

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31日

オエノンホールディングス健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	24641
組合名称	オエノンホールディングス健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業

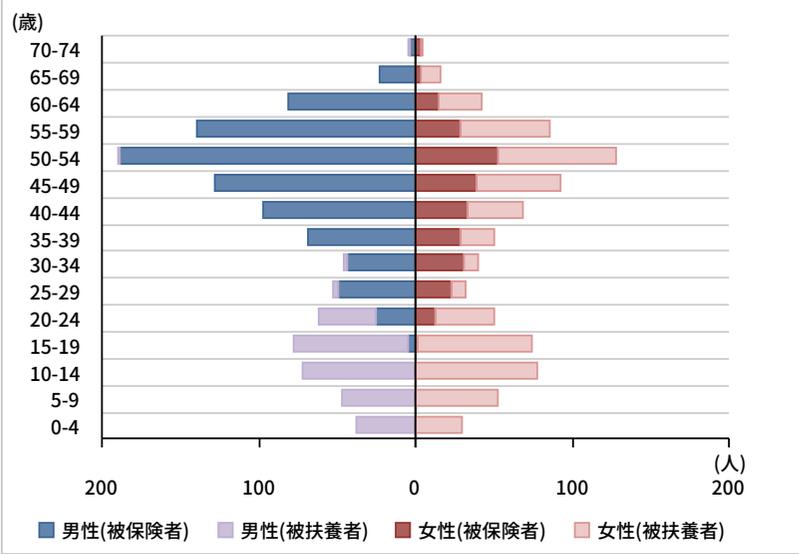
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,136名 男性75.8% (平均年齢47.7歳) * 女性24.2% (平均年齢44.0歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	1,984名	-名	-名
適用事業所数	9カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	16カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	101.30%o	-%o	-%o

		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	0	7	-	-	-	-
	保健師等	0	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	1,003 / 1,152 = 87.1 %	
	被保険者	798 / 832 = 95.9 %	
	被扶養者	205 / 320 = 64.1 %	
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	76 / 164 = 46.3 %	
	被保険者	74 / 155 = 47.7 %	
	被扶養者	2 / 9 = 22.2 %	

		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	6,950	6,118	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,600	3,169	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	950	836	-	-	-	-
	疾病予防費	55,550	48,900	-	-	-	-
	体育奨励費	402	354	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4	4	-	-	-	-
	小計 …a	67,456	59,380	0	-	0	-
経常支出合計 …b	659,140	580,229	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	10.23		-	-	-	-	

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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	25人	25～29	49人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	44人	35～39	69人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	97人	45～49	128人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	189人	55～59	139人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	81人	65～69	23人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	13人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	31人	35～39	28人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	39人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	53人	55～59	29人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	38人	5～9	47人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	72人	15～19	73人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	37人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	30人	5～9	52人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	78人	15～19	73人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	38人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	35人	45～49	54人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	75人	55～59	57人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	27人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 当健保の母体企業は主として酒類・食品を製造、販売する事業を行っている。
- 当健保は被保険者全体の76%が男性で女性の割合は24%と男女比はこの数年間変動はない。
- 当健保の平均年齢は46.80歳と毎年0.20歳程度上昇している。
- 令和3年に保険料率をそれまでの110.45%から100.00%（調整保険料を除く）に引き下げて現在に至る。
- 疾病予防を中心に保健事業を進めており、その費用・保健事業費のウェイトは高いものとなっている。
- 特定健康診査は令和4年は前年並みであったが、特定保健指導は委託企業変更により実施勧奨に失敗し参加率が10%減少し46.7%となった。

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. 特定健診は定期健康診断と医療機関健診（人間ドック含む）で実施しており、実施率は95%以上である。
2. 特定保健指導は事業主の協力と指導対象者の生活改善意識の向上が必要である。実施率がこの数年下降気味であり事業所によって温度差がはげしい。
3. 生活習慣病のリスク所有者への対策は、加入者および事業主への協力が必要であるが、今一つ徹底されていない。
4. 健診受診者や先権者対象者の未実施者に対する健診実施勧奨が徹底されていない。
5. 事業主と健保との協働については、さらに再考・注力が必要である。

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の開催
--------	----------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康保険組合ホームページ
保健指導宣伝	機関誌の発行 「健保だより」
体育奨励	I C Tツールの活用

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診事業
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	二次健診
疾病予防	婦人健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談

事業主の取組

1	定期 健康診断
2	産業医面談（衛生委員会） 実施
3	雇入れ時健康診断
4	メンタルヘルス研修

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2	健康管理事業推進委員会の開催	保健事業の円滑な運営に関すること、また計画・結果に関することにつき意見・提案・要望をまとめ検討する。	全て	男女	18～74	加入者全員	15	年2回の開催(5月、11月)	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。	4年前に開催、2回実施したが、コロナ禍で中断したままとなっている。今後の委員会の方針を今一度確認する。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健康保険組合ホームページ	【目的】健康保険組合の現況の報告。健康保険制度に関する理解。健康管理や疾病予防などの情報を与え健康に関する関心を健康維持に導く。 【概要】健保のお知らせ。公告。健保制度の説明。各種届出用紙の掲載・出力	全て	男女	18～74	加入者全員	600	直近のニュース・情報の配信 規約・規程の改訂など 随時更新する	正確かつ迅速な情報発信を心がける	WEBやICT環境のない対象者への対策を講じる。 (他媒体 機関誌「健保だより」など)	5
	2,5	機関誌の発行「健保だより」	【目的】健康保険組合の現況の報告。健康保険制度に関する理解。健康管理や疾病予防などの情報を与え健康に関する関心を健康維持に導く。 【概要】年2回の発行・配付	全て	男女	18～74	加入者全員	620	機関誌を年2回発行(5月、10月 予定)	マイナ保険証など、その時期に合致した情報提供により、健保に係る保健事業について告知。健保の予算や決算の誌面報告。 常備薬幹旋のチラシも同封する	内容のマンネリ化を防ぎ、被保険者が必ず目を通す機関誌としたい。事業会社の社内報と同様に、当面「紙の印刷物」とし、WEB化は見送る。	4
体育奨励	2,5	ICTツールの活用	ICTツールの活用 ・健康管理や疾病予防などの情報を与え健康に関する関心を健康維持に導く。 ・健康関連イベントの開催 ①ウォーキングラリー「からだルネッサンス」の年2回実施(春秋) ②体重測定ラリー(毎日の体重変化の意識付け) ③健康クイズ(健康維持のための知識を向上させる) イベント目標達成者には、ポイント付与。集めて商品交換可能。	全て	男女	18～74	加入者全員	402	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供 ・ウォーキングラリー(4月・10月) ・体重測定ラリー(12月～1月) ・健康クイズ(2月) ・医療費の通知(毎月) ・ジェネリック医薬品の通知(毎月) ・健診結果(毎年4月初めに更新)	・健康関連イベントは参加者の拡大を目指す。	・ICTツール利用に関し、「登録」が必要であるが、現在被保険者全体の5%しか登録がない。登録率の向上が求められる。 ・ICT環境がない対象者への対策も必要	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診事業	【目的】加入者の健康促進、受診率向上、健康状態の把握 【概要】特定健診より検査項目の多い人間ドックを実施	全て	男女	40～74	加入者全員、基準該当者	6,950	【被保険者】 年度 受診者／対象者：受診率 R1年 860人／877人：98.1% R2年 868人／879人：98.7% R3年 817人／827人：98.8% R4年 798人／832人：95.9% 【被扶養者】 年度 受診者／対象者：受診率 R1年 205人／325人：63.1% R2年 183人／311人：58.8% R3年 188人／286人：65.7% R4年 205人／320人：64.1%	・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円＋消費税分での個人負担の軽減	・被扶養者の受診率向上	4
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導	【目的】生活習慣病予防のための生活習慣の改善 【概要】「動機付け支援」「積極的支援」を外部委託業者の指導のもと実施	全て	男女	40～74	基準該当者	3,600	年度 実施者／対象者：実施率 R1年 130人／210人：61.9% R2年 140人／206人：68.0% R3年 119人／162人：73.4% R4年 76人／164人：46.3%	・事業主の協力のもと業務時間内に実施	・毎年対象者となる者のモチベーションの低下 ・要件を満たしていても、本人が希望しない場合は実施を見送っている実情(被扶養者未実施(毎年数名に止まる)) ・R4は委託業者変更によりポイントを下げた。	3
疾病予防	3,4	二次健診	【目的】疾病原因の早期発見と重症化回避、医療費軽減 【概要】胃。大腸の要精密検査対象者に実施(全額費用健保負担)	全て	男女	18～74	加入者全員	960	【対象者数】 R4年 24名 R5年 19名(直近) 【時期】 4月の健診開始時より発生次第随時実施 通年対応	再検査により治療の判定が明確になり、早期治療に繋がる	健診結果が再検査でも放置する例がある。 胃・大腸以外にも、対応が必要な部位についても検討が必要	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
	3,4	婦人健診	【目的】女性特有の疾病の早期発見。(乳がん・子宮頸がんなど)その他の疾病を含め健診 【概要】被保険者に加え被扶養者配偶者も対象とし実施	全て	女性	25～74	基準該当者	8,120	令和5年受診者数 276名 現在の被扶養者まで対象として10年以上になる。検査項目も胸部X線に加え胃部X線を追加。実施時期は原則毎年4-10月。	婦人健診費用の健保負担 子宮頸がんや乳がんの早期発見	被保険者の更なる健診受診 被扶養者(配偶者)への健診認知度の向上	4
	3,4	歯科健診	【目的】口腔疾患診査と歯石除去および歯みがき指導 口腔疾患がもたらす疾病の予防 【概要】集団健診 事業会社事業所15ヶ所での歯科健診 ファミリー健診 東名阪+福岡+札幌の会場での他健保との共同開催 ネットワーク健診 委託業者指定の全国の歯科医での健診	-	男女	0～74	加入者全員	3,990	【実施状況】令和5年度 被保険者 被扶養者 合計 集団健診 477名 7名 484名 ファミリー健診 20名 29名 49名 ネットワーク健診 4名 3名 7名 合計 501名 39名 540名 受診率 44.1% 4.6% 27.2% 【時期】対象者 年1回無料受診 集団健診 4~10月(年1回の開催) ファミリー 6~8月、1~3月 ネットワーク 4~12月	令和2年に被保険者の歯科健診の無償化 令和3年に被扶養者の歯科健診の無償化 上記で受診率が上昇(被保険者) 平成28年 8.1%→令和5年 44.1%	被扶養者の健診機会の増強 歯科健診後の通院勧奨及び特定保健指導	4
	3	インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザ重症化予防 【概要】①事業会社事業所での集団接種 8か所 ②医療機関での個別接種(集団接種が企画できない地区など) 対象は、被保険者・被扶養者(学生を除く) 費用全額補助(1回/1名)	全て	男女	18～74	被保険者	3,800	接種時期 10-1月 【令和5年度】 接種人数 接種率 被保険者 878名 77.3% 被扶養者 117名 13.8% 合計 995名 50.2%	・業務時間内の予防接種 ・集団予防接種を受けられない場合・地域はホームドクター等最寄りの医療機関の利用可能 ・全額健保負担(年1回)	被保険者の接種率は6-7年前から75-80%とほぼ横ばいとなっている。	4
	5,6	健康相談	【目的】メンタルを含む健康相談 【概要】電話相談からICTサイト版に変更(R4年) ICTサイトで健康相談、メンタルヘルス相談と優良医療機関の紹介 が実施できる。(ICTサイト;「クリンタル」(JMDC社))	全て	男女	18～74	加入者全員	253	電話相談時は1ヶ月平均2-3件の相談件数。 R4年にICT化されて5-6件の実績	ICT化により、相談時間の制約が減少した サイトではチャットポットの設定があり、会話のように気軽に相談ができる。	利用者が少ない ICTサイトの内容が認識されていない ICT環境を整える。(登録促進等)	2

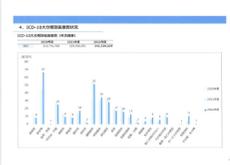
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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	<p>【目的】 常時雇用されている従業員への健康診断</p> <p>【概要】 労働安全衛生規則44条に基づく定期健康診断と、健保が保健事業として実施する特定健康診査、生活習慣病の健診を併せて実施する。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	【令和5年度】 定期健康診断と人間ドックを合わせて受診率100%を目指す。	工場を中心とした事業所の巡回集団健診とその他、医療機関での健診を実施。	データヘルズ第2期において受診率は90%台前半にとどまっていた。100%へ向けての対策が必要。	無
産業医面談（衛生委員会） 実施	<p>【目的】 職場環境の改善や労働者の身体面・精神面の健康維持について議論。</p> <p>【概要】 労働安全衛生法第18条に基づき、常時従業員50名以上の事業場において設置が義務付けられている。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	【令和5年度】 各地区の産業医による月1回の衛生委員会の開催および産業医面談の実施。	・衛生委員会委員による健康維持の啓発活動 ・産業医面談での被保険者の健診結果で問題のあった対象者との面談を実施。健康指導や受診勧奨が定期的におこなわれている。	産業医面談のいろいろな役割（就業判定など）もあり、産業医の時間・人数とも不足している状況である。	無
雇入れ時健康診断	<p>【目的】 常時雇用する労働者の健康状況を確認し、適正な就業配置を行う。</p> <p>【概要】 労働安全規則第43条に定められている。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	【令和4年度】 実施率100%	法定健診のため必須項目	健診実施と採用日までの期間が短く医療機関の空きが厳しくなっている。	無
メンタルヘルズ研修	<p>目的】 新任経営職研修の一環として経営職としてのメンタルヘルズについての理解を深めさせる</p> <p>【概要】 半日外部講師によるメンタルヘルズ指導のノウハウを学ぶ</p>	被保険者	男女	35 ～ 45	秋期に半日研修を受講	新任経営職の職責の一つとしてメンタルヘルズケア、下位者への対応等が学べる	既に経営職になっている者達でも対応に苦慮している者達が少なからずいると史料する	無

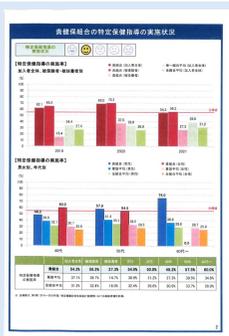
STEP 1-3 基本分析

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.加入者数	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2021年に希望退職も実施したため、被保険者が減少している ・被扶養者数は逆に増加している ・加入者合計では、ほぼ横ばいの状況である。
イ		2.医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年の総医療費は2020年と比較して7%増加。伸びが大きくなっている ・2022年のレセプト種別 1人当たり医療費も2020年と比較して7.3%増加している。 ・2022年度の年代別医療費は50～54歳が一番多く構成比で25.4%、次いで55～59歳が13.9%で50代合計で全体の39.3%に上る。 ・2022年度の被保険者、被扶養者に医療費を見ると、被保6.6%増、被扶7.8%増とどちらも増加幅が大きくなっている。
ウ		3.受診人数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年と2020年のレセプト件数はほぼ横ばいである。 ・2022年と2020年の1人当たりのレセプト件数もほぼ横ばいである。 ・受診人数と受診率は2022年は2020年と比較して減少している。 ・上記のことから医療費が増えて受診状況が減少していることで、1人当たりの医療費が増大していると推測できる。
エ		4. ICD-10大分類別医療費状況	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の大分類別で医療費が一番大きいのは、「新生物」で次いで「循環器系」「呼吸器系」「消化器系」と続く ・他健保の平均値と比較すると「循環器系」が平均を大きく上回っていて、「内分泌・代謝」が続く。「新生物」も高い数値。
オ		5.主要疾病有病者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年の有病者数。がん47名、精神疾患156名、高血圧症252名、糖尿病129名、人工透析実施者2名 ・主要疾病の有病者率 がん 2.32%、精神疾患 8.72%、高血圧症 14.97%、糖尿病 5.09%、人工透析 0.05% (高血圧症の健保平均は8.85%であるので、当健保は70%平均より高い) ・(参考) 2022年のCOVID-19の有病者433名
カ		6.医薬品状況	後発医薬品分析	<p>ジェネリック医薬品使用率 数量ベース</p> <p>医科入院が減少、医科入院外が増加、調剤は増加、歯科は減少 全体では82.9%と前年から1.6%増であった。</p> <p>薬効分類別では、金額で「その他の代謝性医薬品」「腫瘍用薬」「循環器官用薬」「ホルモン剤」の順に総額が高い。</p> <p>高額薬剤は「アレセンサ」(11,211千円/1回)、「ステラーサ」(7,608千円/1回) など</p>

キ		7.適正受診	健康リスク分析	2022年度の重複受診者数は10名 重複受診者率は0.76% (健保平均0.82%) 2022年度の頻回受診者数は1名 頻回受診者率は0.15% (健保平均0.19%)
ク		8.適正服薬	健康リスク分析	2022年度 重複服薬者数 15名 重複服薬率 0.96% (健保平均 0.91%) 2022年度 多種服薬者数 94名 多種服薬率 5.65% (健保平均 4.03%) ※成分数が6種類以上
ケ		9.高額医療費	医療費・患者数分析	2022年度 高額レセプト件数 入院53件、 入院外22件 合計75件 2022年度 高額レセプト発生率 入院41.73% 入院外0.18% 2022年度 高額レセプト金額割合 入院85.28% 入院外11.52%
コ		10.生活習慣病治療中断者数	健康リスク分析	生活習慣病治療中断者数 2022年 31名 (前年33名) 治療中断発生率 2022年 8.73% (前年8.40%)
サ		11.特定健康診査の実施状況	特定健診分析	特定健診の実施率% 2021年 弊健保全体 90.3% (全組合平均 80.5%) 2021年 被保険者 98.7% (全組合平均 92.6%) 2021年 被扶養者 66.1% (全組合平均 47.9%)

シ



12. 特定保健指導の実施状況

特定保健指導分析

特定保健指導の実施率%

2021年 弊健保全体	54.3%	(全組合平均 31.2%)
2021年 被保険者	56.3%	(全組合平均 32.4%)
2021年 被扶養者	27.3%	(全組合平均 16.0%)

ス



13. 当健保の生活習慣

健康リスク分析

◆ 2022年健康スコアリングレポートより「生活習慣」の比較 2021年度 加入者全体

	当組合	業態平均	
全組合平均			
喫煙 △ (加入者全体喫煙率) 3.3%	23.8%	25.9%	2
運動 ◎ (運動習慣のある者) 2.5%	36.8%	34.9%	3
食事 ◎ (適切な食事習慣) 0.4%	57.1%	47.9%	5
飲酒 × (適切な飲酒習慣) 8.4%	81.0%	86.5%	8
睡眠 ◎ (睡眠で休養が十分) 4.4%	71.4%	64.1%	6

弊健保の事業主は「酒類メーカー」であり飲酒部門だけが生活習慣カテゴリーでポイントが低かった
”多重飲酒群”の割合が高かった。

セ



14. 生活習慣病リスク保有者

健康リスク分析

◆ 2022年健康スコアリングレポートより「生活習慣病リスク保有者」の比較 2021年度 加入者全体

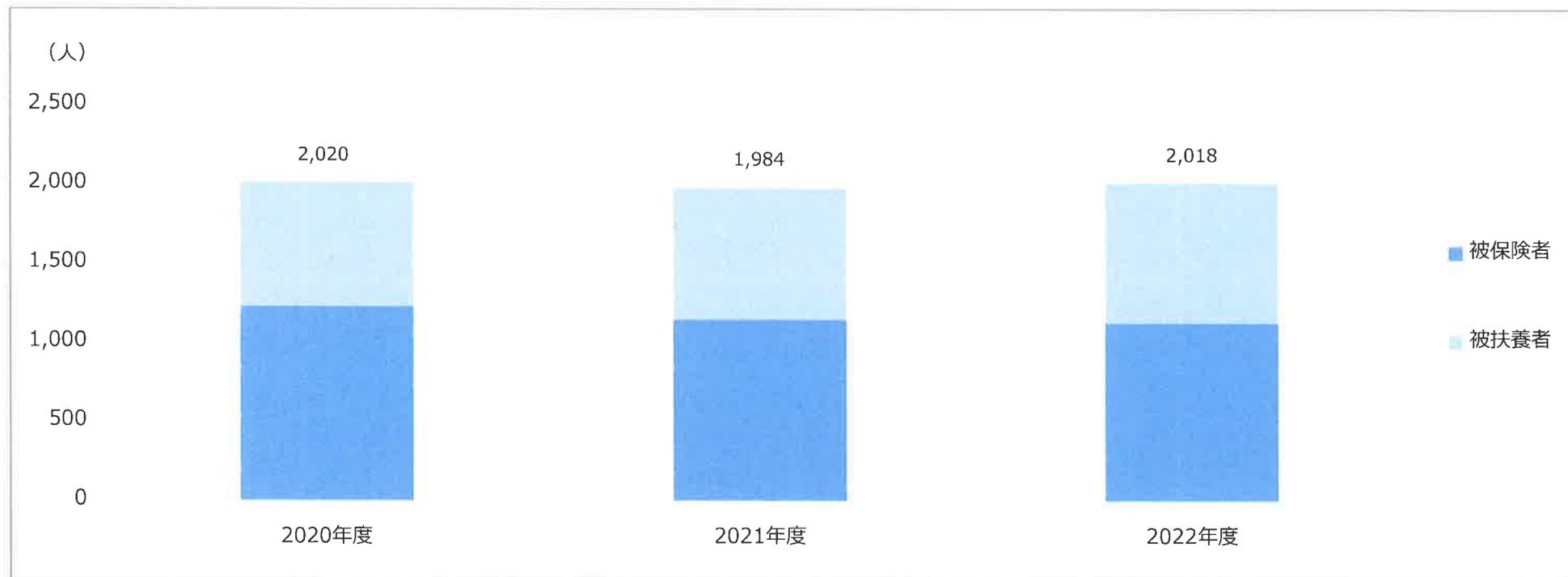
	当組合	業態平均	全組合平均
内臓脂肪型肥満 ○	37.9%	39.8%	39.9%
高血圧 △	35.6%	37.0%	35.3%
肝機能異常症 △	33.6%	31.2%	32.8%
脂質異常症 ○	18.1%	18.4%	20.1%
糖尿病 ○	29.6%	31.4%	32.8%

”多飲酒者割合”が高い健保は、アルコール性・肝機能異常症となりやすい傾向にある。同様に高血圧の原因の一つである。

1. 加入者数

加入者数（年次推移）

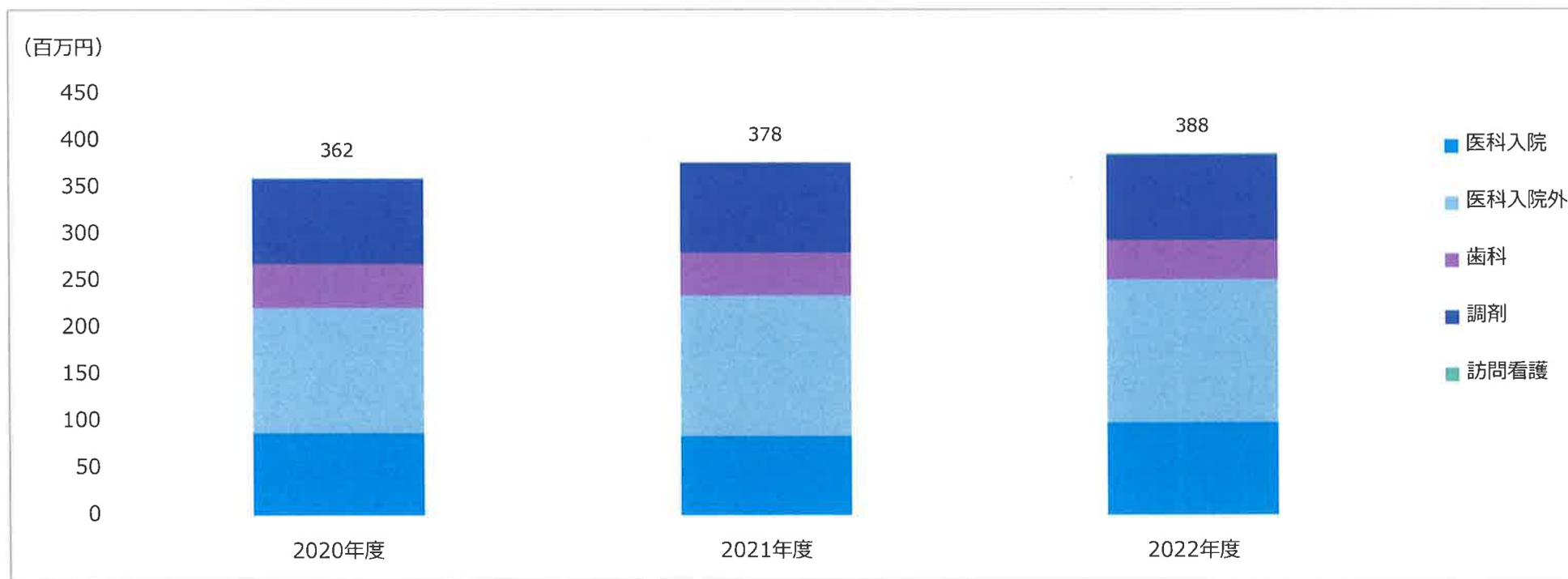
	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	1,230	1,149	1,128
増減		-81	-21
被扶養者	790	835	890
増減		+45	+55
合計	2,020	1,984	2,018
増減		-36	+34



2. 医療費

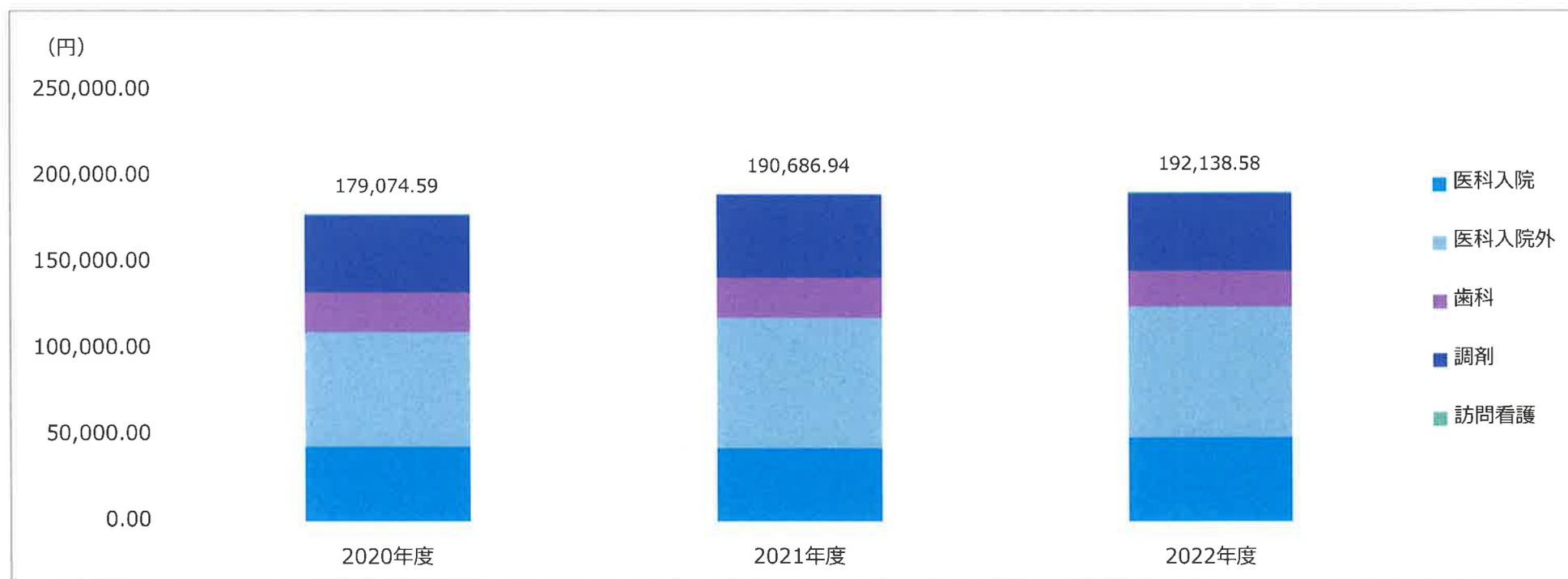
総医療費（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	88,378,480	84,915,746	99,168,964
医科入院外	133,844,460	150,137,510	153,064,710
歯科	47,466,920	46,744,130	42,582,850
調剤	90,647,670	95,879,570	90,860,000
訪問看護	1,393,140	645,940	2,059,130
総医療費	361,730,670	378,322,896	387,735,654



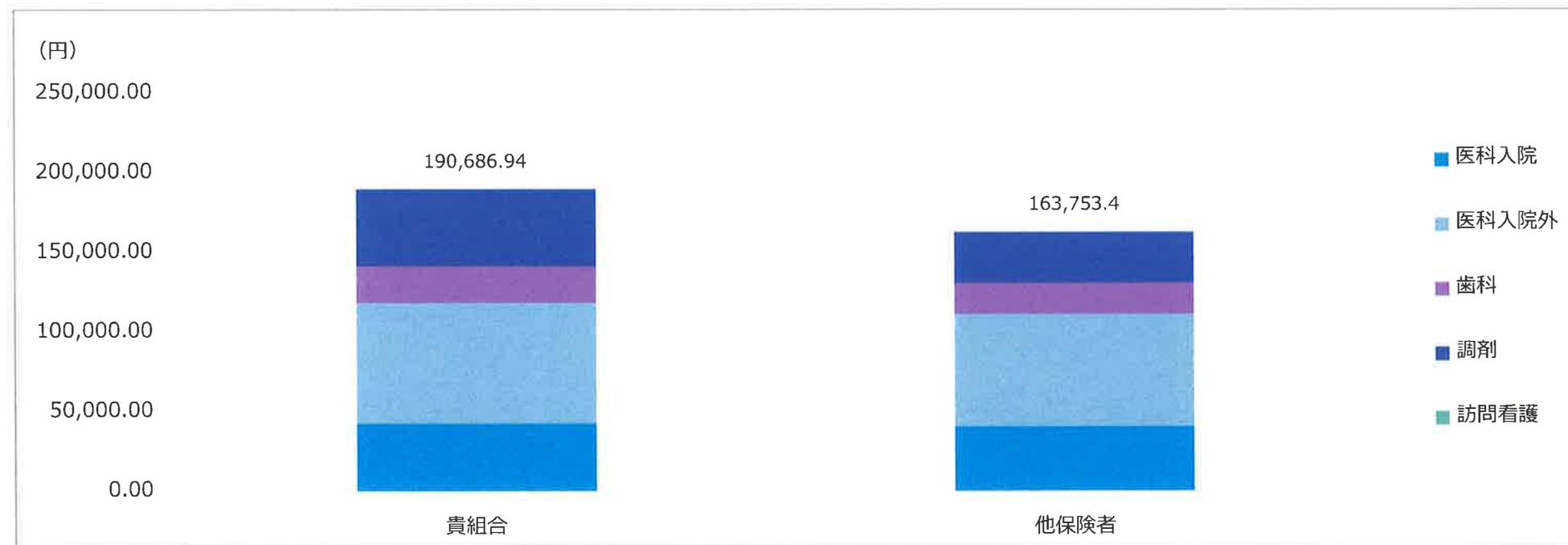
レセプト種別一人当たり医療費（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	43,751.72	42,800.28	49,142.20
医科入院外	66,259.63	75,674.15	75,849.71
歯科	23,498.48	23,560.55	21,101.51
調剤	44,875.08	48,326.40	45,024.78
訪問看護	689.67	325.57	1,020.38
合計	179,074.59	190,686.94	192,138.58



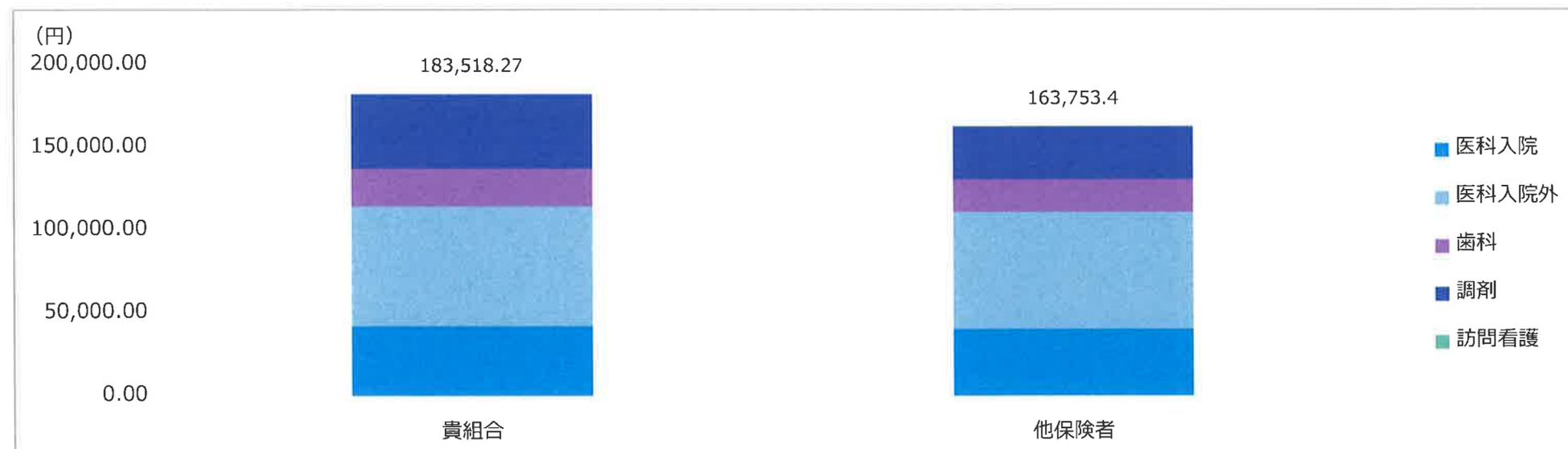
レセプト種別一人当たり医療費【他保険者比較】

	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
医科入院	42,800.28	40,855.09	15位
医科入院外	75,674.15	70,455.08	14位
歯科	23,560.55	20,098.85	21位
調剤	48,326.40	31,651.21	22位
訪問看護	325.57	693.18	6位
合計	190,686.94	163,753.40	20位 (全22保険者)



レセプト種別一人当たり医療費（年齢補正）【他保険者比較】

	2021年度	
	貴組合	他保険者
医科入院	42,468.05	40,855.09
医科入院外	72,450.03	70,455.08
歯科	22,846.23	20,098.85
調剤	44,973.33	31,651.21
訪問看護	349.02	693.18
合計	183,518.27	163,753.40



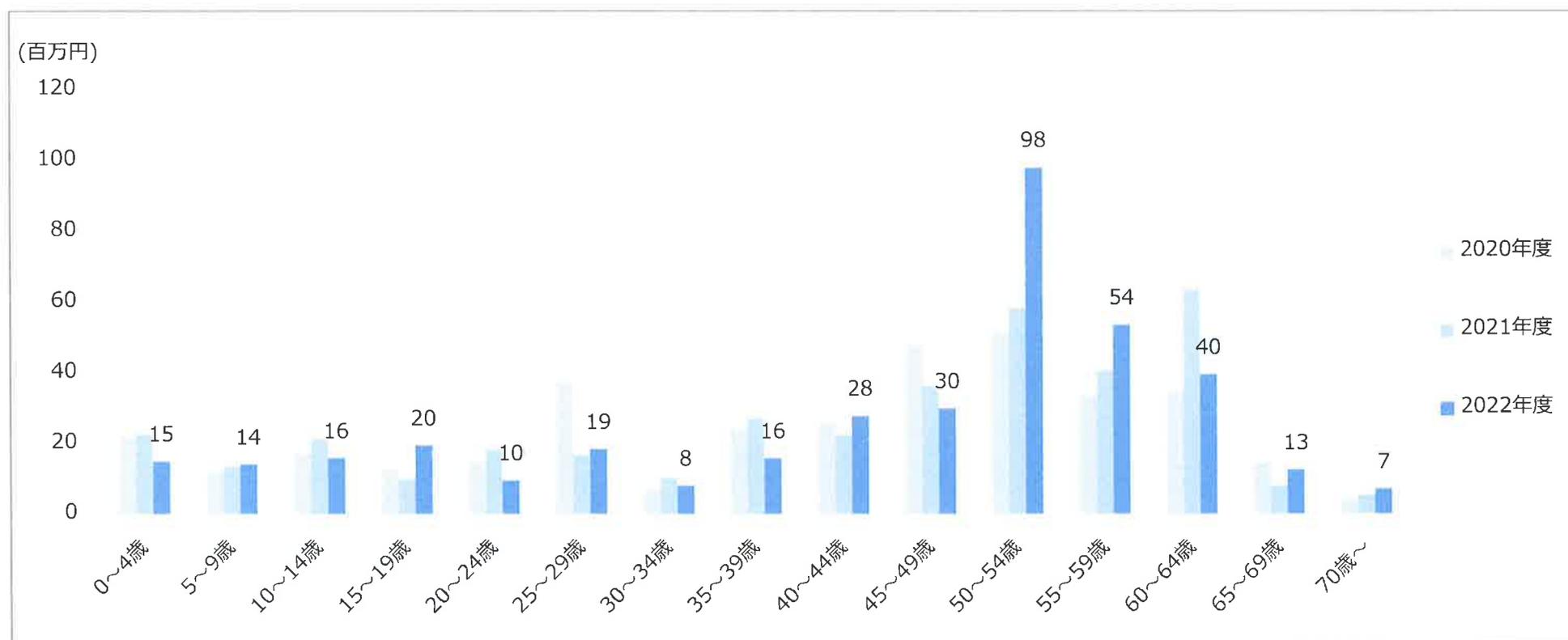
A: 他保険者の一人当たり医療費 M: 貴組合の総医療費 a_i : 他保険者の年齢階級 i の一人当たり医療費 p_i : 貴組合の年齢階級 i の加入者数

* 年齢補正一人当たり医療費 = $A \cdot M / \sum a_i \cdot p_i$

年代別医療費（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
0～4歳	22,142,564	22,777,030	15,098,024
5～9歳	12,032,920	13,760,460	14,277,660
10～14歳	17,463,560	21,553,370	16,031,040
15～19歳	12,977,120	9,960,050	19,650,070
20～24歳	14,577,030	18,628,244	9,718,310
25～29歳	37,461,961	17,021,098	18,601,330
30～34歳	7,313,936	10,413,328	8,204,910
35～39歳	24,349,580	27,457,432	15,969,702
40～44歳	26,338,778	22,612,650	28,021,322
45～49歳	47,962,358	36,660,028	30,158,078
50～54歳	51,814,091	58,722,834	98,337,971
55～59歳	33,614,890	40,875,762	53,841,789
60～64歳	34,851,672	63,983,324	39,790,570
65～69歳	14,684,390	8,253,726	12,712,670
70歳～	4,145,820	5,643,560	7,322,208
合計	361,730,670	378,322,896	387,735,654

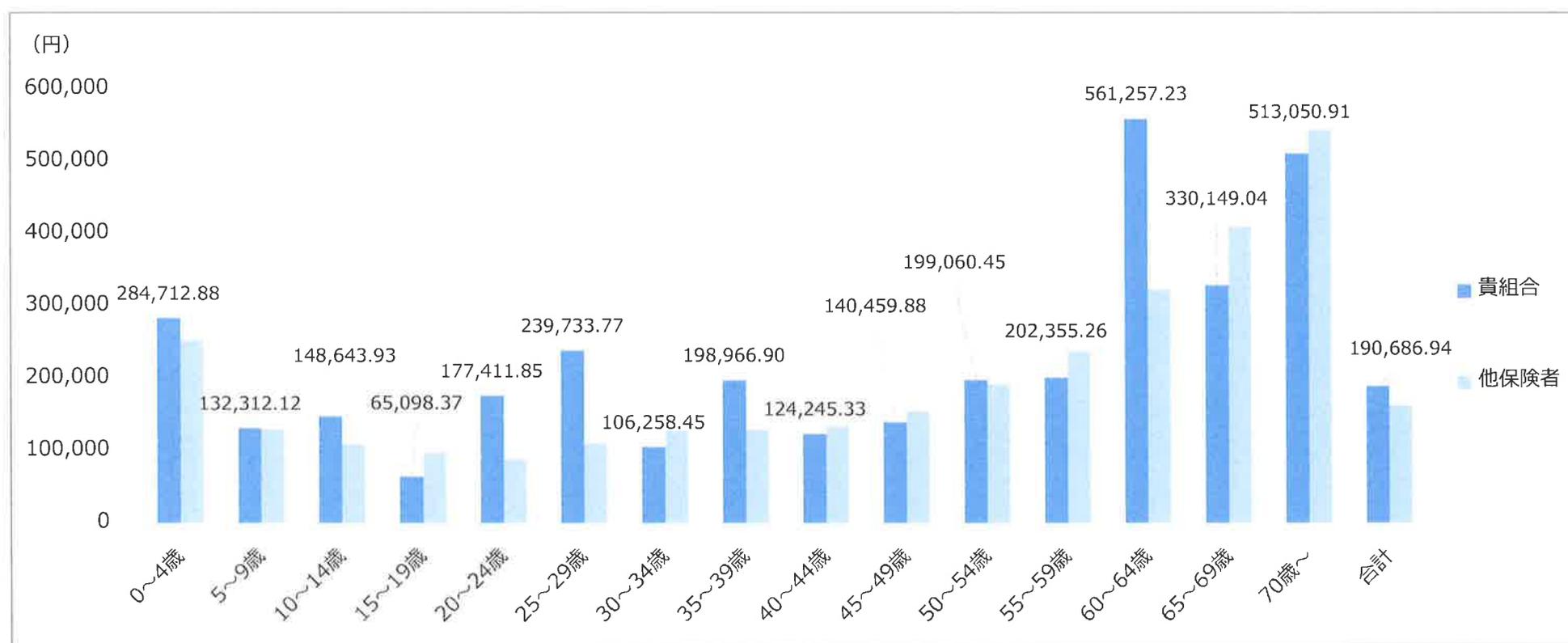
年代別医療費（年次推移）



年代別一人当たり医療費【他保険者比較】

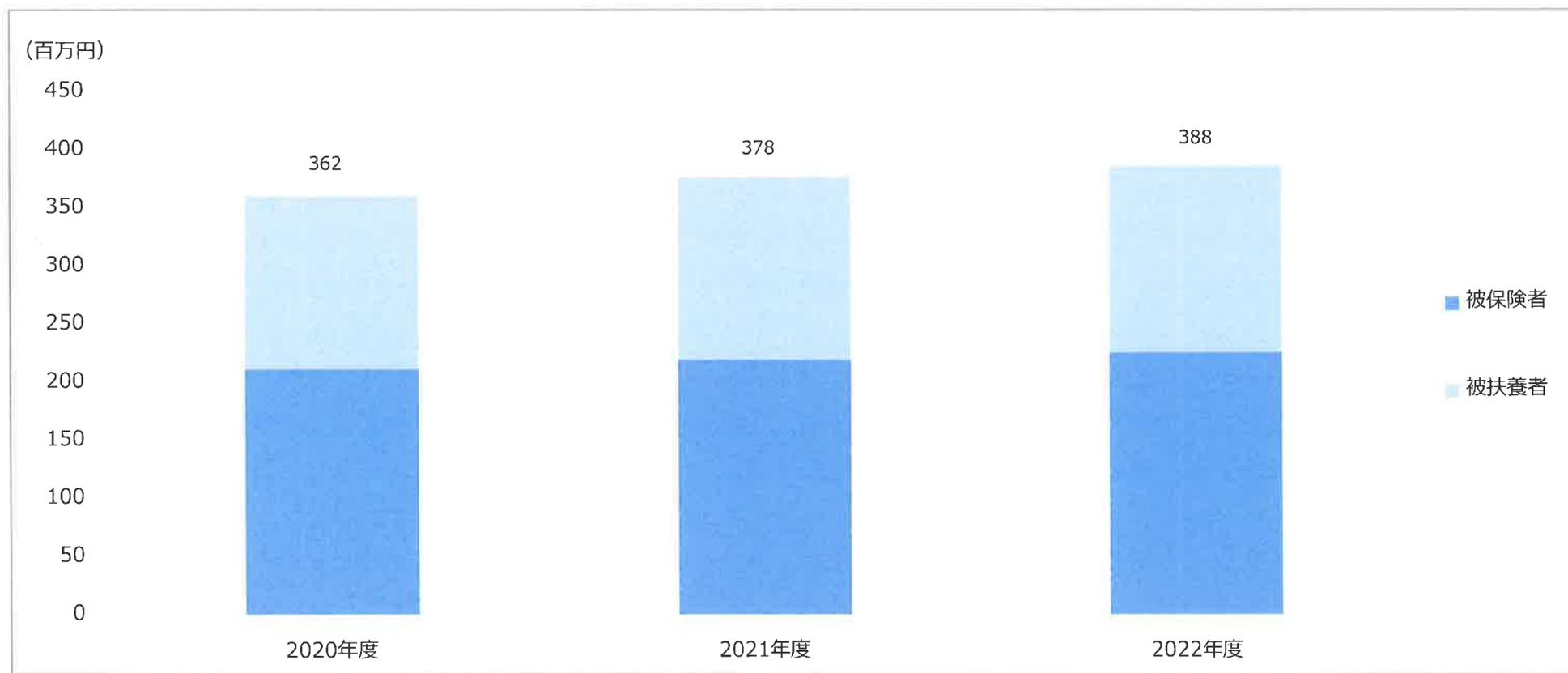
	2021年度	
	責組合	他保険者
0～4歳	284,712.88	254,244.57
5～9歳	132,312.12	131,008.54
10～14歳	148,643.93	110,506.18
15～19歳	65,098.37	98,932.34
20～24歳	177,411.85	89,653.59
25～29歳	239,733.77	111,283.35
30～34歳	106,258.45	129,521.49
35～39歳	198,966.90	130,822.01
40～44歳	124,245.33	135,133.45
45～49歳	140,459.88	156,416.13
50～54歳	199,060.45	193,892.54
55～59歳	202,355.26	239,694.56
60～64歳	561,257.23	325,065.14
65～69歳	330,149.04	411,862.86
70歳～	513,050.91	545,667.65
合計	190,686.94	163,753.40

年代別一人当たり医療費【他保険者比較】



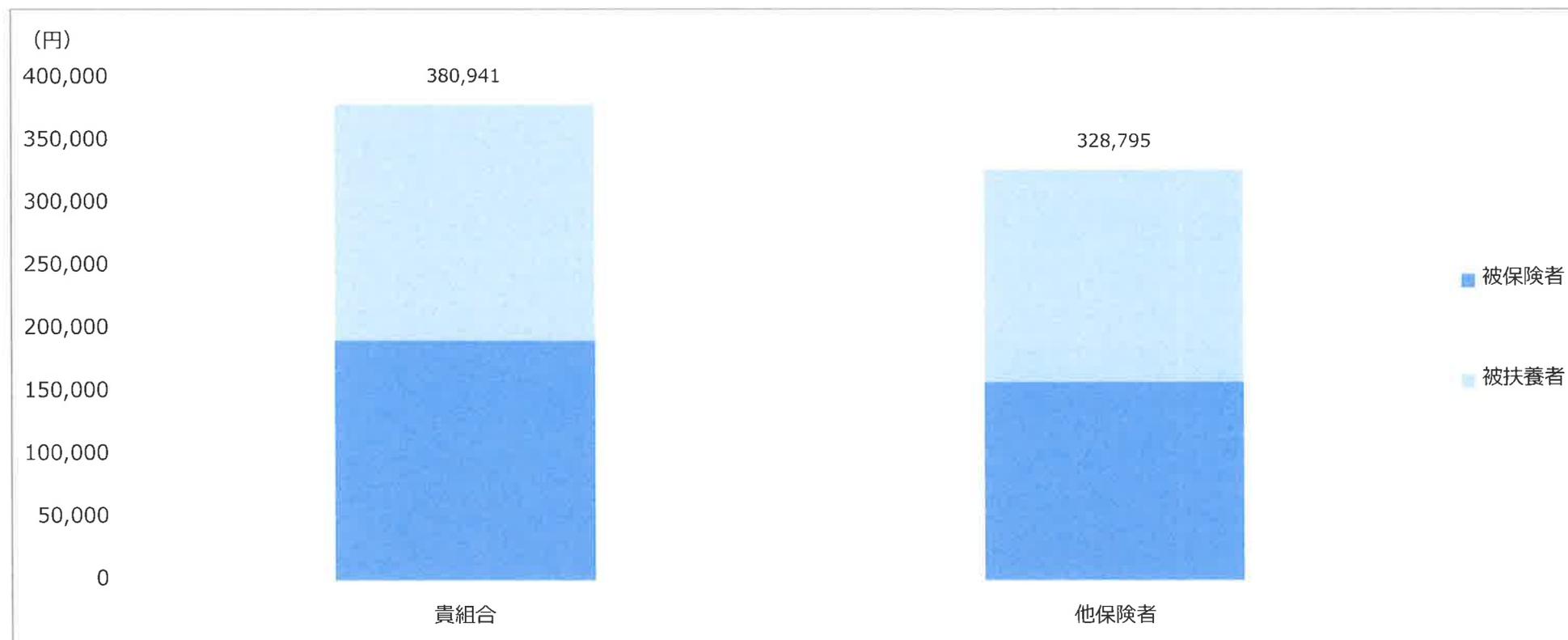
被保険者被扶養者別医療費（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	212,088,940	220,420,784	226,403,966
被扶養者	149,641,730	157,902,112	161,331,688



被保険者被扶養者別一人当たり医療費【他保険者比較】

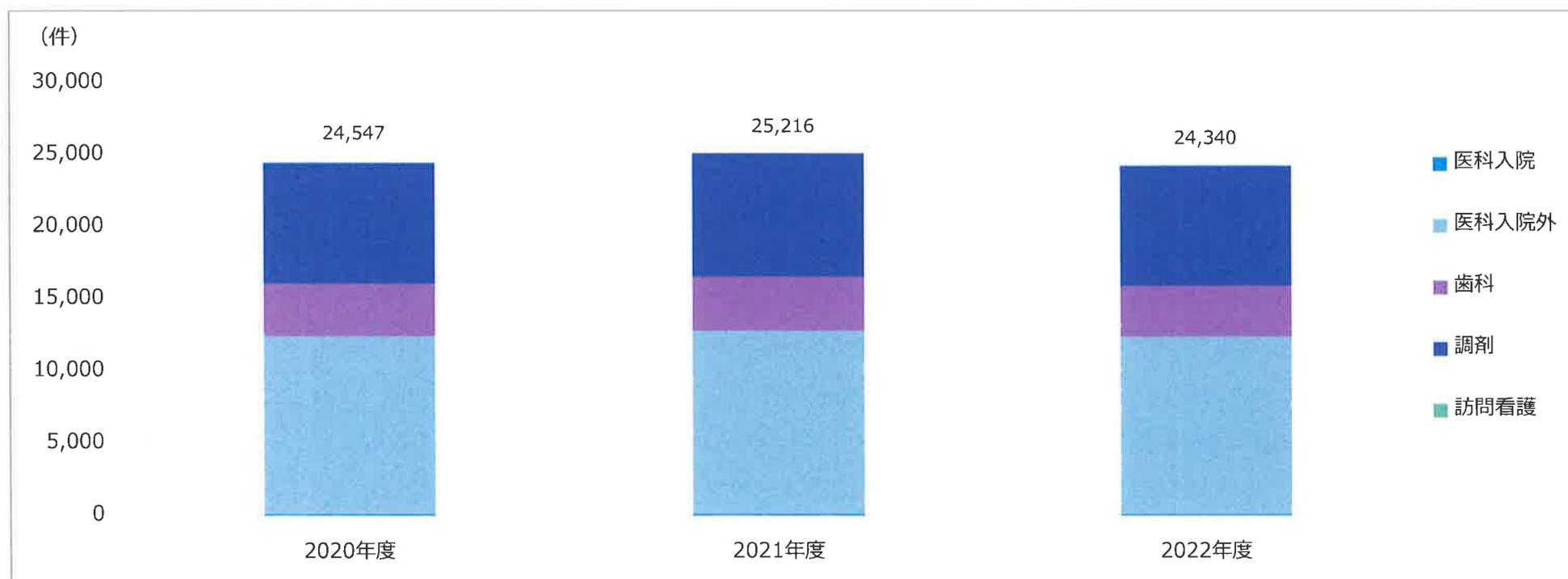
2021年度		
	貴組合	他保険者
被保険者	191,837.06	158,724.10
被扶養者	189,104.33	170,070.53
合計	380,941.39	328,794.63



3. 受診人数

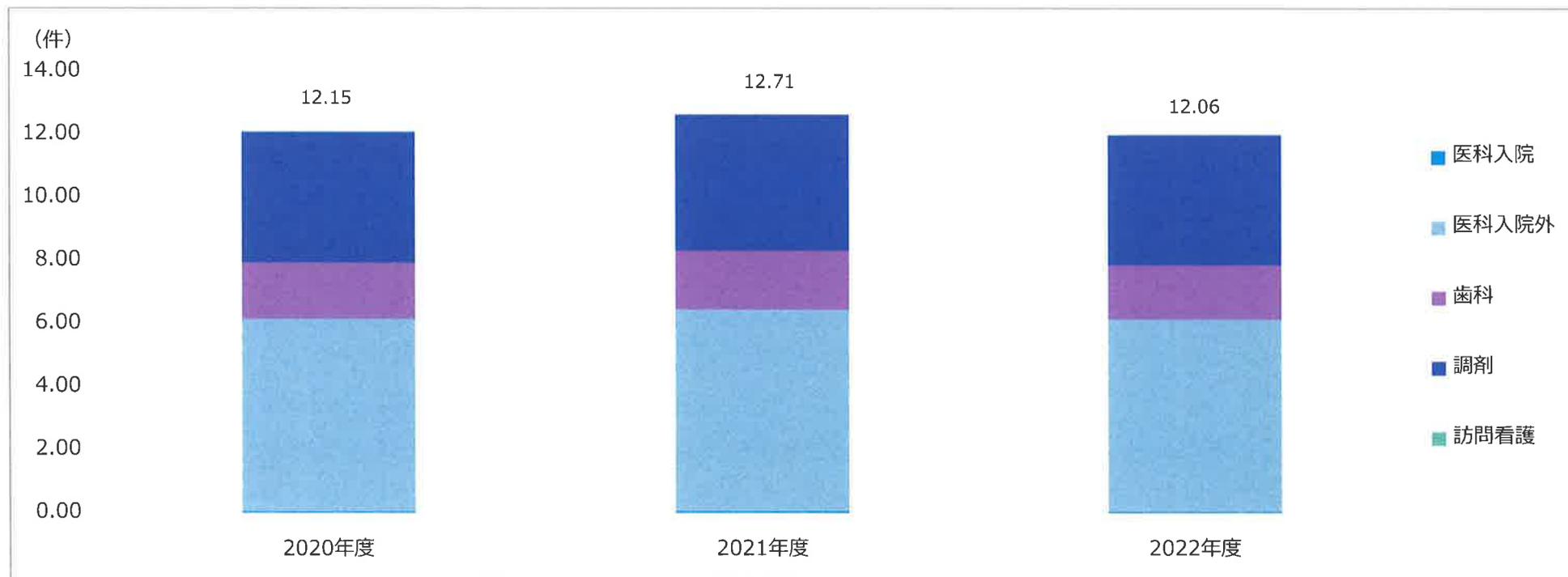
レセプト件数（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	126	151	127
医科入院外	12,343	12,688	12,315
歯科	3,653	3,769	3,518
調剤	8,384	8,589	8,360
訪問看護	41	19	20
合計	24,547	25,216	24,340



一人当たりレセプト件数（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	0.06	0.08	0.06
医科入院外	6.11	6.40	6.10
歯科	1.81	1.90	1.74
調剤	4.15	4.33	4.14
訪問看護	0.02	0.01	0.01
合計	12.15	12.71	12.06



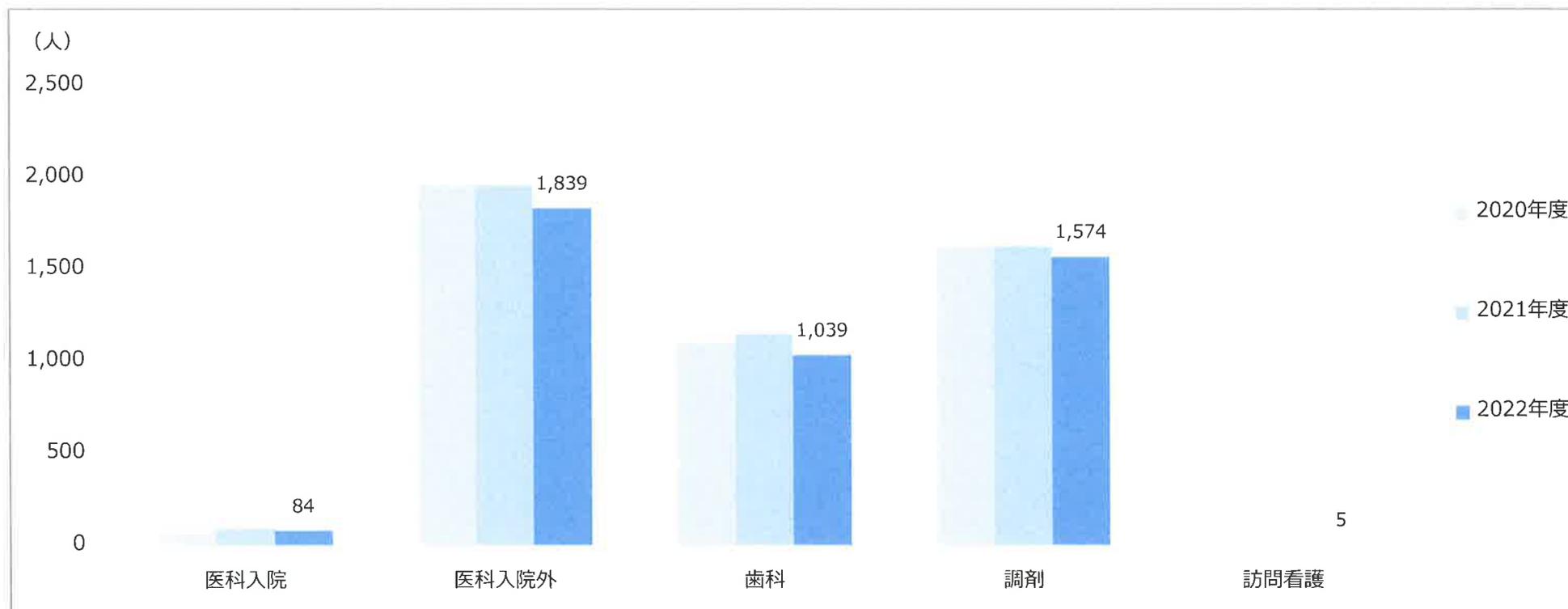
一人当たりレセプト件数【他保険者比較】

	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
医科入院	0.08	0.08	16位
医科入院外	6.40	5.76	18位
歯科	1.90	1.73	18位
調剤	4.33	3.54	20位
訪問看護	0.01	0.01	11位
合計	12.71	11.12	20位 (全22保険者)



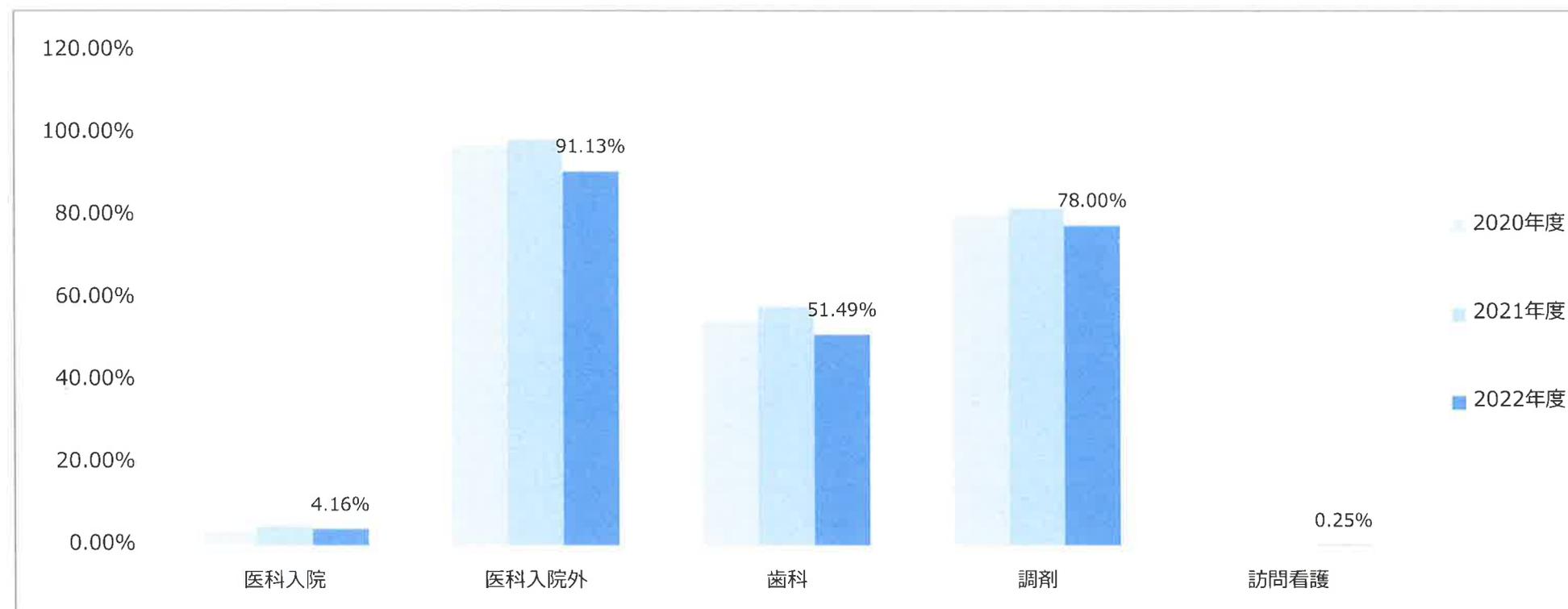
受診人数（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	75	96	84
医科入院外	1,966	1,963	1,839
歯科	1,106	1,157	1,039
調剤	1,631	1,633	1,574
訪問看護	3	1	5



受診率（年次推移）

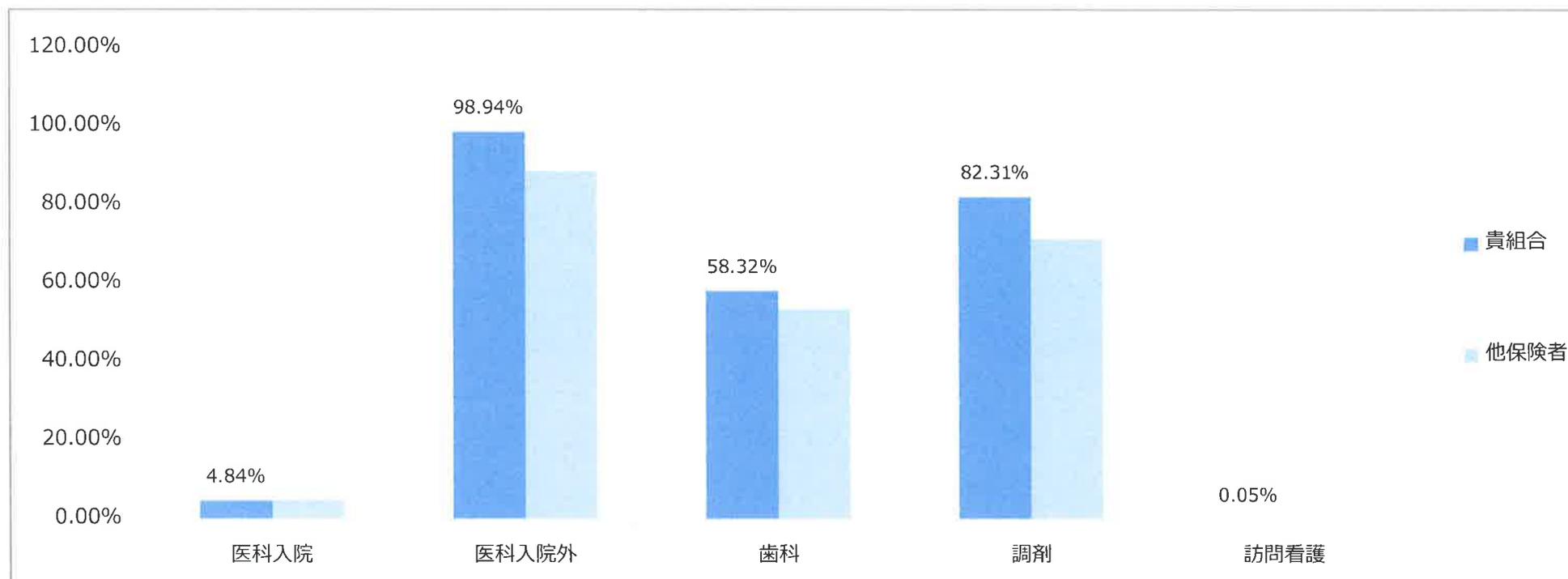
	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	3.71%	4.84%	4.16%
医科入院外	97.33%	98.94%	91.13%
歯科	54.75%	58.32%	51.49%
調剤	80.74%	82.31%	78.00%
訪問看護	0.15%	0.05%	0.25%



受診率【他保険者比較】

	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
医科入院	4.84%	5.00%	15位
医科入院外	98.94%	88.91%	20位
歯科	58.32%	53.78%	18位
調剤	82.31%	71.67%	20位
訪問看護	0.05%	0.12%	2位

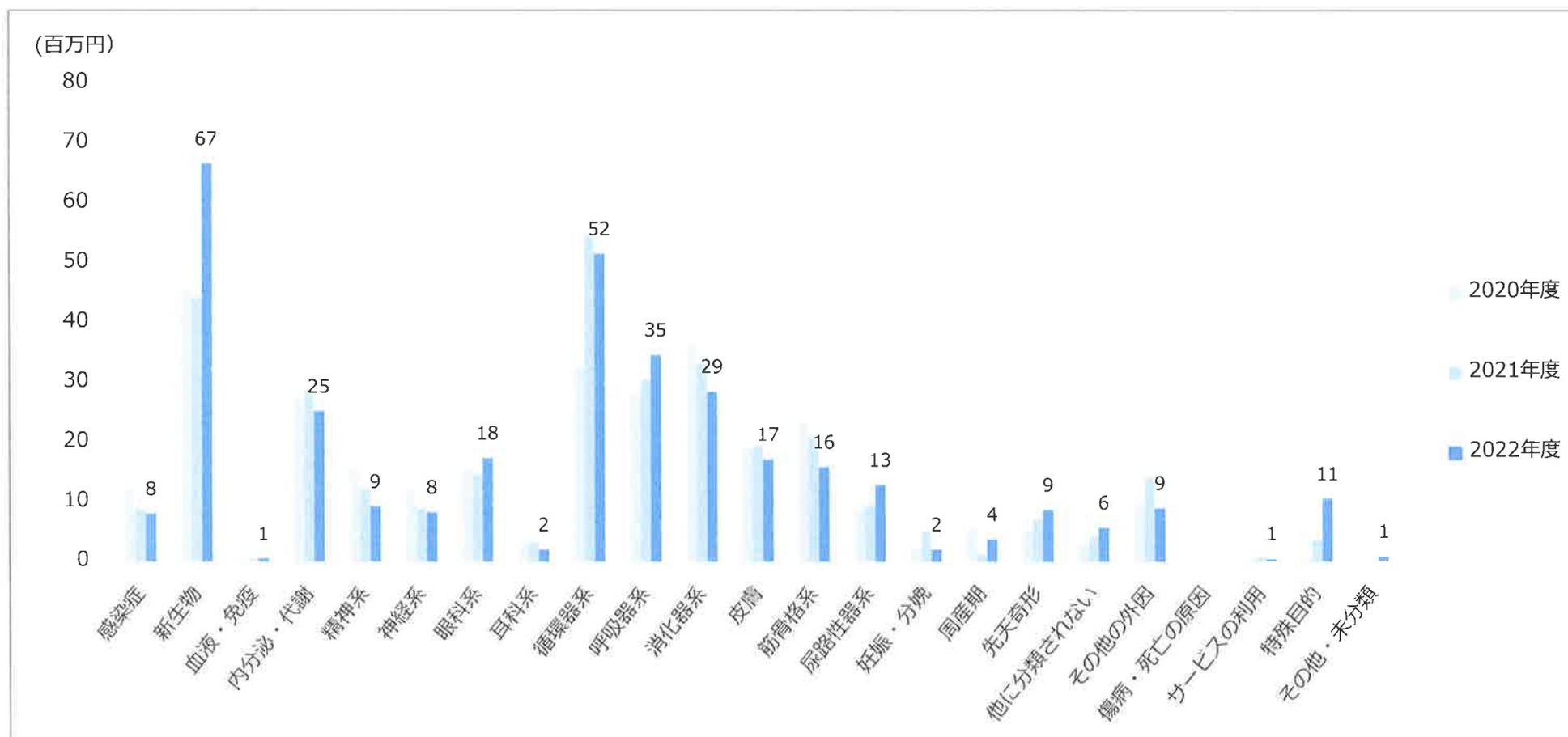
(全22保険者)



4. ICD-10大分類別医療費状況

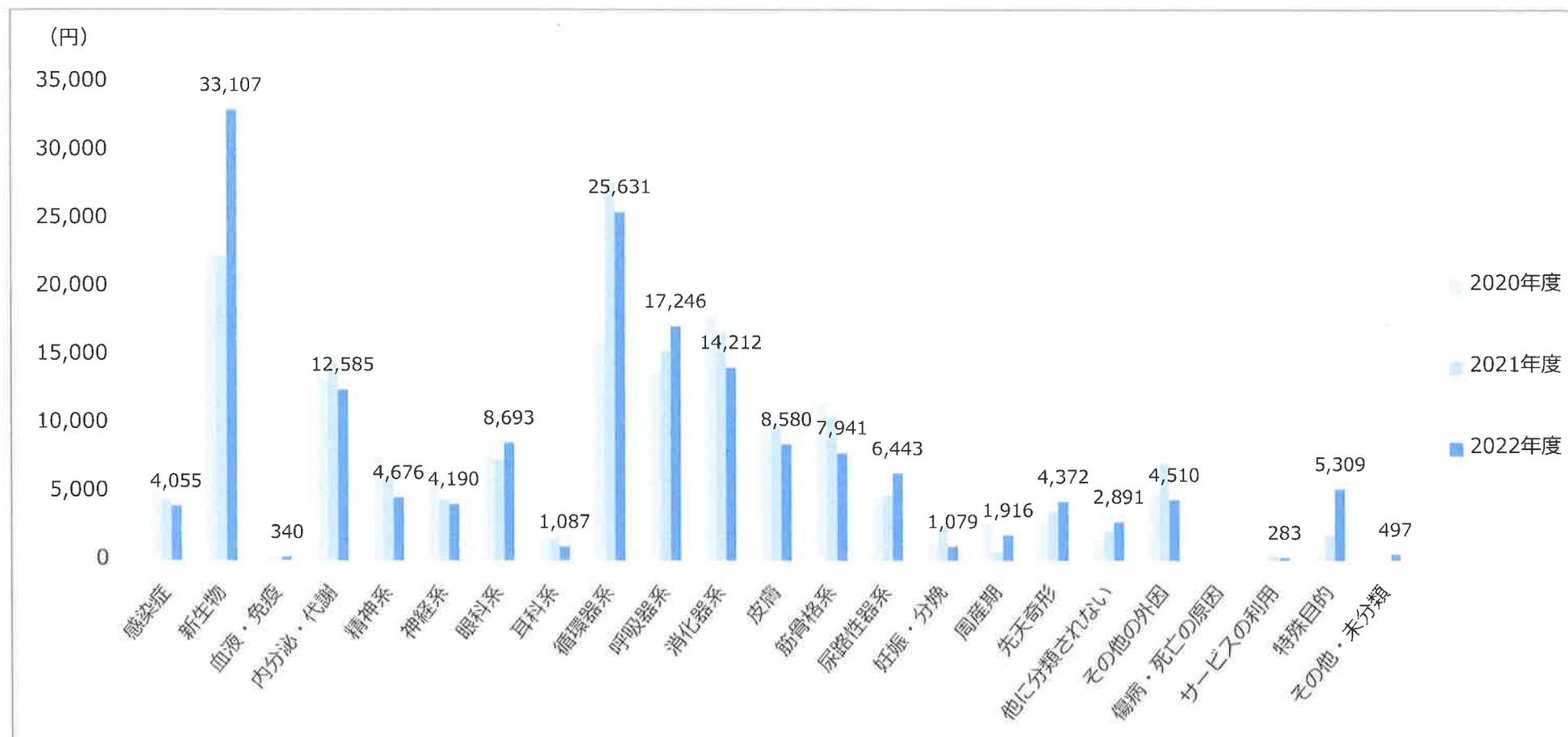
ICD-10大分類別総医療費（年次推移）

	2020年度	2021年度	2022年度
合計	310,741,565	329,936,091	342,339,029



ICD-10大分類別の一人当たり医療費（年次推移）

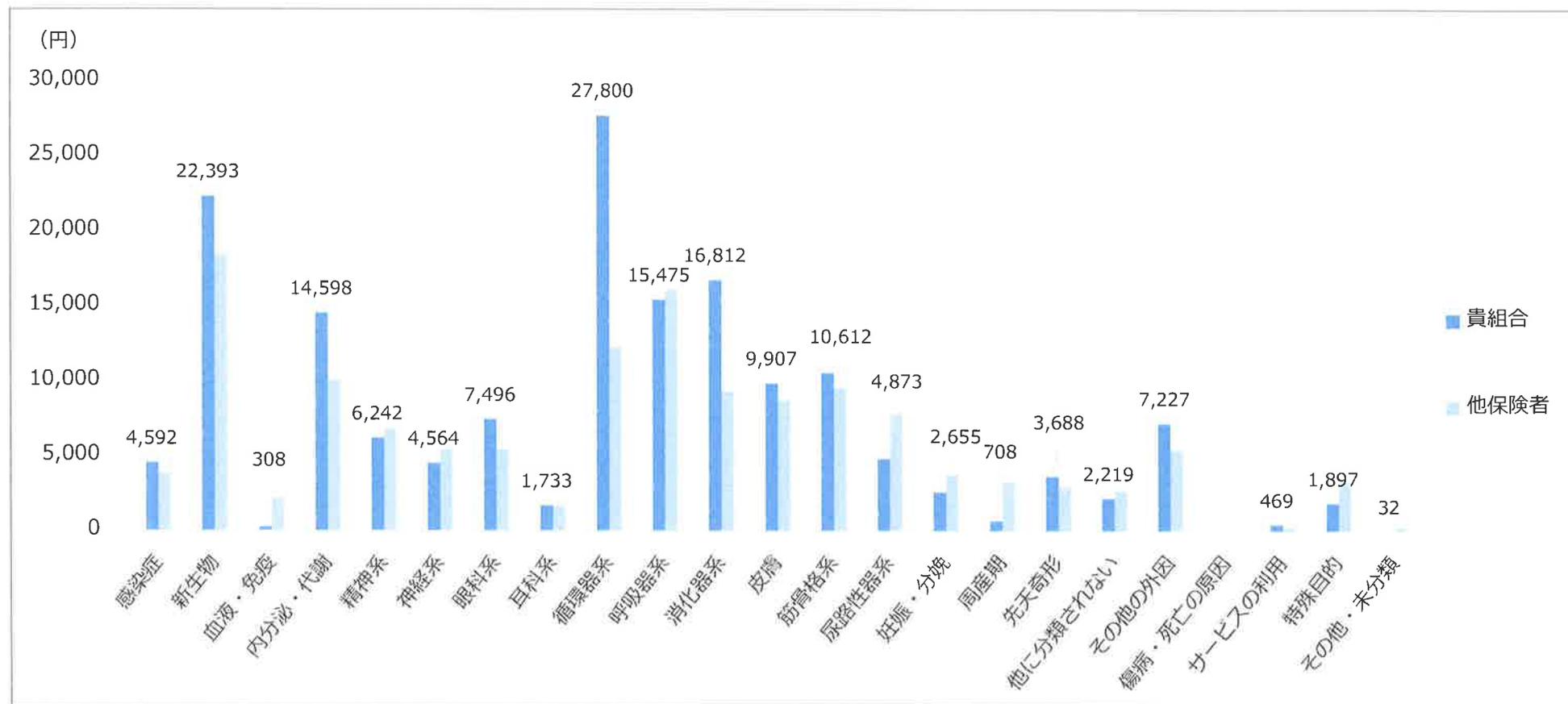
	2020年度	2021年度	2022年度
合計	153,832	166,298	169,643



ICD-10大分類別の一人当たり医療費【他保険者比較】

2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
合計	166,298	140,912	20位

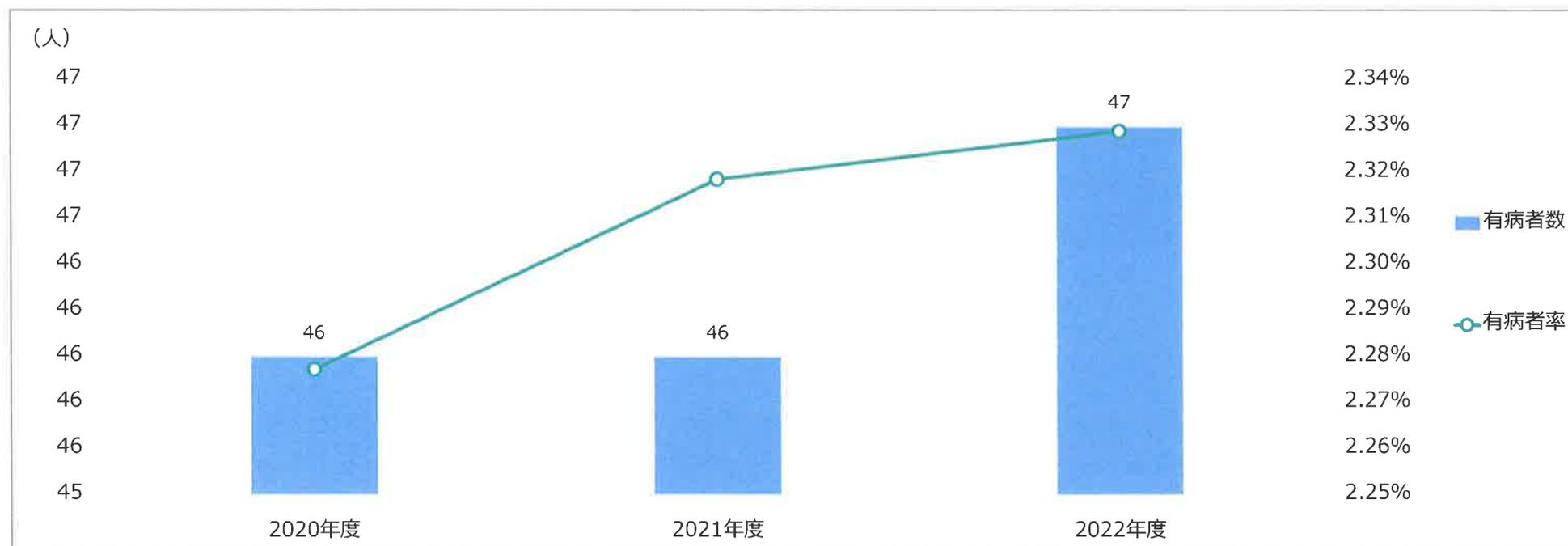
(全22保険者)



5. 主要疾病有病者状況

がん有病者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	47	46	+1
有病者率	2.33%	2.32%	+0.01

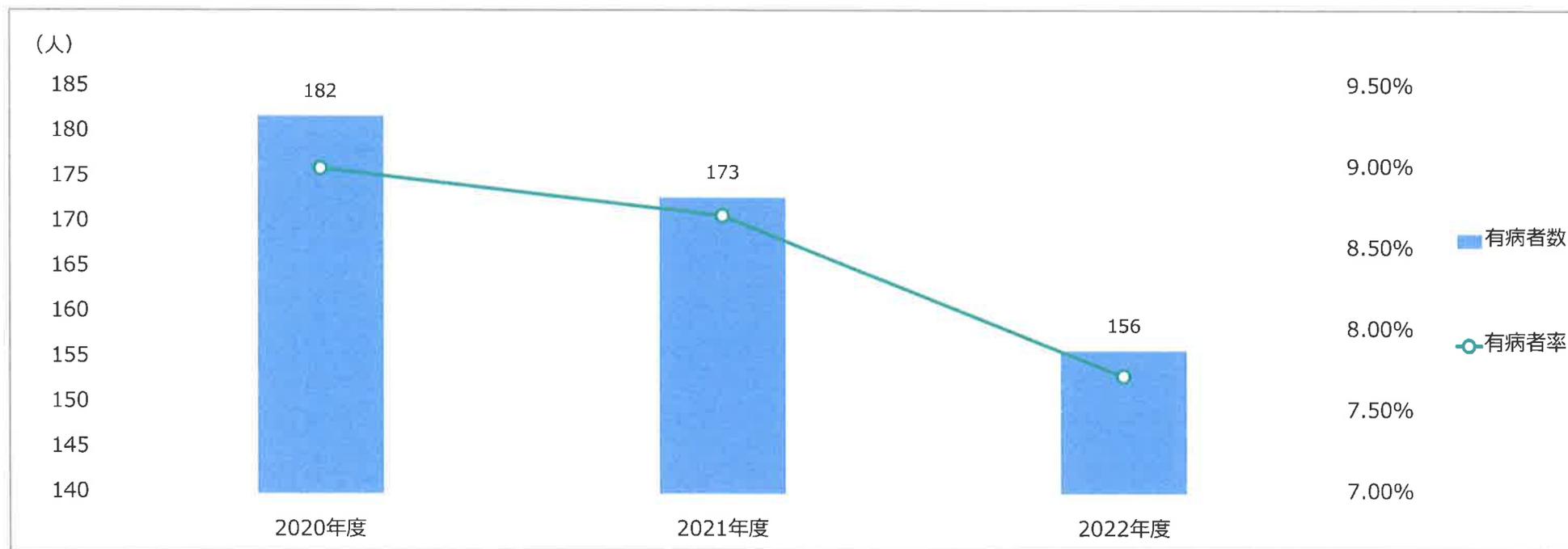


・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病をがんとして集計しております。（疑い病名を除く）

* ICD-10国際疾病分類：C00-C97 悪性新生物＜腫瘍＞

精神疾患有病者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	156	173	-17
有病者率	7.73%	8.72%	-0.99

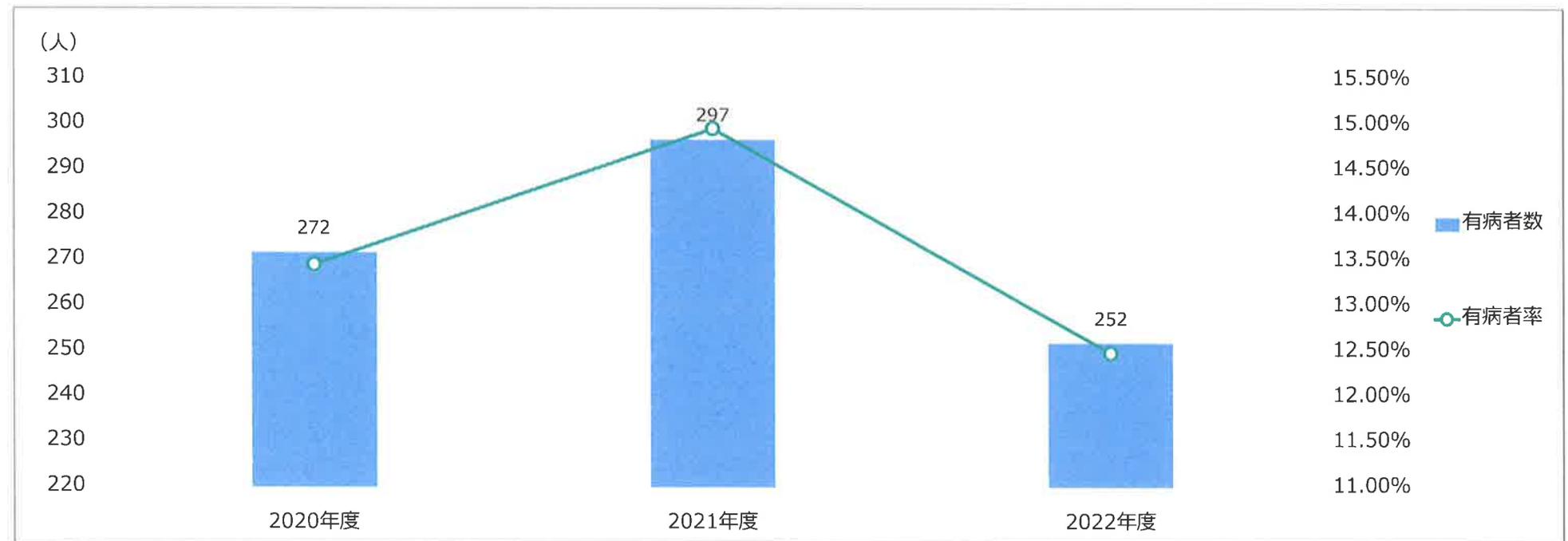


・ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病を精神疾患として集計しております。（疑い病名を除く）

*ICD-10国際疾病分類：F00-F99 精神及び行動の障害

高血圧症有病者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	252	297	-45
有病者率	12.49%	14.97%	-2.48

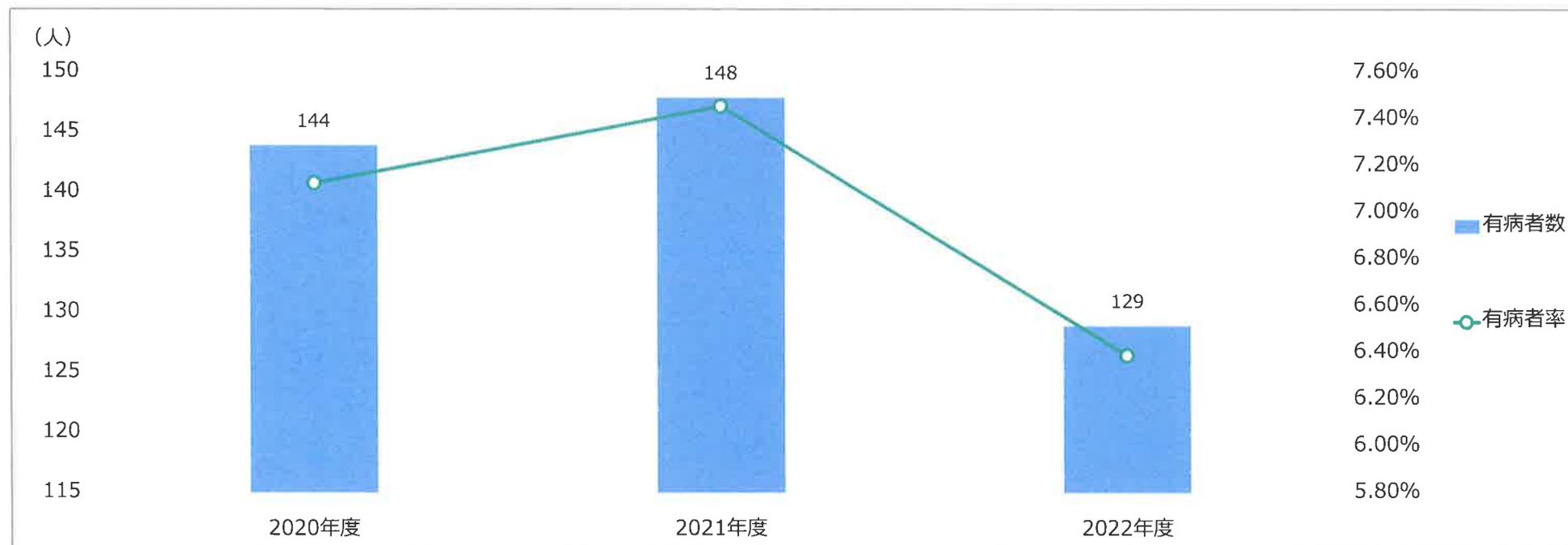


・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病を高血圧症として集計しております。（疑い病名を除く）

* ICD-10国際疾病分類：I10-I15 高血圧性疾患

糖尿病有病者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	129	148	-19
有病者率	6.39%	7.46%	-1.07

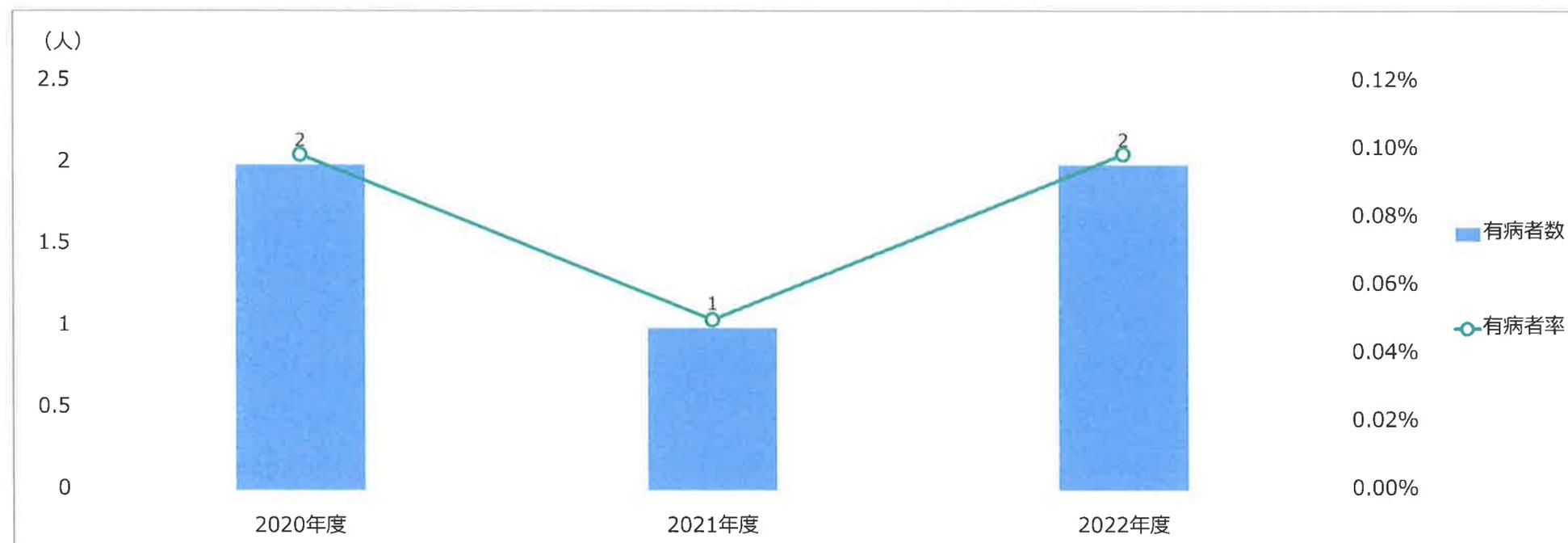


・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病を糖尿病として集計しております。（疑い病名を除く）

* ICD-10国際疾病分類：E11-E14 糖尿病

人工透析実施者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	2	1	+1
有病者率	0.10%	0.05%	+0.05



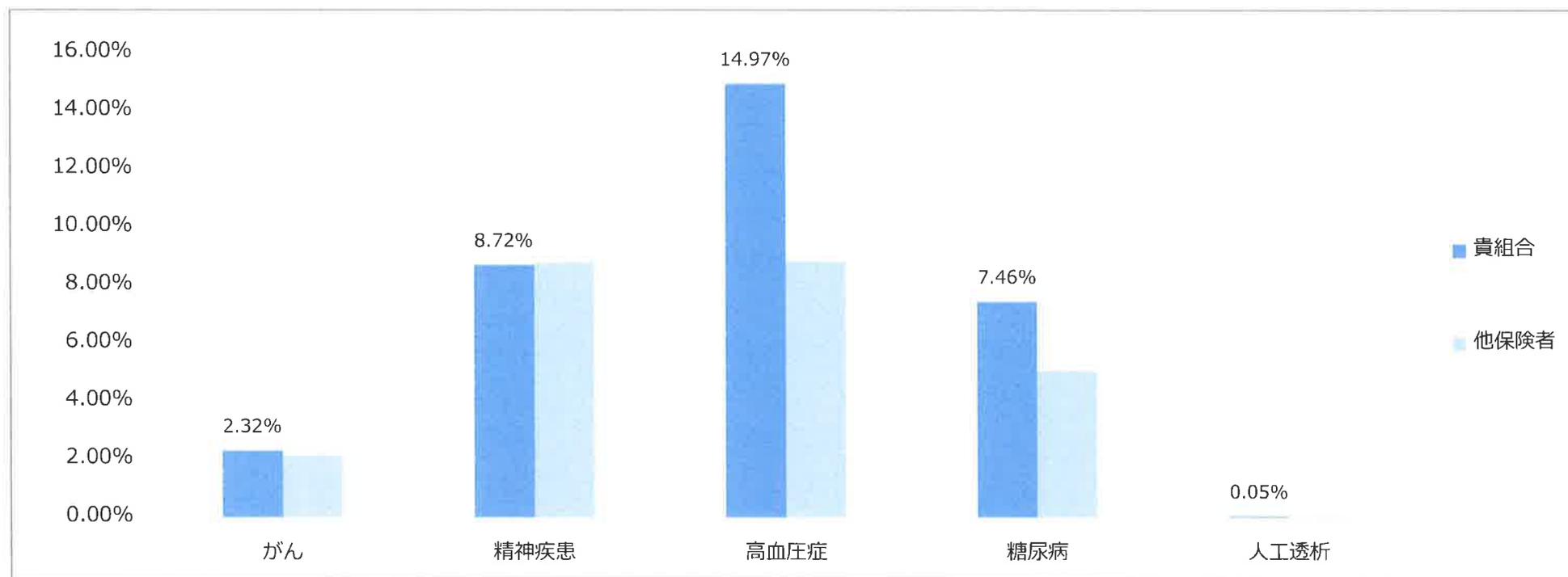
・診療報酬点数表における以下のコードで定義される処置内容を人工透析として集計しております。

*診療報酬点数表：「人工腎臓（1日につき）」（J038）、「腹膜灌流（1日につき）」（J042）

主要疾病の有病者率【他保険者比較】

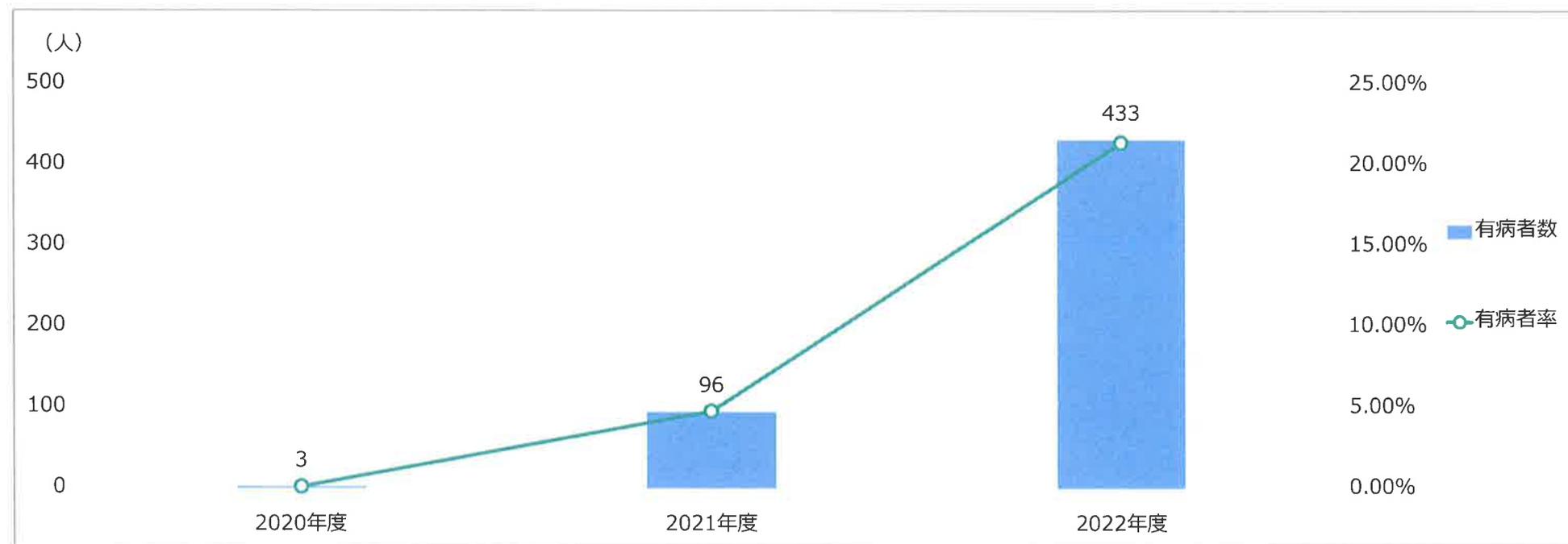
	2021年度			順位
	貴組合	他保険者	差	
がん	2.32%	2.16%	+0.16	12位
精神疾患	8.72%	8.81%	-0.09	21位
高血圧症	14.97%	8.85%	+6.12	22位
糖尿病	7.46%	5.09%	+2.37	4位
人工透析	0.05%	0.07%	-0.02	1位

(全22保険者)



新型コロナウイルス有病者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
有病者数	433	96	+337
有病者率	21.46%	4.84%	+16.62

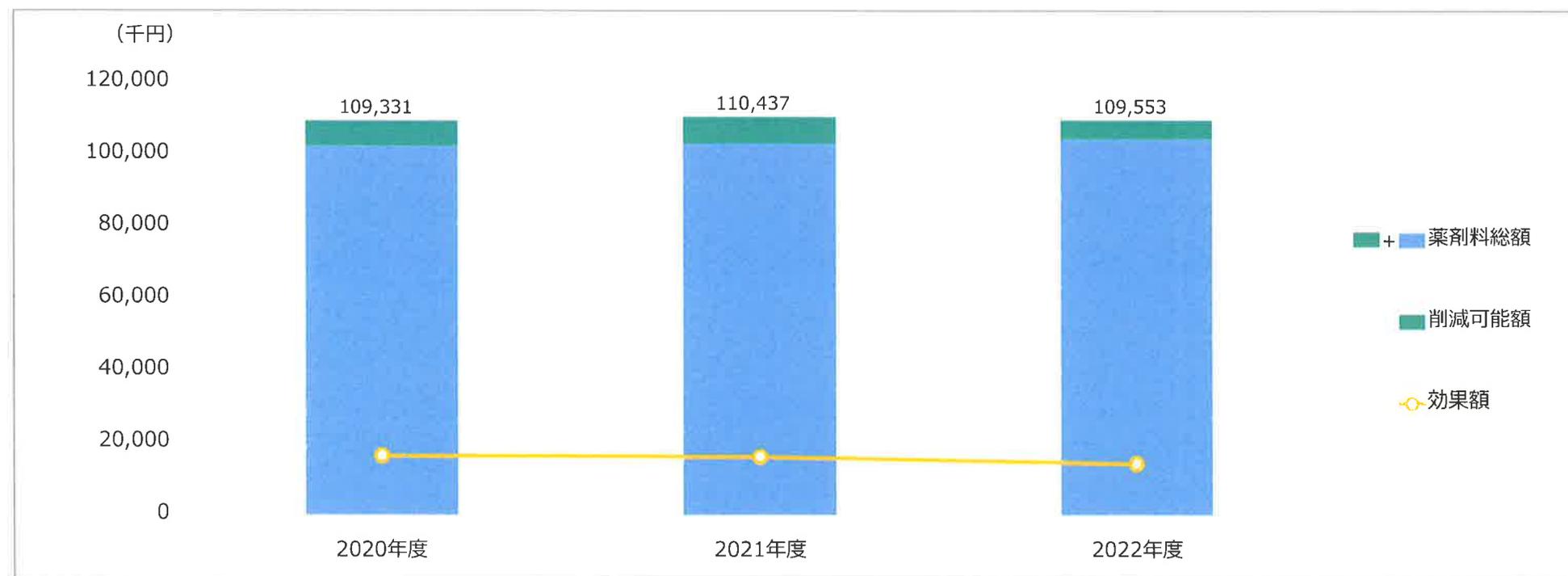


・「COVID-19」もしくは「コロナ」を含む傷病名を新型コロナウイルスとして集計しております。（疑い病名を除く）

6. 医薬品状況

薬剤料総額・後発医薬品削減可能額及び効果額

	2022年度	前年度	前年度比
薬剤料総額 (円)	109,552,700	110,437,450	99.2%
削減可能額 (円)	4,953,050	7,224,850	68.6%
効果額 (円)	14,344,210	16,273,690	88.1%

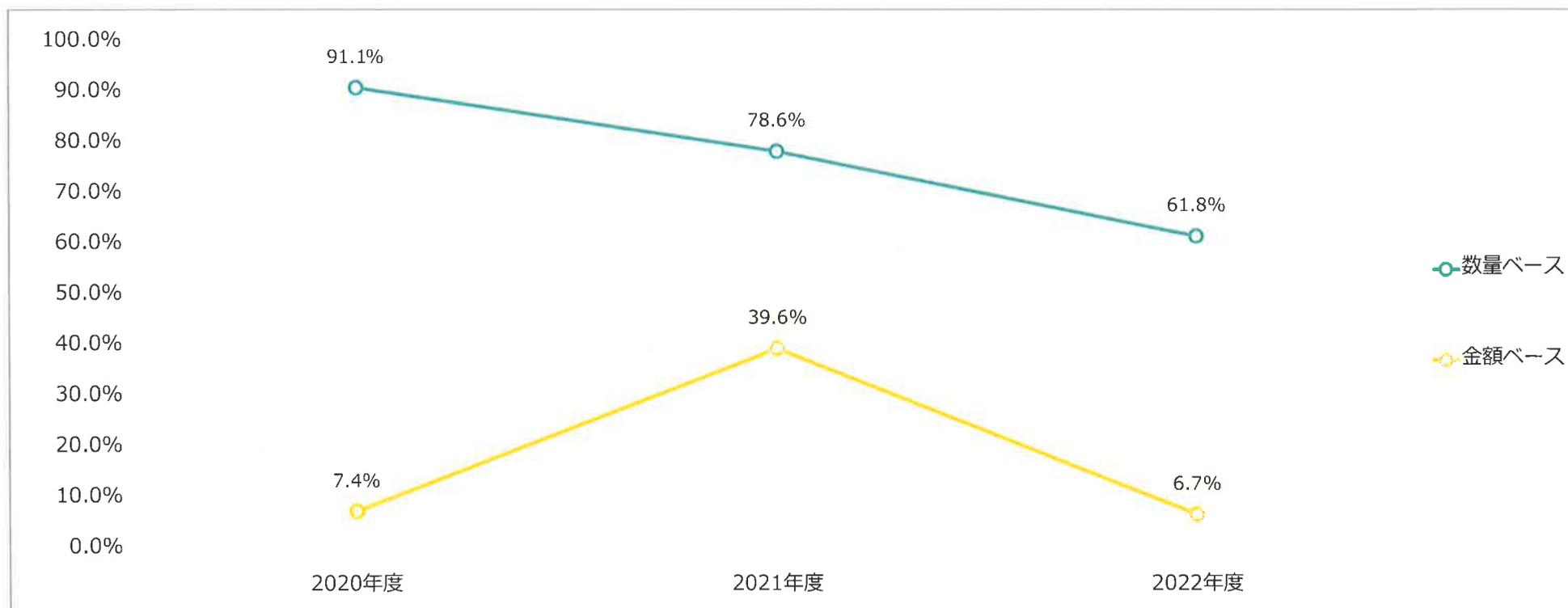


* 削減可能額：後発医薬品に切り替えた場合に削減可能な金額

* 効果額：後発医薬品を使用することで削減できた金額

GE使用率：医科入院（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
数量ベース	61.8%	78.6%	-16.8
金額ベース	6.7%	39.6%	-32.8



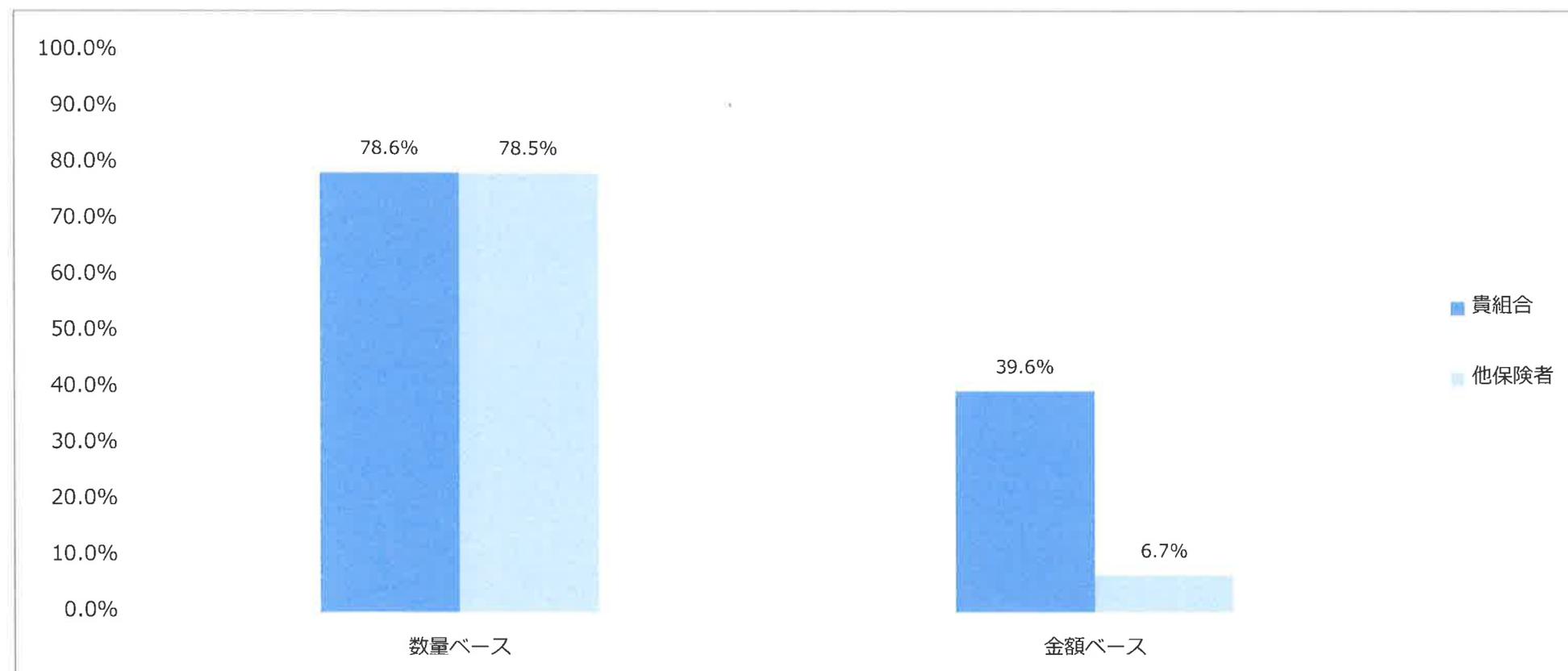
* 数量ベース：[後発医薬品の数量] ÷ ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])

* 金額ベース：[後発医薬品の金額] ÷ ([先発医薬品の金額] + [後発医薬品の金額])

GE使用率：医科入院【他保険者比較】

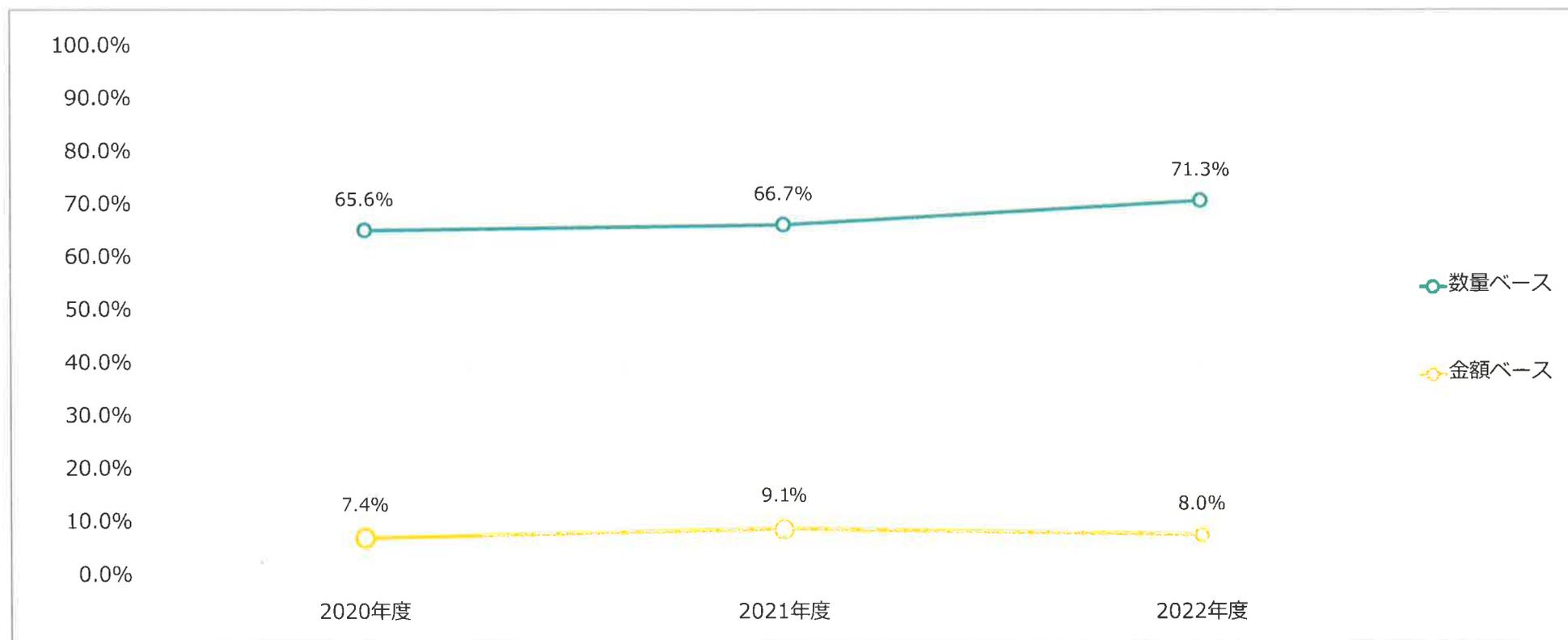
2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	78.6%	78.5%	14位
金額ベース	39.6%	6.7%	2位

(全43保険者)



GE使用率：医科入院外（年次推移）

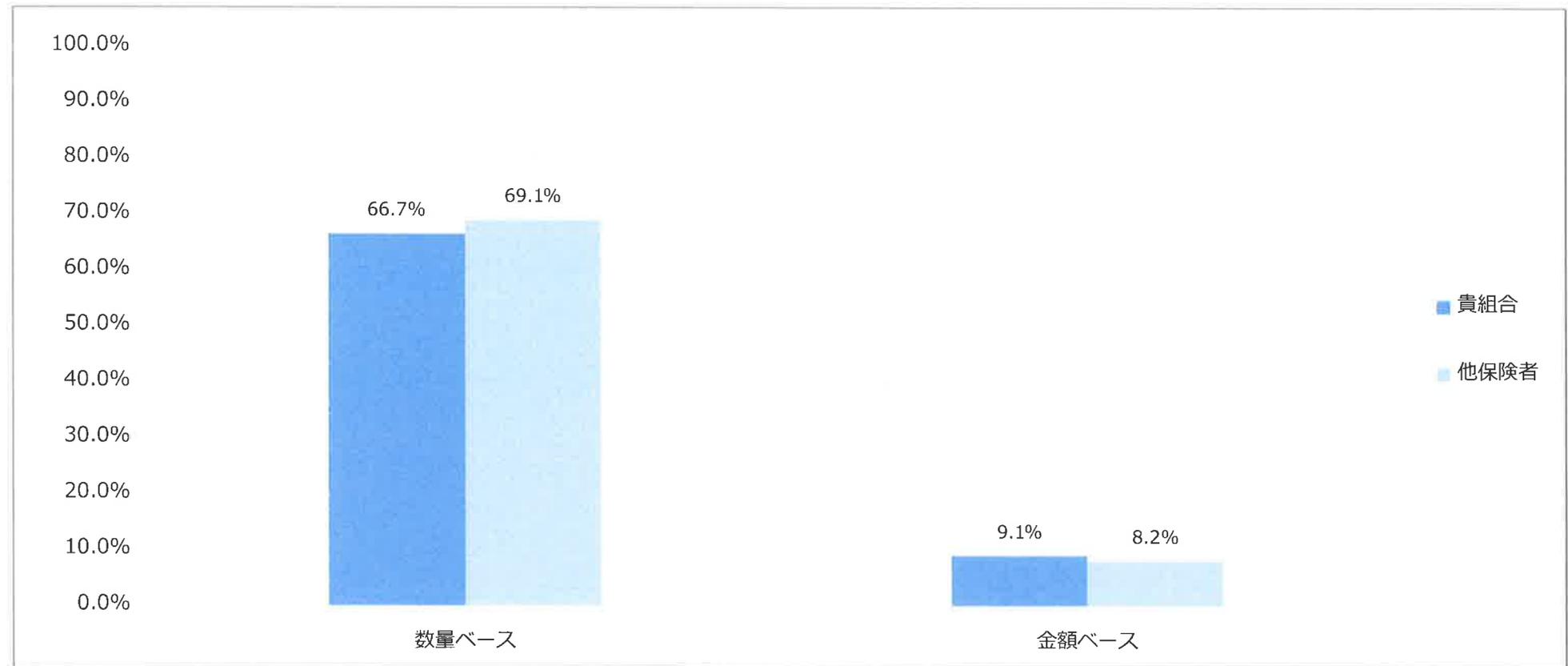
	2022年度	前年度	増減
数量ベース	71.3%	66.7%	+4.6
金額ベース	8.0%	9.1%	-1.1



GE使用率：医科入院外【他保険者比較】

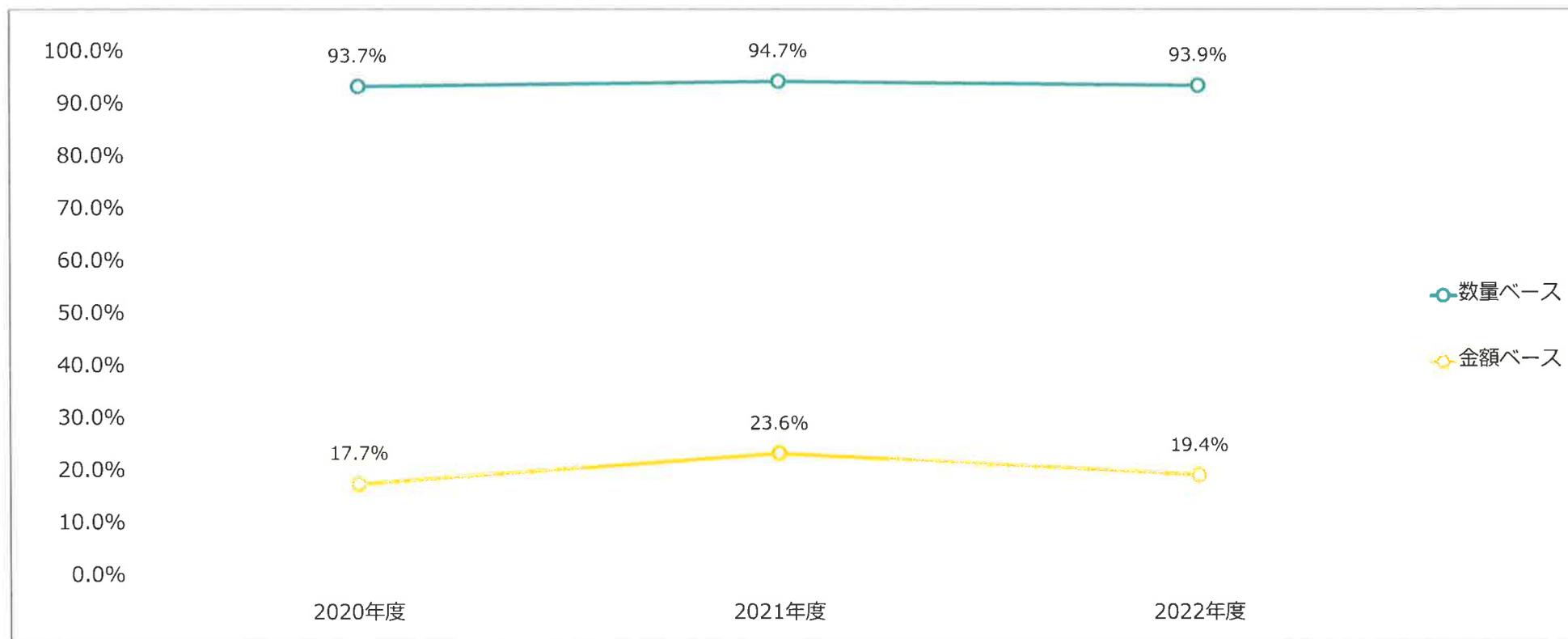
2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	66.7%	69.1%	26位
金額ベース	9.1%	8.2%	16位

(全43保険者)



GE使用率 : DPC (年次推移)

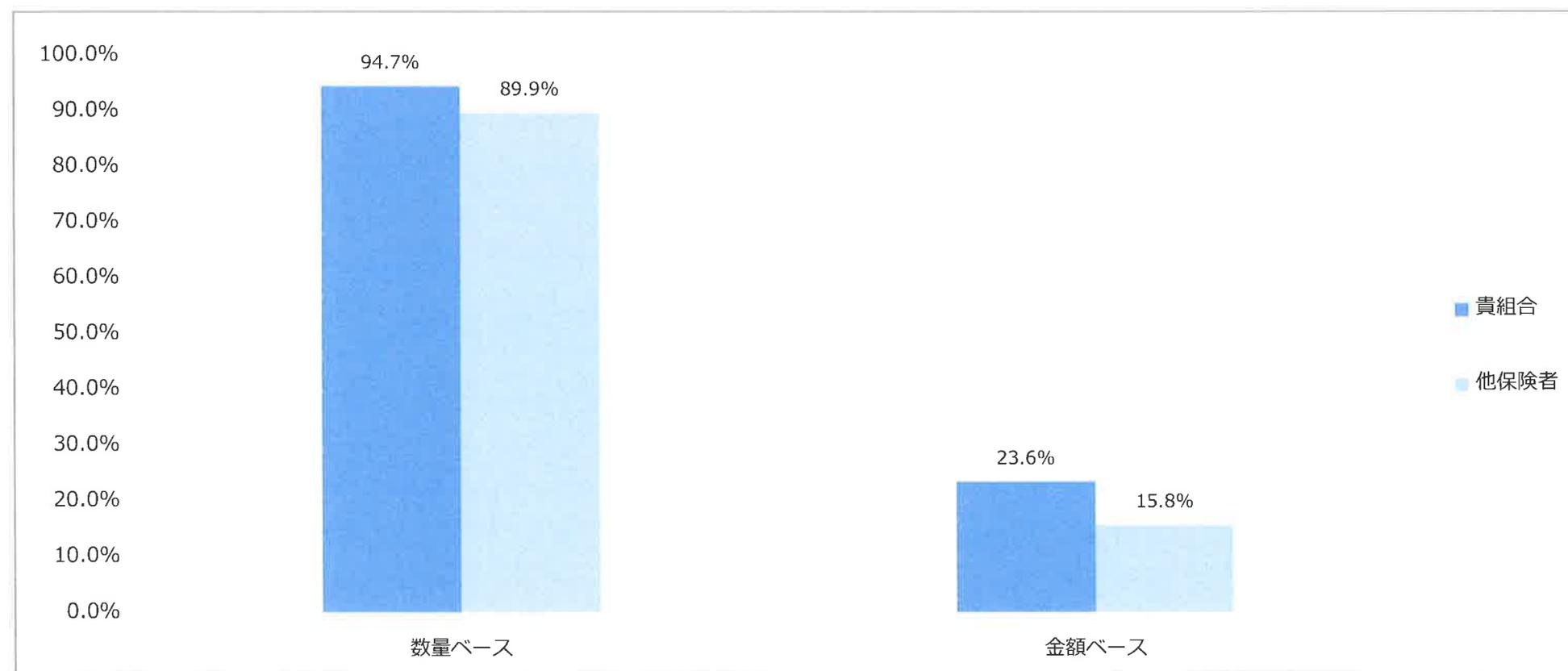
	2022年度	前年度	増減
数量ベース	93.9%	94.7%	-0.8
金額ベース	19.4%	23.6%	-4.2



GE使用率 : DPC【他保険者比較】

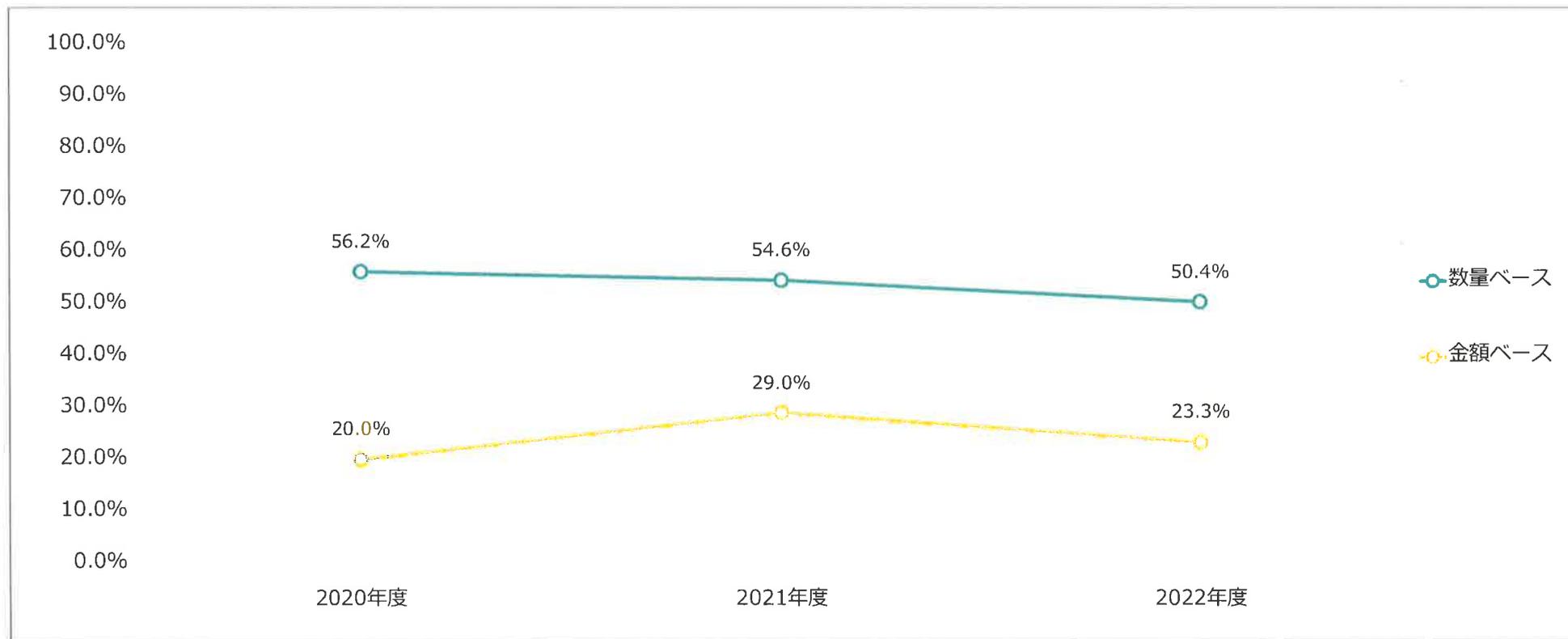
2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	94.7%	89.9%	4位
金額ベース	23.6%	15.8%	3位

(全43保険者)



GE使用率：歯科（年次推移）

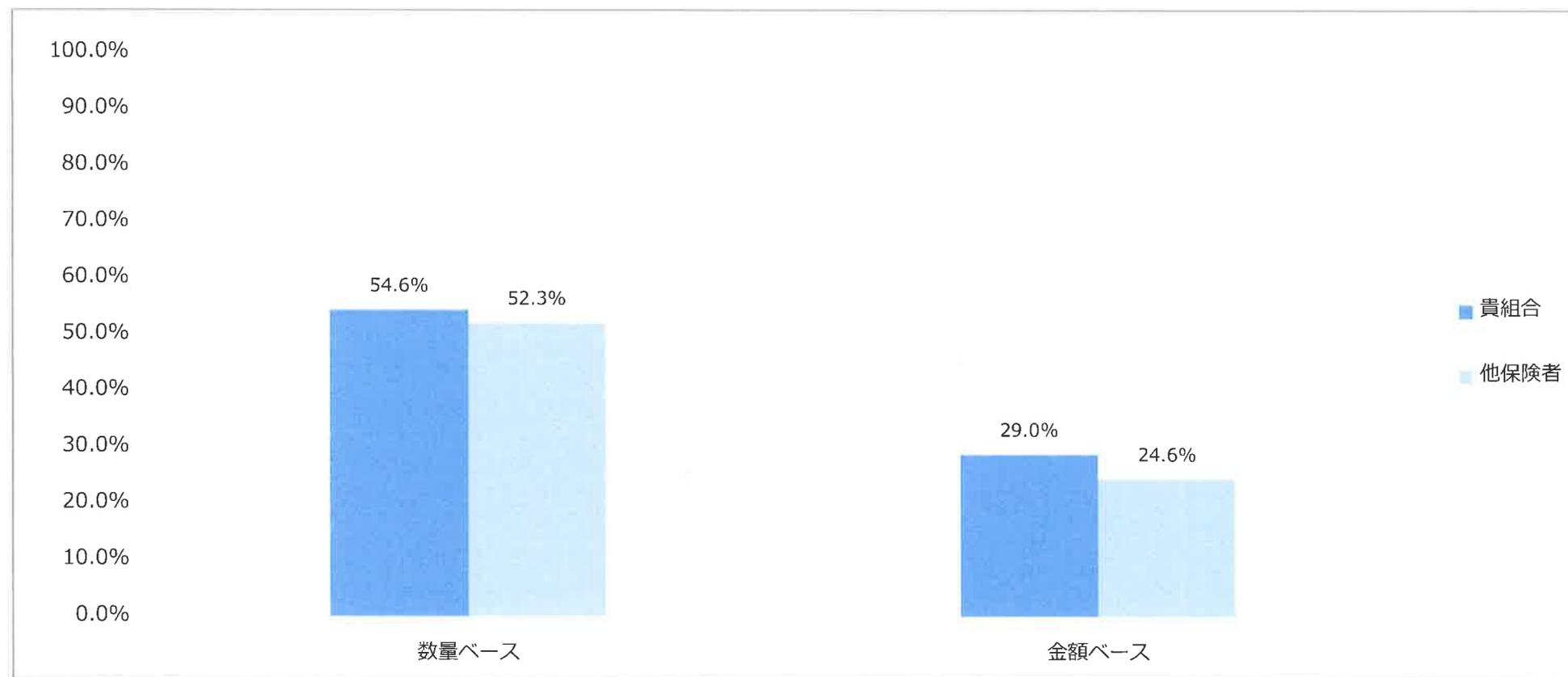
	2022年度	前年度	増減
数量ベース	50.4%	54.6%	-4.2
金額ベース	23.3%	29.0%	-5.7



GE使用率：歯科【他保険者比較】

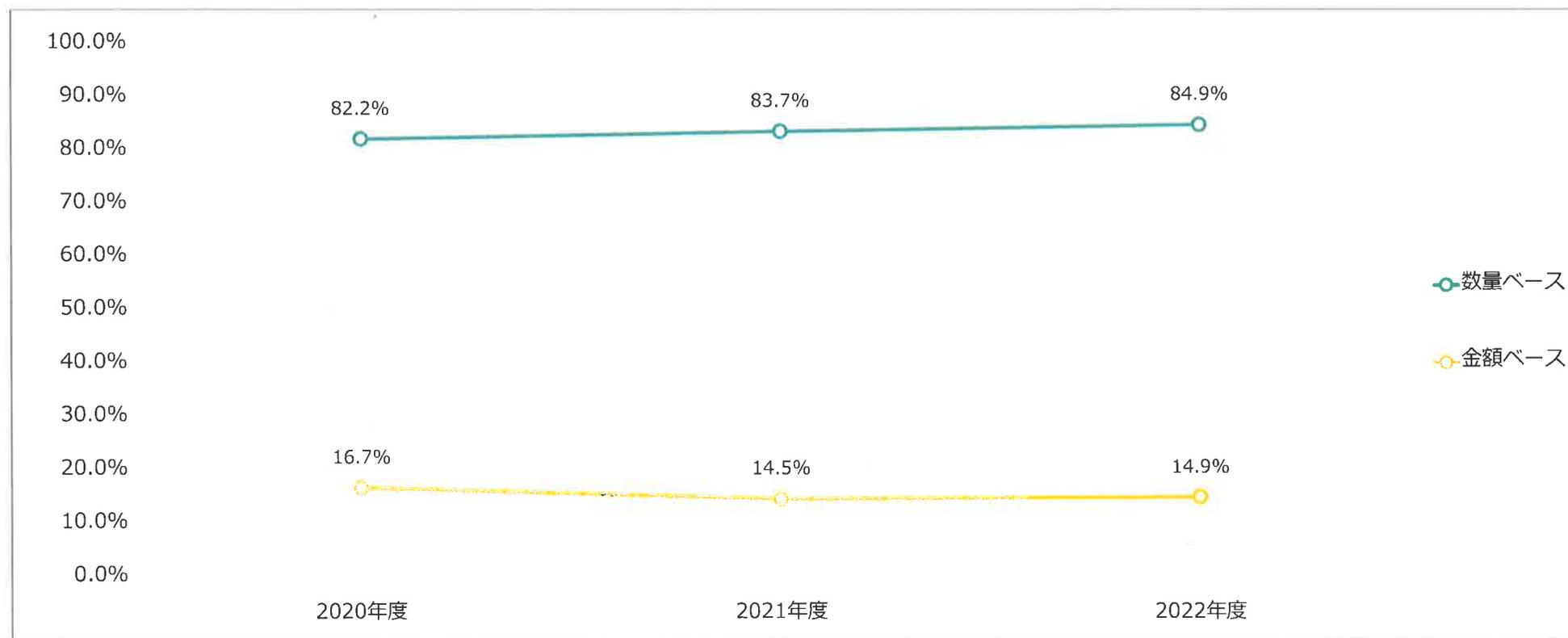
2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	54.6%	52.3%	8位
金額ベース	29.0%	24.6%	2位

(全43保険者)



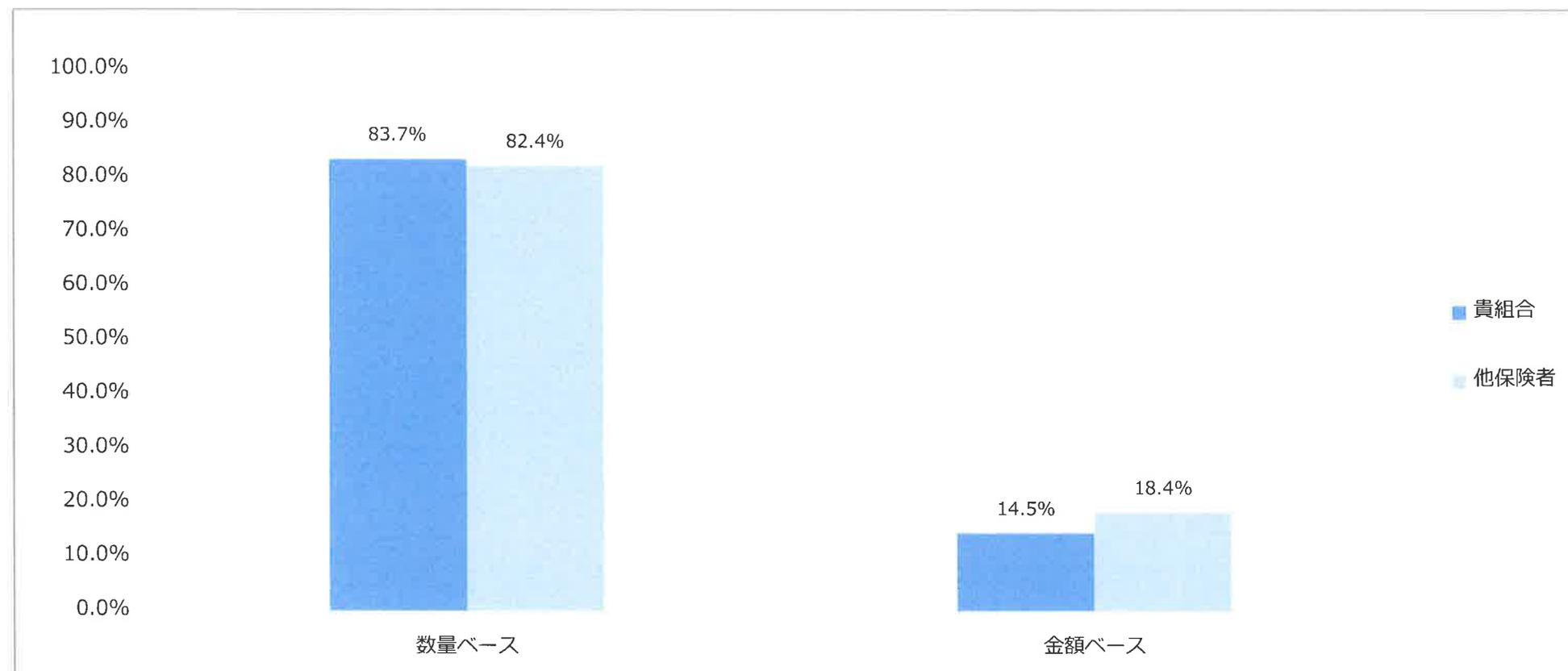
GE使用率：調剤（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
数量ベース	84.9%	83.7%	+1.3
金額ベース	14.9%	14.5%	+0.4



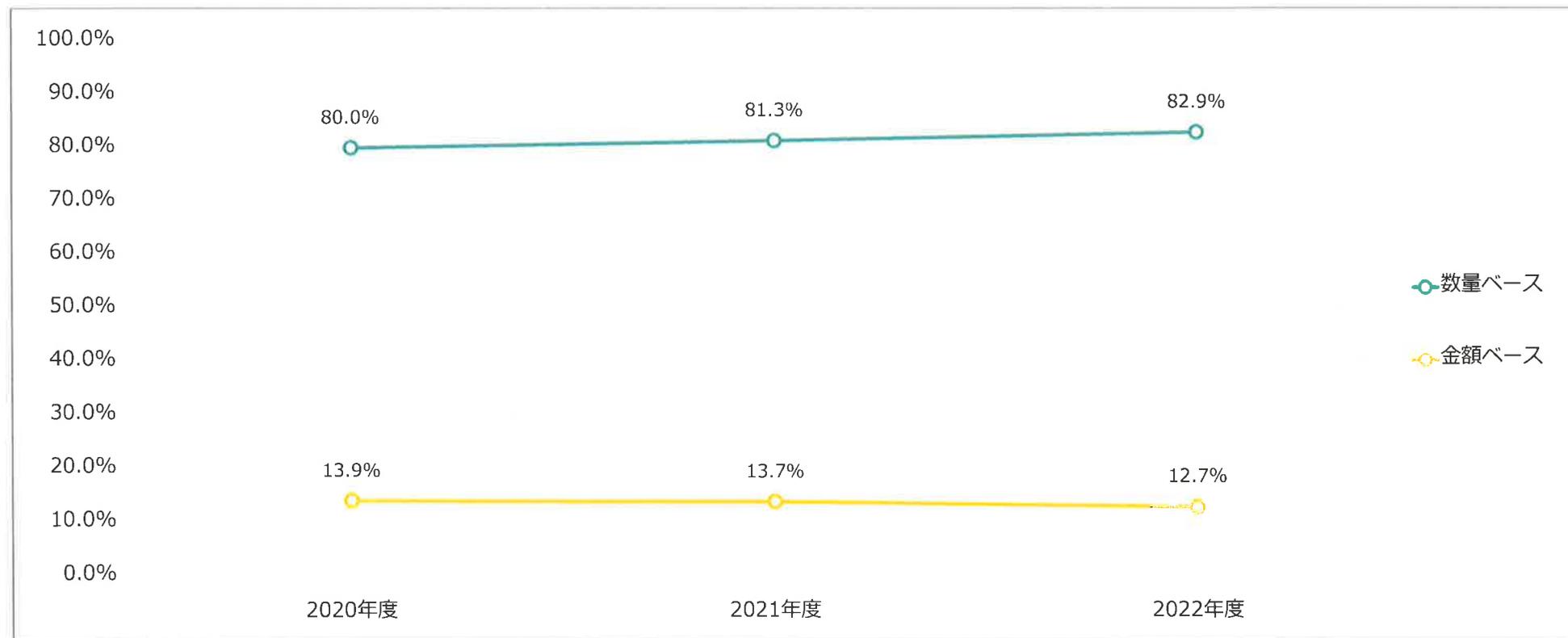
GE使用率：調剤【他保険者比較】

2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	83.7%	82.4%	16位
金額ベース	14.5%	18.4%	42位 (全43保険者)



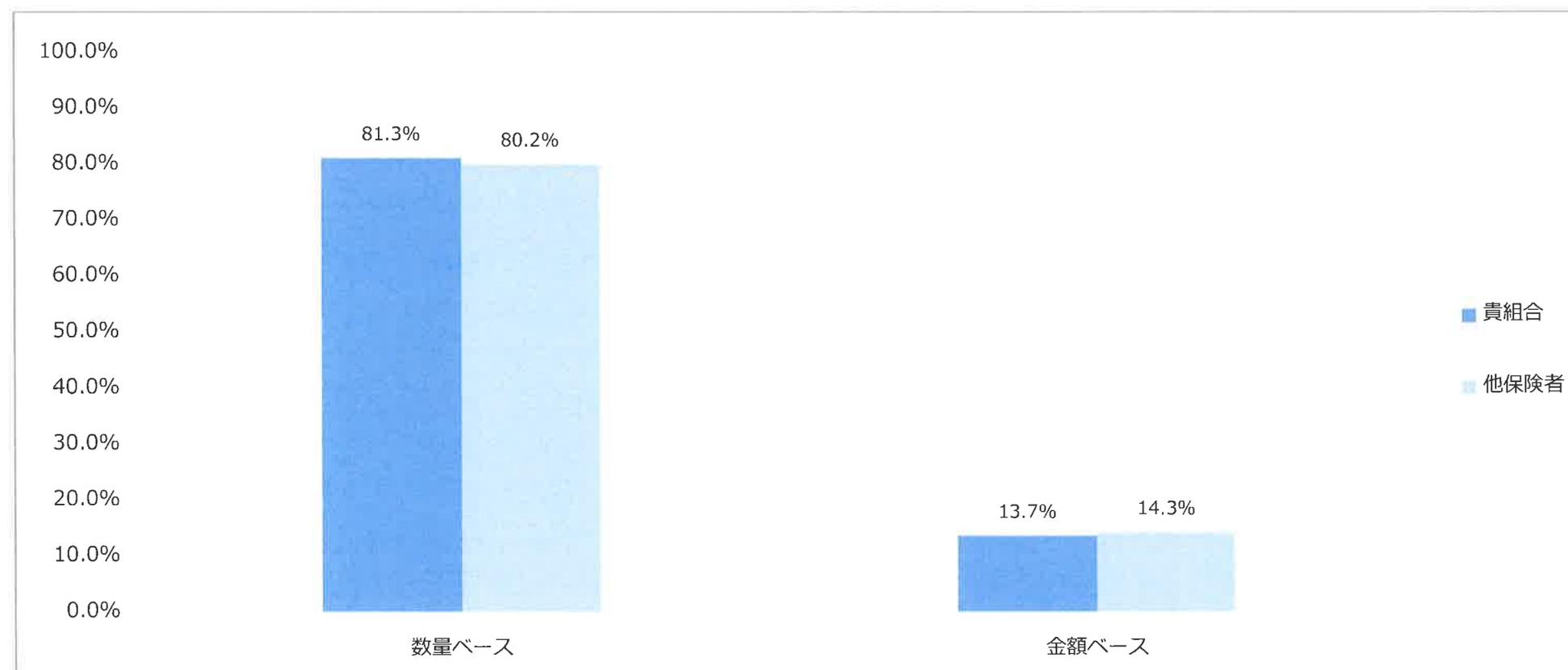
GE使用率：全体（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
数量ベース	82.9%	81.3%	+1.6
金額ベース	12.7%	13.7%	-1.0



GE使用率：全体【他保険者比較】

2021年度			
	貴組合	他保険者	順位
数量ベース	81.3%	80.2%	18位
金額ベース	13.7%	14.3%	30位 (全43保険者)



薬効分類（2ケタ）別上位10位

順位	分類名	薬剤料（円）		1人当たり薬剤料（円）		割合	
		2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度
1	その他の代謝性医薬品	19,177,980	23,528,210	86,387	89,802	17.5%	21.3%
2	腫瘍用薬	14,044,110	15,566,470	739,164	1,111,891	12.8%	14.1%
3	循環器官用薬	13,514,670	14,676,560	37,963	36,238	12.3%	13.3%
4	ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	10,036,540	9,628,050	29,606	29,354	9.2%	8.7%
5	中枢神経系用薬	9,262,300	9,923,680	7,810	9,460	8.5%	9.0%
6	アレルギー用薬	7,264,020	7,039,930	9,777	10,159	6.6%	6.4%
7	化学療法剤	5,958,250	3,854,620	24,826	18,988	5.4%	3.5%
8	消化器官用薬	5,156,560	5,972,520	5,840	7,292	4.7%	5.4%
9	血液・体液用薬	5,153,140	4,137,700	7,098	6,148	4.7%	3.7%
10	生物学的製剤	4,821,390	728,700	370,876	145,740	4.4%	0.7%

薬効分類（2ケタ）別上位10位【他保険者比較】

順位	分類名	割合	
		2021年度	
		貴組合	他保険者
1	その他の代謝性医薬品	21.3%	17.1%
2	腫瘍用薬	14.1%	14.1%
3	循環器官用薬	13.3%	7.3%
4	中枢神経系用薬	9.0%	9.7%
5	ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	8.7%	7.7%
6	アレルギー用薬	6.4%	6.3%
7	消化器官用薬	5.4%	5.9%
8	血液・体液用薬	3.7%	4.4%
9	化学療法剤	3.5%	3.9%
10	感覚器官用薬	3.1%	3.8%

高額薬剤上位10位

順位	薬剤名	薬剤料 (円)		1人当たり薬剤料 (円)		割合	
		2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度
1	アレセンサ	11,211,200	12,127,500	11,211,200	12,127,500	10.2%	11.0%
2	ステラーラ	7,608,100	8,979,410	3,804,050	4,489,705	6.9%	8.1%
3	ノルディトロピン フレックスプロ注	6,143,940	5,690,310	6,143,940	5,690,310	5.6%	5.2%
4	オプスミット	4,813,200	4,572,750	4,813,200	4,572,750	4.4%	4.1%
5	照射濃厚血小板-R	3,269,610	245,220	1,634,805	245,220	3.0%	0.2%
6	デュピクセント	2,956,860	2,125,050	1,478,430	1,062,525	2.7%	1.9%
7	テクフィデラ	2,948,820	3,010,280	2,948,820	3,010,280	2.7%	2.7%
8	プレバイミス	1,786,690	-	1,786,690	-	1.6%	0.0%
9	シムツーザ	1,738,800	1,738,800	1,738,800	1,738,800	1.6%	1.6%
10	サムスカ	2,574,260	2,765,950	429,043	691,488	2.3%	2.5%

高額薬剤上位10位【他保険者比較】

順位	分類名	割合	
		2021年度	
		貴組合	他保険者
1	アレセンサ	11.0%	0.5%
2	ステラーラ	8.1%	1.4%
3	ノルデイトロピン フレックスプロ注	5.2%	-
4	オプスミット	4.1%	0.3%
5	テクフィデラ	2.7%	0.3%
6	デュピクセント	1.9%	1.4%
7	ゼルヤンツ	1.8%	0.3%
8	サムスカ	2.5%	0.5%
9	シムツーザ	1.6%	0.0%
10	ヒルドイド	1.5%	1.9%

7. 適正受診

重複受診者数（年次推移）

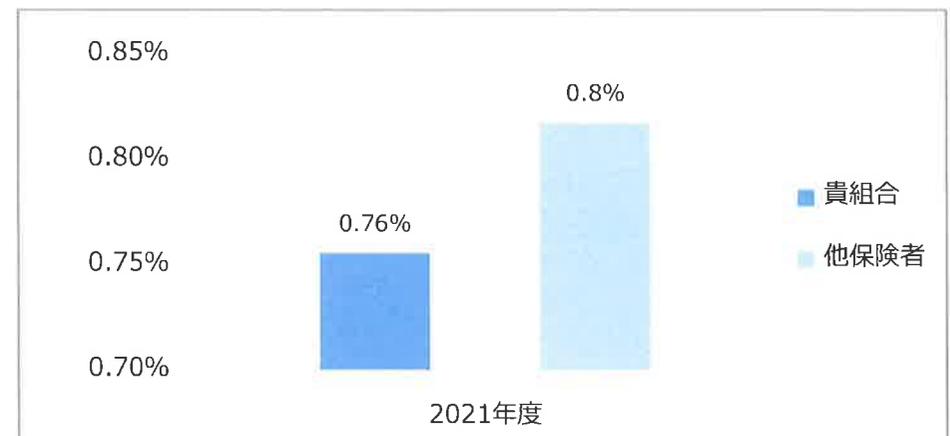
	2022年度	前年度	増減
重複受診者数	10	15	-5



重複受診者率【他保険者比較】

	2021年度		
	貴組合	他保険者	順位
重複受診者率	0.76%	0.82%	12位

(全22保険者)

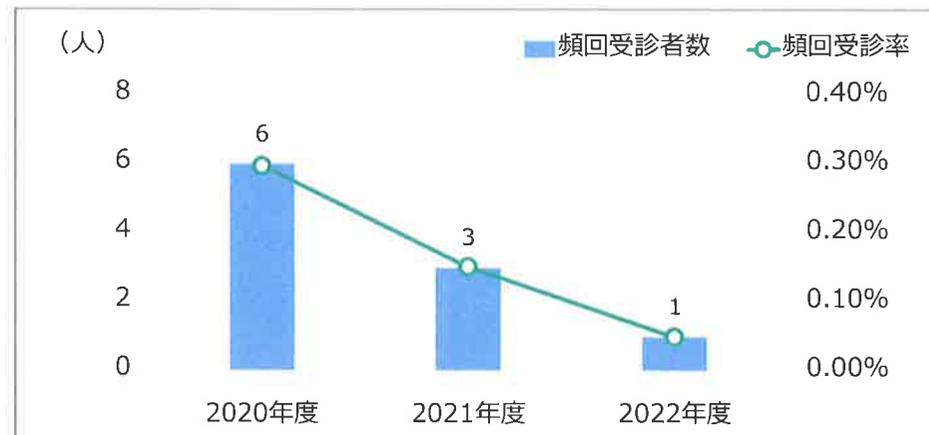


以下に該当する方を重複受診者としております。

- ・ ICD10中分類別で同月内に同一疾病で3医療機関以上受診した方

頻回受診者数（年次推移）

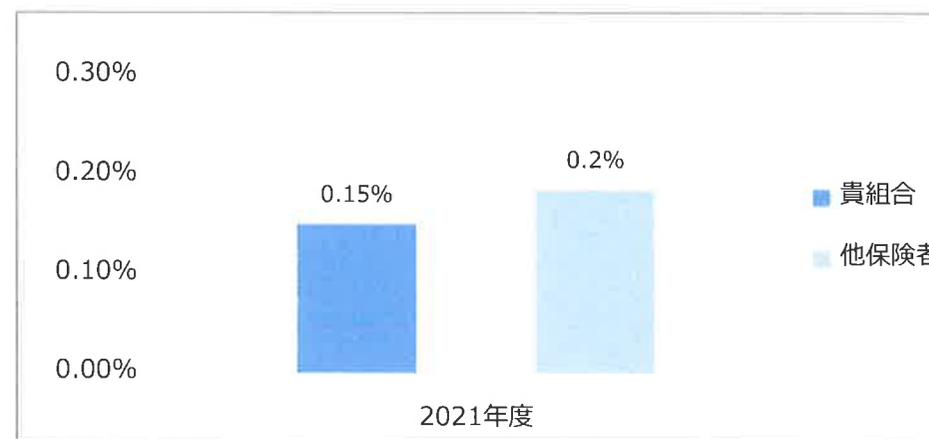
	2022年度	前年度	増減
頻回受診者数	1	3	-2



頻回受診者率【他保険者比較】

	2021年度		
	貴組合	他保険者	順位
頻回受診者率	0.15%	0.19%	7位

(全22保険者)



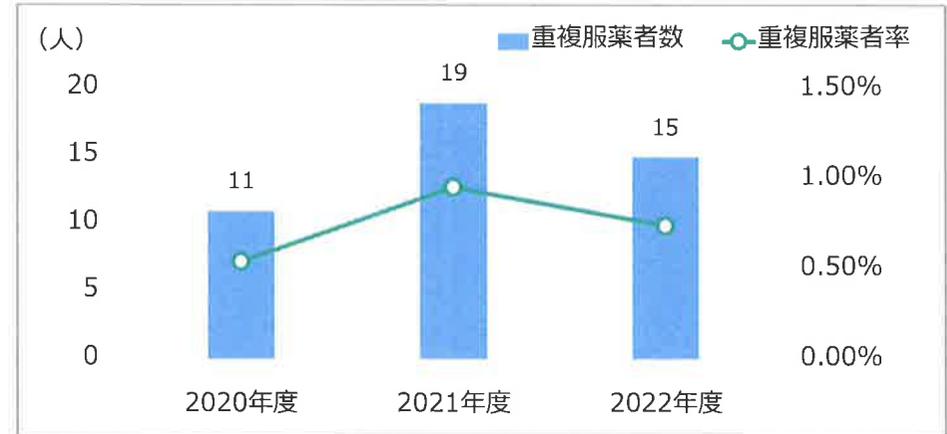
以下に該当する方を頻回受診者としております。

- ・同月内に同一医療機関で15日以上受診した方

8. 適正服薬

重複服薬者数（年次推移）

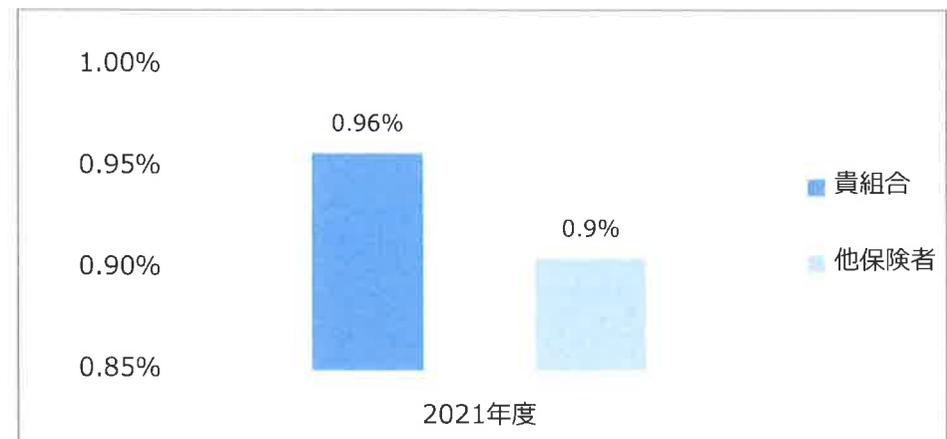
	2022年度	前年度	増減
重複服薬者数	15	19	-4



重複服薬者率【他保険者比較】

	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
重複服薬者率	0.96%	0.91%	15位

(全22保険者)



以下の両方に該当する方を重複服薬者としております。

- ・ 同月内で医療機関毎に同一成分で集計し14日以上処方されている方
- ・ 同月内の受診医療機関が2医療機関以上受診した方

多種服薬者数（年次推移）

	2022年度	前年度	増減
多種服薬者数	94	112	-18



多種服薬者率【他保険者比較】

	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
多種服薬者率	5.65%	4.03%	19位

(全22保険者)



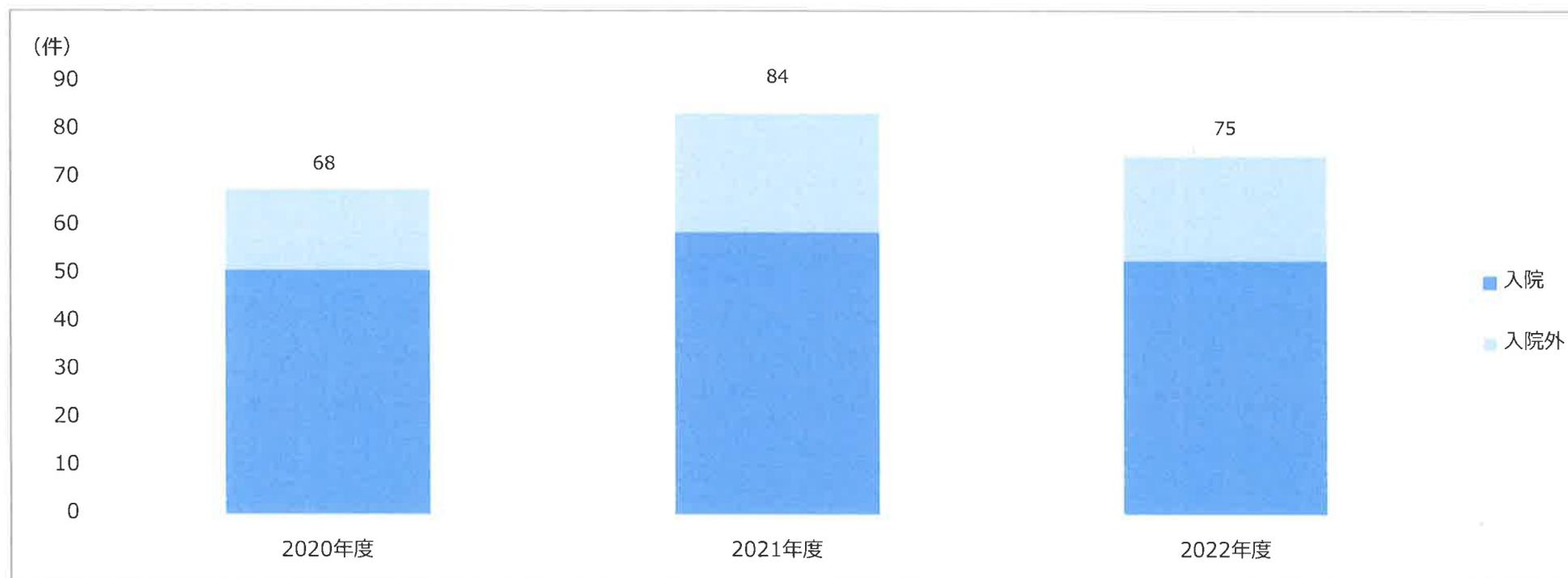
以下の両方に該当する方を多種服薬者としております。

- ・ 同月内で医療機関毎に同一成分で集計し14日以上処方を行った方
- ・ 同月内で異なる成分数が6種類以上の方

9. 高額医療費

高額レセプト件数（年次推移）

	2022年度	前年度比
入院	53	89.83%
入院外	22	88.00%
合計	75	89.29%

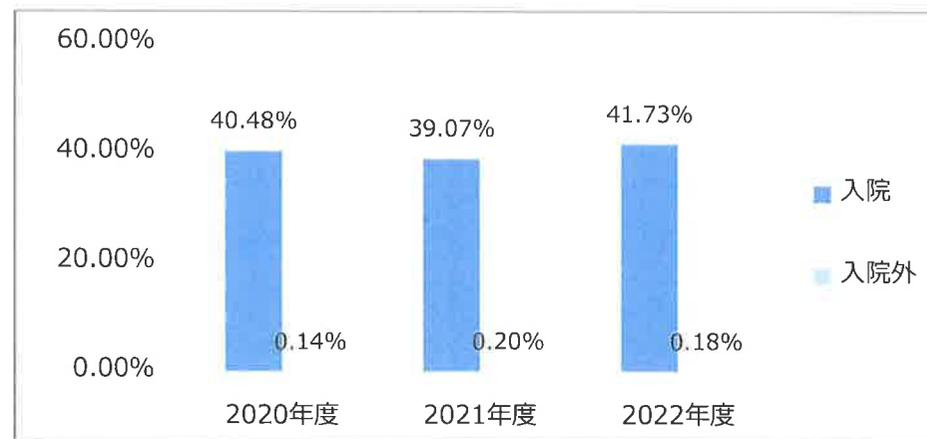


以下に該当するレセプトを高額レセプトとしております。

- ・ 医科レセプトのうち、「食事療養費」「標準負担額」を含んだ医療費の総額（10割）が1件当たり50万円を超えるレセプト

高額レセプト発生率（年次推移）

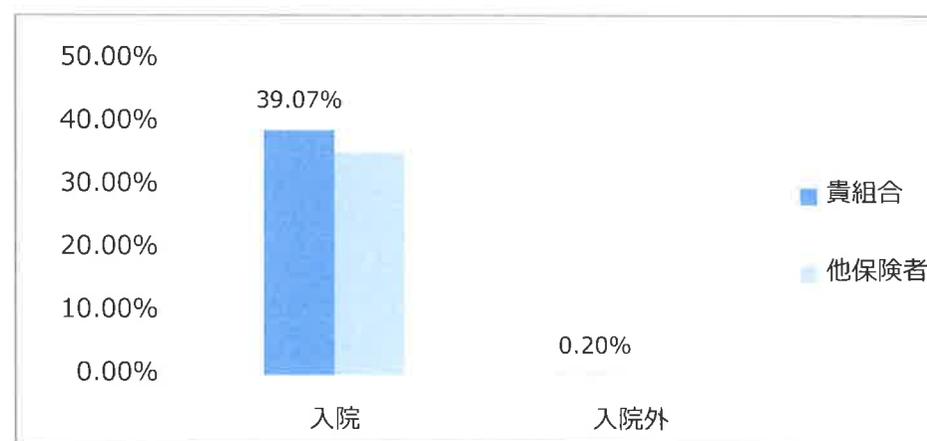
	2022年度	前年度
入院	41.73%	39.07%
入院外	0.18%	0.20%



高額レセプト発生率【他保険者比較】

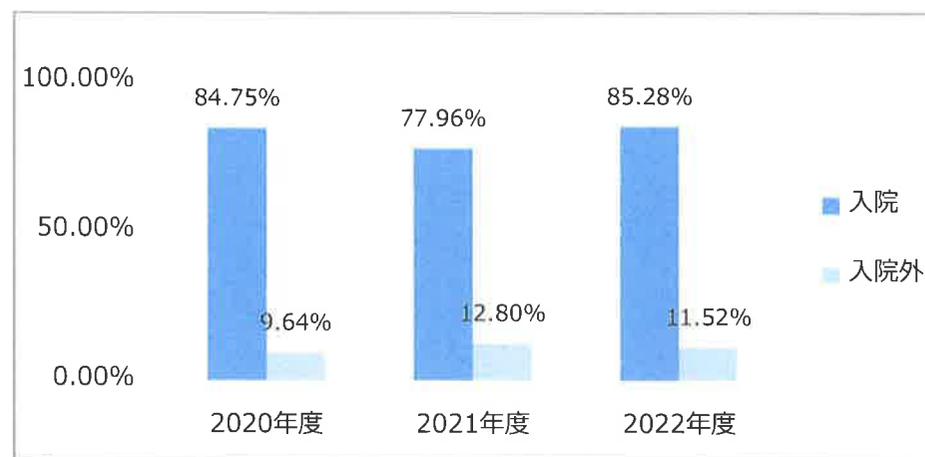
	2021年度		順位
	貴組合	他保険者	
入院	39.07%	35.58%	29位
入院外	0.20%	0.11%	40位

(全43保険者)



高額レセプト金額割合（年次推移）

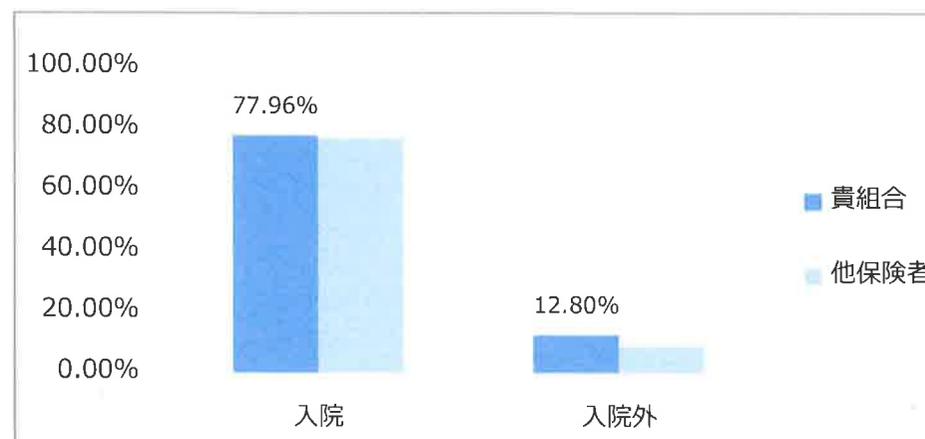
	2022年度	前年度
入院	85.28%	77.96%
入院外	11.52%	12.80%



高額レセプト金額割合【他保険者比較】

	2021年度		
	貴組合	他保険者	順位
入院	77.96%	77.00%	23位
入院外	12.80%	9.20%	32位

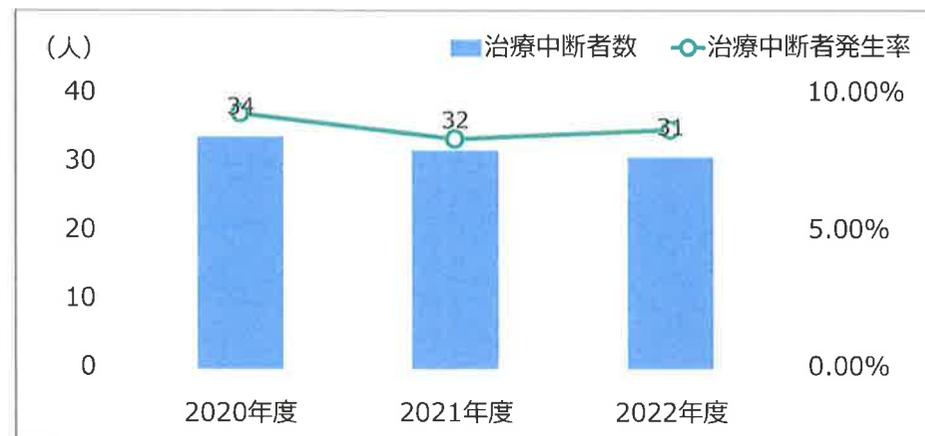
(全43保険者)



10. 生活習慣病治療中断者

生活習慣病治療中断者数（年次推移）

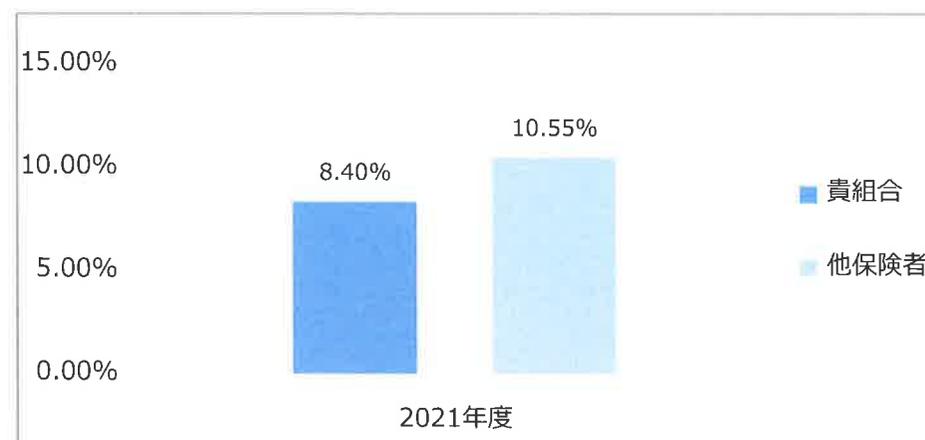
	2022年度	前年度	増減
治療中断者数	31	32	-1
治療中断者発生率	8.73%	8.40%	+0.33



生活習慣病治療中断者発生率【他保険者比較】

	2021年度		
	貴組合	他保険者	順位
治療中断者発生率	8.40%	10.55%	5位

(全22保険者)



以下に該当する方を生活習慣病治療中断者としております。

- ・基準とする年月から直近6か月以内に生活習慣病で受診しており、直近3か月以内に受診されていない方 ※疑い病名を除く

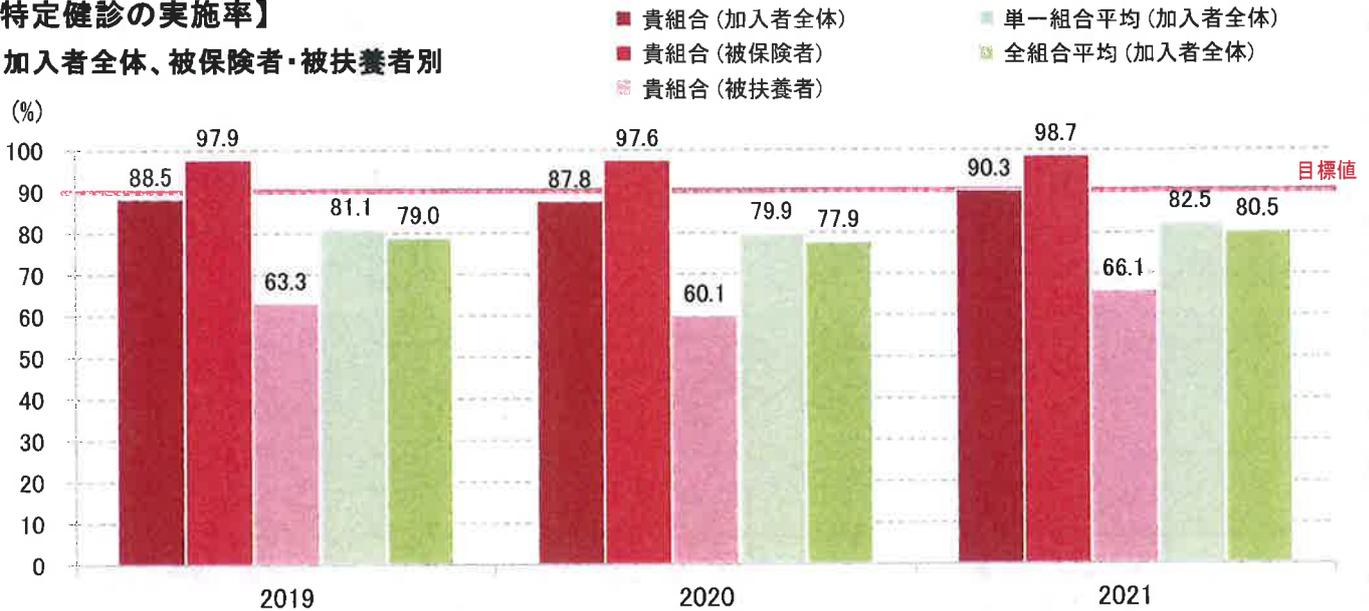
貴健保組合の特定健診の実施状況

特定健診の実施率



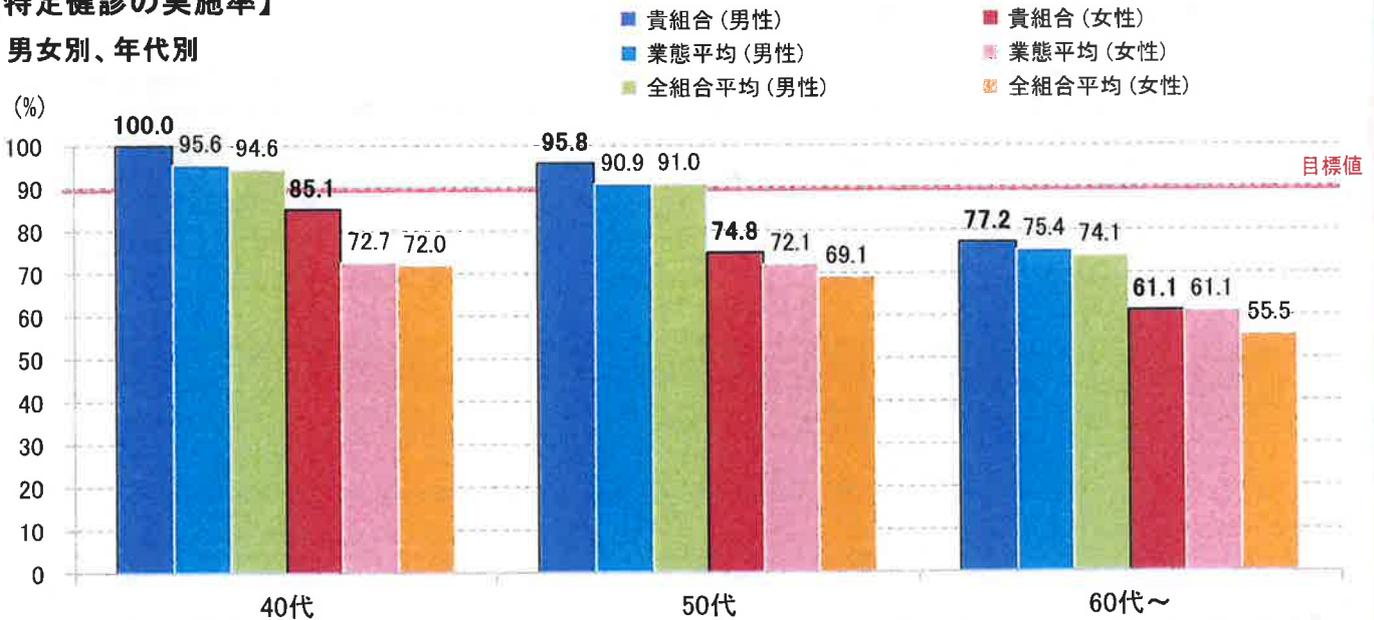
【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



【特定健診の実施率】

男女別、年代別



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定健診 の実施率	貴組合	90.3%	98.7%	66.1%	98.0%	78.9%	96.2%	87.5%	71.6%
	業態平均	81.9%	92.9%	47.9%	91.9%	71.5%	84.5%	81.6%	68.4%
	全組合平均	80.5%	92.6%	47.9%	90.7%	68.9%	83.7%	80.6%	65.7%

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

貴健保組合の特定保健指導の実施状況

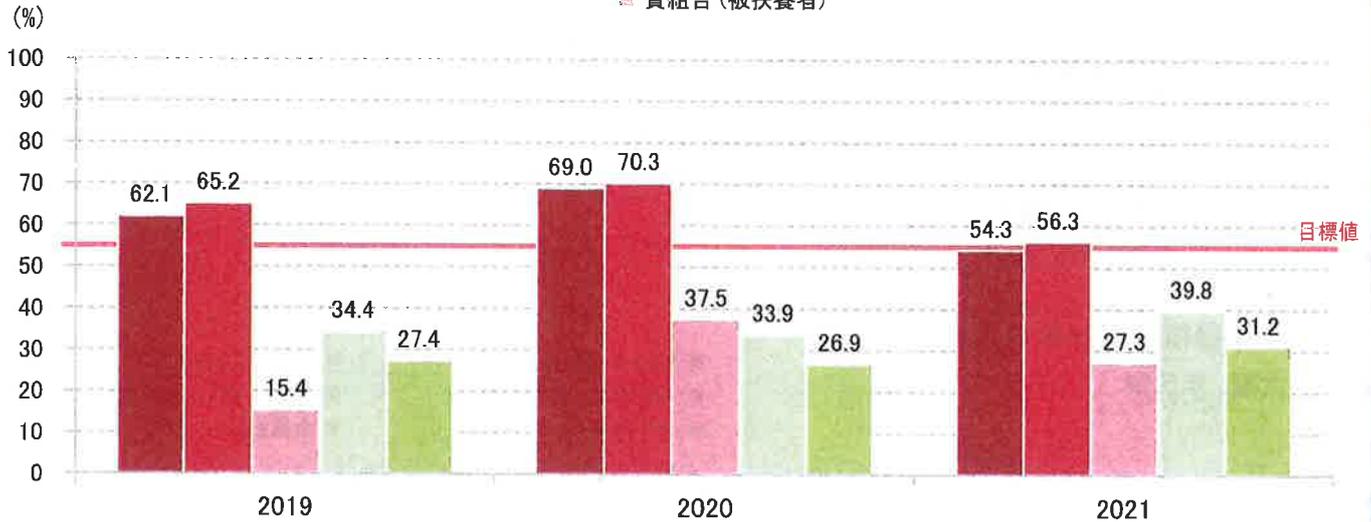
特定保健指導の実施状況



【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

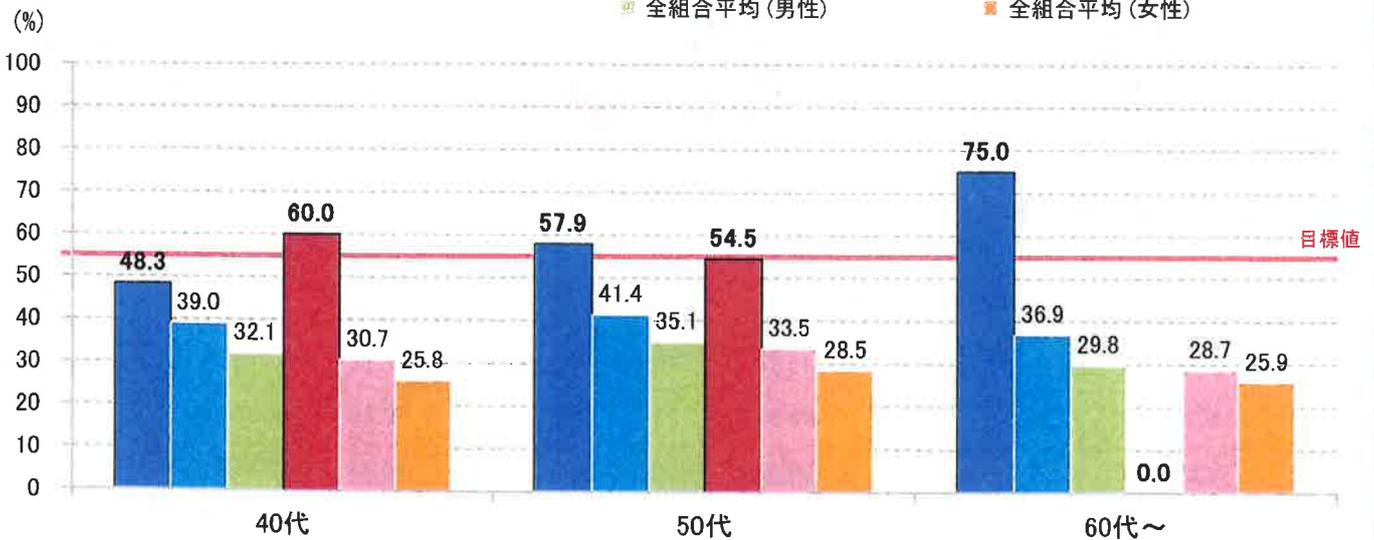
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

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

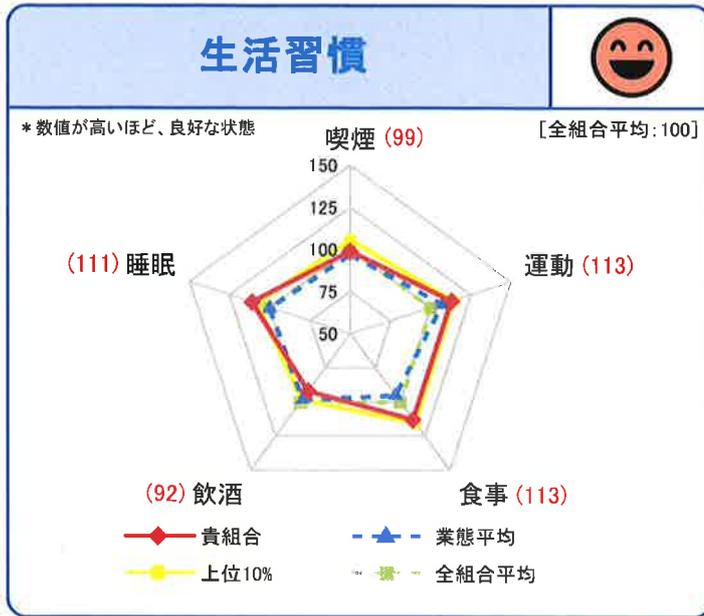


		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導 の実施率	貴組合	54.3%	56.3%	27.3%	54.9%	50.0%	49.2%	57.5%	60.0%
	業態平均	37.1%	38.7%	14.7%	38.9%	31.2%	37.3%	39.5%	34.6%
	全組合平均	31.2%	32.4%	16.0%	32.4%	26.6%	30.9%	33.7%	28.9%

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

貴健保組合の生活習慣

【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



リスク	良好 ←	中央値と同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣リスク	😊	😐	😞	あと 23人
運動習慣リスク	😊	😊	😐	最上位です
食事習慣リスク	😊	😊	😐	最上位です
飲酒習慣リスク	😊	😊	😞	あと 29人
睡眠習慣リスク	😊	😊	😐	最上位です

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。

(*1) 「ランクUP」は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安 (リスク対象者を減らす人数) を記載

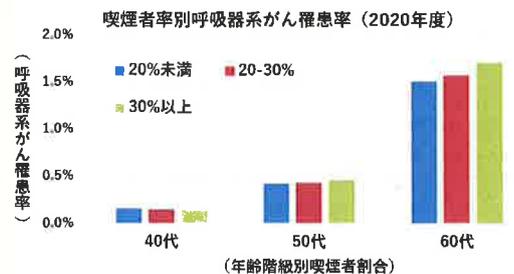
健康状況の経年変化		2019	2020	2021
肥満	貴組合	98	100	105
	業態平均	100	100	100
血圧	貴組合	92	99	99
	業態平均	94	96	95
肝機能	貴組合	93	98	98
	業態平均	104	106	105
脂質	貴組合	103	100	111
	業態平均	108	109	109
血糖	貴組合	100	104	111
	業態平均	104	104	104

生活習慣の経年変化		2019	2020	2021
喫煙	貴組合	100	99	99
	業態平均	96	96	97
	上位10%	107	107	106
運動	貴組合	106	112	113
	業態平均	106	107	107
	上位10%	112	119	114
食事	貴組合	115	111	113
	業態平均	95	95	95
	上位10%	115	109	115
飲酒	貴組合	91	90	92
	業態平均	98	98	98
	上位10%	95	98	98
睡眠	貴組合	114	111	111
	業態平均	99	99	100
	上位10%	114	111	108

【参考】たばこを吸うと呼吸器系がんのリスクが上昇！

保険者の喫煙者割合と呼吸器系がんの罹患率を年齢階級別に集計した結果、40代以上では年代が上がるほど、また50代以上では喫煙者割合が増えるほど呼吸器系がんの罹患率が上がることがわかりました。喫煙歴が長いほど、がんのリスクも上がると言われており、より早期から喫煙対策・禁煙事業に取り組むことが重要です。

(※呼吸器系がん…肺がん、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、鼻腔(副鼻腔)がん)



全健保組合平均を100とした際の各組合の相対値を高い順に5等分し、「良好😊」から「不良😞」の5段階で表記しています。

(注)【本レポートにおけるデータ対象】

・医療費：全加入者 / 特定健診(健康状況・生活習慣)：40歳～74歳。

・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。

健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。

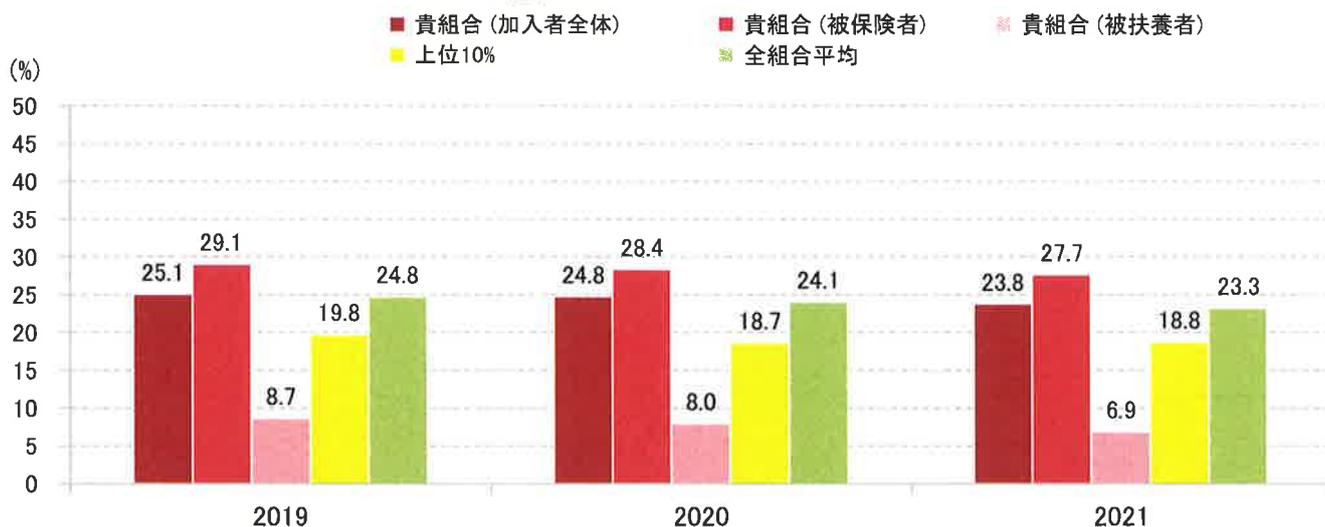
・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

貴健保組合の喫煙習慣の詳細

喫煙習慣リスク



【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



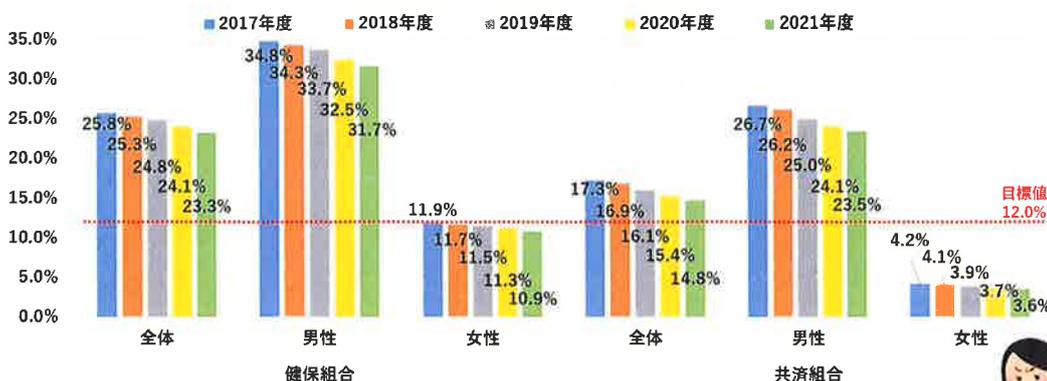
	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	23.8%	27.7%	6.9%	31.7%	9.3%	22.2%	25.1%	21.6%
	25.9%	29.2%	6.2%	35.4%	13.2%	27.3%	26.1%	21.9%
	18.8%	21.7%	4.6%	27.0%	7.9%	22.0%	17.3%	16.8%
	23.3%	26.7%	5.8%	31.7%	10.9%	25.0%	23.2%	19.0%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または8ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者のことをいう。

【参考】成人喫煙率の目標値は12%です！

2013年4月にスタートした健康日本21（第二次）では、成人喫煙率を19.5%（2010年時点）から2022年度に12%とすることを目標に掲げています。成人のうち特定健診受診者（40～74歳）に対する質問票回答から集計した喫煙率（「現在、たばこを習慣的に吸っている。」と回答した者の割合）を時系列に並べたところ、下表のとおりとなりました。健保組合及び共済組合とも特定健診受診者における喫煙率は年々減少してきていますが、依然として男性喫煙率が高く、目標の12%には遠く及びません。喫煙は喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。保険者と事業所の連携により、できるだけ早く禁煙に取り組むとともに、目標達成を目指しましょう。

特定健診受診者における喫煙率推移



出典：厚生労働省 健康日本21（第二次）「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」より
データソース：厚生労働省「健康スコアリングレポート」より



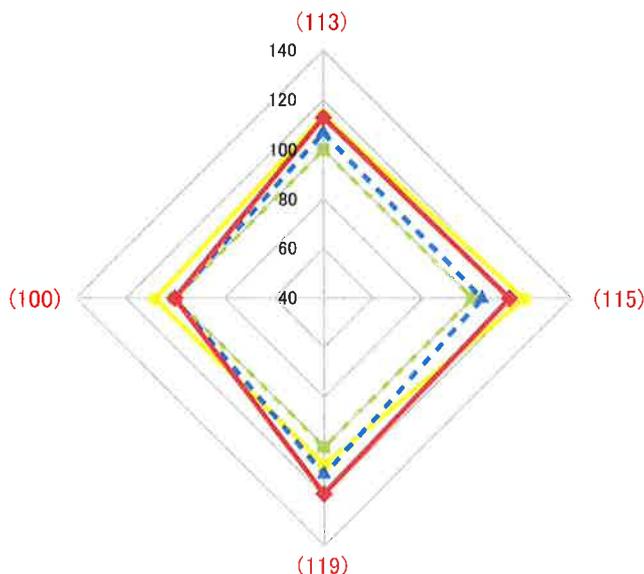
貴健保組合の運動習慣の詳細

運動習慣リスク



加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合



ほぼ同じ年齢の同性と比較して
歩く速度が速い者の割合

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

歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実
施している者の割合

クロス分析による
リスク保有者割合

■運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。

※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準：2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。

■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	36.8%	36.8%	36.5%	40.6%	29.8%	33.1%	38.8%	39.6%
	業態平均	34.9%	34.6%	36.4%	37.7%	31.0%	33.6%	35.0%	38.0%
	上位10%	37.1%	36.7%	40.7%	39.6%	36.4%	35.2%	39.2%	48.0%
	全組合平均	32.5%	31.6%	36.8%	34.1%	30.1%	30.2%	32.3%	39.4%
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	28.4%	29.5%	23.8%	33.2%	19.8%	24.2%	31.8%	30.6%
	業態平均	25.6%	25.4%	26.9%	29.7%	20.1%	23.6%	26.2%	30.1%
	上位10%	30.0%	30.2%	31.5%	35.0%	26.1%	27.9%	30.9%	43.1%
	全組合平均	24.7%	24.0%	28.3%	27.9%	19.9%	21.7%	25.1%	32.1%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	46.9%	45.9%	51.3%	48.1%	44.7%	42.8%	49.4%	51.4%
	業態平均	43.7%	42.8%	49.0%	44.6%	42.4%	44.5%	42.7%	43.2%
	上位10%	42.4%	40.7%	49.8%	42.9%	42.9%	41.7%	44.3%	49.0%
	全組合平均	39.4%	37.8%	47.8%	38.8%	40.3%	39.1%	38.1%	43.5%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	46.6%	47.8%	41.8%	49.5%	41.5%	44.9%	48.0%	47.7%
	業態平均	46.4%	47.0%	42.9%	48.5%	43.5%	44.3%	47.3%	50.0%
	上位10%	50.2%	51.2%	46.9%	51.5%	49.2%	48.1%	52.0%	54.7%
	全組合平均	46.5%	47.0%	43.6%	48.1%	44.1%	44.2%	47.2%	51.1%

※運動習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

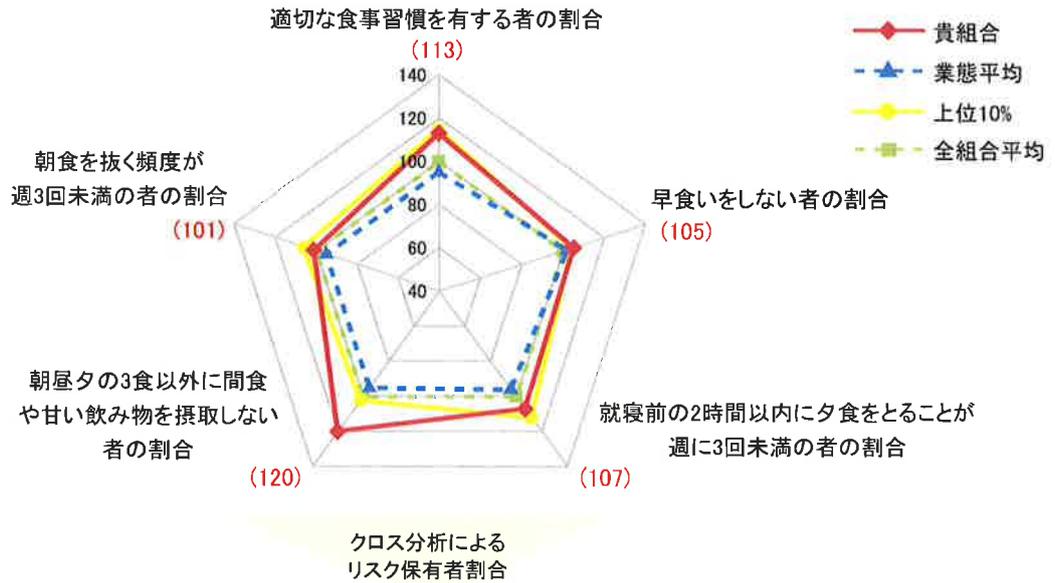
※適切な運動習慣を有する者とは、運動習慣に関する3つの質問項目のうち2つ以上が適切である者のことをいう。

貴健保組合の食事習慣の詳細

食事習慣リスク



加入者全体



■食事習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な食事習慣あり」は「適切な食事習慣を有する者」と同義。
 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
 ■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	57.1%	53.8%	70.9%	52.4%	65.5%	50.8%	61.8%	63.1%
	業態平均	47.9%	44.6%	67.8%	41.7%	56.2%	42.7%	49.7%	58.5%
	上位10%	58.1%	55.5%	70.5%	53.1%	64.7%	52.3%	61.4%	67.4%
	全組合平均	50.4%	46.9%	67.8%	45.9%	57.1%	44.7%	52.0%	62.9%
早食いをしない者の割合	貴組合	70.9%	69.0%	79.4%	66.5%	79.1%	67.6%	73.1%	73.9%
	業態平均	68.6%	67.3%	77.1%	63.7%	75.3%	66.4%	69.4%	73.2%
	上位10%	69.7%	67.9%	78.8%	64.8%	77.3%	66.7%	71.0%	73.9%
	全組合平均	67.3%	65.5%	76.4%	63.4%	73.2%	65.4%	67.8%	71.5%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	74.8%	70.4%	93.7%	69.0%	85.5%	72.3%	76.9%	77.5%
	業態平均	66.7%	62.9%	89.9%	58.7%	77.5%	63.7%	67.4%	73.8%
	上位10%	78.0%	75.5%	89.8%	73.3%	85.2%	77.5%	79.3%	83.3%
	全組合平均	69.6%	65.6%	90.2%	62.6%	80.1%	66.0%	69.9%	79.3%
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	28.6%	32.3%	12.7%	36.9%	13.3%	20.7%	34.9%	35.1%
	業態平均	22.7%	24.5%	11.7%	29.5%	13.6%	19.7%	24.6%	26.9%
	上位10%	24.4%	26.5%	11.7%	31.8%	12.9%	20.3%	28.4%	29.8%
	全組合平均	23.8%	26.1%	12.3%	31.1%	13.1%	20.5%	25.7%	28.5%
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	79.6%	77.7%	87.8%	76.0%	86.3%	77.6%	80.9%	83.8%
	業態平均	75.2%	72.7%	90.4%	69.8%	82.5%	70.9%	76.5%	84.6%
	上位10%	83.9%	82.1%	93.1%	79.5%	87.3%	79.4%	85.3%	91.0%
	全組合平均	79.0%	76.6%	90.9%	75.8%	83.7%	74.3%	80.5%	88.6%

※食事習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※適切な食事習慣を有する者とは、食事習慣に関する4つの質問項目のうち3つ以上が適切である者のことをいう。

貴健保組合の飲酒習慣の詳細

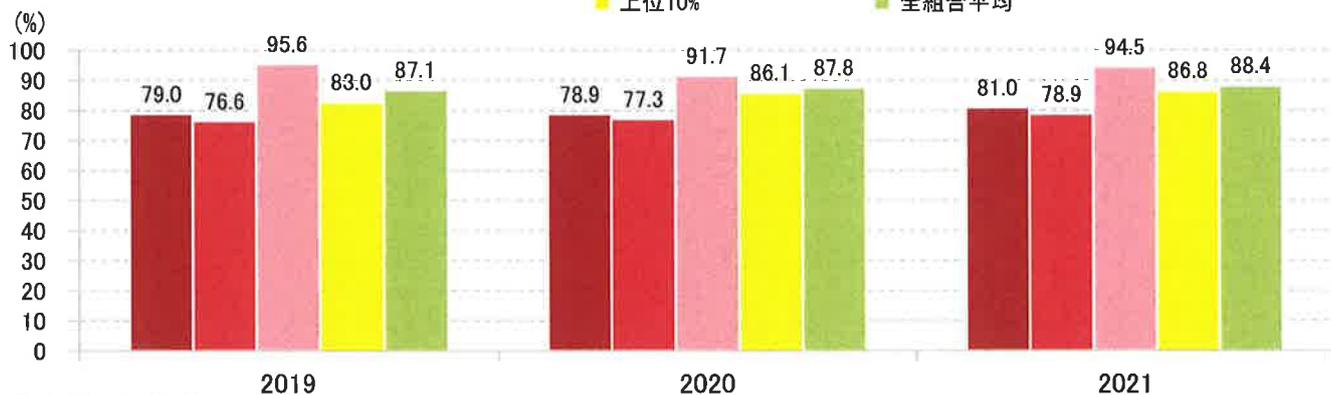
飲酒習慣リスク



【適切な飲酒習慣を有する者（非多量飲酒群）の割合】

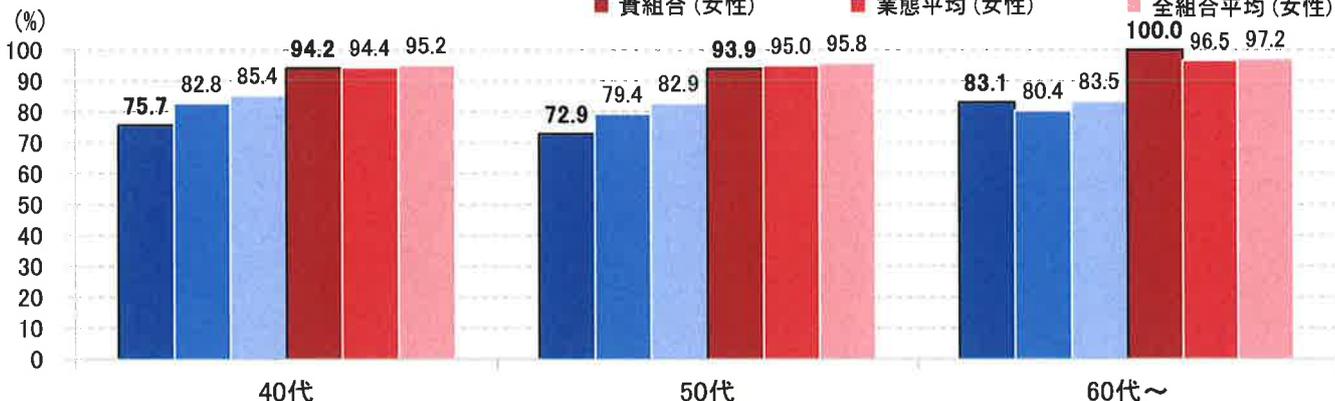
加入者全体、被保険者・被扶養者別

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



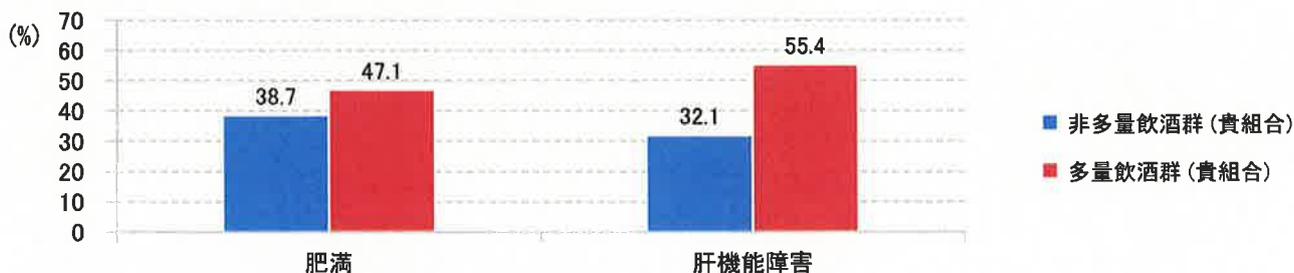
男女別、年代別

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



クロス分析による
リスク保有者割合

■ 飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



【リスク保有者の判定基準】2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合
 ■肥満：BMI25以上、または腹囲95cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク
 ■肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～	
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	81.0%	78.9%	94.5%	75.3%	94.7%	82.0%	78.4%	87.4%
	業態平均	86.5%	85.1%	95.6%	81.1%	94.9%	87.3%	85.5%	86.5%
	上位10%	86.8%	85.0%	96.5%	82.8%	95.0%	90.0%	85.5%	85.7%
	全組合平均	88.4%	87.1%	96.1%	84.1%	95.7%	89.2%	87.7%	88.0%

※飲酒習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※適切な飲酒習慣を有する者とは、「非多量飲酒群」を指し、具体的には、「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者のことをいう。
 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。

貴健保組合の睡眠習慣の詳細

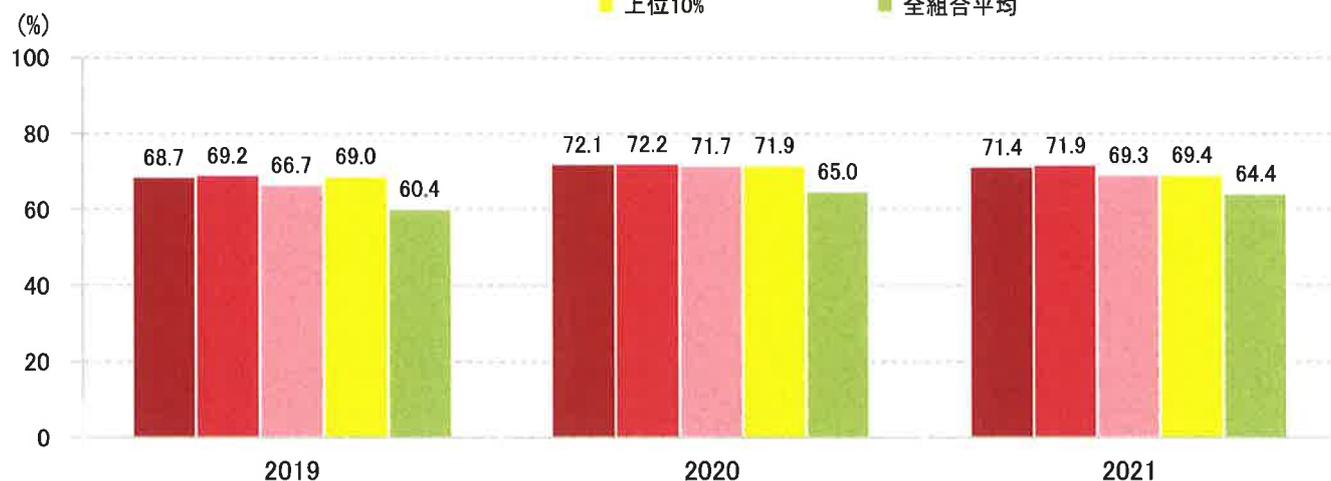
睡眠習慣リスク



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

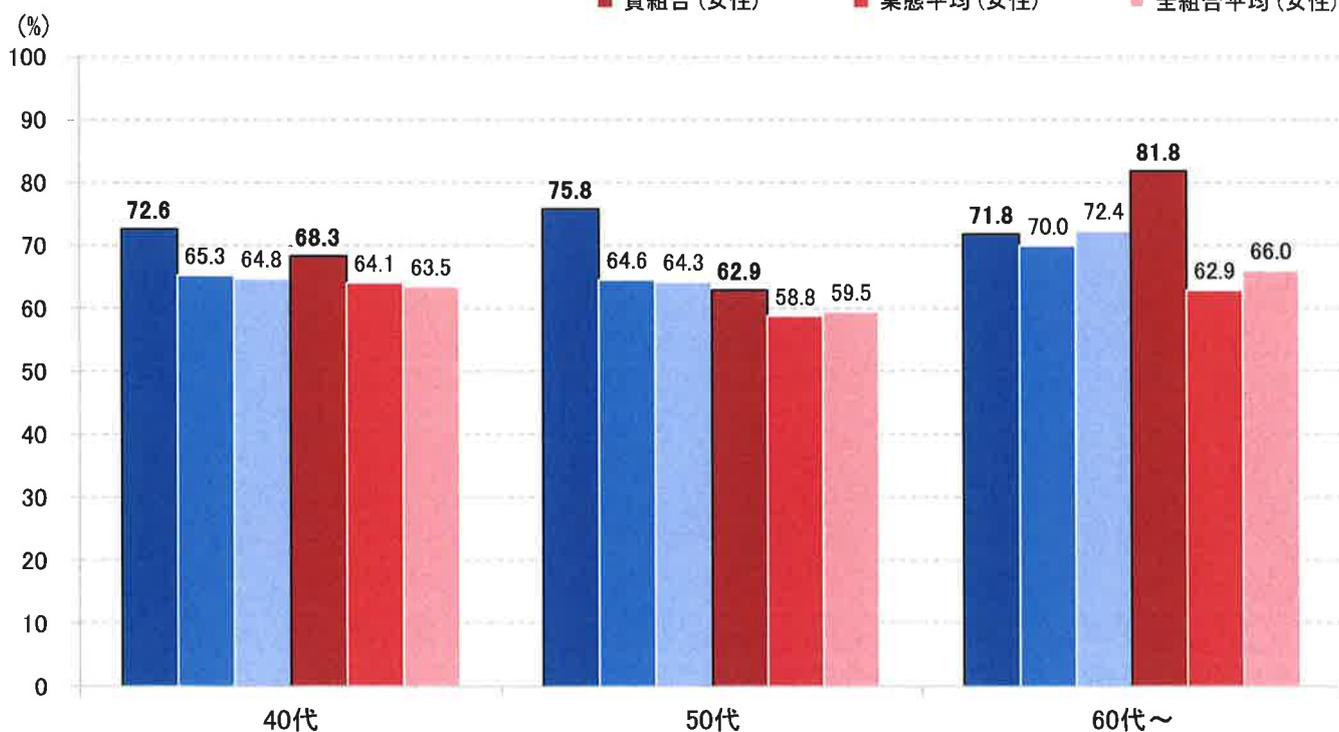
■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（被保険者） ■ 貴組合（被扶養者）
■ 上位10% ■ 全組合平均



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

男女別、年代別

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



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
睡眠で休養が十分とれている者の割合	貴組合	71.4%	71.9%	69.3%	73.5%	67.5%	70.9%	71.4%	74.8%
	業態平均	64.1%	62.8%	72.0%	65.7%	61.8%	64.8%	62.1%	66.9%
	上位10%	69.4%	68.7%	77.0%	72.2%	65.9%	71.2%	70.0%	76.6%
	全組合平均	64.4%	63.1%	71.6%	65.9%	62.3%	64.3%	62.3%	70.0%

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

貴健保組合の生活習慣の詳細(経年データ)

■喫煙習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	25.1%	24.8%	23.8%	29.1%	28.4%	27.7%	8.7%	8.0%	6.9%
	業態平均	27.7%	26.8%	25.9%	31.4%	30.0%	29.2%	6.6%	6.2%	6.2%
	上位10%	19.8%	18.7%	18.8%	23.9%	21.9%	21.7%	6.0%	4.8%	4.6%
	全組合平均	24.8%	24.1%	23.3%	28.6%	27.4%	26.7%	6.4%	6.0%	5.8%

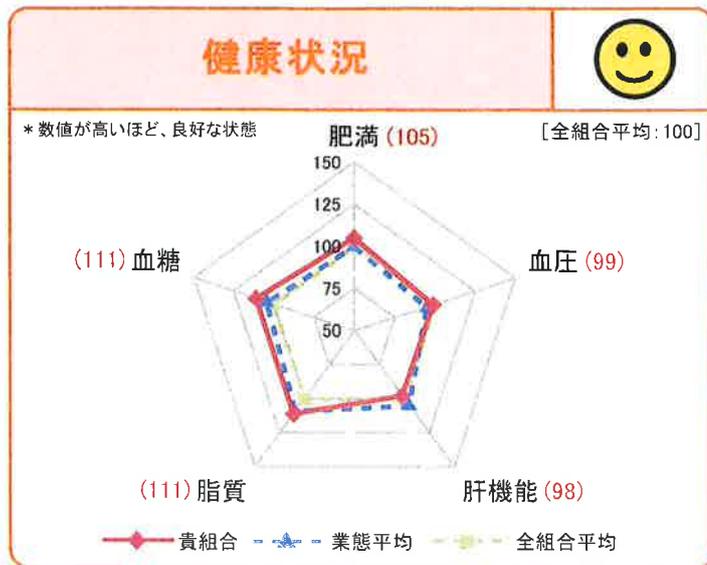
■運動習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	34.2%	35.4%	36.8%	34.7%	36.2%	36.8%	31.9%	32.1%	36.5%
	業態平均	34.1%	33.9%	34.9%	33.6%	33.6%	34.6%	36.7%	35.7%	36.4%
	上位10%	36.3%	37.6%	37.1%	35.4%	38.1%	36.7%	39.5%	40.4%	40.7%
	全組合平均	32.3%	31.6%	32.5%	31.2%	30.8%	31.6%	37.1%	36.1%	36.8%
運動習慣に関する質問 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	25.9%	26.0%	28.4%	27.0%	27.0%	29.5%	21.7%	21.4%	23.8%
	業態平均	23.7%	24.4%	25.6%	23.1%	24.2%	25.4%	26.9%	26.1%	26.9%
	上位10%	27.4%	28.6%	30.0%	26.7%	28.5%	30.2%	30.4%	31.3%	31.5%
	全組合平均	23.2%	23.5%	24.7%	22.1%	22.8%	24.0%	28.3%	27.4%	28.3%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	43.0%	46.5%	46.9%	41.3%	46.9%	45.9%	49.8%	44.9%	51.3%
	業態平均	43.1%	42.9%	43.7%	42.0%	42.1%	42.8%	48.9%	47.8%	49.0%
	上位10%	40.5%	43.3%	42.4%	38.4%	43.4%	40.7%	47.8%	49.7%	49.8%
	全組合平均	39.6%	38.7%	39.4%	37.9%	37.2%	37.8%	47.6%	46.9%	47.8%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	47.2%	46.4%	46.6%	49.4%	47.5%	47.8%	38.2%	41.2%	41.8%
	業態平均	47.4%	46.1%	46.4%	48.0%	46.7%	47.0%	43.9%	42.8%	42.9%
	上位10%	52.7%	51.5%	50.2%	54.2%	53.4%	51.2%	48.4%	43.6%	46.9%
	全組合平均	47.7%	46.6%	46.5%	48.3%	47.1%	47.0%	44.7%	43.8%	43.6%

■食事習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	55.7%	56.3%	57.1%	51.4%	52.7%	53.8%	72.9%	72.7%	70.9%
	業態平均	46.2%	47.8%	47.9%	42.3%	44.6%	44.6%	67.6%	68.3%	67.8%
	上位10%	56.0%	55.1%	58.1%	52.9%	50.8%	55.5%	65.1%	72.0%	70.5%
	全組合平均	48.6%	50.5%	50.4%	44.4%	47.2%	46.9%	67.5%	68.1%	67.8%
食事習慣に関する質問 早食いをしない者の割合	貴組合	69.2%	69.2%	70.9%	66.6%	67.1%	69.0%	79.7%	78.6%	79.4%
	業態平均	68.0%	68.3%	68.6%	66.4%	66.9%	67.3%	76.9%	77.0%	77.1%
	上位10%	68.7%	66.3%	69.7%	66.4%	63.7%	67.9%	76.2%	79.0%	78.8%
	全組合平均	66.6%	66.8%	67.3%	64.6%	65.1%	65.5%	75.9%	76.1%	76.4%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	72.4%	74.3%	74.8%	67.0%	70.2%	70.4%	93.7%	93.0%	93.7%
	業態平均	62.7%	66.2%	66.7%	58.1%	62.5%	62.9%	88.5%	90.0%	89.9%
	上位10%	75.1%	75.8%	78.0%	70.9%	71.8%	75.5%	87.8%	91.4%	89.8%
	全組合平均	65.0%	69.0%	69.6%	59.9%	65.1%	65.6%	88.8%	90.0%	90.2%
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	28.9%	28.9%	28.6%	32.3%	33.1%	32.3%	15.0%	10.2%	12.7%
	業態平均	23.2%	23.4%	22.7%	25.2%	25.1%	24.5%	11.9%	12.2%	11.7%
	上位10%	23.3%	26.0%	24.4%	26.4%	28.3%	26.5%	13.7%	13.9%	11.7%
	全組合平均	24.1%	24.6%	23.8%	26.7%	26.9%	26.1%	12.5%	12.6%	12.3%
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	82.0%	80.5%	79.6%	79.8%	78.0%	77.7%	90.8%	92.0%	87.8%
	業態平均	75.6%	75.6%	75.2%	72.7%	73.2%	72.7%	91.4%	91.4%	90.4%
	上位10%	84.3%	82.6%	83.9%	82.0%	80.1%	82.1%	91.9%	93.9%	93.1%
	全組合平均	79.6%	79.6%	79.0%	76.9%	77.3%	76.6%	92.2%	91.8%	90.9%

【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合



リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良
肥満リスク	😊	😊	😞
血圧リスク	😊	😞	😞
肝機能リスク	😊	😞	😞
脂質リスク	😊	😊	😞
血糖リスク	😊	😊	😞

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

【参考】節度ある適度な飲酒で健康な肝臓を！

飲酒習慣とアルコール性肝疾患罹患率との関連性を、被保険者の特定健診情報と電子レセプトから集計したところ、**多量飲酒者割合が高い組合は、アルコール性肝疾患罹患率が相対的に高い傾向がみられます。**

肝臓は沈黙の臓器と呼ばれ、早期発見に向けた定期的な健診受診が重要です。肝機能を把握し、適切な飲酒習慣を心がけるよう促しましょう。

※アルコール性肝疾患については、レセプト上に「アルコール」が記録されている肝臓がん、肝不全、肝硬変、肝炎、脂肪肝、肝疾患、肝障害、肝機能障害と定義

※多量飲酒者割合は、飲酒状況に関する質問票の回答がある者のみを対象に算出

※「多量飲酒者」とは「飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上」もしくは「飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

多量飲酒者割合別 アルコール性肝疾患罹患率（2020年度）



2

貴健保組合の健康状況の詳細（経年データ）

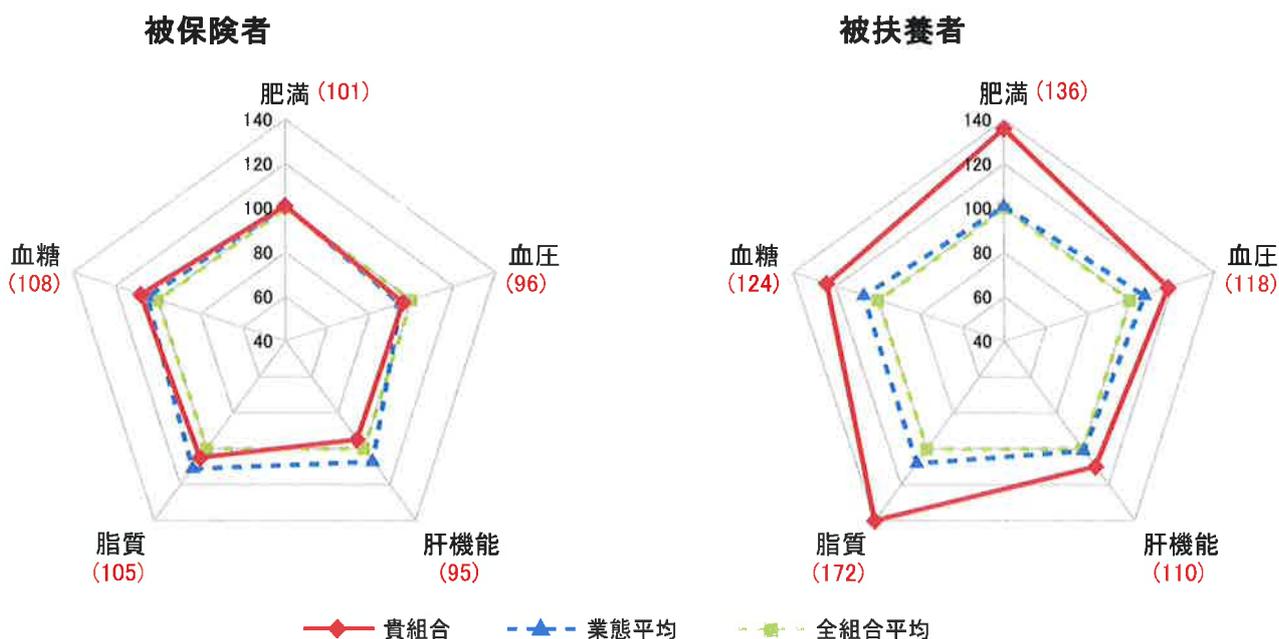
■健康状況

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度	2019年度	2020年度	2021年度
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	40.2%	40.7%	37.9%	44.7%	46.2%	42.9%	21.3%	15.5%	16.4%
	業態平均	39.1%	40.5%	39.8%	42.3%	43.4%	42.7%	21.1%	22.1%	22.1%
	全組合平均	39.2%	40.6%	39.9%	42.8%	43.9%	43.3%	21.8%	22.5%	22.3%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	36.5%	36.8%	35.6%	41.1%	39.9%	38.1%	17.4%	23.0%	24.9%
	業態平均	35.5%	38.0%	37.0%	37.4%	39.7%	38.5%	25.0%	27.7%	27.5%
	全組合平均	33.5%	36.3%	35.3%	35.0%	37.6%	36.5%	26.5%	29.5%	29.3%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	34.5%	35.5%	33.6%	39.5%	40.3%	37.9%	14.0%	13.4%	15.3%
	業態平均	30.6%	32.2%	31.2%	33.3%	34.7%	33.6%	15.1%	16.2%	16.6%
	全組合平均	31.9%	34.0%	32.8%	35.3%	37.1%	35.9%	15.9%	16.7%	16.8%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	20.1%	21.4%	18.1%	22.5%	24.0%	21.0%	10.1%	9.1%	5.8%
	業態平均	19.1%	19.8%	18.4%	20.9%	21.4%	19.9%	9.0%	9.4%	9.3%
	全組合平均	20.6%	21.5%	20.1%	22.8%	23.6%	22.1%	10.1%	10.3%	10.0%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	32.1%	31.4%	29.6%	34.8%	34.0%	31.7%	20.8%	19.3%	20.1%
	業態平均	31.0%	31.4%	31.4%	32.4%	32.7%	32.8%	22.9%	23.7%	23.4%
	全組合平均	32.1%	32.6%	32.8%	33.8%	34.0%	34.3%	24.2%	25.0%	25.0%

11

貴健保組合の健康状況の詳細

【健康状況(特定健診結果)】



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
内臓脂肪型肥満の リスク保有者の割合	貴組合	37.9%	42.9%	16.4%	49.1%	17.5%	34.7%	42.4%	36.9%
	業態平均	39.8%	42.7%	22.1%	51.6%	23.9%	37.8%	41.5%	41.6%
	全組合平均	39.9%	43.3%	22.3%	51.8%	22.3%	37.2%	41.6%	43.6%
高血圧の リスク保有者の割合	貴組合	35.6%	38.1%	24.9%	42.8%	22.5%	27.4%	41.1%	48.6%
	業態平均	37.0%	38.5%	27.5%	42.4%	29.6%	29.7%	39.9%	51.2%
	全組合平均	35.3%	36.5%	29.3%	41.1%	26.7%	27.7%	38.7%	49.0%
肝機能異常症の リスク保有者の割合	貴組合	33.6%	37.9%	15.3%	43.2%	16.1%	32.6%	35.6%	33.3%
	業態平均	31.2%	33.6%	16.6%	42.6%	15.8%	30.2%	33.0%	29.7%
	全組合平均	32.8%	35.9%	16.8%	44.4%	15.6%	31.6%	34.7%	31.6%
脂質異常症の リスク保有者の割合	貴組合	18.1%	21.0%	5.8%	24.8%	5.9%	16.2%	20.4%	16.2%
	業態平均	18.4%	19.9%	9.3%	25.5%	8.8%	17.5%	19.5%	18.3%
	全組合平均	20.1%	22.1%	10.0%	27.6%	9.1%	19.2%	21.0%	20.7%
糖尿病の リスク保有者の割合	貴組合	29.6%	31.7%	20.1%	36.3%	17.2%	20.6%	36.0%	42.3%
	業態平均	31.4%	32.8%	23.4%	38.3%	22.2%	23.2%	35.3%	46.1%
	全組合平均	32.8%	34.3%	25.0%	40.0%	22.1%	23.8%	36.7%	48.7%

【リスク保有者の判定基準】2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合

- 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 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

- 血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

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	サ	被保険者の特定健診受診率は98.7%となっており、全健保平均と比べて6.1ポイント高い 被扶養者の健診受診率は66.1%となっており、全健保平均と比べて18.2ポイント高い	➔	他健保より健診の実施率が高いが、被保険者では100%を目指す。被扶養者の実施率もさらに向上させていく。 健診の目的は、メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を早期発見し、早期対策に結びつけることが目的であるので、実施率の向上を徹底させて行く。	✓
2	シ	被保険者の特定保健指導参加率は56.3%となっており、全健保平均と比べて23.9ポイント高い 被扶養者の健診受診率は27.3%となっており、全健保平均と比べて11.3ポイント高い	➔	特定健診同様、被保険者・被扶養者それぞれの実施率を高めていく。 当健保では特定保健指導のリピーターが多く、連続して対象者になる場合も多い。リピーター対策も行っていく。	✓
3	イ, ウ	総医療費（年次）が毎年・前年の5%程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番ウエイトが高く構成比が25.4%となっている。	➔	・健診による病気の予防や早期の発見による重症化の回避による医療費抑制 ・がん健診に加え、CKDなどダメージの大きい疾病の早期発見	✓
4	ケ, セ	主要疾病の有病者率をみると、そのうち「高血圧症」が14.97%となっており他健保平均より6%程度高い	➔	・健診化に加え、日常の血圧チェックの習慣化。 ・飲食睡眠等の状況の自己チェックおよび改善 ・適度な運動習慣（ウォーキングラリーなどの活用）	✓
5	ス, セ	弊健保・加入者の生活習慣の把握と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よりスコアが高く、喫煙は業態平均である。しかし飲酒に関しては、平均レベルを大きく下回っている。 「多量飲酒群」割合；19.0%（全組合平均；11.6%）	➔	・飲酒に限らず適正な生活習慣の認識向上（事業主が酒造メーカーであるため、適切な飲酒の徹底）	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	当健保の被保険者数は1,206名であり、小規模な単一健保である。 （加入者合計で2,334名） 被保険者の平均年齢は、男性47.5歳、女性44.2歳、合計46.8歳と全健保弊平均より高めである。さらに分析すると、被保険者の50代は401名(構成比33%)に対し30代は220名(構成比18%)と差が大きい。20代30代の若年層の構成比が小さく今後も平均年齢の上昇が予測される。	➔	次期第4期データヘルス計画のころには、年齢構成も被保険者数も変動が予想される。現在20代30代の加入者への健診実施の強化と生活習慣病の対策を今後はより徹底する。（現にその世代の生活習慣病予備群も少なくない）そのことで今後厳しくなる医療費の削減に繋げていく。
2	当健保は医療専門職が不在である。日本全国に事業所があり、少人数の事業所には産業医がおらず、面談をリモートで行うなど十分な対応になっていない。	➔	事業主と一体となって保健事業を行い、加入者全体向けに対策を行う。 事業主・健保とそれぞれの守備範囲を確認してより充実させる。 この他、加入者が自分自身で行える健康対策を提案し保健事業の一つとする。

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	問診分析より、「運動習慣なし」の割合は男性被保険者で66.9%、女性被保険者で78.2%となっている。（合計で69.6%）	➔ 運動習慣のない人に運動の機会を提供する （ウォーキンラリーなどの運動促進）
2	問診分析より、「保健指導を希望しない」割合は男性被保険者で69.6%、女性被保険者で66.0%となっている。（合計で68.9%）	➔ 無関心層に対して健康維持管理の必要性を認識してもらうための情報発信を行うことにより、ヘルスリテラシー向上を促す。（ICTツールなど）

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・保健事業において、普段から各自が健康維持の意識を持ち、そのための効果的な健康習慣を身につける行動変容を促す。
- ・生活習慣病の発症を回避するべく、予防事業を充実させて早期発見することにより、重症化を防ぐ。
- ・保健事業の充実で健康を維持し医療費を抑制する
- ・事業主と健保が一体となって保険事業を展開して行く。

事業全体の目標

- ・特定健診の実施率の向上
【目標値】目標値 特定健診100% 特定保健指導65%
- ・医療費の抑制
健康事業の充実により、高額医療費の増加傾向の中、医療費を抑制していく
【目標値】被保険者1人当たりの医療費（法定保険給付費）の上昇5%以下
※令和4年度実績 286,998円/1人 を起算とする

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の開催
--------	----------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康保険組合ホームページ
保健指導宣伝	健保機関誌「健保だより」
保健指導宣伝	乳幼児・小児向け図書の配布
体育奨励	I C T ツールの活用 【PepUp】

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	I C T ツールを活用した各種情報提供
疾病予防	二次健診
疾病予防	婦人健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談
体育奨励	ウォーキングラリー “からだルネッサンス” の実施

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	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	1,2	既存	健康管理事業推進委員会の開催	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,ウ,ケ,サ	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。	ア,イ,ウ	-	15	15	15	20	20	25	弊健保・加入者の生活習慣の把握と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よりスコアが高く、喫煙は業態平均である。しかし飲酒に関しては、平均レベルを大きく下回っている。 「多量飲酒群」割合；19.0%（全組合平均；11.6%）	
													保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）	保健事業について各事業所の意見を集約し効果的な運営を目指す。（年2回開催）		年2回 定例会議開催
会議の開催(【実績値】0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)-												事業主との協働討議事項(【実績値】0件 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)事業主と協働で保険事業を討議し、役割分担を考慮しながら保険事業の案件を展開してゆく								
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5	既存	健康保険組合ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	他健保HPの優れた点を参考にする	シ	多くの被保険者が必ず目を通すような内容の実現	600	600	650	650	650	650	弊健保・加入者の生活習慣の把握と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よりスコアが高く、喫煙は業態平均である。しかし飲酒に関しては、平均レベルを大きく下回っている。 「多量飲酒群」割合；19.0%（全組合平均；11.6%）	
													健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。		健康意識の高揚のため、タイムリーな健保関連情報の提供。 法令・規程・規約の変更に伴う情報提供・届出書式の変更・告知。 迅速な対応。分かりやすい、見やすい内容の検討・実現。
年間発行回数(【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)-												ホームページの内容の改良(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)他健保のHPを参考に、上記事業目標を実現するべく、ホームページの内容の改良を最低年4回行う。(季節ごと)								
2,5,8	既存	健保機関誌「健保だより」	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	発行時期は4月末、10月末を原則とし、予算・決算の報告は必須とする。	シ	全ての被保険者が必ず目を通すような内容を実現する。	620	620	650	650	650	650	弊健保・加入者の生活習慣の把握と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よりスコアが高く、喫煙は業態平均である。しかし飲酒に関しては、平均レベルを大きく下回っている。 「多量飲酒群」割合；19.0%（全組合平均；11.6%）		
												健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。	健康保険組合の現況の報告。(予算決算) 健康保険制度に関する理解。 健康管理や疾病予防などの情報提供。 健康に関する関心を健康維持に導く。		健康意識の高揚のため、タイムリーな健保関連情報の提供。 機関誌は紙の印刷物の利点(すべての被保険者に配布される)を年2回 家庭用常備薬の斡旋(機関誌に常備薬の申込書の同封)。	
発行部数(【実績値】1,100冊 【目標値】令和6年度：1,100冊 令和7年度：1,100冊 令和8年度：1,100冊 令和9年度：1,100冊 令和10年度：1,100冊 令和11年度：1,100冊)被保険者数が変動しても1回あたり1人1冊配布する。												現在のところアウトカム指標は設定しにくい状況です。(アウトカムは設定されていません)								
5,6	新規	乳幼児・小児向け図書の配布	全て	男女	20～50	基準該当者	1	ス	乳幼児・小児向けの図書であるが、リアルタイムの世代の他、親の世代に参考になる図書である。定期的な配付を行う。	シ	0～1歳向け 誕生日に合わせて配付 子供向け 配付4月予定	250	250	250	250	250	250	・育児図書配付(0～1歳向け) 新生児誕生日記算に関連図書を配布 ・子供向け(5～9歳向け) 健康増進活動 該当なし		
												乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる	乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる	乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる	乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる	乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる	乳幼児・小児向けの図書の配布。 対象年齢の効果的な教育に役立ち、親世代のも大いに参考になる		現在のところアウトカム指標は設定しにくい状況です。(新規の企画のため) (アウトカムは設定されていません)	
新生児への配布率(【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%)出生率が鈍化している中、対象者へのバックアップとなるような対応を目指す。																				
体育奨励	2,5,6,7,8	既存	ICTツールの活用【PepUp】	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ,ス,ク	シ	WEBサイトの登録ICT環境のない層への対策	402	402	402	402	402	402	ICTツールの登録率のアップ(利用者の増加促進) 健康関連イベントの参加率アップ(生活習慣の改善) 総医療費(年次)が毎年・前年の5%程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番ウエイトが高く構成比が25.4%となっている。		
												・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)	・随時・ICT企画会社による最新情報の提供/ ・ウォーキングラリー・体重測定ラリー・健康クイズ/ ・医療費の通知(毎月)・ジェネリック医薬品の通知(毎月)・健診結果(毎年4月初めに更新)		ウォーキングラリーの参加率(【実績値】10.8% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：14% 令和8年度：16% 令和9年度：18% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)全加入者に対する参加率を高める。	
												5,000	5,000	5,000	5,200	5,200	5,200			

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								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	1	ケ,サ	・事業主と連携し受診機会の拡大を図る ・就業時間内での受診実施の継続(集団健診・医療機関健診とも)(事業主の合意)	ア	事業会社との連携で特定健診を実施する。 未受診者の受診勧奨や健診後の再検査対象者の検査実施勧奨についても事業会社の協力を得る。	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	健康診査受診率・維持拡大 ・勤務時間内の受診 ・未受診者への受診勧奨 ・健保負担3万円+消費税分での個人負担の軽減	特定健診受診は、生活習慣病の予防につながり重症化を防止することの認識を高め、受診率向上を図る。 事業所や被保険者と協力し、特定健診の案内を行い、受診率向上を図る。	被保険者の特定健診受診率は98.7%となっており、全健保平均と比べて6.1ポイント高い 被扶養者の健診受診率は66.1%となっており、全健保平均と比べて18.2ポイント高い
特定健診実施率(【実績値】95%【目標値】令和6年度:96% 令和7年度:97% 令和8年度:98% 令和9年度:99% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)令和5年度の健診率見込は95%で厚労省目標を上回る予測であるが、生活習慣病減少を目指し100%を最終目標とする。												肝機能異常値リスク保有者割合の前年比減少(【実績値】0%【目標値】令和6年度:0.4% 令和7年度:0.4% 令和8年度:0.4% 令和9年度:0.4% 令和10年度:0.4% 令和11年度:0.4%)生活習慣病リスク保有者のうち、最も平均以上である「肝機能異常値リスク」に着目。飲酒習慣の改善施策に合わせ推移をトレースする。(令和4年リスク保有者割合;実績33.6% 令和5年度;直近実績33.8% 令和4年度全健保組合平均;39.9%) ●肝機能異常値基準 ALS;31、ALT;31以上、γ-GT;51以上の何れか								
-												内臓脂肪型肥満リスク保有者割合の減少(【実績値】0%【目標値】令和6年度:0.4% 令和7年度:0.4% 令和8年度:0.4% 令和9年度:0.4% 令和10年度:0.4% 令和11年度:0.4%)生活習慣病のうち、多くの疾病原因につながる内臓脂肪型肥満についても注目。減少率について追跡する。 (令和4年リスク保有者割合;実績37.9% 令和5年度;直近実績38.1% 令和4年度全健保組合平均;32.8%)								
	4	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	イ,ウ,ケ	健康診査未受診者のパターン分析をもとに、パターン毎に異なるコンテンツによる健康診査受診勧奨通知によって、健康診査の受診を促す。	ア,カ	条件別の該当者抽出や通知物の作成、発送はサービス提供事業者へ委託し、業務負担の軽減を図る。 ICTツールの活用も併用する。	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	健康診査受診率・維持拡大 健診費用の健保負担 被扶養者対象者に対する健診案内・参加勧奨の徹底	特定健診受診は、生活習慣病の予防につながり重症化を防止することの認識を高め、受診率向上を図る。 事業所や被保険者と協力し、特定健診の案内を行い、受診率向上を図る。	被保険者の特定健診受診率は98.7%となっており、全健保平均と比べて6.1ポイント高い 被扶養者の健診受診率は66.1%となっており、全健保平均と比べて18.2ポイント高い
特定健診実施率(【実績値】62%【目標値】令和6年度:64% 令和7年度:66% 令和8年度:68% 令和9年度:70% 令和10年度:72% 令和11年度:74%)令和4年度実績は64.1% 令和5年度の実績見込は62.0% 更なる健診実施率の上昇を目指す。												案内送付率(【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%)事業主の事業会社間のイントラ掲載と健保HPでの健診実施案内実施。申込締切前の健診参加勧奨の実施。健診業者からの案内の実施。								
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	エ,キ,ク,ケ,サ	被保険者を中心に実施する。事業主と連携し被保険者が就業時間内に特定保健指導に参加できる体制の継続。事業主からも健康維持を唱え対象者に面談実施勧奨を行う。	ア,ウ,コ	事業主、医療機関、特定保健指導協力実施業者との連携を高めて実施していく	面談方法を多様化して実施開始 ・事業所直接面談(工場など生産部署) ・事業所ICT面談(営業部署など) ・個別ICT面談(小規模事業所・遠隔地) リピーター対策(モチベーション維持)	面談方法の多様化の継続 事業所による実施率の格差の解消 高実施率事業所の事例の水平化 被扶養者の特定保健指導の実施率向上	面談方法の多様化の継続 事業所による実施率の格差の解消 リピーター対策(モチベーション維持) 被扶養者の特定保健指導の実施率向上	面談方法の多様化の継続 事業所による実施率の格差の解消 高実施率事業所の事例の水平化 被扶養者の特定保健指導の実施率向上	面談方法の多様化の継続 事業所による実施率の格差の解消 リピーター対策(モチベーション維持) 被扶養者の特定保健指導の実施率向上	面談方法の多様化の継続 事業所による実施率の格差の解消 高実施率事業所の事例の水平化 被扶養者の特定保健指導の実施率向上	生活習慣病を予防するために、国の定める基準の該当者に対して、特定保健指導を実施し、特定保健指導の該当者割合を減少させる。	被保険者の特定保健指導参加率は56.3%となっており、全健保平均と比べて23.9ポイント高い 被扶養者の健診受診率は27.3%となっており、全健保平均と比べて11.3ポイント高い
特定保健指導実施率(【実績値】54%【目標値】令和6年度:56% 令和7年度:58% 令和8年度:60% 令和9年度:62% 令和10年度:64% 令和11年度:66%)特定保健指導実施率の令和5年度の見込は54%、毎年2%上昇を目標とする。												特定保健指導対象者割合(【実績値】14%【目標値】令和6年度:13% 令和7年度:12% 令和8年度:11% 令和9年度:10% 令和10年度:9% 令和11年度:8%)特定保健指導実施率の令和5年度の見込は14%、毎年1%減少を目標とする。								
保健指導宣伝	2,5,7,8	既存	ICTツールを活用した各種情報提供	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	ICTツールを利用し、個人別の情報(健康診断結果・医療費・GE差額通知等)や個人の健康状態(実年齢と体力年齢の比較等)の情報も提供する。	ア	今後、健康情報を得るためのメインツールとして位置づけが必要。事業所と協働でICT登録率をもっと向上させる。(現在のICTツール登録率;52%) / ICT環境のない層の対策は別途検討	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	加入者の健康状況を認識させ、健康維持・向上のために実行する意識をつけてもらうための企画をICTサイトで企画して行く。ICTツールの登録率アップ。	個人別の情報を提供することにより、生活習慣病の予防意識を高めること。	総医療費(年次)が毎年・前年の5%程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番ウエイトが高く構成比が25.4%となっている。 弊健保・加入者の生活習慣の把握と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よりスコアが高く、喫煙は業態平均である。しかし飲酒に関しては、平均レベルを大きく下回っている。 「多量飲酒群」割合;19.0%(全組合平均;11.6%)
ICTツールの登録率アップ(【実績値】52%【目標値】令和6年度:54% 令和7年度:56% 令和8年度:58% 令和9年度:60% 令和10年度:62% 令和11年度:64%)入社する被保険者の加入率を100%とする。被扶養者(特に配偶者)の登録率が低いので、登録勧奨する。インセンティブの検討を行う。												事業所の連携率(【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%)事業所経由でも登録勧奨を行う。								
疾病予防	3,4	既存	二次健診	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者,任意継続者	1	ク,ケ	4月の健診開始時より健診結果から再検査が発生次第随時実施 通年対応(胃・大腸のみ)費用全額負担	カ	再検査により治療の判定が明確になり、早期治療に繋がる	再検査対象者の再検査実施(胃・大腸) 再検査対象部位の拡大(腎臓・CKD) 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の再検査実施(胃・大腸) 再検査対象部位の拡大(腎臓・CKD) 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の再検査実施 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の再検査実施 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の再検査実施 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の再検査実施 費用全額健保負担 対象者再検査実施率100% 再検査未実施者、検査実施勧奨	再検査対象者の検査実施率を100%とする。 原因の特定を迅速に行い早期発見・早期治療に結び付け疾病の重症化を防ぐ	主要疾病の有病率をみると、そのうち「高血圧症」が14.97%となっており他健保平均より6%程度高い 総医療費(年次)が毎年・前年の5%程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番ウエイトが高く構成比が25.4%となっている。
再検査実施率(【実績値】95%【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%)再検査対象者の再検査実施率100%												事業所連携率(【実績値】95%【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%)再検査対象者の検査実施勧奨に関し、事業所によって対応に差がある。完全実施を目指す。								
													8,120	8,120	8,120	8,120	8,120	8,120		

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	婦人健診	全て	女性	25 ～ 74	基準該 当者	1	ケ,サ	対象者に対して実施。健 診費用の健保負担。	ア	被保険者の場合、通常の 健診でカバーできていない 部分であり、健診実施 率を上げる 被扶養者の場合、健診実 施率が今一つであり、健 診実施動奨をさらに積極 的に実施する。	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	婦人健診の実施 被保険者の健診実施動奨 の強化 被扶養者の健診対象者の 確認、案内書の100%発送 、健診医療機関の件数を 確保	生活習慣病の予防のため健診を受診するこ とを習慣づけて行く。乳がんや子宮頸がん だけでなく、血液や血圧の不調など女性特 有の疾病を放置させない。	被保険者の特定健診受診率は98.7 %となっており、全健保平均と比 べて6.1ポイント高い 被扶養者の健診受診率は66.1%と なっており、全健保平均と比べて1 8.2ポイント高い 総医療費（年次）が毎年・前年の5 %程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番 ウエイトが高く構成比が 25.4%となっている。	
婦人健診の参加人数(【実績値】255人 【目標値】令和6年度：280人 令和7年度：290人 令和8年度：300人 令和9年度：310人 令和10年度：320人 令和11年度：330人)-												被扶養者対象者の案内送付率(【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%)引続き被扶養者対象者への案内を徹底する。 対象者の加入脱退の件数多く、毎年リストのチェックも徹底する。								
3,4	既存	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員,基 準該当 者	1	ケ,サ	【目的】口腔疾患診査と 歯石除去および歯みがき 指導 口腔疾患がもたら す疾病の予防 歯科受診 動奨 【概要】集団健診；事業 会社事業所15ヶ所での歯 科健診 /ファミリー健診；東 名版+福岡+札幌の会場で の健保との共同開催 /ネ 트워크健診；歯科健診委託 業者指定の全国の歯科医 での健診	ア,カ,シ	事業会社との連携で歯科 健診を実施する。(集団 歯科健診、日程、会場や 就業時間での実施) 歯科健診委託企業との連 携体制維持	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の導入 検討	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の一部 実施	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の一部 実施	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の一部 実施	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の一部 実施	歯科健診の実施(健診方 法は継続) 加入者健診費用の費用全 額負担(継続) 歯科特定保健指導の一部 実施	全体の健康状態向上を図るため、歯科疾患 の予防と早期治療を促す。歯科疾患が生活 習慣病の原因をもたらすことを認識させる 。歯科健診からも医療費の削減につなげる。	総医療費（年次）が毎年・前年の5 %程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番 ウエイトが高く構成比が 25.4%となっている。	
歯科健診参加者数(【実績値】540人 【目標値】令和6年度：550人 令和7年度：560人 令和8年度：570人 令和9年度：580人 令和10年度：590人 令和11年度：600人)費用全額健保負担実施以後、参加数が増えている。令和5年度歯科健診参加者数(被保険者・被扶養者合算)；540名(参考：加入者数1,984名)												歯科健診案内送付率(【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%)被扶養者向けの歯科健診案内送付率								
8	既存	インフルエン ザ予防接種	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者,基準 該当者, 任意継 続者	1	ケ,サ,ス	インフルエンザ接種によ る重症化防止	ア,カ	事業所の集団接種実施に 関し就業時間での実施。 (事業主の了解)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	インフルエンザ接種重症 化防止 対象者年1回接種 実施時 期 10～1月 対象者 接種費用全額健 保負担(継続)	①対象；被保険者、被扶養者(学生を除く)、任意継続被保険者について接種費用を 健保が全額負担 ②実施方法；A.事業会社 事業所での集団接種 8か所 B.医療機関で の個別接種(集団接種が企画できない地区 など)	総医療費（年次）が毎年・前年の5 %程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番 ウエイトが高く構成比が 25.4%となっている。	
被保険者の接種者数(【実績値】880人 【目標値】令和6年度：895人 令和7年度：910人 令和8年度：925人 令和9年度：940人 令和10年度：955人 令和11年度：970人)平成5年度インフルエンザ予防接種接種者数 被保険者 878名(全体1,136名中 率77.3%) 被扶養者 117名(全体848名中 率13.8%) 加入者 合計 995名(全体1,984名 率50.2%) / 令和11年度の被保険者接種率85%を目指す。被扶養者の接種に関しては特に目標は立てないが、接種の案内率を100%とする。												事業所連携率(【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%)事業所の集団接種(7か所)の予防接種における会場確保、就業時間内での実施等の協力体制								
4,6	既存	健康相談	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	2	エ,オ	I C Tツールを使用した 健康相談	ア,オ,カ,ク-	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	I C Tツールを利用した 健康相談 優良医療機関の紹介も I C Tで実施	【目的】メンタルを含む健康相談 【概要 】I C Tサイトで健康相談、メンタルヘル ス相談と優良医療機関の紹介 (電話相談 からI C Tサイト版に変更(R4年)、時間 に制約が少なくなるため相談が受けやすい) 弊健保・加入者の生活習慣の把握 と改善 睡眠、運動、食事は業態平均よ りスコアが高く、 喫煙は業態平均である。しかし 飲酒に関しては、 平均レベルを大きく下回ってい る。 「多量飲酒群」割合；19.0% (全組合平均；11.6%)	総医療費（年次）が毎年・前年の5 %程度上昇している。 年代別の医療費では50-54歳が一番 ウエイトが高く構成比が 25.4%となっている。		
相談件数(月間平均)(【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)-												この項目では、他事例との比較がしにくいいため設定しない (アウトカムは設定されていません)								
												402	402	402	402	402	402			

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								
体育奨励	2,5,8	既存	ウォーキングラリー "からだネットワーク"の実施	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	2	エ,キ,ケ,シ	ICTツール経由で年2回(4月・10月)ウォーキングラリーのイベント実施。1日当たり平均8000歩歩行ア。8000以上でポイント付与。獲得ポイントで景品引き換え。	今後、健康維持向上活動を得るためにICTツールが必要。事業所と協働でICT登録率をもっと向上させ参加率を上げる。(現在のICTツール登録率;52%) / ICT環境のない層の対策は別途検討。令和3年にICT化されたが、工場従業員の多い事業所ではICT環境が無い層が多かったため、参加率は減少してしまった。	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	ウォーキングラリー実施による健康維持・向上のための習慣の構築。参加率の向上のための施策(継続)	生活習慣病を予防するために、全員参加型のキャンペーンより、生活習慣病対策への意欲向上を促し、よい生活習慣を身につけること。	総医療費(年次)が毎年・前年の5%程度上昇している。年代別の医療費では50-54歳が一番ウエイトが高く構成比が25.4%となっている。	
ウォーキングラリー参加率(【実績値】10.8% 【目標値】令和6年度:12% 令和7年度:14% 令和8年度:16% 令和9年度:18% 令和10年度:20% 令和11年度:22%)ウォーキングラリー 令和5年度秋(10月)の参加者 123名 (被保険者1,136名 参加率10.8%)												事業所の連携率(【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%)事業所経由でもICT登録勸奨を行いウォーキングラリー参加勸奨を行う。								

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