

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年12月11日

東京都医業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23183
組合名称	東京都医業健康保険組合
形態	総合
業種	医療、福祉

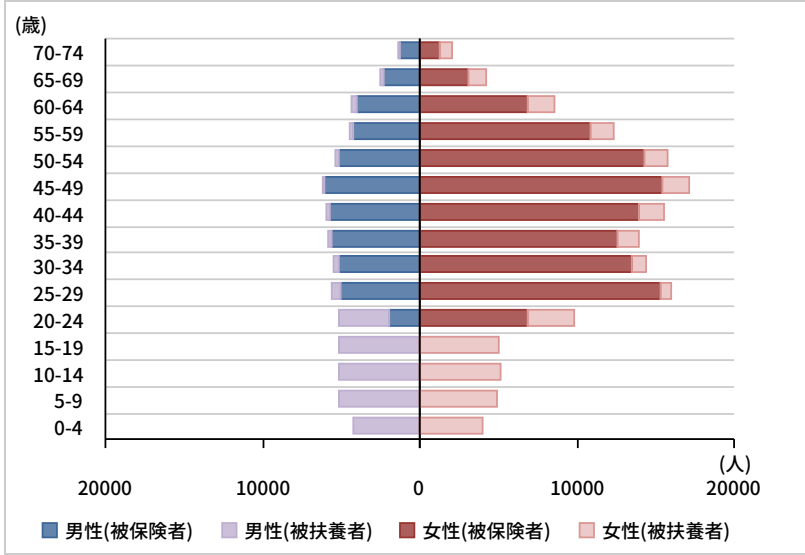
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	165,500名 男性27.5% (平均年齢44.6歳) * 女性72.5% (平均年齢42.2歳) *	167,500名 男性28.72% (平均年齢44.75歳) * 女性71.28% (平均年齢42.68歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	225,500名	226,000名	-名
適用事業所数	1,000カ所	1,000カ所	-カ所
対象となる拠点数	2,000カ所	2,000カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99.5%o	99.5%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	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	0	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-

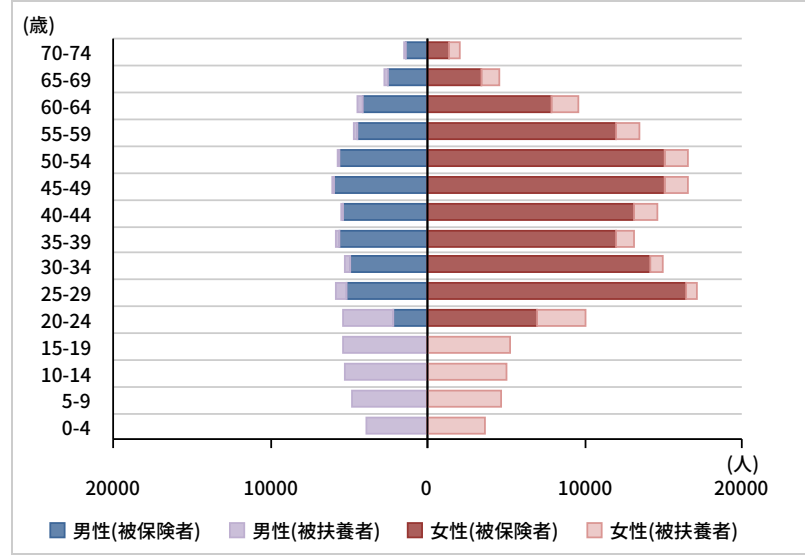
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	83,554 / 96,550 = 86.5 %	
	被保険者	81,348 / 85,686 = 94.9 %	
	被扶養者	2,210 / 10,869 = 20.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,226 / 11,287 = 10.9 %	
	被保険者	1,219 / 11,108 = 11.0 %	
	被扶養者	7 / 179 = 3.9 %	

		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	741,724	4,482	710,389	4,241	-	-
	特定保健指導事業費	126,088	762	118,616	708	-	-
	保健指導宣伝費	42,204	255	43,690	261	-	-
	疾病予防費	3,266,083	19,735	3,210,291	19,166	-	-
	体育奨励費	24,550	148	26,339	157	-	-
	直営保養所費	3,310	20	1,675	10	-	-
	その他	0	0	0	0	-	-
	小計 …a	4,203,959	25,402	4,111,000	24,543	0	-
経常支出合計 …b	86,585,303	523,174	84,004,665	501,520	-	-	
a/b×100 (%)	4.86		4.89		-		

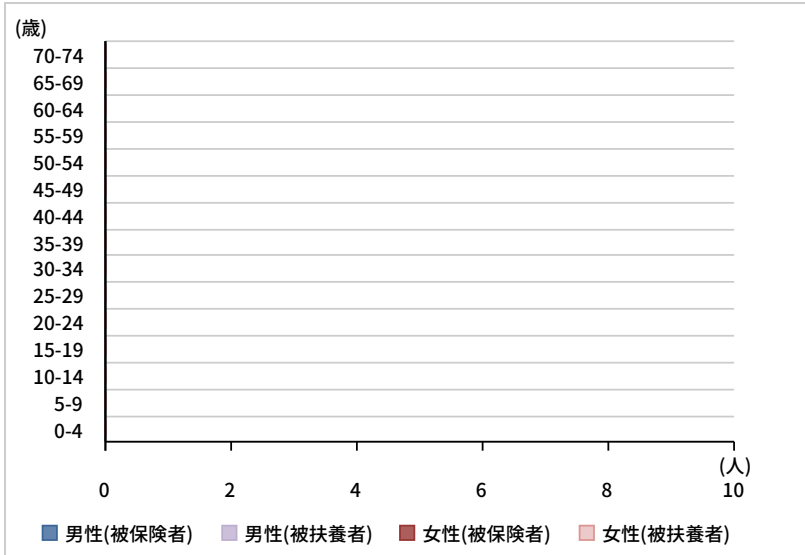
令和6年度見込み



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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	12人	10～14	0人	15～19	18人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,980人	25～29	5,060人	20～24	2,124人	25～29	5,146人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5,200人	35～39	5,600人	30～34	4,970人	35～39	5,586人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,700人	45～49	6,100人	40～44	5,414人	45～49	5,953人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,100人	55～59	4,240人	50～54	5,601人	55～59	4,414人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4,000人	65～69	2,300人	60～64	4,094人	65～69	2,540人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1,210人			70～74	1,378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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	44人	10～14	0人	15～19	46人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	6,800人	25～29	15,320人	20～24	7,026人	25～29	16,406人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13,500人	35～39	12,600人	30～34	14,179人	35～39	11,972人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	13,900人	45～49	15,430人	40～44	13,195人	45～49	15,130人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	14,320人	55～59	10,900人	50～54	15,087人	55～59	11,986人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6,900人	65～69	3,060人	60～64	7,850人	65～69	3,444人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1,300人			70～74	1,422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	4,200人	5～9	5,150人	0～4	3,898人	5～9	4,798人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	5,170人	15～19	5,100人	10～14	5,262人	15～19	5,341人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,250人	25～29	620人	20～24	3,165人	25～29	664人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	330人	35～39	180人	30～34	344人	35～39	215人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	180人	45～49	170人	40～44	167人	45～49	157人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	180人	55～59	200人	50～54	168人	55～59	187人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	290人	65～69	190人	60～64	301人	65～69	180人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	170人			70～74	133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	4,030人	5～9	4,950人	0～4	3,701人	5～9	4,663人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	5,140人	15～19	5,040人	10～14	5,012人	15～19	5,249人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,000人	25～29	700人	20～24	3,060人	25～29	696人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	960人	35～39	1,370人	30～34	774人	35～39	1,161人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,600人	45～49	1,700人	40～44	1,434人	45～49	1,496人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,490人	55～59	1,530人	50～54	1,481人	55～59	1,461人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,730人	65～69	1,150人	60～64	1,681人	65～69	1,179人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	820人			70～74	726人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①大規模な健康保険組合（被保険者約165,000人、被扶養者約60,000人）である。
- ②約960の事業所のうち、被保険者500名以上の事業所が66箇所あり、在籍被保険者は約94,000名で全体の約57%にあたる。
- ③適用事業所は東京に本部・本院を置いているが、支部・分院等の拠点は全国にあり、加入者も点在している。
- ④被保険者の女性比率が高く、約72%を占める。

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

- ・生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
- ・特定保健指導の実施率が低い。
- ・被扶養者の特定健診受診率が低い。
- ・組合主催行事への参加事業所及び参加者が固定化されている。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	特定健診結果情報提供
保健指導宣伝	機関紙発行
その他	ジェネリック医薬品利用促進通知書のお知らせ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	健康診断（被保険者）
疾病予防	健康診断（被扶養者）
疾病予防	子宮癌検診
疾病予防	乳癌検診
疾病予防	前立腺癌検診
疾病予防	胃癌検診
疾病予防	インフルエンザワクチン接種
疾病予防	ツベルクリン反応検査
疾病予防	B型肝炎ワクチン接種
疾病予防	メンタルヘルス支援サービス
疾病予防	歯周病郵送検診
疾病予防	重症化予防事業
体育奨励	東京ディズニーリゾートハイキング
体育奨励	体育行事補助金交付
体育奨励	ハイキング補助金交付
体育奨励	ウォーキングキャンペーン春
体育奨励	ウォーキングキャンペーン秋
その他	契約保養所等利用における補助金交付

事業主の取組

※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												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	特定健診結果情報提供	特定保健指導の受診率の向上	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		-毎月1回発送	CSVでの健診結果提出が増えたことにより、発送までの期間が大幅に短くなった。	・コンテンツ等マンネリ化している。 ・健診機関等の提出遅延により本人への通知が大幅に遅れるケースがある。	3
	2,5	機関紙発行	被保険者だけでなく被扶養者にも情報が届くよう努める	全て	男女	16～74	被保険者		-隔月1回発行	・昨年までに比べ特定保健指導に関する記事を多く掲載し、受診勧奨に努めた。 ・記事内容をより被保険者目線で構成するよう努めた。	・事業所に被保険者一人一人に配布されてない事例がある。 ・被扶養者向けの記事も掲載し、家庭にも持ち帰っていただくようお願いしているが被扶養者へ情報が行き届いていない。	3
その他	7	ジェネリック医薬品利用促進通知書のお知らせ	先発医薬品と後発医薬品との差額の把握及び認識をしてもらう。	全て	男女	0～74	加入者全員		発送月 令和4年11月 ジェネリック医薬品へ変更することにより、500円以上の自己負担軽減が見込まれる方を対象に、差額通知を事業所及び任意継続被保険者あてに発送した。	比較月の令和4年12月令和5年1月において、ジェネリック未使用者が、それぞれ約50%の方が切り替えた。	ジェネリック処方率が、年々に少しずつ増加し組合全体では約77%になった。中高年層は切り替えに強い抵抗感がある傾向になっていたが、昨年度より多少の改善効果が見えた。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	現状維持	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		-通年実施	・CSVでの提出により事務処理量が軽減した。また健診結果の即時取り込みが可能となったことにより特定保健指導の案内までの期間が短くなった。	・受診率が頭打ちの感。 ・提出期限が守られていないケースがあり、年度末に事務処理量が偏る。また、そのことで特定情報提供・保健指導開始の遅延が生じている。	4
	3,4	特定健診(被扶養者)	実施率向上	全て	男女	40～74	被扶養者		-通年実施	特になし	・パート先の健診結果を取得するなどの方策まで手が回るほど部署としてマンパワーを有していない。(他の優先事項がある)	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	実施率向上	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		-通年実施	・事業所に該当者リストを送付し、受診勧奨をしていただけるようお願いの文書を毎月送付。 ・民間業者と委託契約をし実施したところ、大幅に受診率が増えた。	・医療従事者が多いためか受診意識が低い。 ・制度自体が被保険者に浸透していない。 ・事業所に協力をお願いするケースが増えてきたが、事業所担当者の制度理解が乏しいケースでは話がうまく進まない。	2
疾病予防	3	健康診断(被保険者)	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	男女	18～39	被保険者		-通年実施	・医療従事者が多いため、意識が高く受診率は高い。 ・受診項目が充実している。腹部超音波検査も本人の希望により実施が可能。	・受診率が頭打ちの感。 ・提出期限が守られていないケースがあり、年度末に事務処理量が偏る。	2
	3	健康診断(被扶養者)	実施率向上	全て	男女	18～39	被扶養者		-通年実施	特になし	・パート先の健診結果を取得するなどの方策まで手が回るほど部署としてマンパワーを有していない。	2
	3	子宮癌検診	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	女性	25～74	被保険者,被扶養者		-通年実施	・前年度から対象年齢を25歳から20歳へ引き下げた。	・年齢引き下げ2年度ということもあり、周知が行き届いていない。 ・若年層の受診率が低い。	2
	3	乳癌検診	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	男女	25～74	被保険者,被扶養者		-通年実施	・25歳と比較的若い時期から受診が可能となっている。	・特に無し。	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	前立腺癌検診	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	男性	50～74	被保険者,被扶養者	-	通年実施	・検査(PSA)の負担が少ないこともあってか、例年受診率が高い。	・まだ周知の余地がある。 ・加入者に女性が多いこともあり、子宮がん検診や乳がん検診に比して対策が後に回されやすい。	3
	3	胃癌検診	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	男女	25～74	被保険者,被扶養者	-	通年実施	・25歳以上と補助金対象年齢が比較的若い。	・バリウム検査想定で補助金を算出しているが、胃カメラ実施が増えてきていることや事業所からABC検診助成の要望が複数上がってきている。	2
	3	インフルエンザワクチン接種	現状を維持しつつ目標率を達成する	全て	男女	16～74	基準該当者	-	通年実施 一人二回まで	・一昨年度から7歳以上という年齢制限を撤廃し、就学前幼児についても対象とした。	・事務処理が細かく煩雑。	3
	3	ツベルクリン反応検査	現状維持	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	-	通年実施 受診率0.8%		・需要があまりない ・Tスポット検査等、別の形での実施要望が出てきている。	1
	3	B型肝炎ワクチン接種	現状維持	全て	男女	16～74	被保険者	-	通年実施	被保険者の大半が医療従事者であるため、必要性が高い。	・接種率が低い。 ・3回の内、1回の補助に留まる。	2
	6	メンタルヘルス支援サービス	現状維持	全て	男女	0～74	加入者全員	-	委託にて実施 通年実施	・広報誌への掲載、健保会館内のポスター掲示等を通じサービスをお知らせしている。 ・6月に全事業所へポスターを配布、事業所内への掲示をお願いした。	・委託金額が相談件数でなく被保険者数で決まるため割高感が否めない。	2
	3,4	歯周病郵送検診	歯周病の発見および治療への動機づけ	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	-	6月 1682名	特になし	新規事業ゆえ参加者少なかった。	2
	4	重症化予防事業	適切な医療機関への受診行動や生活習慣改善が図れるように支援し、血糖コントロール状況を悪化させない。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	-	2月 通知者 305名 効果検証対象者 269名 医療機関受診者 9名	少数であるが通知をきっかけに受診される方がいた。	委託事業でありながら住所突合など事務処理負担が大きかった。改善の方向	1
体育奨励	8	東京ディズニーリゾートハイキング	現状維持	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	-	10月～1月に実施	参加者はリフレッシュ効果および運動効果があったと思う。	コロナ禍の影響もあり、申込者が例年に比べ少なかった。また、施設側で入場規制がかけられていたため予約自体が取りづらいこともあってか、参加者も少なかった。	2
	8	体育行事補助金交付	現状維持	全て	男女	16～74	被保険者	-	通年実施。	・特になし。	・事業所単位での体育行事の企画自体が然程多くなく、需要が低い。今年度はコロナ禍の影響により例年に比べても申請が少なかった。	1
	8	ハイキング補助金交付	現状維持	全て	男女	0～74	被保険者	-	通年実施。	特に無し	・事業所主催のハイキング自体、多くなく需要が低い。今年度はコロナ禍の影響もあり申請が例年に比べ少なかった。	1
	5	ウォーキングキャンペーン春	運動習慣への動機づけ、きっかけ作り	全て	男性	18～74	基準該当者	-	5月に実施。 春1,092名参加723名完歩(66.2%)	・ターゲットにしている特定健康診査世代の参加が多い。 ・アンケートにて運動習慣無関心層の改善報告が見受けられた。	・一部参加者でアプリの使用に苦慮する方がいた。 ・企画の趣旨が浸透していない(一部で競争意識強)	4
	5	ウォーキングキャンペーン秋	運動習慣への動機づけ、きっかけ作り	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	-	10月実施 1,692名参加1,014名完歩(59.9%)	・ターゲットにしている特定健康診査世代の参加が多い。 ・アンケートにて運動習慣無関心層の改善報告が見受けられた。	・一部参加者でアプリの使用に苦慮する方がいた。 ・企画の趣旨が浸透していない(一部競争意識強)	4
その他	8	契約保養所等利用における補助金交付	現状維持	全て	男女	0～74	被保険者	-	通年実施。	特に無し。	利用自体が少ない。	1








予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価				
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因					
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						





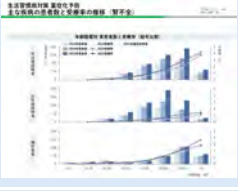


事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								


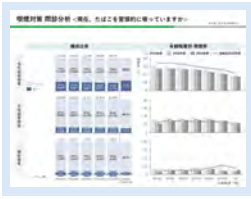
STEP 1-3 基本分析

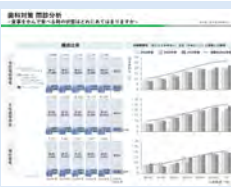


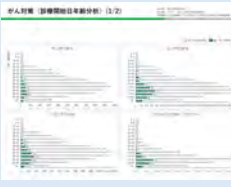

登録済みファイル一覧

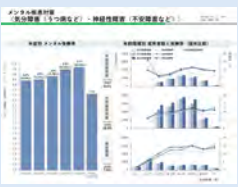
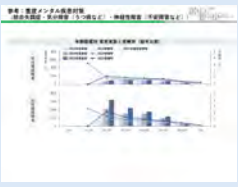
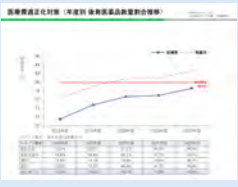




記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア			加入者構成の分析	-
イ			加入者構成の分析	-
ウ			特定健診分析	-
エ			特定健診分析	-
オ			特定保健指導分析	-
カ			特定保健指導分析	-

キ			特定保健指導分析	
ク			特定保健指導分析	
ケ			特定保健指導分析	
コ			その他	
サ			特定保健指導分析	
シ			医療費・患者数分析	
ス			健康リスク分析	


セ		-	健康リスク分析	-
ソ		-	健康リスク分析	-
タ		-	健康リスク分析	-
チ		-	健康リスク分析	-
ツ		-	健康リスク分析	-
テ		-	健康リスク分析	-
ト		-	健康リスク分析	-

ナ			健康リスク分析	
ニ			その他	
ヌ			その他	
ネ			その他	
ノ			その他	
ハ			医療費・患者数分析	
ヒ			医療費・患者数分析	

フ			その他	
へ			その他	
ホ			その他	
マ			その他	
ミ			その他	
ム			その他	
メ			その他	

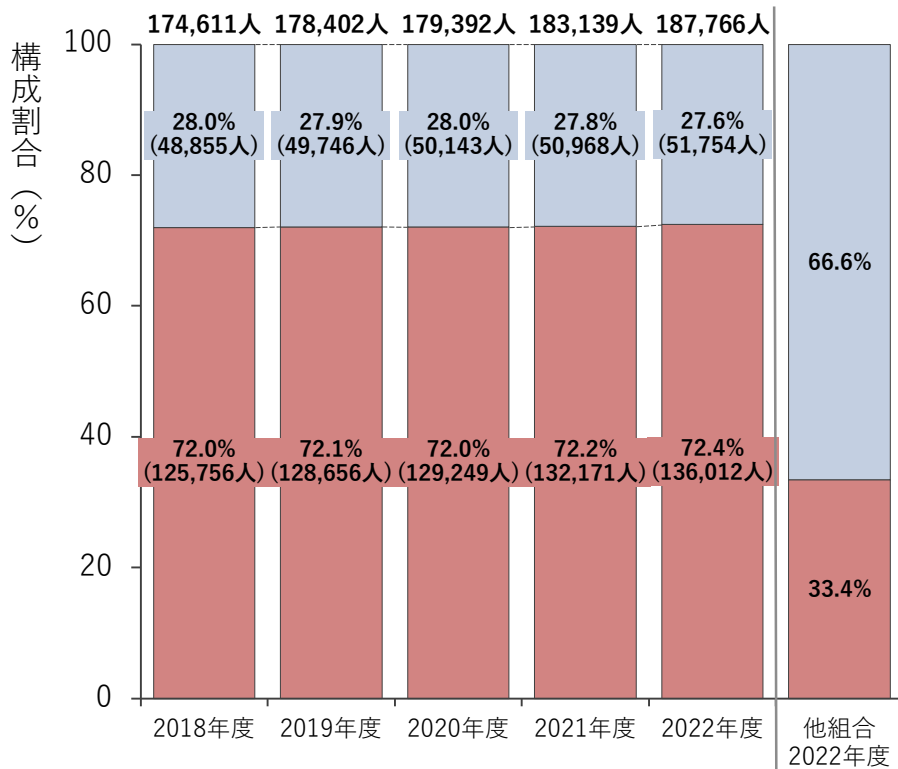
モ		-	その他	-
ヤ		-	その他	-
ユ		-	後発医薬品分析	-
ヨ		-	後発医薬品分析	-
ラ		-	後発医薬品分析	-
リ		-	医療費・患者数分析	-
ル		-	医療費・患者数分析	-

レ		医療費・患者数分析	-
ロ		医療費・患者数分析	-
ワ		その他	-
ヲ		その他	-
ン		その他	-
アア		その他	-
アイ		医療費・患者数分析	-

<p>アウ</p> 		<p>その他</p>	
<p>アエ</p> 		<p>医療費・患者数分析</p>	

加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

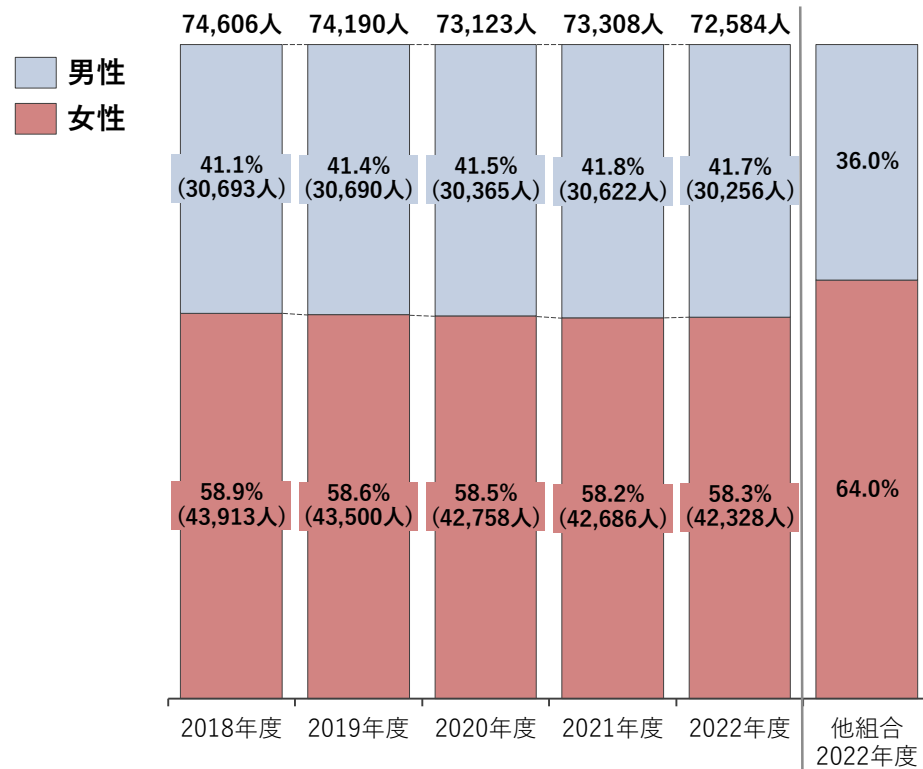
被保険者



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	43.4歳	43.7歳	43.9歳	44.1歳	44.4歳	43.6歳
女性	41.6歳	41.7歳	41.8歳	41.9歳	42.1歳	41.0歳
全体	42.1歳	42.2歳	42.4歳	42.5歳	42.8歳	42.7歳

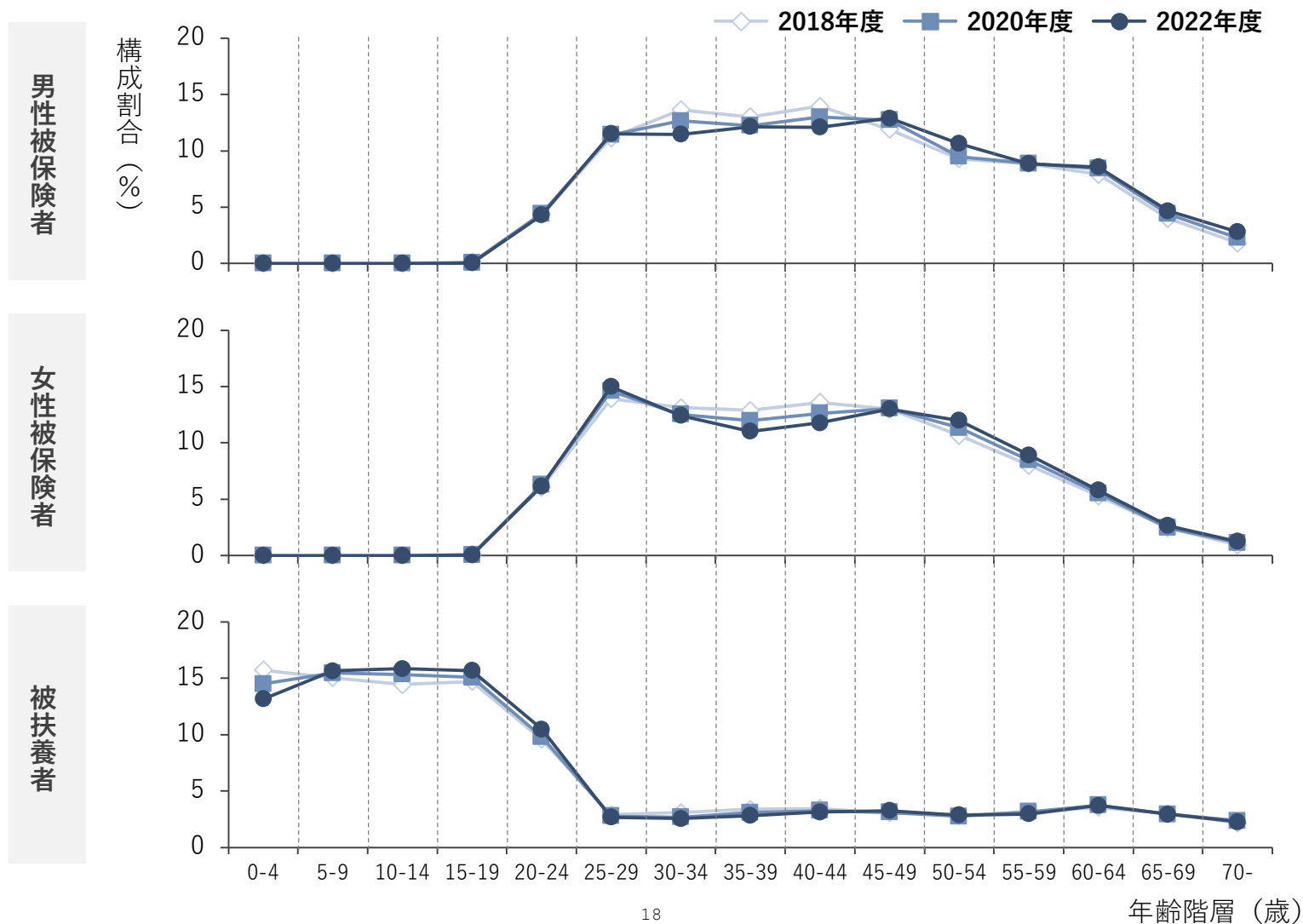
被扶養者



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	16.1歳	16.1歳	16.3歳	16.6歳	16.5歳	16.9歳
女性	27.1歳	27.1歳	27.1歳	27.3歳	27.1歳	31.3歳
全体	22.6歳	22.5歳	22.7歳	22.8歳	22.7歳	26.1歳

加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

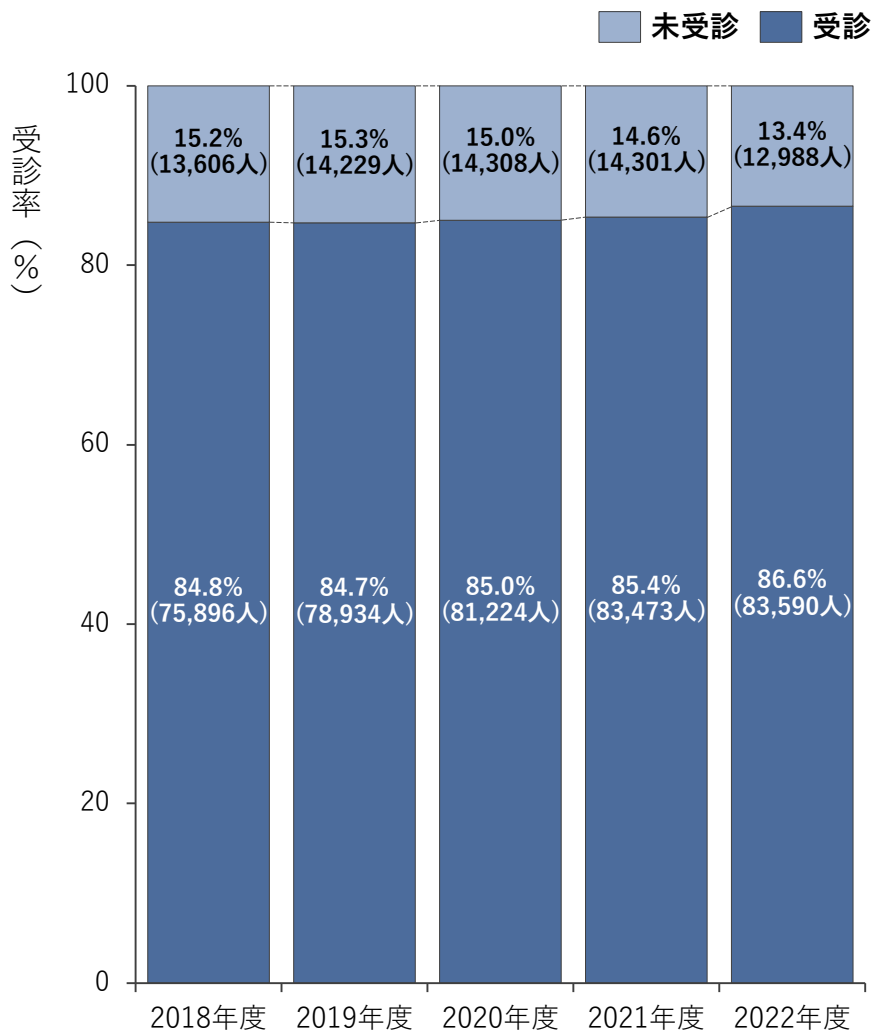
年齢階層別構成割合（経年比較）



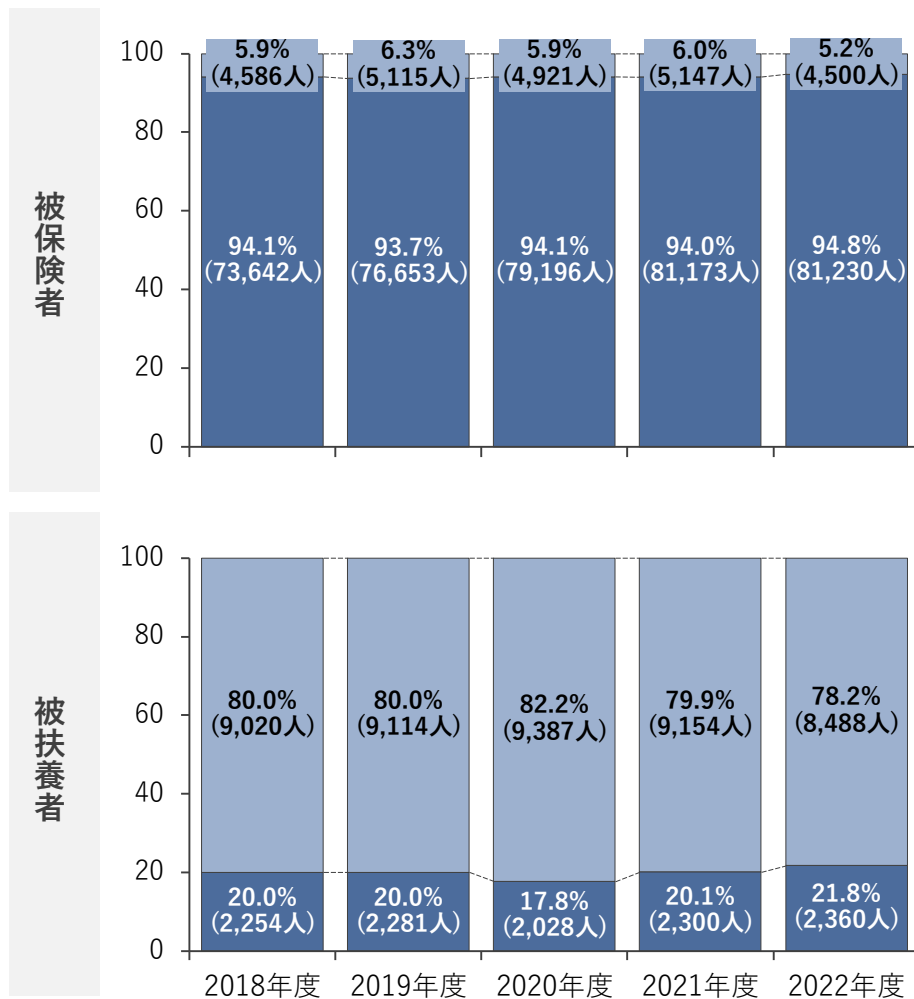
特定健康診査 〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）

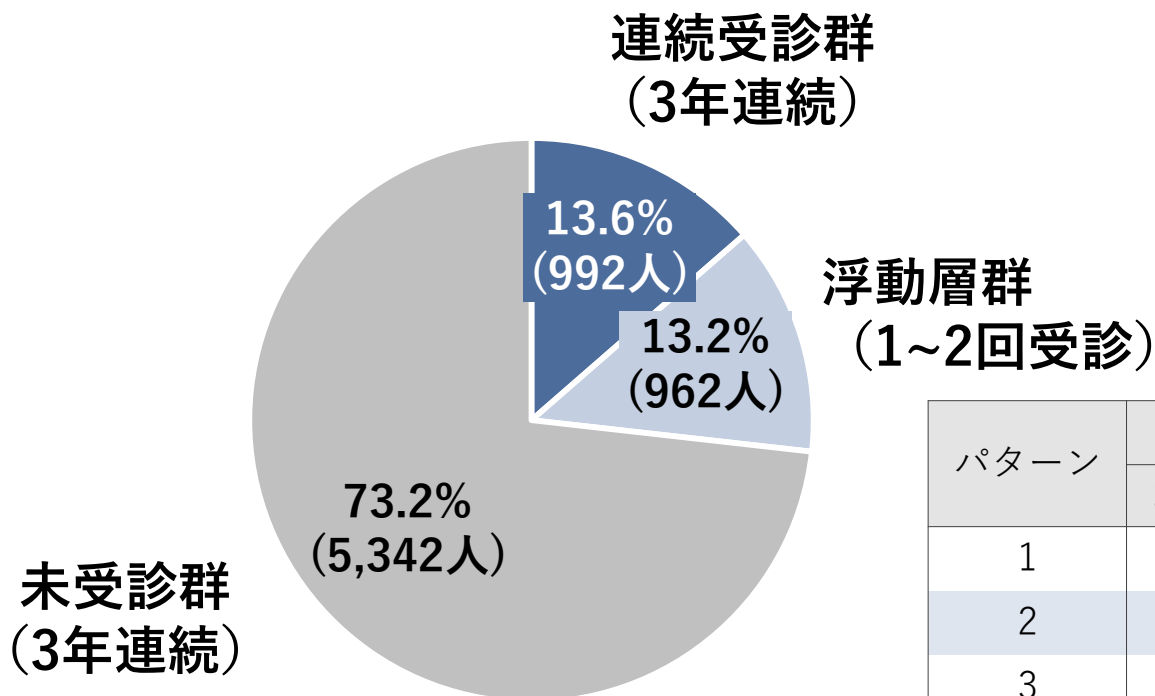


年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



特定健康診査 〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	992	13.6%
2	○	○	×	88	1.2%
3	×	○	○	258	3.5%
4	○	×	○	105	1.4%
5	○	×	×	119	1.6%
6	×	○	×	141	1.9%
7	×	×	○	251	3.4%
8	×	×	×	5,342	73.2%

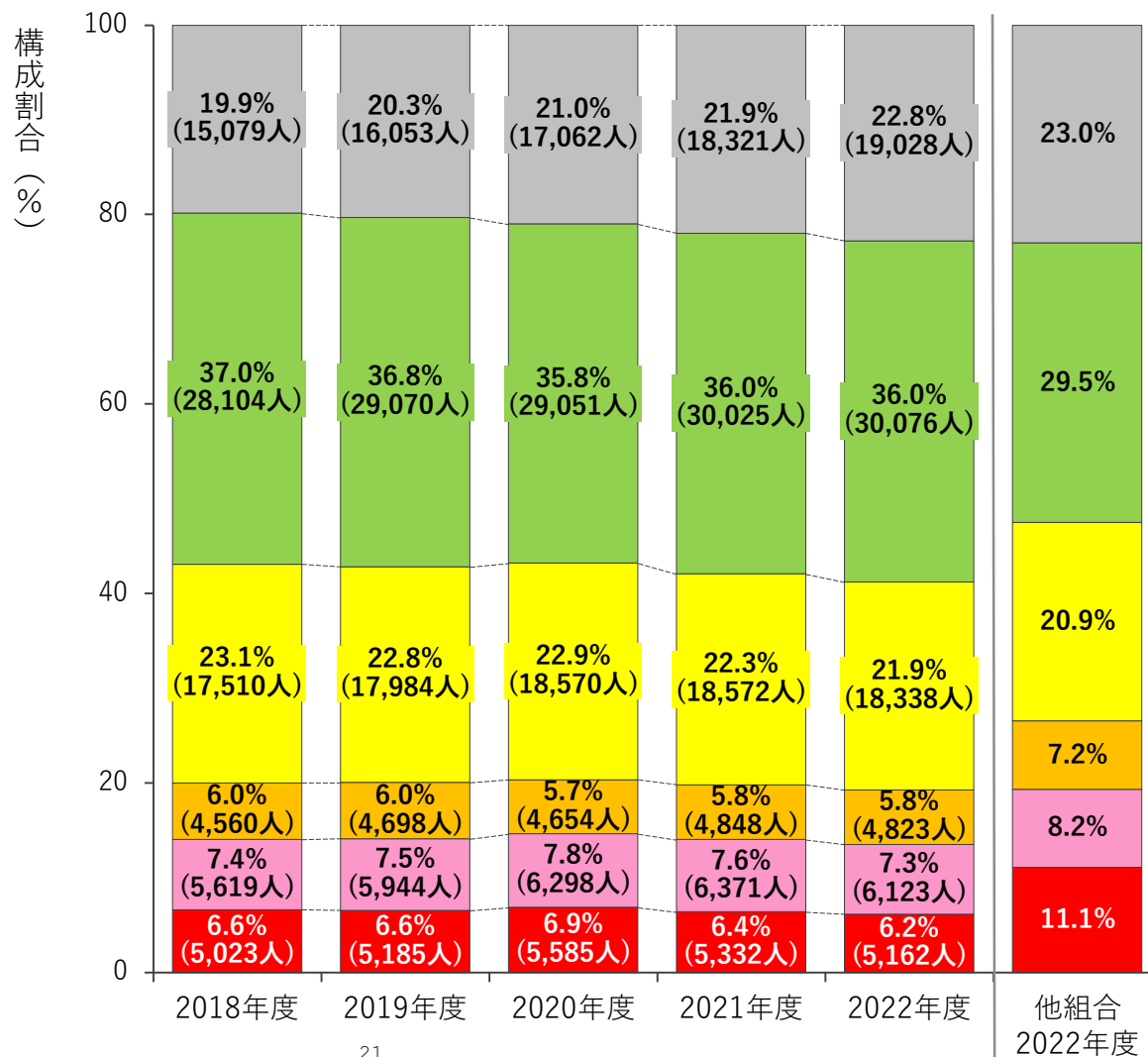
生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

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

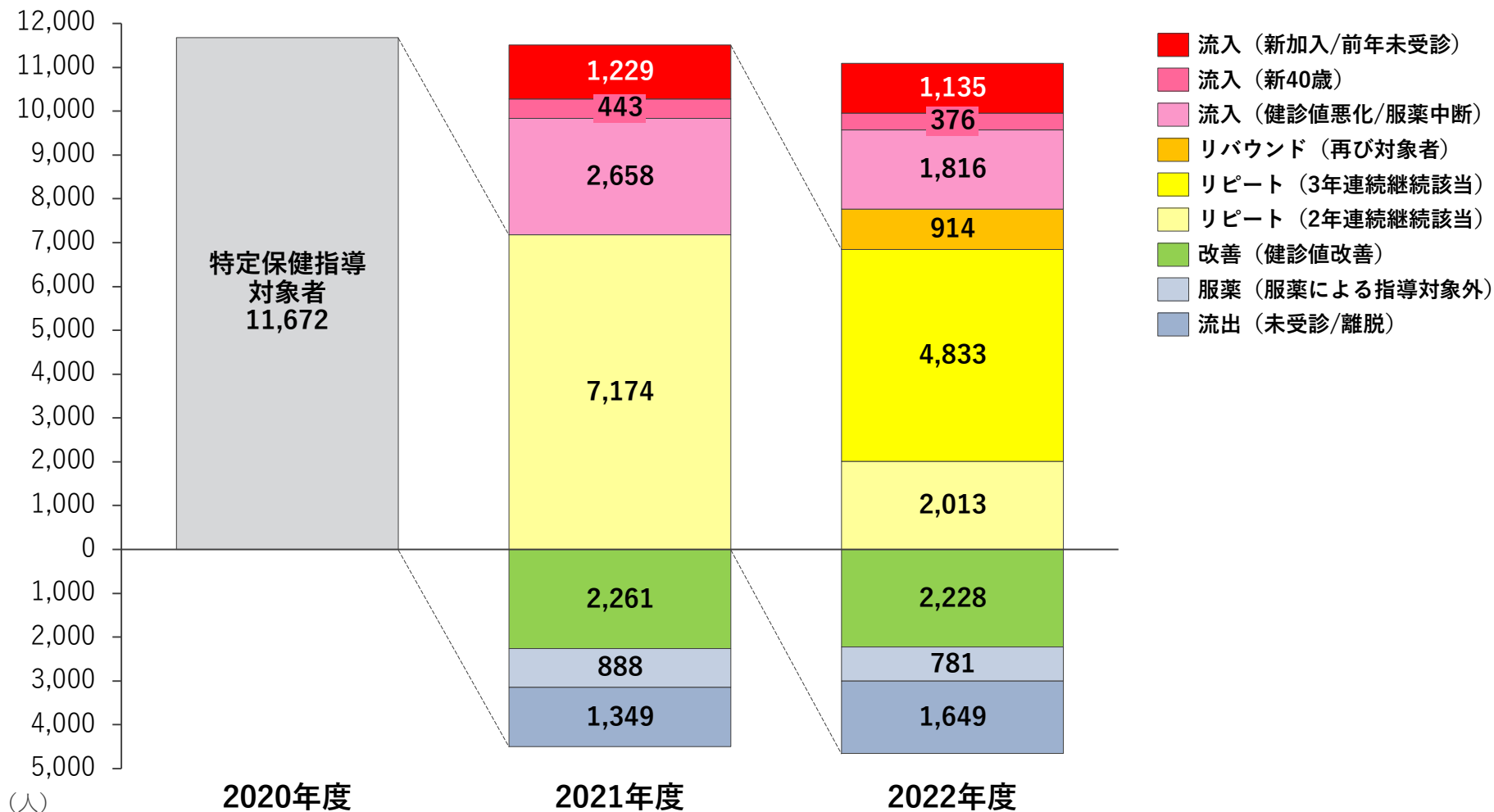
特定保健指導対象者割合（全体）

- 服薬
- 情報提供（非肥満_検査値正常）
- 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
- 情報提供（肥満_検査値正常）
- 動機付け支援
- 積極的支援



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



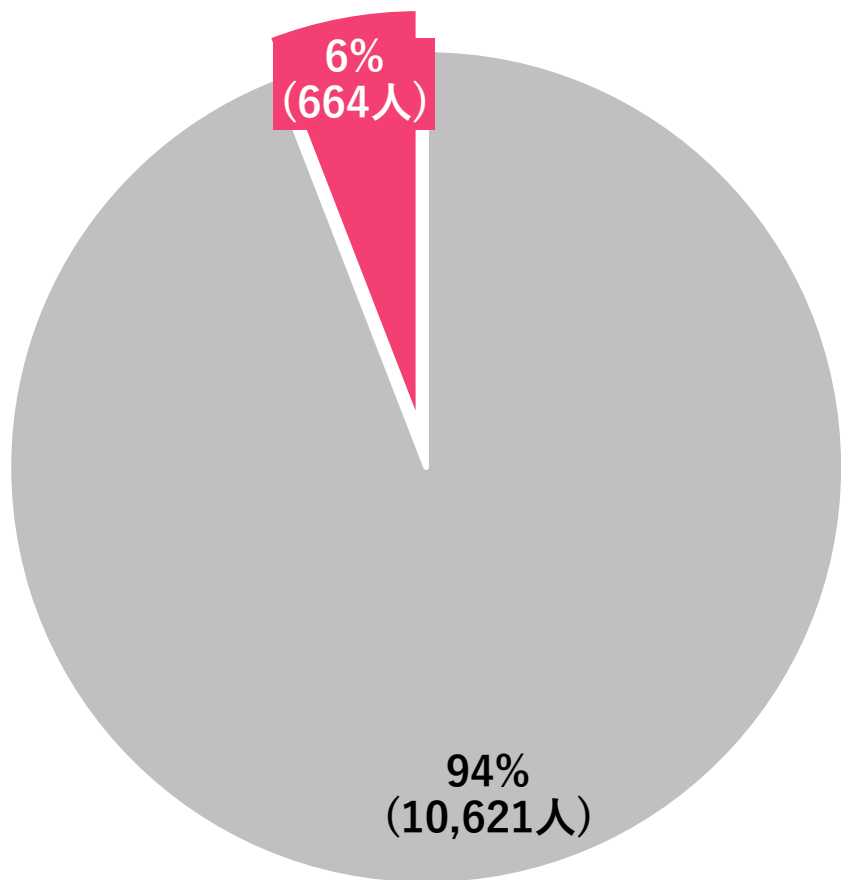
生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

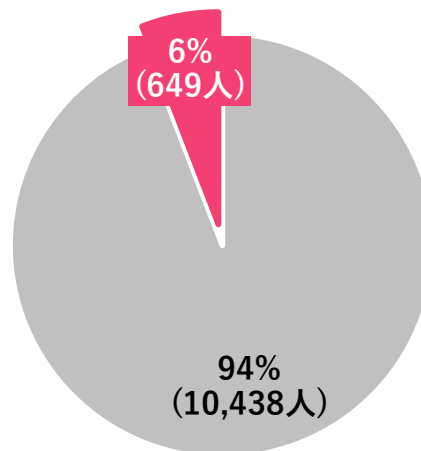
■ レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤
■ レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

全体

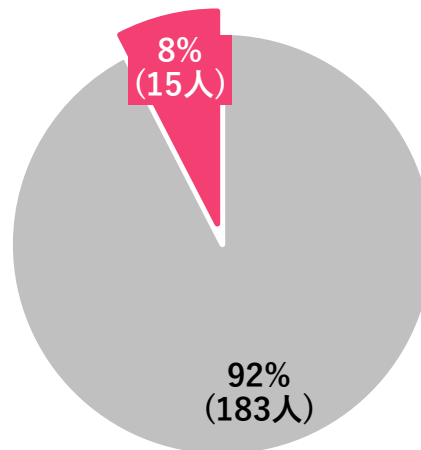


被保険者



■ レセプト無し
■ レセプト有り

被扶養者



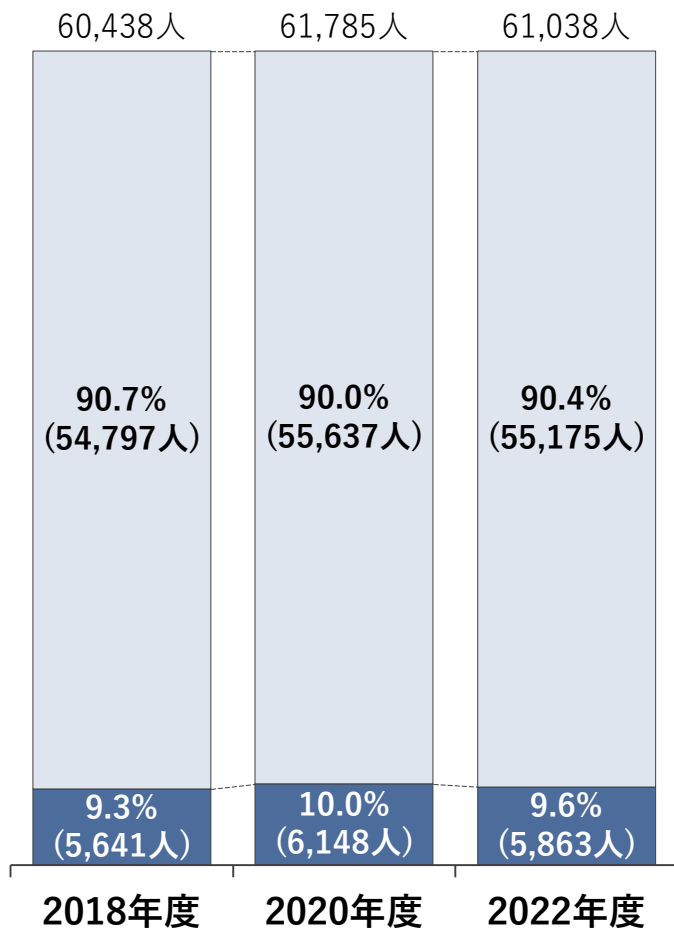
生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

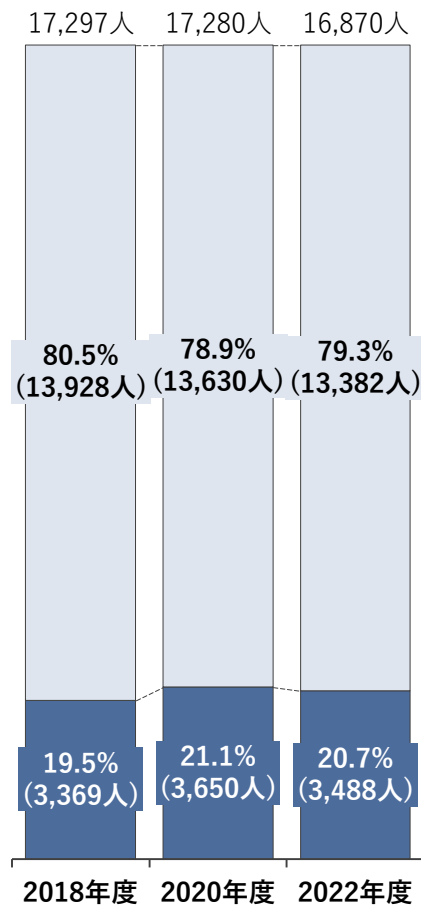
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

被保険者全体

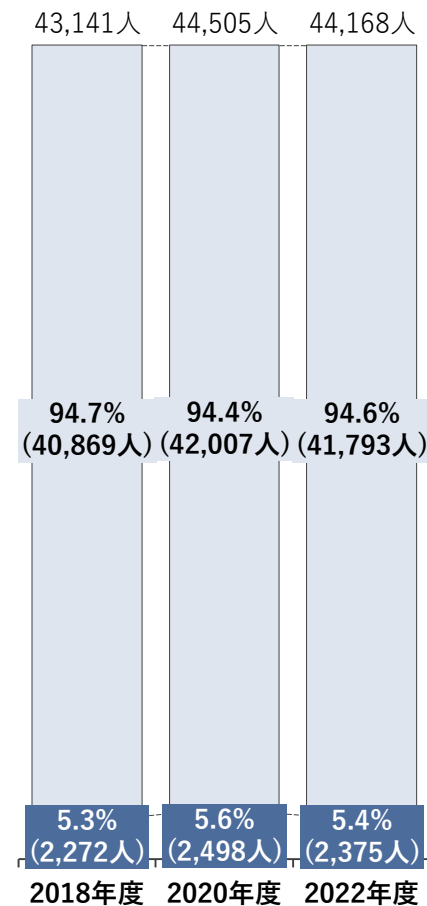
■ 非該当
■ 該当



男性被保険者



女性被保険者



生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

男性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

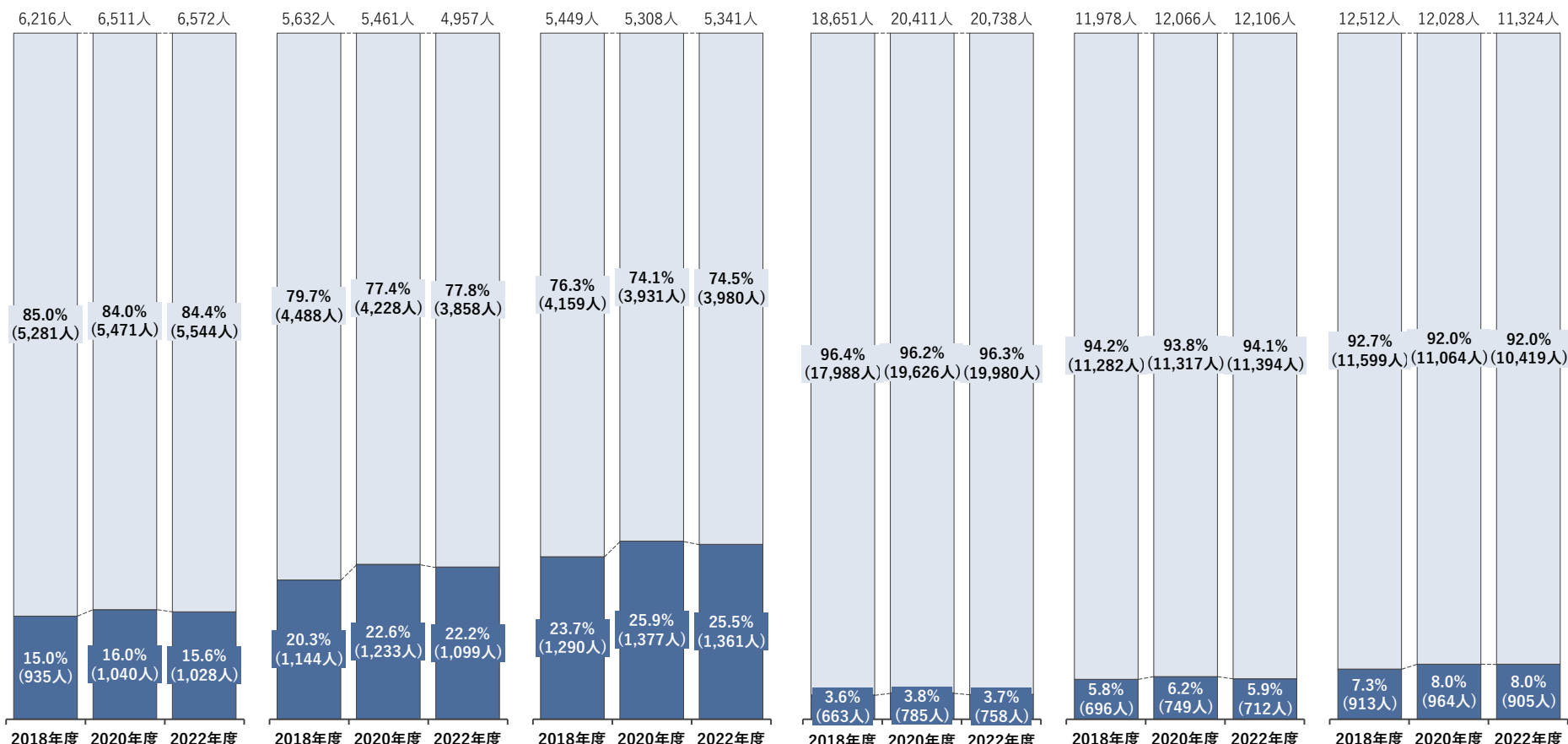
女性被保険者

29歳以下

30~34歳

35~39歳

□ 非該当 ■ 該当



健診分析 〈肥満〉

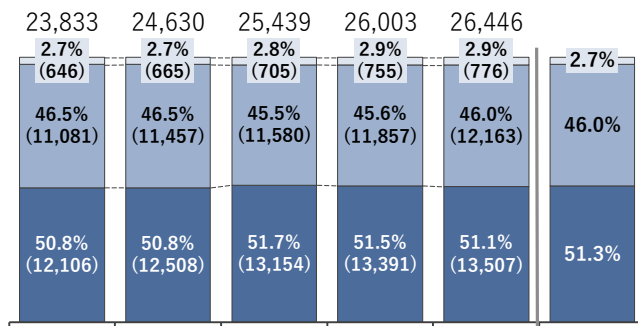
※年齢：各年度末40歳以上

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

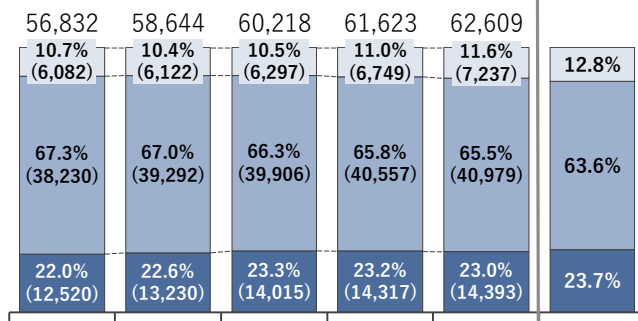
構成比率

男性被保険者

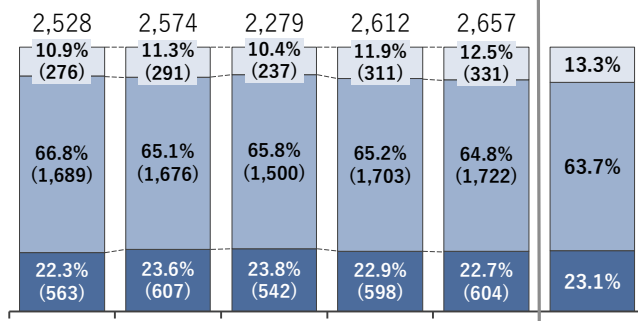
やせ
標準
肥満



女性被保険者

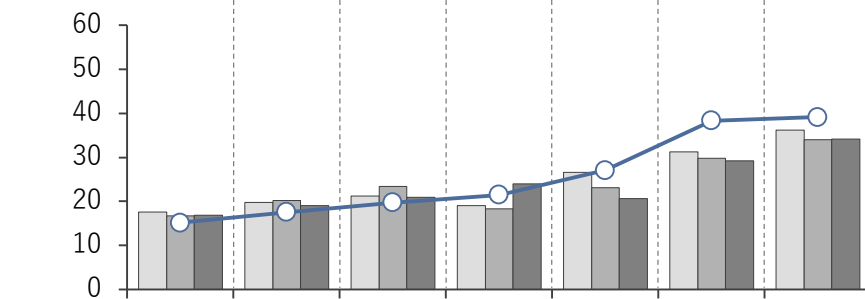
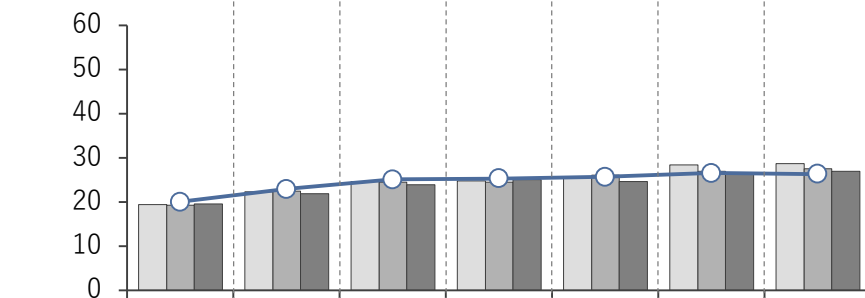
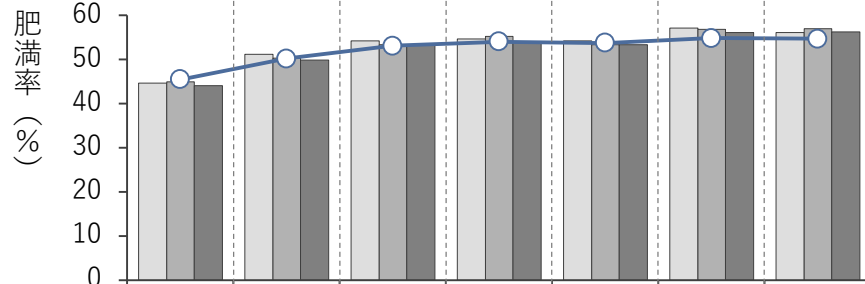


被扶養者



年齢階層別 肥満率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

生活習慣病対策 特定保健指導 〈肥満解消率〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者

※年齢：2021年度末40歳以上

※肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
（服薬有無は問わない）

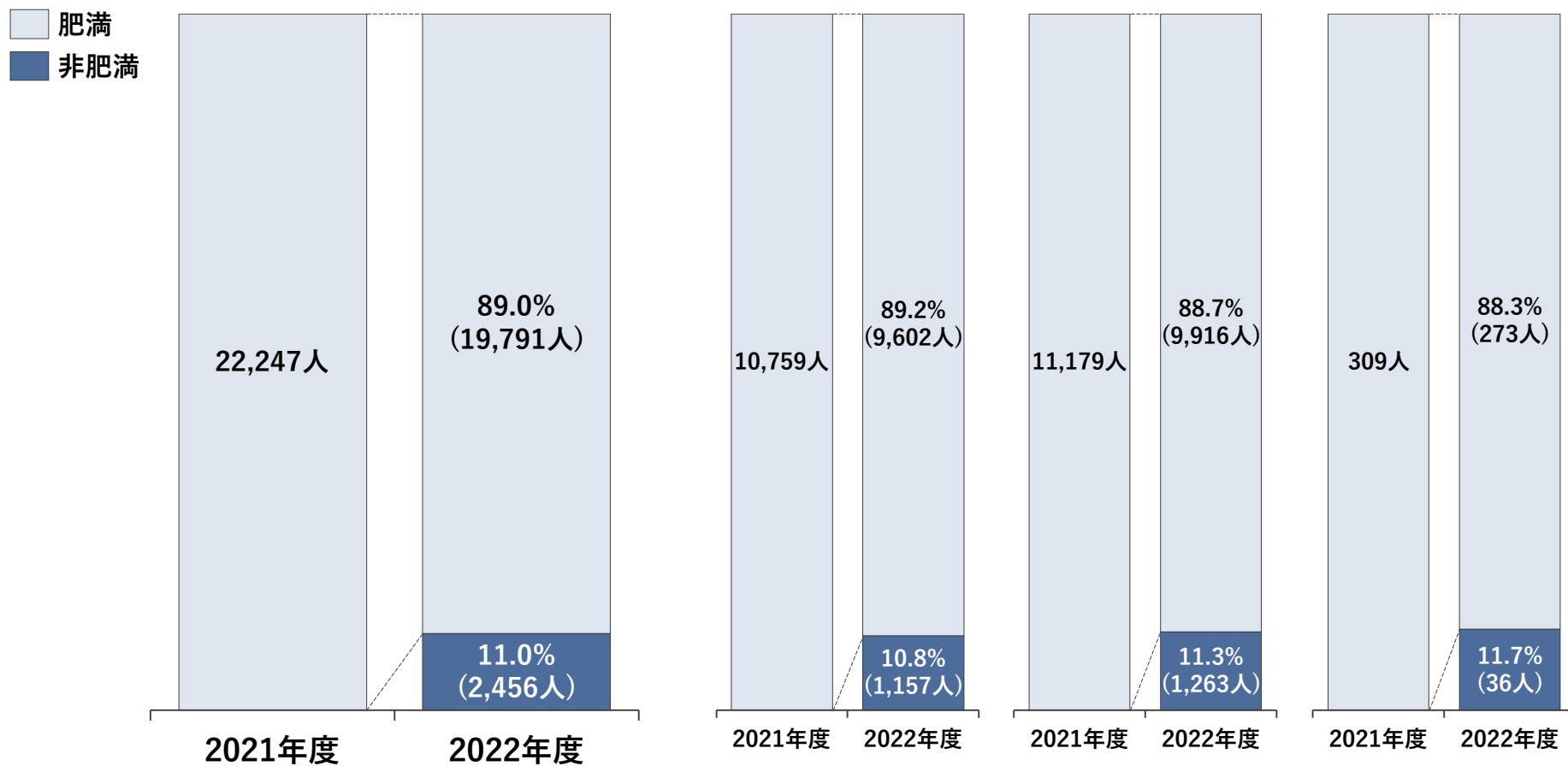
2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率

全体

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

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

2020年度

2021年度

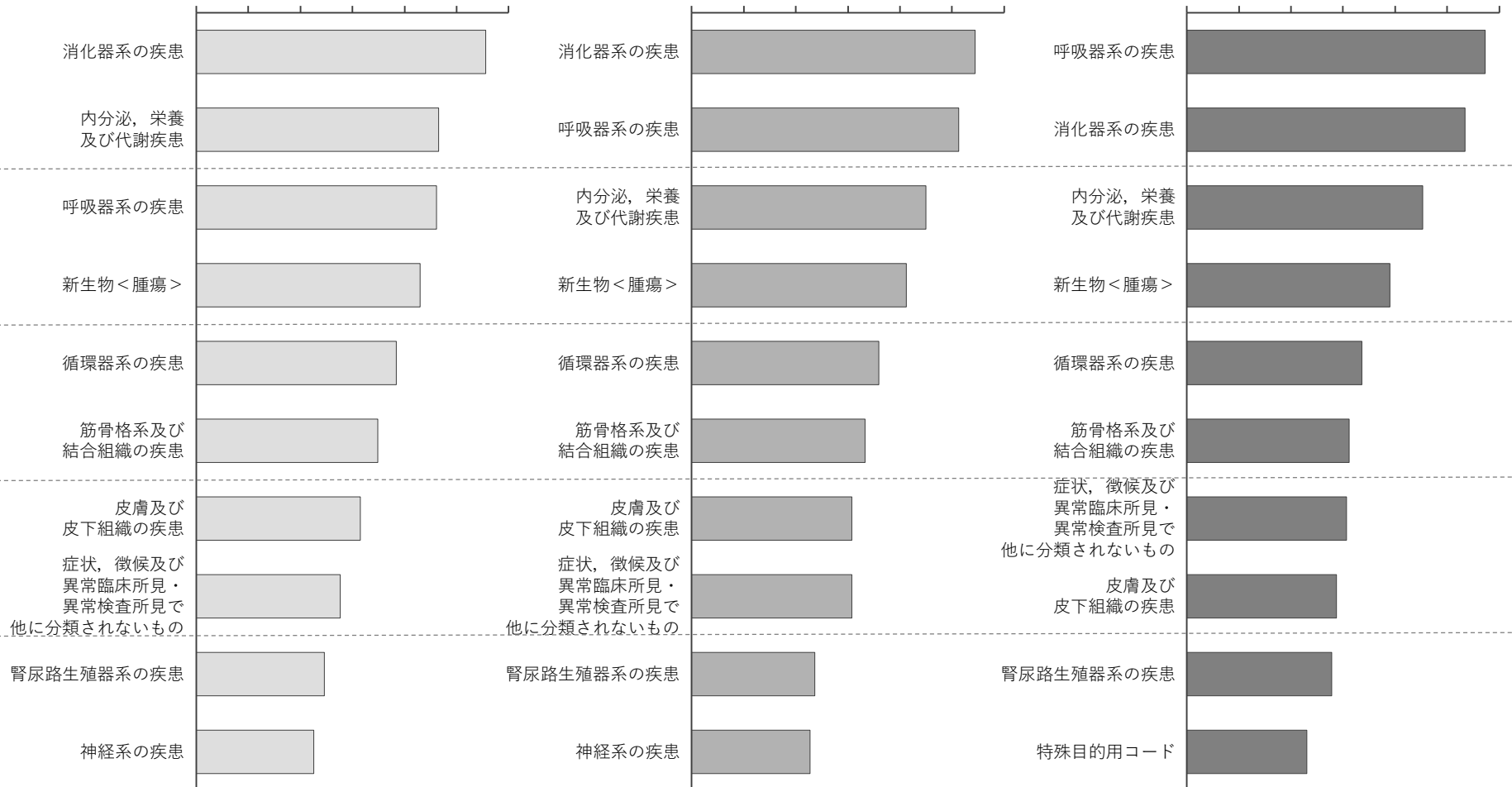
2022年度

医療費構成割合 (%)

0 2 4 6 8 10 12

0 2 4 6 8 10 12

0 2 4 6 8 10 12



生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

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



	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
該当者数	2022年度	2,968	14,776	18,963	16,924	4,464	20,502	6,836	297
	2020年度	3,461	14,336	18,349	17,657	4,889	18,959	6,165	301
	2018年度	3,207	14,787	17,567	15,802	4,230	16,915	5,548	172
割合	2022年度	-	17.9%	22.9%	20.4%	5.4%	24.8%	8.3%	0.4%
	2020年度	-	17.8%	22.7%	21.9%	6.1%	23.5%	7.6%	0.4%
	2018年度	-	19.7%	23.4%	21.1%	5.6%	22.5%	7.4%	0.2%
	他組合 2022年度	-	13.1%	22.0%	23.8%	6.1%	25.5%	9.2%	0.5%
医療費	2022年度	-	147,280	128,588	121,753	100,707	283,064	486,778	2,829,899

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布 〈被扶養者〉

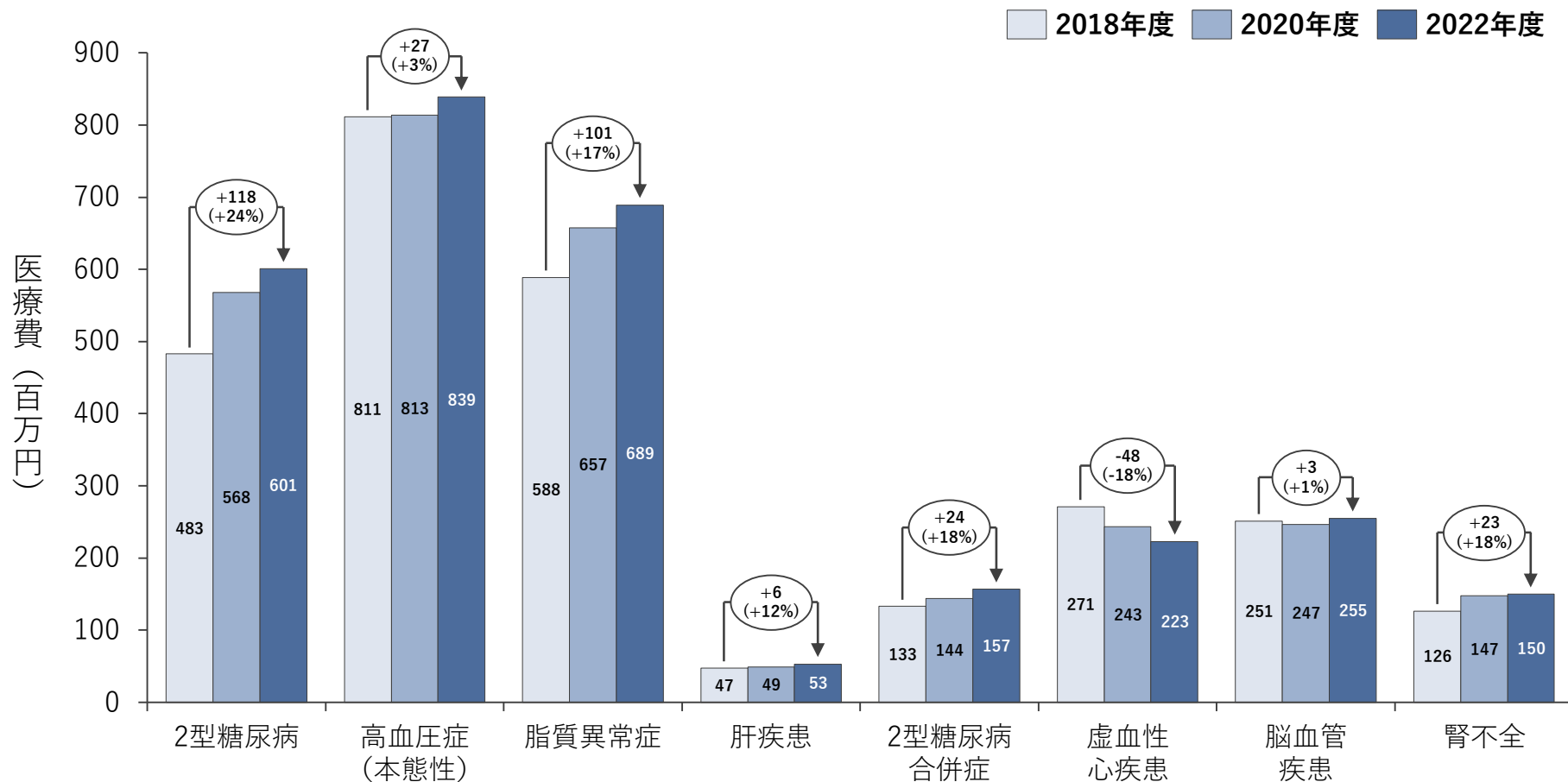
※対象：各年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く



該当者数	2022年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
	2022年度	5,216	432	483	463	107	2,720	1,334	93
	2020年度	5,900	339	426	447	107	2,799	1,303	94
	2018年度	5,788	392	495	488	117	2,571	1,347	76
割合	2022年度	-	7.7%	8.6%	8.2%	1.9%	48.3%	23.7%	1.7%
	2020年度	-	6.1%	7.7%	8.1%	1.9%	50.8%	23.6%	1.7%
	2018年度	-	7.1%	9.0%	8.9%	2.1%	46.9%	24.6%	1.4%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	127,671	121,177	128,089	106,754	401,333	581,582	3,628,871

生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移 〈医療費比較〉

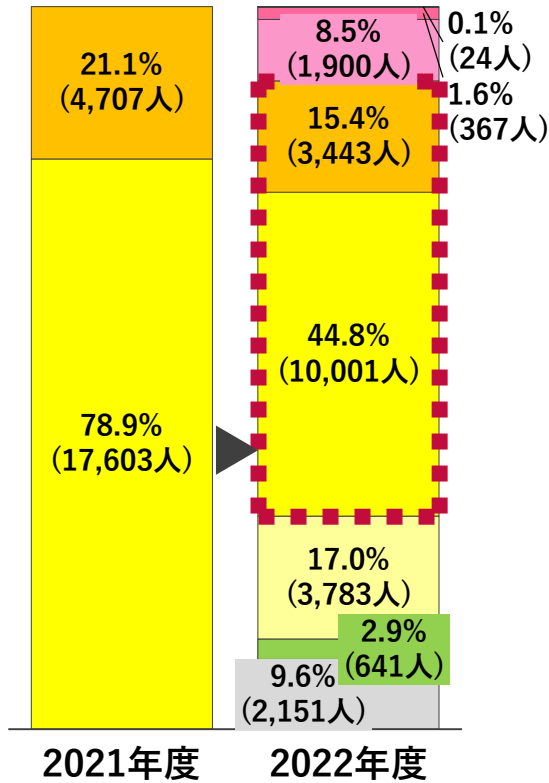
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く



生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

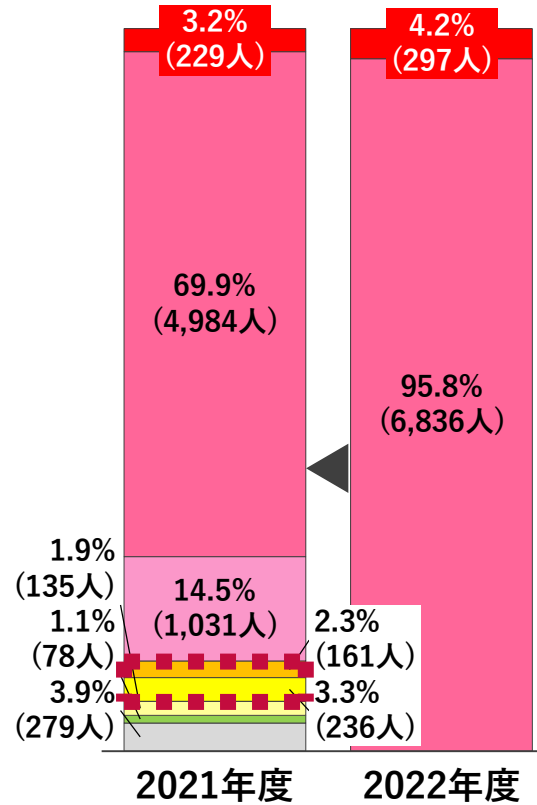
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：13,444人 (60.3%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



医療機関未受診による重症化が疑われる群
：397人 (5.6%)

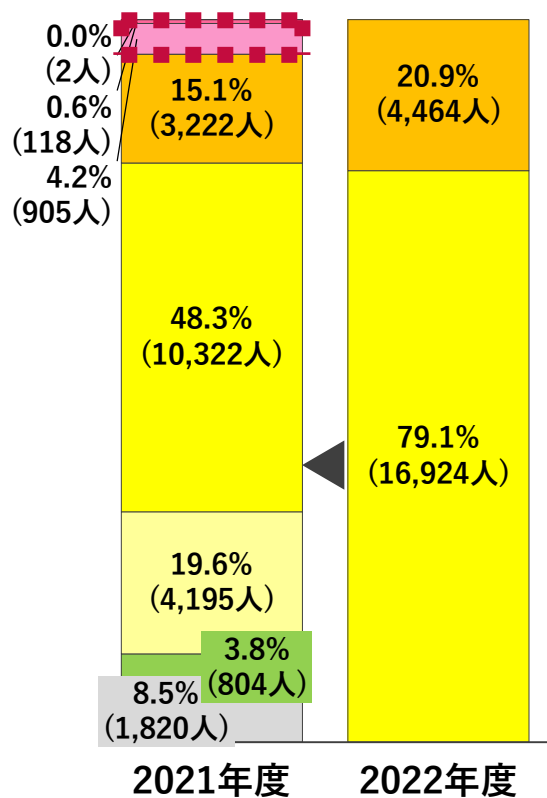
- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

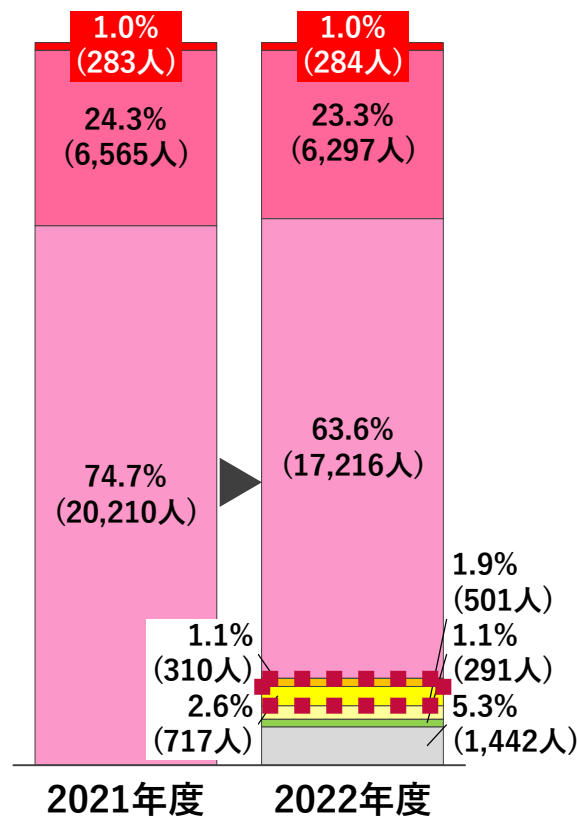
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群 の2021年度の階層

2021年度 生活習慣病通院（治療）群 の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
：1,025人 (4.8%)



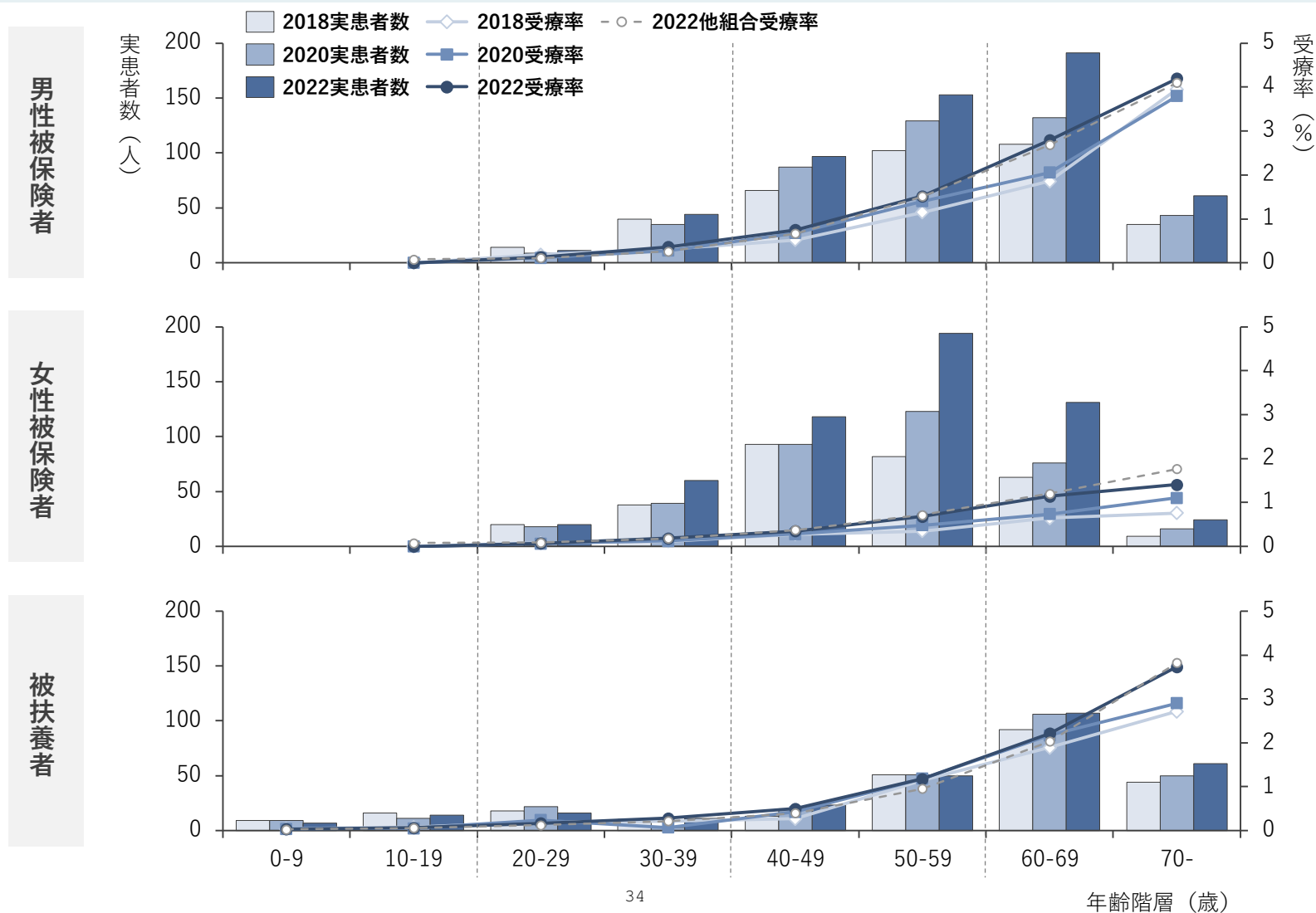
治療中断の恐れがある群
：1,027人 (3.8%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数と受療率の推移 〈腎不全〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

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

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	32,259 (30,314)	3,479 (3,232)	923 (799)	36,661 (34,345)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	72,533 (66,920)	7,124 (6,555)	1,820 (1,539)	81,477 (75,014)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	6,443 (5,307)	682 (544)	347 (219)	7,472 (6,070)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	302 (152)	54 (22)	106 (38)	462 (212)
	G4	高度低下	15～30未満	27 (7)	9 (1)	38 (8)	74 (16)
	G5	末期腎不全	15未満	14 (7)	2 (0)	42 (1)	58 (8)
合計				111,578 (102,707)	11,350 (10,354)	3,276 (2,604)	126,204 (115,665)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

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

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	76,945 (71,427)	7,832 (7,090)	1,266 (1,116)	55 (45)	86,098 (79,678)
	低度リスク	6,992 (6,407)	5,270 (4,558)	873 (691)	95 (62)	13,230 (11,718)
	中度リスク	1,224 (1,091)	844 (689)	735 (541)	107 (59)	2,910 (2,380)
	高度リスク	51 (46)	82 (56)	88 (55)	285 (93)	506 (250)
	合計	85,212 (78,971)	14,028 (12,393)	2,962 (2,403)	542 (259)	102,744 (94,026)

CKD重症度分類		eGFR区分	90以上	尿蛋白 区分		
				A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+~】
G1	正常	90以上	リスク無			
G2	正常または軽度低下	60~90未満				
G3a	軽度~中等度低下	45~60未満				
G3b	中等度~高度低下	30~45未満				
G4	高度低下	15~30未満				
G5	末期腎不全	15未満				

注：表内の色分けは、リスクレベルを示しています。赤文字は前年度からの悪化群を示しています。

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

2型糖尿病治療中患者 3,599人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

932人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

957人

アンコントロール者

HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上

1,710人

不明
eGFR、尿蛋白
検査値無し

0人

糖尿病のみ

951人

腎機能低下疑い

※1

681人

尿蛋白(2+以上)または
eGFR30未満

※2

78人

※1 次のいずれかに該当：

eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上
（腎症1期から3期のいずれかに相当）

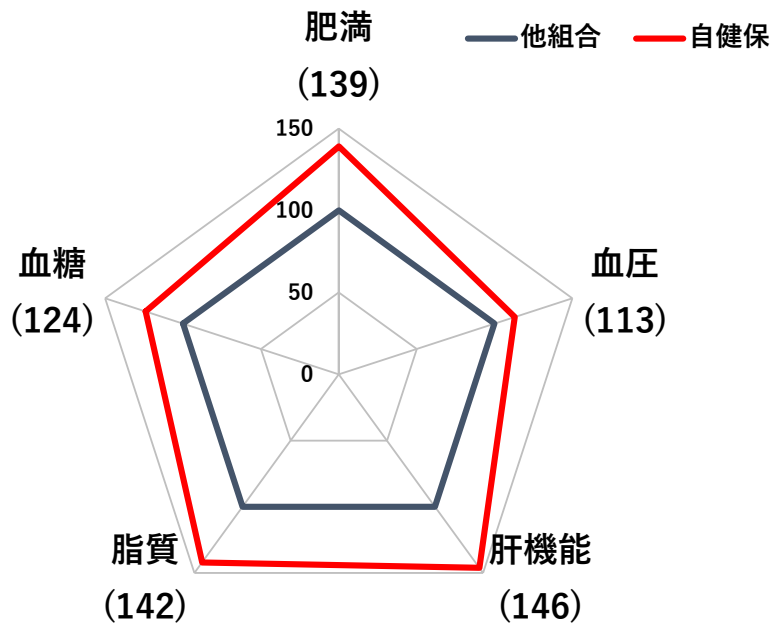
※2 腎症3期/腎症4期に相当

健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

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

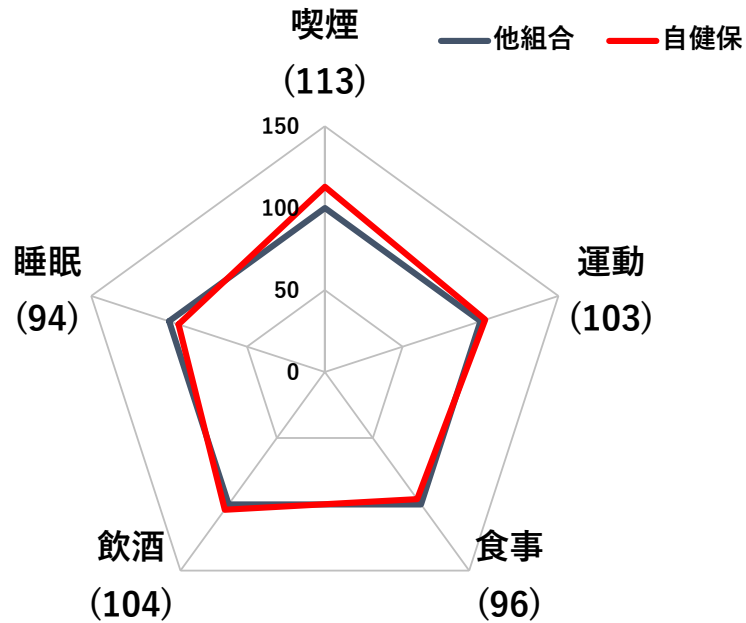
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	139	113	146	142	124
	非リスク者数	61,155	59,477	67,973	75,360	63,455
	リスク者数	27,900	29,571	21,083	13,696	24,637
	リスク者割合	31.3%	33.2%	23.7%	15.4%	28.0%
他組合	リスク者割合	43.4%	37.4%	34.6%	21.9%	34.6%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	113	103	96	104	94
	非リスク者数	73,486	30,226	57,145	82,393	52,057
	リスク者数	15,570	57,527	29,175	6,188	35,995
	非リスク者割合	82.5%	34.4%	66.2%	93.0%	59.1%
他組合	非リスク者割合	73.2%	33.5%	68.7%	89.2%	62.7%

問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

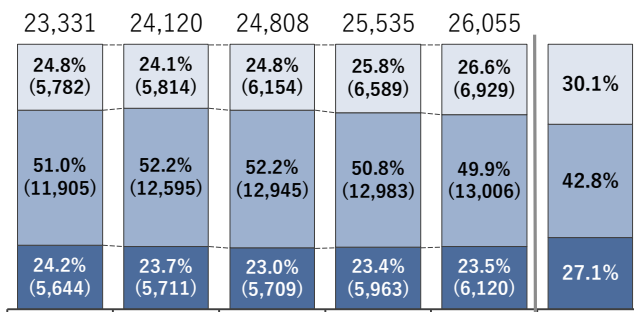
〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

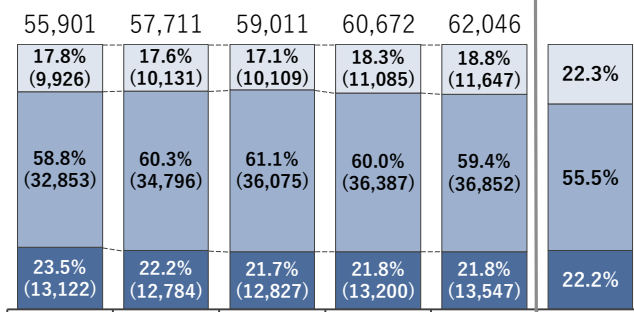
構成比率

男性被保険者

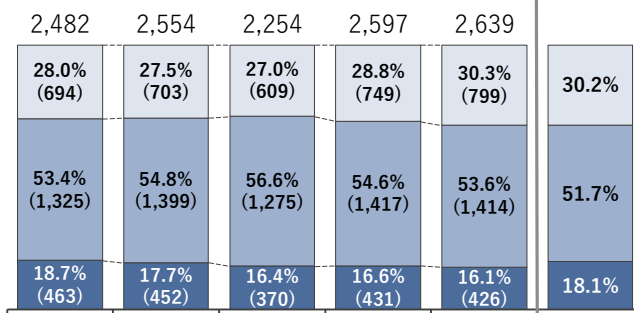
取組済み
意志あり
意志なし



女性被保険者



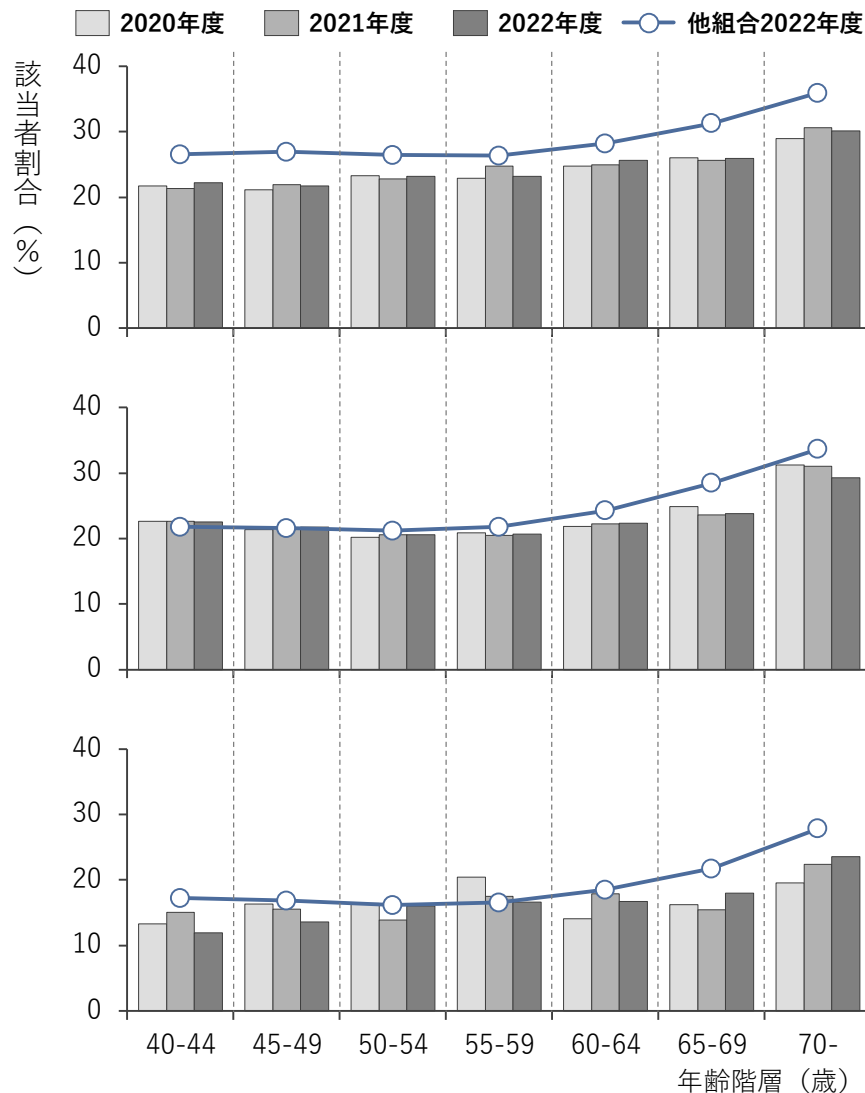
被扶養者



() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度

年齢階層別「意志なし」の割合



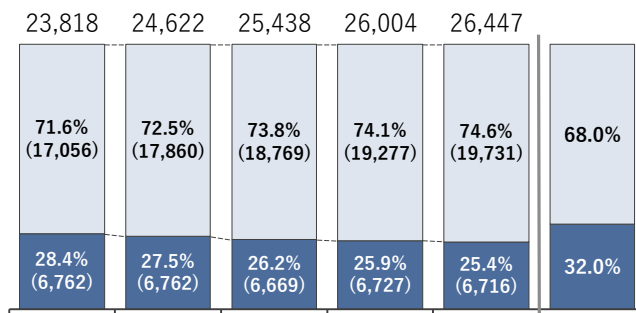
喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

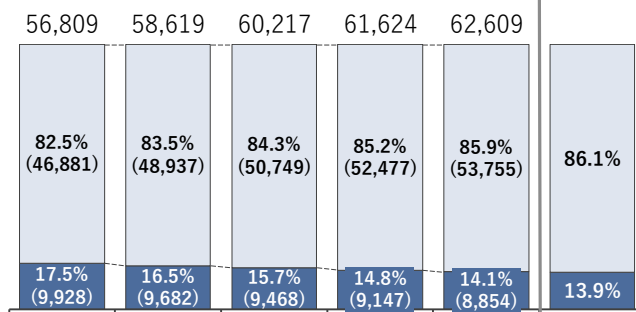
構成比率

男性被保険者

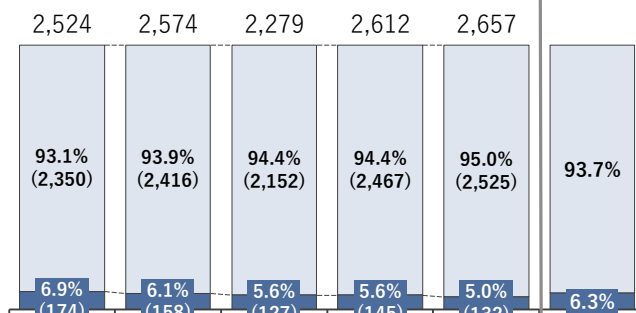
いいえ
はい



女性被保険者

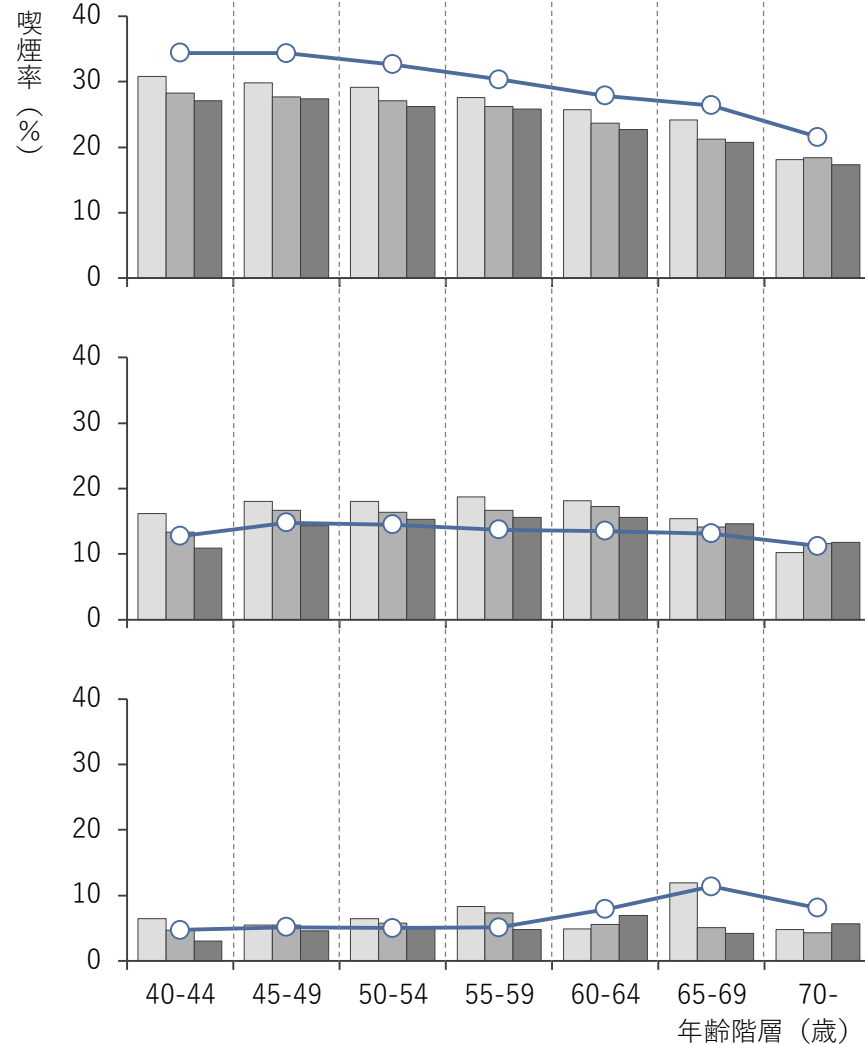


被扶養者



年齢階層別 喫煙率

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度

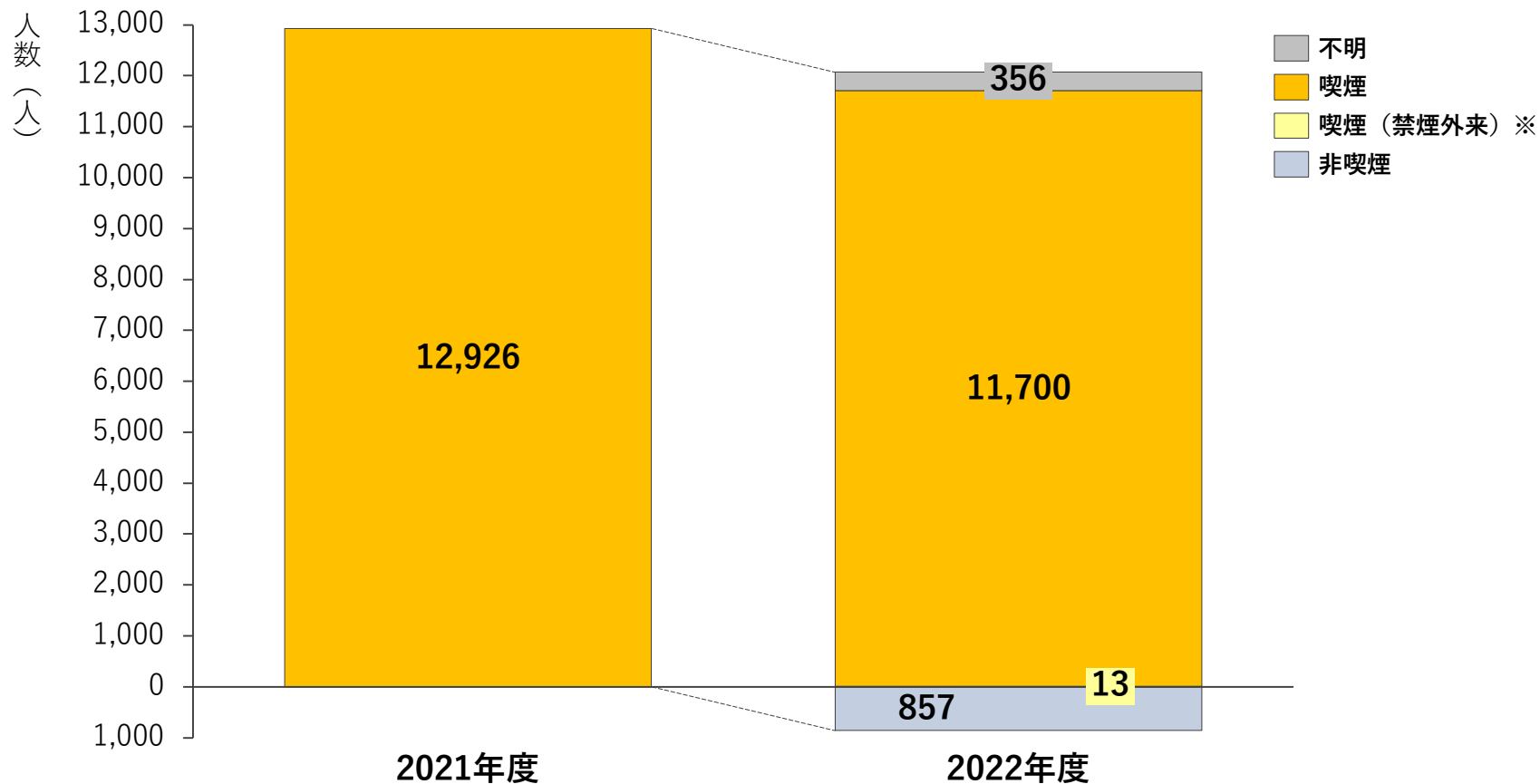


() 内は人数

他組合 2022年度

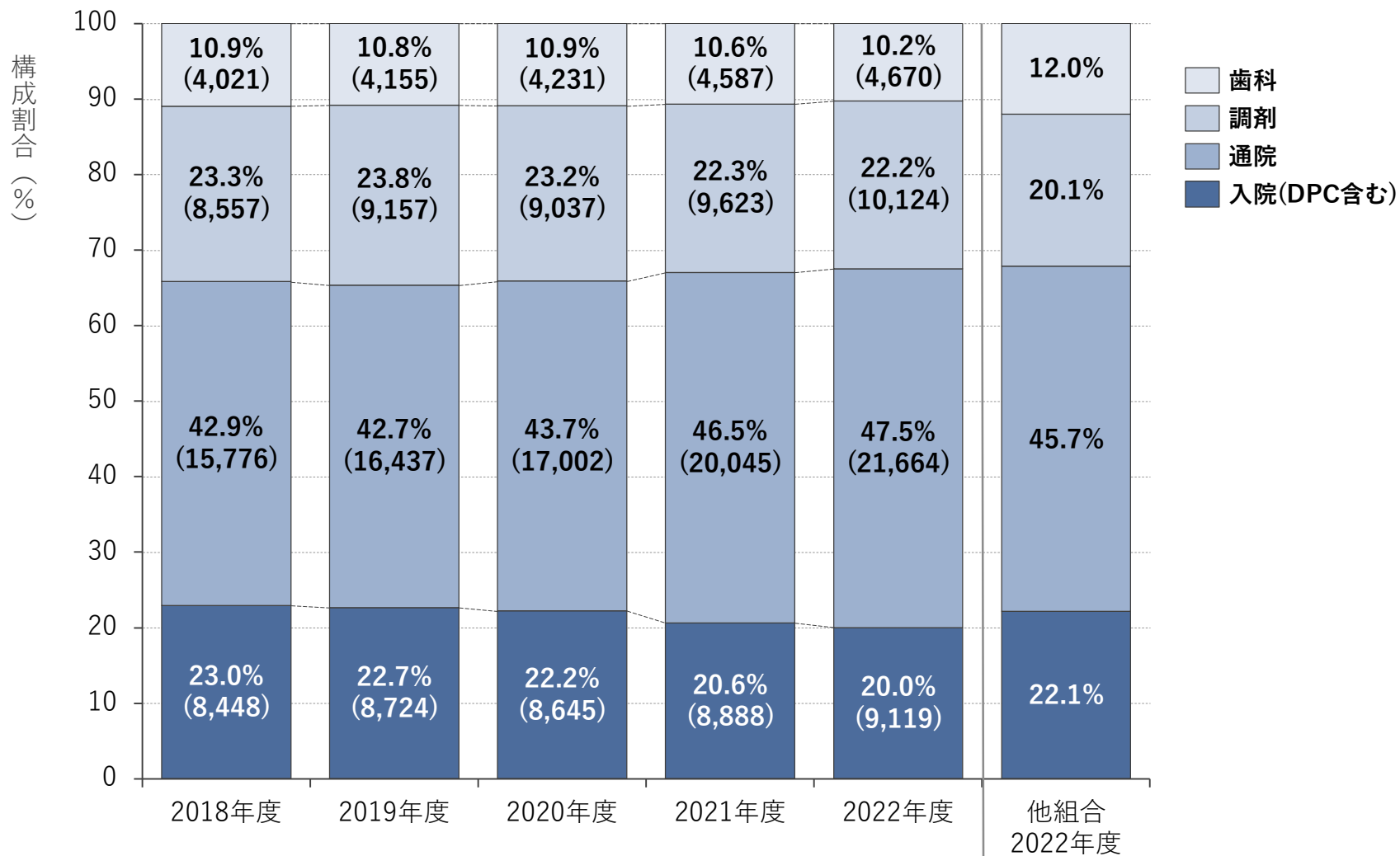
喫煙対策 禁煙への取り組み状況 〈2021年度喫煙者の2022年度喫煙状況〉

※対象：2021~2022年度継続在籍者
※年齢：2021年度末40歳以上
※疑い傷病：含む



※喫煙（禁煙外来）：2022年度の間診がない者も含む

医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉

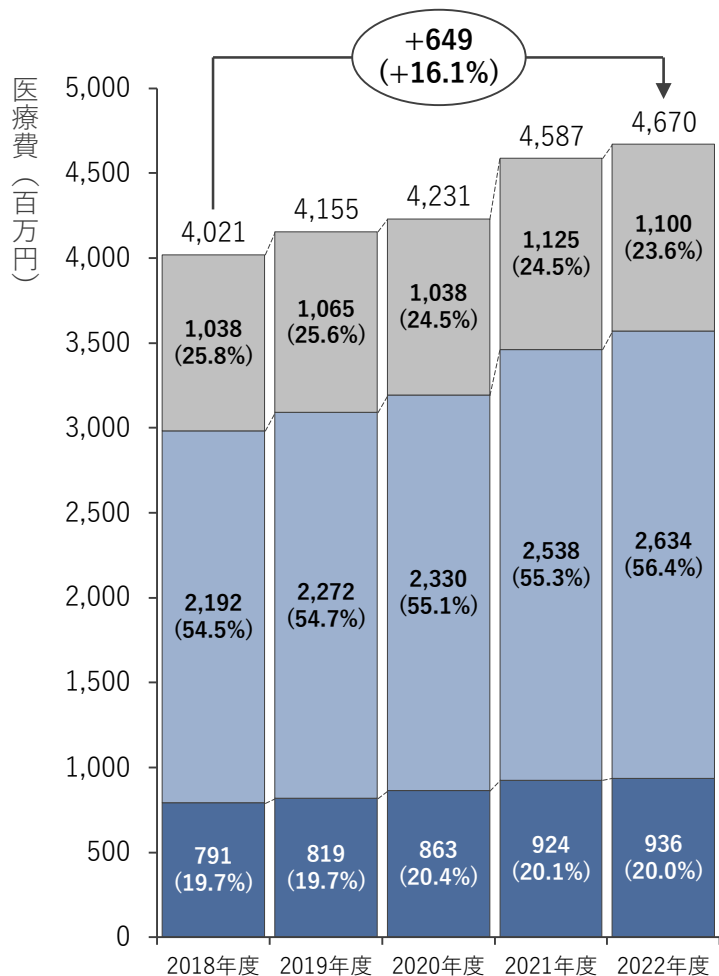


() 内は医療費 (百万円)

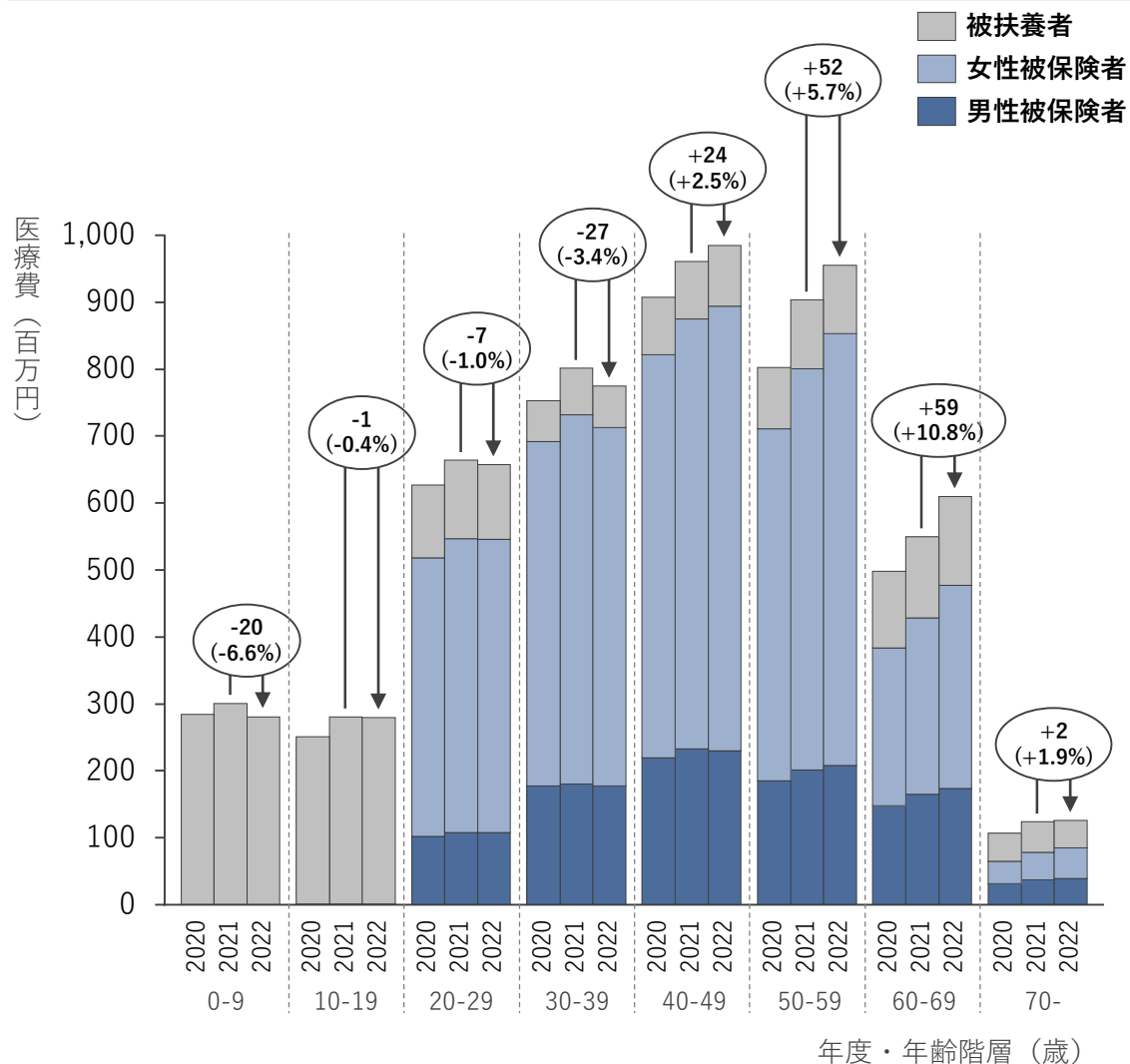
疾病分析 〈歯科 総医療費〉

※対象レセプト：歯科

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



歯科対策 問診分析

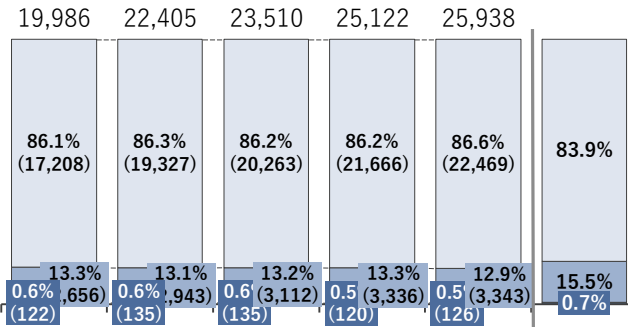
＜食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

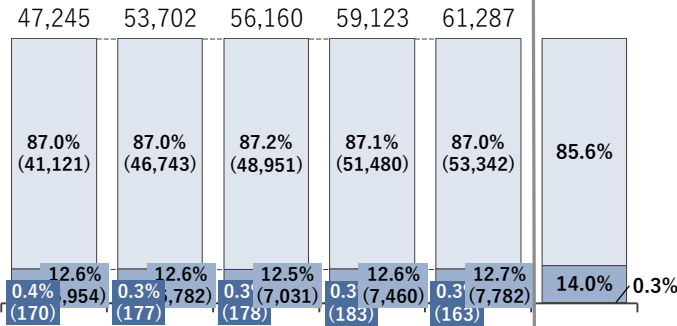
構成比率

男性被保険者

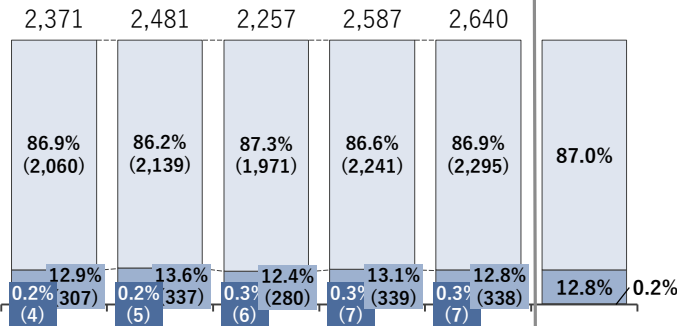
- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

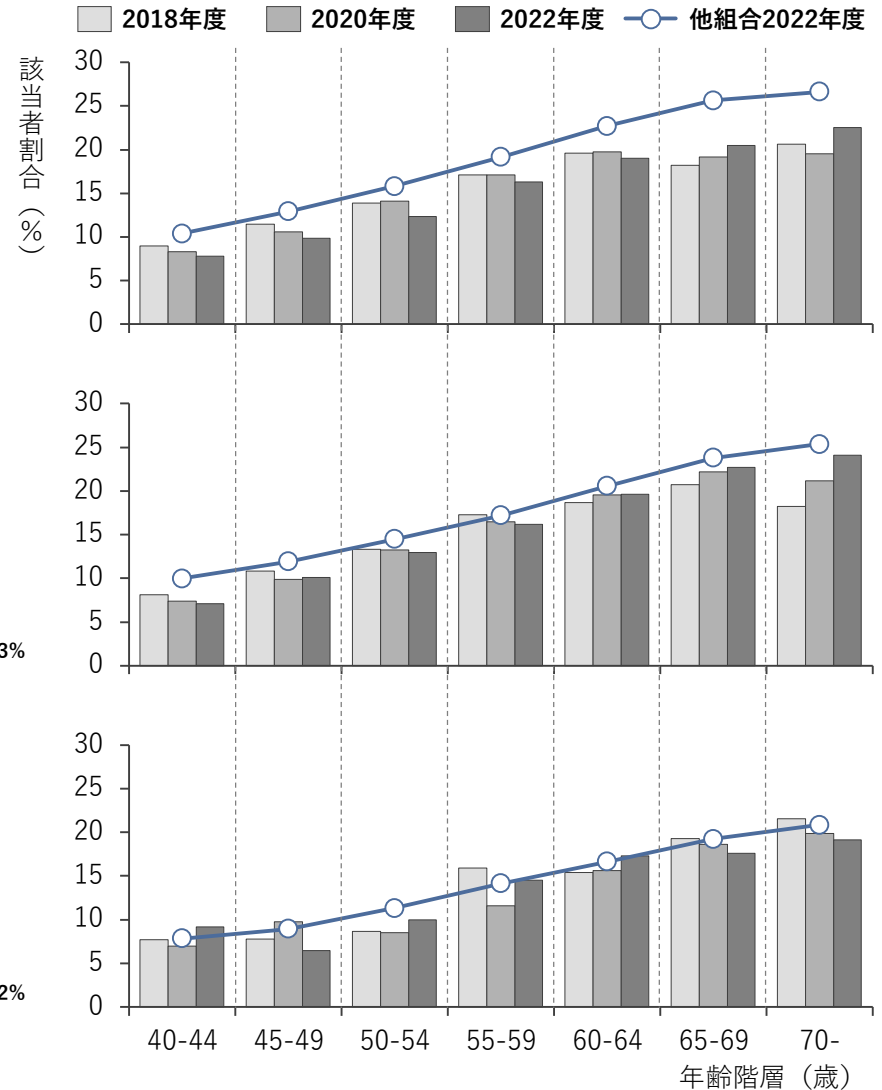


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合

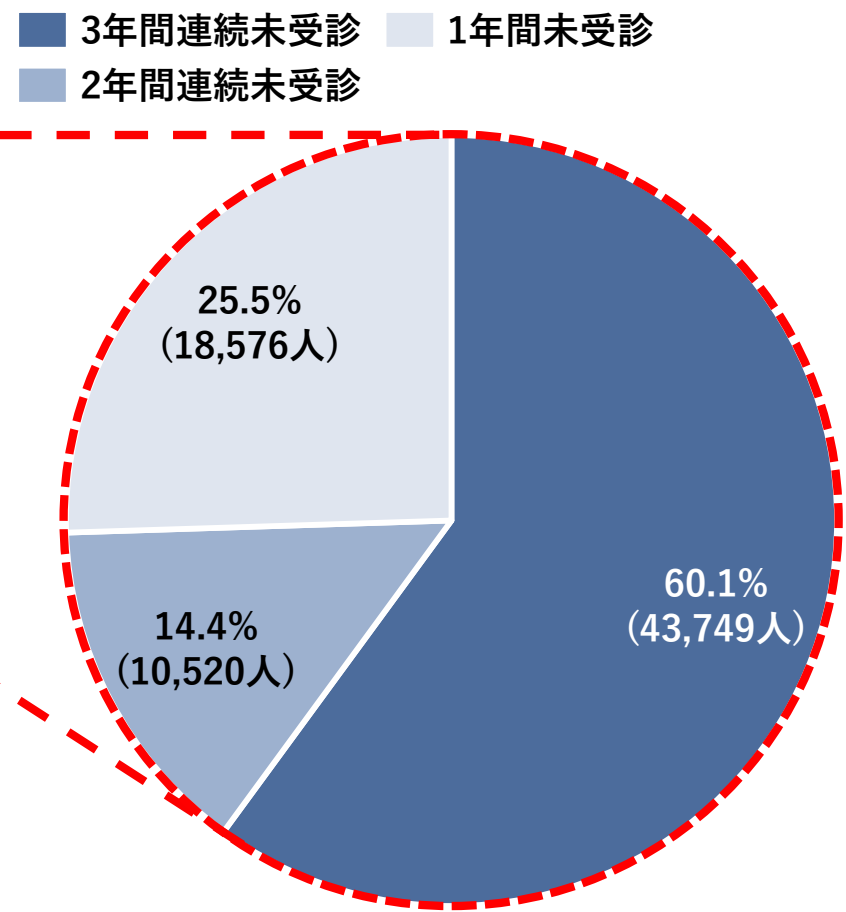
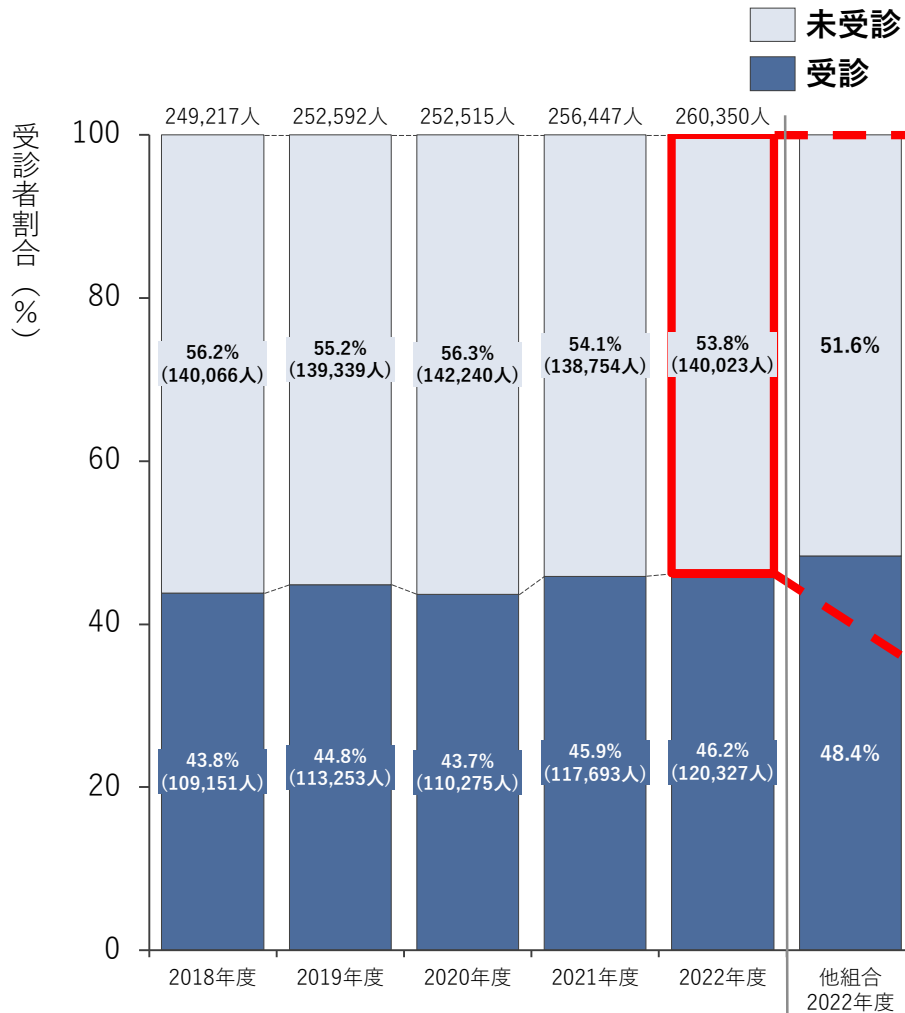


歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



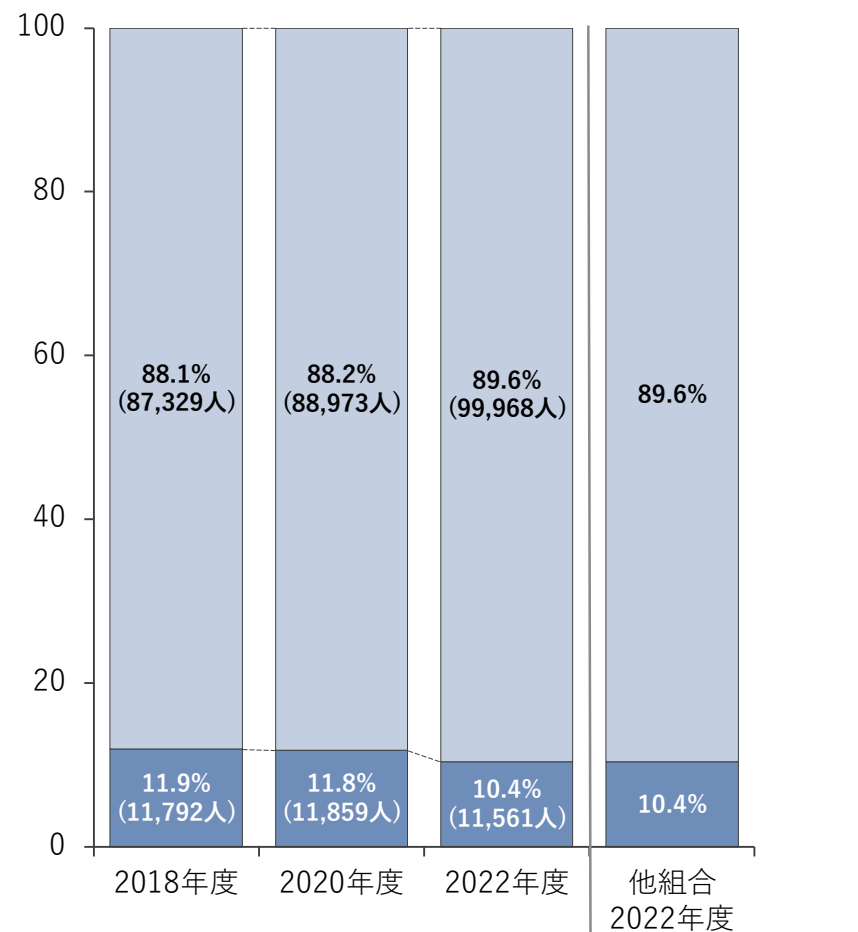
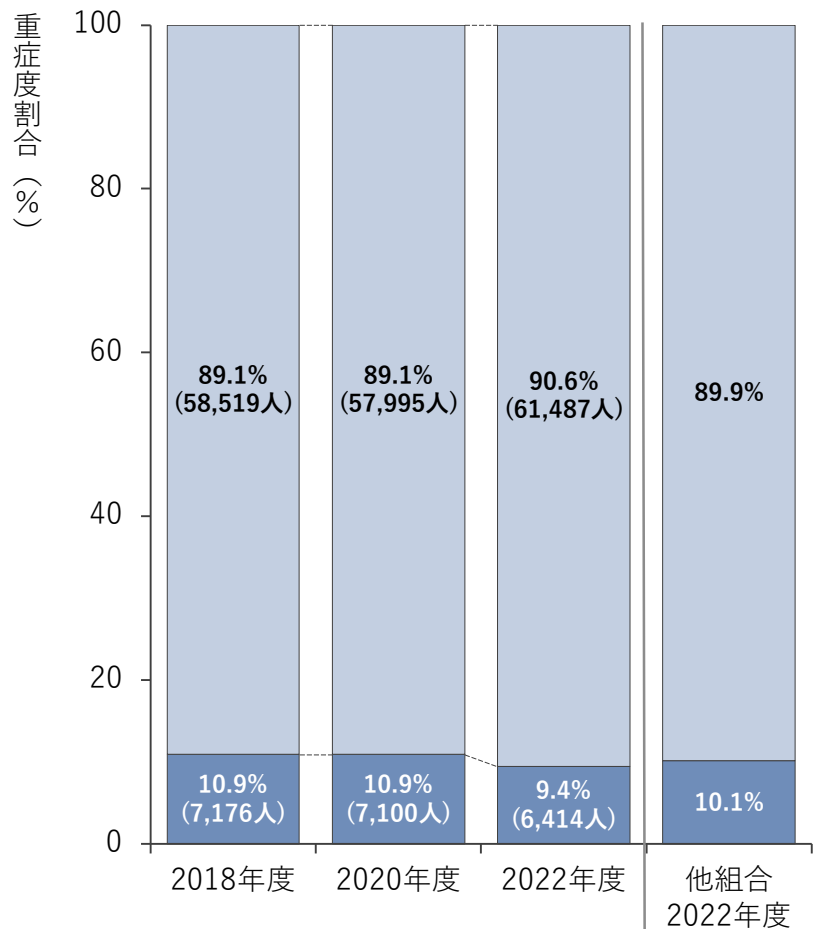
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

う蝕重症度

歯周病重症度

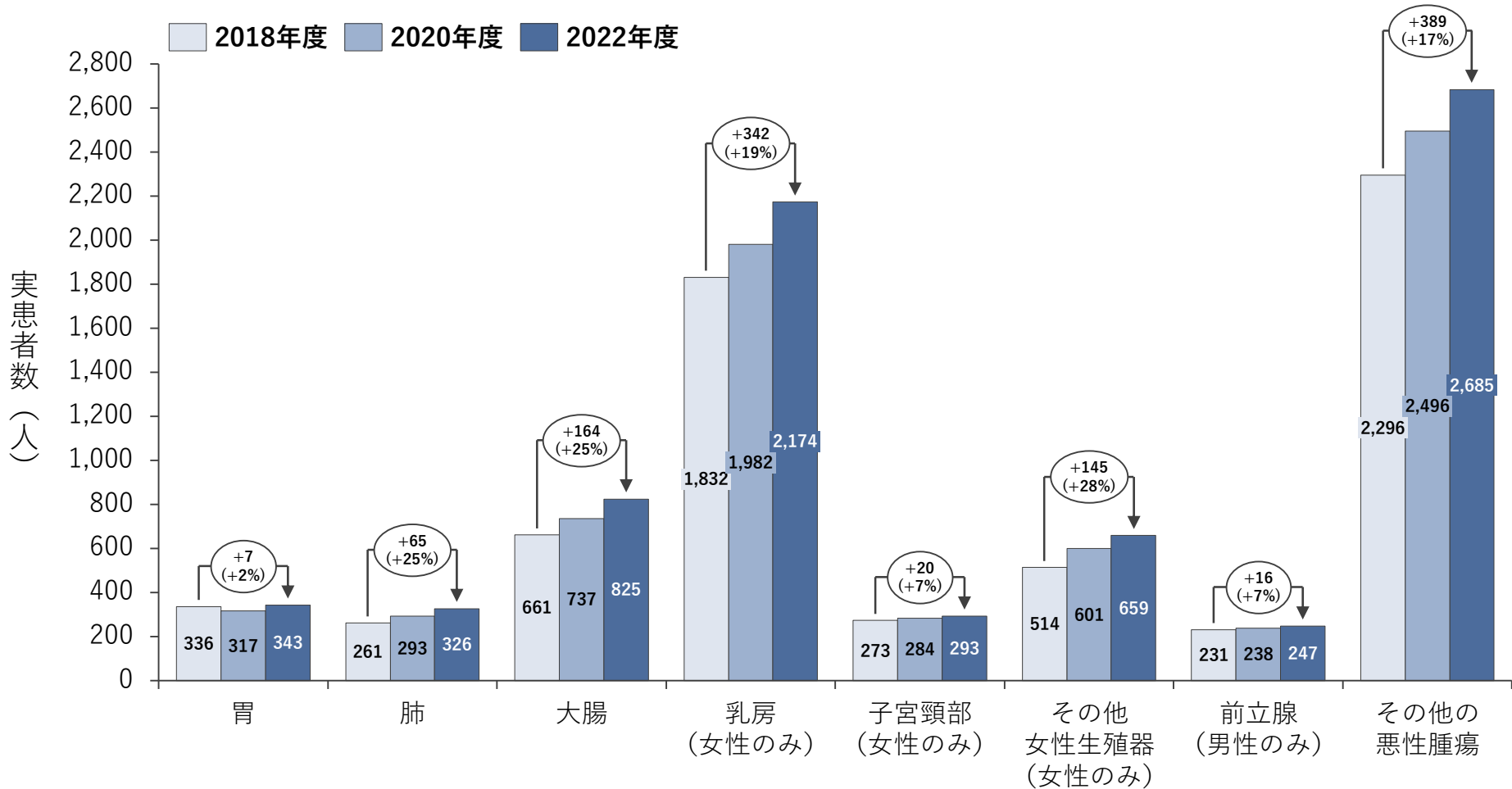
■ 軽～中度
■ 重度

■ 軽～中度
■ 重度



がん対策 〈患者数経年比較〉

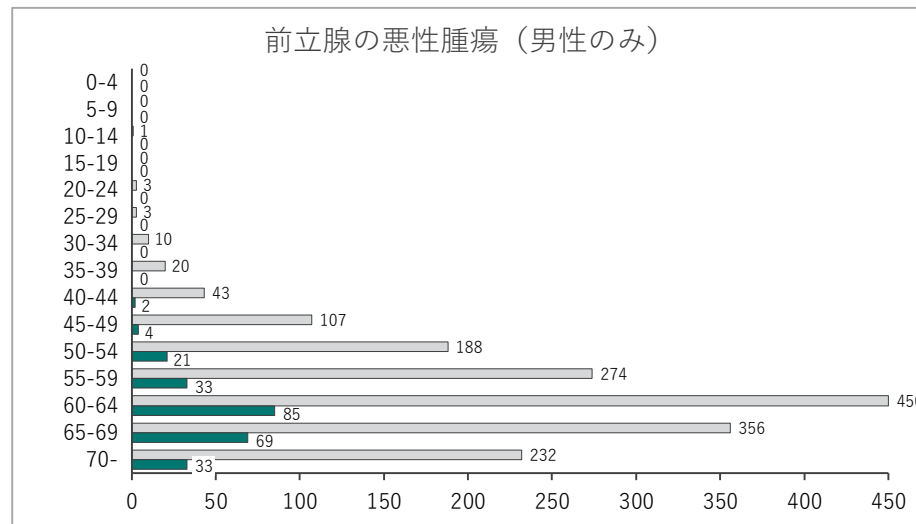
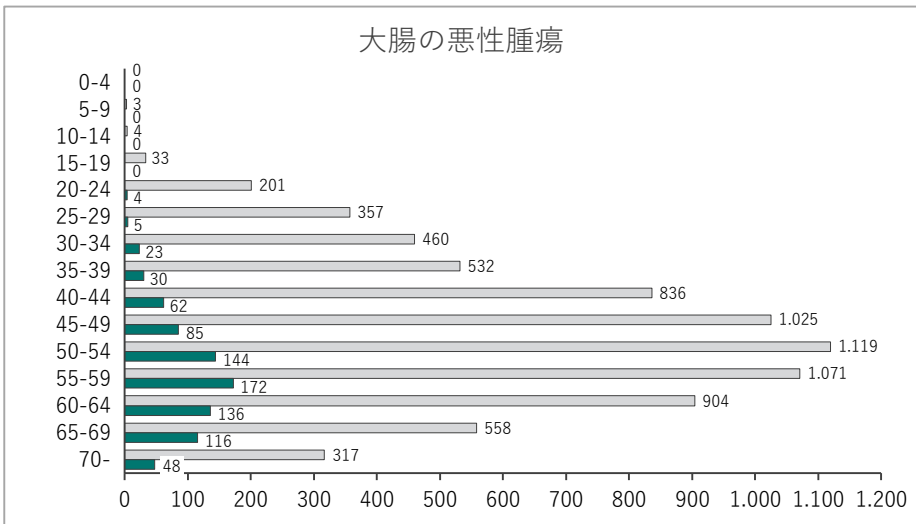
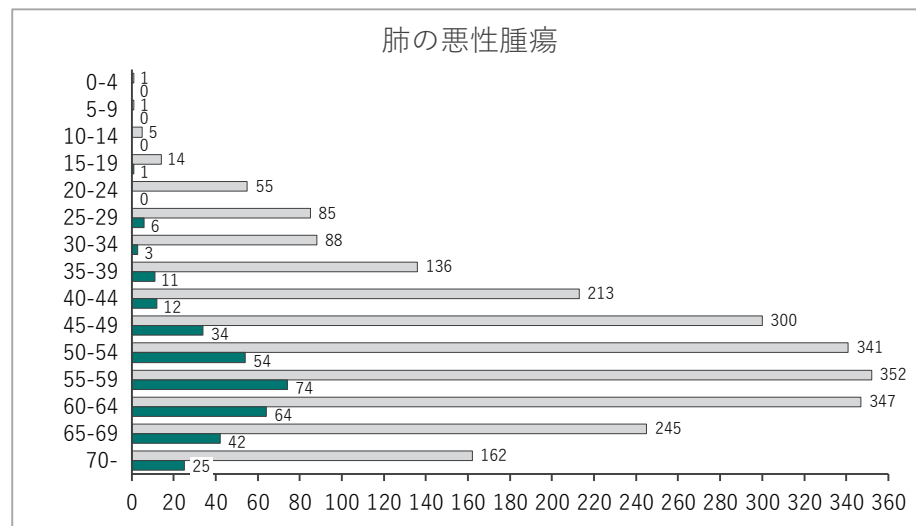
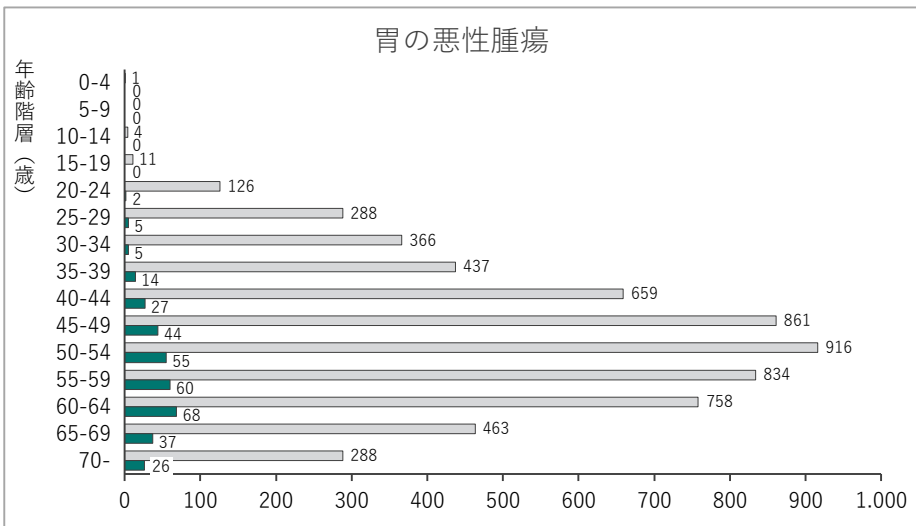
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

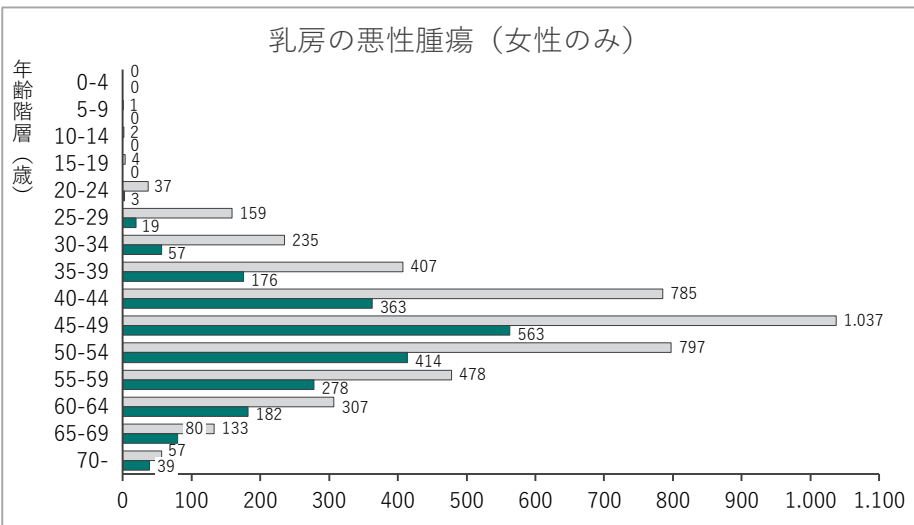


がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

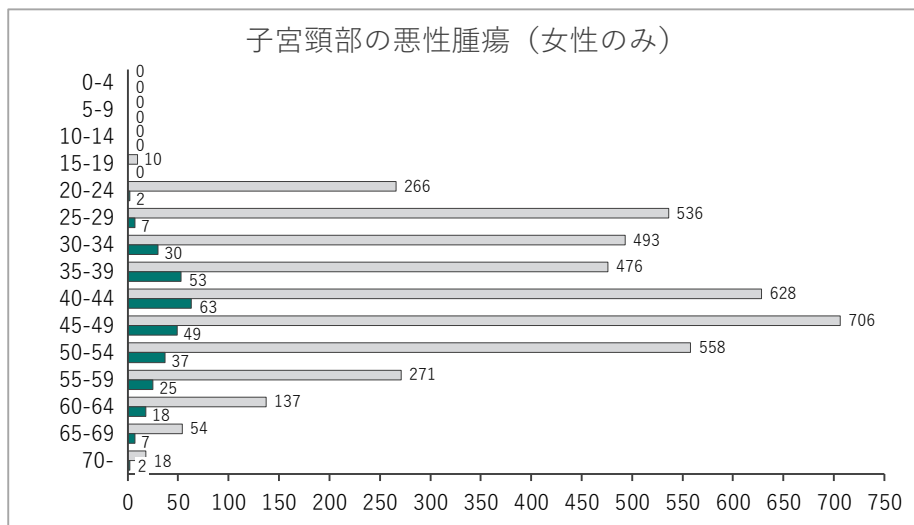
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

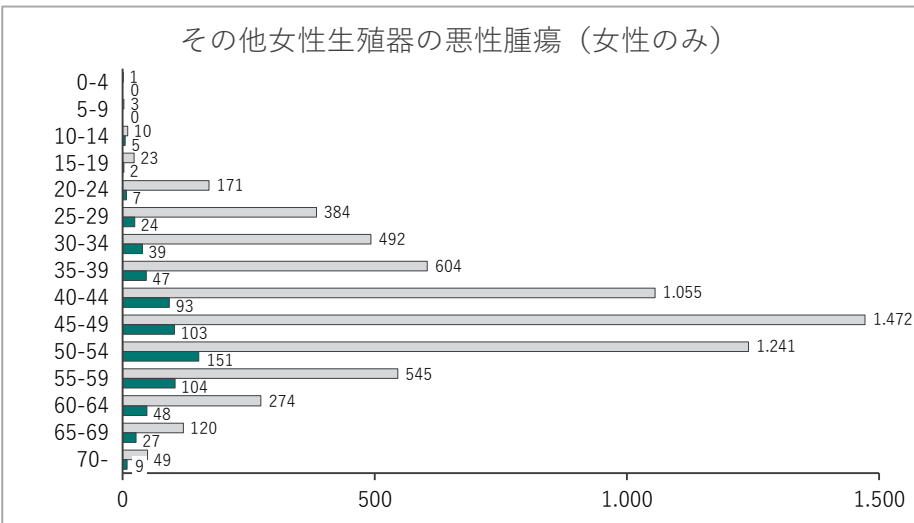
乳房の悪性腫瘍（女性のみ）



子宮頸部の悪性腫瘍（女性のみ）



その他女性生殖器の悪性腫瘍（女性のみ）



問診分析 〈睡眠〉

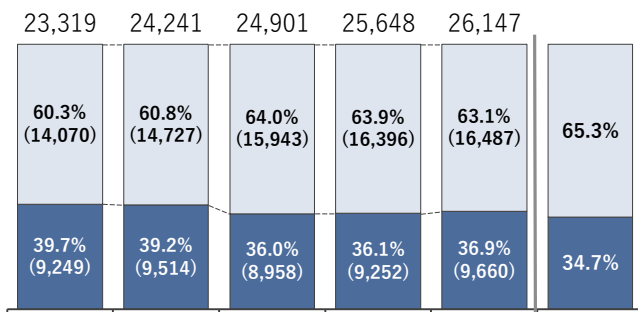
〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

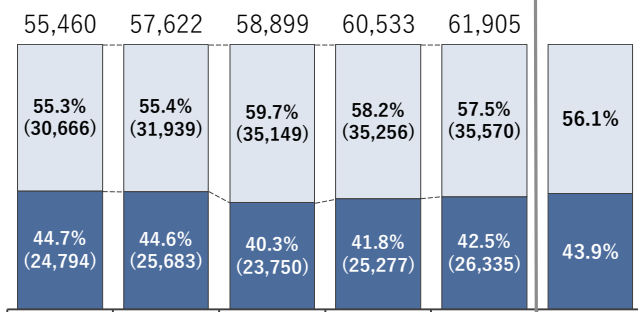
構成比率

男性被保険者

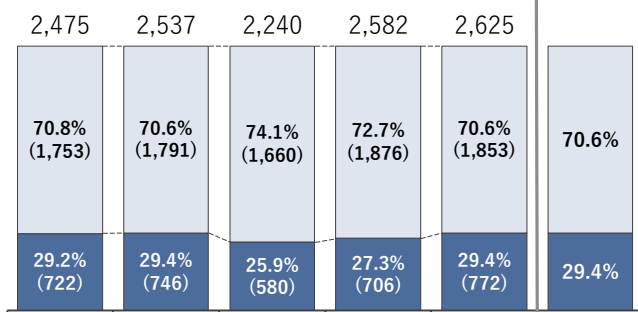
はい
いいえ



女性被保険者



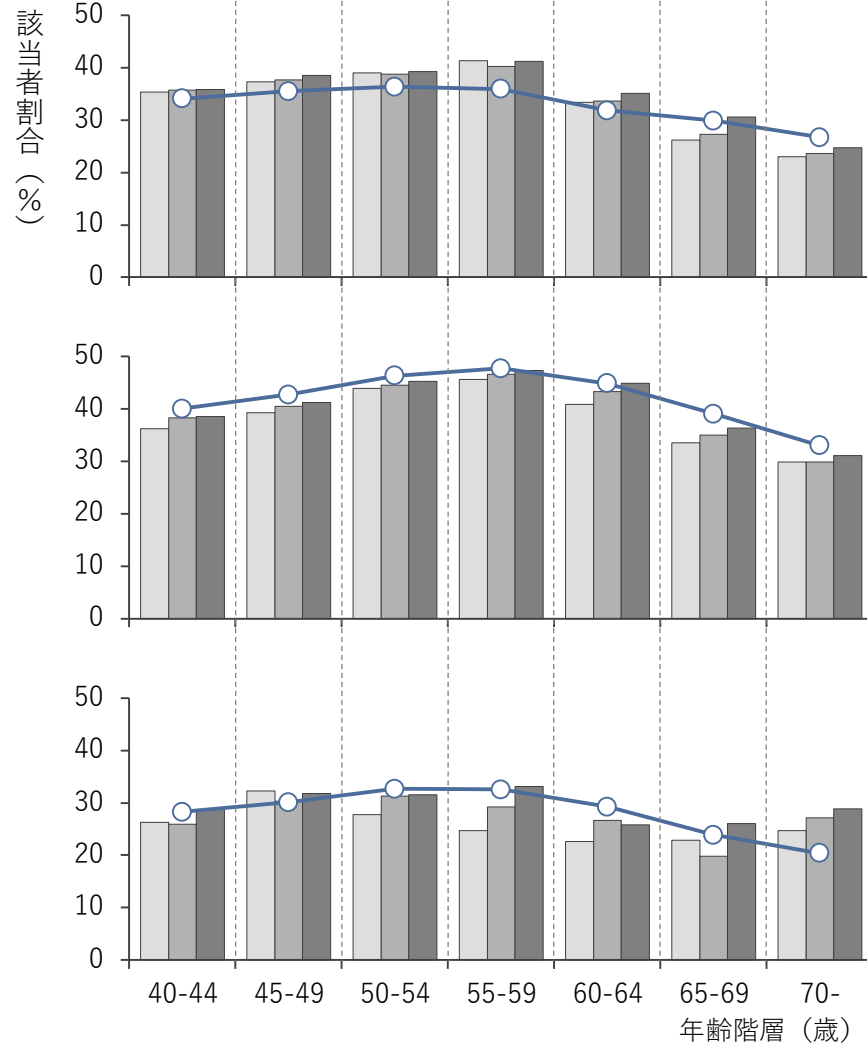
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

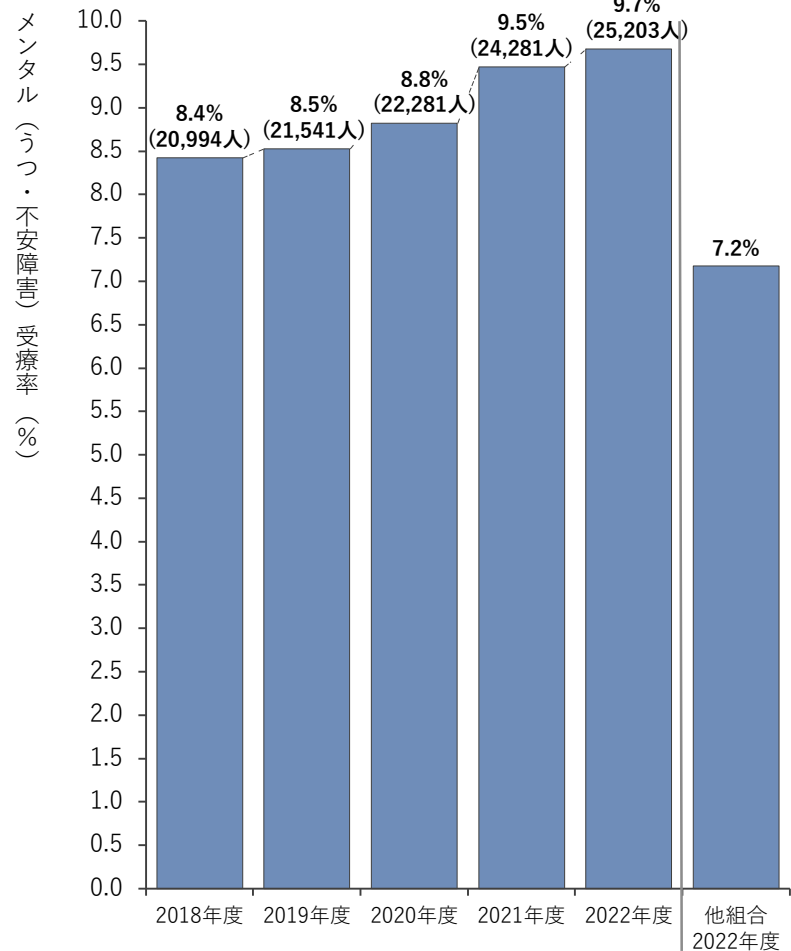
2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



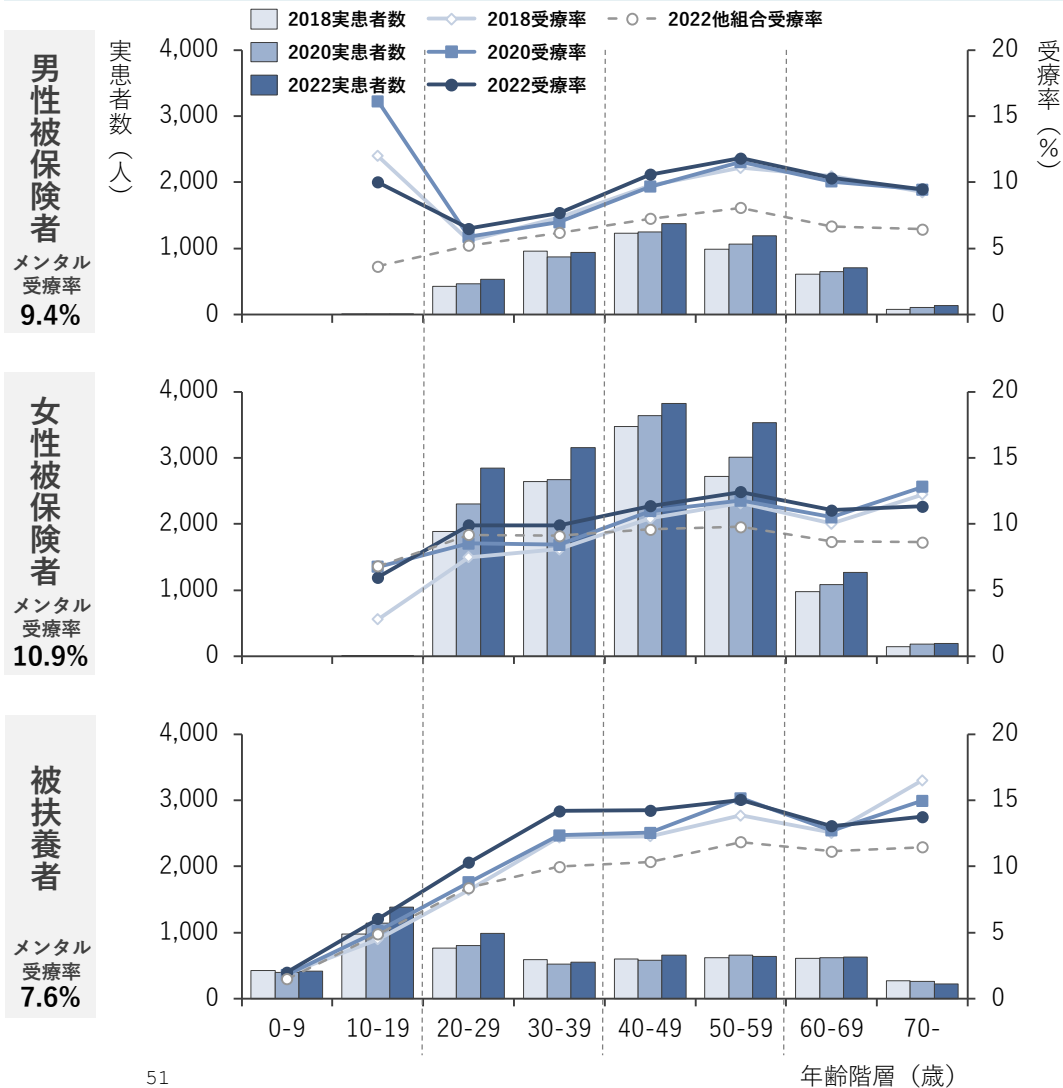
メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

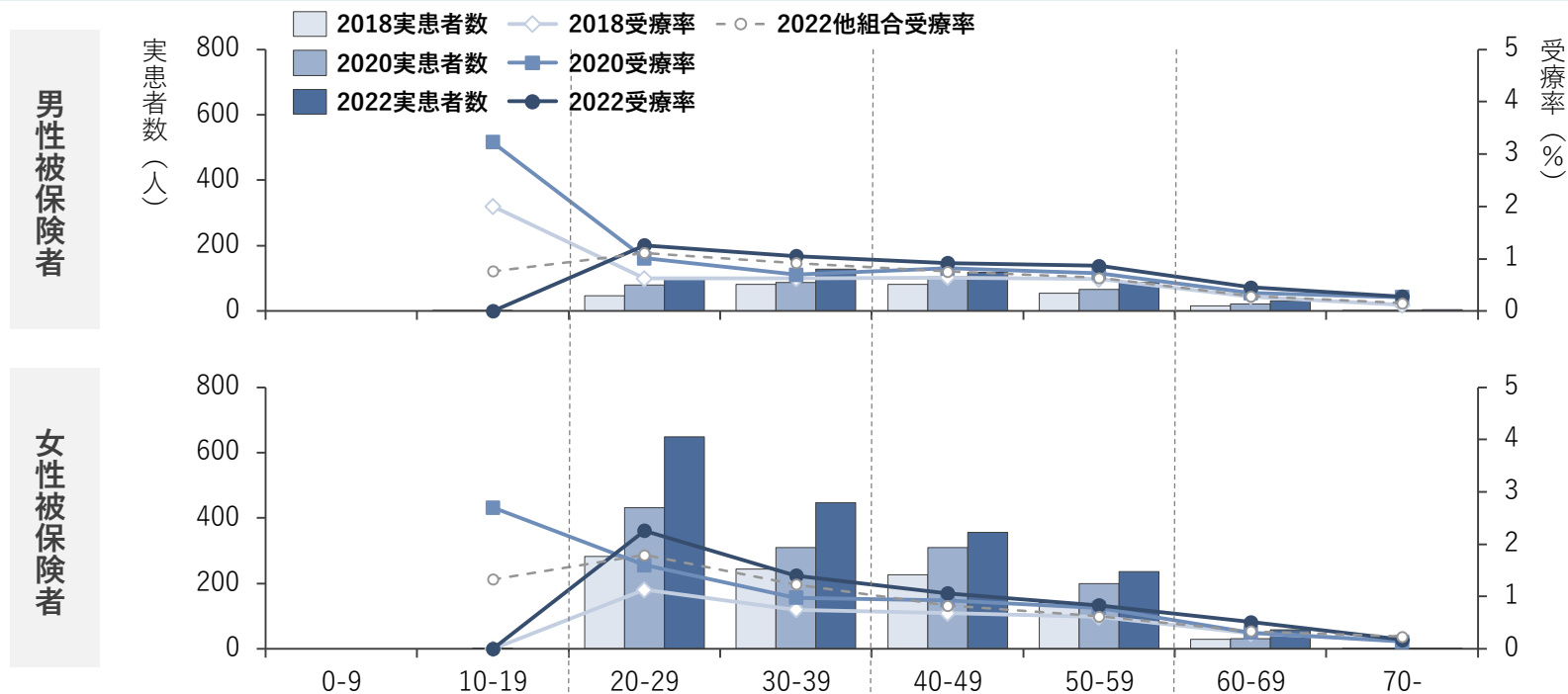


参考：重度メンタル疾患対策

〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

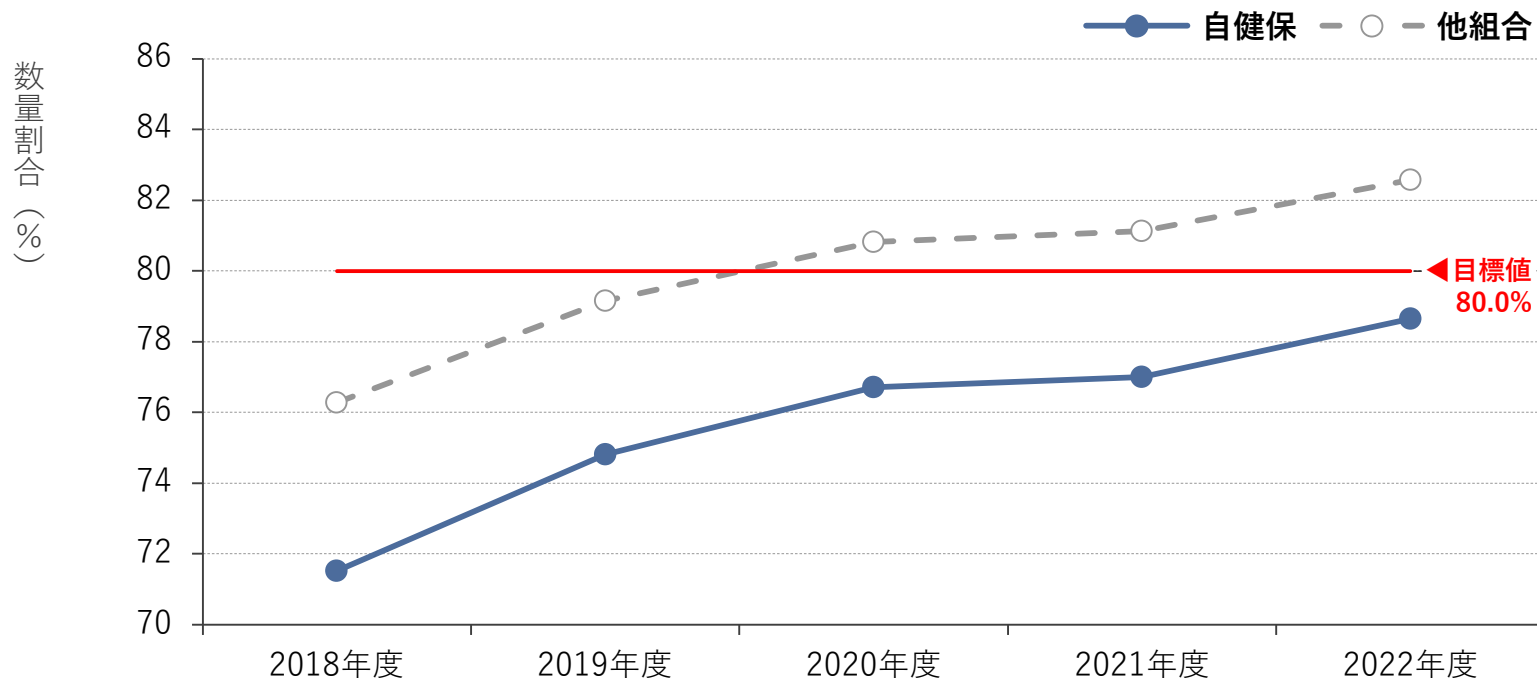
※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



医療費適正化対策 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

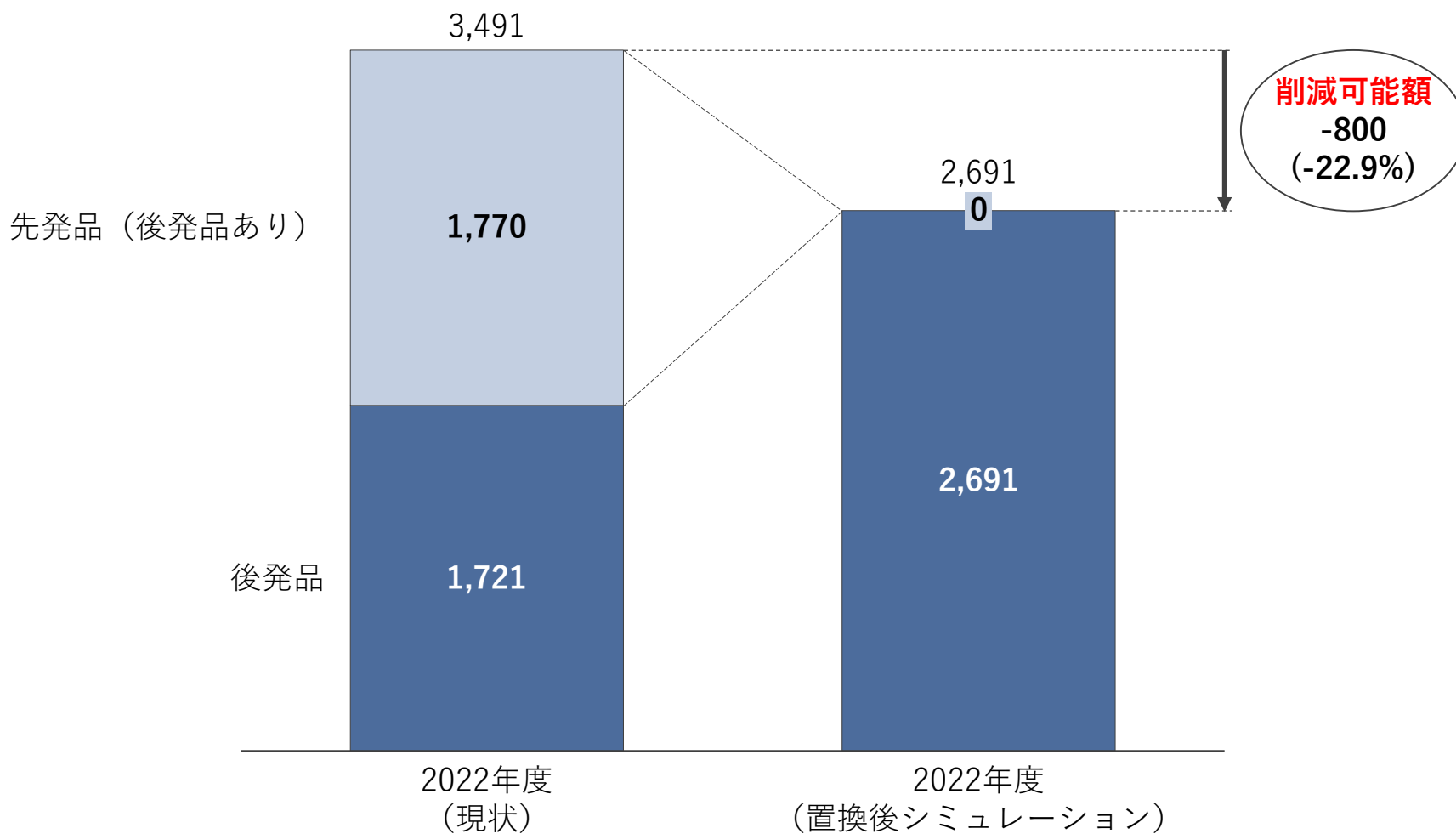


レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	85.3%	83.9%	87.1%	84.9%	84.9%
医科入院外	65.0%	68.8%	68.1%	67.7%	67.6%
調剤	72.9%	76.1%	78.4%	78.8%	80.7%
歯科	43.0%	43.5%	46.8%	47.4%	45.6%
全レセプト	71.5%	74.8%	76.7%	77.0%	78.6%

医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て



※薬剤費 (百万円)

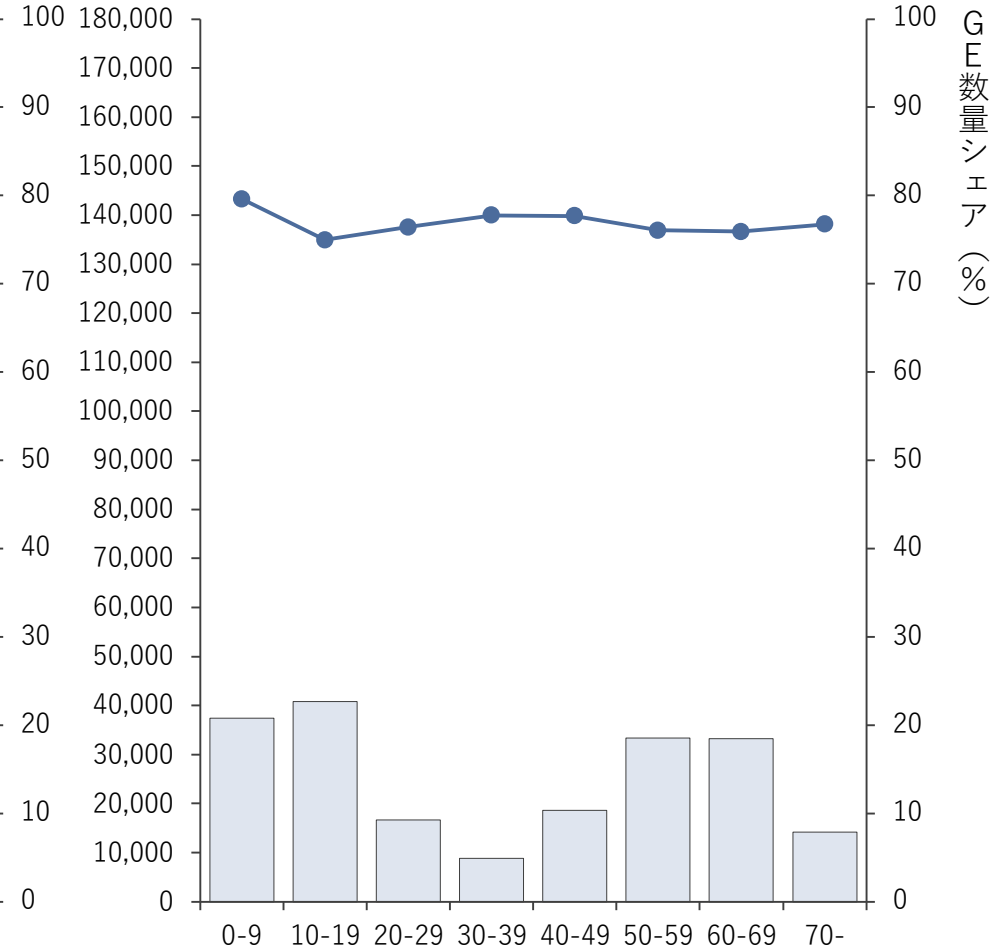
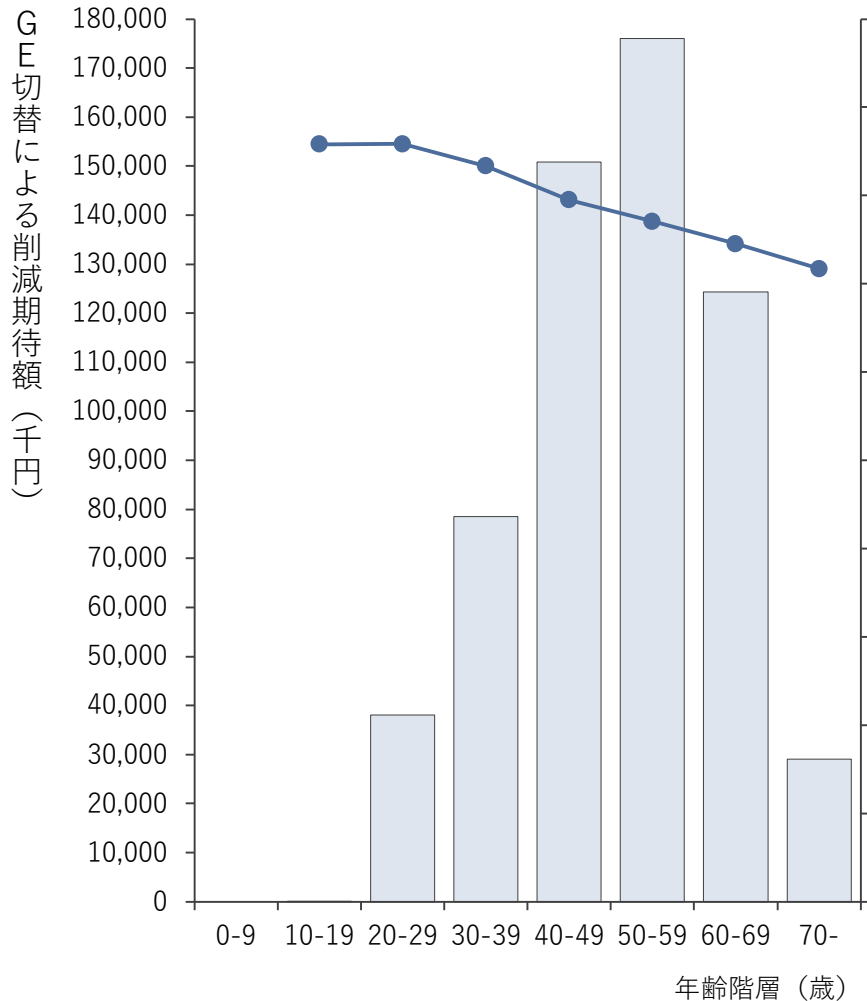
医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
 ※対象レセプト：全て

被保険者

被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



医療費適正化対策 ポリファーマシー

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

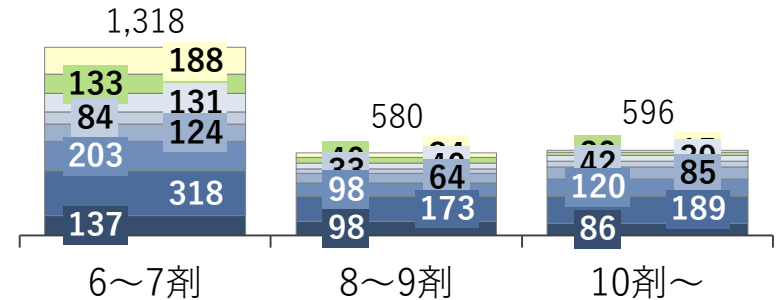
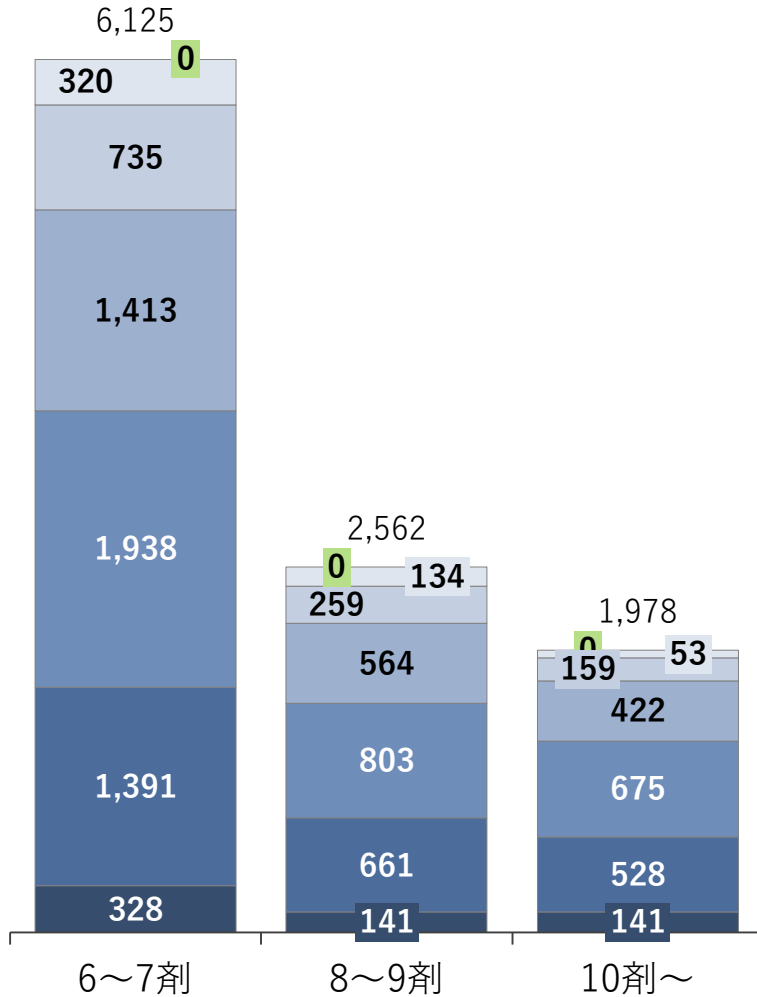
被保険者 多剤服用者割合：12.4%

被扶養者 多剤服用者割合：9.6%

グラフ内の数値は、人数

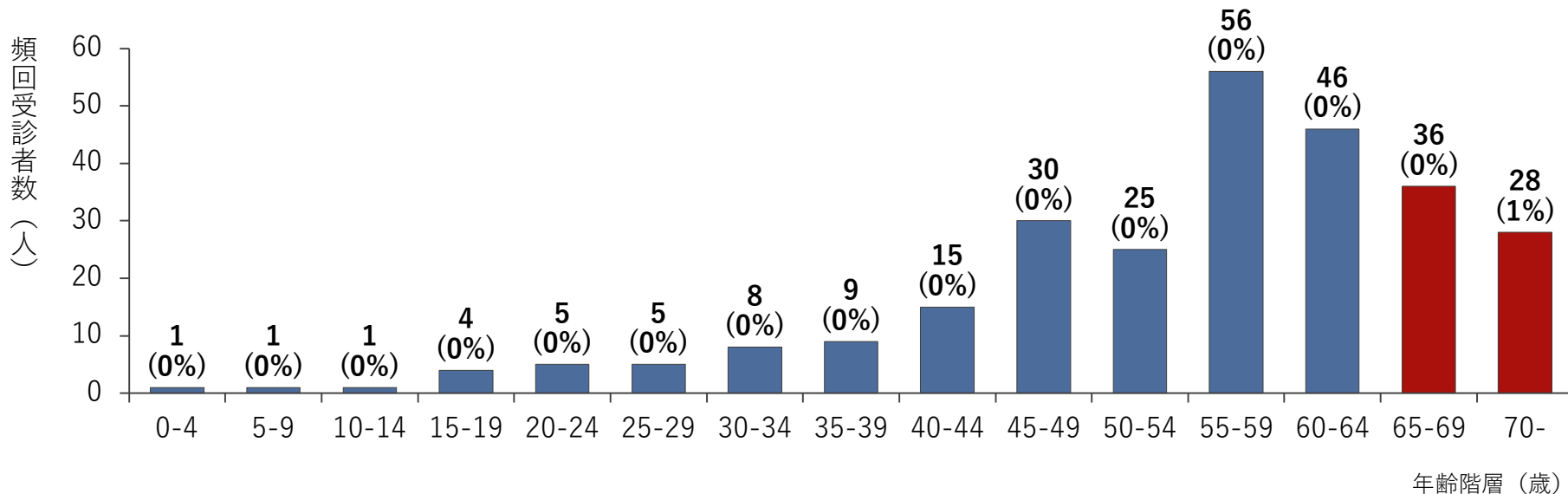
年齢階層

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



医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発生者 ※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上の月が
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している



頻回受診者の主な診療科

<65歳未満>

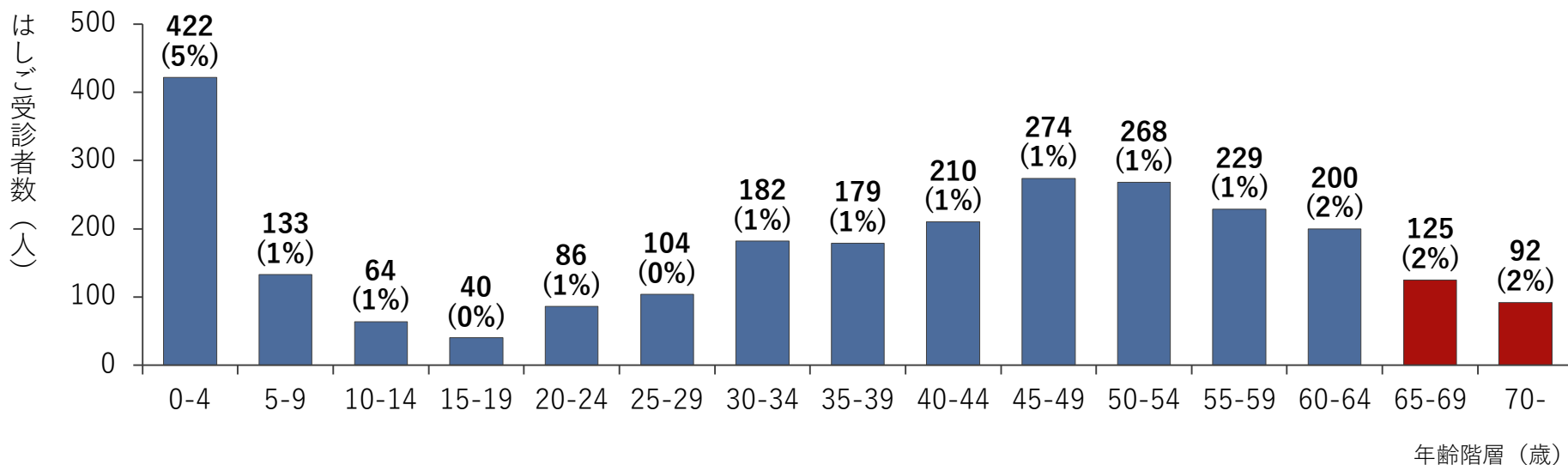
	診療科	実患者数
1	内科	98
2	整形外科	39
3	泌尿器科	25
4	眼科	23
5	外科	20

<前期高齢者>

	診療科	実患者数
1	内科	27
2	泌尿器科	11
3	外科	10
4	整形外科	9
5	循環器科	7

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上
 ※疑い傷病：含む



はしご受診者の主な疾病分類 (はしご受診に該当する疾病分類のみ)

< 65歳未満 >

	ICD10中分類	実患者数
1	原因不明の新たな疾患の暫定分類	527
2	上気道のその他の疾患	360
3	挿間性及び発作性障害	217
4	その他の急性下気道感染症	127
5	急性上気道感染症	117

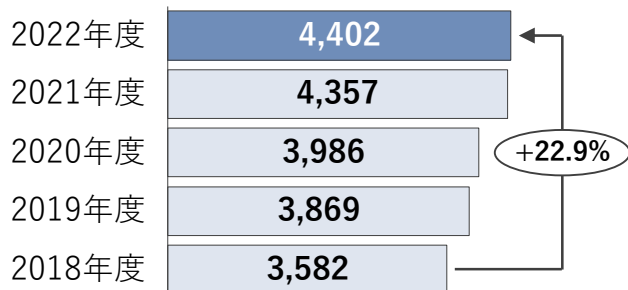
< 前期高齢者 >

	ICD10中分類	実患者数
1	高血圧性疾患	31
2	挿間性及び発作性障害	24
3	上気道のその他の疾患	19
4	糖尿病	18
5	食道、胃及び十二指腸の疾患	14

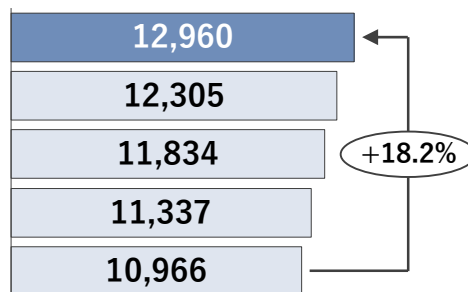
医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈65歳以上〉

※○○%：変化率
※○○pt：変化値

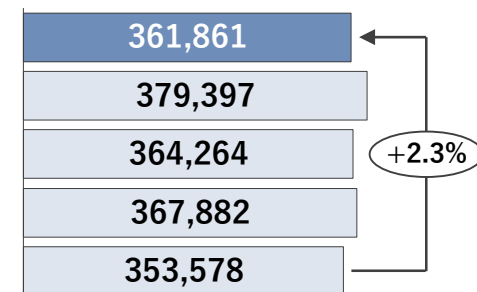
年間の医療費（百万円）



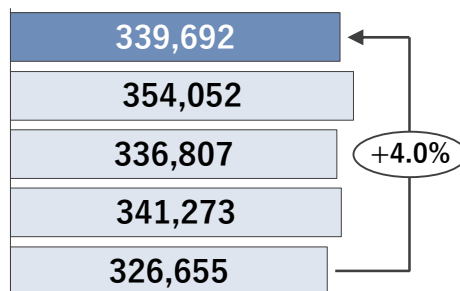
加入者数（人）



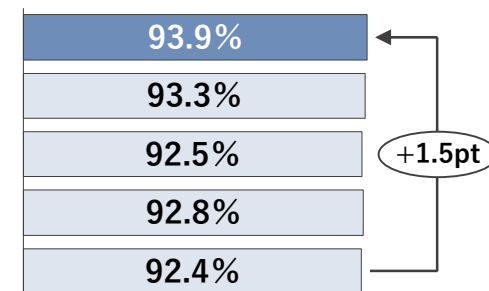
患者あたり医療費（円）



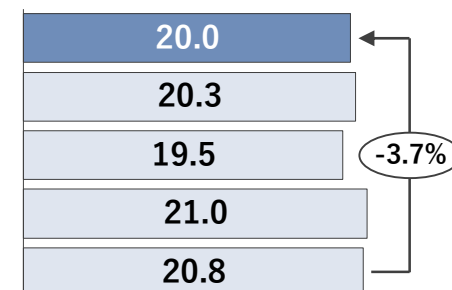
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



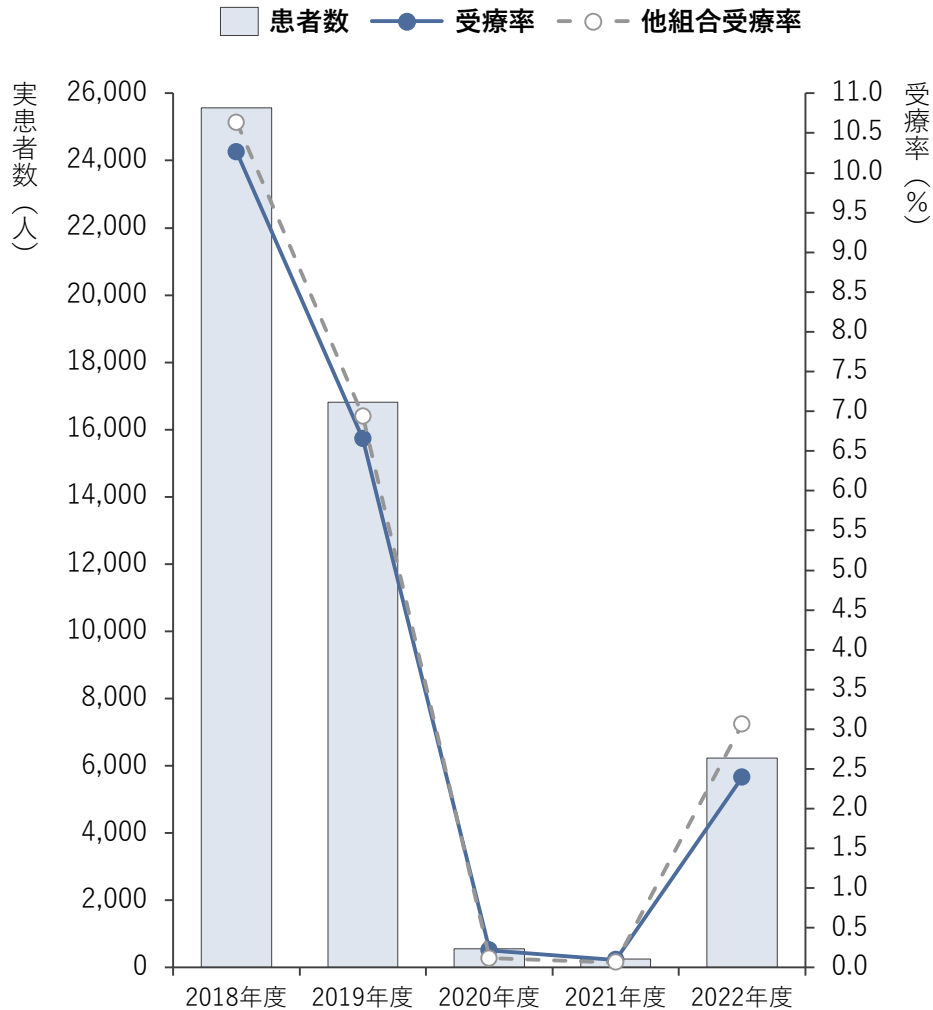
患者あたり受診日数（日）



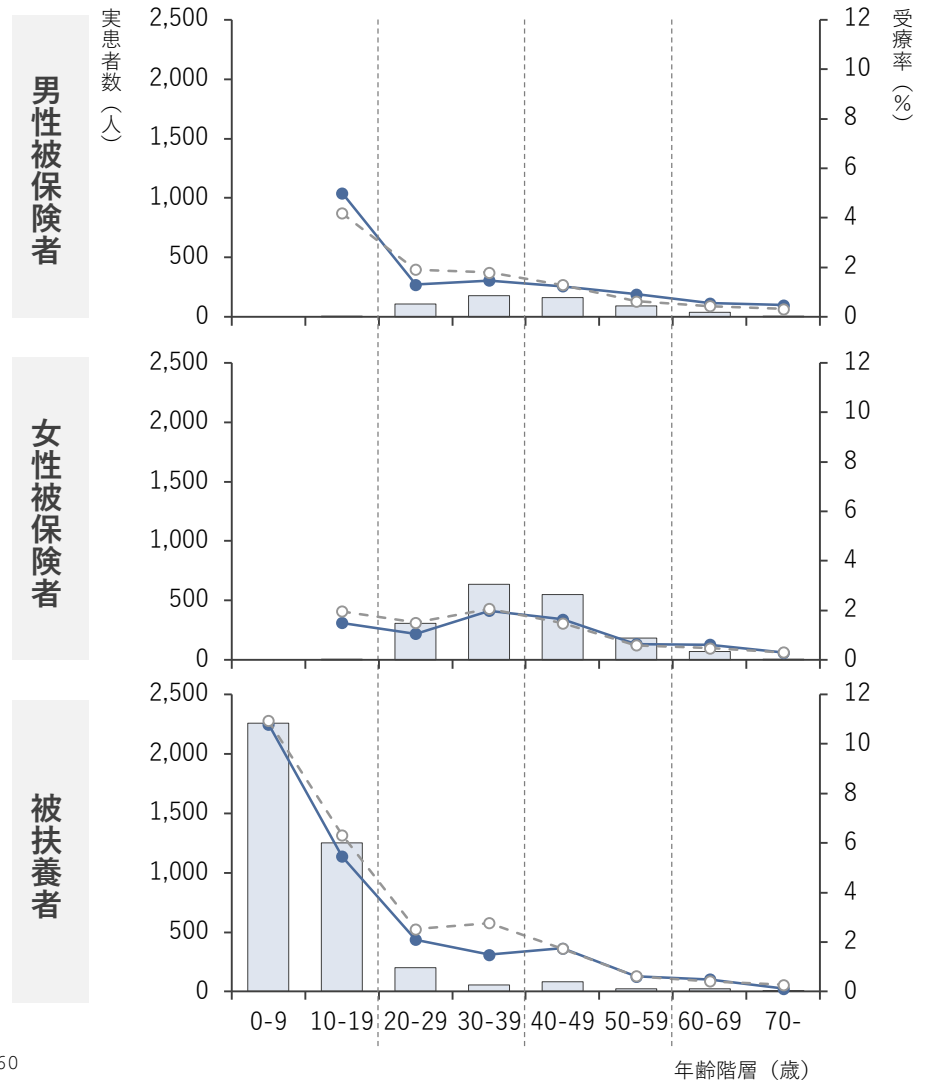
予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況



2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況

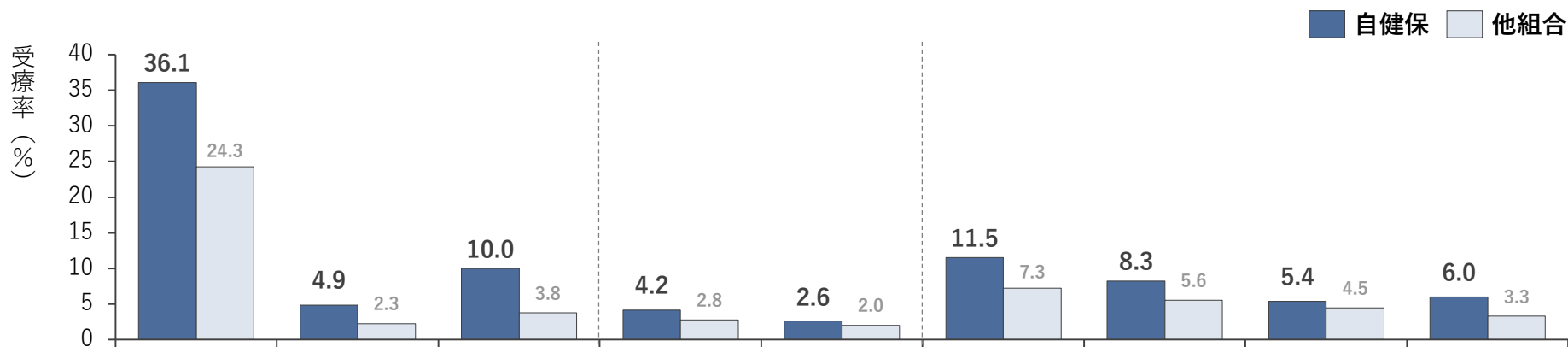


事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

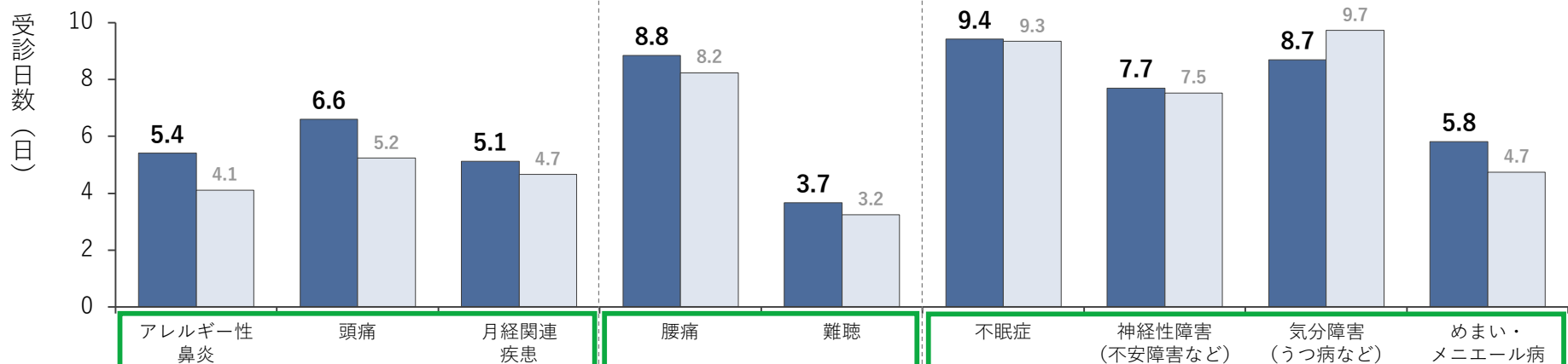
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

■プレゼンティーズム
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）



アレルギー性鼻炎
体質的な要因が大きいですが、体調に応じてメリハリをつけた勤務を容認するなど環境改善が有意義な疾患

腰痛 難聴
特定の作業環境に発症リスクが潜んでいないか要確認となる疾患

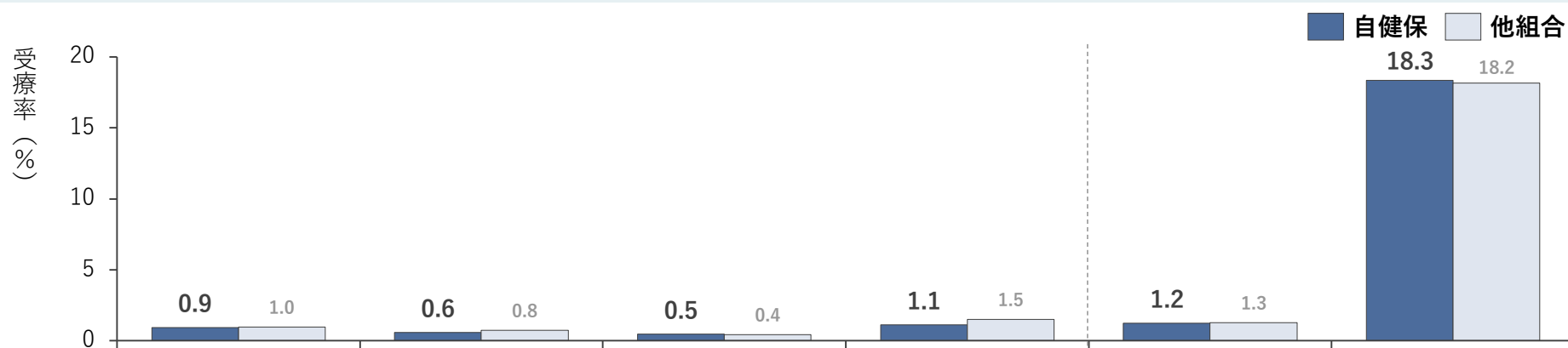
不眠症 神経性障害 (不安障害など) 気分障害 (うつ病など) めまい・メニエール病
心理的なストレスが生じやすい職場環境となっていないか、改めて見直すことが有意義な疾患

事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 アブセンティーズム

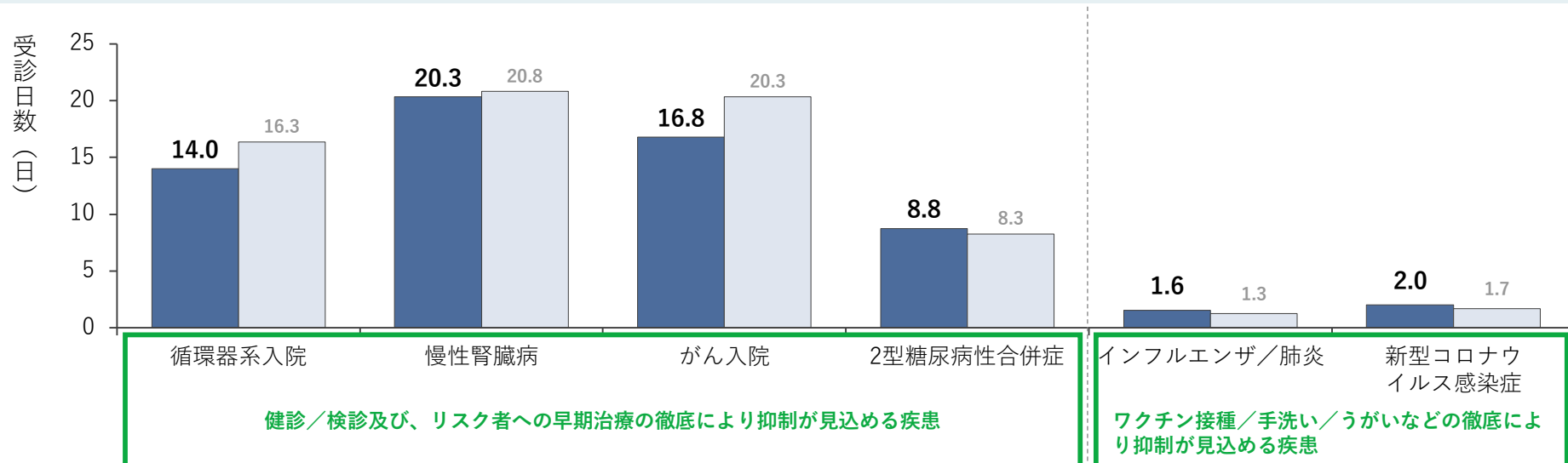
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

■アブセンティーズム
健康問題が原因となり欠勤など業務自体が行えない状態

受療率（入院含む）



患者一人あたり受診日数（入院含む）



事業主と産業医・産業保健師との連携 不妊症医療費

※年齢：各年度20歳以上60歳未満
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

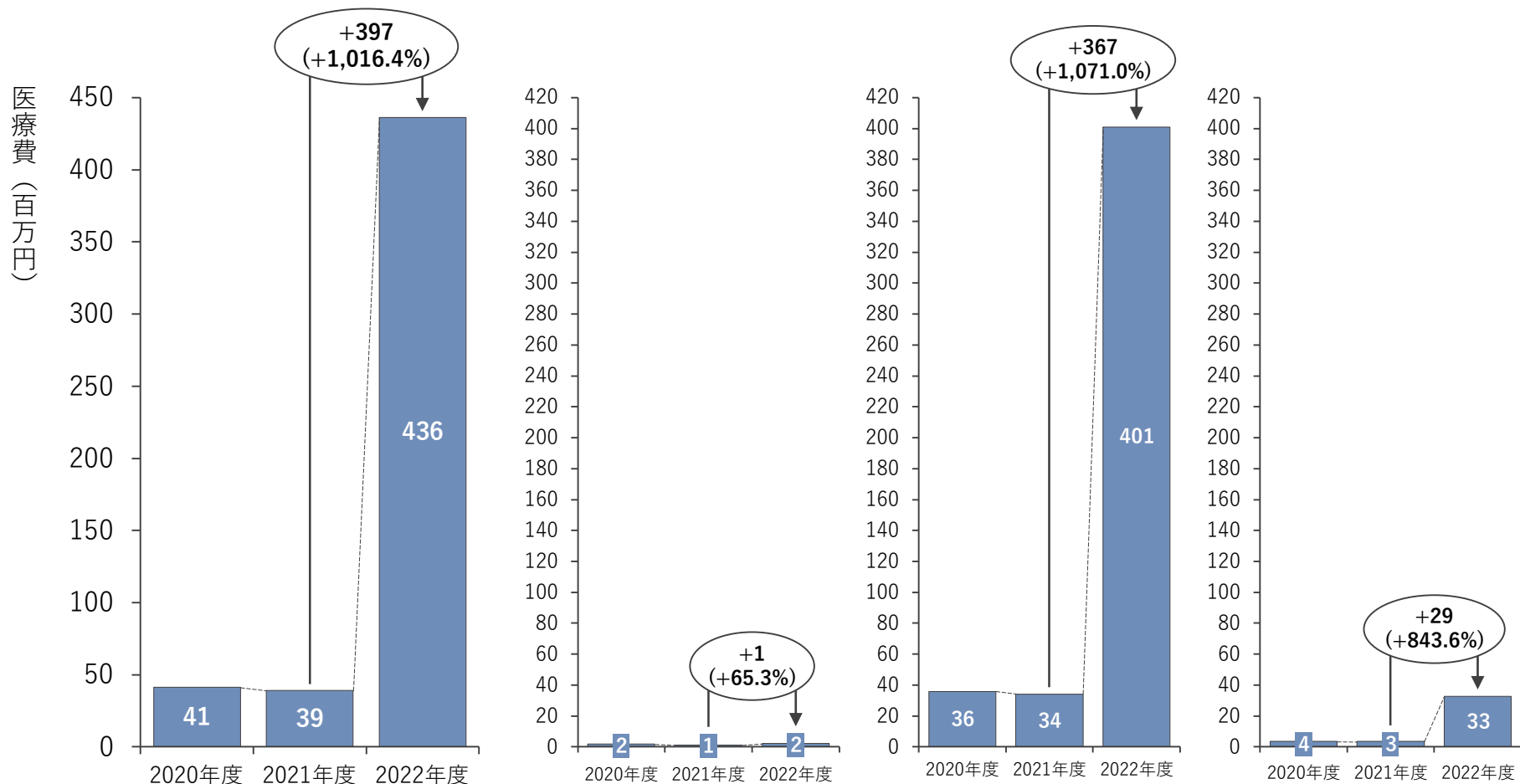
年度別 不妊症医療費（経年比較）

全体

男性被保険者

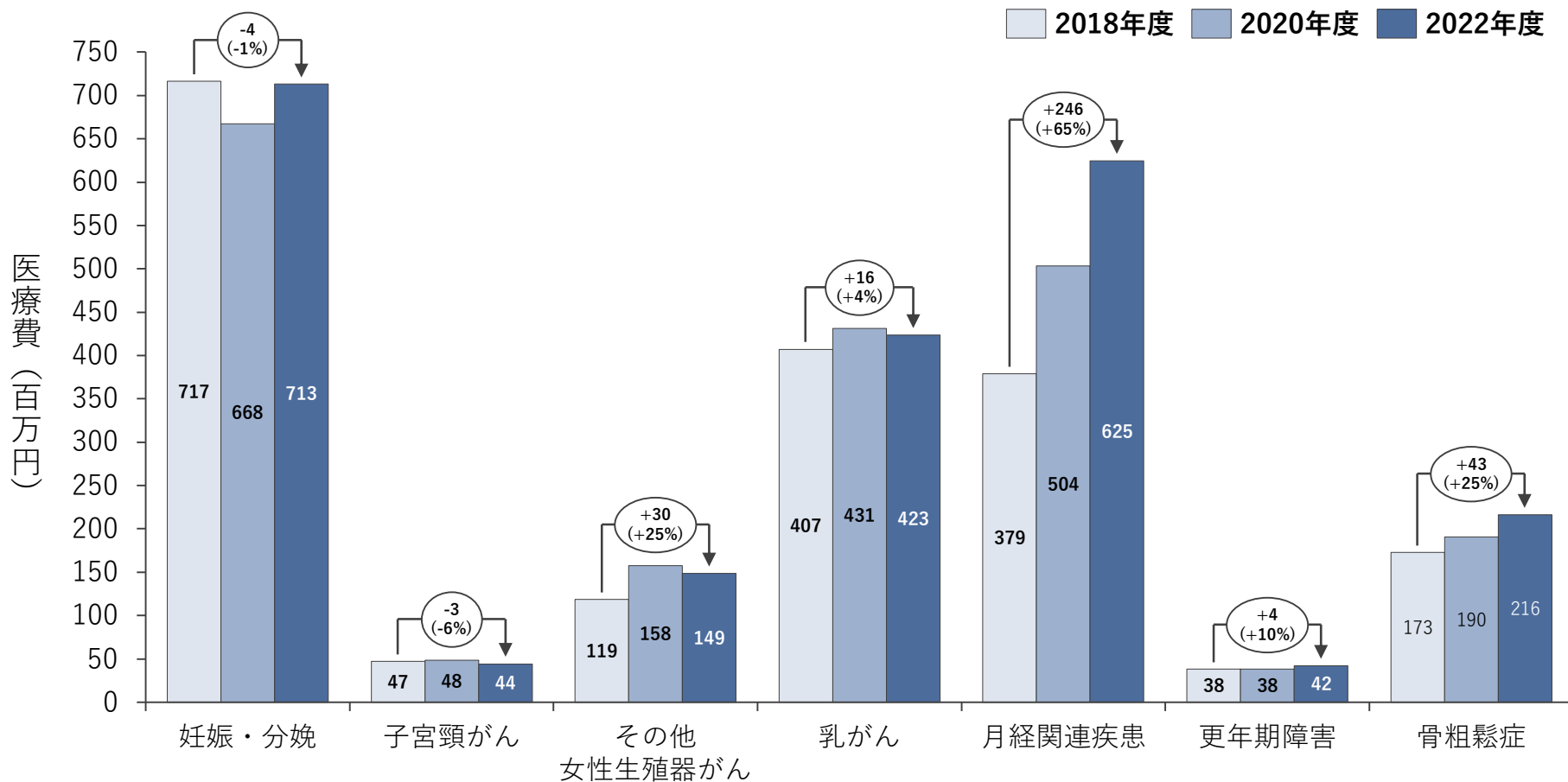
女性被保険者

被扶養者



女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

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

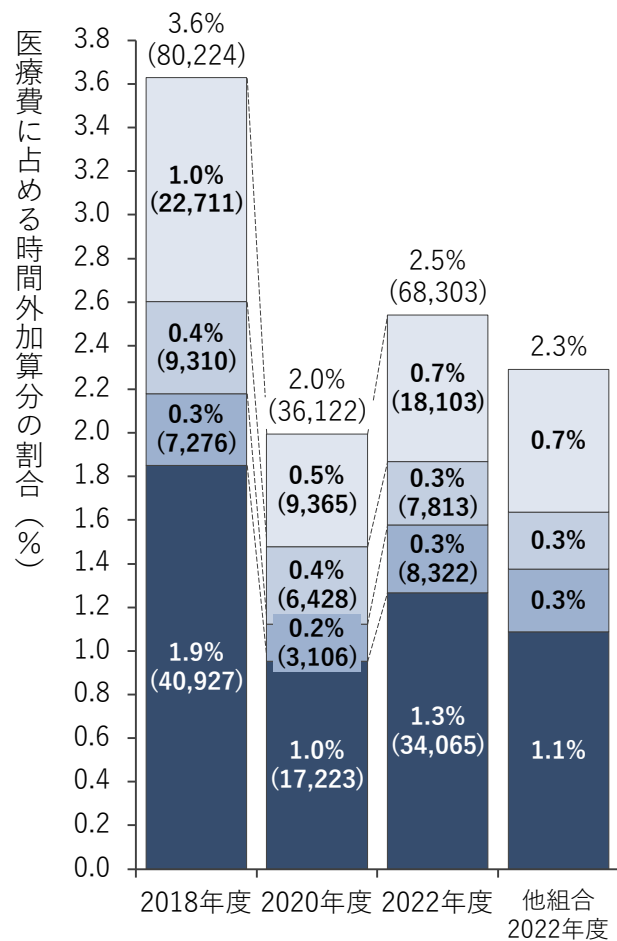


小児疾患対策 〈時間外診療〉

※対象：各年度末15歳以下の被扶養者

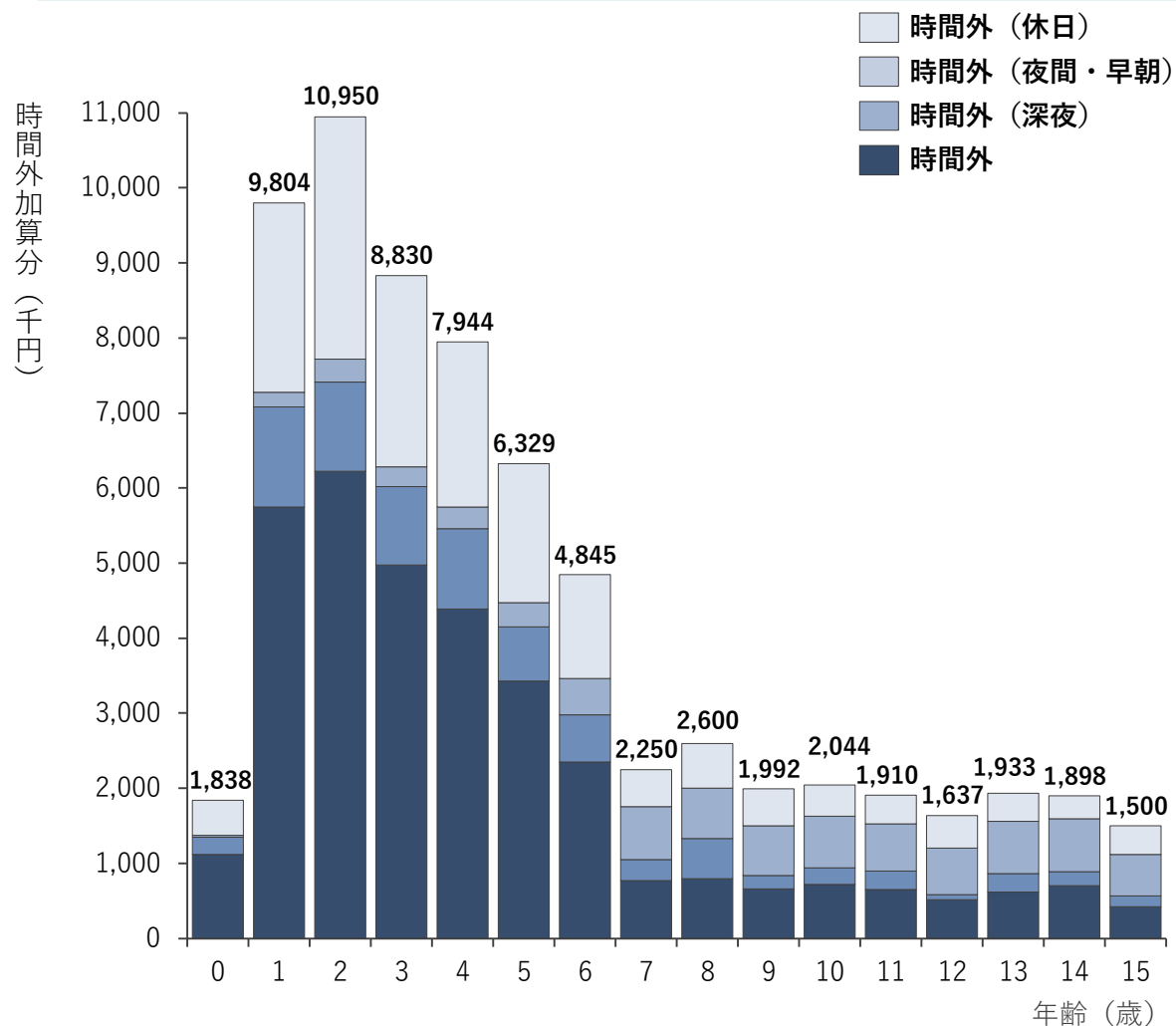
※対象レセプト：医科入院外

年度別 時間外医療費割合



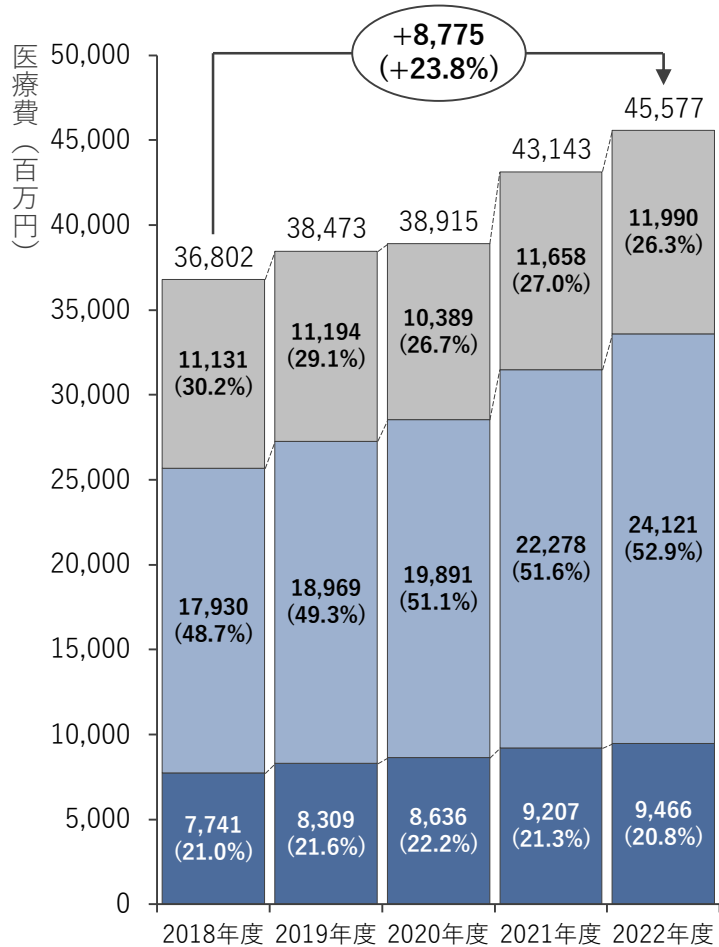
※ () 内：医療費 (千円)

2022年度 年齢別時間外医療費

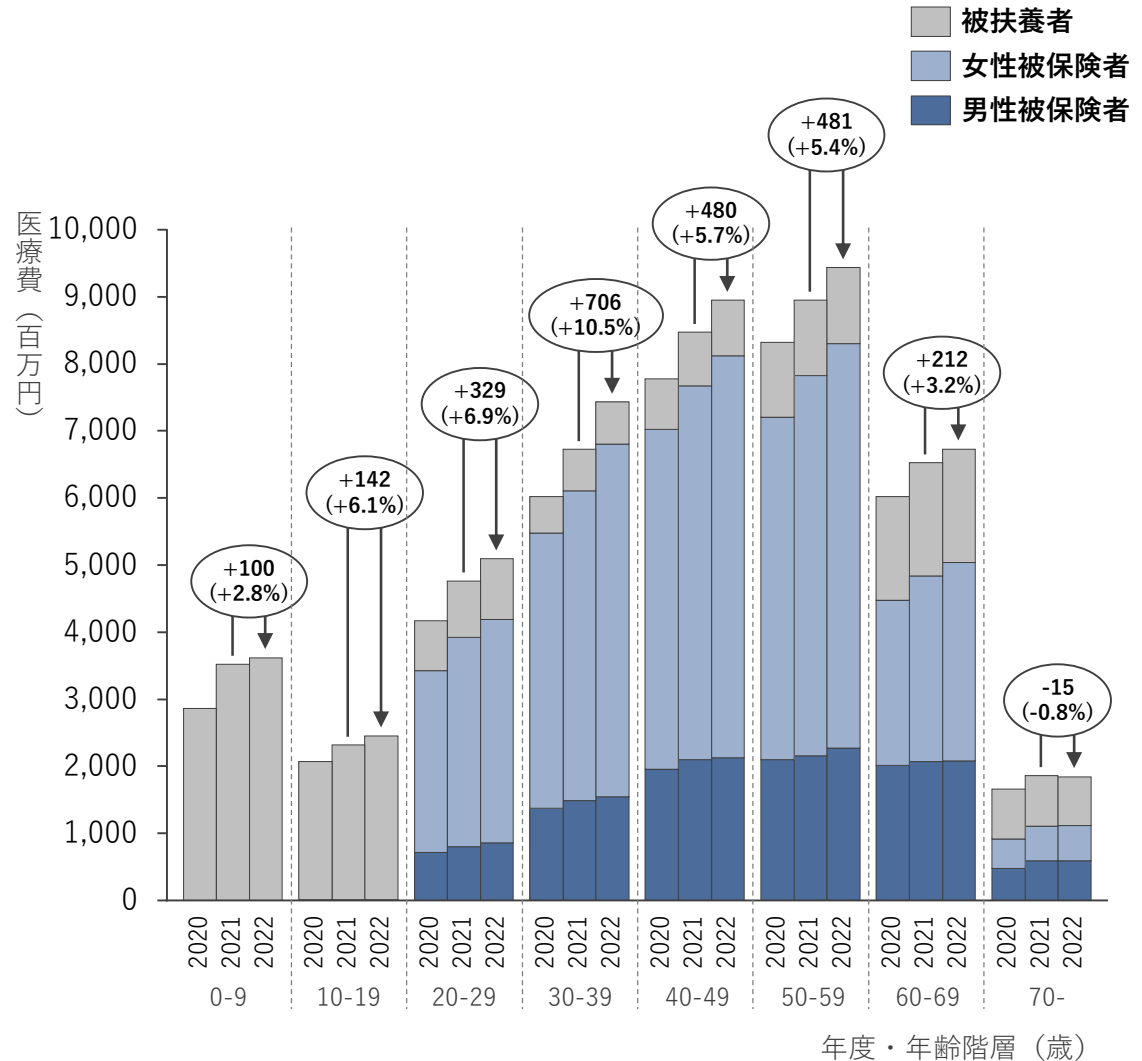


医療費分析 〈総医療費〉

年度別 医療費推移




年度/年齢階層別 医療費推移



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ	<p>【加入者特性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●男女比が被保険者 男性27.6%、女性72.4%（被扶養者 男性41.7%、女性58.3%）と女性の加入者が多い。 ●年齢階層別の加入者構成割合比較では、女性被保険者は30代後半と40代前半の減少、男性被保険者の50代の前半の増加がみられる。 ●適用事業所が医療機関であるという特殊性を有する。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●女性特有の健康課題解消に向けての事業立案。 ●特定健診世代についての生活習慣病予防対策及び若年層への啓蒙。 ●健診項目等についての医療従事者への配慮。 	
2	ウ, エ	<p>【特定健康診査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●2022年度の被扶養者の健診受診率は21.8%であり、未受診者が8,488人である。 ●被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は5,342人（73.2%）とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。 ●直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●被扶養者に対する健診受診勧奨。 ●未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入。 	
3	オ, カ, キ	<p>【特定保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健指導対象者割合は2020年度14.7%、2021年度14.0%、2022年度13.5%と推移している。 ●保健指導対象者割合は5年間で0.5pt減少、服薬者割合は2.9pt増加。 ●被保険者は特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い。 ●特定保健指導対象者の中には服薬中の人664人(6%)含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所の協力を得て特定保健指導を進める。 ●必要性の認知度を高め、就業時間内での実施を推進する。 ●保健指導参加機会の提供・周知。 ●若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。 ●ICTを活用して遠隔地や少人数事業所に合わせた実施方法の提供を進める。 	
4	ク, ケ	<p>【特定保健指導予備軍向け生活改善（若年者対策含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健指導予備軍（非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常）は2022年度に27.7%。 ●流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で2021年度4,330人、2022年度は3,327人となっている。 ●若年者のリスク該当者割合は減少傾向ではあるが、今後に向け40歳未満の若年者向けの対策が必要。 ●年代別では女性被保険者の30代後半の割合が高止まりの状況。 ●毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策が有効であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。 ●若年者や保健指導予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。 	
5	コ, サ	<p>【肥満者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の肥満者の割合は他組合より低い。 ●被保険者の肥満者の割合は男女ともに直近3年間では減少傾向、被扶養者も同様である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる。 	

6	シ, ス, セ, ソ, タ	<p>【生活習慣病重症化予防（治療放置者対策）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療費の構成割合において生活習慣病では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高い。 ●生活習慣病リスク分布では、生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している「治療放置群」の2022年度割合は5.2%(4,571人)となっている。 ●被保険者の生活習慣病リスク分布で2018年度と2022年度を比較すると「正常群」の割合が1.8pt減少。 ●被保険者で血糖・血圧・脂質のいずれかまたは複数所見があるにも関わらず未受診である「治療放置群」は2022年に4,464人存在する。 ●「治療放置群」が減少し「生活習慣病群」および「重症化群」の割合が増加している。これは積極的な受診勧奨によるものと推測される。 ●受診勧奨域(患者予備群/治療放置群)にもかかわらず2年連続治療放置者が多く、医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する。 ●3大生活習慣病の医療費においては2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症が増加。重症化疾患においては2型糖尿病合併症、腎不全が増加しているため、引き続きの対策が必要 ●毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。 ●2021年度に受診勧奨域にも関わらず未受診である人のうち60.2%が2022年度も継続して未受診である。 ●2022年度に「重症化群」または「生活機能低下群」であった人のうち、161人(2.3%)は前年度に「治療放置群」であった。 	<p>➡</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 	
7	チ	<p>【生活習慣病重症化予防（治療中断者対策）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●2021年度に生活習慣病通院(治療)群のうち、2022年度が「治療放置群」310人、「患者予備群」717人は治療の中断が疑われる 	<p>➡</p> <ul style="list-style-type: none"> ●対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する 	
8	ツ, テ, ト, ナ	<p>【CKD重症化予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●人工透析導入により一人当たり医療費が高額となる腎不全の患者数が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが求められる。 ●CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者8,066人の内、6,306人が腎臓病関連で未通院であった。 ●高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ●CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたはリスク有から高リスクに移行している人が存在する。 ●特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる「糖尿病のみの群」および「腎機能低下疑いの群」については個別の介入が必要。 ●糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、かつ腎機能の低下が疑われる人が681人存在する。 	<p>➡</p> <ul style="list-style-type: none"> ●腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 ●糖尿病アンコントロール者に向け、糖尿病性腎症への重症化予防のため、専門医への受診を促す。 	

9	ニ, ヌ	<p>【ICT】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康状況：被保険者全体では全項目が他組合より健康度が上回っている。被扶養者全体は血圧、肝機能、血糖は他組合より低いが、脂質が良好。 ●生活習慣：被保険者全体では喫煙、運動、飲酒は良好、食事と睡眠が低い。 ●生活習慣改善意欲：被保険者・被扶養者ともに良好である「取組済み」の割合は年々増加がみられる。「意思なし」の2022年度の女性被保険者割合は21.8%と他組合より0.4pt低い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●ICTを活用した健康イベント等を展開し、食習慣、運動習慣、改善意識を高める。
10	ネ, ノ	<p>【喫煙対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●2022年度の喫煙率は男性被保険者25.4%、女性被保険者14.1%と他組合よりも男性は6.6pt低く、女性は0.2pt高い。 ●喫煙率は減少傾向にあるが、継続的な対策が必要。 ●2021年度禁煙外来受診者は51人いるが、そのうち13人は2022年度も喫煙を継続している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う。 ●禁煙プログラムの実施。 ●事業所と協力し、就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙などの禁煙・受動喫煙対策を実施（検討）。
11	ハ, ヒ	<p>【歯科対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●歯科医療費は、医療費全体の10.2%を占めている。 ●歯科医療費は増加傾向。 ●食事をかんで食べる時の状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者12.9%、女性被保険者12.7%であり、他組合よりも低い。 ●2022年度の未受診の割合は53.8%と半数以上が1年に1度も口腔ケアをしていない。 ●2022年度歯科未受診のひとのうち、過去3年間連続未受診が60.1%（43,749人）占めている。 ●う蝕重度の患者が9.4%、歯周病重度の患者が10.4%存在している。定期的な歯科メンテナンス受診の必要性がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す（検討）。 ●有所見者に対し歯科受診勧奨を行う（検討）。 ●簡易な歯周病検診を行い予防意識、受診を促す。
12	マ, ミ, ム	<p>【がん検診】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる（検討）。 ●患者発生年代に合わせたがん検診の対象年齢の見直し。

13	メ, モ, ヤ	<p>【メンタル対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度で9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ●実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする。また、復職サポートを強化する（検討）。 ●健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ。 	
14	ユ, ヨ, ラ	<p>【ジェネリック対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ジェネリック数量割合は78.6%と目標の80%を超えておらず、他組合と比べ低い状況。 ●ジェネリック数量割合のレセプト種別では医科入院の割合が高く84.9%、最も低いのは歯科で45.6%、次に医科入院外で67.6%である。 ●ジェネリック数量割合は78.6%（2022年度）、薬剤費削減余地は約8億円ある。 ●年齢階層別では被保険者40代～50代は削減期待額が多い。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ●全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。 ●後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す。 	
15	リ, ル, レ, 口	<p>【ポリファーマシー対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する。 ●頻回受診が認められる加入者は40代後半から多くなっている。 ●はしご受診は各年代ともにみられるが10歳未満が多い。 ●前期高齢者は加入者数の増加率よりも総医療費の増加率は+4.7pt高くなっている。納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの対策が必要。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ●有害事象が疑われる加入者に対し、適正服用に関する情報提供を行う（検討）。 	
16	ワ	<p>【インフルエンザ対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの再徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 ●インフルエンザは被扶養者の若年層の受療率が高い。 ●インフルエンザは12月以降患者数が増える傾向にある。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ●インフルエンザ予防接種の補助申請の簡易化や受診機会を増やすなど、接種率を高める。 	

17	ヲ, ン, アア	<p>【コラボヘルス促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ●少数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。 ●（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある。 ●（アブセンティーイズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。 ●不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所別に健康レポートを作成し、事業所毎の状況に合わせた情報共有を行う ●事業所の健康経営促進のための支援体制を強化する。 	
18	ヲ, アイ	<p>【女性の健康対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者と比べ受療率が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ●女性の健康窓口の設置 ●骨密度検査補助 ●事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上。 ●eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）。 	✓
19	アウ	<p>【小児疾患対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●2022年度の総医療費に占める小児の時間外加算割合は2.5%、約6,800万円となっている。 ●やむを得ない場合の使用以外は時間内受診をするよう、加入者への意識付けは大切と考えられる。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ●機関紙等で時間外受診の情報を発信する（検討）。 ●相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する（検討）。 	
20	アエ	<p>【医療費特性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●総医療費は2020年度 389億円、2021年度431億円、2022年度456億円。 ●2022年度前年比で医療費割合の変化が大きい年代は30代が+10.5%、20代が+6.9%、医療費の増加は10代～30代が大きい。 ●医療費構成割合は他組合と比較して男性被保険者は50代から60代前半が低い。 ●2022年度は2018年度と比較して加入者数は4.5%増加しているが、総医療費は23.8%増加しており、患者あたり医療費も16.9%増加している。 	→	-	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者187,766人、被扶養者72,584人、加入者数260,350人（年間延べ）を擁する大規模組合である。	→ ・予算及びマンパワーを鑑み、個々の事業についてのボリュームに注意を要する。事務処理の効率化及びアウトソーシングの活用。
2	・男女比率が被保険者は男性27.6%：女性72.4%（被扶養者は男性41.7%：女性58.3%）と女性が加入者圧倒的に多い健保組合である。	→ ・女性特有の健康課題への対策を要する。
3	・年齢階層別の加入者構成割合比較では、女性被保険者は30代後半と40代前半の減少、男性被保険者の50代前半の増加がみられる。また、20代後半女性加入者が最も多い。	→ ・特定健診世代への生活習慣病対策及び若年層に向けた啓蒙活動を要する。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診状況については、加入事業所・加入者の意識の高さもあり、高水準を維持できている。一方で被扶養者の受診率は約20%と低い。特段パート先での健診結果を取得する等の対策は行っていない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 費用対効果及び他事業との優先度の検討を要する。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導については、アウトソーシングにより受診率が向上している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き外部委託事業者との情報共有を行い、制度変化への対応を求める。また、事業所への協力を引き続きお願いする。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ ポピュレーションアプローチを主眼とする事業が多く、ハイリスクアプローチは糖尿病発症予防のための受診勧奨事業のみである。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ ハイリスクアプローチを目的とした事業の充実を図る。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今までの経緯で継続している事業のうち、時代の変遷により加入者側からの需要が少ない事業が存在する。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の棚卸を行い、加入事業所・加入者のニーズに寄り添った事業の展開を図る。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性の加入者が多いにもかかわらず、そこに視点を置いた事業が存在しない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性特有の健康課題に向けた事業の立案。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

組合は本データヘルス計画に基づき保健事業等を実施し被保険者・被扶養者の健康増進を図るものとする。

とりわけ重点項目と設定した【女性の健康課題解消】【メンタルヘルス対策】【重症化予防事業】【ジェネリック医薬品利用促進】については注力し健康課題の解消軽減を目指しつつ同時に将来的な医療費の増加を抑制する。

事業全体の目標

毎年度、各事業につき評価を行い、事業の成果・実施量の把握を行うものとする。抽出された事業課題については、事業の進め方や規模等について再考を行い、修正を加える。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業所別健康レポート（コラボヘルス）
--------	--------------------

加入者への意識づけ

特定保健指導事業	特定健診結果情報提供「健康年齢通知」
保健指導宣伝	機関誌発行「都健保だより」
保健指導宣伝	マイヘルスウェブの管理・運用
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知
疾病予防	冊子配布「女性のヘルスケア」

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
疾病予防	健康診断
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	胃がん検診
疾病予防	インフルエンザワクチン接種
疾病予防	ツベルクリン反応検査
疾病予防	B型肝炎ワクチン接種
疾病予防	こころの健康アバター支援サービス「KATAruru」
疾病予防	歯周病郵送検診
疾病予防	生活習慣病重症化予防事業
疾病予防	慢性腎臓病重症化予防事業
疾病予防	骨密度検査
疾病予防	女性の健康相談窓口
体育奨励	東京ディズニーリゾートハイキング
体育奨励	ウォーキングキャンペーン（Green・Orange）
体育奨励	クアオルト健康ウォーキング
体育奨励	健康増進事業補助
その他	オンライン禁煙プログラム
予算措置なし	スポーツクラブ提携
予算措置なし	宿泊施設提携
予算措置なし	レジャー施設提携
予算措置なし	家庭用常備薬斡旋
予算措置なし	健康企業宣言

※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		

職場環境の整備

予算措置なし	1	既存	事業所別健康レポート(コラボヘルス)	一部の事業所	男女	16~74	基準該当者	3	ク	・対象事業所に対し年に一度、前年度の健康レポートを送付。	ア	-	0	-	-	-	-	-	・事業所別の健康レポートを提供し、各事業所の健康課題の発見、解消に役立てもらう。	【コラボヘルス促進】 ●事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ●少数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。 ●(プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある。 ●(アブセンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。 ●不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。
													初年度ゆえ配布事業所からの意見等を伺い、次年度の計画に反映させる。	配布対象事業所及び配布時期の再考を行う。	配布対象事業所及び配布時期の再考を行う。	配布対象事業所及び配布時期の再考を行う。	配布対象事業所及び配布時期の再考を行う。	配布対象事業所及び配布時期の再考を行う。		

健康レポート配布率(【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%)- 効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)

加入者への意識づけ

特定保健指導事業	2	新規	特定健診結果情報提供「健康年齢通知」	全て	男女	35~74	被保険者、被扶養者、任意継続者	1	ク	月に一回個人宅へ送付。特定保健指導対象者に対しては、特定保健指導受診案内を同封する。	ク	-	-	-	-	-	-	-	・個別化された情報提供により健康課題を自分事化し、行動変容を促すことで生活習慣良好者を増加させる。 ・特定保健指導対象者に対する受診案内を行い受診のきっかけ作りを行う。	【特定健康診査】 ●2022年度の被扶養者の健診受診率は21.8%であり、未受診者が8,488人である。 ●被扶養者(40歳以上)の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は5,342人(73.2%)とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。 ●直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。 【特定保健指導】 ●保健指導対象者割合は2020年度14.7%、2021年度14.0%、2022年度13.5%と推移している。 ●保健指導対象者割合は5年間で0.5pt減少、服薬者割合は2.9pt増加。 ●被保険者は特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い。 ●特定保健指導対象者の中には服薬中の人が664人(6%)含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 【特定保健指導予備軍向け生活改善(若年者対策含む)】 ●保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に27.7%。 ●流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で2021年度4,330人、2022年度は3,327人となっている。 ●若年者のリスク該当者割合は減少傾向ではあるが、今後向け40歳未満の若年者向けの対策が必要。 ●年代別では女性被保険者の30代後半の割合が高止まりの状況。 ●毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策が有効であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。
													・開始初年度ゆえ、運用をおこないつつ今後の課題を見つける。	前年度の課題に対する対応策を練り、改善を行う。	前年度の課題に対する対応策を練り、改善を行う。	前年度の課題に対する対応策を練り、改善を行う。	前年度の課題に対する対応策を練り、改善を行う。	前年度の課題に対する対応策を練り、改善を行う。		

通知の配布率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)- 適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 33.6% 【目標値】 令和6年度：35.4% 令和7年度：37.3% 令和8年度：39.2% 令和9年度：41.1% 令和10年度：43.0% 令和11年度：45.0%)-

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
保健指導宣伝	5	既存	機関誌発行「都健保だより」	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	<ul style="list-style-type: none"> 年に四回、事業所へ被保険者人数分送付。 ホームページに掲載 	ク	-	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者目線の紙面づくりを心掛ける。 より多くの加入者の方に見ていただけるよう、紙面媒体に拘らず様々な見せ方を展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 組合が行っている事業や活動を加入者の皆様に分かりやすくお伝えすることにより、組合に興味を持っていただき健康増進事業等に積極的に参加していただく。 	<p>いるが、そのうち13人は2022年度も喫煙を継続している。</p> <p>【歯科対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●歯科医療費は、医療費全体の10.2%を占めている。 ●歯科医療費は増加傾向。 ●食事をかんで食べるときの状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者12.9%、女性被保険者12.7%であり、他組合よりも低い。 ●2022年度の未受診の割合は53.8%と半数以上が1年に1度も口腔ケアをしていない。 ●2022年度歯科未受診のひとのうち、過去3年間連続未受診が60.1%（43,749人）占めている。 ●う蝕重度の患者が9.4%、歯周病重度の患者が10.4%存在している。定期的な歯科メンテナンス受診の必要性がある。 <p>【がん検診】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 <p>【メンタル対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。 <p>【インフルエンザ対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの再徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 ●インフルエンザは被扶養者の若年層の受療率が高い。 ●インフルエンザは12月以降患者数が増える傾向にある。 <p>【女性の健康対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険

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								
7		既存	ジェネリック医薬品利用促進通知	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	エ,ク	-	ウ	-	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	紙通知及びICTを通した後発医薬品への切替促進案内を通知する。	後発医薬品利用を促進し、医療費の削減をする。	【ジェネリック対策】 ●ジェネリック数量割合は78.6%と目標の80%を超えておらず、他組合と比べ低い状況。 ●ジェネリック数量割合のレセプト種別では医科入院の割合が高く84.9%、最も低いのは歯科で45.6%、次に医科入院外で67.6%である。 ●ジェネリック数量割合は78.6%（2022年度）、薬剤費削減余地は約8億円ある。 ●年齢階層別では被保険者40代～50代は削減期待額が多い。
対象者への実施通知件数(【実績値】74件 【目標値】令和6年度：100件 令和7年度：100件 令和8年度：150件 令和9年度：150件 令和10年度：200件 令和11年度：200件)ICTを通した切替え促進の上、効果の出やすい層を対象に紙媒体での通知。												後発医薬品数量比率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：79.3% 令和7年度：80.8% 令和8年度：82.1% 令和9年度：83.3% 令和10年度：84.4% 令和11年度：85.5%)-								

疾病予防	2,5	新規	冊子配布「女性のヘルスケア」	全て	女性	16～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	実施初年度ゆえ、機関誌等で広く周知を行う。	前年度の申し込み状況等を踏まえ、配布方法等を見直す。	前年度の申し込み状況等を踏まえ、配布方法等を見直す。	希望者への配布完了を確認し、新規加入者、新規認定被扶養者に配布するようにシフトしていく。	希望者への配布完了を確認し、新規加入者、新規認定被扶養者に配布するようにシフトしていく。	希望者への配布完了を確認し、新規加入者、新規認定被扶養者に配布するようにシフトしていく。	女性の健康課題に関する情報冊子(年代別)を配布することにより、年齢に応じた健康課題に関する知識や注意点について学んでいただく。 ・また、乳がん自己検診用ツールをお渡しすることで、乳がん検診への意識を高めていただく。	【女性の健康対策】 ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者とは比べ受診率が高い。						
冊子配布数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2,000冊 令和7年度：3,000冊 令和8年度：3,000冊 令和9年度：5,000冊 令和10年度：5,000冊 令和11年度：5,000冊)-												1,043					-					乳がん検診受診率(【実績値】36.6% 【目標値】令和6年度：40.5% 令和7年度：44.4% 令和8年度：48.3% 令和9年度：52.2% 令和10年度：56.1% 令和11年度：60.0%)-				

個別の事業

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～(上限なし)	被保険者	1	ケ,サ	-	ア,カ,ク	-	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・健診結果の即時データ化、特定保健指導への早期誘導のため健診結果のC/SVデータでの結果提出の更なる促進を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	リスク者の状況を把握し、適切な改善介入(特定保健指導・重症化予防)につなげるための基盤を構築する。	【特定健康診査】 ●2022年度の被扶養者の健診受診率は21.8%であり、未受診者が8,488人である。 ●被扶養者(40歳以上)の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は5,342人(73.2%)とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。 ●直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。						
特定健診実施率(【実績値】94.9% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)-												715,181					-					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】10.4% 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：9.6% 令和8年度：9.2% 令和9年度：8.8% 令和10年度：8.4% 令和11年度：8.0%)目標値は被扶養者との合算割合(以下同じ)				
-												-					適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】33.6% 【目標値】令和6年度：35.4% 令和7年度：37.3% 令和8年度：39.2% 令和9年度：41.1% 令和10年度：43.0% 令和11年度：45.0%)-									
-												-					適切な食事習慣を有する者の割合(【実績値】45.3% 【目標値】令和6年度：45.6% 令和7年度：46.5% 令和8年度：47.4% 令和9年度：48.3% 令和10年度：49.2% 令和11年度：50.0%)-									
-												-					適切な飲酒習慣を有する者の割合(【実績値】92.1% 【目標値】令和6年度：92.3% 令和7年度：92.4% 令和8年度：92.6% 令和9年度：92.7% 令和10年度：92.8% 令和11年度：93.0%)-									
-												-					適切な睡眠習慣を有する者の割合(【実績値】60.2% 【目標値】令和6年度：61.5% 令和7年度：63.2% 令和8年度：64.9% 令和9年度：66.6% 令和10年度：68.3% 令和11年度：70.0%)-									
-												-					現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合(【実績値】17.6% 【目標値】令和6年度：16.5% 令和7年度：15.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：12.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：9.0%)-									
3		既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～(上限なし)	被扶養者	1	ケ	-	カ,ク	-	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	・月に一度、前月に新たに被扶養者認定をうけた方に対し健診受診のための案内文書の送付を行う。 ・委託医療機関を確保し、受診機会を担保する。	受診率を上げることにより健康状態未把握者を減少させると同時にリスク者の状況把握を進め、適切な改善介入(特定保健指導・重症化予防)につなげるための基盤を構築する。	【特定健康診査】 ●2022年度の被扶養者の健診受診率は21.8%であり、未受診者が8,488人である。 ●被扶養者(40歳以上)の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は5,342人(73.2%)とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。 ●直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。						
特定健診実施率(【実績値】20.3% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-												26,543					-					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】10.4% 【目標値】令和6年度：10.0% 令和7年度：9.6% 令和8年度：9.2% 令和9年度：8.8% 令和10年度：8.4% 令和11年度：8.0%)目標値は被保険者と合算(以下同じ)。				
新規認定被扶養者への受診案内送付率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												-					-					被通知者の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：45.5% 令和11年度：50.0%)39歳以下の非通知者と合算				
-												-					適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】33.6% 【目標値】令和6年度：35.4% 令和7年度：37.3% 令和8年度：39.2% 令和9年度：41.1% 令和10年度：43.0% 令和11年度：45.0%)-									
-												-					適切な食事習慣を有する者の割合(【実績値】45.3% 【目標値】令和6年度：45.6% 令和7年度：46.5% 令和8年度：47.4% 令和9年度：48.3% 令和10年度：49.2% 令和11年度：50.0%)-									
-												-					適切な飲酒習慣を有する者の割合(【実績値】92.1% 【目標値】令和6年度：92.3% 令和7年度：92.4% 令和8年度：92.6% 令和9年度：92.7% 令和10年度：92.8% 令和11年度：93.0%)-									

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連										
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度									
アウトプット指標												アウトカム指標																	
												適切な睡眠習慣を有する者の割合(【実績値】60.2% 【目標値】令和6年度:61.5% 令和7年度:63.2% 令和8年度:64.9% 令和9年度:66.6% 令和10年度:68.3% 令和11年度:70.0%)-																	
												現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合(【実績値】17.6% 【目標値】令和6年度:16.5% 令和7年度:15.0% 令和8年度:13.5% 令和9年度:12.0% 令和10年度:10.5% 令和11年度:9.0%)-																	
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	加入者全員	1	オ,ク,ケ,コ,サ	ア,イ,ウ,カ-			83,942	-	-	-	-	-	【特定保健指導】 ●保健指導対象者割合は2020年度14.7%、2021年度14.0%、2022年度13.5%と推移している。 ●保健指導対象者割合は5年間で0.5pt減少、服薬者割合は2.9pt増加。 ●被保険者は特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い。 ●特定保健指導対象者の中には服薬中の人が664人(6%)含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。										
													特定保健指導実施率(【実績値】10.9% 【目標値】令和6年度:15% 令和7年度:18% 令和8年度:21% 令和9年度:24% 令和10年度:27% 令和11年度:30%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】13.5% 【目標値】令和6年度:13.0% 令和7年度:12.0% 令和8年度:11.5% 令和9年度:11.0% 令和10年度:10.5% 令和11年度:10.0%)-				
													対象者への案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】31.8% 【目標値】令和6年度:32.5% 令和7年度:33.0% 令和8年度:33.5% 令和9年度:34.0% 令和10年度:34.5% 令和11年度:35%)-				
																									腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】22.8% 【目標値】令和6年度:25.0% 令和7年度:25.5% 令和8年度:26.0% 令和9年度:26.5% 令和10年度:27.0% 令和11年度:27.5%)-				
																									内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】10.4% 【目標値】令和6年度:10.0% 令和7年度:9.6% 令和8年度:9.2% 令和9年度:8.8% 令和10年度:8.4% 令和11年度:8.0%)-				
																									肥満解消率(【実績値】11.1% 【目標値】令和6年度:12.6% 令和7年度:14.1% 令和8年度:15.6% 令和9年度:17.1% 令和10年度:18.6% 令和11年度:20.0%)-				
																									高血圧症予備軍の状態コントロール割合(【実績値】75.7% 【目標値】令和6年度:76.4% 令和7年度:77.1% 令和8年度:77.8% 令和9年度:78.5% 令和10年度:79.2% 令和11年度:80.0%)-				
																									糖尿病予備軍の状態コントロール割合(【実績値】96.9% 【目標値】令和6年度:97.0% 令和7年度:97.2% 令和8年度:97.4% 令和9年度:97.6% 令和10年度:97.8% 令和11年度:98.0%)-				
																									脂質異常症予備軍の状態コントロール割合(【実績値】89.1% 【目標値】令和6年度:90.0% 令和7年度:91.0% 令和8年度:92.0% 令和9年度:93.0% 令和10年度:94.0% 令和11年度:95.0%)-				
																									内臓脂肪型肥満のリスク保有者割合(【実績値】30.8% 【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:29.0% 令和8年度:28.0% 令和9年度:27.0% 令和10年度:26.0% 令和11年度:25.0%)-				
																									高血圧のリスク保有者割合(【実績値】31.6% 【目標値】令和6年度:30.5% 令和7年度:29.5% 令和8年度:28.5% 令和9年度:27.5% 令和10年度:26.5% 令和11年度:25.0%)-				
																									肝機能異常症のリスク保有者割合(【実績値】23.8% 【目標値】令和6年度:23.6% 令和7年度:23.4% 令和8年度:23.2% 令和9年度:23.0% 令和10年度:22.8% 令和11年度:22.6%)-				
																									脂質異常症のリスク保有者割合(【実績値】16.6% 【目標値】令和6年度:16.5% 令和7年度:16.4% 令和8年度:16.3% 令和9年度:16.2% 令和10年度:16.1% 令和11年度:16.0%)-				
																									糖尿病のリスク保有者割合(【実績値】28.2% 【目標値】令和6年度:27.5% 令和7年度:27.0% 令和8年度:26.5% 令和9年度:26.0% 令和10年度:25.5% 令和11年度:25.0%)-				
疾病予防	3	既存	健康診断	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,サ	ア,カ,ク-			1,982,849	-	-	-	-	-	【特定保健指導予備軍向け生活改善(若年者対策含む) ●保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)は2022年度に27.7%。 ●流入(新加入/前年未受診、新40歳、健診値悪化/服薬中断)、リバウンド(再び対象者)での新規特定保健指導対象流入者が被保険者で2021年度4,330人、2022年度は3,327人となっている。 ●若年者のリスク該当者割合は減少傾向ではあるが、今後に向け40歳未満の若年者向けの対策が必要である。 ●年代別では女性被保険者の30代後半の割合が高止まりの状況。 ●毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策が有効であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。										
													健診実施率(【実績値】75.1% 【目標値】令和6年度:75.5% 令和7年度:76.0% 令和8年度:76.5% 令和9年度:77.0% 令和10年度:77.5% 令和11年度:78.0%)被保険者・被扶養者合算値												若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】9.6% 【目標値】令和6年度:9.5% 令和7年度:9.3% 令和8年度:9.1% 令和9年度:8.9% 令和10年度:8.7% 令和11年度:8.5%)-				
													新規認定被扶養者への受診案内送付率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												被通知者の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:30% 令和8年度:35% 令和9年度:40% 令和10年度:45% 令和11年度:50%)特定健診対象者と合算				
												169,918	-	-	-	-	-												

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		子宮がん検診	全て	女性	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	・委託医療機関で実施。 ・子宮頸がん検診。	ア,カ	-	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・委託医療機関を確保し受診機会を担保する。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	子宮頸がん検診の重要性を周知し、検診受診率の向上を図ることで早期発見・治療につなげる。	【女性の健康対策】 ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者と比べ受療率が高い。 【がん検診】 ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。
子宮頸がん検診受検率(【実績値】22.7% 【目標値】令和6年度：25.6% 令和7年度：28.5% 令和8年度：31.1% 令和9年度：34.3% 令和10年度：37.2% 令和11年度：40%)												子宮頸がん実患者数(【実績値】293人 【目標値】令和6年度：285人 令和7年度：280人 令和8年度：275人 令和9年度：270人 令和10年度：265人 令和11年度：260人)									
機関誌への関連記事掲載(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)																					
要精密検査者の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)																					
3	既存		乳がん検診	全て	男女	25～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	・委託医療機関で実施。 ・エコー又はマンモグラフィ検査	ア,カ	-	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・委託医療機関を確保し受診機会を担保する。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	乳がん検診の重要性を周知し、検診受診率の向上を図ることで早期発見・治療につなげる。	【女性の健康対策】 ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者と比べ受療率が高い。 【がん検診】 ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。
乳がん検診受検率(【実績値】36.6% 【目標値】令和6年度：40.5% 令和7年度：44.4% 令和8年度：48.3% 令和9年度：52.2% 令和10年度：56.1% 令和11年度：60.0%)												乳がん実患者数(【実績値】2,174人 【目標値】令和6年度：2,100人 令和7年度：2,000人 令和8年度：1,900人 令和9年度：1,800人 令和10年度：1,700人 令和11年度：1,600人)									
機関誌への関連記事掲載(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)																					
要精密検査者の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)																					
39,759																					

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	前立腺がん検診	全て	男性	50～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	・委託医療機関で実施。 ・PSA検査	ア,カ	-	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・委託医療機関を確保し受診機会を担保する。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	前立腺がん検診の重要性を周知し、検診受診率の向上を図ることで早期発見・治療につなげる。	【がん検診】 ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢をみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。
前立腺がん受検率(【実績値】61.2% 【目標値】令和6年度：63.5% 令和7年度：65.8% 令和8年度：68.1% 令和9年度：70.4% 令和10年度：72.7% 令和11年度：75.0%)-												前立腺がん実患者数(【実績値】247人 【目標値】令和6年度：245人 令和7年度：240人 令和8年度：235人 令和9年度：230人 令和10年度：225人 令和11年度：220人)-							
要精密検査者の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-																			
3	既存	胃がん検診	全て	男女	25～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	・委託医療機関で実施。 ・バリウム検査または内視鏡検査	ア,カ	-	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・委託医療機関を確保し受診機会を担保する。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	・CSVデータでの結果提出を求め事務処理の効率化を図る。 ・結果のデータ管理。 ・要精密検査者で未受診者に対し、受診勧奨を行う(検討)。	胃がん検診の重要性を周知し、検診受診率の向上を図ることで早期発見・治療につなげる。	【がん検診】 ●その他の悪性腫瘍を除き、乳房、大腸の順で患者数が多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ●40代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。 ●乳房、子宮頸部、その他女性生殖器の診療開始年齢をみると20代～30代の若年世代での罹患もみられ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要と言える。
胃がん検診受診率(【実績値】18.6% 【目標値】令和6年度：20.7% 令和7年度：22.8% 令和8年度：24.9% 令和9年度：27.0% 令和10年度：29.1% 令和11年度：31.0%)-												胃がん実患者数(【実績値】343人 【目標値】令和6年度：335人 令和7年度：330人 令和8年度：325人 令和9年度：320人 令和10年度：315人 令和11年度：310人)-							
要精密検査者の受検率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-																			
8	既存	インフルエンザワクチン接種	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・委託医療機関にて実施。 ・被扶養者個人の償還払いはマイヘルスウェブでの申請も対応。	シ	-	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。 ・被扶養者個人の申請については、利用者の利便性を図る。	インフルエンザの感染、発症の予防を行うことで加入者の方の健康被害を防止し、同時に医療費の抑制を図る。	【インフルエンザ対策】 ●インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で2020年度～2021年度は激減していたが、2022年度は過去年度ほどではないが増加をしている。手洗いうがいの徹底とともに予防接種による発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 ●インフルエンザは被扶養者の若年層の受療率が高い。 ●インフルエンザは12月以降患者数が増える傾向にある。
インフルエンザ接種率・本人(【実績値】82.6% 【目標値】令和6年度：84% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：87% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)-												インフルエンザ受療率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10.5% 令和7年度：10.2% 令和8年度：9.9% 令和9年度：9.6% 令和10年度：9.3% 令和11年度：9.0%)-							
インフルエンザ接種率・家族(【実績値】23.3% 【目標値】令和6年度：25.0% 令和7年度：27.0% 令和8年度：29.0% 令和9年度：31.0% 令和10年度：33.0% 令和11年度：35.0%)-																			
8	既存	ツベルクリン反応検査	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・委託医療機関にて実施。	シ	-	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	・事業として継続しつつ、他の結核検査方法について検討を行う。	結核感染予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用率(【実績値】1.4% 【目標値】令和6年度：1.5% 令和7年度：1.6% 令和8年度：1.7% 令和9年度：1.8% 令和10年度：1.9% 令和11年度：2.0%)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	既存		B型肝炎ワクチン接種	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	・委託医療機関にて実施。 ・3回接種のうち1回を対象とする。	-	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	・引き続き補助制度の周知を行い、接種機会を担保する。	B型肝炎ワクチンの感染予防を図る。	【加入者特性】 ●男女比が被保険者 男性27.6%、女性72.4%（被扶養者 男性41.7%、女性58.3%）と女性の加入者が多い。 ●年齢階層別の加入者構成割合比較では、女性被保険者は30代後半と40代前半の減少、男性被保険者の50代の前半の増加がみられる。 ●適用事業所が医療機関であるという特殊性を有する。
B型肝炎ワクチン接種率(【実績値】 3.6% 【目標値】 令和6年度：3.7% 令和7年度：3.8% 令和8年度：3.9% 令和9年度：3.9% 令和10年度：4.0% 令和11年度：4.0%)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)							
5	新規		こころの健康アバター支援サービス「KATAruru」	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ケ	・民間委託会社によるアバター支援サービスを利用して行う。 ・「気軽に相談コース」「本格的相談コース」を設置。相談者の希望により選択可能。	ウ	・健保だよりやホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。	・アバターを用いて気軽に相談できる環境を整備し、悩みを抱えている方の相談への心理的ハードルを下げる。 ・臨床心理士・公認心理師による適切な支援を行い、メンタル疾患の発症及び重症化を予防する。同時にメンタル疾患の医療費の抑制及び加入者の労働生産性・パフォーマンスの向上を図る。	【メンタル対策】 ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度で9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300回 令和7年度：400回 令和8年度：500回 令和9年度：600回 令和10年度：700回 令和11年度：800回)-												相談者の満足度(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)委託会社によるアンケート調査結果で「悩みが整理された」と回答した相談者の割合。							
機関誌への掲載(【実績値】 - 【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)-												メンタル疾患受療率(【実績値】 9.7% 【目標値】 令和6年度：9.5% 令和7年度：9.0% 令和8年度：8.5% 令和9年度：8.0% 令和10年度：7.5% 令和11年度：7.0%)-							
事業所へのポスター配布(【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)-																			
4	既存		歯周病郵送検診	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ウ,ス	・簡易検査キットによる郵送検査。 ・マイヘルスウェブにて申し込み。	ウ	・サービス提供者と連携して進めていく。	・サービス提供者と連携して進めていく。	・サービス提供者と連携して進めていく。	・サービス提供者と連携して進めていく。	・サービス提供者と連携して進めていく。	・サービス提供者と連携して進めていく。	・全身の健康状態に関わる歯周病について、簡易な検査を行い歯周病の進行度を把握していただくことで、今後の治療と予防につなげる。	【歯科対策】 ●歯科医療費は、医療費全体の10.2%を占めている。 ●歯科医療費は増加傾向。 ●食事をかんで食べる時の状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者12.9%、女性被保険者12.7%であり、他組合よりも低い。 ●2022年度の未受診の割合は53.8%と半数以上が1年に1度も口腔ケアをしていない。 ●2022年度歯科未受診のうちのうち、過去3年間連続未受診が60.1% (43,749人) 占めている。 ●う蝕重度の患者が9.4%、歯周病重度の患者が10.4%存在している。定期的な歯科メンテナンス受診の必要性がある。
受診者数(【実績値】 1,261人 【目標値】 令和6年度：1,400人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,600人 令和9年度：1,700人 令和10年度：1,800人 令和11年度：2,000人)-												歯周病重症度が重度の割合(【実績値】 10.4% 【目標値】 令和6年度：10.2% 令和7年度：10.0% 令和8年度：9.8% 令和9年度：9.5% 令和10年度：9.2% 令和11年度：9.0%)-							
												2,282							

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		生活習慣病重症化予防事業	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	イ,キ,ク	ウ	-	・民間委託会社と契約し、特定健康診査結果のうち血圧、血糖、脂質の値において受診が推奨されていないが、受診(レセプト)が確認できない対象者に対して受診勧奨通知を送付し受診を促す。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・早期の受診を促すことで重症化を予防し、将来的な医療費の抑制につなげる。	【生活習慣病重症化予防(治療放置者対策)】 ●医療費の構成割合において生活習慣病では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高い。 ●生活習慣病リスク分布では、生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している「治療放置群」の2022年度割合は5.2%(4,571人)となっている。 ●被保険者の生活習慣病リスク分布で2018年度と2022年度を比較すると「正常群」の割合が1.8pt減少。 ●被保険者で血糖・血圧・脂質のいずれかまたは複数所見があるにも関わらず未受診である「治療放置群」は2022年に4,464人存在する。 ●「治療放置群」が減少し「生活習慣病群」および「重症化群」の割合が増加している。これは積極的な受診勧奨によるものと推測される。 ●受診勧奨(患者予備群/治療放置群)にもかかわらず2年連続治療放置者が多く、医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する。 ●3大生活習慣病の医療費においては2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症が増加。重症化疾患においては2型糖尿病合併症、腎不全が増加しているため、引き続きの対策が必要 ●毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。 ●2021年度に受診勧奨域にも関わらず未受診である人のうち60.2%が2022年度も継続して未受診である。 ●2022年度に「重症化群」または「生活機能低下群」であった人のうち、161人(2.3%)は前年度に「治療放置群」であった。
対象者への通知送付率(【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%)												糖尿病予備軍の状態コントロール割合(【実績値】96.9% 【目標値】令和6年度：97.0% 令和7年度：97.2% 令和8年度：97.4% 令和9年度：97.6% 令和10年度：97.8% 令和11年度：98.0%)								
対象者の医療機関受診率(【実績値】18% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)												高血圧症予備軍の状態コントロール割合(【実績値】75.7% 【目標値】令和6年度：76.4% 令和7年度：77.1% 令和8年度：77.8% 令和9年度：78.5% 令和10年度：79.2% 令和11年度：80.0%)								
-												脂質異常症予備軍の状態コントロール割合(【実績値】89.1% 【目標値】令和6年度：90.0% 令和7年度：91.0% 令和8年度：92.0% 令和9年度：93.0% 令和10年度：94.0% 令和11年度：95.0%)								
4	新規		慢性腎臓病重症化予防事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ	シ	-	・民間委託会社と契約し、特定健康診査でeGFR及び尿蛋白の結果において受診が推奨されていないが、受診(レセプト)が確認できない対象者に対して受診勧奨通知を送付し受診を促す。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・民間委託会社より対象者へ年2回(9月・2月)の通知を行う。	・早期の受診を促すことで重症化を予防し、将来的な医療費の抑制につなげる。	【CKD重症化予防】 ●人工透析導入により一人当たり医療費が高額となる腎不全の患者数が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが求められる。 ●CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者8,066人の内、6,306人が腎臓病関連で未通院であった。 ●高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白十以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ●CKDステージマップの経変変化において、リスクなまたはリスク有から高リスクに移行している人が存在する。 ●特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる「糖尿病のみの群」および「腎機能低下疑いの群」については個別の介入が必要。 ●糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、かつ腎機能の低下が疑われる人が681人存在する。
626												-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
対象者への通知送付率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												高リスク者の減少(【実績値】 639人 【目標値】 令和6年度：600人 令和7年度：550人 令和8年度：500人 令和9年度：450人 令和10年度：400人 令和11年度：350人)-							
対象者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)-																			
3	新規	骨密度検査	全て	女性	30～74	基準該当者	1	ク	・50歳までは節目検査（年度末年齢30歳・35歳・40歳・45歳）にて実施。 ・マイヘルスウェブの申請機能を使用し行う。 ・受診者は窓口にて支払い、領収証の画像データを添付して申請を行う。 ・検査方法はDEXA法、部位は腰椎を想定。	シ	・機関誌等で広く広報を行う。 ・マイヘルスウェブのメール機能を使用し、受検の促進を図る。	6,060	-	-	-	-	-	・現在の骨密度を把握することで生活習慣の改善を行い、将来的な骨粗しょう症の予防を図る。	【女性の健康対策】 ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者より受診率が高い。
受験者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：200人 令和8年度：300人 令和9年度：400人 令和10年度：500人 令和11年度：600人)-												骨粗しょう症受療者数(【実績値】 6,366人 【目標値】 令和6年度：6,000人 令和7年度：5,500人 令和8年度：5,000人 令和9年度：4,500人 令和10年度：4,000人 令和11年度：3,500人)-							
5	新規	女性の健康相談窓口	全て	女性	16～74	基準該当者	1	ス	機関誌等で広く周知を行う。	ク	・設置初年度ゆえ機関誌等で広く周知を行う。	5,423	-	-	-	-	-	・女性特有の健康課題について悩みを抱えている方への問題解決の窓口として、女性に広く利用していただく。	【女性の健康対策】 ●月経関連疾患、骨粗しょう症の医療費が増加傾向。 ●月経関連疾患は被扶養者は10代未満から患者が存在する。被保険者は被扶養者より受診率が高い。
相談者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：500人 令和8年度：800人 令和9年度：1,100人 令和10年度：1,300人 令和11年度：1,500人)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)							
体育奨励	5	既存	東京ディズニーリゾートハイキング	全て	男女	4～74	加入者全員	1	ス	・希望者に東京ディズニーランド、東京ディズニーシーの利用補助券を配布。 ・マイヘルスウェブにて申し込み。	シ	・機関誌やホームページを通じて組合員へサービスについての広報を行う。 ・利用率等を鑑み、金額や募集人数の見直しを検討する。	10,759	-	-	-	-	-	・全年齢層に人気のある東京ディズニーランド、東京ディズニーシーにおいて休暇を満喫していただくことで、リフレッシュしていただく。 【メンタル対策】 ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度で9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。
	参加者数(【実績値】 6,500人 【目標値】 令和6年度：7,000人 令和7年度：7,000人 令和8年度：7,000人 令和9年度：7,000人 令和10年度：7,000人 令和11年度：7,000人)-												効果検証が困難であるため。(アウトカムは設定されていません)						
	5	既存	ウォーキングキャンペーン (Green・Orange)	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,ケ	・春秋の2回開催。 ・マイヘルスウェブに歩数計測アプリの歩数データを移すことにより、参加者の成績がアプリに反映される。 ・参加賞などインセンティブの付与を行う。	シ	アプリリニューアル初年度であるので、デフォルトで実施。	1,382	-	-	-	-	-	「楽しみながら健康増進」をモットーに参加された方にウォーキングの楽しさに気づいてもらい、期間中だけでなく期間外でも自主的にウォーキングをはじめとする運動習慣を身に付けてもらう。 【ICT】 ●健康状況：被保険者全体では全項目が他組合より健康度が上回っている。被扶養者全体は血圧、肝機能、血糖は他組合より低いが、脂質が良好。 ●生活習慣：被保険者全体では喫煙、運動、飲酒は良好、食事と睡眠が低い。 ●生活習慣改善意欲：被保険者・被扶養者ともに良好である「取組済み」の割合は年々増加がみられる。「意思なし」の2022年度の女性被保険者割合は21.8%と他組合より0.4pt低い。 【肥満者対策】 ●被保険者の肥満者の割合は他組合より低い。 ●被保険者の肥満者の割合は男女ともに直近3年間では減少傾向、被扶養者も同様である。

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	新規	健康増進事業補助	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者	1	ス	・事業所が主体となって行う加入者(従業員)に向けた健康増進に関する取り組みについて、補助金を支給する。 ・事前申請を行い補助の対象となる事業は、組合の承認を得たもののみとする。	シ	-	・初年度であるので、制度の周知を行い事業所の利用促進を図る。	昨年度の利用実績を振り返り、更なる利用の促進を図る。	昨年度の利用実績を振り返り、更なる利用の促進を図る。	昨年度の利用実績を振り返り、更なる利用の促進を図る。	昨年度の利用実績を振り返り、更なる利用の促進を図る。	昨年度の利用実績を振り返り、更なる利用の促進を図る。	・コロパヘルスの一環として、各事業所が抱える健康課題についての取り組みを組合がバックアップすることにより、事業所での事業実施を推進する。	【ICT】 ●健康状況：被保険者全体では全項目が他組合より健康度が上回っている。被扶養者全体は血圧、肝機能、血糖は他組合より低いが、脂質が良好。 ●生活習慣：被保険者全体では喫煙、運動、飲酒は良好、食事と睡眠が低い。 ●生活習慣改善意欲：被保険者・被扶養者ともに良好である「取組済み」の割合は年々増加がみられる。「意思なし」の2022年度の女性被保険者割合は21.8%と他組合より0.4pt低い。 【コロパヘルス促進】 ●事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ●少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。 ●(プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある。 ●(アブセンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。 ●不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。	
機関誌への掲載(【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)-												利用事業所数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30件 令和7年度：50件 令和8年度：70件 令和9年度：90件 令和10年度：110件 令和11年度：130件)-								
-												利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：600人 令和7年度：800人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,400人 令和11年度：1,600人)-								
その他	5	新規	オンライン禁煙プログラム	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,任意継続者	1	キ	・民間委託会社のオンライン禁煙プログラムにて実施。	シ	-	6,333	・9月に参加者を募集。定員100名。 ・申し込み状況により翌年度の事業規模を再考する。	・申し込み状況により翌年度の事業規模を再考する。	・申し込み状況により翌年度の事業規模を再考する。	・申し込み状況により翌年度の事業規模を再考する。	・申し込み状況により翌年度の事業規模を再考する。	・禁煙支援を行うことで喫煙率の引き下げを目指す。	【喫煙対策】 ●2022年度の喫煙率は男性被保険者25.4%、女性被保険者14.1%と他組合よりも男性は6.6pt低く、女性は0.2pt高い。 ●喫煙率は減少傾向にあるが、継続的な対策が必要。 ●2021年度禁煙外来受診者は51人いるが、そのうち13人は2022年度も喫煙を継続している。
募集人数に対するのプログラム参加率(【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%)-												たばこを習慣的に吸っている者の割合(【実績値】 17.6% 【目標値】 令和6年度：16.5% 令和7年度：15.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：12.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：9.0%)-								
プログラム参加者の禁煙成功率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-												-								
												0								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
									アウトプット指標				アウトカム指標							
予算措置なし	5	既存	スポーツクラブ提携	全て	男女	16～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・法人割引制度(契約している健保組合の加入者が割引を受けられる)を利用。	クシ		・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・健保組合がスポーツクラブと契約を行うことで加入者に割引価格でスポーツ施設を利用してもらい運動習慣を身に付けてもらう。	<p>【肥満者対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の肥満者の割合は他組合より低い。 ●被保険者の肥満者の割合は男女ともに直近3年間では減少傾向、被扶養者も同様である。 <p>【生活習慣病重症化予防(治療放置者対策)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療費の構成割合において生活習慣病では「内分泌、栄養及び代謝疾患」が高い。 ●生活習慣病リスク分布では、生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している「治療放置群」の2022年度割合は5.2%(4,571人)となっている。 ●被保険者の生活習慣病リスク分布で2018年度と2022年度を比較すると「正常群」の割合が1.8pt減少。 ●被保険者で血糖・血圧・脂質のいずれかまたは複数所見があるにも関わらず未受診である「治療放置群」は2022年に4,464人存在する。 ●「治療放置群」が減少し「生活習慣病群」および「重症化群」の割合が増加している。これは積極的な受診勧奨によるものと推測される。 ●受診勧奨域(患者予備群/治療放置群)にもかかわらず2年連続治療放置者が多く、医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する。 ●3大生活習慣病の医療費においては2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症が増加。重症化疾患においては2型糖尿病合併症、腎不全が増加しているため、引き続きの対策が必要 ●毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。 ●2021年度に受診勧奨域にも関わらず未受診である人のうち60.2%が2022年度も継続して未受診である。 ●2022年度に「重症化群」または「生活機能低下群」であった人のうち、161人(2.3%)は前年度に「治療放置群」であった。 <p>【ICT】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健康状況：被保険者全体では全項目が他組合より健康度が上回っている。被扶養者全体は血圧、肝機能、血糖は他組合より低いが、脂質が良好。 ●生活習慣：被保険者全体では喫煙、運動、飲酒は良好、食事と睡眠が低い。 ●生活習慣改善意欲：被保険者・被扶養者ともに良好である「取組済み」の割合は年々増加がみられる。「意思なし」の2022年度の女性被保険者割合は21.8%と他組合より0.4pt低い。
									施設利用者数(【実績値】300人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：600人 令和8年度：700人 令和9年度：800人 令和10年度：900人 令和11年度：1,000人)-											適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】33.6% 【目標値】令和6年度：35.4% 令和7年度：37.3% 令和8年度：39.2% 令和9年度：41.1% 令和10年度：43.0% 令和11年度：45.0%)-
									機関誌への掲載(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-											

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								
8	新規		宿泊施設提携	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1	ス	・法人割引制度(契約している健保組合の加入者が割引を受けられる)を利用。	ク,シ	-	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・健保組合が宿泊施設と契約を行うことで加入者に割引価格で宿泊してもらいリフレッシュしてもらう。	【メンタル対策】 ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度で9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。
施設利用者(【実績値】- 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,500人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,500人 令和11年度：3,000人)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)								
機関誌への掲載(【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)-																				
8	既存		レジャー施設提携	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・法人割引制度(契約している健保組合の加入者が割引を受けられる)を利用。	ク,シ	-	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・契約施設の利用状況や加入者のニーズを把握し、契約施設の見直しを行う。	・宿泊施設を割引価格で利用していただくことで、充実した休暇をすごしていただく。	【メンタル対策】 ●睡眠で休養が取れていない人の割合が男性被保険者36.9%、女性被保険者42.5%。 ●男性被保険者は他組合と比べて睡眠の良好者割合が低い。 ●メンタル疾患の受療率は2020年度8.8%、2021年度9.5%、2022年度で9.7%と増加傾向。被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。 ●男性被保険者、女性被保険者ともにメンタル疾患受療率のピークは50代であるが、男性が40代で急増するのに対し、女性は20代から高値で緩やかに伸びている。 ●女性被保険者のメンタル疾患受療率は男性より高い。 ●重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、患者数は高止まりの状況。
機関誌への掲載(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		家庭用常備薬斡旋	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ス	マイヘルスウェブ上に申し込み専用パネルを設置。	ク	-	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・加入者のニーズに合わせて商品入れ替えを行う。	・家庭用常備薬を安価で購入できることにより、日常の健康管理に役立てていただく。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関誌への掲載(【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)-												効果検証が困難なため。(アウトカムは設定されていません)								
マイヘルスウェブ登録者へのメール送信(【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)-																				
販売個数(【実績値】800件 【目標値】令和6年度：1,000件 令和7年度：1,200件 令和8年度：1,400件 令和9年度：1,600件 令和10年度：1,800件 令和11年度：2,000件)-																				
												0								

予算科目目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1	既存	健康企業宣言	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者	3	ス	事業所の申し出により、実施。	ア	-	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	機関誌等で広く制度を周知し、関心を寄せる事業所を増やす。	・より多くの事業所が宣言を行うことによって健康保険組合全体の健康意識を高める。	【コラボヘルス促進】 ●事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ●少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。 ●(プレゼンティーイズム)体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある。 ●(アブセンティーイズム)新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いのが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。 ●不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。
機関誌への掲載(【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)-												金の認定事業所(【実績値】2件 【目標値】令和6年度：3件 令和7年度：4件 令和8年度：5件 令和9年度：6件 令和10年度：7件 令和11年度：8件)-							
-												銀の認定事業所(【実績値】15件 【目標値】令和6年度：17件 令和7年度：19件 令和8年度：21件 令和9年度：23件 令和10年度：25件 令和11年度：27件)-							
-												宣言事業所(【実績値】25件 【目標値】令和6年度：28件 令和7年度：31件 令和8年度：34件 令和9年度：37件 令和10年度：40件 令和11年度：43件)-							

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