

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13日

農林中央金庫健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22974
組合名称	農林中央金庫健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

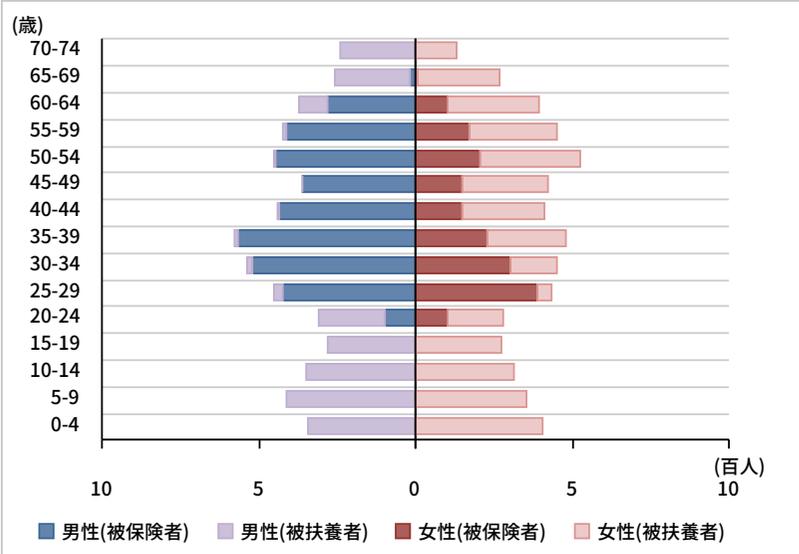
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	6,060名 男性67.4% (平均年齢43.07歳) * 女性32.6% (平均年齢39.51歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	481名	-名	-名
加入者数	11,107名	-名	-名
適用事業所数	18カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	37カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	73% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	49	-	-	-	-
	保健師等	7	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	3,996 / 4,906 = 81.5 %	
	被保険者	2,667 / 2,750 = 97.0 %	
	被扶養者	1,329 / 2,156 = 61.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	198 / 600 = 33.0 %	
	被保険者	197 / 508 = 38.8 %	
	被扶養者	1 / 92 = 1.1 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	9,800	1,617	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,300	1,865	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,350	1,708	-	-	-	-
	疾病予防費	223,000	36,799	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	254,450	41,988	0	-	0	-
経常支出合計 …b	4,338,825	715,978	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.86						

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	95人	25～29	425人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	520人	35～39	567人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	434人	45～49	359人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	447人	55～59	413人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	282人	65～69	15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	104人	25～29	387人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	305人	35～39	230人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	151人	45～49	147人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	204人	55～59	174人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	104人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	345人	5～9	412人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	350人	15～19	282人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	214人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	12人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	90人	65～69	242人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	240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	405人	5～9	356人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	314人	15～19	274人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	177人	25～29	46人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	150人	35～39	251人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	260人	45～49	274人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	322人	55～59	279人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	291人	65～69	265人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	132人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1 被保険者は約6,000名、被扶養者は約5,100名であり、うち特退加入者は500名程度である。
- 2 全適用事業所のうち母体事業所の加入者は全体の約65%を占めている。母体事業所の拠点は全国にあり、主要国一部に海外拠点もある。
- 3 35～39歳代の男性被保険者が最も多いが、概ねバランスのとれた構成である。
- 4 健保組合には、医療専門職が不在である。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1 「けんぽ共同健診」は被扶養者や特退者の受診率向上に寄与している。
- 2 保健指導は被扶養者や特退者にも実施したが実施率は低い。また被保険者の実施率向上も課題である。
- 3 非肥満の保健指導を実施しているものの、服薬有で高リスク者の重症化予防等は未実施である。
- 4 高リスク者の受診勧奨は保健指導の案内通知や同実施の中で実施している。
- 5 医療費のお知らせ・後発医薬品の通知は年2～4回紙ベースで実施している。後発医薬品の利用促進は差額通知のみ実施している。
- 6 電話による健康相談は、ホームページ掲載を主に周知している。総じて疾患に関する相談が多く、メンタルにかかる相談件数は少ない。
- 7 予防接種補助は、種類の限定はなく回数制限も実施していない。利用は概ね定着している。
- 8 個人向け健康ポータルサイトは加入者の利用拡大等が課題である。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	職場の健康づくり（運動習慣、食生活の改善等）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（事業所の被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者、特退加入者等）
特定保健指導事業	特定保健指導（法定）
特定保健指導事業	受診勧奨通知
特定保健指導事業	非肥満者の保健指導（受診勧奨）
保健指導宣伝	個人向け健康ポータルサイトの提供
保健指導宣伝	頻回・重複受診
保健指導宣伝	前期高齢者医療費対策
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	育児情報誌提供
疾病予防	重症化予防（服薬有の高リスク者への保健指導）
疾病予防	電話による健康相談
疾病予防	歯科検診
疾病予防	予防接種
その他	後発医薬品の差額通知
その他	医療費のお知らせ・給付金支給決定通知
予算措置なし	家庭常備薬の斡旋
予算措置なし	柔整療養費の患者調査
事業主の取組	
1	疾病予防
2	保健指導
3	メンタルヘルス対策

※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												
予算措置なし	1	職場の健康づくり(運動習慣、食生活の改善等)	事業主との連携・協力による職場環境の整備	母体企業	男女	19~74	被保険者	0	母体事業主の協力・連携による保健指導向上策の検討・実施。 (対象者を原則参加必須とする協力が得られている) 健康管理事業推進委員会の開催を継続(R4/12)。	健保事業に対し事業主に理解・協力が得られている。	保健事業の実効性向上には更なる継続的な事業主との連携・協力が不可欠である。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	5	機関誌発行	予算・決算・保健事業の実施状況や計画等について周知	全て	男女	19~74	被保険者,任意継続者,特例退職被保険者	495	予算・決算等の広報として計画どおり年2回実施。R3年度より任継・特退加入者を含め紙媒体での配布からホームページ掲載に変更。	年2回発行は定着,必要な情報発信機会として有効活用している。 ホームページリニューアルを機に機関誌では予算・決算を特集するとともに各種健康情報・暮らしの情報等は新ホームページの新たなコンテンツに集約した。	予算・決算の特集以外にタイムリーな情報を機関誌として発信していく必要がある。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(事業所の被保険者)	受診率向上、加入者の健康維持	全て	男女	40~74	被保険者	117,615	R4年度実績【40~74歳】(特定健診) ・2,667名(前年度比△12名) ・受診率97.0%(△0.2%)	事業主のもと職場の受診は定着している。	新型コロナウイルス感染症に大きく影響されることなく年度間の受診率は概ね従前同様の水準となった。	4
	3	特定健診(被扶養者、特退加入者等)	受診率向上、加入者の健康維持	全て	男女	40~74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	64,567	R4年度実績【40~74歳】(特定健診) ・1,329名(前年度比△48名) ・受診率61.6%(△0.1%)	けんぽ共同健診を活用し受診環境を整備している。 未受診者に対する受診勧奨はがき発出を継続した。(対象を特退加入者のみに変更) (R4/11発出493通) 未受診者(一般被扶養者)に対する受診勧奨メールを発信した。(R4年度より実施、R4/11発信590件) 未受診者層の掘り起こしを目的とする郵送検診(在宅血液検査)を前年度に続き実施した。 (対象者167名,内申込者41名)(対象を特退加入者のみに変更) けんぽ共同健診案内冊子についてR4年度から配布をすべて取り止め、ホームページへの掲載のみに変更した。	新型コロナウイルス感染症の影響によりコロナ前のR1年度水準には戻っていない。 引き続きけんぽ共同健診の活用等により、受診促進を進めていく必要がある。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導(法定)	実施率の向上、受診勧奨基準値以上の該当者の早期受診	全て	男女	40~74	基準該当者	5,451	R4年度実績 ・積極的支援106名(△34名) うち被保険者106名 ・動機付け支援92名(△2名) うち被保険者91名 ・計198名(△36名) ・実施率33.0%(△5.6%)	母体事業主より対象者は原則参加必須とする協力が得られ、実施率向上に取り組んだ。	母体事業主以外の周辺事業所における実施率が伸び悩んでおり、母体同様の原則参加必須化を働きかけ実施率向上を図っていく必要がある。	4
	3,4	受診勧奨通知	健診結果が受診勧奨基準値以上の高リスク者の早期受診	全て	男女	40~74	基準該当者	588	保健指導の受診勧奨基準値以上の対象者に対して受診勧奨を目的に健康情報誌を提供。 R4年度実績(R4/8発出) ・570部	従前同様の外部事業者への委託を継続した(情報誌「QUPIO+」)。 従前同様に保健指導の案内とは別に出状し、医療機関への受診勧奨促進を企図した。	高リスク者への受診勧奨は引き続き重要な課題である。 QUPIO+(紙媒体)は事業所総務を通じて本人に配布しているが、被保険者の働き方の変化により出勤日数が減るなど配布が難しくなっている。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	4	非肥満者の保健指導(受診勧奨)	受診勧奨基準値以上の非肥満者の保健指導・早期受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	341	R4年度実績 ・実施者数 計14名(△2名) うち被保険者 14名 ・実施率 10.6%(+2.0%)	受診勧奨基準値以上の非肥満者を対象に保健指導を実施した。特定健康指導の一環として実施は定着している。	肥満・非肥満にかかわらず引き続き高リスク者への保健指導や受診勧奨は課題と認識している。	4
保健指導宣伝	3	個人向け健康ポータルサイトの提供	加入者の健康意識、自発的な健康維持の促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1,194	ポータルサイト(KENPOS)の提供継続。同サイトは被扶養者、任継・特退加入者向け特定健診「けんぽ共同健診」予約の入口でもあり、同サイトの利用増加は特定健診の受診率向上につながる。 KENPOSに続く加入者向けポータルサイトとして健保オリジナルの「健康マイポータル」を開発。同サイトを通じ「医療費のお知らせ」「給付金支給決定通知書」「ジェネリック医薬品利用促進のお知らせ」「出産育児一時金直接支払制度支給決定通知書」のWeb通知化を実施。	「健康マイポータル」の設定やWeb通知化の対象拡大により浸透が進んでいる。	「健康マイポータル」を通じた情報発信やWeb通知化の対象拡大、また任継・特退加入者にいかに早めに浸透できるかが課題である。	4
	4	頻回・重複受診	過剰な受診の適正化	全て	男女	0～74	基準該当者	0	R4年5～7月診療月レセプトをもとに改善効果を確認。 通知対象者 計28名 重複服薬受診者 27名(一般24名、特退3名) 頻回受診者 1名(一般1名)	レセプト点検委託中の外部事業者に委託のうえ実施している。	効果有のみを対象とする成果報酬型と効果の有無によらない単価設定型の委託方法があり、費用対効果の合理的な選択判断が難しい点が課題である。	4
	5	前期高齢者医療費対策	前期高齢者にかかる医療費・納付金の適正化	全て	男女	60～74	基準該当者	0	機関誌に掲載(R3/3)した前期納付金の解説記事については、機関誌をホームページに掲載し周知継続。	機関誌はアーカイブとして新ホームページに移行し周知継続している。	ホームページの活用以外の周知・広報方法について検討する必要がある。	3
	5	健保ホームページ	健保の有効な広報手段、加入者による健保情報入手の利便性確保	全て	男女	0～74	加入者全員	3,048	令和4年6月新ホームページ稼働。新ホームページ稼働後 R4年度ページアクセス回数(訪問者数)・104,511回(22,691人)	平成13年開設の旧ホームページは今日的なセキュリティレベルの確保(暗号化対応等)や利用者の利便性向上に限界があり新ホームページに移行した。	魅力あるコンテンツ、タイムリーな情報発信など新ホームページを戦略的に適切に運用していく必要がある。	4
	5	育児情報誌提供	-	全て	女性	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	182	出産時の情報提供として希望者に配布 R4年度希望者 計19名	出産した被保険者と被扶養者を対象とする提供が定着している。	被保険者の不要ではない配偶者が出産したケースにおいても配布希望が多く、対象範囲の拡大を検討する必要がある。	4
疾病予防	4	重症化予防(服薬有の高リスク者への保健指導)	重篤疾患の発症を予防し、医療費を抑制	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	-	-	-	-	-
	5,6	電話による健康相談	加入者の心身の健康を保持	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,522	電話・面談による身体・心の健康相談を外部委託により継続実施。ホームページ掲載等により周知広報。 R4年度実績(利用件数) ・計321件(+52件) うち健康相談304件(+61件) メンタルヘルス17件(△9件)	継続して一定の利用がある。	特になし。	4
	3	歯科検診	う歯・歯周病等の予防、早期発見・治療	全て	男女	19～74	被保険者	3,926	R4年度補助実績 ・事業所本人 1,692名(△807名) ・任継本人 1名(+1名)	事業所単位の実施が定着している。R3年度より補助限度額を2,000円から4,000円に変更した。	特になし。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	予防接種	インフルエンザ等の重症化予防	全て	男女	0～74	加入者全員	16,750	R4年度補助実績 ・一般 本人 3,569名 (△449名) 家族 2,551名 (△261名) ・特退 本人 113名 (△18名) 家族 102名 (±0名) ・計 6,335名 (△728名)	定例業務として定着している。	特になし。	4
その他	7	後発医薬品の差額通知	後発医薬品の利用促進、調剤医療費の適正化	全て	男女	0～74	基準該当者	176	(任継・特退加入者はWeb通知・紙通知を併行) ・年2回実施(8月, 2月) ・通知者数 8月 147名(うち任継・特退36名) 3月 75名(うち任継・特退11名)	医薬品全般(7～8月頃)および花粉症(2～3月頃)に絞った通知実施が定着している。	任継・特退加入者はWeb通知化移行後も紙での通知を併行しており、完全Web通知化への移行タイミングなどの課題がある。	4
	8	医療費のお知らせ・給付金支給決定通知	医療費等の認識深化・適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	462	(任継・特退加入者はWeb通知・紙通知を併行) ・医療費のお知らせ 年4回実施(四半期/5・8・11・2月) 任継特例 紙通知 計2,983通 ・給付金支給決定通知 Web通知 計5,276通(うち任継特例 紙通知 計773通)	定例業務として定着している。	任継・特退加入者はWeb通知化移行後も紙での通知を併行しており、完全Web通知化への移行タイミングなどの課題がある。	4
予算措置なし	8	家庭常備薬の斡旋	医療費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	0	計画どおり斡旋を実施。 R4年度実績 ・年2回(6月, 10月)	外部事業者の継続的な利用が定着している。 任継・特退加入者も含めお知らせ配布をホームページ掲載等に一元化している。	特になし。	4
	8	柔整療養費の患者調査	柔整療養費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	0	頻回受診者等を対象に調査実施。 R4年度実績 ・年4回(7月, 9月, 11月, 3月) ・延べ26名	定期的に調査を実施している。	特になし。	4

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
疾病予防	被保険者の健診費用に対する事業主補助の実施	被保険者	男女	35 ～ 74	28年度 人間ドッグ補助件数 2,009件（前年度比+6件）	事業主本人の健診率は毎年90～95%程度を維持。	特になし	無
保健指導	産業医・保健師による職員向けの保健指導等	被保険者	男女	35 ～ 74	母体事業所では産業医・保健師が健康診断の患者とメンタルに疑いのある支店職員に対して保健指導を実施 母体事業所の専属トレーナーによる運動不足度テスト（脈拍・背中・腰等の凝りの状況確認）の実施 健康啓発資材の配布（喫煙・飲酒等生活習慣にかかるものが主）	保健指導等により本人の健康への意識が向上	特になし	無
メンタルヘルス対策	ストレスチェックの実施、カウンセリングサービスの提供等	被保険者	男女	19 ～ 74	農林中央金庫職員に対するストレスチェックなど	特になし	特になし	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. 加入者の状況	加入者構成の分析	-
イ		2. 医療費の状況	医療費・患者数分析	-
ウ		3. 疾病大分類別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
エ		4. 着目疾病別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		5. 医療費適正化の状況	後発医薬品分析	-
カ		6. 健康リスクの状況	健康リスク分析	-

<p>キ</p> 	<p>7. 生活習慣の状況</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>
<p>ク</p> 	<p>8. 特定健診・特定保健指導の状況</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>-</p>

1. 加入者の状況

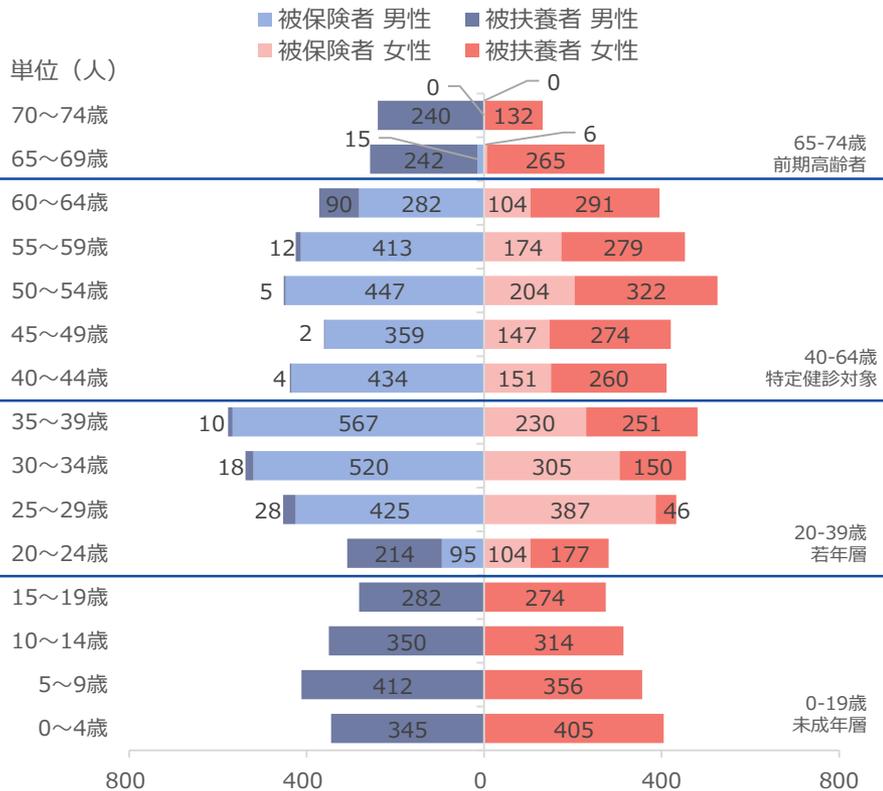
■ 性年齢構成(年度平均)

2018-2022年度

※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出
 ※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
 ※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

加入者全体

【2022年度 年齢別人員構成(年度平均)】



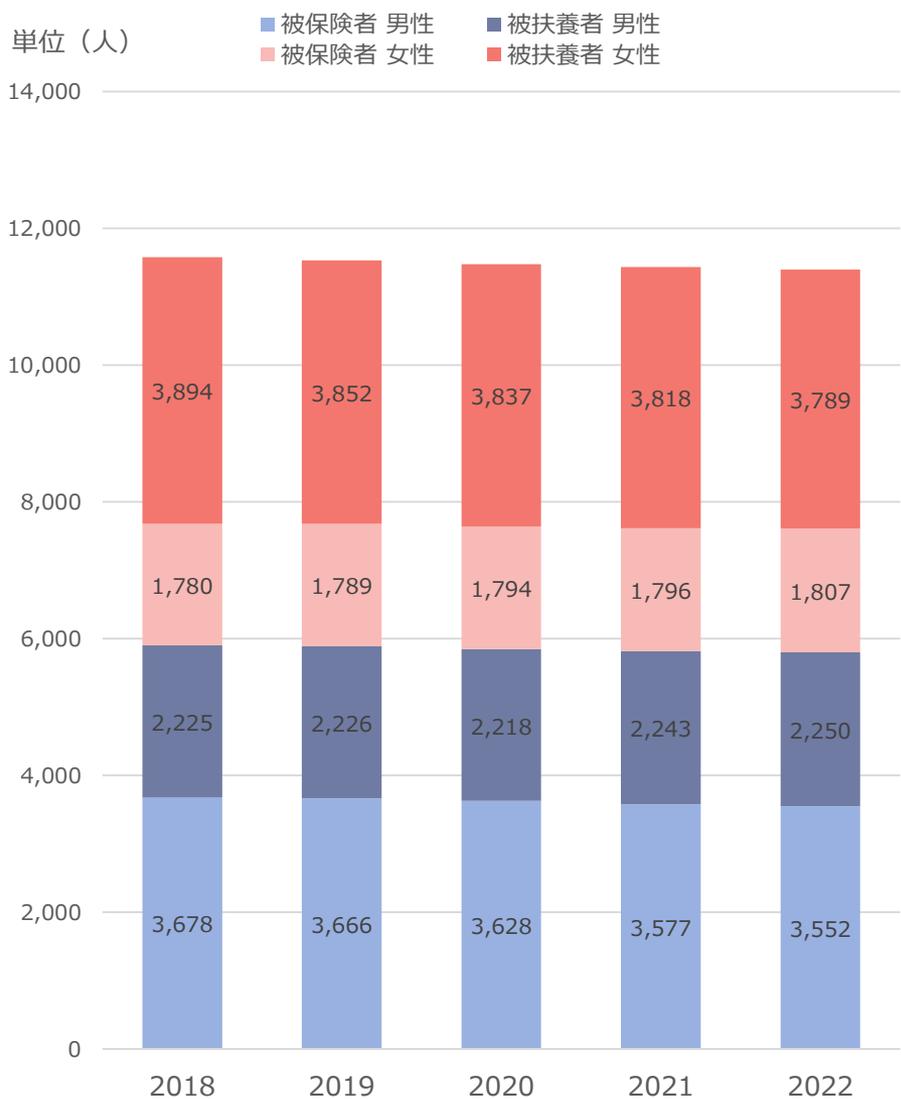
【男女比】

【平均年齢】

	男性	女性
加入者全体	50.9%	49.1%
被保険者	66.3%	33.7%
被扶養者	37.3%	62.7%

	男性	女性
加入者全体	36.3歳	36.4歳
被保険者	42.6歳	39.5歳
被扶養者	26.2歳	34.9歳

【人数推移(年度平均)】

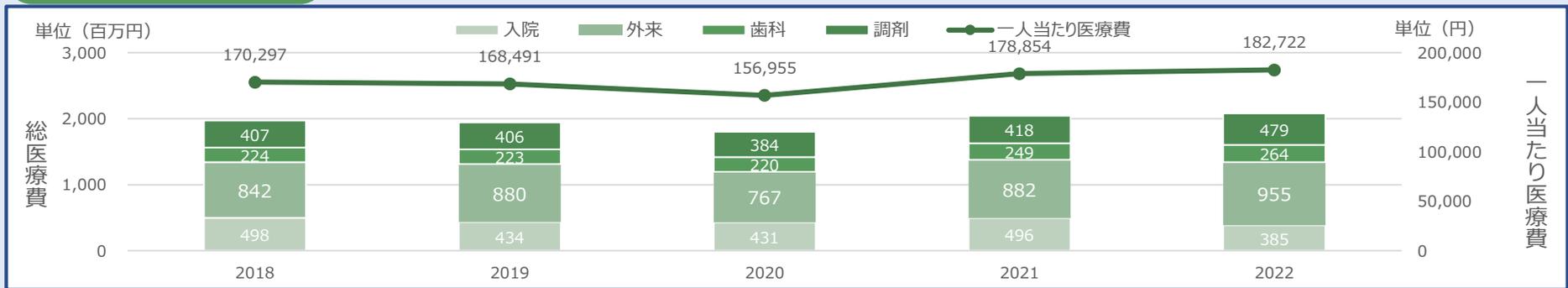


2. 医療費の状況

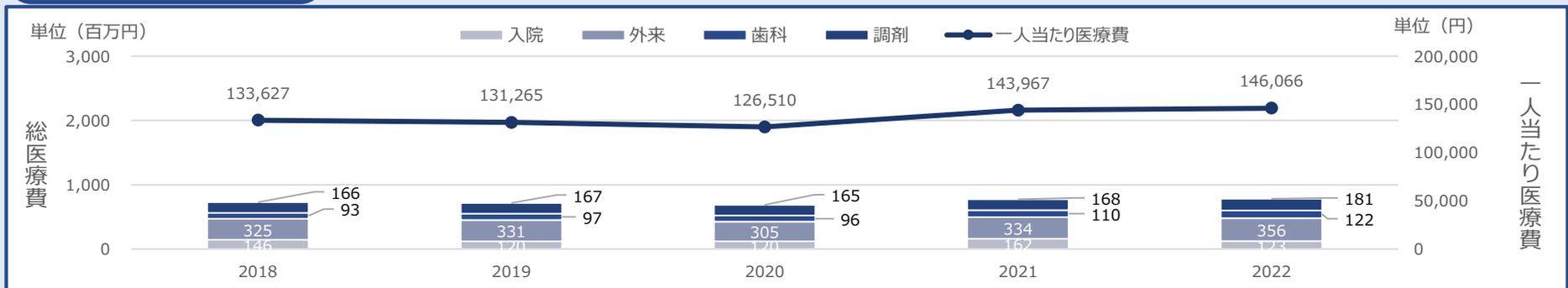
■ 総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

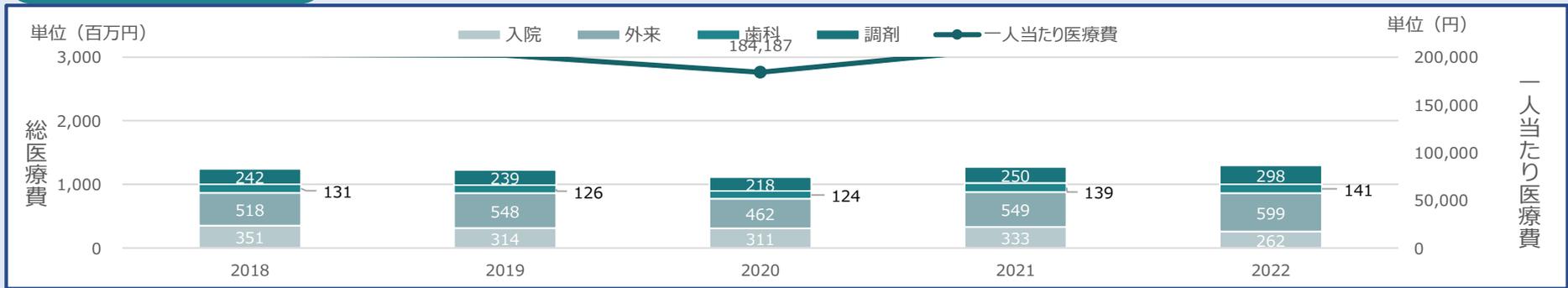
加入者全体



被保険者



被扶養者



3. 疾病大分類別医療費の状況

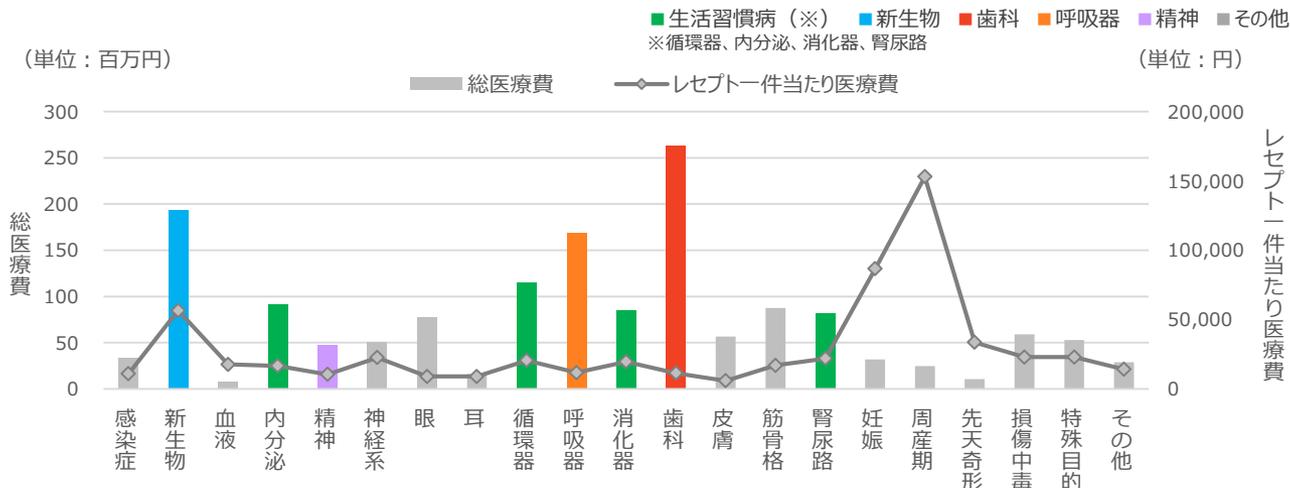
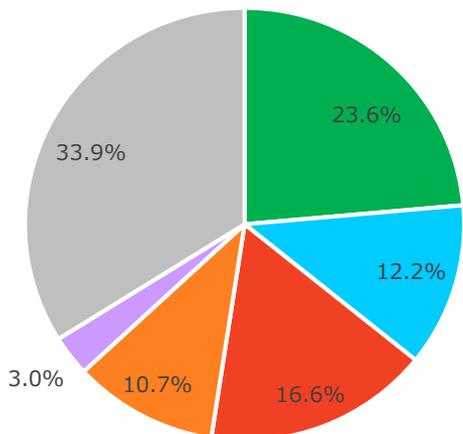
■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

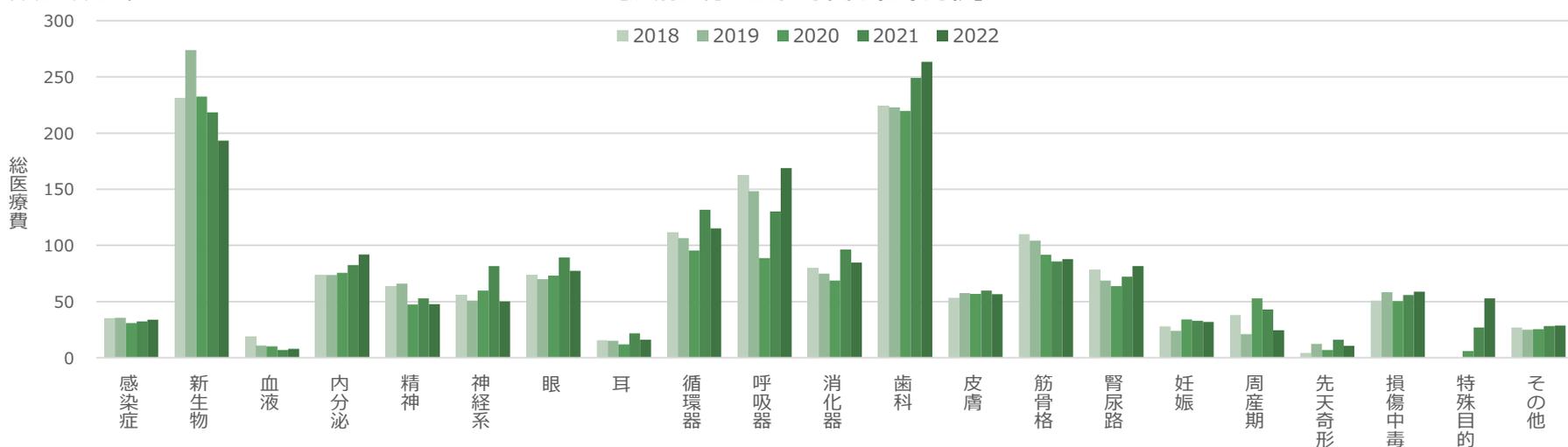
【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】

総医療費に占める割合



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



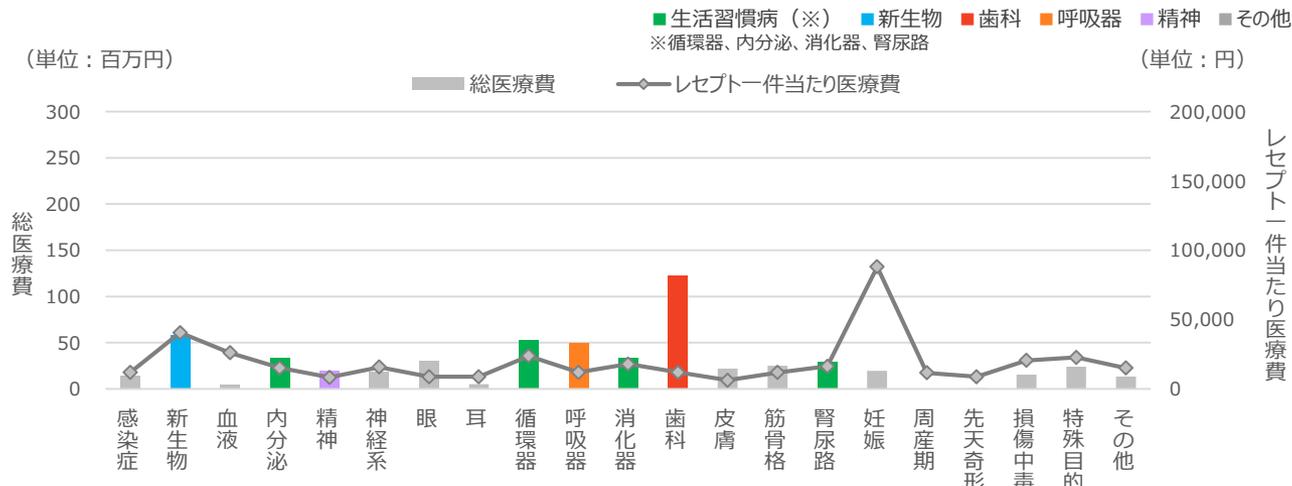
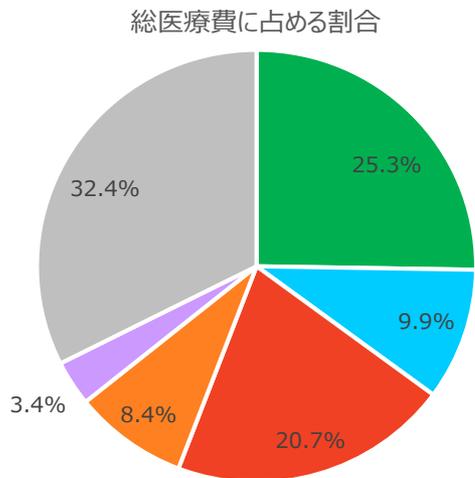
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

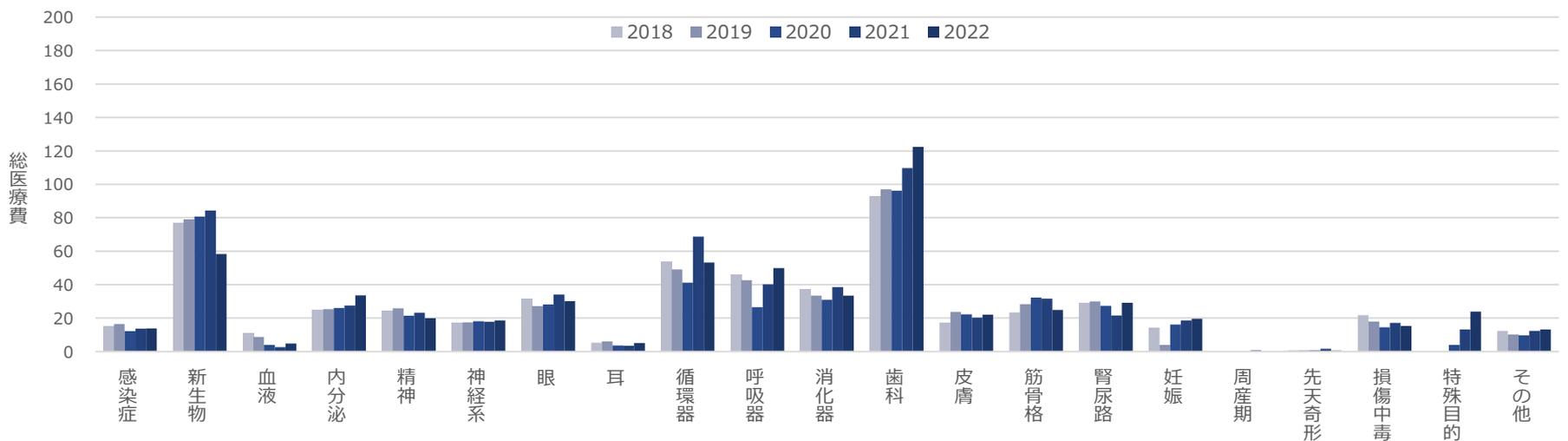
被保険者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



3. 疾病大分類別医療費の状況

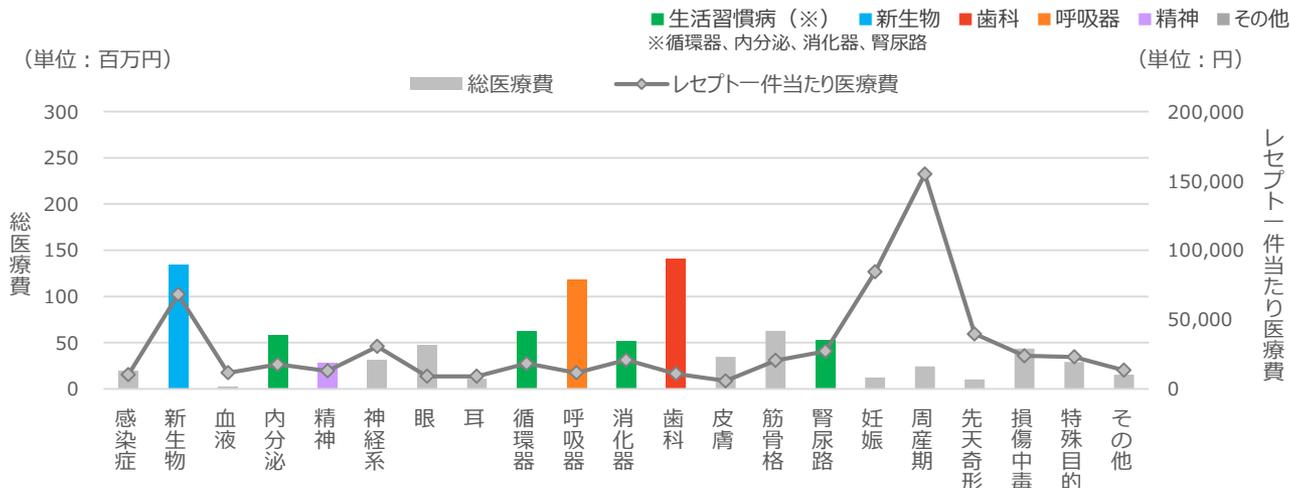
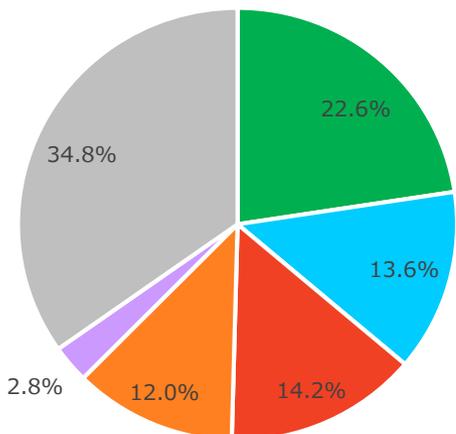
■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

被扶養者

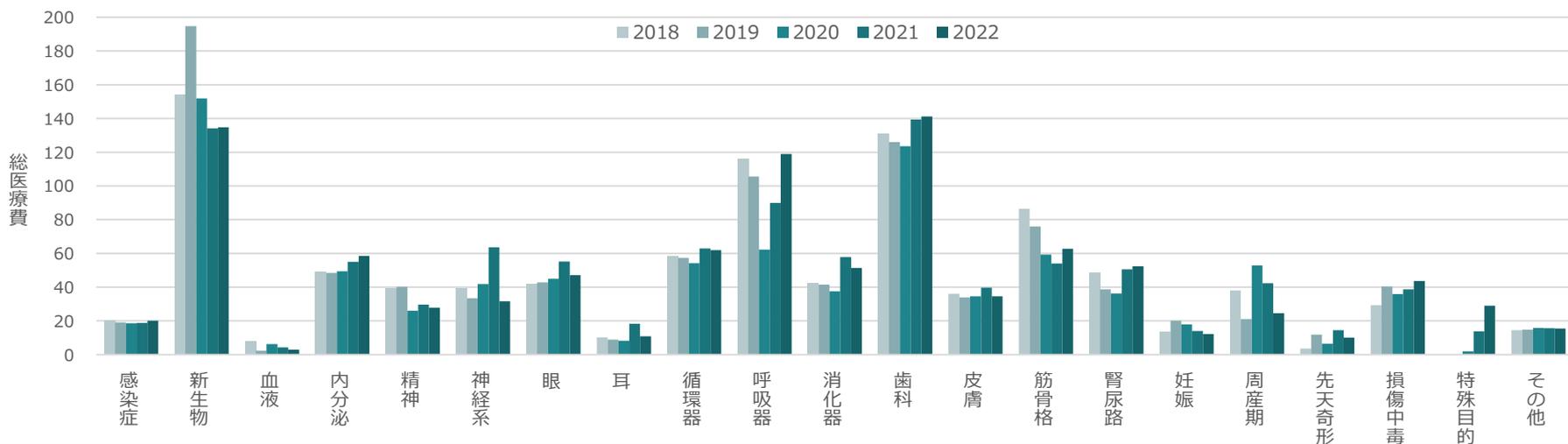
【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】

総医療費に占める割合



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

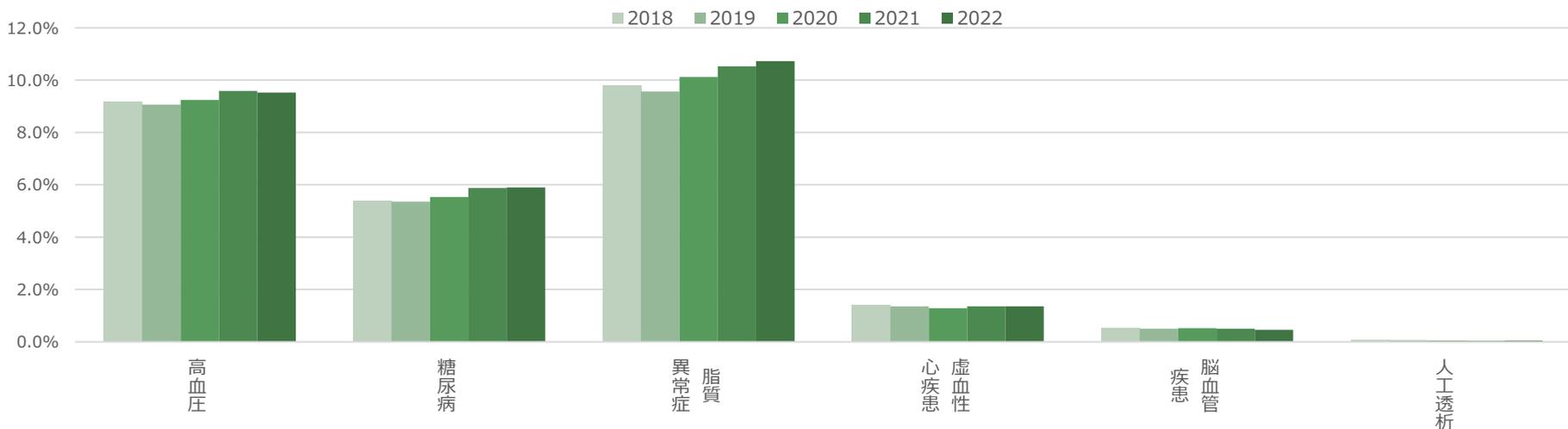
加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

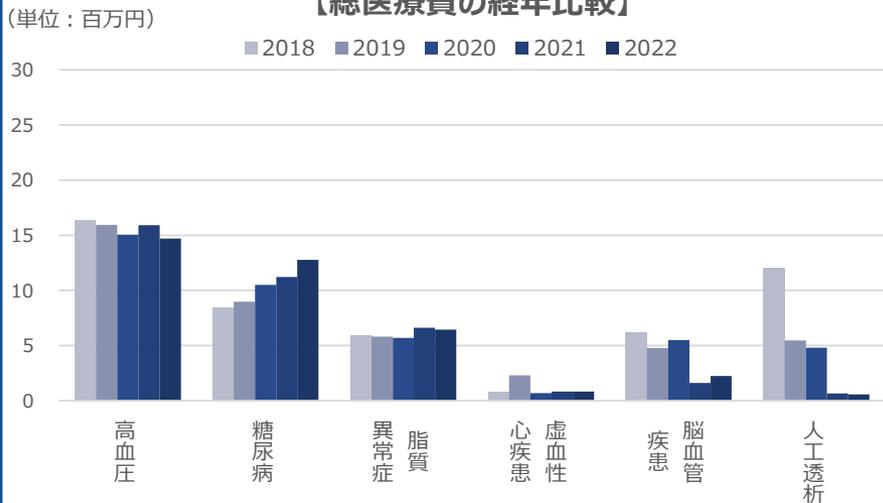
4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

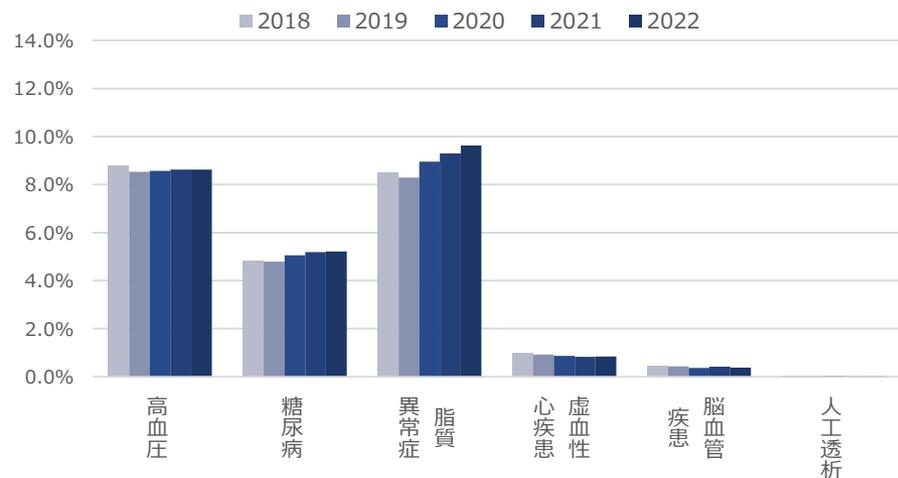
被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】

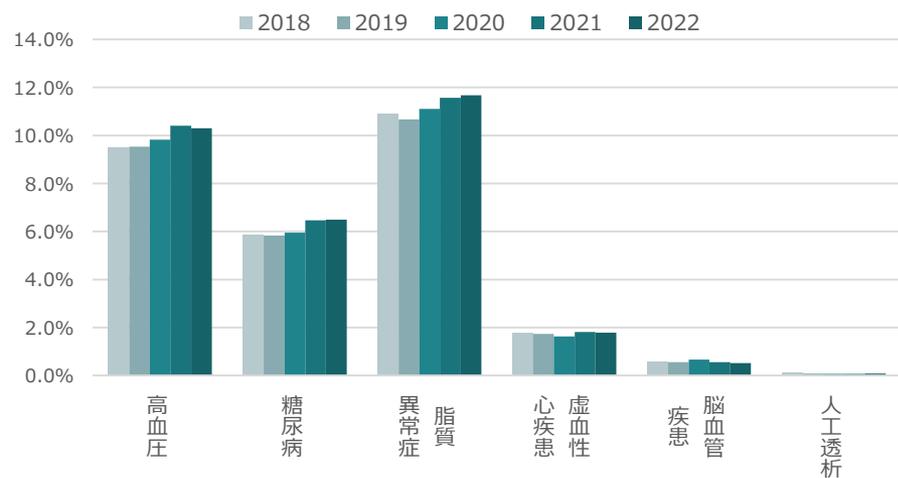


被扶養者

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

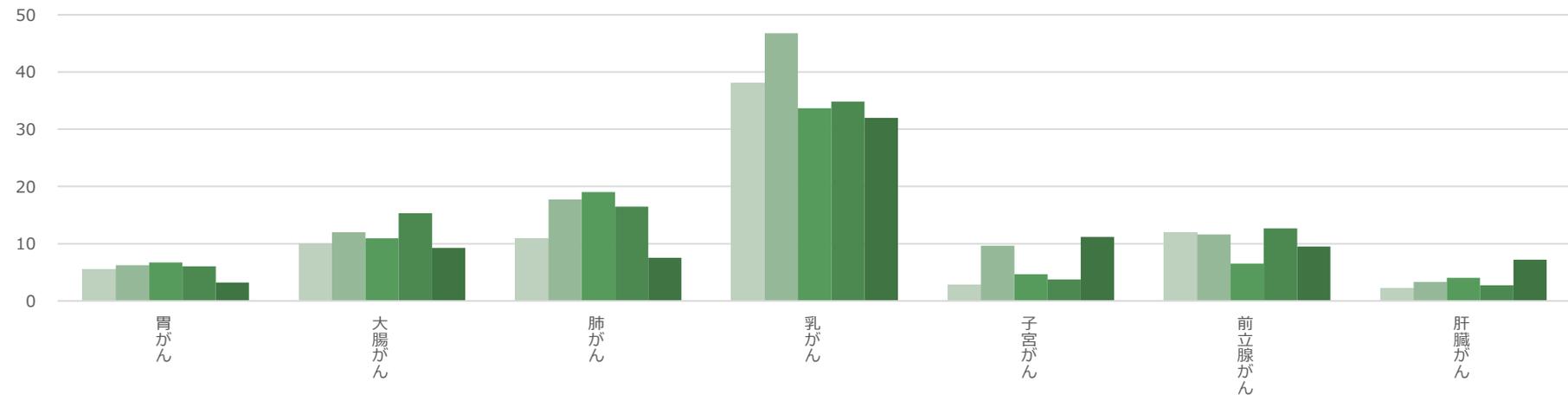
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

加入者全体

(単位：百万円)

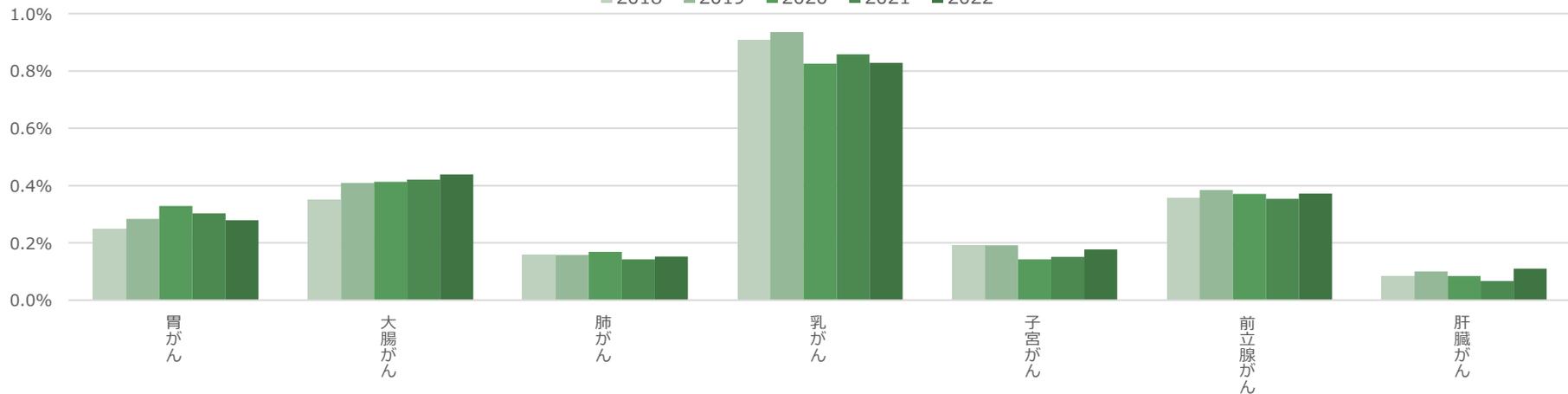
【総医療費の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



【全体保有率の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

※新生物のうち良性は含めていない

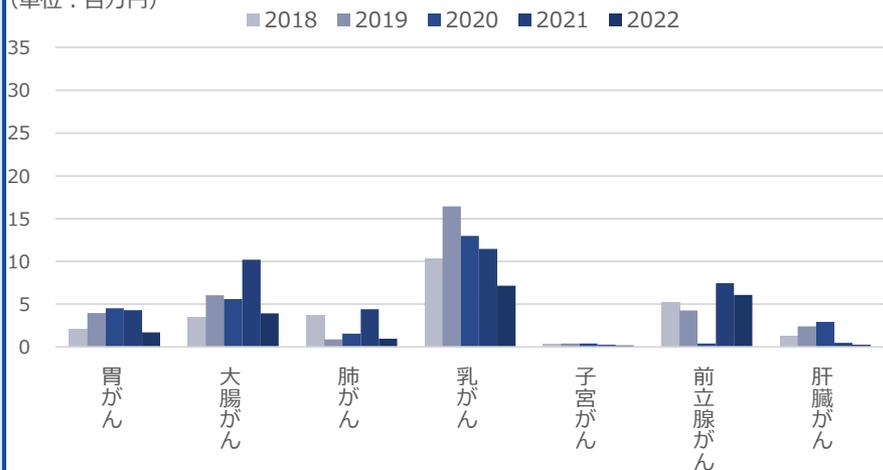
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者

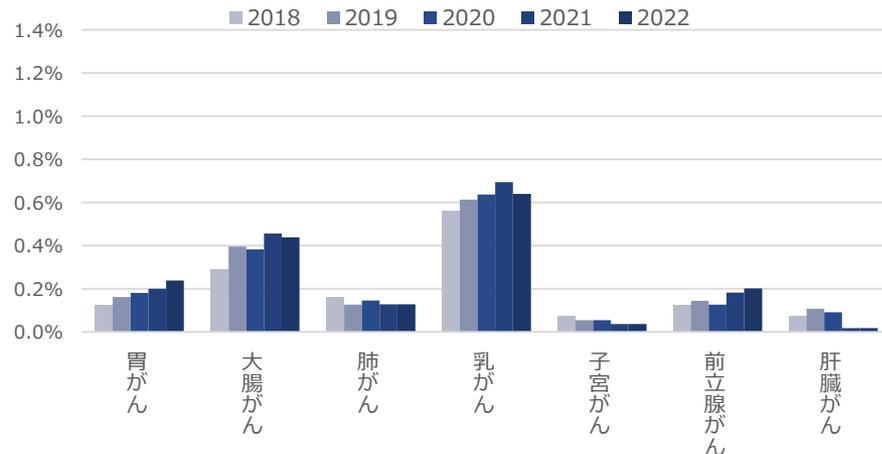
【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】

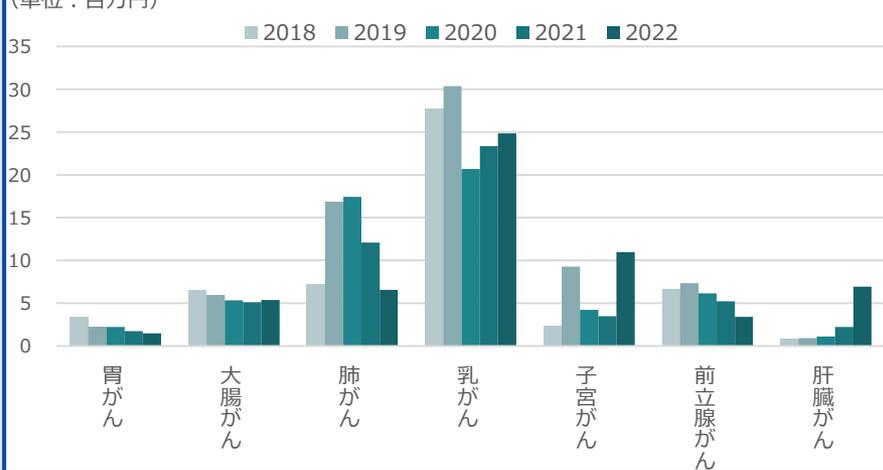
(単位：%)



被扶養者

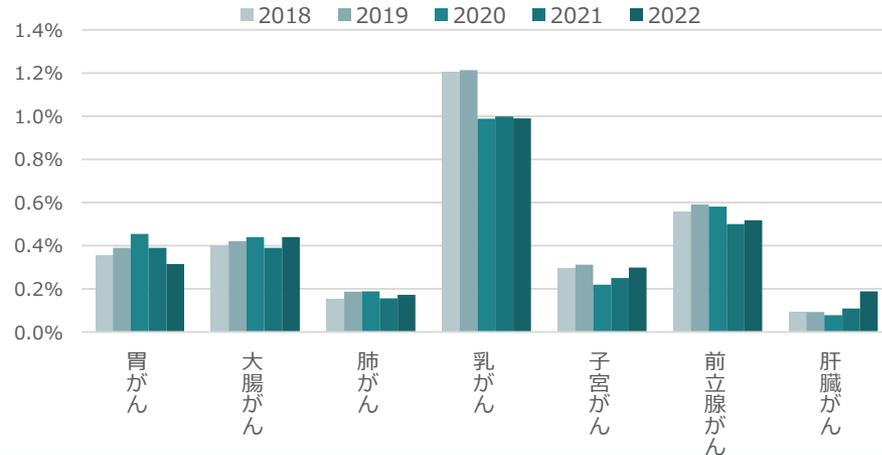
【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】

(単位：%)



5. 医療費適正化の状況

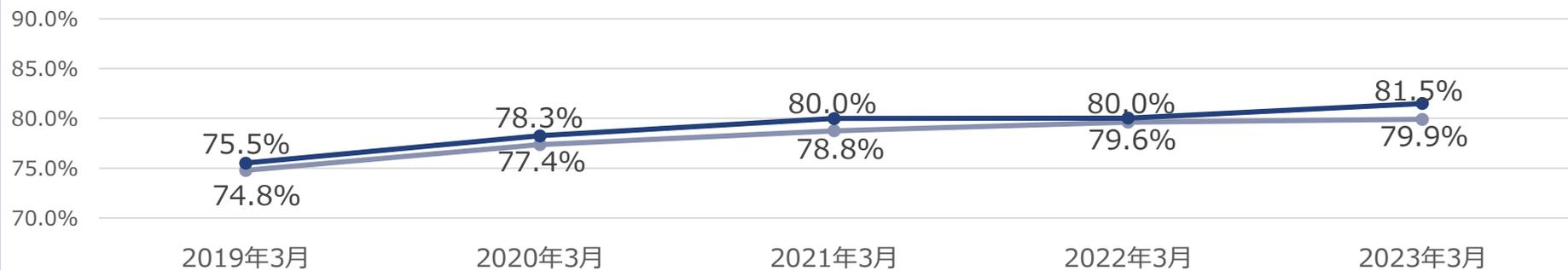
■ ジェネリック利用率の推移

2018-2022年度

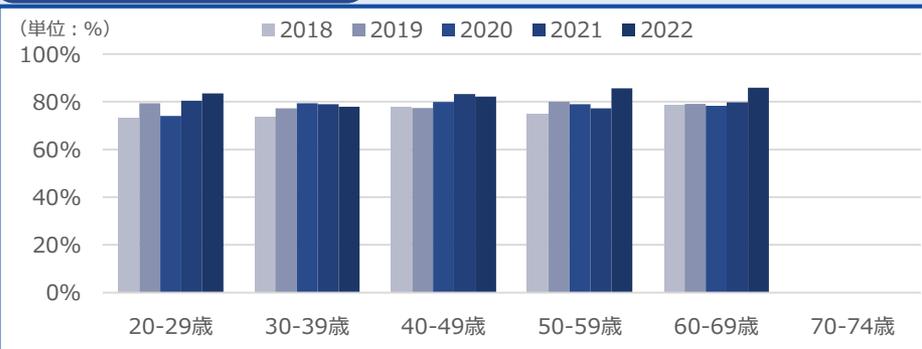
※上段の当健保・全国平均グラフは厚労省公表資料を加工
 ※※下段の年齢階層別グラフはレセプトデータより算出

加入者全体

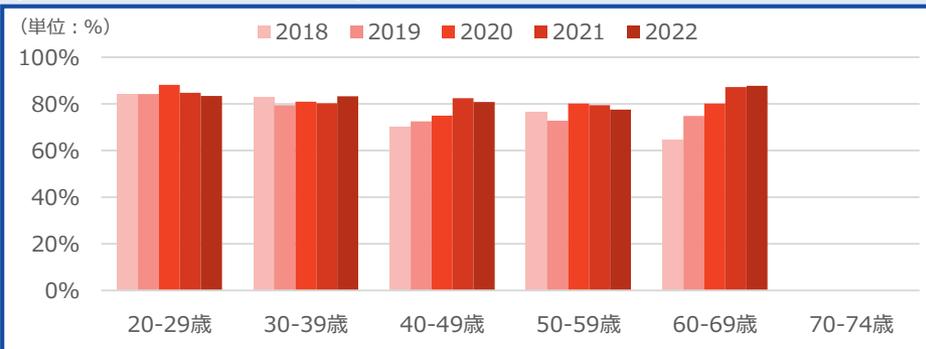
【3月ジェネリック利用率】



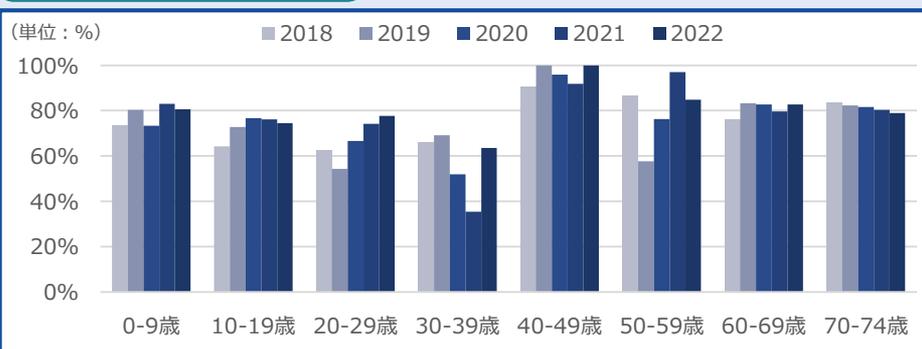
被保険者 (男性)



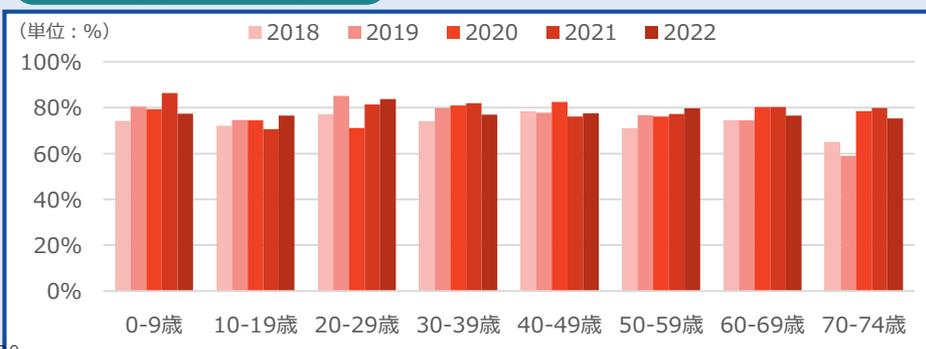
被保険者 (女性)



被扶養者 (男性)



被扶養者 (女性)



6. 健康リスクの状況

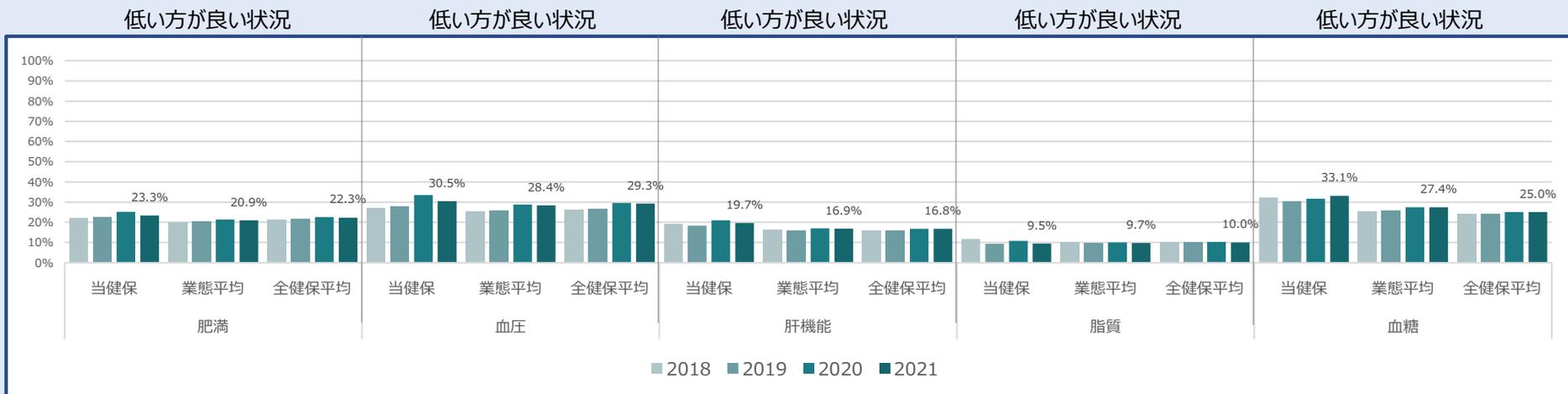
6-1. 健康スコアリングレポートから見る健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<生活習慣病リスク者の定義>

1. 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
2. 血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
3. 肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
4. 脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
5. 血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(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)

6. 健康リスクの状況

6-2. 高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

2022年度

<通院の定義>

下記ICD-10の発生有無により判定
 血圧：I10, I11, I12, I13, I15
 血糖：E10, E11, E12, E13, E14
 脂質：E78

<服薬の定義>

各疾病の医薬品が処方されていること
 (健診の服薬回答ではない)

加入者全体

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数			服薬人数	割合			
					通院なし	通院あり			未通院率	通院率	服薬率	
						疑いなし	疑いあり					合計
血圧	早期通院	収縮期	180以上	20	9	11	0	11	7	45.0%	55.0%	35.0%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	107	57	50	0	50	40	53.3%	46.7%	37.4%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	496	314	181	1	182	157	63.3%	36.7%	31.7%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	28	6	22	0	22	19	21.4%	78.6%	67.9%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	78	11	65	2	67	49	14.1%	85.9%	62.8%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	126	35	80	11	91	45	27.8%	72.2%	35.7%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	121	76	44	1	45	24	62.8%	37.2%	19.8%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	974	755	202	17	219	83	77.5%	22.5%	8.5%
		中性脂肪	300~499									

7. 生活習慣の状況

7-1. 健康スコアリングレポートから見る生活習慣の状況

2018-2021年度

※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<適正な生活習慣を有する者の定義>

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」 ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」 ③「朝食夕方の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-1. 健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

2018-2021年度

被保険者

高い方が良い状況

高い方が良い状況

低い方が良い状況



被扶養者

高い方が良い状況

高い方が良い状況

低い方が良い状況



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	ク	<p>【特定健康診査受診状況】</p> <p>特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、健保目標90%の9割である81%を達成している。一方で、当健保は特退を保有していることもあり、加入者全体で見ると全健保平均・業態平均を下回っている。また、5年連続未受診である被扶養者（特退被保険者含む）が400名近くいるため、岩盤層の受診促進が課題である。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診受診の徹底 ・被扶養者の受診率向上施策の実施 	
2	ク	<p>【特定保健指導実施状況】</p> <p>特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、健保目標55%は未達、総合評価指標の点数獲得ラインである30%は超えている。各種対策を実施し、実施率のさらなる向上が必要である。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と連携した実施率の向上策強化 ・マンネリ対策（委託業者の入れ替え、選択制にするなど） ・服薬者の除外 	
3	ア	<p>【性年齢構成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年度においては、30歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には40歳代付近がボリュームゾーンとなる。 <p>当健保では特定健診対象となる40歳以上のみ健診結果を保有しているが、肥満リスク等は30歳代から急激に増加する。早期に対策を講じることで40歳到達時点での特定保健指導該当やその後の生活習慣病への罹患抑制につなげることができると思う。若年層の健康状態の可視化が急務である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当健保は特退を保有しているため前期高齢者人数が多い。前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3報酬調整が入るものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化 ・若年層健診結果の回収・リスクに応じた対策の検討 ・前期高齢者の医療費適正化施策の実行 	✓
4	イ, ウ	<p>【医療費・疾病別医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症による受診控えにより、2020年度に減少したものの、2022年度には総医療費、一人当たり医療費ともに2019年度実績以上となっている（年々増加している）。 ・疾病別医療費は、新生物（がん）、生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）、歯科医療費が高く、2020年度に減少したものの、年々増加している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・「生活習慣病」「がん」「ジェネリック」等、各種対策（※）を総合的に実施することで適正化を図る <p>※早期発見早期治療の推進、受診勧奨による適切な医療受診の推進、定期的な通院確認、など</p>	✓
5	エ	<p>【生活習慣病重症化】</p> <p>生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、男女問わず50代以降の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳以上で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。特退については後期高齢者へ移行する74歳まで加入が継続されるため、保有率・保有者数は現状維持もしくは増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入 	✓

6	エ	<p>【がん】</p> <p>被扶養者の乳がん罹患者が多く、医療費も高額で推移している。また、男性では大腸・前立腺がん罹患者が多い。罹患者の増加は人間ドック・がん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげるのが重要となる。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上 	✓
7	ウ	<p>【精神疾患】</p> <p>「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、男性は40歳代が最も保有率が高く、他の年代でも5～10%程度の保有割合となっている。被保険者女性は30歳代が最も高く、男性よりも保有率が高い。経年で見ても増加傾向であることから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携、匿名の相談窓口設置などの対策が重要となる。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化 ・相談窓口の設置・加入者への周知 	
8	ウ	<p>【呼吸器】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフメディケーションの推進 ・インフルエンザ予防接種の推進 	
9	ウ	<p>【歯科】</p> <p>データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が低くなっていることから、定期的を受診することが重要である。特に若年層男性の受診率が低い。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科リスク者への受診勧奨 ・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討 	
10	カ	<p>【健康リスク】</p> <p>特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・血圧・肝機能・脂質リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代と40歳代の肥満リスク保有率がほぼ同程度であり、今後リスクの増加につながる恐れがある。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチ強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入 	✓
11	キ	<p>【生活習慣】</p> <p>特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪い状況にある。また、40歳代以上は平均と同程度であるが、30歳代の食習慣が悪く、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ポピュレーションアプローチ強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入 	✓
12	オ	<p>【医療費適正化（ジェネリック・適正服薬）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のポーター上にいるため、継続した対策が必要。 ・重複多剤該当が一定数存在している。現在、重複・頻回受診への介入は実施しているが適正服薬については未介入であるため、服薬への理解向上と医療費適正化の面においても重要な対策と思われる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・差額通知の実施継続 ・重複多剤該当者への介入 	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	母体事業主の加入者が全体の約65%を占めている。母体事業主の拠点は全国にある。	➔	特定健診や保健指導の効果的・効率的な実施のためには、母体事業主の協力・連携が重要である。
2	加入者構成は概ねバランスがとれている。特例退職者制度を実施しており、前期高齢者の比率が高い。	➔	前期高齢者の比率が高いことから、保健指導・重症化予防等のほか、前期高齢者の医療費・納付金の適正化に向けた施策検討も課題である。
3	健保組合には医療専門職が不在である。	➔	事業実施にあたっては、専門の委託事業者の活用等が不可欠である。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
-----	----	--	--------------

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣関連疾患等の予防可能な疾患を抑制し加入者の生活の質向上（健康増進）を図る。

そのため、事業主とも連携のうえ、特定健診および特定保健指導の更なる受診率向上を目指すとともに、高リスク者に対する受診勧奨・保健指導等を徹底する。

事業全体の目標

- 令和11年度までに特定健康診査の受診率を90%、特定保健指導の実施率を60%とする。
- 受診勧奨基準値以上の高リスク者（服薬者を含む）に対する受診勧奨・保健指導等の実施を徹底する。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	職場の健康づくり（運動習慣、食生活の改善等）
予算措置なし	若年層向け対策

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	個人向け健康ポータルサイトの提供
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	前期高齢者医療費対策
その他	医療費のお知らせ・給付金支給決定通知

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（事業所の被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者、特退加入者等）
特定保健指導事業	特定保健指導（法定）
特定保健指導事業	非肥満者の保健指導（受診勧奨）
保健指導宣伝	頻回・重複受診
保健指導宣伝	育児情報誌提供
疾病予防	医療機関受診勧奨
疾病予防	重症化予防（服薬有の高リスク者への保健指導）
疾病予防	電話による健康相談
疾病予防	歯科検診
疾病予防	予防接種
その他	後発医薬品の差額通知
予算措置なし	家庭常備薬の斡旋
予算措置なし	柔整療養費の患者調査

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	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	職場の健康づくり(運動習慣、食生活の改善等)	母体企業	男女	19~74	被保険者	3	ス	母体事業主と実効性の高い保健事業への見直し等について継続して検討 ・事業主と連携した健康宣言の策定や加入者への働きかけ ・事業所の特性を踏まえた健康課題の分析・把握 ・健康課題解決に向けた事業主との共同事業の実施	ア	母体事業主との連携・協力 健康管理事業推進委員会の開催継続	0	-	-	-	-	-	事業主との連携・協力による職場環境の整備	<p>【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、健保目標90%の9割である81%を達成している。一方で、当健保は特退を保有していることもあり、加入者全体で見ると全健保平均・業態平均を下回っている。また、5年連続未受診である被扶養者(特退被保険者含む)が400名近くいるため、岩盤層の受診促進が課題である。</p> <p>【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、健保目標55%は未達、総合評価指標の点数獲得ラインである30%は超えている。各種対策を実施し、実施率のさらなる向上が必要である。</p> <p>【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・血圧・肝機能・脂質リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代と40歳代の肥満リスク保有率がほぼ同程度であり、今後リスクの増加につながる恐れがある。</p> <p>【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪い状況にある。また、40歳代以上は平均と同程度であるが、30歳代の食習慣が悪く、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。</p>
													健康管理事業推進委員会の開催回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-	本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)						
1,3	新規	若年層向け対策	全て	男女	18~39	被保険者、基準該当者	3	ス	ア	全事業主との覚書締結 若年層の事業主健診の受領 健康状況・生活習慣の可視化	当健保に加入する全事業主と連携	・母体事業主を中心として若年層の健診結果データ収集を調整 ・収集したデータの分析および若年層の健康課題を可視化	・関連会社も含めた、加入事業主全体の若年層の健診結果データ収集を調整	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・若年層の健診結果収集 ・若年層から適切な生活習慣を保有することにより40歳到達時点での特保該当を減少	<p>【性年齢構成】 ・2022年度においては、30歳代の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には40歳代付近がボリュームゾーンとなる。当健保では特定健診対象となる40歳以上のみ健診結果を保有しているが、肥満リスク等は30歳代から急激に増加する。早期に対策を講じることで40歳到達時点での特定保健指導該当やその後の生活習慣病への罹患抑制につなげることができる。若年層の健康状態の可視化が急務である。 ・当健保は特退を保有しているため前期高齢者人数が多い。前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3報酬調整が入るものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。</p>	
													健診データ提供割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.0% 令和7年度：99.0% 令和8年度：99.0% 令和9年度：99.0% 令和10年度：99.0% 令和11年度：99.0%-	(アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																				

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	健保ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	各種広報のためホームページ継続ホームページ更新を検討	シ	外部事業者に保守を委託	更改実施, 運用定着	更改実施, 運用定着	更改実施, 運用定着	更改実施, 運用定着	更改実施, 運用定着	更改実施, 運用定着	健保の有効な広報手段、加入者による健情報入手の利便性確保	【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・血圧・肝機能・脂質リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代と40歳代の肥満リスク保有率がほぼ同程度であり、今後リスクの増加につながる恐れがある。 【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪い状況にある。また、40歳代以上は平均と同程度であるが、30歳代の食習慣が悪く、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある、	
見直し回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)制度改正等を含め適時見直し												本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	前期高齢者医療費対策	全て	男女	60～74	基準該当者	1	ク	対象者に通知を送付機関誌に掲載等	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	前期高齢者にかかる医療費・納付金の適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
通知件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)-												当面の目標は通知実施(アウトカムは設定されていません)								
その他	8	既存	医療費のお知らせ・給付金支給決定通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	医療費のお知らせは四半期ごと対象者に送付給付金支給決定通知は毎月対象者に送付	シ	外部事業者に委託加入者向けポータルサービスを備えた基幹システム連携ツールの導入・利用(通知WEB化)	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	医療費等の認識深化・適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
通知回数(医療費のお知らせ)(【実績値】 4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)-												本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
通知回数(給付金支給決定通知)(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-																				
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(事業所の被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ	事業主を通じて、受診案内を実施	ア	事業主補助に健保が補助を上乘せして実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	受診率向上、加入者の健康維持	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、健保目標90%の9割である81%を達成している。一方で、当健保は特退を保有していることもあり、加入者全体で見ると全健保平均・業態平均を下回っている。また、5年連続未受診である被扶養者(特退被保険者含む)が400名近くいるため、岩盤層の受診促進が課題である。
特定健診受診率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98.0% 令和7年度：98.0% 令和8年度：98.0% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12.8% 令和7年度：12.7% 令和8年度：12.6% 令和9年度：12.5% 令和10年度：12.4% 令和11年度：12.3%)-								
												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.9% 令和7年度：18.8% 令和8年度：18.7% 令和9年度：18.6% 令和10年度：18.5% 令和11年度：18.4%)-								
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者、特退加入者等)	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者、特例退職被保険者	1	ケ	未受診者への受診促進事業主と連携して被扶養者の健診実施を促す方法を検討案内冊子を健保ホームページ掲載(冊子配布から変更)	ア	複数健保の共同事業である「けんぼ共同健診」を継続利用	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	継続実施 案内冊子の電子化の検討継続(任継者・特退者の実施、ポータルサイトによるWEB化等)	受診率向上、加入者の健康維持	【特定健康診査受診状況】 特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、健保目標90%の9割である81%を達成している。一方で、当健保は特退を保有していることもあり、加入者全体で見ると全健保平均・業態平均を下回っている。また、5年連続未受診である被扶養者(特退被保険者含む)が400名近くいるため、岩盤層の受診促進が課題である。	
特定健診受診率(被扶養者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：62.0% 令和7年度：65.6% 令和8年度：69.2% 令和9年度：72.8% 令和10年度：76.4% 令和11年度：80.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：9.4% 令和7年度：9.3% 令和8年度：9.2% 令和9年度：9.1% 令和10年度：9.0% 令和11年度：8.9%)-								
												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.8% 令和7年度：6.7% 令和8年度：6.6% 令和9年度：6.5% 令和10年度：6.4% 令和11年度：6.3%)-								

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								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(法定)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ,サ	事業主とも連携した参加勧奨の検討等(参加必須化の更なる連携・協力)	ア	外部事業者に委託 事業主の協力のもと就業時間内に実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	実施率の向上、受診勧奨基準値以上の該当者の早期受診	【特定保健指導実施状況】 特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、健保目標55%は未達、総合評価指標の点数獲得ラインである30%は超えている。各種対策を実施し、実施率のさらなる向上が必要である。
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：36.2% 令和7年度：41.3% 令和8年度：45.8% 令和9年度：50.7% 令和10年度：55.8% 令和11年度：60.8%)-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：26.0% 令和7年度：28.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：32.0% 令和10年度：34.0% 令和11年度：36.0%)-							
	-												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.0% 令和7年度：13.5% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.5% 令和10年度：15.0% 令和11年度：15.5%)-							
	-												高血圧予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75.0% 令和7年度：75.5% 令和8年度：76.0% 令和9年度：76.5% 令和10年度：77.0% 令和11年度：77.5%)-							
	-												糖尿病予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.5% 令和7年度：96.6% 令和8年度：96.7% 令和9年度：96.8% 令和10年度：96.9% 令和11年度：97.0%)-							
	-												脂質異常症予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：74.0% 令和7年度：74.5% 令和8年度：75.0% 令和9年度：75.5% 令和10年度：76.0% 令和11年度：76.5%)-							
4	既存	非肥満者の保健指導(受診勧奨)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク,ケ,サ	基準該当者(受診勧奨基準値以上の非肥満者)に案内を送付し、希望者に保健指導を実施	ア,カ	外部事業者に委託	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	受診勧奨基準値以上の非肥満者の保健指導・早期受診	【生活習慣病重症化】 生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、男女問わず50代以降の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見ても、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳以上で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。特退については後期高齢者へ移行する74歳まで加入が継続されるため、保有率・保有者数は現状維持もしくは増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。	
																			【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・血圧・肝機能・脂質リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代と40歳代の肥満リスク保有率がほぼ同程度であり、今後リスクの増加につながる恐れがある。	
																			【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪い状況にある。また、40歳代以上は平均と同程度であるが、30歳代の食習慣が悪く、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある、	
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%)-												参加率(実施率)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.0% 令和7年度：12.0% 令和8年度：13.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：15.0% 令和11年度：16.0%)-								
保健指導宣伝	4	新規	頻回・重複受診	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	対象者を選定し通知を送付等	シ	外部事業者に委託	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	【医療費適正化(ジェネリック・適正服薬)】 ・ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のボーダー上にいるため、継続した対策が必要。 ・重複多剤該当が一定数存在している。現在、重複・頻回受診への介入は実施しているが適正服薬については未介入であるため、服薬への理解向上と医療費適正化の面においても重要な対策と思われる。	
																			過剰な受診の適正化	
																			介入実施者の改善状況(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：66.0% 令和7年度：67.0% 令和8年度：68.0% 令和9年度：69.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：71.0%)-	
通知件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：28件 令和7年度：27件 令和8年度：26件 令和9年度：25件 令和10年度：24件 令和11年度：23件)-																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
4	既存		重症化予防(服薬有の高リスク者への保健指導)	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	1	ク,ケ,サ	服薬有で血圧・血糖・中性脂肪の検査値が高リスク者への保健指導 事業所ごとのリスク状況等を踏まえ、例えば一部事業所から実施を検討 ・健診結果のみならずレセプトの請求情報(薬剤や疾患名)も活用し糖尿病性腎症等対象者の概数を把握	ア,カ	外部事業者に委託	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	重篤疾患の発症を予防し、医療費を抑制	<p>【生活習慣病重症化】 生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、男女問わず50代以降の保有者が多く、保有率も上昇している世代である。経年で見て、被保険者・被扶養者とも保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳以上で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。特退については後期高齢者へ移行する74歳まで加入が継続されるため、保有率・保有者数は現状維持もしくは増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。</p> <p>【健康リスク】 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者の肥満・血圧・肝機能・脂質リスクは高い状況である。特に男性においては、30歳代と40歳代の肥満リスク保有率がほぼ同程度であり、今後リスクの増加につながる恐れがある。</p> <p>【生活習慣】 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、特に被保険者の運動習慣が悪い状況にある。また、40歳代以上は平均と同程度であるが、30歳代の食習慣が悪く、今後、40代を迎えた際に肥満や検査値悪化の要因になる恐れがある。</p>
対象者への通知率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												重症化予防事業の参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55.0% 令和7年度：56.0% 令和8年度：57.0% 令和9年度：58.0% 令和10年度：59.0% 令和11年度：60.0%)-									
-												高血圧疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：56.0% 令和7年度：57.0% 令和8年度：58.0% 令和9年度：59.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：61.0%)-									
-												糖尿病疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：29.0% 令和7年度：31.0% 令和8年度：33.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：37.0% 令和11年度：39.0%)-									
-												脂質異常症疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：47.0% 令和7年度：48.0% 令和8年度：49.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：51.0% 令和11年度：52.0%)-									
6	既存		電話による健康相談	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ス	ホームページに広報を掲載等 ・質問票等により効果検証を行う	ウ	外部事業者に委託	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	加入者の心身の健康を保持	<p>【精神疾患】 「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害」について、男性は40歳代が最も保有率が高く、他の年代でも5～10%程度の保有割合となっている。被保険者女性は30歳代が最も高く、男性よりも保有率が高い。経年で見て増加傾向であることから、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携、匿名の相談窓口設置などの対策が重要となる。</p>	
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：320件 令和7年度：320件 令和8年度：320件 令和9年度：320件 令和10年度：320件 令和11年度：320件)-												本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)									
3	既存		歯科検診	全て	男女	19～74	被保険者	1	ウ,ケ	歯科検診受診者へ補助実施 特定健診の質問票や歯科検診の結果から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施	シ	申請に基づき健保実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	継続実施 新たな仕組みによる実施	う歯・歯周病等の予防、早期発見・治療	<p>【歯科】 データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類で見ると、医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が低くなっていることから、定期的を受診することが重要である。特に若年層男性の受診率が低い。</p>	

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												
広報回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												補助人数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,700人 令和7年度：1,700人 令和8年度：1,700人 令和9年度：1,700人 令和10年度：1,700人 令和11年度：1,700人)-												
8	既存	予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	予防接種者へ補助実施	シ	申請に基づき健保実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	インフルエンザ等の重症化予防	【呼吸器】 新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。					
補助件数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6,300件 令和7年度：6,300件 令和8年度：6,300件 令和9年度：6,300件 令和10年度：6,300件 令和11年度：6,300件)-												本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)												
その他	7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	7～8月に医薬品全般、2月に花粉症関連の医薬品に関して、一定額以上削減可能者へ差額通知を送付後発医薬品変更シールを被保険者証発行の都度配布 ・後発医薬品の品質や使用促進の意義等に関する情報提供 ・通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認	シ	基幹システム利用のうえ健保にて対応 加入者向けポータルサービスを備えた基幹システム連携ツールの導入・利用(通知WEB化)	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	継続実施 通知WEB化の実施	後発医薬品の利用促進、調剤医療費の適正化	【医療費適正化(ジェネリック・適正服薬)】 ・ジェネリック利用率は着実に増加し、直近数字では目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態。一方で、目標値である80%のボーダー上にいるため、継続した対策が必要。 ・重複多剤該当が一定数存在している。現在、重複・頻回受診への介入は実施しているが適正服薬については未介入であるため、服薬への理解向上と医療費適正化の面においても重要な対策と思われる。					
通知回数【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)-												使用割合(数量シェア) (【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：82.5% 令和7年度：82.6% 令和8年度：82.7% 令和9年度：82.8% 令和10年度：82.9% 令和11年度：83.0%)-												
予算措置なし	8	既存	家庭常備薬の斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	年2回案内配布 健保ホームページ等に掲載(お知らせ配布から変更)	シ	外部事業者の斡旋を利用	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	医療費の適正化	【呼吸器】 新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。					
利用者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：320人 令和7年度：330人 令和8年度：340人 令和9年度：350人 令和10年度：360人 令和11年度：370人)-												本事業のみの成果としてアウトカムを測定することは困難であるため(アウトカムは設定されていません)												
8	既存	柔整療養費の患者調査	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	頻回傾向施術等の調査を実施	シ	健保で対象者を選定 外部事業者への委託を検討	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	柔整療養費の適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
調査回数【実績値】 4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)-												当面の目標は調査継続(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