

第3期データヘルス計画(HoKSプラン)

東京都報道事業健康保険組合

○ 取り組みの背景

超高齢社会が急速に進展している我が国では、生活習慣の変容などに伴う疾病構造の変化に対応した取り組みが一層求められており、近年においては特定健診や特定保健指導をはじめ様々な取り組みが進められてきました。

また、医療機関のレセプト電子化の義務化により、保険者はレセプト情報を効率的に解析できることとなり、加入者の健康状況や受診状況・医療費状況を容易かつ正確に把握して、そのデータに基づいて保健事業を展開できることとなりました。

これらのことから、政府は日本再興戦略において「国民の健康寿命の延伸」を重要課題に掲げ、「全ての健康保険組合にレセプト等のデータ分析によるデータヘルス計画の取り組みを求める」こととなり、これにより「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」が平成 26 年 4 月 1 日に改正されました。

この内容は、「保健事業の効果的かつ効率的な推進を図るため、健康・医療情報を活用して、PDCA サイクル（Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Act（改善）の段階を繰り返すことをいう。）に沿った事業運営を行うこと」としており、平成 27 年度からは第 1 期データヘルス計画が、平成 30 年度からは第 2 期データヘルス計画が始まり、各保険者は実際に PDCA サイクルを回しながら保健事業を実施してきました。

令和 6 年度から第 3 期データヘルス計画（6 か年）が開始されることとなり、これまでの取り組みの実績やその評価等を踏まえつつ、新たな「第 3 期データヘルス計画(HoKS プラン)」(案)を策定し、事業を実施していきます。

○ 目的

この計画は、「被保険者と被扶養者の健康を守る」ことを基本に次の 3 点を目的として掲げる。

1. 被保険者、被扶養者の疾病を原因とする生活機能の低下を防止する。
2. 疾病による労働力の低下、損失を防止し、事業所の健康経営を支援する。
3. 健康保険組合加入員の健康度の向上と医療費増嵩を抑制する。

○ 取り組みの内容

1. 職場環境の整備

保健事業を効率的・効果的に実施するための職場環境を構築する取り組み

ア. 健康経営サポート

被保険者の健康管理を積極的に実践することにより、生産性の向上、離職率の低下、医療費の削減等を図り、事業所の業績や価値を高める「健康経営」の取り組みを、健保組合がサポートする

イ. 健康レポート

事業所の健康課題が見える化するレポートを用いた事業所との対話・協働

ウ. 健康企業宣言への参加促進

事業所と協働し、健康保険組合連合会「健康企業宣言」事業への参加促進

エ. 新入社員研修

新入社員に対する健康教育によるヘルスリテラシーの醸成及びセルフメディケーションの促進

2. 健康診査

疾病の早期発見や保健指導対象者の抽出等のために実施する診査・検査等

ア. 生活習慣病予防健康診査・人間ドックによる健康診査の受診促進

全被保険者・配偶者・40歳以上の被扶養者への健康診査を実施

イ. 特定健康診査の受診促進

特定健診の実施・受診率促進策の実施・健診データの活用

ウ. がん検診

5大がん(胃・肺・大腸・子宮頸・乳房)検査の実施

新 エ. ロコモティブシンドローム対策

ロコモティブシンドローム(加齢に伴う筋力の低下や、関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきり、またそのリスクの高い状態)予防のための啓発や測定会(ロコモ度チェック)を実施

オ. 歯科検診

歯科検診の実施(会場・契約歯科医療機関等)

3. 保健指導・受診勧奨

生活習慣の改善や適切な受診を促す取り組み

ア. 特定保健指導

メタボ該当者に対する特定保健指導の実施や、実施率向上を目的とした取り組み

新 イ. 若年層保健指導

40歳未満を対象としたメタボ防止、健康意識向上のための保健指導を実施

ウ. 個別受診勧奨

健診結果等による、要再検査・要精密検査・要治療者への医療機関受診勧奨の実施

エ. 重症化予防

糖尿病・高血圧の重症化予防(受診勧奨)の取り組み

4. 健康教育

対象者の生活状況等に即した生活習慣病の予防等に関する指導及び教育

ア. 健康管理委員連絡会

健康管理や健康づくりに関するセミナー開催、健康管理委員への啓発活動

見直 イ. 機関誌・情報提供・広報

機関誌の発行、保険制度・保健事業に係る各種情報の発信、各種情報提供、LINE「健康エール」の活用

ウ. 運動習慣改善事業

ウォーキングイベント、スポーツジム利用支援等、運動習慣改善の取り組み

見直 エ. 食生活改善事業

特定保健指導時の食生活改善のための情報提供や事業所への健康メニューの提供

見直 オ. 飲酒対策事業

特定保健指導時の節酒・禁酒に関する情報提供や不適切飲酒者群への改善アプローチ

カ. メンタルヘルスカウンセリング事業

個人電話相談窓口設置による電話相談・対面相談の実施

キ. メンタルヘルス情報提供事業

メンタルヘルスに係る事業所向けセミナー、個人向けセミナーを開催、また、メンタルヘルス関連資料の配布・機関誌掲載

ク. 喫煙対策事業

禁煙外来受診勧奨、特定保健指導における禁煙指導等、喫煙対策の取り組み

新 ケ. 認知症VR体験会

認知症VR体験による認知症に対する知識の向上

コ. 加入者の適正服薬の取り組み

多剤服薬、重複（禁忌）服薬に対する関連資料の機関誌掲載

5. 健康相談

加入者の相談内容に応じた必要な助言及び支援

ア. 電話健康相談

加入者向けの健康に関する電話相談窓口設置

イ. 保健師による面談

加入者からの相談希望に応じ、生活習慣の改善をはじめとした助言・支援を行う

6. 後発(ジェネリック)医薬品の使用促進

ジェネリック医薬品に対する認知度向上や使用促進のための取り組み

ア. 差額通知の発送

ジェネリック医薬品に置き換えた場合の差額を通知する

新 イ. ジェネリック使用割合向上対策

ジェネリック医薬品切替促進に向けた広報の拡充及び差額通知発送対象者の拡大検討

7. その他の事業

上記のいずれにも該当しない事業（予防接種、契約保養所、医薬品斡旋等）

ア. インフルエンザ予防接種

健診同時・会場におけるインフルエンザ予防接種の実施及び補助金支給

イ. 契約保養所

契約保養所利用者への補助金支給

新 ウ. 家庭常備薬の斡旋

常備薬特納品(医薬品メーカー各社が各種団体向けに用意する割引商品)の斡旋

○ 効果

1. 定量的効果(医療費削減、受診率、検査数値の動向)
2. 定性的効果(生活改善、職場改善度)

○ 評価

1. 総合評価(計画全体)・個別評価(個人単位)
2. 初年度事業終了後の検証及び今後の課題

以上

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年12月11日

東京都報道事業健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25783
組合名称	東京都報道事業健康保険組合
形態	総合
業種	情報通信業

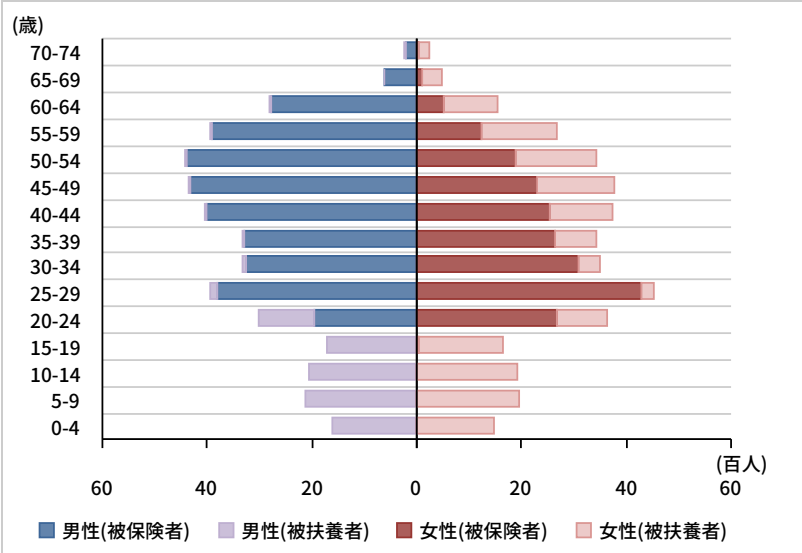
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	53,800名 男性60.4% (平均年齢43.7歳) * 女性39.6% (平均年齢37.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	79,345名	-名	-名
適用事業所数	690カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	690カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	86‰	-‰	-‰

		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	3	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 (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	27,512 / 35,332 = 77.9 %	
	被保険者	23,468 / 27,585 = 85.1 %	
	被扶養者	4,044 / 7,747 = 52.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,561 / 5,454 = 28.6 %	
	被保険者	1,485 / 5,164 = 28.8 %	
	被扶養者	76 / 290 = 26.2 %	

		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	111,513	2,073	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	30,985	576	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	37,882	704	-	-	-	-
	疾病予防費	1,160,196	21,565	-	-	-	-
	体育奨励費	36,793	684	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	179,119	3,329	-	-	-	-
	小計 …a	1,556,488	28,931	0	-	0	-
経常支出合計 …b	29,844,192	554,725	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.22		-	-	-	-	

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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,953人	25～29	3,811人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,243人	35～39	3,287人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,995人	45～49	4,320人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,373人	55～59	3,925人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,793人	65～69	626人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	189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	20人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,680人	25～29	4,275人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,096人	35～39	2,643人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,539人	45～49	2,303人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,869人	55～59	1,236人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	503人	65～69	86人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	28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	1,618人	5～9	2,120人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,041人	15～19	1,699人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,080人	25～29	135人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	53人	35～39	34人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	22人	45～49	24人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	29人	55～59	31人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19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	1,479人	5～9	1,956人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,917人	15～19	1,605人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	952人	25～29	232人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	397人	35～39	797人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,216人	45～49	1,469人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,533人	55～59	1,445人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,021人	65～69	392人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	195人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.大規模な健保組合である。
- 2.事業主の拠点は東京に集中しており、加入者も首都圏に集中している。
- 3.加入者の年齢は25歳～29歳が多く、その後30歳台は減少し、40歳から再度ピークを向かえ、45歳～54歳が多数を占める。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1.生活習慣病予防健診において、被扶養者の受診率が伸び悩み
また、被保険者・被扶養者とも二次検査の受診率低迷
- 2.歯科検診の被扶養者の受診率低迷
- 3.特定保健指導の実施率伸び悩み

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康レポートの提供
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	事務担当者講習会
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	健康保険制度に関するパンフレット発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査(被保険者)
特定健康診査事業	特定健康健康診査(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	禁煙支援事業
疾病予防	被保険者健康診査
疾病予防	家族健康診査
疾病予防	特定健診・生活習慣病予防健診二次検査受診促進事業
疾病予防	がん検診費用補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	保健指導対策
体育奨励	運動習慣導入事業
事業主の取組	
1	その他

※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												
疾病予防	1,2,3,4,6	健康レポートの提供	事業主に対し従業員の健康状況を知らせ、必要な健康対策への協力・参加を促す資料とする。また、受診状況を提示することで受診促進を推進する。	全て	男女	18～74	-		全事業所に対して年に2回「事業所別健診受診・未受診者リスト」を送付 全事業所に対して年に1回「Hoksレポート」を送付	事業所の健診受診の必要性の意識喚起につながった。 事業所の健診受診ランキングや健診有所見率のグラフを作成し、見える化をはかった。 健保内で作成の為、予算計上無し。	事業所内での活用状況が不明である。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	事務担当者講習会	被保険者との交流をはかり、組合の事業への理解・協力を求める。	全て	男女	18～74	-		令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大のため実施なし。	令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大のため実施なし。	令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大のため実施なし。	1
	2,5	機関誌発行	被保険者、事業所あて送付し、健保組合の事業の取り組みへの理解、健診の受診、体育奨励事業への参加を促す。	全て	男女	18～74	-		機関誌「ヘルスコムサット」自宅宛て送付	被保険者、被扶養者に対し、旬な情報をわかりやすい表現にて誌面作りを行う。	被保険者住所宛に送付しているが、目を通さない人がいる。	5
	2,5	健康保険制度に関するパンフレット発行	行動活動の一環として、毎年、組合の新規事業や法改正等の情報を盛り込みガイドを作成、健康保険の手続き、保健事業の確認、新入社員の研修等に事業所に使用してもらう。	全て	男女	18～74	-		健康保険の手続きを必要なケース別に解説したり、組合の保健事業などを紹介したガイド誌を作成	ペーパーレス化を進めHPに集約したため発行せず。	HPを見る者がどれだけいるか不明。またHPと内容が重複するため、今後作成せず。	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	健診受診の習慣化。 習慣化により疾病の早期発見・早期治療につなげる。 メタボリックシンドロームの予防を図る。	全て	男女	40～74	-		受診者数：生活習慣病予防健診R5見込24,840名(87%)	健保会館移転に伴い健診案内を随時事業所宛送付 ・人間ドック補助金申請書をホームページより印刷可能とし、手続きを簡素化 ・健診契約医療機関を全国的に増設 ・内科健診とがん検診やインフルエンザ予防接種などのセット健診等を展開中	・事業主健診の結果受領について検討中 ・実施率のカウントについて、年度内の資格取得・喪失の異動多し	4
	3	特定健康健康診査(被扶養者)	健診受診の習慣化。 習慣化により疾病の早期発見・早期治療につなげる。 メタボリックシンドロームの予防を図る。	全て	男女	40～74	-		受診者数：生活習慣病予防健診R5見込5,140名(64.4%)	・人間ドック補助金申請書をホームページより印刷可能とし、手続きを簡素化 ・健診契約医療機関を全国的に増設 ・内科健診とがん検診やインフルエンザ予防接種などのセット健診等を展開中	・事業主健診の結果受領について検討中 ・実施率のカウントについて、年度内の資格取得・喪失の異動多し	3
特定保健指導事業	4,5,6	特定保健指導	メタボリックシンドロームの早期予防・改善により高血圧症、糖尿病等生活習慣病発症を予防する。	全て	男女	40～74	-		令和4年度実施率28.6%	・R5は当健保の保健師、契約医療機関、委託業者により実施。指導・相談をブラッシュアップし、例年、内臓脂肪型症候予備群数を減少させている ・特保未実施であった医療機関との契約を進め、実施率が上昇	経年該当者の拒否率が上がっている	3
保健指導宣伝	1,2,3,5	禁煙支援事業	喫煙が原因とされる疾病の予防。 非喫煙者の副流煙の影響による疾病の予防。	全て	男女	20～74	-		喫煙者に対し年2回、禁煙資料及び禁煙外来受診勧奨通知を送付	禁煙勧奨通知は発送しているが、禁煙者、禁煙外来受診者数は伸び悩んでいる	禁煙しようと思わせる禁煙勧奨が実施できていない。	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	被保険者健康診査	健診受診の習慣化。 習慣化により疾病の早期発見・早期治療につなげる。	全て	男女	18～74	-	受診者数：生活習慣病予防健診R5見込 45,220名(85%)	・人間ドック補助金申請書をホームページより印刷可能とし、手続きを簡素化 ・健診契約医療機関を全国的に増設 ・内科健診とがん検診やインフルエンザ予防接種などのセット健診等を展開中	・事業主健診の結果受領について検討中 ・実施率のカウントについて、年度内の資格取得・喪失の異動多し	4	
	3	家族健康診査	健診受診の習慣化。 習慣化により疾病の早期発見・早期治療につなげる。	全て	男女	16～74	-	受診者数：生活習慣病予防健診R5見込 4,933名(52.9%)	・人間ドック補助金申請書をホームページより印刷可能とし、手続きを簡素化 ・健診契約医療機関を全国的に増設 ・内科健診とがん検診やインフルエンザ予防接種などのセット健診等を展開中	・事業主健診の結果受領について検討中 ・実施率のカウントについて、年度内の資格取得・喪失の異動多し	-	
	2,3,4	特定健診・生活習慣病予防健診二次検査受診促進事業	二次検査の確実な受診。 有所見者の早期治療と重症化の防止をし、医療費を削減を目指す。	全て	男女	18～74	-	通年実施 再検査該当者は、医療機関にて保険診療受診	R3の報道健診診療所廃止により、再検査は全て保険診療化。 レセプト確認による受診状況調査により、以前の無料再検査より、保険診療再検査のほうが受診率が上昇している。	一定数、未受診者が発生。受診勧奨通知を発送するも、積極的な受診にはつなげていない。	2	
	3	がん検診費用補助	がん検診によるがん疾患の早期発見・早期治療と重症化の防止による医療費削減。	全て	男女	18～74	-	通年実施	がん検診の実施率が上昇している。 R4より各がん検診を健診基本検査項目化したため、補助金自体の請求数は減少傾向。	肺CT検査・レディースMRI検査は、被保険者・被扶養者への浸透が図れていない。また、相当の自己負担額があるため、一部の者にしか利用されていない。	3	
	3	歯科検診	歯周病等の早期発見、早期治療を促し、歯科医療費の削減を目指す。	全て	男女	18～74	-	提携医療機関で通年実施 会場健診は秋季に実施	・インフルエンザ予防接種と同時実施 ・令和4年度より全国の提携歯科医療機関での歯科検診を開始	新型コロナ以降、受診者数(率)が回復しない また、かかりつけ医がいる者を受診率分母から除く必要があるが、把握できていない。	-	
	2,3,4,5,6	保健指導対策	高血圧症有所見者の健康改善、医療費削減	全て	男女	18～74	-	健診時面談、ハイリスク相談、健診事後指導 総計 11,515名	ハイリスク対象者の指導体制を確立し、対象者に合わせて面談、架電、文書指導を実施した。	一部に健診結果が悪いにもかかわらず未受診者がいる。	2	
体育奨励	2,3,4,5,6	運動習慣導入事業	被保険者、被扶養者の運動習慣の定着化、健康の保持、増進をはかる。	全て	男女	0～74	-	ハイキング、ウォーキング等を実施	潮干狩り等、家族で参加でき、インセンティブのある者は、参加率の高い傾向となった。	ウォーキング参加者が定員割れ。	2	

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

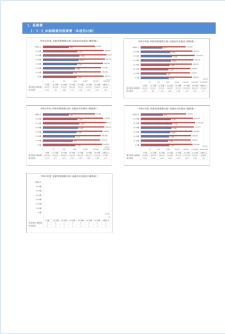
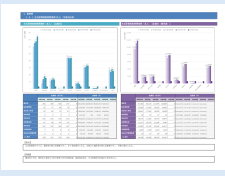

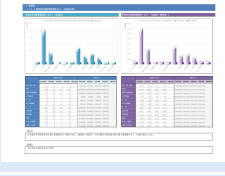


注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

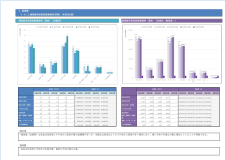

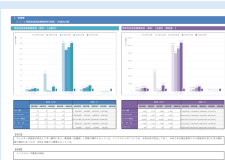
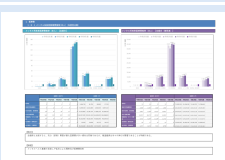
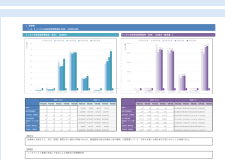
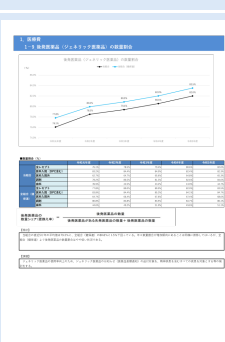
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
その他	-	-	-	~	-	-	-	-

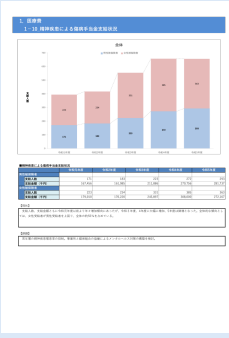


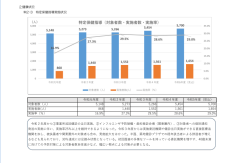


STEP 1-3 基本分析




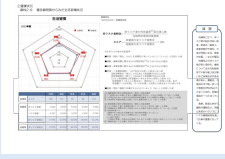



登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1-1 医療費推移	医療費・患者数分析	-
イ		1-2 医療費に占める代表的な疾患の割合	医療費・患者数分析	-
ウ		1-3-1 年齢階層別医療費	医療費・患者数分析	-

工		1-3-2 年齢階層別医療費（年度別比較）	医療費・患者数分析	-
才		1-4-1 生活習慣病医療費推移本人	医療費・患者数分析	-
力		1-4-2 生活習慣病医療費推移家族	医療費・患者数分析	-
丰		1-5-1 悪性新生物本人	医療費・患者数分析	-
夕		1-5-2 悪性新生物家族	医療費・患者数分析	-
ケ		1-6-1 循環器系本人	医療費・患者数分析	-

コ		1-6-2 循環器系家族	医療費・患者数分析	-
サ		1-7-1 季節性疾患本人	医療費・患者数分析	-
シ		1-7-2 季節性疾患家族	医療費・患者数分析	-
ス		1-8-1 メンタル疾患本人	医療費・患者数分析	-
セ		1-8-2 メンタル疾患家族	医療費・患者数分析	-
ソ		1-9 ジェネリック数量割合	後発医薬品分析	-

夕		1-10 精神疾患傷病手当金支給状況	その他	-
子		2-1 生活習慣病健診受診状況	その他	-
ツ		2-2 特定健診受診状況	特定健診分析	-
テ		2-3 特定保健指導受診状況	特定保健指導分析	-
ト		2-4 特定保健指導対象者推移	特定保健指導分析	-
ナ		2-5 重症化予防対策事業	健康リスク分析	-

二		2-6 がん検診受診状況	健康リスク分析	-
又		2-7 喫煙者数推移	健康リスク分析	-
ネ		2-8 各種検査数値からみた健康状況	健康リスク分析	-
ノ		2-9 健診質問票からみた生活習慣状況	健康リスク分析	-
ハ		2-10 歯科検診実施状況	健康リスク分析	-
ヒ		2-11 メンタルヘルスカウンセリング利用状況	健康リスク分析	-
フ		3-1 保養所利用状況	その他	-

へ



3-2 体育施設利用状況

その他

-

ホ



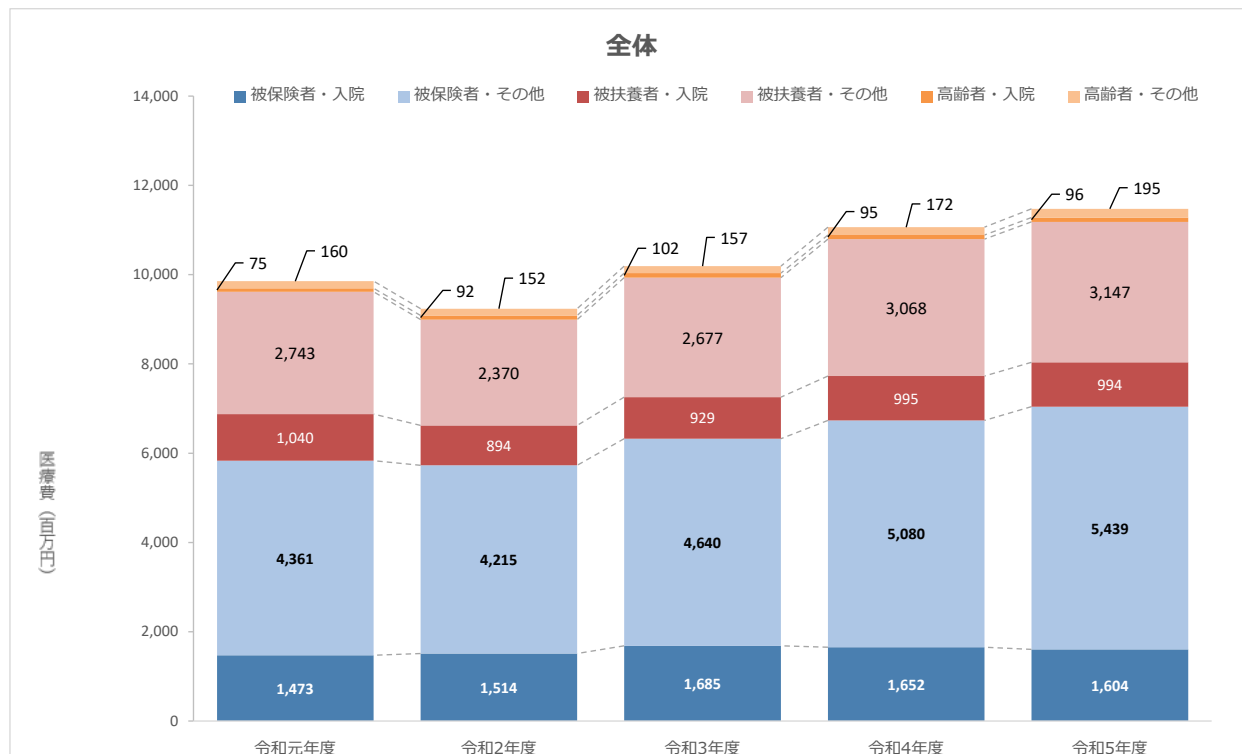
3-3 体育奨励事業参加者推移

その他

-

1. 医療費

1-1_医療費推移



■割合

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者 (70歳未満)	59.2%	62.0%	62.1%	60.9%	61.4%
入院	15.0%	16.4%	16.5%	14.9%	14.0%
その他	44.3%	45.6%	45.5%	45.9%	47.4%
被扶養者 (70歳未満)	38.4%	35.3%	35.4%	36.7%	36.1%
入院	10.6%	9.7%	9.1%	9.0%	8.7%
その他	27.8%	25.7%	26.3%	27.7%	27.4%
高齢者 (70歳以上)	2.4%	2.6%	2.5%	2.4%	2.5%
入院	0.8%	1.0%	1.0%	0.9%	0.8%
その他	1.6%	1.6%	1.5%	1.6%	1.7%

■医療費 (百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者 (70歳未満)	5,834	5,729	6,325	6,732	7,043
入院	1,473	1,514	1,685	1,652	1,604
その他	4,361	4,215	4,640	5,080	5,439
被扶養者 (70歳未満)	3,783	3,264	3,606	4,063	4,140
入院	1,040	894	929	995	994
その他	2,743	2,370	2,677	3,068	3,147
高齢者 (70歳以上)	235	244	259	268	291
入院	75	92	102	95	96
その他	160	152	157	172	195

【現状】

医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。

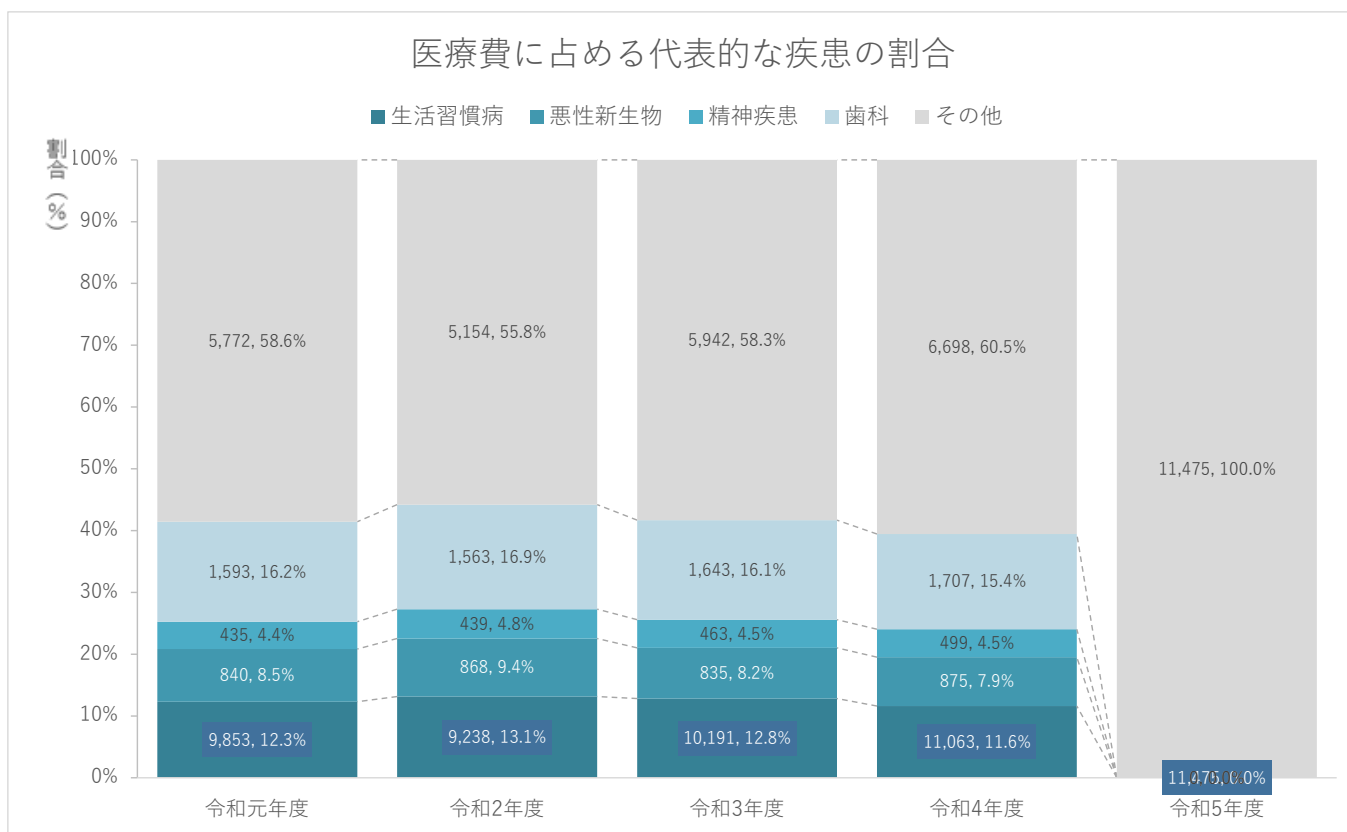
区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれらに比例し、増減している。特に被保険者のその他(入院外他)の医療費が前年度より1.5%増加している。

【課題】

増加傾向にある被保険者の医療費の抑制

1. 医療費

1-2_医療費に占める代表的な疾患の割合



■割合

分類	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活習慣病	12.3%	13.1%	12.8%	11.6%	0.0%
悪性新生物	8.5%	9.4%	8.2%	7.9%	0.0%
精神疾患	4.4%	4.8%	4.5%	4.5%	0.0%
歯科	16.2%	16.9%	16.1%	15.4%	0.0%
その他	58.6%	55.8%	58.3%	60.5%	100.0%

■医療費（百万円）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総医療費	9,853	9,238	10,191	11,063	11,475
(内訳)					
生活習慣病	1,213	1,214	1,308	1,284	0
悪性腫瘍	840	868	835	875	0
精神疾患	435	439	463	499	0
歯科	1,593	1,563	1,643	1,707	0
その他	5,772	5,154	5,942	6,698	11,475

【現状】

医療費全体の内、歯科が平均で約16%、生活習慣病が約12.5%、悪性新生物が約8.5%、精神疾患が約4.6%を占めている。パーセンテージは大きく変わっていないが、悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びが見られる。

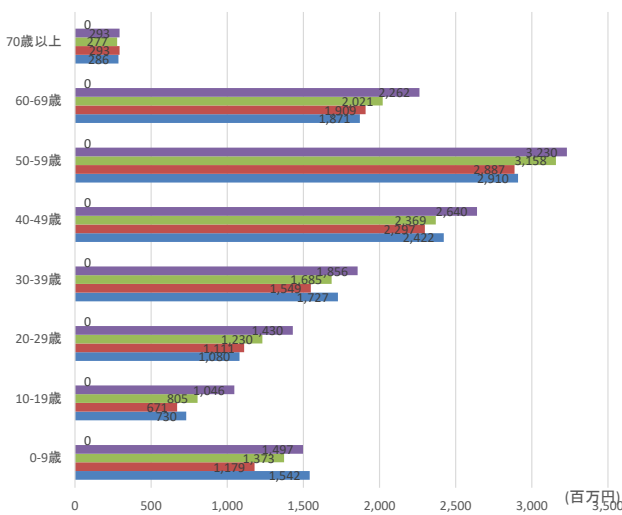
【課題】

悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びの抑制

1. 医療費

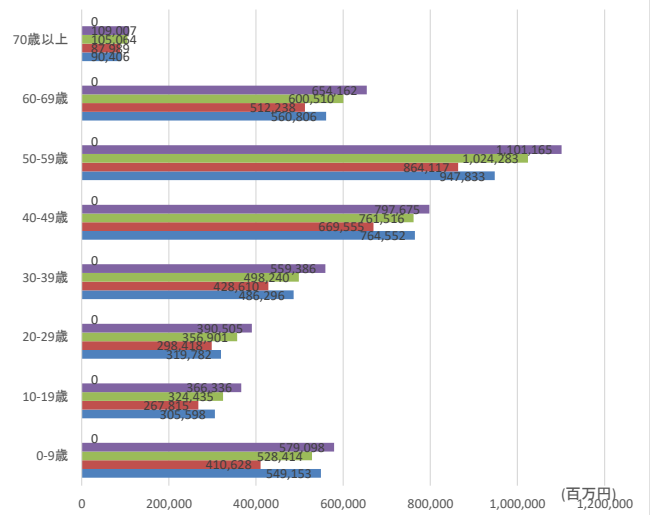
1-3-1_年齢階層別医療費

年齢別医療費総額(当組合)



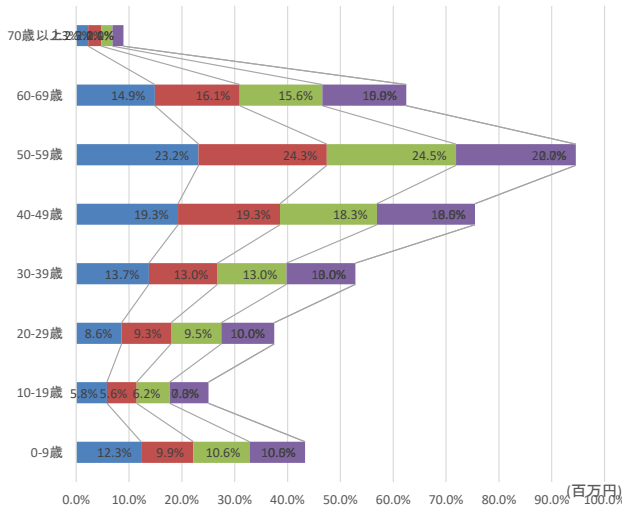
	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
令和5年度	0	0	0	0	0	0	0	0
令和4年度	1,497	1,046	1,430	1,856	2,640	3,230	2,262	293
令和3年度	1,373	805	1,230	1,685	2,369	3,158	2,021	277
令和2年度	1,179	671	1,111	1,549	2,297	2,887	1,909	293
令和元年度	1,542	730	1,080	1,727	2,422	2,910	1,871	286

年齢別医療費総額(全組合(健保連))



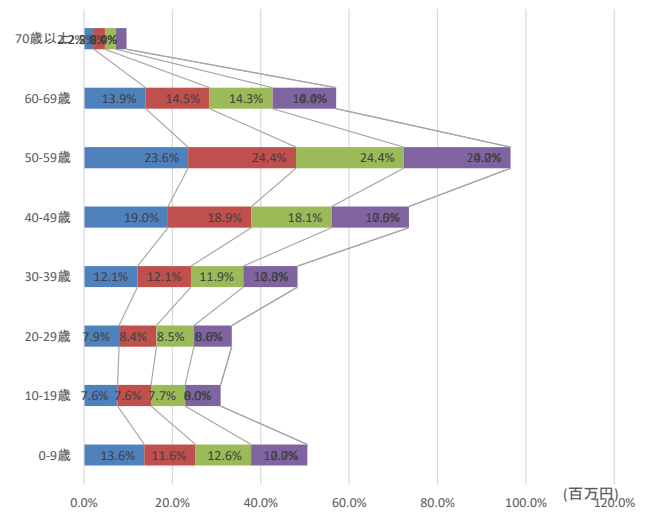
	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
令和5年度	0	0	0	0	0	0	0	0
令和4年度	579,098	366,336	390,505	559,386	797,675	1,101,165	654,162	109,007
令和3年度	528,414	324,435	356,901	498,240	761,516	1,024,283	600,510	105,064
令和2年度	410,628	267,815	298,418	428,610	669,555	864,117	512,238	87,989
令和元年度	549,153	305,598	319,782	486,296	764,552	947,833	560,806	90,406

年齢別医療費割合(当組合)



	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
令和元年度	12.3%	5.8%	8.6%	13.7%	19.3%	23.2%	14.9%	2.3%
令和2年度	9.9%	5.6%	9.3%	13.0%	19.3%	24.3%	16.1%	2.5%
令和3年度	10.6%	6.2%	9.5%	13.0%	18.3%	24.5%	15.6%	2.1%
令和4年度	10.5%	7.3%	10.0%	13.0%	18.5%	22.7%	15.9%	2.1%
令和5年度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

年齢別医療費割合(全組合(健保連))



	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上
令和元年度	13.6%	7.6%	7.9%	12.1%	19.0%	23.6%	13.9%	2.2%
令和2年度	11.6%	7.6%	8.4%	12.1%	18.9%	24.4%	14.5%	2.5%
令和3年度	12.6%	7.7%	8.5%	11.9%	18.1%	24.4%	14.3%	2.5%
令和4年度	12.7%	8.0%	8.6%	12.3%	17.5%	24.2%	14.4%	2.4%
令和5年度	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

【現状】

年齢別の医療費割合については、50代が最も多く、次いで40代、60代が多い傾向にあり、健保連(全組合)とほぼ同じような傾向となっている。しかしながら、当組合の10代の医療費は、やや少ない傾向にあること、また、60代の医療費について、新型コロナウイルス感染症による受診控えがあった令和2年度も、前年度(令和元年度)より医療費が増加していることが特徴である。

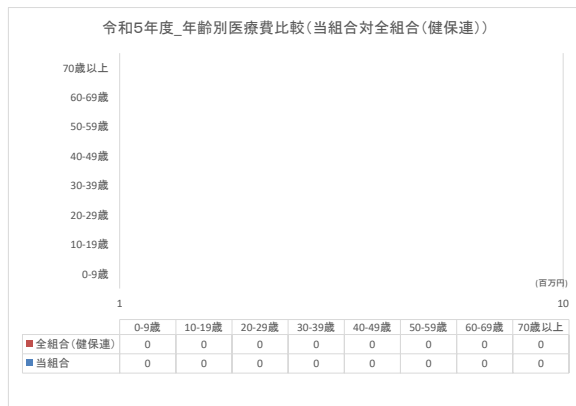
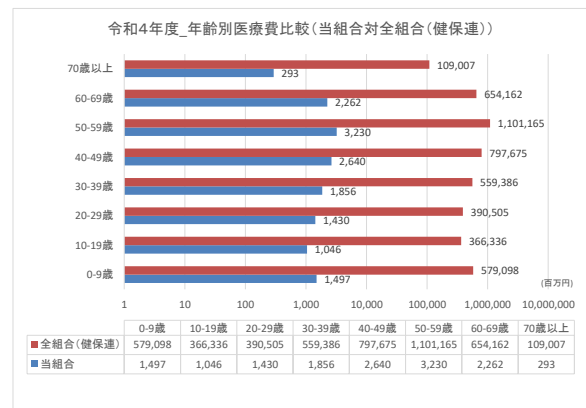
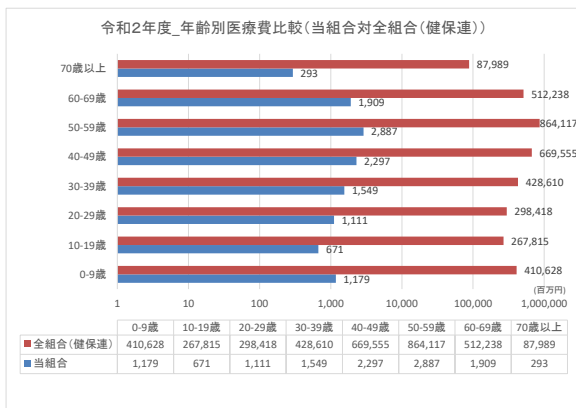
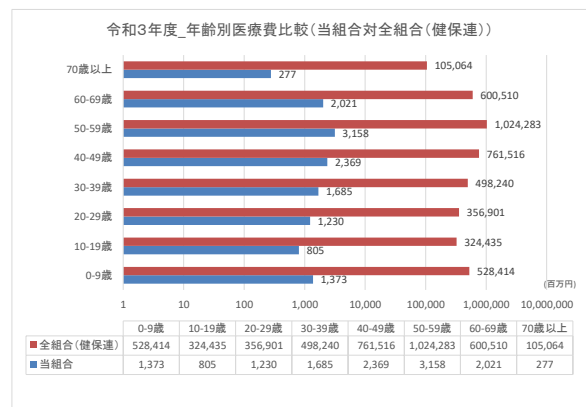
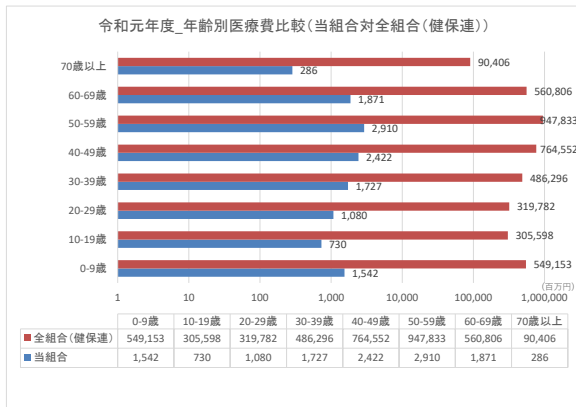
医療費全体に各年代が占める割合をみると、当組合の令和4年度の医療費の対前年度比において、10代が+1.1%増、50代が▲1.8%減となっている。他の年代は微増、微減であった。健保連(全健保)はすべての年代において微増、微減となっている。

【課題】

40代~60代の医療費の抑制。

1. 医療費

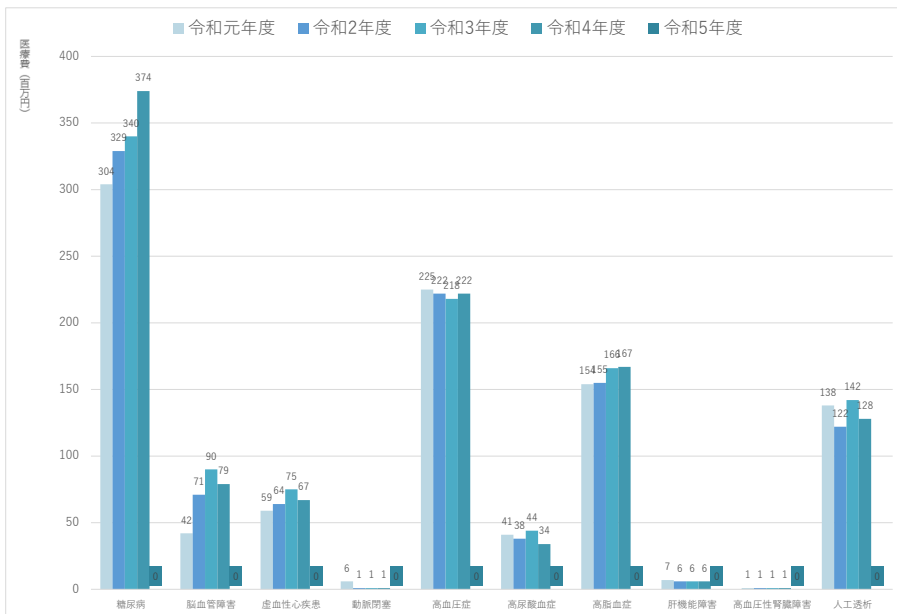
1-3-2_年齢階層別医療費（年度別比較）



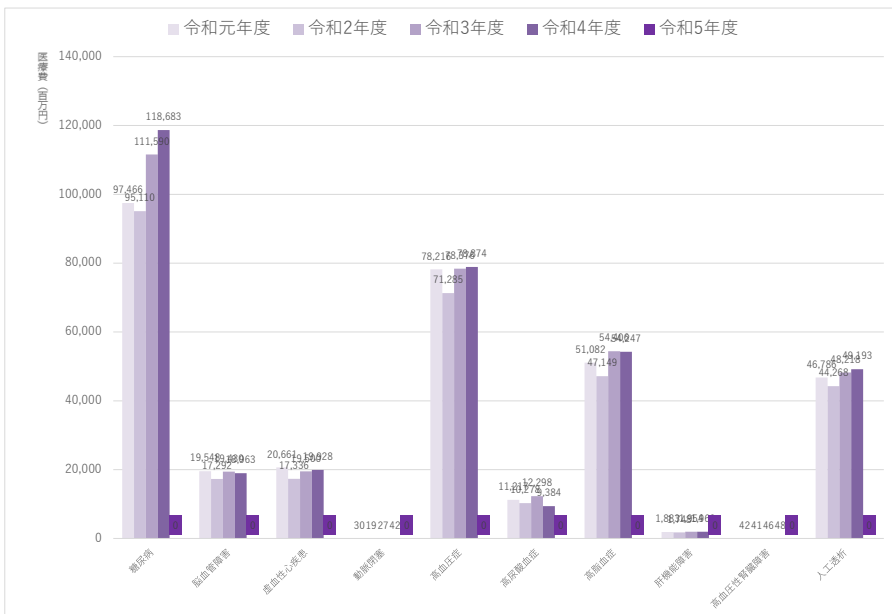
1. 医療費

1-4-1_生活習慣病医療費推移[本人] (年度別比較)

生活習慣病医療費推移 (本人) 【当組合】



生活習慣病医療費推移 (本人) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病	304	329	340	374	0	303,192,030	328,598,760	339,335,470	373,242,510	
脳血管障害	42	71	90	79	0	41,456,550	70,172,900	89,204,600	78,057,540	
虚血性心疾患	59	64	75	67	0	58,355,530	63,272,300	74,058,170	66,290,590	
動脈閉塞	6	1	1	1	0	5,347,120	200	15,330	990,340	
高血圧症	225	222	218	222	0	224,558,070	221,462,310	217,474,470	221,497,050	
高尿酸血症	41	38	44	34	0	40,465,650	37,263,310	43,711,330	33,118,460	
高脂血症	154	155	166	167	0	153,749,860	154,127,620	165,281,570	166,285,880	
肝機能障害	7	6	6	6	0	6,294,720	5,674,880	5,404,240	5,536,570	
高血圧性腎臓障害	1	1	1	1	0	214,740	505,900	218,410	111,660	
人工透析	138	122	142	128	0	137,917,630	121,900,500	141,206,220	127,706,800	

	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病	97,466	95,110	111,590	118,683	0	97,465,505,780	95,109,843,930	111,589,529,450	118,682,066,600	
脳血管障害	19,548	17,292	19,430	18,963	0	19,547,981,370	17,291,713,950	19,429,107,450	18,962,445,180	
虚血性心疾患	20,661	17,336	19,500	19,928	0	20,660,095,600	17,335,477,410	19,499,530,190	19,927,392,440	
動脈閉塞	30	19	27	42	0	29,752,480	18,310,720	26,246,980	41,200,850	
高血圧症	78,216	71,285	78,376	78,874	0	78,215,029,206	71,284,528,880	78,375,802,890	78,873,313,460	
高尿酸血症	11,217	10,278	12,298	9,384	0	11,216,168,270	10,277,209,240	12,297,295,640	9,383,257,180	
高脂血症	51,082	47,149	54,406	54,247	0	51,081,441,094	47,148,743,490	54,405,230,090	54,246,355,320	
肝機能障害	1,883	1,748	1,954	1,962	0	1,882,344,846	1,747,587,930	1,953,489,260	1,961,038,370	
高血圧性腎臓障害	42	41	46	48	0	41,000,220	40,110,840	45,575,040	47,664,370	
人工透析	46,786	44,268	48,218	49,193	0	46,785,241,440	44,267,277,180	48,217,881,170	49,192,868,270	

【現状】

生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。

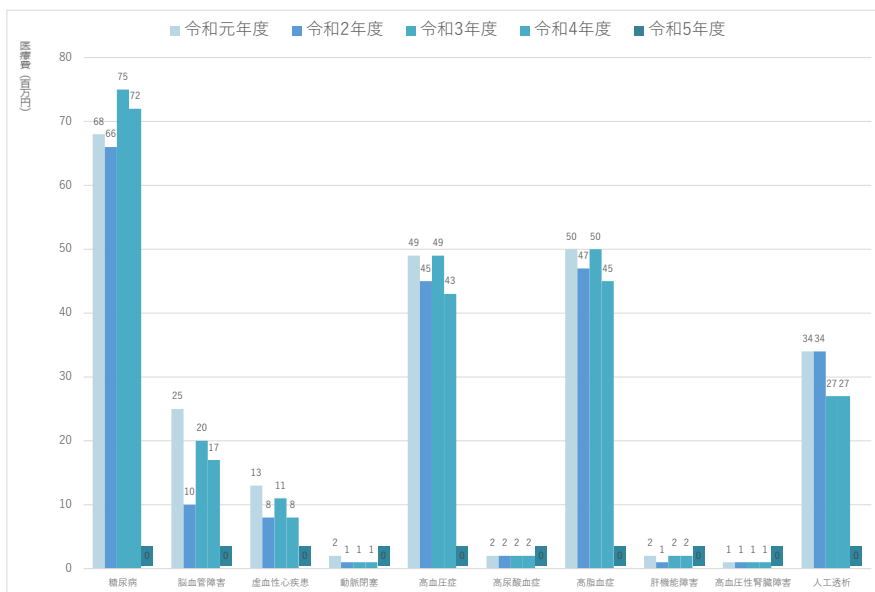
【課題】

糖尿病の予防、罹患後の重症化予防対策等の特定保健指導、健康相談強化。生活習慣病予防健診の受診率向上。

1. 医療費

1-4-2_生活習慣病医療費推移[家族] (年度別比較)

生活習慣病医療費推移 (家族) 【当組合】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病	68	66	75	72	0	67,562,740	65,932,070	74,498,390	71,513,380	0
脳血管障害	25	10	20	17	0	24,990,400	9,243,910	19,441,090	16,349,340	0
虚血性心疾患	13	8	11	8	0	12,279,260	7,979,160	10,536,750	7,449,370	0
動脈閉塞	2	1	1	1	0	1,395,650	112,170	18,040	49,380	0
高血圧症	49	45	49	43	0	48,831,190	44,551,870	48,691,390	42,195,180	0
高尿酸血症	2	2	2	2	0	1,485,460	1,286,840	1,466,720	1,385,560	0
高脂血症	50	47	50	45	0	49,628,400	46,678,230	49,593,580	44,612,450	0
肝機能障害	2	1	2	2	0	1,234,080	980,870	1,034,940	1,020,800	0
高血圧性腎臓障害	1	1	1	1	0	8,570	60,880	17,900	20,110	0
人工透析	34	34	27	27	0	33,690,990	33,949,260	26,779,710	26,025,170	0

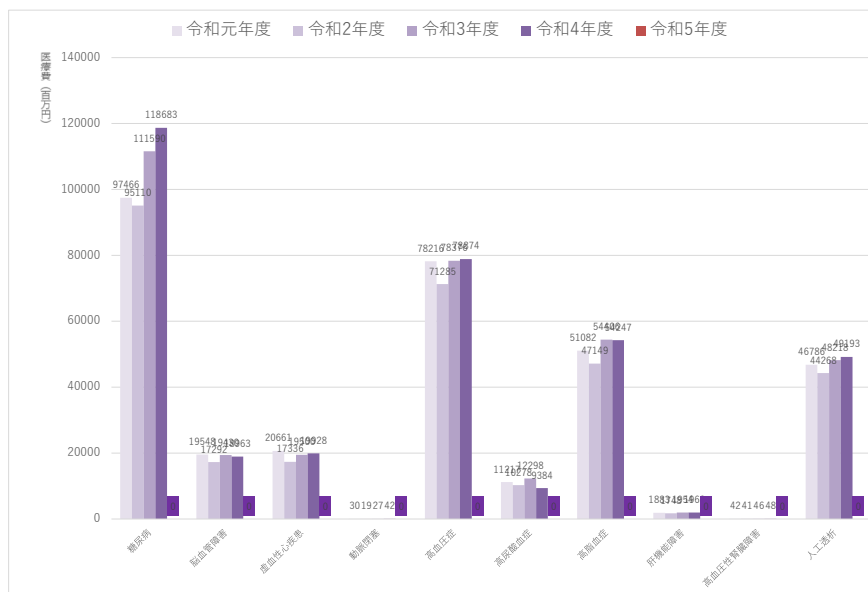
【現状】

本人と同様に、糖尿病が最も医療費が多いが、令和4年度はやや減少傾向となっている。健保連 (全組合) との比較では、糖尿病の医療費が多い傾向は同じであるが、脳血管障害及び、高脂血症が健保連 (全組合) より多い傾向にある。

【課題】

糖尿病の予防、罹患後の重症化対策に加え、脳血管障害、高脂血症の抑制。

生活習慣病医療費推移 (家族) 【全組合 (健保連)】

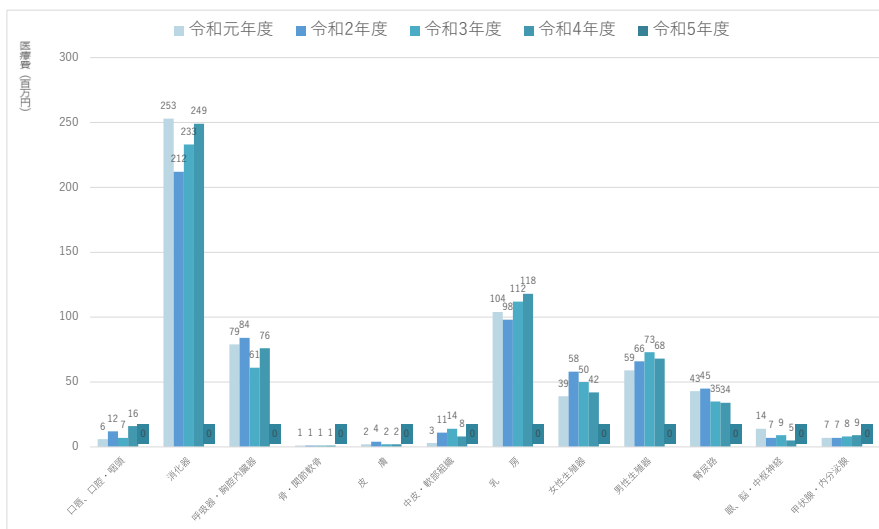


	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
糖尿病	25,331	23,426	26,779	27,326	0	25,330,402,760	23,425,688,630	26,778,769,740	27,325,986,010	0
脳血管障害	7,949	7,149	7,387	7,314	0	7,948,304,970	7,148,673,540	7,386,605,690	7,313,815,780	0
虚血性心疾患	3,570	2,969	3,304	3,237	0	3,569,586,910	2,968,782,010	3,303,096,330	3,236,591,930	0
動脈閉塞	7	9	10	8	0	6,156,200	8,412,450	9,437,580	7,484,580	0
高血圧症	19,174	16,833	18,196	17,552	0	19,173,710,240	16,832,119,150	18,195,902,890	17,551,136,200	0
高尿酸血症	682	607	706	544	0	681,151,820	606,262,650	705,032,420	543,924,070	0
高脂血症	16,308	14,243	16,074	15,407	0	16,307,454,000	14,242,307,130	16,073,213,770	15,406,487,030	0
肝機能障害	520	448	498	488	0	519,544,620	447,088,370	497,092,280	487,940,630	0
高血圧性腎臓障害	20	18	18	23	0	19,139,380	17,125,550	17,903,910	22,630,930	0
人工透析	17,950	16,630	17,449	17,143	0	17,949,882,790	16,629,410,830	17,448,679,590	17,142,078,060	0

1. 医療費

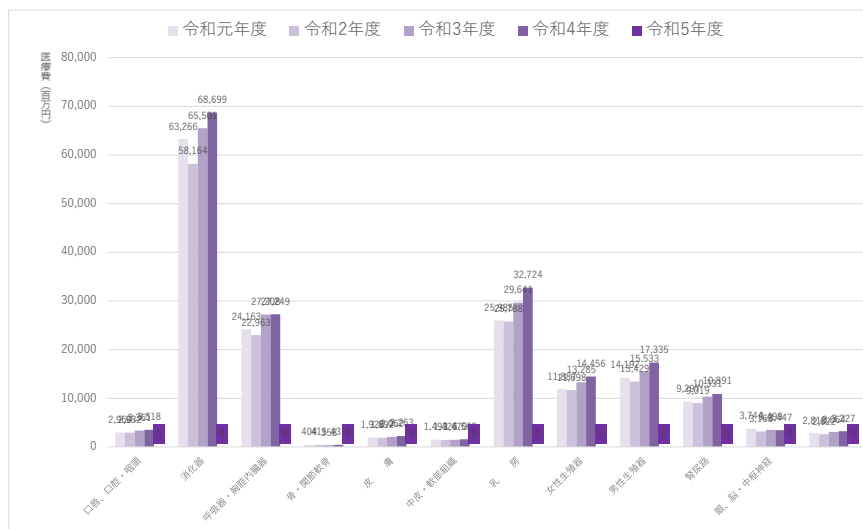
1-5-1 悪性新生物医療費推移[本人] (年度別比較)

悪性新生物医療費推移 (本人) 【当組合】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
口唇・口腔・咽頭	6	12	7	16	0	5,385,220	11,553,460	6,593,340	15,254,930	
消化器	253	212	233	249	0	252,446,720	211,195,970	232,752,820	248,995,170	
呼吸器・胸腔内臓器	79	84	61	76	0	78,640,660	83,065,670	60,480,040	75,827,270	
骨・関節軟骨	1	1	1	1	0	100,270	499,660	79,550	449,600	
皮膚	2	4	2	2	0	1,143,020	3,158,400	1,099,530	1,002,120	
中皮・軟部組織	3	11	14	8	0	2,957,050	10,563,190	13,595,130	7,323,490	
乳房	104	98	112	118	0	103,854,100	97,092,070	111,759,480	117,454,990	
女性生殖器	39	58	50	42	0	38,418,990	57,620,090	49,901,570	41,914,980	
男性生殖器	59	66	73	68	0	58,975,390	65,844,390	72,220,070	67,629,270	
腎尿路	43	45	35	34	0	42,072,650	44,103,980	34,623,940	33,367,260	
眼・脳・中枢神経	14	7	9	5	0	13,563,800	6,888,350	8,073,490	4,645,270	
甲状腺・内分泌腺	7	7	8	9	0	6,218,360	6,903,620	7,568,850	8,519,020	

悪性新生物医療費推移 (本人) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
口唇・口腔・咽頭	2,960	2,932	3,361	3,518	0	2,959,454,080	2,931,236,170	3,360,855,350	3,517,389,350	
消化器	63,266	58,164	65,501	68,699	0	63,265,260,890	58,163,500,230	65,500,887,580	68,698,176,530	
呼吸器・胸腔内臓器	24,163	22,963	27,208	27,249	0	24,162,545,220	22,962,610,920	27,207,727,970	27,248,497,990	
骨・関節軟骨	404	415	358	435	0	403,100,240	414,157,750	357,812,640	434,849,330	
皮膚	1,926	1,892	2,062	2,263	0	1,925,558,926	1,891,043,860	2,061,057,570	2,262,390,950	
中皮・軟部組織	1,493	1,426	1,470	1,560	0	1,492,250,280	1,425,687,780	1,469,865,520	1,559,386,440	
乳房	25,985	25,788	29,641	32,724	0	25,984,231,660	25,787,806,120	29,640,883,560	32,723,067,900	
女性生殖器	11,887	11,698	13,285	14,456	0	11,886,100,090	11,697,592,080	13,284,420,710	14,455,705,030	
男性生殖器	14,192	13,429	15,533	17,335	0	14,191,919,180	13,428,030,470	15,532,244,120	17,334,876,940	
腎尿路	9,297	9,019	10,331	10,891	0	9,296,295,310	9,018,141,970	10,330,503,140	10,890,169,540	
眼・脳・中枢神経	3,744	3,168	3,499	3,447	0	3,743,548,120	3,167,283,590	3,498,178,860	3,446,197,510	
甲状腺・内分泌腺	2,818	2,622	3,064	3,227	0	2,817,304,968	2,621,649,280	3,063,180,880	3,226,085,950	

【現状】

消化器系の悪性新生物が最も医療費が多い傾向にある。健保連 (全組合) も消化器系の悪性新生物が最も医療費が多く、同様の傾向にある。

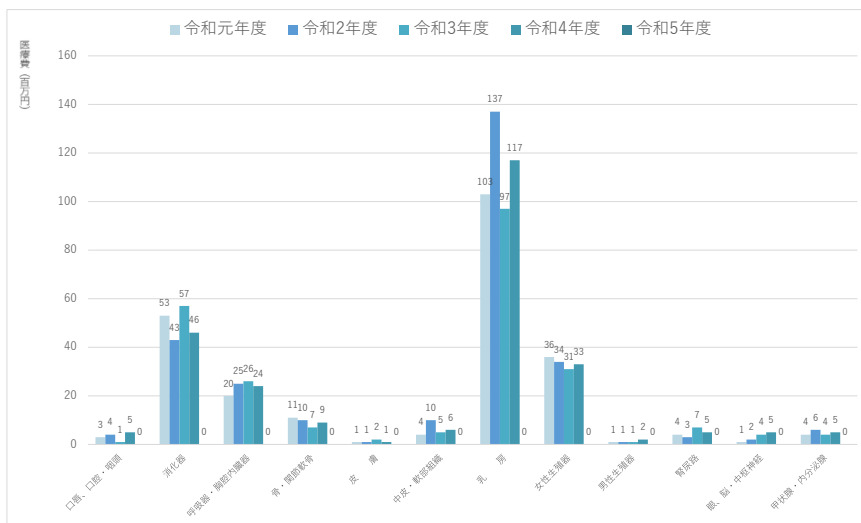
【課題】

消化器系の悪性新生物の抑制

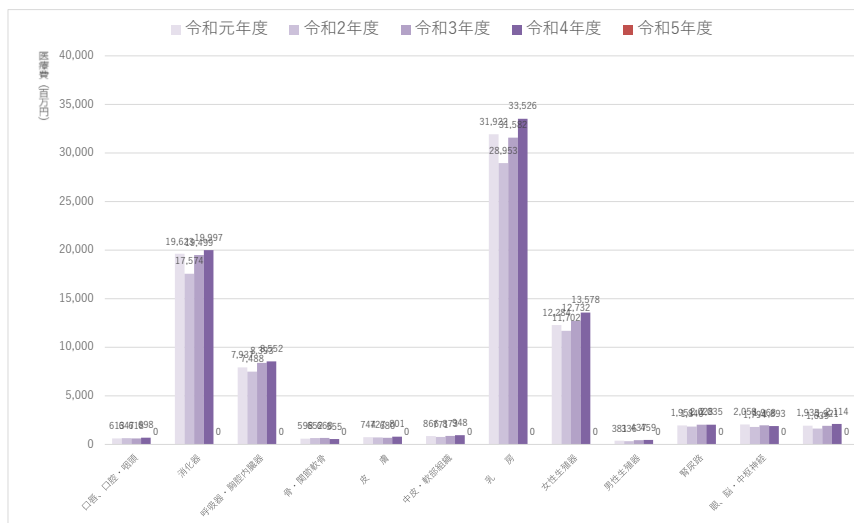
1. 医療費

1-5-2_悪性新生物医療費推移[家族] (年度別比較)

悪性新生物医療費推移 (家族) 【当組合】



悪性新生物医療費推移 (家族) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
口唇、口腔、咽頭	3	4	1	5	0	2,321,000	3,125,590	562,240	4,365,970	
消化器	53	43	57	46	0	52,899,680	42,402,270	56,037,990	45,054,280	
呼吸器・胸腔内臓器	20	25	26	24	0	19,507,860	24,079,080	25,040,860	23,306,010	
骨・関節軟骨	11	10	7	9	0	10,212,970	9,700,990	6,042,530	8,686,820	
皮膚	1	1	2	1	0	954,510	805,490	1,109,150	926,670	
中皮・軟部組織	4	10	5	6	0	3,879,980	9,267,370	4,668,320	5,415,070	
乳房	103	137	97	117	0	102,524,280	136,177,570	96,835,520	116,259,400	
女性生殖器	36	34	31	33	0	35,118,080	33,468,250	30,432,650	32,691,680	
男性生殖器	1	1	1	2	0	603,780	194,030	242,490	1,741,670	
腎尿路	4	3	7	5	0	3,436,930	2,624,860	6,878,040	4,219,250	
眼、脳、中枢神経	1	2	4	5	0	533,730	1,941,250	3,995,620	4,970,950	
甲状腺・内分泌腺	4	6	4	5	0	3,632,880	5,443,140	3,827,500	4,951,650	

	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
口唇、口腔、咽頭	613	647	618	698	0	612,364,100	646,480,020	617,678,940	697,943,740	
消化器	19,623	17,574	19,499	19,997	0	19,622,595,830	17,573,204,740	19,498,875,040	19,996,182,500	
呼吸器・胸腔内臓器	7,937	7,488	8,393	8,552	0	7,936,200,210	7,487,679,830	8,392,677,570	8,551,714,400	
骨・関節軟骨	598	652	668	555	0	597,406,480	651,803,040	667,357,470	554,682,420	
皮膚	744	727	680	801	0	743,612,920	726,875,140	679,547,080	800,779,110	
中皮・軟部組織	866	771	873	948	0	865,317,360	770,837,520	872,640,180	947,059,470	
乳房	31,922	28,953	31,582	33,526	0	31,921,996,320	28,952,648,930	31,581,019,940	33,525,955,720	
女性生殖器	12,284	11,702	12,732	13,578	0	12,283,754,820	11,701,047,120	12,731,179,000	13,577,914,730	
男性生殖器	381	336	437	459	0	380,400,320	335,131,730	436,514,150	458,910,230	
腎尿路	1,951	1,840	2,028	2,035	0	1,950,496,470	1,839,590,580	2,027,469,930	2,034,905,430	
眼、脳、中枢神経	2,058	1,794	1,968	1,893	0	2,057,137,860	1,793,332,410	1,967,678,230	1,892,675,820	
甲状腺・内分泌腺	1,935	1,639	1,921	2,114	0	1,934,631,230	1,638,766,270	1,920,989,510	2,113,404,490	

【現状】

乳房の悪性新生物が最も医療費が多い傾向にある。健保連（全健保）と比較すると、消化器系の悪性新生物は少ない傾向にある。

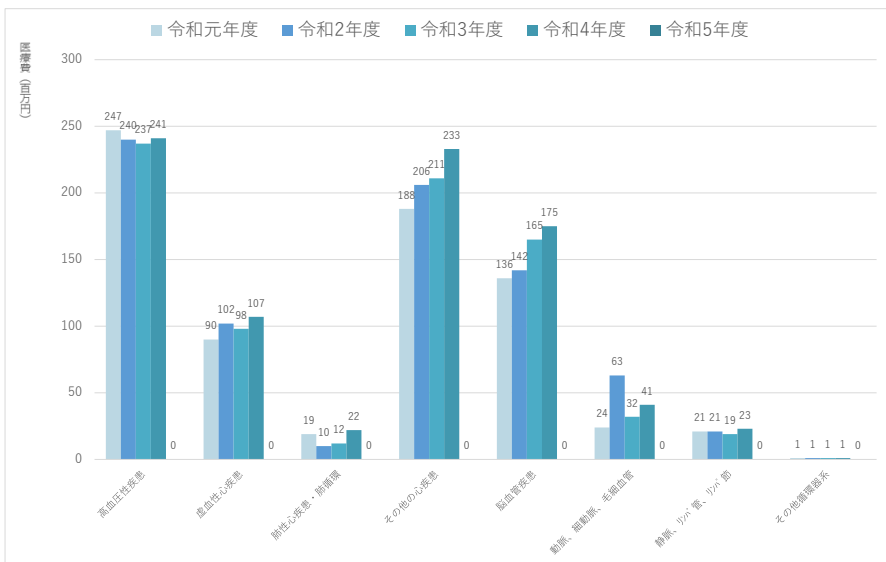
【課題】

女性の悪性新生物の抑制

1. 医療費

1-6-1_循環器系疾患医療費推移[本人] (年度別比較)

循環器系疾患医療費推移 (本人) 【当組合】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高血圧性疾患	247	240	237	241	0	246,132,070	236,486,730	240,070,340		
虚血性心疾患	90	102	98	107	0	89,762,140	97,662,820	106,665,140		
肺性心疾患・肺循環	19	10	12	22	0	18,382,600	11,272,030	21,339,200		
その他の心疾患	188	206	211	233	0	187,870,160	210,926,170	232,721,280		
脳血管疾患	136	142	165	175	0	135,691,190	164,629,520	174,069,040		
動脈、細動脈、毛細血管	24	63	32	41	0	23,720,700	31,826,110	40,124,150		
静脈、リンパ管、リンパ節	21	21	19	23	0	20,934,220	18,850,020	22,233,740		
その他循環器系	1	1	1	1	0	272,190	268,800	152,360		

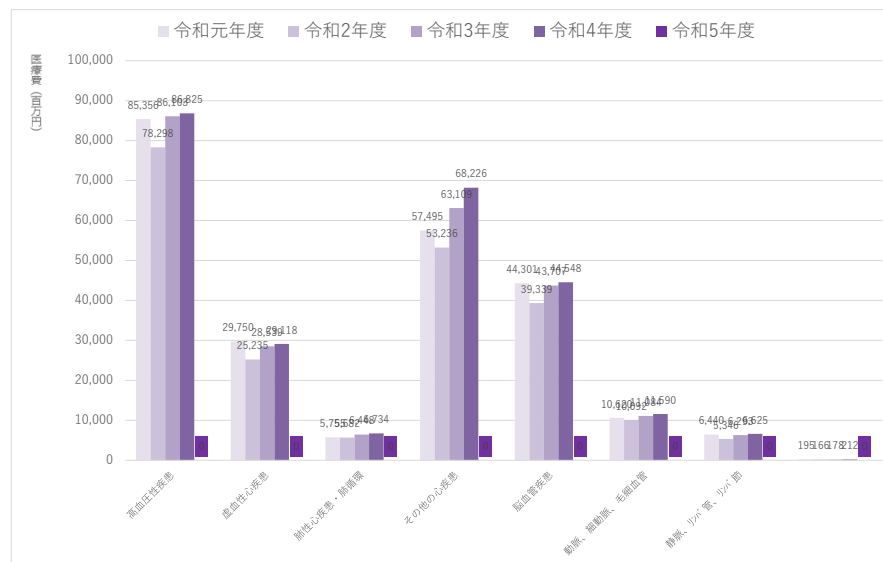
【現状】

健保連 (全健保) と比較すると、高血圧性疾患が最も医療費が多い傾向は同様であるが、脳血管疾患が多い傾向にあり、更に年々増加傾向となっている。また、その他の心疾患についても増加傾向にある。

【課題】

高血圧性疾患が脳血管疾患及び心疾患に繋がっていると考えられることから、高血圧性疾患の予防及び早期治療、重症化予防対策が必要。

循環器系疾患医療費推移 (本人) 【全組合 (健保連)】

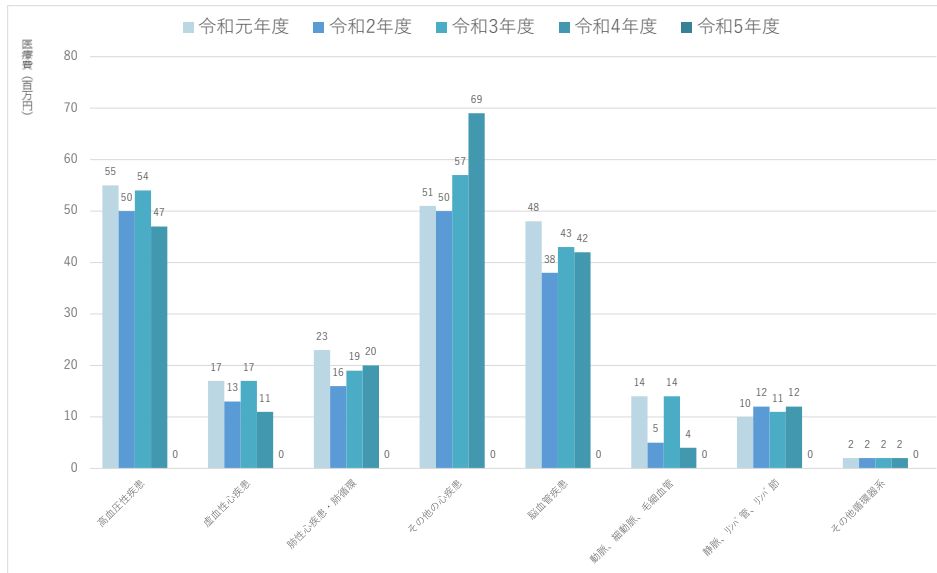


	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高血圧性疾患	85,356	78,298	86,103	86,825	0	85,355,384,716	78,297,408,740	86,102,857,580	86,824,804,770	
虚血性心疾患	29,749	25,234,041,840	28,538,453,030	29,117,944,760	0	29,749,149,700	25,234,041,840	28,538,453,030	29,117,944,760	
肺性心疾患・肺循環	5,754,055,080	5,681,931,470	6,447,739,330	6,733,358,130	0	5,754,055,080	5,681,931,470	6,447,739,330	6,733,358,130	
その他の心疾患	57,494,183,682	53,235,988,270	63,108,799,070	68,225,698,970	0	57,494,183,682	53,235,988,270	63,108,799,070	68,225,698,970	
脳血管疾患	44,300,265,630	39,338,140,640	43,706,647,190	44,547,205,570	0	44,300,265,630	39,338,140,640	43,706,647,190	44,547,205,570	
動脈、細動脈、毛細血管	10,619,465,612	10,091,705,470	11,083,590,890	11,589,201,320	0	10,619,465,612	10,091,705,470	11,083,590,890	11,589,201,320	
静脈、リンパ管、リンパ節	6,439,154,468	5,345,283,100	6,292,458,840	6,624,583,860	0	6,439,154,468	5,345,283,100	6,292,458,840	6,624,583,860	
その他循環器系	195,038,550	165,980,960	177,668,940	211,584,540	0	195,038,550	165,980,960	177,668,940	211,584,540	

1. 医療費

1-6-2 循環器系疾患医療費推移[家族] (年度別比較)

循環器系疾患医療費推移 (家族) 【当組合】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高血圧性疾患	55	50	54	47	0	54,188,880	49,992,460	53,702,460	46,160,760	0
虚血性心疾患	17	13	17	11	0	16,644,470	12,149,740	16,003,000	10,265,360	0
肺性心疾患・肺循環	23	16	19	20	0	22,682,930	15,244,090	18,326,550	19,231,150	0
その他の心疾患	51	50	57	69	0	50,367,600	49,358,470	56,224,150	68,883,250	0
脳血管疾患	48	38	43	42	0	47,685,340	37,745,980	42,831,920	41,236,680	0
動脈、細動脈、毛細血管	14	5	14	4	0	13,047,540	4,534,000	13,434,430	3,228,970	0
静脈、リンパ管、リンパ節	10	12	11	12	0	9,597,530	11,358,840	10,913,650	11,248,070	0
その他循環器系	2	2	2	2	0	1,411,380	1,441,930	1,006,100	1,344,590	0

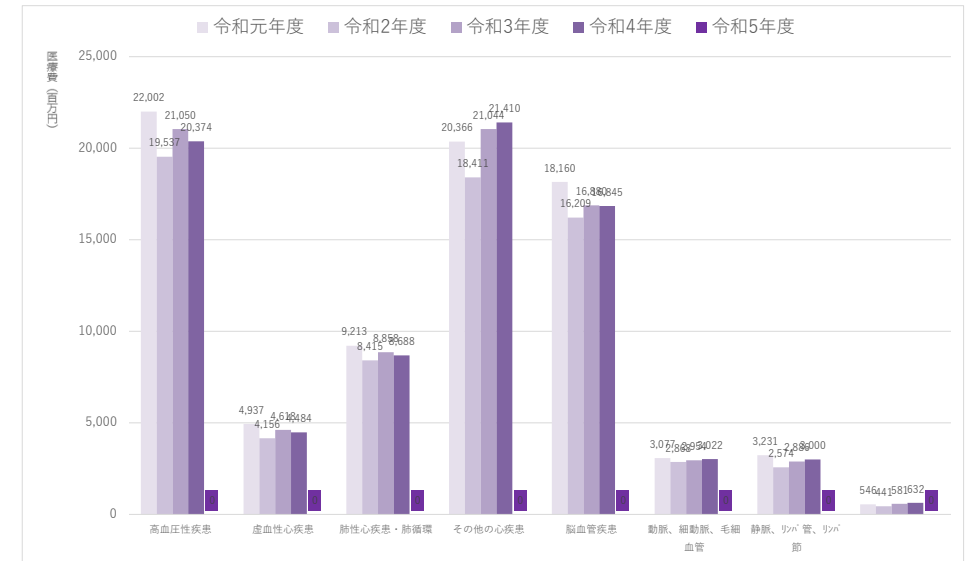
【現状】

健保連 (全健保) は高血圧性疾患とその他の心疾患が最も医療費が多いが、当組合は高血圧よりもその他の心疾患が多い傾向にあり、更に令和4年度は大幅に増加していることが特徴である。

【課題】

高血圧性疾患の予防及び早期治療、重症化予防対策が必要。

循環器系疾患医療費推移 (家族) 【全組合 (健保連)】

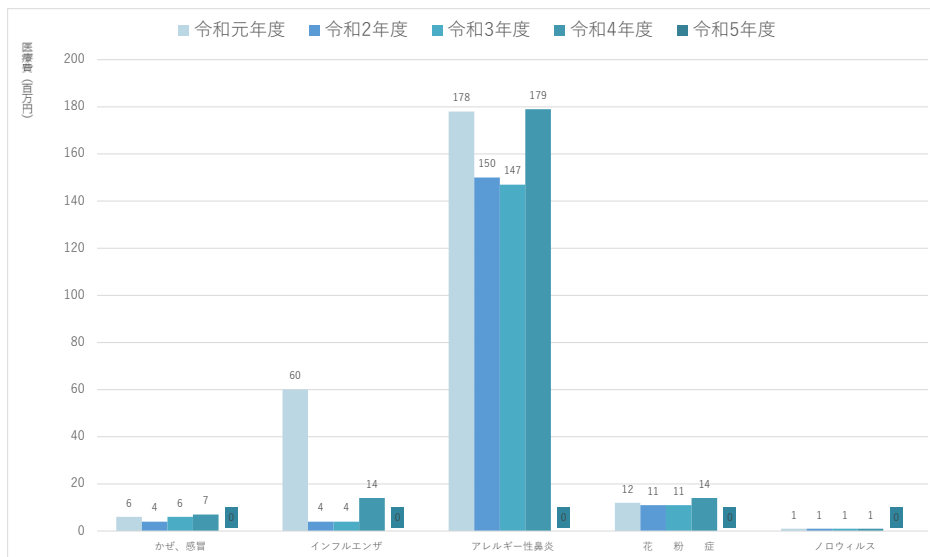


	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高血圧性疾患	22,002	19,537	21,050	20,374	0	22,001,359,980	19,536,244,720	21,049,369,820	20,373,098,230	0
虚血性心疾患	4,937	4,156	4,618	4,484	0	4,936,826,930	4,155,839,980	4,617,162,220	4,483,180,010	0
肺性心疾患・肺循環	9,213	8,415	8,858	8,688	0	9,212,885,320	8,414,381,630	8,857,401,760	8,687,242,560	0
その他の心疾患	20,366	18,411	21,044	21,410	0	20,365,005,240	18,410,514,560	21,043,826,180	21,409,903,920	0
脳血管疾患	18,160	16,209	16,880	16,845	0	18,159,395,030	16,208,766,430	16,879,743,700	16,844,923,350	0
動脈、細動脈、毛細血管	3,077	2,868	2,954	3,022	0	3,076,144,530	2,867,938,370	2,953,398,170	3,021,349,990	0
静脈、リンパ管、リンパ節	3,231	2,574	2,886	3,000	0	3,230,933,980	2,573,894,910	2,885,140,080	2,999,402,040	0
その他循環器系	546	441	581	632	0	545,935,050	440,611,640	580,309,540	631,168,890	0

1. 医療費

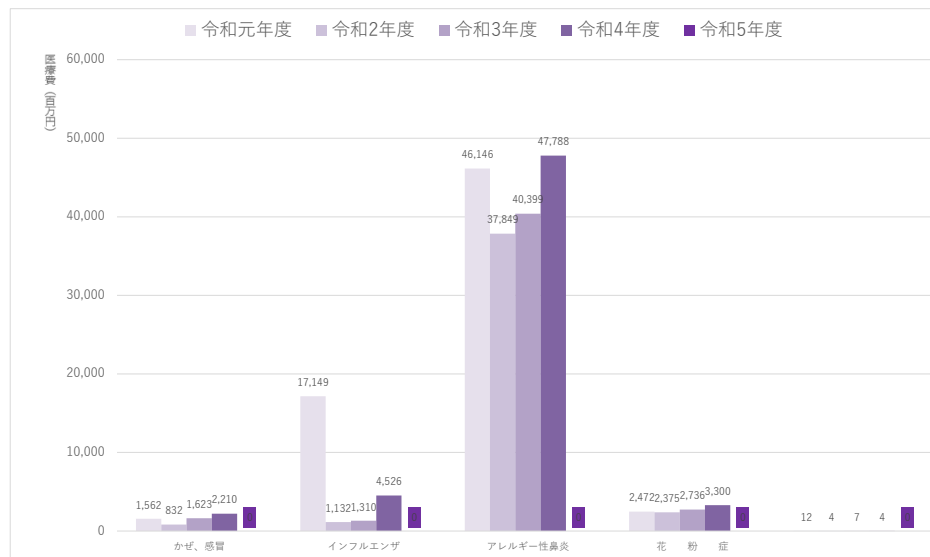
1-7-1_季節性疾患医療費推移[本人] (年度別比較)

季節性疾患医療費推移 (本人) 【当組合】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
かぜ、感冒	6	4	6	7	0	5,497,880	3,160,060	5,271,230	6,914,120	
インフルエンザ	60	4	4	14	0	59,580,160	3,567,480	3,814,690	13,089,180	
アレルギー性鼻炎	178	150	147	179	0	177,191,000	149,508,320	146,754,980	178,514,860	
花粉症	12	11	11	14	0	11,125,310	10,585,070	10,899,010	13,667,760	
ノロウイルス	1	1	1	1	0	17,890	7,980	5,580	9,380	

季節性疾患医療費推移 (本人) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
かぜ、感冒	1,562	832	1,623	2,210	0	1,561,711,486	831,905,310	1,622,980,450	2,209,418,030	
インフルエンザ	17,149	1,132	1,310	4,526	0	17,148,848,220	1,131,095,210	1,309,186,130	4,525,762,030	
アレルギー性鼻炎	46,146	37,849	40,399	47,788	0	46,145,328,916	37,848,657,100	40,398,434,470	47,787,336,730	
花粉症	2,472	2,375	2,736	3,300	0	2,471,994,654	2,374,503,610	2,735,569,310	3,299,066,690	
ノロウイルス	12	4	7	4	0	12,000,000	3,440,480	6,025,000	3,915,540	

【現状】

アレルギー性疾患が突出して多い傾向にあり、健保連 (全健保) と同様の傾向となっている。インフルエンザについては、令和元年が突出して多く、令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の流行に伴う大幅な減少傾向にあったが、令和4年度から微増となっている。

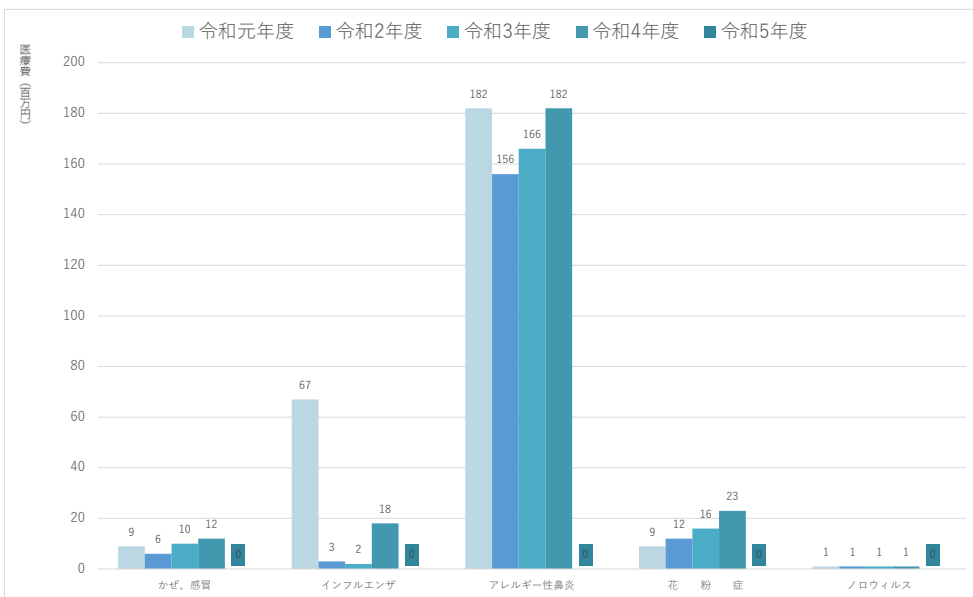
【課題】

インフルエンザ罹患の抑制

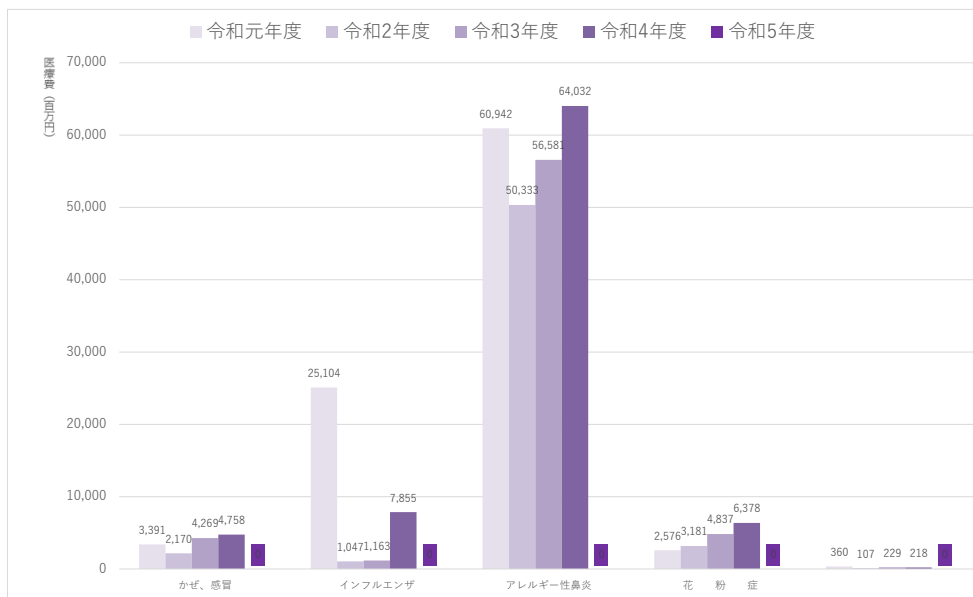
1. 医療費

1-7-2_季節性疾患医療費推移[家族] (年度別比較)

季節性疾患医療費推移 (家族) 【当組合】



季節性疾患医療費推移 (家族) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
かぜ、感冒	9	6	10	12	0	8,331,690	5,323,860	9,853,700	11,357,300	0
インフルエンザ	67	3	2	18	0	66,140,890	2,813,330	1,985,040	17,581,670	0
アレルギー性鼻炎	182	156	166	182	0	181,177,080	155,129,790	165,098,240	181,846,930	0
花粉症	9	12	16	23	0	8,429,170	11,197,240	15,638,490	22,722,290	0
ノロウイルス	1	1	1	1	0	971,060	99,110	245,490	356,930	0

	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
かぜ、感冒	3,391	2,170	4,269	4,758	0	3,390,767,000	2,169,150,690	4,268,936,940	4,757,182,190	0
インフルエンザ	25,104	1,047	1,163	7,855	0	25,103,241,460	1,046,552,660	1,162,796,190	7,854,415,140	0
アレルギー性鼻炎	60,942	50,333	56,581	64,032	0	60,941,301,370	50,332,078,070	56,580,852,080	64,031,428,780	0
花粉症	2,576	3,181	4,837	6,378	0	2,575,251,620	3,180,736,200	4,836,699,410	6,377,869,100	0
ノロウイルス	360	107	229	218	0	359,564,790	106,915,740	228,953,340	217,833,670	0

【現状】

アレルギー性疾患が突出して多い傾向にあり、健保連 (全健保) と同様の傾向となっている。インフルエンザについては、令和元年が突出して多く、令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の流行に伴う大幅な減少傾向にあったが、令和4年度から微増となっている。

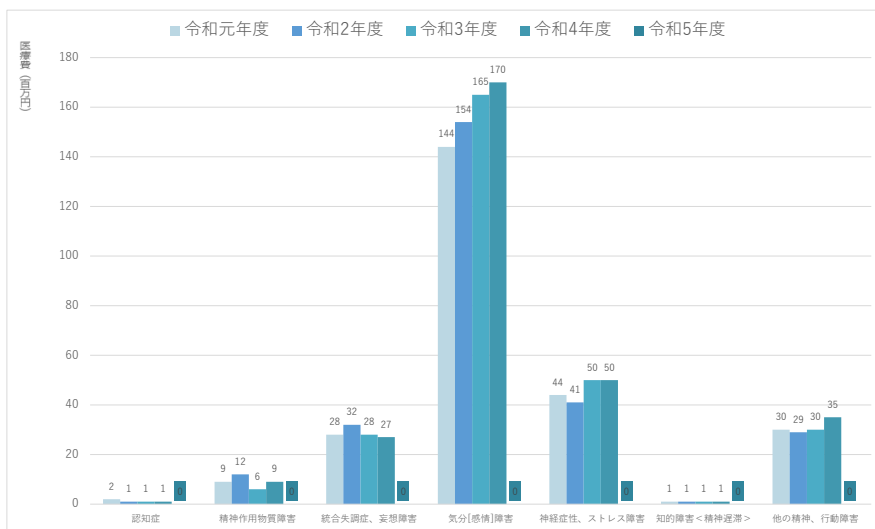
【課題】

インフルエンザ罹患の抑制

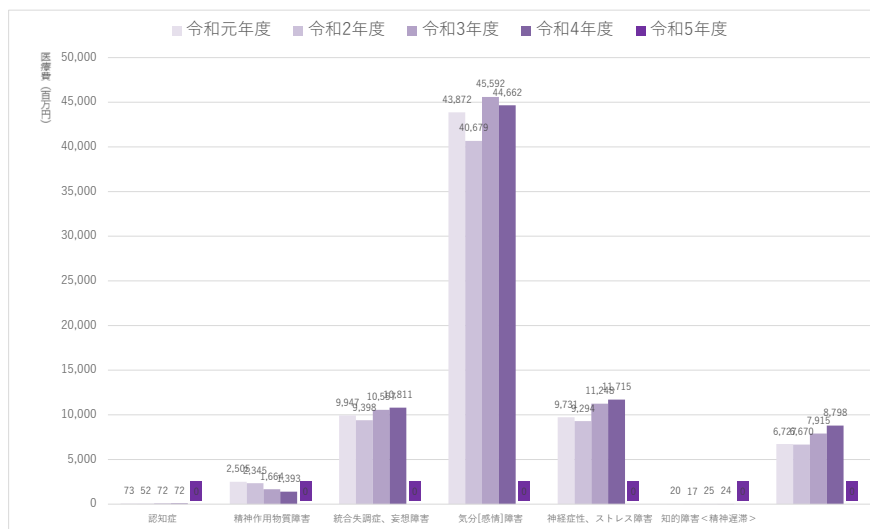
1. 医療費

1-8-1_メンタル系疾患医療費推移[本人] (年度別比較)

メンタル系疾患医療費推移 (本人) 【当組合】



メンタル系疾患医療費推移 (本人) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症	2	1	1	1	0	1,466,730	81,750	69,960	27,700	
精神作用物質障害	9	12	6	9	0	8,209,310	11,623,360	5,418,420	8,007,310	
統合失調症、妄想障害	28	32	28	27	0	27,523,860	31,381,370	27,885,130	26,396,530	
気分[感情]障害	144	154	165	170	0	143,557,930	153,931,110	164,450,950	169,188,850	
神経症性、ストレス障害	44	41	50	50	0	43,333,090	40,362,410	49,665,090	49,634,420	
知的障害<精神遅滞>	1	1	1	1	0	33,910	18,590	43,770	34,370	
他の精神、行動障害	30	29	30	35	0	29,226,480	28,022,090	29,767,690	34,672,340	

	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症	73	52	72	72	0	72,102,350	51,238,230	71,162,570	71,799,480	
精神作用物質障害	2,505	2,345	1,664	1,393	0	2,504,440,938	2,344,039,060	1,663,215,150	1,392,994,000	
統合失調症、妄想障害	9,947	9,398	10,557	10,811	0	9,946,978,242	9,397,500,530	10,556,615,290	10,810,895,830	
気分[感情]障害	43,872	40,679	45,592	44,662	0	43,871,242,184	40,678,370,460	45,591,400,640	44,661,522,640	
神経症性、ストレス障害	9,731	9,294	11,248	11,715	0	9,730,024,476	9,293,120,490	11,247,817,950	11,714,530,750	
知的障害<精神遅滞>	20	17	25	24	0	19,531,590	16,439,150	24,200,130	23,934,460	
他の精神、行動障害	6,727	6,670	7,915	8,798	0	6,726,911,170	6,669,665,870	7,914,233,940	8,797,823,040	

【現状】

全健保と比較すると、気分（感情）障害が最も医療費が多い傾向は同様であるが、報道健保は年々の伸びが顕著であることが特徴である。

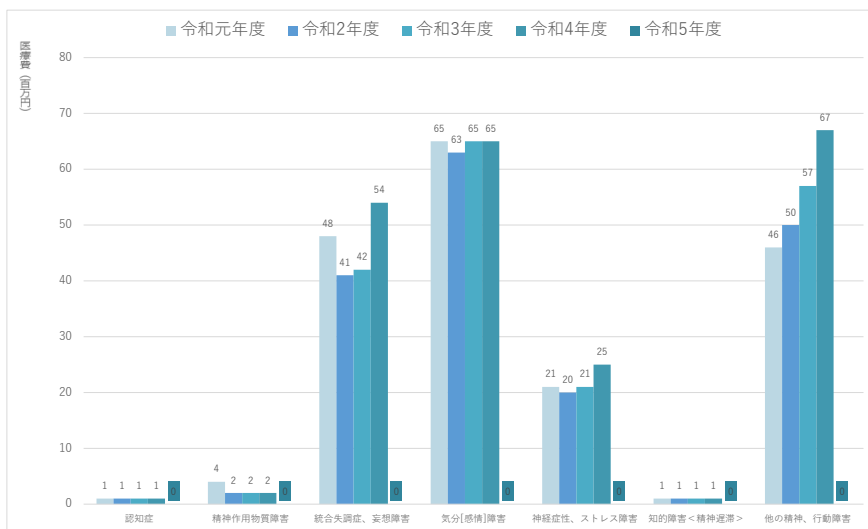
【課題】

メンタルヘルス事業の見直しや拡充による罹患及び医療費抑制

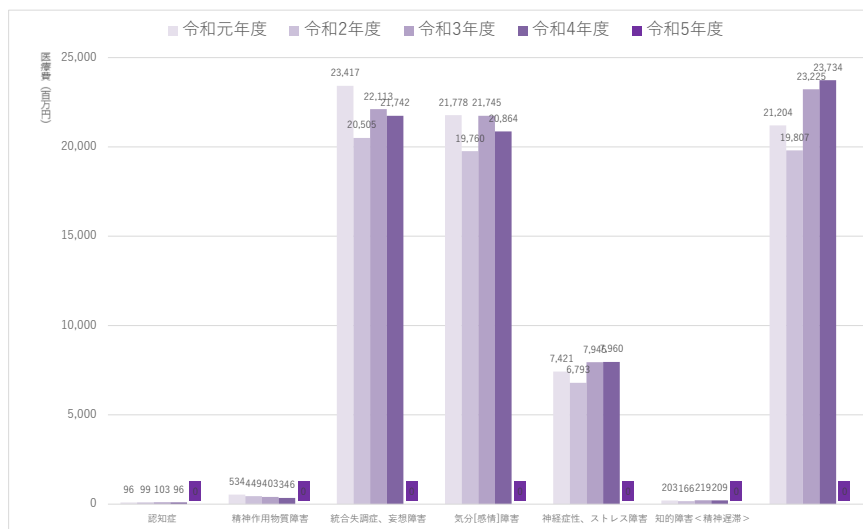
1. 医療費

1-8-2_メンタル系疾患医療費推移[家族] (年度別比較)

メンタル系疾患医療費推移 (家族) 【当組合】



メンタル系疾患医療費推移 (家族) 【全組合 (健保連)】



	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症	1	1	1	1	0	107,040	36,560	88,420	55,700	
精神作用物質障害	4	2	2	2	0	3,669,090	1,664,470	1,291,330	1,667,920	
統合失調症、妄想障害	48	41	42	54	0	47,421,650	40,468,310	41,778,430	53,136,110	
気分[感情]障害	65	63	65	65	0	64,035,050	62,718,270	64,746,020	64,744,820	
神経症性、ストレス障害	21	20	21	25	0	20,454,180	19,194,110	20,970,830	24,687,120	
知的障害<精神遅滞>	1	1	1	1	0	169,900	181,110	203,170	114,840	
他の精神、行動障害	46	50	57	67	0	45,684,870	49,264,480	56,458,190	66,145,100	

	医療費 (百万円)					医療費 (円)				
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症	96	99	103	96	0	95,559,060	98,633,830	102,369,470	95,679,090	
精神作用物質障害	534	449	403	346	0	533,669,960	448,406,750	402,614,610	345,803,450	
統合失調症、妄想障害	23,417	20,505	22,113	21,742	0	23,416,056,800	20,504,868,300	22,112,811,190	21,741,256,660	
気分[感情]障害	21,778	19,760	21,745	20,864	0	21,777,605,910	19,759,453,620	21,744,149,720	20,863,571,640	
神経症性、ストレス障害	7,421	6,793	7,945	7,960	0	7,420,993,950	6,792,858,760	7,944,621,200	7,959,288,520	
知的障害<精神遅滞>	203	166	219	209	0	202,077,140	165,826,510	218,760,760	208,511,110	
他の精神、行動障害	21,204	19,807	23,225	23,734	0	21,203,969,990	19,806,363,200	23,224,497,410	23,733,425,250	

【現状】

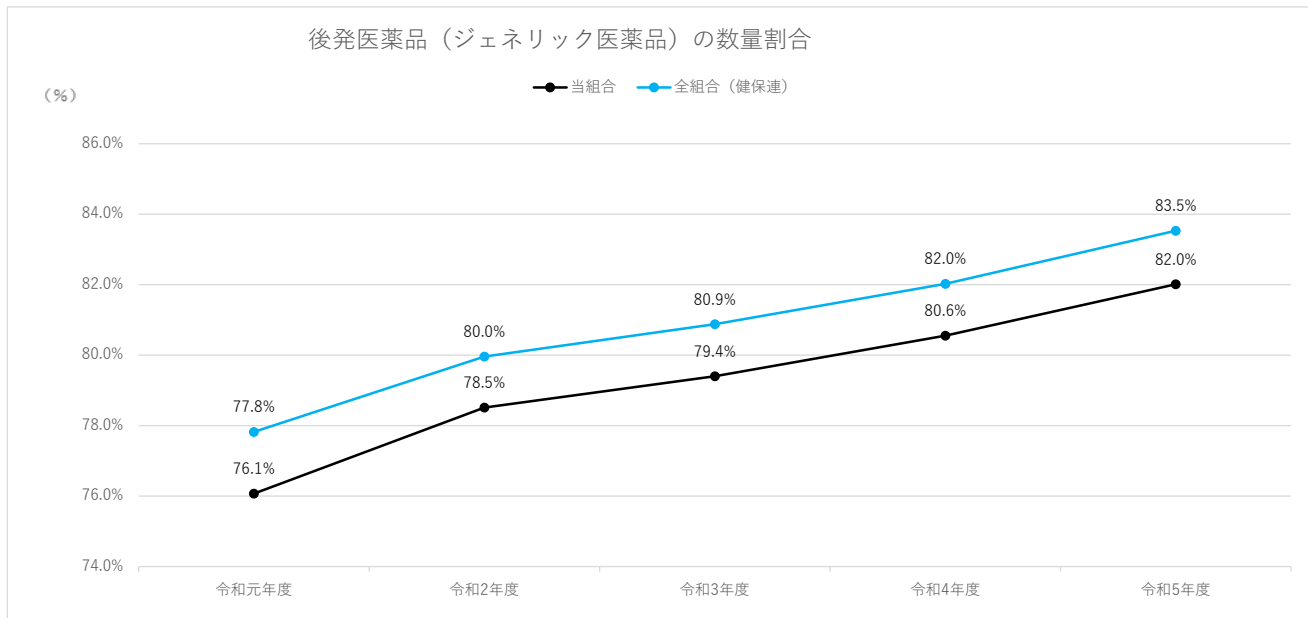
前健保と比較すると、気分（感情）障害が多い傾向は同様であるが、報道健保は統合失調症と他の精神、行動障害について、令和4年度に大幅な伸びが見られることが特徴である。

【課題】

メンタルヘルス事業の見直しや拡充による罹患及び医療費抑制

1. 医療費

1-9_後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量割合



■数量割合 (%)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
当組合	全レセプト	76.1%	78.5%	79.4%	80.6%	82.0%
	医科入院 (DPC含む)	83.2%	84.4%	84.9%	82.4%	82.3%
	医科入院外	62.7%	64.7%	65.6%	64.8%	65.3%
	調剤	78.2%	80.5%	81.3%	82.6%	84.0%
	歯科	39.9%	42.5%	43.2%	43.9%	44.7%
全組合 (健保連)	全レセプト	77.8%	80.0%	80.9%	82.0%	83.5%
	医科入院 (DPC含む)	83.8%	84.4%	85.3%	84.1%	84.7%
	医科入院外	64.7%	66.4%	67.6%	67.4%	68.6%
	調剤	80.8%	82.8%	83.5%	84.7%	86.1%
	歯科	44.6%	49.2%	51.0%	49.6%	51.1%

$$\text{後発医薬品の数量シェア(置換え率)} = \frac{\text{後発医薬品の数量}}{\text{後発医薬品がある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}}$$

【現状】

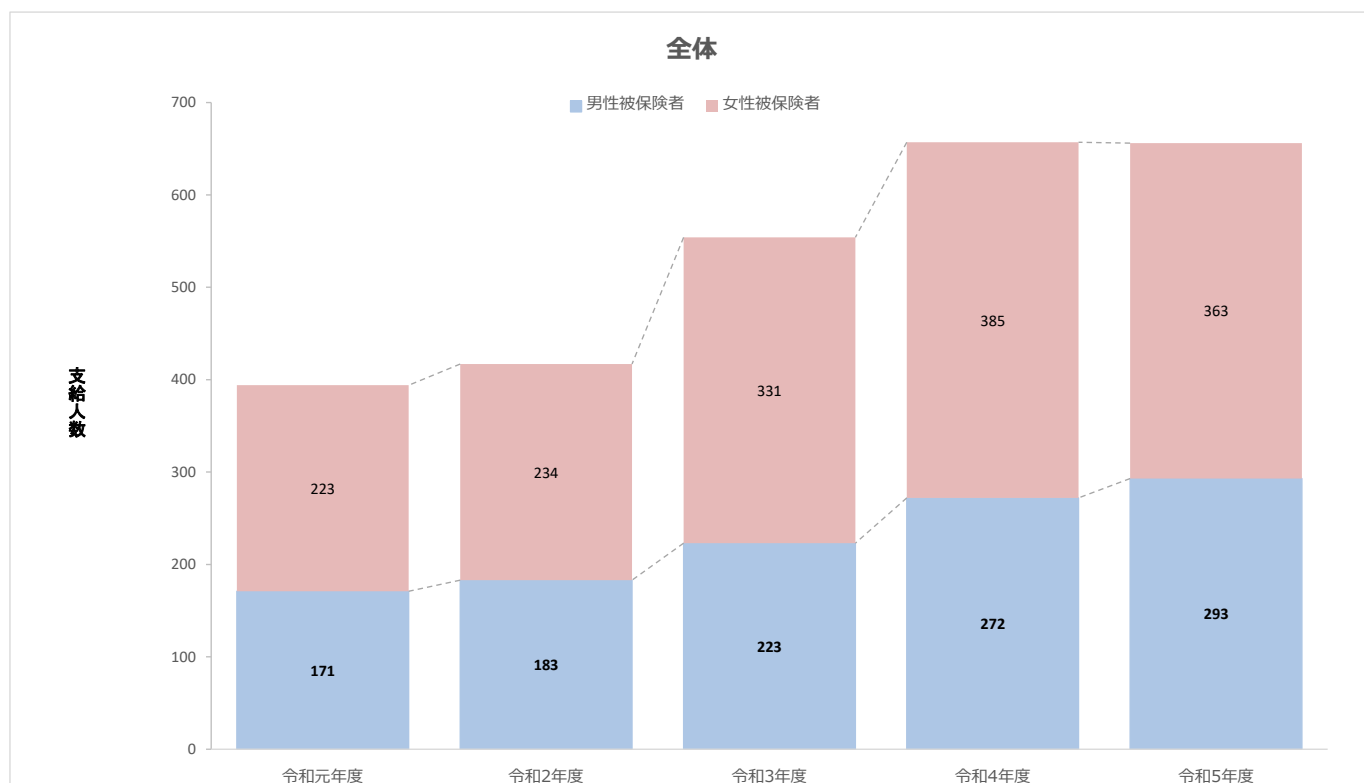
当組合の直近5か年の平均値は79.3%と、全組合（健保連）の80.8%と1.5%下回っている。年々数量割合が増加傾向にあることは同様に推移してはいるが、全組合（健保連）より後発医薬品の数量割合はやや低い状況である。

【課題】

ジェネリック医薬品の使用率向上のため、ジェネリック医薬品のお知らせ（医薬品差額通知）の送付対象を、精神疾患を含むすべての疾患を対象とする等の検討をする。

1. 医療費

1-10_精神疾患による傷病手当金支給状況



■精神疾患による傷病手当金支給状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
男性被保険者					
支給人数	171	183	223	272	293
支給金額 (千円)	167,456	161,985	211,886	270,756	281,737
女性被保険者					
支給人数	223	234	331	385	363
支給金額 (千円)	179,010	170,220	245,897	308,000	272,167

【現状】

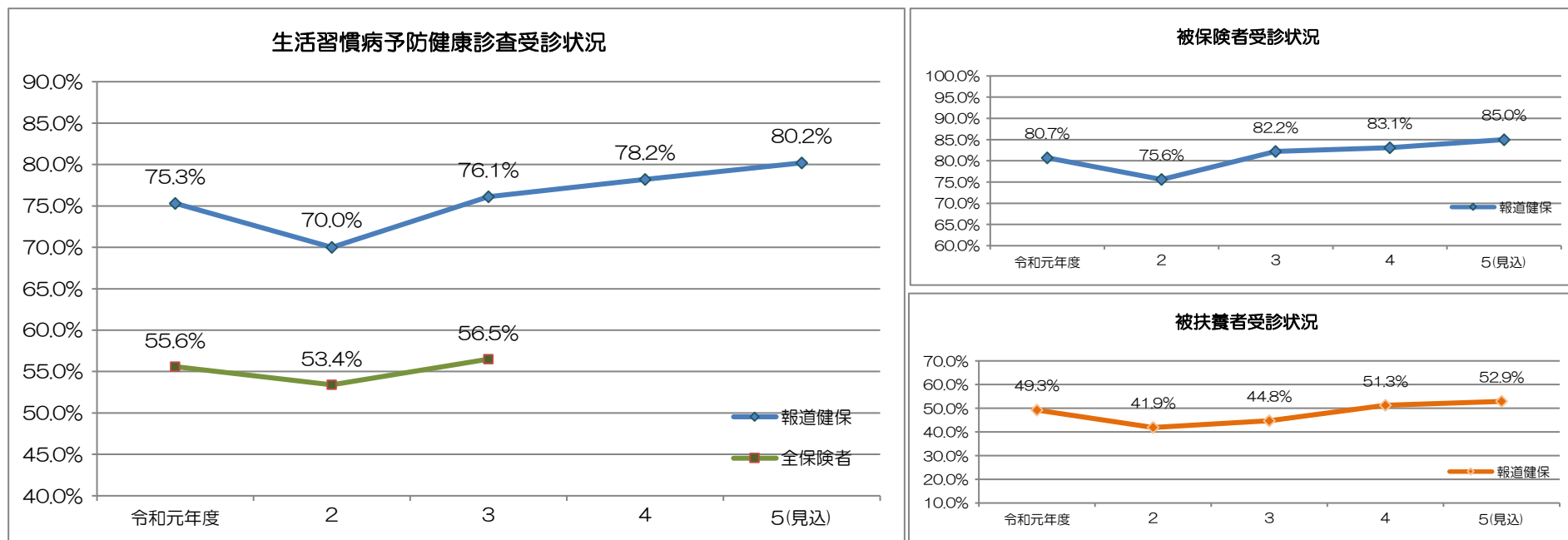
支給人数、支給金額ともに令和元年度以前より年々増加傾向にあったが、令和3年度、4年度に大幅に増加、5年度は微増となった。全体的な傾向としては、女性受給者が男性受給者を上回り、全体の約55%を占めている。

【課題】

若年層の精神疾患罹患率の抑制。事業所と健保組合の協働によるメンタルヘルス対策の構築を検討。

2.健康状況

資料2-1 生活習慣病予防健診受診状況



単位：人

区分		令和元年度			2			3			4			5(見込)		
		対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率
報道健保	被保険者	52,782	42,621	80.7%	52,838	39,933	75.6%	52,595	43,215	82.2%	52,808	43,888	83.1%	53,183	45,220	85.0%
	被扶養者	10,950	5,398	49.3%	10,497	4,396	41.9%	10,168	4,552	44.8%	9,698	4,974	51.3%	9,330	4,933	52.9%
	合計	63,732	48,019	75.3%	63,335	44,329	70.0%	62,763	47,767	76.1%	62,506	48,862	78.2%	62,513	50,153	80.2%
全保険者 (特定健診)		53,798,756	29,935,810	55.6%	54,183,746	28,939,947	53.4%	53,801,976	30,389,789	56.5%						

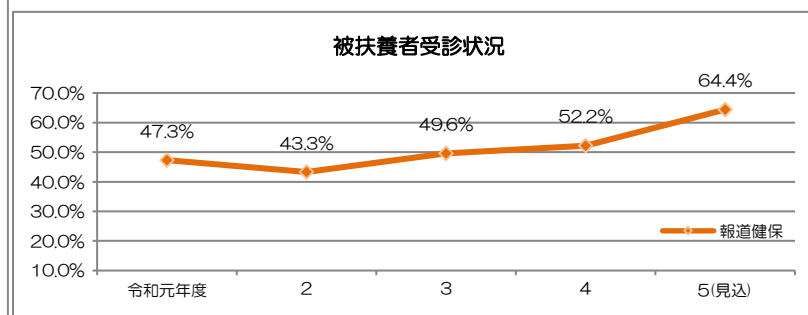
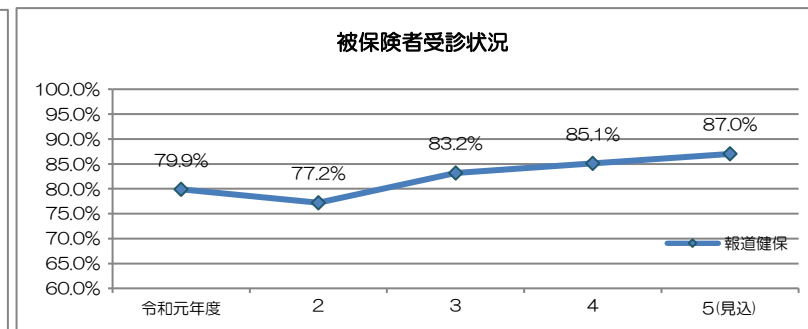
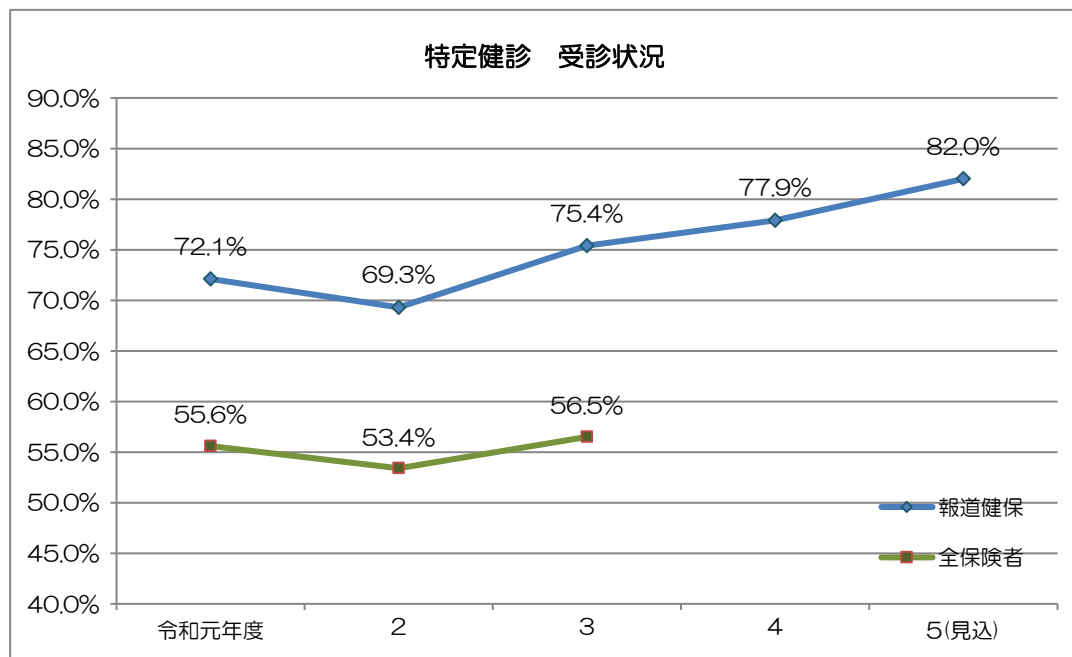
出典：厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

課題

・受診率は、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に大幅な減少があったが、令和3年度には回復し、毎年上昇している。しかしながら被扶養者の受診率は50%台と低く、国の受診率目標値85%には達していない。

2.健康状況

資料2-2 特定健診受診状況



単位：人

区分		令和元年度			2			3			4			5(見込)		
		対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率	対象者数	実施者数	受診率
報道健保	被保険者	26,358	21,056	79.9%	26,647	20,583	77.2%	27,042	22,487	83.2%	27,585	23,468	85.1%	28,561	24,840	87.0%
	被扶養者	8,313	3,936	47.3%	8,174	3,543	43.3%	8,050	3,989	49.6%	7,747	4,044	52.2%	7,983	5,140	64.4%
	合計	34,671	24,992	72.1%	34,821	24,126	69.3%	35,092	26,476	75.4%	35,332	27,512	77.9%	36,544	29,980	82.0%
全保険者 (特定健診)		53,798,756	29,935,810	55.6%	54,183,746	28,939,947	53.4%	53,801,976	30,389,789	56.5%						

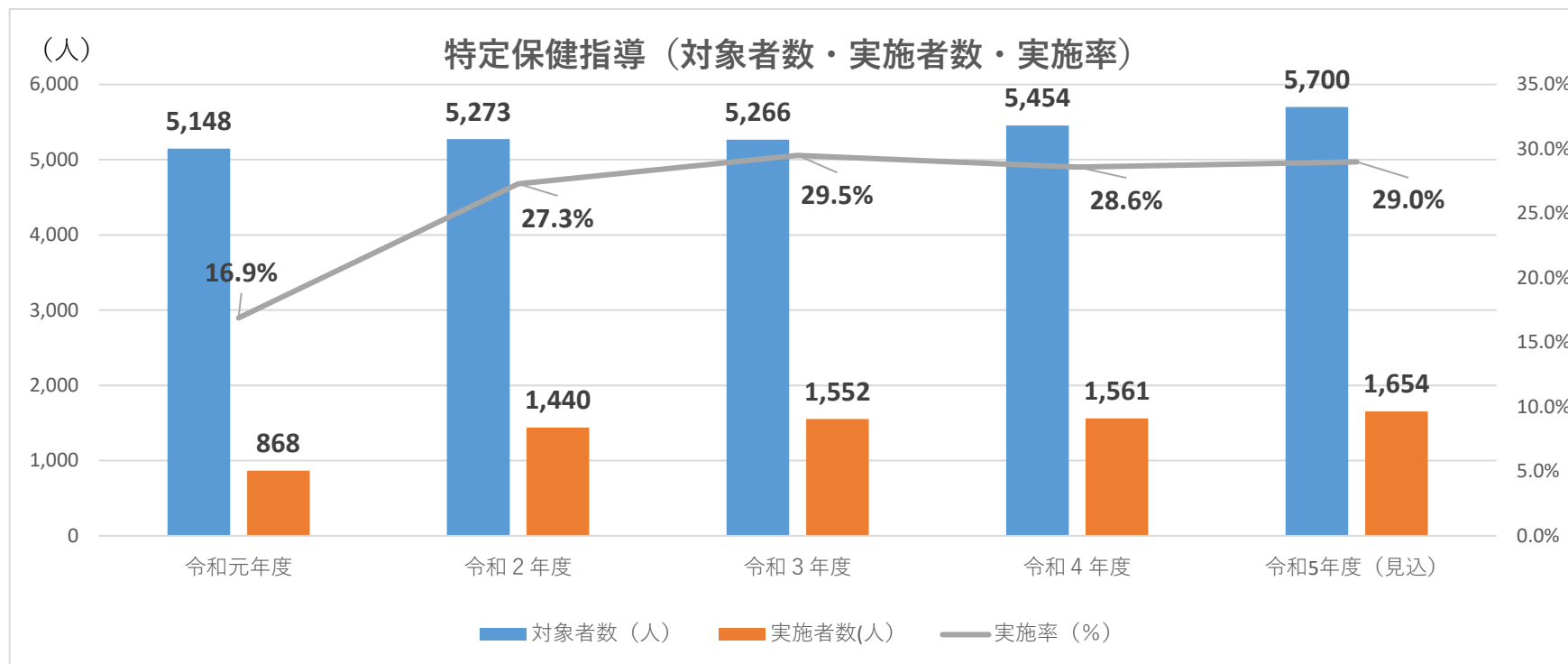
出典：厚生労働省「2021年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

課題

・特定健診も、生活習慣病予防健診と同様に、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に受診率の大幅な減少があったが、令和3年度には回復し、毎年上昇している。被保険者は国の受診率目標値85%に達しているが、被扶養者が伸び悩んでいる。

2.健康状況

料2-3 特定保健指導実施状況



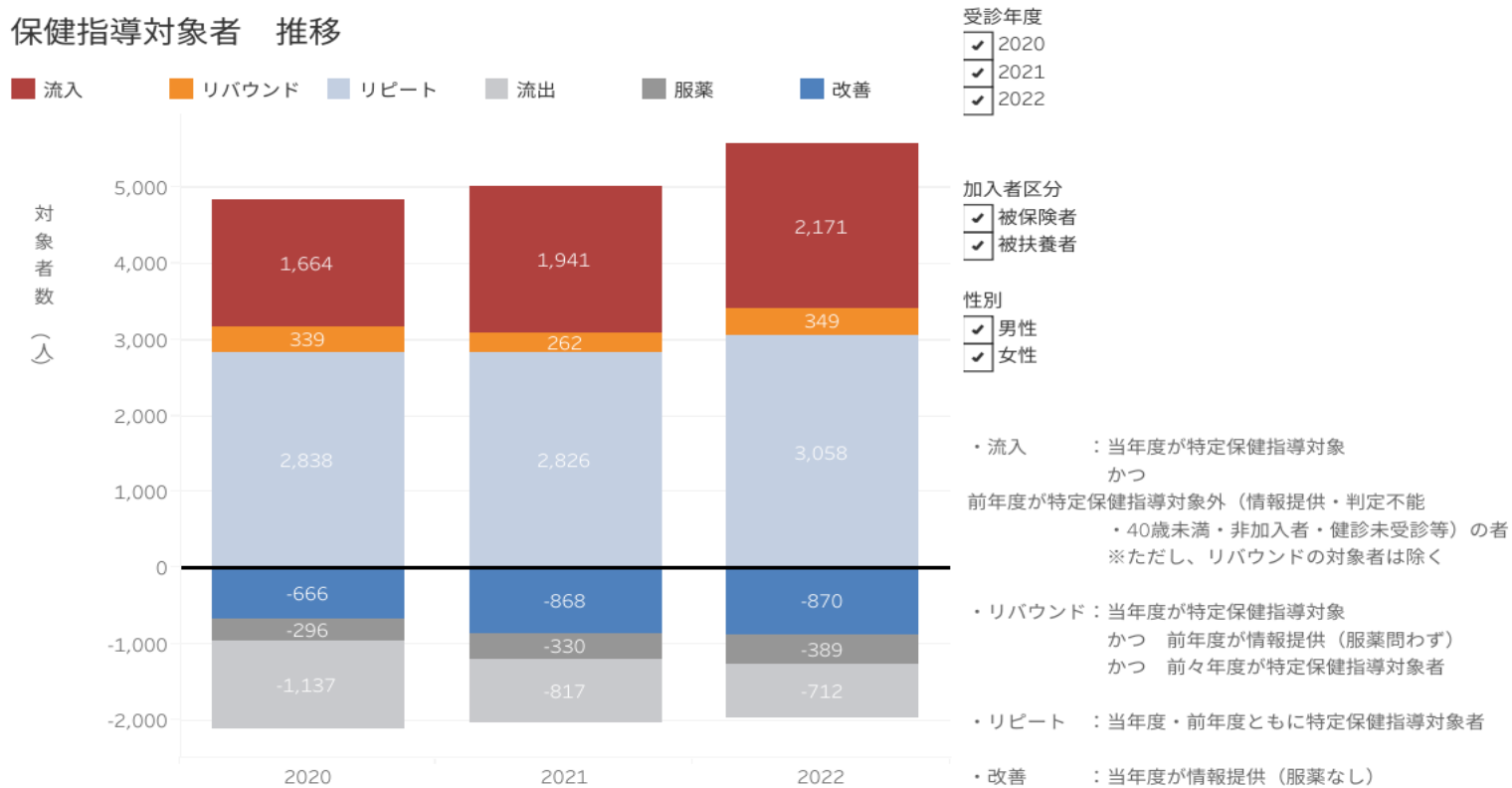
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込）
対象者数（人）	5,148	5,273	5,266	5,454	5,700
実施者数(人)	868	1,440	1,552	1,561	1,654
実施率（%）	16.9%	27.3%	29.5%	28.6%	29.0%

令和2年度から①事業所巡回健診の当日実施、②インフルエンザ予防接種・歯科検診会場（関東圏内）、③対象者への個別通知発送の実施に伴い、実施率25%以上を維持できるようになった。令和3年度からは実施委託機関や健診当日実施ができる直接医療追機関を加し、被扶養者や関東圏外の対象者も含め、実施拡大をはかった。半面、築地健診プラザでの経年該当者による辞退者が増えるなども見られており、30%達成には足踏み状態となっている。初回面接の多様なツールを持っている委託機関を増やす、40歳未満に向けての予防対策による対象者数自体減少など、幅広い視点による対策が必要となる。

2.健康状況

資料2-4 特定保健指導対象者の推移

保健指導対象者 推移



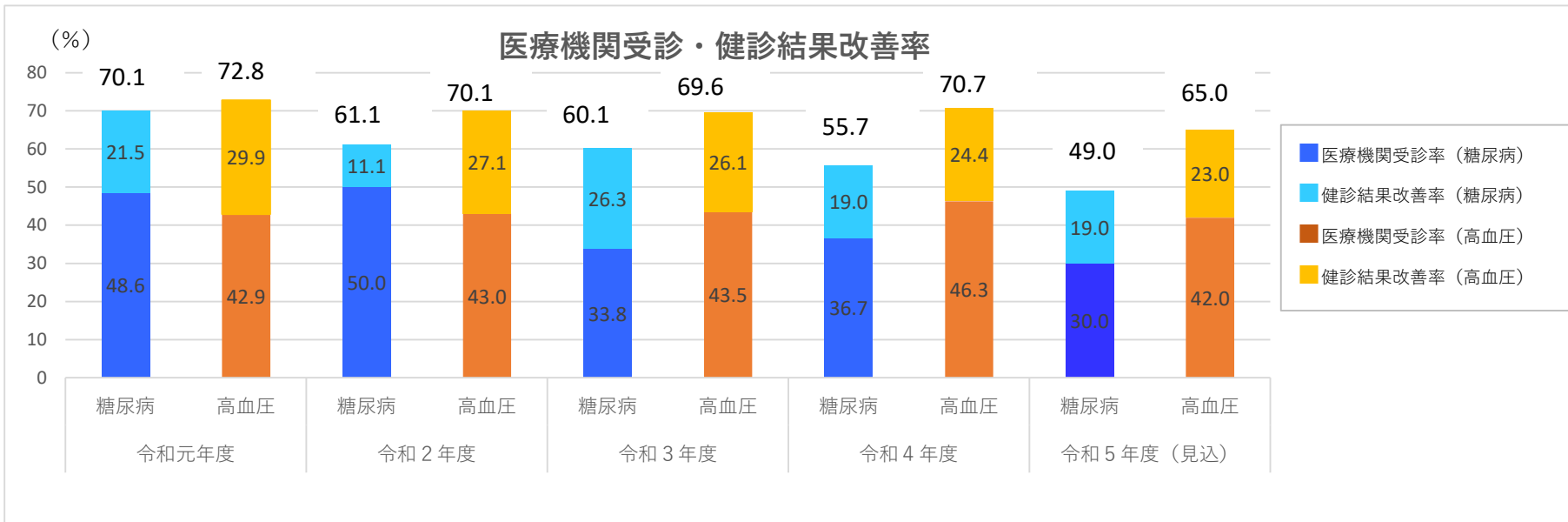
課題

対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は、20年度58%、21年度56%、22年度54%と減少傾向、流入者の割合が20年度34%、21、22年度38%と上がってきている。コロナ禍の行動制限で通勤、運動が減り、体重増加した者も目立つが、当該年度に40歳で対象者となった者による増加も見逃せない。

非対象者となった者で、改善・服薬者の割合は20年度45%、21年度59%、22年度63%と効果が見られている。今後の課題としては、40歳未満の若年者に向けての保健指導や40代以降に向けては、ロコモティブシンドローム対策等の多角的な視点からの生活習慣の見直しの意識づけをはかり、流入による対象者の減少をにつなげていく必要がある。

2.健康状況

資料2-5 重症化予防対策事業 (1) 改善状況



対象者数	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度 (見込)			
	総数 (人)	493	/	463	/	109	/	120	/	129	/	
糖尿病 (人)	107	/	90	/	83	/	79	/	86	/		
高血圧 (人)	386	/	365	/	24	/	40	/	43	/		
重複者 (人)	—	/	—	/	2	/	1	/	0	/		
(再掲) 指導前に資格喪失	8	/	8	/	5	/	1	/	9	/		
改善状況			改善者数 (人)	改善率	改善者数 (人)	改善率	改善者数 (人)	改善率	改善者数 (人)	改善率	改善者数 (人)	改善率
	糖尿病	医療機関受診	52	48.6%	45	50.0%	27	33.8%	29	36.7%	24	30.0%
		健診結果改善*	23	21.5%	10	11.1%	21	26.3%	15	19.0%	15	19.0%
	高血圧	医療機関受診	162	42.9%	157	43.0%	10	43.5%	19	46.3%	18	42.0%
		健診結果改善*	113	29.9%	99	27.1%	6	26.1%	10	24.4%	10	23.0%
	重複	医療機関受診	—	—	—	—	1	100.0%	0	0.0%	—	—
健診結果改善*		—	—	—	—	0	0.0%	0	0.0%	—	—	

* 令和元年度、2年度は減量等の生活習慣改善も含む

* 対象設定

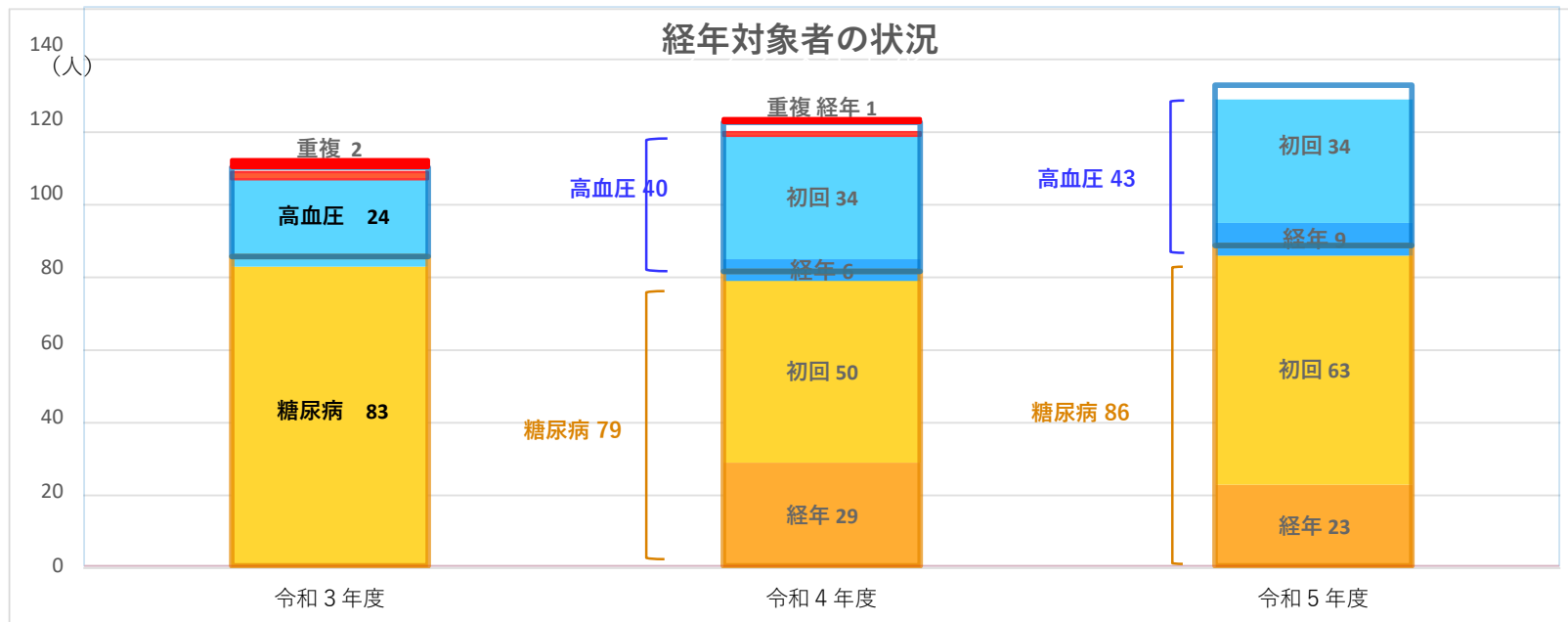
< 令和2年度まで > 高血圧：(保健師) 最高血圧180mmHg以上/最低血圧110mmHg以上
(管理栄養士・栄養士) 最高血圧160~179mmHg/最低血圧100~109mmHg

糖尿病：(保健師) HbA1c10.0%以上

< 令和3年度以降 > 高血圧：最高血圧200mmHg以上または最低血圧120mmHg以上
(保健師のみで実施) 糖尿病：HbA1c9.0%以上

資料2-5 重症化予防対策事業 (2) 経年の対象者動向

対象設定を変更した令和3年度以降で、経年にわたり対象者となっている者の状況



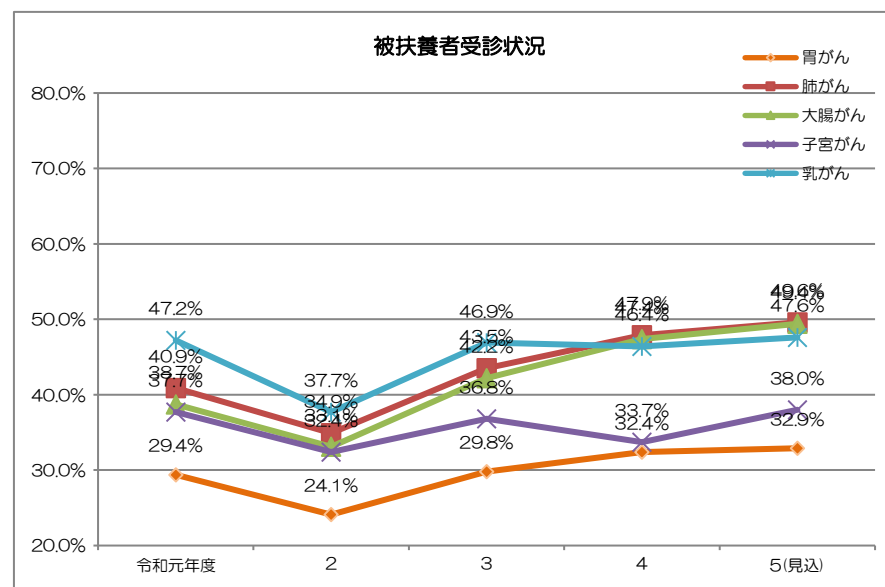
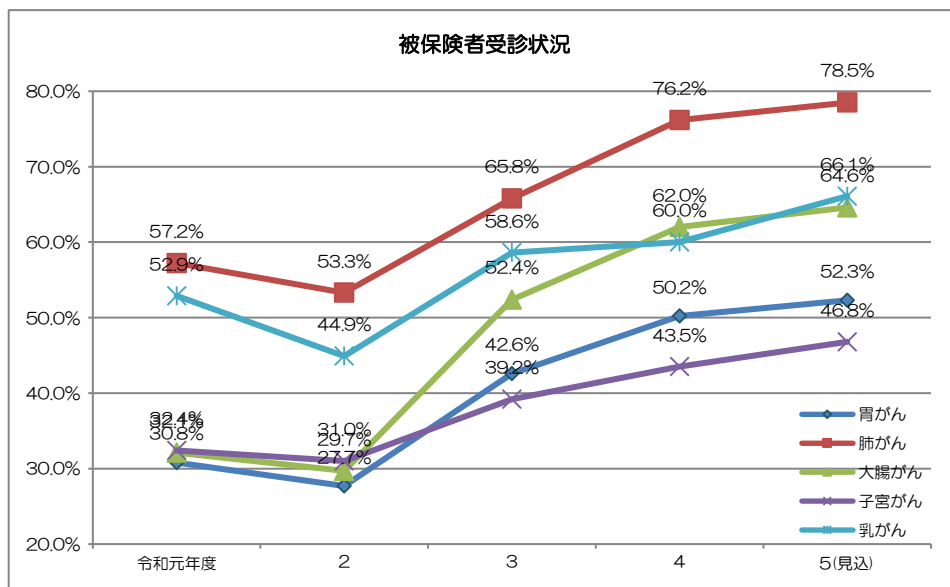
対象者数	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	対象者数		対象者数	経年対象者数	対象者数	経年対象者数
総数 (人)	109	—	120	36	129	32(15)
糖尿病 (人)	83	—	79	29	86	23(13)
高血圧 (人)	24	—	40	6	43	9(2)
重複者 (人)	2	—	1	1	0	0

()内は2年連続で対象者

令和3年度から対象者設定を変更し、指導方法も通知発送とした。4割が医療機関受診、2割が健診結果における判定・検査値の改善につながられている。数値が確認しやすく実感しやすい高血圧対象者の方が改善率が高い傾向がある。糖尿病は自覚症状がなく、検査値の実感が持ちにくいことも改善率が低い要因と思われ、経年経過のグラフや糖尿病の説明など資料送付を通して、受診勧奨等の予防対策に取り組んでいくことが必要。とくに経年にわたって対象となる者には事業所との連携や当組合産業医が開設している診療所を紹介する等の対策が必要。

2.健康状況

資料2-6 がん検査受診状況



区分		令和元年度 受診率	2 受診率	3 受診率	4 受診率	5(見込) 受診率
胃がん	被保険者	30.8%	27.7%	42.6%	50.2%	52.3%
	被扶養者	29.4%	24.1%	29.8%	32.4%	32.9%
肺がん	被保険者	57.2%	53.3%	65.8%	76.2%	78.5%
	被扶養者	40.9%	34.9%	43.5%	47.9%	49.6%
大腸がん	被保険者	32.1%	29.7%	52.4%	62.0%	64.6%
	被扶養者	38.7%	33.1%	42.2%	47.4%	49.4%
子宮がん	被保険者	32.4%	31.0%	39.2%	43.5%	46.8%
	被扶養者	37.7%	32.4%	36.8%	33.7%	38.0%
乳がん	被保険者	52.9%	44.9%	58.6%	60.0%	66.1%
	被扶養者	47.2%	37.7%	46.9%	46.4%	47.6%

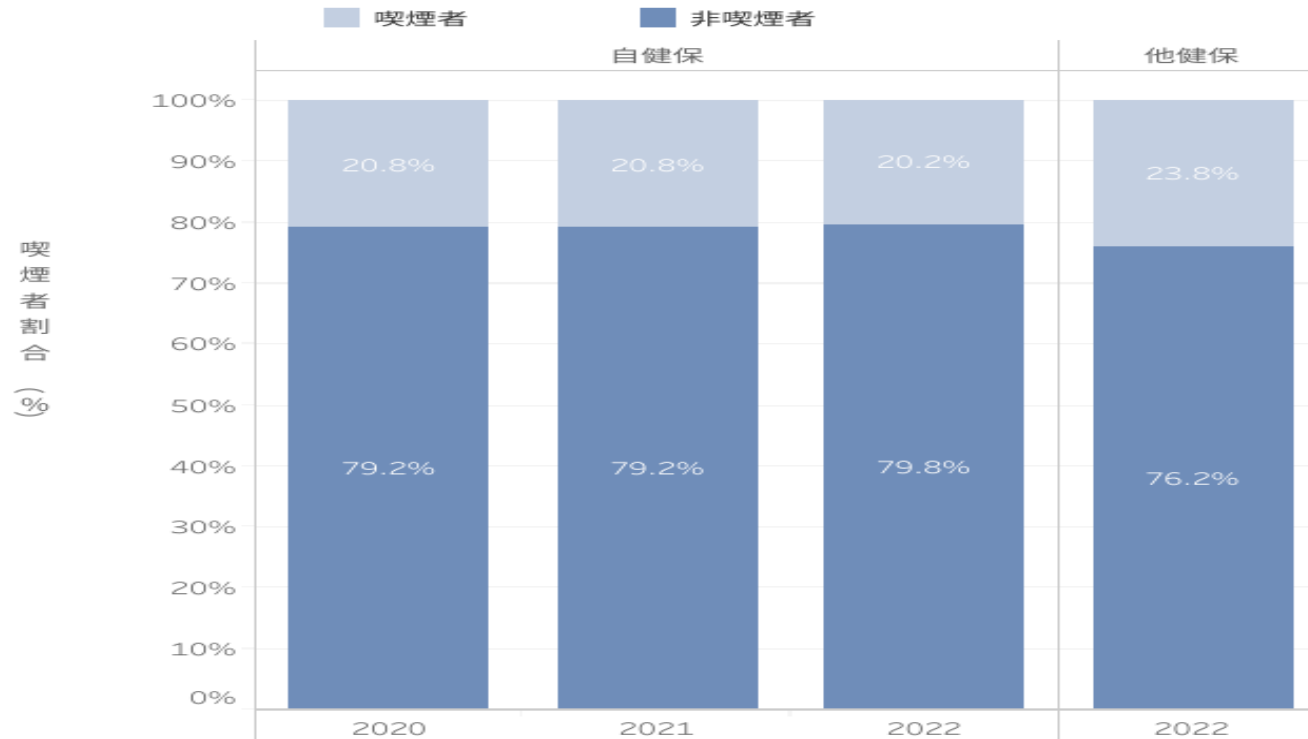
課題

・新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2年度に受診率の大幅な減少があったが、次年度以降堅調に回復し、令和4年度からは健診の基本検査項目にがん検診を組み込み更に受診率が上がっている。しかし、一定層、検査受診拒否群が存在している。

2.健康状況

資料2-7 喫煙者数推移

喫煙者割合推移



喫煙者割合		自健保			他健保
		2020	2021	2022	2022
割合	喫煙者	20.8%	20.8%	20.2%	23.8%
	非喫煙者	79.2%	79.2%	79.8%	76.2%
人数	喫煙者	4,824	5,138	5,706	
	非喫煙者	18,322	19,612	22,536	

課題

他健保との比較では、喫煙率は3%程度低いが、直近3年間は約20%と横ばいになっている。

加熱式タバコに変える者が増えてきているが、加熱式タバコのリスクについてはまだまだ周知されておらず、かえって喫煙のリスクを感じにくくなっていることも、禁煙に結びつかない要因になっていると考えられる。

データヘルス事業として、個別に禁煙促進や喫煙リスクの情報提供を通知している。通知を送った対象では、禁煙につながる者も見受けられており、地道な情報提供や個別通知などを継続していくことが重要と考える。

今後としては、広報誌等を活用し、加熱式タバコなどの情報提供も重要となってくる。

「健康経営」に取り組むことをきっかけに受動喫煙防止対策や禁煙対策に取り組む事業所もあり、「健康経営」参加を促すなど包括的な取組を続けていくことが必要と思われる。

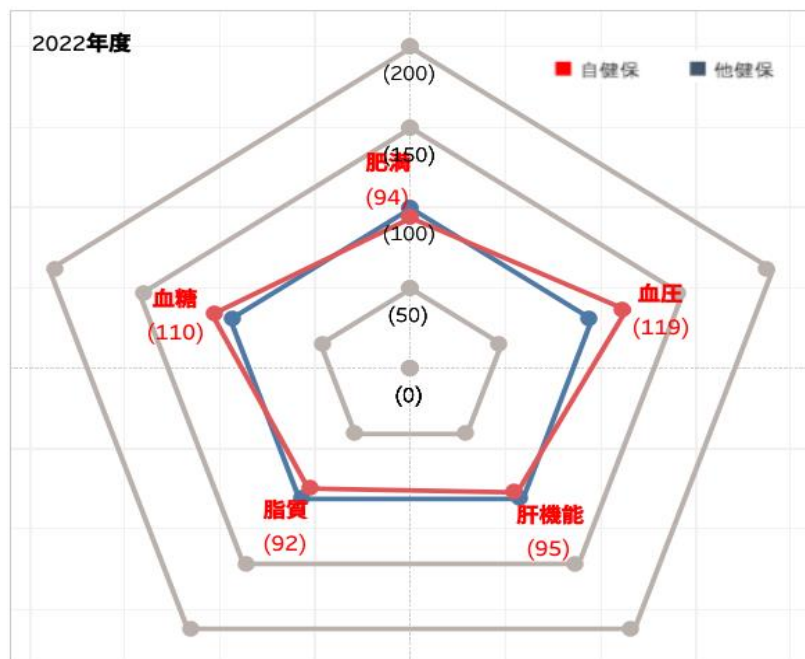
2.健康状況

資料2-8 各種検査数値から見た健康状況

健康状況

事業所名

0000000000：自健保全体



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	94	119	95	92	110
自健保	非リスク者数	13,069	16,698	15,460	18,579	16,578
	リスク者数	11,188	7,557	8,790	5,671	7,668
	リスク者割合	46.1%	31.2%	36.2%	23.4%	31.6%
他健保	リスク者割合	43.3%	37.2%	34.3%	21.6%	34.9%

$$\text{リスク者割合} = \frac{\text{リスク者の判定基準}^{\ast 1} \text{該当者人数}}{\text{当該検査項目実施者数}}$$

$$\text{スコア} = \frac{\text{他健保のリスク者割合}}{\text{自健保のリスク者割合}} \times 100$$

※1 リスク者の判定基準（保健指導判定基準）

- 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク者）
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 血圧（高血圧のリスク者）
収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 肝機能（肝機能異常症のリスク者）
AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 脂質（脂質異常症のリスク者）
中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血糖（糖尿病のリスク者）
空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

課題

他健保に比べ、肥満リスクが高くなっており、これが肝機能や脂質リスクにつながっていると考えられる。肥満や脂肪肝は若年層からみられる所見であり、体重コントロールにつながる食事、飲酒などの情報提供が重要となる。

他健保と比較してリスク者割合が低い血圧、血糖については重症化予防対策項目として取り組んできており、事業所や加入員にも意識づけが浸透してきているが、40歳未満のハイリスク者が目立つようになっており、今後も継続が重要。

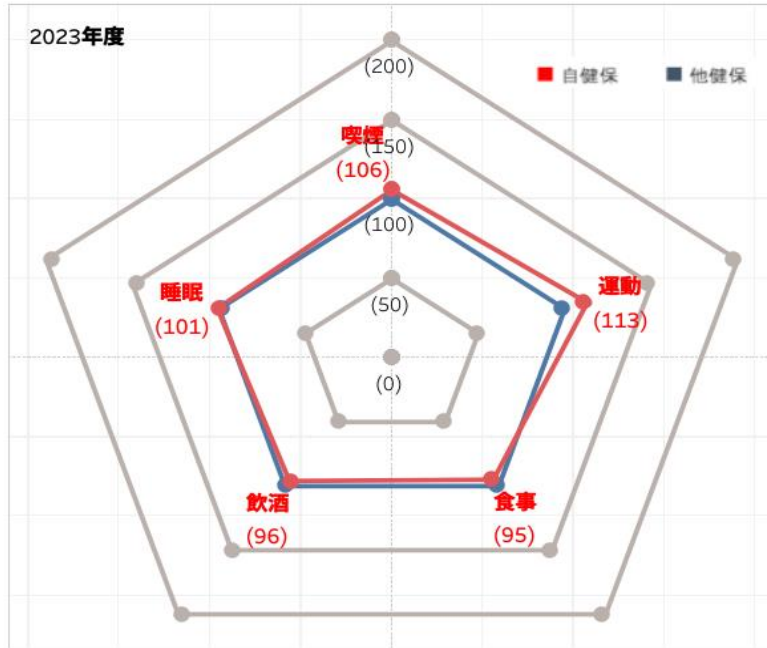
2.健康状況

資料2-9 健診質問票からみた生活習慣状況

生活習慣

事業所名

0000000000：自健保全体



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	106	113	95	96	101
自健保	非リスク者数	7,600	3,694	6,316	8,350	5,968
	リスク者数	2,167	6,043	3,278	1,402	3,784
	非リスク者割合	77.8%	37.9%	65.8%	85.6%	61.2%
他健保	非リスク者割合	73.3%	33.6%	69.2%	89.4%	60.5%

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{\ast 2} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$

$$\text{スコア} = \frac{\text{自健保の非リスク者割合}}{\text{他健保の非リスク者割合}} \times 100$$

※2 非リスク者の判定基準

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※3}のうち2つ以上が適切
- 食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※4}のうち3つ以上が適切
- 飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
 - ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 - ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
 *ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみで回答した者のうち、飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非リスク者とする
- 睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※3 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」に「はい」と回答
- ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答
- ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答

※4 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「人と比較して食べる速度が速い」に「ふつう」または「遅い」と回答
- ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答
- ③ <2018年度～>
「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」に「時々」または「ほとんど摂取しない」と回答
- <～2017年度>
「夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答
- ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答

課題

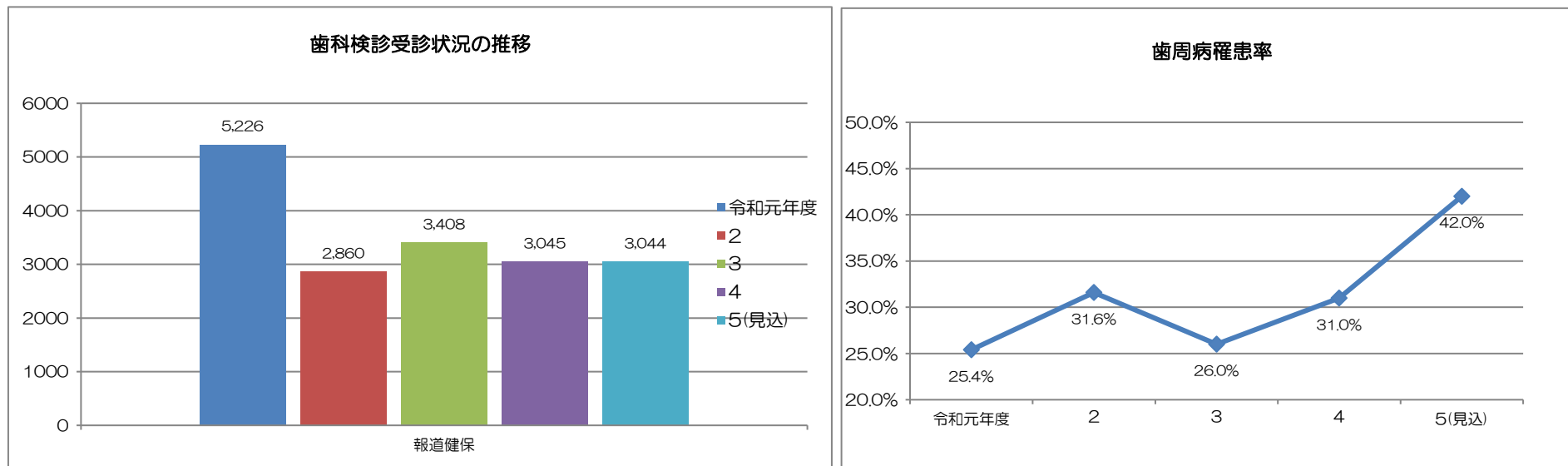
他健保と比べ、非リスク者の割合が低い食事、飲酒は「勤務上、食事時間が不規則、夕食が深夜になる。寝酒が必要。」などが要因。

他健保より非リスク者が多い項目も、睡眠については交代制勤務等で不眠や寝つきが悪いなど自覚症状がある者は多い。運動は、5項目の中で唯一非リスク者割合が50%以下となっており、肥満の原因の一つとなっている。

食事、飲酒と併せて、睡眠や運動など、活動と休息のバランスについても機関紙等を通して広報が重要になってくる。

2.健康状況

資料2-10 歯科検診受診状況



区分	令和元年度			2			3			4			5(見込)		
	受診者	歯周病該当者	罹患率	受診者	歯周病該当者	罹患率	受診者	歯周病該当者	罹患率	受診者	歯周病該当者	罹患率	受診者	歯周病該当者	罹患率
報道健保	5,226	1,329	25.4%	2,860	905	31.6%	3,408	885	26.0%	3,045	943	31.0%	3,044	1,280	42.0%

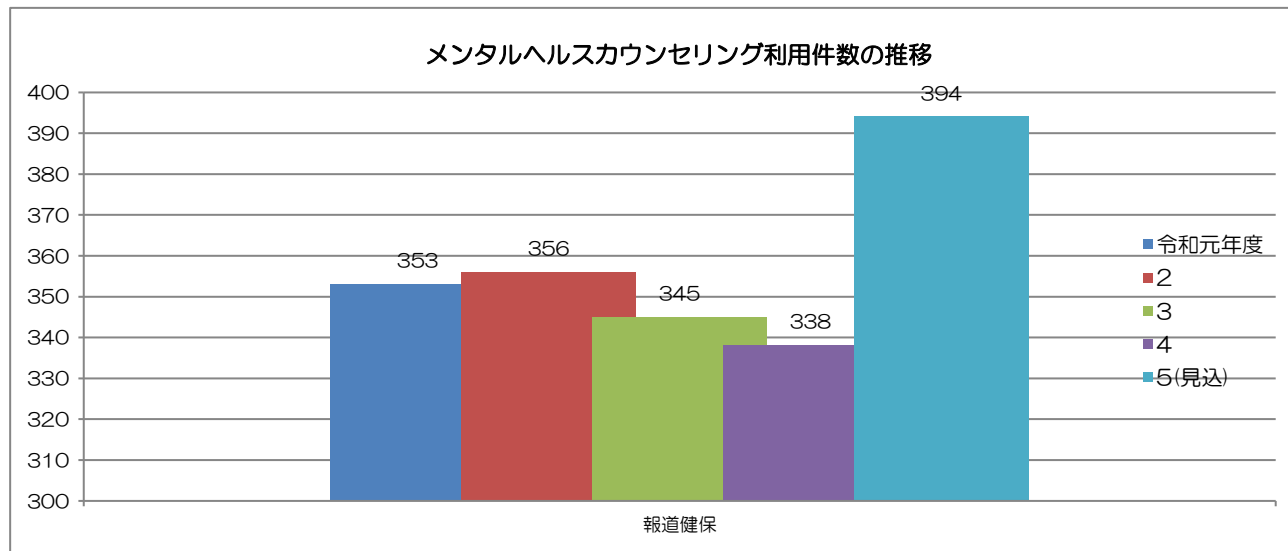
単位：人

課題

- 歯科検診受診者数は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症拡大により大幅に減少。令和5年度に新型コロナウイルスが収束するも、回復傾向はみられない。
- 巡回歯科検診も、新型コロナウイルスにより中止した事業所がそのまま実施しなくなっているケースが多い。
- 令和4年度より「歯科検診センター」と契約し、全国の歯科医療機関で検診実施。しかし、受診率は伸び悩んでいる。
- 歯周病該当者が増加しているのは、毎年受診している者の加齢による歯周病罹患が影響している（新規の若年層受診者が少ない）。

2.健康状況

資料2-11 メンタルヘルスカウンセリング利用状況



主な相談内容

1. うつ病に関する相談
2. 不安障害に関する相談
3. 仕事上の悩みに関する相談
4. 夫婦間の悩みに関する相談
5. 自身の性格・生き方に関する相談
6. 職場の人間関係に関する相談
7. 親子間の悩みに関する相談

単位：人

区分	令和元年度			2			3			4			5(見込)		
	電話相談	面接相談	合計	電話相談	面接相談	合計	電話相談	面接相談	合計	電話相談	面接相談	合計	電話相談	面接相談	合計
メンタルヘルスカウンセリング	253	100	353	243	113	356	234	111	345	215	123	338	237	157	394

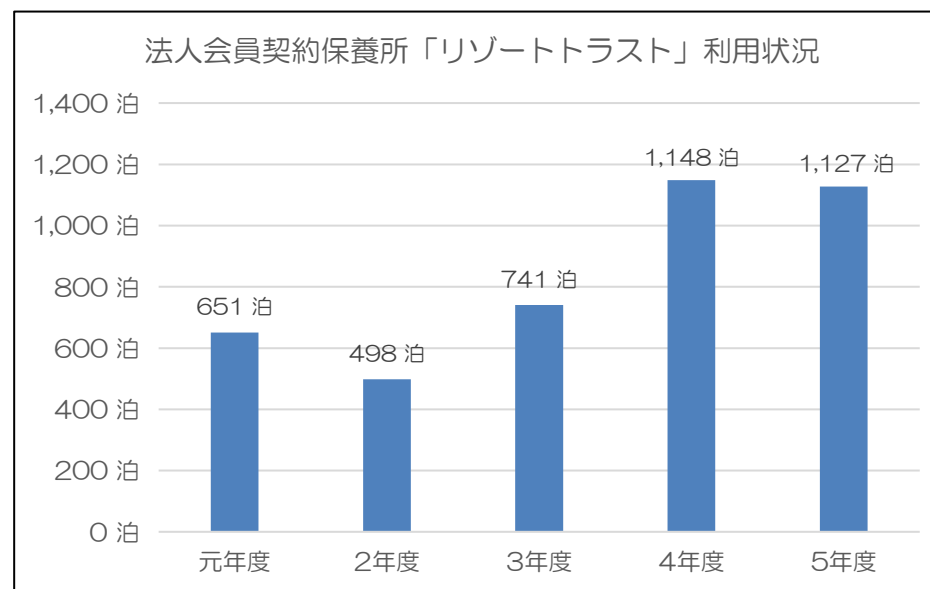
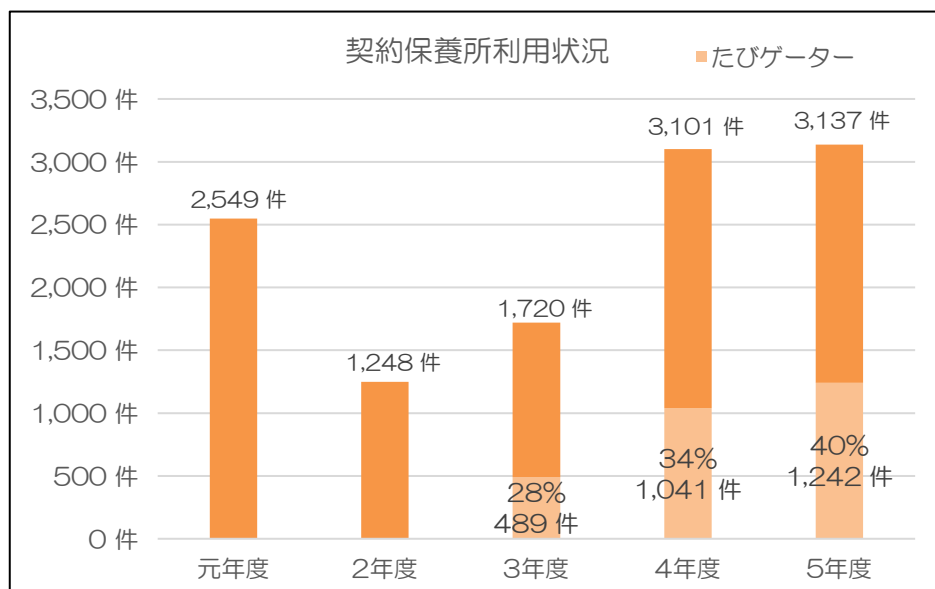
課題

- 令和2年度の新型コロナウイルス感染症拡大に際しても大きな変動はみられず、そもそもの周知が進んでいないことが考えられる。
- 新型コロナが終息した5年度の相談件数(見込)が上昇していることから、テレワークから出勤に戻ったことが一つの要因と思われる。
- 毎年、わずかつつ面接による相談が増加している。

3.その他

資料3-1 保養所利用状況

令和5年度も契約保養所、法人会員契約保養施設ともにコロナ前を超える利用となる見込である。
 令和5年度に利用開始した「リソルの森」については、年度前半で当初契約していた宿泊権利数（100泊）を超える利用があったことから、8月に契約口数を1口（100泊）追加したものの、129泊（利用率64.5%）の見込である。



【令和5年度新規契約】法人会員契約保養所「リソルの森」利用状況

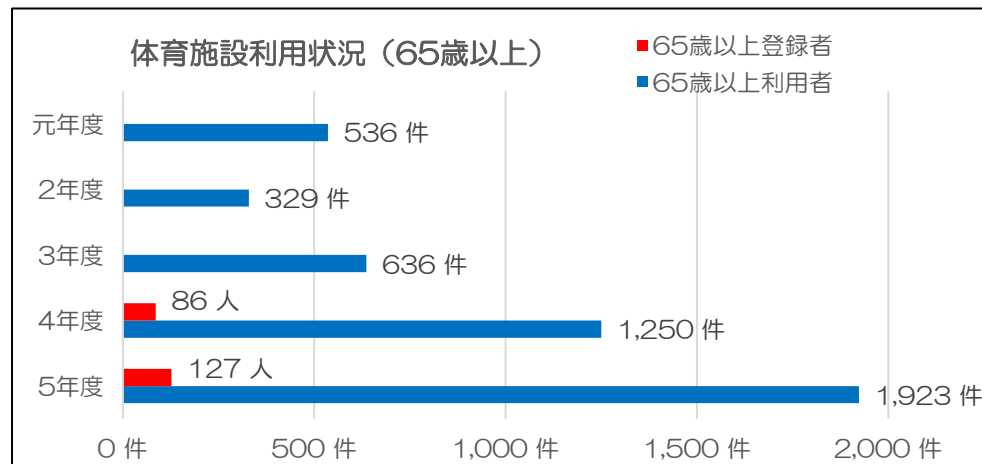
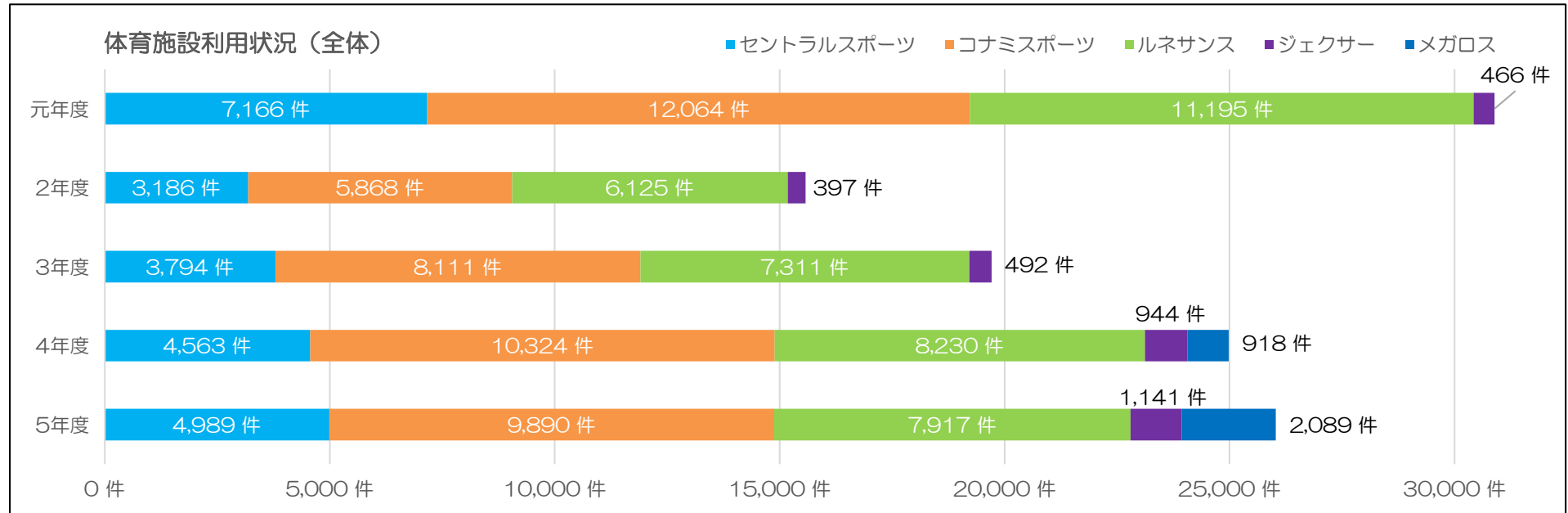
4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
4泊	30泊	0泊	26泊	34泊	4泊	0泊	6泊	12泊	2泊	6泊	5泊	129件

課題

- インターネット契約保養システム「たびゲーター」の終了
 契約保養所の利用のうち4割を占める「たびゲーター」が、令和6年3月31日をもってサービス終了となることから、令和6年度の契約保養所の利用が減少することが予想される。被保険者・被扶養者へのサービス低下とならないよう「たびゲーター」に変わるサービスとの新規契約や、法人契約施設の拡充などが必要。

3.その他

資料3-2 体育施設利用状況



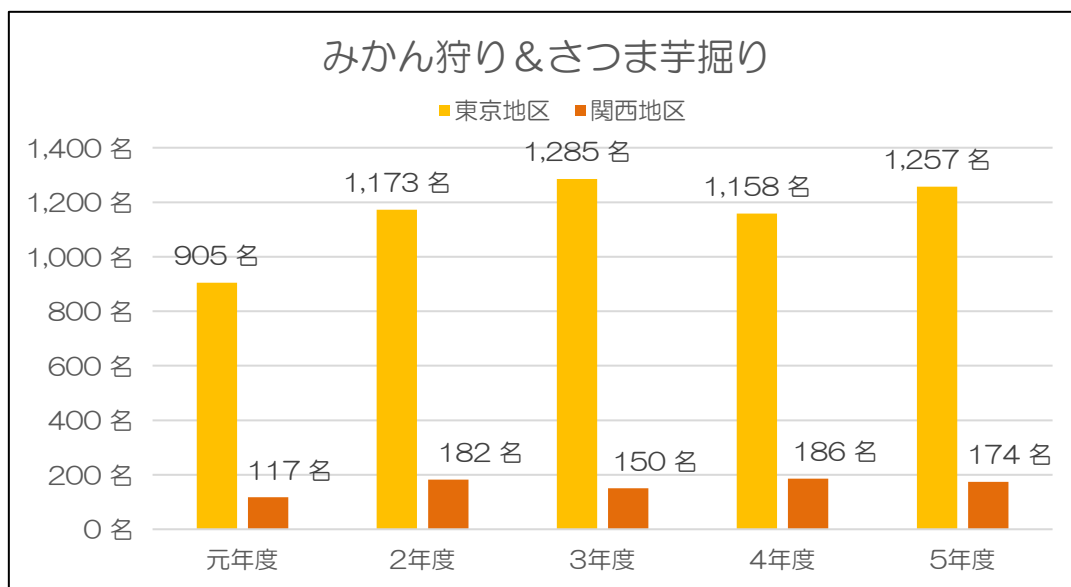
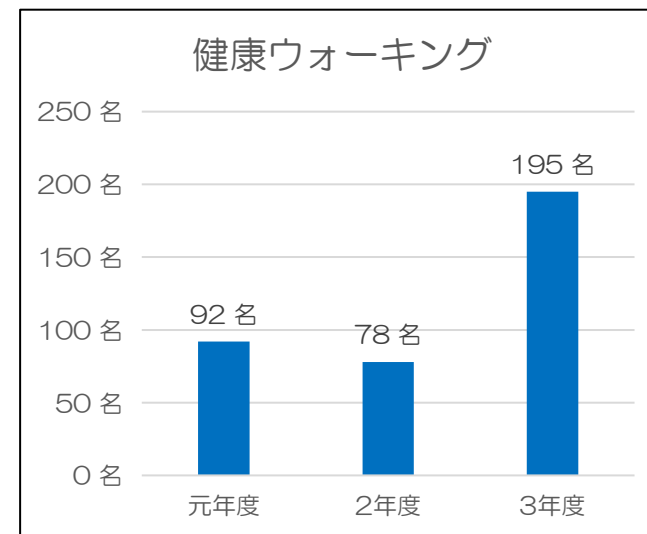
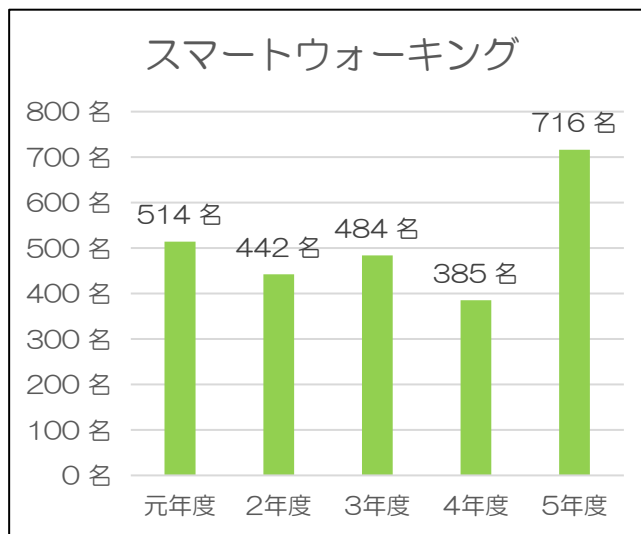
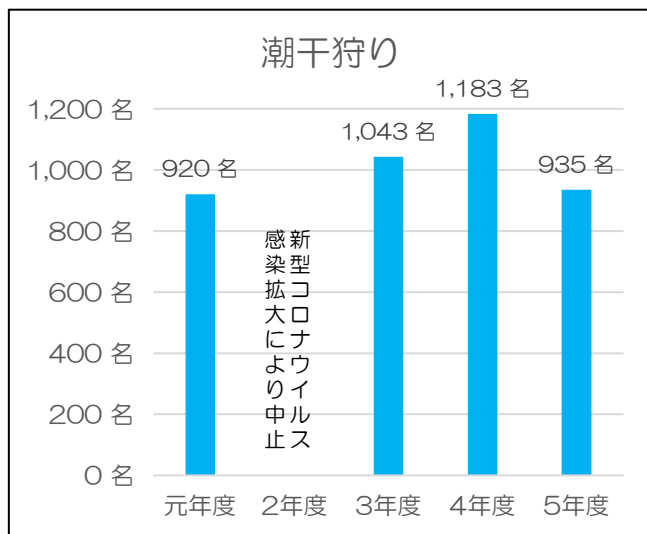
課題

●コロナ前まで利用回復できず

令和4年度のメガロスとの契約により、現在5施設の利用が可能になり、体育施設の選択肢が増えたにもかかわらず、コロナ前の利用件数まで回復せず。
 また、65歳以上の利用件数は増加傾向であるが、登録者数は利用件数に比べて伸び悩んでいる。
 運動習慣に関する情報発信とともに、体育施設の利用促進に繋がる効果的な広報活動が必要。

3.その他

資料3-3 体育奨励事業参加者数推移



課題

●事業のマンネリ化


恒例事業になっているため、マンネリ化している。多くの被保険者・被扶養者が利用できる機会を増やすため新規事業の企画・実施や、引き続き参加したくなるよう事業内容の見直しを行う必要がある。

●募集定員割れ

健康保持・増進に効果的なウォーキングを習慣づけるきっかけ作りとして実施している「スマートウォーキング」「健康ウォーキング」は、毎回募集定員割れ。事業内容の見直しとともに、効果的な広報活動が必要。

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, ウ, エ	医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。 区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれらに比例し、増減している。特に被保険者のその他（入院外他）の医療費が前年度より1.5%増加している。	➔	生活習慣病予防健診・特定健診・がん検診の受診による疾病の早期発見、早期治療 増加傾向にある被保険者の医療費の抑制対策	✓
2	イ	医療費全体の内、歯科が平均で約16%、生活習慣病が約12.5%、悪性新生物が約8.5%、精神疾患が約4.6%を占めている。パーセンテージは大きく変わっていないが、悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びが見られる。	➔	歯科検診、生活習慣病予防健診の受診によるヘルスリテラシーの向上とセルフメディケーションの促進 悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びの抑制	
3	オ, カ, ナ, ネ, ノ	生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。	➔	生活習慣病の予防、罹患後の重症化予防対策等の特定保健指導、健康相談強化。生活習慣病予防健診・特定健診の受診率向上。	✓
4	キ, ク, ニ	本人は消化器系の悪性新生物が最も医療費が多い。 家族は乳房の悪性新生物が最も医療費が多い傾向にある。	➔	生活習慣病予防健診・特定健診・がん検診の受診による疾病の早期発見、早期治療	
5	ス, セ, タ, ヒ	メンタル系疾患罹患患者・医療費は年々の伸びが顕著である。	➔	メンタルヘルス事業の見直しや拡充による罹患及び医療費抑制	
6	ソ	ジェネリック医薬品の数量割合は、当組合の直近5か年の平均値は79.3%と、全組合（健保連）の80.8%と1.5%下回っている。年々数量割合が増加傾向にあることは同様に推移しているが、全組合（健保連）より後発医薬品の数量割合はやや低い状況である。	➔	ジェネリック医薬品の使用率向上のため、ジェネリック医薬品のお知らせ（医薬品差額通知）の送付対象を、精神疾患を含むすべての疾患を対象とする等の検討をする。	
7	ア, イ, オ, カ, チ, ツ, ニ	医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。	➔	受診勧奨、周知広報の徹底	✓
8	テ, ト, ナ	特定保健指導対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は減少傾向。流入者の割合が上がってきている。当該年度に40歳で対象者となった者による増加も多い。	➔	現行の保健指導体制の充実化を図る。 加えて、40歳未満の若年者に向けての保健指導や、40代以降に向けては、ロコモティブシンドローム対策等の多角的な視点からの生活習慣の見直しの意識づけをはかり、流入による対象者の減少をにつなげていく。	
9	イ, ハ	歯科医療費は、医療費全体の16%を占め、年々増加傾向にあるが、報道健保の実施する歯科検診受診者は新型コロナ以降、低調な状態にある。	➔	歯科検診受診促進による歯科疾患罹患患者、歯科医療費の減少	
10	未選択	体育施設の利用、体育奨励事業への参加者が伸び悩んでいる。	➔	新規事業、新規広報方法の検討が必要	
11	ヌ, ノ	生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目（高リスク者の多い項目）は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。 しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。	➔	健康経営サポートでの情報提供や機関紙等での広報、対象者に対する個別通知を行う。 さらなる生活習慣改善の為、体育施設の利用、体育奨励事業への参加促進を実施。	

12	<p>ナ</p> <p>重症化予防対策として、糖尿病・高血圧の高リスク者へ受診勧奨通知を発送。4割が医療機関受診、2割が健診結果における判定・検査値の改善につなげられている。しかし、残りの4割が未受診・未改善である。また、数値が確認しやすく実感しやすい高血圧対象の方が改善率が高いが、糖尿病は自覚症状がなく、検査値の実感が持ちにくく改善率が低い。</p>	<p>→</p> <p>経年経過のグラフや糖尿病の説明など資料送付を通して、受診勧奨等の予防対策に取り組んでいくことが必要。とくに経年にわたって対象となる者には事業所との連携や当組合産業医が開設している診療所を紹介する等の対策が必要。</p>	
----	---	---	--

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<p>1.大規模な健保組合である。</p> <p>2.事業主の拠点は東京に集中しており、加入者も首都圏に集中している。</p> <p>3.加入者の年齢は25歳～29歳が多く、その後30歳台は減少し、40歳から再度ピークを向かえ、45歳～54歳が多数を占める。</p> <p>大規模な総合組合であり、加入事業所が多くコラボヘルス（事業所との協働）が困難。東京を中心とした首都圏に加入者が集中している。</p> <p>加入事業所の業態上、勤務地は勤務日時等が一定でなく、また取得・喪失も多いことから、受診機会を逸する加入者がいる。また上記の特徴から長期間の指導が困難な場合もある。</p>	<p>→</p> <p>多数ある事業所、多くの加入員全てに利便性・公平性をもった事業を展開しつつ、報道関連（新聞、テレビ、番組制作等）の業態特性にあわせたサービスを提供する。</p>

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	<p>被保険者受診率は毎年上昇しているが、国目標値には達していない。</p> <p>被扶養者の受診率は伸び悩んでいる。</p> <p>特定保健指導は国目標値にわずかに達していない。</p> <p>生活習慣病リスク者に、生活改善の習慣づけを行うことが難しい。</p>	<p>→</p> <p>健保組合事業全般に関心が持てるような広報（ナッジ理論の活用や、健保組合事業利用のメリット、利用しない際の損失等）を行い、加入者の行動変容を促す。</p> <p>また、広報含め、事業のDX化を推進していく。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病予防健診・特定健診・特定保健指導・健康作り事業の実施による生活習慣病の予防等、各種健康課題の解決

事業全体の目標

生活習慣病予防健診・特定健診受診率85% 特定保健指導実施率35%
、各種健康づくり事業への参加促進

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康経営サポート
疾病予防	健康レポート
疾病予防	健康企業宣言への参加促進
疾病予防	新入社員研修

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査の受診促進
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関誌・情報提供・広報
保健指導宣伝	加入者の適正服薬の取り組み
保健指導宣伝	差額通知の発送
保健指導宣伝	ジェネリック使用割合向上対策
疾病予防	生活習慣病予防健康診査・人間ドックによる健康診査の受診促進
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	個別受診勧奨
疾病予防	重症化予防
疾病予防	健康管理委員連絡会
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング事業
疾病予防	メンタルヘルス情報提供事業
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	保健師による面談
体育奨励	運動習慣改善事業
予算措置なし	ロコモティブシンドローム対策
予算措置なし	若年層保健指導
予算措置なし	食生活改善事業
予算措置なし	飲酒対策事業
予算措置なし	認知症VR体験会

※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	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																				
疾 病 予 防	1	既 存	健康経営サポ ート	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	イ,ウ,オ,キ	各事業所の業務上の特性 から、健康課題等を分析 ・把握し、「健康経営」 推進に向け事業所に情報 提	ア,イ,ケ,サ	健保組合職員が、各事業 所の担当者と情報交換・ 情報共有し実施する	通年実施 健康課題解決に向けて事 業主と連携し、健診受診 促	R6の結果より実施方法・ 内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.健康診査受診率の上昇 2.特定保健指導実施率の上昇 3.適切な生活習慣（食事・飲酒・睡眠・喫 煙）を持つ者の割合の上昇（スコアリング レポート確認） 医療費抑制、健康課題解決のため 、生活習慣病予防健診・特定健診 ・各種がん検診受診率を向上させ る必要がある。	
	事業所へのアプローチ（架電等）率(【実績値】72% 【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%)-												健康診査受診率(【実績値】80.1% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：81.5% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-							
	1	既 存	健康レポート	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ウ,オ,キ, ク	各事業所に、被保険者の 健診結果、保健指導状況 等を集計し、健康状況を見 える化したレポートを作成 従業員に健康状況を知ら せ、必要な健康対策への 協力・参加を促す資料と する	ア,イ,ケ	健保組合にて全事業所の 「健康レポート」として 作成し、各事業所に提供 し情報を共有する	10月末頃作成予定 「健康レポート」を基に 、健康課題解決に向けて 事業主と連携して健診受 診促進等を実施	R6の結果より実施方法・ 内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.健康診査受診率の上昇 2.特定保健指導実施率の上昇 3.適切な生活習慣（食事・飲酒・睡眠・喫 煙）を持つ者の割合の上昇（スコアリング レポート確認） 医療費抑制、健康課題解決のため 、生活習慣病予防健診・特定健診 ・各種がん検診受診率を向上させ る必要がある。 生活習慣から見た非リスク者割合 の低い項目（高リスク者の多い項 目）は食事・飲酒であり、他の睡 眠・喫煙・運動は非リスク者割合 が高い。 しかし喫煙は直近3年間喫煙率20% と横ばい。	
事業所における「健康レポート」閲覧率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												健康診査受診率(【実績値】80.1% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：81.5% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-								
1	既 存	健康企業宣言 への参加促進	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	イ,ウ,オ,ケ	ア・健康経営サポート、 イ・健康レポートで集積 した情報を基に「健康企 業宣言」への参加を促す	ア,イ,ケ,ク	健保組合からの参加促進 及び参加した事業所への 「健康企業宣言」認定の 為の各種フォローを実施 する	通年実施 「健康企業宣言」参加促 進及びフォロー	R6の結果より実施方法・ 内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.健康診査受診率の上昇 2.特定保健指導実施率の上昇 3.適切な生活習慣（食事・飲酒・睡眠・喫 煙）を持つ者の割合の上昇（スコアリング レポート確認） メンタル系疾患罹患患者・医療費は 年々の伸びが顕著である。 医療費抑制、健康課題解決のため 、生活習慣病予防健診・特定健診 ・各種がん検診受診率を向上させ る必要がある。		
事業所への「健康企業宣言」参加促進件数(【実績値】160件 【目標値】令和6年度：180件 令和7年度：200件 令和8年度：220件 令和9年度：240件 令和10年度：260件 令和11年度：300件)-												「健康企業宣言」への参加事業所数(【実績値】23件 【目標値】令和6年度：30件 令和7年度：40件 令和8年度：50件 令和9年度：60件 令和10年度：65件 令和11年度：70件)-								
1	既 存	新入社員研修	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	サ,ス	事業所からの依頼に基づ き、各事業所の新入社員 へ向けた健康に関する各 種資料を作成し説明	ア,イ,ケ,サ	健保組合専門職・事務職 により、事業所へ訪問し 実施する	通年実施 健康に対する意識の向上 、保健事業への参加意識 の向上を図る	R6の結果より実施方法・ 内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.若年期からのヘルスリテラシーの向上及 びセルフメディケーションの促進（研修後 のアンケートによる） 2.メタボリックシンドロームの早期予防に よる特定保健指導対象者数の減少 3.保健事業の参加者増加 メンタル系疾患罹患患者・医療費は 年々の伸びが顕著である。 医療費抑制、健康課題解決のため 、生活習慣病予防健診・特定健診 ・各種がん検診受診率を向上させ る必要がある。 体育施設の利用、体育奨励事業へ の参加者が伸び悩んでいる。		
事業所への研修実施周知率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-												新入社員研修実施件数(【実績値】5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)-								
加入者への意識づけ 個別の事業																				

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																										
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査の受診促進	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ウ,オ,サ	生活習慣病予防健診、人間ドックの契約医療機関にて特定健康診査を実施する	ア,カ,ケ	1.生活習慣病予防健診(1)築地健診プラザ(2)事業所巡回健診(3)全国の契約医療機関約450か所(4)婦人生活習慣病予防健診 上記受診の際、健診料金は健保組合が負担 2.人間ドック 35歳以上で、全国の間ドック契約医療機関約950か所受診の際、補助金25,000円支給	通年実施 目標達成に向け受診率向上策を検討 1.事業所の利便性の高い医療機関との契約促進 2.経年未受診者の調査及び未受診理由確認 3.事業主健診データの提供を依頼 4.被扶養者の利用しやすい医療機関との契約等	-	-	-	-	-	-	1.特定健康診査受診率の上昇 2.適切な生活習慣(食事・飲酒・睡眠・喫煙)を持つ者の割合の上昇(スコアリングレポート確認)	生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。 医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。																	
																						1.健康診査周知率(通知発送率)(【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%)-												受診率(【実績値】80.1% 【目標値】令和6年度:81% 令和7年度:81.5% 令和8年度:82% 令和9年度:83% 令和10年度:84% 令和11年度:85%)-				
																						2.医療機関契約数(【実績値】452件 【目標値】令和6年度:460件 令和7年度:470件 令和8年度:480件 令和9年度:490件 令和10年度:500件 令和11年度:500件)-																
																						3.未受診者10名以上事業所への健診結果提供依頼(【実績値】- 【目標値】令和6年度:114件 令和7年度:114件 令和8年度:114件 令和9年度:114件 令和10年度:114件 令和11年度:114件)-																
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	3	エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	1.事業所との協働(コロナヘルス)により、対象者への指導の日程、場所等を調整し実施 2.健診当日の特定保健指導実施 3.健診後該当者あて通知発送し本人申込による実施(面接はICTを活用したオンライン面接か対面を選択可)	ア,イ,ウ,カ,ケ	健保組合保健師・管理栄養士による事業所との協働実施、特定保健指導委託医療機関による健診当日実施、特定保健指導委託契約業者による本人申込実施	通年実施 令和5年度の実施状況を踏まえ、医療機関との新規契約、実施率向上実績のある業者との委託契約締結等による実施率向上策を検討する	-	-	-	-	-	1.特定保健指導実施率の上昇 2.特定保健指導該当者数の減少 3.適切な生活習慣(食事・飲酒・睡眠・喫煙)を持つ者の割合の上昇(スコアリングレポート確認)	生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。 特定保健指導対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は減少傾向。流入者の割合が上がってきている。当該年度に40歳で対象者となった者による増加も多い。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。																		
																					1.特定保健指導該当者への連絡(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												特定保健指導実施率(【実績値】28.6% 【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%)-					
																					2.特定保健指導実施委託業者の追加(【実績値】1社 【目標値】令和6年度:3社 令和7年度:3社 令和8年度:3社 令和9年度:3社 令和10年度:3社 令和11年度:3社)-																	
																					3.医療機関との特定保健指導委託契約(【実績値】12機関 【目標値】令和6年度:15機関 令和7年度:18機関 令和8年度:21機関 令和9年度:24機関 令和10年度:27機関 令和11年度:30機関)-																	
保健指導宣伝	5	既存	機関誌・情報提供・広報	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	機関誌を年4回発行。情報提供・広報として、ホームページ、等によるICTを活用した事業、健康情報の配信。健康啓発に係るポスター、パンフレットを必要な事業所へ提供する等 また、新たな広報ツールとして、LINEを活用した「健康エール」を開始予定	シ	機関誌は組合内にて編集委員を任命し原稿を作成。 ホームページは組合内で内容を検討し、委託業者に作成委託 健康啓発に関するポスター等は健保連等各所にて作成の物を利用	通年及び期間実施 1.健康情報、各種事業の情報発信、および健康意識・保健衛生知識の向上に向けた誌面作り 2.LINE「健康エール」の企画・導入	-	-	-	-	-	1.保健事業の参加者増加 2.LINE「健康エール」の登録者数増加 3.ヘルスリテラシーの向上及びセルフメディケーションの促進(効果測定指標なし)	医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。 体育施設の利用、体育奨励事業への参加者が伸び悩んでいる。																		
																					被保険者・被扶養者への機関誌送付(【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%)-												LINE「健康エール」登録者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:9,870人 令和7年度:16,450人 令和8年度:19,750人 令和9年度:19,750人 令和10年度:19,750人 令和11年度:19,750人)-					

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	既存		加入者の適正服薬の取り組み	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	多剤服薬、重複(禁忌)服薬に対するポピュレーションアプローチを実施	シ	機関紙等による広報活動を実施 また、次年度以降の実施方法等の検討	年2回(予定)機関紙にて広報	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.ポリファーマシー(多くの薬を服用することにより副作用など)の有害事象を発症することの予防・改善 2.多剤服薬、重複(禁忌)服薬情報の周知率(効果測定指標なし)	医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。 区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれに比例し、増減している。特に被保険者のその他(入院外他)の医療費が前年度より1.5%増加している。
リーフレット・機関誌等による周知率【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%-												多剤服薬、重複(禁忌)服薬情報の周知率【実績値】【目標値】効果測定指標なし(アウトカムは設定されていません)								
7	既存		差額通知の発送	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1	キ,ス	レセプトデータよりジェネリック切替による差額通知を作成し、対象者(ジェネリック切替差額1,000円以上、がん・精神疾患除く)に送付し、切替率、薬剤医療費削減効果を検証する	シ	委託業者にて差額通知を作成、送付し、効果分析を基に次年度実施方法を検討	年度2回送付(10月、2月)	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.ジェネリック使用割合の向上 2.薬剤医療費の削減 3.被保険者・被扶養者の経済的負担軽減(効果測定指標なし)	ジェネリック医薬品の数量割合は、当組合の直近5か年の平均値は79.3%と、全組合(健保連)の80.8%と1.5%下回っている。年々数量割合が増加傾向にあることは同様に推移しているが、全組合(健保連)より後発医薬品の数量割合はやや低い状況である。
差額通知発送【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%-												ジェネリック使用割合【実績値】82.9% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：83.5% 令和8年度：84% 令和9年度：84.5% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)国が定めた目標値 80%								
7	新規		ジェネリック使用割合向上対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	1.情報提供・広報の拡充 2.差額通知送付対象者の拡大	シ	1.従来の機関誌等への情報掲載の他LINE「健康エール」を活用した広報を実施 2.現状の差額通知送付対象者(ジェネリック切替差額1,000円以上、がん・精神疾患除く)を拡大する	R6実施時期未定 LINE「健康エール」による広報内容・実施方法の検討、差額通知送付対象者拡大による費用対効果調査等を実施予定	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.ジェネリック使用割合の向上 2.薬剤医療費の削減 3.被保険者・被扶養者の経済的負担軽減(効果測定指標なし)	ジェネリック医薬品の数量割合は、当組合の直近5か年の平均値は79.3%と、全組合(健保連)の80.8%と1.5%下回っている。年々数量割合が増加傾向にあることは同様に推移しているが、全組合(健保連)より後発医薬品の数量割合はやや低い状況である。
ジェネリック医薬品の広報・差額通知発送【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%-												ジェネリック使用割合【実績値】82.9% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：83.5% 令和8年度：84% 令和9年度：84.5% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)国が定めた目標値 80%								
疾病予防	3	既存(法定)	生活習慣病予防健康診査・人間ドックによる健康診査の受診促進	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ウ,キ,ケ	生活習慣病予防健診、人間ドックの契約医療機関にて健康診査を実施する	ア,カ	1.生活習慣病予防健診(1)築地健診プラザ(2)事業所巡回健診(3)全国の契約医療機関約450か所(4)婦人生活習慣病予防健診 上記受診の際、健診料金は健保組合が負担 2.人間ドック35歳以上で、全国の人間ドック契約医療機関約950か所で受診の際、補助金25,000円支給	通年実施 目標達成に向け受診率上昇策を検討 1.事業所の利便性の高い医療機関との契約促進 2.経年未受診者の調査及び未受診理由確認 3.事業主健診データの提供を依頼 4.被扶養者の利用しやすい医療機関との契約等	R6の結果より実施方法を改善検討し継続実施	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.健康診査受診率の上昇 2.適切な生活習慣(食事・飲酒・睡眠・喫煙)を持つ者の割合の上昇(スコアリングレポート確認)	医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。 生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。
1.健康診査周知率(通知発送率)【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%-												受診率【実績値】80.1% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：81.5% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%-								
2.医療機関契約数【実績値】452件 【目標値】令和6年度：460件 令和7年度：470件 令和8年度：480件 令和9年度：490件 令和10年度：500件 令和11年度：500件)-																				
3.未受診者10名以上事業所への健診結果提供依頼【実績値】 - 【目標値】令和6年度：114件 令和7年度：114件 令和8年度：114件 令和9年度：114件 令和10年度：114件 令和11年度：114件)-																				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	がん検診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ	1.生活習慣病予防健康診査、人間ドックの契約医療機関にて5大がん（肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん）検査を実施する 2.各種がん検査受診後、補助金を償還払で支給する	アイ,カ,ケ,シ	1.生活習慣病予防健康診査、特定健康診査、人間ドックとの同時実施 2.がん検診補助金支給 (1)マンモグラフィ検査 (2)PSA検査 (3)ヒロリ菌検査 (4)子宮・卵巣・マンモMRI検査 (5)MRCP上腹部検査 (6)肺マルチスライスCT検査 (7)肝炎ウイルス検査	通年実施 令和5年度受診状況を踏まえ受診率向上策を検討	R6の結果より実施方法を改善検討し継続実施	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	各がん検診の受診率上昇	本人は消化器系の悪性新生物が最も医療費が多い。 家族は乳房の悪性新生物が最も医療費が多い傾向にある。 医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健康診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。 医療費全体の内、歯科が平均で約16%、生活習慣病が約12.5%、悪性新生物が約8.5%、精神疾患が約4.6%を占めている。パーセンテージは大きく変わっていないが、悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びが見られる。
がん検診案内通知率(【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%)-												肺がん検診受診率(【実績値】76.2% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)*厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」の目標値は50%							
												胃がん検診受診率(【実績値】50.2% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：60% 令和8年度：65% 令和9年度：70% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)*厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」の目標値は50%							
												大腸がん検診受診率(【実績値】62% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)*厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」の目標値は50%							
												子宮がん検診受診率(【実績値】43.5% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)*厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」の目標値は50%							
												乳がん検診受診率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)*厚生労働省「第3期がん対策推進基本計画」の目標値は50%							
3	既存	歯科検診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ	1.会場歯科検診 2.事業所巡回歯科検診 3.契約歯科医療機関での歯科検診	シ	歯科検診業者への委託実施及び契約歯科医療機関での歯科検診(全国の歯科検診契約医療機関約700か所)	1.期間実施(歯科検診業者委託) 2.通年実施(歯科医療機関での歯科検診) 令和5年度受診状況を踏まえ受診率向上策を検討	R6の結果より実施方法を改善検討し継続実施	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.歯科検診受診者数の向上 2.歯科検診受診者の治療率の上昇 歯科医療費は、医療費全体の16%を占め、年々増加傾向にあるが、報道健保の実施する歯科検診受診者は新型コロナ以降、低調な状態にある。	
歯科検診受診者(【実績値】3,495人 【目標値】令和6年度：3,500人 令和7年度：3,600人 令和8年度：3,800人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,200人 令和11年度：4,500人)-												有所見者の治療率(【実績値】57.4% 【目標値】令和6年度：58% 令和7年度：60% 令和8年度：62% 令和9年度：64% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)-							
4	既存	個別受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	3	イ,オ,キ	健診結果から、C判定(再検査)、D判定(要治療)、E判定(要精密検査)者へ受診勧奨通知発送	イ,カ,ケ	C判定者は6か月後、D、E判定者は2か月後に、健保組合から自宅宛に受診勧奨通知を発送	通年実施	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.有所見判定者数の減少 2.高額レセプトの減少 3.傷病手当金(精神疾患以外)請求件数の減少 医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。 区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれに比例し、増減している。特に被保険者のその他(入院外他)の医療費が前年度より1.5%増加している。	
受診勧奨通知発送率(【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%)-												医療機関受診率(【実績値】30.1% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	既存		重症化予防	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,オ,キ	1.糖尿病：HbA1c9%以上、高血圧：最高血圧200又は最低血圧120mmHg以上でレセプトが確認できない対象に対して、文書指導及び医療機関への受診勧奨を実施 2. 前期高齢者（65～74歳）の重症化予防対策（1）65歳以上の重症化予防対象者（上記同基準値）に対し、文書指導、及び医療機関への受診勧奨を実施 （2）前期高齢者の特定保健指導該当者に体育施設の利用を促す	イ,ケ,シ	1.健保組合保健師が前年度健診結果より対象者を抽出、8月に通知文発送し、その後レセプトで受診状況確認。未受診者には1月に再度通知文を送付 2. (1) 健保組合保健師が前年度健診結果より対象者を抽出、8月に通知文発送し、その後レセプトで受診状況確認。未受診者には2月に再度通知文を送付 （2）特定保健指導初回面接時に体育施設利用案内文書を提供	1.年度2回の通知発送（8月、1月） 2. (1)年度2回の通知発送（8月、2月） （2）通年実施 対象者の特定保健指導実施時	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.重症化予防対象者の医療機関受診 2.重症化予防対象者数の減少 3.適切な運動習慣を持つ者の割合の増加（スコアリングレポート確認） 4.前期高齢者の体育施設利用者増加	重症化予防対策として、糖尿病・高血圧の高リスク者へ受診勧奨通知を発送。4割が医療機関受診、2割が健診結果における判定・検査値の改善につなげられている。しかし、残りの4割が未受診・未改善である。また、数値が確認しやすく実感しやすい高血圧対象の方が改善率が高いが、糖尿病は自覚症状がなく、検査値の実感が持ちにくく改善率が低い。 生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。
対象者への通知による受診勧奨(【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%)												医療機関受診率・改善率(【実績値】61.3% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：64% 令和8年度：66% 令和9年度：68% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)								
5	既存		健康管理委員連絡会	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,サ,ス	健康管理委員連絡会を年度1回開催。講習会・セミナー及び意見交換のため、会場を設置し実施。 （新型コロナウイルス感染症拡大の際はオンラインセミナーを実施）	ア,ケ,サ,シ	各事業所から健康管理委員を1名選任し、被保険者への保健事業・保健衛生思想の意識付けの補助のための講習会・セミナー及び保健事業に対する意見交換を年1回実施	10月に対面方式により開催予定	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.健康管理委員の増加 2.セミナー内容の理解と事業所での活用（アンケートによる）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
健康管理委員推薦書提出依頼(【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%)												健康管理委員数(【実績値】424人 【目標値】令和6年度：430人 令和7年度：440人 令和8年度：450人 令和9年度：460人 令和10年度：470人 令和11年度：480人)								
5	既存		メンタルヘルスカウンセリング事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,ス	メンタルヘルスに関する電話相談、面接を実施する	サ,シ	メンタルヘルスカウンセリングセンターとの委託契約による電話相談窓口を設置 本人の希望により面接も実施する	通年実施 メンタルヘルス電話相談	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	電話相談窓口設置の周知率上昇(効果測定指標なし)	メンタル系疾患罹患率・医療費は年々の伸びが顕著である。 医療費全体の内、歯科が平均で約16%、生活習慣病が約12.5%、悪性新生物が約8.5%、精神疾患が約4.6%を占めている。パーセンテージは大きく変わっていないが、悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びが見られる。	
メンタルヘルス電話相談広報(【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%)現在HP掲載のみ 今後、多媒体（機関紙、健康エール等）での広報実施												アウトプットによりメンタルヘルス電話相談周知率向上を図る【効果測定指標なし】(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		メンタルヘルス情報提供事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	メンタルヘルス関連の事業所向けセミナー、個人向けセミナーを開催 また、メンタルヘルスに関する情報を順次発信していく	サ,シ	セミナーは、健康管理委員連絡会内で事業所向けブース、個人向けブースに区分けて実施予定 情報発信は、報道健保給付課にて、加入事業所の業態から見た特殊性を考慮したメンタルヘルス関連の資料・データを作成し、事業所への提供、機関誌での広報を行う	1.秋期実施 セミナー開催 2.通年実施 機関誌でのメンタルヘルス関連記事掲載、給付課作成資料の提供等(時期未定)	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.メンタルヘルス各種情報の周知率上昇(効果測定指標なし)	メンタル系疾患罹患率・医療費は年々の伸びが顕著である。 医療費全体の内、歯科が平均で約16%、生活習慣病が約12.5%、悪性新生物が約8.5%、精神疾患が約4.6%を占めている。パーセンテージは大きく変わっていないが、悪性腫瘍と精神疾患の医療費の伸びが見られる。	
メンタルヘルス情報提供(【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%)												メンタルヘルス各種情報の周知率【実績値】【目標値】効果測定指標なし(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		喫煙対策事業	全て	男女	20～(上限なし)	基準該当者	1	ク,ス	健診質問項目にて喫煙していると回答した者に対し、禁煙外来受診勧奨通知を実施	ケ,シ	健保組合保健師により対象者を抽出し通知発送。その後レセプト、健診結果より禁煙状況確認	8月通知発送 次年度に対象者の禁煙外来レセプト及び健診結果を調査	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.禁煙達成者の増加 2.喫煙率の低下（スコアリングレポート確認） 3.特定保健指導該当者数の減少	生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目（高リスク者の多い項目）は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。 しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。 特定保健指導対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は減少傾向。流入者の割合が上がってきている。当該年度に40歳で対象者となった者による増加も多い。	
対象者への通知発送率(【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%)												禁煙達成者数(【実績値】22人 【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)								

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										
6	既存	電話健康相談	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	健康に対する不安や心配に回答する電話健康相談窓口「ファミリー健康相談」を設置	ウ,シ	委託業者による健康に係る、24時間受付の電話相談窓口を設置	通年実施	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.被保険者・被扶養者の健康の保持増進(効果測定指標なし)	医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。 区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれに比例し、増減している。特に被保険者のその他(入院外他)の医療費が前年度より1.5%増加している。			
電話健康相談の広報(HP・機関紙)(【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%)																						
6	既存	保健師による面談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	オ,ス	被保険者・被扶養者からの依頼による、面談形式の健康相談を実施	ケ,シ	健保組合保健師、管理栄養士による面談実施希望により対面・オンライン対応	健保組合保健師、管理栄養士による面談実施希望により対面・オンライン対応	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.保健師による面談実施の周知率上昇(効果測定指標なし)	医療費については、令和2年度は新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響により減少傾向であったが、令和3年度は前々年度の令和元年度の医療費を上回り、令和4年度の医療費額は過去最高となった。 区分別の医療費については、令和4年度は被保険者の増加、被扶養者の減少に伴い、医療費もそれに比例し、増減している。特に被保険者のその他(入院外他)の医療費が前年度より1.5%増加している。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。 しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。 体育施設の利用、体育奨励事業への参加者が伸び悩んでいる。			
面談実施の広報(HP・機関紙)(【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%)												保健師による面談実施の周知率【実績値】【目標値】効果測定指標なし(アウトカムは設定されていません)										
5	既存	運動習慣改善事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,ス	【潮干狩り】5～6月開催【スマートウォーキング】5、10月開催【ウォーキングイベント(みかん狩り・芋掘り)】9～11月開催【前期高齢者対策「健康ウォーキング」】10月開催【いちご狩り】3月開催予定	シ	健保組合にて各事業の計画作成の上、各事業者へ委託。広報、申込受付等は健保組合にて実施する	各イベント期間開催参加者数向上を検討する	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.適切な運動習慣を持つ者の割合の増加(スコアリングレポート確認) 2.特定保健指導該当者数の減少 3.前期高齢者医療費の減少	体育施設の利用、体育奨励事業への参加者が伸び悩んでいる。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。 しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。			
事業所・加入者への周知広報(【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%)												潮干狩り定員参加率(【実績値】78.8%【目標値】令和6年度:80% 令和7年度:85% 令和8年度:90% 令和9年度:95% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)										
												スマートウォーキング定員参加率(【実績値】45.3%【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:60% 令和8年度:70% 令和9年度:80% 令和10年度:90% 令和11年度:100%)										
												みかん狩り・芋掘り定員参加率(【実績値】68.0%【目標値】令和6年度:75% 令和7年度:80% 令和8年度:85% 令和9年度:90% 令和10年度:95% 令和11年度:100%)										
												健康ウォーキング定員参加率(【実績値】26.0%【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:50% 令和8年度:60% 令和9年度:70% 令和10年度:80% 令和11年度:100%)										
												いちご狩り定員参加率(【実績値】-【目標値】令和6年度:75% 令和7年度:80% 令和8年度:85% 令和9年度:90% 令和10年度:95% 令和11年度:100%)										
												0	0	0	0	0	0					

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
予算措置なし	3,5	新規	ロコモティブシンドローム対策	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ,ス	ロコモティブシンドローム(運動器障害による移動機能低下をきたした状態)について、厚生労働省より事業主に対し「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」(2023年4月1日施行)健保組合に対し「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」(2023年9月1日施行)にて予防に取り組むことが示された。対策事業等検討のうえ、順次実施していく	ケ,シ	1.健康保険組合連合会と整形外科学会(ロコモチャレンジ推進協議会)の連携により、自身でロコモ度を計測する「トライ!40」普及のための周知・広報ツールが健保組合に提供予定。健保組合より事業所へ情報提供していく 2.ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)の実施方法、実施体制について検討する	「トライ!40」の周知、事業所での実施による加入者への意識啓発を行う また、ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)実施に向けて、効果・重要性・委託業者等を調査	周知・広報については、R6の結果を基に実施方法を改善検討 ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)は、調査結果より実施可否等を判断予定	周知・広報は継続実施	ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)実施は未定	ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)実施は未定	ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)実施は未定	ロコモティブシンドローム測定会(ロコモ度チェック)実施は未定	1.全事業所へロコモティブシンドロームの周知広報 2.適切な運動習慣を持つ者の割合の増加(スコアリングレポート確認) 3.ロコモティブシンドローム予防による特定保健指導対象者数の減少(ロコモティブシンドローム該当者がメタボリックシンドロームを発症する確率は約1.5倍)	特定保健指導対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は減少傾向。流入者の割合が上がってきている。当該年度に40歳で対象者となった者による増加も多い。 体育施設の利用、体育奨励事業への参加者が伸び悩んでいる。		
事業所への周知・広報【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%-												「トライ!40」(YouTube配信の予定)の視聴回数を調査 【目標値】現状、配信・視聴方法、提供時期等が不明の為、数値設定ができない (アウトカムは設定されていません)											
4	新規	若年層保健指導	全て	男女	18～39	基準該当者	1	イ,ウ,オ,ク,サ	特定健診非該当である若年層の健診結果から、今後のメタボ該当が危惧される群を抽出し、保健指導を実施	ア,イ,ケ,シ	実施体制検討中	R6は効果的な実施方法等調査・検討予定	R6の調査結果により対象者・指導方法検討の上実施	未定	未定	未定	未定	1.40歳到達者のメタボリックシンドローム該当者数の減少 2.該当者(分母)減少による特定保健指導実施率の上昇	特定保健指導対象者は年々増加しているが、リピート者の割合は減少傾向。流入者の割合が上がってきている。当該年度に40歳で対象者となった者による増加も多い。 生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。				
対象者の抽出【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												指導対象とする者の数値等、今後検討予定					実施方法、実施内容等未定(6年度検討)のため (アウトカムは設定されていません)						
5	既存	食生活改善事業	一部の事業所	男女	18～74	加入者全員	1	ク,ス	特定保健指導・健康相談時に食事状況を確認し、不適切な食生活者に対しリスクと改善策の情報を提供 また、事業の見直しとして、事業所への健康メニューの提供等を検討する	ケ,サ,シ	健保組合保健師・管理栄養士及び特定保健指導委託業者より特定保健指導・健康相談時に実施	通年実施 事業見直し案の実施計画については今後検討	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.適切な食事習慣を持つ者の割合の増加(スコアリングレポート確認) 2.特定保健指導対象者数の減少	医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。 生活習慣病の中では、糖尿病が最も医療費が多く、次いで高血圧、高脂血症となっている。年々増加傾向にある。全組合も糖尿病が最も医療費が多く、同様の傾向にある。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。				
特定保健指導時の食習慣指導率【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%-												適切な食事習慣を持つ者の割合の増加【実績値】 45.6% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%-											
5	既存	飲酒対策事業	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ク,ス	特定保健指導・健康相談時に飲酒状況を確認し、不適切飲酒者に対しリスクと改善策の情報を提供 また、事業の見直しとして、特定保健指導対象者以外の不適切飲酒者群を抽出し、情報提供・指導等を検討する	ケ,サ,シ	健保組合保健師・管理栄養士及び特定保健指導委託業者より特定保健指導・健康相談時に実施	通年実施 事業見直し案の実施計画については今後検討	R6の結果より実施方法・内容を改善し継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	継続予定	1.適切な飲酒習慣を持つ者の割合の増加(スコアリングレポート確認) 2.特定保健指導対象者数の減少	医療費抑制、健康課題解決のため、生活習慣病予防健診・特定健診・各種がん検診受診率を向上させる必要がある。 生活習慣から見た非リスク者割合の低い項目(高リスク者の多い項目)は食事・飲酒であり、他の睡眠・喫煙・運動は非リスク者割合が高い。しかし喫煙は直近3年間喫煙率20%と横ばい。				
特定保健指導時の飲酒習慣指導率【実績値】 75% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：80% 令和8年度：85% 令和9年度：90% 令和10年度：95% 令和11年度：100%-												適切な飲酒習慣を持つ者の割合の増加【実績値】 85.5% 【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%-											

予算科目目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規	認知症VR体験会	全て	男女	18～74	その他	1	ス	VRの技術を活用し、認知症の中核症状を一人称で体験	サ,シ	実施体制検討中(R6予算化なし)	R6実施予定なし 認知症VR体験会の需要度・効果等調査予定	R6の調査結果により実施可否を判断	未定	未定	未定	未定	未定	1.認知症に対する理解度を高める(効果測定指標なし)	該当なし
事業実施未定 (アウトプットは設定されていません)												事業実施未定 (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