

# 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29日

大阪線材製品健康保険組合

# STEP 1 - 1 基本情報

|       |              |
|-------|--------------|
| 組合コード | 62359        |
| 組合名称  | 大阪線材製品健康保険組合 |
| 形態    | 総合           |
| 業種    | 金属工業         |

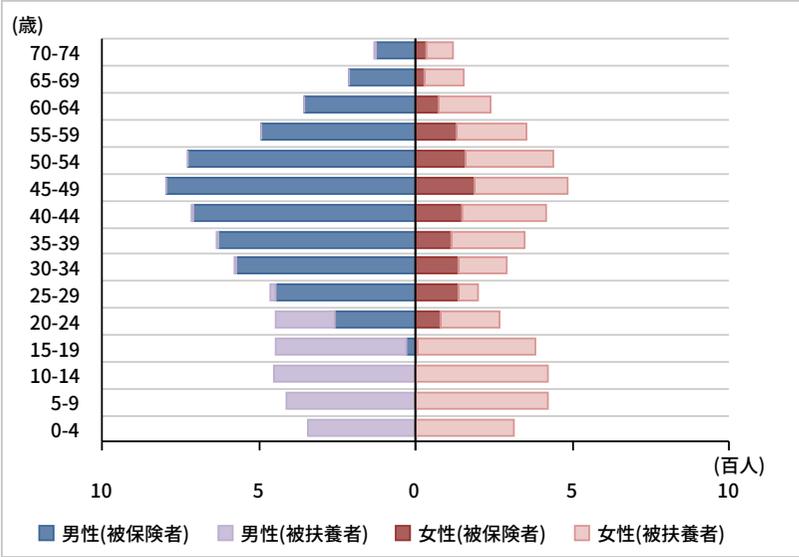
|                                 | 令和6年度見込み   | 令和7年度見込み                                       | 令和8年度見込み                                       |
|---------------------------------|--|--|--|
| 被保険者数<br>* 平均年齢は<br>特例退職被保険者を除く | 6,580名<br>男性81.2%<br>(平均年齢44.4歳) *<br>女性18.8%<br>(平均年齢43.7歳) * | -名<br>男性-%<br>(平均年齢-歳) *<br>女性-%<br>(平均年齢-歳) * | -名<br>男性-%<br>(平均年齢-歳) *<br>女性-%<br>(平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保険者数                       | 0名   | -名   | -名   |
| 加入者数                            | 12,070名  | -名   | -名   |
| 適用事業所数                          | 138カ所  | -カ所  | -カ所  |
| 対象となる拠点数                        | 183カ所  | -カ所  | -カ所  |
| 保険料率<br>*調整を含む                  | 105‰   | -‰   | -‰   |

|      |      | 健康保険組合と事業主側の医療専門職 |        |          |        |          |        |
|------|------|-------------------|--------|----------|--------|----------|--------|
|      |      | 令和6年度見込み          |        | 令和7年度見込み |        | 令和8年度見込み |        |
|      |      | 常勤(人)             | 非常勤(人) | 常勤(人)    | 非常勤(人) | 常勤(人)    | 非常勤(人) |
| 健保組合 | 顧問医  | 0                 | 0      | -        | -      | -        | -      |
|      | 保健師等 | 0                 | 0      | -        | -      | -        | -      |
| 事業主  | 産業医  | 0                 | 0      | -        | -      | -        | -      |
|      | 保健師等 | 0                 | 0      | -        | -      | -        | -      |

|   |      | 第3期における基礎数値<br>(令和4年度の実績値) |  |
|---|------|----------------------------|--|
| 特定健康診査実施率<br>(特定健康診査実施者数 ÷<br>特定健康診査対象者数) | 全体   | 3,817 / 5,354 = 71.3 %     |  |
|   | 被保険者 | 3,384 / 3,920 = 86.3 %     |  |
|   | 被扶養者 | 433 / 1,434 = 30.2 %       |  |
| 特定保健指導実施率<br>(特定保健指導実施者数 ÷<br>特定保健指導対象者数) | 全体   | 190 / 816 = 23.3 %         |  |
|   | 被保険者 | 188 / 786 = 23.9 %         |  |
|   | 被扶養者 | 2 / 30 = 6.7 %             |  |

|             |           | 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<br>当たり金額 (円) | 予算額(千円)  | 被保険者一人<br>当たり金額 (円) | 予算額(千円)  | 被保険者一人<br>当たり金額 (円) |
| 保健事業費       | 特定健康診査事業費 | 10,901   | 1,657               | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 特定保健指導事業費 | 12,582   | 1,912               | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 保健指導宣伝費   | 17,608   | 2,676               | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 疾病予防費     | 73,826   | 11,220              | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 体育奨励費     | 2,000    | 304                 | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 直営保養所費    | 0        | 0                   | -        | -                   | -        | -                   |
|             | その他       | 544      | 83                  | -        | -                   | -        | -                   |
|             | 小計 …a     | 117,461  | 17,851              | 0        | -                   | 0        | -                   |
| 経常支出合計 …b   | 3,746,188 | 569,329  | -                   | -        | -                   | -        |                     |
| a/b×100 (%) | 3.14      |          | -                   | -        | -                   | -        |                     |

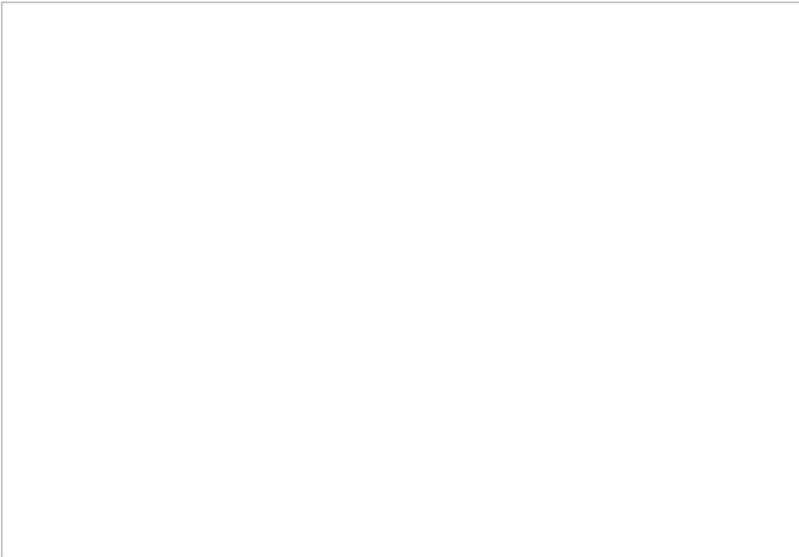
令和6年度見込み



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 | 29人  | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24    | 260人 | 25～29 | 443人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34    | 573人 | 35～39 | 630人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44    | 709人 | 45～49 | 792人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54    | 723人 | 55～59 | 493人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64    | 352人 | 65～69 | 211人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74    | 125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 | 7人   | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24    | 79人  | 25～29 | 136人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34    | 139人 | 35～39 | 117人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44    | 147人 | 45～49 | 189人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54    | 162人 | 55～59 | 129人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64    | 74人  | 65～69 | 29人  | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74    | 32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   | 413人 | 0～4      | -人 | 5～9   | -人 | 0～4      | -人 | 5～9   | -人 |
| 10～14    | 454人 | 15～19 | 415人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24    | 188人 | 25～29 | 15人  | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34    | 6人   | 35～39 | 4人   | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44    | 5人   | 45～49 | 2人   | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54    | 2人   | 55～59 | 1人   | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64    | 2人   | 65～69 | 2人   | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74    | 8人   |       |      | 70～74    | -人 |       |    | 70～74    | -人 |       |    |

## 女性（被扶養者）

| 令和6年度見込み |      |       |      | 令和7年度見込み |    |       |    | 令和8年度見込み |    |       |    |
|----------|------|-------|------|----------|----|-------|----|----------|----|-------|----|
| 0～4      | 313人 | 5～9   | 425人 | 0～4      | -人 | 5～9   | -人 | 0～4      | -人 | 5～9   | -人 |
| 10～14    | 423人 | 15～19 | 379人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 | 10～14    | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24    | 189人 | 25～29 | 65人  | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 | 20～24    | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34    | 153人 | 35～39 | 234人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 | 30～34    | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44    | 268人 | 45～49 | 295人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 | 40～44    | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54    | 280人 | 55～59 | 225人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 | 50～54    | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64    | 168人 | 65～69 | 123人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 | 60～64    | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74    | 88人  |       |      | 70～74    | -人 |       |    | 70～74    | -人 |       |    |

### 基本情報から見える特徴

- 1.被保険者の81.2%が男性。
- 2.被保険者は40代～50代前半がボリュームゾーンで41.4%を占める。
- 3.被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。
- 4.当健保組合には、医療専門職がない。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・被扶養者の特定健診受診率は上昇傾向にあるが、令和4年度で30.2%と他健保と比べて16.5%低い。
- ・特定保健指導対象者割合は減少傾向にあるが、正常群割合が他健保と比べて低い。
- ・人間ドックの受診率が増加傾向にある。
- ・体育奨励事業を行っていない。

### 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 | 機関誌発行  |
| 予算措置なし | ホームページ |

#### 個別の事業

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健診（被保険者）        |
| 特定健康診査事業 | 特定健診（被扶養者）        |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導            |
| 保健指導宣伝   | ジェネリック医薬品促進活動     |
| 保健指導宣伝   | 育児図書配布            |
| 保健指導宣伝   | 医療費通知             |
| 保健指導宣伝   | パンフレット配布          |
| 疾病予防     | 生活習慣病健診           |
| 疾病予防     | 一泊人間ドック           |
| 疾病予防     | 日帰り人間ドック          |
| 疾病予防     | インフルエンザ予防接種費用補助   |
| 疾病予防     | 前期高齢者等電話保健指導      |
| 疾病予防     | がん検診              |
| 疾病予防     | メンタルヘルスカウンセリング    |
| 疾病予防     | 生活習慣病受診勧奨通知（治療放置） |
| 疾病予防     | 慢性腎臓病重症化予防通知      |
| その他      | 契約保養所利用補助         |

#### 事業主の取組

|   |          |
|---|----------|
| 1 | (予算措置なし) |
|---|----------|

※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            |        |
| 職場環境の整備   |          |               |   |       |    |           |            |  |                    |                    |        |
| 加入者への意識づけ |          |               |   |       |    |           |            |  |                    |                    |        |
| 保健指導宣伝    | 5        | 機関誌発行         | 健康情報の発信、健康意識の醸成                                     | 全て    | 男女 | 18～(上限なし) | 被保険者       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布   | 定期的な発行による認知度の向上    | -                  | 5      |
| 予算措置なし    | 5        | ホームページ        | 健康、医療に関する情報提供                                       | 全て    | 男女 | 0～(上限なし)  | 加入者全員      | 随時情報更新   | 制度改正等情報のタイムリーな更新   | -                  | 5      |
| 個別の事業     |          |               |   |       |    |           |            |  |                    |                    |        |
| 特定健康診査事業  | 3        | 特定健診(被保険者)    | 健康状況未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。 | 全て    | 男女 | 40～(上限なし) | 被保険者       | 対象者数:3,920名<br>受診者数:3,384名<br>受診率:86.3%  | -                  | -                  | 4      |
|           | 3        | 特定健診(被扶養者)    | 健康状況未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。 | 全て    | 男女 | 40～(上限なし) | 被扶養者,任意継続者 | 対象者数:1,434名<br>受診者数:433名<br>実施率:30.2%  | 健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付 | 健診の必要性の低意識         | 2      |
| 特定保健指導事業  | 4        | 特定保健指導        | 保健指導実施率の向上および対象者割合の減少。                              | 全て    | 男女 | 40～(上限なし) | 被保険者,被扶養者  | 対象者数:816名<br>受診者数:190名<br>実施率:23.3%  | -                  | 特定保健指導を希望する加入者が少ない | 4      |
| 保健指導宣伝    | 7        | ジェネリック医薬品促進活動 | ジェネリック医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する                        | 全て    | 男女 | 20～(上限なし) | 加入者全員      | 2023年2月～4月の3ヶ月で自己負担の差額が500円以上の507名及び2023年8月～10月の3ヶ月で自己負担の差額が500円以上の453名に対し通知を送付。 | -                  | -                  | 5      |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 事業名             | 事業目標                                      | 対象者   |    |           |       | 事業費(千円)               | 振り返り                    |         |          | 注2)評価 |
|------|---------|-----------------|---|-------|----|-----------|-------|-----------------------|-------------------------|---------|----------|-------|
|      |         |                 |   | 対象事業所 | 性別 | 年齢        | 対象者   |                       | 実施状況・時期                 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 |       |
|      | 5       | 育児図書配布          | 母子の健康管理充実を目的として出産育児家庭に「赤ちゃん和妈妈誌」を1年間配布する。 | 全て    | 女性 | 16～(上限なし) | 加入者全員 | - 該当者：85名             | 乳幼児の月齢にあったタイムリーな情報      |         | 5        |       |
|      | 8       | 医療費通知           | 医療費の情報提供と請求誤りの是正                          | 全て    | 男女 | 0～(上限なし)  | 加入者全員 | - 通知件数：6,315件         |                         |         | 5        |       |
|      | 5       | パンフレット配布        | 加入者の疾病予防及び保険医療の適正な受給を図る                   | 全て    | 男女 | 0～(上限なし)  | 被保険者  | - 7月に睡眠に関するリーフレット配布   | 機関紙に挟み込んで配布             |         | 5        |       |
| 疾病予防 | 3       | 生活習慣病健診         | 生活習慣病の早期発見                                | 全て    | 男女 | 18～(上限なし) | 加入者全員 | 巡回：4,499名<br>通院： 620名 | 健保の補助<br>受診者の9割が事業所巡回健診 |         | 4        |       |
|      | 3       | 一泊人間ドック         | 健康状態の確認、疾病の早期発見                           | 全て    | 男女 | 35～(上限なし) | 加入者全員 | 被保険者：26名<br>被扶養者：2名   | 健保の補助<br>受診の手軽さ         |         | 2        |       |
|      | 3       | 日帰り人間ドック        | 健康状態の確認、疾病の早期発見                           | 全て    | 男女 | 35～(上限なし) | 加入者全員 | 被保険者：565名<br>被扶養者：75名 | 健保の補助<br>受診の手軽さ         |         | -        |       |
|      | 3       | インフルエンザ予防接種費用補助 | インフルエンザの罹患・重症化予防                          | 全て    | 男女 | 0～(上限なし)  | 加入者全員 | - 実施者数：2,422名         |                         |         | 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 |        |
|      | 4        | 前期高齢者等<br>電話保健指導      | 前期高齢者世代の医療費適正化                     | 全て    | 男女 | 63<br>～<br>68     | 被保険者、被扶養者 | 対象者数：181名<br>(令和4年度は被扶養者のみ実施) |                 |         | 3      |
|      | 3        | がん検診                  | 大腸・子宮・肺がんの早期発見                     | 全て    | 男女 | 35<br>～<br>(上限なし) | 加入者全員     | 大腸がん：48名<br>子宮がん：2名<br>肺がん：8名 | 健保の補助<br>受診の手軽さ |         | 4      |
|      | 5        | メンタルヘルス<br>スカウティング    | メンタルヘルス関連疾患の削減                     | 全て    | 男女 | 0<br>～<br>(上限なし)  | 加入者全員     | 電話：2件<br>面接：2回                | 利用の手軽さ          |         | 1      |
|      | 4        | 生活習慣病受診<br>勧奨通知(治療放置) | 早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する | 全て    | 男女 | 40<br>～<br>(上限なし) | 加入者全員     | 該当者：1,137名                    |                 |         | 4      |
|      | 4        | 慢性腎臓病重症化<br>予防通知      | 早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する | 全て    | 男女 | 40<br>～<br>(上限なし) | 加入者全員     | 該当者：129名                      |                 |         | 4      |
| その他  | 8        | 契約保養所利用<br>補助         | 心身の保養                              | 全て    | 男女 | 0<br>～<br>(上限なし)  | 加入者全員     | 利用者：29名                       |                 |         | 1      |

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

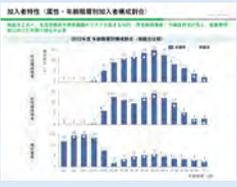
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

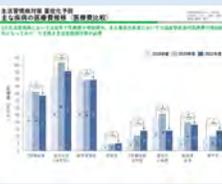
| 事業名      | 事業の目的および概要 | 対象者 |    |    | 振り返り    |         |          | 共同<br>実施 |
|----------|------------|-----|----|----|---------|---------|----------|----------|
|          |            | 資格  | 性別 | 年齢 | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 |          |
| 事業主の取組   |            |     |    |    |         |         |          |          |
| (予算措置なし) | -          | -   | -  | ~  | -       | -       | -        | -        |

# STEP 1-3 基本分析

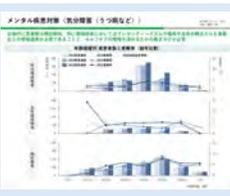
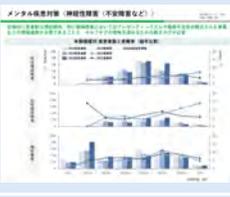
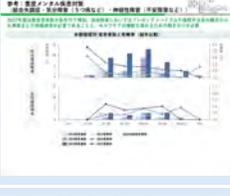
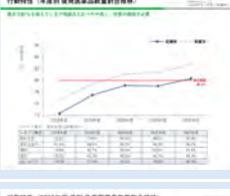
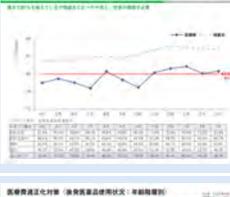
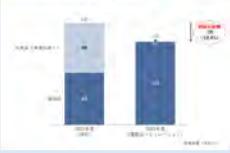
## 登録済みファイル一覧

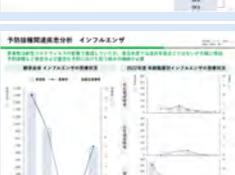
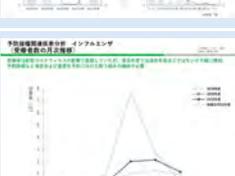
| 記号 | ファイル画像  | タイトル                    | カテゴリ     | コメント |
|----|---|-------------------------|----------|------|
| ア  |    | 年度別健診受診率                | 特定健診分析   | -    |
| イ  |    | 年齢階層別 健診受診率             | 特定健診分析   | -    |
| ウ  |    | 被扶養者の3か年健診受診状況          | 特定健診分析   | -    |
| エ  |   | 健診未受診群のパターン分析           | 特定健診分析   | -    |
| オ  |  | 特定保健指導対象者割合（全体）         | 特定保健指導分析 | -    |
| カ  |  | 特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別） | 特定保健指導分析 | -    |

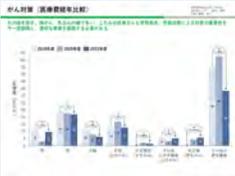
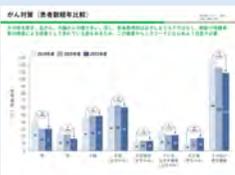
|   |                               |           |   |
|---|-------------------------------|-----------|---|
|     | 年齢階層別特定保健指導対象者割合              | 特定保健指導分析  | - |
|    | 年齢階層別加入者構成割合                  | 加入者構成の分析  | - |
|    | 疾病分析 (ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10) | 医療費・患者数分析 | - |
|    | 生活習慣病 リスク分布                   | 健康リスク分析   | - |
|   | 生活習慣病 リスク分布 (被保険者)            | 健康リスク分析   | - |
|  | 生活習慣病 リスク分布 (被扶養者)            | 健康リスク分析   | - |
|  | 生活習慣病医療費分析                    | 医療費・患者数分析 | - |

|   |   |                     |           |   |
|---|---|---------------------|-----------|---|
| セ |     | 主な疾病の医療費推移（医療費比較）   | 医療費・患者数分析 | - |
| ソ |    | 主な疾病の患者数推移①（入院・外来別） | 医療費・患者数分析 | - |
| タ |    | 主な疾病の患者数推移②（入院・外来別） | 医療費・患者数分析 | - |
| チ |    | 慢性腎臓病 重症度別 受診状況     | 健康リスク分析   | - |
| ツ |   | 慢性腎臓病 重症度 経年推移      | 健康リスク分析   | - |
| テ |  | 糖尿病患者 腎機能マップ        | 健康リスク分析   | - |
| ト |  | 糖尿病患者 腎症病期分類割合      | 健康リスク分析   | - |

|   |  |                                       |           |   |
|---|--|---------------------------------------|-----------|---|
| ナ |  | 歯科 総医療費                               | 医療費・患者数分析 | - |
| ニ |  | 歯科受診割合                                | 医療費・患者数分析 | - |
| ヌ |  | 被保険者・被扶養者別 歯科受診割合                     | 医療費・患者数分析 | - |
| ネ |  | う蝕・歯周病 重症化率                           | 医療費・患者数分析 | - |
| ノ |  | 重度う蝕・重度歯周病 年齢階層別 受療率比較                | 医療費・患者数分析 | - |
| ハ |  | 問診分析（睡眠）                              | 健康リスク分析   | - |
| ヒ |  | 年度別 メンタル受療率：気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など） | 医療費・患者数分析 | - |

|   |   |   |           |   |
|---|---|---|-----------|---|
| フ |     | 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）：気分障害（うつ病など）                    | 医療費・患者数分析 | - |
| へ |    | 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）：神経性障害（不安障害など）                  | 医療費・患者数分析 | - |
| ホ |    | 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）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） | 医療費・患者数分析 | - |
| マ |    | 年度別 後発医薬品数量割合推移                                     | 後発医薬品分析   | - |
| ミ |   | 2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移                               | 後発医薬品分析   | - |
| ム |  | 後発医薬品使用状況：年齢階層別                                     | 後発医薬品分析   | - |
| メ |  | 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                           | 後発医薬品分析   | - |

|   |   |                      |           |   |
|---|---|----------------------|-----------|---|
| モ |     | ポリファーマシー             | 医療費・患者数分析 | - |
| ヤ |    | 頻回受診                 | 医療費・患者数分析 | - |
| ユ |    | はしご受診                | 医療費・患者数分析 | - |
| ヨ |    | 高齢者の医療費因数分解 (60~64歳) | 医療費・患者数分析 | - |
| ラ |   | 高齢者の医療費因数分解 (65歳以上)  | 医療費・患者数分析 | - |
| リ |  | インフルエンザの受療状況         | 医療費・患者数分析 | - |
| ル |  | インフルエンザ (受療者数の月次推移)  | 医療費・患者数分析 | - |

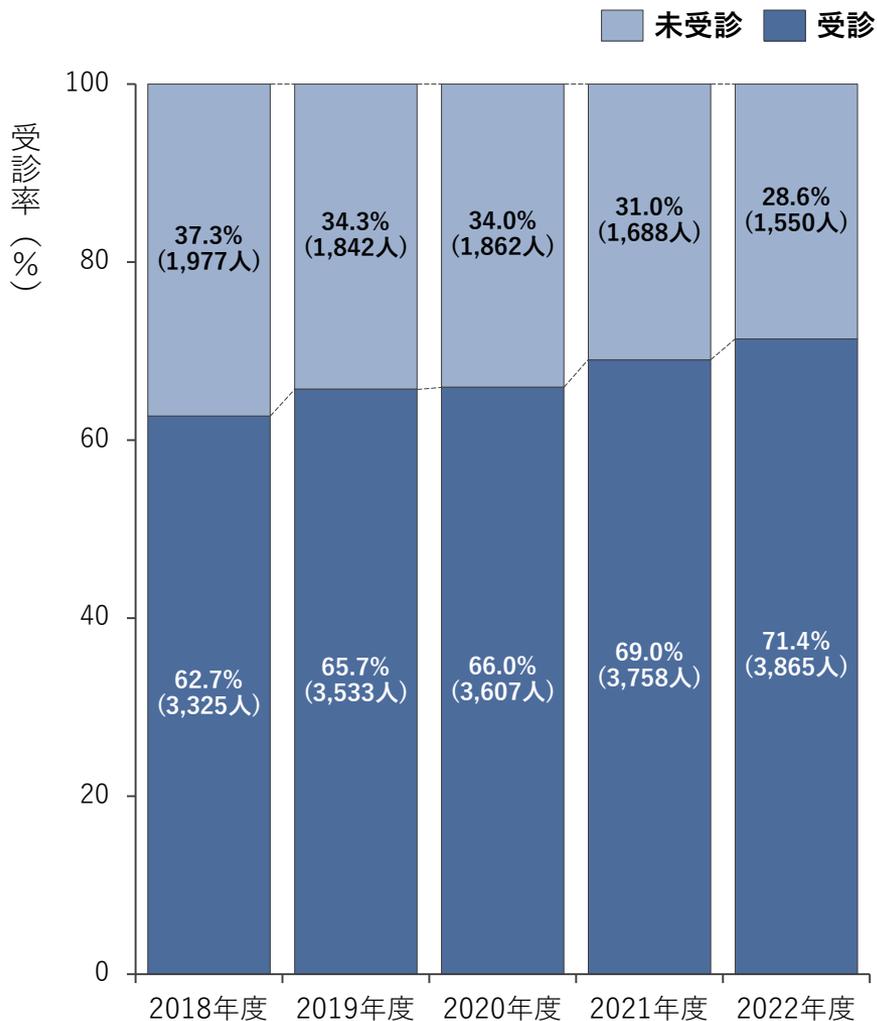
|    |   |                            |           |   |
|----|---|----------------------------|-----------|---|
| レ  |     | がん対策〈医療費経年比較〉              | 医療費・患者数分析 | - |
| ロ  |    | がん対策〈患者数経年比較〉              | 医療費・患者数分析 | - |
| ワ  |    | がん対策〈診療開始日年齢分析 診療開始日年齢分析〉① | 医療費・患者数分析 | - |
| ヲ  |    | がん対策〈診療開始日年齢分析 診療開始日年齢分析〉② | 医療費・患者数分析 | - |
| ン  |   | 健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉         | 健康リスク分析   | - |
| アア |  | 健診分析〈肥満〉                   | 健康リスク分析   | - |

# 行動特性 〈年度別 健診受診率〉

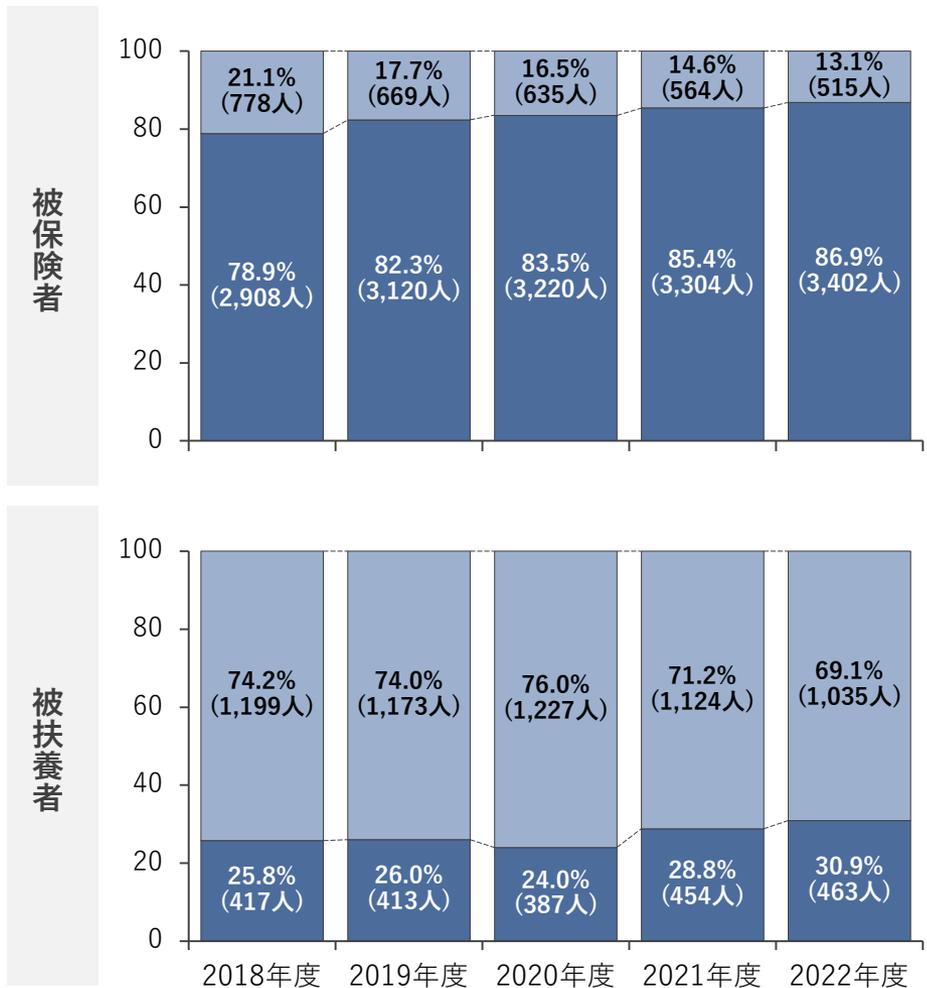
※対象：各年度継続在籍者  
 ※年齢：各年度末40歳以上

健診受診率は過去5年で上昇傾向。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要

### 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）

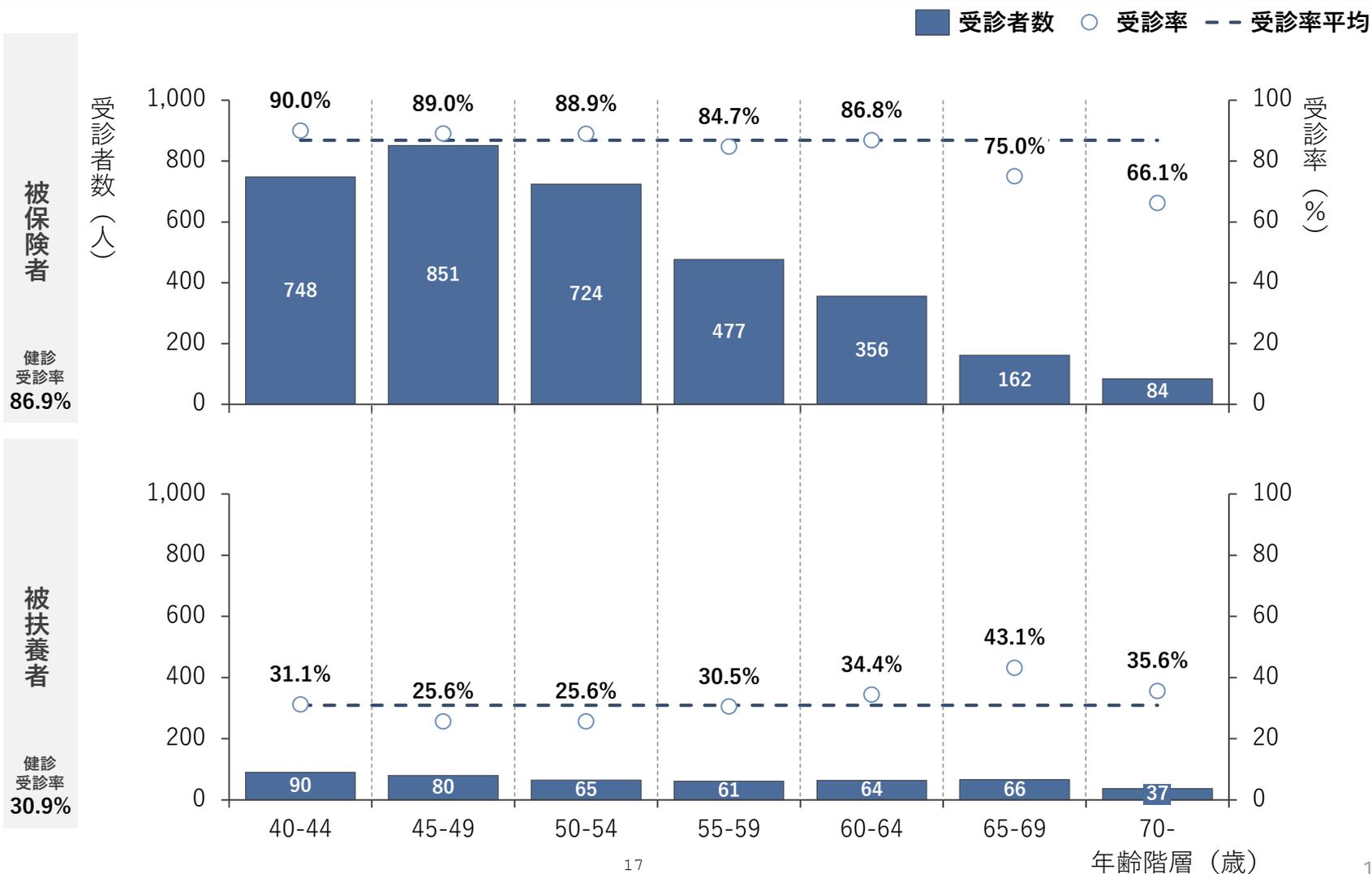


# 行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者  
 ※年齢：2022年度末40歳以上

年齢別では被扶養者の40代後半・50代前半の健診受診率が低い。若年世代からの意識付けの強化が必要

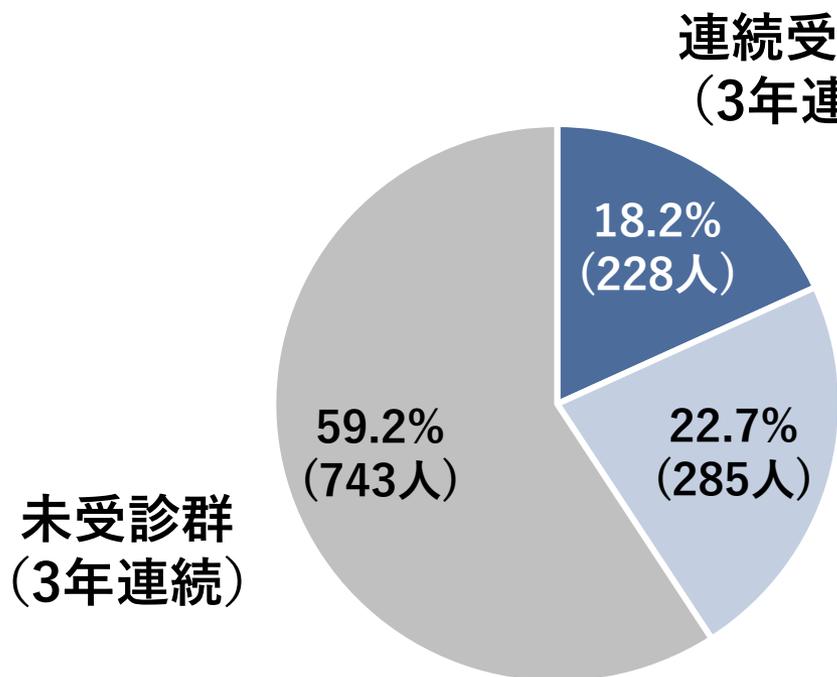
## 2022年度 年齢階層別健診受診率



# 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

直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている



浮動層群 (1~2回受診)

| パターン | 受診状況 |      |      | 該当者 |       |
|------|------|------|------|-----|-------|
|      | 2020 | 2021 | 2022 | 人数  | 割合    |
| 1    | ○    | ○    | ○    | 228 | 18.2% |
| 2    | ○    | ○    | ×    | 49  | 3.9%  |
| 3    | ×    | ○    | ○    | 72  | 5.7%  |
| 4    | ○    | ×    | ○    | 23  | 1.8%  |
| 5    | ○    | ×    | ×    | 30  | 2.4%  |
| 6    | ×    | ○    | ×    | 46  | 3.7%  |
| 7    | ×    | ×    | ○    | 65  | 5.2%  |
| 8    | ×    | ×    | ×    | 743 | 59.2% |

# 特定健康診査

## 〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021~2022年度継続在籍  
2022年度健診未受診者  
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値  
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)  
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)  
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り(医科レセプト)

直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また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が必要

| 分類    | 2021年度<br>健診 | 2021年度<br>所見 | 医療機関<br>受診状況 | 被保険者 |       | 被扶養者 |       |
|-------|--------------|--------------|--------------|------|-------|------|-------|
|       |              |              |              | 人数   | 構成    | 人数   | 構成    |
| パターン① | ○            | ○            | ○            | 46   | 9.6%  | 72   | 7.6%  |
| パターン② | ○            | ○            | ×            | 26   | 5.4%  | 19   | 2.0%  |
| パターン③ | ○            | ×            | ○            | 1    | 0.2%  | 10   | 1.1%  |
| パターン④ | ○            | ×            | ×            | 7    | 1.5%  | 2    | 0.2%  |
| パターン⑤ | ×            | -            | ○            | 237  | 49.6% | 481  | 51.1% |
| パターン⑥ | ×            | -            | ×            | 161  | 33.7% | 358  | 38.0% |
| 合計    |              |              |              | 478  |       | 942  |       |

# 行動特性

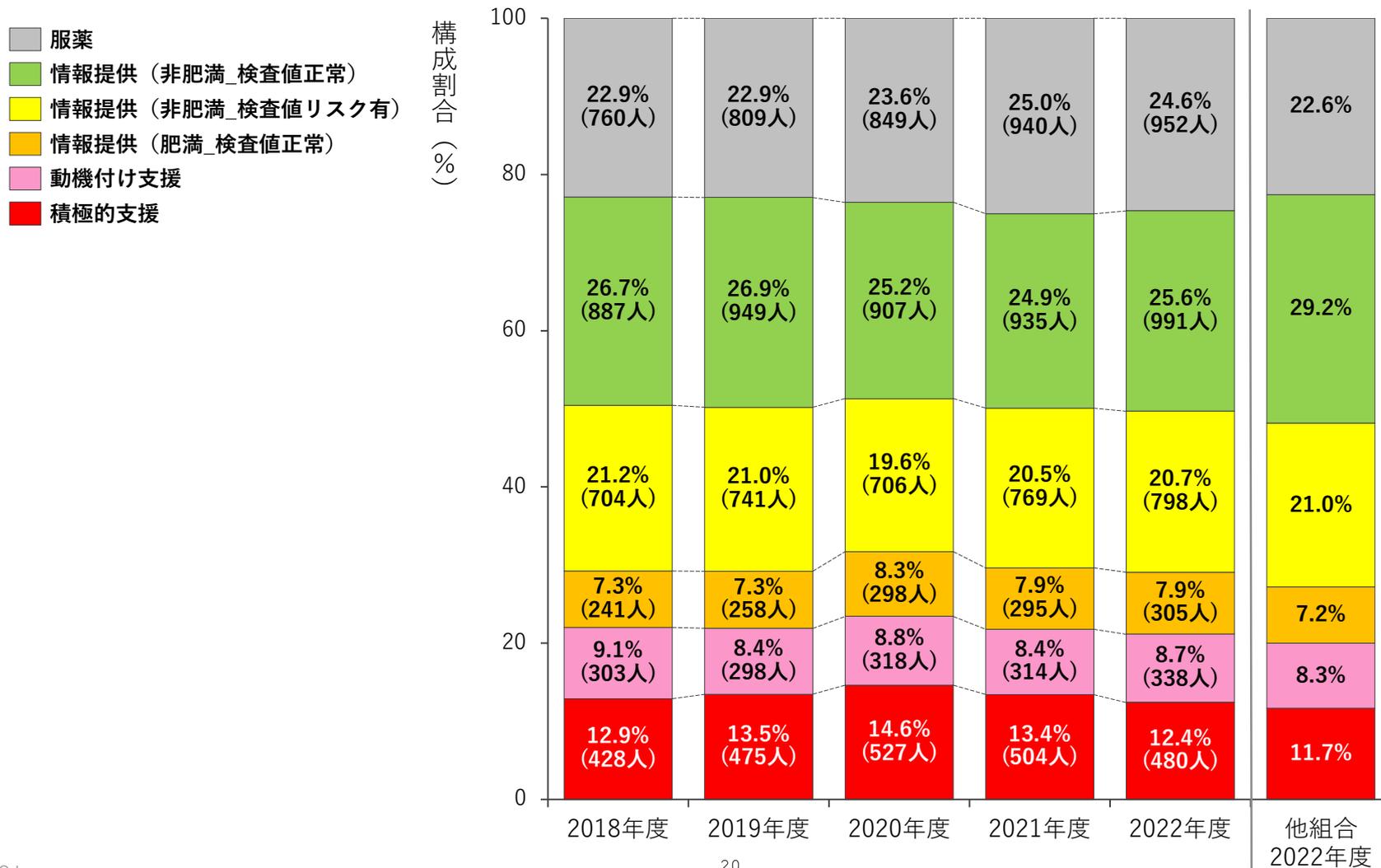
## 〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少  
 正常群の割合が他組合と比べて低く、改善に向けた対策が必要

※対象：各年度継続在籍者 ※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）



# 行動特性

## 〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間で減少傾向  
 正常群の割合が他組合と比べて低く、改善に向けた対策が必要

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

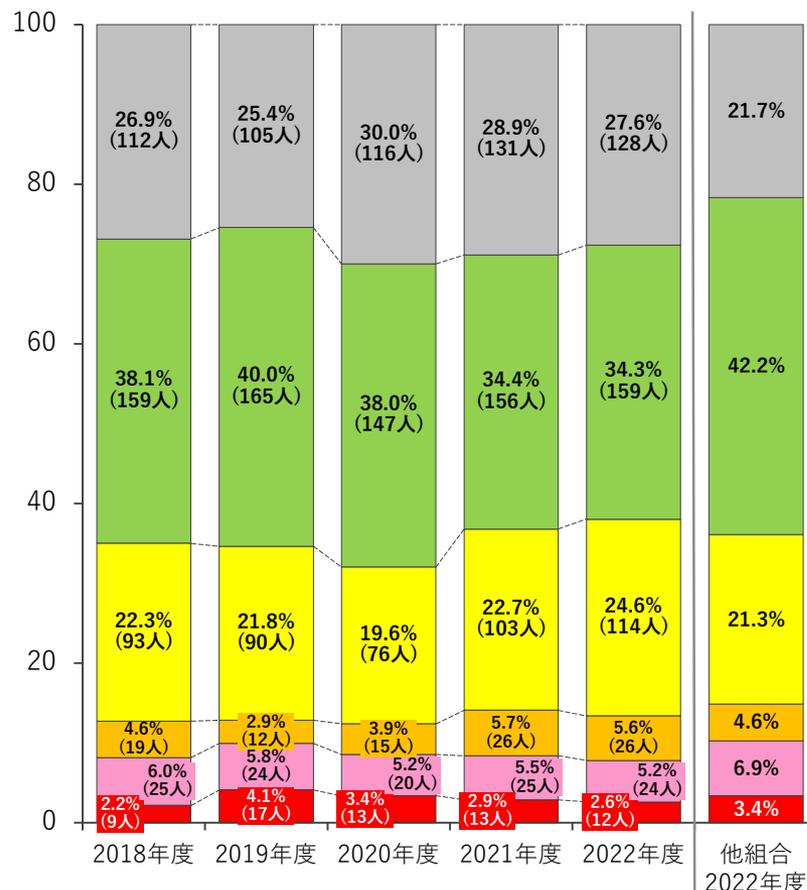
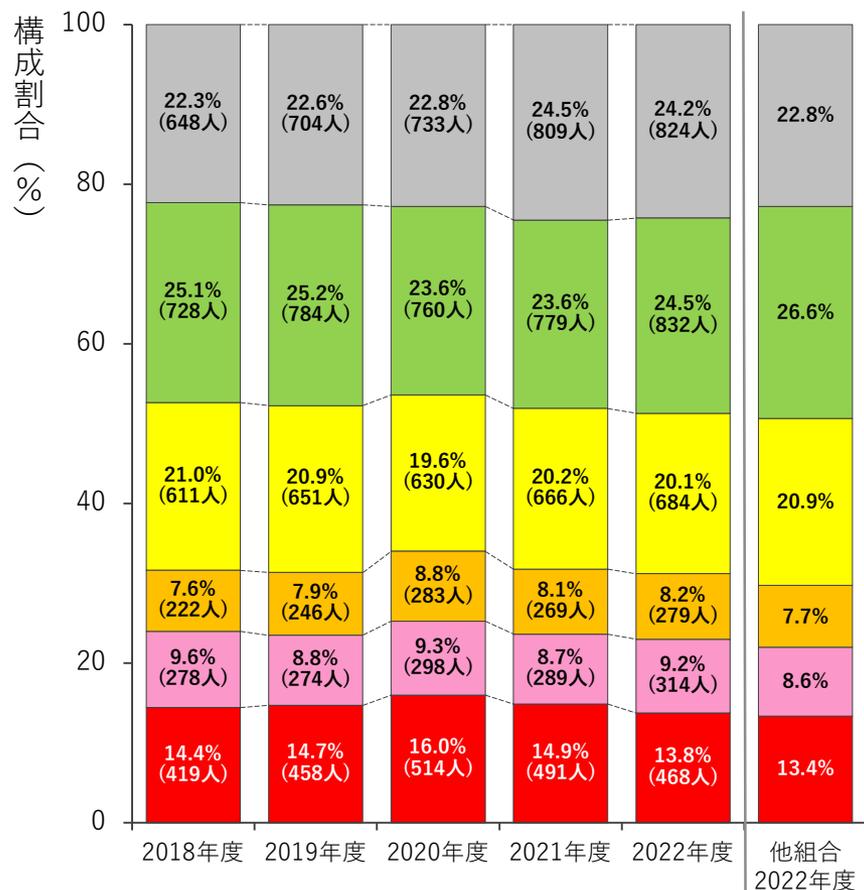
- 情報提供の内在リスクの判定基準
  - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
  - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
    - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
 （空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
    - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
    - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

### 特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

#### 被保険者

#### 被扶養者

■ 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



# 行動特性

## 〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

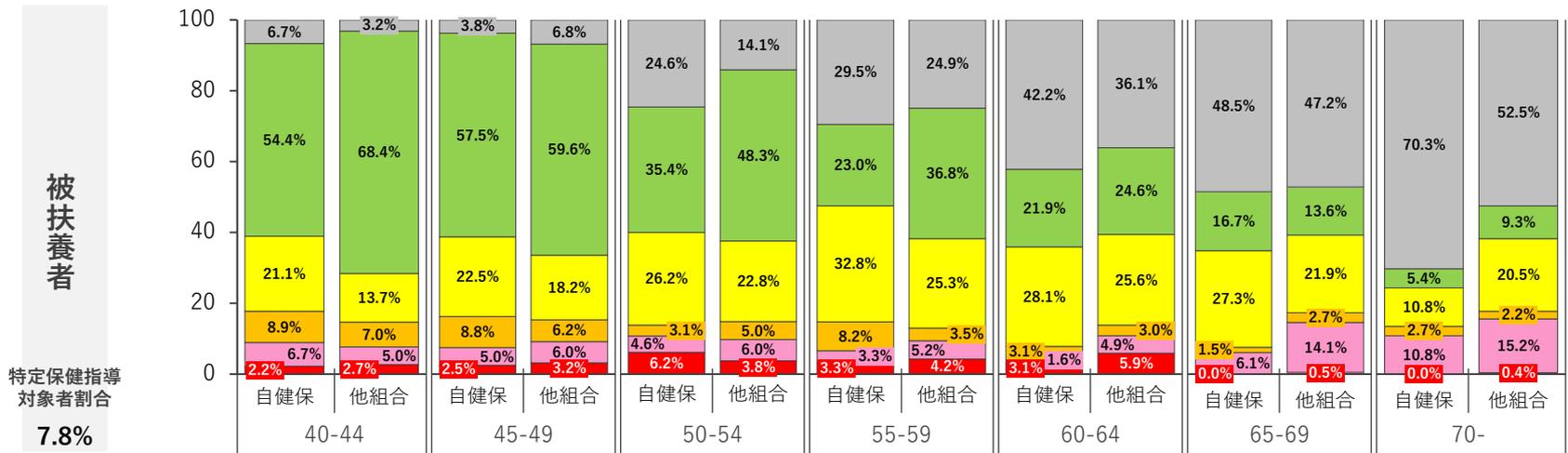
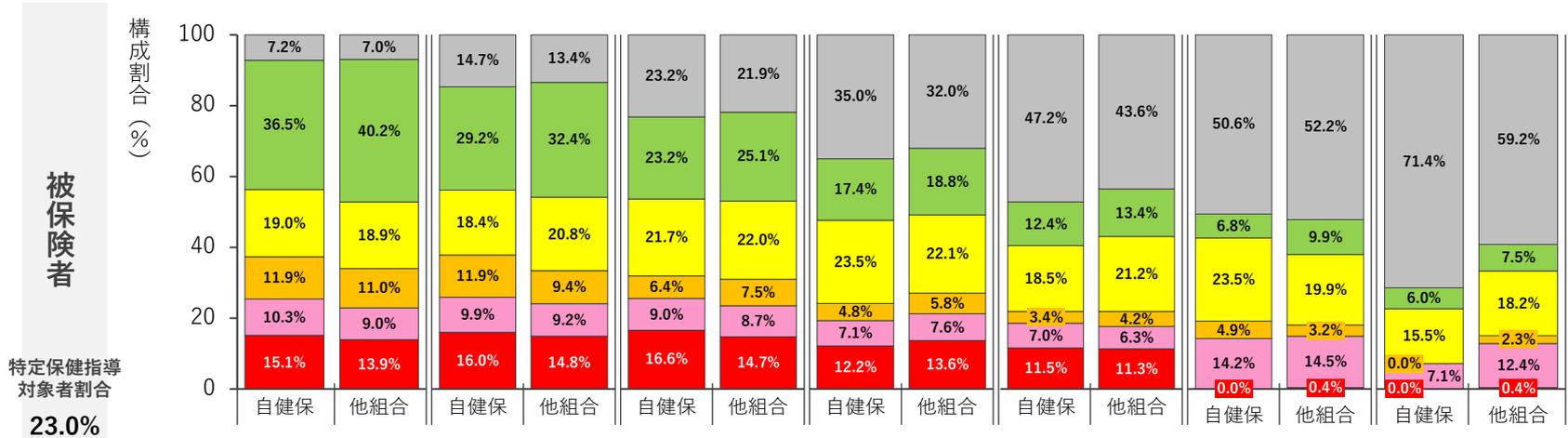
他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022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

### 2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■ 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

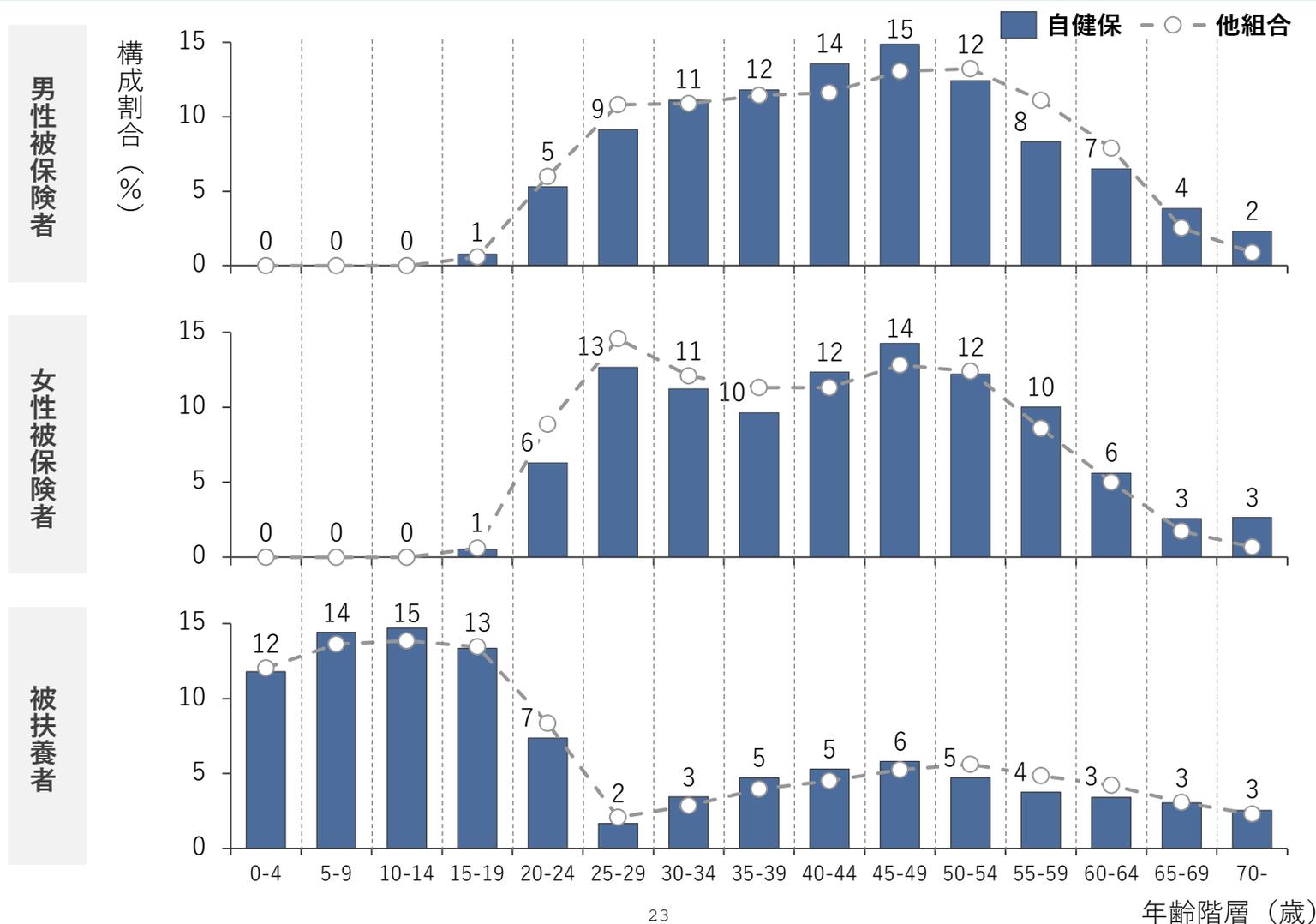


# 加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代（男性被保険者）の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要

## 2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



# 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

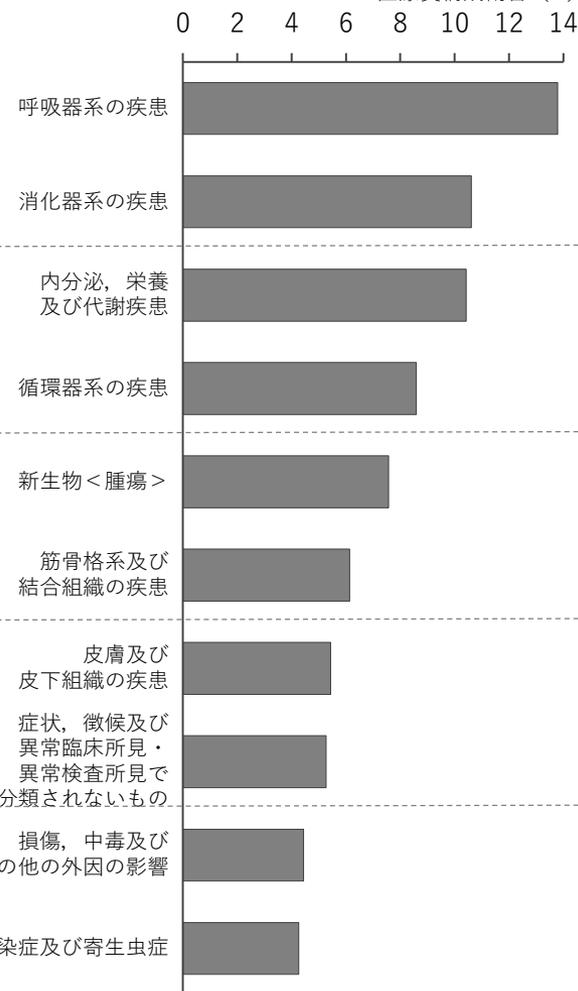
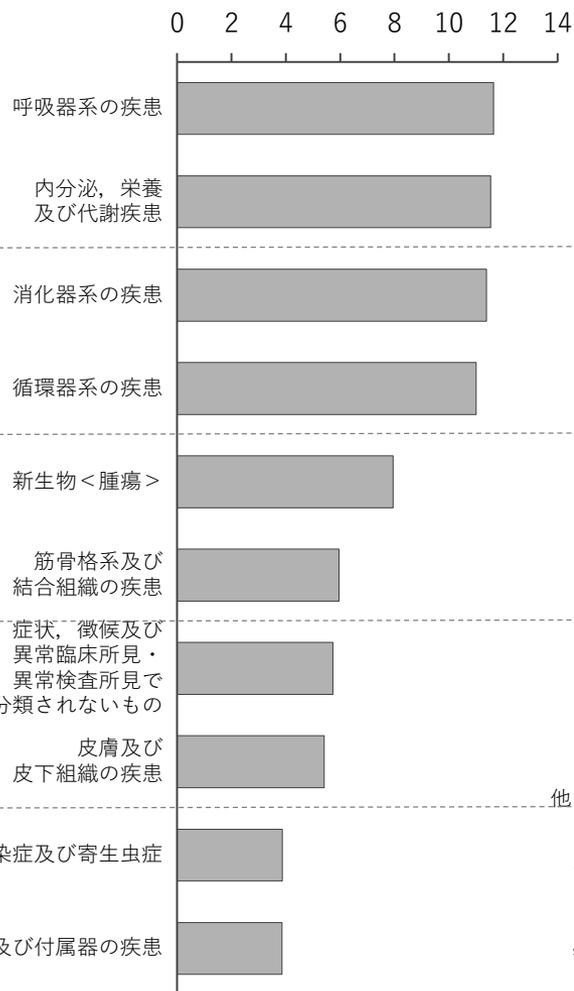
新型コロナの影響により、呼吸器系に大きな変動が見られる。内分泌・循環器系などの生活習慣病関連および、新生物が上位に位置しており、予防に向けた対策の強化が必要

2020年度

2021年度

2022年度

医療費構成割合 (%)



# 健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

※対象：各年度継続在籍者  
 ※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

リスク者である治療放置群の割合が上昇傾向にあり、不健康群の割合も年々増加。  
 重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要



|      |        |       |        |        |        |        |         |         |           |
|------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|-----------|
| 該当者数 | 2022年度 | 989   | 510    | 795    | 933    | 295    | 1,328   | 540     | 25        |
|      | 2021年度 | 1,097 | 489    | 742    | 943    | 247    | 1,355   | 542     | 31        |
|      | 2020年度 | 1,244 | 458    | 718    | 911    | 307    | 1,275   | 520     | 36        |
| 割合   | 2022年度 | -     | 11.5%  | 18.0%  | 21.1%  | 6.7%   | 30.0%   | 12.2%   | 0.6%      |
|      | 2021年度 | -     | 11.2%  | 17.1%  | 21.7%  | 5.7%   | 31.2%   | 12.5%   | 0.7%      |
|      | 2020年度 | -     | 10.8%  | 17.0%  | 21.6%  | 7.3%   | 30.2%   | 12.3%   | 0.9%      |
| 医療費  | 2022年度 | -     | 79,996 | 76,978 | 80,134 | 71,136 | 257,468 | 469,301 | 3,495,774 |

# 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

リスク者である治療放置群の割合が他組合と比較し高い。また生活習慣病・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要



| 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        | 300             | 433    | 703    | 848    | 267    | 958            | 392     | 16        |
|      | 2020年度        | 387             | 399    | 641    | 845    | 292    | 897            | 367     | 27        |
|      | 2018年度        | 504             | 375    | 634    | 739    | 231    | 833            | 348     | 22        |
| 割合   | 2022年度        | -               | 12.0%  | 19.4%  | 23.4%  | 7.4%   | 26.5%          | 10.8%   | 0.4%      |
|      | 2020年度        | -               | 11.5%  | 18.5%  | 24.4%  | 8.4%   | 25.9%          | 10.6%   | 0.8%      |
|      | 2018年度        | -               | 11.8%  | 19.9%  | 23.2%  | 7.3%   | 26.2%          | 10.9%   | 0.7%      |
|      | 他組合<br>2022年度 | -               | 12.9%  | 21.9%  | 23.8%  | 6.1%   | 25.6%          | 9.3%    | 0.5%      |
| 医療費  | 2022年度        | -               | 80,028 | 70,684 | 79,042 | 65,006 | 237,359        | 446,064 | 3,363,468 |

# 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

過去と比べリスク者である治療放置群および治療中の割合は過去と比べ増加。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要



| 該当者数 | 2022年度        | 689 | 77     | 92      | 85     | 28      | 370     | 148     | 9         |
|------|---------------|-----|--------|---------|--------|---------|---------|---------|-----------|
|      |               |     |        |         |        |         |         |         |           |
| 割合   | 2018年度        | 818 | 74     | 81      | 79     | 24      | 377     | 154     | 9         |
|      | 2022年度        | -   | 9.5%   | 11.4%   | 10.5%  | 3.5%    | 45.7%   | 18.3%   | 1.1%      |
|      | 2020年度        | -   | 7.8%   | 10.2%   | 8.7%   | 2.0%    | 49.9%   | 20.2%   | 1.2%      |
|      | 2018年度        | -   | 9.3%   | 10.2%   | 9.9%   | 3.0%    | 47.2%   | 19.3%   | 1.1%      |
| 医療費  | 他組合<br>2022年度 | -   | -      | -       | -      | -       | -       | -       | -         |
|      | 2022年度        | -   | 79,819 | 125,072 | 91,019 | 129,594 | 309,535 | 530,845 | 3,730,987 |

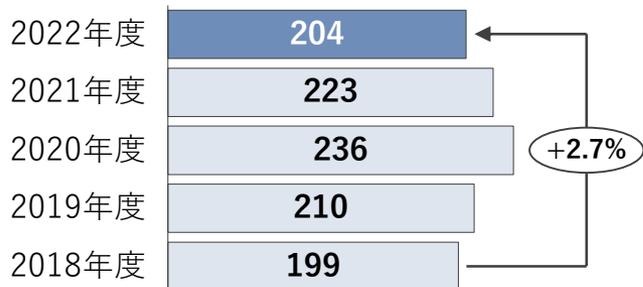
# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

※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

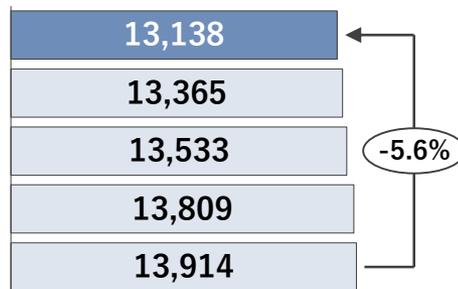
※○○%：変化率  
※○○pt：変化値

生活習慣病医療費は新型コロナウイルスの流行前の水準までリバウンド  
患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向

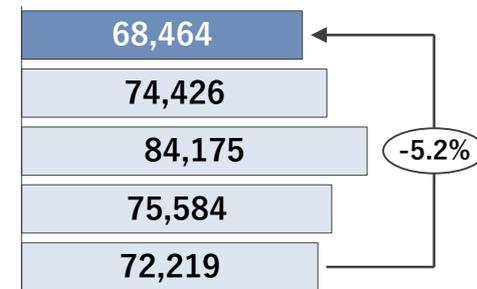
年間の生活習慣病医療費（百万円）



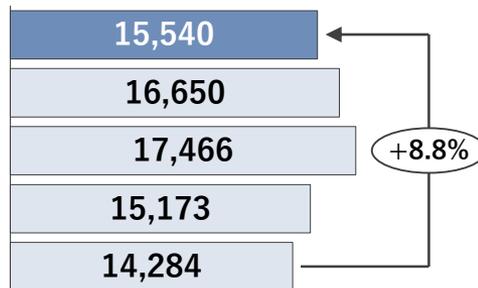
加入者数（人）



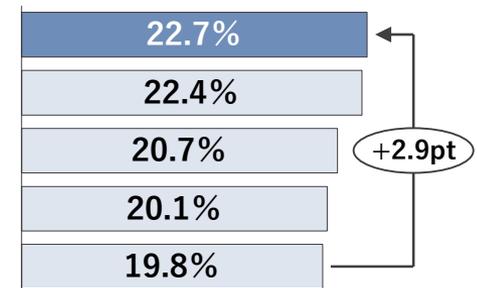
患者あたり医療費（円）



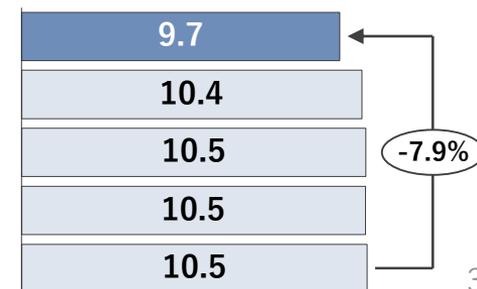
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



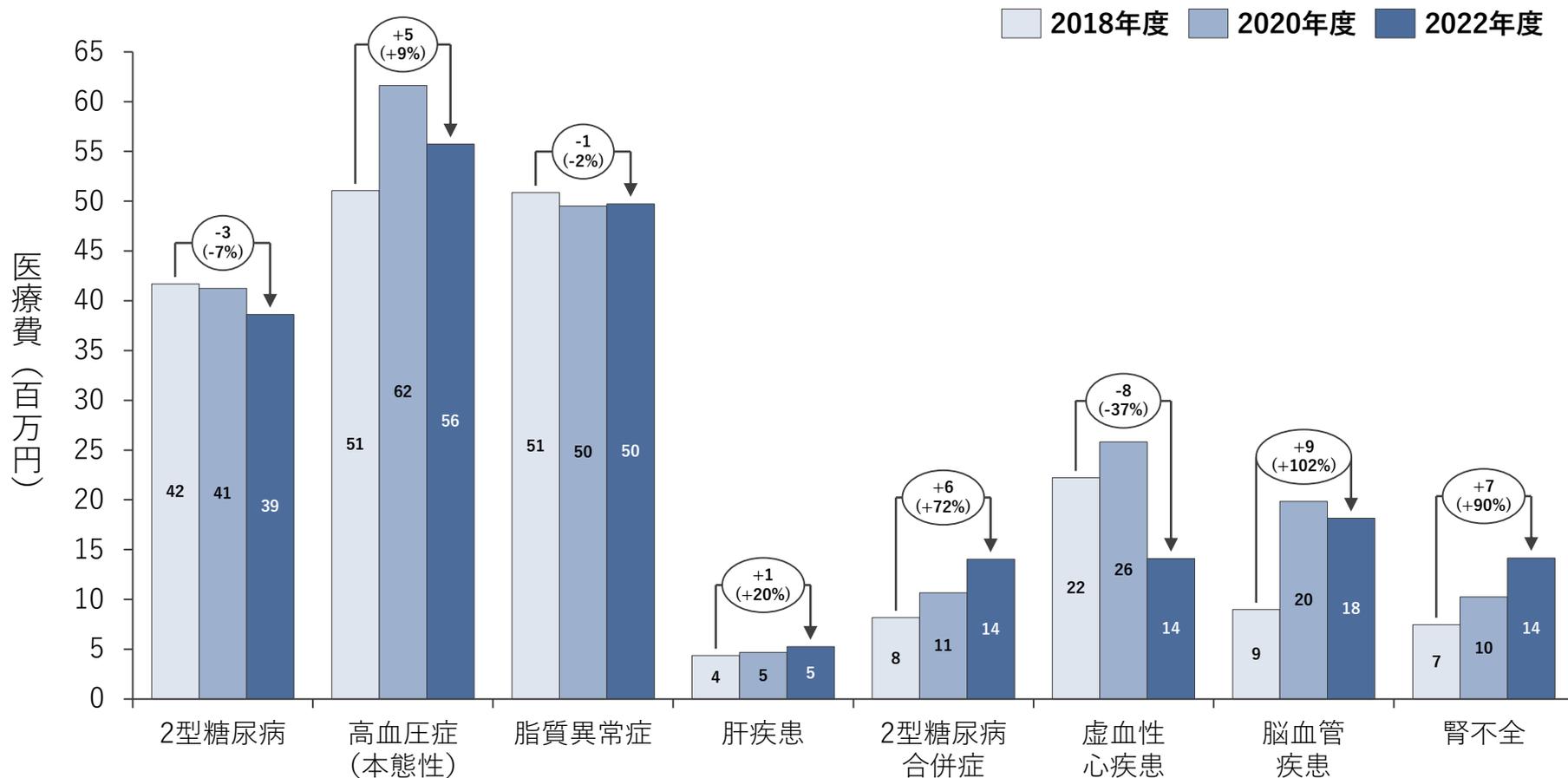
患者あたり受診日数（日）



# 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

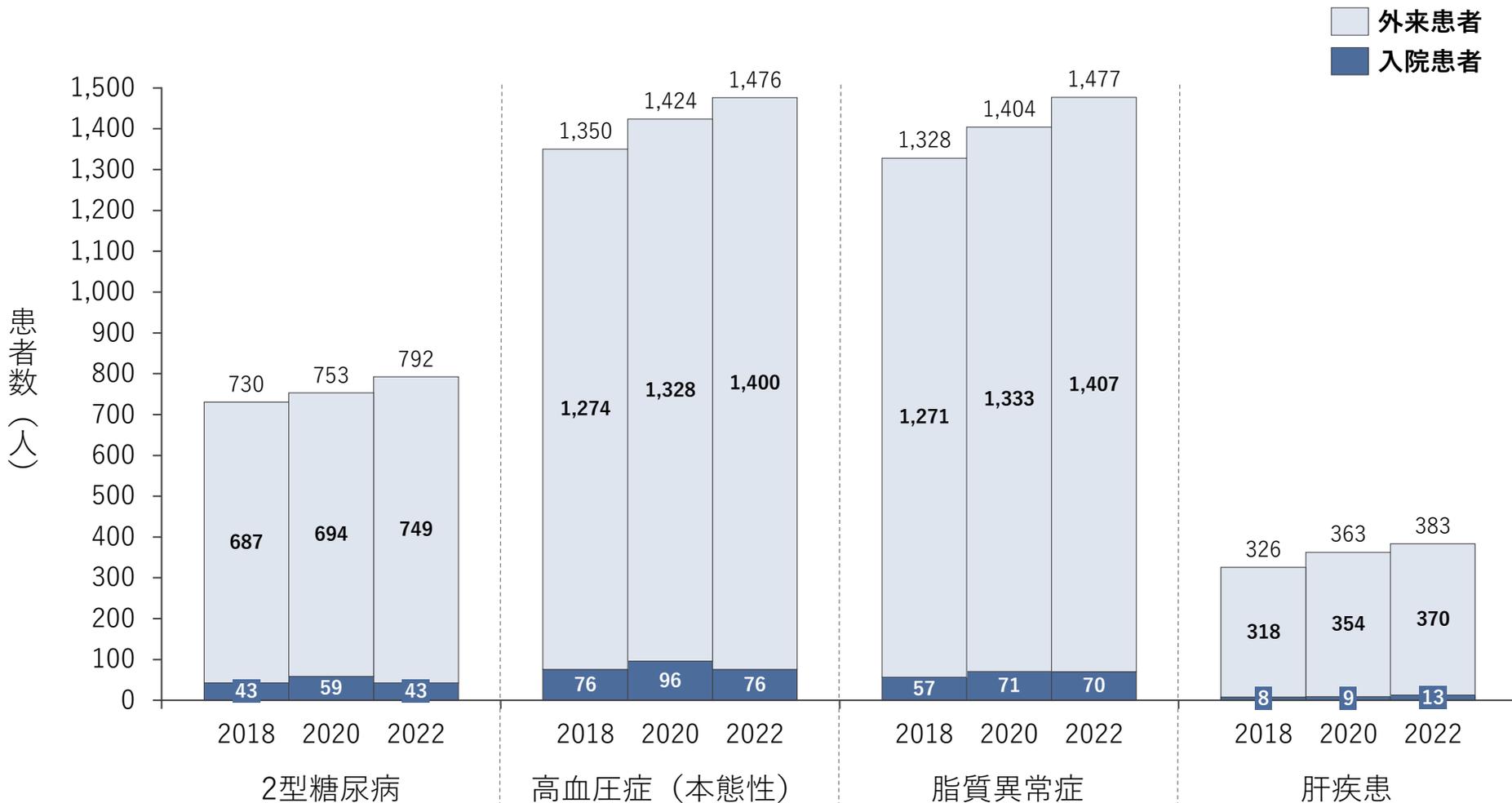
3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要



# 生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

※対象レセプト：医科  
 ※疑い傷病：除く  
 ※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者  
 ※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者

患者数は経年で増加傾向にあり、患者数では脂質異常症が最も多い。肝疾患は患者数は少ないが、3大生活習慣病と同じく重症化による医療費への影響も高いため、注視していく必要がある



# 生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の患者数推移 〈入院・外来別〉

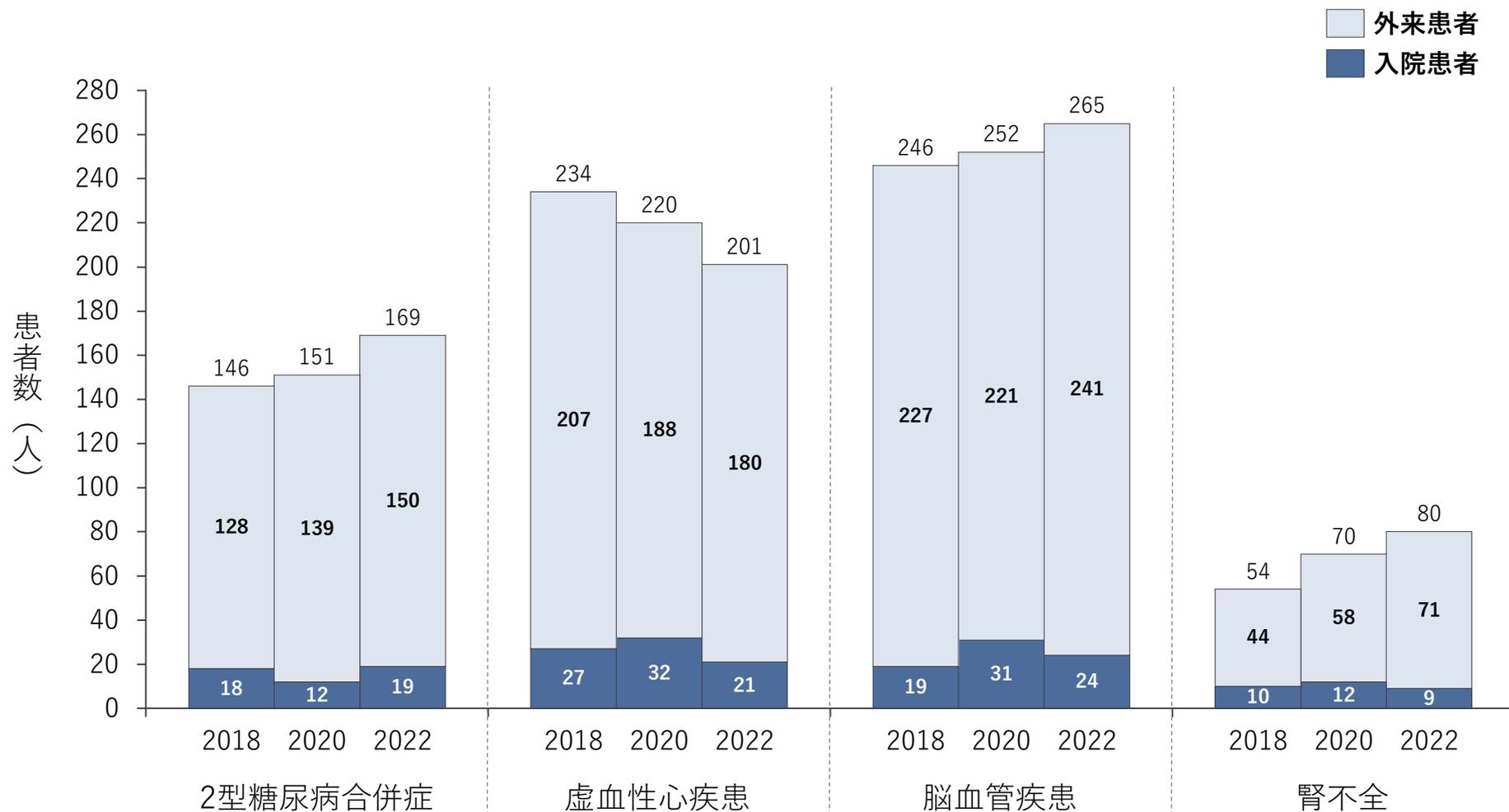
※対象レセプト：医科

※疑い傷病：除く

※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者

※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者

毎年一定数の入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる



# 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

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重症度分類   |     |           |         | 尿蛋白 区分           |              |               | 合計               |
|------------|-----|-----------|---------|------------------|--------------|---------------|------------------|
|            |     |           |         | A1               | A2           | A3            |                  |
|            |     |           |         | 正常<br>【－】        | 軽度蛋白尿<br>【±】 | 高度蛋白尿<br>【＋～】 |                  |
| eGFR<br>区分 | G1  | 正常        | 90以上    | 403<br>(360)     | 30<br>(29)   | 7<br>(7)      | 440<br>(396)     |
|            | G2  | 正常または軽度低下 | 60～90未満 | 1,803<br>(1,670) | 111<br>(105) | 48<br>(38)    | 1,962<br>(1,813) |
|            | G3a | 軽度～中等度低下  | 45～60未満 | 196<br>(153)     | 18<br>(12)   | 8<br>(4)      | 222<br>(169)     |
|            | G3b | 中等度～高度低下  | 30～45未満 | 12<br>(8)        | 1<br>(0)     | 3<br>(1)      | 16<br>(9)        |
|            | G4  | 高度低下      | 15～30未満 | 0<br>(0)         | 1<br>(0)     | 1<br>(0)      | 2<br>(0)         |
|            | G5  | 末期腎不全     | 15未満    | 0<br>(0)         | 0<br>(0)     | 1<br>(0)      | 1<br>(0)         |
|            |     |           | 合計      | 2,414<br>(2,191) | 161<br>(146) | 68<br>(50)    | 2,643<br>(2,387) |

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

リスクなしまたは低リスクから高度リスクに移行している者が存在し、まだ治療に繋がっていない状態

|        |       | 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  | 1,763<br>(1,628) | <b>133</b><br><b>(120)</b> | <b>29</b><br><b>(26)</b> | <b>2</b><br><b>(2)</b> | 1,927<br>(1,776) |
|        | 低度リスク | 111<br>(99)      | <b>128</b><br><b>(102)</b> | <b>16</b><br><b>(11)</b> | <b>3</b><br><b>(1)</b> | 258<br>(213)     |
|        | 中度リスク | 18<br>(16)       | 19<br>(15)                 | <b>28</b><br><b>(22)</b> | <b>3</b><br><b>(1)</b> | 68<br>(54)       |
|        | 高度リスク | 3<br>(3)         | 2<br>(2)                   | 5<br>(2)                 | <b>7</b><br><b>(1)</b> | 17<br>(8)        |
|        | 合計    | 1,895<br>(1,746) | 282<br>(239)               | 78<br>(61)               | 15<br>(5)              | 2,270<br>(2,051) |

| CKD重症度分類 |       |           | 尿蛋白 区分          |                    |                     |  |
|----------|-------|-----------|-----------------|--------------------|---------------------|--|
|          |       |           | A1<br>正常<br>【-】 | A2<br>軽度蛋白尿<br>【±】 | A3<br>高度蛋白尿<br>【+~】 |  |
| eGFR 区分  | 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、リスク無（緑）、低度リスク（黄）、中度リスク（橙）、高度リスク（赤）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

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

※レセプト：医科入院外、調剤（2022年12月～2023年3月）  
 ※健診：2022年度受診分（eGFR低下速度は2021年度受診分も参照）  
 ※除外対象：2022年12月～2023年3月に人工透析が発生している者

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

## 2型糖尿病治療中患者 229人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

92人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

40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

97人

不明  
eGFR、尿蛋白  
検査値無し

0人

糖尿病のみ

59人

腎機能低下疑い

※1

33人

尿蛋白(2+以上)または  
eGFR30未満

※2

5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）

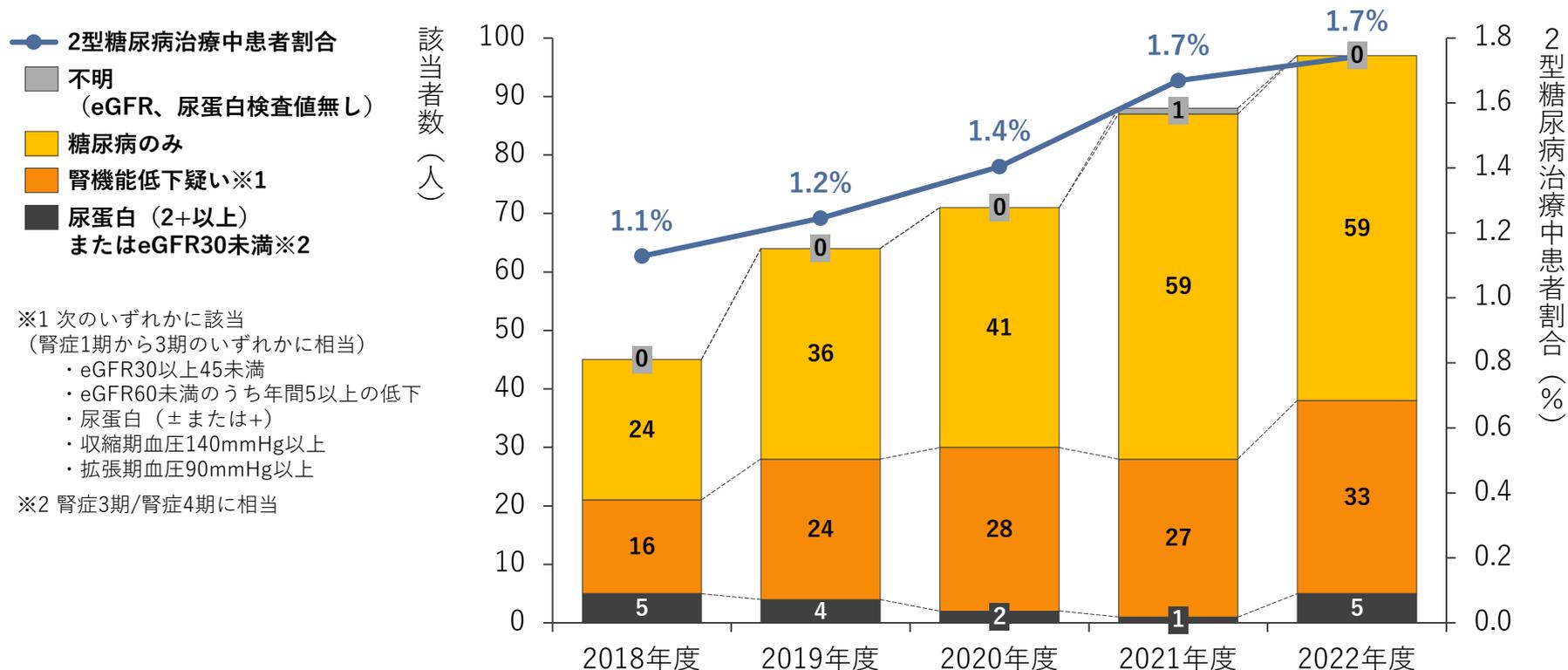
※2 腎症3期/腎症4期に相当

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）  
 ※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）  
 ※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要

## 2型糖尿病治療中患者割合および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）腎症病期分類



|                | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 2型糖尿病治療中患者     | 157人   | 172人   | 190人   | 223人   | 229人   |
| アンコントロール者      | 45人    | 64人    | 71人    | 88人    | 97人    |
| アンコントロール者割合 ※3 | 28.7%  | 37.2%  | 37.4%  | 39.5%  | 42.4%  |

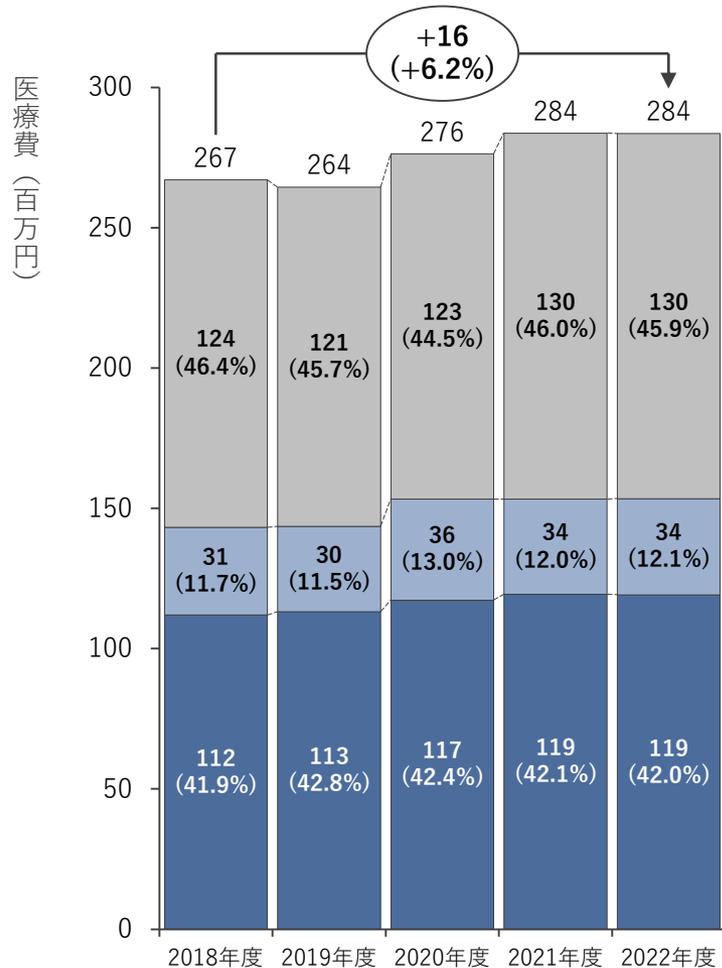
※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

# 疾病分析 〈歯科 総医療費〉

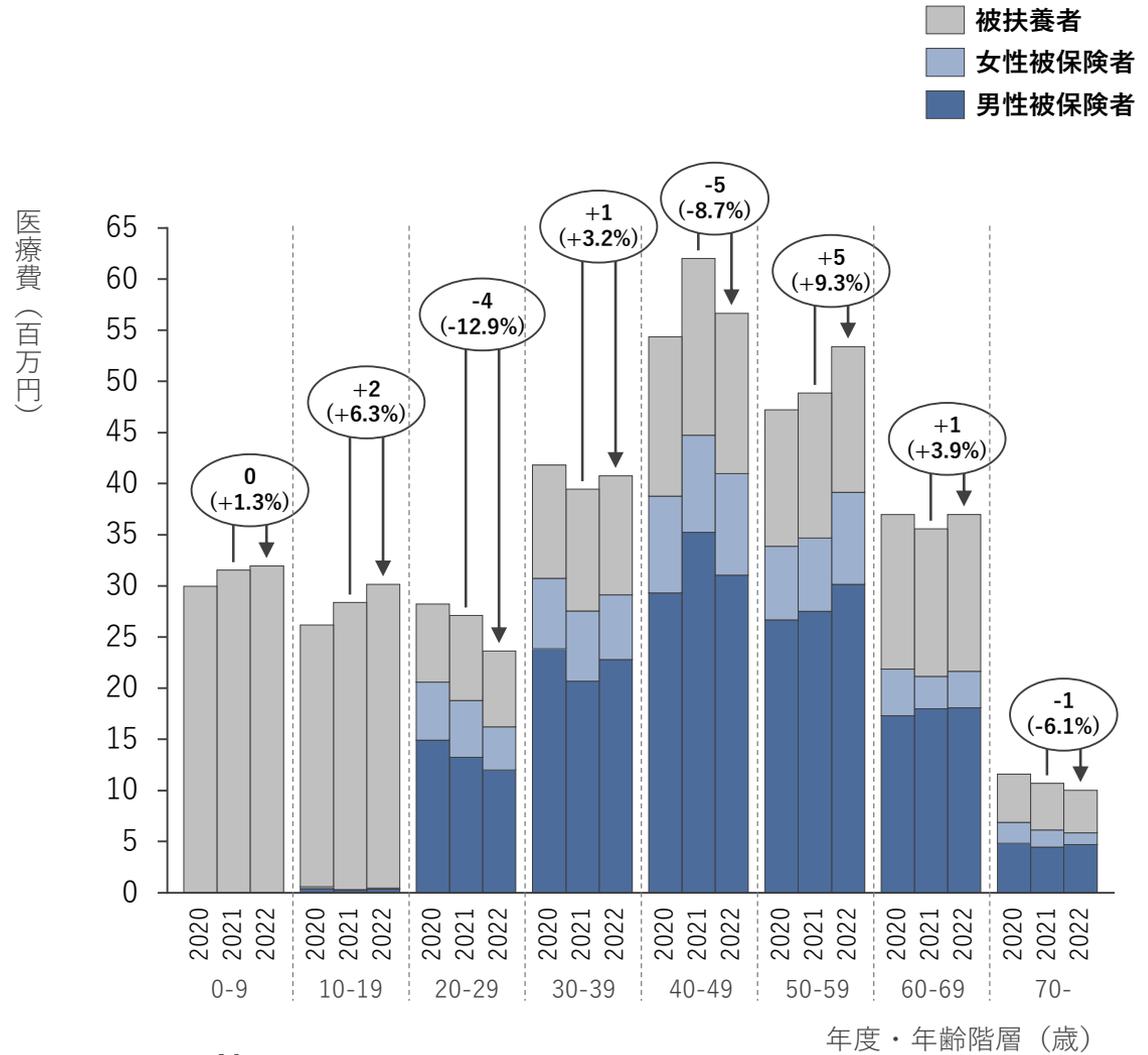
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している

## 年度別 医療費推移



## 年度/年齢階層別 医療費推移

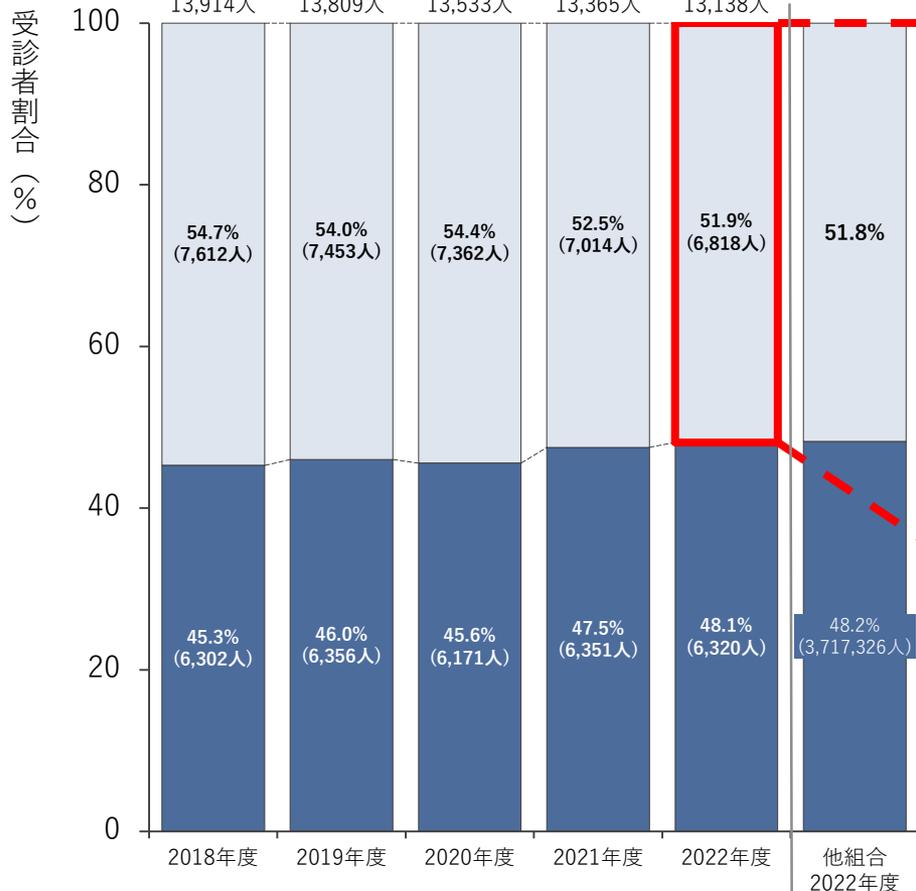


# 歯科対策 重症化予防 〈歯科受診割合〉

※対象レポート：歯科

全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要

### 歯科受診者割合



### 2022年度未受診者の実態



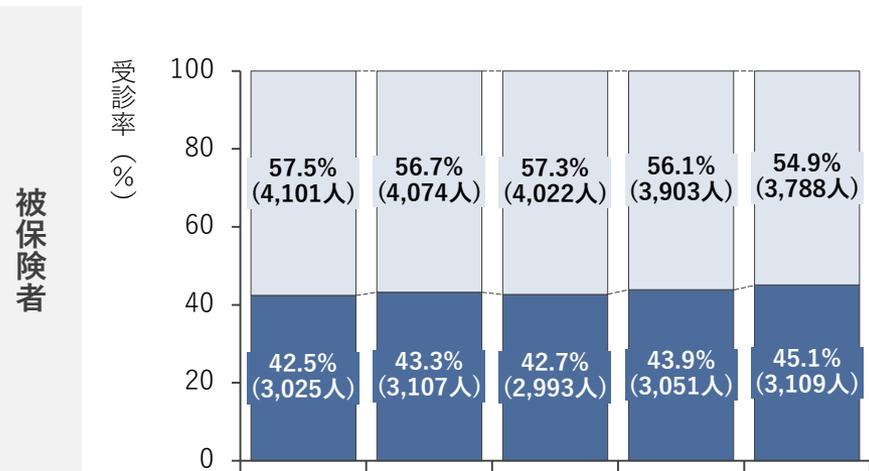
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

# 歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

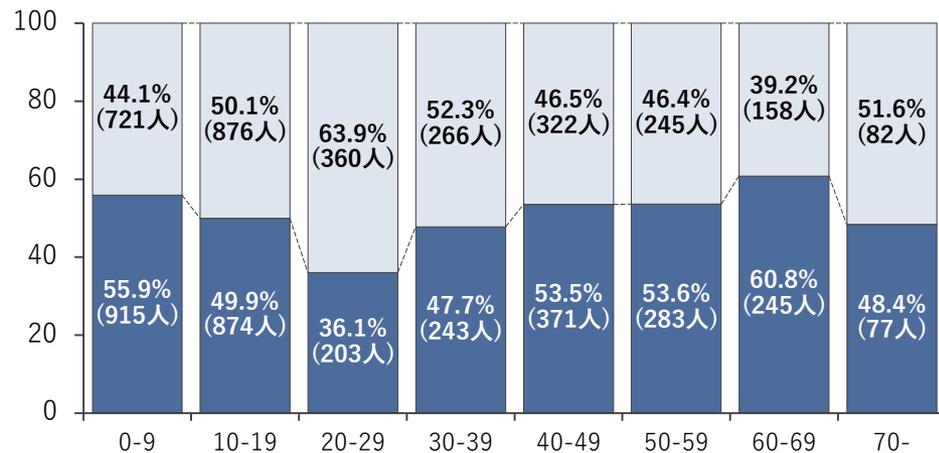
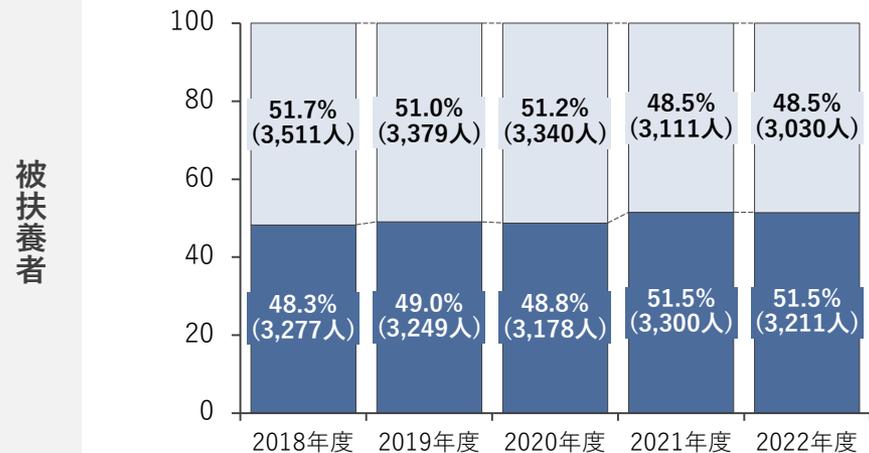
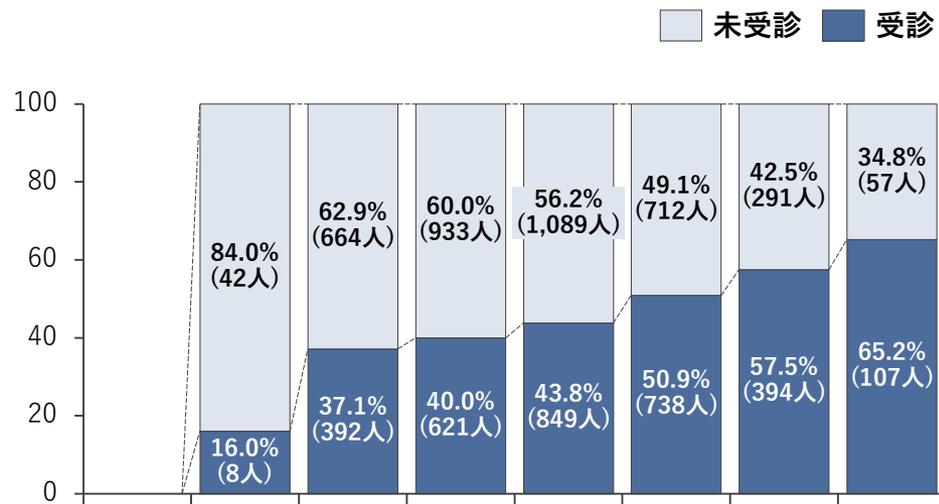
※対象レポート：歯科

年齢別では被扶養者20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い

### 年度別 歯科受診率



### 2022年度 年齢階層別歯科受診率



# 歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科  
※疑い傷病：除く

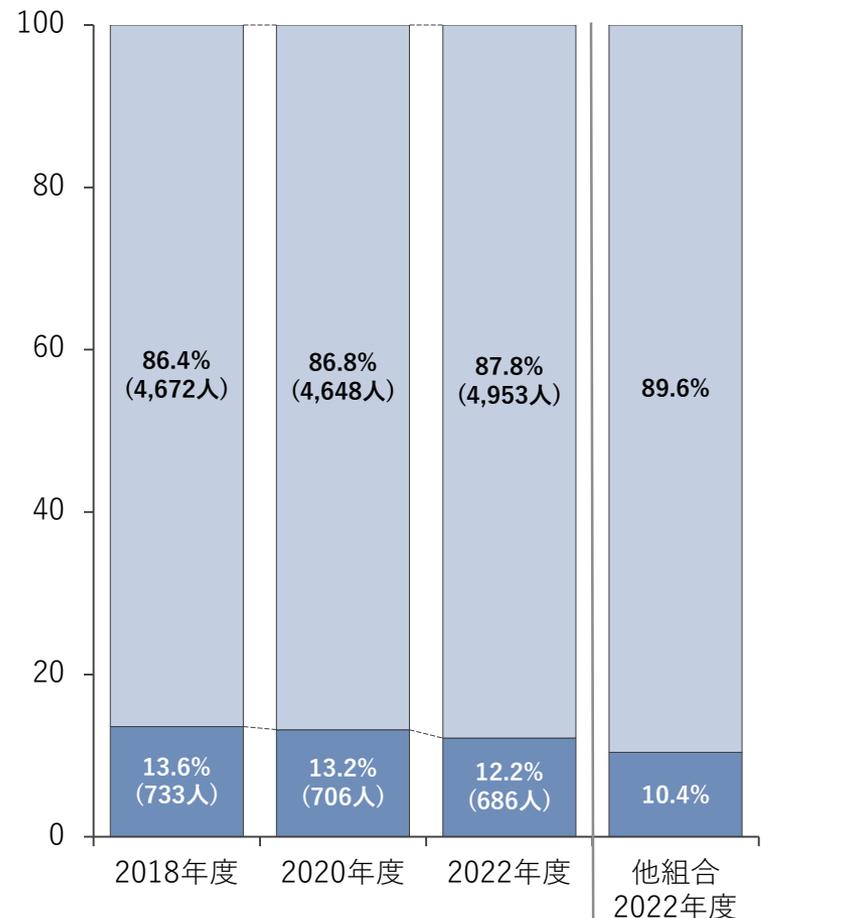
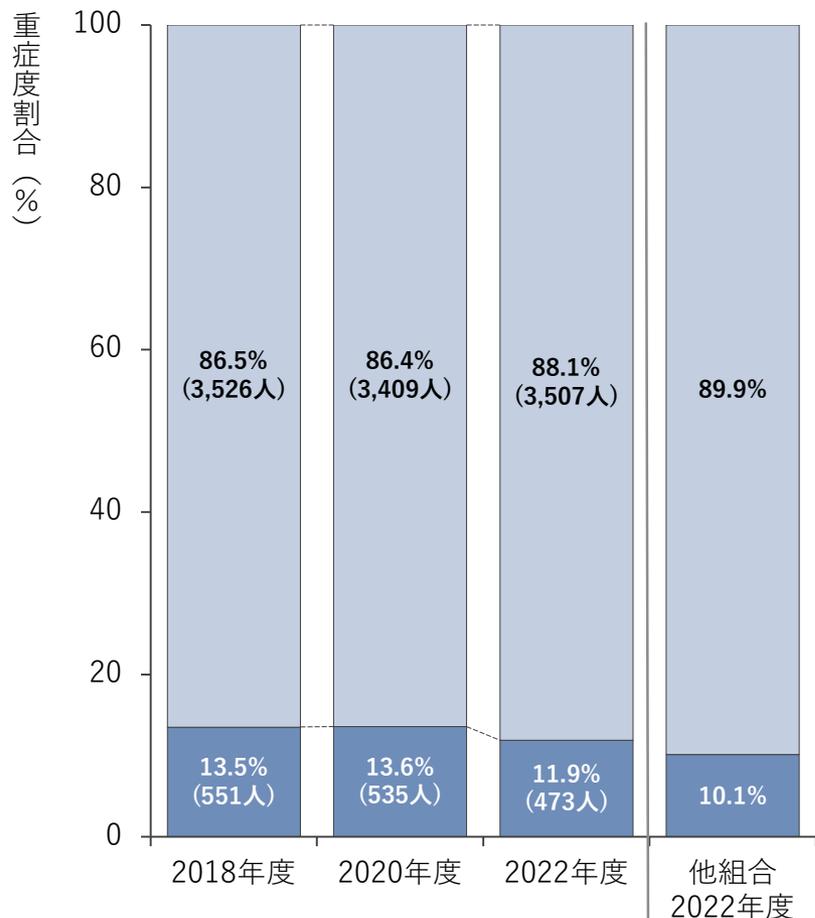
う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診  
重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある

## う蝕重症度

## 歯周病重症度

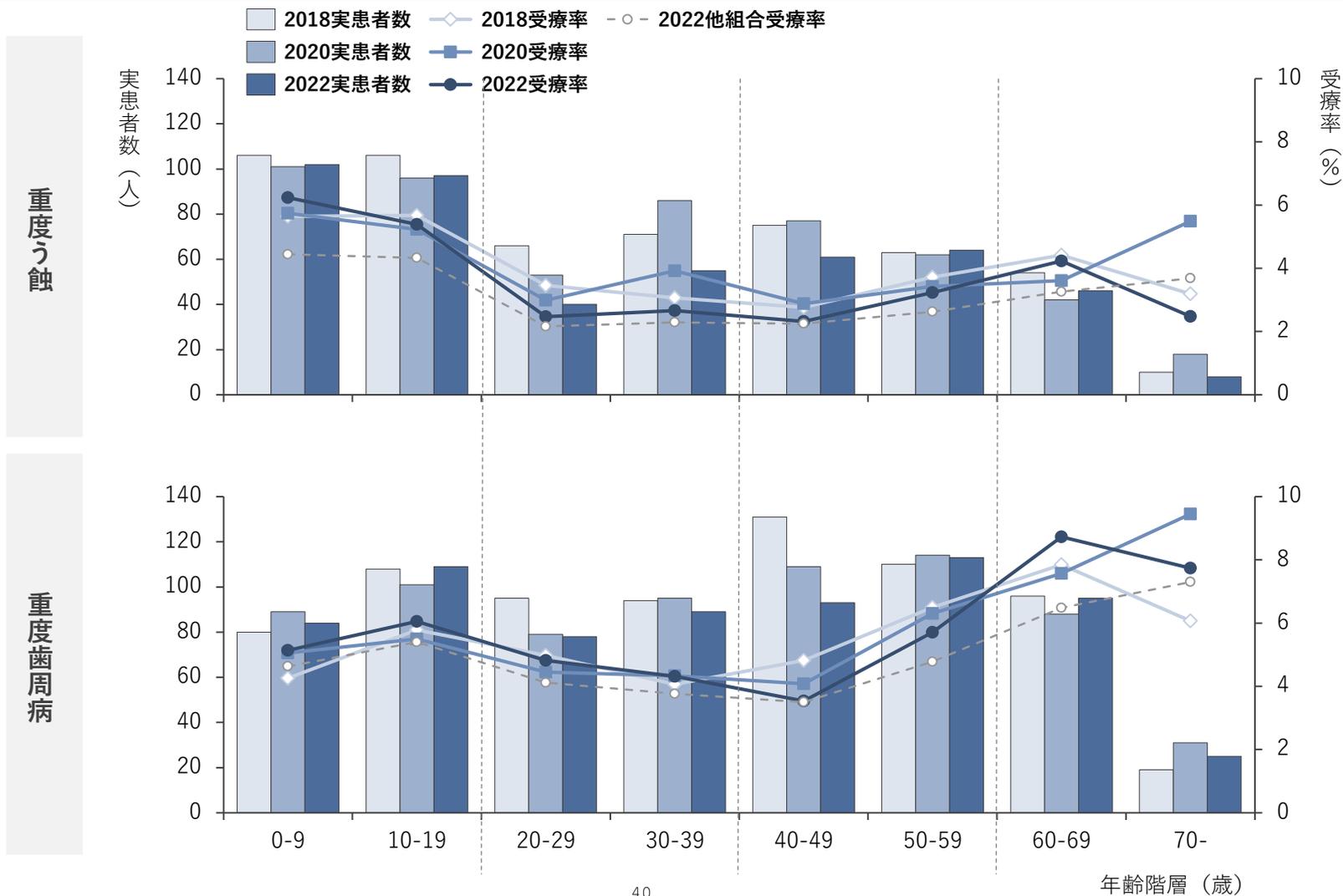
■ 軽～中度  
■ 重度

■ 軽～中度  
■ 重度



全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患が存在している  
加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある

### 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



# 生活習慣病対策 問診分析 〈睡眠〉

〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

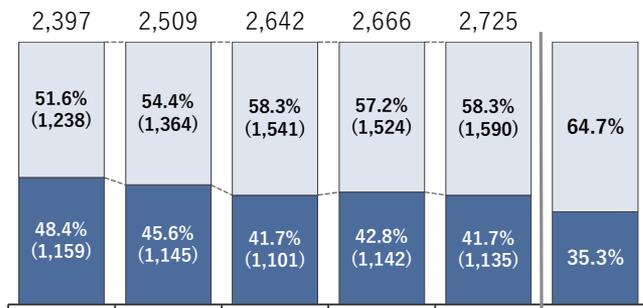
※年齢：各年度末40歳以上

被保険者・被扶養者共に他組合と比べて良好者割合が低く、改善に向けた対策の強化が必要

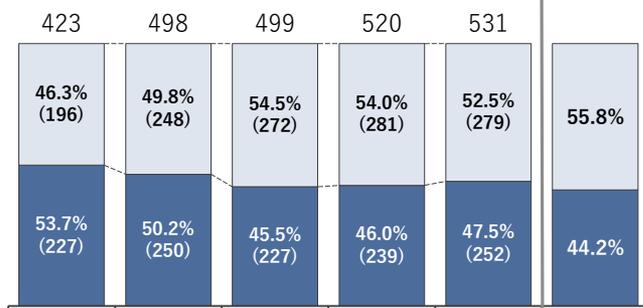
### 構成比率

男性被保険者

はい  
いいえ

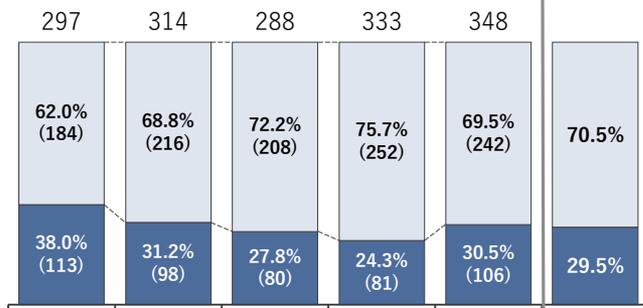


女性被保険者



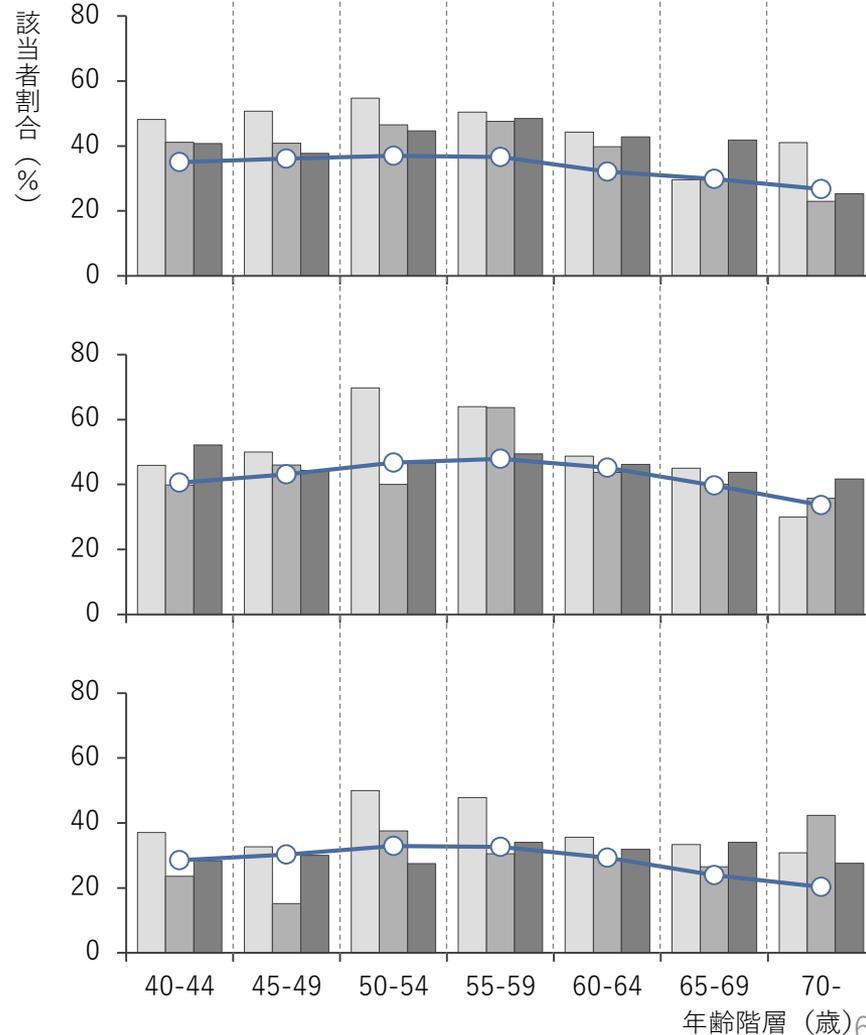
被扶養者

( ) 内は人数



### 年齢階層別 「いいえ」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



年齢階層 (歳) 65

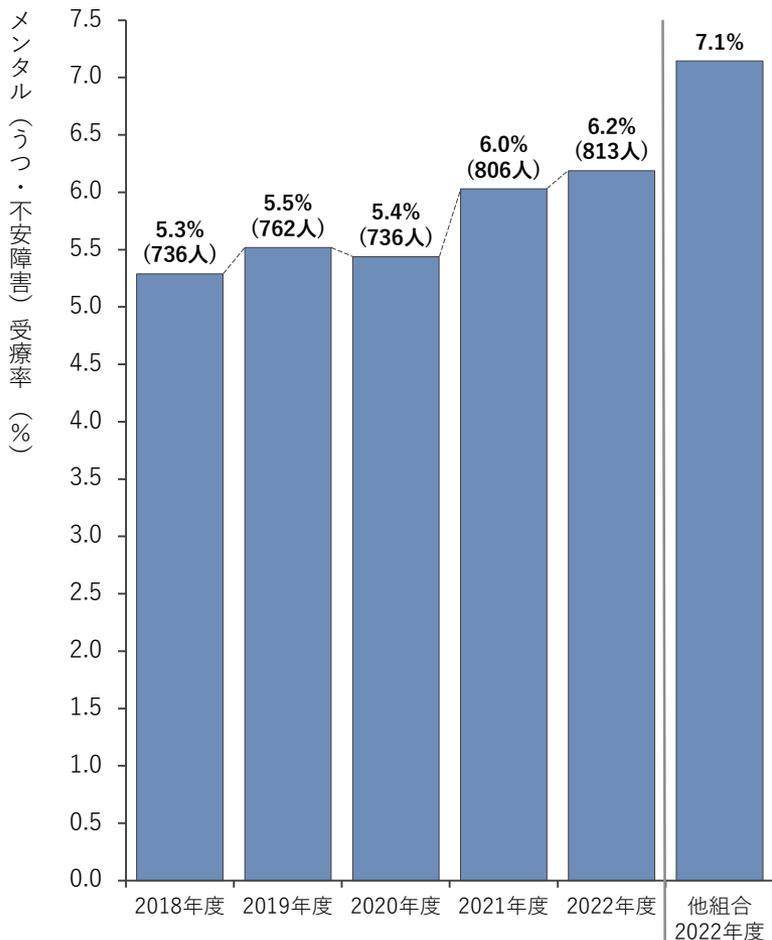
# メンタル疾患対策

## 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

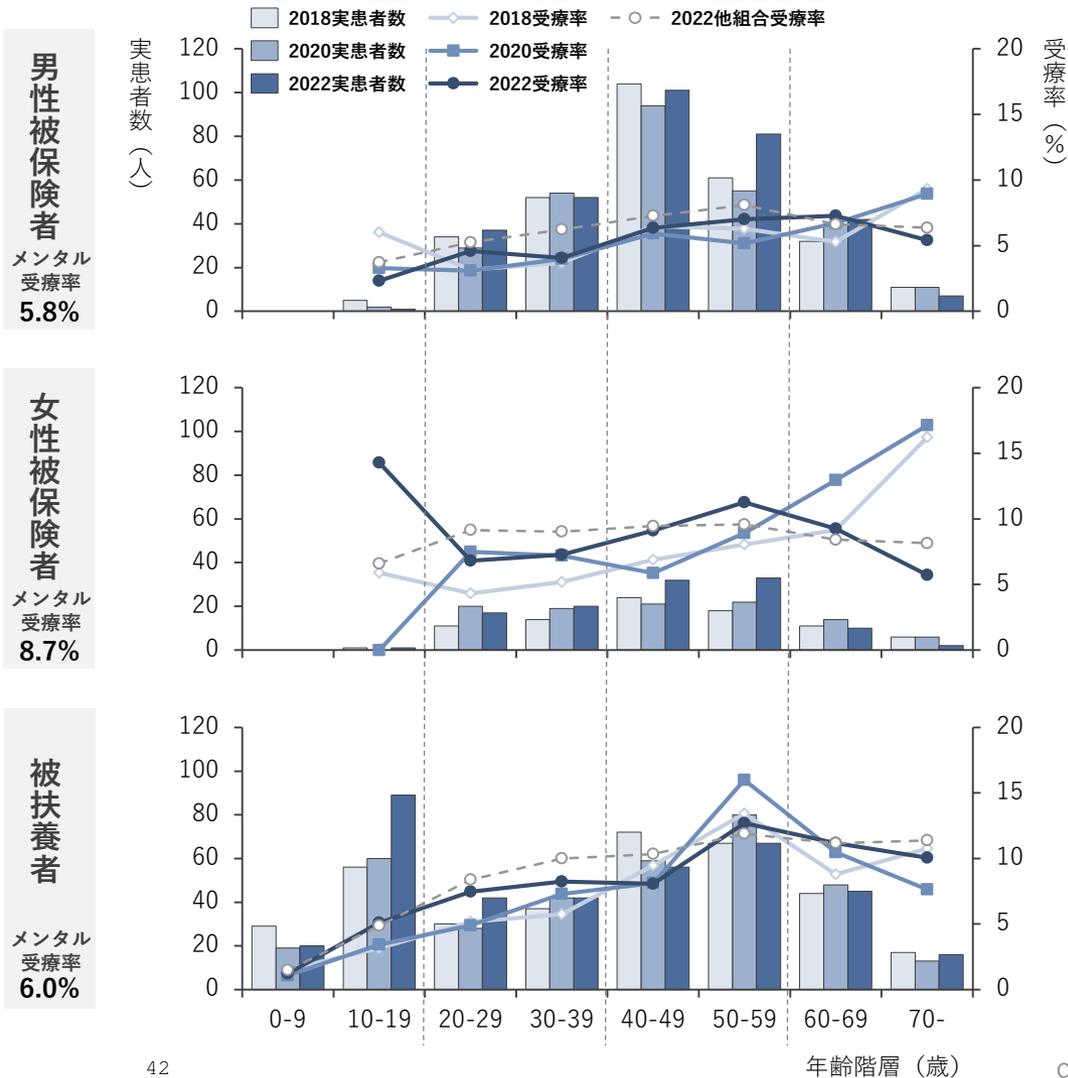
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

経年で受療率が増加傾向。特に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

### 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）

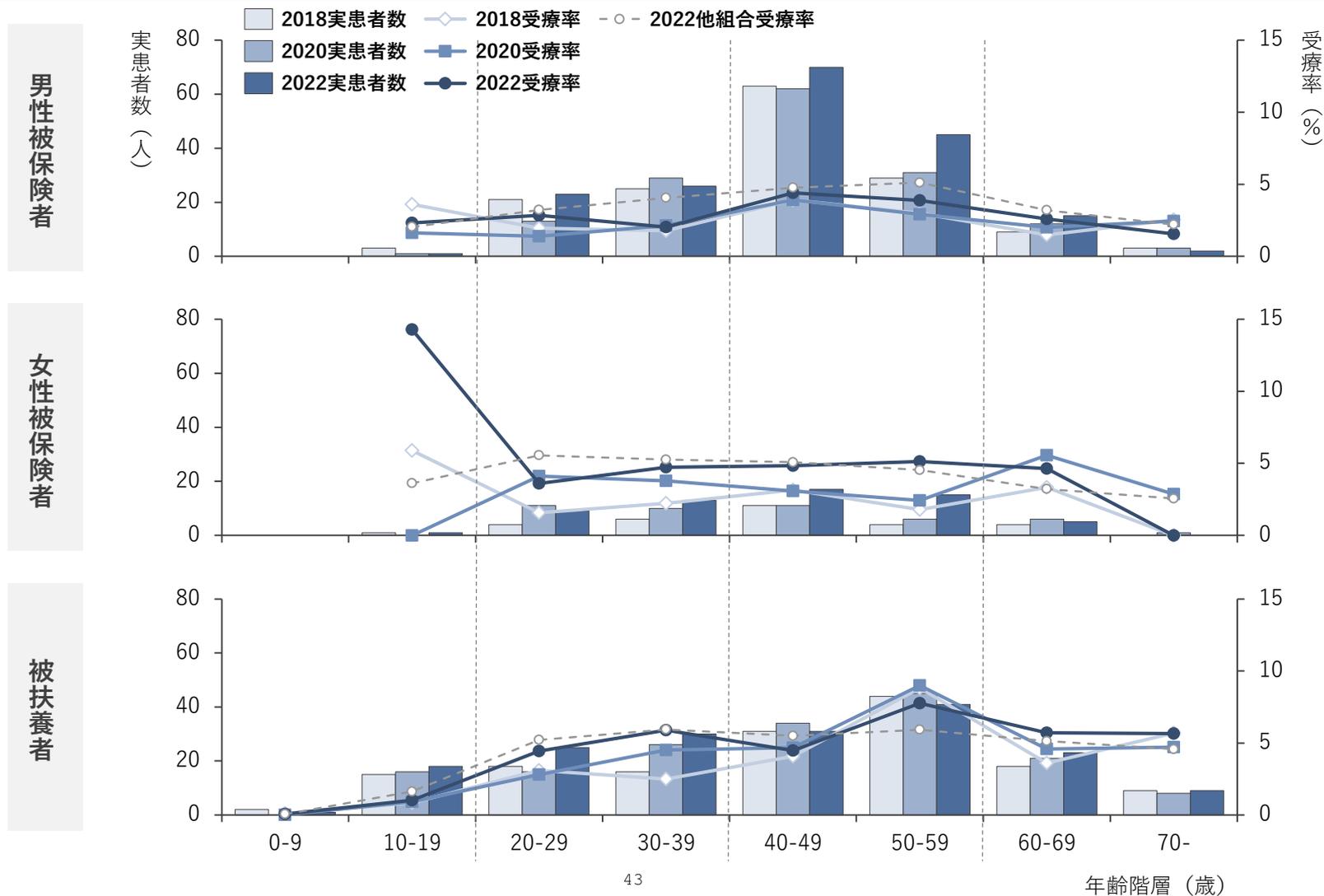


# メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

全体的に患者数は増加傾向。特に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

## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

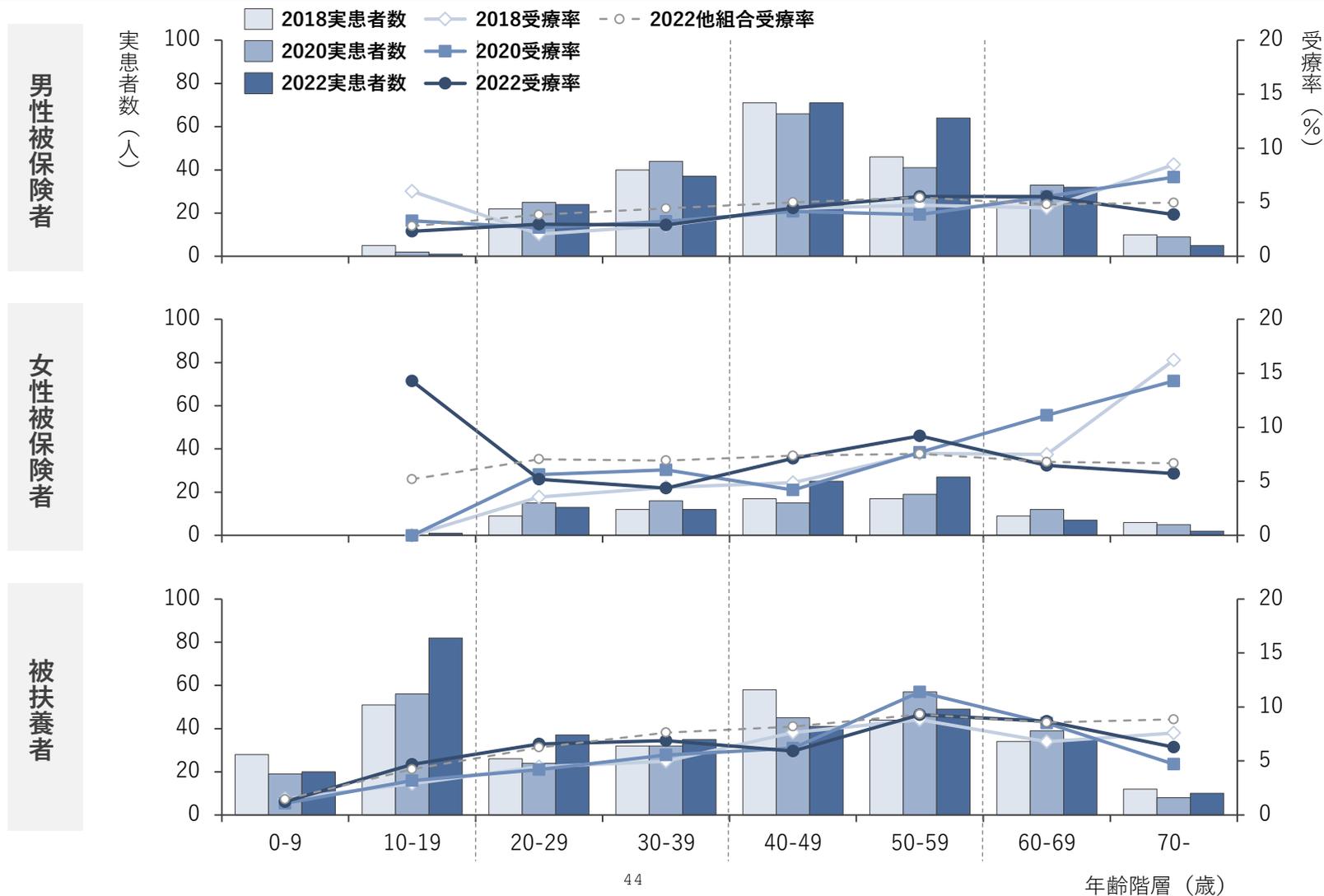


# メンタル疾患対策 〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

全体的に患者数は増加傾向。特に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

## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



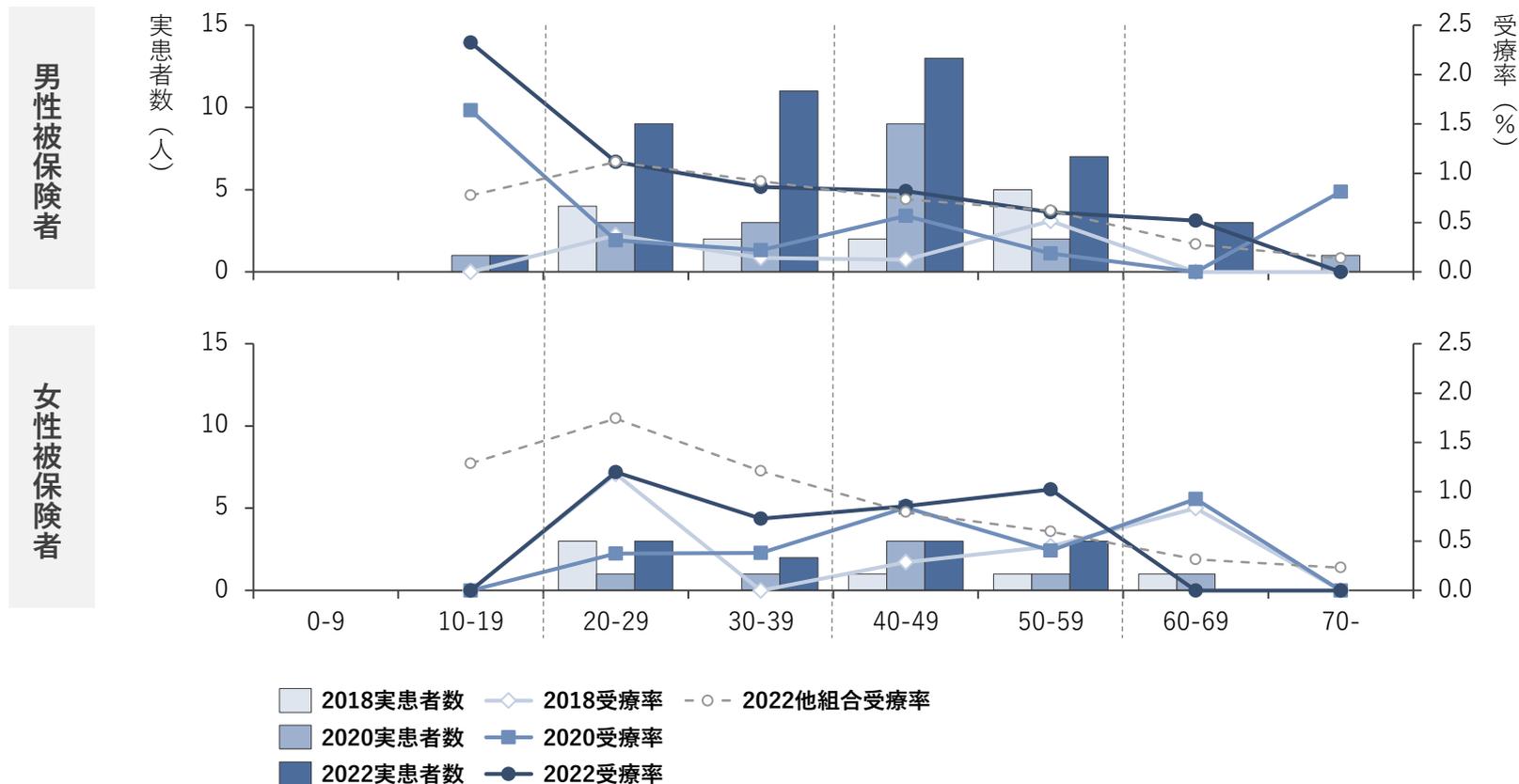
# 参考：重度メンタル疾患対策

〈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

2022年度は重度患者数が各年代で増加。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

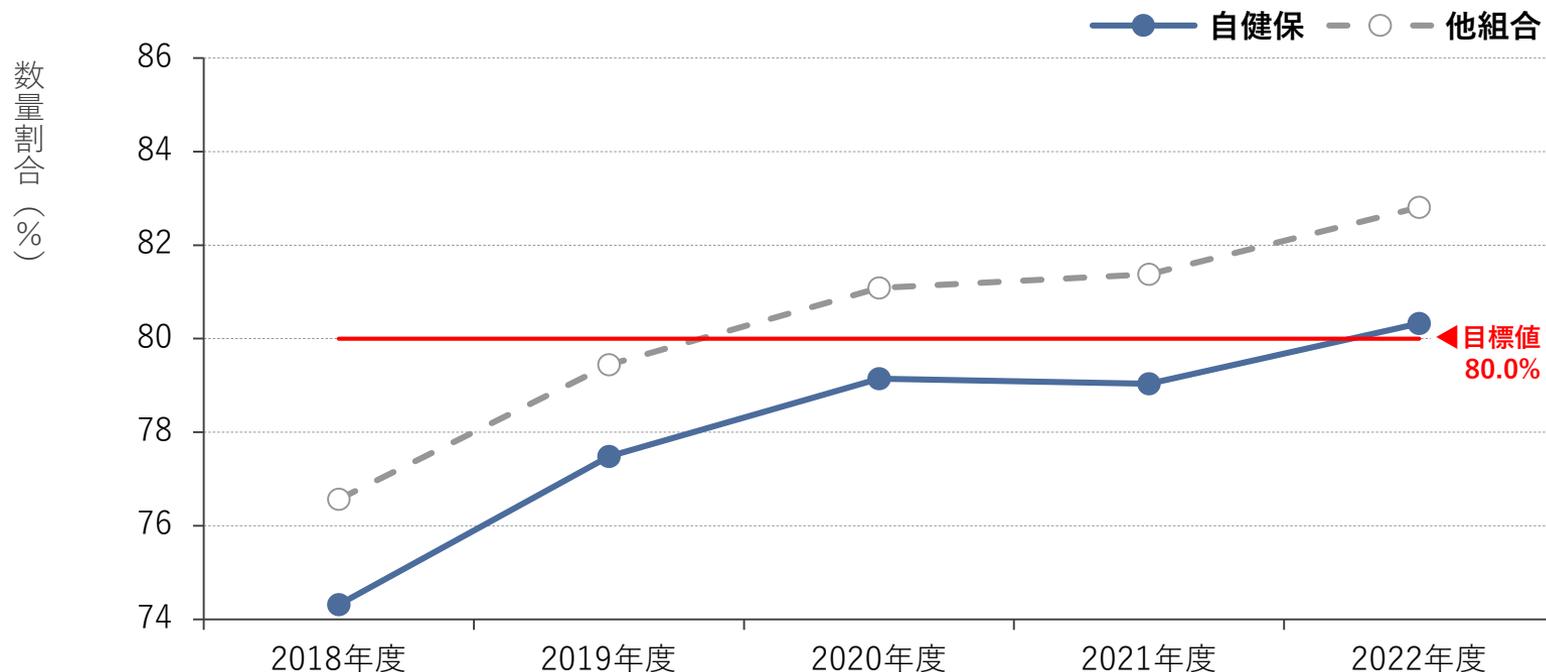
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



# 行動特性 〈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

直近で80%を超えているが他組合と比べやや低く、対策の継続が必要



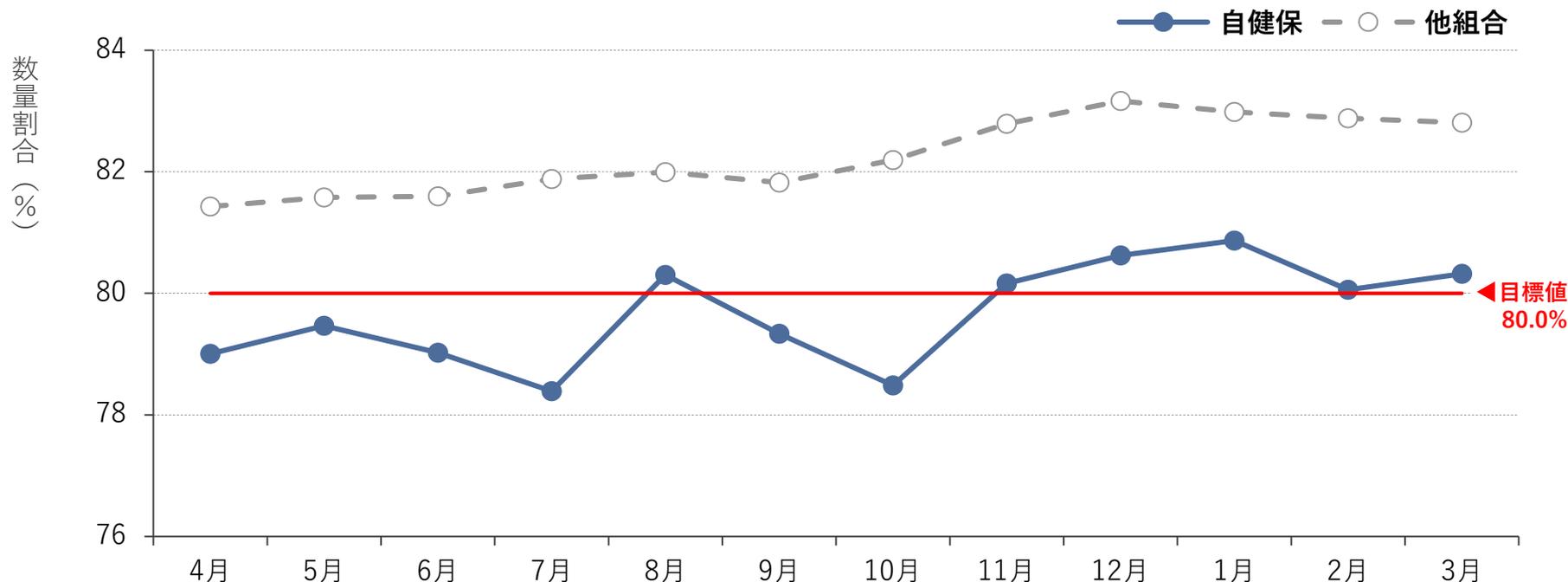
レセプト種別 後発医薬品数量割合

| 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   | 90.5%  | 79.9%  | 80.3%  | 88.1%  | 91.9%  |
| 医科入院外  | 61.5%  | 64.9%  | 66.7%  | 64.3%  | 66.2%  |
| 調剤     | 78.6%  | 81.7%  | 82.9%  | 83.0%  | 83.6%  |
| 歯科     | 49.2%  | 41.7%  | 46.5%  | 45.7%  | 48.3%  |
| 全レセプト  | 74.3%  | 77.5%  | 79.1%  | 79.0%  | 80.3%  |

# 行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度  
※対象レセプト：全て

直近で80%を超えているが他組合と比べやや低く、対策の継続が必要



レセプト種別 後発医薬品数量割合

| レセプト種別 | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 医科入院   | 81.5% | 85.5% | 86.9% | 89.1% | 89.4% | 93.8% | 90.3% | 72.2% | 75.6% | 83.9% | 73.0% | 91.9% |
| 医科入院外  | 66.6% | 65.0% | 63.7% | 65.1% | 65.6% | 64.3% | 62.0% | 65.2% | 68.3% | 66.5% | 66.2% | 66.2% |
| 調剤     | 82.5% | 83.4% | 83.2% | 82.2% | 84.3% | 83.0% | 82.6% | 83.9% | 84.1% | 84.5% | 83.9% | 83.6% |
| 歯科     | 45.2% | 43.4% | 45.8% | 39.6% | 40.8% | 46.6% | 42.4% | 51.3% | 47.8% | 49.5% | 53.7% | 48.3% |
| 全レセプト  | 79.0% | 79.5% | 79.0% | 78.4% | 80.3% | 79.3% | 78.5% | 80.2% | 80.6% | 80.9% | 80.1% | 80.3% |

# 医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

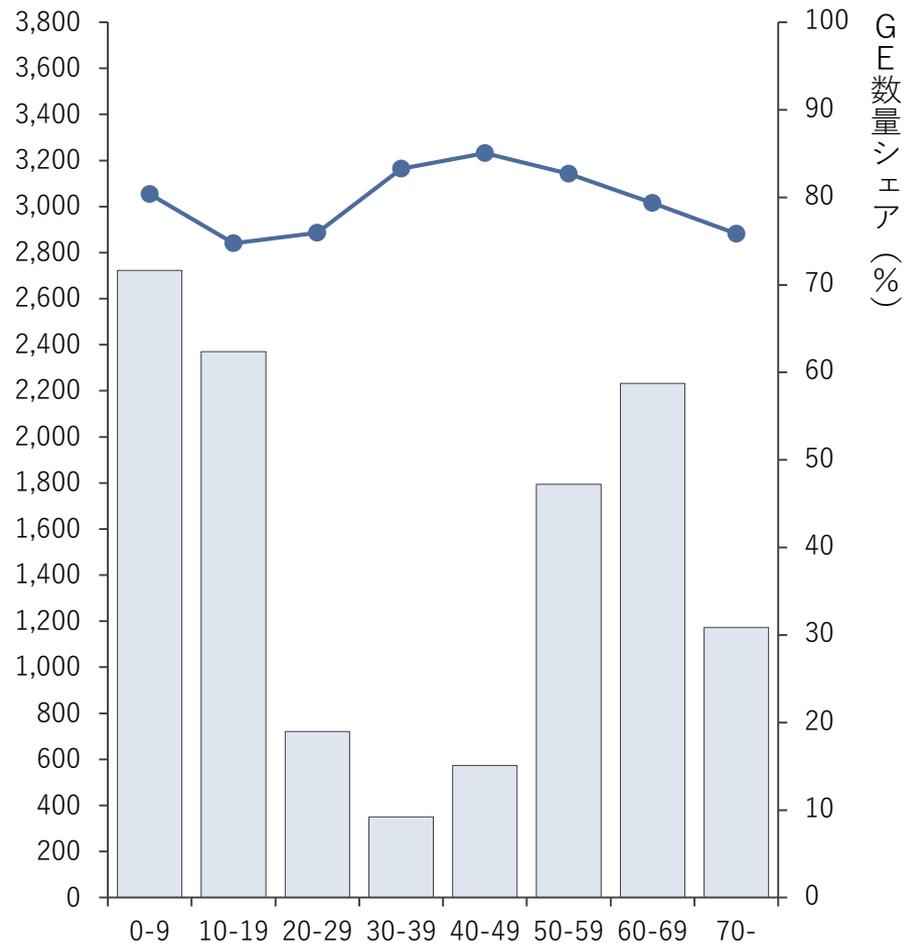
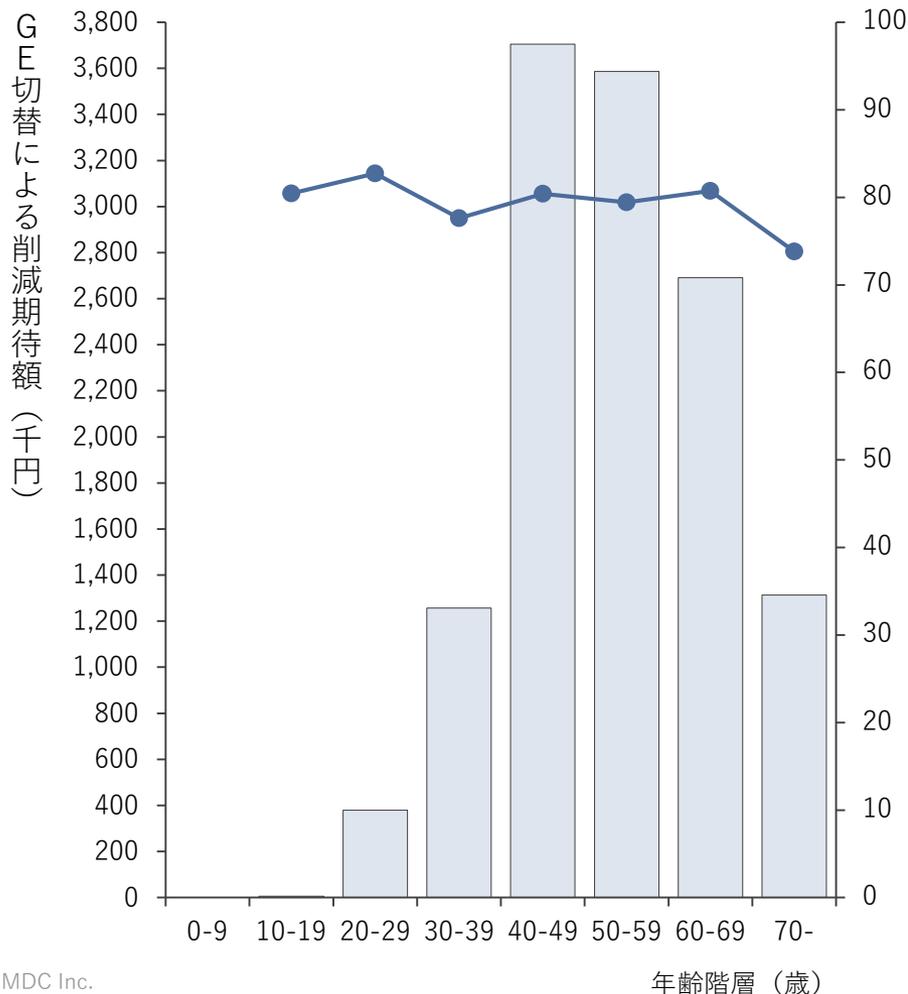
※対象：2022年度診療分  
※対象レセプト：全て

被保険者・被扶養者ともに40代・50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）

## 被保険者

## 被扶養者

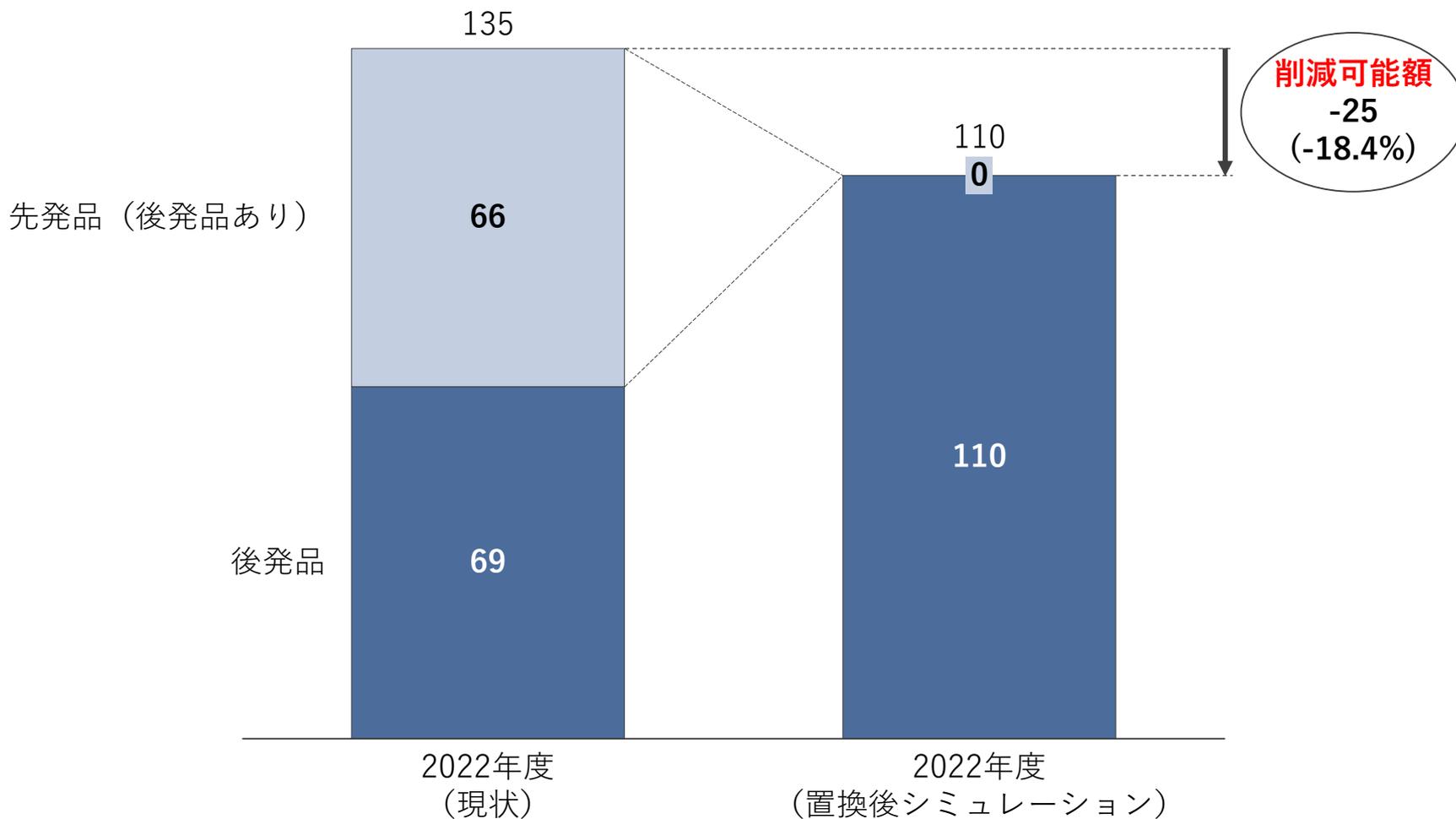
■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



# 医療費適正化対策 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

全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める



※薬剤費 (百万円)

# 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  
 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

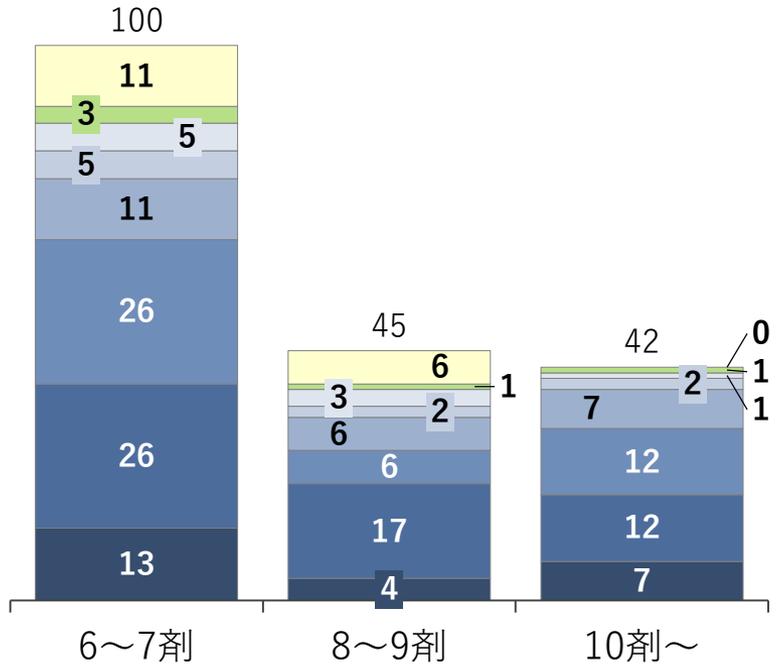
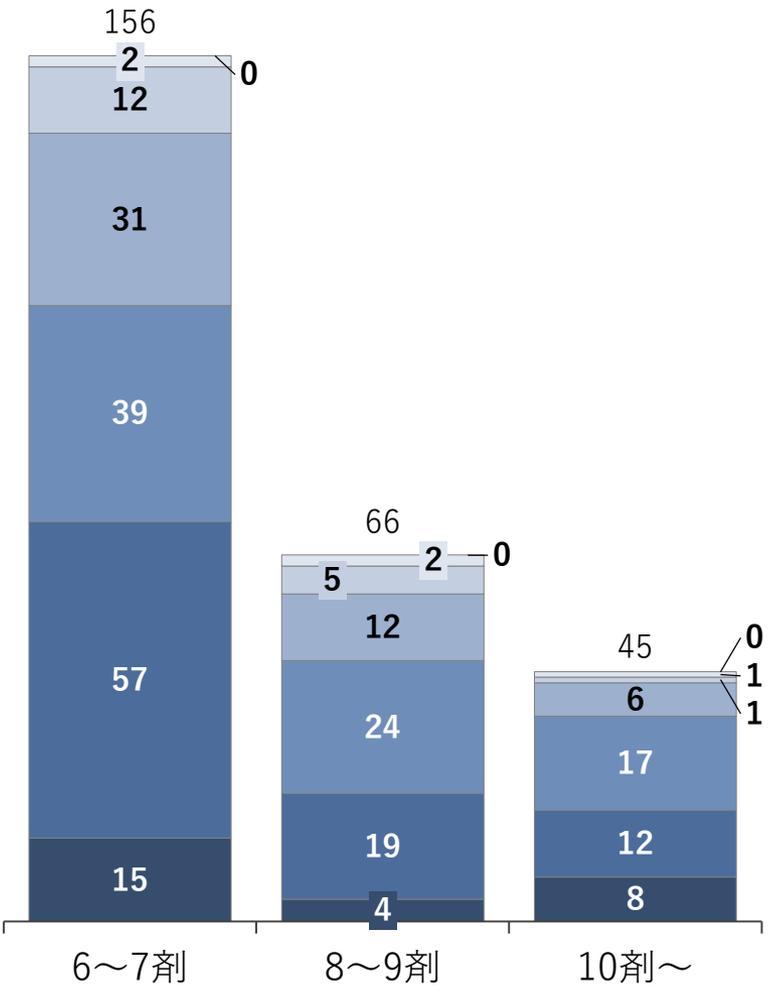
健康被害や有害事象が増加すると言われる6剤以上の処方者が多く存在する

**被保険者** 多剤服用者割合：11.0%

**被扶養者** 多剤服用者割合：8.5%

グラフ内の数値は、人数

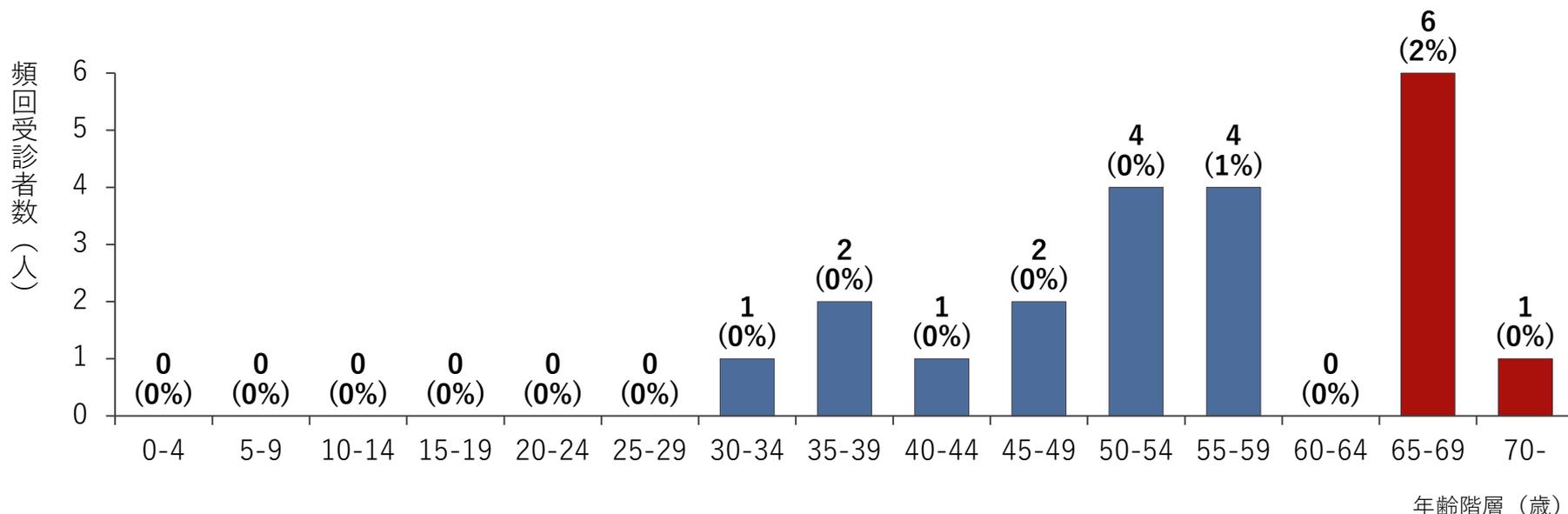
- 年齢階層
- 0-9
  - 10-19
  - 20-29
  - 30-39
  - 40-49
  - 50-59
  - 60-69
  - 70-



# 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日以上かつ  
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している

頻回受診が認められる加入者が、特に50代以降で多く存在する



## 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                    | 7    |
| 2 | 眼科                    | 3    |
| 3 | 循環器科                  | 3    |
| 4 | 泌尿器科                  | 3    |
| 5 | 放射線科 (放射線診断科又は放射線治療科) | 2    |

### < 前期高齢者 >

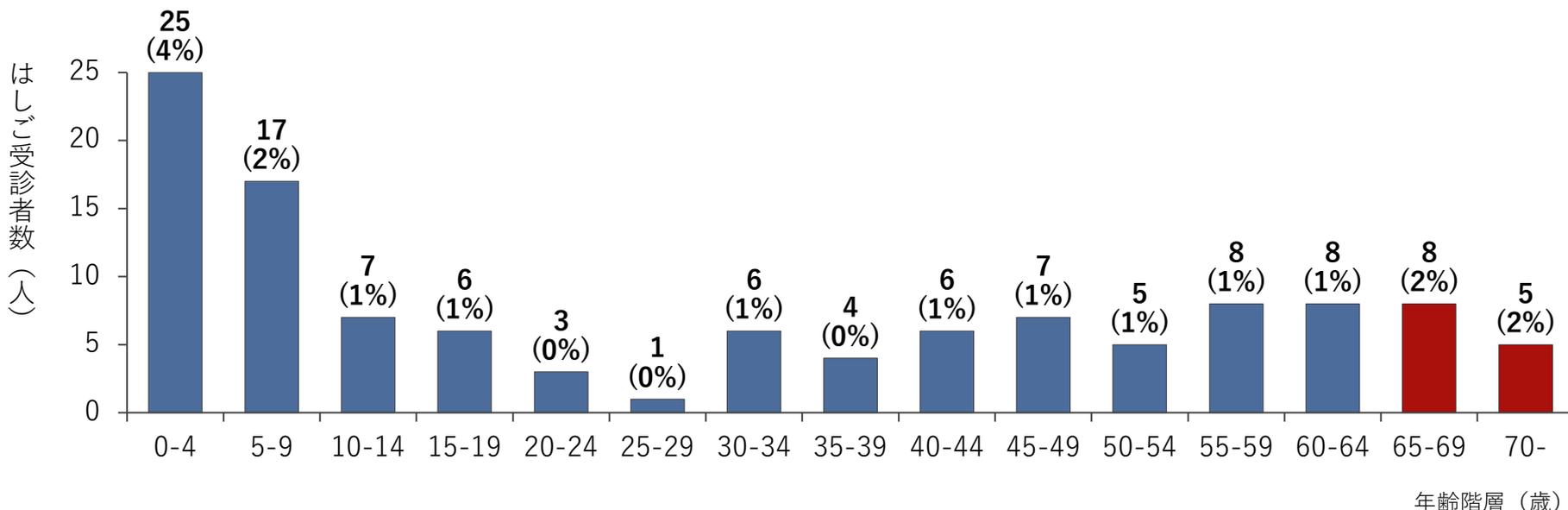
|   | 診療科  | 実患者数 |
|---|------|------|
| 1 | 内科   | 2    |
| 2 | 整形外科 | 2    |
| 3 | 精神科  | 1    |
| 4 | 形成外科 | 1    |
| 5 | 皮膚科  | 1    |

※実患者数 2人の他診療科あり

51

※実患者数 1人の他診療科あり

## はしご受診は10歳未満で多く見受けられる



### 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 | 32   |
| 2 | 上気道のその他の疾患      | 21   |
| 3 | その他の急性下気道感染症    | 11   |
| 4 | 急性上気道感染症        | 6    |
| 5 | 慢性下気道疾患         | 4    |

#### < 前期高齢者 >

|   | ICD10中分類                 | 実患者数 |
|---|--------------------------|------|
| 1 | 上気道のその他の疾患               | 2    |
| 2 | 男性生殖器の疾患                 | 2    |
| 3 | 糖尿病                      | 2    |
| 4 | 脊椎障害                     | 2    |
| 5 | 認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候 | 2    |

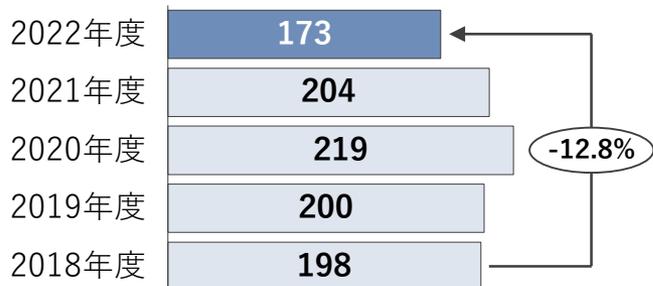
※実患者数 4人の他疾病分類あり

# 医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈60~64歳〉

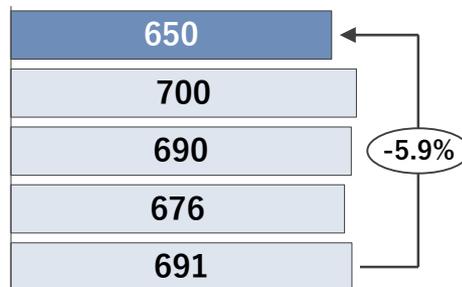
※〇〇%：変化率  
※〇〇pt：変化値

総医療費は経年で減少傾向傾向。しかし前期高齢者に移行する前に更に医療費を抑制する必要がある

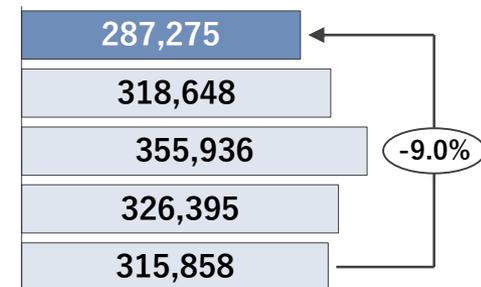
年間の医療費（百万円）



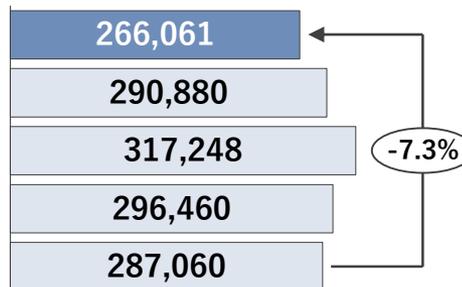
加入者数（人）



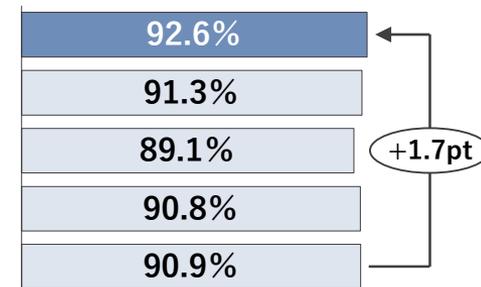
患者あたり医療費（円）



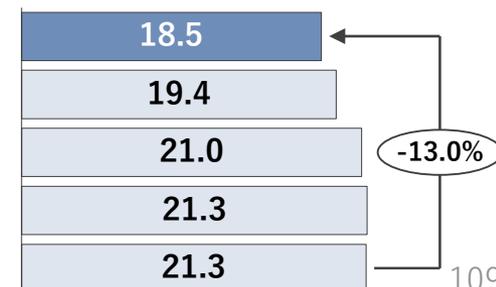
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



患者あたり受診日数（日）

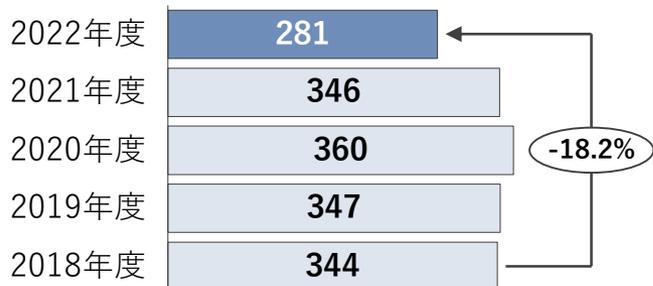


# 医療費適正化対策 高齢者の医療費因数分解 〈65歳以上〉

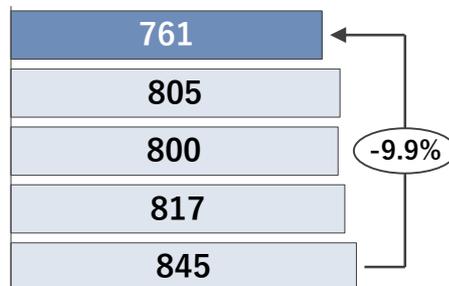
※〇〇%：変化率  
※〇〇pt：変化値

総医療費は減少傾向。しかし納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの健康増進事業の展開は継続的に必要

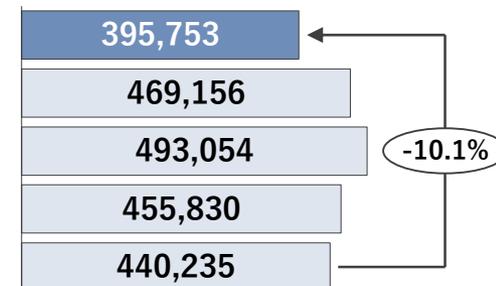
年間の医療費（百万円）



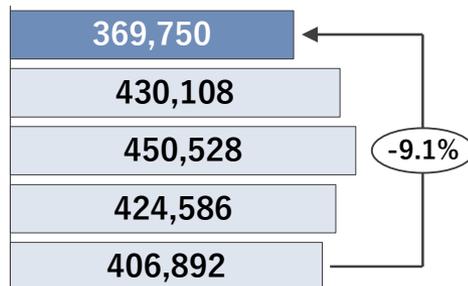
加入者数（人）



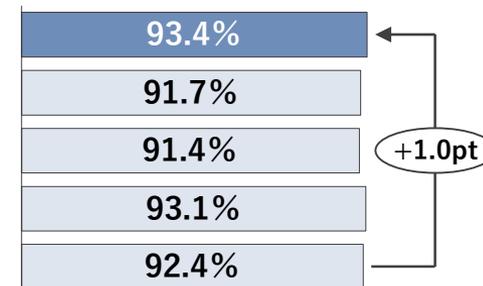
患者あたり医療費（円）



加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



患者あたり受診日数（日）

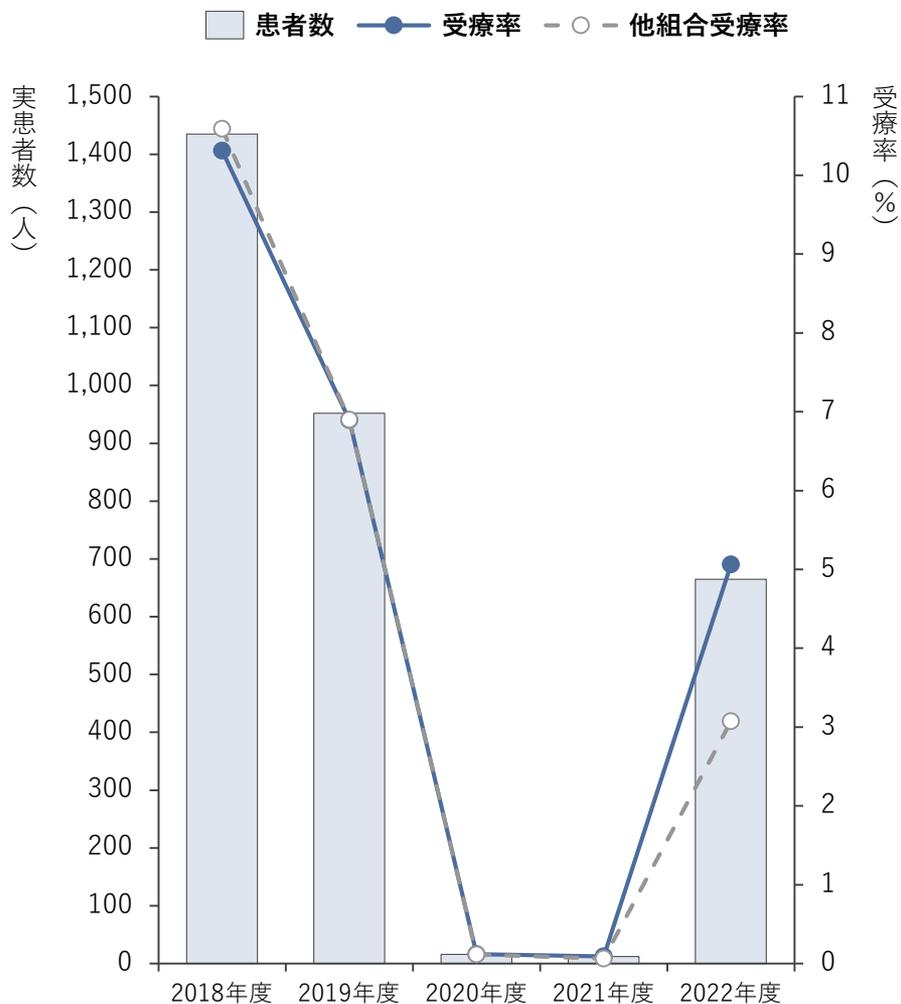


# 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

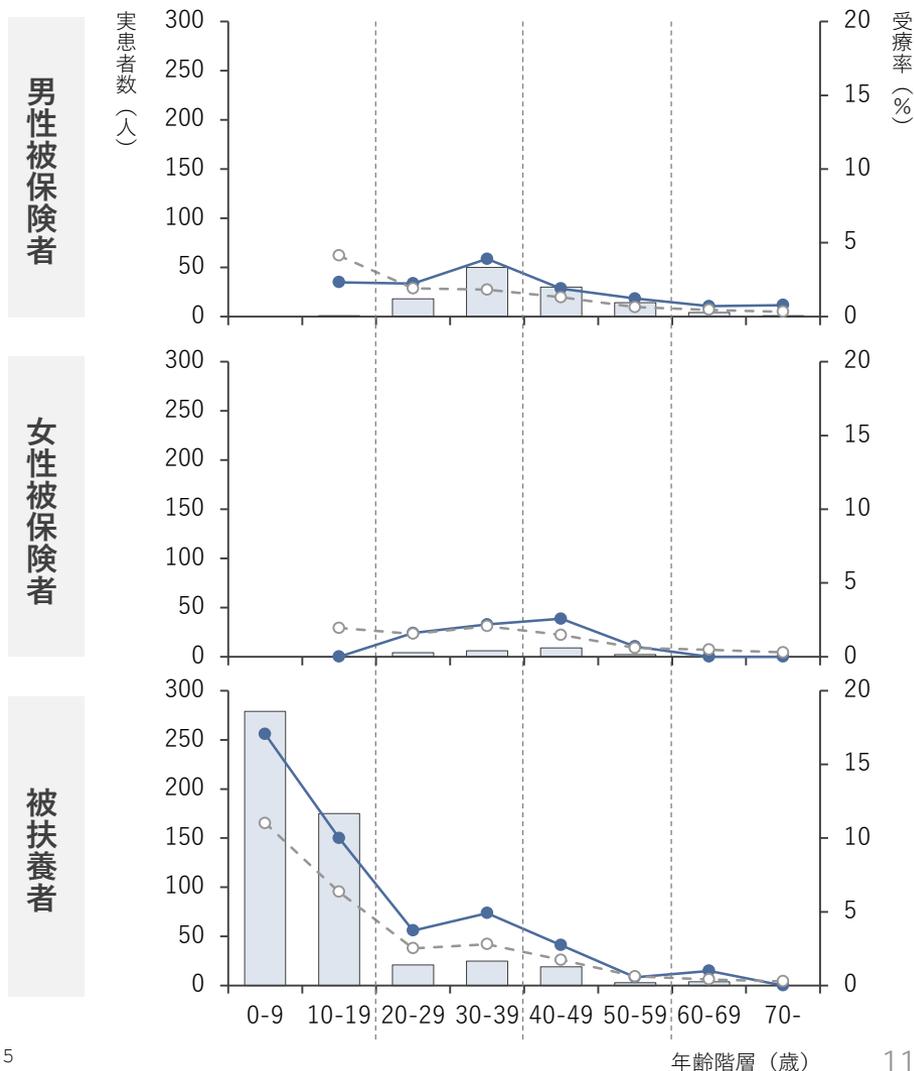
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。  
予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要

## 健保全体 インフルエンザの受療状況



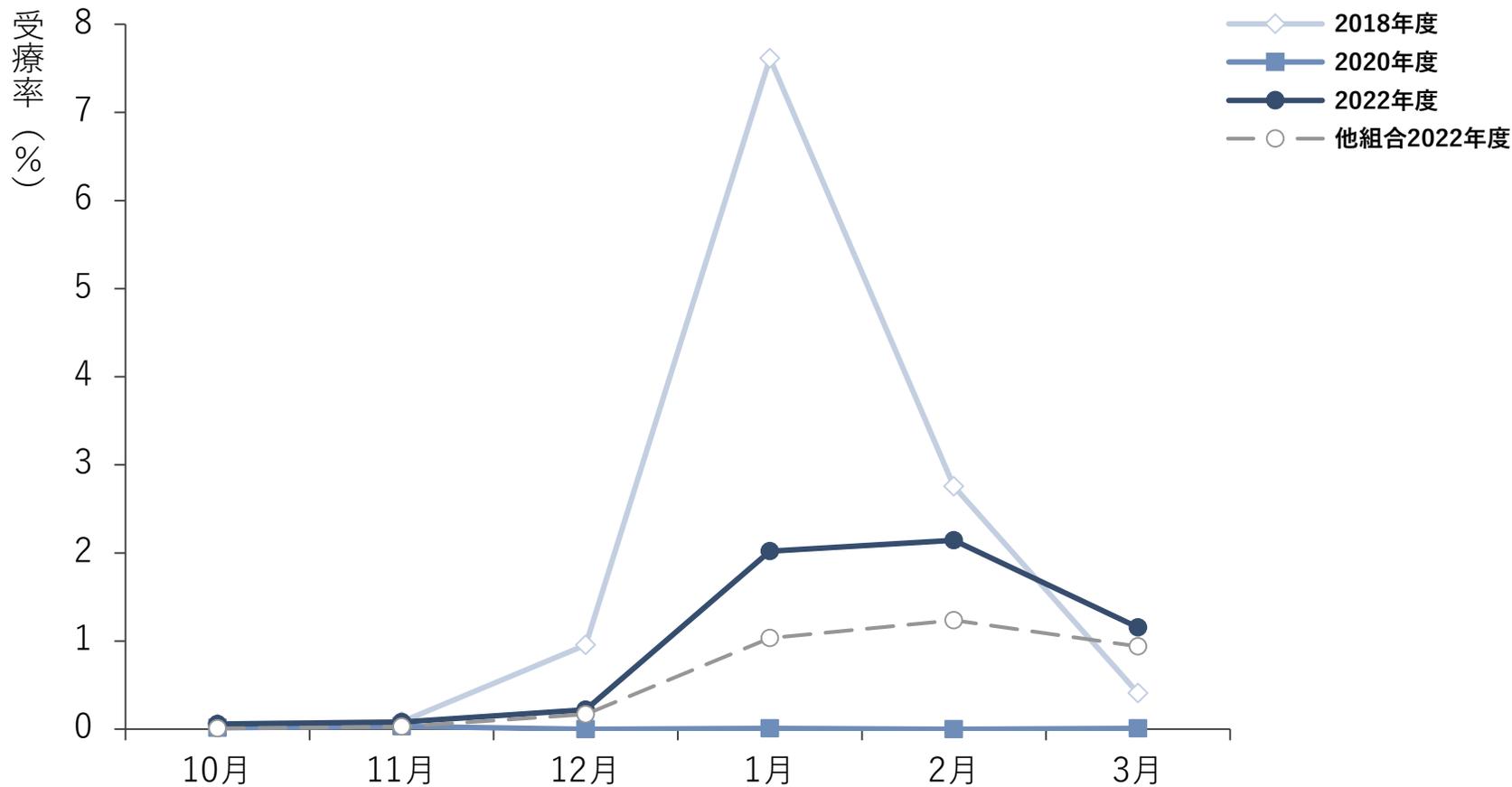
## 2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



# 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

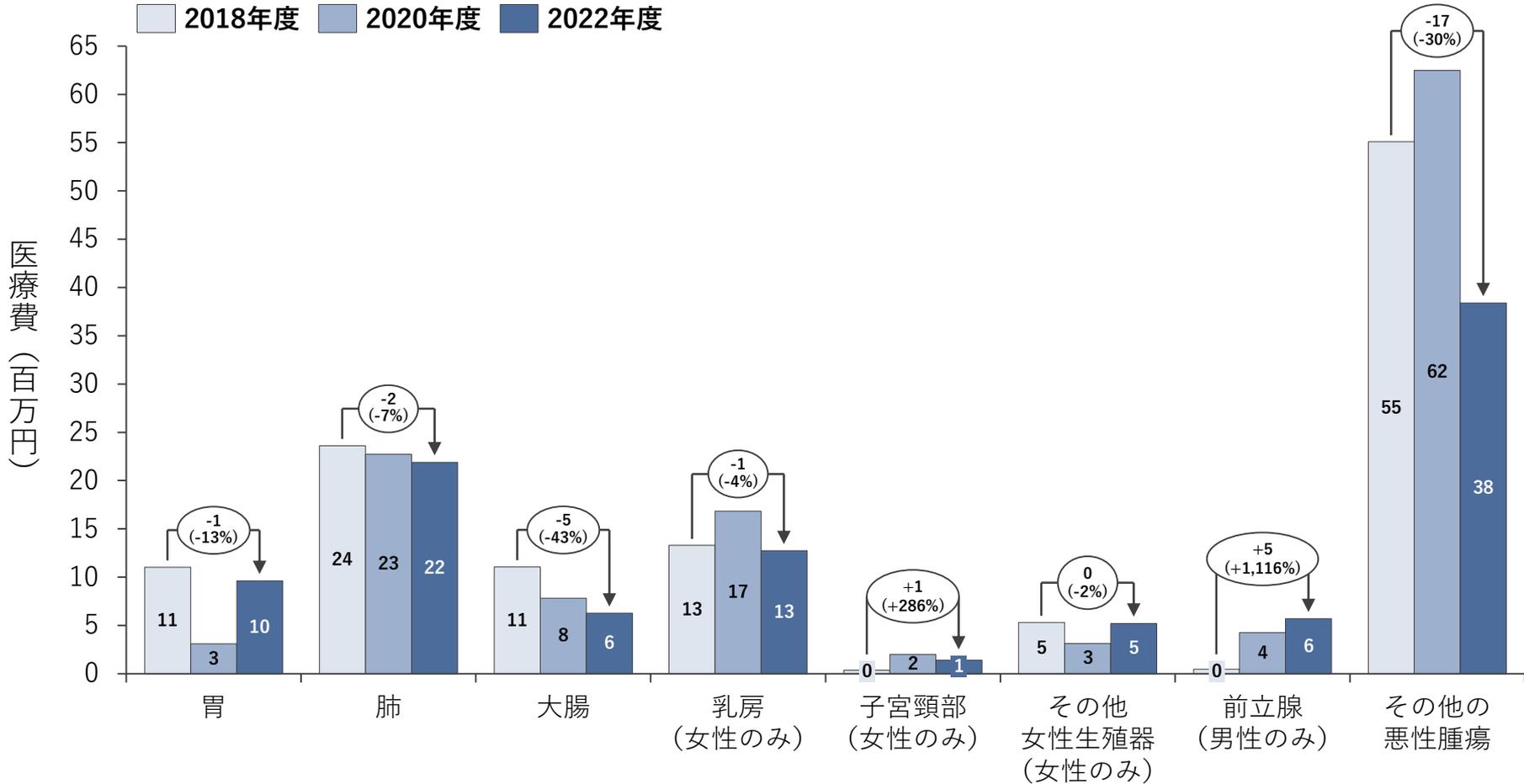
受療率は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。  
予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要



# がん対策 〈医療費経年比較〉

※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

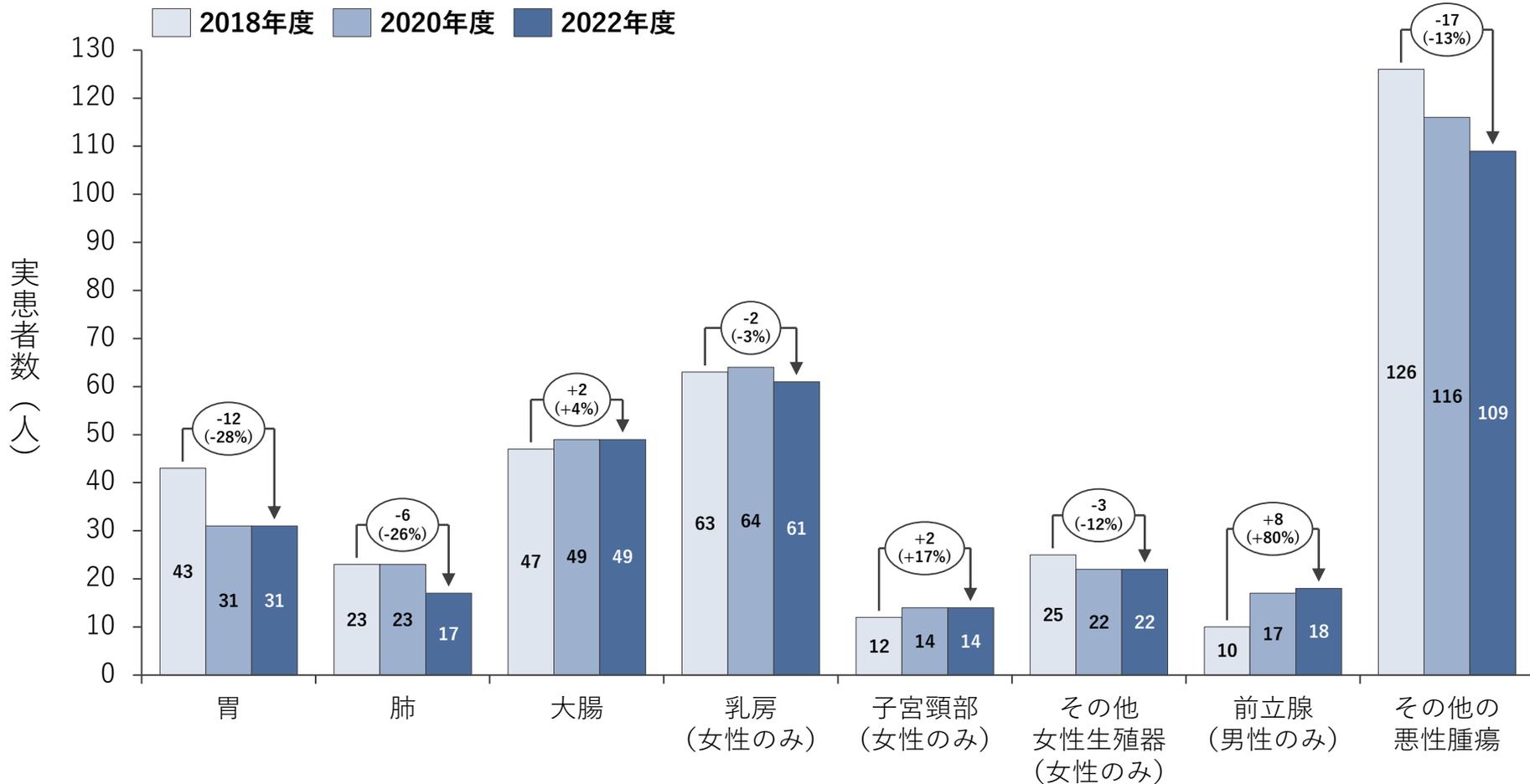
その他を除き、肺がん、乳がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある



# 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

その他を除き、乳がん、大腸がんの順が多い。但し、患者数増加は必ずしもリスクではなく、検診や保健事業の徹底による結果として表れている面もあるため、この結果からミスリードにならぬよう注意が必要



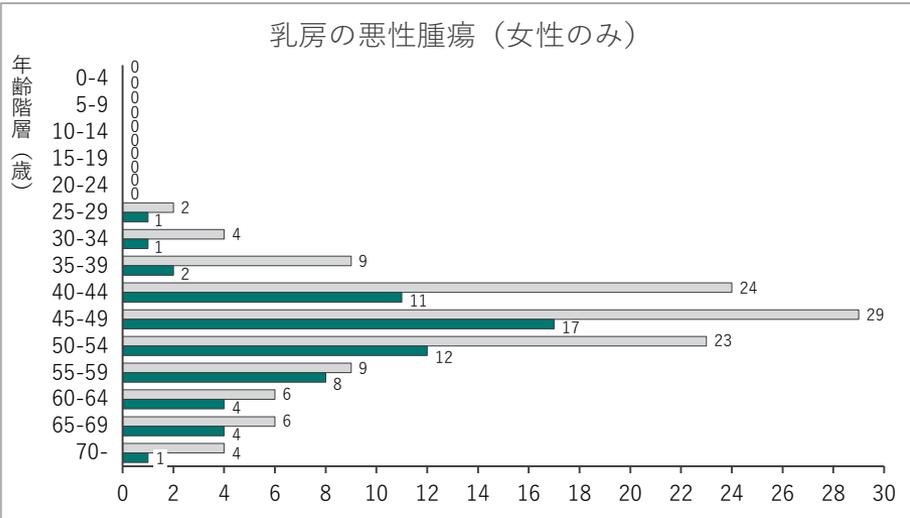
# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

※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

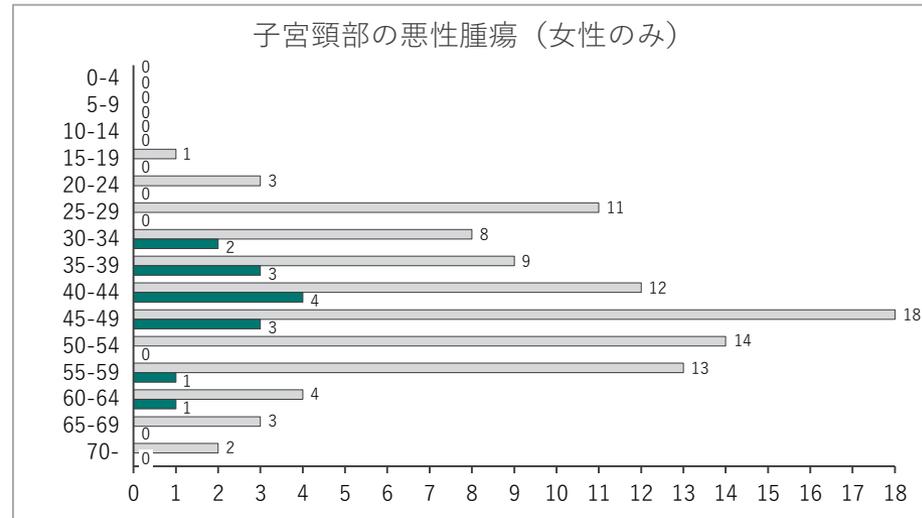
乳がんにおいては他の種別と異なり患者数が最も多く、内訳として疑いを除く患者数も多い。この結果からもがん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

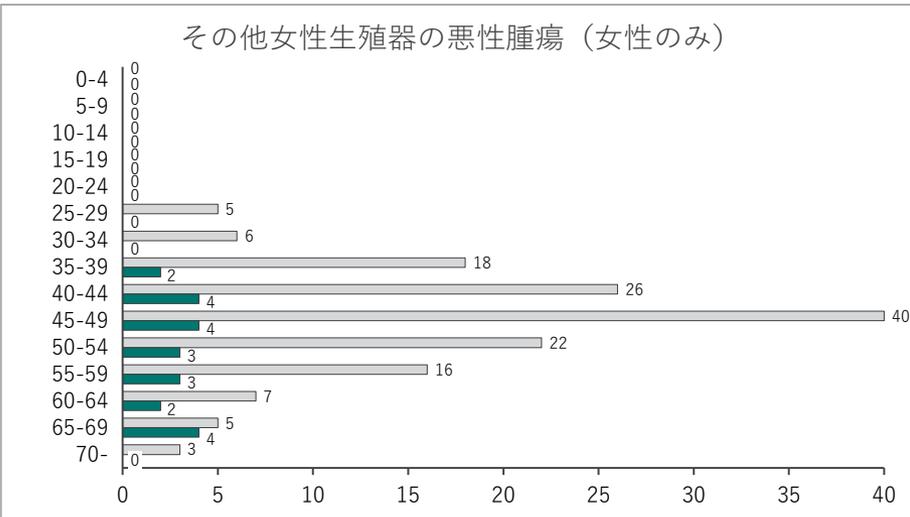
乳房の悪性腫瘍（女性のみ）



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）

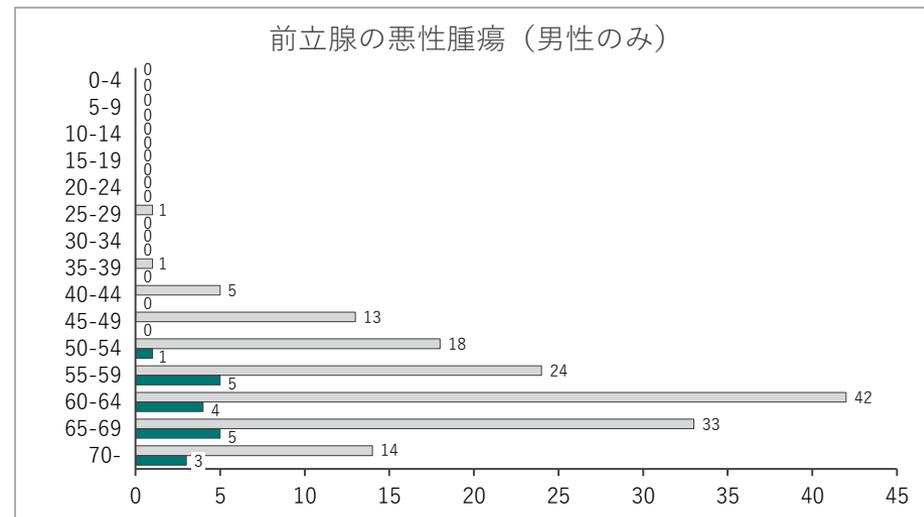
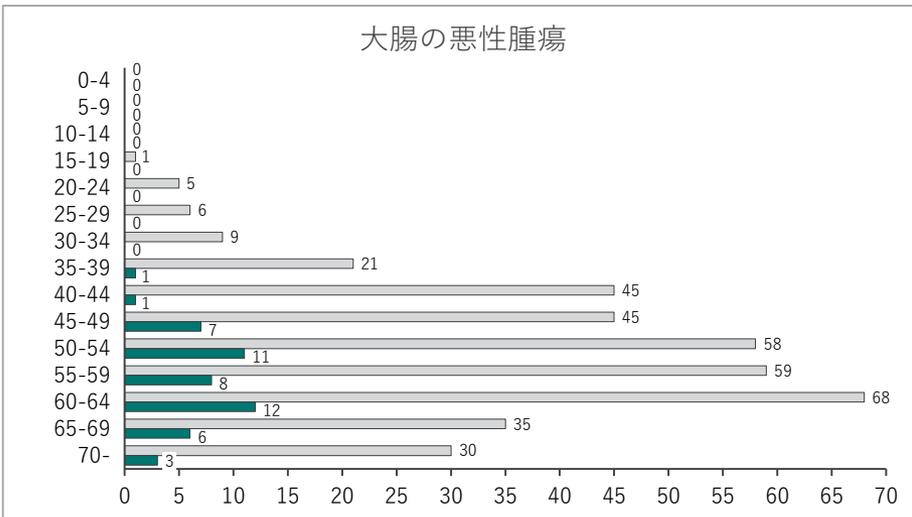
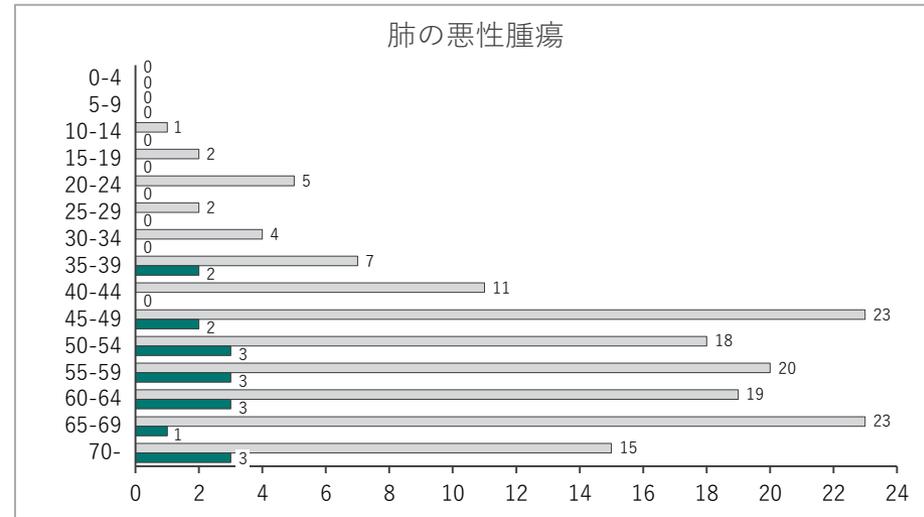
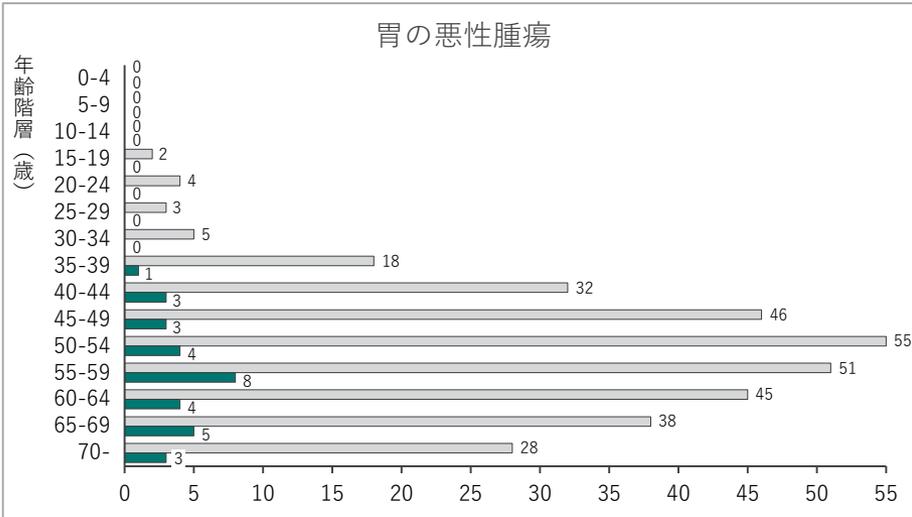


# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

※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

大半は50代以降から増加傾向にあるが、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

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



# 健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

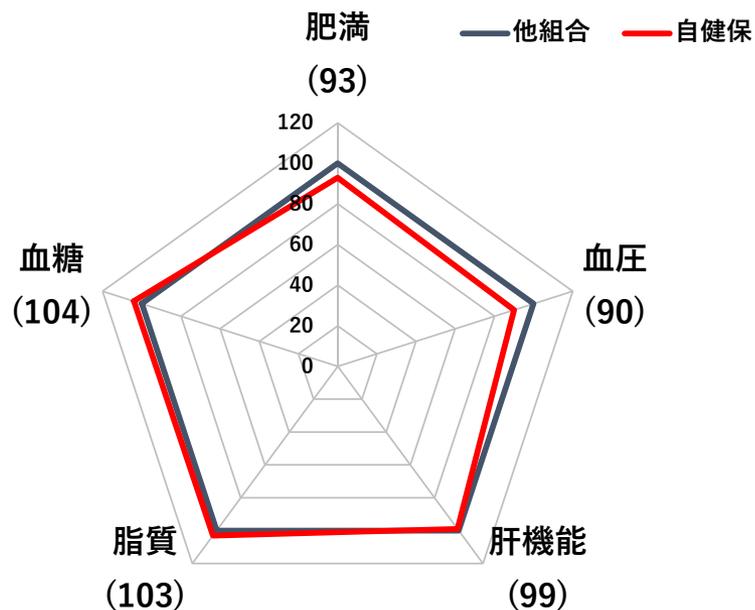
※年度：2022年度  
 ※対象：被保険者  
 ※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況：脂質・血糖を除く項目が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要

生活習慣：食事を除く項目が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要

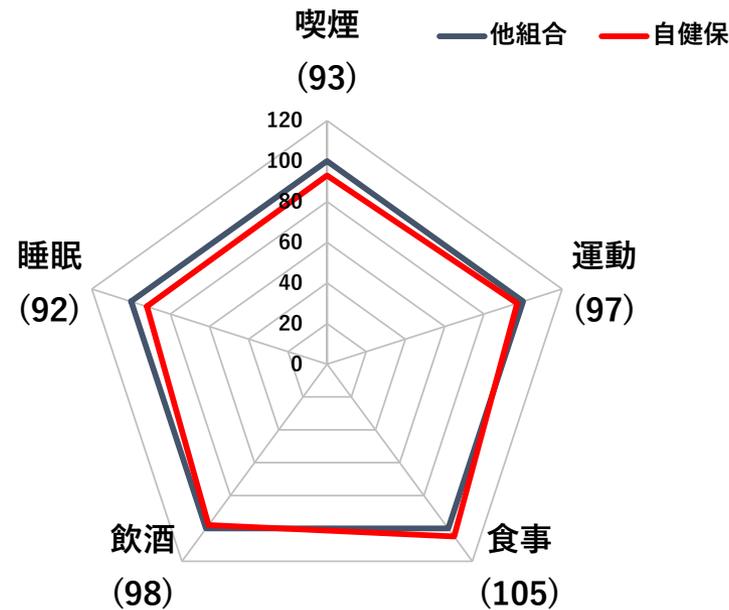
## 健康状況

※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    | 93    | 90    | 99    | 103   | 104   |
|     | 非リスク者数 | 1,844 | 2,043 | 2,262 | 2,739 | 2,304 |
|     | リスク者数  | 1,648 | 1,449 | 1,229 | 752   | 1,176 |
|     | リスク者割合 | 47.2% | 41.5% | 35.2% | 21.5% | 33.8% |
| 他組合 | リスク者割合 | 43.7% | 37.5% | 34.8% | 22.1% | 35.0% |

|     |         | 喫煙    | 運動    | 食事    | 飲酒    | 睡眠    |
|-----|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 自健保 | スコア     | 93    | 97    | 105   | 98    | 92    |
|     | 非リスク者数  | 2,352 | 1,042 | 2,342 | 2,850 | 1,869 |
|     | リスク者数   | 1,140 | 2,216 | 915   | 408   | 1,387 |
|     | 非リスク者割合 | 67.4% | 32.0% | 71.9% | 87.5% | 57.4% |
| 他組合 | 非リスク者割合 | 72.8% | 32.8% | 68.7% | 89.2% | 62.2% |

# 健診分析 〈肥満〉

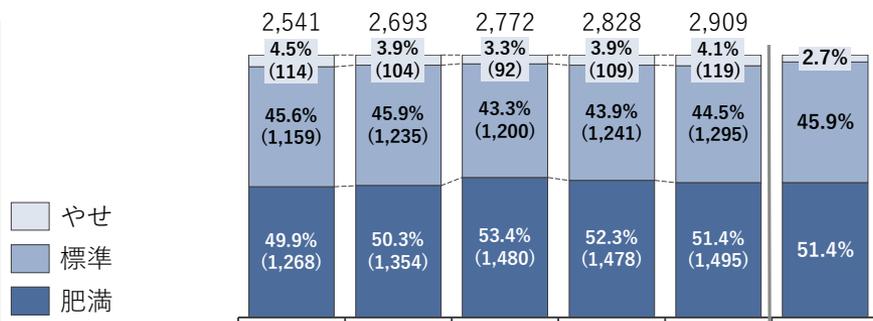
※年齢：各年度末40歳以上

|    | BMI           | 腹囲               |
|----|---------------|------------------|
| やせ | <18.5         | 男性：<85<br>女性：<90 |
| 標準 | 18.5≦ and <25 |                  |
| 肥満 | 25≦           | 男性：85≦ 女性：90≦    |

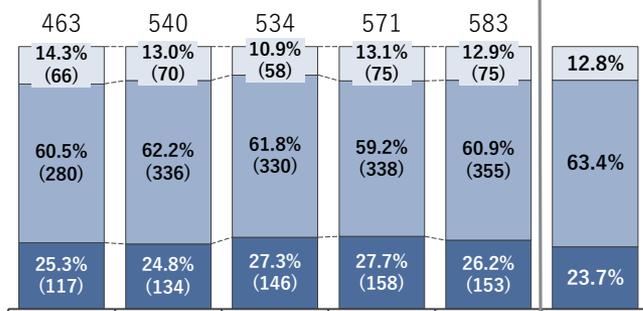
男性被保険者：過去から大きな変化はないが、一定数肥満者割合がいるため改善に向けた対策が必要  
 女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は高く、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要

### 構成比率

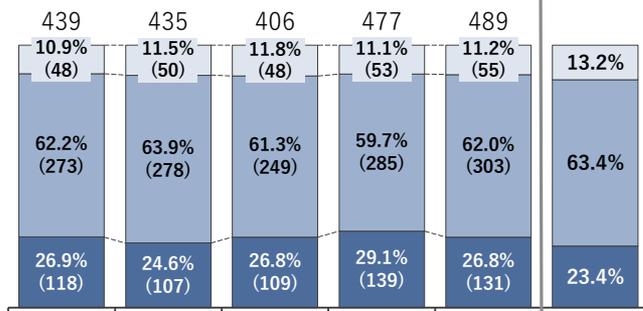
男性被保険者



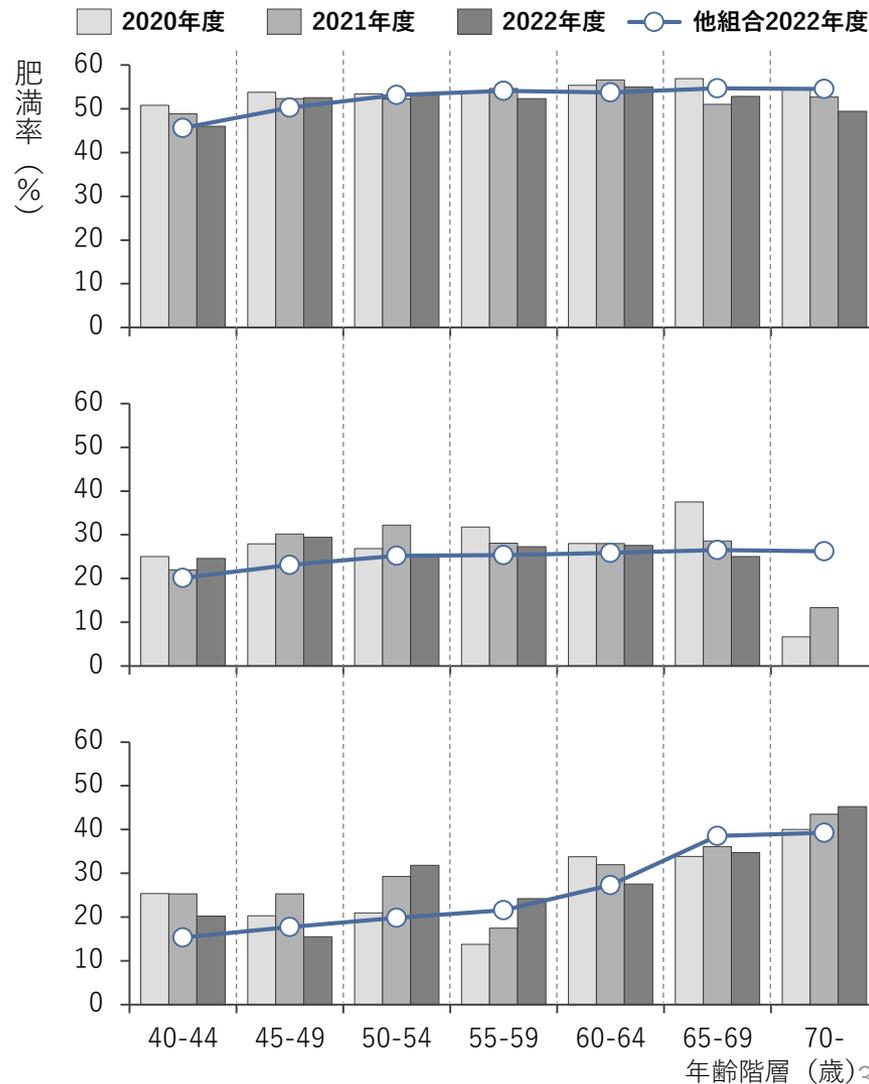
女性被保険者



被扶養者



### 年齢階層別 肥満率



( ) 内は人数

他組合2022年度

## STEP 2 健康課題の抽出

| No. | STEP1<br>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<br>課題 |
|-----|---------------------------------|--|---|---|-------------|
| 1   | ア, イ, ウ,<br>エ                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は過去5年で上昇傾向。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。</li> <li>・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また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が必要。</li> </ul>  | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診機会の周知および機会拡大。</li> <li>・健診未受診者への受診勧奨。</li> </ul>              | ✓           |
| 2   | オ, カ, キ                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。正常群の割合が他組合と比べて低く、改善に向けた対策が必要。</li> <li>・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要。</li> <li>・対象者割合は増加傾向であり、他組合と比べても高い。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導参加機会の提供・周知。</li> <li>・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。</li> </ul> |             |
| 3   | ク, ケ, コ,<br>サ, シ, ス,<br>セ, ソ, タ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代（男性被保険者）の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い。</li> <li>・リスク者である治療放置群の割合が他組合と比較し高い。また生活習慣病・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。</li> <li>・生活習慣病医療費は新型コロナウイルスの流行前の水準までリバウンド。患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向。</li> <li>・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要。</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。</li> </ul> | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>      | ✓           |
| 4   | タ, チ, ツ,<br>テ, ト                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>         |             |

|    |                  |   |   |   |   |
|----|------------------|---|---|---|---|
| 5  | ナ, ニ, ヌ,<br>ネ, ノ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。</li> <li>・全体で約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。</li> <li>・年齢別では被扶養者20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。</li> <li>・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある。</li> <li>・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある。</li> </ul> | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う。</li> </ul> |   |
| 6  | ハ, ヒ, フ,<br>ヘ, ホ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者においては男女とも他組合と比べて良好者割合が低く、改善に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・経年で受療率が増加傾向。2022年度は重度患者数が各年代で増加。特に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。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ。</li> </ul>          |   |
| 7  | マ, ミ, ム,<br>メ    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・直近で80%を超えているが他組合と比べやや低く、対策の継続が必要。</li> <li>・被保険者・被扶養者ともに40代・50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）。</li> <li>・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める。</li> </ul>  | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。</li> <li>・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。</li> </ul>        |   |
| 8  | リ, ル             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザ予防接種費用の補助を行う。</li> </ul>   |   |
| 9  | ヨ, ラ             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・前期高齢者の総医療費は減少傾向。しかし納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの健康増進事業の展開は継続的に必要。</li> </ul>  | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・前期高齢者等に対し健康状況のアンケートを調査を行い、その結果に基づいた保健指導を行う。</li> </ul>                        | ✓ |
| 10 | ク, モ, ヤ,<br>ユ    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代（男性被保険者）の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・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。</li> <li>・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、特に50歳以上に多く存在する。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う。</li> </ul>                                 |   |
| 11 | レ, ロ, ワ,<br>ヲ    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他をがんを除き、肺がん、乳がんの順で医療費が高い。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。</li> <li>・大半は50代以降から増加傾向にあるが、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。</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・35歳以降の加入者が受診できる健診の周知を行い、早期発見、早期治療に繋げる。</li> </ul>                             |   |
| 12 | ン, アア            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の割合が他健保を上回り、改善に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・男性被保険者：過去から大きな変化はないが、一定数肥満者割合がいるため改善に向けた対策が必要</li> <li>・女性被保険者：他健保と比べて肥満者割合は高く、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要</li> </ul>   | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>                     |   |

## 基本情報

| No. | 特徴                                |   | 対策検討時に留意すべき点  |
|-----|-----------------------------------|---|---|
| 1   | ・被保険者の81.2%が男性で40代～50代前半の構成割合が高い。 | ➔ | ・生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代以降の構成割合が高く、医療費抑制に向けた強化が必要。            |
| 2   | ・被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。         | ➔ | ・機関誌・ホームページ等により特定健診・特定保健指導の必要性や健康への関心を高めるための広報や受診勧奨通知を実施する。 |
| 3   | ・当健保組合には、医療専門職がない。                | ➔ | ・医学的な知識、経験が必要な場面では委託業者の活用を実施する。                             |

## 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   | ・歯科医療費は年々増加傾向であり高額化しているが、歯科対策を行っていない。    | ➔ | ・歯科未受診者に対して重症化を防ぐための定期受診を促す必要がある。 |
| 2   | ・スポーツ施設との法人契約は行っているが、それ以外の体育奨励事業を行っていない。 | ➔ | ・運動機会の増進に向けた取り組みを検討し、心身の健康を図る。    |

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

加入者の健康維持、増進と疾病予防と生活習慣病等の重症化を予防し医療費割合を低減化する。

健診受診率（特に被扶養者）、保健指導実施率を向上させる。

そのために、受診勧奨の徹底と生活習慣改善の必要性を理解してもらう為の啓蒙活動を実施する。

加入者構成割合が多い40～50歳台加入者の生活習慣病や悪性腫瘍のリスク対策により医療費の低減を図る。

そのため、特定健診受診率と特定保健指導の実施率向上をさせる必要があることから、健診受診と保健指導の取組みを強化する。

### 事業全体の目標

- ・被扶養者の特定健診受診率（56.4%以上）
- ・保健指導実施率（30%以上）
- ・受診勧奨後の受診率（22%以上）

### 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 | 機関誌発行  |
| 予算措置なし | ホームページ |

#### 個別の事業

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健診（被保険者）        |
| 特定健康診査事業 | 特定健診（被扶養者）        |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導            |
| 保健指導宣伝   | ジェネリック医薬品利用促進通知   |
| 保健指導宣伝   | 育児雑誌の配布           |
| 保健指導宣伝   | 医療費通知             |
| 保健指導宣伝   | パンフレット等の配布        |
| 疾病予防     | 生活習慣病健診           |
| 疾病予防     | 人間ドック             |
| 疾病予防     | インフルエンザ予防接種費用補助   |
| 疾病予防     | 前期高齢者等電話保健指導      |
| 疾病予防     | がん検診              |
| 疾病予防     | メンタルヘルスカウンセリング    |
| 疾病予防     | 生活習慣病受診勧奨通知（治療放置） |
| 疾病予防     | 慢性腎臓病重症化予防通知      |
| その他      | 契約保養所利用補助         |
| 予算措置なし   | スポーツクラブ           |

※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   |   |   |
| 職場環境の整備  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | アウトカム指標                                  |  |  |  |  |  |  |   |   |
| 加入者への意識づけ  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | アウトカム指標                                  |  |  |  |  |  |  |   |   |
| 保健指導宣伝   | 5       | 既存         | 機関誌発行      | 全て    | 男女        | 18～(上限なし)  | 被保険者      | 1       | ス            | 「大線健保たより」を年4回発行(4、7、10、1月)        | シ            | -  | 5,001                                    | -  | -  | -  | -  | -  | 健康情報の発信、健康意識の醸成   | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)   |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              |  | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布       | 「大線健保たより」(A4判20～28ページ)を年4回事業所経由で配布   |   |   |
| 配布率(【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%)                        |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | -  |  |  |  |  |  | (アウトカムは設定されていません)  |   |   |
| 予算措置なし   | 5       | 既存         | ホームページ     | 全て    | 男女        | 0～(上限なし)   | 加入者全員     | 1       | ス            | 健康保険のしくみ、組合からのお知らせ、保健事業、各種申請書等を掲載 | シ            | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | 健保制度の周知、健康意識の向上   | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)   |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              |  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する                  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する                  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する                  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する                  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する                  | 適宜見直しを図りながら、ホームページを運用する  |   |   |
| アクセス数(【実績値】15,000回 【目標値】令和6年度:15,500回 令和7年度:16,000回 令和8年度:16,500回 令和9年度:17,000回 令和10年度:17,500回 令和11年度:18,000回) |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | -  |  |  |  |  |  | (アウトカムは設定されていません)  |   |   |
| 個別の事業  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | アウトカム指標                                  |  |  |  |  |  |  |   |   |
| 特定健康診査事業   | 3       | 既存(法定)     | 特定健診(被保険者) | 全て    | 男女        | 40～(上限なし)  | 被保険者      | 1       | ス            | 生活習慣病健診・人間ドックの健診結果を共有する           | シ            | -  | 3,200                                    | -  | -  | -  | -  | -  | 被保険者の健診に関する関心を高め、健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)   |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              |  | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施     | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施     | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施     | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施     | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施     | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診結果の効果的な情報提供を実施   |   |   |
| 特定健診実施率(【実績値】87% 【目標値】令和6年度:88% 令和7年度:89% 令和8年度:90% 令和9年度:91% 令和10年度:93% 令和11年度:95%)                           |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | -  |  |  |  |  |  | 内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】19% 【目標値】令和6年度:18% 令和7年度:17% 令和8年度:16% 令和9年度:15% 令和10年度:14% 令和11年度:13%)          |   |   |
| 3  | 既存(法定)  | 特定健診(被扶養者) | 全て         | 男女    | 40～(上限なし) | 被扶養者,任意継続者 | 1         | ス       | 対象者全員に受診券を配布 | シ                                 | -            | 7,700                                    | -  | -  | -  | -  | -  | -  | 健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する                  | ・健診受診率は過去5年で上昇傾向。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要。<br>・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。<br>・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関を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が必要。 |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する | 健診受診の重要性を訴求する広報活動および健診未受診者に対し健診勧奨通知を送付する |  |   |   |
| 未受診者への受診勧奨率(【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%)                |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | -  |  |  |  |  |  | 特定健診実施率(【実績値】32.0% 【目標値】令和6年度:34.0% 令和7年度:38.9% 令和8年度:43.7% 令和9年度:48.6% 令和10年度:50.6% 令和11年度:56.4%) |   |   |
| 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)  | 被保険者,被扶養者 | 1       | オ,コ,サ        | 業務委託契約機関・集合契約機関で実施                | ウ            | -  | 12,581                                   | -  | -  | -  | -  | -  | 保健指導実施率の向上および対象者割合の減少   | ・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は5年間でやや減少。正常群の割合が他組合と比べて低く、改善に向けた対策が必要。<br>・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要。<br>・対象者割合は増加傾向であり、他組合と比べても高い。                                    |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              |  | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す             | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す             | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す             | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す             | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す             | 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す   |   |   |
| 特定保健指導実施率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:26% 令和8年度:27% 令和9年度:28% 令和10年度:29% 令和11年度:30%)                         |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | -  |  |  |  |  |  | 特定保健指導対象者割合(【実績値】21% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:19% 令和8年度:18% 令和9年度:17% 令和10年度:16% 令和11年度:15%)           |   |   |
|  |         |            |            |       |           |            |           |         |              |                                   |              | 300                                      |  |  |  |  |  |  |   |   |

| 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  | 7  | 既存         | ジェネリック医薬品利用促進通知 | 全て    | 男女       | 20～(上限なし) | 加入者全員 | 1       | キ,ク           | レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、切替促進のための通知を送付する             | ク,コ          | サービス提供者と連携して進めていく         | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う   | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う | ジェネリック医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う | ジェネリック医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する            | ・直近で80%を超えているが他組合と比べやや低く、対策の継続が必要。<br>・被保険者・被扶養者ともに40代・50代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い)。<br>・全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める。 |   |  |  |
|   | 対象者への通知実施率(【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%) |            |                 |       |          |           |       |         |               |   |              |                           | 後発品数量比率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%) |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |   |  |   |  |  |
|   | 5  | 既存         | 育児雑誌の配布         | 全て    | 女性       | 16～(上限なし) | 加入者全員 | 1       | ス             | 出産育児一時金を請求された被保険者および被扶養者に対し実施                     | シ            | -                         | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する   | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する         | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する         | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する         | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する         | 毎月育児雑誌「赤ちゃんと！」を対象者へ1年間配布する         | 母子の健康管理充実を目的として出産育児家庭に「赤ちゃんと！」を1年間配布する。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)  |   |  |  |
|   | 配布率(【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%)        |            |                 |       |          |           |       |         |               |   |              |                           | -  |                                    |                                    |                                    |                                    | (アウトカムは設定されていません)                  |   |  |   |  |  |
|   | 8  | 既存         | 医療費通知           | 全て    | 男女       | 0～(上限なし)  | 加入者全員 | 1       | ス             | 被保険者や被扶養者が保険医療機関等で受診した際の医療費等について、年1回「医療費のお知らせ」を送付 | シ            | -                         | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付   | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付               | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付               | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付               | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付               | 「医療費のお知らせ」を年1回、2月に送付               | 医療費の情報提供と請求誤りの是正                        | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)  |   |  |  |
| 配布率(【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%) |  |            |                 |       |          |           |       |         |               |   |              | -                         |  |                                    |                                    |                                    | (アウトカムは設定されていません)                  |                                    |   |  |   |  |  |
| 5   | 既存   | パンフレット等の配布 | 全て              | 男女    | 0～(上限なし) | 被保険者      | 1     | ス       | 機関誌への挟み込み等で実施 | シ   | -            | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する  | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する          | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する          | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する          | 健康情報誌、パンフレット及びリーフレットを配布する          | 加入者の疾病予防及び保険医療の適正な受給を図る            | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)                   |  |   |  |  |
| 配布率(【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%) |  |            |                 |       |          |           |       |         |               |   |              | -                         |  |                                    |                                    |                                    | (アウトカムは設定されていません)                  |                                    |   |  |   |  |  |
|   |  |            |                 |       |          |           |       |         |               |   |              | 43,600                    |  |                                    |                                    |                                    | -                                  | -                                  | -                                       | -  | - |  |  |

| 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   |  |  |  |  |  |  |                 |   |
| 疾病予防   | 3       | 既存   | 生活習慣病健診 | 全て    | 男女 | 18～(上限なし) | 加入者全員 | 1       | ス         | 被保険者および30歳以上の被扶養者が対象<br>35歳以上8,000円、35歳未満5,000円を上限に補助を行う                 | シ            | -   | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | ・事業所巡回または通院で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報                  | 生活習慣病の早期発見      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代(男性被保険者)の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い。</li> <li>・リスク者である治療放置群の割合が他組合と比較し高い。また生活習慣病・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。</li> <li>・生活習慣病医療費は新型コロナウイルスの流行前の水準までリバウンド。患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向。</li> <li>・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要。</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。</li> </ul>  |
| 対象者への広報(【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%)- |         |      |         |       |    |           |       |         |           |  |              | 受診率(【実績値】59.5% 【目標値】令和6年度：59.7% 令和7年度：59.9% 令和8年度：61.1% 令和9年度：61.3% 令和10年度：61.5% 令和11年度：61.7%)- |  |  |  |  |  |  |                 |   |
|  |         |      |         |       |    |           |       |         |           |  |              |   | 17,550   | -  | -  | -  | -  | -  |                 |   |
|  | 3       | 既存   | 人間ドック   | 全て    | 男女 | 35～(上限なし) | 加入者全員 | 1       | ス         | 契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>半日人間ドック25,000円、一泊人間ドック30,000円を限度に補助を行う | シ            | -   | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | ・契約健診機関(健康保険組合連合会指定の健診機関を含む)で実施<br>・ホームページ、機関誌により対象者、補助金等の広報 | 健康状態の確認、疾病の早期発見 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代(男性被保険者)の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要。</li> <li>・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い。</li> <li>・リスク者である治療放置群の割合が他組合と比較し高い。また生活習慣病・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。</li> <li>・生活習慣病医療費は新型コロナウイルスの流行前の水準までリバウンド。患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向。</li> <li>・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要。</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。</li> <li>・その他をがんを除き、肺がん、乳がんの順で医療費が高い。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。</li> <li>・大半は50代以降から増加傾向にあるが、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。</li> </ul> |

| 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   |         |       |       |       |        |                                   |   |
| 対象者への広報(【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%)- |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 受診率(【実績値】10.0% 【目標値】令和6年度：10.1% 令和7年度：10.2% 令和8年度：10.3% 令和9年度：10.4% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10.6%)-           |         |       |       |       |        |                                   |   |
| 8  | 既存      | インフルエンザ予防接種費用補助 | 全て  | 男女    | 0～(上限なし)  | 加入者全員     | 1   | ス       | (一社)東京都総合組合保健施設振興協会(略称：東振協)と契約している医療機関で実施1,500円を限度に補助を行う | シ    | -                  | 4,830   | -       | -     | -     | -     | -      | 予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る | ・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激減してはいたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。  |
| 事業実施回数(【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)-                |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 予防接種者数(【実績値】2,400人 【目標値】令和6年度：2,500人 令和7年度：2,600人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,800人 令和10年度：2,900人 令和11年度：3,000人)- |         |       |       |       |        |                                   |   |
| 4  | 既存      | 前期高齢者等電話保健指導    | 全て  | 男女    | 63～68     | 被保険者、被扶養者 | 1   | ス       | 対象者に健康状況のアンケート調査を行い、その結果に基づいて保健師が電話による保健指導を行う            | シ    | サービス提供者者と連携して進めていく | 2,400   | -       | -     | -     | -     | -      | 前期高齢者世代の医療費適正化                    | ・前期高齢者の総医療費は減少傾向。しかし納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの健康増進事業の展開は継続的に必要。  |
| 対象者への実施(【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%)- |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 保健指導実施率(【実績値】32.0% 【目標値】令和6年度：33.0% 令和7年度：34.0% 令和8年度：35.5% 令和9年度：37.0% 令和10年度：38.5% 令和11年度：40.0%)-       |         |       |       |       |        |                                   |   |
| 3  | 既存      | がん検診            | 全て  | 男女    | 35～(上限なし) | 加入者全員     | 1   | ス       | 大腸・子宮・肺がん検診を郵送で実施、1,000円の補助                              | シ    | -                  | 100   | -       | -     | -     | -     | -      | 大腸・子宮・肺がんの早期発見                    | ・その他をがんを除き、肺がん、乳がんの順で医療費が高い。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。<br>・大半は50代以降から増加傾向にあるが、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。 |
| 対象者への広報(【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%)- |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 受診者数(【実績値】44人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：55人 令和8年度：60人 令和9年度：65人 令和10年度：70人 令和11年度：75人)-                        |         |       |       |       |        |                                   |   |
| 6  | 既存      | メンタルヘルスカウンセリング  | 全て  | 男女    | 0～(上限なし)  | 加入者全員     | 1   | ス       | 臨床心理士の資格を有するカウンセラーによる電話・面接でのカウンセリング                      | シ    | サービス提供者者と連携して進めていく | 724   | -       | -     | -     | -     | -      | メンタルヘルス関連疾患の医療費の抑制                | ・被保険者においては男女とも他組合と比べて良好者割合が低く、改善に向けた対策の強化が必要。<br>・経年で受療率が増加傾向。2022年度は重度患者数が各年代で増加。特に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。    |
| 加入者への広報(【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%)- |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 利用件数(【実績値】0件 【目標値】令和6年度：10件 令和7年度：12件 令和8年度：14件 令和9年度：16件 令和10年度：18件 令和11年度：20件)-                         |         |       |       |       |        |                                   |   |
|  |         |                 |     |       |           |           |     |         |  |      |                    | 271   |         |       |       |       |        |                                   |   |

| 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       |      | 生活習慣病受診奨励通知(治療放置) | 全て    | 男女 | 40～(上限なし) | 加入者全員 | 1        | イ,キ,ク      | 健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する | シ             | サービス提供者者と連携して進めていく   | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | 早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する | ・他組合と比べ、生活習慣病や悪性腫瘍のリスクが高まる40代(男性被保険者)の構成割合が高く、医療費抑制に向けた対策の強化が必要。<br>・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が高い。<br>・リスク者である治療放置群の割合が他組合と比較し高い。また生活習慣病・重症化群の割合が年々増加し、他組合平均を上回る。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。<br>・生活習慣病医療費は新型コロナウイルスの流行前の水準までリバウンド。患者あたりの医療費・受診日数は減少しているが、受療率の高まりにより総医療費が増加傾向。<br>・3大生活習慣病においては経年で医療費が増加傾向。また重症化疾患においては脳血管疾患の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要。<br>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 |
| 受診勧奨対象者への案内送付率(【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%)-    |          |      |                   |       |    |           |       |          |            |  |               | 受診勧奨後の受診率(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：14% 令和8年度：16% 令和9年度：18% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)効果検証レポートより取得 |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |  |
| 4   | 既存       |      | 慢性腎臓病重症化予防通知      | 全て    | 男女 | 40～(上限なし) | 加入者全員 | 1        | イ,キ,ク      | 健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する | シ             | サービス提供者者と連携して進めていく   | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す | 早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する | ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。<br>・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。<br>・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。<br>・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。  |
| 受診勧奨対象者への案内送付率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- |          |      |                   |       |    |           |       |          |            |  |               | 受診勧奨後の受診率(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：14% 令和8年度：16% 令和9年度：18% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)効果検証レポートより取得 |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |  |
| その他   | 8        | 既存   | 契約保養所利用補助         | 全て    | 男女 | 0～(上限なし)  | 加入者全員 | 1        | ス          | 契約保養所を利用した場合、一泊につき3,000円を限度に補助を行う※補助は年度内につき2泊まで      | シ             | -  | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | ホームページ、機関誌により契約保養所利用補助の広報          | 心身の保養                              | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)  |
| 加入者への広報(【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%)-        |          |      |                   |       |    |           |       |          |            |  |               | 利用率(【実績値】 0.27% 【目標値】 令和6年度：0.29% 令和7年度：0.31% 令和8年度：0.33% 令和9年度：0.35% 令和10年度：0.37% 令和11年度：0.39%)-    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |                                    |  |

| 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  | 8        | 既存   | スポーツクラブ | 全て    | 男女 | 15～(上限なし) | 加入者全員 | 1        | ス          | 際ルネサンスとの法人会員契約をホームページ、機関誌により広報 | シ             | -       | 「スポーツクラブ ルネサンス」との法人会員契約をホームページ、機関誌により広報 | 加入者の健康保持・増進を図る | ・肥満者の割合が他健保を上回り、改善に向けた対策の強化が必要。<br>・男性被保険者：過去から大きな変化はないが、一定数肥満者割合がいるため改善に向けた対策が必要<br>・女性被保険者：他健保と比べて肥満者割合は高く、過去から増加傾向にあり改善に向けた対策が必要 |  |
| 利用回数(【実績値】2,090回 【目標値】令和6年度：2,150回 令和7年度：2,200回 令和8年度：2,250回 令和9年度：2,300回 令和10年度：2,350回 令和11年度：2,400回)- |          |      |         |       |    |           |       |          |            |                                |               | -       |   |   |   |   | (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