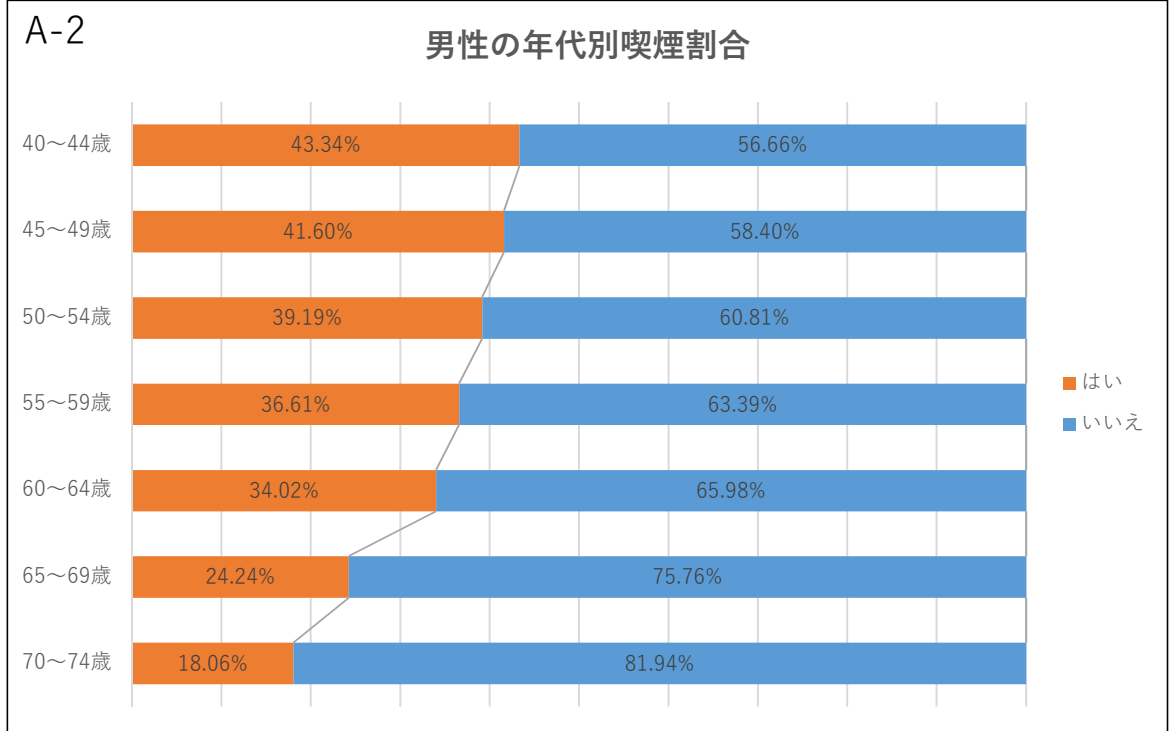
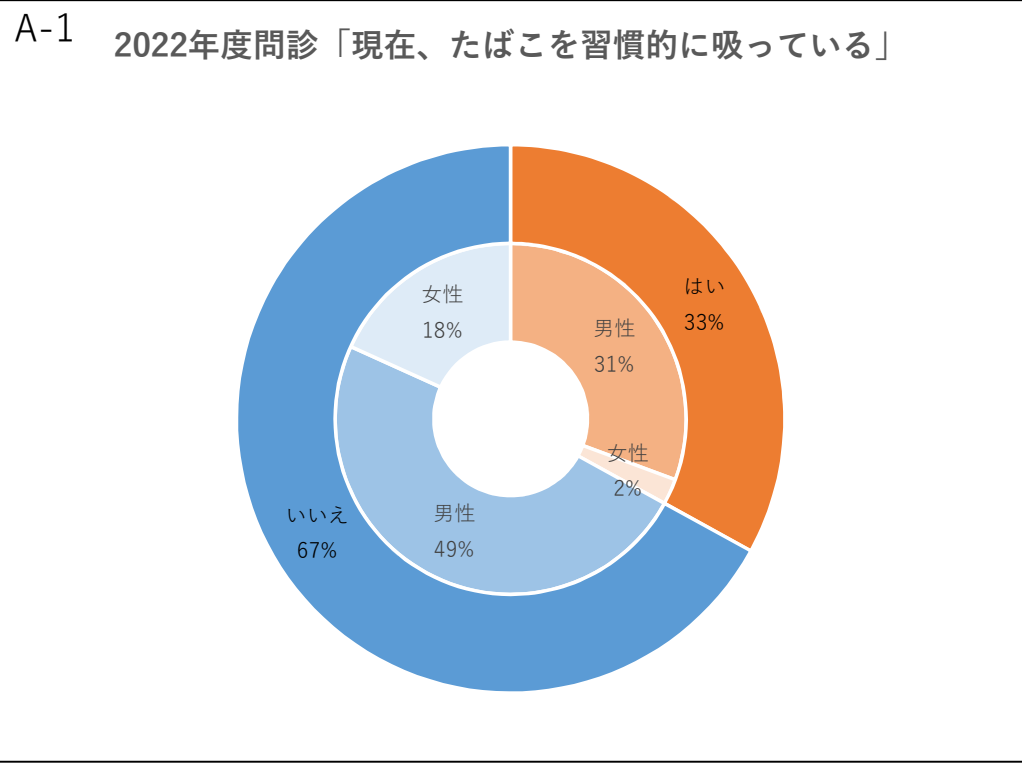
A
後発医薬品の使用割合は増加傾向にある。
2021年3月から、総合評価指標基準値である80%を常
に超えている。

被保険者、被扶養者別に見ると、ほとんどの年齢層で全組合
より自組合の使用割合が高い。
75歳以上の年齢層では、本人、家族ともに使用割合が低い。

2021年3月診療分 本人・家族別の全組合集計比較

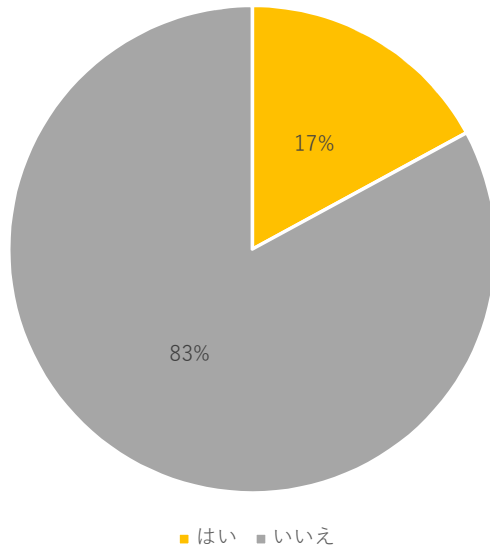


⑧問診から見る喫煙、運動習慣の分析

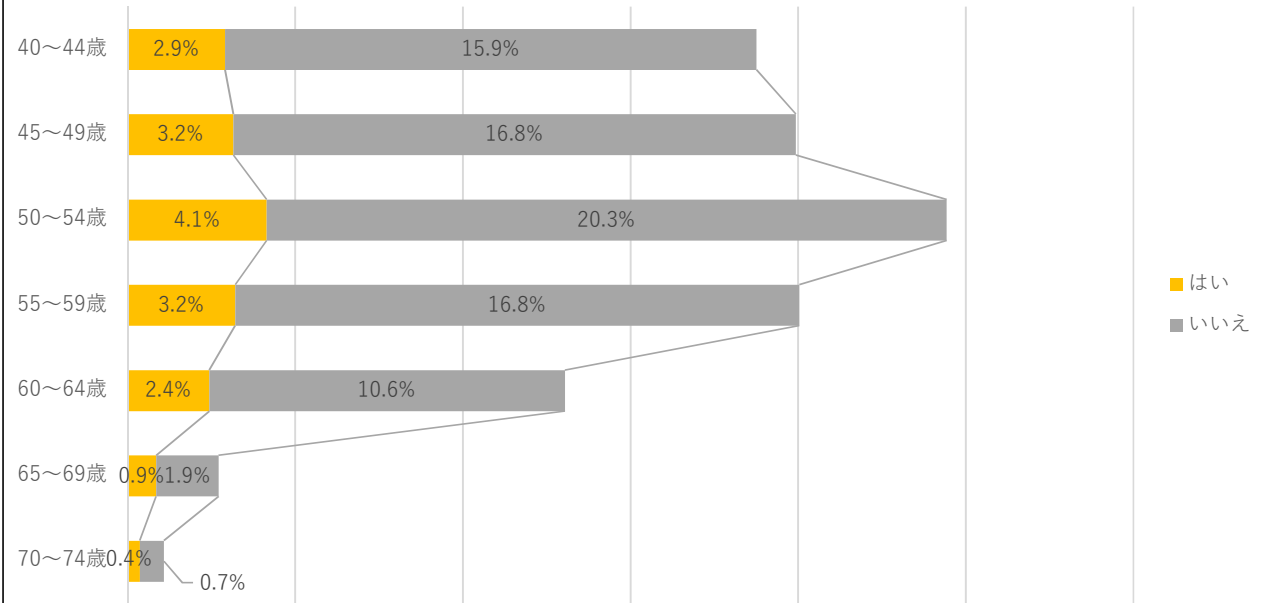


A
特定健診受診者の約3割が喫煙者であり、たばこを習慣的に吸っている割合は、女性より男性の方が高い。
40歳～49歳までは喫煙率が40%を超えており、年齢が上がるにつれて喫煙者は減少している。

B-1 2022年度問診 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している



B-2 年代別 運動習慣の割合



B

特定健診受診者の約80%が運動習慣が無い。
50歳～54歳が運動習慣のある人が最も多く、60歳以降は年齢が上がるにつれて運動習慣がある人が少なくなっている。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	- 被保険者、被扶養者ともに、全組合計より特定健診受診率が低い。 - 被扶養者の特定健診受診率は過去5年間で30%を切っている。	➡	- 被扶養者の受診率を上げるために、健保の受診券を利用すれば市町村の節目健診より充実した健診が受けられることをアピールするなど、被扶養者への案内文書を工夫する。 - 案内文書の効果次第で、被扶養者の特定健診受診者にインセンティブを付与することを検討する。	✓
2	イ	- 被保険者、被扶養者ともに、特定保健指導実施率が全組合より低い。 2021年までの被扶養者の指導実施率は0%である。	➡	- 指導対象者には委託している業者から直接連絡がいくが、対象者に健保からも電話などでフォローを行う。 - 被扶養者は2022年度より業者に委託を開始し効果が出ているため、引き続き効果を検証する。	✓
3	ウ	- 悪性新生物の医療費、有病者数は、過去5年間を通して「消化器」が最も多い。 - 医療費は「消化器」に次いで「乳房」の医療費が高いが、有病者数では「女性生殖器」が多い。	➡	人間ドックの自己負担額を引き下げることで受診を促す。	
4	ウ, エ	2022年度の一人当たり医療費では、3番目に「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 「内分泌・栄養・代謝疾患」の一人当たり医療費は、全組合計、業態計よりも自組合の金額が高い。 - 生活習慣病に関わる医療費では、過去5年間を通して「糖尿病」の医療費が高く、増加傾向にある。	➡	- 既存の事業である糖尿病性腎症重症化予防プログラムを引き続き実施する。（外部委託にて実施。） - 既存の事業である糖尿病リスク予防プログラムを引き続き実施する。（外部委託にて実施。）	
5	エ, オ	- 加入者1000人当たり受診者数は、「糖尿病」の人数が最も多く、次いで「高脂血症」、「高血圧症」の人数が高くなっている。 - 血圧の検査結果について、服薬が無い受診勧奨レベルの該当者が約22%存在している。	➡	特定健診、特定保健指導の実施率向上を最優先とし、第4期特定健康診査等実施計画で定められている令和11年度までの目標値に到達すれば、ハイリスクアプローチを検討する。	
6	カ	- 男性の約50%が腹囲基準値以上である。 - 男性は年齢が高くなるにつれてメタボ非該当者が減少し、メタボ該当者が増加している。 - 男性のメタボ該当者の中では、「高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が一番多く、次いで「高血糖、高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が多い。	➡	特定保健指導の実施率を上げることで、メタボ該当者を減少させる。	
7	ク	- 特定健診受診者の約3割が喫煙者であり、たばこを習慣的に吸っている割合は、女性より男性の方が高い。 40歳～49歳までは喫煙率が40%を超えており、年齢が上がるにつれて喫煙者は減少している。	➡	- 特定保健指導時に禁煙プログラムを実施することで、禁煙を継続させやすい体制とする。 - 第三期データヘルス計画内で、指導対象者以外の喫煙者にも禁煙プログラムを広げていく。	
8	ク	- 特定健診受診者の約80%が運動習慣が無い。 50歳～54歳が運動習慣のある人が最も多く、60歳以降は年齢が上がるにつれて運動習慣がある人が少なくなっている。	➡	スポーツ大会の実施やスポーツジムとの法人契約を継続して実施する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 当健康保険組合は総合健保で、加入事業所は60事業所であり、工場等は204か所ある。 - 被保険者は17968名で、その内男性が84%を占めている。平均年齢は、男性が42歳、女性が38歳である。	➡	総合健保で事業所も多く、事業を行う際は事業所（主）の協力が必要である。
2	当健保には常勤の専門職がない。	➡	保健指導や、重症化予防プログラムなどは外部業者へ委託となる。

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	特定保健指導の実施率が低い。	➡	- 当健保は総合健保で事業所も多いので、特定保健指導を実施するには事業所に保健指導の必要性について説明し、事業所の協力が必要である。 - 事業所担当者の無理のない範囲で行っているため、健保からの働きかけが難しい。
2	糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施人数が少ない。	➡	- 対象者はいるが実施者が少ない。 - 実施者を増加させるための効果的なアプローチの検討ができていない。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 健康状態や生活習慣の現状を認識するための基盤である特定健診・特定保健指導の実施率を向上させ、将来的にはリスクアプローチに繋げる。	事業全体の目標 令和11年度までに第4期特定健康診査等実施計画の目標値を達成する。 (特定健診実施率85%以上、特定保健指導実施率30%以上)
--	--

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
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	後発医薬品使用促進
保健指導宣伝	保健・広報事業
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	動機付け支援
特定保健指導事業	積極的支援
疾病予防	生活習慣病対策(人間ドック)
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科口腔衛生指導
疾病予防	救急薬の配布
疾病予防	レディース健診
疾病予防	糖尿病性腎症予防
疾病予防	糖尿病リスク予防
疾病予防	健康相談窓口
疾病予防	メンタルヘルスサポート
疾病予防	検体郵送検査
疾病予防	家族で取り組む「かぜ」「むし歯」予防
疾病予防	喫煙対策
体育奨励	体育奨励

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
職場環境の整備																								
保健指導宣伝	1	既存	健康管理事業推進委員会	一部の事業所	男女	30～74	その他	3	ス	毎年11月に、被保険者400名以上の事業所から推薦された委員が集まり実施。	シ	健保組合主体で開催。		-	-	-	-	-	-	各保険事業の前年度実績を踏まえて、その時点の健康課題の洗い出しと翌年度において取り組む事業について検討する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	委員出席率(【実績値】 - 組合様で集計												【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%)						評価指標を設定することが出来ない。(アウトカムは設定されていません)					
加入者への意識づけ																								
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	毎年2月に1月～11月診療分＋柔整医療費の医療費通知を発行して被保険者・被扶養者に通知。	シ	健保組合にて実施。		-	-	-	-	-	-	各年度1月～11月保険診療分及び柔道医療費について被保険者あて「医療費のお知らせ」を送付し、医療費に係る認識を深めていただくとともに不正請求等の防止を図る。	該当なし			
	医療費通知配布率(【実績値】 - 00%)組合様で集計												【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%)						評価指標を設定することが出来ない。(アウトカムは設定されていません)					
	7	既存	後発医薬品使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	先発医薬品を使用しており、一定以上の減額が見込まれる者に年2回（10月、2月）お知らせを送付。	シ	健保組合にて実施。		-	-	-	-	-	-	先発医薬品が使用されている被保険者等に対して、後発医薬品を切り替えることで削減できる医療費及び自己負担額をお知らせすることで、医療費に対する認識を深めていただくとともに医療費削減を推進する。	該当なし			
	差額通知の実施率(【実績値】 - 00%)組合様で集計												【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%)						後発医薬品の使用割合(【実績値】 - レセ管：1.9(1) 調剤医療費と後発医薬品使用率 全体集計比較				【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)NDB集計	
	5	既存	保健・広報事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	制度改正や事務取扱いの変更、実施保健事業などを組合HPに掲載する。年4回「保健だより」を発行し、被保険者に配布する。	ア,シ	健保組合にて実施。		-	-	-	-	-	-	広報誌やHPを利用し、健康保険制度を広く周知するとともに、制度改正や事務取扱いの変更、実施保健事業など必要な組合情報を迅速かつ丁寧に提供する。	該当なし			
	実施率(【実績値】 - 様で集計												【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%)						評価指標を設定することが出来ない。(アウトカムは設定されていません)					
個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ,ケ,サ,ス	被保険者は事業主健診委託機関より結果を受領。被扶養者及び任継者全員（被保険者・被扶養者）に受診券を送付。	ク,シ	外部委託にて実施。		-	-	-	-	-	-	令和11年度末までに第4期特定健康診査等実施計画の目標値である特定健診実施率85%以上の達成を目指し、各年度において段階的な実施率目標を定め取り組む。	・被保険者、被扶養者ともに、全組合計より特定健診受診率が低い。 ・被扶養者の特定健診受診率は過去5年間で30%を切っている。			
	被扶養者の受診率(【実績値】 - 組合様で確認（国への報告総括表より）												【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：34% 令和8年度：38% 令和9年度：42% 令和10年度：46% 令和11年度：50.7%)						特定健診受診率（全体）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75.4% 令和7年度：77.2% 令和8年度：79% 令和9年度：80.8% 令和10年度：82.6% 令和11年度：85%)				組合様で確認（国への報告総括表より）	
特定保健指導事業	4	既存	動機付け支援	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ケ,コ,サ	外部委託業者に対象者を連携し指導を実施する。被扶養者の指導について、2022年度から外部業者へ委託を開始したため、新たな取り組みは行わず引き続き効果を検証する。	ウ,ク,シ	外部委託にて実施。		-	-	-	-	-	-	令和11年度末までに第4期特定健康診査等実施計画の目標値である指導実施率30%以上の達成を目指し、各年度において段階的な実施率目標を定め取り組む。	・被保険者、被扶養者ともに、特定保健指導実施率が全組合より低い。 ・2021年までの被扶養者の指導実施率は0%である。 ・男性の約50%が腹囲基準値以上である。 ・男性は年齢が高くなるにつれてメタボ非該当者が減少し、メタボ該当者が増加している。 ・男性のメタボ該当者の中では、「高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が一番多く、次いで「高血糖、高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が多い。			
	動機付け支援終了者割合(【実績値】 - 38.1%)												【目標値】 令和6年度：33% 令和7年度：34.1% 令和8年度：35% 令和9年度：36% 令和10年度：37% 令和11年度：38.1%)						国内への報告総括表より確認				国内への報告総括表より確認	
特定保健指導による特定保健指導対象者減少率(【実績値】 - 候群該当者と保健指導対象者減少率																			【目標値】 令和6年度：26% 令和7年度：27% 令和8年度：28% 令和9年度：29% 令和10年度：30% 令和11年度：31%)3.1（2）内臓脂肪症					

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	積極的支援	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ケ,コ,サ	外部委託業者に対象者を連携し、外部委託業者から対象者に連絡。実施の意思を返信した者に対して指導を実施。	ウ,ク,シ	外部委託にて実施。	外部業者に対象者を連携し指導を実施する。被扶養者の指導について、2022年度から外部業者へ委託を開始したため、新たな取り組みは行わず引き続き効果を検証する。	継続実施。	過去2年間の取り組みで効果が上がらない場合、特定保健指導終了者（実績評価者）にインセンティブを付与することを検討する。	令和8年度の検討内容をもって継続実施。	令和8年度の検討内容をもって継続実施。	令和8年度の検討内容をもって継続実施。	令和11年度末までに第4期特定健康診査等実施計画の目標値である指導実施率30%以上の達成を目指し、各年度において段階的な実施率目標を定め取り組む。	・被保険者、被扶養者ともに、特定保健指導実施率が全組合より低い。 ・2021年までの被扶養者の指導実施率は0%である。 ・男性の約50%が腹囲基準値以上である。 ・男性は年齢が高くなるにつれてメタボ非該当者が減少し、メタボ該当者が増加している。 ・男性のメタボ該当者の中では、「高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が一番多く、次いで「高血糖、高血圧、高脂血」の要因を持っている該当者が多い。			
													積極的支援終了者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：31% 令和7年度：32% 令和8年度：33% 令和9年度：34% 令和10年度：35% 令和11年度：36%)国への報告総括表で確認										
疾病予防	3	既存	生活習慣病対策(人間ドック)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	エ,オ,サ	35歳以上の被保険者、被扶養者を対象にがんドック、入院ドック、外来ドック、成人健康健診、レディース健診を実施する。 令和6年度より人間ドックの自己負担額を3割→2割へ減額する。	ア,カ,ク	健保組合にて実施。	35歳以上の被保険者、被扶養者を対象にがんドック、入院ドック、外来ドック、成人健康健診、レディース健診を実施する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	定期的な健診の実施により、未症状疾病の早期発見や疾病予防を促進し、医療費の削減を図る。	・加入者1000人当たり受診者数は、「糖尿病」の人数が最も多く、次いで「高脂血症」、「高血圧症」の人数が高くなっている。 ・血圧の検査結果について、服薬が無い受診勧奨レベルの該当者が約22%存在している。 ・悪性新生物の医療費、有病者数は、過去5年間を通して「消化器」が最も多い。 ・医療費は「消化器」に次いで「乳房」の医療費が高いが、有病者数では「女性生殖器官」が多い。			
													受診人数(延べ)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,980人 令和7年度：3,080人 令和8年度：3,180人 令和9年度：3,280人 令和10年度：3,380人 令和11年度：3,480人)組合様で集計 (PET健診、宿泊ドック、日帰りドック、日帰りドック(代行機関)、成人健診、レディース健診を合わせた人数。)										
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	1～74	加入者全員	1	ス	インフルエンザ予防接種を受けた者に1,000円を補助する。	シ	健保組合で実施。	インフルエンザ予防接種を受けた者に1,000円を補助する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	インフルエンザ罹患患者の減少を図り、一人あたり医療費を削減する。	該当なし				
補助金交付人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13,000人 令和7年度：13,000人 令和8年度：13,000人 令和9年度：13,000人 令和10年度：13,000人 令和11年度：13,000人)組合様で集計												インフルエンザの一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：500円 令和7年度：500円 令和8年度：500円 令和9年度：500円 令和10年度：500円 令和11年度：500円)2.1(6-2)季節性疾患 医療費											
3,4	既存	歯科口腔衛生指導	全て	男女	18～74	被保険者	1	オ	県歯科医師会に委託し、歯科検診・保健指導を実施する。	ア,カ	健保組合で実施。	県歯科医師会に委託し、歯科検診・保健指導を実施する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	定期的な歯科検診や指導により、歯科医院への受診機会の削減を図り医療費削減を進める。	該当なし				
歯科指導人数(【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：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)組合様で集計												歯科の一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：19,172円 令和7年度：18,677円 令和8年度：18,181円 令和9年度：17,686円 令和10年度：17,190円 令和11年度：16,694円)2.1(1-1)診療区分別 医療費											
2	既存	救急薬の配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	各事業所と、海外赴任者に救急箱を配布。	シ	健保組合で実施。	各事業所に救急薬を年2回配付。 海外赴任者に救急箱を配布。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	・各事業所に救急薬を常備することで保険診療に至る前段階での回復を図り、医療費抑制に寄与する。 ・海外赴任者に救急箱を配布し、海外医療費の削減を図る。	該当なし				
救急薬(救急箱)の配布回数(【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)組合様で集計												設定なし(具体的な効果を測ることが難しいため) (アウトカムは設定されていません)											
3	既存	レディース健診	全て	女性	35～74	基準該当者	1	エ,オ,サ	35歳以上の被保険者、被扶養者を対象に乳がん・子宮がん検診を実施する。	ア,カ	健保組合にて実施。	35歳以上の被保険者、被扶養者を対象にレディース健診を実施する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	定期的な健診の実施により、未症状疾病の早期発見や疾病予防を促進し、医療費の削減を図る。	・悪性新生物の医療費、有病者数は、過去5年間を通して「消化器」が最も多い。 ・医療費は「消化器」に次いで「乳房」の医療費が高いが、有病者数では「女性生殖器官」が多い。				
健診受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70人 令和7年度：80人 令和8年度：90人 令和9年度：100人 令和10年度：110人 令和11年度：120人)組合様で集計 (受診者数÷35歳～74歳の加入者[案内対象者全数])												一人当たり医療費(悪性新生物の乳房)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,929円 令和7年度：1,826円 令和8年度：1,722円 令和9年度：1,619円 令和10年度：1,515円 令和11年度：1,411円)2.1(4-2)悪性新生物 医療費											
												一人当たり医療費(悪性新生物の女性生殖器官)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：696円 令和7年度：659円 令和8年度：623円 令和9年度：587円 令和10年度：551円 令和11年度：514円)2.1(4-2)悪性新生物 医療費											

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		糖尿病性腎症 予防	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	1	イ,オ	外部委託で実施。糖尿病 患者に、重症化を遅らせる 保健指導を実施する。	ウ,カ	外部委託にて実施。	糖尿病性腎症重症化予防 プログラムに基づき、委 託先の看護師等から重症 化を遅らせる指導を実施 。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	糖尿病性腎症のリスクがある方に対して、 指導を実施することで重症化予防を図る。	・2022年度の一人当たり医療費で は、3番目に「内分泌・栄養・代謝 疾患」が高い。 ・「内分泌・栄養・代謝疾患」の 一人当たり医療費は、全組合計、 業態計よりも自組合の金額が高い 。 ・生活習慣病に関わる医療費では 、過去5年間を通して「糖尿病」の 医療費が高く、増加傾向にある。 ・加入者1000人当たり受診者数は 、「糖尿病」の人数が最も多く、 次いで「高脂血症」、「高血圧症 」の人数が高くなっている。 ・血圧の検査結果について、服薬 が無い受診勧奨レベルの該当者が 約22％存在している。			
重症化予防プログラム実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2％ 令和7年度：4％ 令和8年度：6％ 令和9年度：8％ 令和10年度：10％ 令和11年度：12％)組合様で集計 (実施者数÷プログラム案内者全数)														糖尿病有病者に占める糖尿病（腎障害）の有病者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.62％ 令和7年度：0.6％ 令和8年度：0.59％ 令和9年度：0.57％ 令和10年度：0.56％ 令和11年度：0.54％)2.1(3-1)生活習慣病 有病者数													
4	既存		糖尿病リスク 予防	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	1	イ,オ	外部委託にて実施。糖尿 病リスクのある対象者に 指導を行う。	ウ,カ	外部委託にて実施。	委託先の看護師等から基 準に該当した対象者に対 して、糖尿病にならない よう指導を実施。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	糖尿病のリスクがある方に対して、指導を 実施することで糖尿病有病者になることを 予防する。	・加入者1000人当たり受診者数は 、「糖尿病」の人数が最も多く、 次いで「高脂血症」、「高血圧症 」の人数が高くなっている。 ・血圧の検査結果について、服薬 が無い受診勧奨レベルの該当者が 約22％存在している。			
糖尿病予防プログラム実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5％ 令和7年度：6％ 令和8年度：7％ 令和9年度：8％ 令和10年度：9％ 令和11年度：10％)組合様で集計 (実施者数÷プログラム案内者全数)														糖尿病の有病者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12％ 令和7年度：11.5％ 令和8年度：11％ 令和9年度：10.5％ 令和10年度：10.5％ 令和11年度：10％)2.1(3-1)生活習慣病 有病者数													
6	新規		健康相談窓口	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	24時間365日電話で看護 師、保健師に相談できる 電話窓口を設置。	ウ	外部委託にて実施。	24時間365日電話で看護 師、保健師に相談できる 電話窓口を設置。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	幅広い相談が可能な窓口を設置することで 、適切な医療機関の受診や加入者の健康に 関する不安解消に寄与する。	該当なし			
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：700件 令和7年度：700件 令和8年度：700件 令和9年度：700件 令和10年度：700件 令和11年度：700件)組 合様で集計														評価指標を設定することができない (アウトカムは設定されていません)													
5	新規		メンタルヘル スサポート	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	専門職に相談できる窓口 を設置。加入者のニーズ に合わせて相談方法を選 択できるようにする。	ウ	外部委託にて実施。	臨床心理士などの専門職 に相談できる窓口を設 置。 電話、Web、カウンセリ ングルームなど加入者の 好みに合わせて相談がで きる。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	増加傾向にあるメンタルヘルスの傷病手当 金の金額を削減する。	該当なし			
メンタルヘルスの相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：150件 令和7年度：150件 令和8年度：150件 令和9年度：150件 令和10年度：150件 令和11年度：150件)組合様で集計														うつ病にかかる傷病手当金の金額(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5,020一人当たり（円） 令和7年度：4,970一人当たり（円） 令和8年度：4,920一人当たり（円） 令和9年度：4,871一人当たり（円） 令和10年度：4,822一人当たり（円） 令和11年度：4,774一人当たり（円）)組合様で集計													
3	既存		検体郵送検査	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	希望者する加入者に検体 郵送方式での検査を実施 。	シ	健保組合で実施。	希望する加入者を対象に 検体郵送方式での検査を 実施。 メニューは、子宮頸がん 、大腸がん、歯周病。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	希望する加入者を対象に検体郵送方式での 検査（子宮頸がん、大腸がん、歯周病）を 実施し、早期受診のきっかけを作り重症化 予防を促す。	・悪性新生物の医療費、有病者数 は、過去5年間を通して「消化器」 が最も多い。 ・医療費は「消化器」に次いで「 乳房」の医療費が高いが、有病者 数では「女性生殖器」が多い。			
子宮頸がん検査実施者(【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：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)組合様で集計														設定なし（当事業はきっかけ作りが主目的で、有病者数・医療費への影響が考えにくいため） (アウトカムは設定されていません)													
大腸がん検査実施者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)組合様で集計																											
歯周病検査実施者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)組合様で集計																											
2	既存		家族で取り組 む「かぜ」「 むし歯」予防	全て	男女	3 ～ 6	被扶養 者	1	ア	対象者全員にキャンペー ン台紙を送付。取り組み が実施された台紙を提出 した者に図書券を贈る。	ク,シ	健保組合で実施。	3歳～6歳の被扶養者を対 象に、冬季における「か ぜ」予防対策として、手 洗い・うがい・歯磨きの3 つともできた日が期間中 に60日以上のに図書券を 贈る。	継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。		継続実施。	こどもの手洗い、うがい、歯みがきの習慣 化を図る。	該当なし			

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											
キャンペーン参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16% 令和7年度：17% 令和8年度：18% 令和9年度：19% 令和10年度：20% 令和11年度：21%) 組合様で集計。												被扶養者（0歳～9歳）の季節性疾患（かぜ）の有病者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：933人 令和7年度：913人 令和8年度：900人 令和9年度：880人 令和10年度：860人 令和11年度：840人)2.1(6-1)季節性疾患 有病者数 家族のみ。「かぜ、感冒」の有病者数帳票が5歳さざみでの算出となるため0歳～9歳までの人数を確認する。											
5	既存	喫煙対策	全て	男女	20～74	被保険者	1	ケ,ス	特定保健指導対象者のうち、喫煙者で「禁煙プログラム」に参加を希望する被保険者に実施。保健指導員が禁煙プログラムを実施することで、禁煙を継続させやすい体制とする。	ウ	外部委託で実施。	特定保健指導対象者のうち、喫煙者で「禁煙プログラム」に参加を希望する被保険者に保健指導員がプログラムを実施。プログラム終了者に対して費用補助（上限1万円）を実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	喫煙者の減少を図り、スコアリングレポートの喫煙習慣リスクの1ランクUPを目指す。	・特定健診受診者の約3割が喫煙者であり、たばこを習慣的に吸っている割合は、女性より男性の方が高い。 ・40歳～49歳までは喫煙率が40%を超えており、年齢が上がるにつれて喫煙者は減少している。				
禁煙プログラム終了者の増加率(【実績値】 - 【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：90%)組合様で集計 (今年度の禁煙プログラム終了者数-昨年度の禁煙プログラム終了者数)÷昨年度の禁煙プログラム終了者数×100												喫煙者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)組合様で集計 (昨年度「喫煙習慣あり」の被保険者数-今年度「喫煙習慣あり」の被保険者数)÷昨年度「喫煙習慣あり」の被保険者数×100											

体育奨励	5	既存	体育奨励	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	スポーツ大会やジムと法人契約を行う。	ケ,シ	健保組合で実施。	ポウリング大会・軟式野球大会の開催、スポーツジムとの法人契約を行う。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	スポーツ大会の開催や、スポーツジムと法人契約を行うことで、加入者の運動習慣の定着を図る。	・特定健診受診者の約80%が運動習慣が無い。 ・50歳～54歳が運動習慣のある人が最も多く、60歳以降は年齢が上がるにつれて運動習慣がある人が少なくなっている。
	ポウリング大会参加者(【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：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)組合様で集計												特定健診問診の「運動を週2日以上、1年以上実施している」で「はい」の回答者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18% 令和7年度：19% 令和8年度：20% 令和9年度：21% 令和10年度：22% 令和11年度：23%)1.4(3)特定健診問診回答							
	軟式野球大会の参加者(【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：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)組合様で集計																			
	契約スポーツジムの利用者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4,000人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,000人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,000人 令和11年度：4,000人)組合様で集計																			

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