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

三菱ケミカル健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	21415
組合名称	三菱ケミカル健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

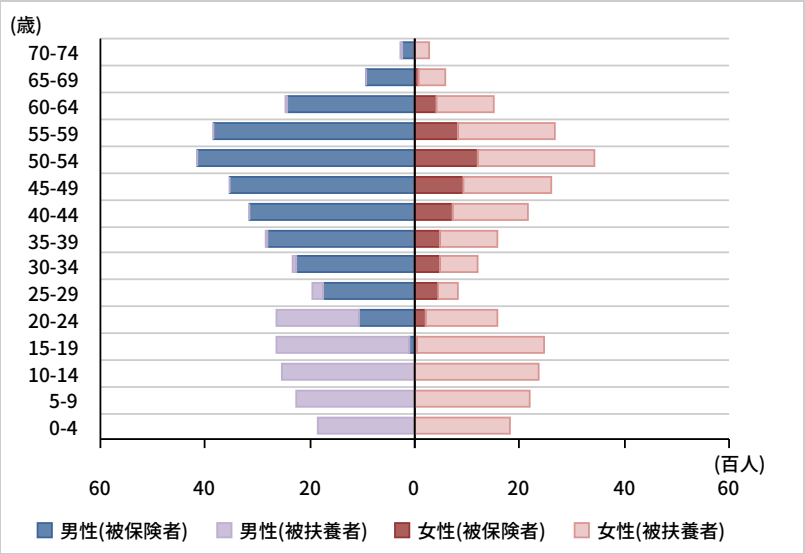
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	31,471名 男性82.1% （平均年齢46.13歳）* 女性17.9% （平均年齢45.53歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	65,233名	-名	-名
適用事業所数	49ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	49ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	91‰	-‰	-‰

		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	11	12	-	-	-	-
	保健師等	45	1	-	-	-	-

		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	22,390 ／ 31,118 ＝ 72.0 %
	被保険者	18,537 ／ 21,623 ＝ 85.7 %
	被扶養者	3,853 ／ 9,495 ＝ 40.6 %
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	1,520 ／ 4,313 ＝ 35.2 %
	被保険者	1,520 ／ 4,001 ＝ 38.0 %
	被扶養者	0 ／ 312 ＝ 0.0 %

		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	62,147	1,975	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	98,868	3,142	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	139,260	4,425	-	-	-	-
	疾病予防費	446,896	14,200	-	-	-	-
	体育奨励費	28,125	894	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	5,065	161	-	-	-	-
	小計　…a	780,361	24,796	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	21,532,437	684,199	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	3.62		-		-	

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	115人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,063人	25～29	1,733人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,253人	35～39	2,828人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,153人	45～49	3,516人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,136人	55～59	3,836人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,432人	65～69	927人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	234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	26人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	202人	25～29	430人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	465人	35～39	470人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	707人	45～49	917人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,189人	55～59	811人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	413人	65～69	59人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	1,852人	5～9	2,269人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,524人	15～19	2,537人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,569人	25～29	214人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	67人	35～39	24人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	10人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24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	1,809人	5～9	2,196人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,365人	15～19	2,431人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,373人	25～29	377人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	717人	35～39	1,114人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,435人	45～49	1,676人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,244人	55～59	1,845人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,106人	65～69	503人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	266人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	1、大規模な健康保険組合（加入者数6万人超）である。 2、事業所の拠点が全国にあり、加入者も点在している。 3、当健保組合には、医療専門職がいない。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費・後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	保健事業（事業主）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
疾病予防	生活習慣病検診（事業主健診補助）
疾病予防	人間ドック
体育奨励	健康イベント
個別の事業	
保健指導宣伝	機関誌発行
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導	加入者の生活習慣病リスクを低減し、医療費適正化につなげる。	全て	男女	40～74	基準該当者	79,943	・母体の健康支援Gの協力を得て、全社会議等で各事業所に実施についての協力要請を依頼	・被保険者の就業時間内の指導を可能にした ・全国展開する外部業者への委託を拡大した ・ICT面談を導入し、面談場所・時間の設定がしやすくなった	・対象者全員に対する案内ができていない （特にG会社） ・被扶養者への実施率が低い	1
保健指導宣伝	1	医療費・後発医薬品差額通知	ジェネリック差額通知を通じ、ジェネリックへの切り替え促進をし、医療費適正化を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	4,057	毎月、WEB上で家族の個別医療費、ジェネリック差額通知を更新	確定申告に活用できるため、利用者は少しずつ増加	利用率は約20%に留まっているため、引き続き周知し、医療費効率化について加入者にも意識していただく	1
	1,2,3,4,5,6,8	保健事業（事業主）	職場における健康度、ヘルスリテラシーの向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	12,686	主体的に保健事業を実施できる母体会社の各場所に主に予算を配賦	・産業保健スタッフがいる特定の場所は、体力測定等を中心に予算執行率が高い	・実績を上げている場所の事例紹介等により予算執行率を上げること	1
疾病予防	3,8	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ罹患による医療費の適正化。	全て	男女	0～74	加入者全員	14,827	10月から2月末までの期間に実施	・HP及び事業所ポータルサイトで前広にPR	・事業所が主体となって実施する予防接種も対象としてほしいとの要望がでてきた	3
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	3	特定健診（被扶養者）	健診を受けることで病気の早期発見・早期治療や、保健指導につなげ病気の予防を行う。	全て	男女	35～74	被扶養者	53,296	全国にある委託先の提携医療機関で受診できるよう自宅に案内書を送付	・自己負担なし。（全額健保負担） ・はがき、電話により受診勧奨を強化	パート先等での健診受診（受診データの回収）	2
疾病予防	1,2,3,4,5	生活習慣病検診（事業主健診補助）	病気の早期発見・早期治療につなげ、医療費の適正化および加入者のQOLの向上を図る。	全て	男女	35～74	基準該当者	80,984	会社の定期健診のオプションとして実施	会社定期健診と同時に行うため受診率が増加	・婦人科健診は定期健診と同時には実施が難しい ・検診毎に補助金に上限を設けており、上限を超えた部分は会社負担となっている	4
	3	人間ドック	35歳以上加入者の生活習慣病の早期発見、早期治療。	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	26,889	期初に自宅に案内を送付し、全国の医療機関で2月末まで受診可能。 人間ドックは16,000円まで補助。	特定健診の受診率が低い被扶養者の受診をカバーできる。	会社の定期健診と重複受診する受診者がいる。	1
体育奨励	1,2,5	健康イベント	被保険者の生活習慣改善のきっかけを作り、ヘルスリテラシー、健康度の向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	6,455	令和4年度は秋の1回２か月間、WEBを活用したウォーキングを実施	・①歩行数、②健康目標の2つの目標を各自設定し、それぞれの目標を達成した場合、インセンティブ付与 ③令和4年度は、対象者を20歳以上の被扶養者や職場の派遣社員まで拡大	・事業所により参加率に大きな差が出た ・被扶養者の参加が少ないので、周知方法の工夫が必要	2
個別の事業												
保健指導宣伝	2,5,7	機関誌発行	健康保険組合の仕組みや制度改正や、柔整等のかかり方等を周知し、健康保険組合や制度の正しい理解を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	385	・4月、10月の2回発行 （R3年度より、予算・決算のみ） ・R3年度より健保ポータルサイトで、健康に関する情報等を発信	・健保ポータルサイトにも掲載することで、健保業務への関心へとつながる	・ポータルサイトの登録率をどうUPさせるか	3

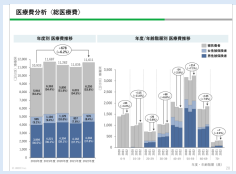
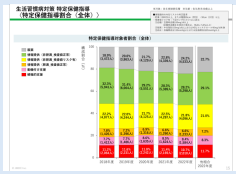
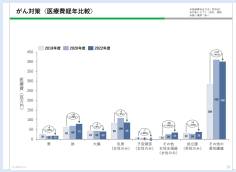
注１）　１．職場環境の整備　　２．加入者への意識づけ　　３．健康診査　　４．保健指導・受診勧奨　　５．健康教育　　６．健康相談　　７．後発医薬品の使用促進　　８．その他の事業

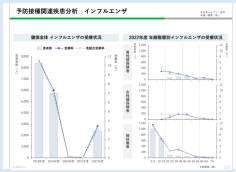
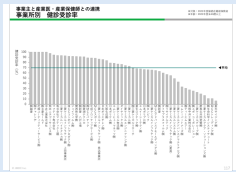
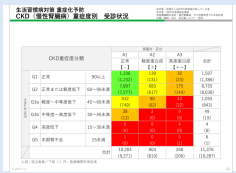
注２）　１．39%以下　　２．40%以上　　３．60%以上　　４．80%以上　　５．100%

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

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

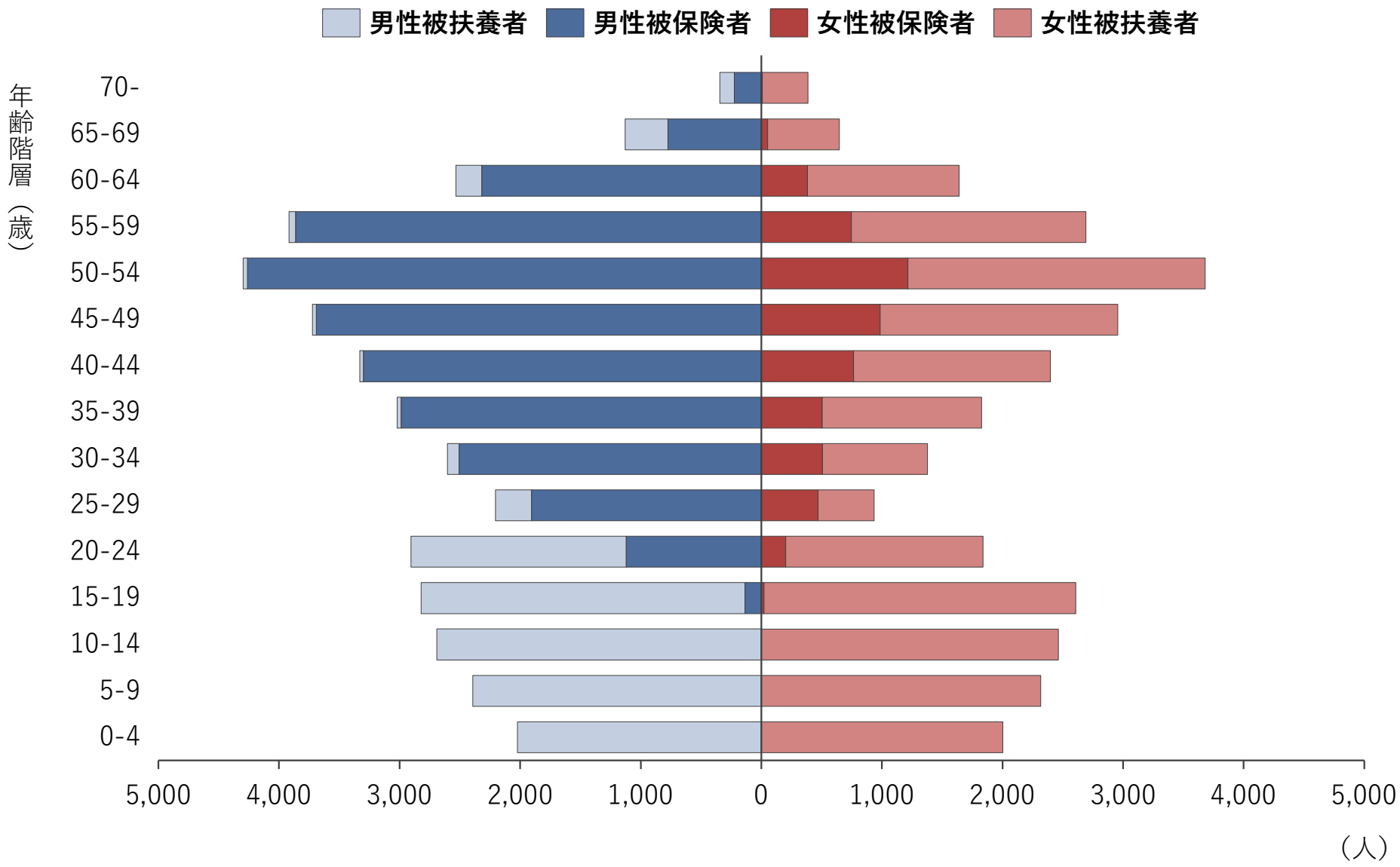
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性	加入者構成の分析	JMDC　標準分析P7~10
イ		医療費分析	医療費・患者数分析	JMDC　標準分析P20~22、25、事業分析P105
ウ		特定健診	特定健診分析	JMDC　標準分析P12~13、事業分析P12~13
エ		特定保健指導割合（全体）	特定保健指導分析	JMDC　標準分析P14~16
オ		がん対策	健康リスク分析	JMDC　事業分析P78~90
カ		医療費適正化対策〈後発医薬品〉	後発医薬品分析	JMDC　標準分析P17~18、事業分析P99~100

キ		インフルエンザ予防接種	その他	JMDC　事業分析P112~113
ク		事業所別健康レポート	その他	JMDC　事業分析P117~119
ケ		生活習慣病要治療者対策	健康リスク分析	JMDC　標準分析P57、授業分析P26~28、31~34、43~44
コ		慢性腎臓病（CKD）重症化予防	健康リスク分析	JMDC　事業分析P45~48
サ		歯科対策	健康リスク分析	JMDC　標準分析P23,30、事業分析P73~76
シ		メンタル対策	健康リスク分析	JMDC　事業分析P92~95、65

加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

性年齢・属性別加入者構成図

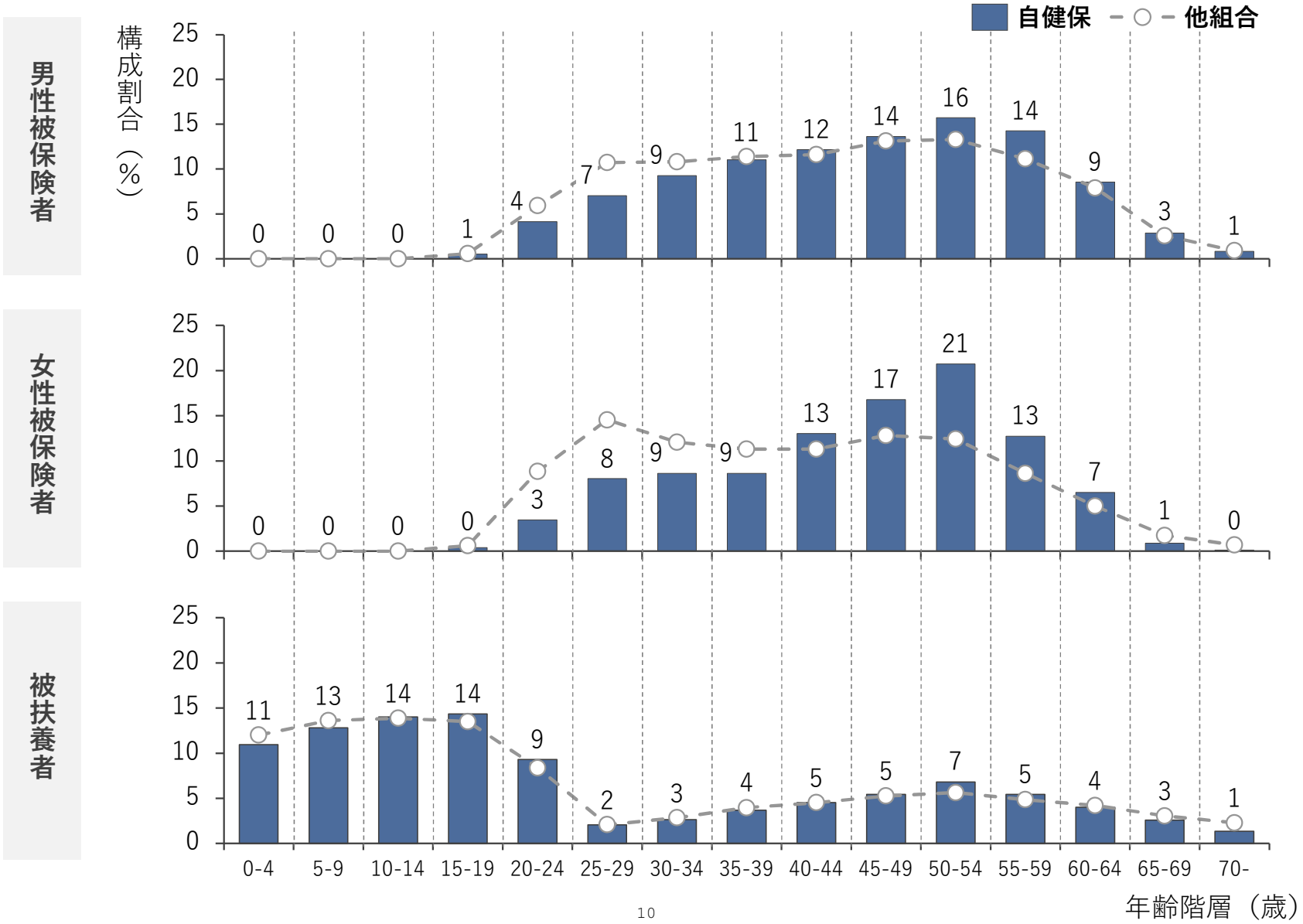


© JMDC Inc.

加入者特性〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

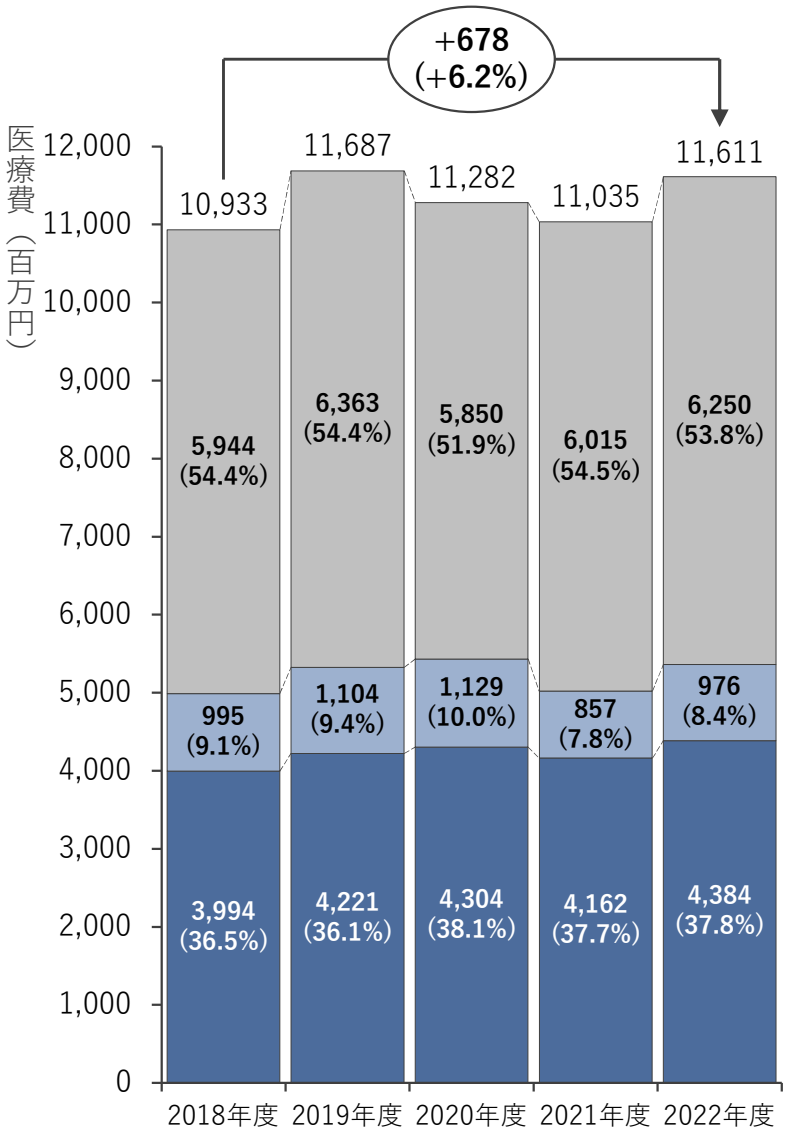
※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）

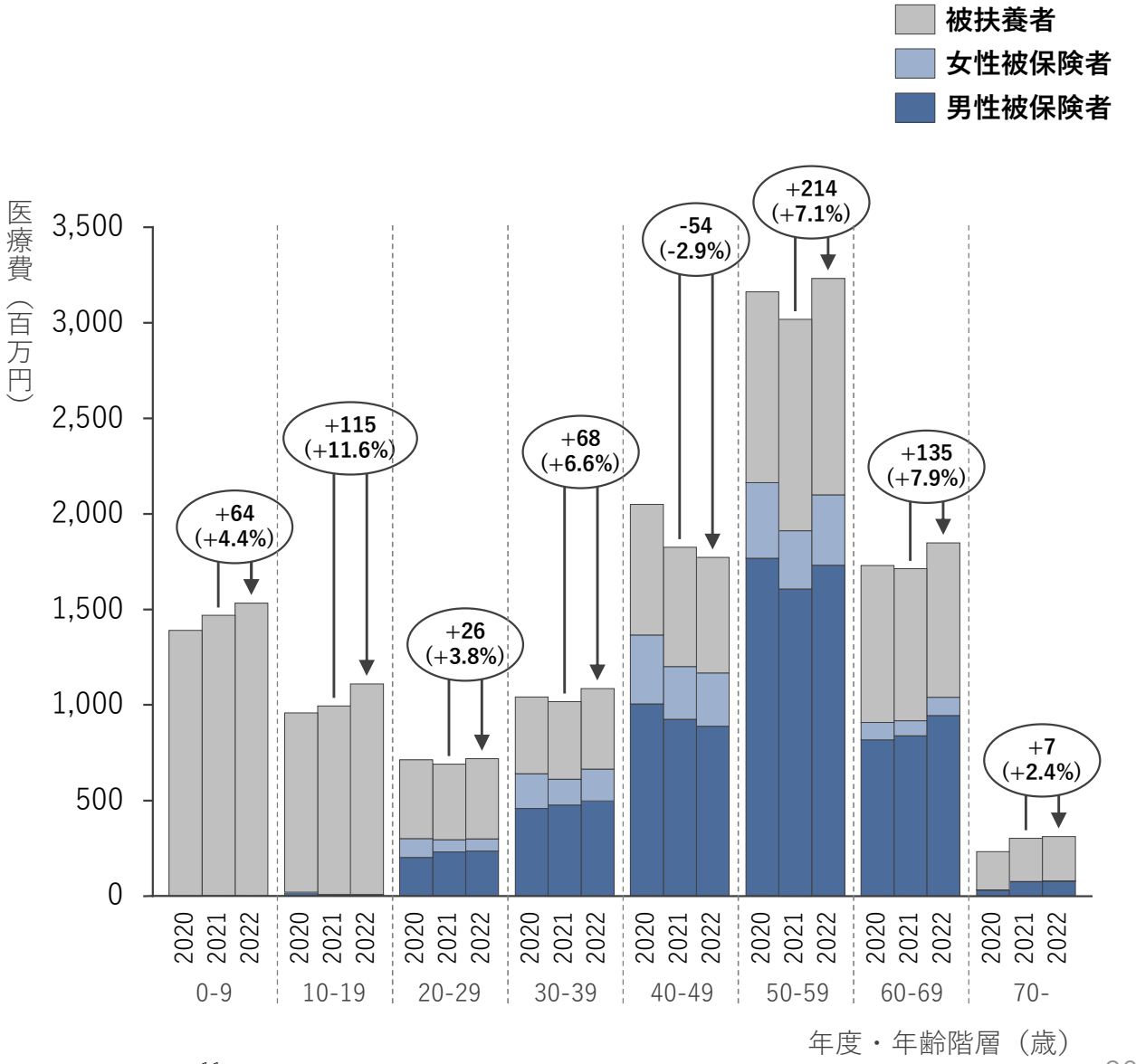


医療費分析〈総医療費〉

年度別 医療費推移



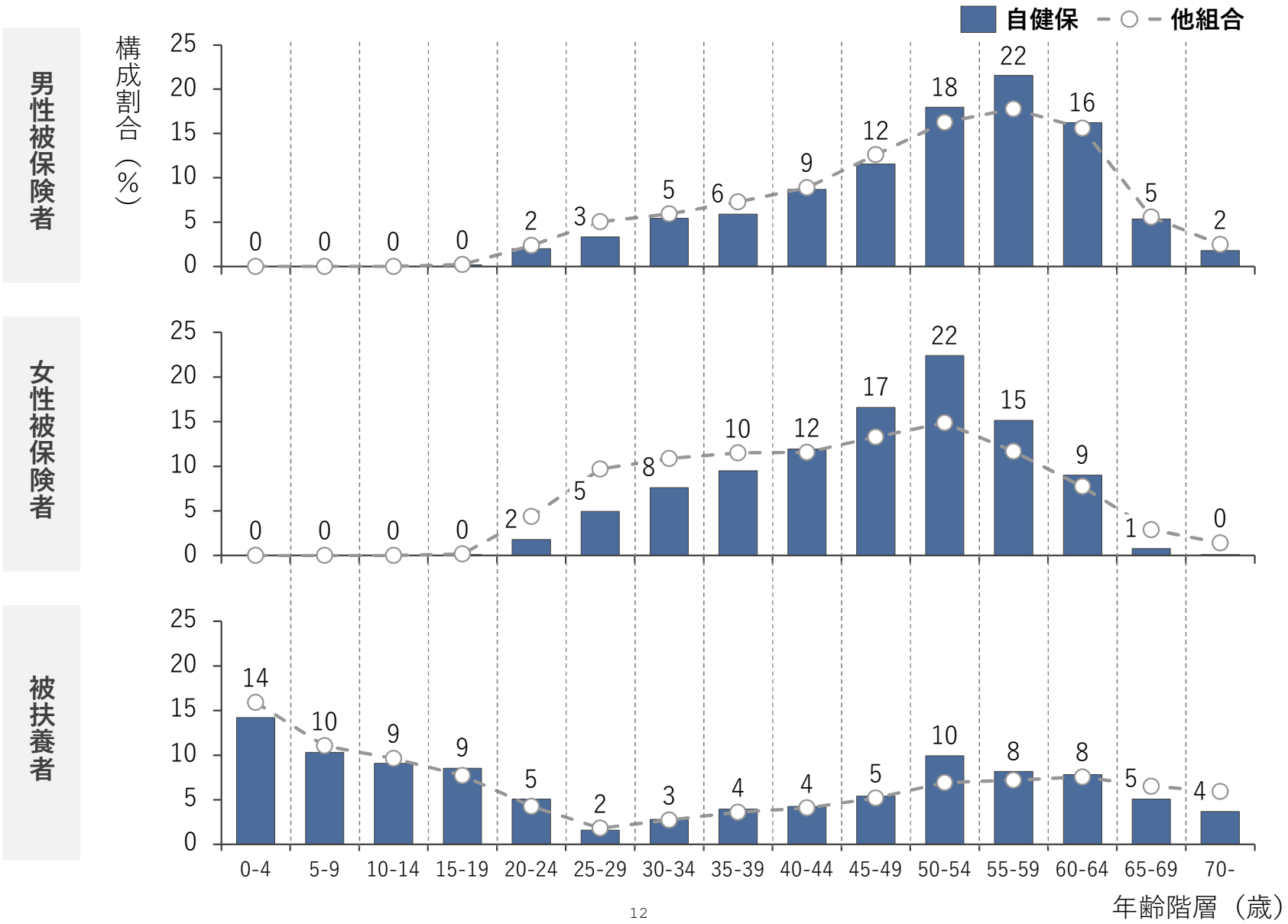
年度/年齢階層別 医療費推移



© JMDC Inc.

医療費分析〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

※年度：2022年度

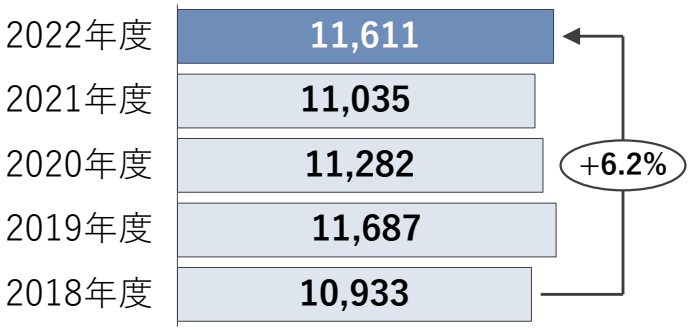


© JMDC Inc.

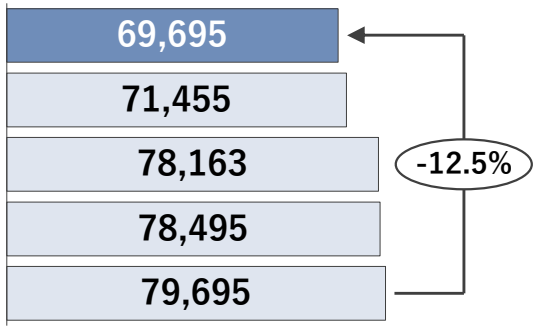
医療費分析〈医療費因数分解〉

※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

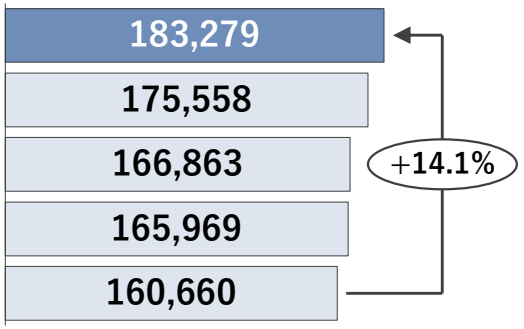
年間の総医療費（百万円）



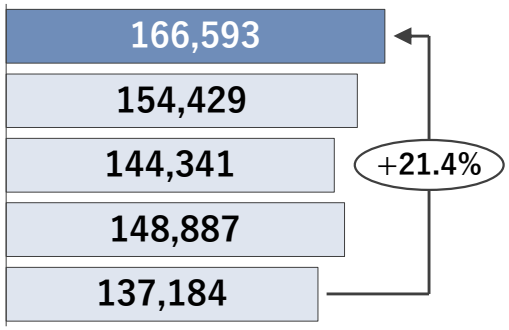
加入者数（人）



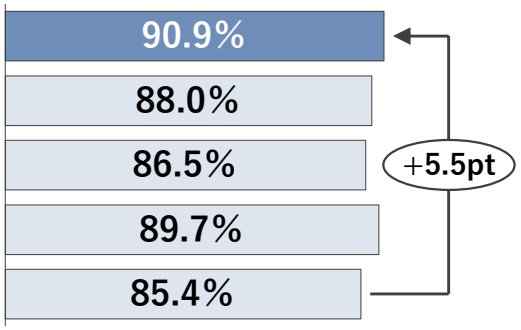
患者あたり医療費（円）



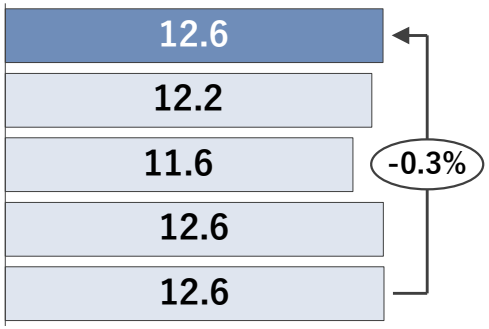
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



患者あたり受診日数（日）



© JMDC Inc.

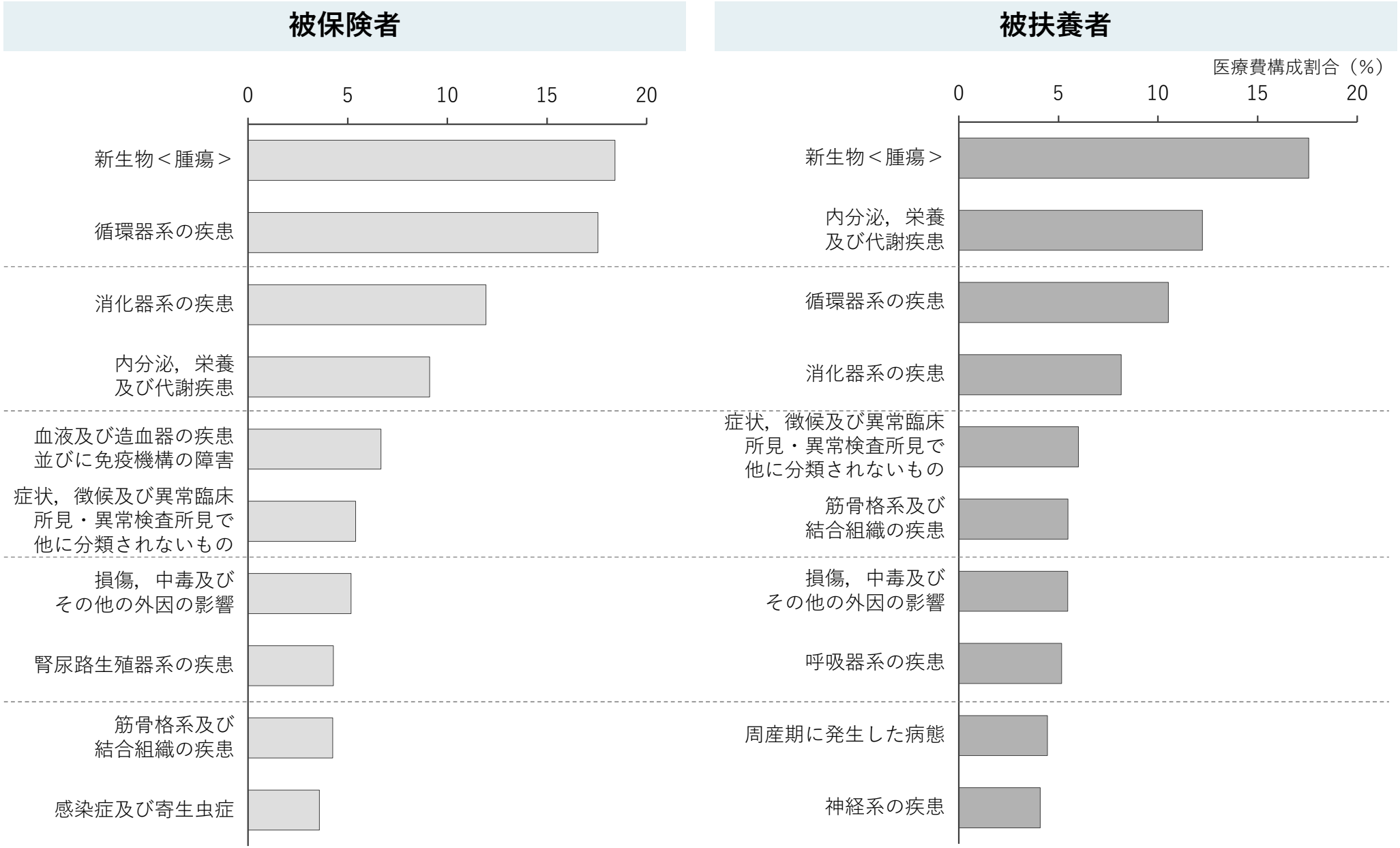
医療費分析〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

年間医療費レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度
0円	8,600	6,345	-2,255	12.0%	9.1%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	38,337	36,182	-2,155	53.7%	51.9%	1,656	1,670	14	15.0%	14.4%
10万円～50万円未満	21,485	23,989	2,504	30.1%	34.4%	4,292	4,740	448	38.9%	40.8%
50万円～100万円未満	1,663	1,774	111	2.3%	2.5%	1,132	1,207	75	10.3%	10.4%
100万円～200万円未満	755	748	-7	1.1%	1.1%	1,047	1,031	-17	9.5%	8.9%
200万円～300万円未満	232	261	29	0.3%	0.4%	563	635	71	5.1%	5.5%
300万円～400万円未満	131	130	-1	0.2%	0.2%	457	449	-8	4.1%	3.9%
400万円～500万円未満	53	65	12	0.1%	0.1%	234	290	56	2.1%	2.5%
500万円～	199	201	2	0.3%	0.3%	1,652	1,589	-63	15.0%	13.7%
合計	71,455	69,695	-1,760			11,035	11,611	576		

© JMDC Inc.

医療費適正化対策　高額患者の医療費構成割合

※対象：2022年度　年間医療費100万円以上の者
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

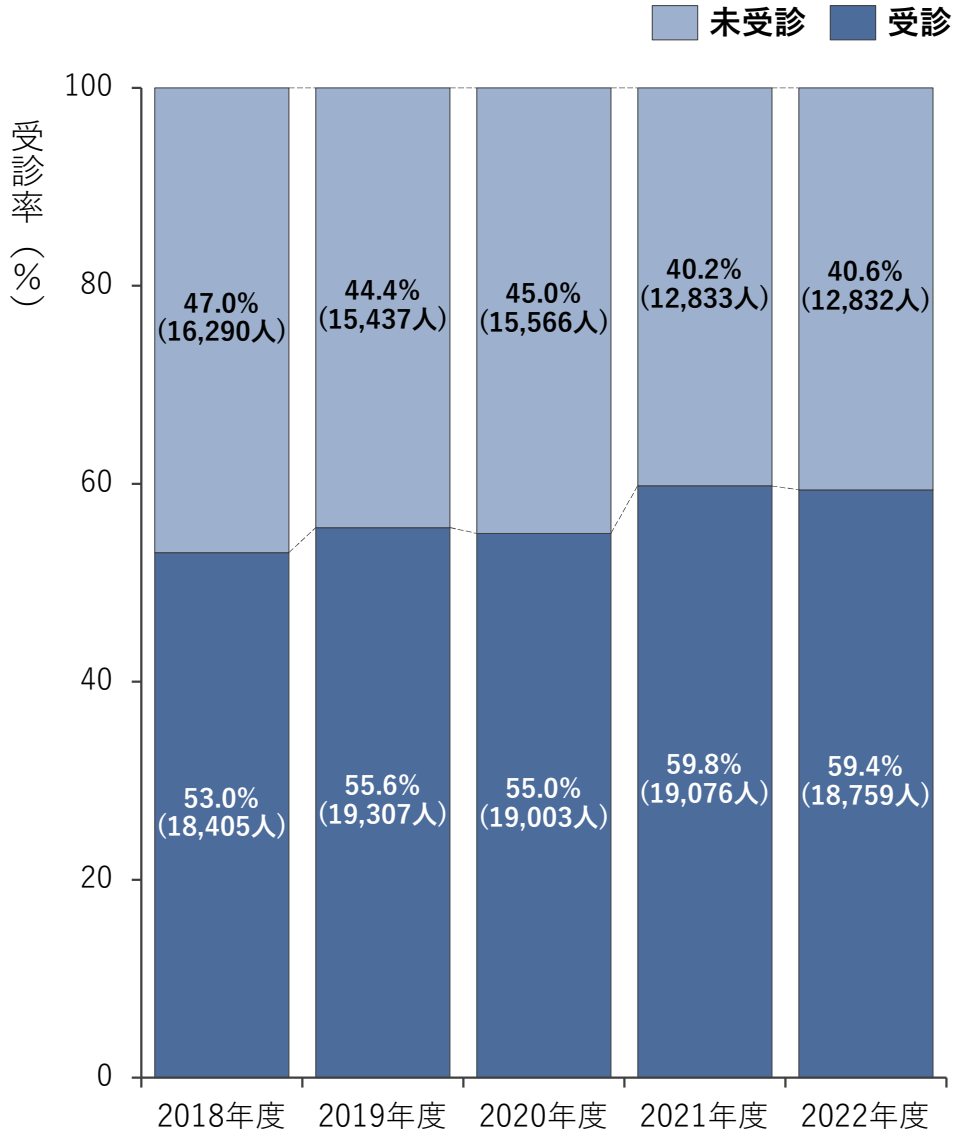


© JMDC Inc.

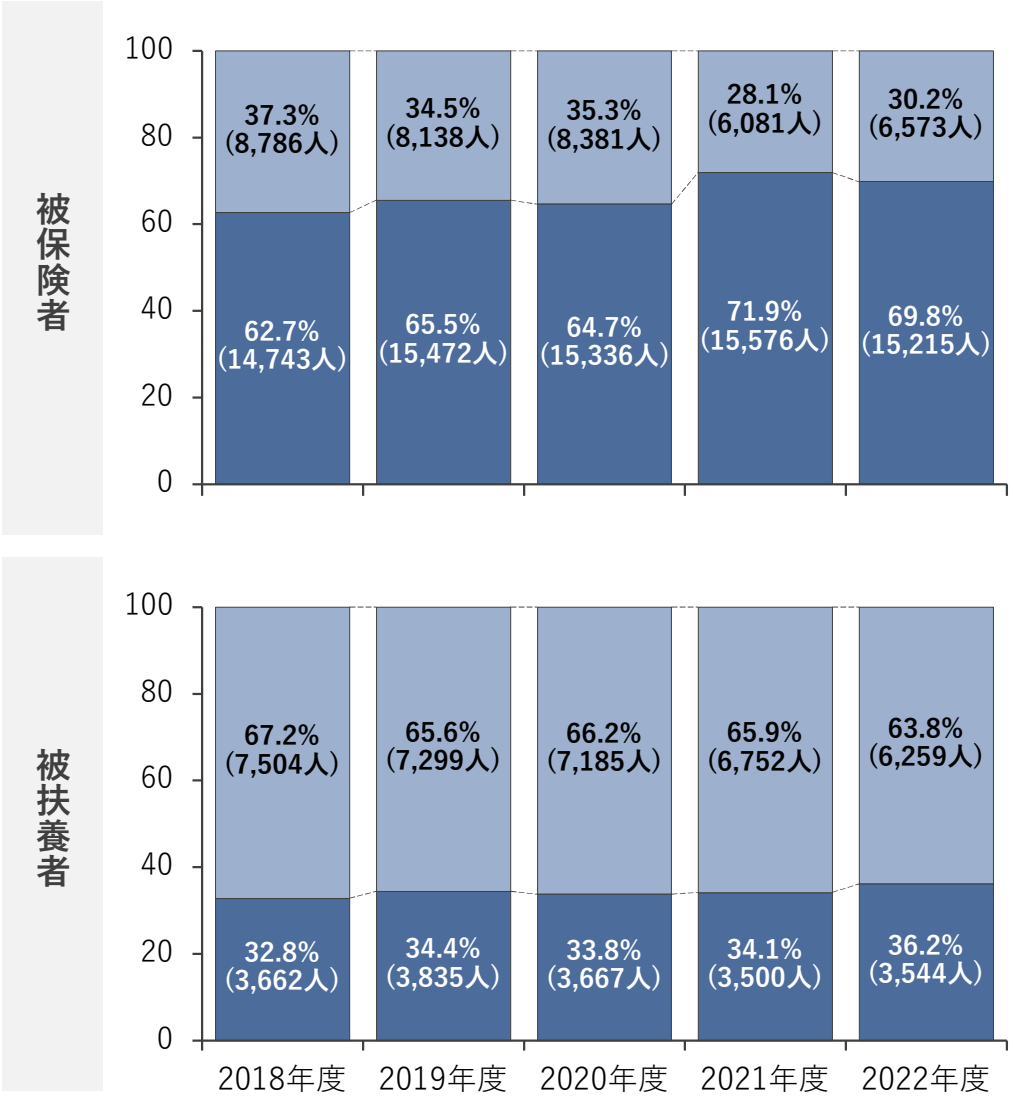
行動特性〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

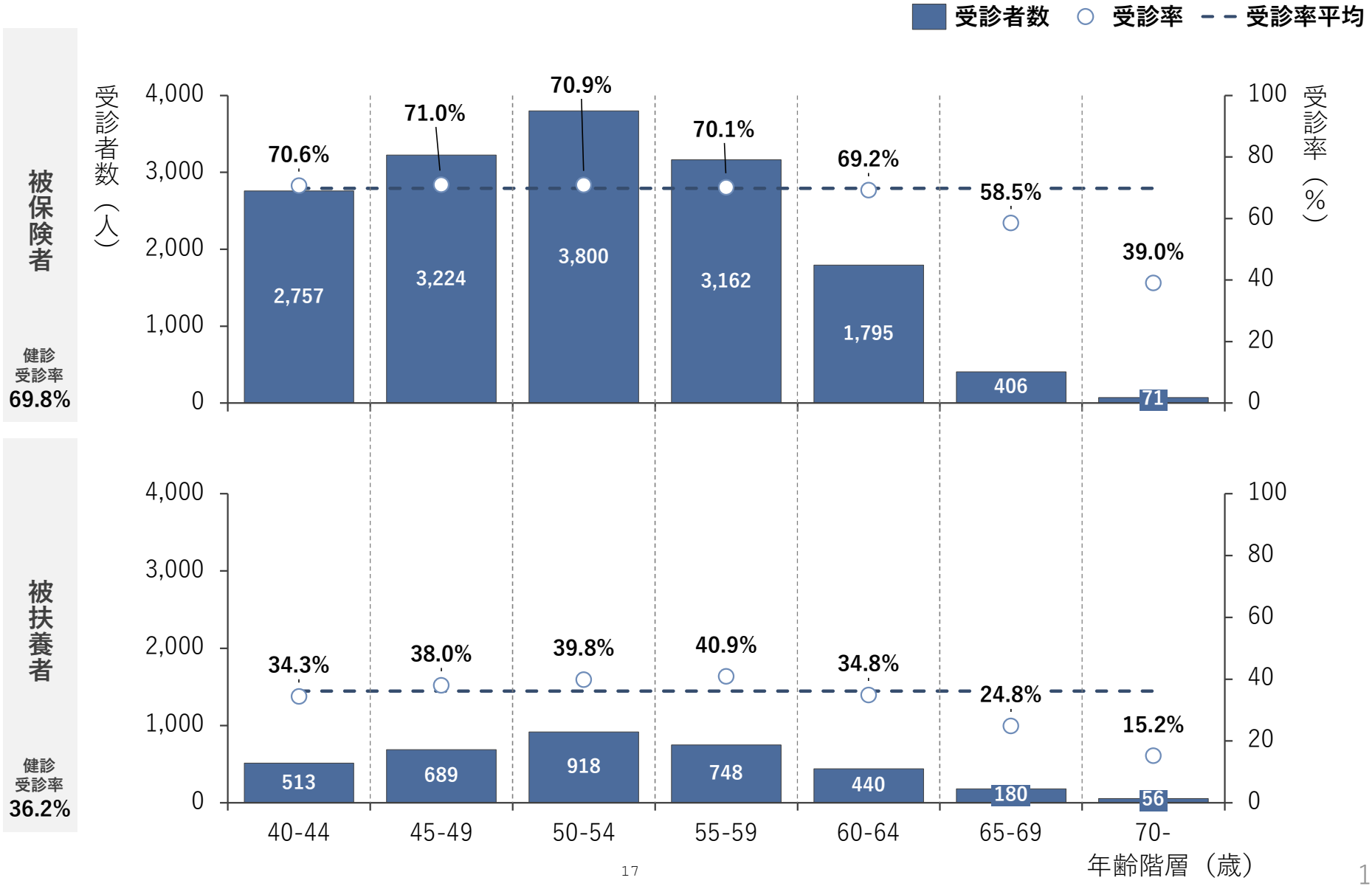


© JMDC Inc.

行動特性〈年齢階層別 健診受診率〉

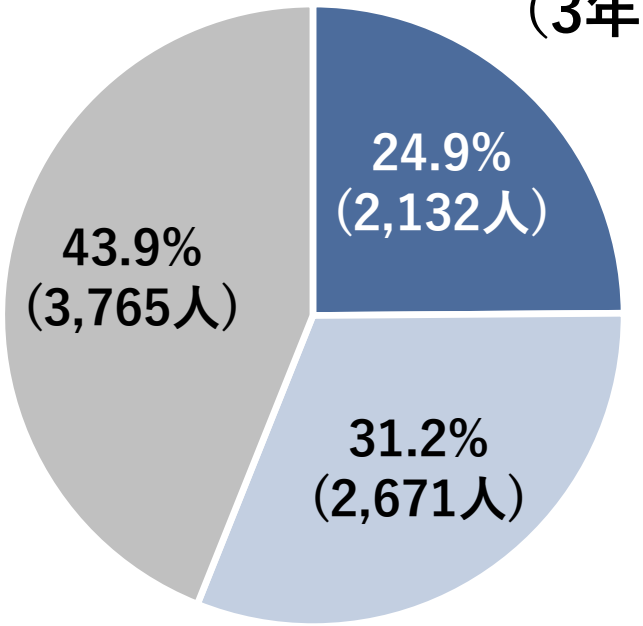
※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

2022年度 年齢階層別健診受診率



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

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



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	2,132	24.9%
2	○	○	×	721	8.4%
3	×	○	○	342	4.0%
4	○	×	○	427	5.0%
5	○	×	×	602	7.0%
6	×	○	×	286	3.3%
7	×	×	○	293	3.4%
8	×	×	×	3,765	43.9%

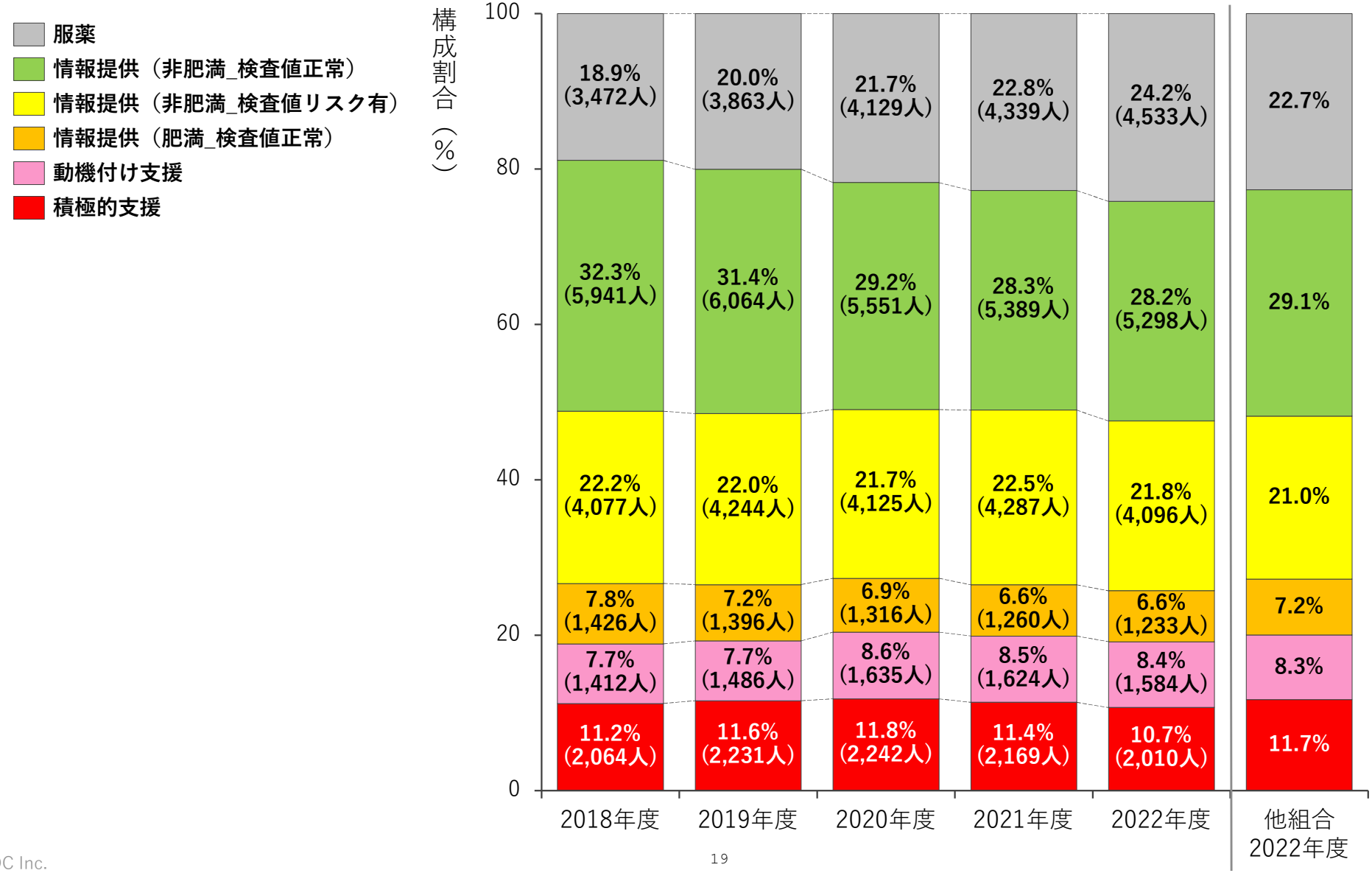
© JMDC Inc.

生活習慣病対策 特定保健指導
〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍　※年齢：各年度末40歳以上

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

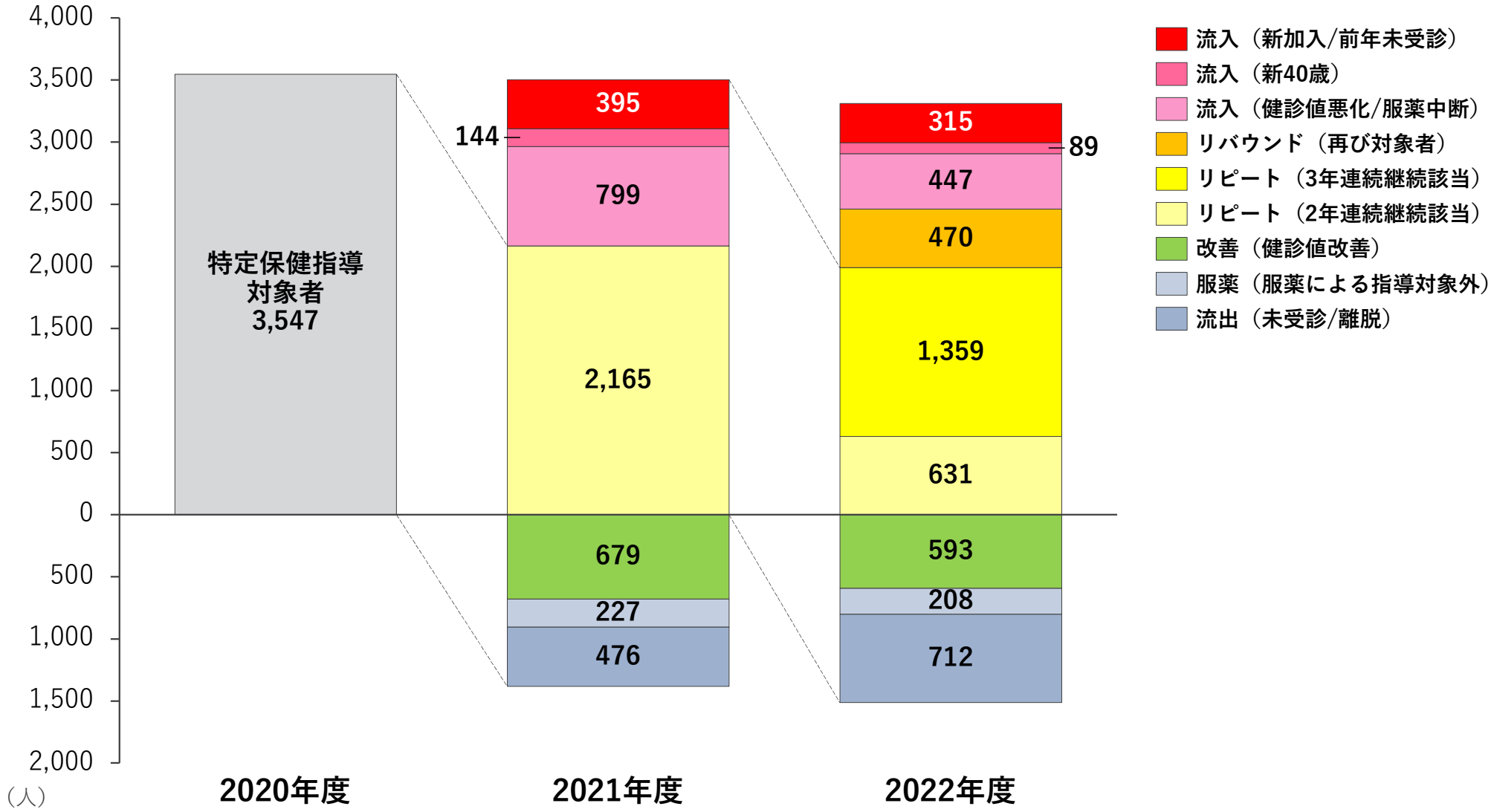
特定保健指導対象者割合（全体）



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 特定保健指導
〈流入出分析　被保険者〉

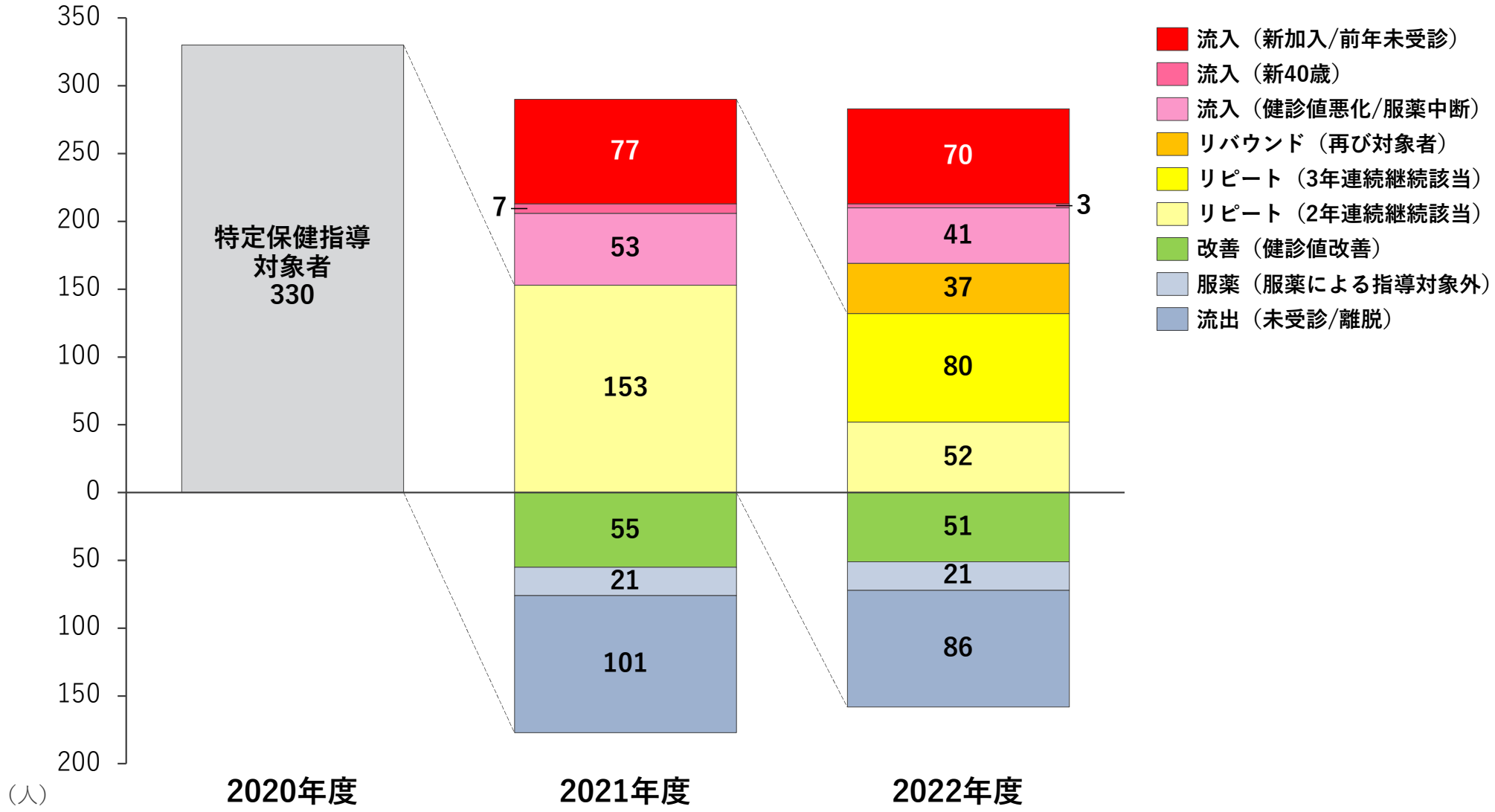
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 特定保健指導
〈流入出分析　被扶養者〉

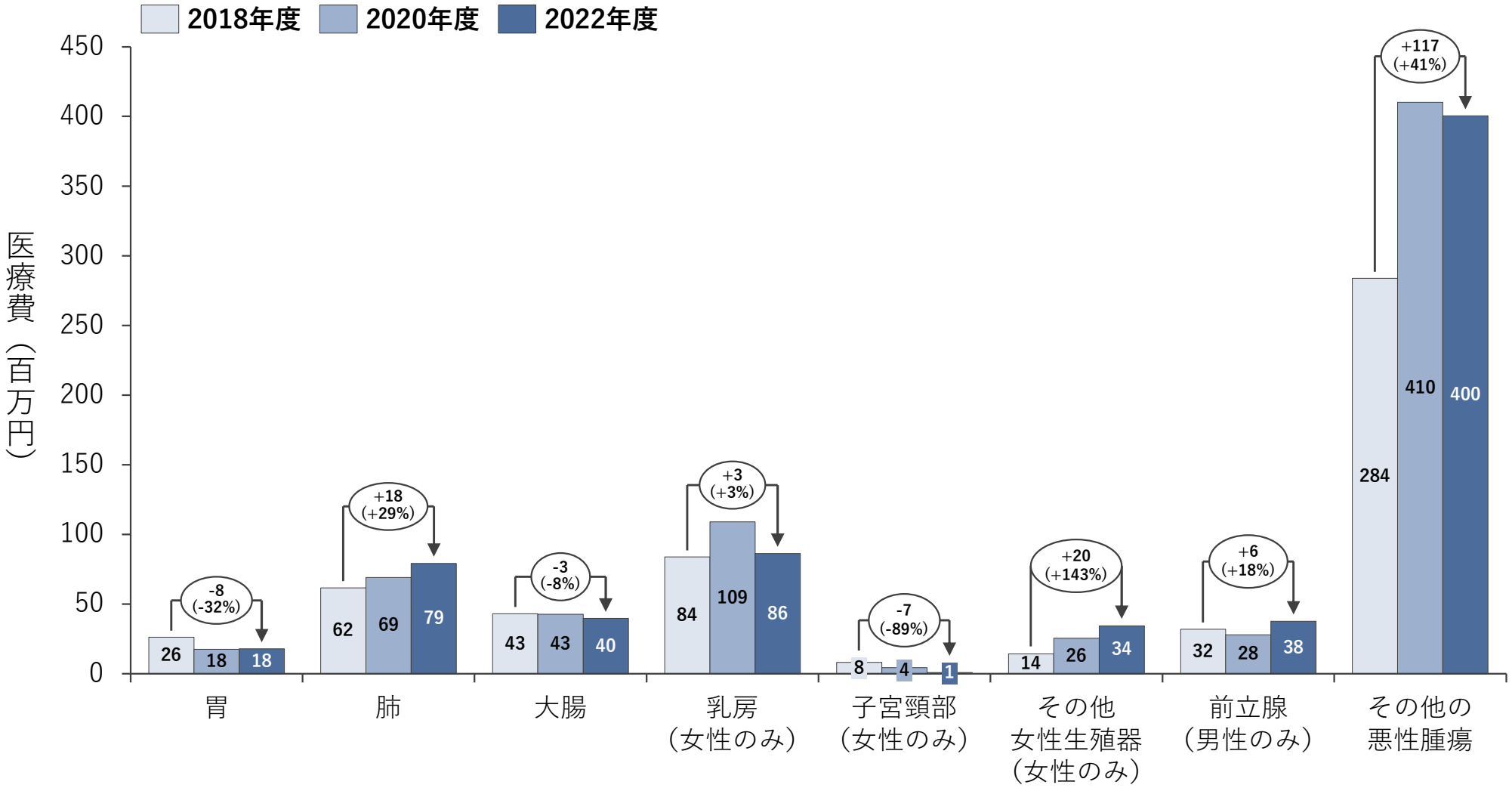
※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



© JMDC Inc.

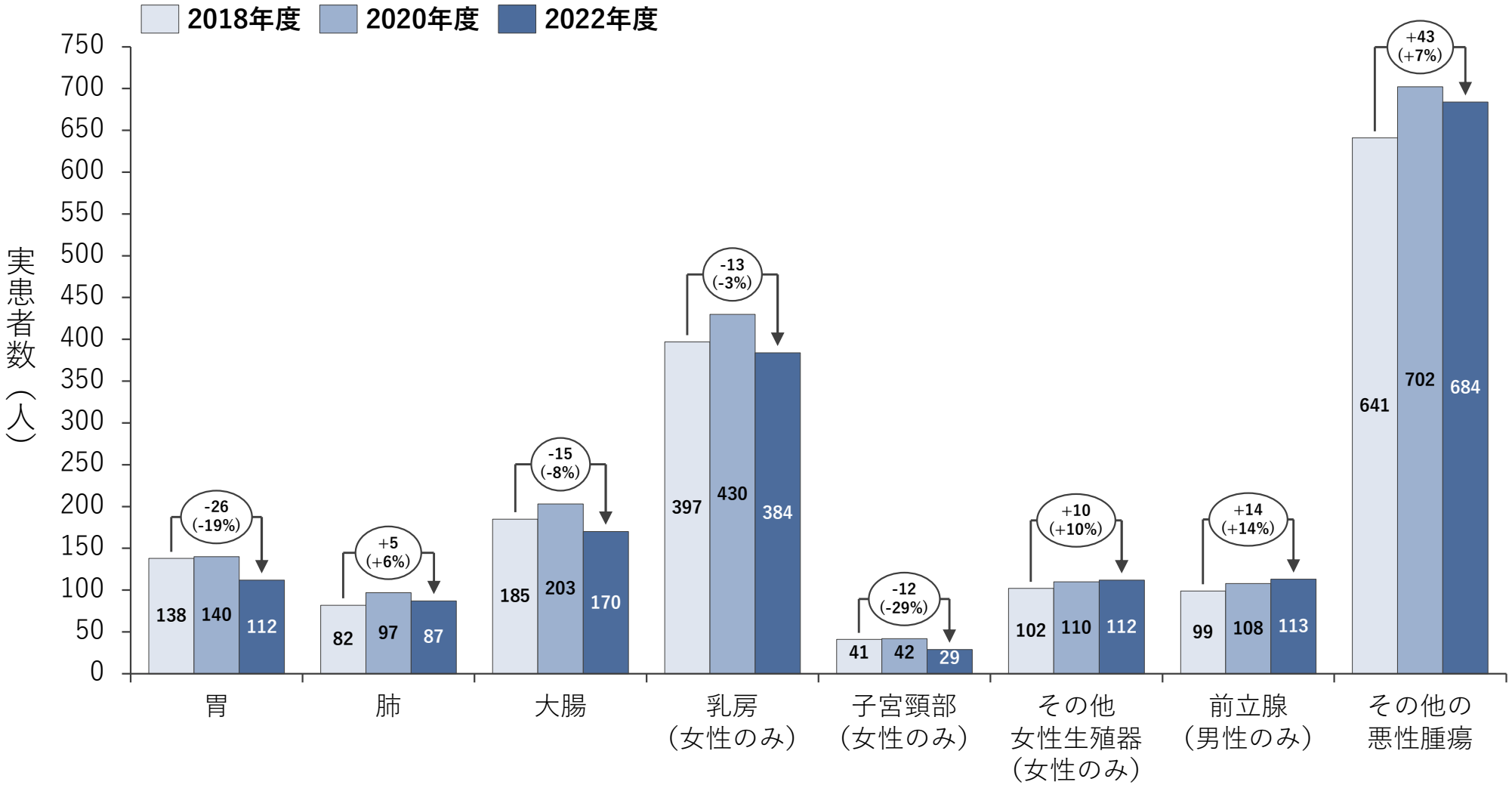
がん対策〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



がん対策〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

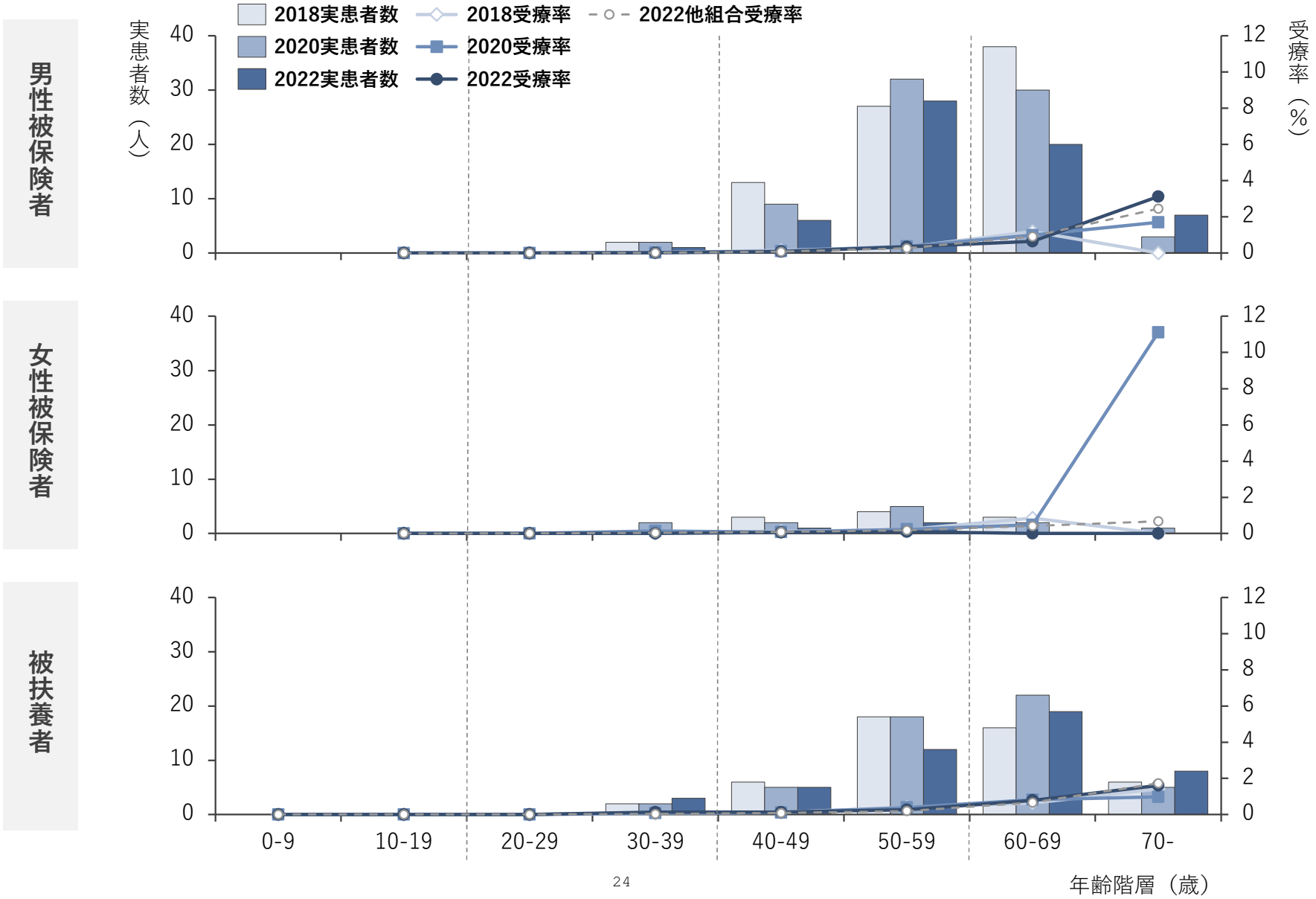


© JMDC Inc.

がん対策〈胃がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

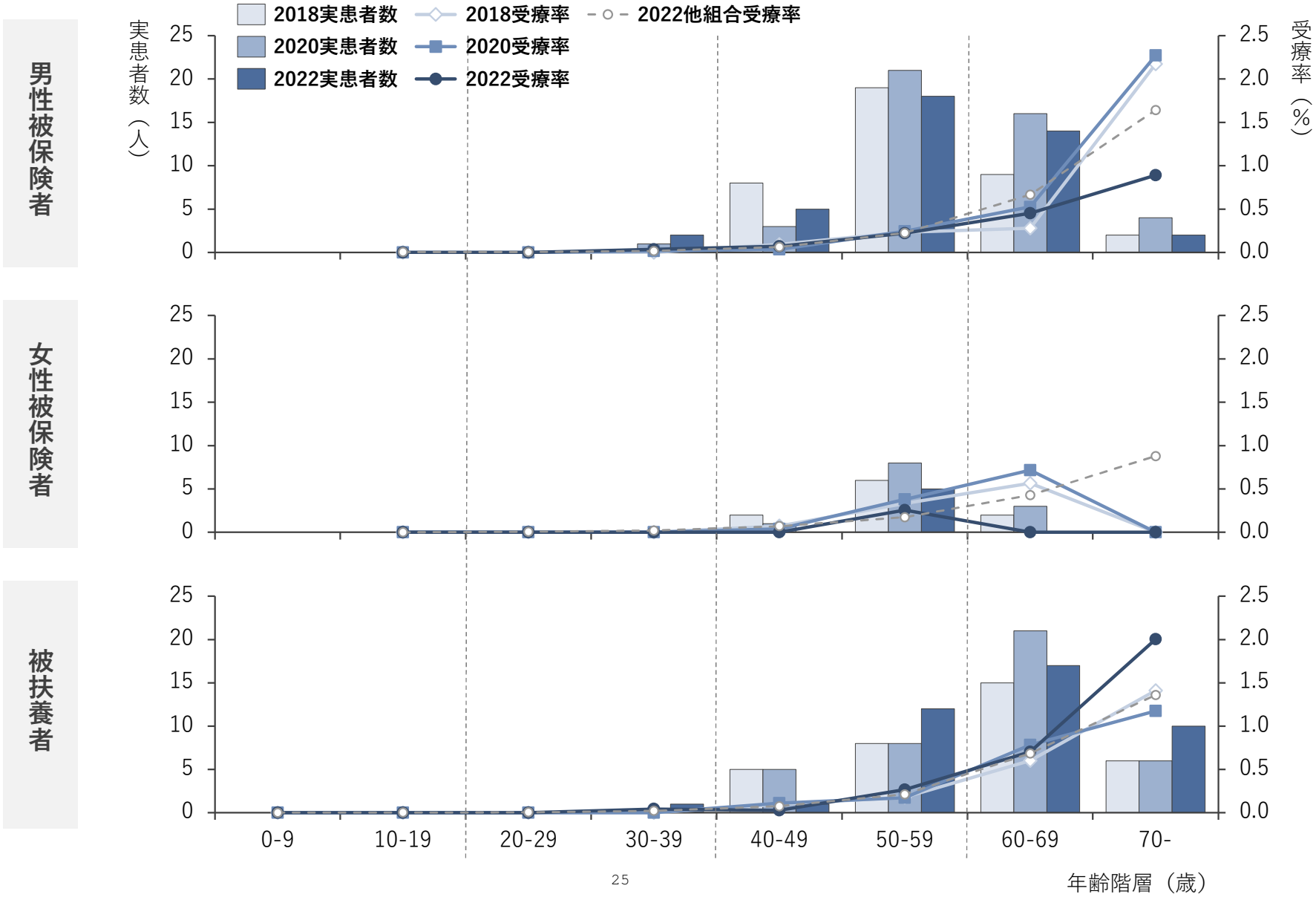
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈肺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

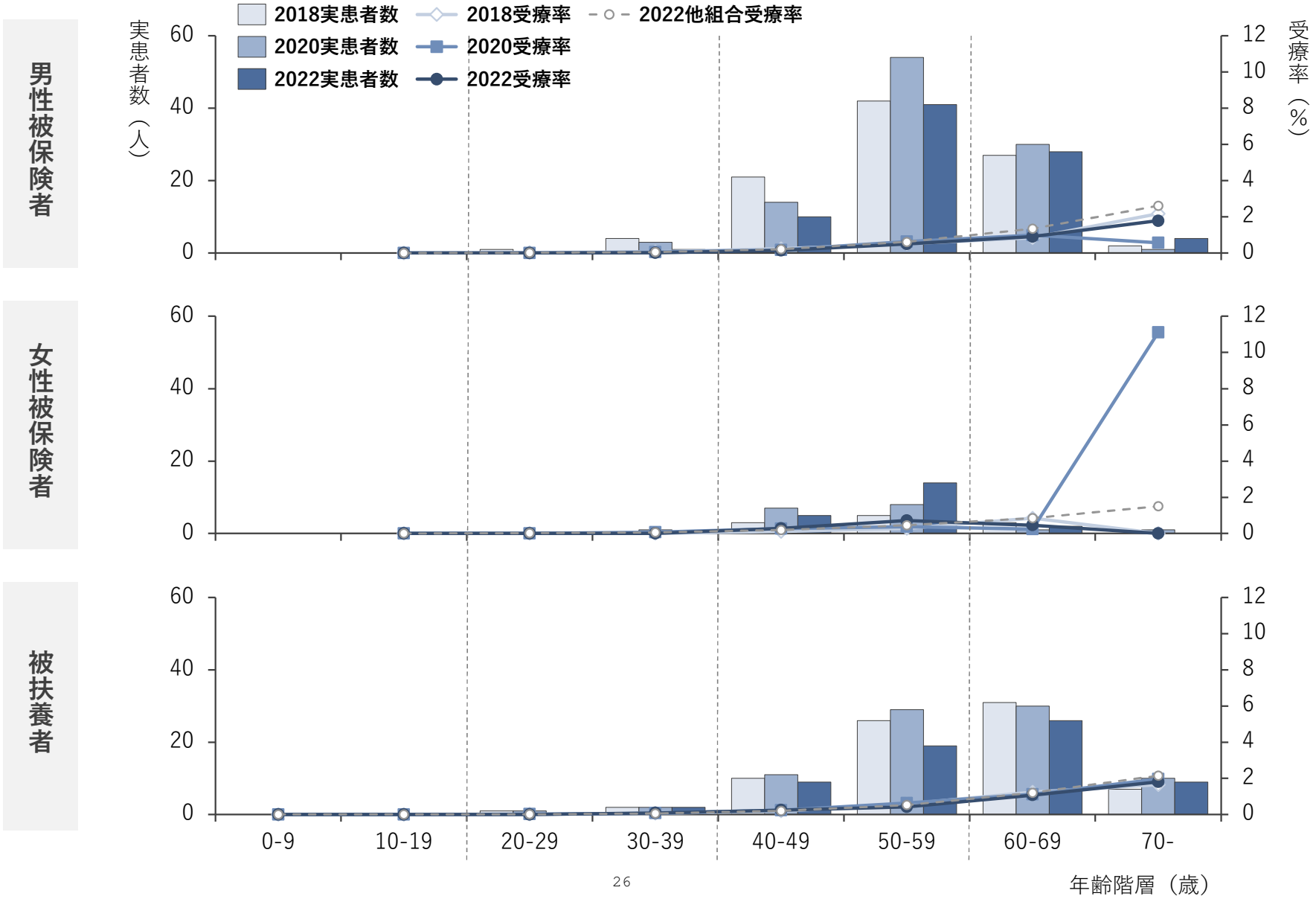
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈大腸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

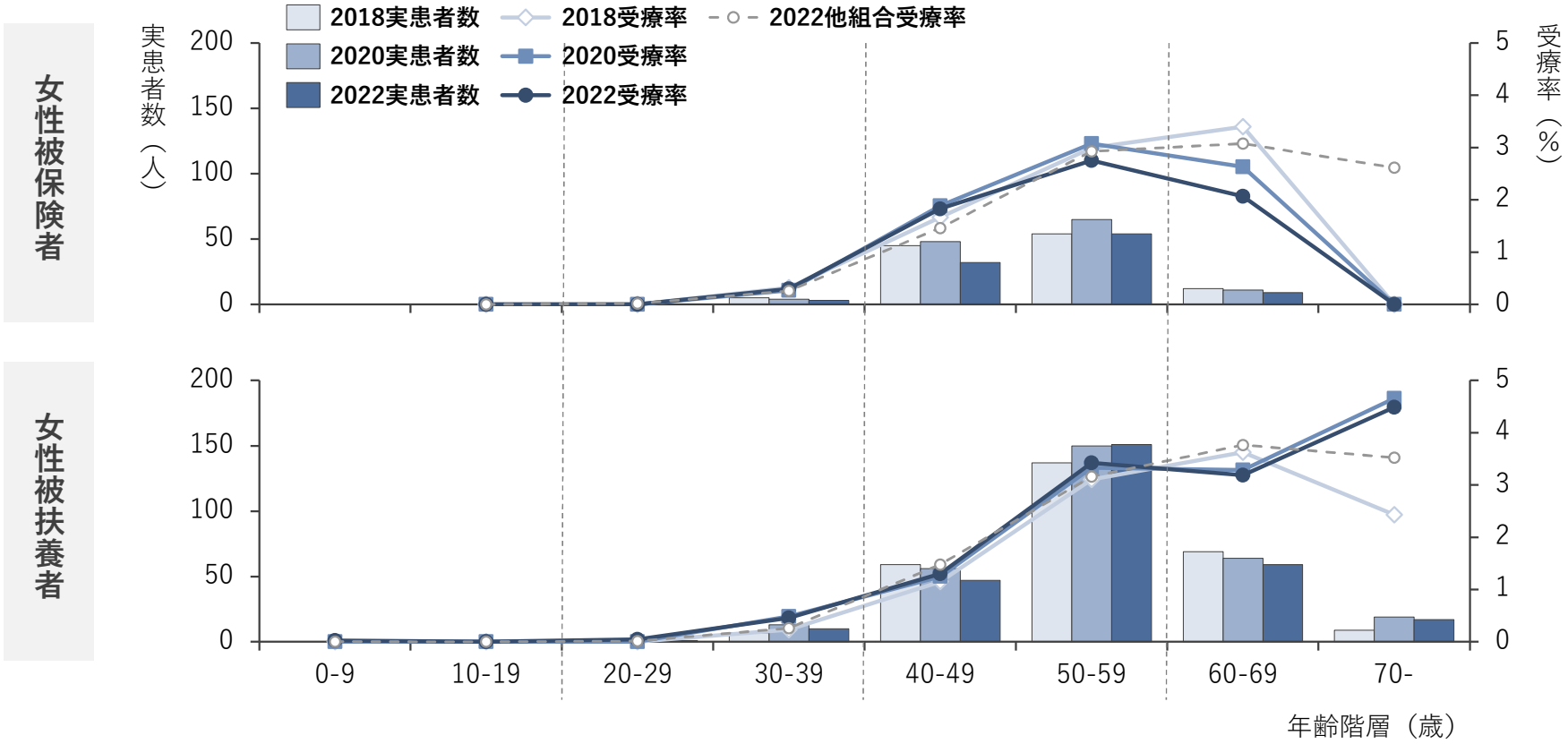
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈乳がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

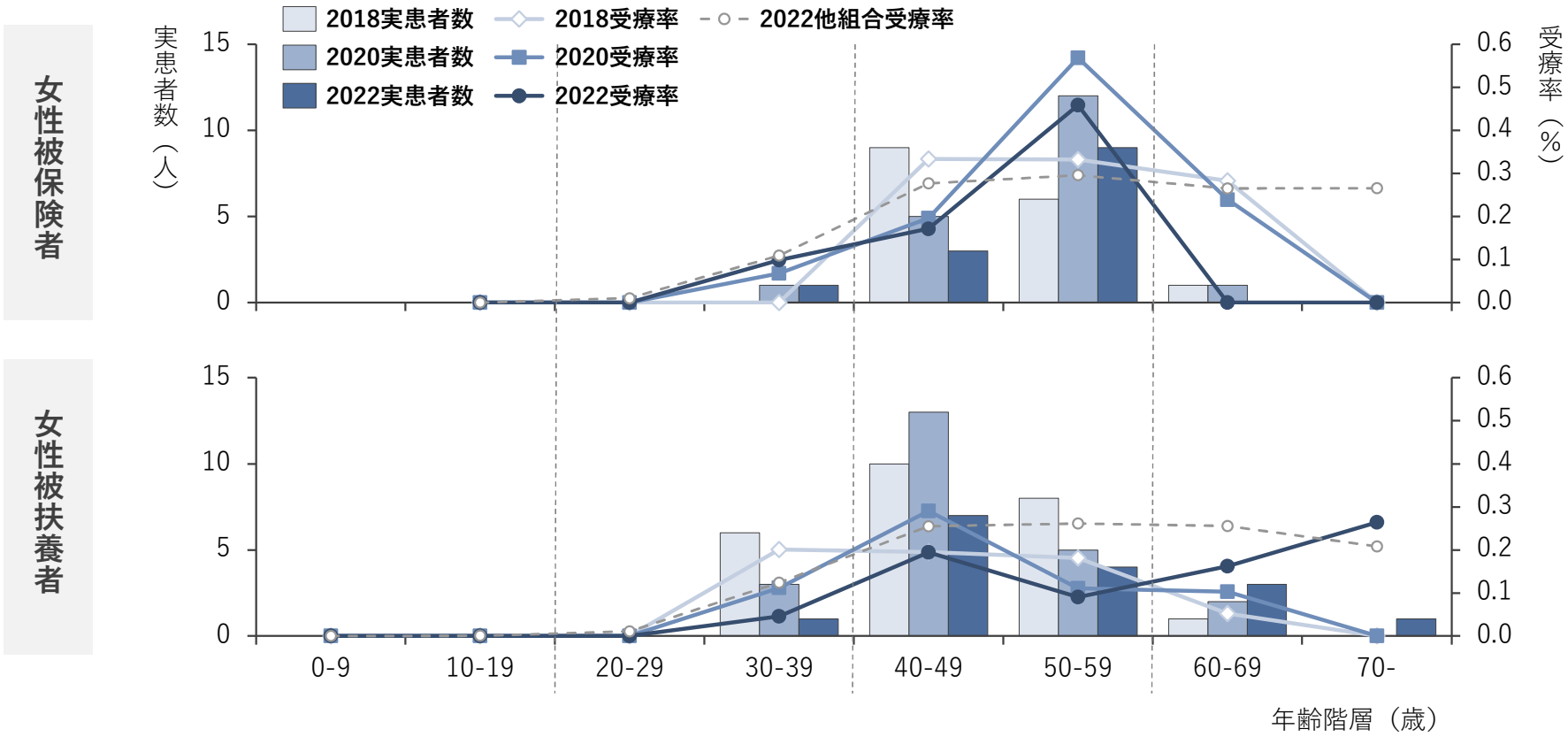
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

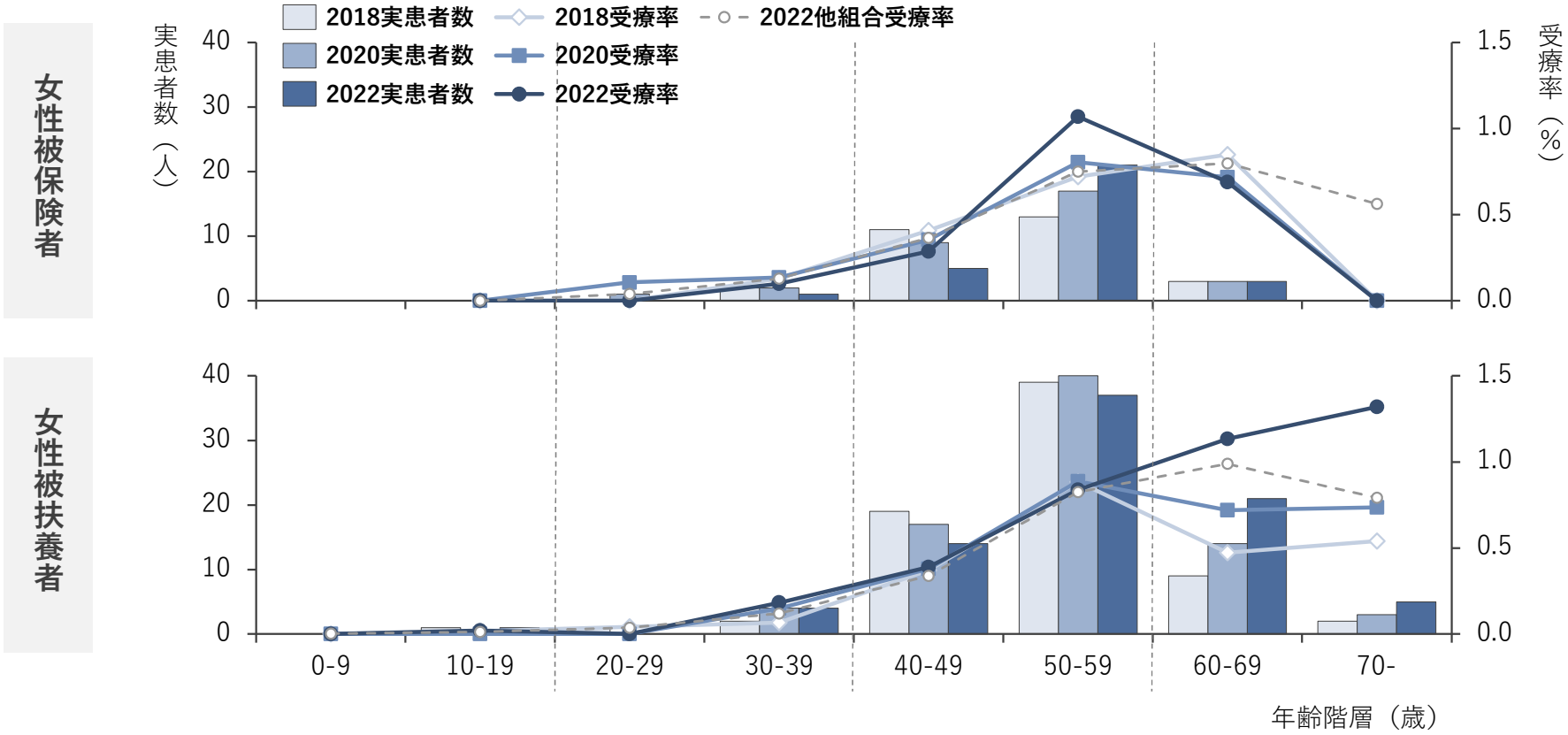
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈その他女性生殖器がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

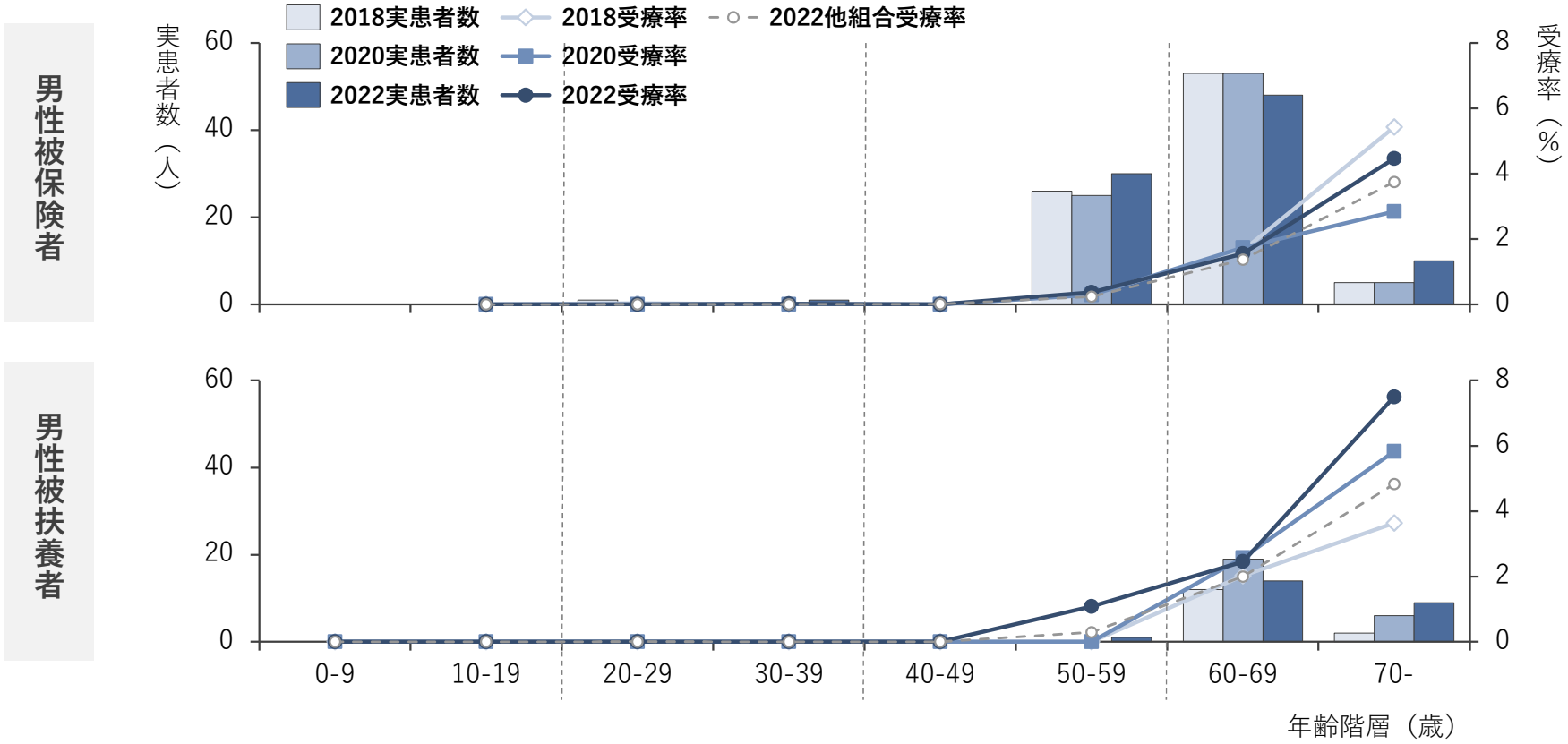
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈前立腺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

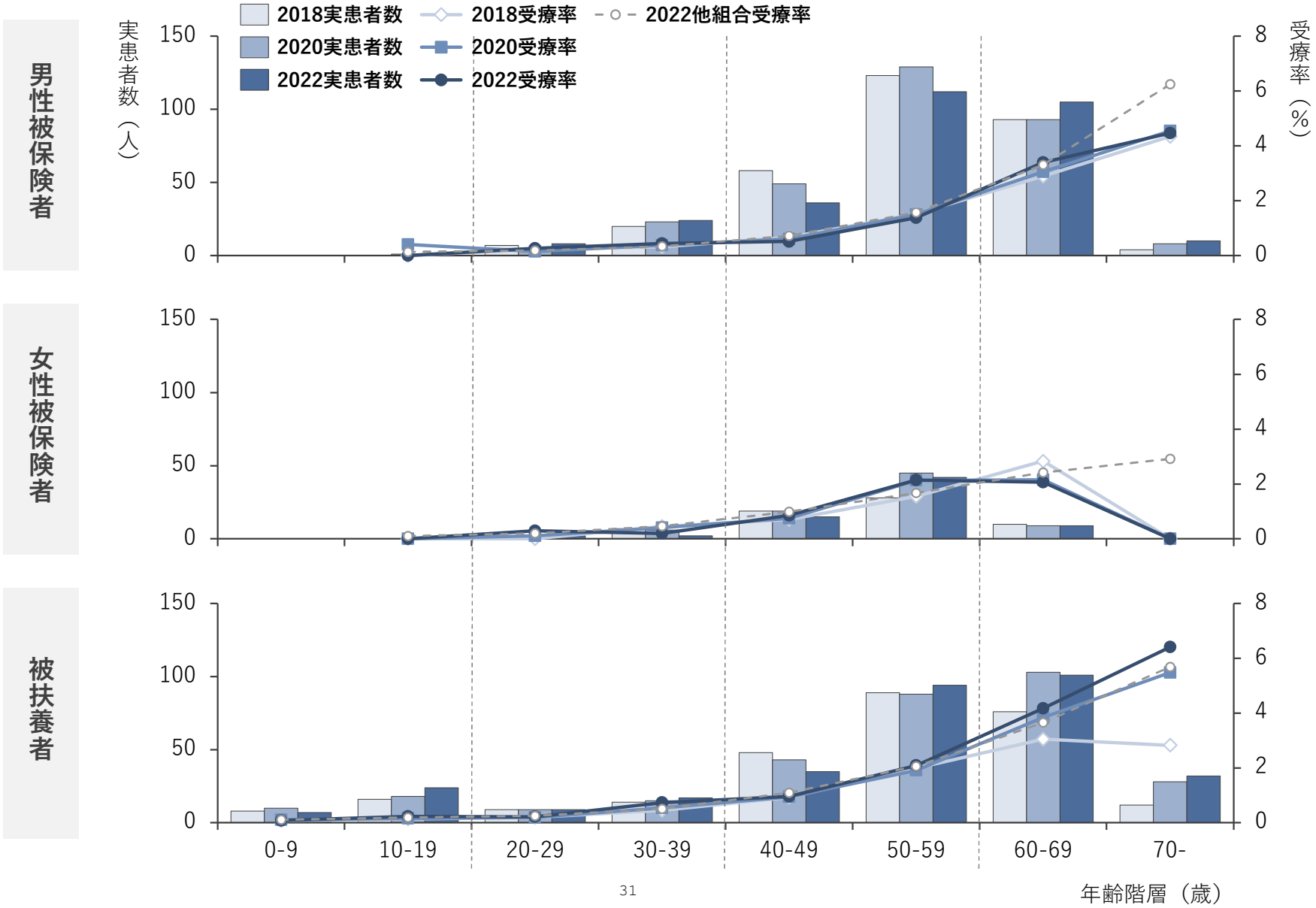
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈その他の悪性腫瘍〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

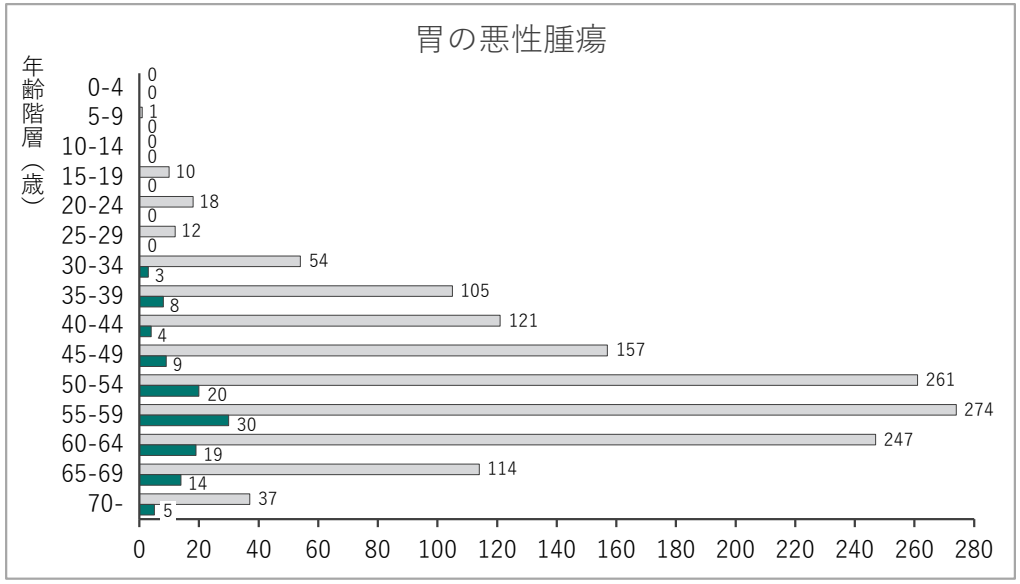
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

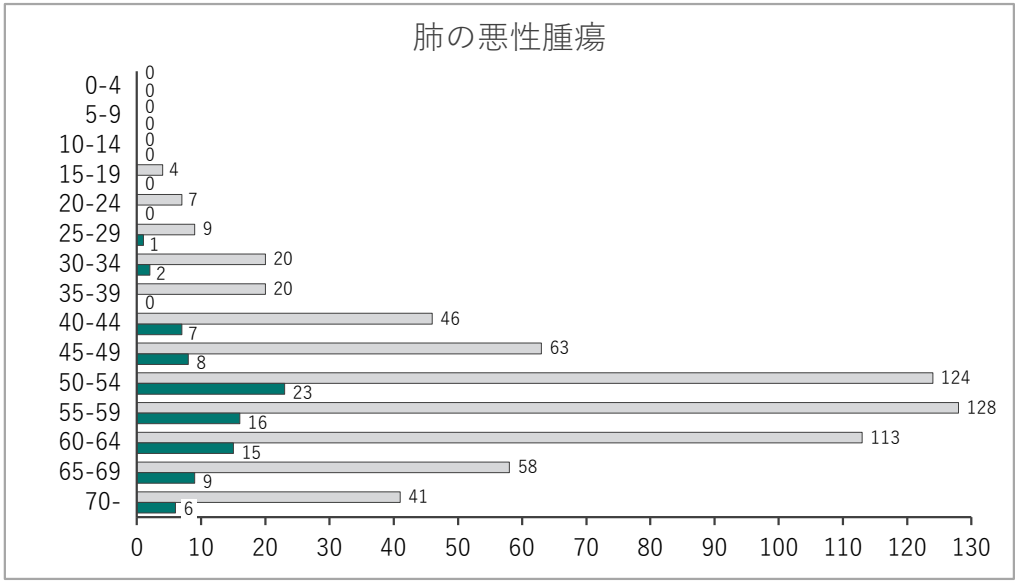


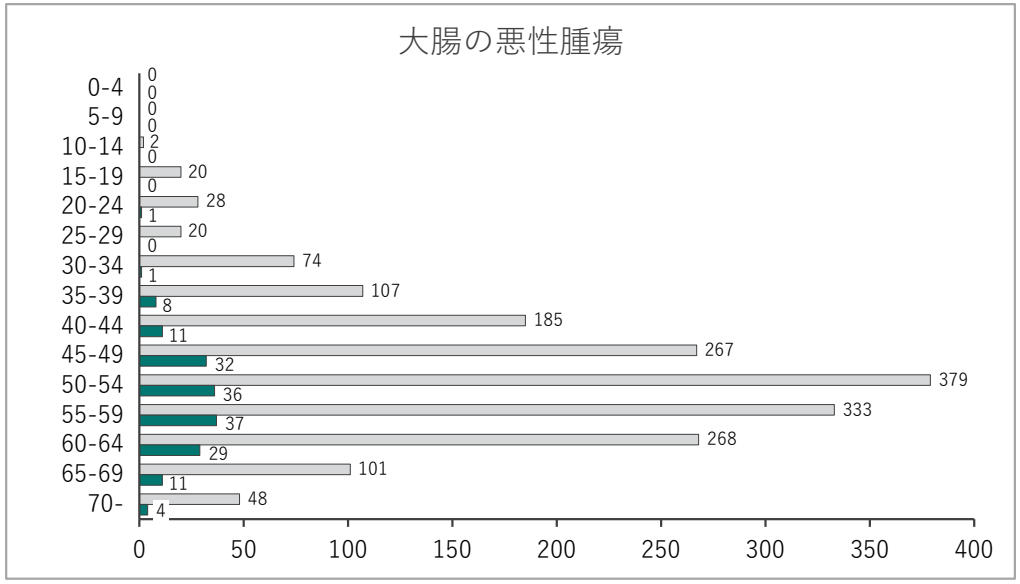
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

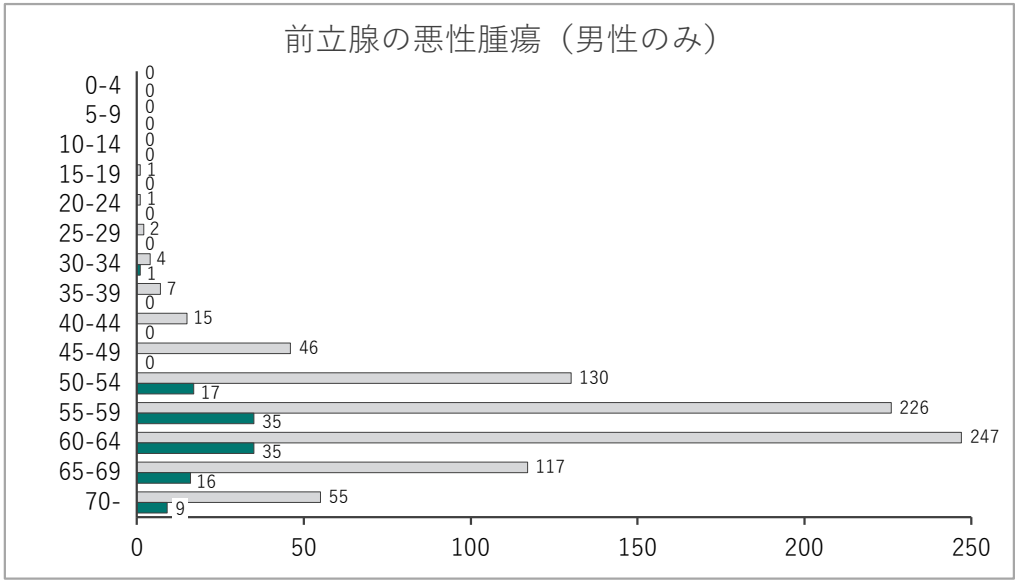
※対象：2022年度在籍者
※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

疑い含む患者数　疑い除く患者数







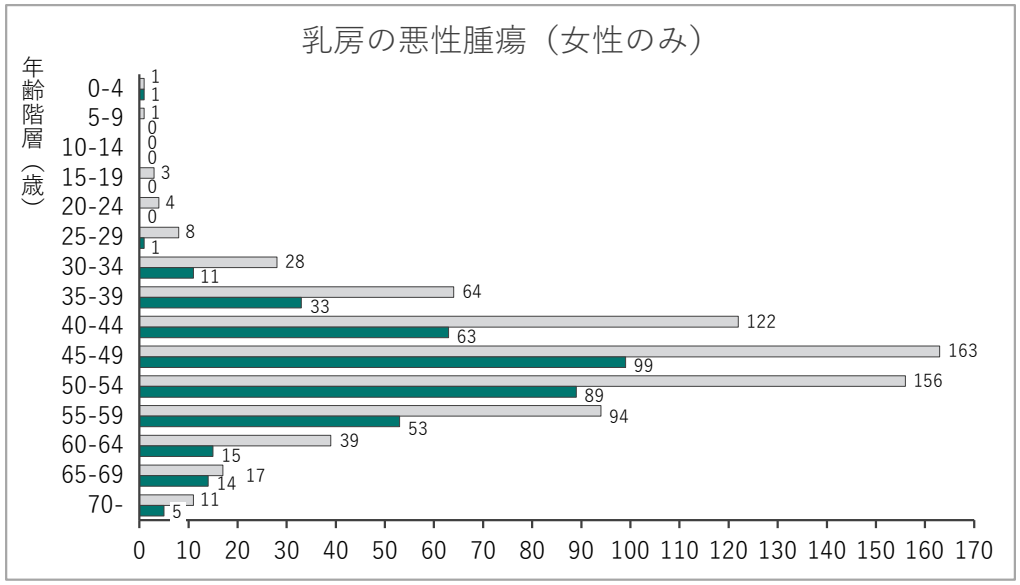


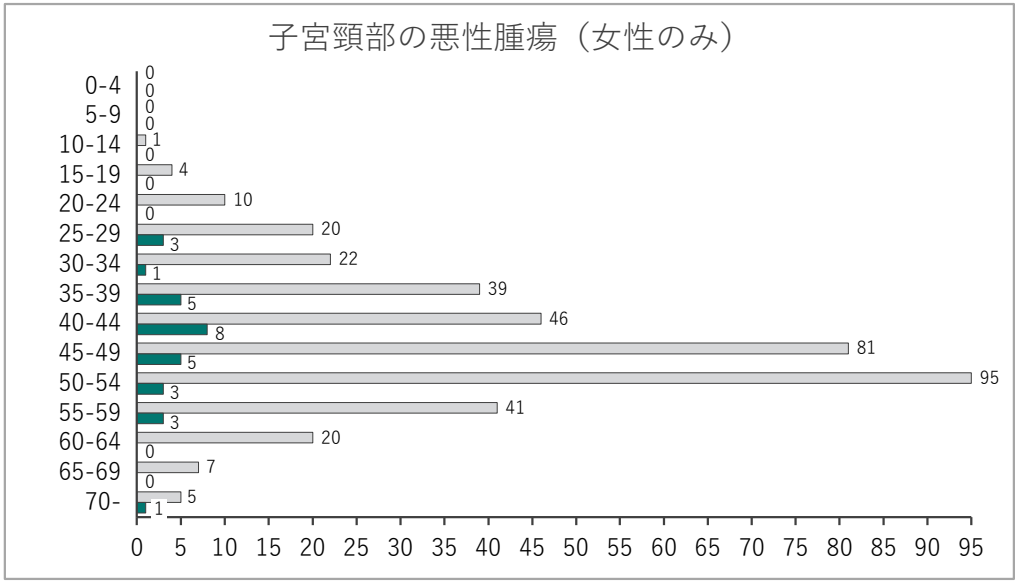
© JMDC Inc.

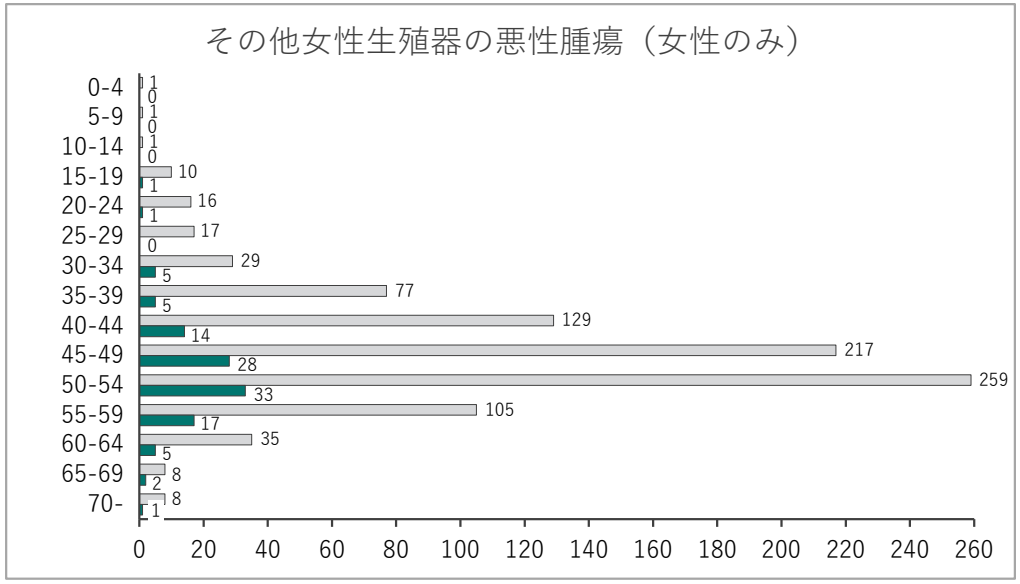
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

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

疑い含む患者数　疑い除く患者数



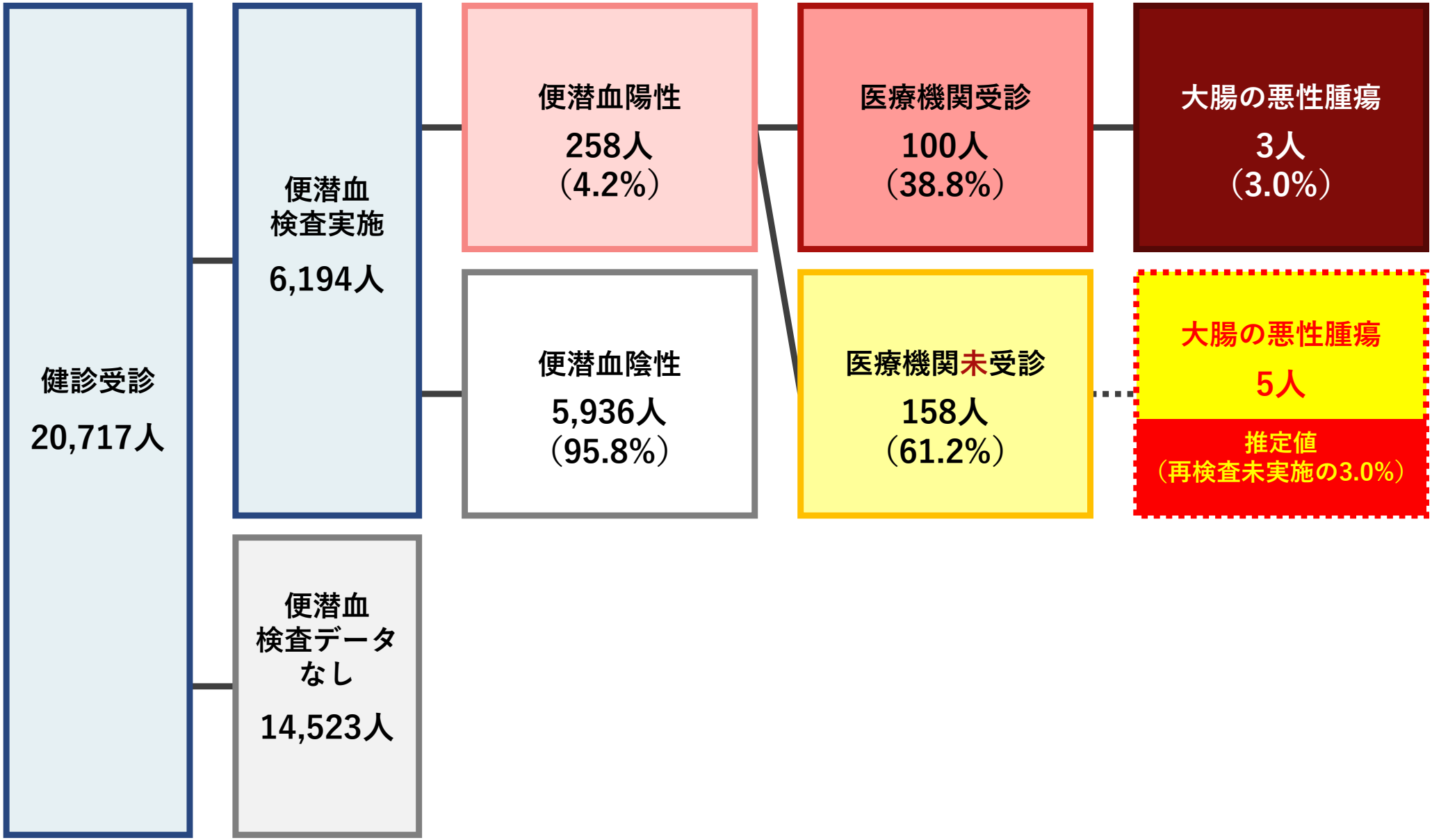




© JMDC Inc.

がん対策〈便潜血検査の経過分析〉

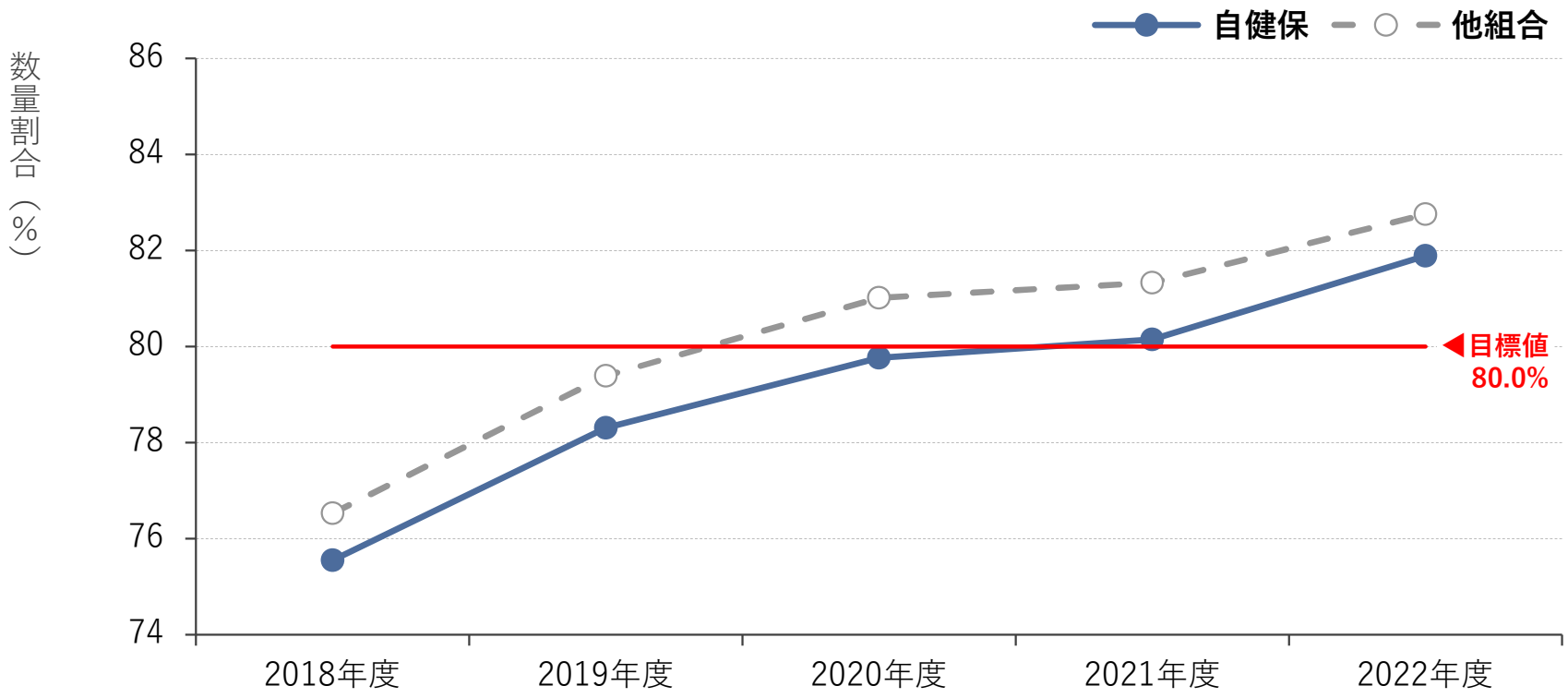
※対象レセプト：医科



© JMDC Inc.

医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合



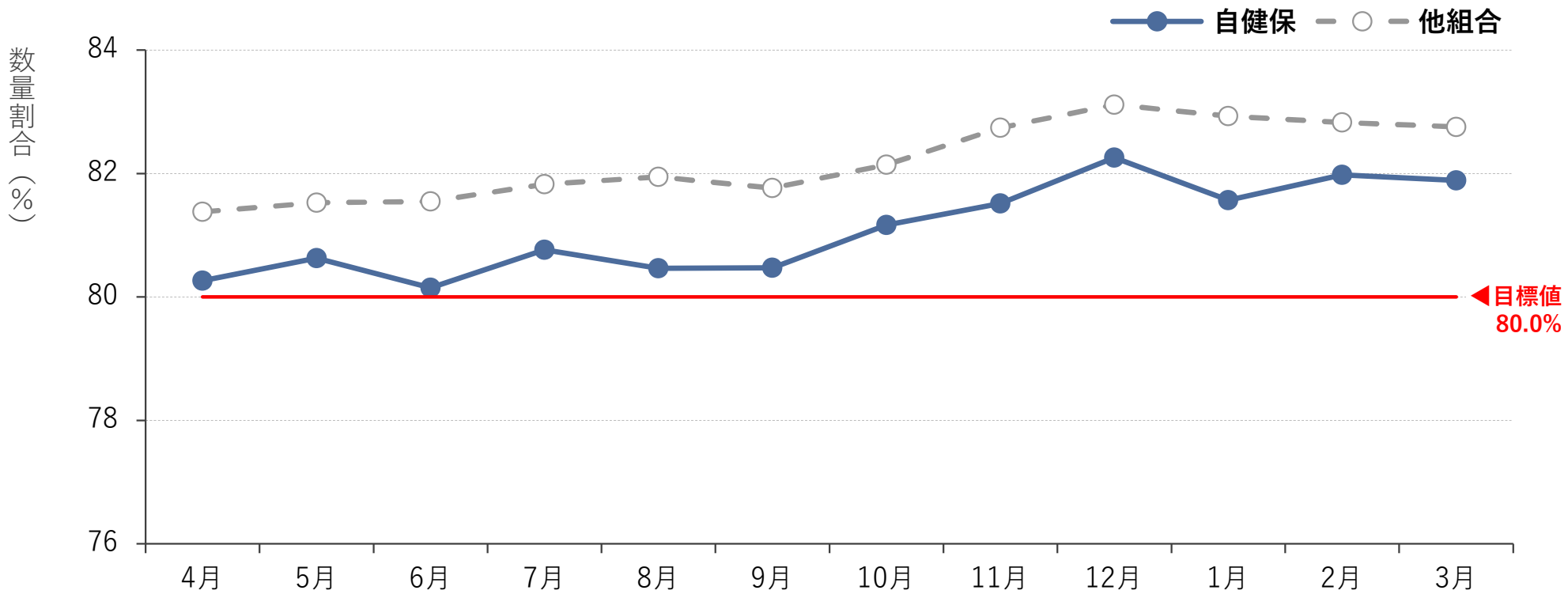
レセプト種別　後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	82.5%	84.1%	80.4%	79.2%	81.0%
医科入院外	65.0%	66.8%	67.0%	68.5%	68.8%
調剤	77.9%	80.8%	82.3%	82.4%	84.3%
歯科	43.9%	43.6%	54.2%	51.1%	52.0%
全レセプト	75.6%	78.3%	79.8%	80.1%	81.9%

© JMDC Inc.

医療費適正化対策〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



レセプト種別　後発医薬品数量割合

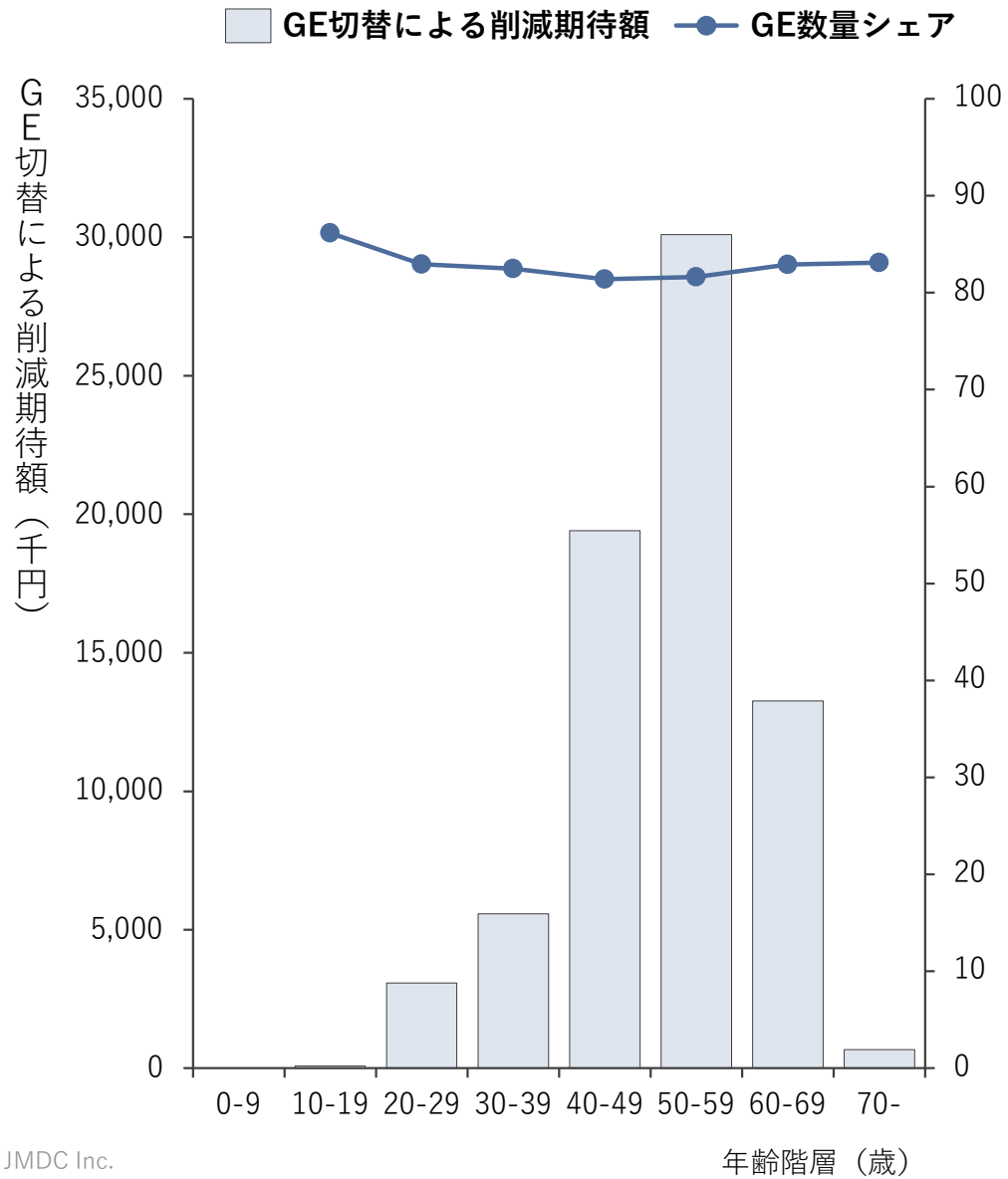
レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	80.1%	80.1%	85.8%	83.2%	78.5%	81.5%	83.2%	86.2%	82.3%	81.5%	81.2%	81.0%
医科入院外	67.3%	67.9%	68.3%	67.1%	68.1%	67.9%	67.3%	69.6%	69.7%	67.6%	69.4%	68.8%
調剤	82.8%	83.1%	82.3%	83.2%	83.0%	82.9%	83.7%	83.7%	84.5%	84.1%	84.3%	84.3%
歯科	51.3%	46.2%	48.8%	48.2%	46.9%	47.1%	43.0%	46.1%	49.7%	47.1%	49.5%	52.0%
全レセプト	80.3%	80.6%	80.1%	80.8%	80.5%	80.5%	81.2%	81.5%	82.3%	81.6%	82.0%	81.9%

© JMDC Inc.

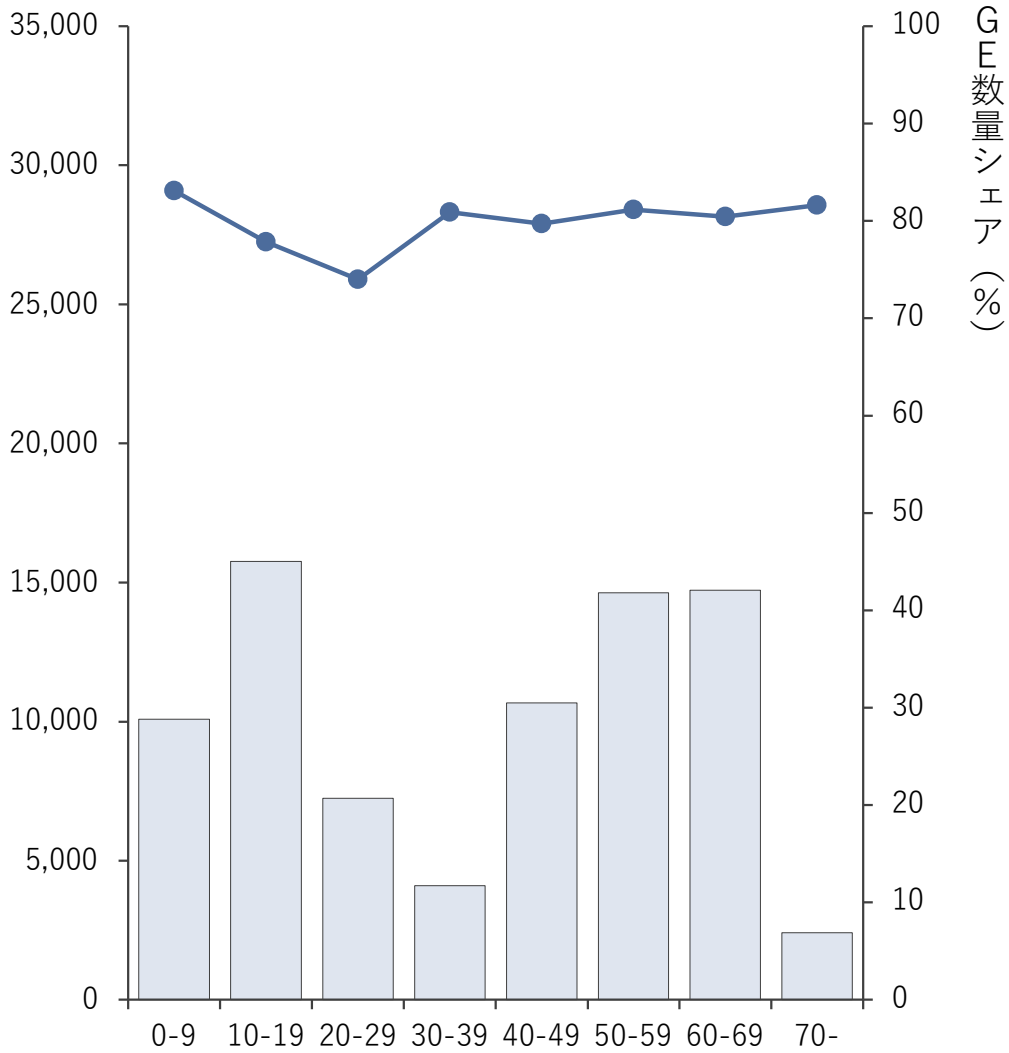
医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者



被扶養者

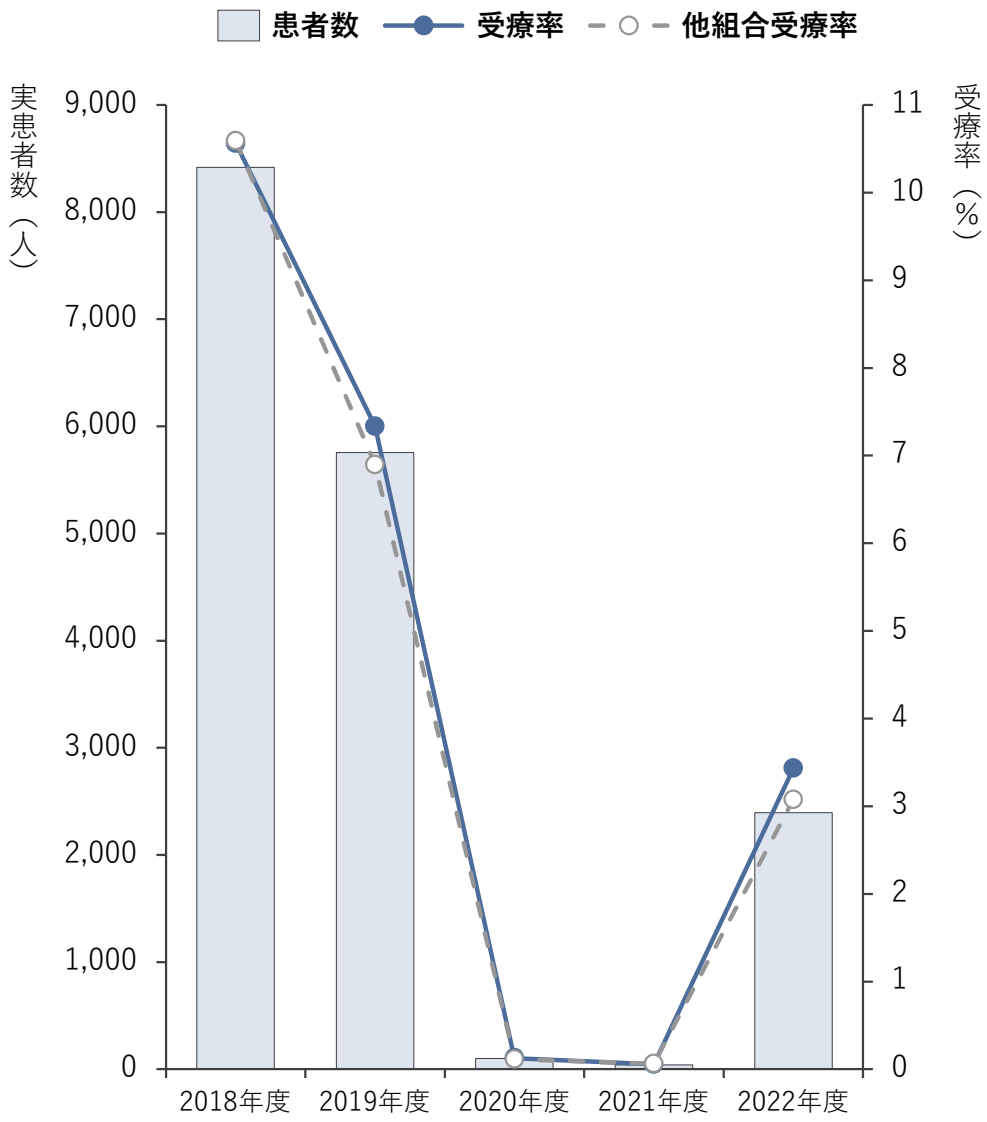


© JMDC Inc.

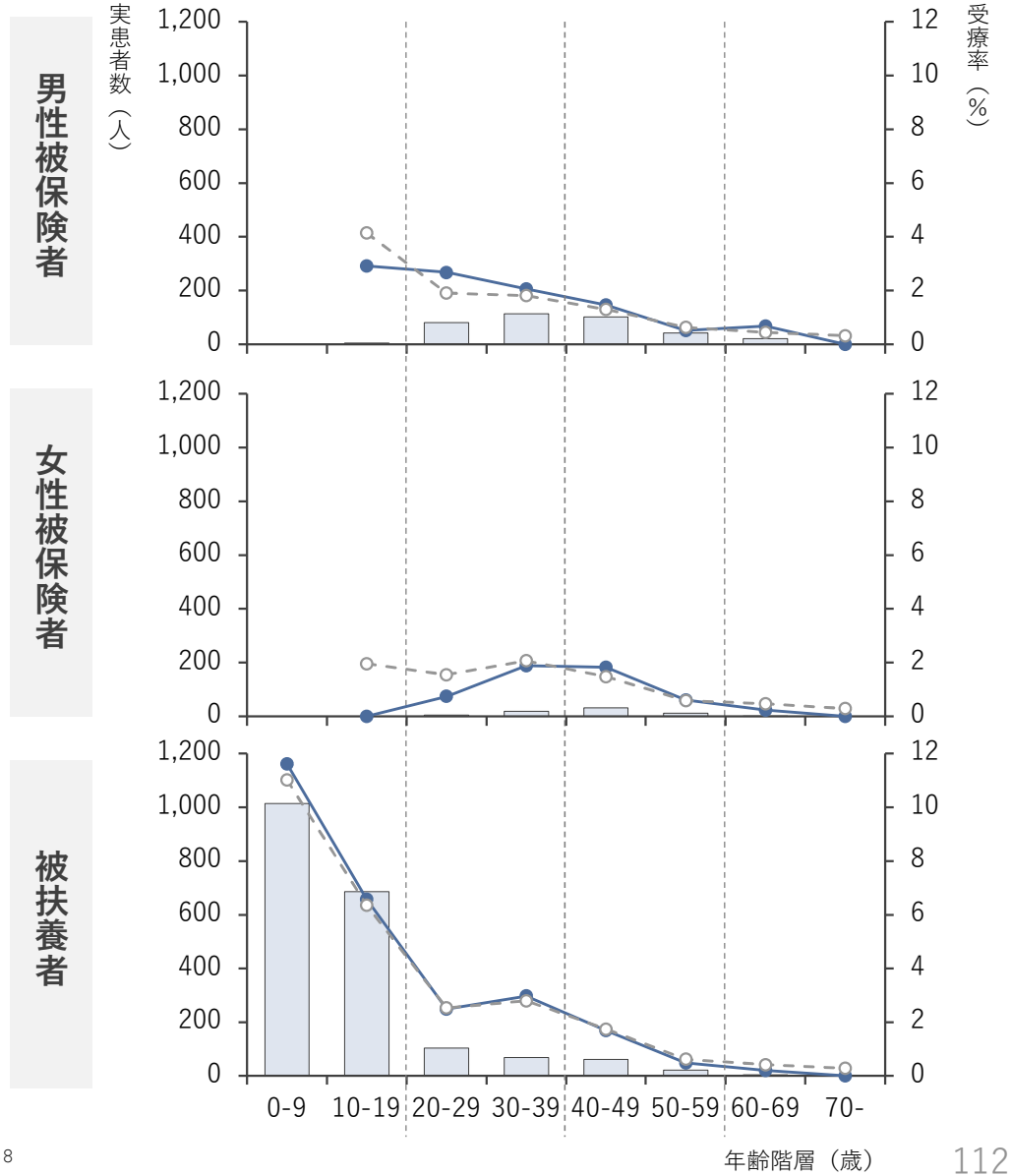
予防接種関連疾患分析　インフルエンザ

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

健保全体 インフルエンザの受療状況



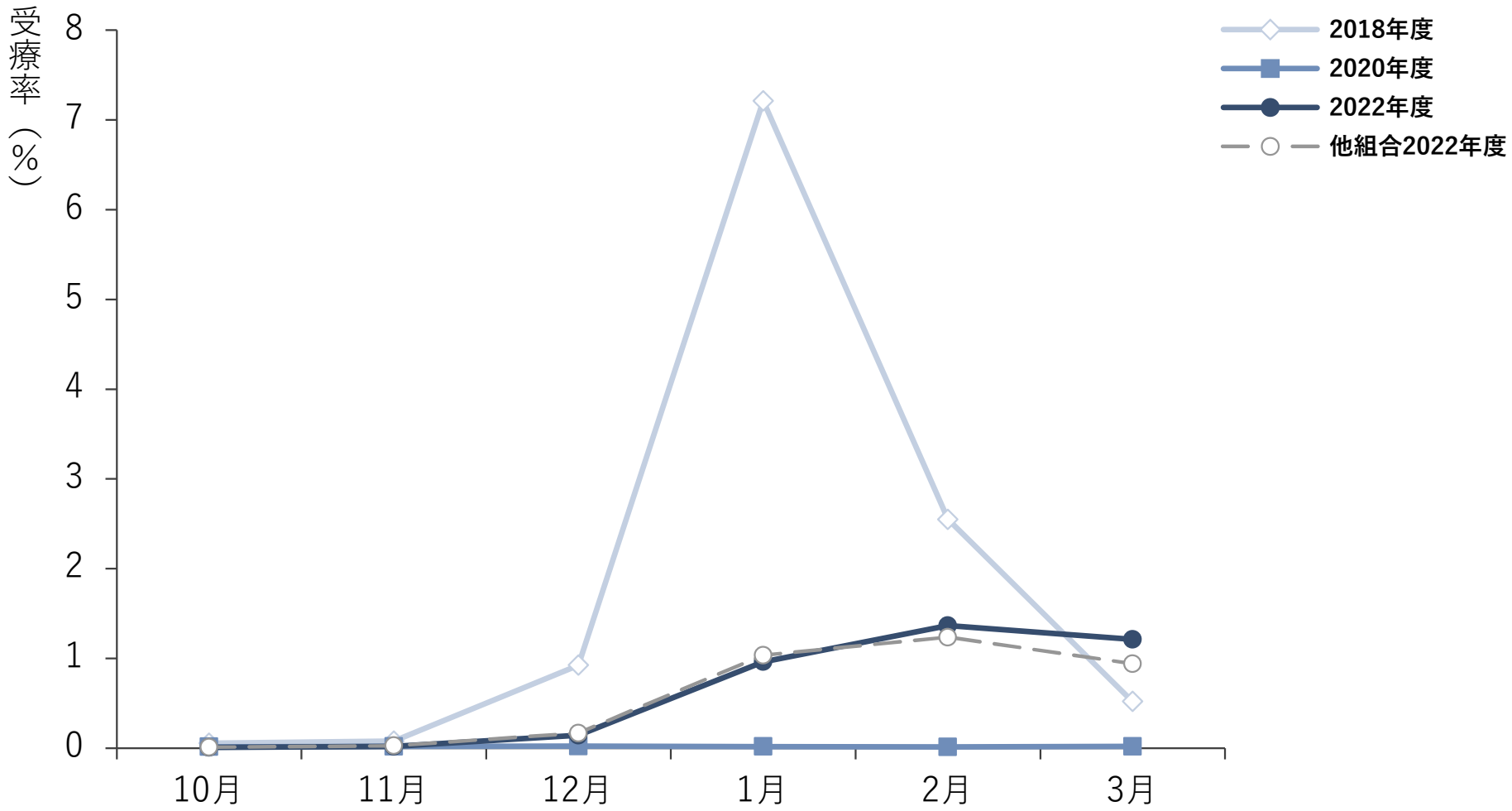
2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



© JMDC Inc.

予防接種関連疾患分析　インフルエンザ
〈受療者数の月次推移〉

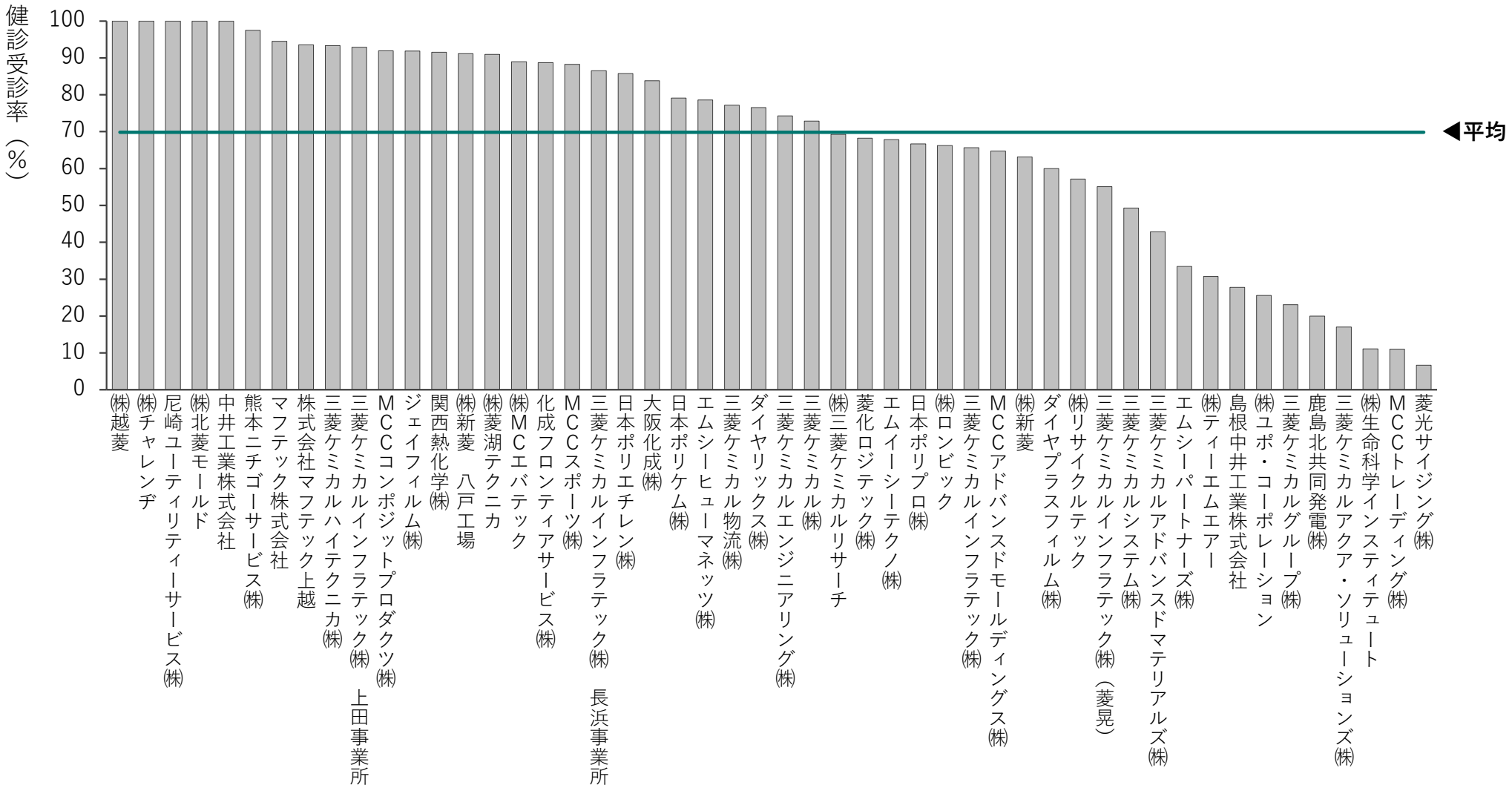
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



© JMDC Inc.

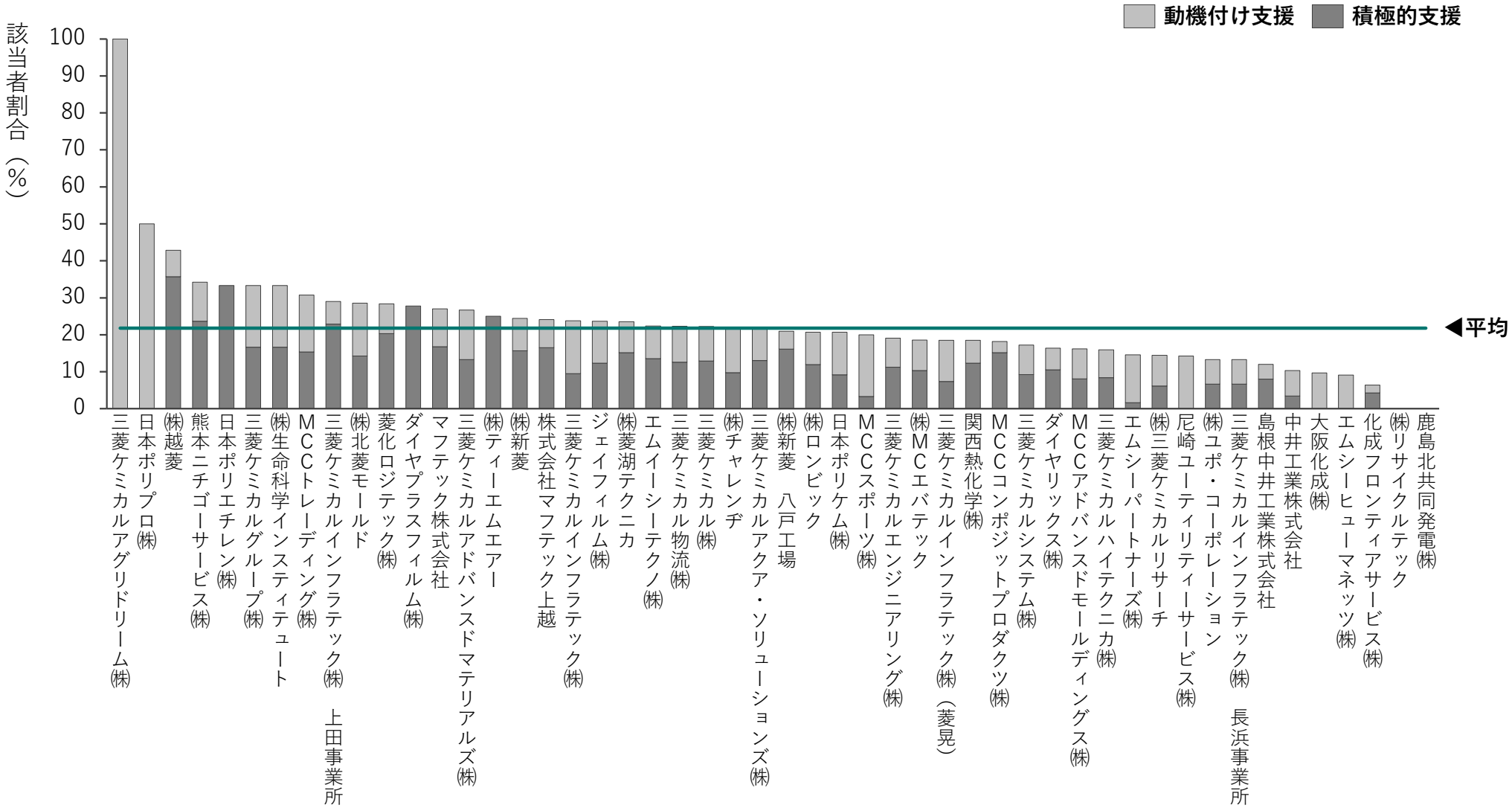
事業主と産業医・産業保健師との連携
事業所別　健診受診率

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上



事業主と産業医・産業保健師との連携
事業所別　特定保健指導対象者割合

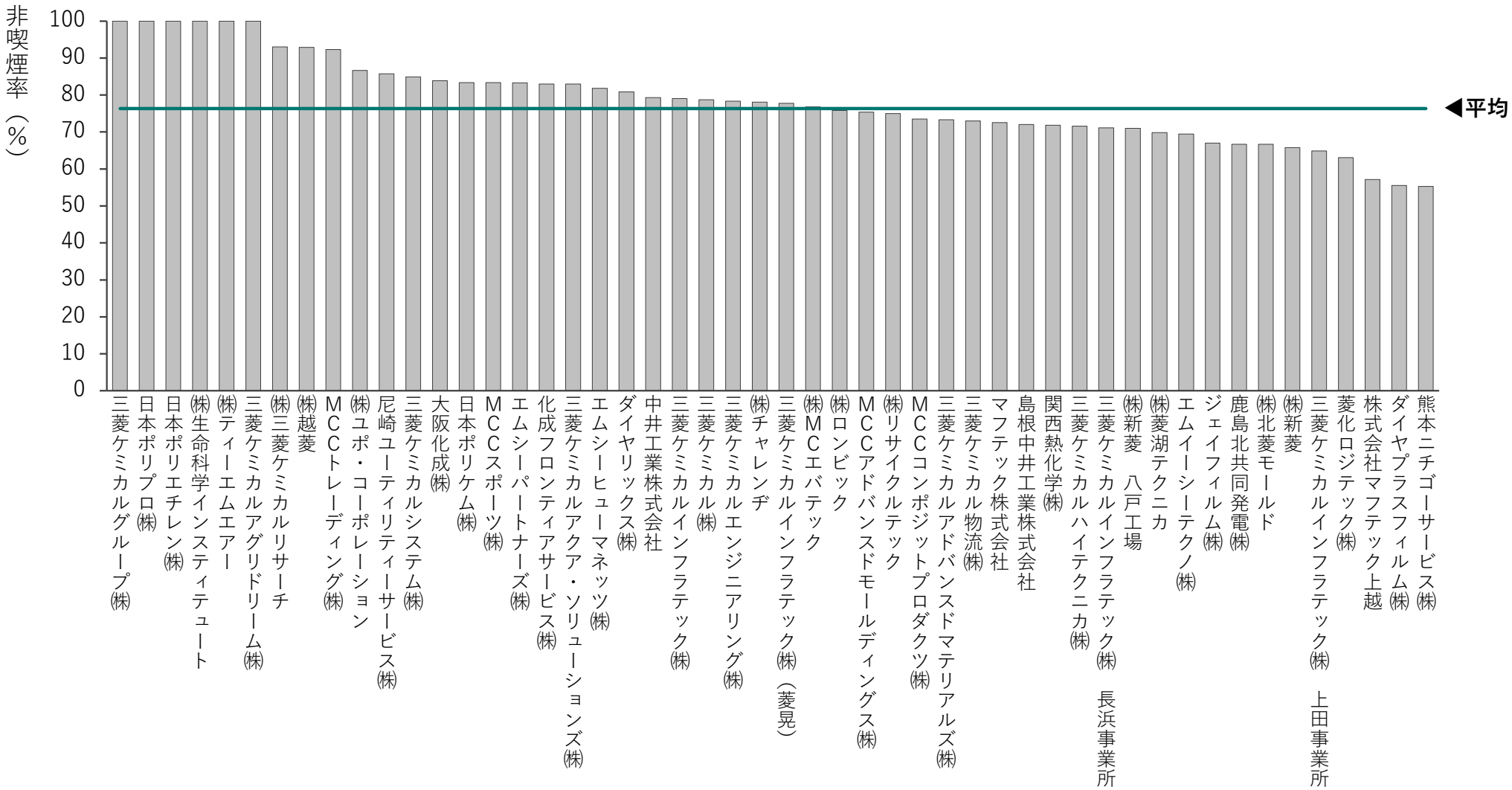
※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上



© JMDC Inc.

事業主と産業医・産業保健師との連携
事業所別　非喫煙率

※対象：2022年度在籍被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上



© JMDC Inc.

健診・レセプト突合割合
生活習慣病 リスク分布

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

		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握（健診未受診）	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症のいずれかがあり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖尿病性合併症・脳血管疾患・冠動脈疾患・虚血性心疾患がある状態	入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態
該当者数	2022年度	8,466	2,508	4,158	4,725	1,308	7,624	2,656	146
	2021年度	8,557	2,472	4,195	4,980	1,442	7,558	2,570	135
	2020年度	10,719	2,618	4,295	4,996	1,410	7,729	2,655	147
割合	2022年度	-	10.8%	18.0%	20.4%	5.7%	33.0%	11.5%	0.6%
	2021年度	-	10.6%	18.0%	21.3%	6.2%	32.4%	11.0%	0.6%
	2020年度	-	11.0%	18.0%	20.9%	5.9%	32.4%	11.1%	0.6%
医療費	2022年度	-	109,083	90,739	80,267	76,958	272,466	498,136	2,969,972

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布〈被保険者〉

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

		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握（健診未受診）	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症のいずれかがあり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖尿病性合併症・脳血管疾患・冠動脈疾患・虚血性心疾患がある状態	入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態
該当者数	2022年度	4,192	1,863	3,243	3,945	1,150	5,457	1,836	102
	2020年度	5,714	1,913	3,320	4,066	1,225	5,541	1,843	95
	2018年度	5,908	2,024	3,627	3,995	1,112	5,096	1,683	84
割合	2022年度	-	10.6%	18.4%	22.4%	6.5%	31.0%	10.4%	0.6%
	2020年度	-	10.6%	18.4%	22.6%	6.8%	30.8%	10.2%	0.5%
	2018年度	-	11.5%	20.6%	22.7%	6.3%	28.9%	9.6%	0.5%
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	105,126	84,538	74,771	74,575	244,761	451,260	2,698,684

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布〈被扶養者〉

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

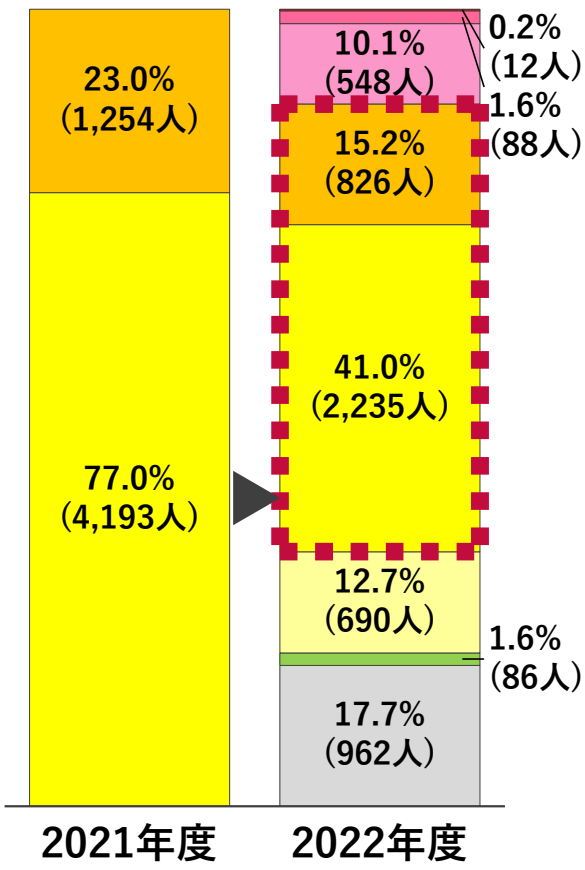
		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握（健診未受診）	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症のいずれかがあり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖尿病性合併症・脳血管疾患・冠動脈疾患・虚血性心疾患がある状態	入院を伴う四肢切断急性期・冠動脈疾患急性期・脳卒中急性期、および透析期の状態
該当者数	2022年度	4,274	645	915	780	158	2,167	820	44
該当者数	2020年度	5,005	705	975	930	185	2,188	812	52
該当者数	2018年度	5,364	844	1,066	813	171	2,083	791	34
割合	2022年度	-	11.7%	16.5%	14.1%	2.9%	39.2%	14.8%	0.8%
割合	2020年度	-	12.1%	16.7%	15.9%	3.2%	37.4%	13.9%	0.9%
割合	2018年度	-	14.5%	18.4%	14.0%	2.9%	35.9%	13.6%	0.6%
割合	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	120,510	112,717	108,064	94,303	342,232	603,093	3,598,867

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
〈治療放置の恐れがある群〉

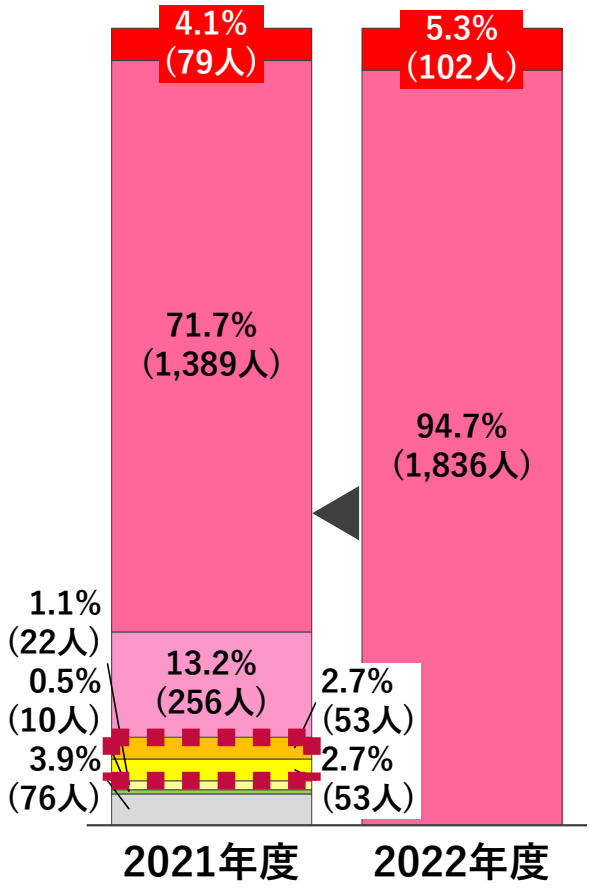
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：3,061人（56.2%）

2022年度 重症化群及び生活機能低下群の2021年度の階層



医療機関未受診による重症化が疑われる群
：106人（5.5%）

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

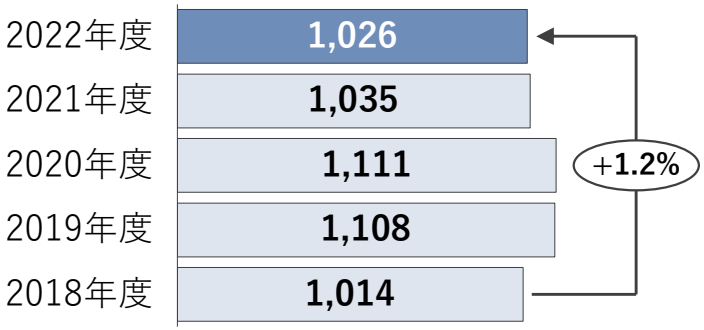
© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病医療費分析

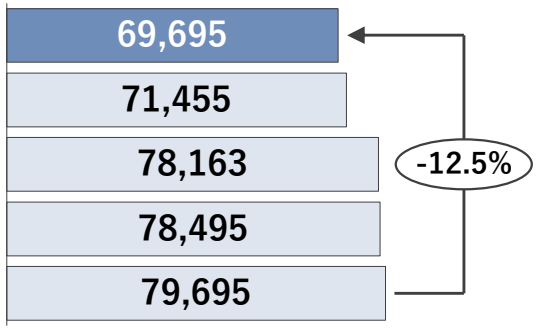
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

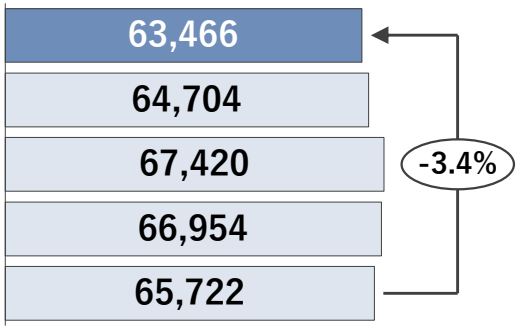
年間の生活習慣病医療費（百万円）



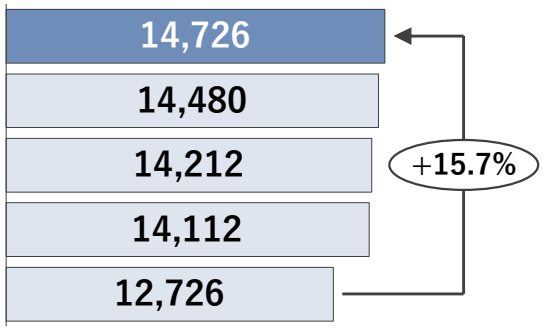
加入者数（人）



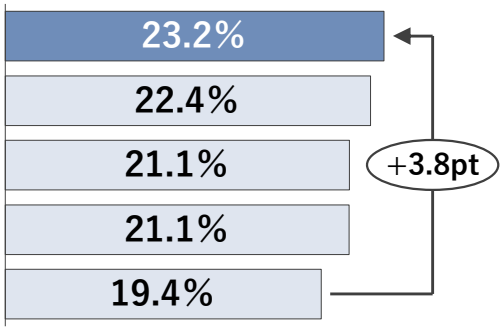
患者あたり医療費（円）



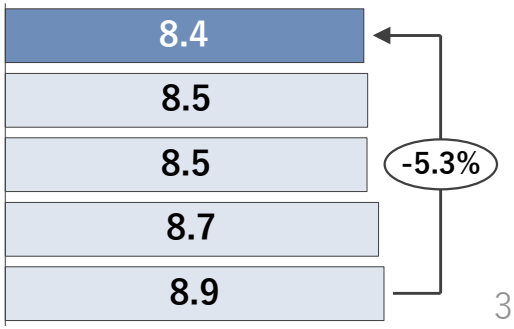
加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）



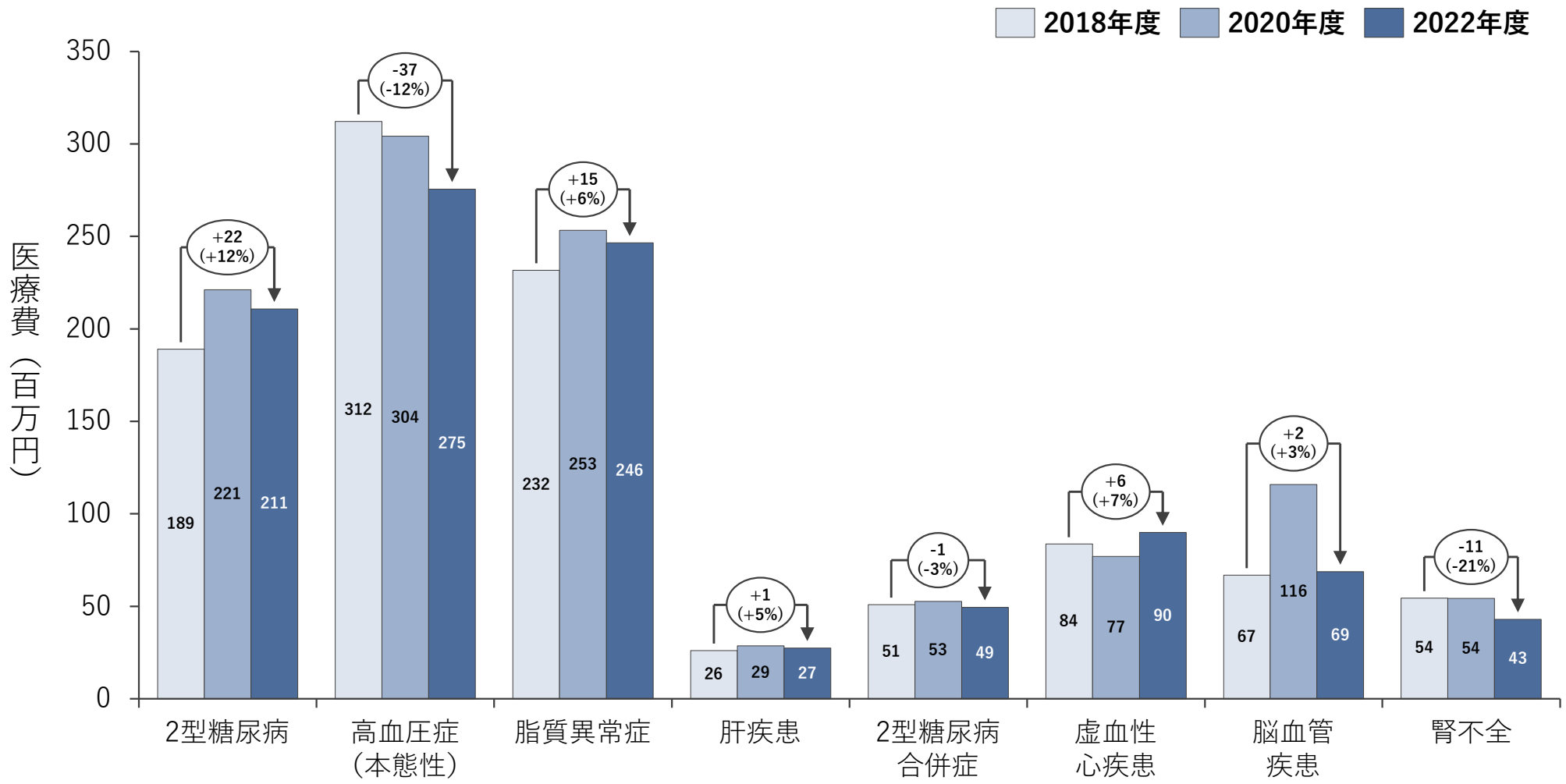
患者あたり受診日数（日）



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉

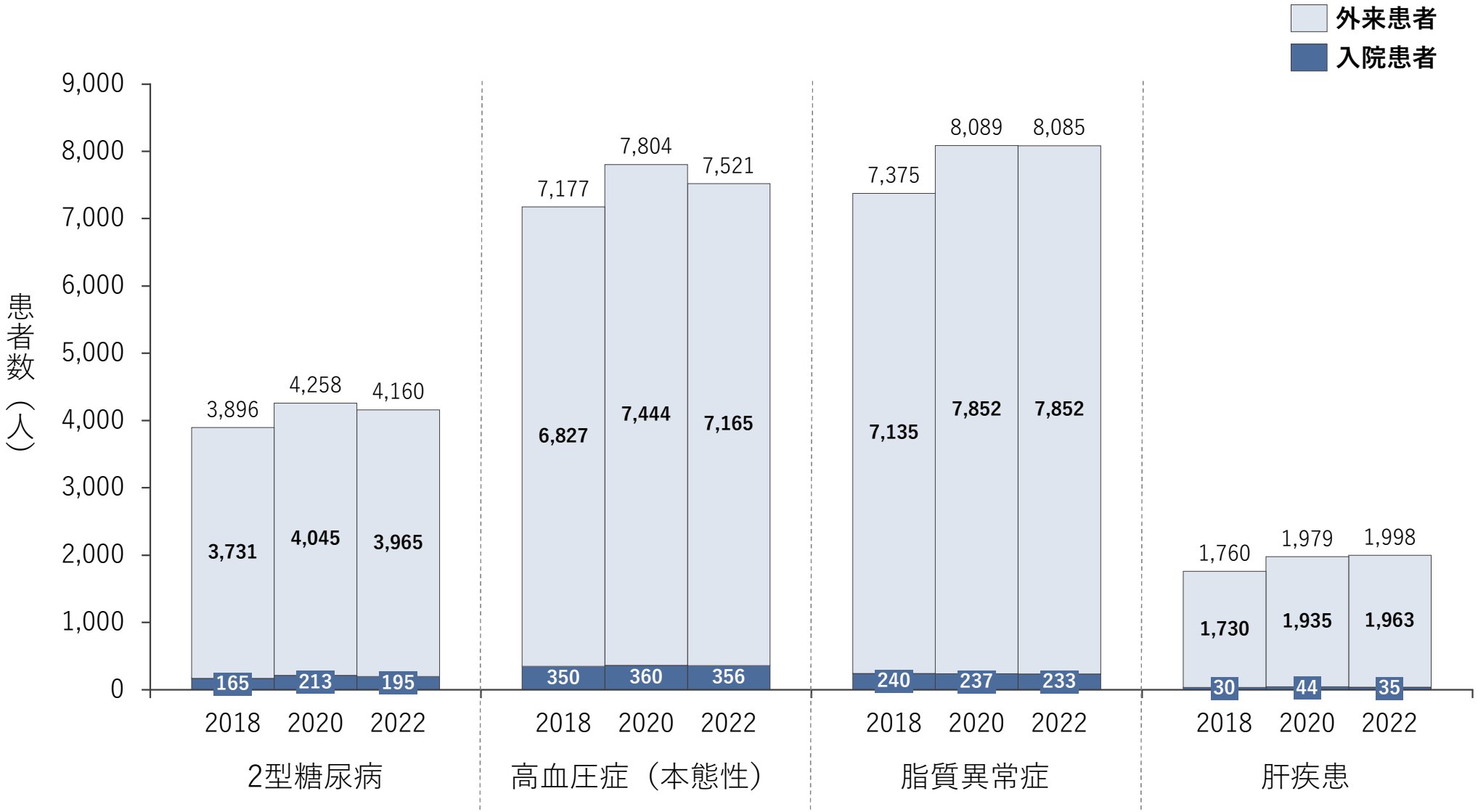
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

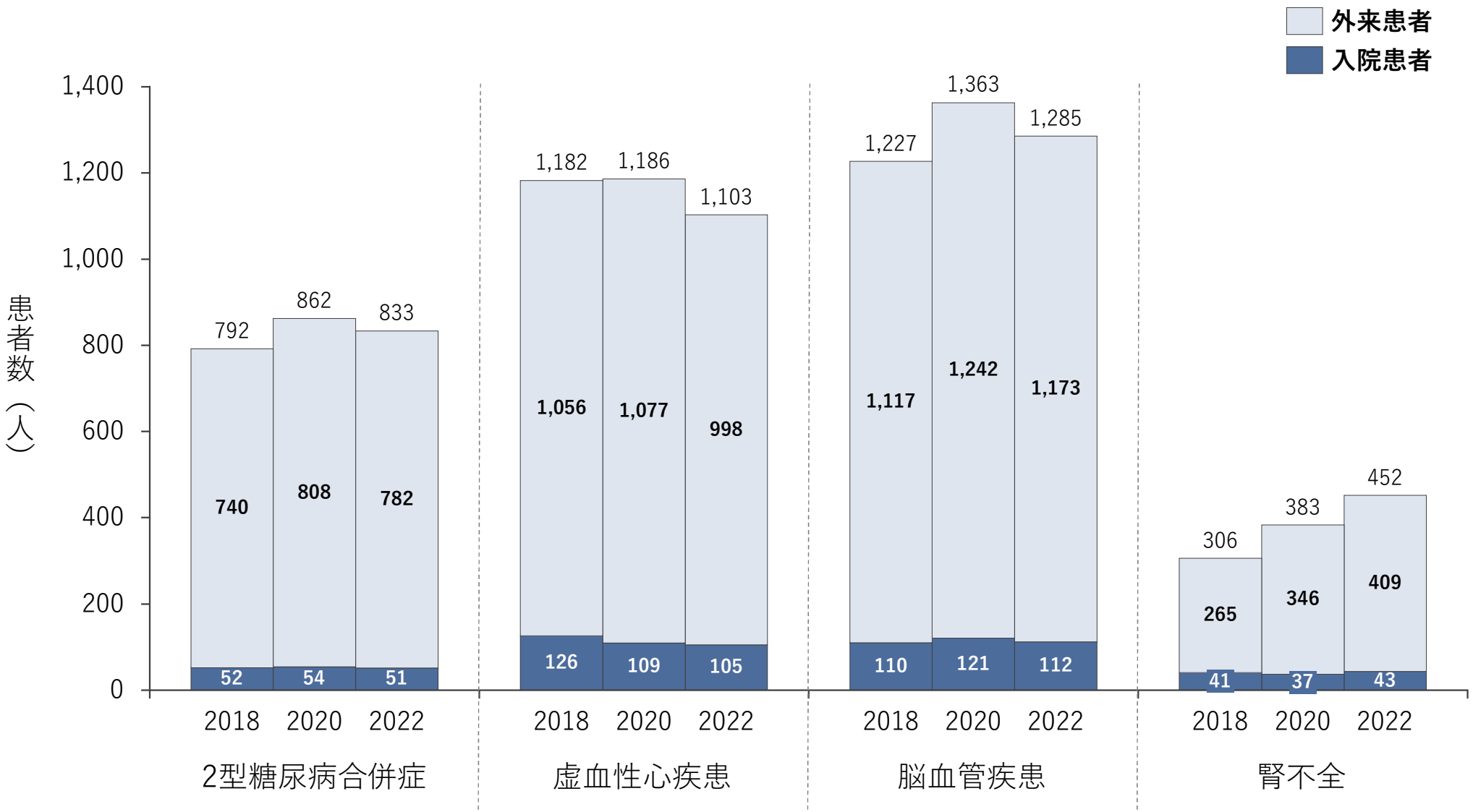
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く
※外来患者：各年度内に1度も医科入院レセプトが発生していない患者
※入院患者：各年度内に1度以上医科入院レセプトが発生している患者



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数推移〈入院・外来別〉

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



生活習慣病対策 重症化予防
〈未受診者リスク別人数〉

※対象：2022年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

リスク層別 未受診者分析	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	3,896	775
2	690	420
3	56	90

有所見数（血糖・血圧・脂質）

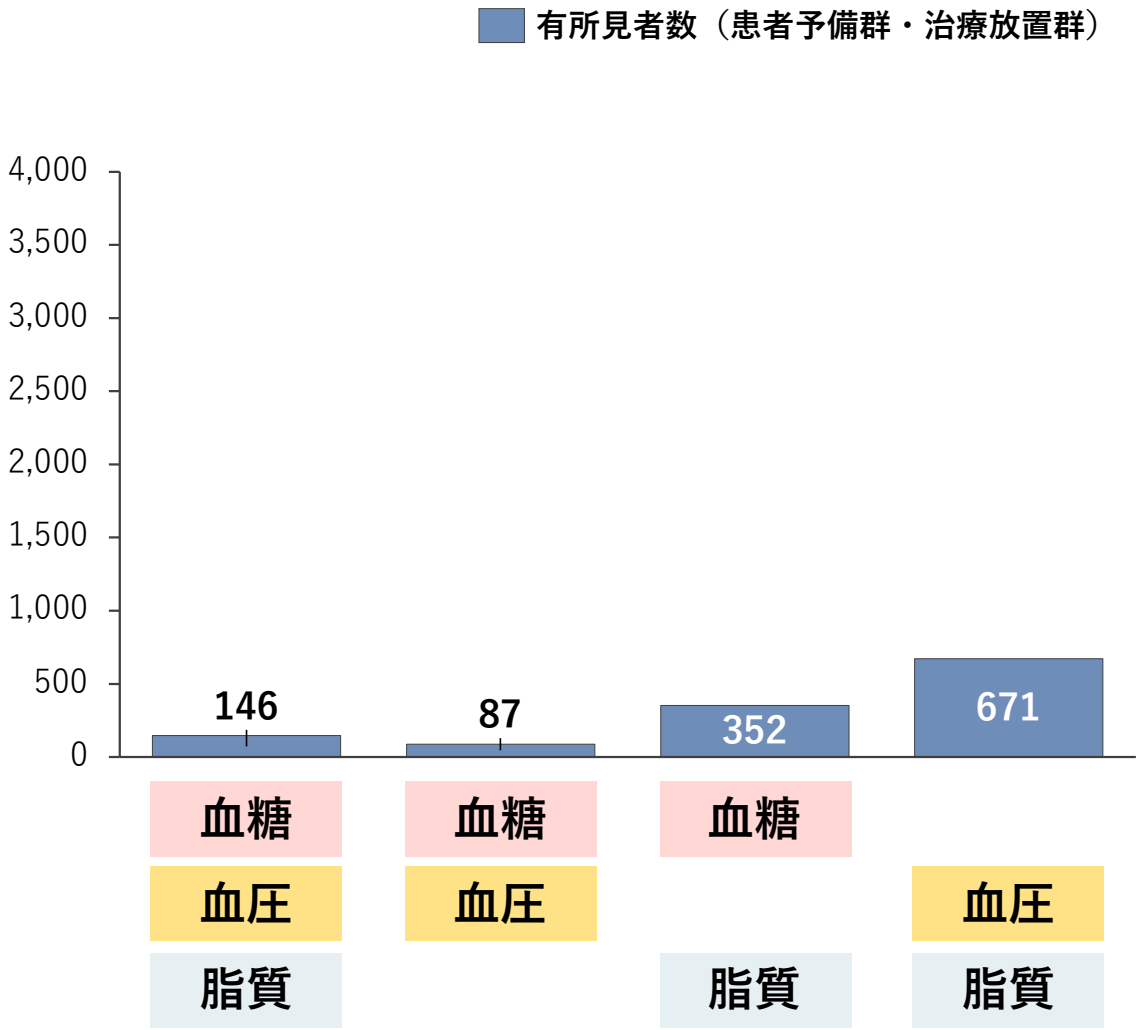
© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
〈未受診者 有所見者の詳細状況〉

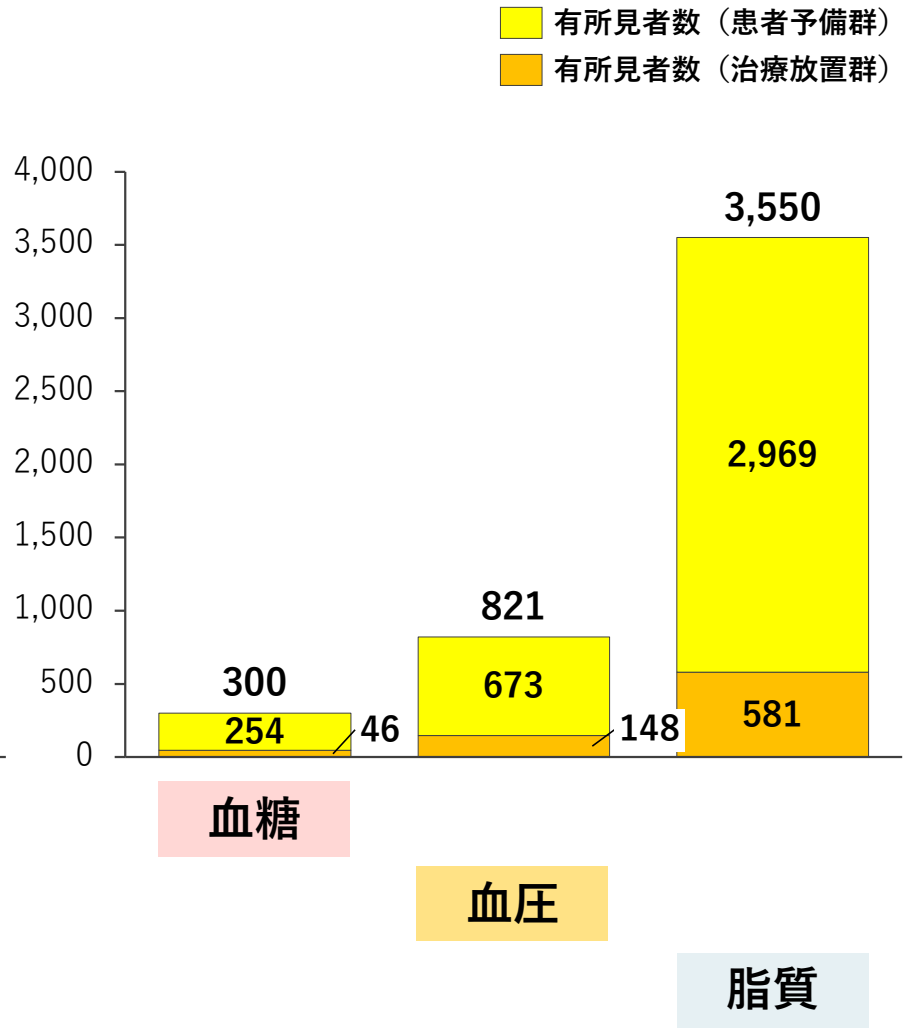
※対象：2022年度継続在籍者
　　生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

未受診者 リスク別人数

複数有所見者の状況



単独有所見者の重症度



© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
CKD（慢性腎臓病）重症度別　受診状況

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

CKD重症度分類				尿蛋白　区分			
				A1	A2	A3	合計
				正常【－】	軽度蛋白尿【±】	高度蛋白尿【＋～】	
eGFR区分	G1	正常	90以上	1,336 (1,232)	139 (131)	32 (23)	1,507 (1,386)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	7,897 (7,277)	683 (617)	175 (144)	8,755 (8,038)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	932 (749)	80 (62)	43 (32)	1,055 (843)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	38 (13)	2 (0)	9 (6)	49 (19)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	1 (0)	0 (0)	5 (1)	6 (1)
			合計	10,204 (9,271)	904 (810)	268 (206)	11,376 (10,287)

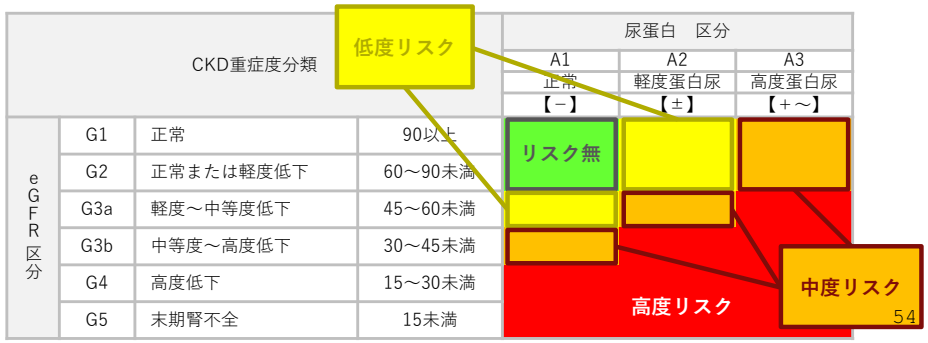
上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
CKD（慢性腎臓病）重症度　経年推移

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

		2022年度				
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	合計
2021年度	リスク無	5,889 (5,450)	**553** **(500)**	**101** **(88)**	**1** **(1)**	6,544 (6,039)
	低度リスク	562 (501)	**608** **(489)**	**69** **(48)**	**10** **(9)**	1,249 (1,047)
	中度リスク	76 (60)	69 (51)	**55** **(34)**	**8** **(8)**	208 (153)
	高度リスク	4 (2)	12 (7)	10 (7)	**27** **(11)**	53 (27)
	合計	6,531 (6,013)	1,242 (1,047)	235 (177)	46 (29)	8,054 (7,266)



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

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
〈糖尿病患者　腎機能マップ〉

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

2型糖尿病治療中患者　1,292人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

585人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

170人

アンコントロール者

HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上

537人

不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し	糖尿病のみ	腎機能低下疑い ※1	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2
0人	327人	195人	15人

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

※2 腎症3期/腎症4期に相当

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
〈糖尿病患者　腎症病期分類割合〉

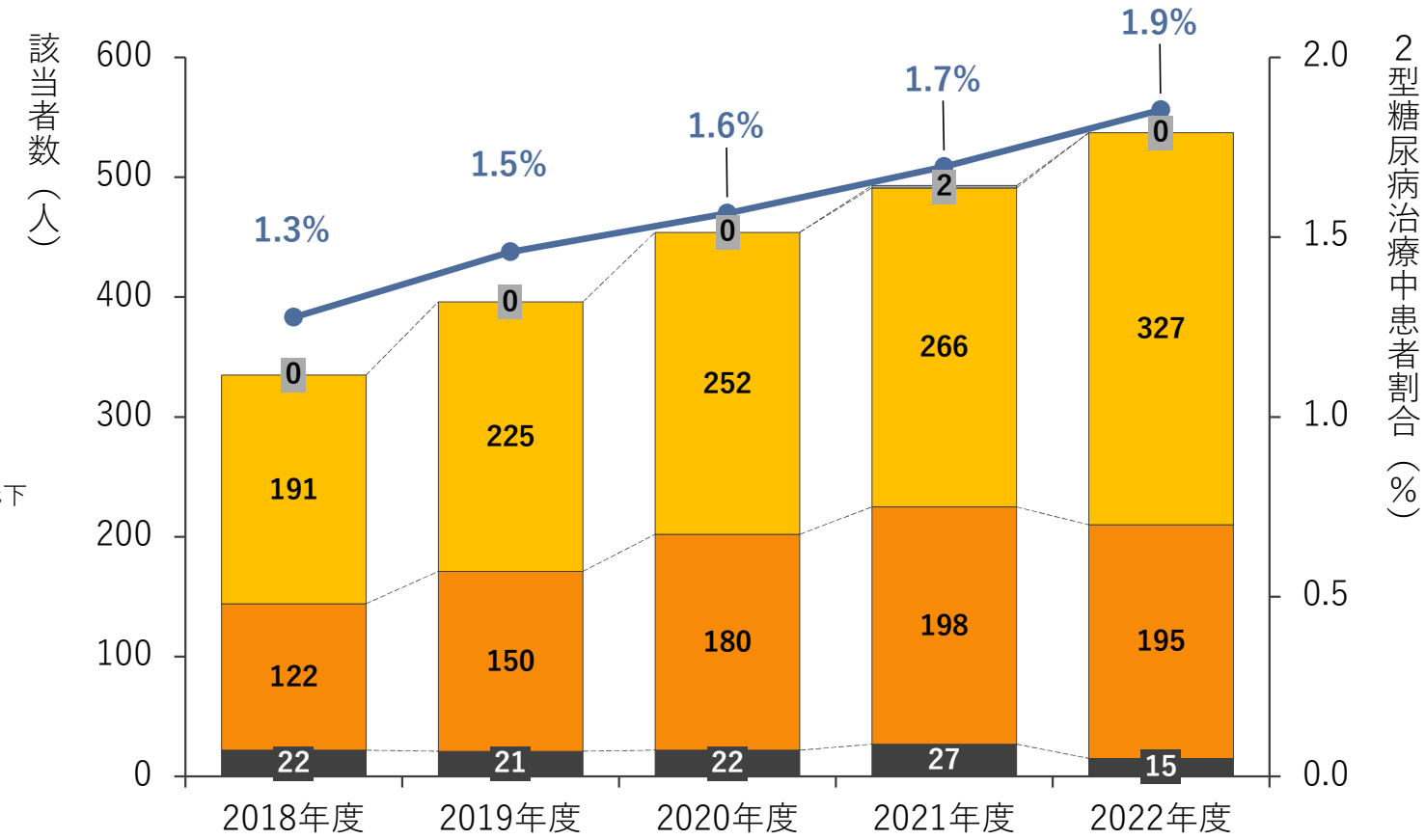
※レセプト：医科入院外、調剤（12月~翌年3月）
※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
※除外対象：12月~翌年3月に人工透析が発生している者

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類

- 2型糖尿病治療中患者割合
- 不明（eGFR、尿蛋白検査値無し）
- 糖尿病のみ
- 腎機能低下疑い※1
- 尿蛋白（2+以上）またはeGFR30未満※2

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

※2 腎症3期/腎症4期に相当



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	1,018人	1,145人	1,224人	1,212人	1,292人
アンコントロール者	335人	396人	454人	493人	537人
アンコントロール者割合 ※3	32.9%	34.6%	37.1%	40.7%	41.6%

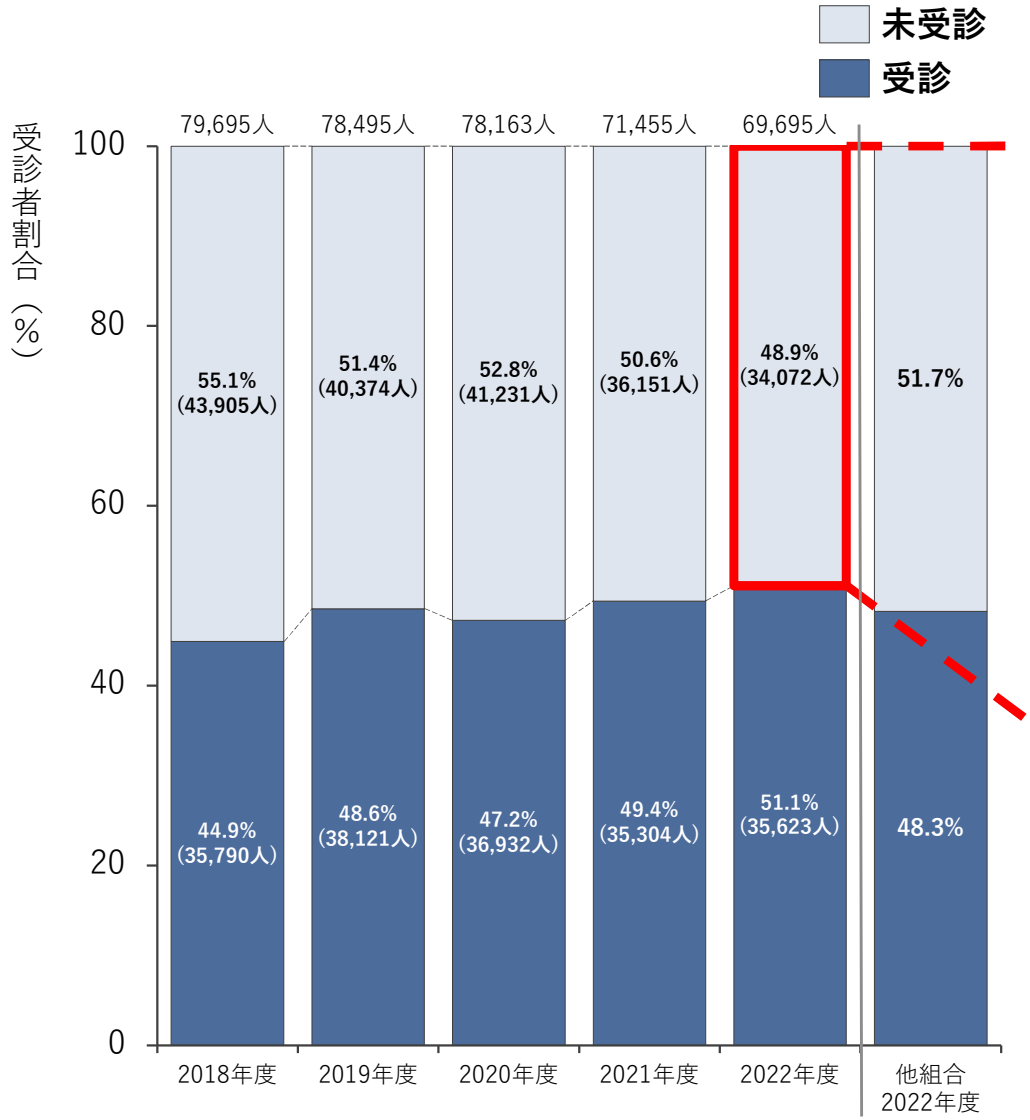
※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

© JMDC Inc.

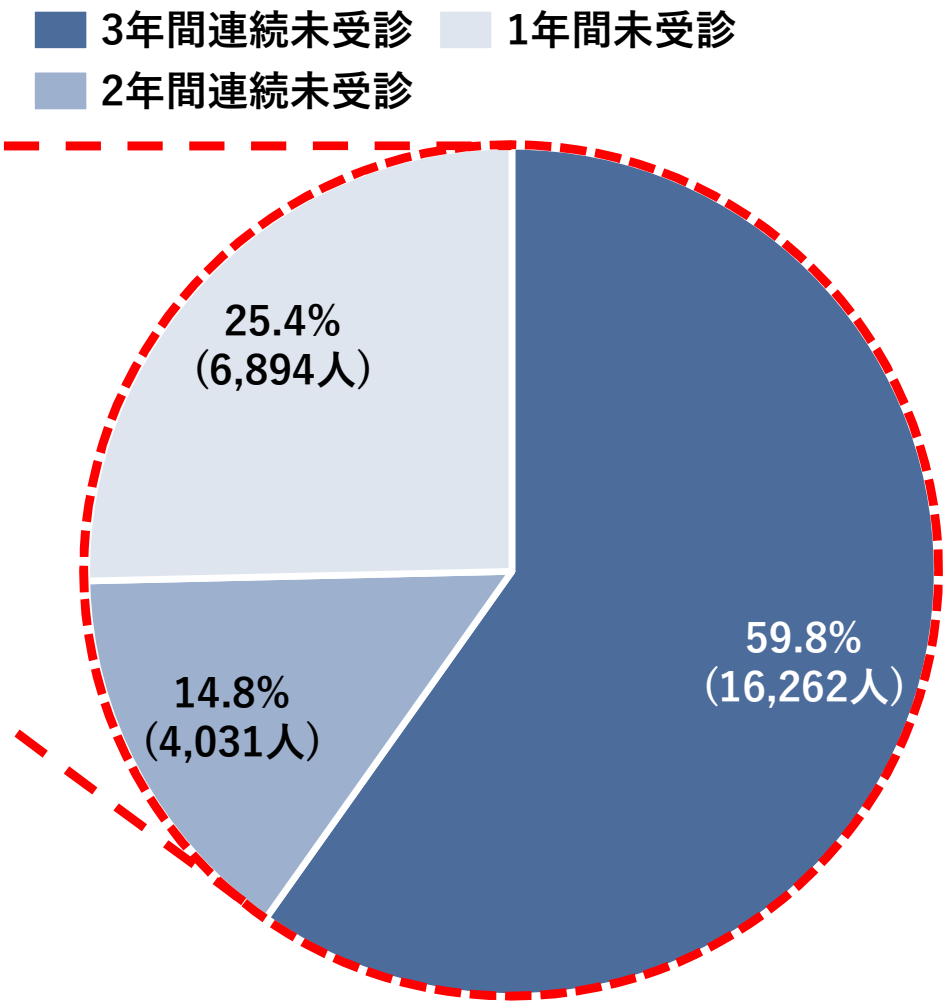
歯科対策　重症化予防〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

歯科受診者割合



2022年度未受診者の実態



※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

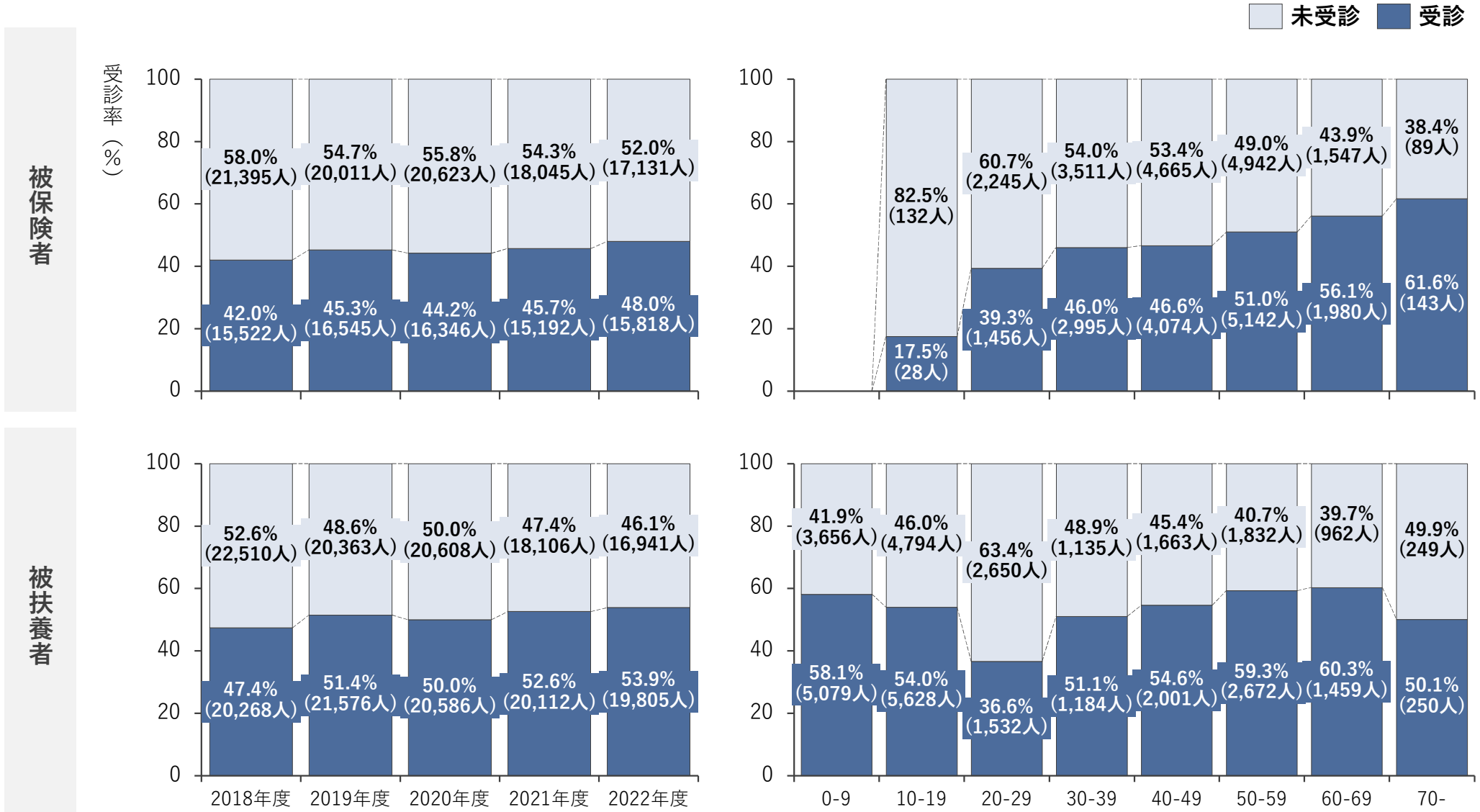
© JMDC Inc.

歯科対策 重症化予防
〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

年度別 歯科受診率

2022年度 年齢階層別歯科受診率

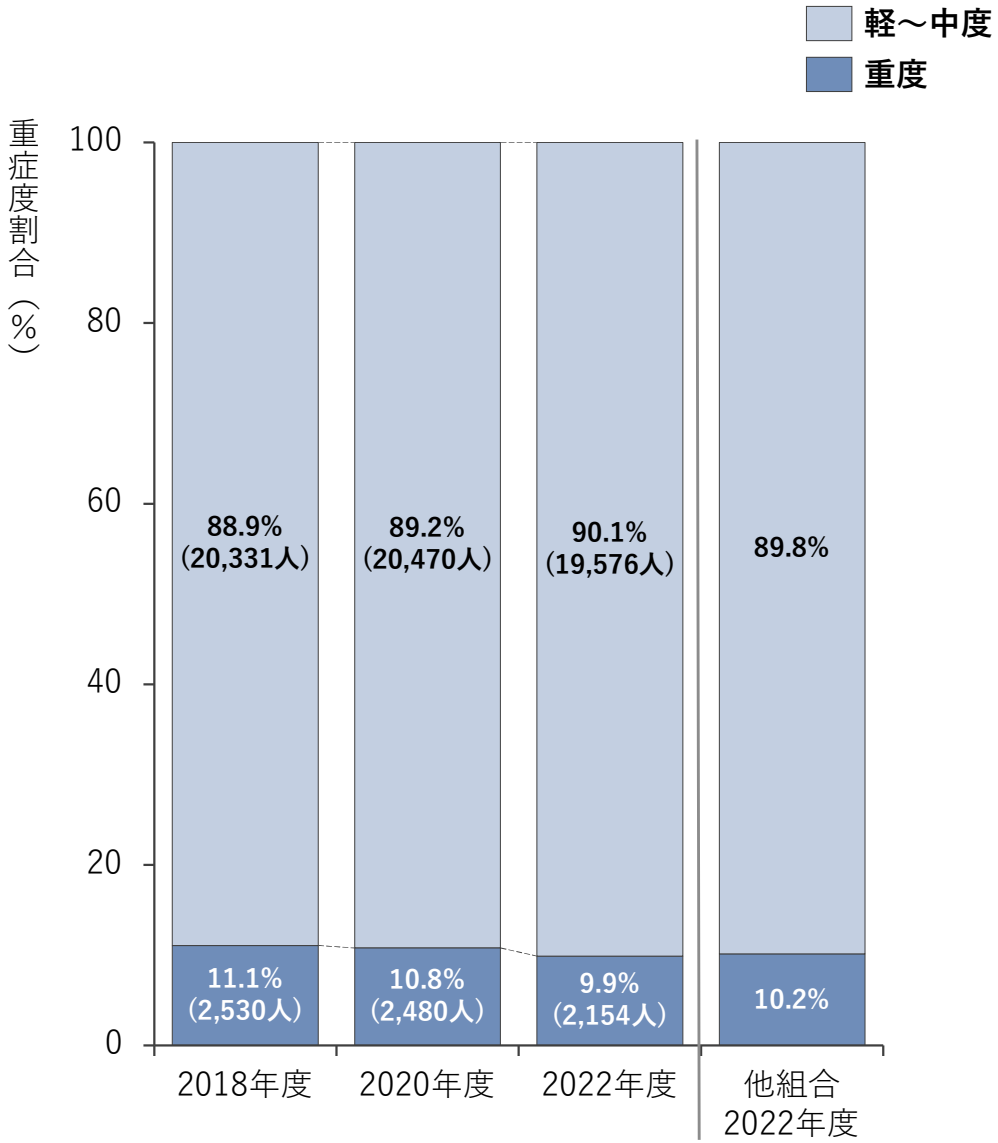


© JMDC Inc.

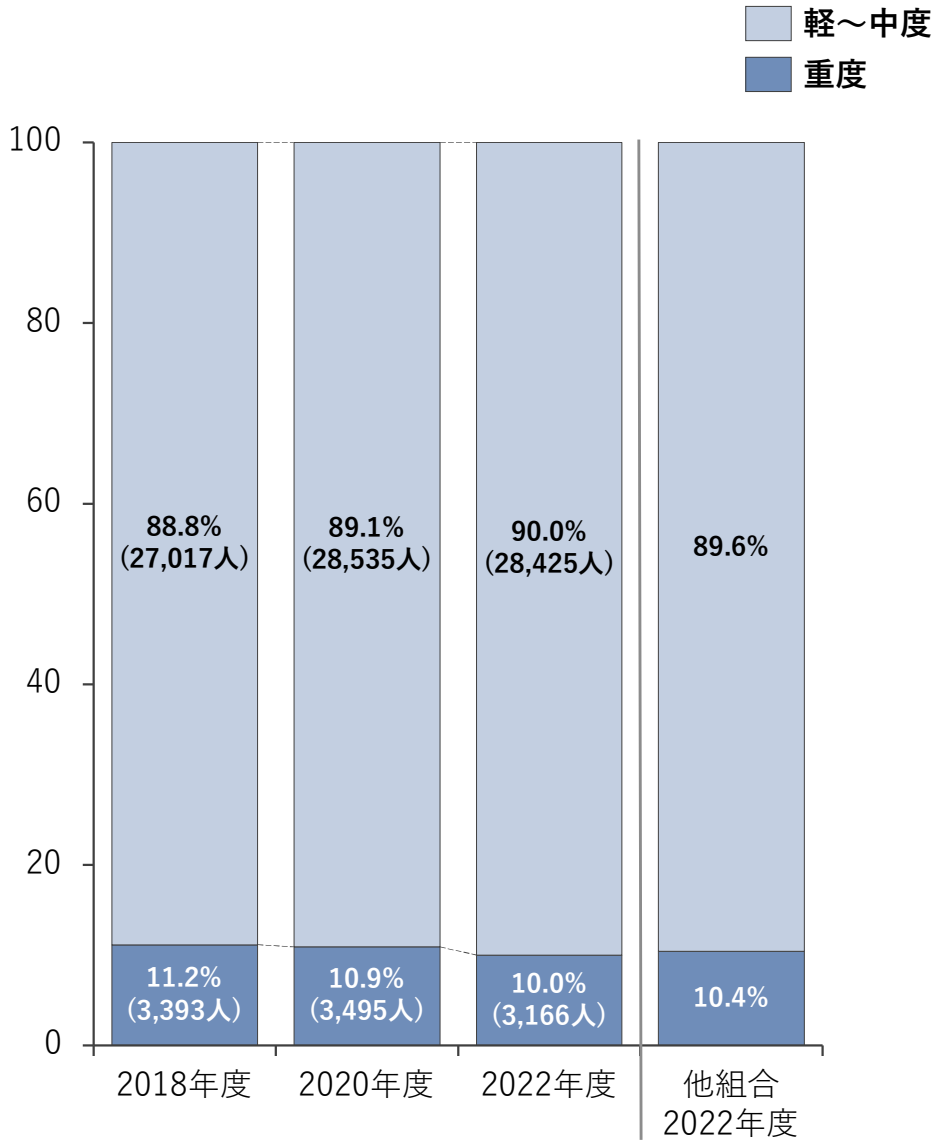
歯科対策　う蝕/歯周病　重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

う蝕重症度



歯周病重症度

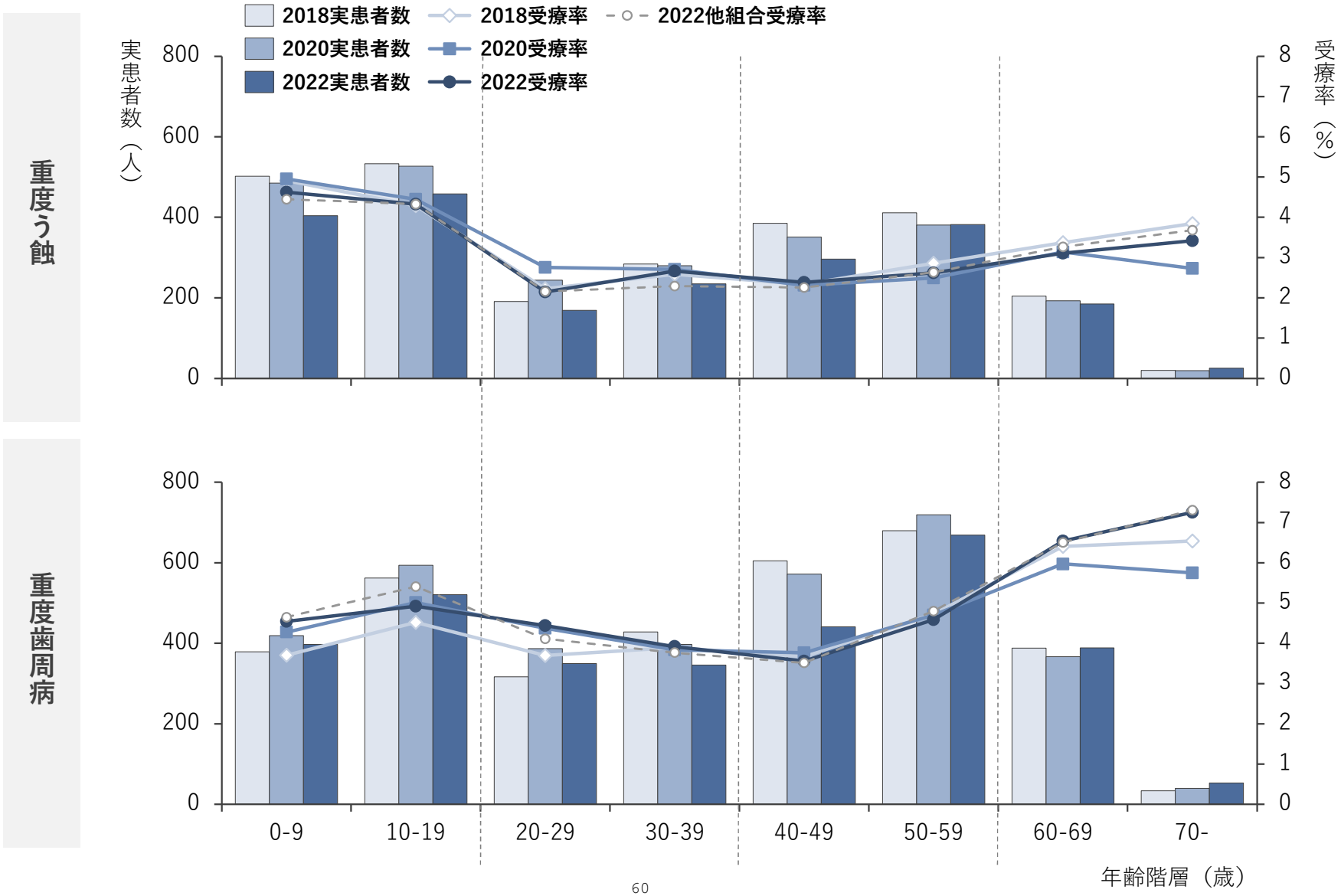


© JMDC Inc.

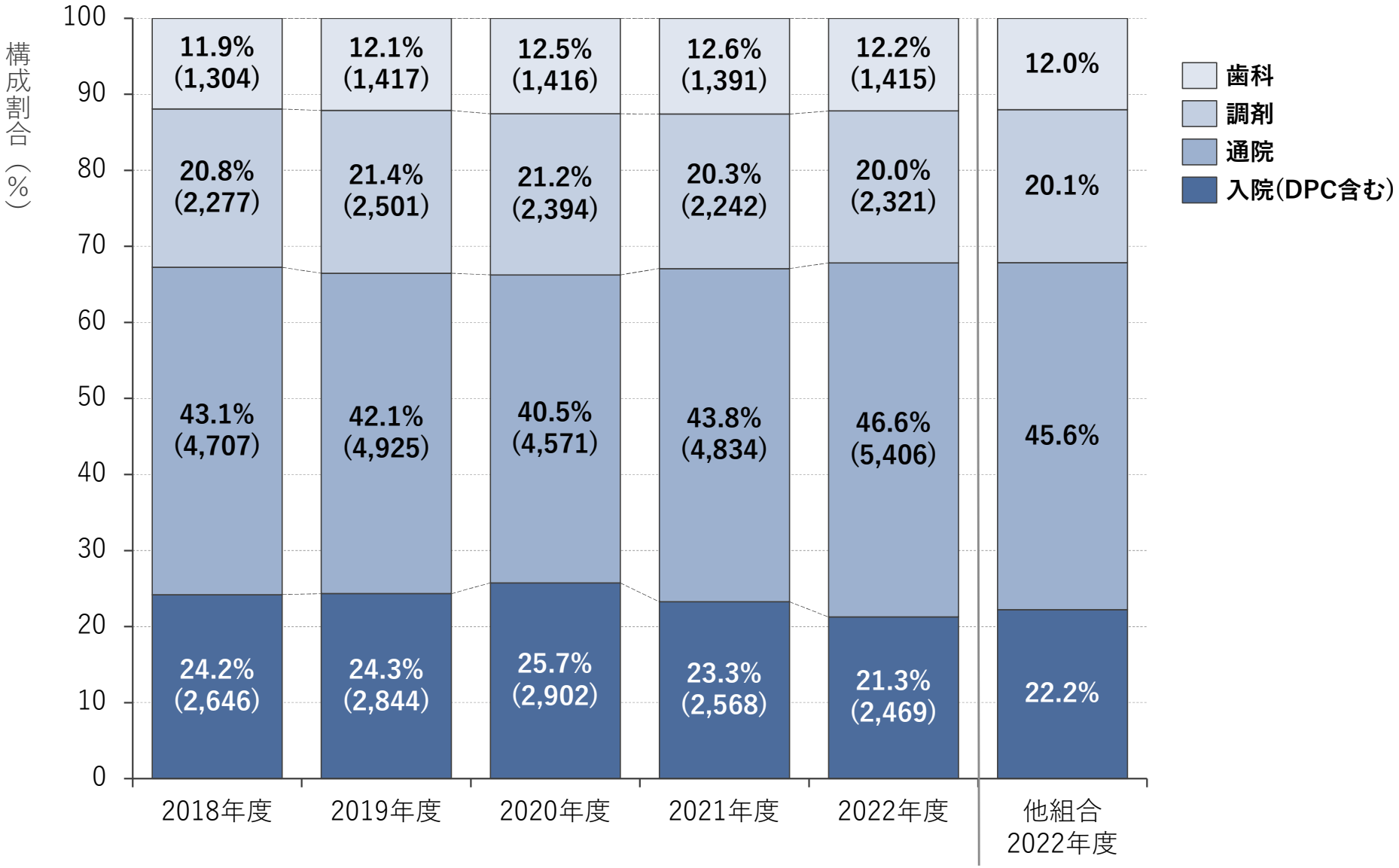
歯科対策 重症化予防
〈重度う蝕／重度歯周病 年齢階層別 受療率比較〉

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



医療費分析〈レセプト種別毎　医療費構成割合〉

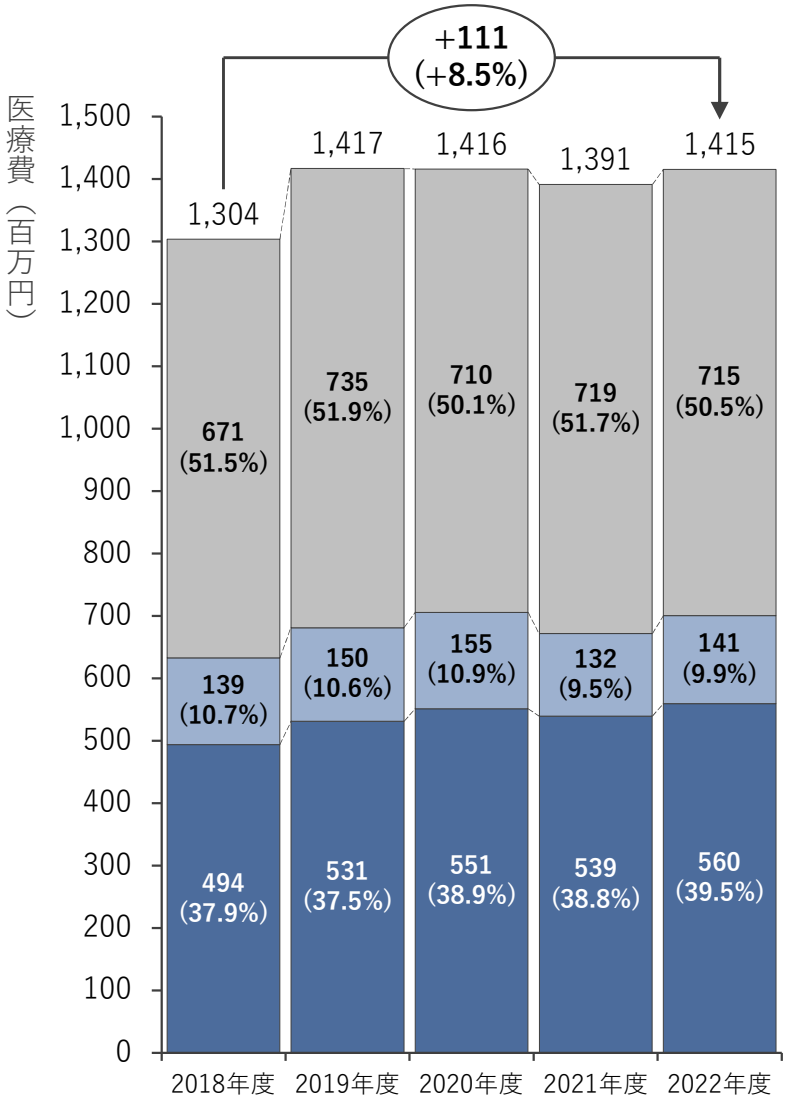


（　）内は医療費（百万円）

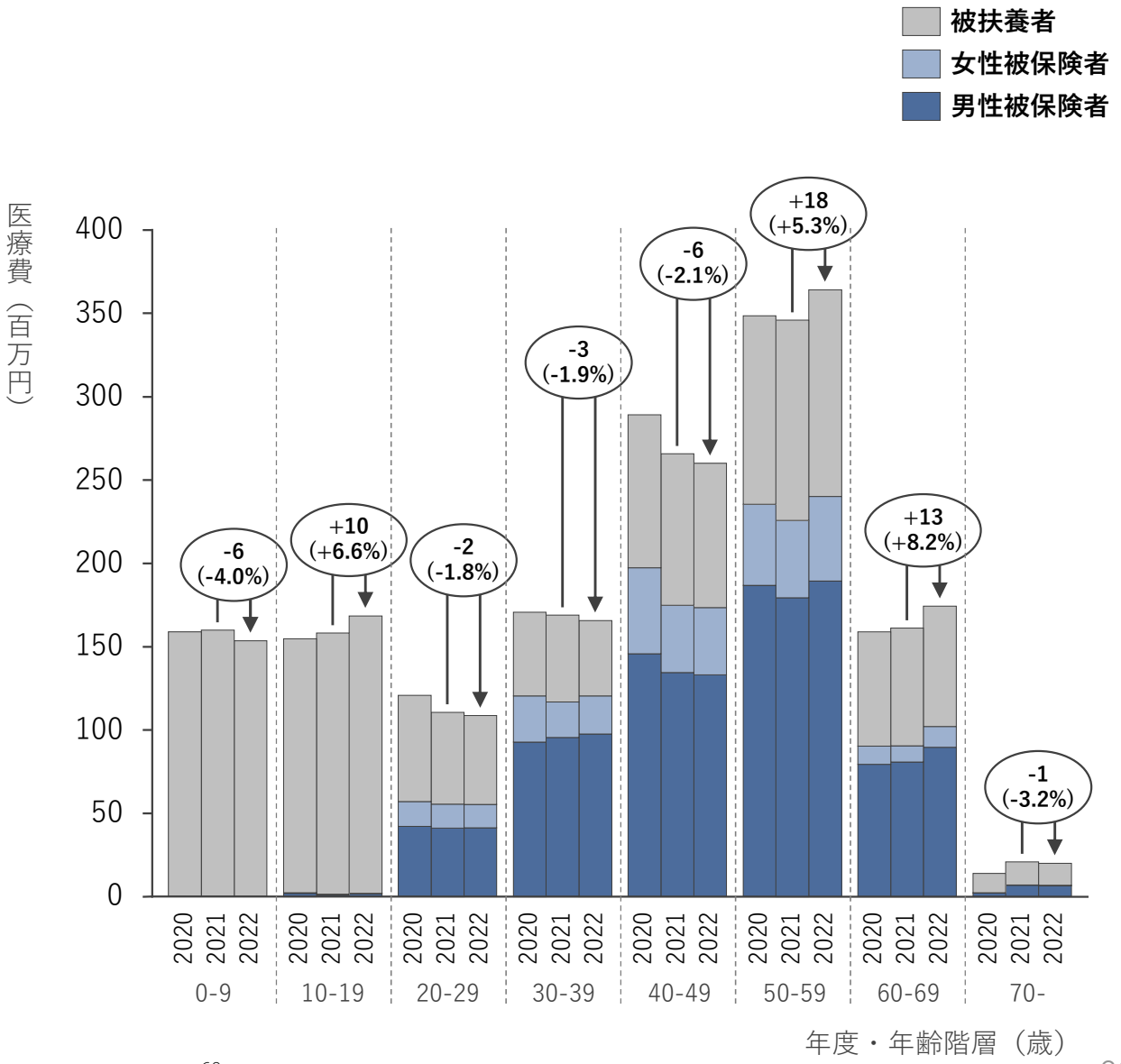
疾病分析〈歯科 総医療費〉

※対象レセプト：歯科

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移

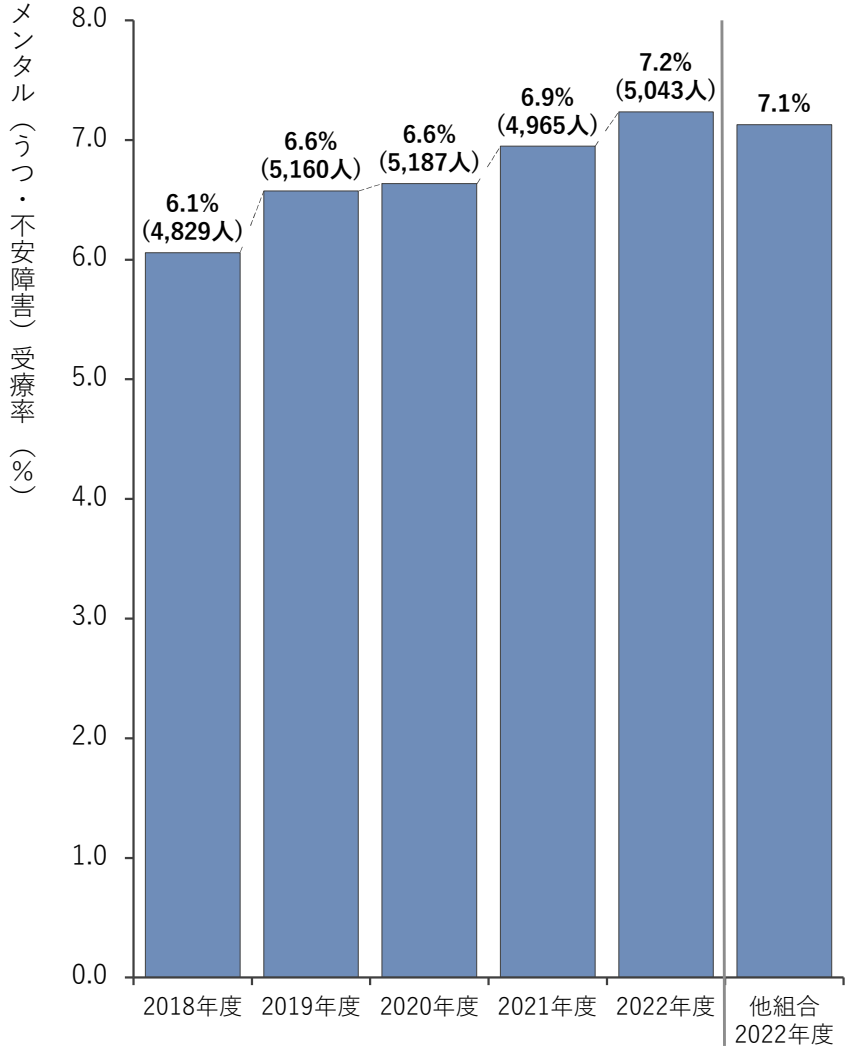


© JMDC Inc.

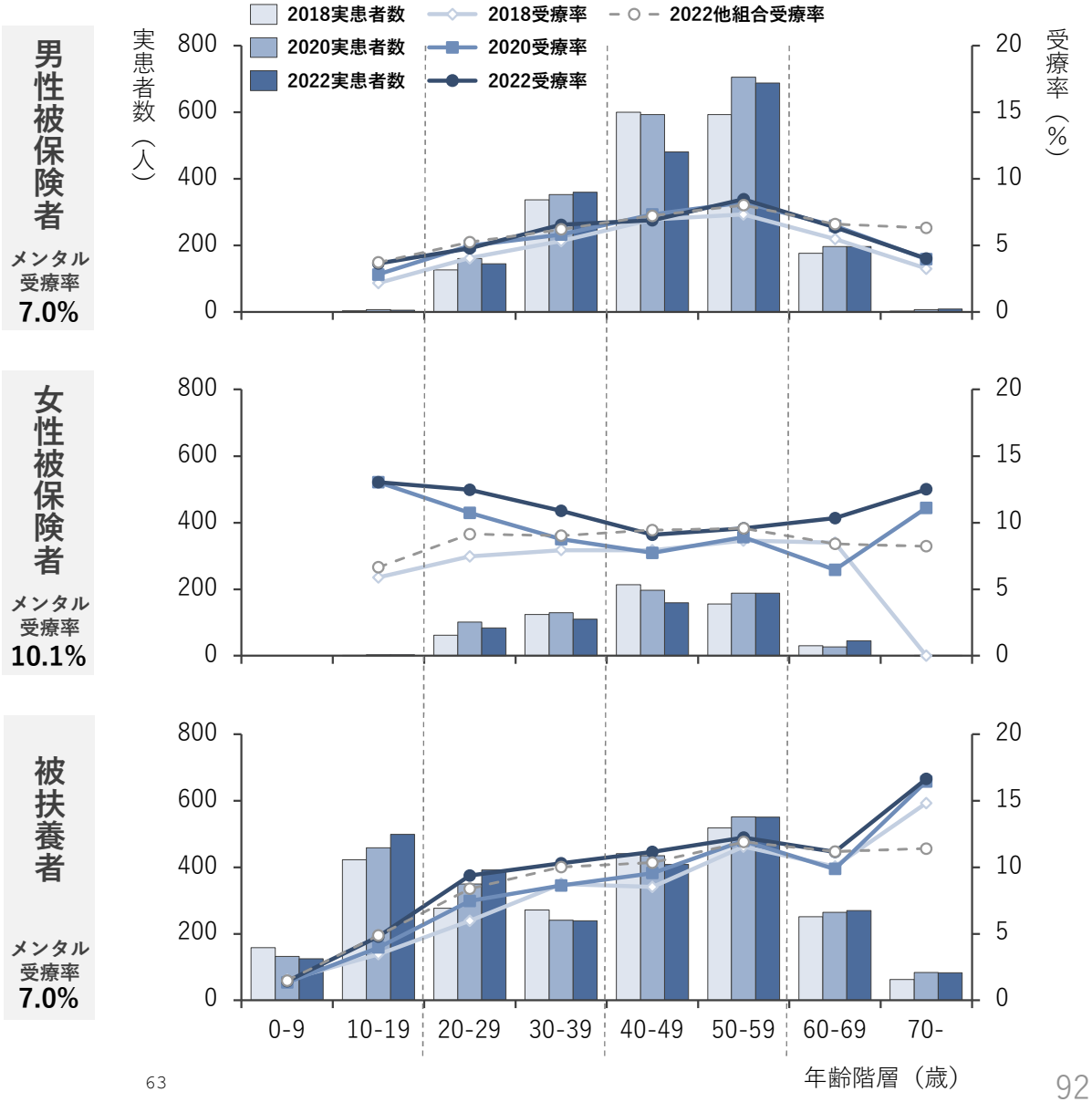
メンタル疾患対策
〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

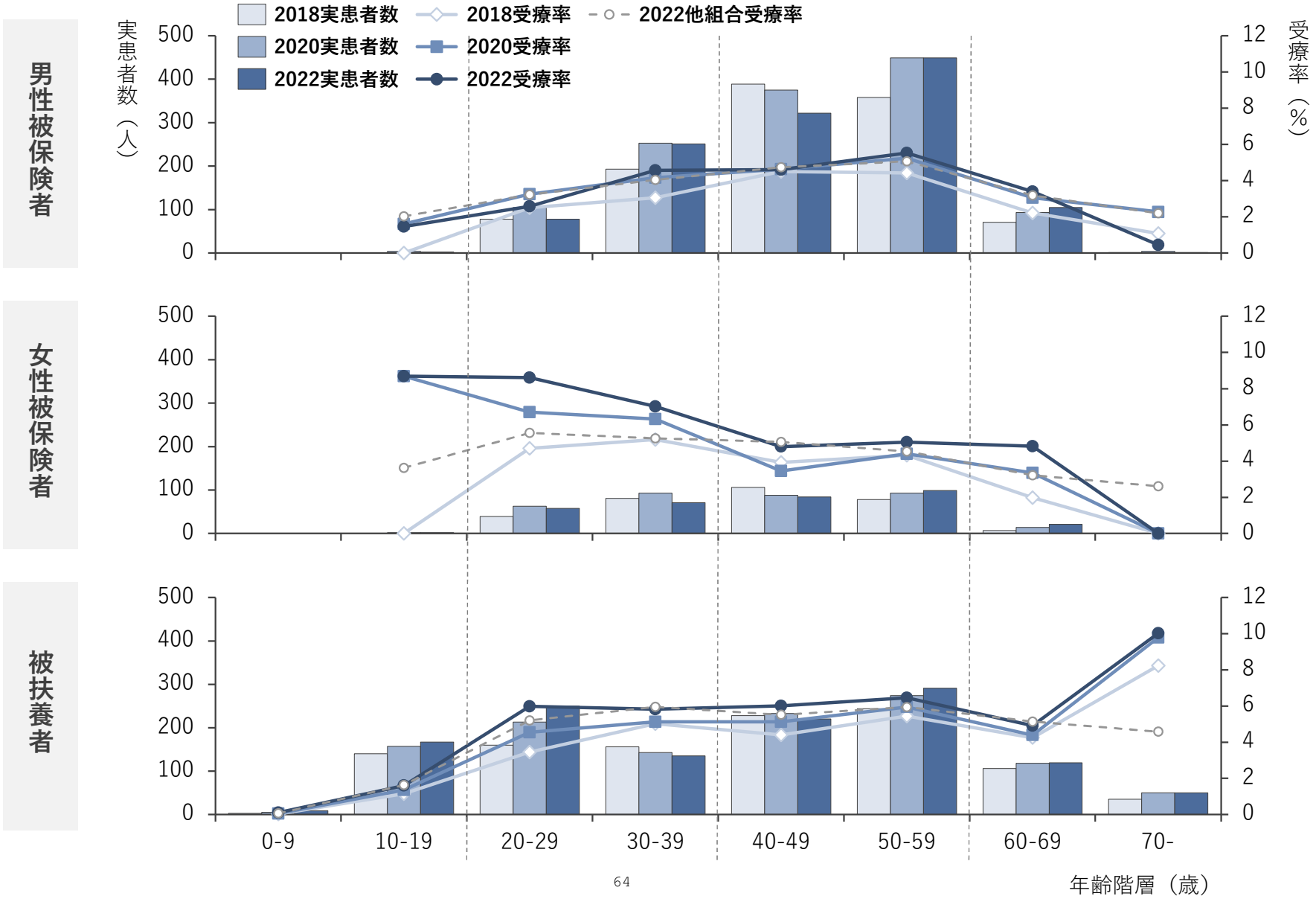


© JMDC Inc.

メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

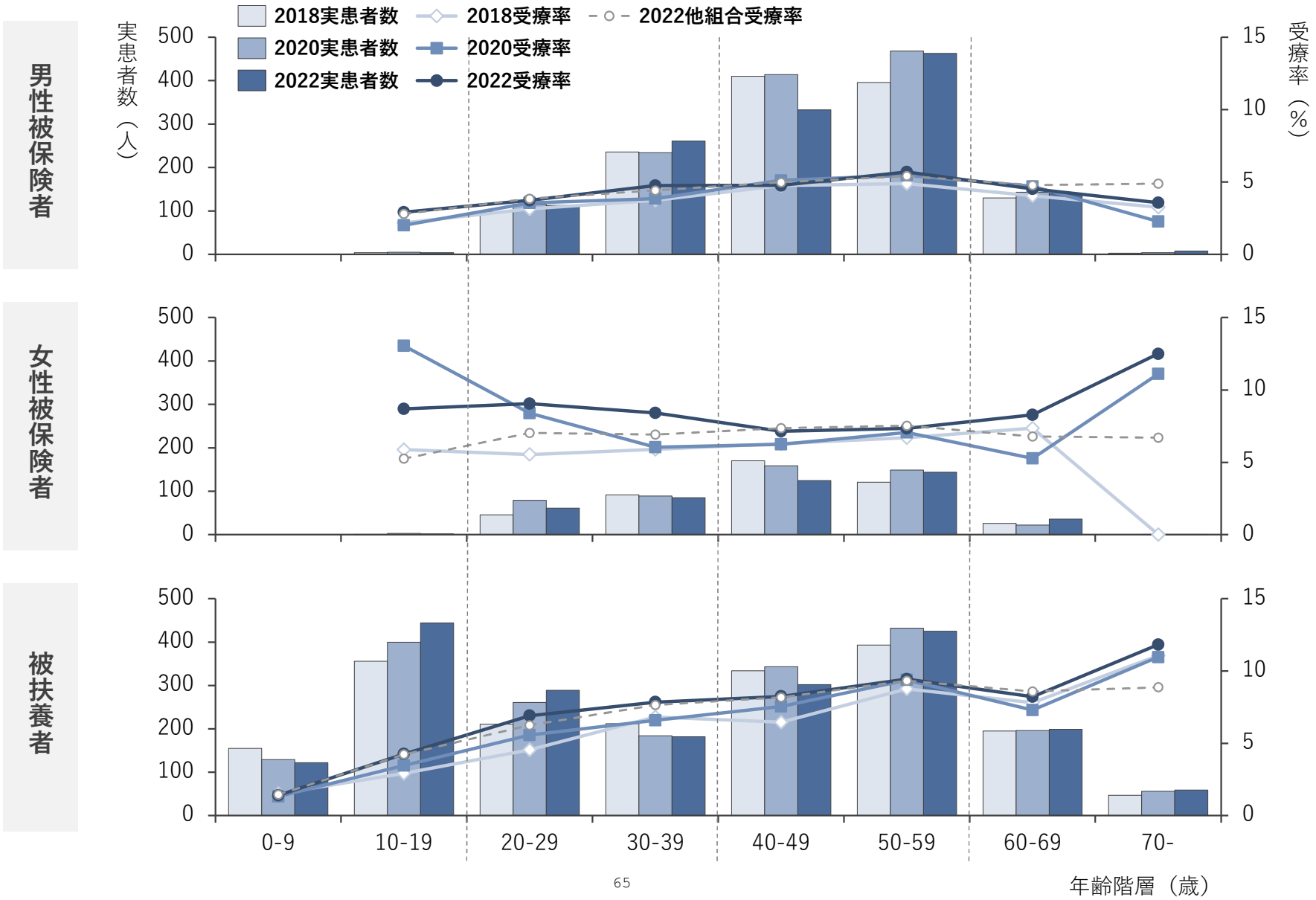
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

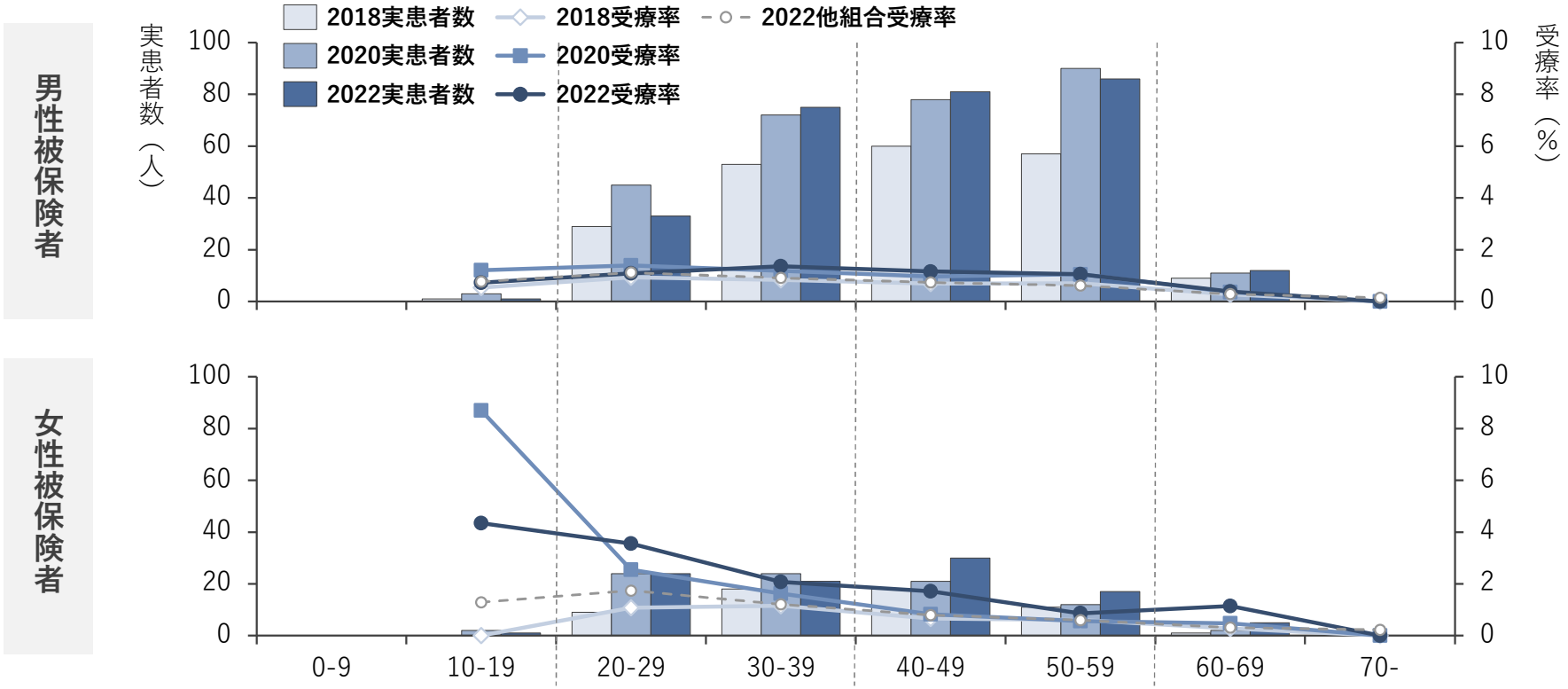
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



参考：重度メンタル疾患対策
〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

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

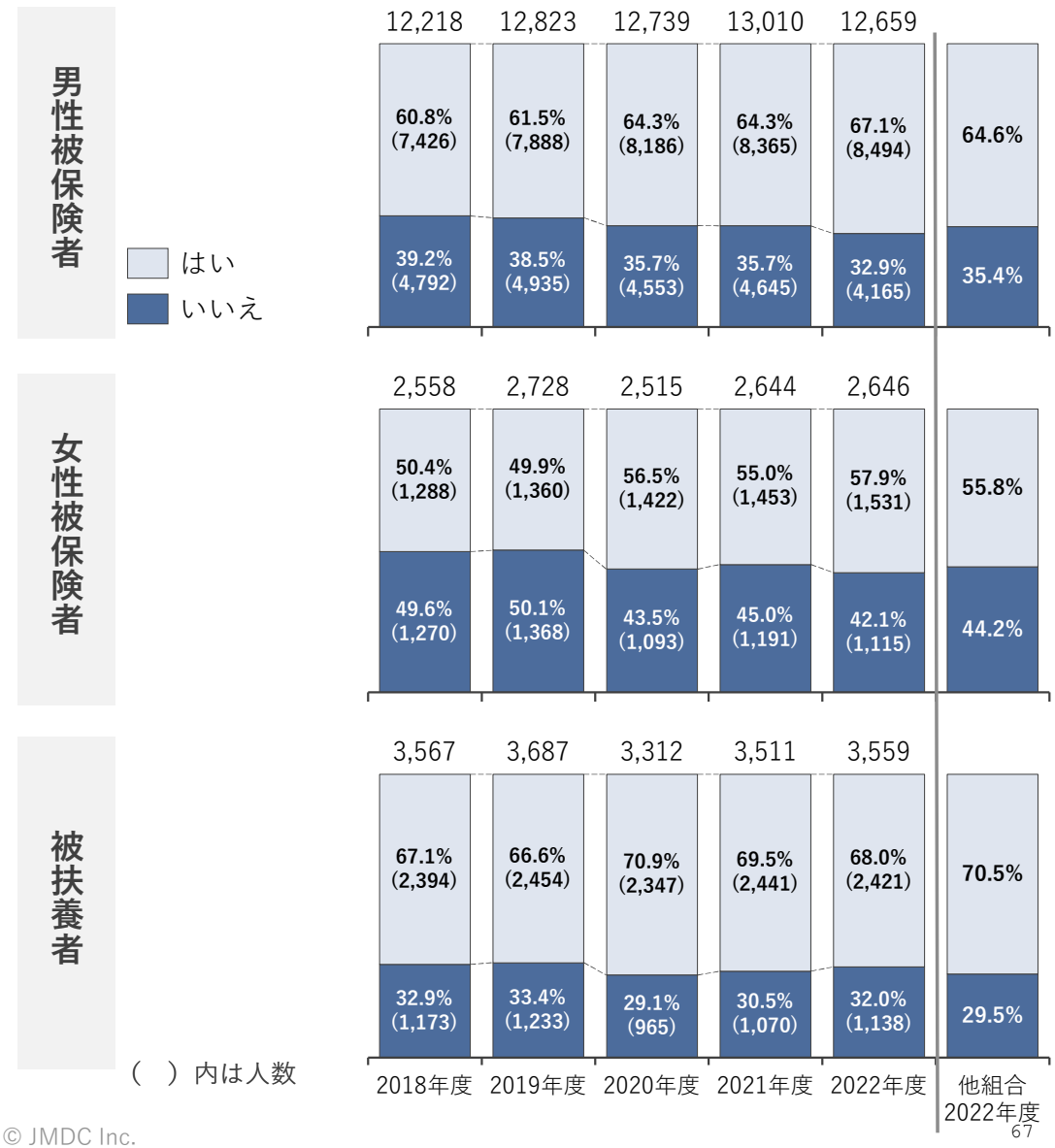
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



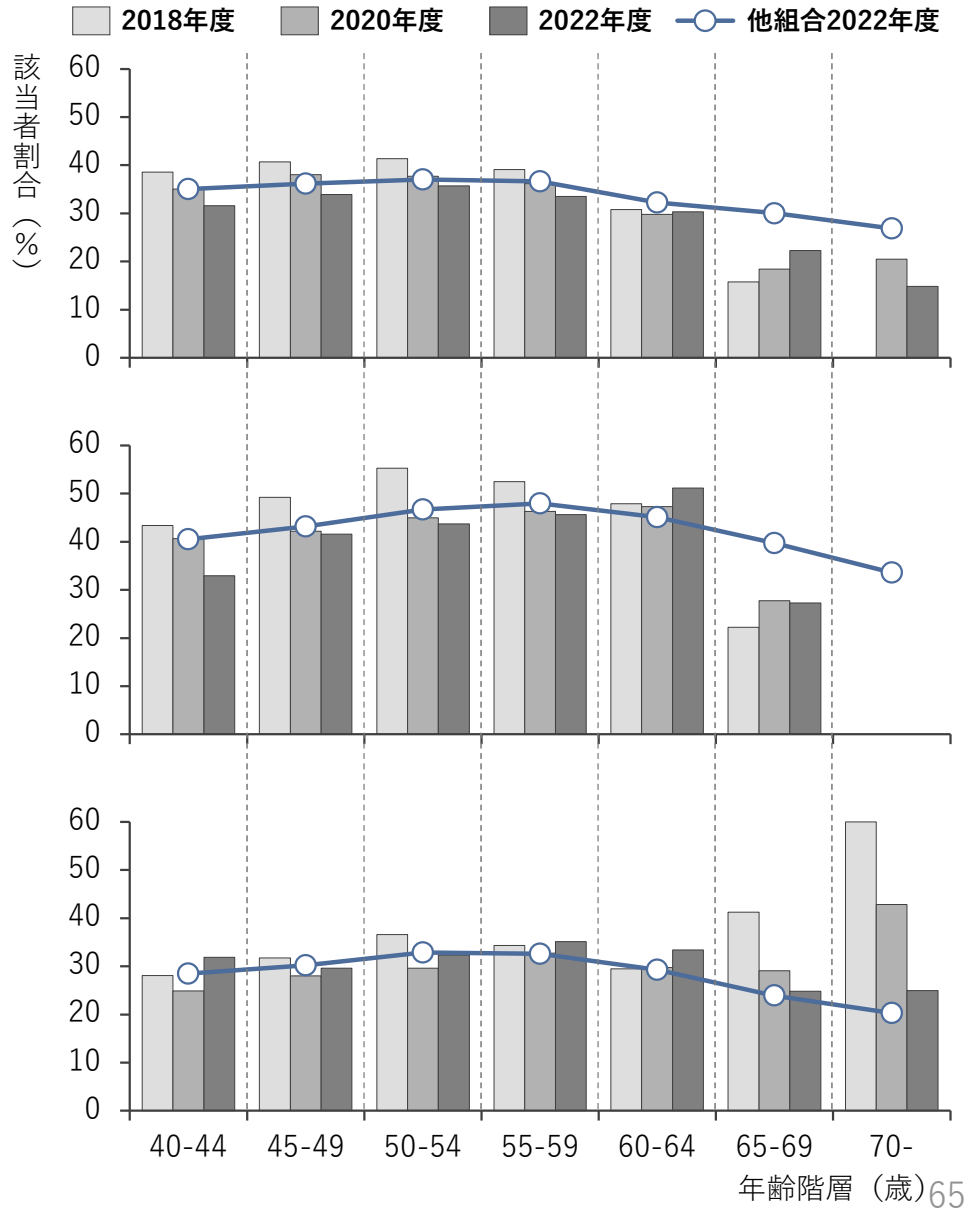
生活習慣病対策 問診分析〈睡眠〉
<睡眠で休養が十分とれていますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



© JMDC Inc.

STEP２ 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	ウ	・健診受診率は経年で増加傾向にある。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ＊40歳以上の健診受診率：2020年55.0%、2021年59.8%、2022年59.4% ＊2022年度の被扶養者の健診受診率36.2%、未受診者が6,259人	→	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	✔
2	エ	・受診率は増加傾向にはあるが、被扶養者受診率は依然として低位 ＊2022年度受診率　被保険者37.9%、被扶養者0% ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ＊2022年度の2年連続被保険者対象者　17.8%（631人／3,547人）、3年連続対象者　38.3%（1,359人／3,547人）	→	・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✔
3	オ	・その他のがんを除き、医療費では乳がん、肺がん、大腸がん、患者数では、乳がん、大腸がん、前立腺がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓発活動が必要と言える	→	・会社と共同で受診率向上を目指す。 （会社健診でのセット受診も検討） ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	✔
4	カ	・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え81.9%である ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い	→	・全加入員への継続的な啓発活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す（男性被保険者50代：先発品シェア率高）	
5	キ	・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	→	・インフルエンザ予防接種申請を電子申請等で簡易化を図る	
6	ク	・事業所毎の健康課題への個別的な取り組みをより積極的に推進する重要性が増している ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する	→	・事業所別に健康レポートを作成し、事業所毎の健康課題を共有する ・事業所のニーズに応じた保健事業を共同で実施する	
7	ケ	・生活習慣病重症化群の割合が増加傾向。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要 ＊生活習慣病高リスクかつ治療放置：2022年度 5.7%	→	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✔
8	コ	・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。CKDステージマップの経変変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要	→	・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に専門医を受診して治療を受けるよう促し、疾病の重症化を防ぐ	✔
9	サ	・歯科医療費は、医療費全体の12.2%（2022年度）を占めており、年々増加傾向である ・全ての年代で、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在しており、加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある ＊歯科未受診者（2022年度）：48.9%、内3年連続未受診者　59.8%	→	・定期的な歯科健診の必要性について啓発を行い、歯科受診勧奨を行う	✔

10	シ	・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在する。一次・二次予防体制の継続的な充実が必要 ＊メンタル疾患の受療率：2020年度6.6%、2021年度6.9%、2022年度7.2%	→	・事業主と連携したセルフケアの強化 ・健康相談窓口を設置し、早期発見・重症化予防	✔

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	【年齢階層別の加入者構成割合】 ・男性被保険者：40代後半が減少し、60代前半が増加 ・女性被保険者：30代後半～40代後半が減少し、50代前半から60代前半が増加 【加入者構成割合】 ・男性被保険者：40代前半～50代後半の割合が多く、20代前半～30代後半は少ない ・女性被保険者：20代前半～30代後半、60代後半が少なく、40代前半～60代前半までが多い	→	・年齢構成が徐々に高年齢化しており、今後もその傾向は続く見込み。 高年齢化に考慮した対応策に留意する必要がある。
2	【医療費構成割合】 ・男性被保険者：50代前半～60代前半で割合が多く、20代前半~40代後半は少ない ・女性被保険者：20代前半～30代後半、60代後半が少なく、40代後半～60代前半が多い	→	・男性被保険者、女性被保険者ともに働き盛りの50代前後から医療費が高くなる傾向にあり、この年代やその手前の年代から重症化予防の対策が必要。

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	1、特定健診・特定保健指導 受診率向上策継続 2、要医療者への受診勧奨、糖尿病等への重症化予防 未対応 3、予防・健康づくりの体制整備 新システムを導入、会社健診データの連携を検討中 4、後発医薬品の使用促進、適正服薬を促す取り組み 使用促進については基準値クリア。 健保ポータルサイトよりプッシュ型のジェネリック通知を導入予定 5、がん検診・歯科検診等 5大がん検診、インフルエンザ予防接種補助実施済み。 歯科関係未対応 6、健康づくりの働きかけ ポータルサイト運用スタート 社外相談窓口設置済	→	・特定健診、特定保健指導受診率は、基準値クリアするも被扶養者の受診率低位のため更なる対策が必要 ・重症化予防対策（生活習慣病、慢性腎臓病）の新規実施 ・歯科対策の新規実施 ・がん検診の受診率向上策検討と検査結果に応じた受診勧奨

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
加入者のヘルスリテラシー向上を図ることにより様々な健康リスクを抱える方の自立を支援し、結果的に医療費の適正化、健康寿命の延伸につなげる。

事業全体の目標
・特定健診受診率の向上
・特定保健指導実施率の抑制
・生活習慣病リスクに応じた適切な行動変容

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業主との共同・連携による健康経営の推進
保健指導宣伝	保健事業（事業主）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康情報提供（ポータルサイトの運用）
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	生活習慣病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）
保健指導宣伝	慢性腎臓病（CKD）重症化予防
保健指導宣伝	歯科対策
保健指導宣伝	メンタル対策
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	適正服薬促進、適正服薬の取組
疾病予防	がん対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	健康イベント

※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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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																				
保健指導宣伝	1	既存	事業主との共同・連携による健康経営の推進	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	3	ス	-	ア	会社、労働組合、健康保険組合で構成する健康経営推進委員会	-	-	-	-	-	-	高い健康リテラシーを有する風土醸成	該当なし
													健康経営推進委員会における情報共有と意見交換	健康経営推進委員会における情報共有と意見交換	健康経営推進委員会における情報共有と意見交換	健康経営推進委員会における情報共有と意見交換	健康経営推進委員会における情報共有と意見交換	健康経営推進委員会における情報共有と意見交換		
	開催実績(【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)定期的な会議体開催と活発な意見交換												設定不適 (アウトカムは設定されていません)							
	1,5	既存	保健事業（事業主）	全て	男女	18～74	被保険者	2	ケ	健保が規程に基づき、各事業所の予算配賦し、産業保健スタッフを中心に疾病予防や、健康増進につながる事業を実施	ア	会社産業保健スタッフが健保予算を活用し、健康増進につながる	29,250	-	-	-	-	-	職場における健康度、ヘルスリテラシーの向上を図る。	・事業所毎の健康課題への個別的な取り組みをより積極的に推進する重要性が増している ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する
													各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）	各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）	各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）	各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）	各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）	各事業所で健康イベント等を開催する（各事業所からの実施報告後、健保が費用を規模等に応じて配賦）		
	毎年度の予算計上(【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)期初に各事業主に対し予算配賦												事業活用率(【実績値】40%　【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：70%)予算額の消費率ではなく、各編入事業所がそれぞれ独自の保健事業を実施する率							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	健康情報提供（ポータルサイトの運用）	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	1	ア,イ,エ,キ	加入者向け健康ポータルサイトを導入し、情報提供および健康イベントを展開する。健診結果を表示し、健康年齢を提供。また、インセンティブも付与。	ア	外部委託で実施	-	-	-	-	-	-	個別化された情報提供により健康課題を見える化し、行動変容（継続）を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・事業所毎の健康課題への個別的な取り組みをより積極的に推進する重要性が増している ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する
													個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	個別の情報協提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する		
	利用案内率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)新規加入者に対して、漏れなく案内を実施し、登録・利用を促す。												登録率(【実績値】20%　【目標値】令和6年度：30%　令和7年度：40%　令和8年度：50%　令和9年度：60%　令和10年度：70%　令和11年度：80%)魅力的なコンテンツによる情報提供やイベントの実施							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	ケ,サ	-	ア,ク	-	-	-	-	-	-	-	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・健診受診率は経年で増加傾向にある。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ＊40歳以上の健診受診率：2020年55.0%、2021年59.8%、2022年59.4% ＊2022年度の被扶養者の健診受診率36.2%、未受診者が6,259人
													事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する	事業主の協力のもと、適切に受診結果を受領する		
	事業主健診との連携状況(【実績値】60%　【目標値】令和6年度：62%　令和7年度：65%　令和8年度：70%　令和9年度：80%　令和10年度：90%　令和11年度：100%)-												特定健診実施率(【実績値】80%　【目標値】令和6年度：82%　令和7年度：85%　令和8年度：90%　令和9年度：90%　令和10年度：90%　令和11年度：90%)-							
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	35～74	被扶養者	1	ケ	委託先健診ネットワークを利用し、ＷＥＢで申し込み予約	ク	外部委託で実施	-	-	-	-	-	-	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・健診受診率は経年で増加傾向にある。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ＊40歳以上の健診受診率：2020年55.0%、2021年59.8%、2022年59.4% ＊2022年度の被扶養者の健診受診率36.2%、未受診者が6,259人
													未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う		
	未受診者への受診勧奨率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-												特定健診実施率(【実績値】30%　【目標値】令和6年度：33%　令和7年度：35%　令和8年度：40%　令和9年度：45%　令和10年度：50%　令和11年度：50%)-							
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	オ,ク,ケ,サ	タブレット等ICTを活用したによる面談等で実施	ア,イ,ウ,ク	複数の委託事業者を活用	-	-	-	-	-	-	加入者の生活習慣病リスクを低減し、医療費適正化につなげる。	・受診率は増加傾向にはあるが、被扶養者受診率は依然として低位 ＊2022年度受診率　被保険者37.9%、被扶養者0% ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ＊2022年度の2年連続被保険者対象者　17.8%（631人／3,547人）、3年連続対象者　38.3%（1,359人／3,547人）
													対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す		
	対象者への案内率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)特定健診から抽出された対象者に対する案内の率												特定保健指導実施率(【実績値】38%　【目標値】令和6年度：40%　令和7年度：45%　令和8年度：50%　令和9年度：55%　令和10年度：65%　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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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							
	特定保健指導実施率(【実績値】38%　【目標値】令和6年度：40%　令和7年度：45%　令和8年度：50%　令和9年度：55%　令和10年度：65%　令和11年度：70%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】18%　【目標値】令和6年度：18%　令和7年度：18%　令和8年度：17%　令和9年度：17%　令和10年度：16%　令和11年度：15%)特定保健指導対象者割合の減少							
	4	既存（法定）	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	35～74	被扶養者	1	オ,ク,ケ	タブレット等ICTを活用したによる面談等で実施	ウ,ク	複数の委託事業者を活用	-	-	-	-	-	-	加入者の生活習慣病リスクを低減し、医療費適正化につなげる。	・受診率は増加傾向にはあるが、被扶養者受診率は依然として低位 ＊2022年度受診率　被保険者37.9%、被扶養者0% ・特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い ＊2022年度の2年連続被保険者対象者　17.8%（631人／3,547人）、3年連続対象者　38.3%（1,359人／3,547人）
													対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す		
	対象者への案内率(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)特定健診から抽出された対象者に対する案内の率												特定保健指導実施率(【実績値】5%　【目標値】令和6年度：10%　令和7年度：20%　令和8年度：30%　令和9年度：40%　令和10年度：50%　令和11年度：50%)-							
保健指導宣伝	4	新規	生活習慣病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ウ	委託業者と業者と連携して進めていく	-	-	-	-	-	-	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・生活習慣病重症化群の割合が増加傾向。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要 ＊生活習慣病高リスクかつ治療放置：2022年度 5.7%
													ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す		
	受診勧奨率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-												受診勧奨後の受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：10%　令和7年度：12%　令和8年度：14%　令和9年度：16%　令和10年度：18%　令和11年度：20%)-							
	4	新規	慢性腎臓病（CKD）重症化予防	全て	男女	20～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ウ	委託業者と連携して進めていく	288	-	-	-	-	-	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。CKDステージマップの経変変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要
													ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す		
	受診勧奨率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-												受診勧奨後の受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：10%　令和7年度：12%　令和8年度：14%　令和9年度：16%　令和10年度：18%　令和11年度：20%)-							
	4	新規	歯科対策	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	ウ	委託業者と連携して進めていく	1,329	-	-	-	-	-	定期的な歯科受診を促すことで将来的な重度症状の発症を予防する	・歯科医療費は、医療費全体の12.2%（2022年度）を占めており、年々増加傾向である ・全ての年代で、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在しており、加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある ＊歯科未受診者（2022年度）：48.9%、内3年連続未受診者　59.8%
													経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う		
	受診勧奨通知後の受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：20%　令和7年度：22%　令和8年度：24%　令和9年度：26%　令和10年度：28%　令和11年度：30%)-												歯科受診率（組合全体）(【実績値】50%　【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	メンタル対策	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	エ,キ,ケ	委託業者による相談窓口（事業主との共同窓口）を設置。24時間、365日いつでも相談可能。	ア,イ,ウ	委託業者と連携して進めていく	-	-	-	-	-	-	精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上	・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在する。一次 ・二次予防体制の継続的な充実が必要 ＊メンタル疾患の受療率：2020年度6.6%、2021年度6.9%、2022年度7.2%
													健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く	健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く	健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く	健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く	健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く	健保組合HPより、相談窓口にアクセス可能とし、早期解決へと導く		
	相談窓口利用件数(【実績値】50件　【目標値】令和6年度：50件　令和7年度：50件　令和8年度：50件　令和9年度：50件　令和10年度：50件　令和11年度：50件)過去実績に基づき50件から100件程度の利用件数をキープするという考え方												セルフケアの実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：60%　令和7年度：60%　令和8年度：60%　令和9年度：70%　令和10年度：70%　令和11年度：70%)会社のモニタリング結果							
	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	・ＷＥＢにより通知実施 ・レセプトより期間ごとの先発品処方者を抽出し、健保ポータルサイトより切替促進のための通知を送付する	シ	委託業者と連携して進めていく	-	-	-	-	-	-	ジェネリック差額通知を通じ、ジェネリックへの切り替え促進をし、医療費適正化を図る。	・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え81.9%である ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い
													健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する	健保ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進案内を送付する		
	対象者への通知実施率(【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%)-												後発品数量比率（組合全体）(【実績値】80%　【目標値】令和6年度：81%　令和7年度：81%　令和8年度：81%　令和9年度：82%　令和10年度：82%　令和11年度：82%)-							
													-	-	-	-	-	-		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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	適正服薬促進、適正服薬の取組	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	カ	委託事業者と連携して進めていく	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	適正服用を推進することで有害事象の発生を防ぐことと併せ、医療費適正化を目指す	・ジェネリック数量比率は目標の80%は超え81.9%である ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い
	対象者への通知実施率(【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%)-													通知後の有害事象リスクの改善者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-							
疾病予防	3	既存	がん対策	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ア,イ,ウ,キ,ケ	・がん及びがん検診に関する教育・宣伝 ・がん検診費用の補助（全額負担） ・検診機会の提供（会社定期健診時にオプションとして実施） ・健保外部委託先のＷＥＢ申込	ア,カ	-	-	-	-	-	-	-	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・その他のがんを除き、医療費では乳がん、肺がん、大腸がん、患者数では、乳がん、大腸がん、前立腺がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓発活動が必要と言える
													対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、受診率の向上を目指す		
	受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)期初に対象者全員に対して案内冊子を配布													がん検診受診率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：45% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)受診率向上を達成したのち、要精密検査者の受診勧奨に移行していく							
	8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	WEB上で償還払いの補助申請を行える仕組みを導入する。	シ	委託事業者と連携して進めていく	-	-	-	-	-	-	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要
													インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る		
	事業実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													予防接種者率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：19% 令和8年度：21% 令和9年度：23% 令和10年度：25% 令和11年度：27%)-							
体育奨励	8	新規	健康イベント	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者,その他	3	ア,エ,ケ	健保ポータルサイトやＷＥＢで健康イベントを実施し、インセンティブを付与。	ア	外部委託で実施。	-	-	-	-	-	-	加入者の生活習慣改善のきっかけを作り、ヘルスリテラシー、健康度の向上を図る。	・事業所毎の健康課題への個別的な取り組みをより積極的に推進する重要性が増している ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する
													・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施	・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施	・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施	・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施	・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施	・健保ポータルサイト上で定期的に健康イベント実施。 ・春と秋にWEB上でウォーキングイベント実施		
	実施回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)四半期に1回以上のイベントの実施を継続													参加率(【実績値】12% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：16% 令和8年度：18% 令和9年度：20% 令和10年度：22% 令和11年度：25%)指標となるイベントはウォーキングイベント							

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