

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

フタバ産業健康保険組合

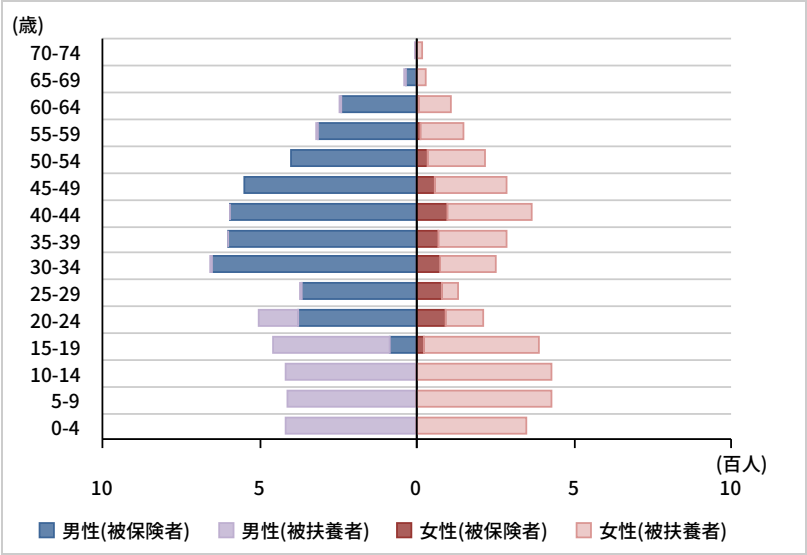
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	57467		
組合名称	フタバ産業健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,766名 男性88.5% (平均年齢40.1歳) * 女性11.5% (平均年齢35歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	9,639名	-名	-名
適用事業所数	3ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	11ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	11.5%o	-%o	-%o

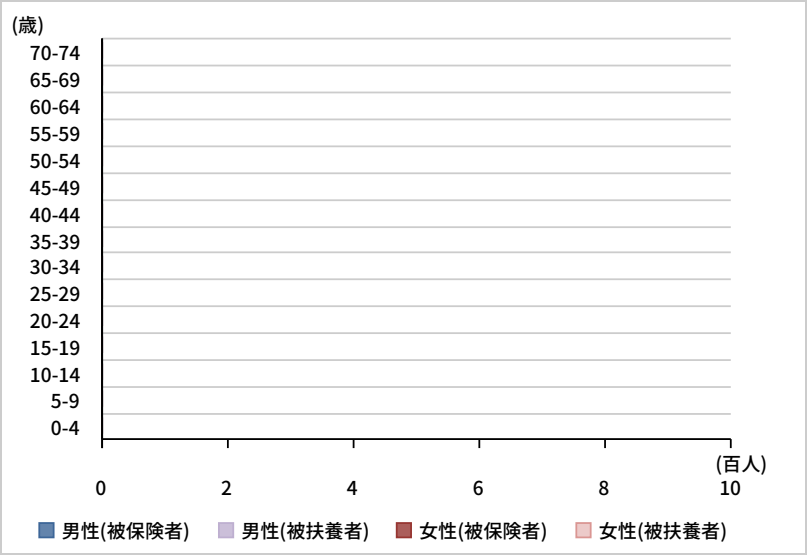
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	3	-	-	-	-
	保健師等	3	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	2,659 / 3,131 = 84.9 %				
		被保険者	2,161 / 2,204 = 98.0 %				
		被扶養者	460 / 831 = 55.4 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	258 / 604 = 42.7 %				
		被保険者	240 / 566 = 42.4 %				
		被扶養者	18 / 38 = 47.4 %				

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	11,496	2,412	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	10,800	2,266	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,808	379	-	-	-	-
	疾病予防費	81,413	17,082	-	-	-	-
	体育奨励費	1,120	235	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	28,854	6,054	-	-	-	-
小計 …a		135,491	28,429	0	-	0	-
経常支出合計 …b		3,312,000	694,922	-	-	-	-
a/b×100 (%)		4.09		-		-	

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	88人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	380人	25～29	365人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	654人	35～39	600人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	594人	45～49	551人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	400人	55～59	316人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	238人	65～69	32人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	24人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	92人	25～29	79人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	77人	35～39	70人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	56人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	33人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	415人	5～9	414人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	417人	15～19	373人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	126人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	349人	5～9	431人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	427人	15～19	363人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	119人	25～29	52人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	177人	35～39	219人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	267人	45～49	230人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	182人	55～59	137人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	103人	65～69	26人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 比較的規模の小さな健保組合（被保険者数4千8百名、加入者数9千6百名）である。
2. 拠点が愛知県7ヶ所の他に佐賀県、福岡県、岩手県にもあり、愛知県が全体の85％と集中している。
3. 被保険者は30代の人数、次いで40代的人数が多く、20代的人数が少ないため、平均年齢が今後上がっていくことが予測される。
4. R3年から会社と健保に専門職として保健師が加入し健康経営に取り組み始めているが、健保はR6年から財政難で、保健事業費を極力削減する方針となっている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
1．レセプトや健康診断データを活用し、効果的かつ効率的な保健事業ができていない。
2．保健事業の周知が十分にできていないため、保健事業の利用者が固定されている。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康図書配付
保健指導宣伝	電話健康相談
保健指導宣伝	歯科検診
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	家庭用常備薬
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	事業所定期検診の一部補助
疾病予防	共同巡回健診
疾病予防	からだいきいきキャンペーン
体育奨励	潮干狩り
体育奨励	施設利用補助
その他	体育館
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	駅伝大会

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	機関紙発行	健康づくりの重要性を訴え、健診受診率・特定保健指導実施率等の向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員		- 予算と決算の報告と共に年2回実施。	健保の伝えたいことをPRできた。	がん検診の案内と実施の時期が合わず、PRがうまくできなかった。	4	
個別の事業													
特定健康診査事業	3,4	特定健康診査	特定健康診査の受診率向上、被保険者・被扶養者の健康維持。	全て	男女	40～74	基準該当者		- 年間を通して	被保険者はデータの登録漏れや海外在住者の対応を実施し、健診受診率があがった。 被扶養者は案内チラシを見やすくする、共同巡回健診をアピールするなど工夫し、共同巡回健診の受診者数を上げた。	チラシを見てももらえない人がいる チラシを見ても健診を受けようと思わない人がいる。健診を受けるかは個人任せになっているため被扶養者の健診受診率が低い。	3	
特定保健指導事業	4,5,6	特定保健指導	特定保健指導者の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。	全て	男女	40～74	基準該当者		- 9月から12月の間に実施	会社の拠点によって実施率に差があり、会社から協力を得られると実施率があがった。 新しい委託先を増やし、マンネリ化の予防になったと考える。	アプリでの申し込みによる業務時間外の保健指導を準備したら、実施を希望しても申し込みをしないで実施されない方が何人もおり、実施率の低下につながった。 特定保健指導を実施しても改善がみられず毎年なんとなく実施している方も多い。	2	
保健指導宣伝	7	後発医薬品の差額通知	使用促進、調剤医療費の適正化。	全て	男女	0～74	加入者全員		- 2月に年1回実施。	毎年継続実施したことで、ジェネリックの使用割合は高止まりとなったが、ジェネリックにかえるとメリットがある認識が浸透している。	ジェネリックでいいと思っていても、先発医薬品を処方されている場合もあるため、加入者に確認してもらうために継続して通知していくことが必要。	5	
	2	医療費通知	自己が使用した医療費の明細を定期的に配布。	全て	男女	0～65	加入者全員		- 2月に年1回実施。	特になし。	マイナポータルで確認できるが、実施の必要はあるのか。	5	
	2,5	健康図書配付	健康情報図書配布で健康づくりを促進し、出産育児の不安や悩みを解消。	全て	男女	18～65	基準該当者		- 毎月1回、各工場の総務へ1冊送付。	各工場の衛生管理者が関心を持っている。	1部の人にしか情報が渡らない。	5	
	5,6	電話健康相談	24時間健康に関する相談に対応することで突発的な被保険者・被扶養者の健康に関する問い合わせにも対応。	全て	男女	0～74	加入者全員		- 年中無休	加入者なら誰でも相談可能	利用者が少ない。 匿名もありアウトカム評価が難しい	5	
	3,4	歯科検診	歯の健康意識向上による医療費低減	全て	男女	0～74	加入者全員		- 従業員に案内パンフレットを送付。 愛知県内で加入者が受けられる。	家族で自己負担無料で歯科検診を受けられ、予防や早期治療に繋げることができる。	受診者数が少ない。 利用者は固定化されていそう。 愛知県外には利用できない	-	
疾病予防	3	人間ドック・脳ドック	疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	30～74	基準該当者		- 年間通して。	人間ドックを受診されている人は病気の早期発見につながっている。	人間ドックを受けている人はほぼ固定されており、受けた人しか病気の早期発見につながらない。受ける人はドックに関心のある人のみで、一度も受けたことがない人が大半である。	5	
	2	家庭用常備薬	初期症状の緩和、通院日数の削減。	全て	男女	18～74	加入者全員		- 夏季と冬季に年2回実施	被保険者の約半分の方が利用されている。 ちょっとした風邪や痛みなど個人でケアできるものや、予防に関わる歯科商品を取り揃えている。	健保・会社総務の工数がかかる 効果が不明 利用者が固定化されている	5	
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザによる重症化防止。	全て	男女	0～64	加入者全員		- 10月から事業開始	インフルエンザの重症者なし	事業のアウトカム評価が難しい	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	
	3	事業所定期検診の一部補助	定期健診の内容充実。	全て	男女	18～74	被保険者		定期健診の、34歳以下、36～39歳までの法定健診以外の腹囲・心電図・血液検査を補助	若年層の生活習慣病予防につながる	なし	5
	3,4,5,6	共同巡回健診	自宅から近い所で受診可能なため被扶養者の女性に限定して受診率向上が望める。	一部の事業所	女性	40～74	被扶養者		年に1回。6月頃案内を発送し、7月～1月まで受診できる。	自己負担3000円で人間ドック並みの健診が受けられ、病気の早期発見・早期治療につながる。	受診者が固定化され、1度も受診していない方も多い。 フタバ九州・平泉では利用できない。	5
	2,5	からだいきいきキャンペーン	生活習慣の改善及び健康意識の向上	全て	男女	18～74	被保険者					-
体育奨励	8	潮干狩り	職場・家族の親睦を深め、健康づくりに繋がる。	全て	男女	0～74	加入者全員		ゴールデンウィーク金額補助のみ	なし	なし	5
	8	施設利用補助	職場・家族の親睦を深め、健康づくりに繋がる。	全て	男女	0～74	加入者全員			なし	なし	4
その他	5	体育館	健康維持・増進のための施設。	全て	男女	0～74	加入者全員			なし	利用者が特定の人で決まっている。	-

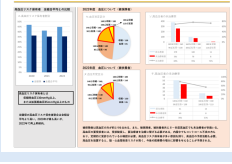
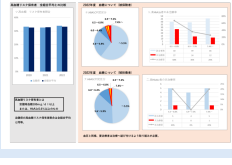
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

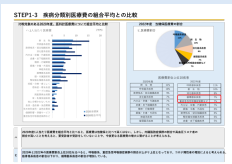
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】 加入者の健康維持、特定健康診査の受診率向上。 【概要】 事業主が行う定期健康診断と併せて共同実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	被保険者の実施率98.3%。	就業時間中に実施。	—	有
駅伝大会	【目的】 競技者の運動能力を高め、従業員・家族の親睦を深める。 【概要】 従業員・子会社従業員の競技者を工場別チーム対抗戦で競技する。	被保険者	男女	18 ～ 64	平成27年12月13日に開催。 56チーム336人の競技者と応援者を含め956人が参加。	職場や家族の参加で、チームワークや親睦が図られる。	—	有

STEP 1-3 基本分析

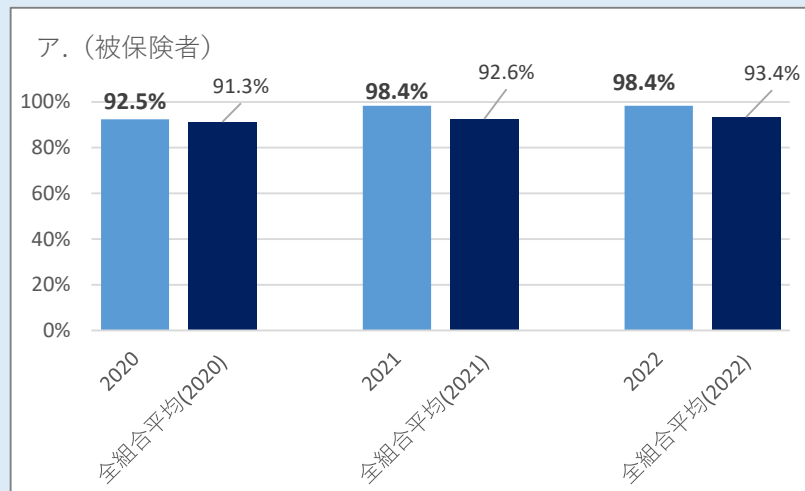
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診の実施状況	特定健診分析	-
イ		特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	-
ウ		特定保健指導の実施状況②	特定保健指導分析	-
エ		内臓脂肪症候群 生活習慣	特定健診分析	-
オ		高血圧リスク	特定健診分析	-
カ		高血糖リスク	特定健診分析	-

キ		当健保の医療費	医療費・患者数分析	-
ク		疾病分類別医療費の組合平均との比較	医療費・患者数分析	-
ケ		19疾病分類別医療費	医療費・患者数分析	-
コ		被保険者 医療費割合上位5疾患	医療費・患者数分析	-
サ		被保険者 医療費割合上位5疾患詳細	医療費・患者数分析	-
シ		被扶養者 医療費割合上位5疾患	医療費・患者数分析	-
ス		被扶養者 医療費割合上位5疾患 詳細	医療費・患者数分析	-

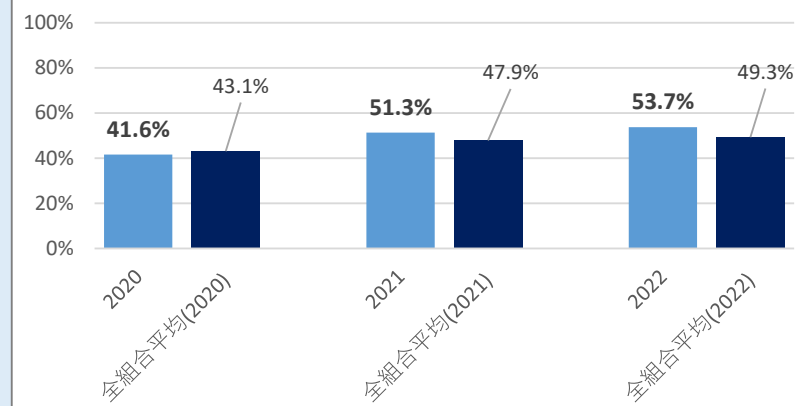
STEP1-3 特定健診の実施状況

特定健診実施率の経年変化（全組合平均との比較）



被保険者は、健診結果未登録者の健診結果回収により、受診率が上昇した。

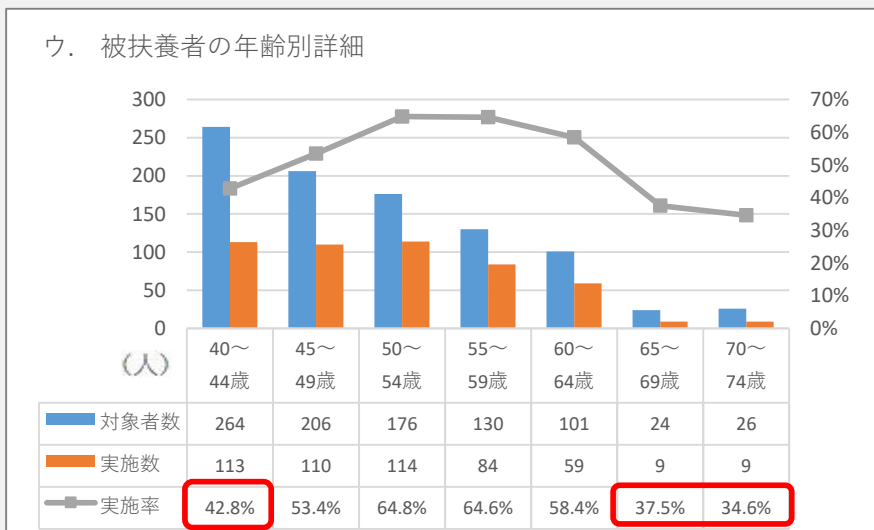
イ.（被扶養者）



被扶養者実施率は、年々上昇し全組合平均を上回ってきているが、まだまだ受診率は低い。

2022年度 被扶養者の年齢階層別実施率

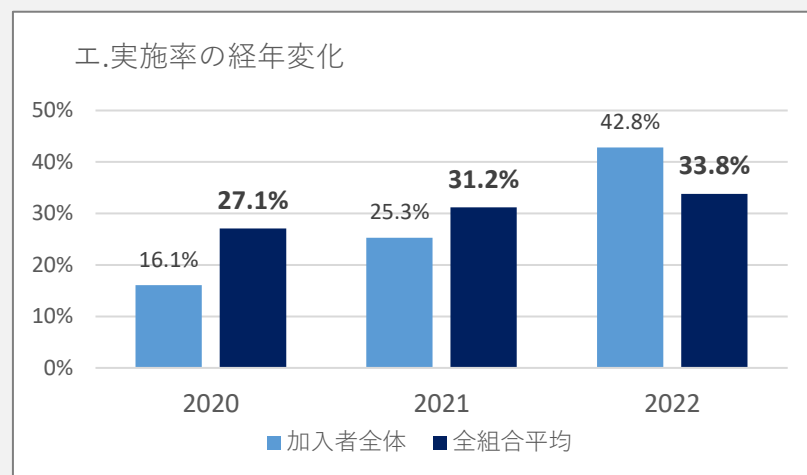
ウ. 被扶養者の年齢別詳細



対象者数の多い40代と対象者数の少ない60～70代の受診率が低い。

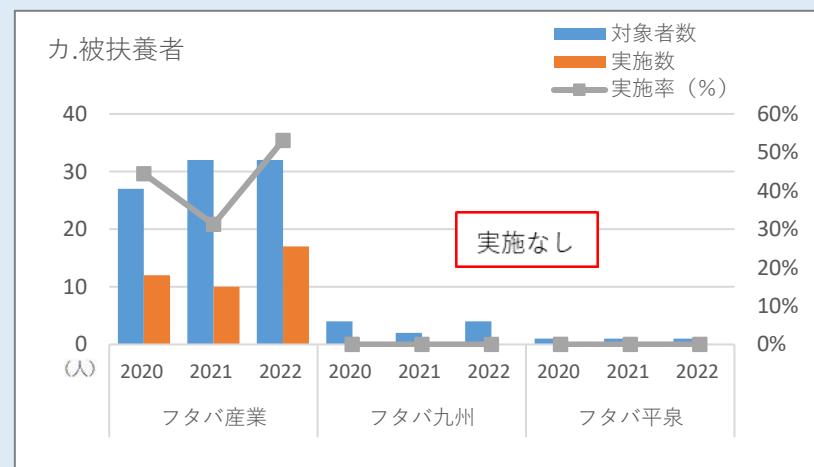
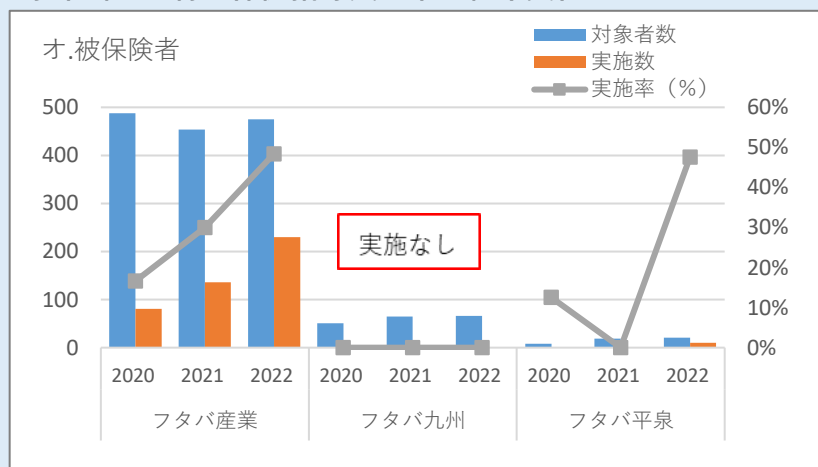
STEP1-3 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施率の経年変化（全組合平均との比較）



特定保健指導の実施率は、2021年度に保健師が加入して取り組み、年々実施率増加しているが、国の目標値（60%以上）には達成していない。

事業所別 特定保健指導実施率の経年変化

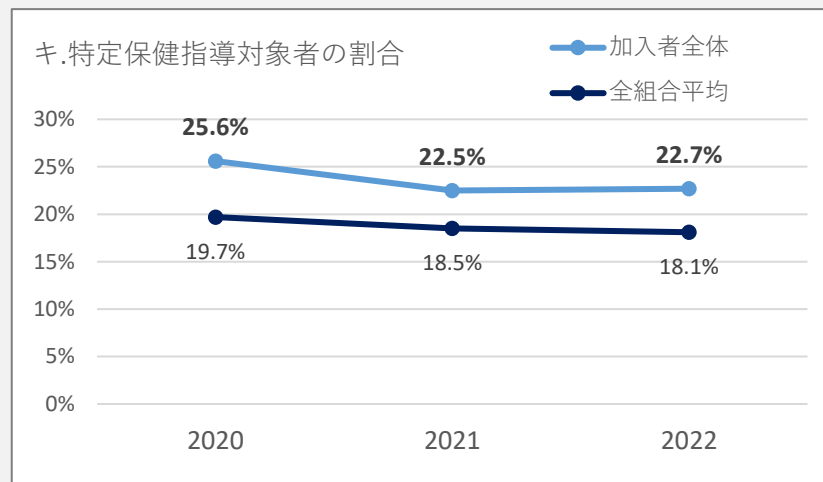


事業所別で比較すると、フタバ産業ではコラボヘルスもあり特定保健指導が普及し始めているが、九州・平泉などの地方では会社や健診機関との連携も薄く実施できていない。被扶養者の九州・平泉については実施できる機関がなかったため、2022年度から業者へ委託した。

被保険者・被扶養者とも九州・平泉にも特定保健指導を普及する活動が必要。

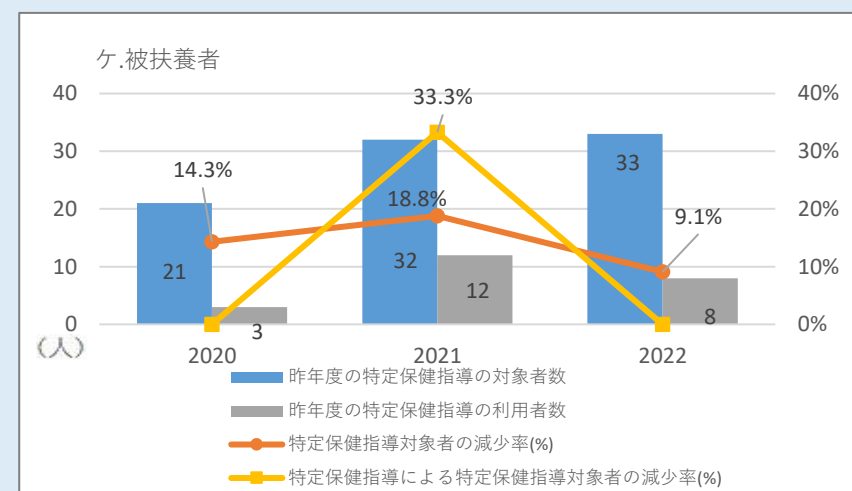
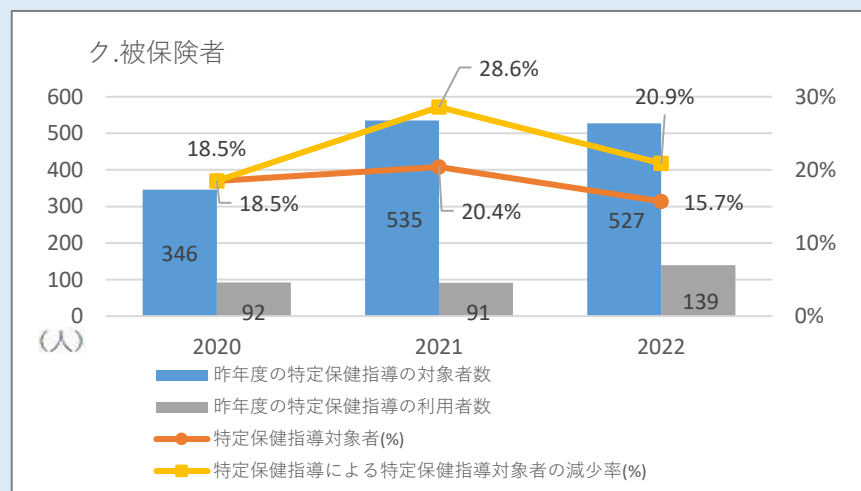
STEP1-3 特定保健指導の実施状況

特定保健指導対象者割合の経年変化（全組合平均との比較）



当健保では特定保健指導の対象者の割合が多く、健康リスクを持った方が多い。

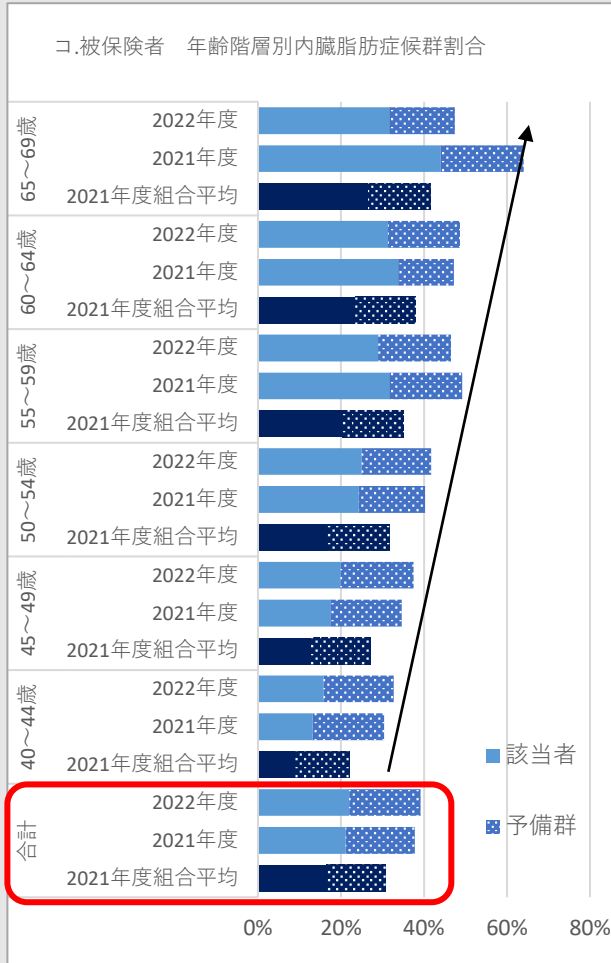
特定保健指導対象者の経年変化について



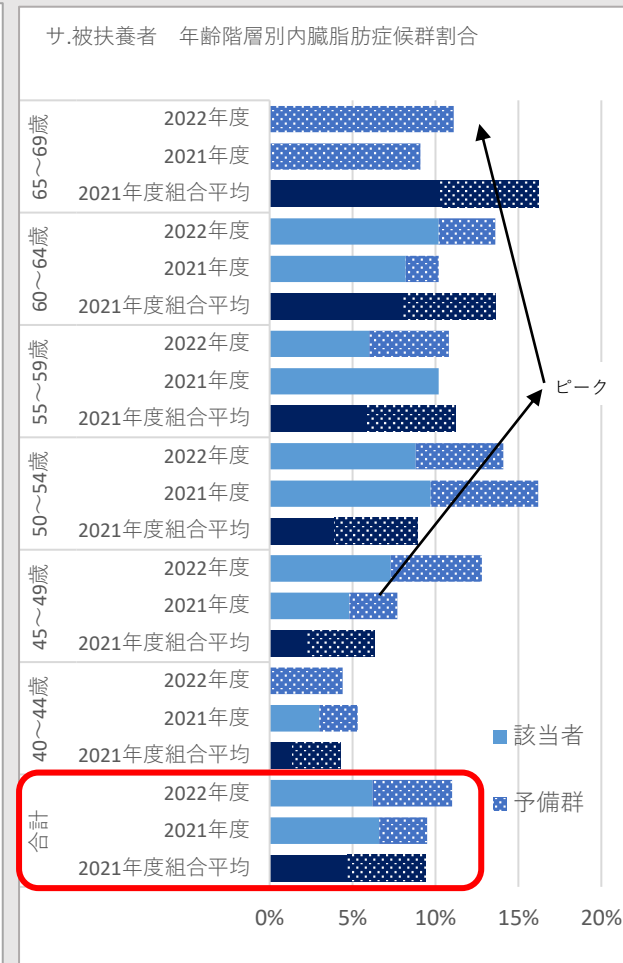
被保険者・被扶養者ともに保健指導の対象者数は上昇傾向。被保険者の平均年齢が30代であることから、今後も新たな流入者による増加が見込まれる。また、特定保健指導による改善効果が低いので、効果の出る保健指導を実施していく取り組みと、要受診者へは受診勧奨の強化により、対象者を減らしていくことが必要。

STEP1-3 年齢階層別 内臓脂肪症候群割合と生活習慣について

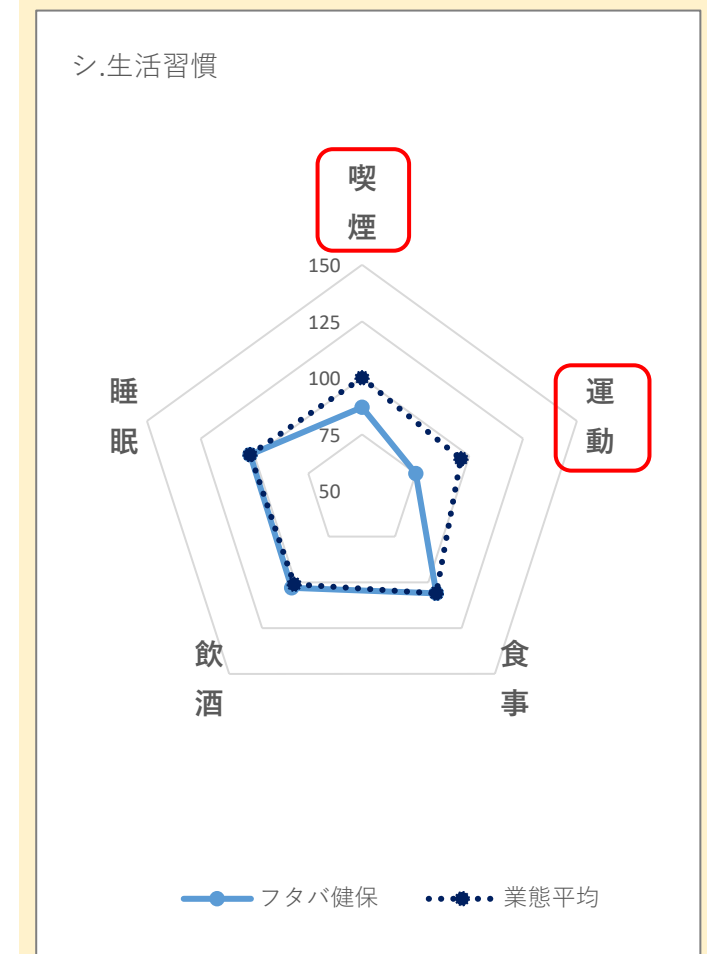
(被保険者)



(被扶養者)



2022年度 生活習慣の業態平均との比較



どの年齢においても、組合平均より内臓脂肪症候群の割合が高い。年齢とともに内臓症候群の割合が上がっており、若い年代からの予防が有効となる。

内臓脂肪症候群の予備軍も1年で増加しており、内臓脂肪症候群に移行しないよう早期の取り組みが必要。

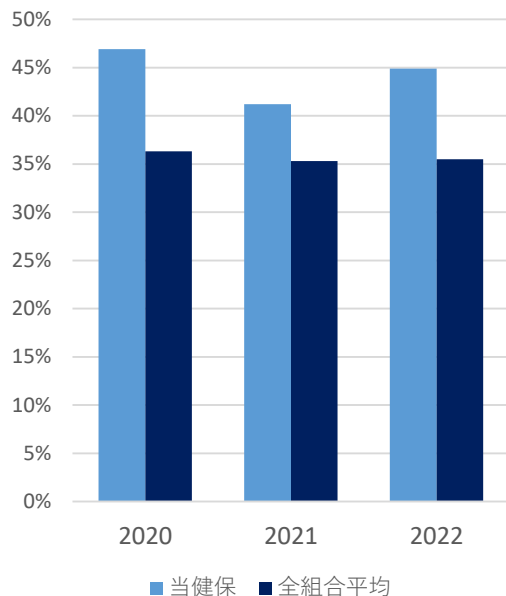
被扶養者は40代後半から、内臓脂肪症候群の割合が増えはじめる。

業態平均より喫煙率が高く、運動習慣を有する者の割合が低い。このような生活習慣が、内臓脂肪症候群の割合の高さに繋がることが予測されるため、生活習慣の改善に取り組む必要がある。

STEP1-3 生活習慣病の高血圧リスク保有者について

高血圧リスク保有者 全組合平均との比較

ス.高血圧リスク保有者割合

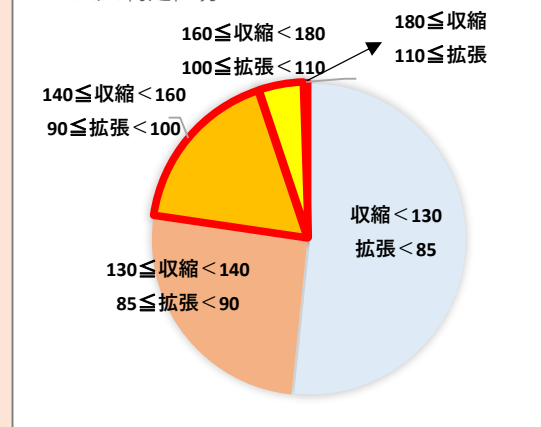


高血圧リスク保有者とは
収縮時血圧130mmHg以上、
または拡張期血圧85mmHg以上のもの

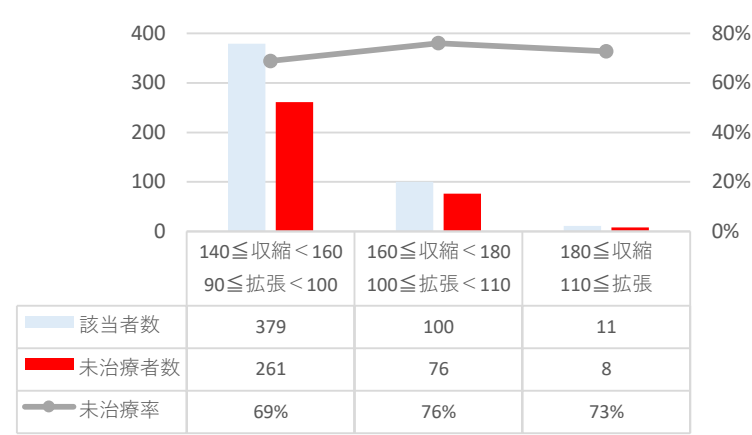
当健保の高血圧リスク保有者割合は全組合平均より高い。2020年が最も高いが、2022年で再上昇傾向。

2022年度 血圧について（被保険者）

セ.血圧判定区分

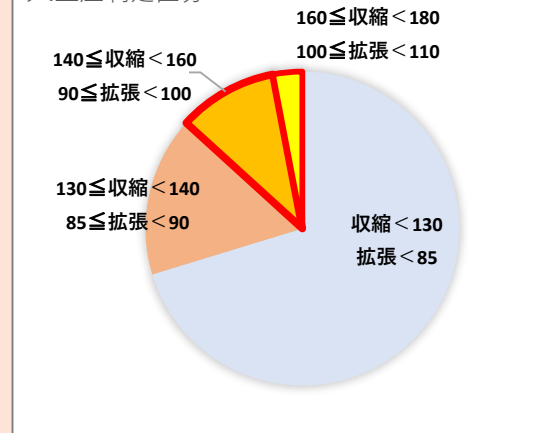


ソ.高血圧者の未治療率

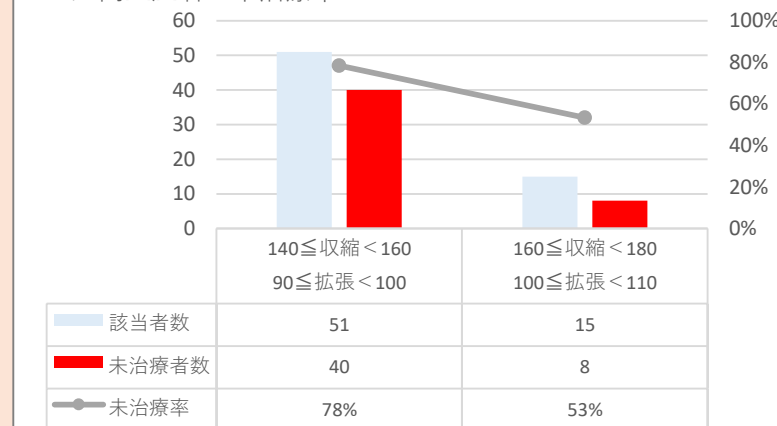


2022年度 血圧について（被扶養者）

タ.血圧判定区分



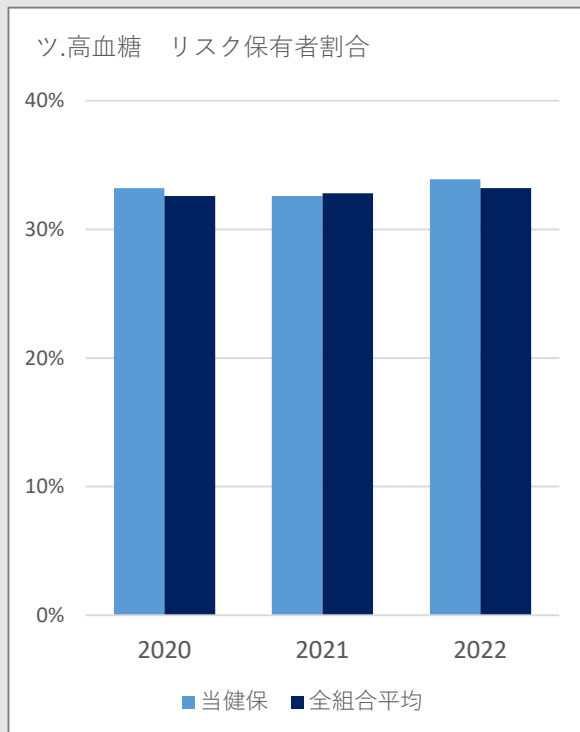
チ.高血圧者の未治療率



被保険者は高血圧の方が約1/4を占める。また、被保険者、被扶養者共にⅡ～Ⅲ度高血圧でも未治療者が多数いる。高血圧の要受診者には、受診勧奨し、要治療者を治療に繋げる必要がある。内服中でもコントロール不良の方もおり、定期的に受診されているか確認が必要。高血圧リスク保有者が多い原因を探り、高血圧の予防活動も必要。高血圧を放置すると、脳・心血管疾患リスクが高く、今後の医療費の増大に影響を与えることが予測される。

STEP1-3 生活習慣病の高血糖リスク保有者について

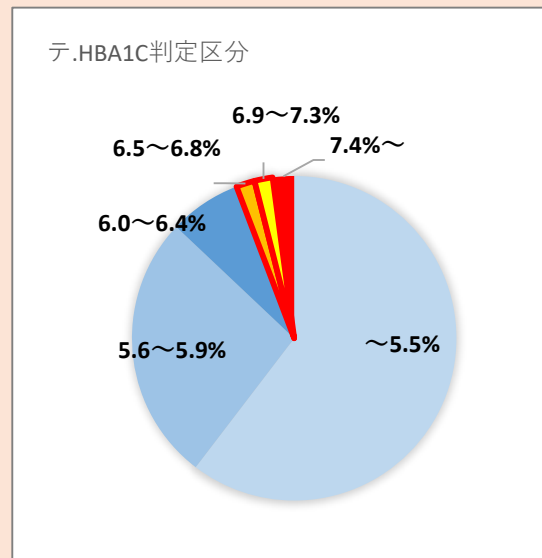
高血糖リスク保有者 全組合平均との比較



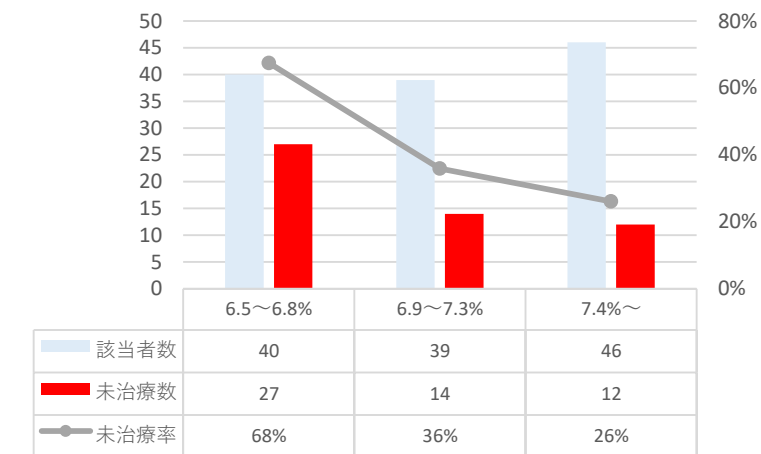
高血糖リスク保有者とは
空腹時血糖100mg/d l 以上
または、HbA1c5.6%以上のもの

当健保の高血糖リスク保有者割合は全組合平均と同等。

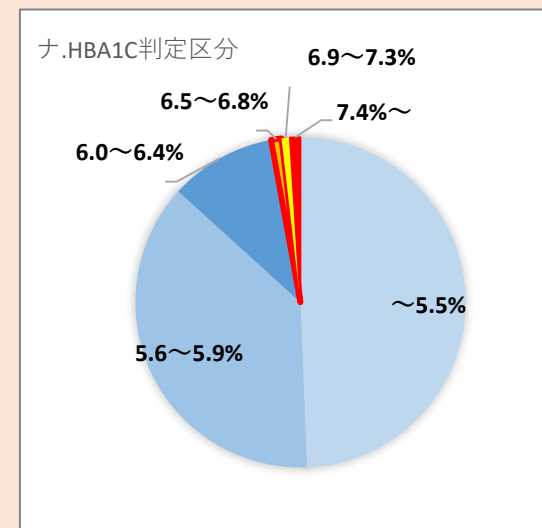
2022年度 血糖について（被保険者）



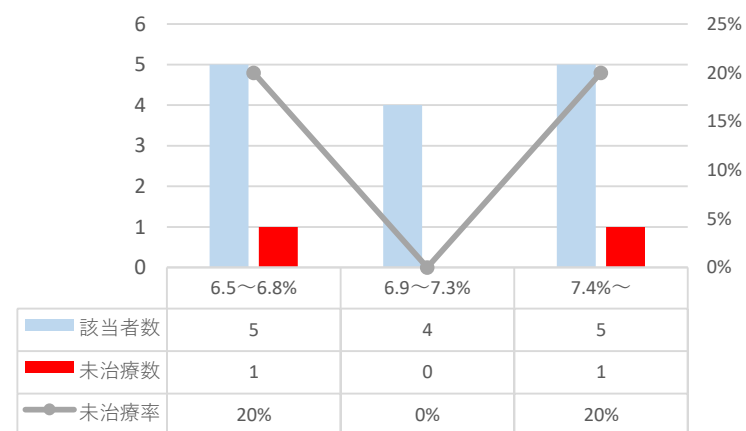
ト.高HbA1c者の未治療率



2022年度 血糖について（被扶養者）



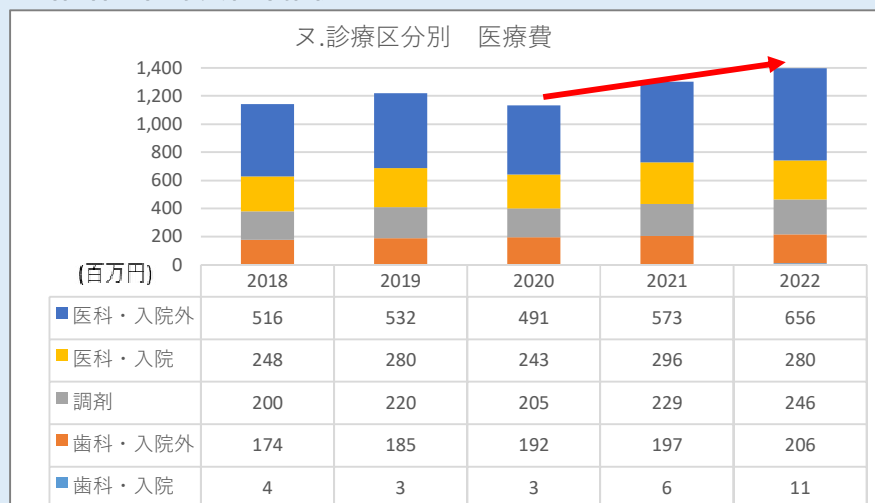
二.高HbA1c者の未治療率



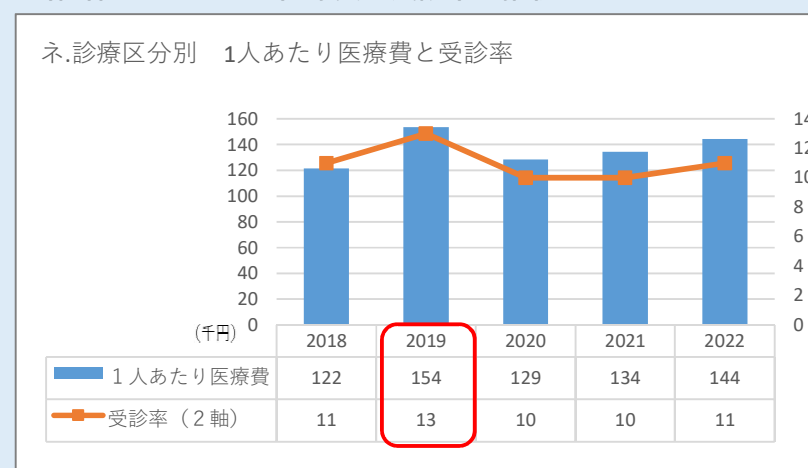
血圧と同様、要治療者は治療へ結び付けるよう取り組みが必要。

STEP1-3 当健保の医療費について

当健保の医療費経年推移



当健保の1人あたり医療費と受診率の推移



当健保の医療費は2020年コロナの受診控えによる影響で医療費は一時減少。2021年にはコロナ以前の医療費を上回り、年々上昇傾向。

医科入院外、歯科入院の医療費と、調剤費の増加率が高い。

1人あたり医療費と受診率はコロナ明け以降年々上昇しているが、2019年が1番高い。医療費総額があがったのは、医療費の単価があがっている影響がありそう。

※1人あたり医療費＝当該年度の医療費合計を平均加入者数で除したもの。 ※受診率＝当該年度のレセプト総件数を平均加入者数で除したもの。(千人あたりの件数)

2020年度 当健保と健保組合平均との比較

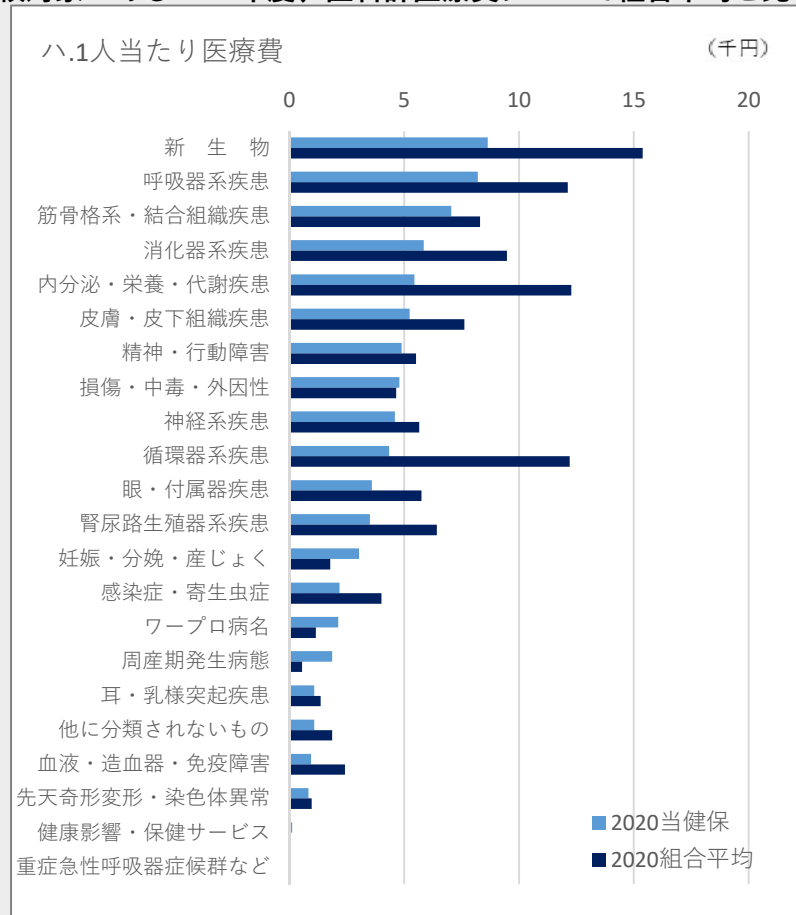
※2020年度までしか比較対象がないため



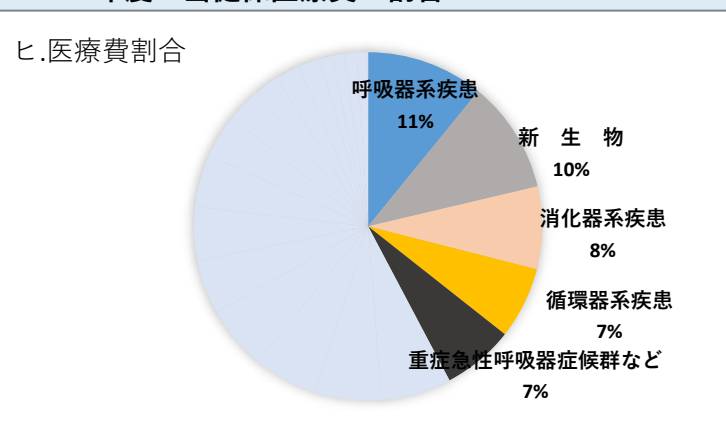
- ・比較対象データのある、2020年度健保組合平均と比較すると、当健保の1人あたり医療費や受診率は組合平均より低く医療費は 高くない。
- ・受診率は組合平均と同等で、1人あたり医療費の金額に差があるため、重症者の受診が当健保は少ないことが考えられる。
- ・歯科入院と歯科入院外は一人あたり医療費・受診率共に組合平均より高い。予防受診ができているのか、歯科疾患による治療によるものか判断できない。

STEP1-3 疾病分類別医療費の組合平均との比較

比較対象のある2020年度、医科計医療費について組合平均と比較



2022年度 当健保医療費の割合



医療費割合上位10疾患

2020年度		2022年度	
新生物	11%	呼吸器系疾患	11%
呼吸器系疾患	10%	新生物	10%
筋骨格系・結合組織疾患	9%	消化器系疾患	8%
消化器系疾患	7%	循環器系疾患	7%
内分泌・栄養・代謝疾患	7%	重症急性呼吸器症候群など	7%
皮膚・皮下組織疾患	7%	内分泌・栄養・代謝疾患	7%
精神・行動障害	6%	損傷・中毒・外因性	6%
損傷・中毒・外因性	6%	筋骨格系・結合組織疾患	6%
神経系疾患	6%	腎尿路生殖器系疾患	6%
循環器系疾患	5%	皮膚・皮下組織疾患	5%

ハ

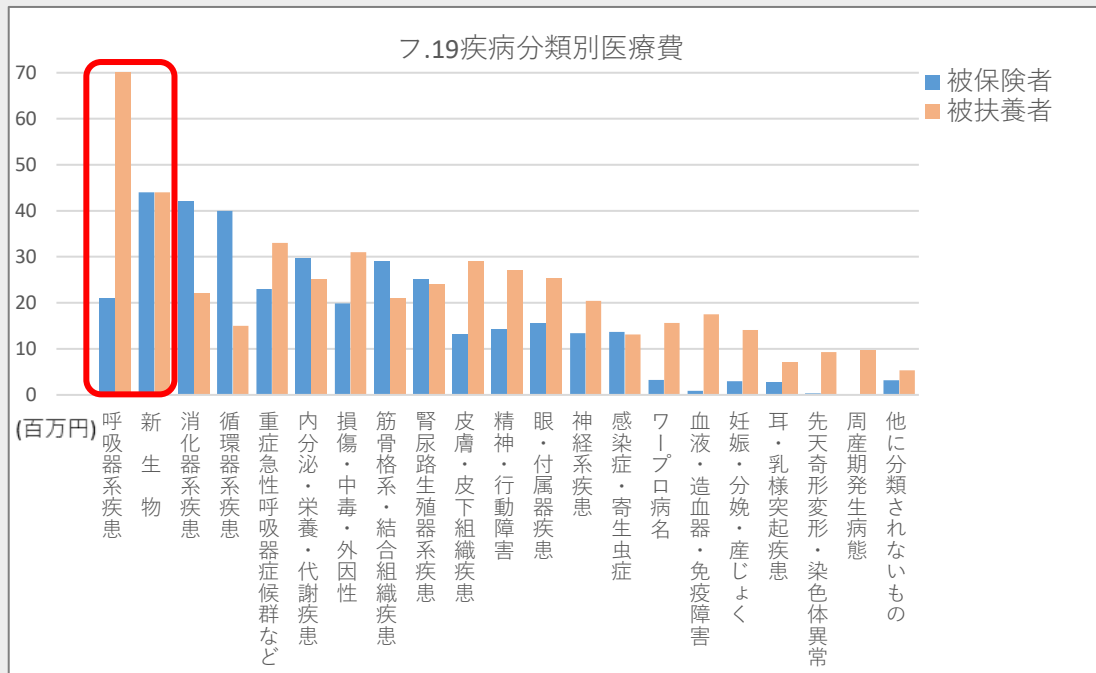
2020年度1人当たり医療費を組合平均と比べると、医療費は他健保と比べて高くはない。しかし、内臓脂肪症候群の割合や高血圧リスク者の割合が高いことを考えると、要受診者が受診をしていないことや、今後更なる医療費の増大に繋がることが考えられる。

ヒ

2020年と2022年の医療費割合上位10位を比べると、呼吸器系、重症急性呼吸器症候群の割合が上がり上位となっており、コロナ陽性者の増加によると考えられる。筋骨格系疾患の割合は下がり、循環器系疾患の割合が増加している。

STEP1-3 2022年度 医科計 19疾病分類別医療費について

2022年度 医科計 19疾病分類別医費について（被保険者・被扶養者比較）

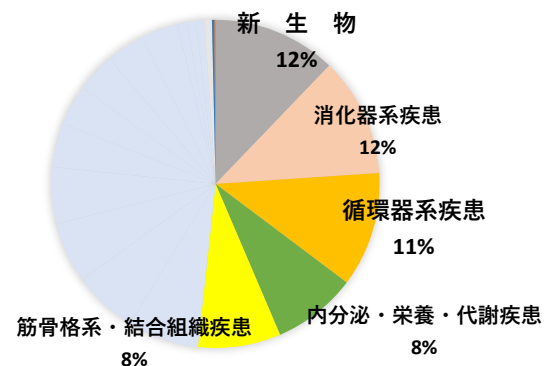


医療費（単位：百万円）	被保険者	被扶養者
呼吸器系疾患	21	70
新生物	43	43
消化器系疾患	42	22
循環器系疾患	40	15
重症急性呼吸器症候群など	23	32
内分泌・栄養・代謝疾患	30	25
損傷・中毒・外因性	20	31
筋骨格系・結合組織疾患	29	21

被扶養者の呼吸器系疾患の医療費が圧倒的に高い
次いで、被保険者・被扶養者共に新生物の医療費が高い
循環器系疾患は被保険者の医療費が非常に高い

2022年度医療費割合

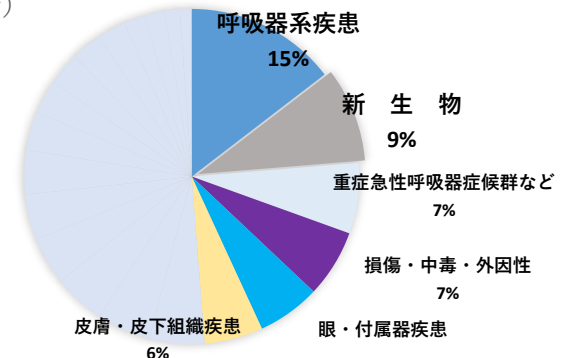
ヘ. (被保険者)



被保険者では上位5疾患で医療費の50%以上を占めている。

2022年度医療費割合

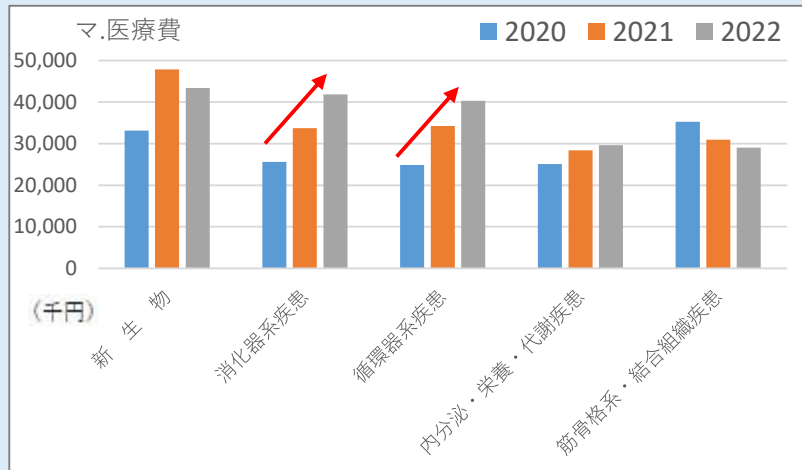
ホ. (被扶養者)



被扶養者では呼吸器系の医療費が圧倒的に高く、子供の医療費が影響していると考えられる。損傷中毒外因性の医療費も高めである。

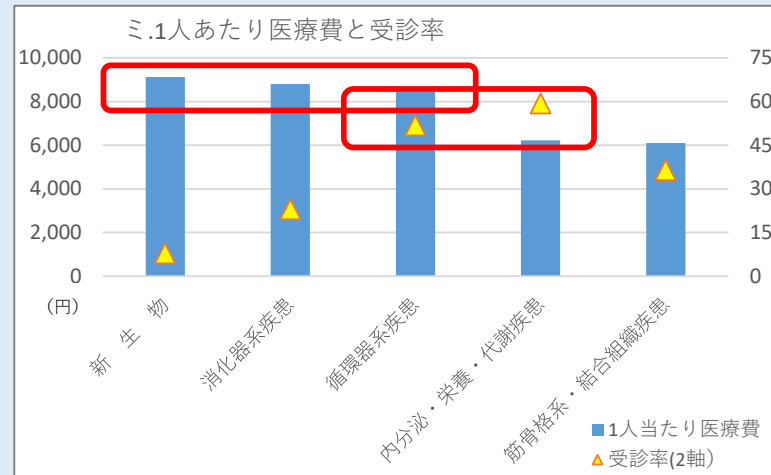
SPEP1-3 被保険者 2022年度 医療費割合上位5疾患について

被保険者 5疾患医療費の経年変化

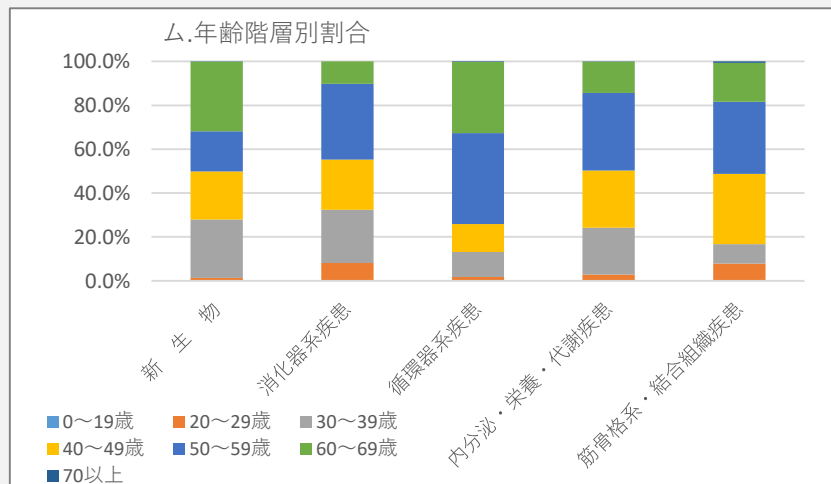


新生物は高額だが、医療費の変動あり。罹患者が数名増えるだけで急増することが見込まれる。
 消化器疾患、循環器疾患は医療費が急増傾向。循環器疾患については受診率が2番目に高い。
 内分泌・栄養・代謝疾患は受診率が1番高い。
 筋骨格系については2020年度は医療費割合が高かったが、現在医療費は減少傾向。

5疾患の1人あたり医療費と受診率



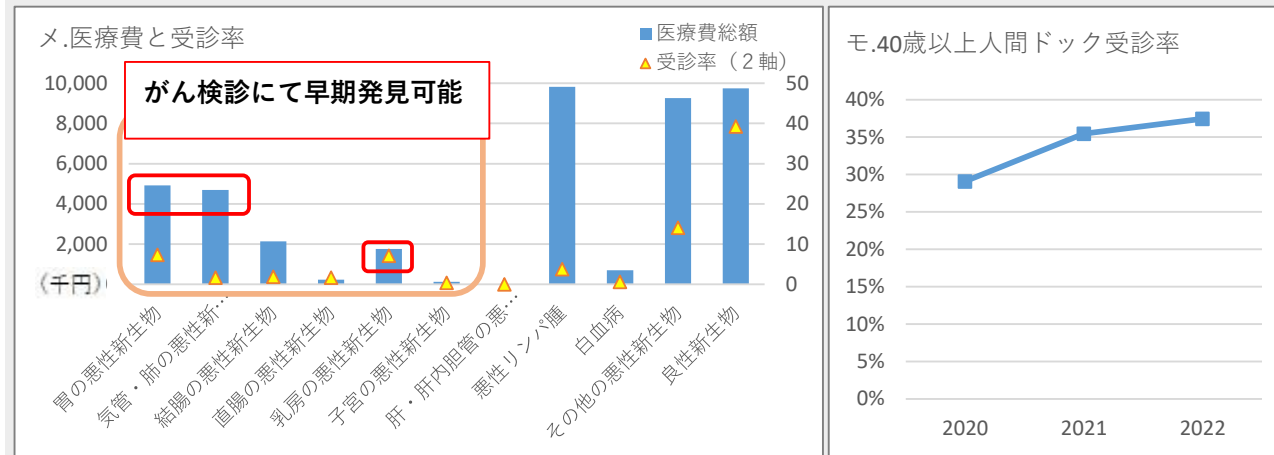
5疾患年齢階層別割合



新生物・消化器疾患は30代から多い。
 循環器疾患は50代以上が70%以上を占める
 内分泌疾患は30代から徐々に増え、50代が1番多い。
 筋骨格系・結合組織の疾患は40代から急増。

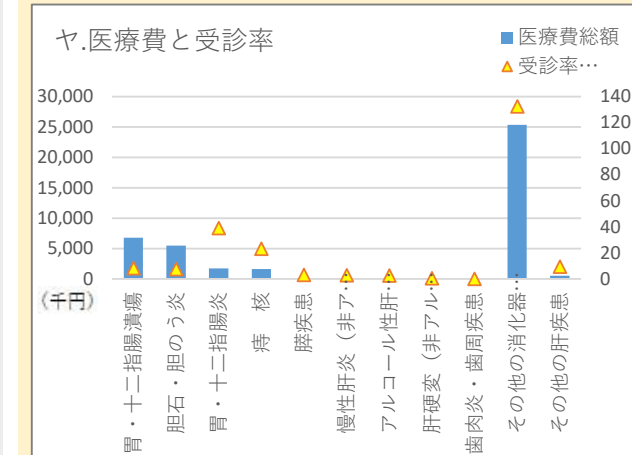
SPEP1-3 被保険者 2022年度 上位疾患内訳

新生物内訳



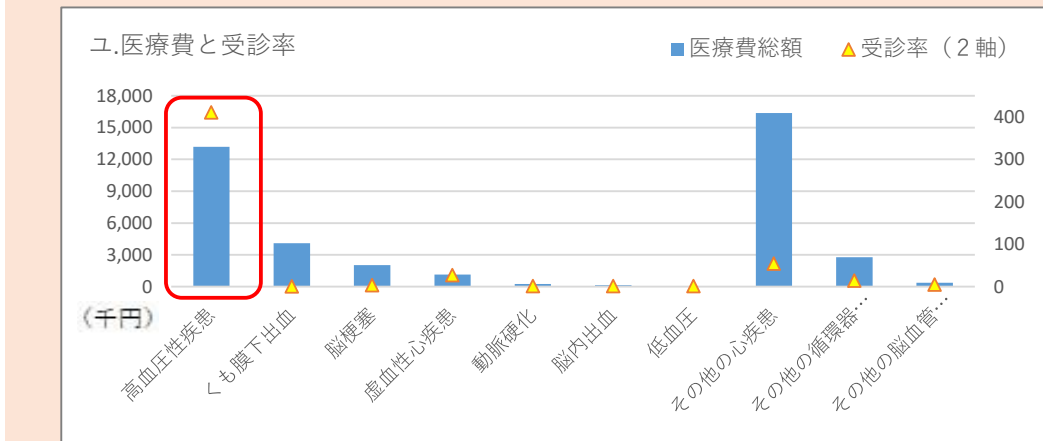
当健保加入事業所の定期健診ではがん検診項目は含まれていない。
健康意識の高い被保険者は人間ドックを利用しているが、人間ドックを受診されていない6割以上の方が早期発見・早期治療に繋がらない状況である。

消化器系疾患内訳



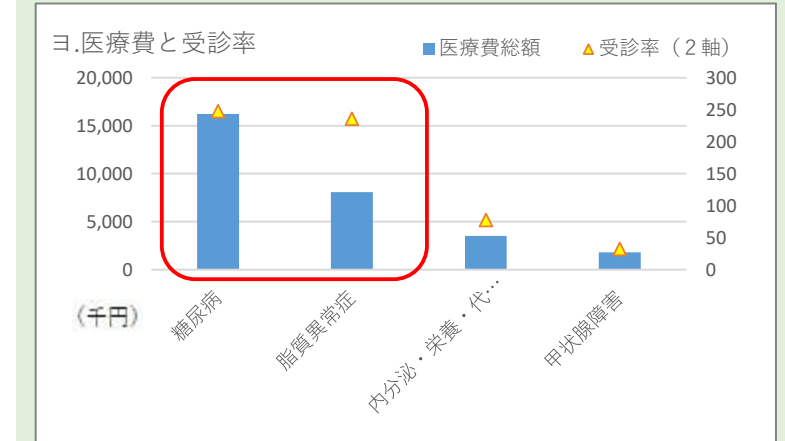
その他の消化器疾患の詳細は、把握が困難な部分である。

循環器系疾患内訳



高血圧性疾患の医療費・受診率が圧倒的に高い。
高血圧が原因となる脳出血や虚血性疾患が次いでいる。
高血圧リスク者が他健保より多いことから今後も医療費の増大が見込まれる。

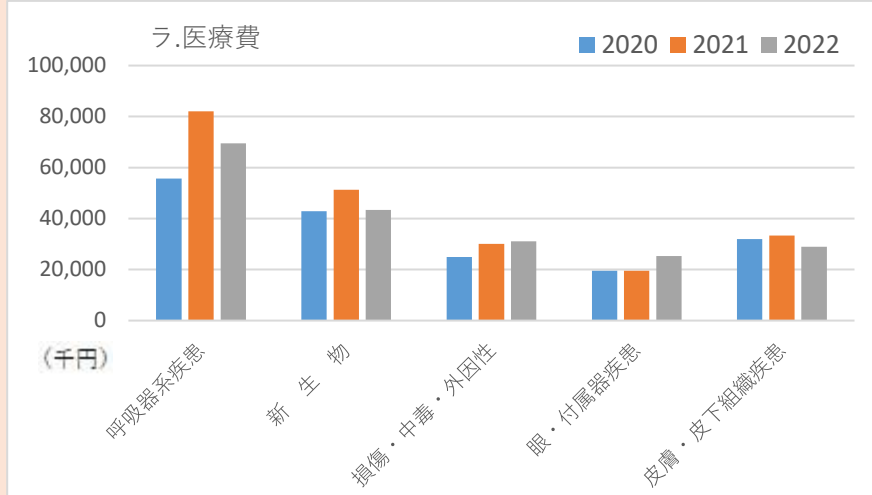
内分泌・代謝・栄養疾患内訳



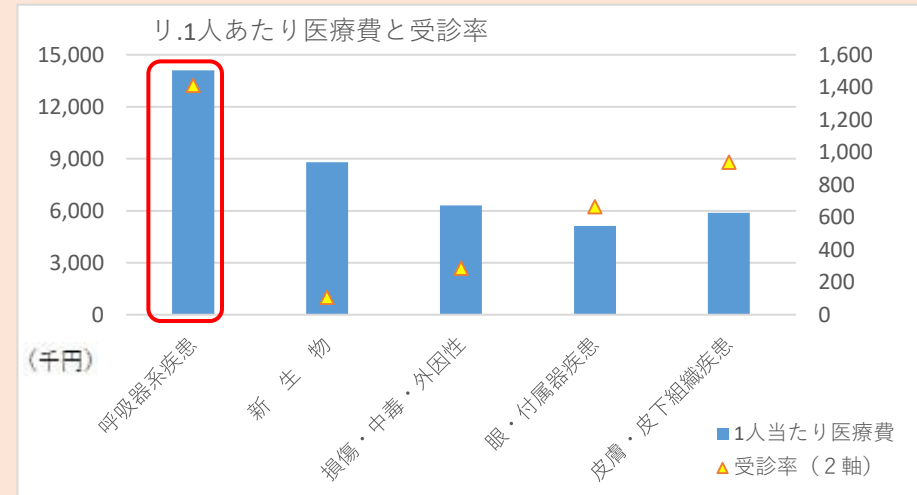
糖尿病の医療費・受診率が高い。
脂質異常症は受診率は高いが、医療費は低めである。

STEP1-3 被扶養者 2022年度 医療費割合上位5疾患について

被扶養者 5疾患医療費の経年変化（重症呼吸器関連は除く）



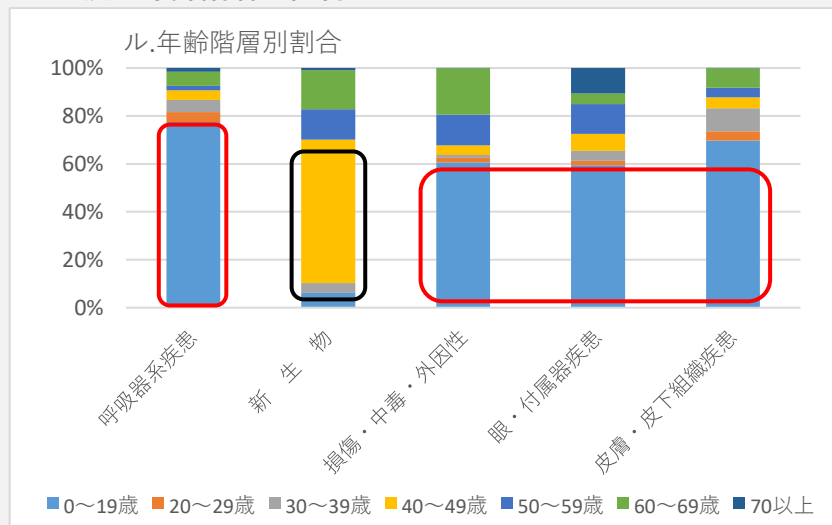
5疾患の1人あたり医療費と受診率



呼吸器系疾患が特に高い。

1人あたり医療費についても呼吸器系疾患の医療費・受診率が非常に多い。

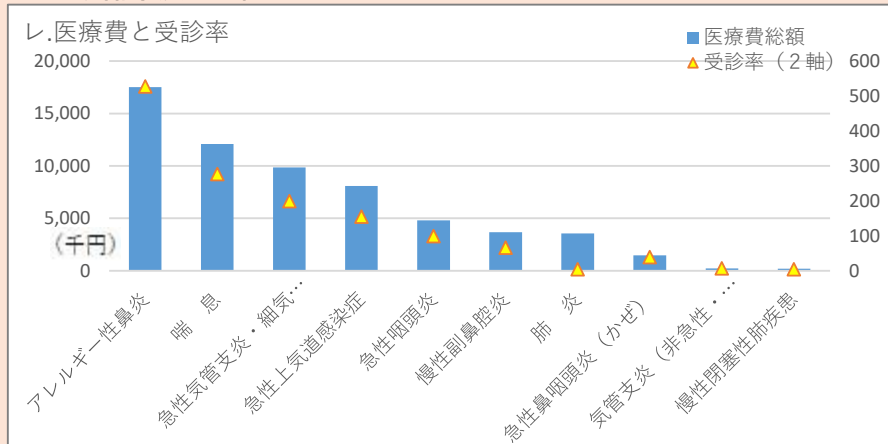
5疾患年齢階層別割合



新生物以外の5疾患では、0~19歳の子供の医療費が6割以上を占める。
新生物は40代が50%以上を占めている

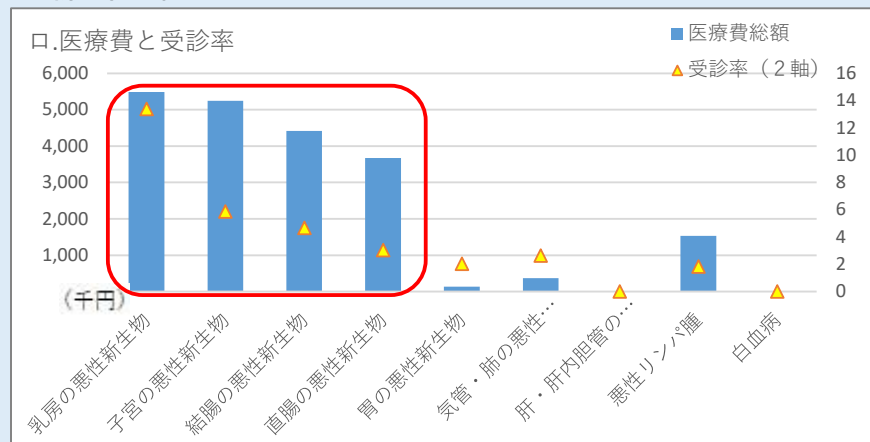
SPEP1-3 被扶養者 2022年度 上位疾患内訳

呼吸器系疾患内訳



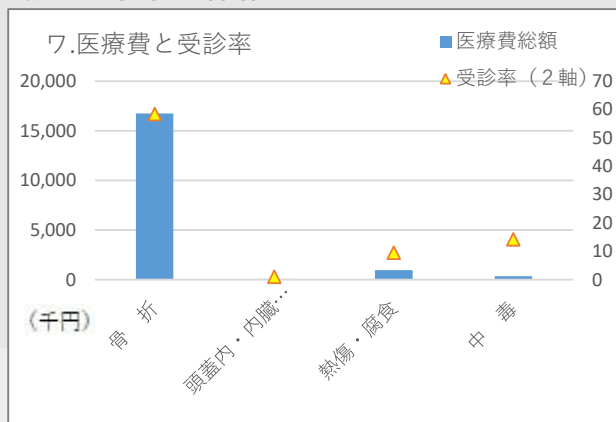
アレルギー性鼻炎を筆頭に上気道の風邪症状の医療費が高い。

新生物内訳



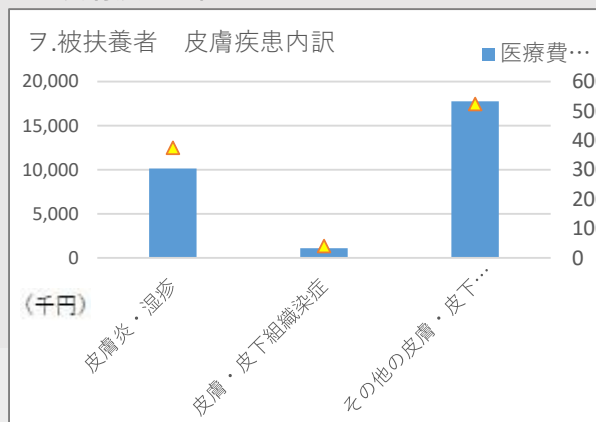
女性特有の悪性新生物について、大腸の医療費と受診率が高い。

損傷・中毒・外因性の疾患

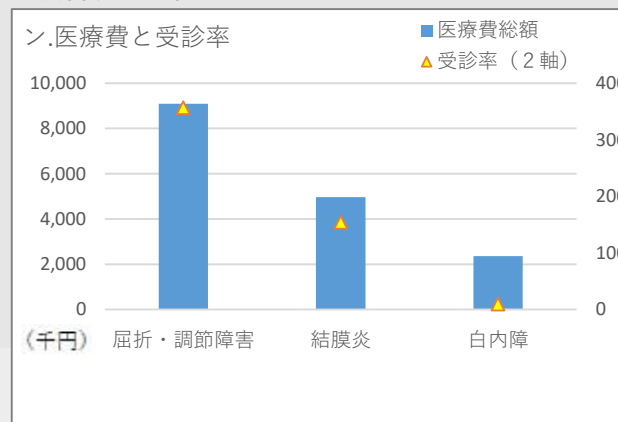


子供の骨折、皮膚疾患、屈折・調節障害の医療費が高い。

皮膚疾患内訳



眼科疾患内訳



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	【特定健診：アイウ】 - 被扶養者の特定健診受診率が低い。そのため、健康状態の把握が不十分である。 - 年齢別でみると、特定健診対象者となり、育児等に時間を費やす40代前半の受診率と、保健事業の周知が届きにくい65歳以上の受診率が低い。 - 被保険者においても、一部健診結果データ未把握者が存在する。	➡	- 健診案内の工夫 - PRの強化 - 加入時に健診案内の実施 - 未受診者に対しての受診勧奨 - 健診実施者の健診結果データを確実に登録する	✓
2	イ, ウ	【特定保健指導：エ～ケ】 - 特定保健指導の実施率は年々上昇傾向であるが、国の目標値60%には達成していない。 - 特定保健指導の対象者割合が全組合平均に比べて高く、健康リスクを抱えている方が多い。 - 特定保健指導の実施率があがっても、対象者の数は減少していない。また改善率も低い。 - 事業所で実施できていないところがある。 - 被扶養者は特定健診の受診率が低く、保健指導の対象者も非常に少ないため、健康状態の把握が不十分。	➡	- 各事業主に説明を行い、理解と協力を得ながら実施していく - 改善率をあげ、対象者を減らすような実施方法の検討 - 若年層への保健指導 - 保健指導対象者の経年変化等の分析	✓
3	エ, オ, カ	【生活習慣病健診結果：コ～チ】 - 被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 - 喫煙率が非常に高い。 - 適切な運動習慣を実施している人が少ない。 - 全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 - 血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。	➡	2025年からの職場内禁煙に協力 - 禁煙補助事業の協賛 - 生活習慣の改善を目標に会社の実施しているチャレンジ8に協力。 - 運動習慣をつくるきっかけの提供 - 高血圧予防対策 - 要治療者を治療へつなげる重症化予防を実施 - 生活習慣病リスク者が多い原因の考察と対応	✓
4	エ, オ, キ, ク, ケ	医療費は年々上昇傾向。医科入院外と調剤費に伸びあり。組合平均と比べると、当健保の1人あたり医療費は低い。健康リスクの保持者が多いことから今後の更なる医療費増大が見込まれる。内臓脂肪症候群の割合が多い、喫煙率が高い、運動習慣を有する者の割合が低い、高血圧リスク保持者の割合が多いことから、今後生活習慣病による医療費の増大が予測される。	➡	当健保の医療費等の分析によりデータヘルス計画の実施 セルフメディケーション推進 ジェネリックの普及活動 生活習慣の改善による、疾病予防対策の実施	✓

5	ケ, コ, サ, シ, ス	【悪性新生物】 ・被保険者では、30代から悪性新生物が増加。 ・被扶養者では、40代の医療費がほぼ60%を占めている。 ・悪性新生物の受診率は低いが1人あたり医療費が高く、罹患者が増えると医療費が高額となる。 ・被保険者ではがん検診で早期発見可能な疾患が多い。 ・被扶養者では乳がんの受診率が高く、乳がん・子宮がん・大腸がんの医療費が高い。 ・会社の定期健診ではがん検診の項目が含まれておらず、がん検診を定期的に受けていない人が60%以上いると予測される。 ・被扶養者は健診の受診率が低く、がん検診も定期的に受診されていない人が多いと予測される。	➡	がん検診の普及活動 市のがん検診の活用 郵送型がん検査の活用 人間ドックの活用と活用方法の検討	
6	キ, ク, ケ, シ, ス	【子供の医療費と呼吸器系疾患】 被扶養者の新生物を除く医療費上位の疾患では0～19歳の医療費が6割以上を占めている。 最も医療費が高額な呼吸器疾患では、アレルギー性鼻炎、喘息、風邪症状の疾患が大半。	➡	子供の医療費は無料ではなく、保険料で支払われていることの周知活動とともに適正受診をすすめる。 呼吸器疾患の感染予防対策 セルフメディケーションの推進	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	製造業であり、デスクワーク、現場作業等に分類される。現場作業者は夜勤もあり、個人用パソコンの所有もないため保健事業の案内や周知が届きにくい、また業務を一時離れて時間を作ってもらうことも容易ではないという状況がある。 愛知県外の会社では、健康保険組合とのやりとりが総務であり、医療職が在籍していないためコラボヘルスが推進しにくい状況。また、被扶養者が愛知県内と同様の健診を受ける機会がない。	➡	現場作業者にも広く周知できるような保健事業PRの方法の検討が必要。 加入事業所が同様の支援を受けられるよう支援していく必要がある。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健康課題に対応できる保健事業は実施しているが、加入者への周知が足りず利用者が少ない。利用者が固定化されている。	➡	PRの方法の検討
2	健康課題の解決を目指した効果的な保健事業が実施できていない。会社と健保でコラボできず別々で活動している。	➡	会社と協力して、限られた資源で健康課題の解決を目指した有効的な保健事業の実施

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 内臓脂肪症候群の割合を減らす	事業全体の目標 内臓脂肪症候群の割合を 1 5 %以下に減らす
---------------------------	------------------------------------

事業の一覧

職場環境の整備	
体育奨励	健康づくりを促す環境整備
予算措置なし	健康推進者会議
加入者への意識づけ	
体育奨励	健康イベント
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	重症化予防
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	電話健康相談
保健指導宣伝	歯科検診
疾病予防	共同巡回健診
疾病予防	事業所定期検診の一部補助
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	家庭用常備薬
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	禁煙サポート事業
疾病予防	郵送型子宮がん検診
疾病予防	郵送型大腸がん検査
予算措置なし	子供の医療費と呼吸器系疾患の適正化対策

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
体育奨励	1	既存	健康づくりを促す環境整備	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員,その他	1	ケ	健康保険組合にトレーニング機器や運動のできる体育館があり、加入者とその家族や友人などが利用できる。	ア	-	-	-	-	-	-	-	加入者が健康づくりに取組やすい環境を整備	【生活習慣病健診結果：コ〜チ】 ・被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 ・喫煙率が非常に高い。 ・適切な運動習慣を実施している人が少ない。 ・全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 ・血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。						
													-	-	-	-	-	-								
													意見交換の回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-								アウトカム評価が困難 (アウトカムは設定されていません)					
予算措置なし	1	新規	健康推進者会議	母体企業	男女	18 ～ (上限なし)	その他	2	ス	年に4回、母体企業の人事・安全健康推進室・労働組合・健康保険組合の担当で意見交換を行い、健康経営の推進や健康課題の解決に向けた会議を実施する。	ア	-	0	-	-	-	-	-	健康経営の推進。事業所と協力した健康課題の解決。効果的・効率的な保健事業の実施に繋げる。	該当なし						
													-	-	-	-	-	-								
													会議の回数(【実績値】 3回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-								アウトカム評価が難しい (アウトカムは設定されていません)					
加入者への意識づけ																										
体育奨励	2	新規	健康イベント	母体企業	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	3	ケ	組合や会社のイベントに協賛して、加入者のヘルスリテラシー向上につなげる活動を行う。 健診・がん検診の普及や運動習慣のきっかけ作りなど	ウ	-	700	-	-	-	-	-	健診・がん検診の受診率を上げる。 加入者の運動習慣のきっかけ作り	【生活習慣病健診結果：コ〜チ】 ・被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 ・喫煙率が非常に高い。 ・適切な運動習慣を実施している人が少ない。 ・全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 ・血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。						
													-	-	-	-	-	-								
													イベントの実施回数(【実績値】 3回 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-								適切な運動習慣のある者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：24% 令和7年度：26% 令和8年度：28% 令和9年度：29% 令和10年度：30% 令和11年度：31%)-					
個別の事業																										
特定健康診査事業	2,3	既存	特定健康診査	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	イ,ケ,コ,サ	・被保険者は会社が事業主健診として実施、被扶養者は巡回型健診や医療機関で実施。 ・被扶養者は居住地域での巡回型健診にて、受診勧奨やICTを活用した情報提供まで実施	ア,イ,ウ	-	11,496	-	-	-	-	-	特定健康診査（特に被扶養者）の受診率向上。 加入者の健康状況の把握と生活習慣病予防に繋げる。	【特定健診：アイウ】 ・被扶養者の特定健診受診率が低い。そのため、健康状態の把握が不十分である。 ・年齢別でみると、特定健診対象者となり、育児等に時間を費やす40代前半の受診率と、保健事業の周知が届きにくい65歳以上の受診率が低い。 ・被保険者においても、一部健診結果データ未把握者が存在する。						
													・会社が健康管理システムを導入する。 被保険者は健診結果の登録漏れ等にご注意。 ・被扶養者の健診案内PRの強化と未受診者への受診勧奨 ・パート先での健診結果データの収集を強化	・被扶養者の連続未受診者や隔年受診者を把握し、受診勧奨の強化を行う ・パート先での健診結果データの収集を強化	被扶養者の連続未受診者や隔年受診者を把握し、受診勧奨の強化を行う ・パート先での健診結果データの収集を強化	・被扶養者の連続未受診者や隔年受診者を把握し、受診勧奨の強化を行う ・パート先での健診結果データの収集を強化	・被扶養者の健診実施率を高めたところで、健康状況を把握していく。	・被扶養者の健診実施率を高めたところで、健康状況を把握していく。								
													被保険者特定健診実施率(【実績値】 98% 【目標値】 令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)-								特定健診の実施率をあげ、健康状況を把握することを目的とするため。 (アウトカムは設定されていません)					
													被扶養者特定健診実施率(【実績値】 54% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：57% 令和8年度：61% 令和9年度：65% 令和10年度：68% 令和11年度：68%)-								-					
													特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：86% 令和7年度：87% 令和8年度：88% 令和9年度：89% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-								-					
													10	-	-	-	-	-								

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
	アウトプット指標											アウトカム指標												
	3,4	新規	重症化予防	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ	健診結果が収縮期血圧160以上または、拡張期血圧100以上の方と、HbA1c7.4以上の方をレセプトで受診状況を確認し、未受診者に受診勧奨を手紙で行う。2月中旬以降に受診状況を確認し、次回の健診時までの受診を狙う。	ア	-	受診勧奨を行い、再度受診確認を行う。	事業所と協力して行う	事業所と協力して行う	事業所と協力して行う	事業所と協力して行う	事業所と協力して行う	要治療者を治療に結びつけ、重症化予防を行う	【生活習慣病健診結果：コヘチ】 ・被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 ・喫煙率が非常に高い。 ・適切な運動習慣を実施している人が少ない。 ・全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 ・血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。				
受診勧奨実施割合(【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】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-											
特定保健指導事業	1,2,4	既存	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	エ,オ,カ,ク,ケ,コ	・被保険者は業務時間内に実施	ア,ウ,カ	・被扶養者は他健保との共同事業として実施	10,800	-	-	-	-	-	特定保健指導の実施率向上。特定保健指導による改善率向上。生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。	【特定保健指導：エヘケ】 ・特定保健指導の実施率は年々上昇傾向であるが、国の目標値60%には達成していない。 ・特定保健指導の対象者割合が全組合平均に比べて高く、健康リスクを抱えている方が多い。 ・特定保健指導の実施率があがっても、対象者の数は減少していない。また改善率も低い。 ・事業所で実施できていないところがある。 ・被扶養者は特定健診の受診率が低く、保健指導の対象者も非常に少ないため、健康状態の把握が不十分。				
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【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%)-										
	-													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-										
	-													腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-										
	-													特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-										
	-													-										
保健指導宣伝	5,7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	キ	後発医薬品によって効果があるものの差額通知を配送。差額金額についてはその年度に決定する。	シ	-	561	-	-	-	-	-	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化。	医療費は年々上昇傾向。医科入院外と調剤費に伸びあり。組合平均と比べると、当健保の1人あたり医療費は低い。健康リスクの保持者が多いことから今後の更なる医療費増大が見込まれる。内臓脂肪症候群の割合が多い、喫煙率が高い、運動習慣を有する者の割合が低い、高血圧リスク保持者の割合が多いことから、今後生活習慣病による医療費の増大が予測される。				
	年間発送回数(【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)-													使用割合(【実績値】 82.3% 【目標値】 令和6年度：83% 令和7年度：83% 令和8年度：84% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-										
	5	既存	電話健康相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1	キ	-	ア	-	1,335	-	-	-	-	-	24時間健康に関する相談に対応することで突発的な被保険者・被扶養者の健康に関する問い合わせにも対応。不必要な時間外受診者を減らす。	【子供の医療費と呼吸器系疾患】 被扶養者の新生物を除く医療費上位の疾患では0～19歳の医療費が6割以上を占めている。最も医療費が高額な呼吸器疾患では、アレルギー性鼻炎、喘息、風邪症状の疾患が大半。				
	利用件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：150件 令和7年度：160件 令和8年度：165件 令和9年度：170件 令和10年度：175件 令和11年度：180件)-													アウトカム評価が困難 (アウトカムは設定されていません)										
					男女								597	-	-	-	-	-						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
	3,4	新規	歯科検診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	カ	-	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。 要受診者の受診確認を実施。	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。 要受診者の受診確認を実施。	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。	委託業者により健診から歯科保健指導、受診勧奨まで実施。 案内方法の検討。	虫歯や歯周病の予防と早期治療。 健康づくりの一環。	医療費は年々上昇傾向。医科入院外と調剤費に伸びあり。 組合平均と比べると、当健保の1人あたり医療費は低い。 健康リスクの保持者が多いことから今後の更なる医療費増大が見込まれる。 内臓脂肪症候群の割合が多い、喫煙率が高い、運動習慣を有する者の割合が低い、高血圧リスク保持者の割合が多いことから、今後生活習慣病による医療費の増大が予測される。			
参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：250人 令和7年度：280人 令和8年度：300人 令和9年度：310人 令和10年度：320人 令和11年度：330人)-												要受診者の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：93% 令和9年度：94% 令和10年度：95% 令和11年度：100%)-											
疾病予防	3,4	既存	共同巡回健診	一部の事業所	女性	40～74	被扶養者	1	ア	委託	ウ,カ	委託	3,427	-	-	-	-	-	自宅から近い所で受診可能なため被扶養者の女性に限定して受診率向上が望める。	【特定健診：アイウ】 ・被扶養者の特定健診受診率が低い。そのため、健康状態の把握が不十分である。 ・年齢別でみると、特定健診対象者となり、育児等に時間を費やす40代前半の受診率と、保健事業の周知が届きにくい65歳以上の受診率が低い。 ・被保険者においても、一部健診結果データ未把握者が存在する。			
	健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：21% 令和7年度：23% 令和8年度：24% 令和9年度：25% 令和10年度：26% 令和11年度：27%)-												アウトカム評価が難しい (アウトカムは設定されていません)										
	3,4	既存	事業所定期検診の一部補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,オ,カ,コ	～34歳、36歳～39歳の生活習慣病健診の費用を健保が補助	ア,イ	-	7,828	-	-	-	-	-		若年層の生活習慣病の予防と重症化予防健康データを収集し、PDCAをまわす。	【生活習慣病健診結果：コ～チ】 ・被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 ・喫煙率が非常に高い。 ・適切な運動習慣を実施している人が少ない。 ・全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 ・血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。		
	被保険者健診受診率(【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%)-												アウトカム評価が難しいため (アウトカムは設定されていません)										
	健診結果データの経年分析(【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)-																						
	3	既存	人間ドック・脳ドック	全て	男女	30～74	基準該当者	1	ケ	希望制 節目健診の対象者のみ、3月にドック受診の案内を行う。	ア,カ	-	47,140	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療。		【悪性新生物】 ・被保険者では、30代から悪性新生物が増加。 ・被扶養者では、40代の医療費がほぼ60%を占めている。 ・悪性新生物の受診率は低いが1人あたり医療費が高く、罹患者が増えると医療費が高額となる。 ・被保険者ではがん検診で早期発見可能な疾患が多い。 ・被扶養者では乳がんの受診率が高く、乳がん・子宮がん・大腸がんの医療費が高い。 ・会社の定期健診ではがん検診の項目が含まれておらず、がん検診を定期的に受けていない人が60%以上いると予測される。 ・被扶養者は健診の受診率が低く、がん検診も定期的に受診されていない人が多いと予測される。		
	受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-												アウトカムの設定が難しい (アウトカムは設定されていません)										
												6,600	-	-	-	-	-						

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													
	8	既存	家庭用常備薬	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	夏季と冬季に年2回、家庭用常備薬の斡旋を実施。購入金額の半額（上限1500円）を補助する。	ア	-	WEB化を検討し、実施方法を見直す。 医療費の適正化につながる商品を選定していく。	WEB化導入予定。 利用者を減少させないよう工夫 医療費の適正化につながる商品を選定していく。	医療費の適正化につながる商品を選定していく。	医療費の適正化につながる商品を選定していく。	医療費の適正化につながる商品を選定していく。	医療費の適正化につながる商品を選定していく。	セルフメディケーションの推進、医療費の適正化	医療費は年々上昇傾向。医科入院外と調剤費に伸びあり。 組合平均と比べると、当健保の1人あたり医療費は低い。 健康リスクの保持者が多いことから今後の更なる医療費増大が見込まれる。 内臓脂肪症候群の割合が多い、喫煙率が高い、運動習慣を有する者の割合が低い、高血圧リスク保持者の割合が多いことから、今後生活習慣病による医療費の増大が予測される。						
年間実施回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-														アウトカム評価が困難 (アウトカムは設定されていません)												
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～64	加入者全員	1	サ	被保険者は事前希望者に限り工場接種。 被扶養者は医療機関で接種。	ア	-	8,722	-	-	-	-	-	インフルエンザの重症化予防。インフルエンザによる休業を減らす。	【子供の医療費と呼吸器系疾患】 被扶養者の新生物を除く医療費上位の疾患では0～19歳の医療費が6割以上を占めている。 最も医療費が高額な呼吸器疾患では、アレルギー性鼻炎、喘息、風邪症状の疾患が大半。						
接種率 被保険者(【実績値】53.8% 【目標値】令和6年度：54% 令和7年度：54% 令和8年度：54% 令和9年度：54% 令和10年度：54% 令和11年度：54%)-														アウトカム評価が困難 (アウトカムは設定されていません)												
	5	新規	禁煙サポート事業	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	2	サ,ス	事業所の全面禁煙に協力できるよう話し合っている。 九州や平泉は医療職が不在のため、手厚いサポートを目指す。	ア	-	0	-	-	-	-	-	喫煙率を減らし、全加入者の健康増進を目指す。	【生活習慣病健診結果：コヘチ】 ・被保険者はすべての年齢において内臓脂肪症候群の割合が組合平均よりも高く、肥満者が多い。 ・喫煙率が非常に高い。 ・適切な運動習慣を実施している人が少ない。 ・全組合平均と比べて高血圧・脂質異常症のリスク保有者割合が高い。 ・血圧や血糖が高いが、内服治療へ繋がっていない方が一定数おり、危険な状態で就業されている方がいると考えられる。						
各事業所との話し合い(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)各事業所の喫煙状況を情報収集し、禁煙セミナーや禁煙補助の共同事業の導入が必要か検討する。														喫煙率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：25% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)-												
	3	既存	郵送型子宮がん検診	全て	女性	20～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	-	ア	-	330	-	-	-	-	-	HPVウイルスのチェックにより子宮頸がんの予防。	【悪性新生物】 ・被保険者では、30代から悪性新生物が増加。 ・被扶養者では、40代の医療費がほぼ60%を占めている。 ・悪性新生物の受診率は低いが1人あたり医療費が高く、罹患が増えると医療費が高額となる。 ・被保険者ではがん検診で早期発見可能な疾患が多い。 ・被扶養者では乳がんの受診率が高く、乳がん・子宮がん・大腸がんの医療費が高い。 ・会社の定期健診ではがん検診の項目が含まれておらず、がん検診を定期的に受けていない人が60%以上いると予測される。 ・被扶養者は健診の受診率が低く、がん検診も定期的に受診されていない人が多いと予測される。						
検査の実施人数(【実績値】20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)-														アウトカム評価が困難。 (アウトカムは設定されていません)												
													510,000	-	-	-	-	-								

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連																	
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画																							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度																
アウトプット指標												アウトカム指標																								
	3	既存	郵送型大腸がん検査	全て	男女	40 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ケ	委託業者にて実施	ア	-	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	委託業者にて実施 要受診者の受診勧奨と受診確認実施する。 事業主と協力で大腸がん検診の普及活動実施。	大腸がんの早期発見・早期治療	【悪性新生物】 ・被保険者では、３０代から悪性新生物が増加。 ・被扶養者では、４０代の医療費がほぼ60%を占めている。 ・悪性新生物の受診率は低いが１人あたり医療費が高く、罹患者が増えると医療費が高額となる。 ・被保険者ではがん検診で早期発見可能な疾患が多い。 ・被扶養者では乳がんの受診率が高く、乳がん・子宮がん・大腸がんの医療費が高い。 ・会社の定期健診ではがん検診の項目が含まれておらず、がん検診を定期的に受けていない人が60%以上いると予測される。 ・被扶養者は健診の受診率が低く、がん検診も定期的に受診されていない人が多いと予測される。																
受診人数(【実績値】 20人												【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：150人 令和8年度：200人 令和9年度：220人 令和10年度：240人 令和11年度：260人)												要受診者受診率(【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%)-												
予算 措 置 なし	2	新規	子供の医療費と呼吸器系疾患の適正化対策	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	機関紙の発行時に情報発信を行う。 電話相談をすすめ、不必要な時間外受診を減らす。 家庭用常備薬でスイッチOTC薬や感染予防の商品を推奨	他健保の取り組み状況を情報収集し、検討していく。	他健保の取り組み状況を情報収集し、検討していく。	他健保の取り組み状況を情報収集し、検討していく。	他健保の取り組み状況を情報収集し、検討していく。	他健保の取り組み状況を情報収集し、検討していく。	子供の医療費と呼吸器系疾患の適正化を目指す。	【子供の医療費と呼吸器系疾患】 被扶養者の新生物を除く医療費上位の疾患では0～19歳の医療費が6割以上を占めている。 最も医療費が高額な呼吸器疾患では、アレルギー性鼻炎、喘息、風邪症状の疾患が大半。																
	情報提供回数(【実績値】 1回												【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												アウトカム評価が困難。 (アウトカムは設定されていません)											

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他