

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 11 日

東京放送健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

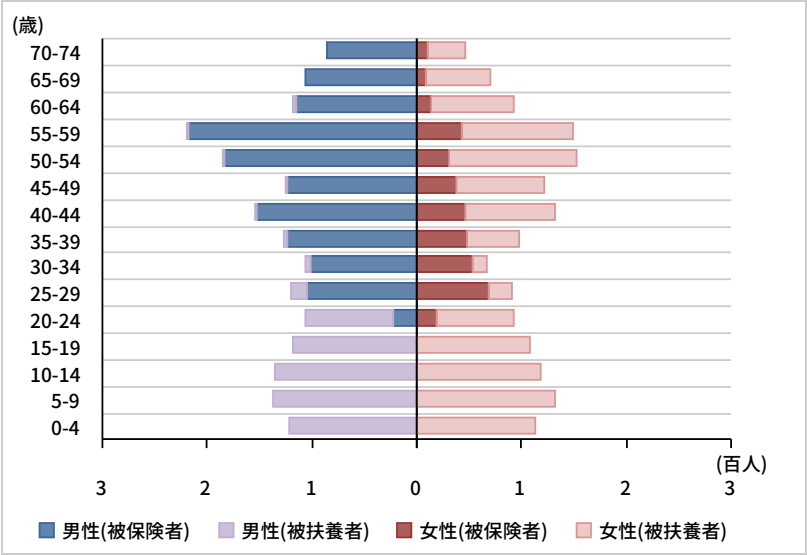
組合コード	23671		
組合名称	東京放送健康保険組合		
形態	単一		
業種	情報通信業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,706名 男性78.4% (平均年齢45.59歳) * 女性21.6% (平均年齢39.42歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	209名	-名	-名
加入者数	3,550名	-名	-名
適用事業所数	6カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	2カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	70%o	-%o	-%o

		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	1	22	-	-	-	-
	保健師等	5	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	1,237 / 1,704 = 72.6 %
	被保険者	836 / 954 = 87.6 %
	被扶養者	401 / 750 = 53.5 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	76 / 222 = 34.2 %
	被保険者	76 / 198 = 38.4 %
	被扶養者	0 / 24 = 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	13,090	7,673	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,000	2,345	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,983	1,162	-	-	-	-
	疾病予防費	48,598	28,487	-	-	-	-
	体育奨励費	3,452	2,023	-	-	-	-
	直営保養所費	76,733	44,978	-	-	-	-
	その他	3	2	-	-	-	-
	小計 …a	147,859	86,670	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,459,257	855,368	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	10.13		-		-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	105人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	102人	35～39	124人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	152人	45～49	124人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	183人	55～59	217人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	115人	65～69	106人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	86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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	19人	25～29	69人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	53人	35～39	48人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	47人	45～49	38人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	31人	55～59	43人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13人	65～69	8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	122人	5～9	137人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	136人	15～19	118人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	84人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	113人	5～9	132人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	119人	15～19	108人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	74人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	49人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	85人	45～49	84人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	121人	55～59	106人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	78人	65～69	62人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	36人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

直営保養所の費用が多いことがわかる。

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
・一般の被保険者の特定健診受診率は一定の水準に達しているが、特退と被扶養者の受診率には課題が多い。
・特定保健指導の実施率に大きな課題がある。

事業の一覧

職場環境の整備	
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(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	共同保健指導宣伝
保健指導宣伝	健康情報発信
保健指導宣伝	ジェネリックカード配布
保健指導宣伝	生活習慣病に関する小冊子配布
保健指導宣伝	レジャーガイド
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	母子衛生啓蒙
保健指導宣伝	健康料理教室
保健指導宣伝	社内での運動指導
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	健康診断（人間ドック）
疾病予防	健康診断（巡回健診）
疾病予防	健康診断（胃レントゲン検診）
疾病予防	健康診断（がん検査）
疾病予防	インフルエンザ予防接種（被扶養者・任継・特退）
体育奨励	総合スポーツ施設
体育奨励	室内ジム施設利用補助
直営保養所	山中荘・赤倉山荘
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	人間ドック
3	秋の健康診断
4	雇入時の健診
5	海外赴任前健診、帰任時健診
6	労働過多時強制健診
7	健康診断事後措置に伴う個別指導
8	傷病による休業者の復帰支援
9	カウンセリングWebによるメンタルヘルスチェック
10	制限勤務の適用
11	喫煙対策
12	インフルエンザワクチン接種

※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	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													
加入者への意識づけ													
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健康状態の把握と病気の早期発見、早期治療に向け特定健診の受診率向上をめざす。	全て	男女	40～74	被保険者	--					
	3	特定健診(被扶養者)	健診の利便性を図り、被扶養者の特定健診未受診者を減少させ、健康意識を向上させる。	全て	男女	40～74	被扶養者	--					-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対象者の特定保健指導利用の動機付けを強化し、実施率を向上させる。	全て	男女	40～74	基準該当者	--					-
保健指導宣伝	5	共同保健指導宣伝	健保連と提携し、「健康強調月間」「全国労働衛生週間」などに際し、ポスターやＴＶスポット等の広報活動に共同参加。	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	--					-
	5	健康情報発信	健康保険組合と健康保険制度について、理解を深めてもらう	全て	男女	0～74	加入者全員	--					-
	7	ジェネリックカード配布	被保険者・被扶養者に後発医薬品に対する正しい知識を持ってもらい、医療機関に意思表示することで、少しずつでも使用割合を高めていく。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	--					-
	5	生活習慣病に関する小冊子配布	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。	全て	男女	40～60	被保険者,被扶養者,基準該当者	--					-
	8	レジャーガイド	保養所の利用方法や保健イベントへの参加方法を紹介しそれぞれの利用・参加を促進する。	全て	男女	0～74	被保険者,任意継続者,特例退職被保険者	--					-
	7,8	医療費通知	医療費通知を行うことで、適正受診の指導とジェネリック医薬品の使用促進を行う。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	--					-
	5	母子衛生啓蒙	小さい子供を持つ被保険者、被扶養者に母子衛生に関する適切な情報を伝え、子育ての悩みを少しでも解消する。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	--					-
	5	健康料理教室	加入者のヘルスリテラシーを向上させ、食習慣の改善により、生活習慣病の予備群を減少させる。	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者	--					-

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	社内での運動指導	加入者のヘルスリテラシーを向上させ、運動習慣の定着により、生活習慣病の予備群を減少させる。	全て	男女	20～65	被保険者	--				-
疾病予防	6	健康電話相談	心身の健康に関する相談をプライバシーに配慮し、個別に行えるようにする。	全て	男女	0～74	加入者全員	--				-
	3	健康診断（人間ドック）	人間ドック費用の一部補助等により人間ドック受診率の向上を図り、加入者の健康状態の確認と疾病の早期発見、重症化予防に結びつける。	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	--				-
	3	健康診断（巡回健診）	レディース健診の受診環境を整備して利便性を図り、健康状態の確認と乳がん、子宮頸がんの早期発見・早期治療につなげる。	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	--				-
	3	健康診断（胃レントゲン検診）	事業主と連携して、胃がんの早期発見をめざす。	全て	男女	40～74	被保険者	--				-
	3	健康診断（がん検査）	大腸がん、乳がん、子宮がんの早期発見をめざす。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	--				-
	3	インフルエンザ予防接種（被扶養者・任継・特退）	インフルエンザ予防接種により、罹患と重症化予防につなげる。	全て	男女	0～74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	--				-
体育奨励	5	総合スポーツ施設	運動する機会を増やし、新たに運動を始める者を増やす。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	--				-
	5	室内ジム施設利用補助	運動する機会を増やし、新たに運動を始める者を増やす。	一部の事業所	男女	0～74	被保険者,被扶養者	--				-
直営保養所	8	山中荘・赤倉山荘	被保険者・被扶養者が定期的に心身をリフレッシュし、会社や家庭での仕事に新たな気持ちで取り組めるようにサポートする。	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者	--				-

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	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	22 ～ 74	5月に3週間実施	-	数名の未受診者がいる	無
人間ドック	年齢時健診 35歳・45歳・50歳	被保険者	男女	35 ～ 50	-	-	-	無
秋の健康診断	胃がん検診・深夜勤務者検診	被保険者	男女	40 ～ 74	-	-	-	有
雇入時の健診	入社内定時実施	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
海外赴任前健診、 帰任時健診	海外赴任発令、帰任発令に基づき都度実施	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
労働過多時強制健診	三六協定に基づき実施	被保険者	男女	22 ～ 74	その都度	-	少なくなっているが、該当者に指示をしていないケースがある	無
健康診断事後措置 に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び 治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
傷病による休業者の 復帰支援	個別状況に応じた復帰支援	被保険者	-	22 ～ 74	-	-	-	無
カウンセリングWe bによるメンタルヘ ルスチェック	メンタル不調者への対応 休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
制限勤務の適用	メンタル不調者への対応 休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
喫煙対策	受動喫煙防止のための分煙、喫煙所縮小	被保険者	男女	22 ～ 74	-	-	-	無
インフルエンザワ クチン接種	インフルエンザ予防	被保険者	男女	22 ～ 74	申込者 1,122名 実施率 97%	-	-	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		健康課題 基本分析 全体	その他	全体ファイル

基 本 分 析

（ 健 康 課 題 ）

01

加入者数の推移、加入者構成の変化

02

医療費の推移

03

健康課題

93保険者、加入者数約630万人を母数としています。(2023年4月現在)

■ 健診診断結果分析および問診票分析における他組合平均の定義

健康診断結果

下記の基準に該当する加入者を比率で示しています。

	他組合平均	
	要医療値	境界値
収縮期血圧	140 mmHg以上	130 ～ 140 mmHg未満
拡張期血圧	90 mmHg以上	85 ～ 90 mmHg未満
空腹時血糖	126 mg/dl以上	100 ～ 126 mg/dl未満
HbA1c	6.5 %以上	5.6 ～ 6.5 %未満
LDL-C	140 mg/dl以上	120 ～ 140 mg/dl未満
中性脂肪	300 mg/dl以上	150 ～ 300 mg/dl未満
HbA1c	6.5 %以上	5.6 ～ 6.5 %未満
GOT(AST)	51 IU/l以上	31 ～ 51 IU/l未満
GPT(ALT)	51 IU/l以上	31 ～ 51 IU/l未満
γGTP	101 IU/l以上	51 ～ 101 IU/l未満
BMI	30 以上	25 ～ 30 未満
腹囲		男:85cm・女性:90cm以上

問診票

下記の基準に該当する加入者を比率で示しています。

	他組合平均
飲酒頻度	1:毎日
飲酒量	3合以上、2～3合未満
喫煙	1:はい
睡眠十分	2:いいえ
朝食抜き	1:はい
就寝前夕食	1:はい
運動習慣	2:いいえ
歩行身体活動	2:いいえ
生活習慣	1:改善するつもりはない

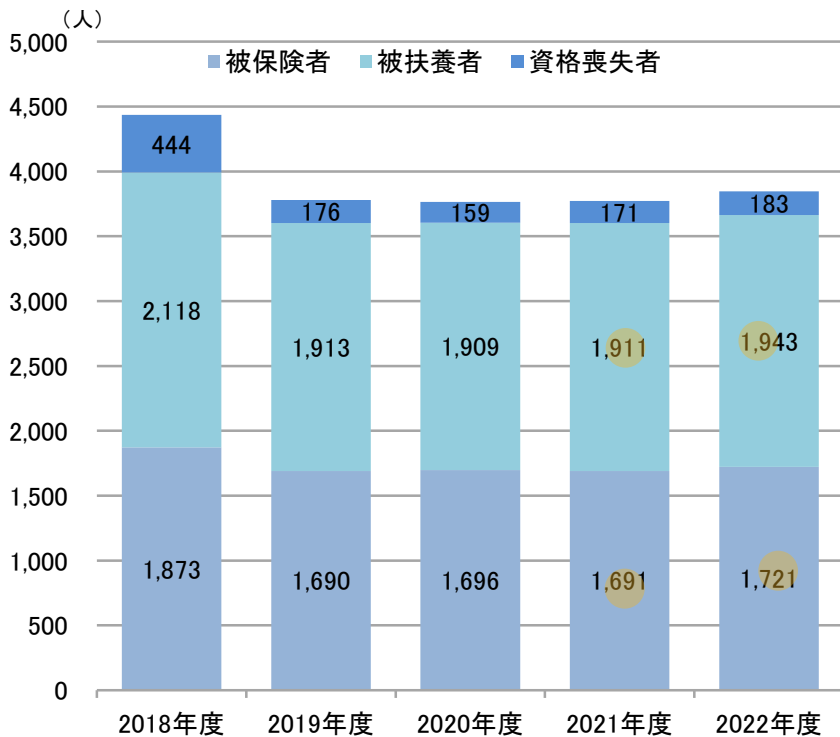
01 加入者数の推移、加入者構成の変化

- 加入者は全体で3664人であり、被保険者の男女比約8：2となっている。
- 昨年と比較をすると全体で62人増加をしており、被保険者、被扶養者ともに増加をしている。
- 年齢層別でみると、男性では20歳～30歳未満、40歳～50歳未満、60歳以上が、女性では25歳～35歳未満、40歳～45歳未満、55歳～70歳未満で昨年度と比べ加入者が増加をしている事が確認できる。

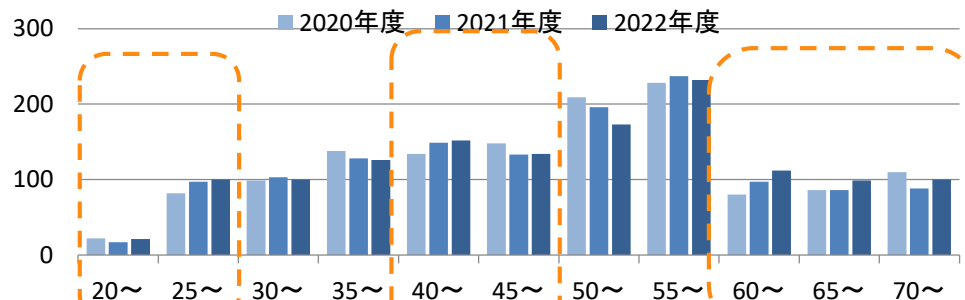
[年3月末時点の加入者数]

加入者数	3,664 人	被保険者	1,721 人		被扶養者	1,943 人	
			男性	1,349 人		男性	657 人
			女性	372 人		女性	1,286 人

[在籍者数推移]

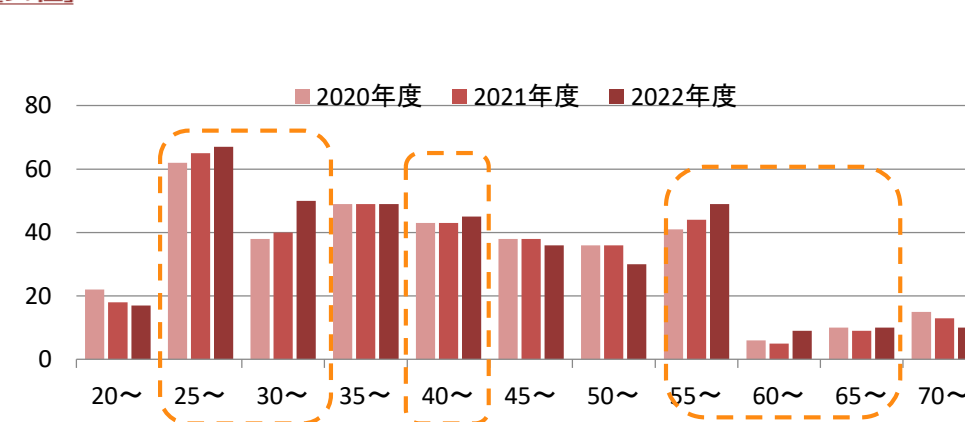


[男性]



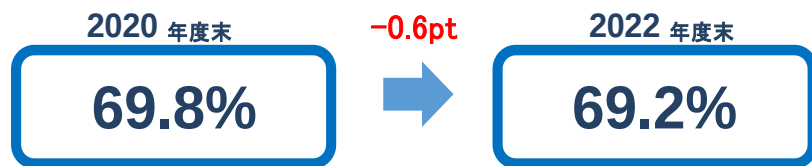
[被保険者]

[女性]



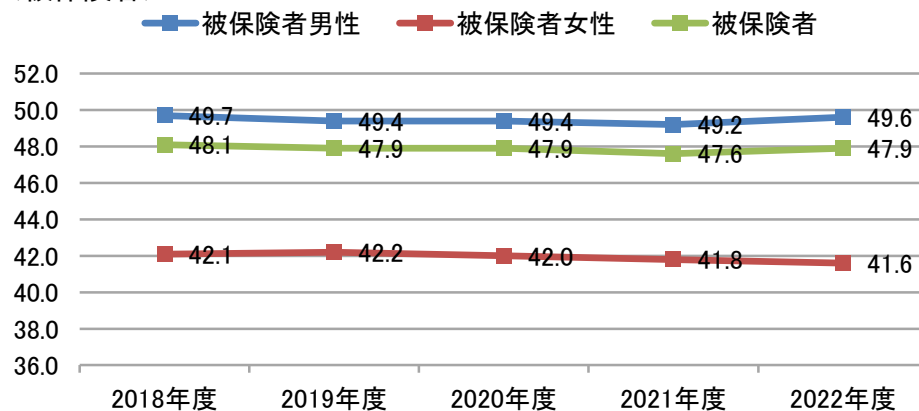
- 特定健診・特定保健指導の対象となる40歳以上の加入者に関して、被保険者は2020年度と比較をし0.6pt減少をしている事が確認できる。
- 被保険者の平均年齢の推移では2018年度と比較をし男性で-0.1歳、女性で-0.5歳となっており、全体で-0.2歳平均年齢が下がっている事が確認できる。

[被保険者(40歳以上)]



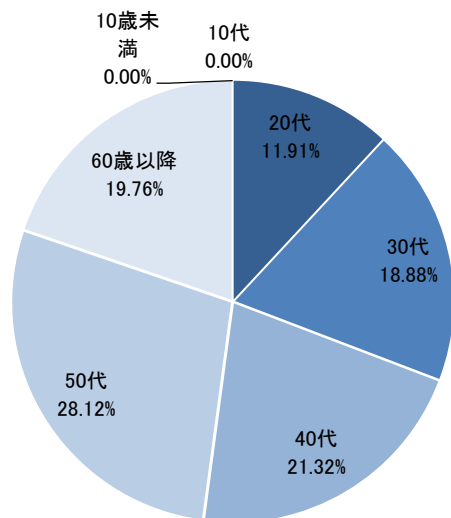
[平均年齢推移]

<被保険者>



[被保険者]

[年齢層別構成]



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者男性	49.7	49.4	49.4	49.2	49.6
被保険者女性	42.1	42.2	42.0	41.8	41.6
被保険者	48.1	47.9	47.9	47.6	47.9

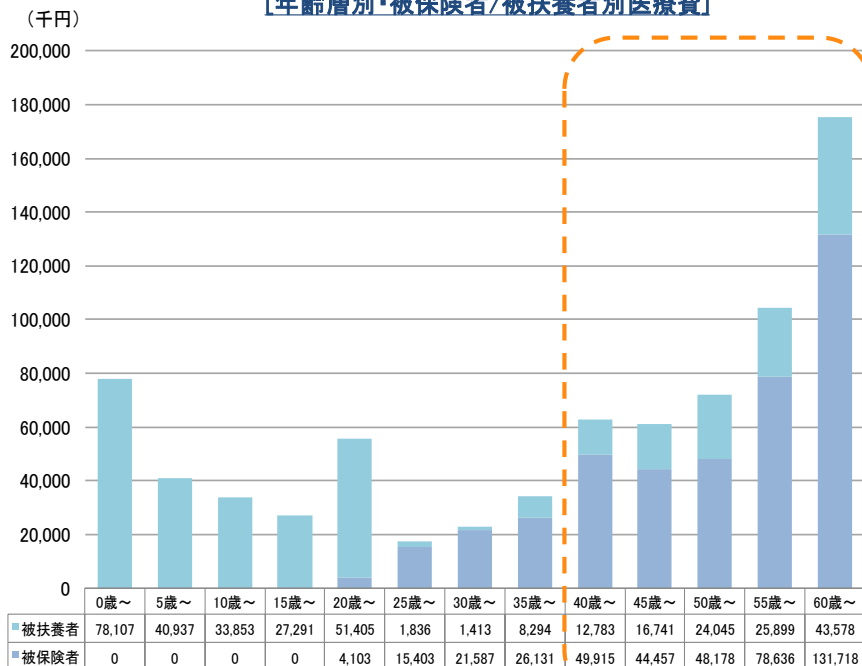
- 医療費総額では昨年度比べ増加をしている。（昨年度7.85億円）
- 被保険者の約84%の医療費は40歳以上が占めている事が分かる。
- 被保険者の一人当たり医療費を他組合平均と比較すると20歳以上の各年齢層で上回っている事が確認できる。

[全体]

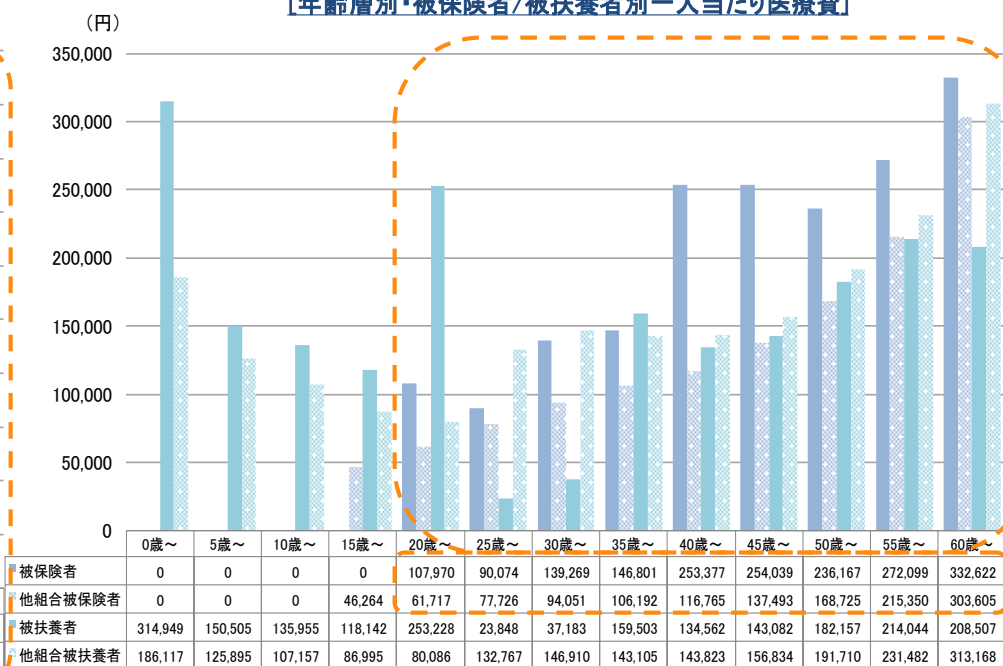
[患者負担含む]

医療費総額	7.87 億円	被保険者	4.20 億円	53.4%	男性	4.78 億円	60.8%
		被扶養者	3.66 億円	46.6%	女性	3.08 億円	39.2%

[年齢層別・被保険者/被扶養者別医療費]

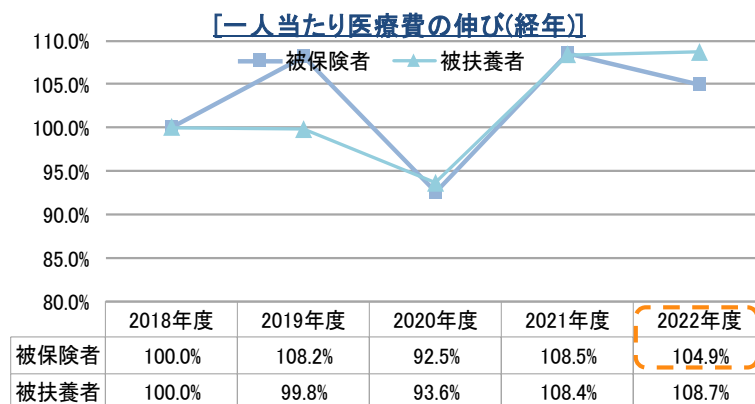
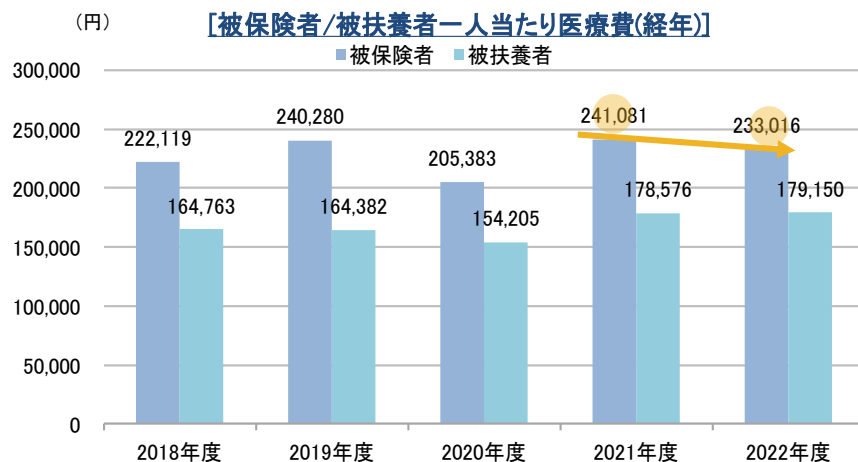
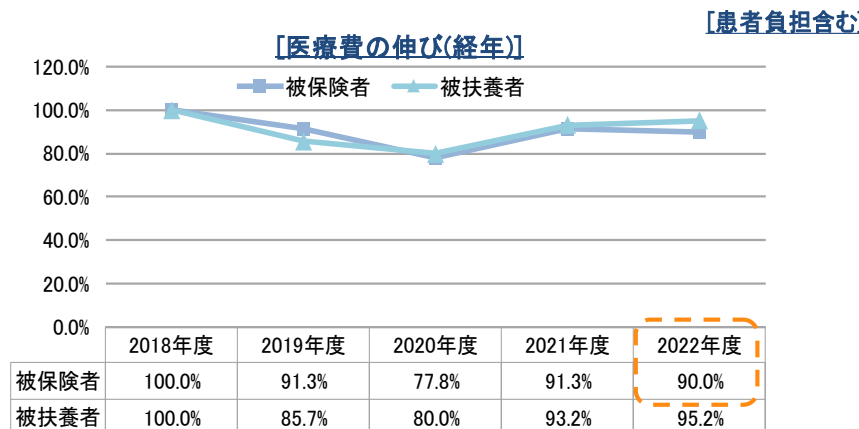
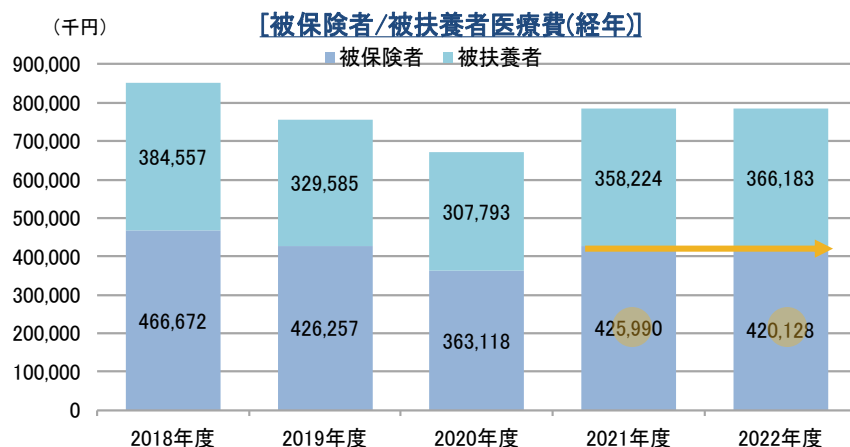


[年齢層別・被保険者/被扶養者別一人当たり医療費]



※一人当たり医療費 = 医療費 / 加入者数

- 被保険者での経年の医療費は昨年度と比較をし減少している事が確認できる。また、2018年を基準とした医療費の伸びを確認すると被保険者で10pt程減少をしている。
- 被保険者での一人当たり医療費を経年でみると、昨年度と比較をし減少している事が確認できる。また、2018年を基準とした一人当たり医療費の伸びを確認すると4.9p増加をしている事が確認できる。

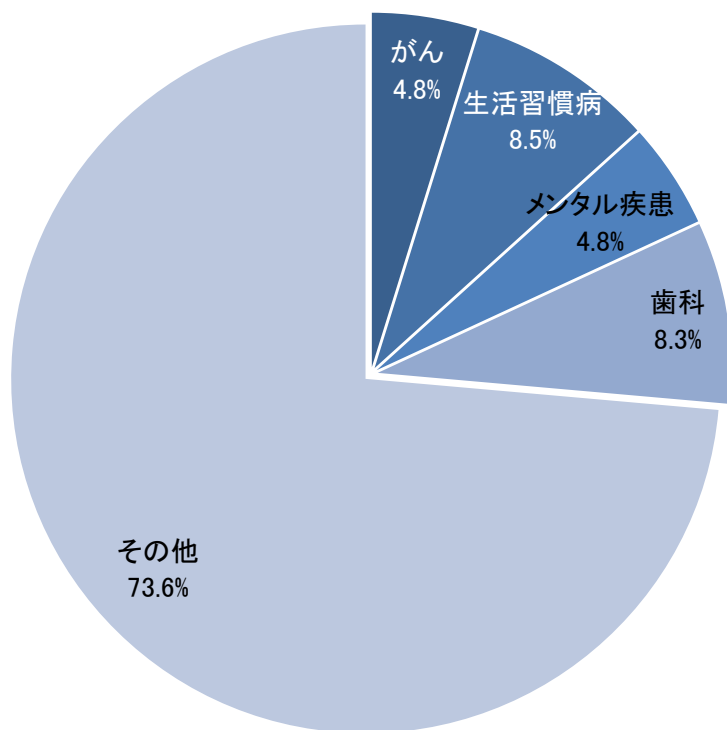


※一人当たり医療費 = 医療費 / 加入者数

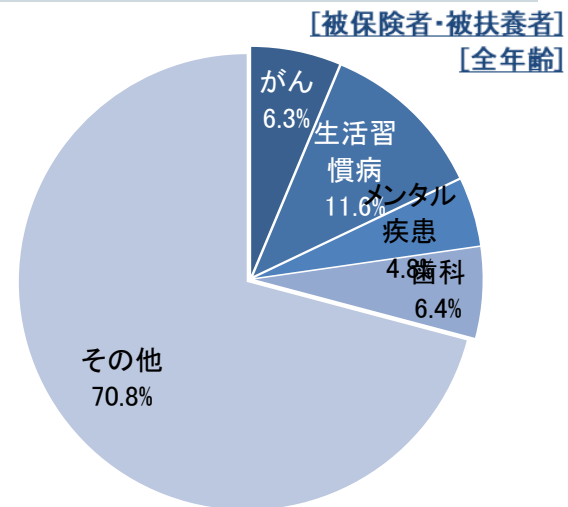
● がんの医療費は4.8%、生活習慣病は8.5%、メンタル疾患は4.8%、歯科の医療費は8.3%であった。

※（被保険者はがん6.3%、生活習慣病11.6%、メンタル疾患4.8%、歯科6.4%）

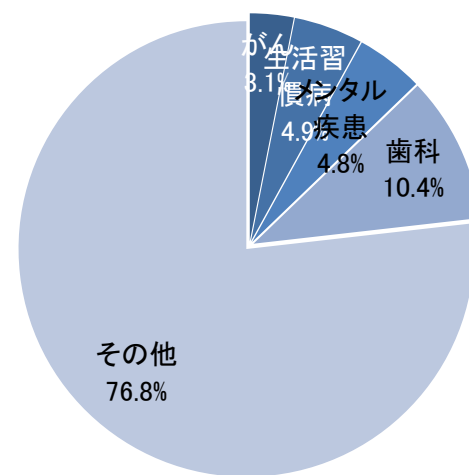
[全体]



[被保険者]



[被扶養者]



- 被保険者の男性では下記疾患において、2018年度と比較をし医療費が減少をしている事が分かる。各疾患にて確認をすると、脳血管疾患、肝機能障害が2018年と比較をすると増加をしているが昨年度と比較をすると減少をしている事が確認できる。
- 被保険者の女性では下記疾患において、2018年度と比較をすると4百万円増加をしている。各疾患でみると脳血管疾患が2018年度、昨年度と比較をすると約6百万円増加をしている事が確認できる。

[被保険者]

[全年齢]

[疑い含む]

男性

(百万円)

	脳血管疾患	高血圧	糖尿病	脂質異常症	肝機能障害	腎機能障害	虚血性心疾患	痛風	動脈瘤	動脈硬化症	慢性閉塞性肺疾患	骨粗しょう症	肥満症	計
2018年度	7	9	10	6	2	4	9	1	4	1	0	0	0	53
2019年度	6	8	8	5	2	8	2	1	0	0	0	1	0	41
2020年度	5	7	5	5	2	7	3	1	2	0	0	1	0	38
2021年度	13	8	6	5	4	4	9	1	0	0	0	0	0	50
2022年度	9	8	6	5	3	3	3	1	0	0	0	0	0	38
対2018年度	増加	減少	減少	減少	増加	減少	減少		減少	減少				減少

女性

(百万円)

	脳血管疾患	脂質異常症	糖尿病	高血圧	肝機能障害	骨粗しょう症	腎機能障害	動脈硬化症	虚血性心疾患	動脈瘤	肥満症	痛風	慢性閉塞性肺疾患	計
2018年度	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
2019年度	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2020年度	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2021年度	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2022年度	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
対2018年度	増加			減少										増加

※表示順は直近年度における医療費総額順であります。

- 2018年度と比較し正常の割合が糖代謝（HbA1c）メタボ（BMI）脂質、肝機能がそれぞれ増加をしている事が分かる。
- 2018年度と比較し正常の割合が血圧では収縮期、拡張期血圧がまた、糖代謝（空腹時血糖）、メタボ（腹囲）減少をしている事が分かる。

[被保険者]

[全年齢]

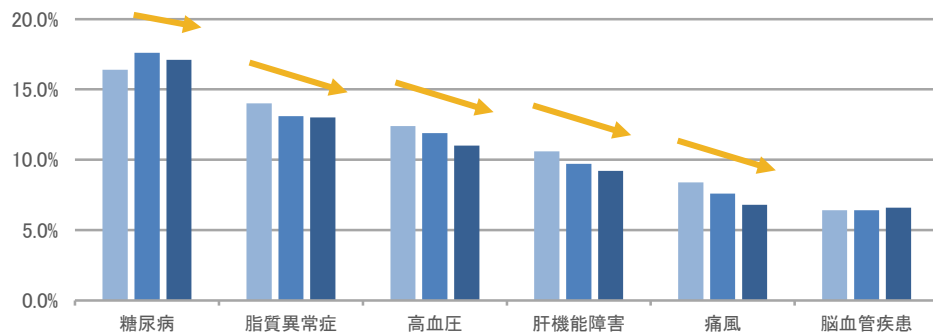
血圧	収縮期血圧	検査値	2018年度	2022年度	比較	脂質	LDL	検査値	2018年度	2022年度	比較
		1:正常 <130	69.1%	64.9%	-4.2%			1:低 <60	0.6%	0.6%	+0.0%
		2:境界域 130≦～<140	19.4%	20.2%	+0.8%			2:正常 60≦～<120	40.4%	42.2%	+1.8%
		3:I度(軽症) 140≦～<160	9.8%	13.4%	+3.6%			3:境界域 120≦～<140	28.8%	25.2%	-3.6%
		4:II度(中等度) 160≦～<180	1.7%	1.3%	-0.4%			4:異常 I 140≦～<160	17.4%	21.1%	+3.7%
	5:III度(重症) 180≦	0.0%	0.2%	+0.2%	5:異常 II 160≦～<180		9.3%	7.4%	-1.9%		
	6:異常 III 180≦	0.0%	0.2%	+0.2%	6:異常 III 180≦		3.5%	3.5%	+0.0%		
	拡張期血圧	1:正常 <85	75.0%	73.0%	-2.0%		HDL	検査値	2018年度	2022年度	比較
		2:境界域 85≦～<90	11.6%	12.3%	+0.7%			1:正常 40≦	95.1%	96.1%	+1.0%
		3:I度(軽症) 90≦～<100	9.9%	11.5%	+1.6%			2:境界域 35≦～<40	3.4%	2.4%	-1.0%
4:II度(中等度) 100≦～<110		3.2%	2.7%	-0.5%	3:異常 <35	1.5%		1.4%	-0.1%		
5:III度(重症) 110≦		0.3%	0.6%	+0.3%							
糖代謝	空腹時血糖	検査値	2018年度	2022年度	比較	肝機能	中性脂肪	検査値	2018年度	2022年度	比較
		1:正常 <100	71.1%	68.4%	-2.7%			1:低 <30	0.0%	0.3%	+0.3%
		2:要指導(優) 100≦～<110	15.7%	19.2%	+3.5%			2:正常 30≦～<150	74.3%	77.2%	+2.9%
		3:要指導(良) 110≦～<126	8.0%	7.0%	-1.0%			3:境界域 150≦～<300	21.5%	18.5%	-3.0%
		4:要医療(良) 126≦～<130	1.1%	0.9%	-0.2%			4:異常 I 300≦～<1000	4.1%	3.6%	-0.5%
		5:要医療(不良) 130≦～<160	2.9%	3.9%	+1.0%			5:異常 II 1000≦	0.1%	0.3%	+0.2%
	HbA1c	6:要医療(不可) 160≦	1.2%	0.7%	-0.5%		GOT	検査値	2018年度	2022年度	比較
		検査値	2018年度	2022年度	比較			1:正常 <31	85.7%	87.3%	+1.6%
		1:正常 <5.6	59.6%	61.2%	+1.6%			2:境界域 31≦～<51	11.3%	10.6%	-0.7%
		2:境界域 5.6≦～<6.0	26.7%	26.0%	-0.7%			3:異常 I 51≦～<101	2.7%	1.8%	-0.9%
		3:要指導 6.0≦～<6.5	6.4%	6.5%	+0.1%			4:異常 II 101≦～<501	0.3%	0.3%	+0.0%
		4:要医療(不十分) 6.5≦～<7.0	4.2%	3.3%	-0.9%			5:異常 III 501<	0.0%	0.0%	+0.0%
メタボ	BMI	5:要医療(不良) 7.0≦～<8.0	2.0%	2.0%	+0.0%	GPT	検査値	2018年度	2022年度	比較	
		6:要医療(不可) 8.0≦	1.1%	0.9%	-0.2%		1:正常 <31	77.6%	78.3%	+0.7%	
		検査値	2018年度	2022年度	比較		2:境界域 31≦～<51	15.1%	16.5%	+1.4%	
		1:低 <18.5	4.0%	3.2%	-0.8%		3:異常 I 51≦～<101	6.1%	4.5%	-1.6%	
		2:正常 18.5≦～<25	61.6%	63.5%	+1.9%		4:異常 II 101≦～<501	1.2%	0.7%	-0.5%	
		3:肥満度 I 25≦～<30	28.4%	28.2%	-0.2%		5:異常 III 501<	0.0%	0.0%	+0.0%	
	腹囲	4:肥満度 II 30≦～<35	5.1%	3.6%	-1.5%	γ-GTP	検査値	2018年度	2022年度	比較	
		5:肥満度 III 35≦～<40	0.6%	1.0%	+0.4%		1:正常 <51	71.6%	74.1%	+2.5%	
		6:肥満度 IV 40≦	0.3%	0.4%	+0.1%		2:境界域 51≦～<101	19.7%	19.0%	-0.7%	
			検査値	2018年度	2022年度	比較	3:異常 101≦	8.7%	6.9%	-1.8%	
			1:正常	56.5%	56.3%	-0.2%					
			2:男性85cm≦ 女性90cm≦	43.5%	43.7%	+0.2%					

- 生活習慣病における患者数割合は男性において脳血管疾患を除き昨年度と比較をし減少している事が確認できる。
- 生活習慣病における患者数割合は女性において肝機能障害、脳血管疾患を除き昨年度と比較をし減少している事が確認できる。
- 生活習慣病における延べ受診者数では男性で上位6疾患は55歳～60歳未満で1度増加をし、その後70歳以上で再び増加している事が分かる。
- 生活習慣病における延べ受診者数では女性で特に糖尿病で25歳以上30歳未満、40歳以上45歳未満、55歳以上60歳未満、70歳以上で受診者数増加の山がきており、脳血管疾患は55歳以上60歳未満で受診者数が増加をしている。

【被保険者】 患者数割合

【男性】

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度



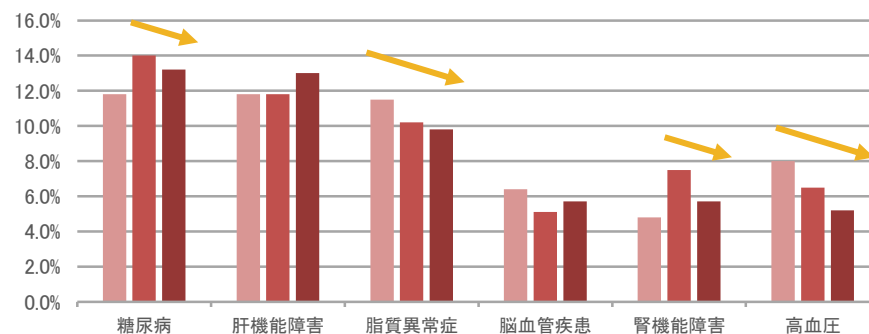
【女性】

【被保険者】

【全年齢】

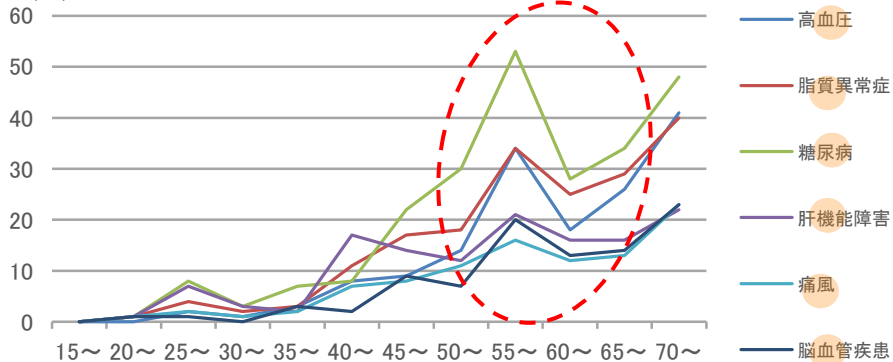
【疑い含む】

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

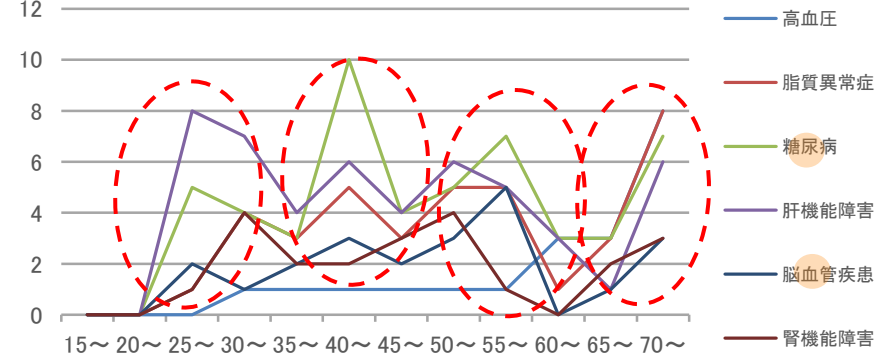


【被保険者】 生活習慣病の年齢別の延べ受診者数

(人)



(人)



- 糖尿病の患者割合では他組合平均と比較をすると男性では30歳～45歳未満、50歳以上で他組合平均を下回っている事が確認できる。また、女性では20～25歳未満、35歳～40歳未満、45歳～50歳未満、55歳～60歳未満で他組合平均を下回っている事が確認できる。
- 脳血管疾患の患者割合では他組合平均と比較をすると男性では30歳～35歳未満、40歳～45歳未満、50歳～55歳未満で他組合平均を下回っている事が確認できる。一方女性では20歳～25歳未満のみで他組合平均を下回っている事が確認できる。

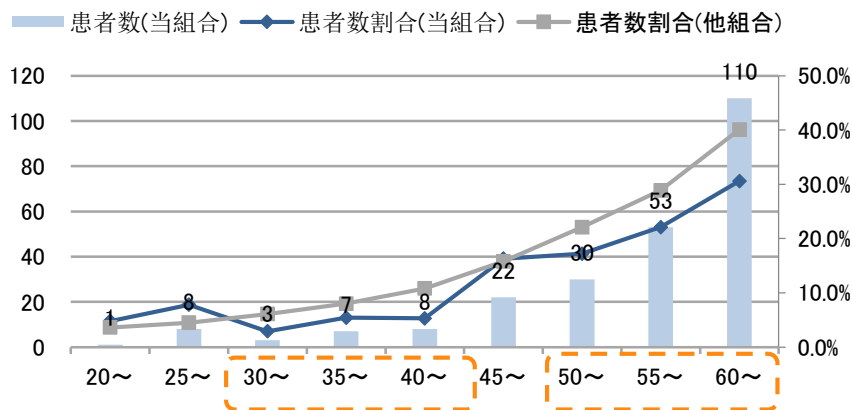
[被保険者]

[全年齢]

[疑い含む]

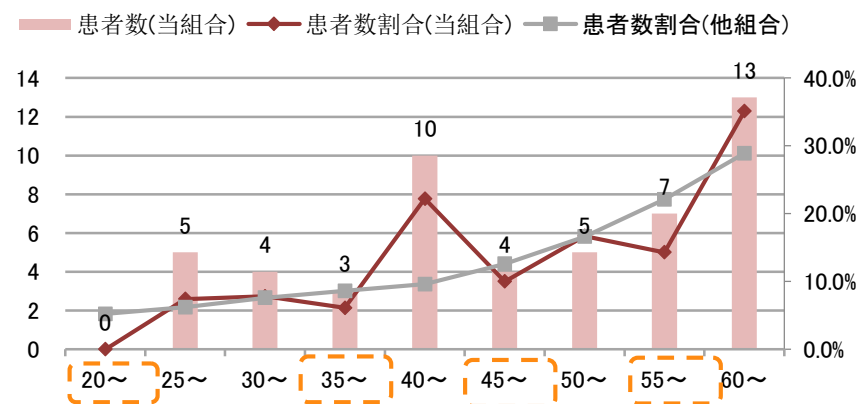
[糖尿病]

[男性]



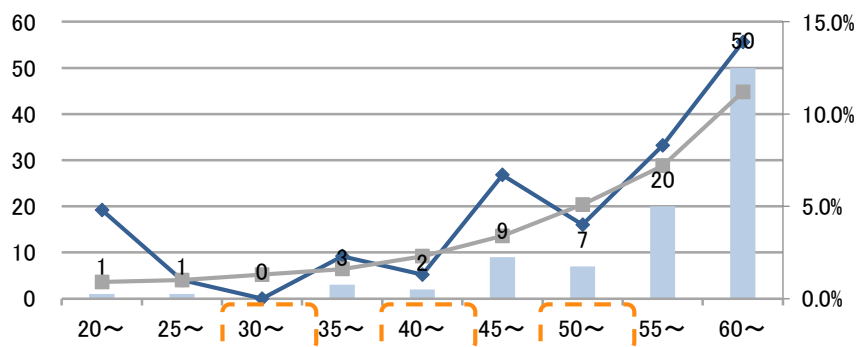
[糖尿病]

[女性]



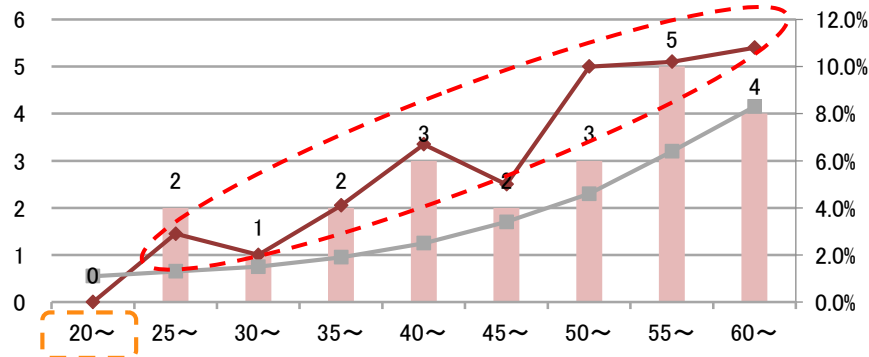
[脳血管疾患]

患者数(当組合) 患者数割合(当組合) 患者数割合(他組合)



[脳血管疾患]

患者数(当組合) 患者数割合(当組合) 患者数割合(他組合)



- 緊急対応者では該当者は少ないが収縮期、拡張期血圧、中性脂肪と受診をしていない方が併せて10名存在している事が分かる。
- 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿蛋白、GOT、GPT、 γ -GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄に該当している事が分かる。

[重症者リスク状況]

[被保険者]

[全年齢]

2022年度 の健診結果及びレセプトデータの突合分析により抽出

検査項目		緊急対応者					優先対応者				
		検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5	検査結果	該当者	未治療 ※3	治療放棄 ※4	受診中 ※5
血圧	収縮期	180 $\leq$	2	2	0	0	160 $\leq \sim < 180$	12	10	0	2
	拡張期	110 $\leq$	5	5	0	0	100 $\leq \sim < 110$	24	20	1	3
糖代謝	血糖値	160 $\leq$	6	2	0	4	130 $\leq \sim < 160$	35	15	0	20
	HbA1c	8.0 $\leq$	8	2	0	6	7.0 $\leq \sim < 8.0$	18	9	1	8
	尿糖	3+以上	32	12	1	19	2+	1	0	0	1
脂質代謝	中性脂肪	1000 $\leq$	3	3	0	0	300 $\leq \sim < 1000$	33	25	0	8
	LDL-C						180 $\leq$	32	28	1	3
	HDL-C						< 35	13	9	3	1
腎機能	e-GFR	< 30	0	0	0	0	30 $\leq \sim < 45$	0	0	0	0
	尿蛋白	3+以上	1	0	0	1	2+	3	2	0	1
肝機能	GOT						51 $\leq$	19	11	1	7
	GPT						51 $\leq$	47	38	0	9
	γ -GTP						101 $\leq$	62	52	2	8
リスク スコア	心筋梗塞(*1)	10% $\leq$	0				8% $\leq \sim < 10\%$	0			
	脳卒中(*2)	20% $\leq$	6				15% $\leq \sim < 20\%$	10			

(※1) JALS: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study 動脈硬化による急性心筋梗塞リスクスコア

(※2) JPHC: 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、大学、研究機関、医療機関、全国11保健所などの多目的コホート共同研究 脳卒中リスクスコア

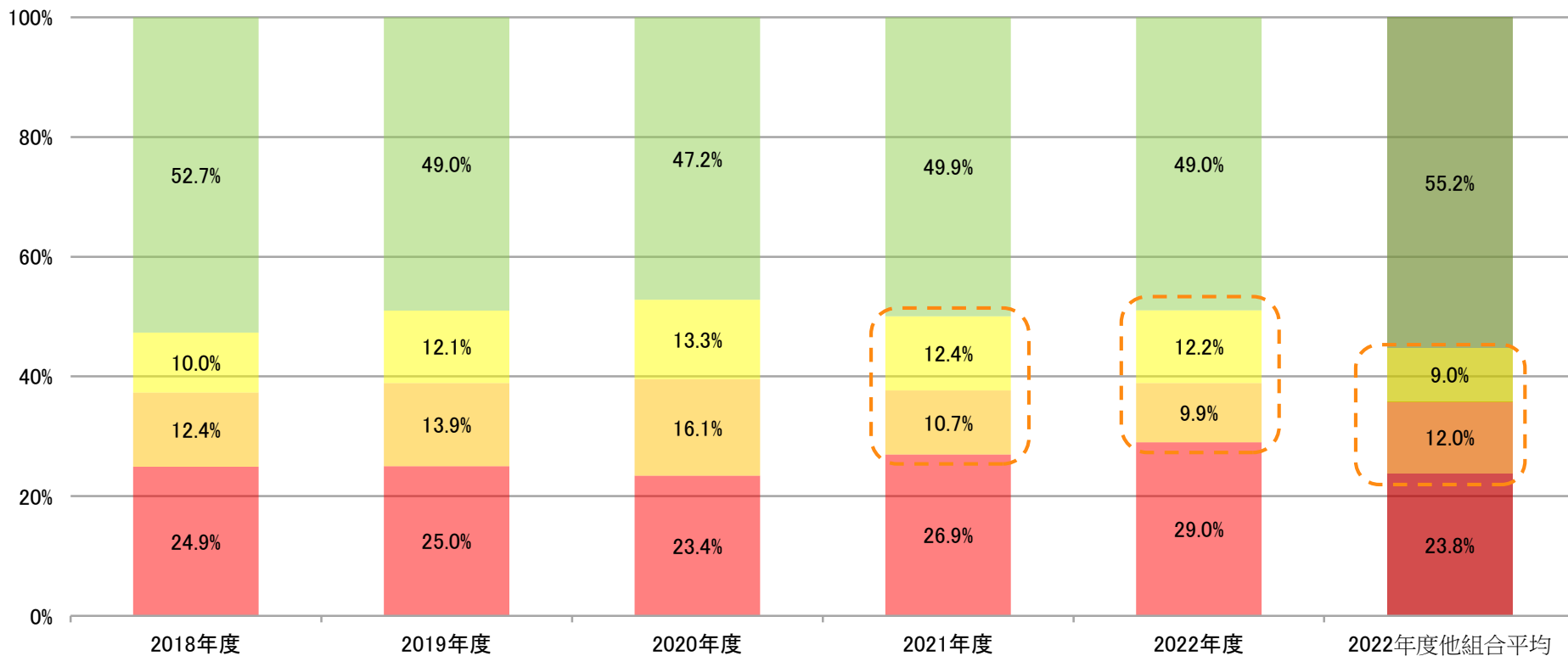
(※3) 未治療: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト無し (※4) 治療放棄: 直近12ヶ月で該当疾病のレセプト有りも直近6ヶ月で無し (※5) 受診中: 直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

- 他組合平均と比べ動機付け支援、積極的支援の割合は他組合平均と比べ1.1pt多い事が分かる。
- 昨年度と比較をすると動機付け支援、積極的支援の割合は1.0pt減少をしている事が分かる。
- 情報提供（服薬あり）の割合は昨年度と比較し2.1pt増加をしている。

特定保健指導の判定結果推移

[被保険者]

■ 情報提供(服薬あり) ■ 積極的支援 ■ 動機付け支援 ■ 情報提供(服薬なし)



- 動機付け支援対象者は2021年度と比較をすると1名減少をしている事がわかる。
- 積極的支援対象者は2021年度と比較をすると6名減少をしている事が分かる。

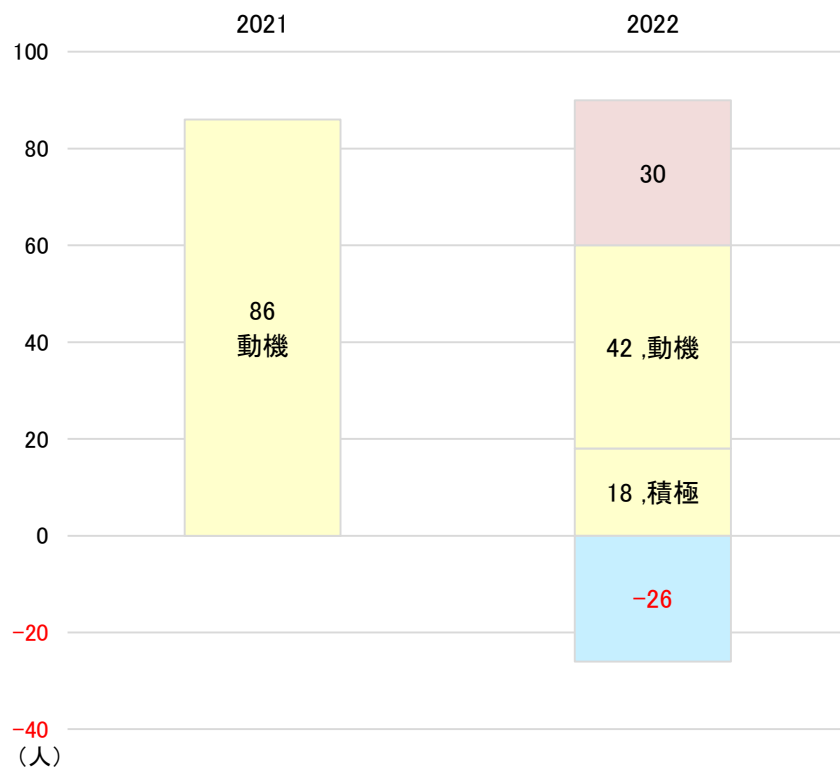
[被保険者]

40歳以上

動機付け支援対象者

積極的支援対象者

■ 2年連続対象者 ■ 新規対象者 ■ 前年度脱出



■ 2年連続対象者 ■ 新規対象者 ■ 前年度脱出



- がん疾患において計でみると男性、女性ともに2018年度と比較をすると医療費が減少をしている事が確認できる。昨年度と比較をすると男性は医療費が減少をしており、女性は増加をしている事が確認できる。
- 各がん疾患で確認をすると、男性ではその他のがんが女性では乳がんが2018年度、昨年度と比較をし増加をしている事が確認できる。

男性

[被保険者]

[全年齢]

[疑い除く]

(百万円)

	その他のがん	胃がん	肺がん	食道がん	大腸がん	前立腺がん	肝がん	膵がん	リンパ組織がん／白血病	胆道がん	甲状腺がん	乳がん	子宮がん	子宮体がん	子宮頸がん	卵巣がん	計
2018年度	6	3	0	3	2	3	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	23
2019年度	5	3	0	1	8	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
2020年度	5	0	0	3	1	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
2021年度	6	1	4	7	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
2022年度	11	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
対2018年度	増加		増加	減少	減少	減少	減少	減少	減少								減少

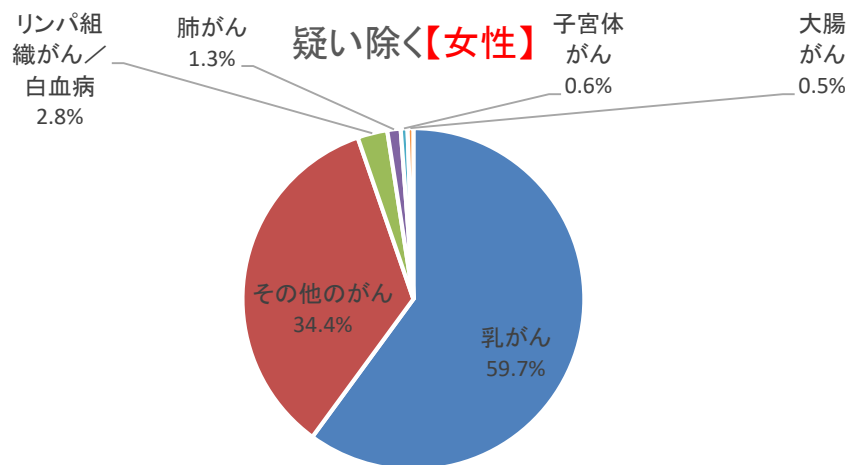
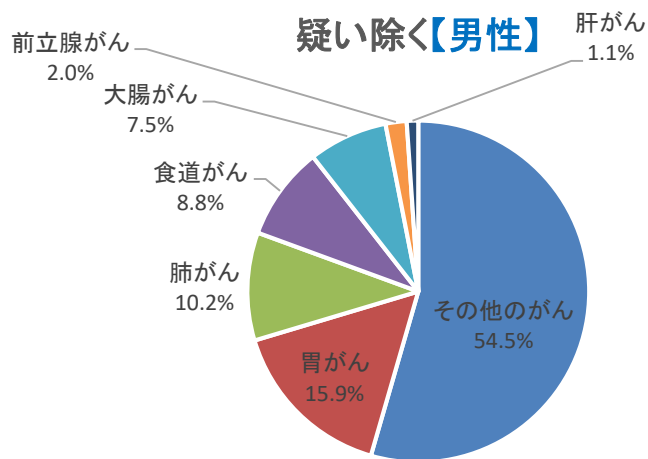
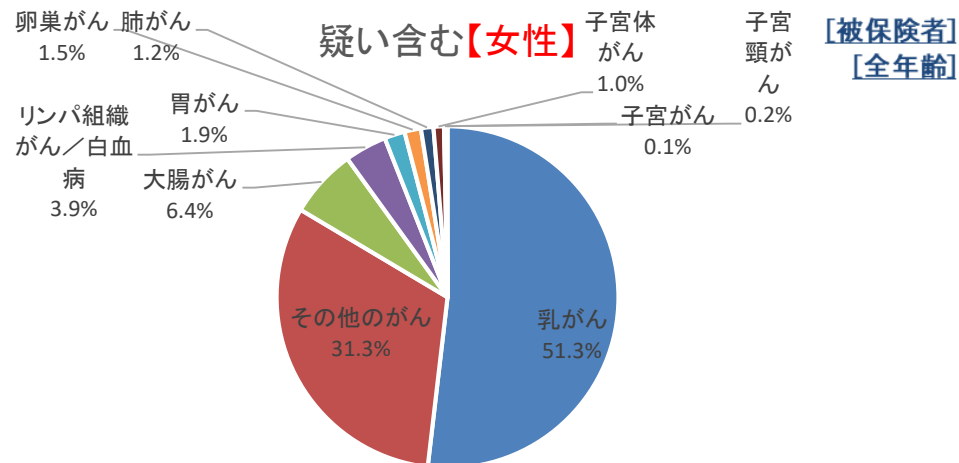
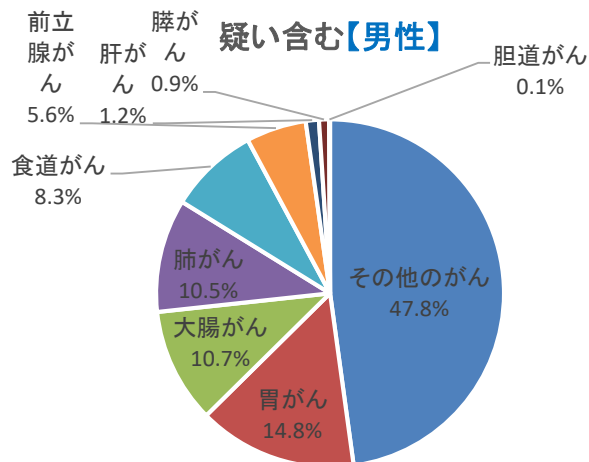
女性

(百万円)

	乳がん	その他のがん	リンパ組織がん／白血病	肺がん	子宮体がん	大腸がん	胃がん	甲状腺がん	膵がん	食道がん	胆道がん	肝がん	前立腺がん	子宮がん	子宮頸がん	卵巣がん	計
2018年度	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
2019年度	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2020年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022年度	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
対2018年度	増加		減少						減少								減少

※表示順は直近年度における医療費総額順であります。

- 男性では胃・肺・大腸がん3割以上の医療費を占めており、女性では乳がんの医療費の割合が約60%となっている。（疑い除く）

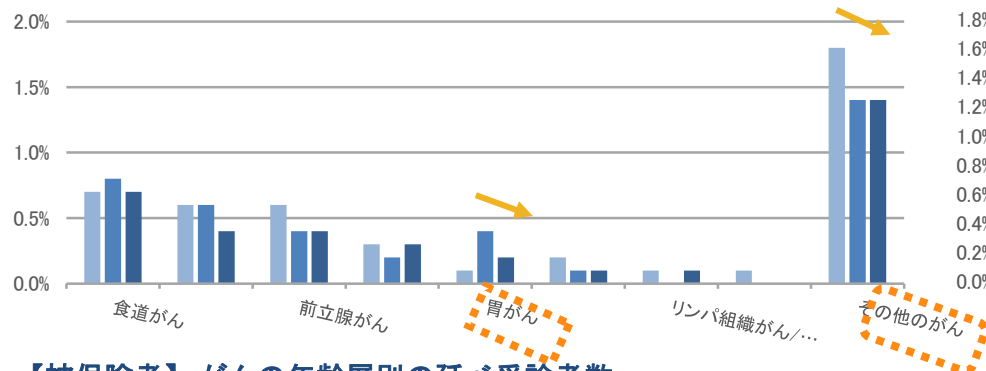


- がん疾病の患者割合では男性において昨年度と比べ医療費の増加をしていた、その他のがん、胃がんは減少をしている事が確認できる。一方女性では昨年度と比べ医療費の増加をしていた、乳がん、その他のがんの患者割合は増加をしている事が確認できた。
- 各年齢層でみると、男性では大腸がんは45歳～50歳未満、60歳～65歳未満で増加をしている事が分かる、女性では乳がんが50歳～65歳未満で増加傾向にある事が確認できる。

【被保険者】 患者数割合

[男性]

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度



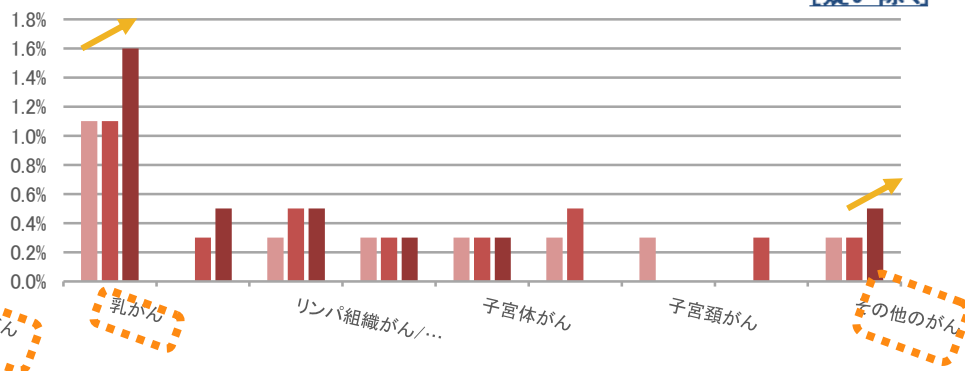
[女性]

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

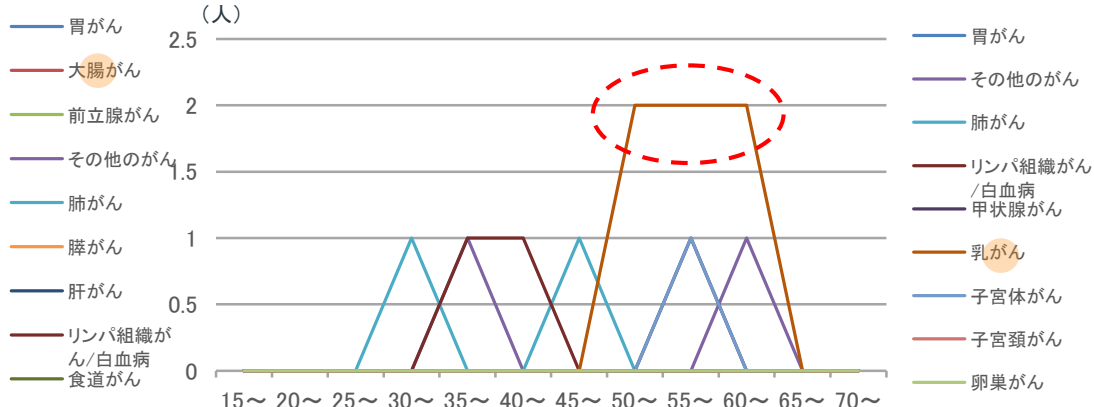
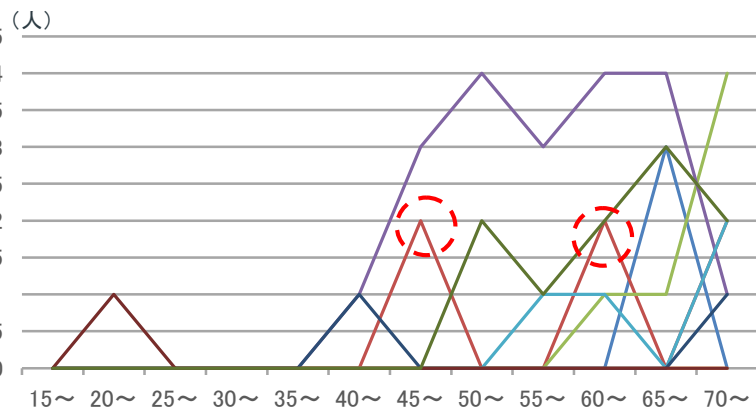
【被保険者】

【全年齢】

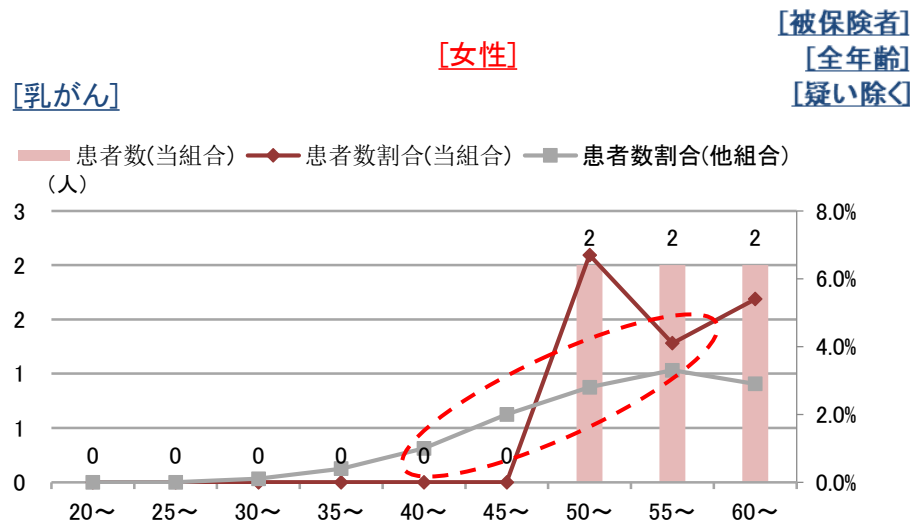
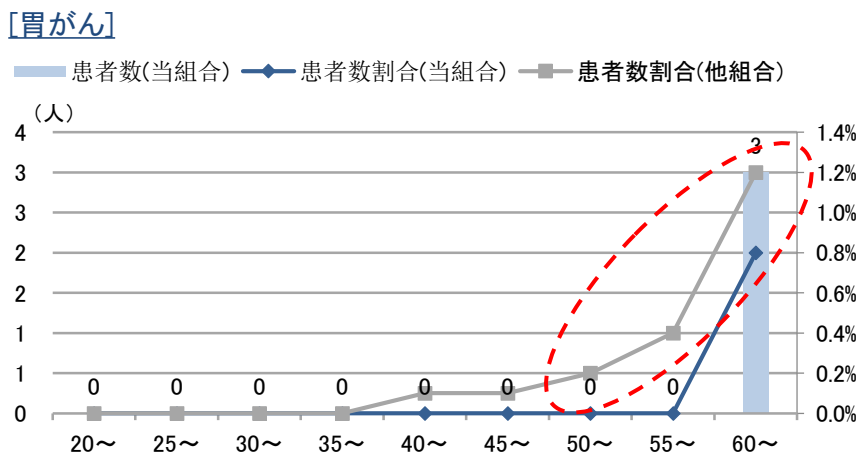
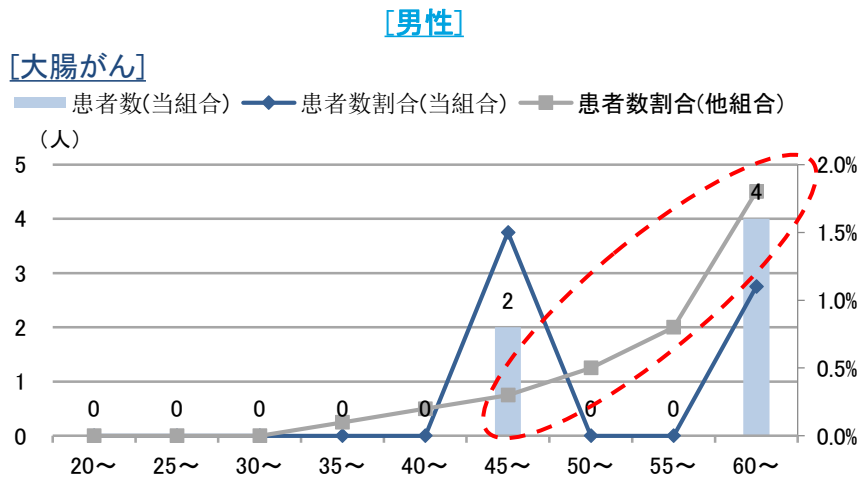
【疑い除く】



【被保険者】 がんの年齢層別の延べ受診者数



- がん疾病の患者割合を他組合平均と比較をすると男性では大腸がんにおいて他組合平均は45歳から徐々に患者割合が増加をしている事が確認できる。胃がんは他組合平均で50歳から徐々に増加をし60歳以上でピークをむかえている事が確認できる。
- 女性の乳がんをみると40歳～他組合平均の患者割合増加をしており55歳以上60歳未満でピークをむかえている事が確認できる。



- メンタル疾患において計でみると男性、女性ともに2018年度と比較をすると医療費が減少をしている事が確認できる。昨年度と比較をすると男性、女性ともに医療費が増加をしている事が確認できる。
- 各メンタル疾患で確認をすると男性は2018年度より約1百万円以上増加をしている疾患として睡眠障害があげられ、女性では精神作用物質作用があげられる。

男性

(百万円)

	睡眠障害	うつ病	不安障害	その他の精神疾患	統合失調症	精神作用物質使用	気分障害	計
2018年度	9	4	2	1	1	1	0	18
2019年度	8	4	2	0	1	1	0	16
2020年度	8	3	1	1	1	0	0	14
2021年度	10	3	1	0	0	0	0	14
2022年度	10	3	2	1	0	0	0	16
対2018年度	増加	減少			減少	減少		減少

[被保険者]
[全年齢]
[疑い含む]

女性

(百万円)

	精神作用物質使用	不安障害	睡眠障害	うつ病	統合失調症	その他の精神疾患	気分障害	計
2018年度	0	1	1	3	0	0	0	5
2019年度	0	1	1	2	0	0	0	4
2020年度	0	1	0	2	0	0	0	3
2021年度	0	1	0	1	0	0	0	2
2022年度	1	1	1	1	0	0	0	4
対2018年度	増加			減少				減少

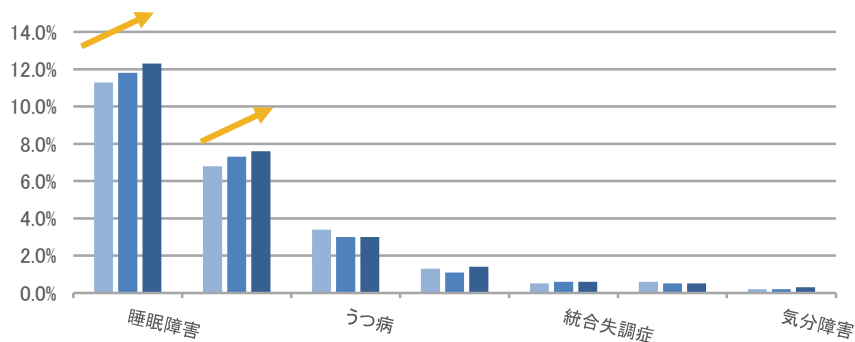
※表示順は直近年度における医療費総額順であります。

- 患者数割合では男性、女性ともに、睡眠障害、不安障害が2020年度より年々増加傾向にある事が確認できる。
- 延べ受診者数を各年齢層で確認をすると、男性では睡眠障害、不安障害ともに55歳～60歳未満で受診者数がピークとなっている。一方、女性では、睡眠障害は30歳～35歳未満、55歳～60歳未満、不安障害では35歳～40歳未満、45歳～50歳未満で2度山がある事が確認できる。

【被保険者】 患者数割合

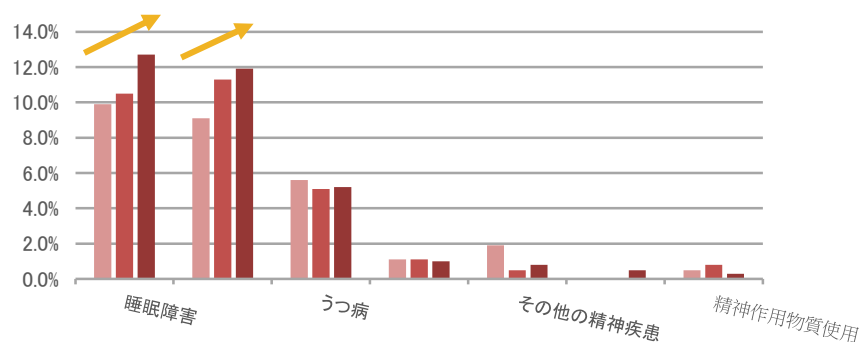
[男性]

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度



[女性]

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度

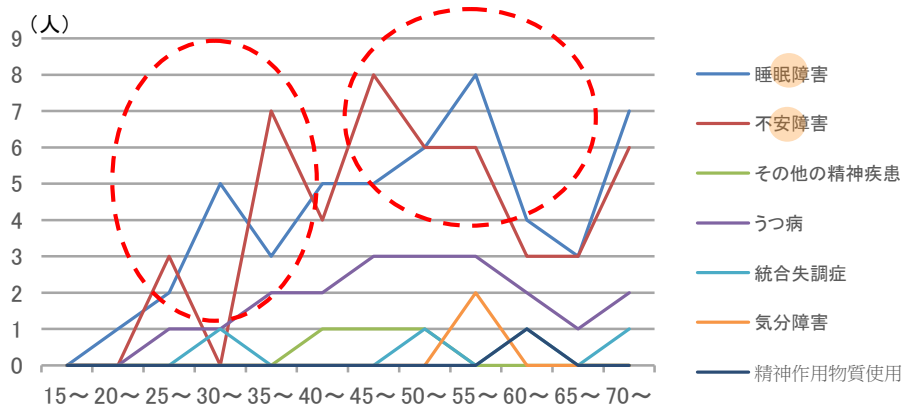
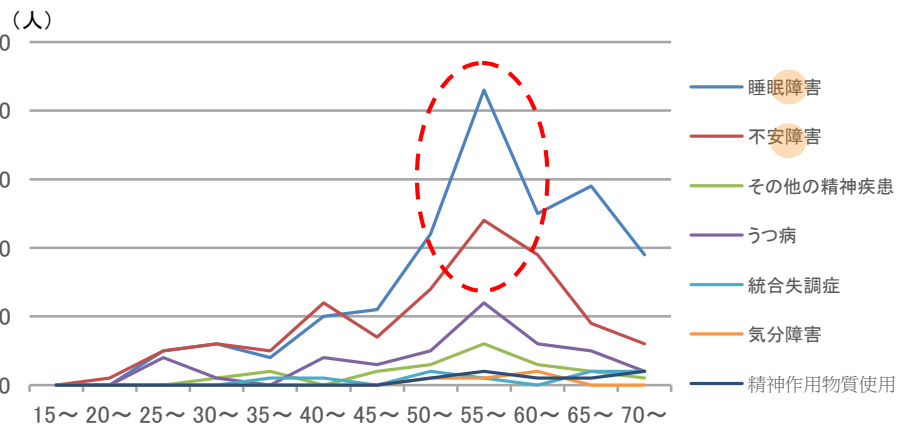


[被保険者]

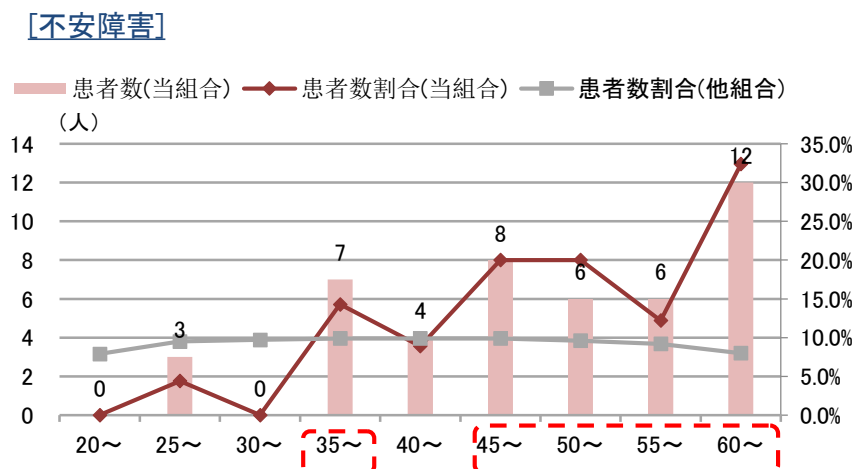
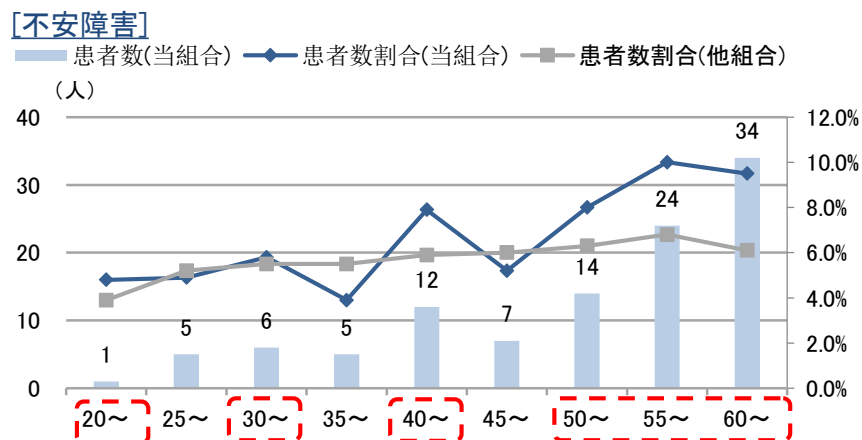
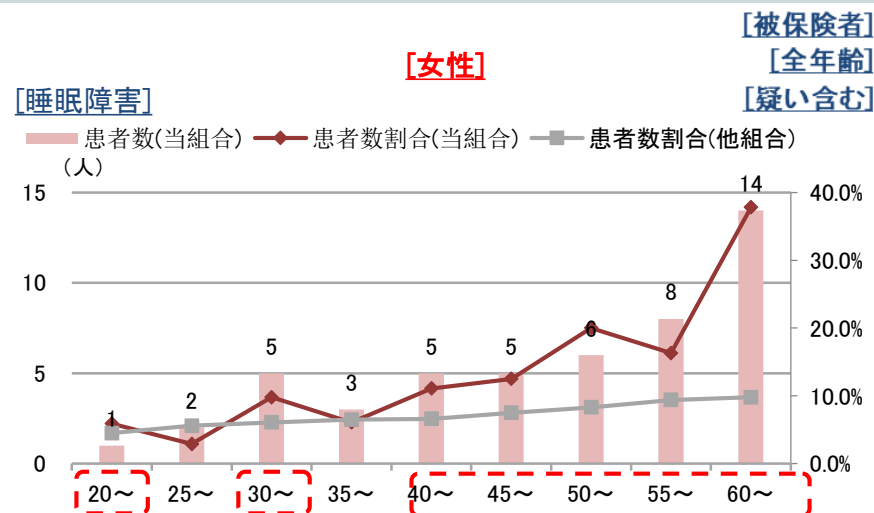
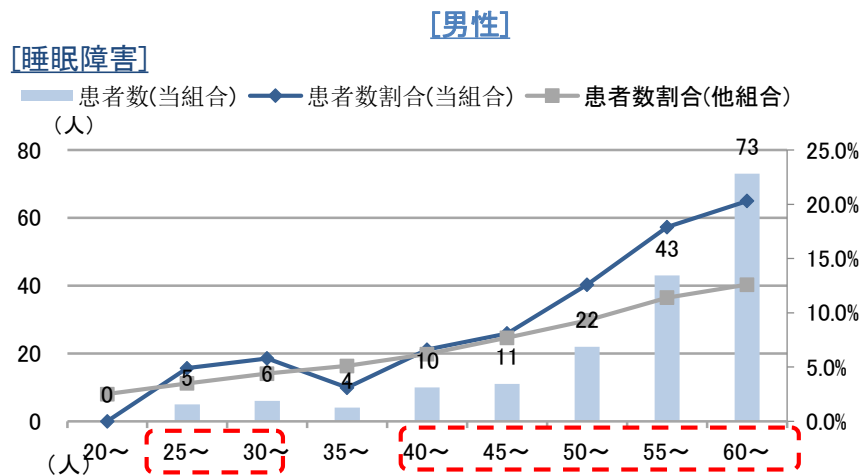
[全年齢]

[疑い含む]

【被保険者】 メンタル疾患の年齢層別の延べ受診者数



- 睡眠障害の患者数割合では男性において25歳～35歳未満、40歳以上で他組合平均を上回っており、女性では20歳～25歳未満、30歳～35歳未満で他組合平均を上回っている事が確認できる。
- 不安障害の患者数割合では男性において20歳～25歳未満、30歳～35歳未満、40歳～45歳未満、50歳以上で他組合平均を上回っており、女性では35歳～40歳未満、45歳以上で他組合平均を上回っている事が確認できる。



06 メンタル疾患における課題（睡眠 年度別/年齢別）

- 睡眠十分の問診項目において、「いいえ」と回答した割合は2018年度と比べ男性、女性ともに減少傾向であることが確認できる。
- 問診において、睡眠十分の問診項目において、「いいえ」と回答した割合は男性において35歳～45歳未満の除き、女性では各年齢層で他組合平均を下回っていた。

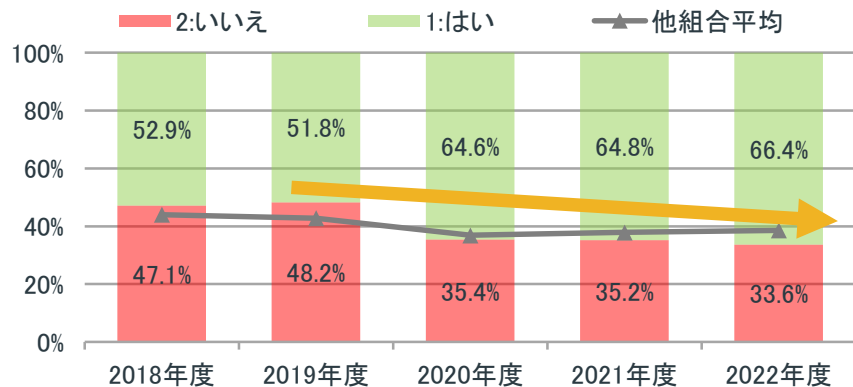
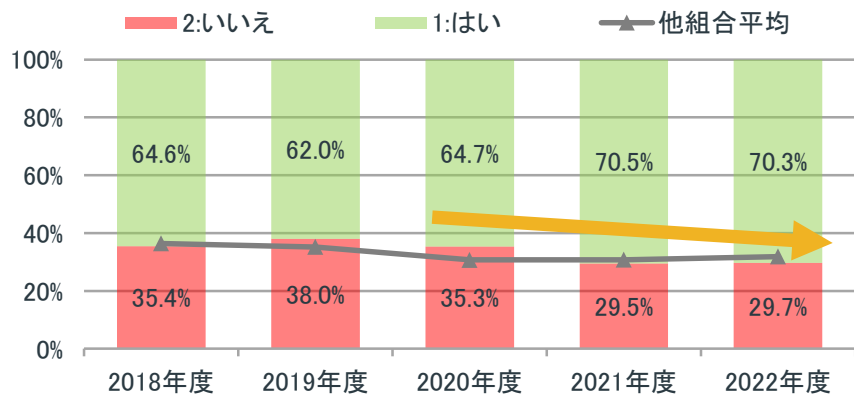
【男性】

【女性】

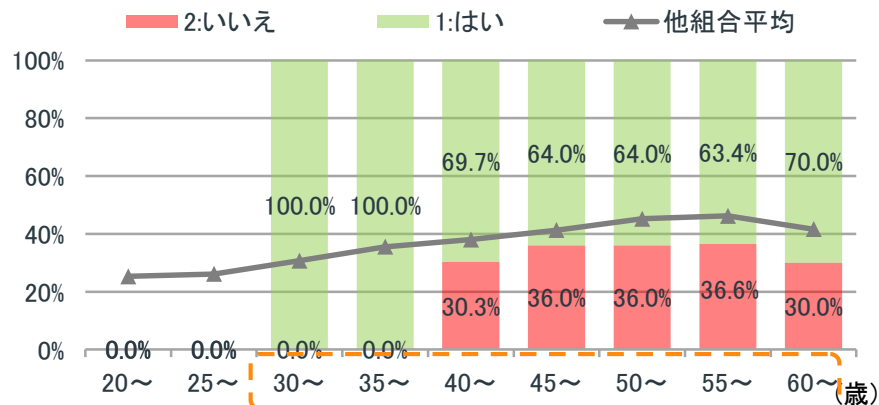
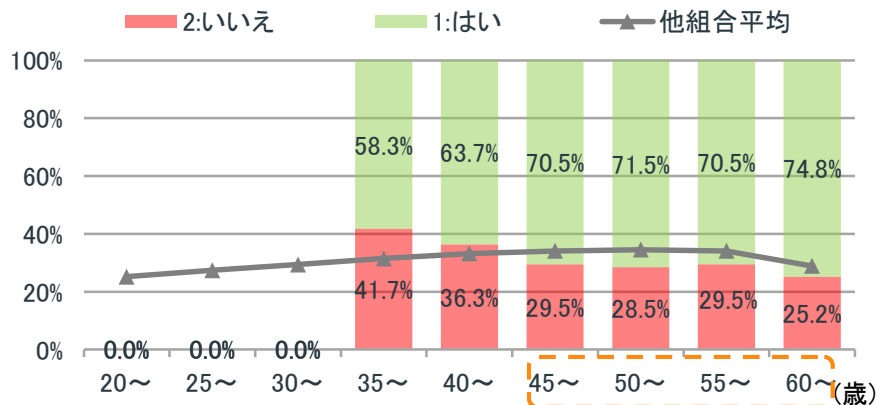
【被保険者】
【全年齢】

【睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)】

【疑い含む】



【睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)】



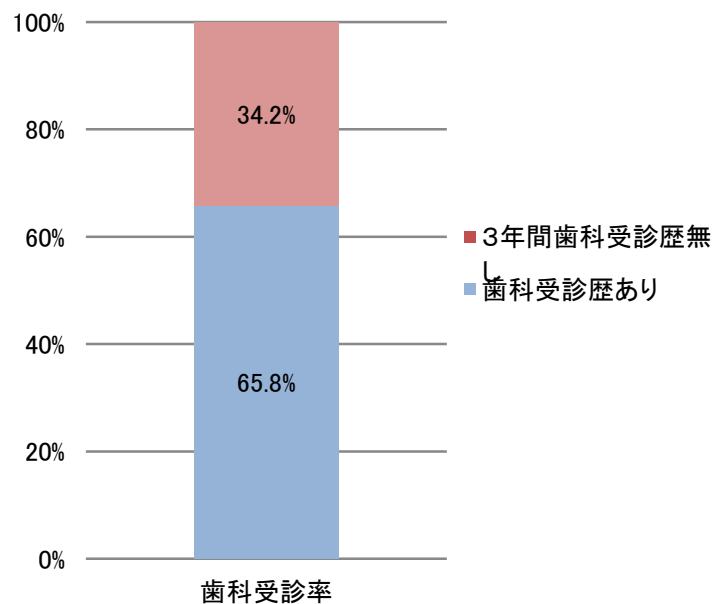
- 歯科の受診状況について3年間受診歴の無い加入者は全体の34.2%となっている。

[被保険者・被扶養者]

[全年齢]

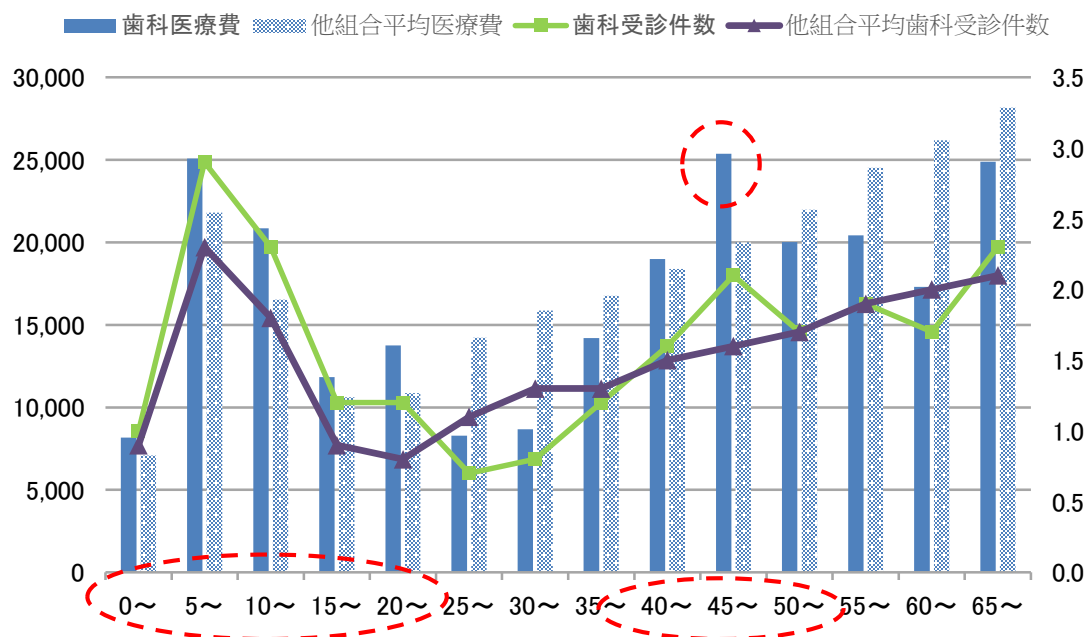
2020～2022度

歯科受診状況



2022年度

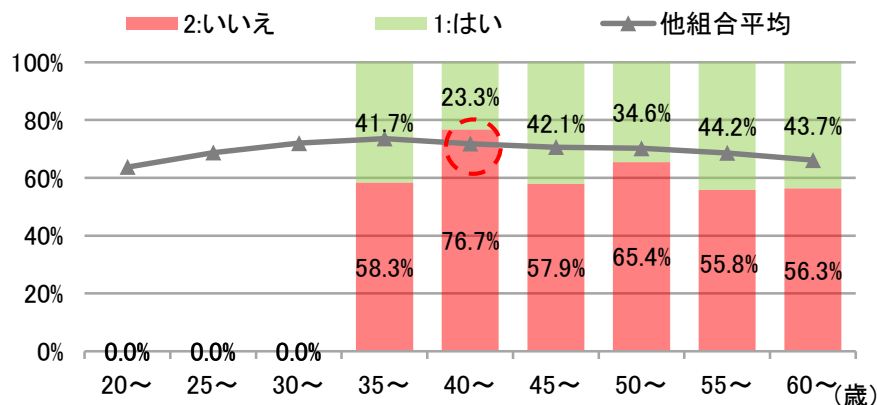
年齢層別歯科年間一人当たりの医療費と受診件数



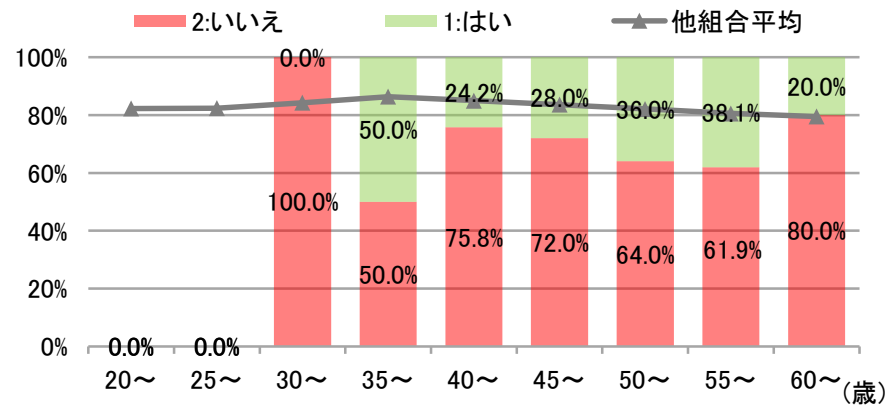
- 運動習慣では男性の40歳～45歳未満の年齢層において他組合平均を下回っている事が確認できる。

[男性]

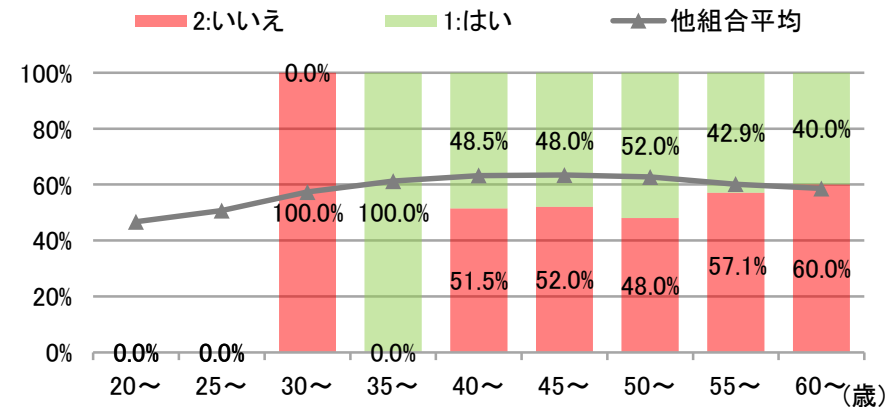
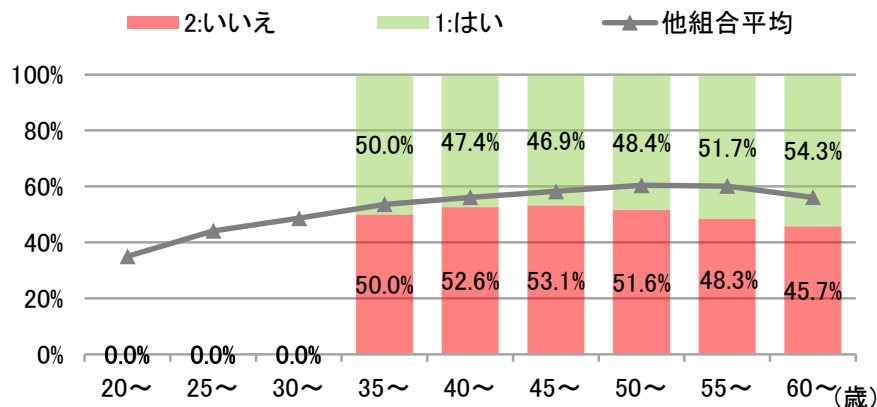
[運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上実施している)]



[女性]

[被保険者]
[全年齢]

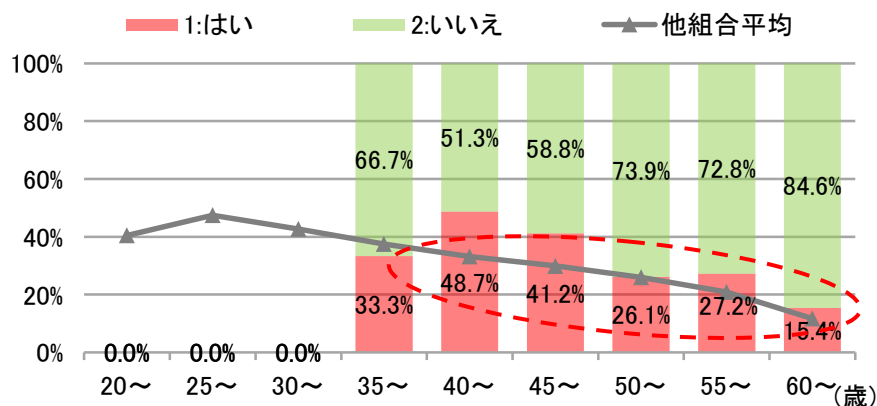
[歩行身体活動(歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している)]



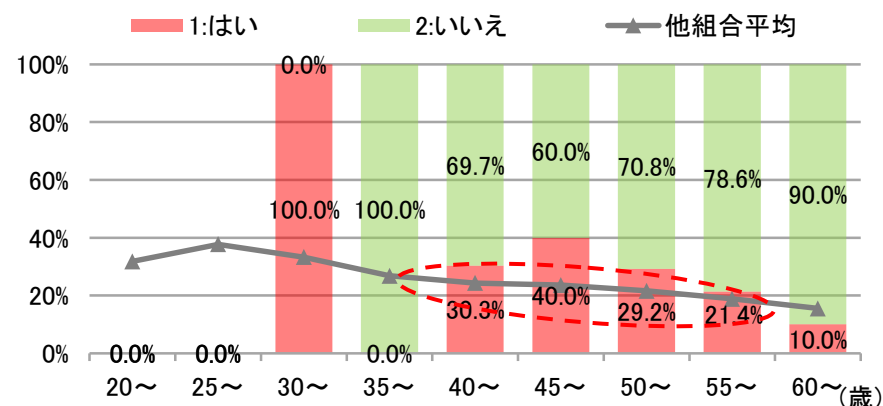
- 朝食抜きの割合は女性の60歳～を除き他組合平均を上回っている事が確認できる。
 - 就寝前の食事では男性で40歳～45歳未満、50歳～55歳未満、女性で40歳～45歳未満、50歳代で他組合平均を上回っている。
- ※40歳以上

[男性]

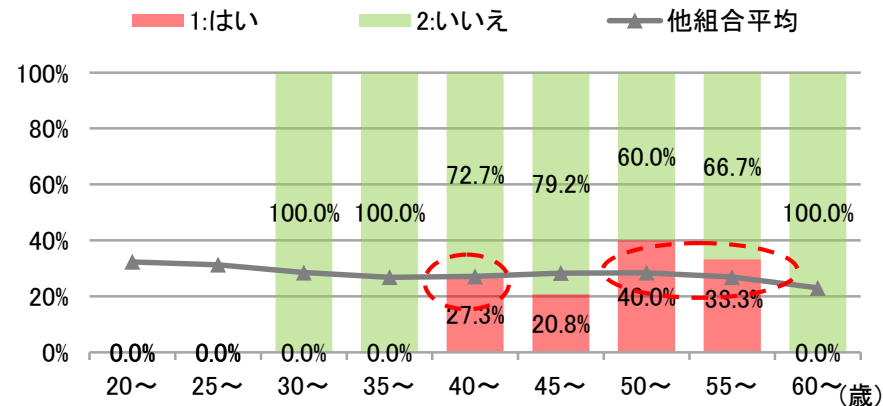
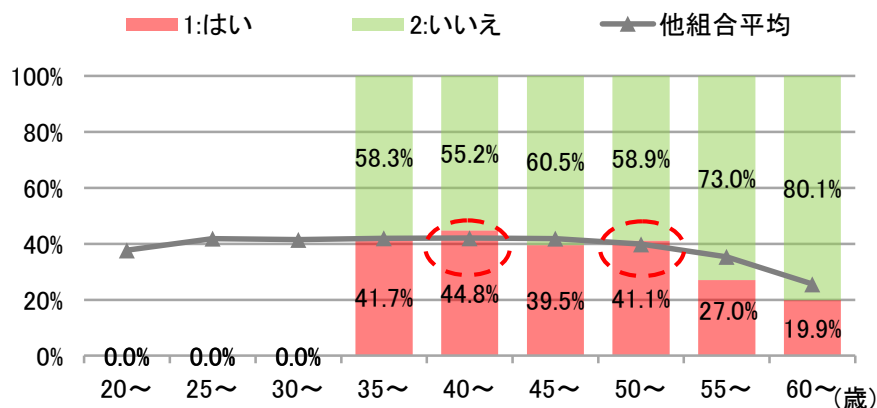
[朝食(朝食を抜くことが週に3回以上ある)]



[女性]

[被保険者]
[全年齢]

[就寝前(就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある)]

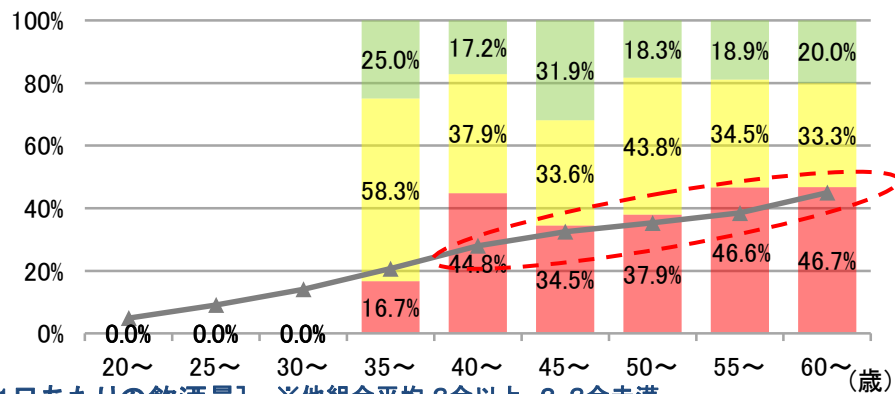


- お酒を飲む頻度として毎日と回答した割合は男性、女性ともに40歳以上で他組合平均を上回っている事が確認できる。
- 1日2合以上の飲酒量を回答した割合は男性、女性ともに35歳以上で他組合平均を上回っている事が確認できる。

[男性]

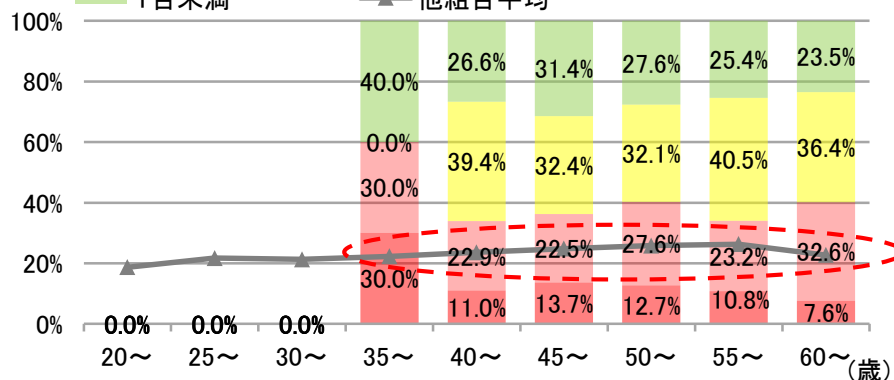
[お酒を飲む頻度] ※他組合平均_1:毎日

1:毎日 2:時々



[1日あたりの飲酒量] ※他組合平均_3合以上、2-3合未満

3合以上 2-3合未満 1-2合未満 1合未満 他組合平均

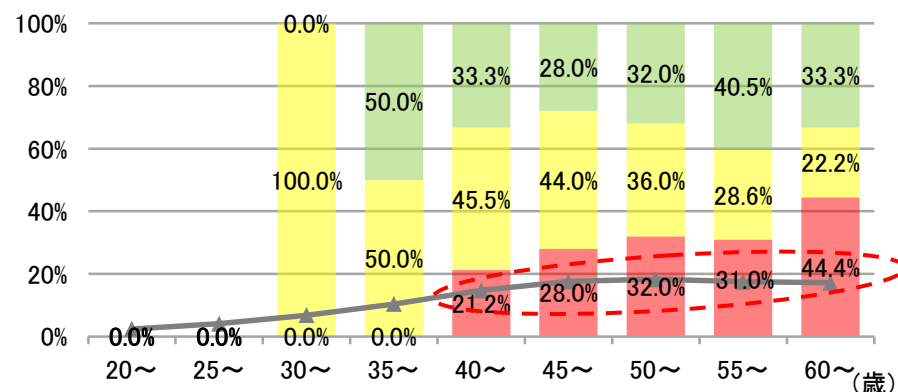


[女性]

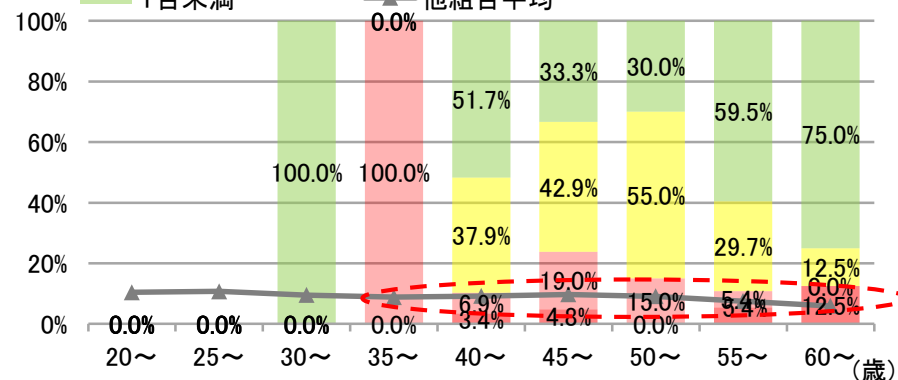
[被保険者]

[全年齢]

1:毎日 2:時々



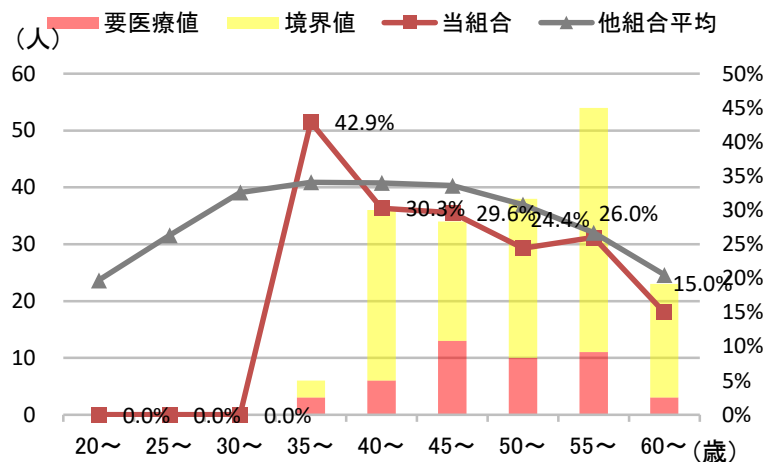
3合以上 2-3合未満 1-2合未満 1合未満 他組合平均



- 肝機能でみるとγ-GTPでは男性の40歳～55歳未満で他組合平均を上回っており、女性で40歳～45歳未満で他組合平均を上回っている事が確認できる。

[GPT(ALT)]

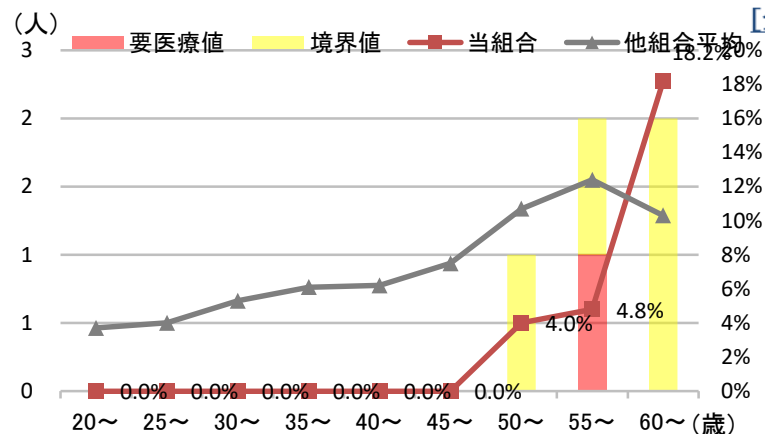
[男性]



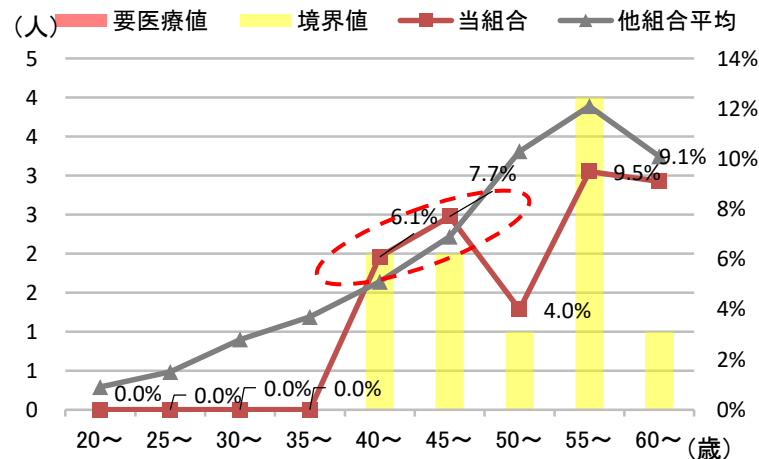
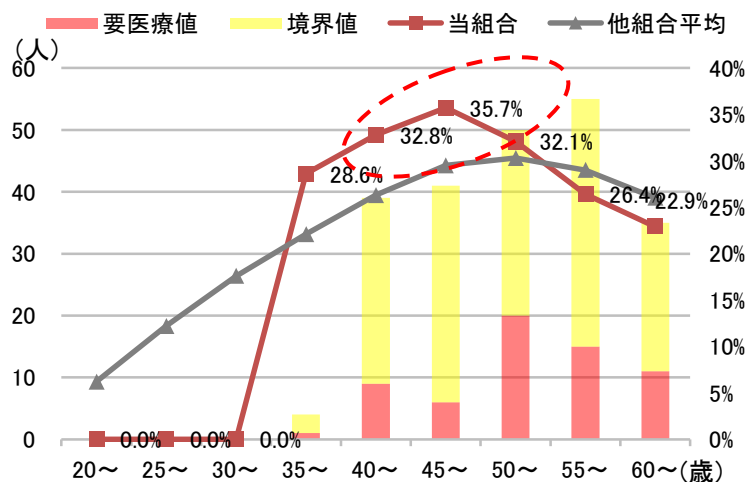
[女性]

[被保険者]

[全年齢]



[γ-GTP]



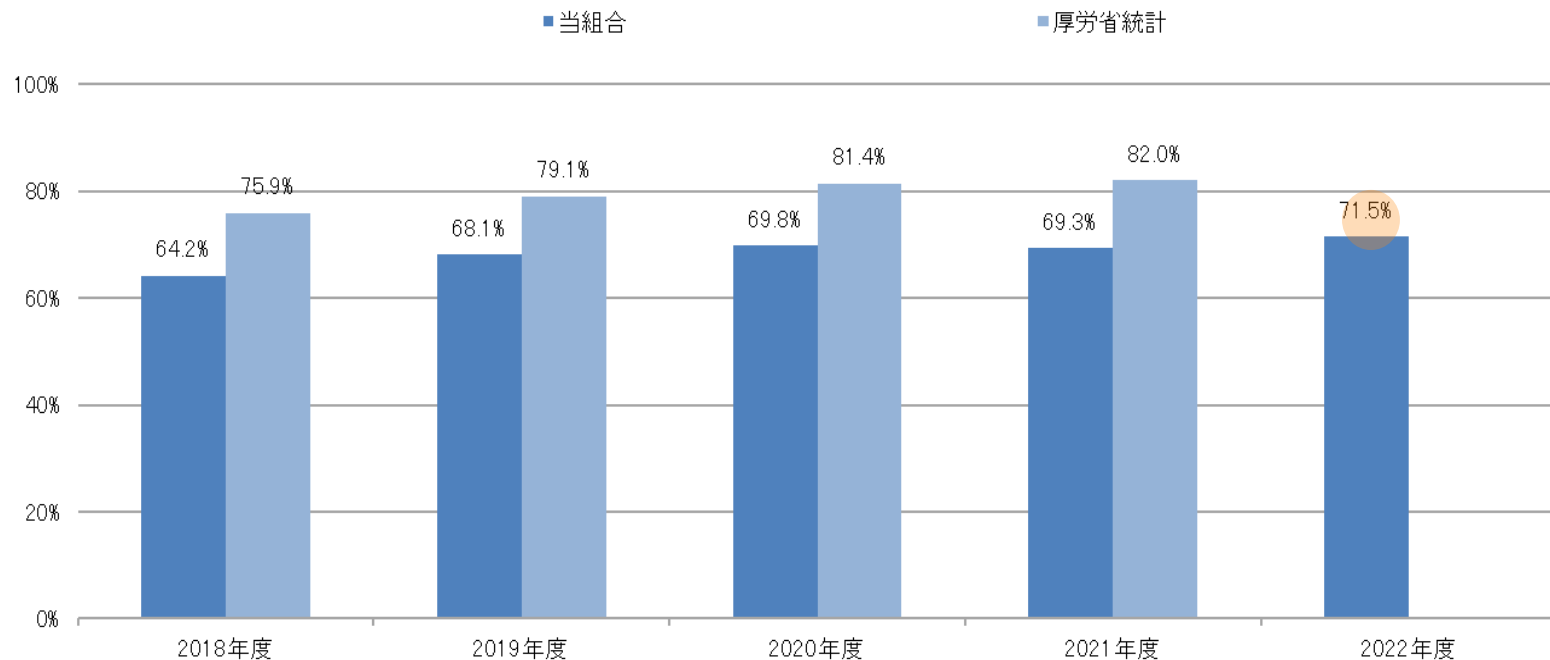
- 後発医薬品使用割合は2022年度で71.5%であり、昨年度と比べ2.2pt上昇をしており、80%には8.5pt下回っている事が確認できる。

[数量ベース]

[被保険者・被扶養者]

[全年齢]

[調剤レセプトのみ]



※1 使用率は年間合計の割合

※2 厚労省統計:調剤医療費(電算処理分)の動向(年度版)「令和2年度 調剤医療費(電算処理分)の動向

4.後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合 表4-2 年度毎にみた後発医薬品割合

https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/dl/gaiyo_data.pdf

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	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、 尿蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	➔	受診勧奨として、特定健康診査、特定保健指導のさらなる実施率向上を目指す。	✓
2	ア	34.2%の加入者が3年間歯科受診歴が無い事が確認できた。	➔	歯の受診勧奨を行うことが必要。	
3	ア	ジェネリック医薬品 2022年度で71.5%であり、目標値である80%には8.5pt下回っている事が確認できた。	➔	ジェネリック医薬品の啓蒙を地道に行う。	
4	ア	メンタル疾患が占めており、患者数割合では睡眠障害、不安障害が男性、女性ともに増加傾向している。	➔	電話相談等の周知が必要。 事業所診療所の神経科の周知。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	医療費総額では2021年度に比べ増加をしている。 被保険者の約84%の医療費は40歳以上が占めている事が分かる。 被保険者の一人当たり医療費を他組合平均と比較をすると20歳以上の各年齢層で上回っている事が確認できる。	➔	まずは、40歳以上の加入者の意識を高めることが必要。

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	特定検査、特定保健指導は地道に実施してきて、実施率も少しずつ上昇してきた。ただし、 歯の健康事業については、これまで事業として十分に実行したと言えない状況であった。	➔	歯は健康には重要な役割を果たす。今後は保険事業として積極的に取り組む。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病の発症と重症化を防ぐ。	事業全体の目標 メタボ該当者を減らす。
-----------------------------	------------------------

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	安全衛生委員会の活用
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(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定健康診査事業	歯科 健康促進
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリックカード配布
保健指導宣伝	生活習慣病に関する小冊子配布
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	健康電話相談
疾病予防	健康診断（人間ドック）
疾病予防	健康診断（巡回健診）
疾病予防	健康診断（胃レントゲン検診）
疾病予防	健康診断（がん検査）
疾病予防	インフルエンザ予防接種（被扶養者・任継・特退）
体育奨励	総合スポーツ施設
体育奨励	室内ジム施設利用補助
直営保養所	山中荘

※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																				
予算措置なし	1	新規	安全衛生委員会の活用	母体企業	男女	22～ (上限なし)	被保険者	2	ケ	-	ア,イ	-	-	-	-	-	-	-	事業とのコラボヘルスの一環。情報の有効活用につなげる。	該当なし
													事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。	事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。	事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。	事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。	事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。	事業所主体で毎月開催される安全衛生委員会に参加し、情報の連携を行う。		
													参加率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-							
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(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ	人間ドックの費用補助50,000円 任意継続・特定退職被保険者には受診券を送付	ア,イ,カ	-	9,700	-	-	-	-	-	健康状態の把握と病気の早期発見、早期治療に向け特定健診の受診率向上をめざす。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。
													各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	各事業所に特定健診の重要性を周知し、受診を呼びかける。 特退、任継向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。		
													勧奨レター(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)特退・任継 受診勧奨レター							
3	既存	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	人間ドック、主婦健診(巡回型)に健診の補助(50,000円) 任意継続・特例退職被保険者の扶養者には受診券を発行。	カ	-	3,000	-	-	-	-	-	健診の利便性を図り、被扶養者の特定健診未受診者を減少させ、健康意識を向上させる。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	
												主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。	主婦層に向け、利便性の高い巡回型の健診を用意する。 特退、任継扶養者向けにも、受診勧奨を実施、集合健診も活用。			
												勧奨レター送付(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 特退・任継扶養者 受診勧奨レター								受診率(【実績値】55% 【目標値】令和6年度：57% 令和7年度：59% 令和8年度：61% 令和9年度：63% 令和10年度：65% 令和11年度：67%)-
3	新規	歯科健康促進	全て	男女	5～ (上限なし)	加入者全員	1	ケ	-	力	-	1,000	-	-	-	-	-	歯科検診の受診率向上	34.2%の加入者が3年間歯科受診歴が無い事が確認できた。	
												歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。	歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。	歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。	歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。	歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。	歯科検診の案内をし、受診勧奨を行う。			
												案内レター(【実績値】- 【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%)-								数値化困難 (アウトカムは設定されていません)
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	ケ,サ	イーウエル、メドケア、メディロム 他	ア,ウ	-	5,500	-	-	-	-	-	対象者の特定保健指導利用の動機付けを強化し、実施率を向上させる。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。
													・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。	・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。	・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。	・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。	・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。	・各事業所からも特定保健指導の参加勧奨を要請する。 ・特定保健指導の複数のプログラムを用意し対象者のニーズに応じて実施を促す。		
													レター送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)特定保健指導の対象者に実施を促すレターを送付。(補助手段として一部の人へはメールも出す。)							
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリックカード配布	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ケ	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	シ	-	50	-	-	-	-	-	被保険者・被扶養者に後発医薬品に対する正しい知識を持ってもらい、医療機関に意思表示することで、少しずつでも使用割合を高めていく。	ジェネリック医薬品 2022年度で71.5%であり、目標値である80%には8.5pt下回っている事が確認できた。
													被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。	被保険者・被扶養者にジェネリック希望カード・シールを配布し、それを医療機関で提示してもらうことで後発医薬品の使用を促す。		
													カードの送付率(【実績値】- 【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%)-							
													250	250	250	250	250	250		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標													アウトカム指標								
	5	既存	生活習慣病に関する小冊子配布	全て	男女	40～60	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	ケ、ス	-	ア、サ	-	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。事業所の研修でも配布する。	様々な生活習慣病についての啓蒙パンフレットを被保険者・被扶養者に配布し、生活習慣病の予防につなげる。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿酸蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	
小冊子配布数(【実績値】300部 【目標値】令和6年度：300部 令和7年度：300部 令和8年度：300部 令和9年度：300部 令和10年度：300部 令和11年度：300部)対象項目と対象者を絞り込み、適当な小冊子等を配布する													アウトカムの数値化は困難である。 (アウトカムは設定されていません)								
	7	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	1	ス	医療費をWEBにて毎月通知	シ	-	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費をWEBにて毎月通知する。確定申告にデータ活用できる。	医療費通知を行うことで、適正受診の指導とジェネリック医薬品の使用促進を行う。	ジェネリック医薬品 2022年度で71.5%であり、目標値である80%には8.5pt下回っている事が確認できた。	
閲覧率(【実績値】69.2% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)													後発医薬品利用率(【実績値】59.2% 【目標値】令和6年度：72% 令和7年度：74% 令和8年度：76% 令和9年度：78% 令和10年度：80% 令和11年度：82%)								
疾病予防	6	既存	健康電話相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	まずはWEBにて健康相談を実施。電話、メールでも相談可能。メンタルなど会社には相談しにくいことも相談できる。海外からのアクセスも可能。	ウ	-	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する個別相談を本人の希望により、電話、メール、面接によって実施する。	心身の健康に関する相談をプライバシーに配慮し、個別に行えるようにする。	メンタル疾患が占めており、患者数割合では睡眠障害、不安障害が男性、女性ともに増加傾向している。	
	電話・インターネット(【実績値】50回 【目標値】令和6年度：50回 令和7年度：50回 令和8年度：50回 令和9年度：50回 令和10年度：50回 令和11年度：50回)-													数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)							生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿酸蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。
	3	既存	健康診断（人間ドック）	全て	男女	30～74	被保険者、被扶養者	1	ア、ケ	通常の間ドックは50,000円の補助、年齢時ドック（40歳・55歳・59歳）は70,000円の補助。若年層への対策のため30代に対しても人間ドックの健保補助を実施。	ア	-	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	通常の間ドックおよび年齢時ドック（40、55、59歳）に健保補助を実施する。	人間ドック費用の一部補助等により人間ドック受診率の向上を図り、加入者の健康状態の確認と疾病の早期発見、重症化予防に結びつける。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿酸蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	
	レター(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 年齢時ドックの対象者に年度初めに案内を郵送													数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)							
	3	既存	健康診断（巡回健診）	全て	女性	20～74	被保険者、被扶養者	1	ク、ケ	主婦健診協議会の巡回レディース健診	ク	-	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	主婦健診協議会の巡回レディース健診を加入者に周知し、受診を促す。	レディース健診の受診環境を整備して利便性を図り、健康状態の確認と乳がん、子宮頸がんの早期発見・早期治療につなげる。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿酸蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	
	レター(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 対象者には年度初めに案内を郵送。9～10月頃に二次募集の案内を郵送。													数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)							
	3	既存	健康診断（胃レントゲン検診）	全て	男女	40～74	被保険者	3	サ	事業主診療所が満40歳以上の従業員に案内をする。	ア、イ	-	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	毎年秋に事業所の診療所で行われる胃レントゲン検診に健保から補助金を支給。	事業主と連携して、胃がんの早期発見をめざす。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿酸蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。	
レター(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)													アウトカムの数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)								
													0	-	-	-	-	-			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
3	既存	健康診断（がん検査）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ケ	大腸がん、乳がん、子宮がん検査（人間ドックを含む）	カ	-	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	人間ドックのオプションとして、各種がん検査を加える。乳がん検診については、無料とする。	大腸がん、乳がん、子宮がんの早期発見をめざす。	生活習慣病の内、高血圧・糖尿病・脂質異常症が43.9%を占めている。 優先対応者では収縮期、拡張期血圧、HbA1c、中性脂肪、LDL-C、HDL-C、尿蛋白、GOT、GPT、γ-GTPにおいて半数以上が未治療、治療放棄状態である。					
ホームページ(【実績値】7,700回 【目標値】令和6年度：8,000回 令和7年度：8,000回 令和8年度：8,000回 令和9年度：8,000回 令和10年度：8,000回 令和11年度：8,000回)-												数値化が困難 (アウトカムは設定されていません)												
8	新規	インフルエンザ予防接種（被扶養者・任継・特退）	全て	男女	0～74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	1	ア,ケ	任継・特退の被保険者と被扶養者全員が、10月～1月にインフルエンザの予防接種を受けたら1人1回に限り1,500円補助する。（一般の被保険者は事業所負担で接種している。）	オ	-	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	一般の被保険者だけでなく、特退被保険者と被扶養者すべてにインフルエンザ予防接種の補助金を支給することで、予防接種の機会を広く与え、疾病予防に資する。	インフルエンザ予防接種により、罹患と重症化予防につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
案内レター(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												接種を受けた人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：950人 令和7年度：950人 令和8年度：950人 令和9年度：950人 令和10年度：950人 令和11年度：950人)-												
体 育 奨 励	5	既存	総合スポーツ施設	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ケ	総合スポーツ施設「リソル生命の森」（千葉県）の利用補助	ク	-	5,101	リソル生命の森の利用に健保補助を行い、加入者が各種スポーツを楽しむようにする。	リソル生命の森の利用に健保補助を行い、加入者が各種スポーツを楽しむようにする。	リソル生命の森の利用に健保補助を行い、加入者が各種スポーツを楽しむようにする。	リソル生命の森の利用に健保補助を行い、加入者が各種スポーツを楽しむようにする。	リソル生命の森の利用に健保補助を行い、加入者が各種スポーツを楽しむようにする。	運動する機会を増やし、新たに運動を始める者を増やす。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	利用泊数(【実績値】500泊 【目標値】令和6年度：500泊 令和7年度：500泊 令和8年度：500泊 令和9年度：500泊 令和10年度：500泊 令和11年度：500泊)1年度内契約泊数500泊												数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	室内ジム施設利用補助	一部の事業所	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ア	室内ジム施設「メガロス」の利用補助	ク	-	0	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	室内ジムの割引案内を行い、加入者に運動機会を提供する。	運動する機会を増やし、新たに運動を始める者を増やす。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
利用者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-												数値化は困難 (アウトカムは設定されていません)												
直 営 保 養 所	8	既存	山中荘	全て	男女	0～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア	-	ア	-	50,340	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	山中荘の効率的な運営に努め、通年での安定した集客をめざす。運動、癒しの場を提供する。	被保険者・被扶養者が定期的に心身をリフレッシュし、会社や家庭での仕事に新たな気持ちで取り組めるようにサポートする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	利用者数(【実績値】150人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)小冊子・イントラ・健保ホームページ等を使い周知												数値化は困難 (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. 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