

# 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

トピー健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	23208
組合名称	トピー健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

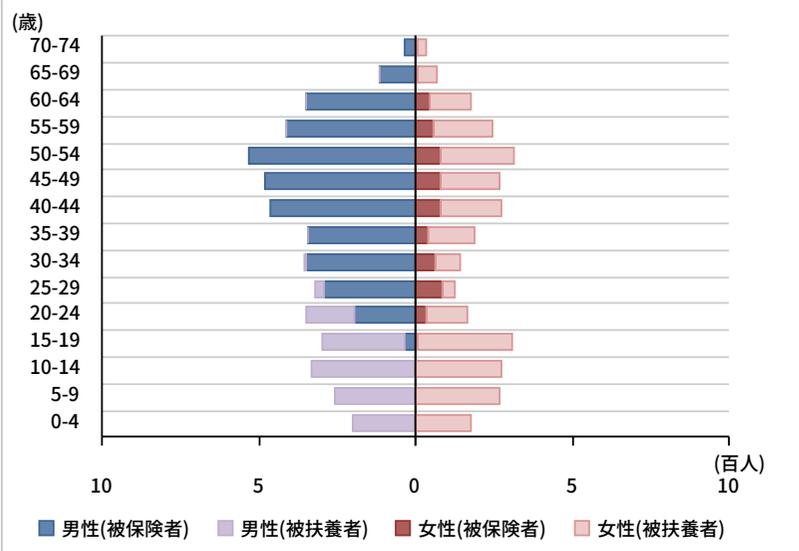
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	4,242名 男性85.7% (平均年齢44.65歳) * 女性14.3% (平均年齢42.51歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	7,950名	-名	-名
適用事業所数	22カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	22カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	0‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	0	-	-	-	-
	保健師等	5	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	2,899 / 3,686 = 78.6 %	
	被保険者	2,539 / 2,627 = 96.7 %	
	被扶養者	360 / 1,059 = 34.0 %	
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	207 / 654 = 31.7 %	
	被保険者	199 / 614 = 32.4 %	
	被扶養者	8 / 40 = 20.0 %	

		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	5,920	1,396	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	10,985	2,590	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	13,025	3,070	-	-	-	-
	疾病予防費	77,054	18,165	-	-	-	-
	体育奨励費	2,220	523	-	-	-	-
	直営保養所費	52,248	12,317	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	161,452	38,060	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,740,291	645,990	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.89		-	-	-	-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	37人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	194人	25～29	290人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	348人	35～39	345人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	462人	45～49	480人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	530人	55～59	413人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	348人	65～69	114人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	33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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	34人	25～29	87人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	65人	35～39	42人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	81人	45～49	80人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	82人	55～59	58人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	46人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	199人	5～9	256人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	333人	15～19	265人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	154人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

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	177人	5～9	269人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	275人	15～19	301人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	130人	25～29	40人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	79人	35～39	148人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	197人	45～49	187人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	235人	55～59	191人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	133人	65～69	62人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	27人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 被保険者は男性比率が高く女性比率が低い。被扶養者を含めても男性比率が高い傾向は変わらない
- 年齢階級別で加入者を見ると35歳以上から急激に占有割合が高くなっている
- 保健事業費に占める特定健康診査事業費や特定保健指導事業費の金額が低い
- 事業所数は22事業所で、加入者数はいずれも1,000名以下となっている。また、一部の事業所では工場勤務などがある

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

被扶養者への特定健康診査及び被保険者・被扶養者に対する特定保健指導が十分でないことを認識し、展開方法や働きかけ方に注意して受診率の増加に努める。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

#### 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	機関紙発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
保健指導宣伝	ジェネリックの希望カード等の配布
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	脳MRI検査
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	人間ドック・主婦ドック
疾病予防	乳がん検査・子宮がん検査
疾病予防	がん検診
疾病予防	地方自治体検診補助
疾病予防	ふれあい介護・健康教室
疾病予防	受診勧奨事業
体育奨励	スポーツ奨励補助
体育奨励	保養施設の利用補助
予算措置なし	メンタルヘルス対策
予算措置なし	個別に健診結果の情報提供
予算措置なし	喫煙対策

#### 事業主の取組

1	新入社員研修
2	メンタルヘルスセミナー
3	定期健康診断、特殊業務健診
4	雇入時の健診
5	健康診断後の個別指導
6	カウンセリング
7	業務時間の抑制
8	健康面談

※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												
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健康状態の把握	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	3	特定健診(被扶養者)	健康状態の把握	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	メタボ該当者の減少	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
保健指導宣伝	5	機関紙発行	情報発信、健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	7	ジェネリック医薬品の使用促進	医療費の抑制	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	7	ジェネリックの希望カード等の配布	医療費の抑制	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	2	医療費通知	健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
疾病予防	3	生活習慣病予防健診	健康状態の把握	全て	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	3	脳MRI検査	病気の早期発見	全て	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	3	歯科検診	う歯予防、口腔ケア推進	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	人間ドック・主婦ドック	健康状態の把握	全て	男女	35～74	-	--	-	-	-	-
	3	乳がん検査・子宮がん検査	病気の早期発見	全て	男女	30～74	-	--	-	-	-	-

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	がん検診	病気の早期発見	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	3	地方自治体検診補助	健康状態の把握	全て	男女	30～74	-	--	-	-	-	-
	5	ふれあい介護・健康教室	健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	4	受診勧奨事業	未受診者・治療中断者の適切な受診により重症化を抑制	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
体育奨励	5	スポーツ奨励補助	運動習慣の改善	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	8	保養施設の利用補助	リフレッシュ	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
予算措置なし	5	メンタルヘルス対策	メンタルヘルス対策	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	2	個別に健診結果の情報提供	健康状態の把握	全て	男女	40～74	-	--	-	-	-	-
	5	喫煙対策	喫煙率の低下	全て	男女	20～74	-	--	-	-	-	-

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								
新入社員研修	健康に関する自己意識の養成	被保険者	男女	18 ～ 74	研修実施 年1回	—	—	-
メンタルヘルスセミナー	セルフケア養成	被保険者	男女	18 ～ 74	セミナー実施 年2回	—	参加者が少ない。所属を通じた周知が必要。	-
定期健康診断、特殊業務健診	労働安全衛生法に基づく健診実施	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 100%	勤務時間中の受診を可能とすることで受診率の向上が見られた	—	-
雇入時の健診	雇入の都度実施	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 100%	—	—	-
健康診断後の個別指導	要精密検査、要治療者への生活習慣改善指導	被保険者	男女	18 ～ 74	—	複数回督促することで実施者数向上	精密検査未受診者が多く、対応に苦慮した	-
カウンセリング	長期休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	18 ～ 74	—	当該所属と連携しての管理職に対して事前に必要性等を説明	—	-
業務時間の抑制	週一日の残業禁止	被保険者	男女	18 ～ 74	—	所属内ポスター及び社内イントラネットへの掲載により周知	部署により実施率にばらつきがある	-
健康面談	長時間勤務者の問診票提出(月80時間超)	被保険者	男女	18 ～ 74	—	—	—	-

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

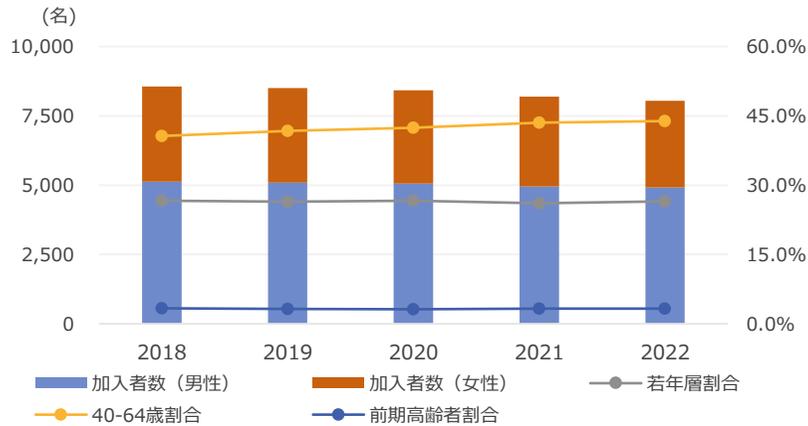
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		組合の特徴	加入者構成の分析	-
イ		医療費の概要(1)	医療費・患者数分析	-
ウ		医療費の概要(2)	医療費・患者数分析	-
エ		生活習慣関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
オ		がん、メンタル関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
カ		歯科医療費	医療費・患者数分析	-

<p>キ</p> 	<p>ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>-</p>
<p>ク</p> 	<p>特定健診、特定保健指導</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>-</p>
<p>ケ</p> 	<p>特定健康診査から見えるリスク者の状況</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>

# 基本分析：組合の特徴

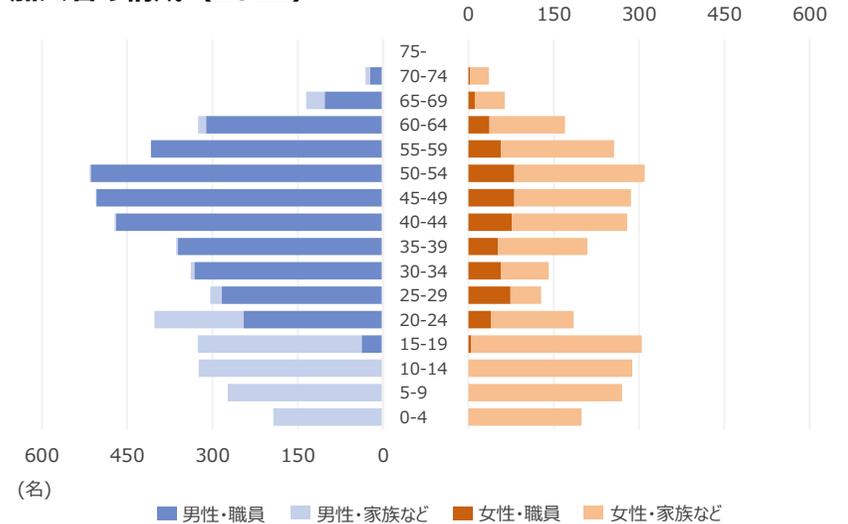
- 加入者数は2022年度、8,042名で2018年度からの推移では年平均で1.5%減少している。加入事業所は22事業所で、各事業所の加入者数（被保険者）は1,000名以下である
- 加入者構成の特徴として、男性加入者が多く、男女比率は61：39、男性加入者の割合は増加傾向である。被保険者では特に男性45歳～54歳までの割合が高く、この年代の加入者は1,018名、男性被保険者の28.3%を占めている
- 主な加入事業所の業態は、「鉄鋼（ホイール・自動車部品）」「専門商社」などで構成されている。一部の事業所では工場や現場勤務の加入者がおり、事業所で三交替など特殊勤務がある

## 1. 加入者数の推移（2018-2022）



	年平均	2018	2019	2020	2021	2022
加入者数(名)	-1.5%	8,557	8,496	8,416	8,195	8,042
男性の割合	+0.3%pt	59.9%	59.9%	60.1%	60.5%	61.1%
女性の割合	-0.3%pt	40.1%	40.1%	39.9%	39.5%	38.9%
若年層の割合	0.0%pt	26.6%	26.4%	26.6%	26.1%	26.5%
40-64歳の割合	+0.8%pt	40.6%	41.8%	42.4%	43.5%	43.9%
前期高齢者の割合	0.0%pt	3.4%	3.2%	3.2%	3.3%	3.3%

## 2. 加入者の構成（2022）



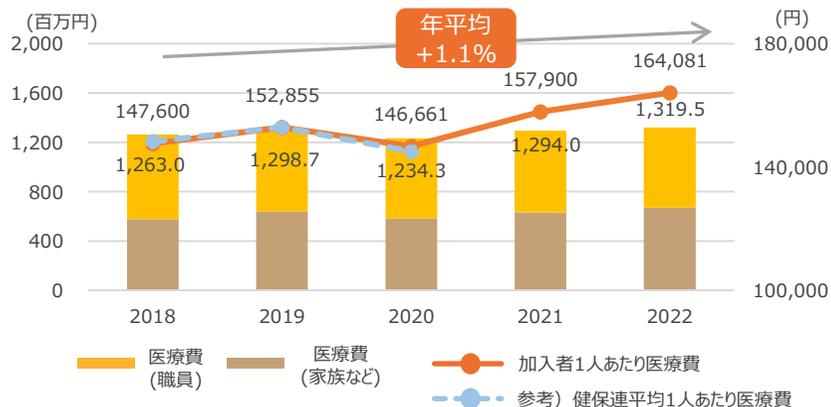
## 3. 主な加入事業所の特徴（2022）

	業態	被保険者数(名)	組合全体の被保険者に占める割合	特徴
トピー工業(株)本社	鉄鋼	246 ※工場を除く	5.9%	オフィス勤務
トピー工業(株)豊橋製造所	鉄鋼	897	21.5%	工場勤務、現場勤務
トピー実業(株)	専門商社	437	7.4%	オフィス勤務

# 基本分析：医療費の概要（1）

- 2022年度の総医療費は1,319.5百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均1.1%増加している。加入者数は減少しているが加入者1人あたり医療費が164,081円と2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる
- 2022年度の加入者区分別加入者1人あたり医療費を健保連加入者1人あたり医療費と比較すると特に職員の40-44歳、45-49歳、60-64歳、家族などの25-29歳、40-44歳、45-49歳で貴組合の1人あたり医療費が大きくなっている
- 医科・歯科・調剤別での医療費推移では、歯科医療費が横ばい、医科・調剤医療費が増加傾向にある
- 生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である

## 1. 医療費の推移（2018-2022）



## 2. 医科・歯科・調剤医療費の推移（2018-2022）

	医療費内訳					
	医科	総医療費に占める割合	歯科	総医療費に占める割合	調剤	総医療費に占める割合
2022	877.2 百万円	66.5%	168.2 百万円	12.7%	274.1 百万円	20.8%
2021	844.9 百万円	65.3%	175.3 百万円	13.5%	273.8 百万円	21.2%
2020	805.0 百万円	65.2%	168.7 百万円	13.7%	260.6 百万円	21.1%
2019	853.3 百万円	65.7%	168.7 百万円	13.0%	276.6 百万円	21.3%
2018	840.4 百万円	66.5%	167.0 百万円	13.2%	255.6 百万円	20.2%
2018-2022の変化	1.01 倍		1.00 倍		1.02 倍	

## 3. 加入者区分年齢階級別1人あたり医療費と健保連比較（2022）



## 4. 性・年齢階級別 医療費の内訳（2022）



# 基本分析：医療費の概要（2）

- 2022年度の総医療費は1,319.5百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、歯科で総医療費の12.8%を占める。2020年度からの推移を見ても、歯科が医療費のトップを占めている。当組合では、歯科対策として一部事業所を対象に口腔ケア対策などに取り組んでいるが、さらに対策を強化し重点的に対応すべき課題の一つであると言える
- 性・年代別の内訳では、男性の50歳台以降で生活習慣病に代表される循環器系医療費が上位を占める。女性の40歳台で新生物が上位を占めている
- 男性の生活習慣病対策、女性では婦人科のがん検診の強化、精密検査対象者の受診率の向上などの対策が必要である
- 前期高齢者の医療費は2022年度111.8百万円、総医療費の8.5%を占める。前期高齢者納付金にも関連する指標である前期高齢者1人あたり医療費は全国平均より低く横ばい傾向にある。前期高齢者になる前に健康意識の向上や適切な受診等を促すことで、前期高齢者の医療費を抑制していく

## 1. ICD-10 22分類+歯科の上位8疾患医療費推移（2020-2022）

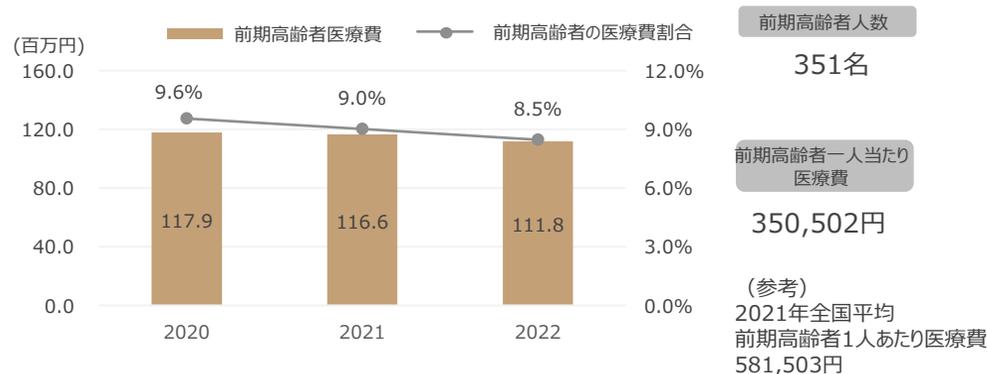


## 2. 性・年代別 医療費がかかっている疾患の変化（2021-2022）

男性

Rank	Year	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
		1位	2022	呼吸器系	呼吸器系	皮膚系	歯科	歯科	循環器系
	2021	呼吸器系	歯科	皮膚系	歯科	歯科	循環器系	循環器系	循環器系
		33.4%	20.2%	18.6%	22.1%	14.2%	22.0%	30.7%	22.3%
	2022	29.9%	17.6%	24.6%	23.8%	16.0%	16.0%	32.7%	19.5%
2位	2022	歯科	歯科	歯科	呼吸器系	循環器系	代謝系	新生物	消化器系
	2021	歯科	呼吸器系	呼吸器系	精神系	循環器系	代謝系	新生物	代謝系
		10.7%	14.4%	16.1%	17.2%	13.4%	11.8%	25.0%	14.8%
	2021	12.6%	16.1%	16.0%	15.6%	13.5%	13.5%	16.0%	15.3%

## 3. 前期高齢者医療費の推移（2020-2022）



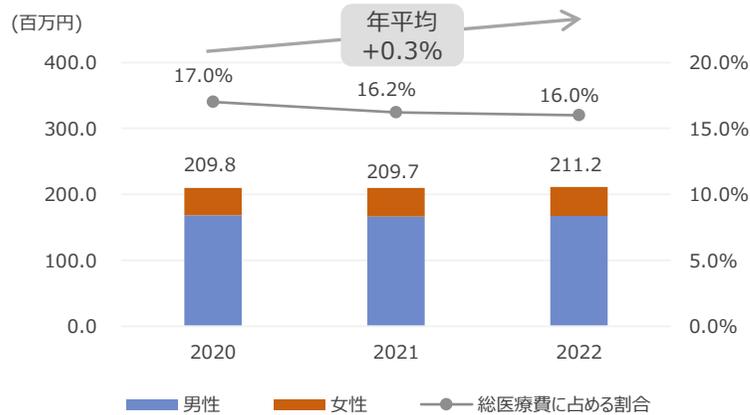
女性

Rank	Year	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
		1位	2022	呼吸器系	歯科	歯科	歯科	新生物	歯科
	2021	呼吸器系	歯科	歯科	歯科	新生物	新生物	新生物	神経系
		30.3%	20.8%	17.1%	16.0%	15.7%	15.0%	16.0%	19.9%
	2022	27.3%	20.6%	22.3%	19.1%	24.3%	22.2%	21.2%	30.8%
2位	2022	歯科	呼吸器系	妊娠関連	泌尿器系	歯科	新生物	筋骨格系	代謝系
	2021	胎児・新生児	呼吸器系	精神系	新生物	歯科	歯科	循環器系	新生物
		13.2%	17.7%	12.5%	14.3%	14.7%	12.4%	11.7%	18.5%
	2021	14.0%	16.1%	13.7%	18.2%	16.7%	11.6%	15.5%	21.2%

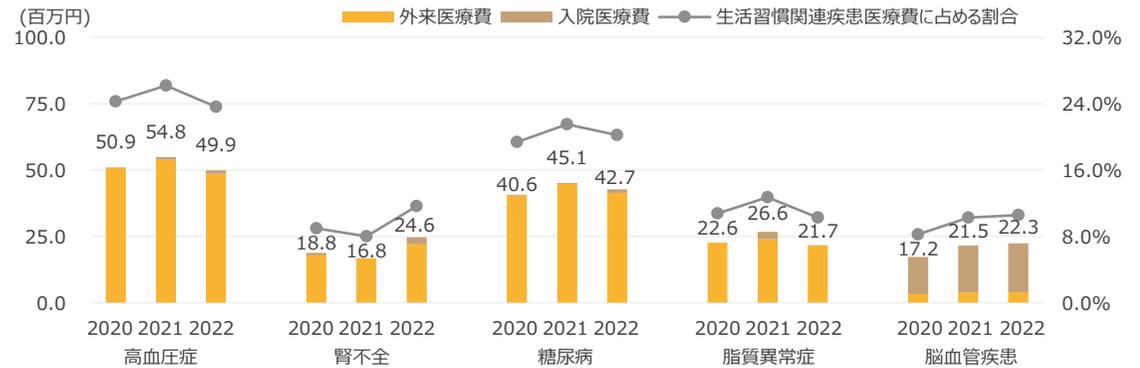
# 基本分析：生活習慣関連疾患医療費

- 2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している
- 2020年度から2022年度にかけて生活習慣関連疾患1人あたりは減少、レセプト発生率は微増しているが未受診者数が減っていることが一因であると考えられる
- 主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い。2018年度から2022年度にかけて、総医療費が最も増加したのは腎不全であった。生活習慣関連疾患の重症化による1人当たり医療費の増加を抑制し、加入者の生活の質（QOL）の維持に向けた取り組みが重量である
- 性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている。当組合では男性加入者が多い（男女比率は61：39）ことから、特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨は重点的に実施していく事業であると言える

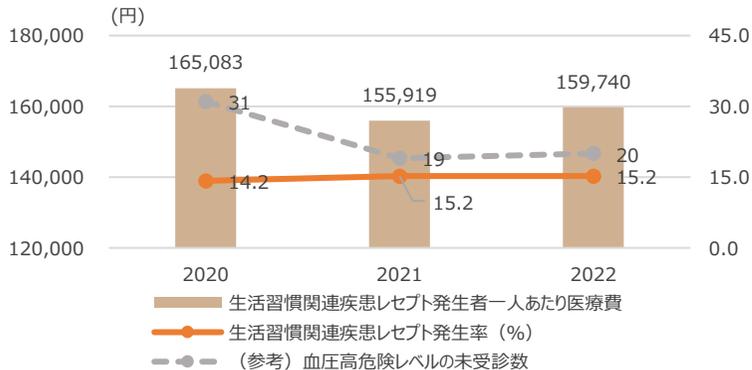
## 1. 生活習慣関連疾患医療費の推移（2020-2022）



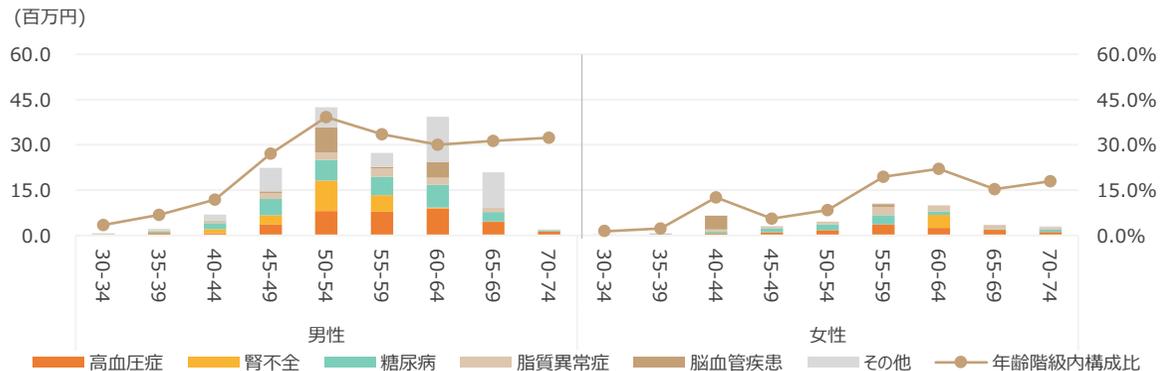
## 2. 主な生活習慣関連疾患の内訳（2020-2022）



## 3. 生活習慣関連疾患1人あたり医療費とレセプト発生率（2020-2022）



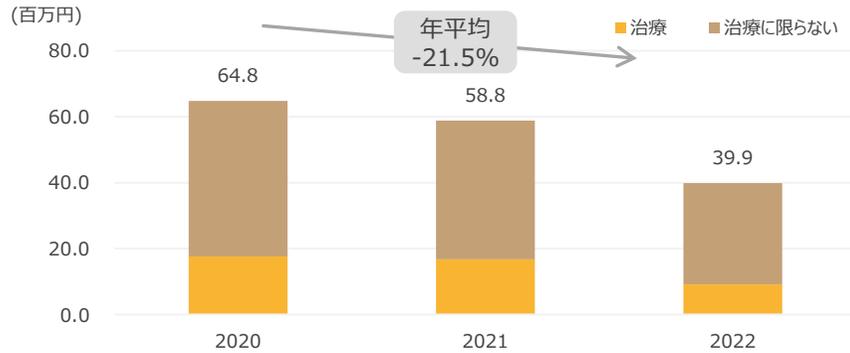
## 4. 性・年齢階級別 生活習慣関連疾患医療費（2022）



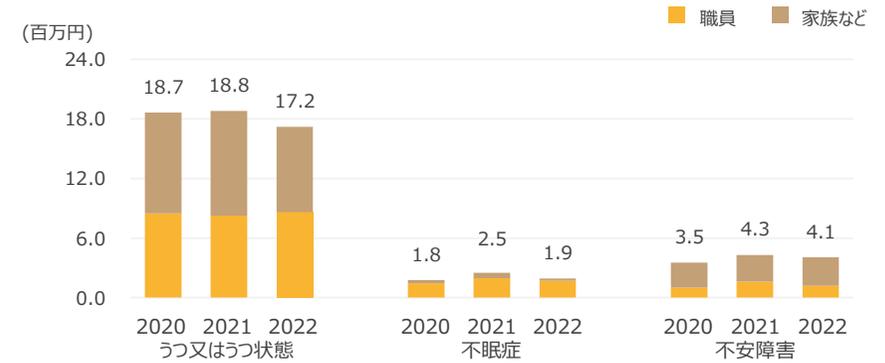
# 基本分析：がん、メンタル関連疾患医療費

- 2022年度の6大がん医療費は39.9百万円で、総医療費の3.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均21.5%で減少している
- 6大がん医療費の内訳では肺がんが医療費の割合が最も高い。喫煙対策等、引き続き事業所と連携して実施する他、がん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を実施する。現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する
- メンタル関連疾患医療費は23.1百万円で総医療費の1.8%を占める。メンタル関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.5%で減少しており、うつ又はうつ状態の医療費が最も高い
- 性・年齢階級別では、男性職員では55歳～59歳、女性職員の40～44歳台で、他の年代に比べてレセプト発生率がやや高くなっている

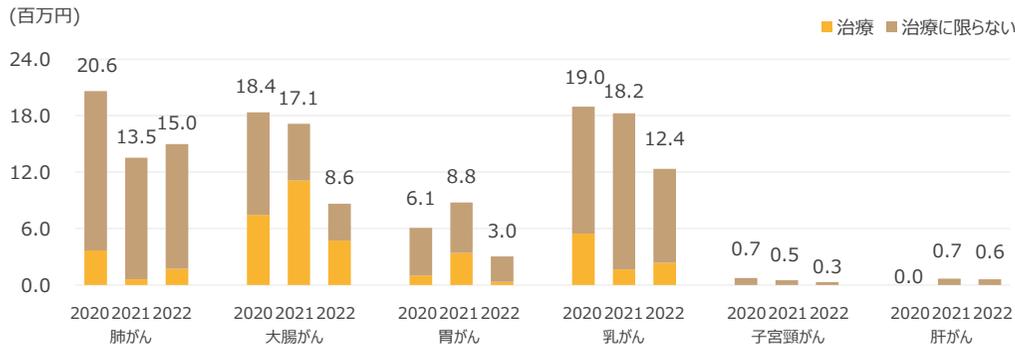
## 1. 6大がん医療費の推移（2020-2022）



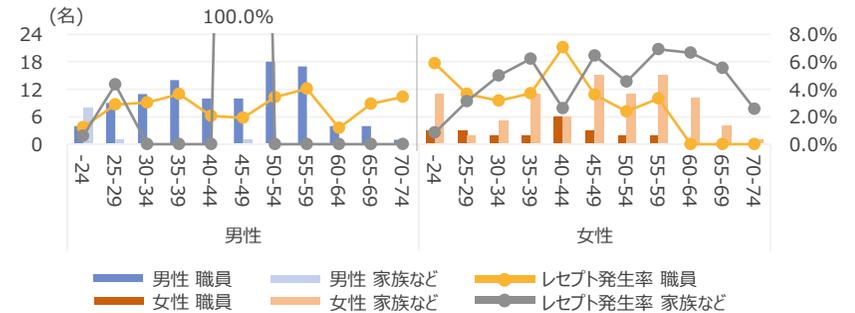
## 3. メンタル関連疾患医療費の推移（2020-2022）



## 2. 6大がん医療費の内訳（2020-2022）



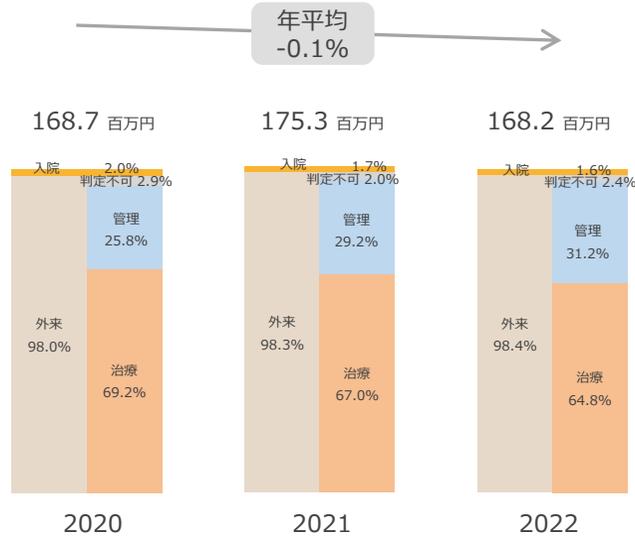
## 4. 性・年齢階級別 メンタル関連疾患レセプト発生者と発生率（2022）



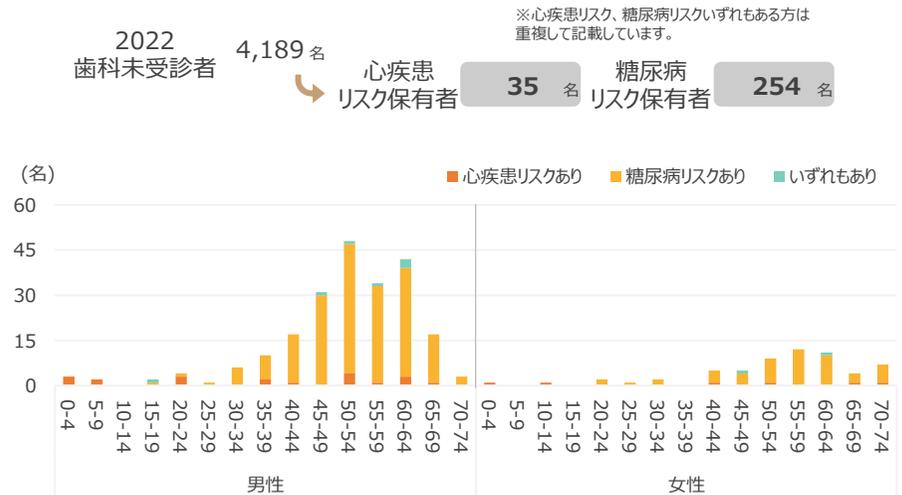
# 基本分析：歯科医療費

- 2022年度の歯科医療費は168.2百万円で総医療費の12.7%を占める。歯科医療費は総医療費の中で最も大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である
- 歯科レセプト発生率は、47.3%と、2020年度から2022年度にかけて50%前後で推移している。歯科対策として、年に1回以上歯科を受診する方を増やすための取り組みを継続していく
- 歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で減少傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している
- 歯科未受診者のうち、歯科を受診しないことで全身の疾患が重症化するリスクがある方は延べ289名であった。全身の疾患と歯科の関係性などに関する啓発、歯科への受診が必要な方への受診勧奨も重要な取り組みであると考えられる

## 1. 歯科医療費の推移（2020-2022）



## 2. 歯科未受診者における全身疾患リスク保有者の数（2022）

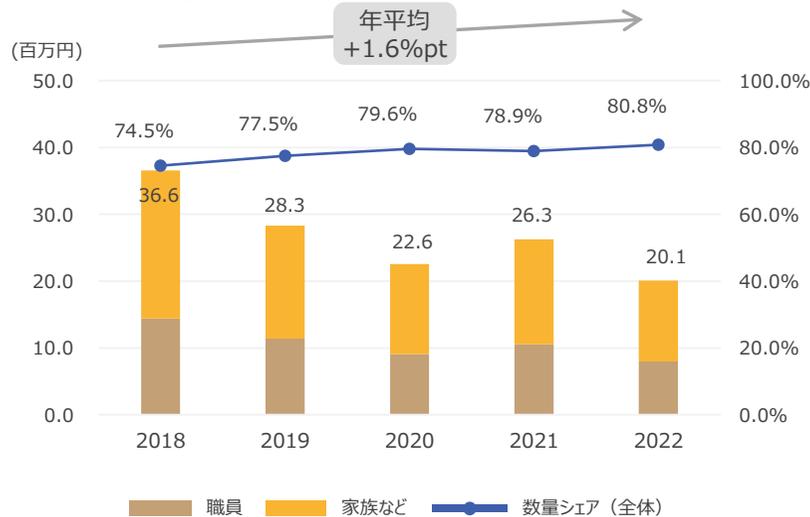


	2020	2021	2022	
歯科管理医療費(百万円)	43.6	51.2	52.5	
歯科治療医療費(百万円)	120.1	120.6	111.8	
レセプト発生率	46.0%	47.7%	47.3%	
1人あたり医療費(円)	管理	17,291	18,607	19,269
	治療	40,238	40,701	39,427

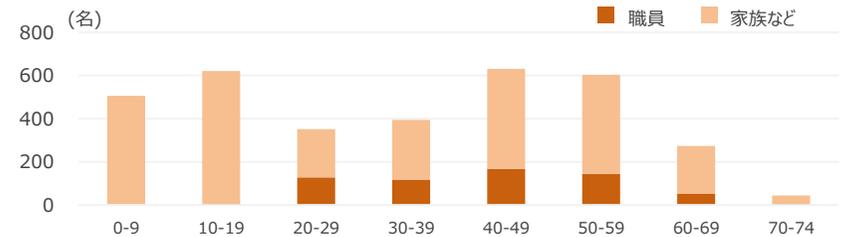
# 基本分析：ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費

- 2022年度のジェネリック数量シェアは80.8%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.6%pt増加している
- 2022年度、女性加入者にかかった医療費は514.7百万円で総医療費の39.0%を占める。そのうち、女性に特徴的な疾患の医療費は58.3百万円であった
- 当組合では職員の女性比率は低いが、家族などで女性加入者が多くを占めており、40歳台、50歳台が多い。女性に特徴的な疾患として、がんや妊娠関連の傷病、早産などが発生しており、早期から女性の健康課題に対する啓発を進めるとともに、女性だけでなく男性にも女性の疾患に関する知識の啓発を行い、女性特有の健康課題に悩む方が早期に受診ができる環境を整備していくことが重要であり、第3期期間中に重点的に実施する事業と位置付ける

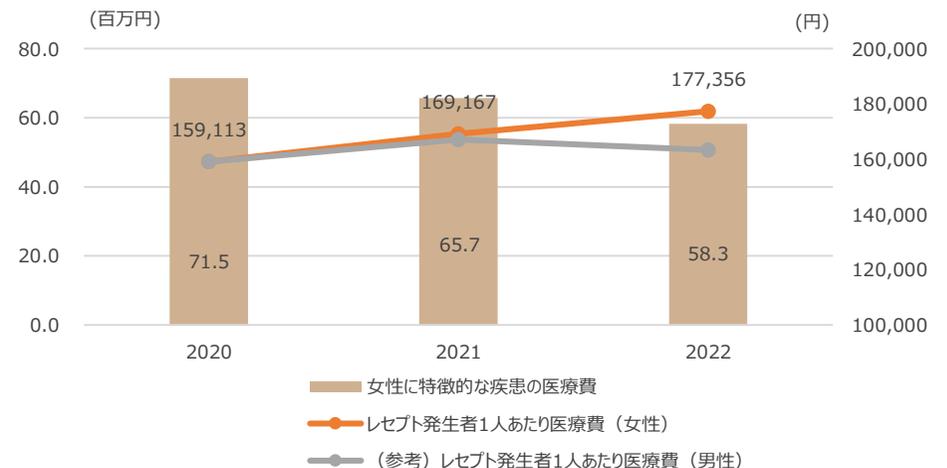
## 1. ジェネリック医薬品使用による置き換え可能額と数量シェア\*1の推移 (2018-2022)



## 2. 女性加入者の年代別人数内訳 (2022)



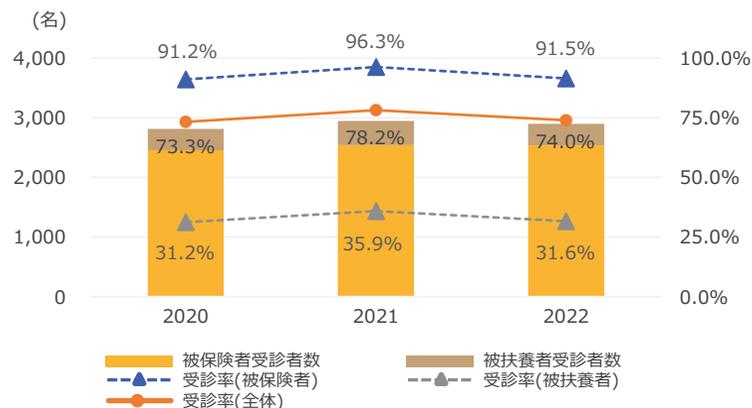
## 3. 女性に特徴的な疾患の医療費と1人あたり医療費の推移 (2020-2022)



# 基本分析：特定健診、特定保健指導

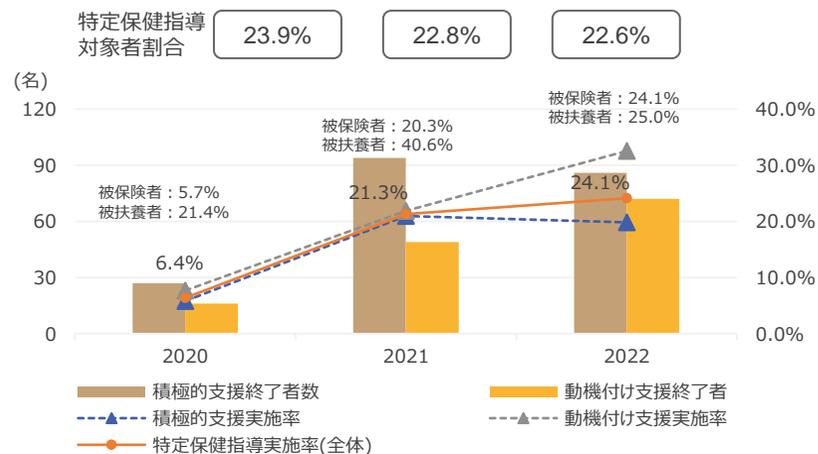
- 2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった。被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する
- 特定保健指導実施率は24.1%で、国の目標値である55%には未達であった。事業所とも連携し、未受診者への勧奨を強化することで実施率向上を目指す
- 特定保健指導が対象者の割合は、2022年度22.6%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している

## 1. 特定健診受診者数の推移（2020-2022）



	2020	2021	2022
対象者数（被保険者・組合員）	2,693	2,638	2,775
対象者数（被扶養者）	1,146	1,129	1,145
受診者数（被保険者・組合員）	2,455	2,540	2,539
受診者数（被扶養者）	358	405	362
対象者数（合計）	3,839	3,767	3,920
受診者数（合計）	2,813	2,945	2,901
特定健診受診率（被保険者・組合員）	91.2%	96.3%	91.5%
特定健診受診率（被扶養者）	31.2%	35.9%	31.6%
特定健診受診率（合計）	73.3%	78.2%	74.0%

## 2. 特定保健指導受診率の推移（2020-2022）



	2020	2021	2022
対象者数（被保険者・組合員）	644	640	623
対象者数（被扶養者）	28	32	32
終了者数（被保険者・組合員）	37	130	150
終了者数（被扶養者）	6	13	8
特定保健指導実施率（被保険者・組合員）	5.7%	20.3%	24.1%
特定保健指導実施率（被扶養者）	21.4%	40.6%	25.0%
特定保健指導実施率（合計）	6.4%	21.3%	24.1%

# 基本分析：特定健康診査から見えるリスク者の状況

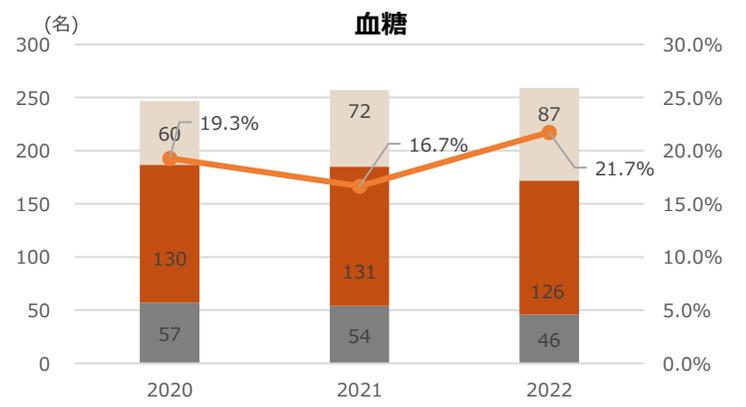
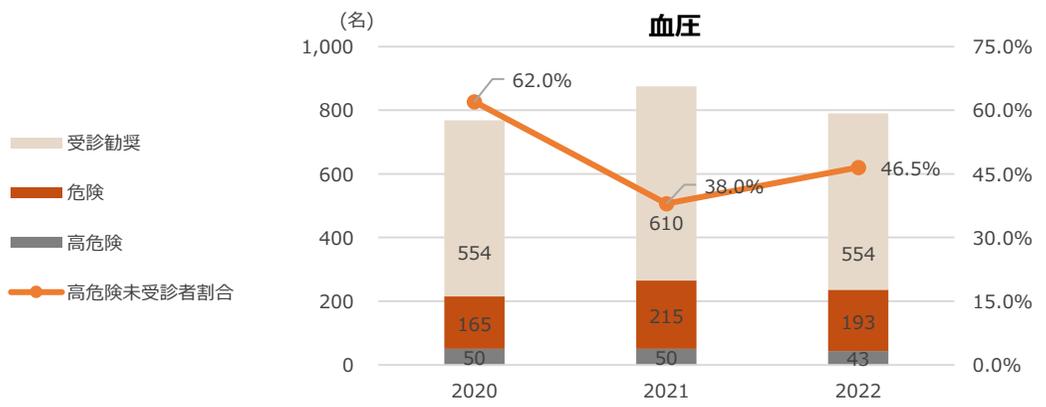
- 2022年度の健診受診者3,131名のうち、リスク保有者※1は68.4%であった。リスク者割合は2020年度に比べて2.4%pt減少している
- 生活習慣系のリスク者割合で、人数の増加が大きかったのは、肥満、やせであった。女性のやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により情報発信等を進めていく
- 疾患系リスクの血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧・血糖リスクで受診勧奨レベルのリスク者が増加している。生活習慣病の重症化予防として、医療機関への受診勧奨を実施しており、高危険レベルでの未受診者割合は2022年度46.5%、血糖で21.7%であった。引き続き、ハイリスクの方のヘアプローチとして受診勧奨を実施していく

## 1. リスク者とリスク者割合の推移（2020-2022）

※1 肥満、喫煙、血圧、血糖、脂質のいずれかのリスクがある方。血圧、血糖、脂質は受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。  
 ※2 受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。

健診受診者		リスク保有者割合※1	生活習慣系リスク			疾患系リスク*2			
			肥満	やせ	喫煙	血圧	血糖	脂質	腎機能
2022	3,131名	68.4%	1,434名 45.8%	145名 45.8%	989名 31.6%	790名 25.2%	259名 8.3%	107名 3.4%	117名 3.7%
2021	3,373名	68.3%	1,497名 44.4%	167名 44.4%	1,102名 32.7%	875名 25.9%	257名 7.6%	114名 3.4%	136名 4.0%
2020	2,862名	70.8%	1,330名 46.5%	129名 46.5%	966名 33.8%	768名 26.8%	247名 8.6%	131名 4.6%	121名 4.2%
人数の年平均変化	+4.6%	-	+3.8%	+6.0%	+1.2%	+1.4%	+2.4%	-9.6%	-1.7%

## 2. 血圧・血糖リスク者のリスクレベル別リスク者内訳と未受診者割合（2020-2022）



## 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	イ, ウ	<b>【1人あたり医療費】</b> ・2022年度の総医療費は1,319.5百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均1.1%増加している ・加入者数は減少しているが加入者1人あたり医療費が164,081円と2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる	➔	・生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である	
2	エ	<b>【生活習慣関連疾患医療費】</b> ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い ・性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている	➔	・特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨を重点的に実施していく	
3	カ	<b>【歯科医療費】</b> ・2022年度の歯科医療費は168.2百万円で総医療費の12.7%を占める ・歯科レセプト発生率は、47.3%と、2020年度から2022年度にかけて50%前後で推移している	➔	・むし歯や歯周病になる前に定期的に管理管理（歯石の除去などのメンテナンス）を目的とした受診をする方を増やすための啓発を継続し、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施する	
4	オ	<b>【がん対策】</b> ・2022年度の6大がん医療費は39.9百万円で、総医療費の3.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均21.5%で減少している ・6大がん医療費の内訳では肺がんが医療費の割合が最も高い	➔	・引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を継続する ・現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する	
5	ク	<b>【特定健診受診率の向上】</b> ・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である	➔	・国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する	
6	ク	<b>【特定保健指導実施率向上】</b> ・特定保健指導実施率は24.1%で、国の目標値である55%には未達であった ・事業所とも連携し、未受診者への勧奨を強化することで実施率向上を目指す	➔	・繰り返し対象者が多く、プログラムへの飽きがきていることなども実施率低下の一因であることを考慮し、特定保健指導プログラムを充実させるなどを検討する ・特定保健指導対象者の割合を減少させるための取り組みを検討する	
7	ケ	<b>【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】</b> ・生活習慣系のリスク者割合で、人数の増加が大きかったのは、肥満、やせであった ・喫煙者は1.2%増加している	➔	・引き続き、肥満対策・喫煙対策について事業所ごとの状況も考慮した上で取り組みを推進する ・女性のやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により情報発信等を進めていく	

8	ケ 【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧・血糖リスクで受診勧奨レベルのリスク者が増加している ・高危険レベルでの未受診者割合は2022年度血圧で46.5%、血糖で21.7%であった	➔	・引き続き、ハイリスクの方へのアプローチとして受診勧奨を実施していく
9	キ 【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは80.8%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.6%pt増加している ・引き続き、適切な受診・服薬対策を進める	➔	・ジェネリック医薬品の普及に向けた啓発を引き続き実施する ・多剤服薬、重複受診対象者に対してのアプローチを行い、その効果を検証する

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者数は2022年度、8,042名で2018年度からの推移では年平均で1.5%減少している</li> <li>・加入事業所は22事業所で、各事業所の加入者数（被保険者）は1,000名以下である</li> <li>・加入者構成の特徴として、男性加入者が多く、男女比率は61：39、男性加入者の割合は増加傾向である。被保険者では特に男性45歳～54歳までの割合が高く、この年代の加入者は1,018名、男性被保険者の28.3%を占めている</li> <li>・主な加入事業所の業態は、「鉄鋼（ホイール・自動車部品）」「専門商社」などで構成されている。一部の事業所では工場や現場勤務の加入者がおり、事業所で三交替など特殊勤務がある</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般的に生活習慣病が増加しやすい40歳台以降の男性が多く、生活習慣病の発症予防が重要である</li> <li>・事業所ごとに勤務体系の差が大きく、事業所の特徴にあわせて選択できるような施策が好ましい</li> </ul>

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保では基本的な保健事業を網羅的に実施している。</li> <li>・事業所では、メンタル対策や健康教育によるヘルスリテラシー向上に取り組んでいる</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力して実施すべき部分については引き続きコラボヘルスで対応していく必要がある</li> <li>・引き続き健診結果やレセプトデータをもとにデータ分析を実施し、事業所単位の現状分析を提示するなど、事業所が健康施策を実施することを後押しする</li> <li>・基本分析にて掲載した内容に加え、その他国の実施指針が示されている事業等について、6年間の計画の中で費用・効果を考慮し、検討を行う</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

健康診断は受診しているが、健康状態が悪く、要受診レベルである被保険者の割合が多いことから、健康面を改善するための諸対策が必要である。健康面でのリスクを軽減することが出来れば、同時に仕事上での効率性や組織としての安定も図れると考えられる。

### 事業全体の目標

目的を達成するための方法として、重症化予防を図っていく必要があり、様々な保険事業や啓蒙活動を通じて現状の要受診レベルの被保険者の割合を半減させる。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	事業所との健康課題の共有
-----	--------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	個別に健診結果の情報提供

#### 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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	脳MRI検査
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	人間ドック・主婦ドック
疾病予防	乳がん検査・子宮がん検査
疾病予防	がん検診
疾病予防	地方自治体検診補助
疾病予防	ふれあい介護・健康教室
疾病予防	受診勧奨事業
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	女性の健康
体育奨励	スポーツ奨励補助
体育奨励	保養施設の利用補助
その他	マイナンバーカードの保険証としての利用促進
予算措置なし	メンタルヘルス対策

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
その他	1	既存	事業所との健康課題の共有	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	定期的に事業主と会議体をもち、健康課題について共有を行う	ア	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	事業所とのコラボヘルスによる事業参加率の向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	事業所との会議の実施回数(【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)-												基盤として実施する事業のため。(アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ケ	年に2回、医療費通知を送付	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	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）
	対象者への配布実施(【実績値】500件 【目標値】令和6年度：500件 令和7年度：500件 令和8年度：500件 令和9年度：500件 令和10年度：500件 令和11年度：500件)-												対象者に対して配布するものであるから(アウトカムは設定されていません)							
	2	既存	個別に健診結果の情報提供	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,ス	個別の健診結果を、冊子もしくはWebでわかりやすくフィードバックする。	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,319.5百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均1.1%増加している ・加入者数は減少しているが加入者1人あたり医療費が164,081円と2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる  【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い ・性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている
	健診受診者全員へのフィードバック率(【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%)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,ケ,サ	健診用の車両を派遣する等、事業所で一括健診	ア,シ	事業主主体で受診案内	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である
	健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：92.0% 令和7年度：93.0% 令和8年度：94.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：96.0% 令和11年度：96.0%)令和5年度は確定前。												リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：78% 令和8年度：76% 令和9年度：74% 令和10年度：72% 令和11年度：70%)令和5年度は確定前。							
	3	既存	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ケ	巡回検診により、40歳以上の女性被扶養者に実施	シ	健保から対象者に対して直接通知を送付して案内	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である
	健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：32.0% 令和7年度：33.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：36.0% 令和11年度：37.0%)-												リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：78% 令和8年度：76% 令和9年度：74% 令和10年度：72% 令和11年度：70%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	キ、ク、ケ、サ	被保険者・被扶養者とも個別に面談	ア	健保から対象者に対して直接通知を送付して案内。未参加者には事業所からリマインドを実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	メタボ該当者の減少	【特定保健指導実施率向上】 ・特定保健指導実施率は24.1%で、国の目標値である55%には未達であった ・事業所とも連携し、未受診者への勧奨を強化することで実施率向上を目指す
	保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：25.5% 令和8年度：26.0% 令和9年度：26.5% 令和10年度：27.0% 令和11年度：27.5%)令和5年度は確定前。												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.2% 令和8年度：5.4% 令和9年度：5.6% 令和10年度：5.8% 令和11年度：6.0%)-							
	4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	キ、ク	被保険者・被扶養者とも個別に面談	シ	健保から対象者に対して直接通知を送付して案内	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	メタボ該当者の減少
保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.5% 令和7年度：26.0% 令和8年度：26.5% 令和9年度：27.0% 令和10年度：27.5% 令和11年度：28.0%)令和5年度は確定前。												リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：78% 令和8年度：76% 令和9年度：74% 令和10年度：72% 令和11年度：70%)生活習慣(喫煙、運動、食事、飲酒)のいずれかにリスクがある方。令和5年度は確定前。								
保健指導宣伝	5	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年2回、会社経由の配付	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	情報発信、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)
	対象者全員へ配布(【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%)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	ジェネリック医薬品の使用促進	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	対象者を抽出し、ジェネリック医薬品の通知を行い、その効果を検証する	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	医療費の抑制
ジェネリック医薬品の使用割合(【実績値】 80.8% 【目標値】 令和6年度：81.0% 令和7年度：81.5% 令和8年度：82.0% 令和9年度：82.0% 令和10年度：83.0% 令和11年度：83.5%)-												(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	3	既存	生活習慣病予防健診	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	事業主健診と合わせて実施	ア	事業主主体で受診案内	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である  【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い ・性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている
	健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：92.0% 令和7年度：93.0% 令和8年度：94.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：96.0% 令和11年度：96.0%)-												リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：78% 令和8年度：76% 令和9年度：74% 令和10年度：72% 令和11年度：70%)-							
	3	既存	脳MRI検査	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	受診について健保より補助	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	病気の早期発見	該当なし
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3,4	既存	歯科検診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,サ	無料の歯科健診・歯科相談	ア,ウ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	う歯予防、口腔ケア推進	【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は168.2百万円で総医療費の12.7%を占める ・歯科レセプト発生率は、47.3%と、2020年度から2022年度にかけて50%前後で推移している
歯科検診・口腔ケア受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：40人 令和10年度：45人 令和11年度：50人)-												歯科検診受診者の歯科1人あたりの医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25,000円以下 令和7年度：25,000円以下 令和8年度：25,000円以下 令和9年度：25,000円以下 令和10年度：25,000円以下 令和11年度：25,000円以下)-							
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	インフルエンザ予防接種補助	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	インフルエンザ予防	該当なし
補助利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	人間ドック・主婦ドック	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	受診について健保より補助	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い ・性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている  【がん対策】 ・2022年度の6大がん医療費は39.9百万円で、総医療費の3.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均21.5%で減少している ・6大がん医療費の内訳では肺がんが医療費の割合が最も高い  【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である
健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	乳がん検査・子宮がん検査	全て	男女	30～74	基準該当者	1	ウ	各自が保険医療機関に直接申し込んで実施し、自己負担額に対して健保から補助	ア,シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	病気の早期発見	【がん対策】 ・2022年度の6大がん医療費は39.9百万円で、総医療費の3.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均21.5%で減少している ・6大がん医療費の内訳では肺がんが医療費の割合が最も高い
対象者への受診勧奨実施率(【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%)-												精密検査受診率の把握(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)※精密検査受診率を把握したのちに改めて設定する。							
3	新規	がん検診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	保険者ががん検診を実施(対象者への補助、事業主や他保険者との共同実施を含む)	ア,シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	病気の早期発見	【がん対策】 ・2022年度の6大がん医療費は39.9百万円で、総医療費の3.0%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均21.5%で減少している ・6大がん医療費の内訳では肺がんが医療費の割合が最も高い
対象者への受診勧奨実施率(【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%)-												精密検査受診率の把握(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)※精密検査受診率を把握したのちに改めて設定する。							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
3	既存		地方自治体検診補助	全て	男女	30～74	被扶養者	1	ク,ケ,ス	対象者を把握し個別に勧奨、チラシ・リーフレット等による対象者への受診勧奨	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康状態の把握	<p>【特定健診受診率の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の特定健診受診率は74.0%で、国の目標値である90%には未達であった</li> <li>・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて31.2%から0.4%pt増加し31.6%となっているが、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である</li> </ul> <p>該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）</p>
受診者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：4人)-												前年比受診率(【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%)-									
5	既存		ふれあい介護・健康教室	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,ス	「介護教室のコース」と「健康教室のコース」を実施(一日)。参加費と昼食代を健保が負担。	ク	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	健康意識の醸成	<p>該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）</p> <p>【1人あたり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の総医療費は1,319.5百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均1.1%増加している</li> <li>・加入者数は減少しているが加入者1人あたり医療費が164,081円と2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる</li> </ul>
参加者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：7人 令和10年度：7人 令和11年度：7人)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)									
4	既存		受診勧奨事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,キ,ク	健診・レセプトより未受診者を抽出し、受診勧奨を目的とした保健指導を実施。また、LINEを利用し対象者に対して個別に受診勧奨を実施。	ア	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	未受診者・治療中断者の適切な受診により重症化を抑制	<p>【1人あたり医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の総医療費は1,319.5百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均1.1%増加している</li> <li>・加入者数は減少しているが加入者1人あたり医療費が164,081円と2019年以前のコロナ前の水準を超えて増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる</li> </ul> <p>【生活習慣関連疾患医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は211.2百万円で、総医療費の16.0%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均0.3%増加している</li> <li>・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い</li> <li>・性・年齢階級別では、男性の50歳台で生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている</li> </ul> <p>【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧・血糖リスクで受診勧奨レベルのリスク者が増加している</li> <li>・高危険レベルでの未受診者割合は2022年度血圧で46.5%、血糖で21.7%であった</li> </ul>
対象者の医療機関受診率 ●※(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)									
5	既存		喫煙対策	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ス	喫煙率の高い職場での禁煙セミナーの開催 医療的な禁煙プログラムへの補助	ア	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	喫煙率の低下	<p>【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣系のリスク者割合で、人数の増加が大きかったのは、肥満、やせてあった</li> <li>・喫煙者は1.2%増加している</li> </ul>
事業主との打ち合わせ回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回) 情報提供及び啓発活動の実施。												プログラム参加者の禁煙達成率 ●※(【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：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)令和5年度は確定前。									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
	5	新規	女性の健康	全て	男女	18～74	被保険者	1	カ,キ,ケ	女性の健康に関するヘルスリテラシーを向上させるための情報を、個人に合わせて配信する	ア,ウ	健保にて実施	令和6年度から新たに開始	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	女性の健康に関するリテラシーの向上	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・生活習慣系のリスク者割合で、人数の増加が大きかったのは、肥満、やせてあった ・喫煙者は1.2%増加している
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：60人 令和8年度：70人 令和9年度：80人 令和10年度：90人 令和11年度：100人)-												プログラム参加者のリテラシー向上度合い(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)-									
体育奨励	5	既存	スポーツ奨励補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,ケ,サ	期間を定めたウォーキングの奨励 インセンティブの提供	ア	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	運動習慣の改善	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・生活習慣系のリスク者割合で、人数の増加が大きかったのは、肥満、やせてあった ・喫煙者は1.2%増加している
	参加者数(【実績値】 100人 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												適切な運動習慣を持つ方の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：31% 令和8年度：32% 令和9年度：33% 令和10年度：34% 令和11年度：35%)令和6年度から新たに設定。実績なし人)-								
	2	既存	保養施設の利用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	保養施設の利用に対し補助を支給	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	リフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
補助利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)									
その他	2	新規	マイナンバーカードの保険証としての利用促進	全て	男性	18～74	基準該当者	1	ス	様々な接点を通じてマイナンバーカードの保険証としての利用について情報提供・啓発を行う	シ	健保にて実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	継続的に実施	マイナンバーカードの保険証としての利用を促進	該当なし
	マイナンバーカードの保険証利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-												アウトプット指標のみで評価するため。(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	5	既存	メンタルヘルス対策	全て	男女	18～74	加入者全員	2	サ,ス	専門職による電話相談の導入と加入者への案内 ストレスの高い職場でのこころの健康づくり教室の開催	ア,ウ	事業主及び健保と業者による共同体制	0	0	0	0	0	0	0	メンタルヘルス対策	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	相談利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												高ストレス者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.0% 令和7年度：5.5% 令和8年度：5.5% 令和9年度：5.5% 令和10年度：5.5% 令和11年度：5.5%)-								

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