

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25日

北洋銀行健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	10491
組合名称	北洋銀行健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

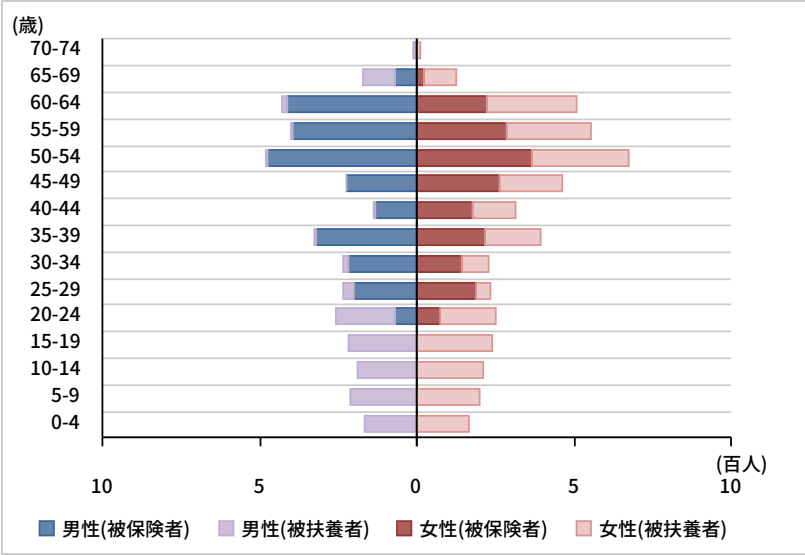
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,598名 男性54.3% (平均年齢48.12歳) * 女性45.7% (平均年齢46.63歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,040名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	0カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	104% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	1	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	3,757 / 4,296 = 87.5 %	
	被保険者	2,854 / 2,902 = 98.3 %	
	被扶養者	903 / 1,394 = 64.8 %	
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	340 / 478 = 71.1 %	
	被保険者	313 / 402 = 77.9 %	
	被扶養者	27 / 76 = 35.5 %	

		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	26,481	5,759	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,215	482	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	11,225	2,441	-	-	-	-
	疾病予防費	92,672	20,155	-	-	-	-
	体育奨励費	880	191	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3,902	849	-	-	-	-
	小計 …a	137,375	29,877	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,605,952	566,758	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.27		-	-	-	-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	68人	25～29	201人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	220人	35～39	319人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	131人	45～49	223人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	475人	55～59	396人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	411人	65～69	67人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	77人	25～29	186人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	140人	35～39	216人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	179人	45～49	264人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	368人	55～59	286人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	220人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	167人	5～9	213人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	187人	15～19	215人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	189人	25～29	32人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	20人	65～69	101人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	164人	5～9	200人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	214人	15～19	241人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	175人	25～29	47人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	84人	35～39	177人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	136人	45～49	202人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	309人	55～59	268人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	286人	65～69	100人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 被保険者の約8割が、母体事業所（北洋銀行）に所属。
- 加入者の年齢構成は、50歳代から60歳代が多く、前期高齢者は増加傾向。被保険者の男女比率は男性56.7%、女性43.3%で、最も多い世代は男性女性共に50歳代前半。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・被扶養者の特定健診実施率及び被保険者の特定保健指導実施率が目標に対し低く、取組みの改善を要する。
- ・特定保健指導対象外で健康リスクを保有する者に対する継続的な取組みの体制が出来ておらず、重症化予防策の実効が上がっていない。
- ・人間ドックを除く各種健診の受診率が目標水準に比べ低く、各健診の有効性や関係疾病に関する情報提供が少ないことも一因と考えられる。
- ・ウォーキングキャンペーンの参加者や契約体育施設の利用者が少なく固定化傾向にあり、加入者の運動習慣化状況は業態平均に比べ低い。
- ・加入者の各保健事業に関する理解不足、特に被扶養者への周知不足が、各種受診・利用率低位に影響している。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所合同連絡会
--------	----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人別健康情報の提供
--------	------------

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	乳幼児育児誌配布
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	健康管理推進事業
保健指導宣伝	若年層向保健指導
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	脳ドック健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	ウォーキングキャンペーン
疾病予防	メンタルヘルスケア制度
疾病予防	定期健診
疾病予防	前立腺腫瘍マーカー検査
疾病予防	重症化予防
体育奨励	契約体育施設
その他	契約保養所
予算措置なし	家庭常備薬斡旋

事業主の取組

1	定期健康診断
2	健康診断後の保健指導
3	疲労度チェック
4	医務室便り発行
5	新入行員向けガイド
6	ストレスチェック

※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												
保健指導宣伝	1	事業所合同連絡会	・アウトプット目標・・・主たる事業所との合同会議実施状況（回数）各年度2回以上の実施。 ・アウトカム目標・・・特定健診受診率	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・1回実施	・健康経営に係る会議開催を定例化	・健康課題と事業所施策の見直し	2
保健指導宣伝	2	個人別健康情報の提供	・アウトプット目標 PepUp登録率（強制被保険者） 60% ・アウトカム目標 特定健診実施率 90%	全て	男女	35～74	被保険者、基準該当者	0	・広報誌、HPを通じ案内継続 ・ICTを活用した保健事業の実施（ウォーキングキャンペーン、体重測定）	・アンケート実施	・登録率の向上	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	・アウトプット目標・・・連続未受診者への個別勧奨発信（個別勧奨発信者数/連続未受診者勧奨対象者） 最終年度：95% ・アウトカム目標・・・特定健診実施率（被保険者） 最終年度：97.1%	全て	男女	40～74	被保険者	21,034	・受診者数 3,079名	・人間ドック、定期健康診断にて実施	・人間ドック、定期健康診断受診率向上 ・連続未受診者への対応	3
	3	特定健康診査（被扶養者）	アウトプット目標・・・個別勧奨取組（発信率） 最終年度：95% アウトカム目標・・・特定健診実施率 最終年度：75.1%	全て	男女	40～74	被扶養者	5,562	・受診者数 819名	・人間ドック、家族健診にて実施 ・案内文書を自宅宛年3回郵送（全員～未受診者）	・家族健診制度周知徹底 ・未受診理由別受診勧奨	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・アウトプット目標・・・特定保健指導実施率（特定健康診査等計画目標） 最終年度：55.1% ・アウトカム目標・・・メタボ該当者・予備群減少率（特定健康診査等計画目標） 最終年度：25.6%	全て	男女	40～74	基準該当者	4,065	・指導利用者数 動機付支援 307名 積極的支援 218名 (内訳) 被保険者 494名 被扶養者 31名 (令和3年)	・事業所での集合実施 ・委託機関との連携 ・拒否、中断者への個別対応 ・健保専任保健師による保健指導 (令和3年6月～)	・事業主への協力依頼（事業主との連名による案内、事業所内実施） ・対象者への個別対応強化	1
保健指導宣伝	5	乳幼児育児誌配布	・アウトプット目標・・・配布率（対象者全員への配付） 目標：100%	全て	女性	18～（上限なし）	基準該当者	324	・新規配布者38名 ・配本種類 「赤ちゃんと！」「123歳」「お誕生日号」 「やさしい離乳食」「お医者さんにかかるまでに」	・子供の成長に合わせたタイミングの良い配本	・アンケートによる効果検証	5
	7	ジェネリック差額通知	・アウトプット目標・・・差額通知対象者のジェネリック使用割合80% ・アウトカム目標・・・全体の使用割合80%	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・差額通知を年2回発行 6月 447件 12月 436件 ・23年2月診療分 83.8%	・広報誌に記事掲載（11月） ・ジェネリック希望シールを被保険者全員に送付	・国の新目標（3年度80%）に対する取組継続 ・関連情報の提供	5
	5,8	健康管理推進事業	・アウトプット目標・・・対象者配布率100%。	母体企業	男女	18～74	基準該当者、その他	43	・銀行人事部に専門図書、健保作成資料送付 ・その他事業所 健保作成資料送付	・予算、決算資料送付時に関連資料送付	・事業所連絡会等と連動した内容を検討	5
	2,3,4	若年層向保健指導	アウトプット目標・・・指導実施率 最終年度：80% アウトカム目標・・・保健指導対象者率 最終年度：10%以内	全て	男女	35～39	基準該当者	355	・対象者 56名 ・指導終了者 34名	・委託業者、事業所医務室との連携 ・特定健診階層化後の進行管理の強化 ・健保専任保健師による指導	・生活習慣改善に向けた自発的取組への誘導 ・指導対象外高リスク者への取組み	3
疾病予防	3	人間ドック	・アウトプット目標・・・連続未受診者への個別受診勧奨発信率 最終年度：90% ・アウトカム目標・・・人間ドック受診率 最終年度：95%	全て	男女	35～74	基準該当者	49,082	・連続未受診者対策未実施 ・受診者 被保険者 2,225名 被扶養者 479名	・健診料8割補助 ・HPからの申請（令和3年10月～）	・受診月の分散化 ・事業主による諸君の健康管理体制の構築	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	家族健診	・アウトプット目標・・・未受診者への受診勧奨発信率 最終目標：90% ・アウトカム目標・・・健診受診率 最終目標：70%	全て	男女	40～74	被扶養者	4,060	・受診者 924名 ・受診率 57.9% (人間ドック含む)	・未受診者中間チェック ・案内複数回実施	・制度趣旨の周知徹底不足	4
	3	婦人科健診	・アウトプット目標・・・未受診者への受診勧奨関連情報提供率 最終目標：90% ・アウトカム目標・・・検診受診率 最終目標：60%	全て	女性	18～74	基準該当者	9,541	・受診者 被保険者 702名 (34.3%) 被扶養者 751名 (47.7%) ・全体受診率 40.2%	・人間ドックでのセット受診	・被保険者の受診率引上げ ・補助金制度の周知 ・疾病に関する情報提供 ・検診結果フォロー	3
	3	脳ドック健診	・アウトプット目標・・・関連情報提供 (HP) 回数 (年3回目処) ・アウトカム目標・・・受診率 最終目標：15%	全て	男女	40～74	基準該当者	3,494	・受診者 被保険者 137名 被扶養者 50名	・HPからの申請により増	・検診に係る情報提供強化 ・検診結果フォロー	1
	3	歯科健診	・アウトプット目標・・・検診受診率 最終年度目標：15%以上 ・アウトカム目標・・・要治療者割合 最終年度目標：30%	全て	男女	18～74	加入者全員	750	・受診者 被保険者 167名 被扶養配偶者 46名	・健診後のケア補助として歯磨きセット配布	・関連情報提供の強化 ・コロナによる負の影響	3
	8	インフルエンザ予防接種	・アウトプット目標・・・接種率60%以上 ・アウトカム目標・・・受診者減少率20%以上	全て	男女	0～74	加入者全員	11,857	・利用者 被保険者 2,586名 被扶養者 1,470名	・費用補助実施 ・HPからの申請	・関連疾病に係る情報提供	4
	2,8	ウォーキングキャンペーン	・アウトプット目標・・・月平均参加者500名 ・アウトカム目標・・・運動継続実施者率20%	全て	男女	18～74	被保険者	0	・ウォーキングキャンペーンについては中止した上での利用状況	・PepUp又は紙による参加 ・目標歩数達成者には参加賞配布	・参加者固定メンバーの傾向 ・若年層の参加が少ない	3
	6	メンタルヘルスケア制度	・アウトプット目標・・・「健康教室」参加率100% ・アウトカム目標・・・傷病手当金受給者数に占めるメンタル系疾患患者数の割合15%以内	全て	男女	0～74	加入者全員	767	・相談室利用件数 28件 ・健康教室は中止 (コロナ配慮)	・相談室を分離運営	・コロナによる影響	1
	3	定期健診	・アウトプット目標・・・受診率 最終目標：95% ・アウトカム目標・・・要再検者受診 (受療率) 最終目標：80%	全て	男女	18～74	被保険者	10,631	・受診者 4,424名 (人間ドックと合算)	・地区別に実施	・下期受診のため、業無上の都合により未受診者が一定数いる	3
	3	前立腺腫瘍マーカー検査	・アウトプット目標・・・関連情報提供発信回数年3回 ・アウトカム目標・・・受診率80%	全て	男性	45～74	基準該当者	3,416	・受診者 1,604名 ・対象者 1,727名	・全額補助 ・人間ドックセット	・健診結果フォロー	5
	2,3,4	重症化予防	・アウトプット目標・・・施策有効実施率 (通知発送者数/対象者数) 最終年度：100% ・アウトカム目標・・・受診勧奨者受療率 最終年度：80%	全て	男女	40～74	基準該当者	545	・対象者 240名 ・実施者 78名	・委託業者、事業所医務室との連携 ・健保専任保健師による指導	・実施向上	3
体育奨励	2,8	契約体育施設	・アウトプット目標・・・利用者数増加 (29年度対比増加数) ・アウトカム目標・・・運動継続実施者率20%	全て	男女	0～74	基準該当者	880	・利用者 ZIP 延1,238名 ルネサンス 延530名 その他利用者 1,302名	・セントラル契約解除	・法人契約内容の見直し ・コロナによる影響	1
その他	8	契約保養所	・アウトプット目標・・・利用者数増加 (29年度対比) 最終目標：100名増加	全て	男女	6～74	加入者全員	3,937	・利用者 被保険者 689名 被扶養者 624名	・HPからの申請	・利用者固定化傾向 ・保健事業としての有効性再検討	1
予算措置なし	8	家庭常備薬斡旋	・アウトプット目標・・・利用者数	全て	男女	18～74	被保険者	0	・年3回実施	・委託業社1社 白石薬品 2回	・事務フローの効率化 事務フローの効率化でペーパー配布からホームページ掲載	4

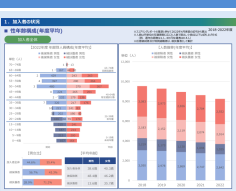


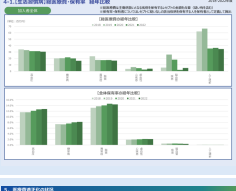


注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 94.4%	・勤務時間中に各事業所内で実施 ・本店ビル内では健診期間中にテーマを定めた健康キャンペーンを実施	・下期実施のため、業務上の都合等により年度内に受診できない者が一定数いる。	有
健康診断後の保健指導	重症化予防。要再検査・要精密検査・要治療該当者について医務室から通知・結果管理・保健指導を行う	被保険者	男女	18 ～ 74	・産業医が健診結果についてレベル判定し、健診後の受療等状況把握・アフターフォローを行っている（健診後1か月以内）。	・各職場の管理職宛再検査等該当者一覧を送付し、勸奨等の協力を求める。	・事業所管理監督者の意識の違いから、勸奨状況や二次検査受診率にバラツキがある。	無
疲労度チェック	長時間労働者を対象に疲労度チェックを実施。状況に応じ産業医・保健師による保健指導を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	・毎月実施。本部内の職員は原則面談により、地方の職員は電話により実施。	・医務室から該当者宛チェックシート送付	・地方の職員の対面での状況確認が困難。	無
医務室便り発行	2か月に1回、健康に関する情報提供	被保険者	男女	18 ～ 74	・行内イントラ掲載	・ペーパー配布から行内イントラ掲載に変更	・閲覧率や情報提供の効果が測定できない	無
新入行員向けガイド	入行2ヶ月後に、新社会人としての健康に関わる留意事項等情報の提供	被保険者	男女	18 ～ 25	6月に個人と管理職宛に文書を送付	・入行後間もない時期に起こりうる心身の変調をケア	・文書による一方通行の情報発信のため、今後は研修等での講義による情報提供とする予定。	無
ストレスチェック	メンタル不調の未然防止、職場環境の把握と改善	被保険者	男女	18 ～ 74	年1回（毎年7月）	外部委託	-	無

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.加入者の情報	加入者構成の分析	-
イ		2.医療費の状況	医療費・患者数分析	-
ウ		3.疾病大分類別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
エ		4.着目疾病別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		5.医療費適正化の状況	後発医薬品分析	-
カ		6.健康リスクの状況	健康リスク分析	-

キ		7.生活習慣の状況	健康リスク分析	-
ク		8.特定健診・特定保健指導の状況	特定健診分析	-

1. 加入者の状況

■ 性年齢構成(年度平均)

2018-2022年度

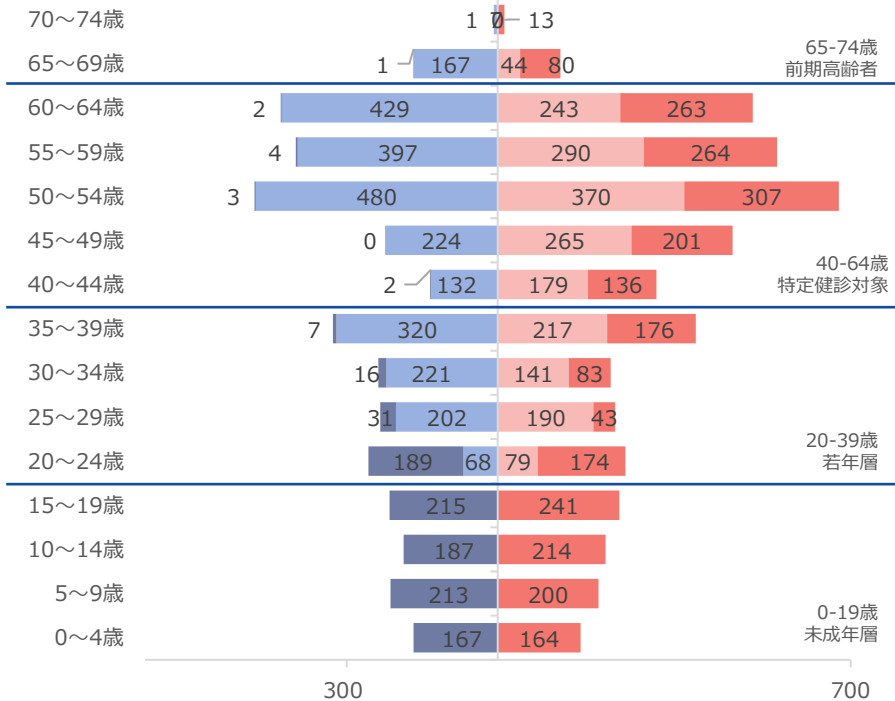
※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出
 ※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
 (例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
 ※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

加入者全体

【2022年度 年齢別人員構成(年度平均)】

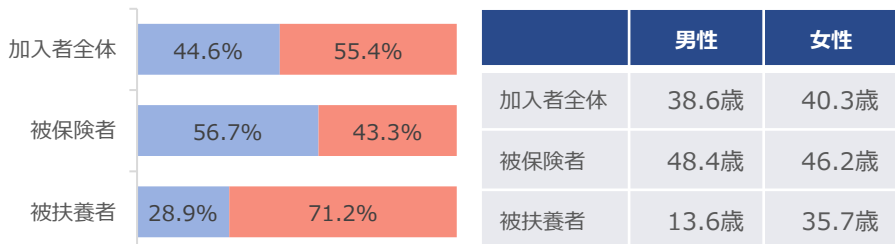
■ 被保険者 男性 ■ 被扶養者 男性
 ■ 被保険者 女性 ■ 被扶養者 女性

単位 (人)



【男女比】

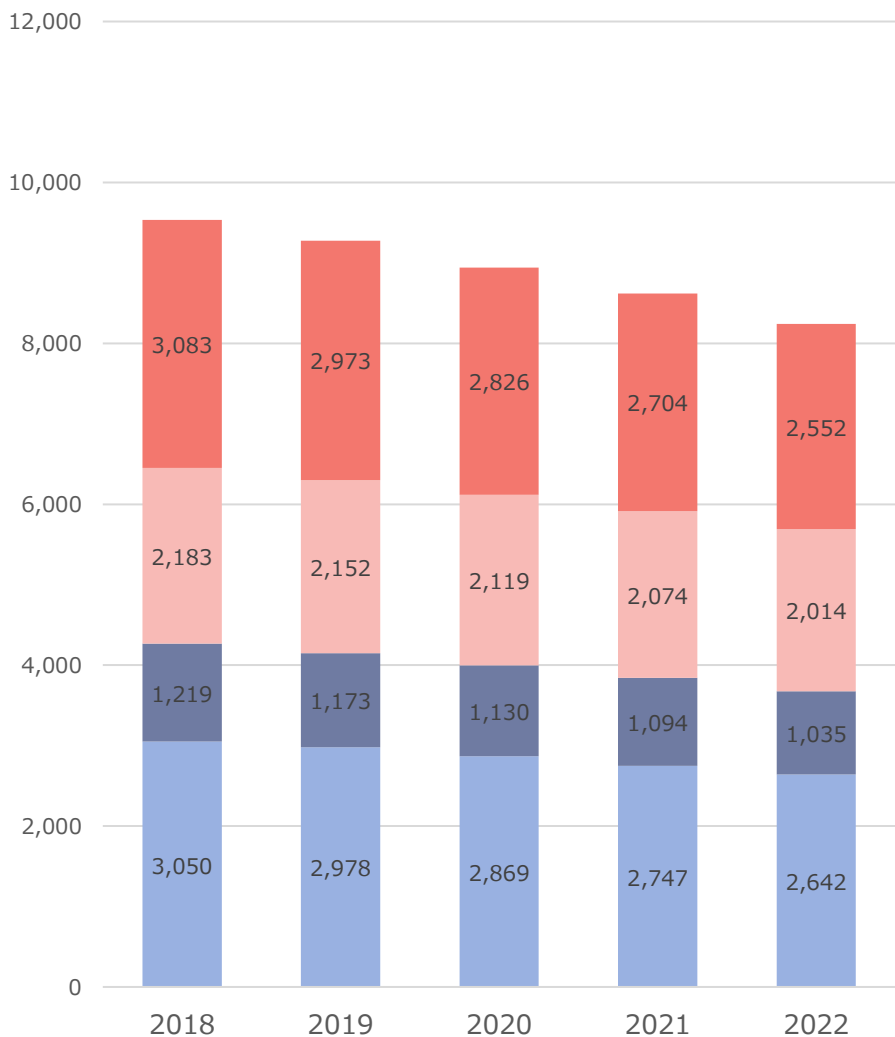
【平均年齢】



【人数推移(年度平均)】

単位 (人)

■ 被保険者 男性 ■ 被扶養者 男性
 ■ 被保険者 女性 ■ 被扶養者 女性

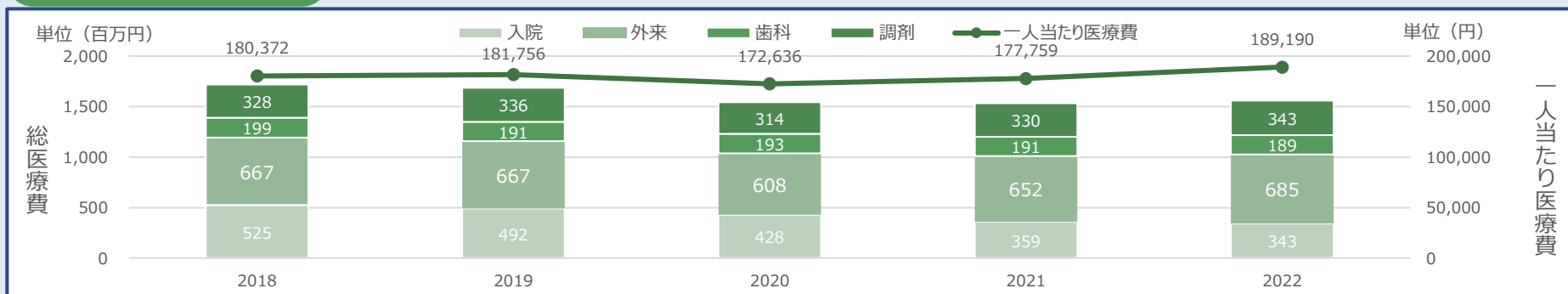


2. 医療費の状況

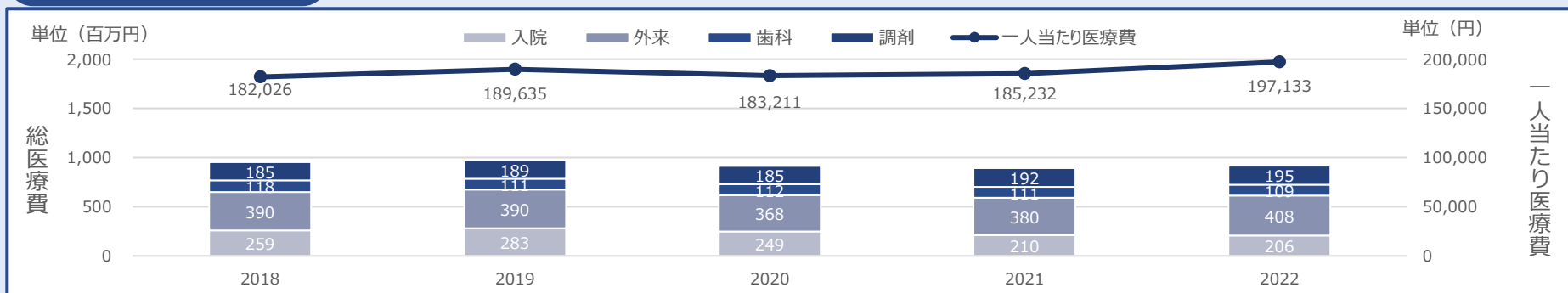
■ 総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

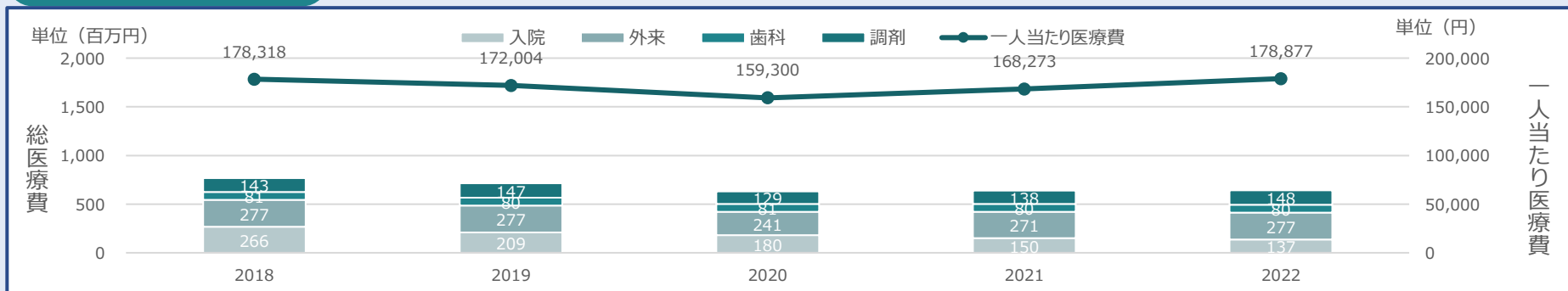
加入者全体



被保険者



被扶養者



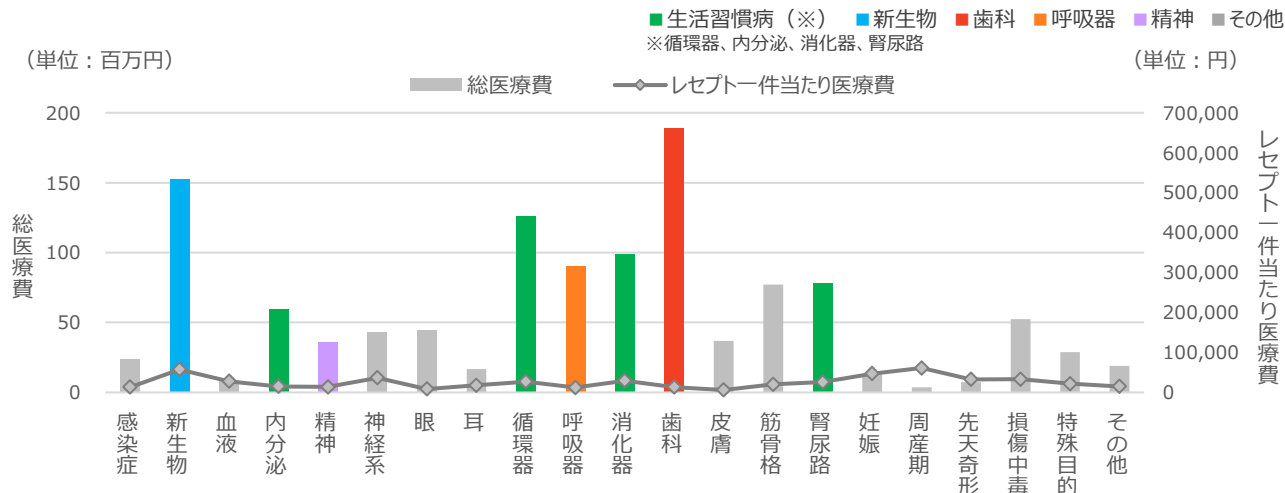
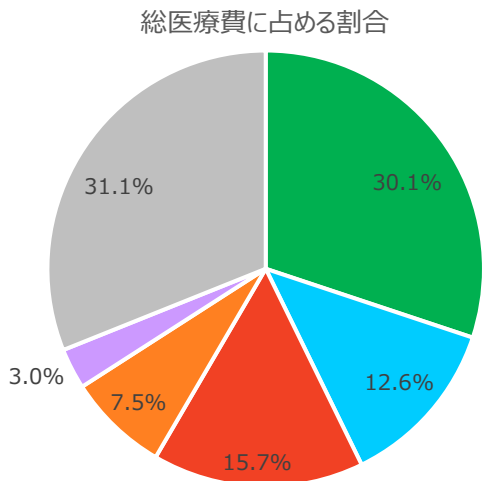
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

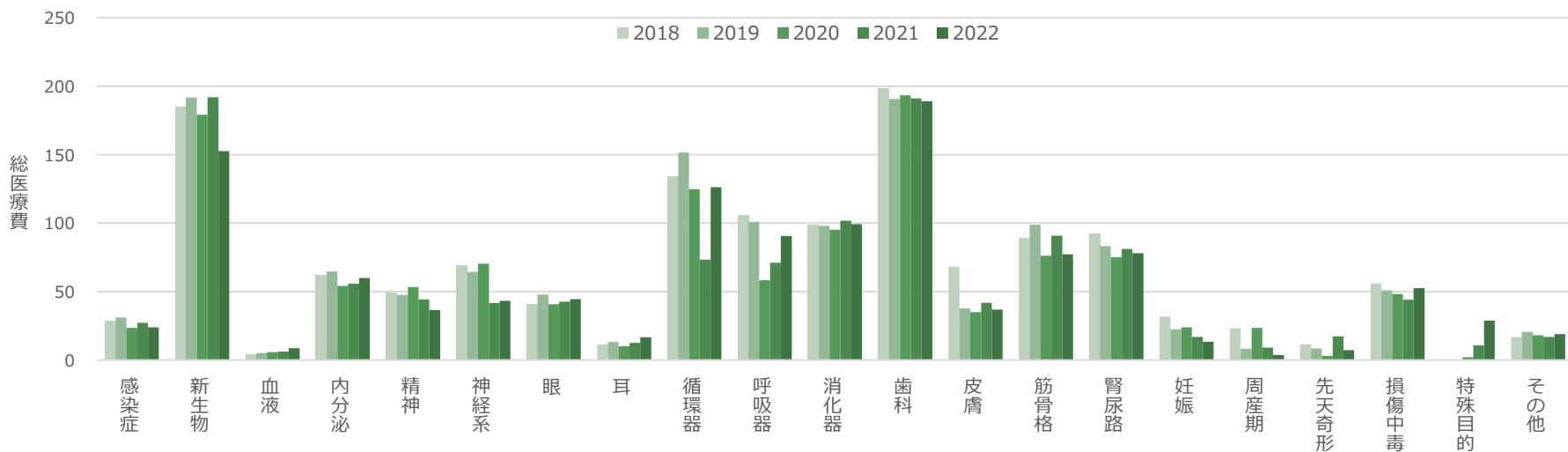
加入者全体

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



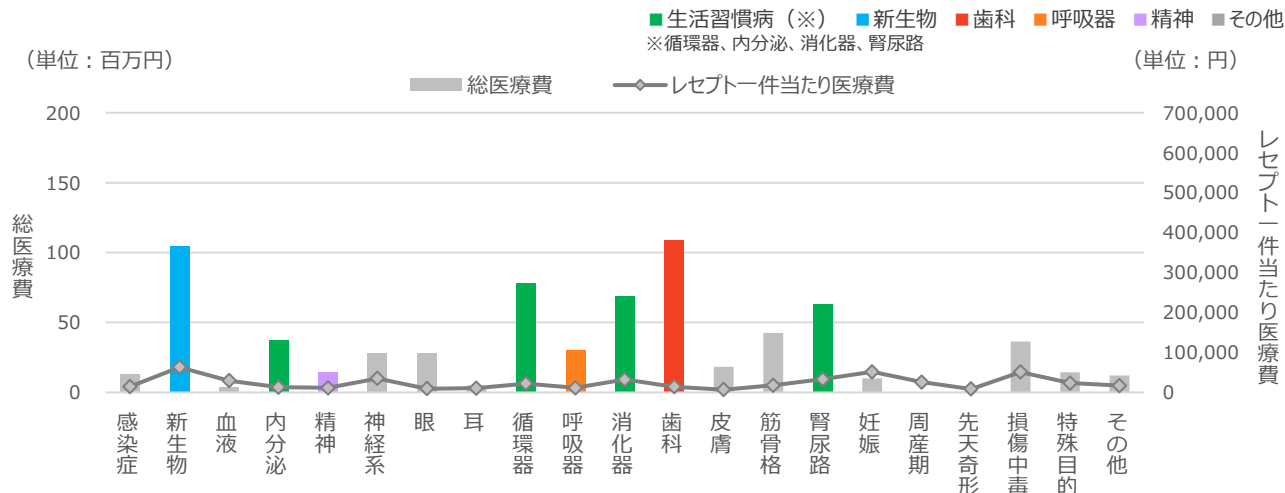
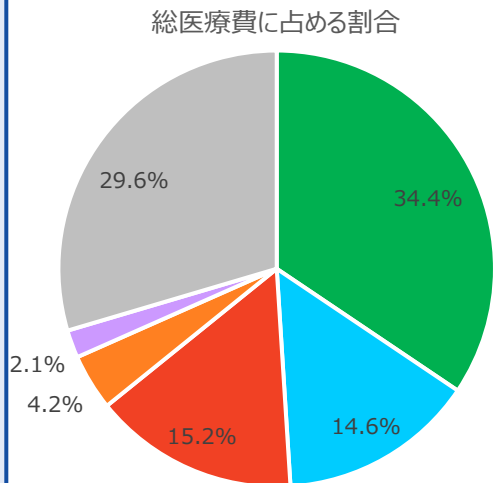
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

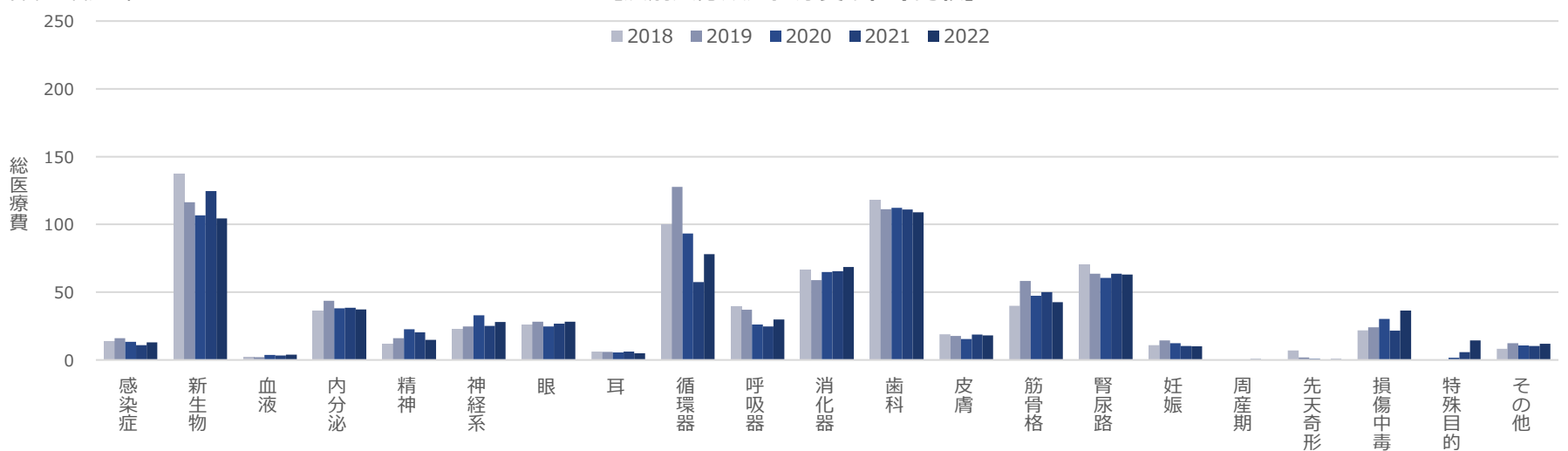
被保険者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



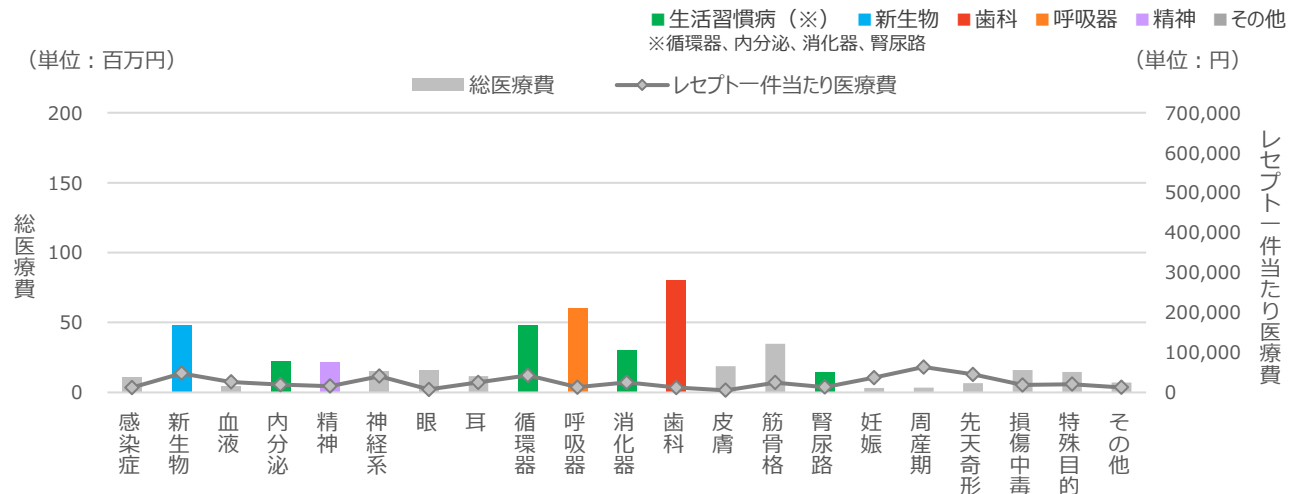
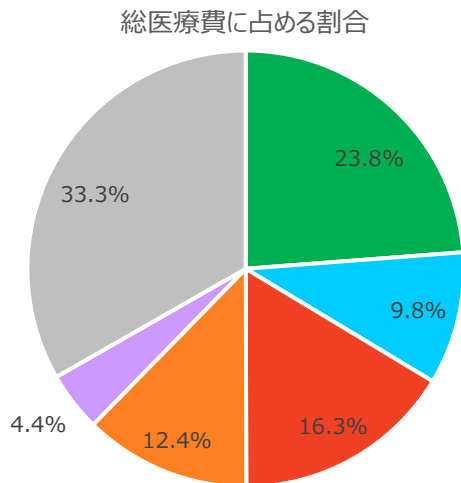
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

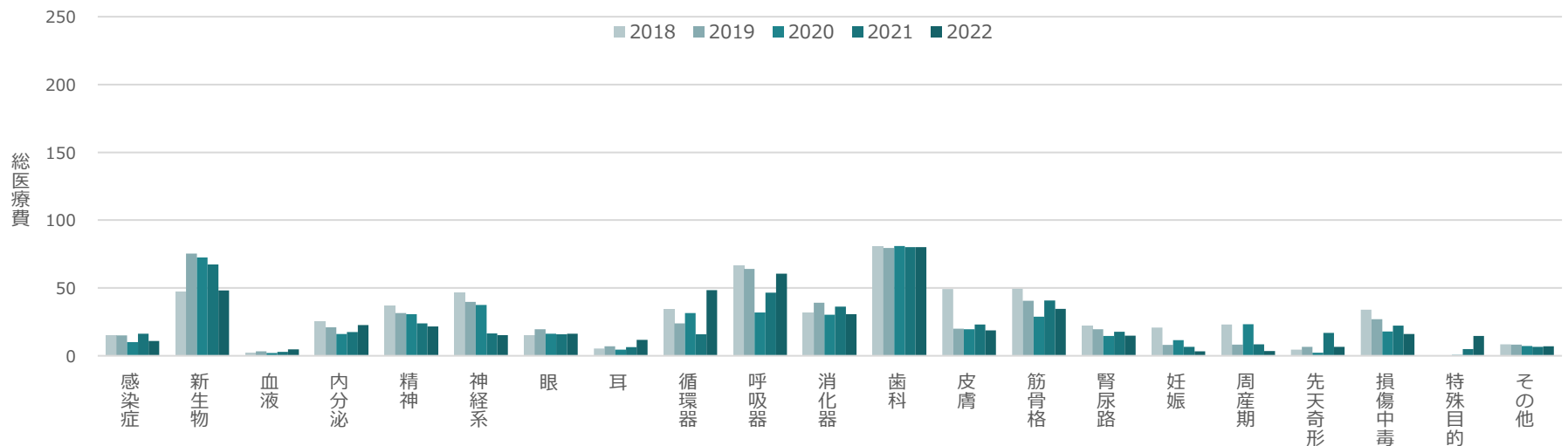
被扶養者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

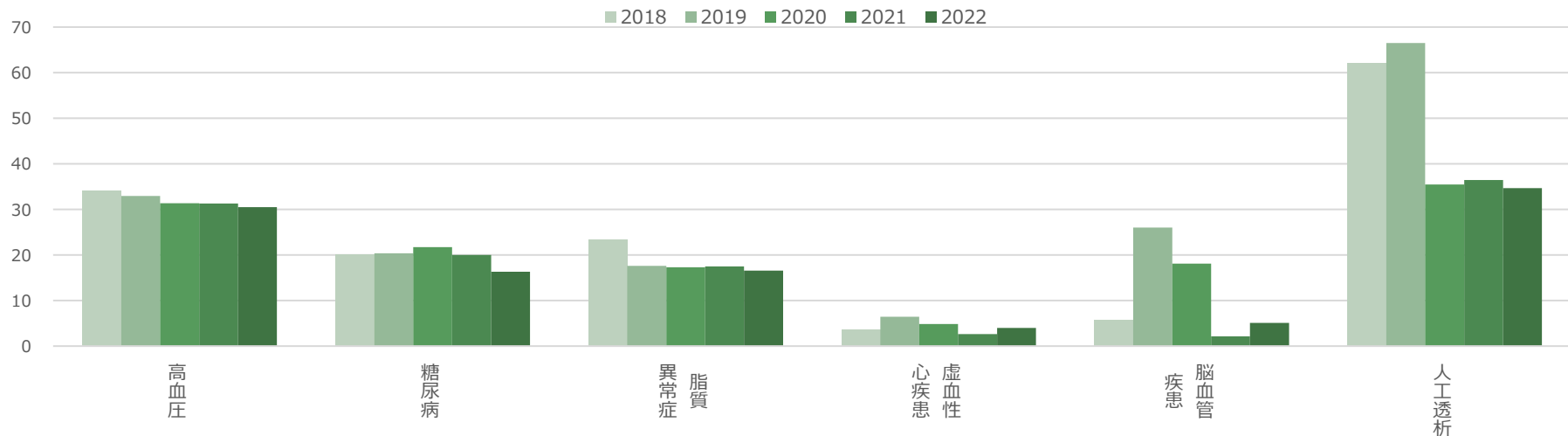
2018-2022年度

加入者全体

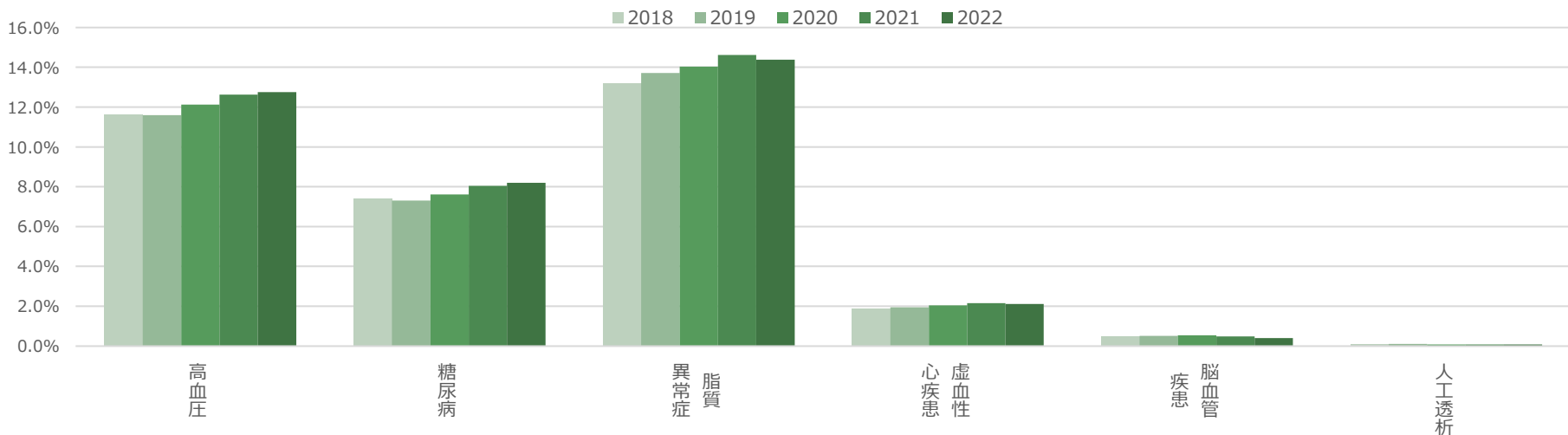
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

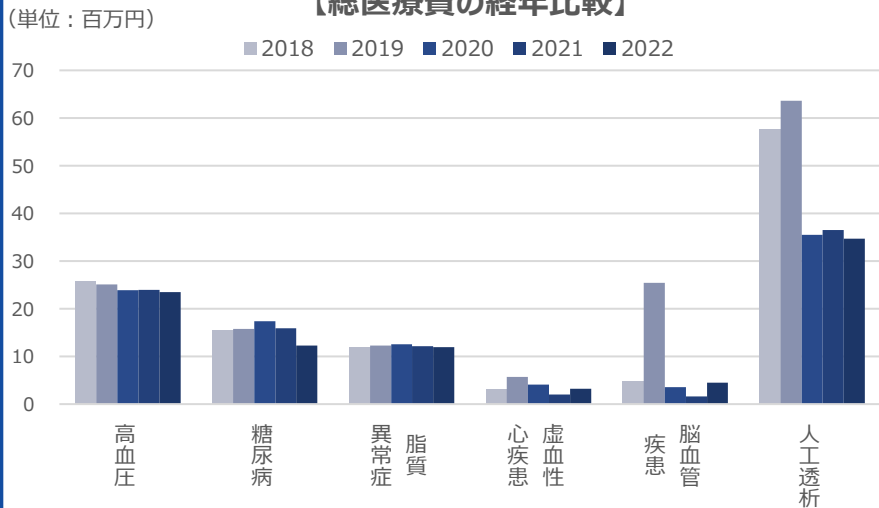
4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

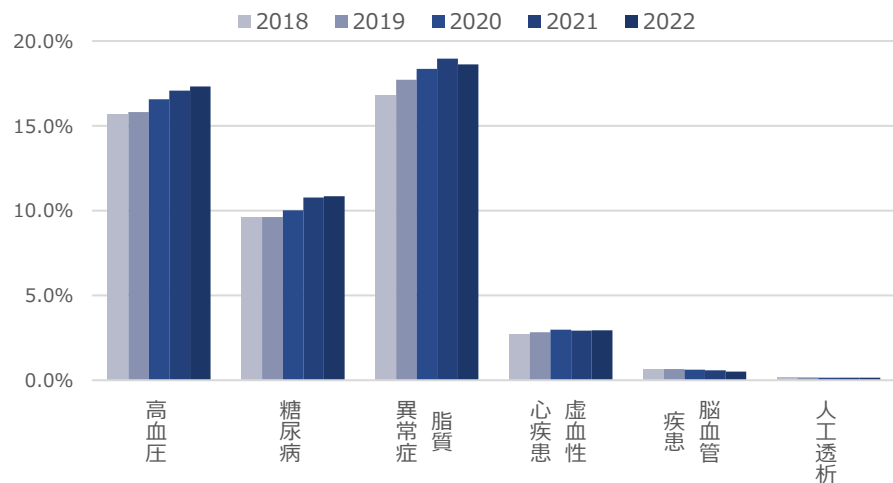
被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

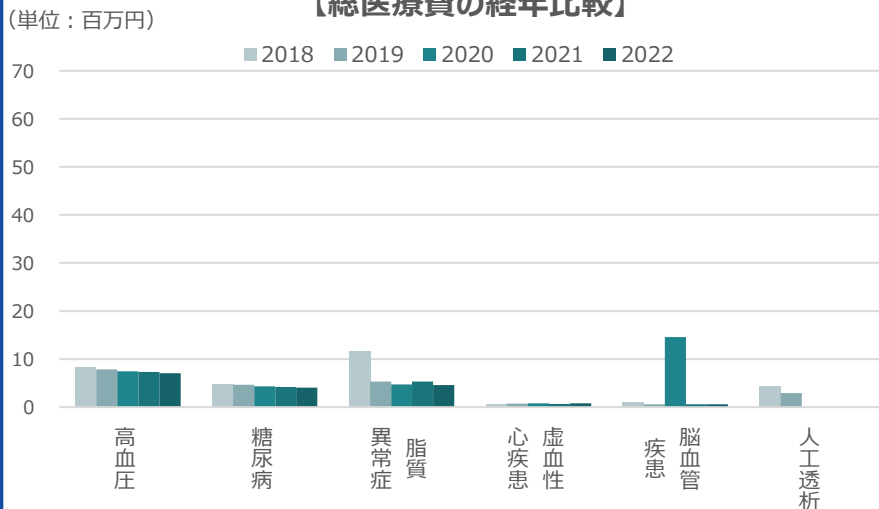


【全体保有率の経年比較】

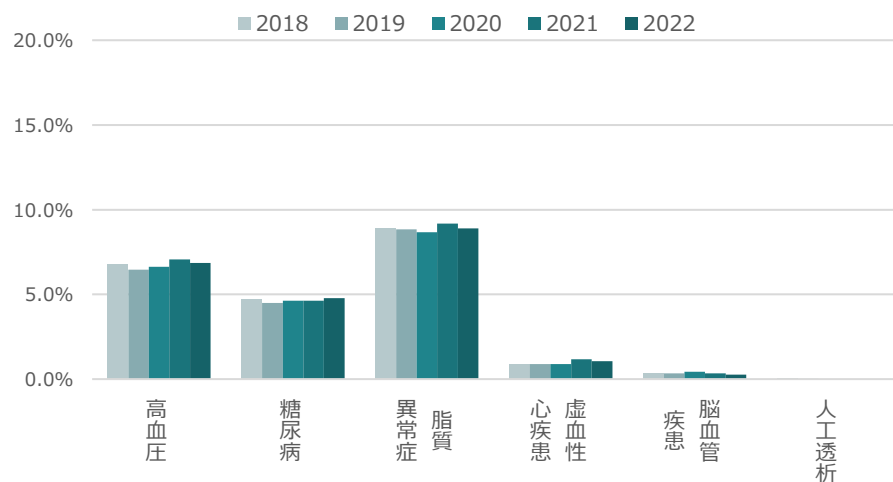


被扶養者

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

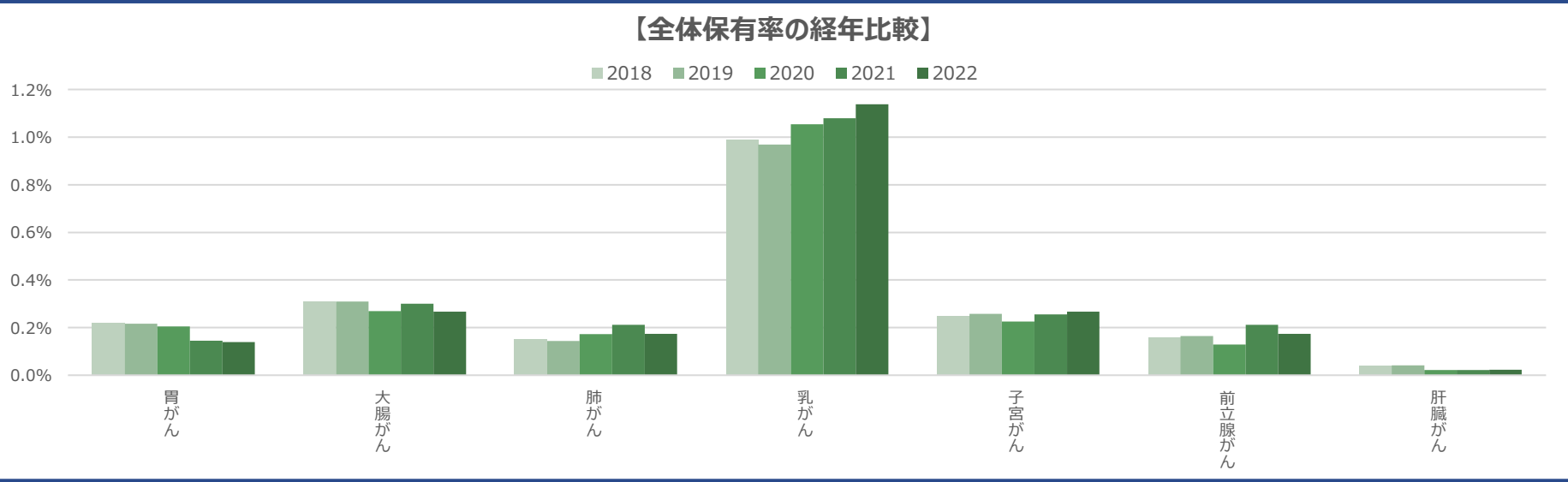
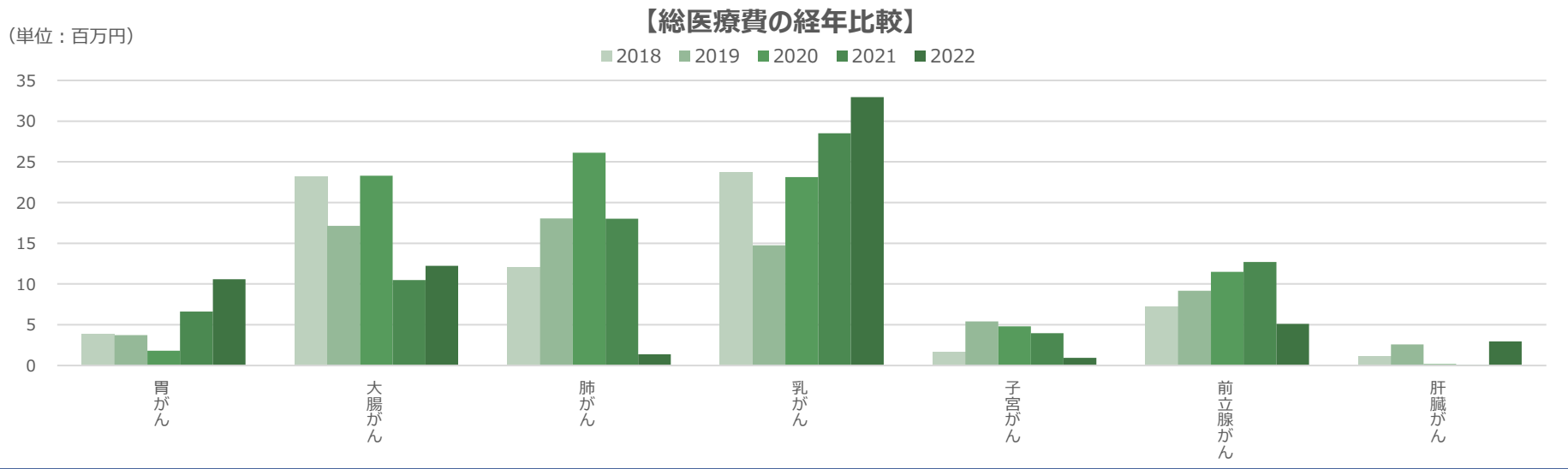
2018-2022年度

加入者全体

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

※新生物のうち良性は含めていない

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

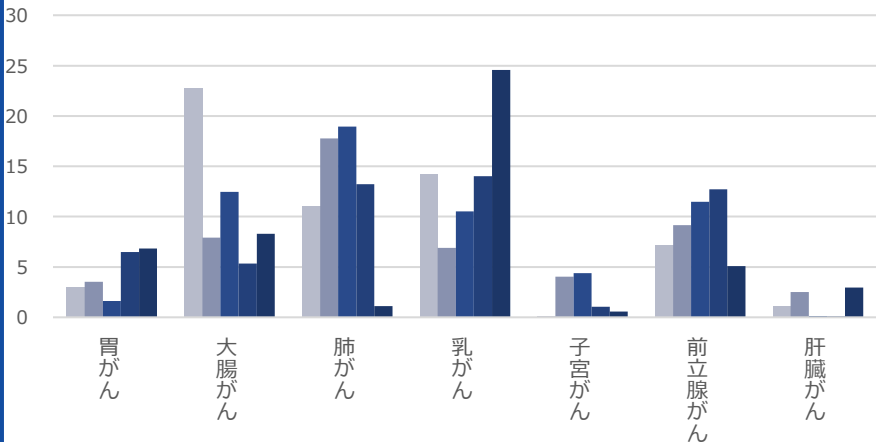
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

被保険者

【総医療費の経年比較】

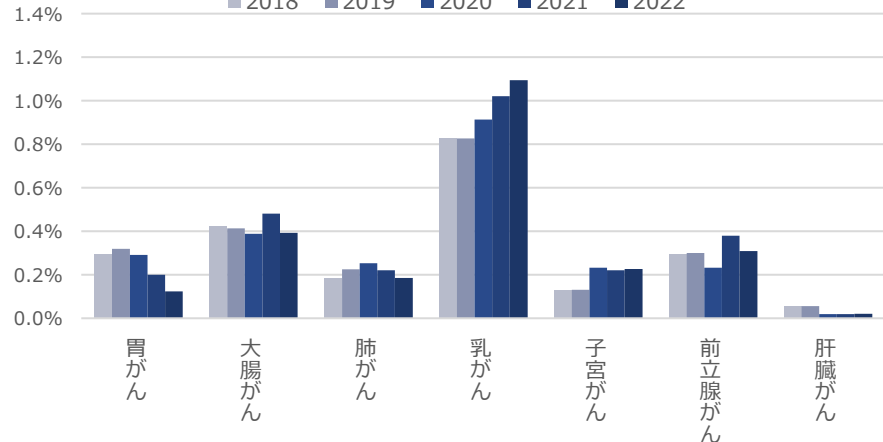
(単位：百万円)

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



【全体保有率の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022

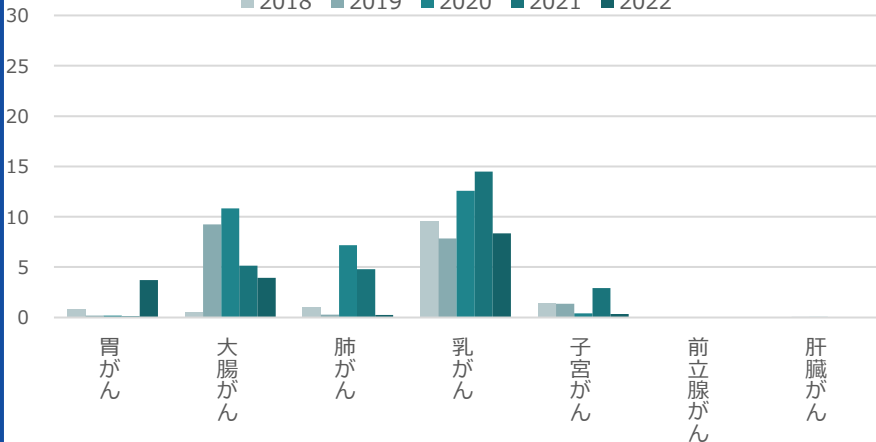


被扶養者

【総医療費の経年比較】

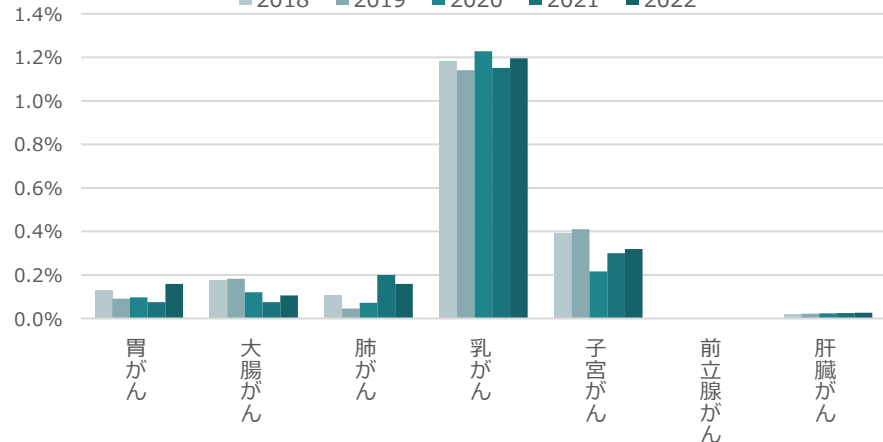
(単位：百万円)

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



【全体保有率の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



4. 着目疾病別医療費の状況

4-3.【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

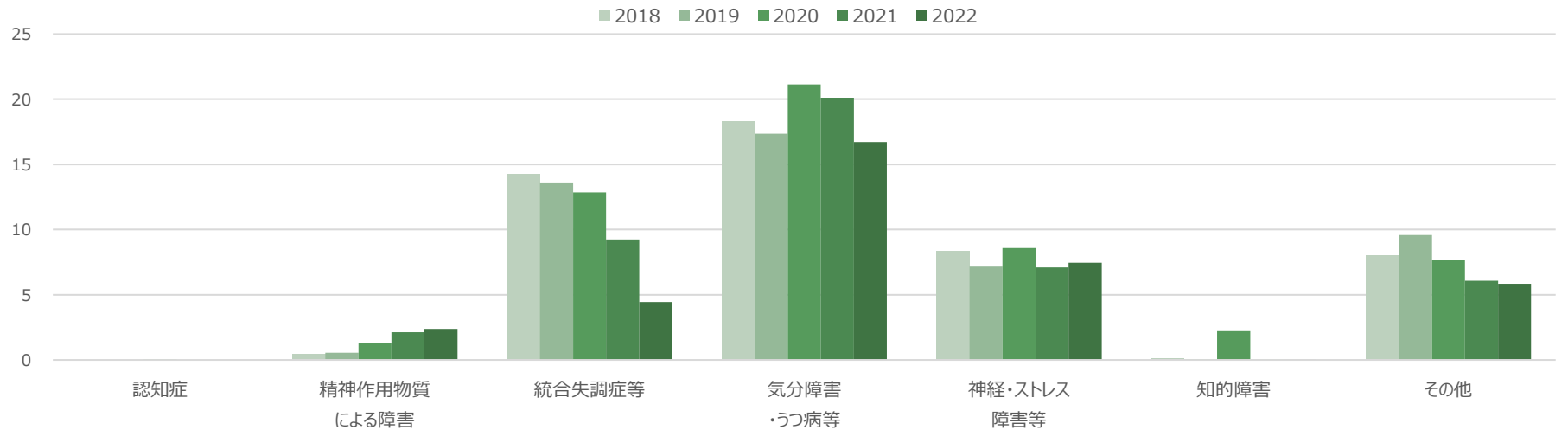
2018-2022年度

加入者全体

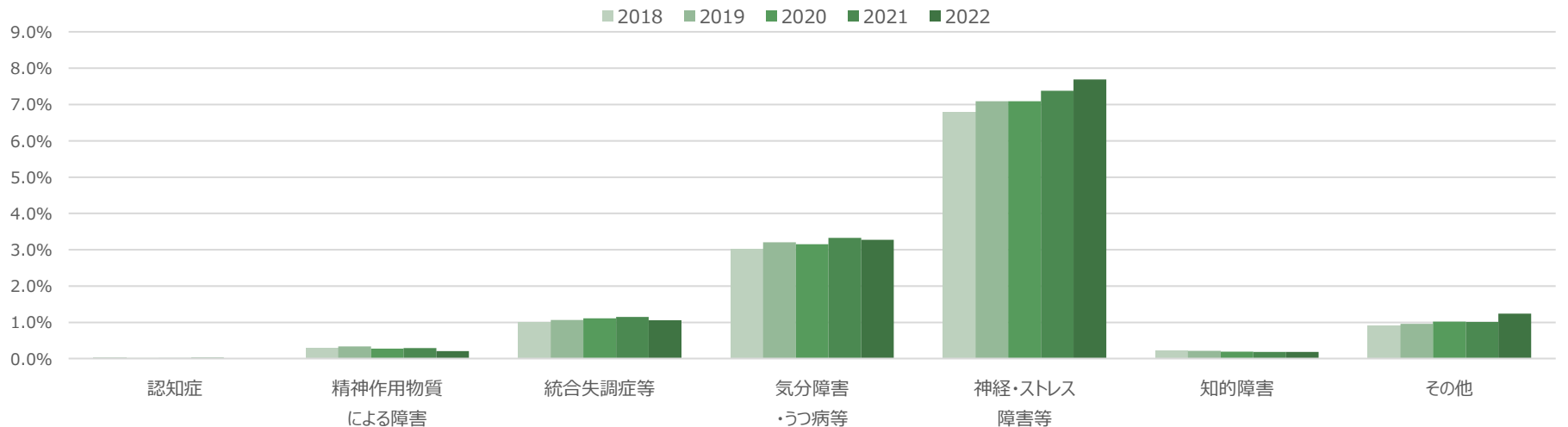
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

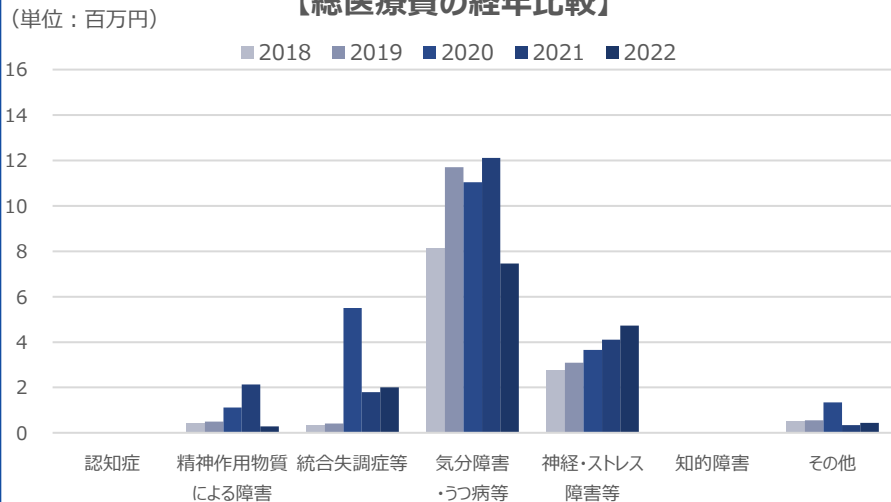
4-3.【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

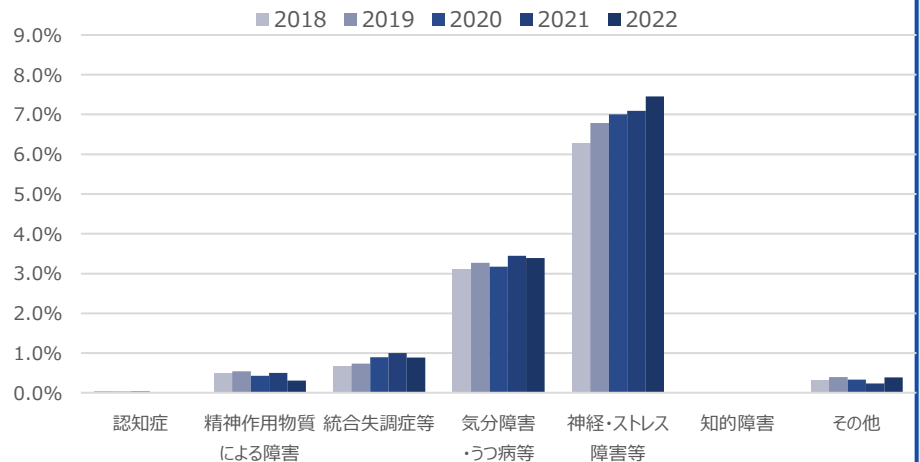
被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

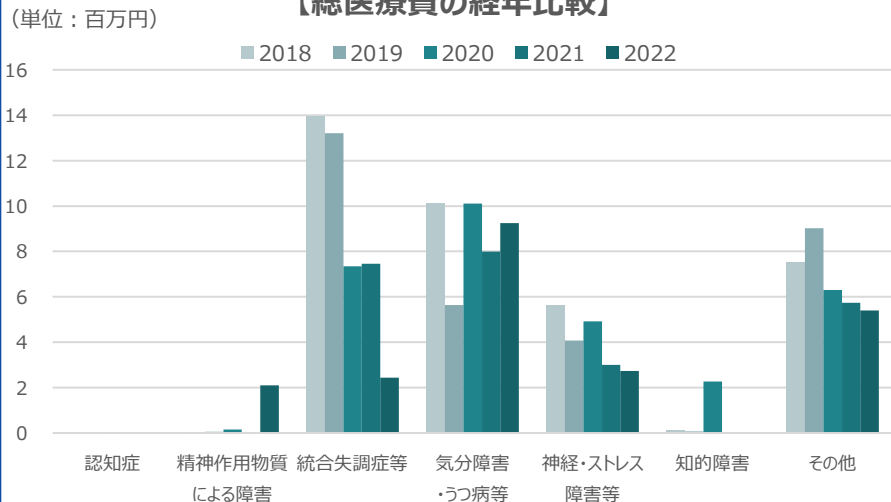


【全体保有率の経年比較】

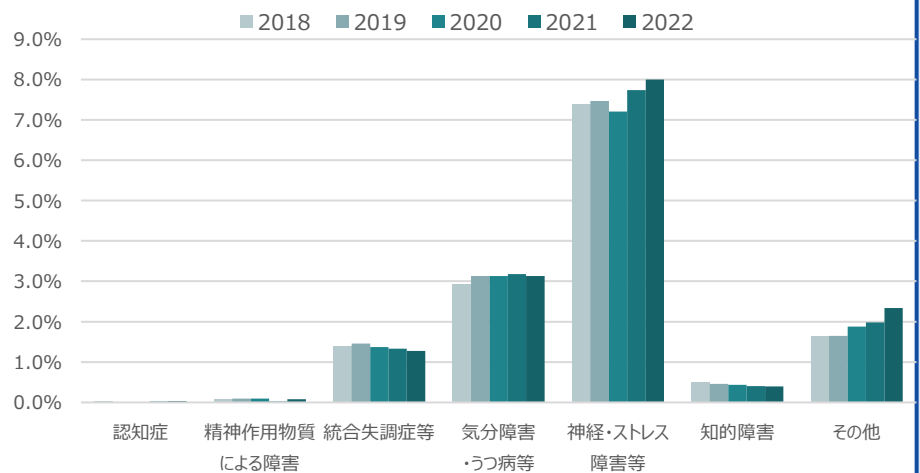


被扶養者

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

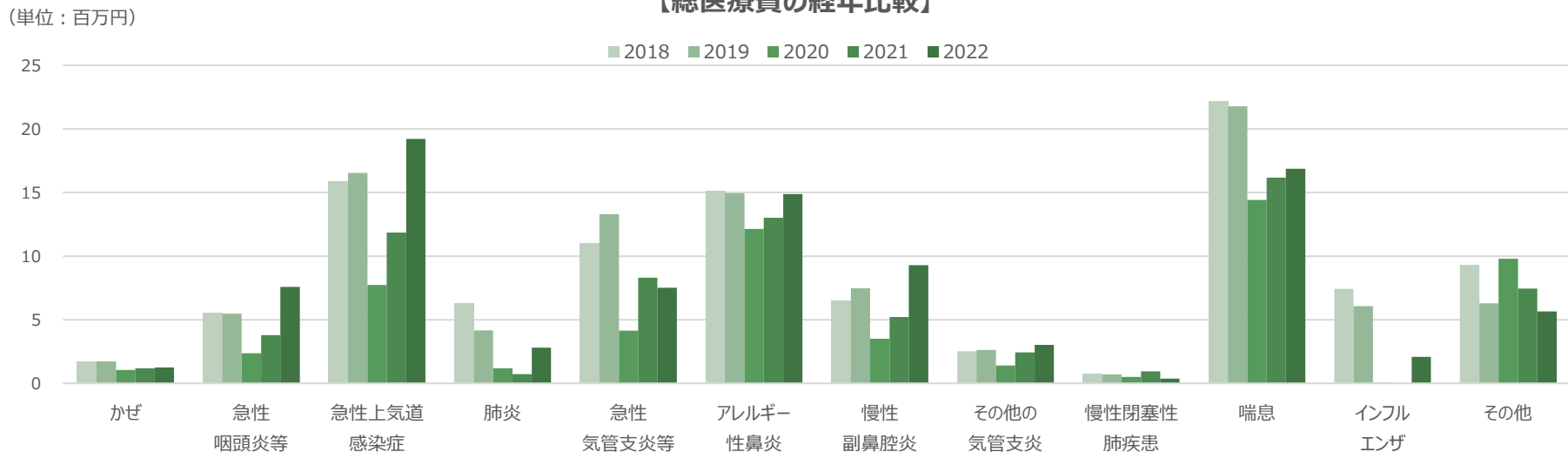
4-4.【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

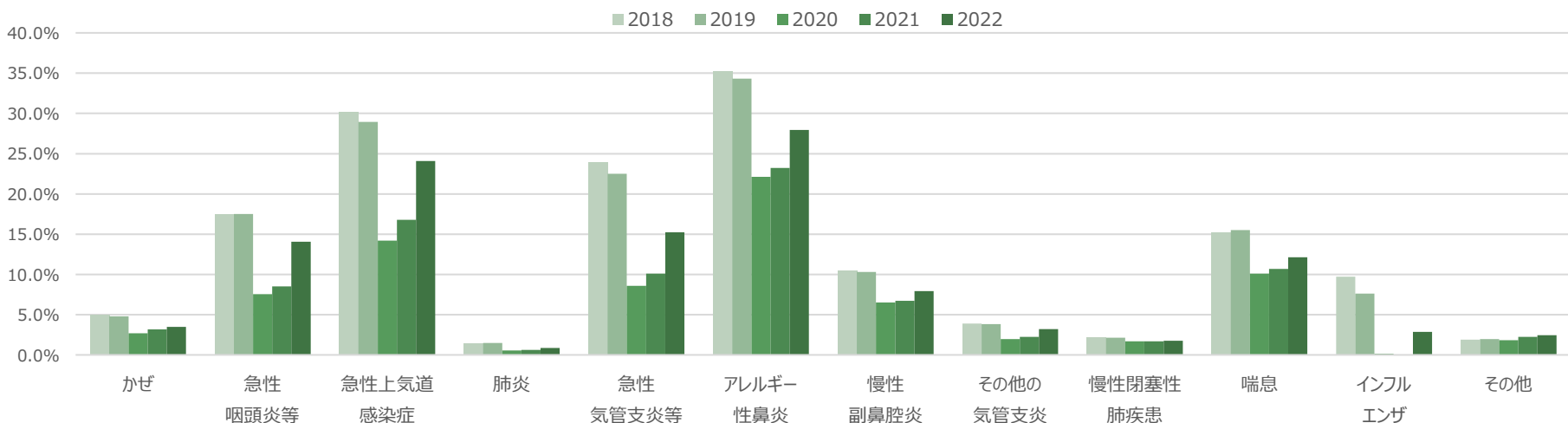
加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

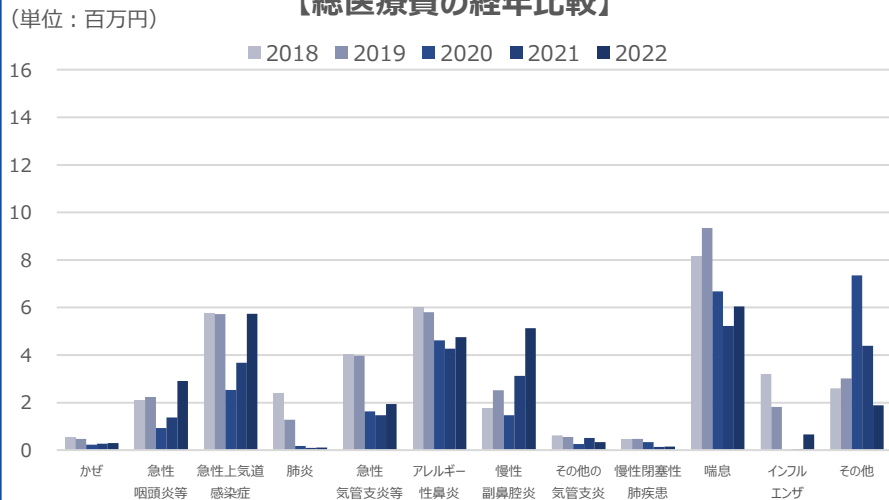
4-4.【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

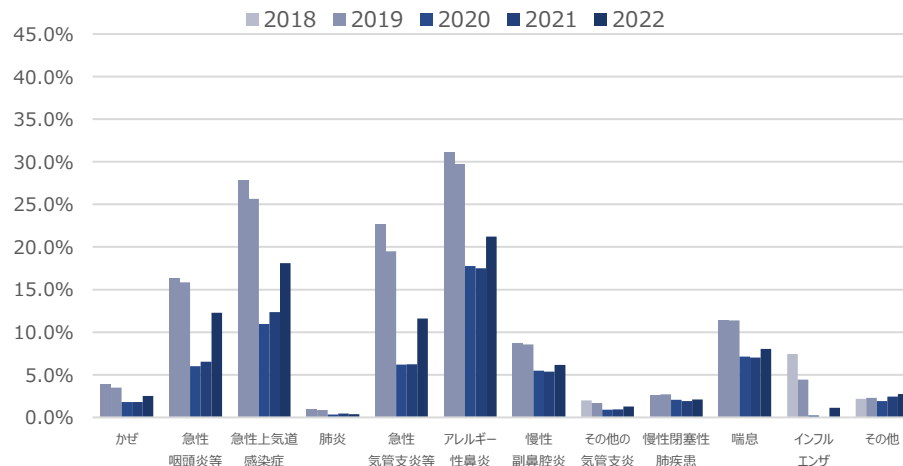
被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
 ※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

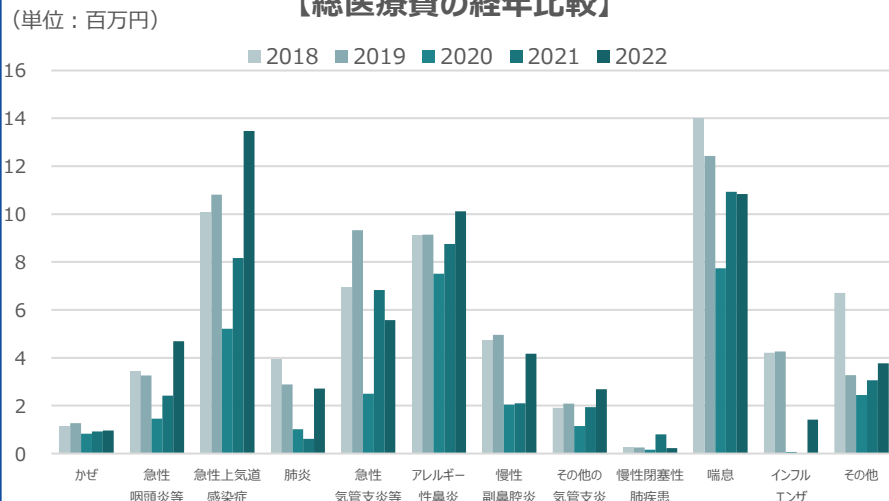


【全体保有率の経年比較】

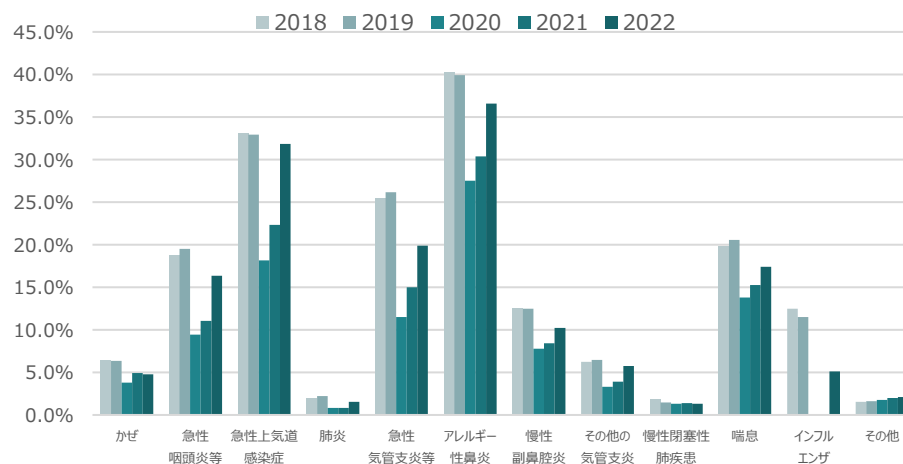


被扶養者

【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-5.【歯科】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

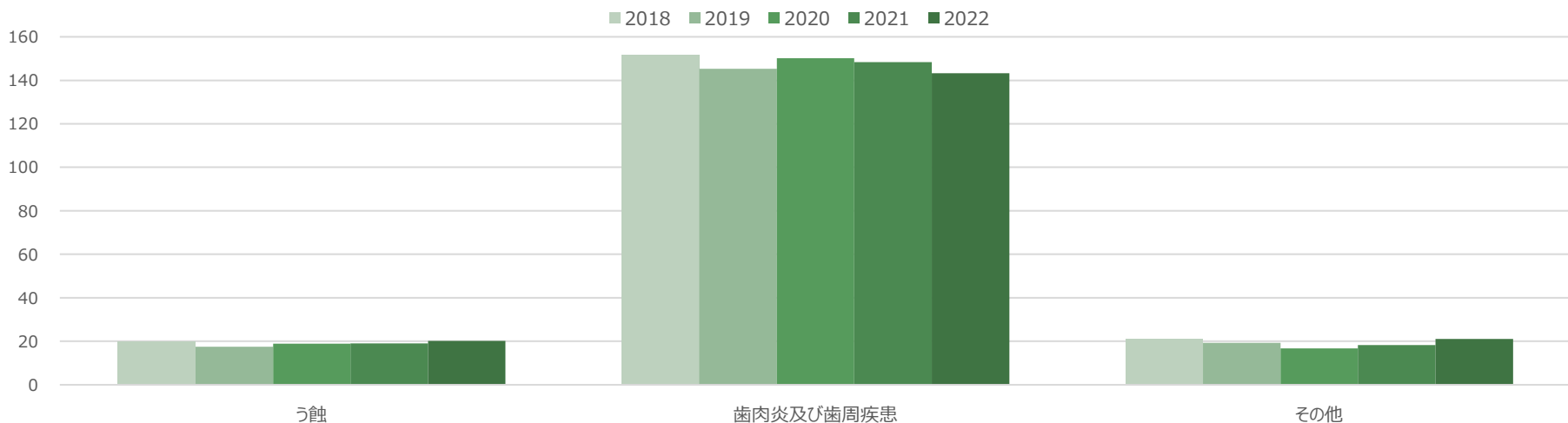
加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

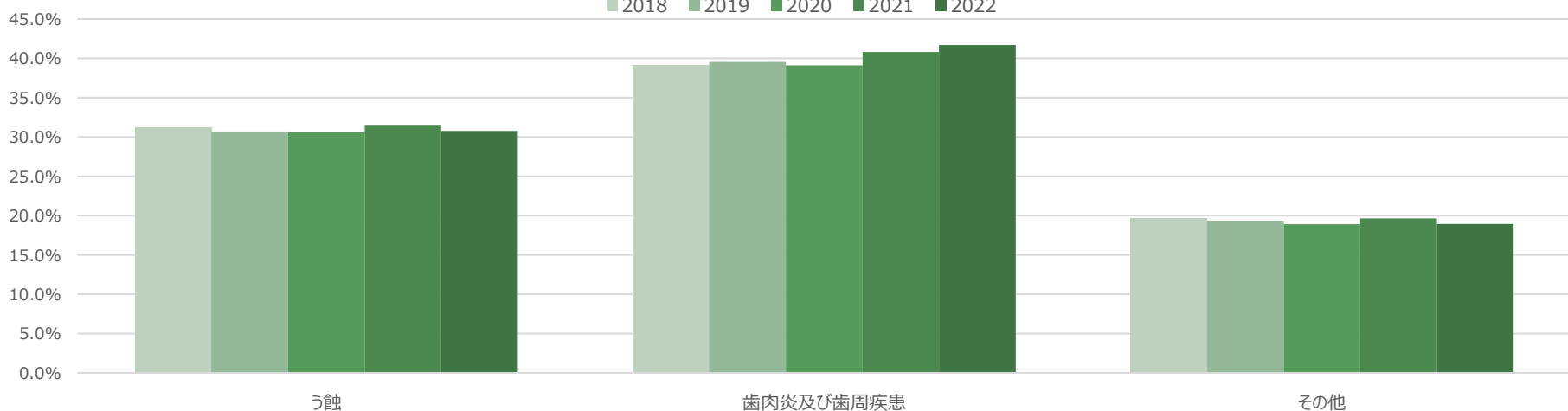
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

(単位：百万円)



【全体保有率の経年比較】



4. 着目疾病別医療費の状況

4-5.【歯科】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

被保険者

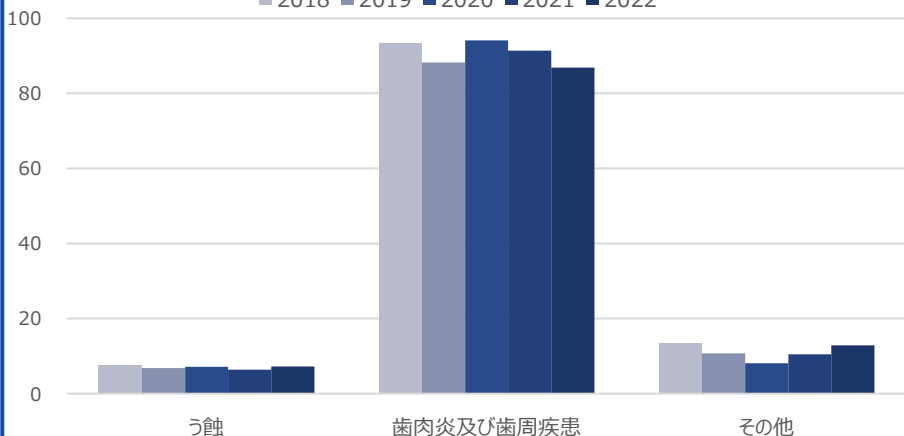
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）

※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

【総医療費の経年比較】

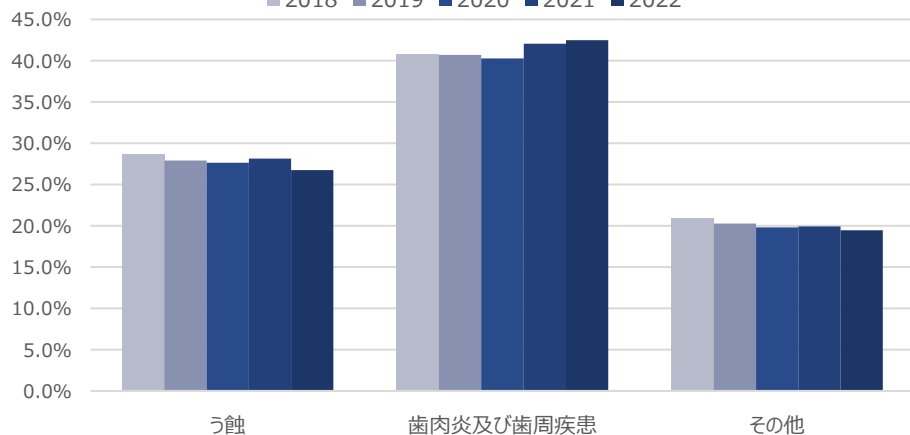
(単位：百万円)

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



【全体保有率の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022

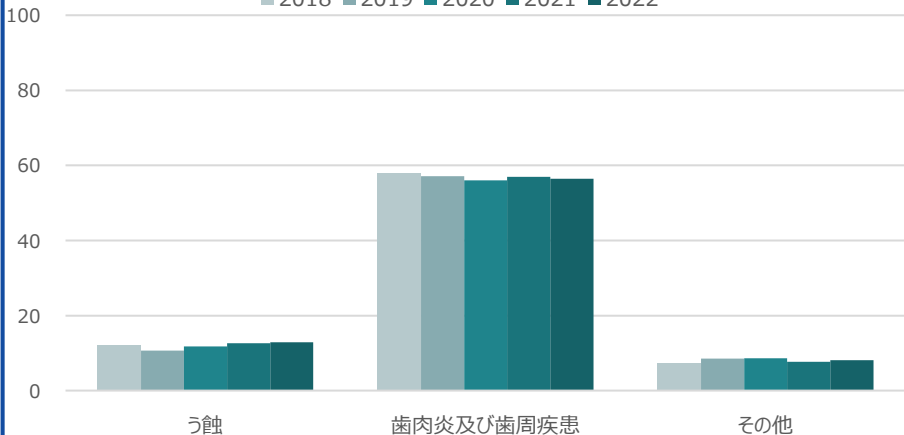


被扶養者

【総医療費の経年比較】

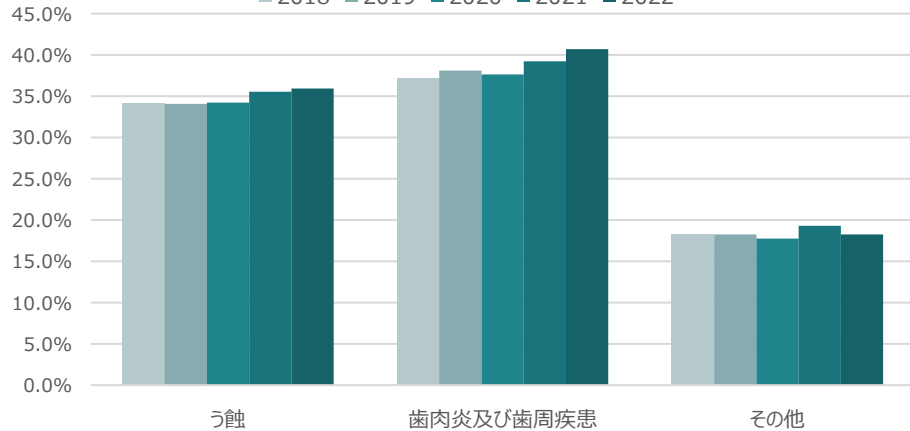
(単位：百万円)

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



【全体保有率の経年比較】

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



5. 医療費適正化の状況

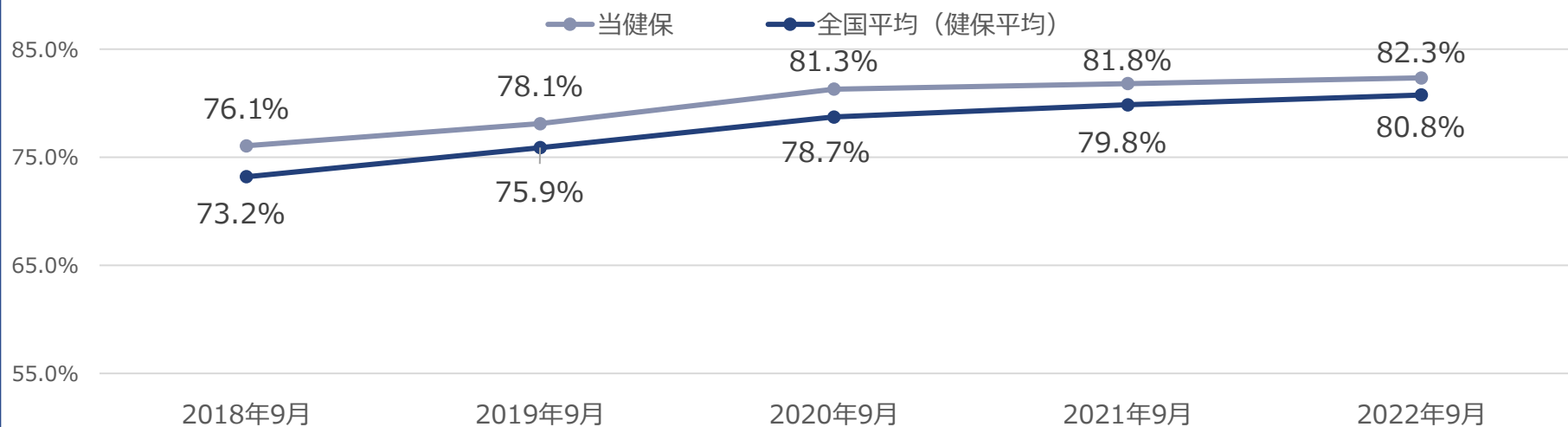
■ ジェネリック利用率の推移

2018-2022年度

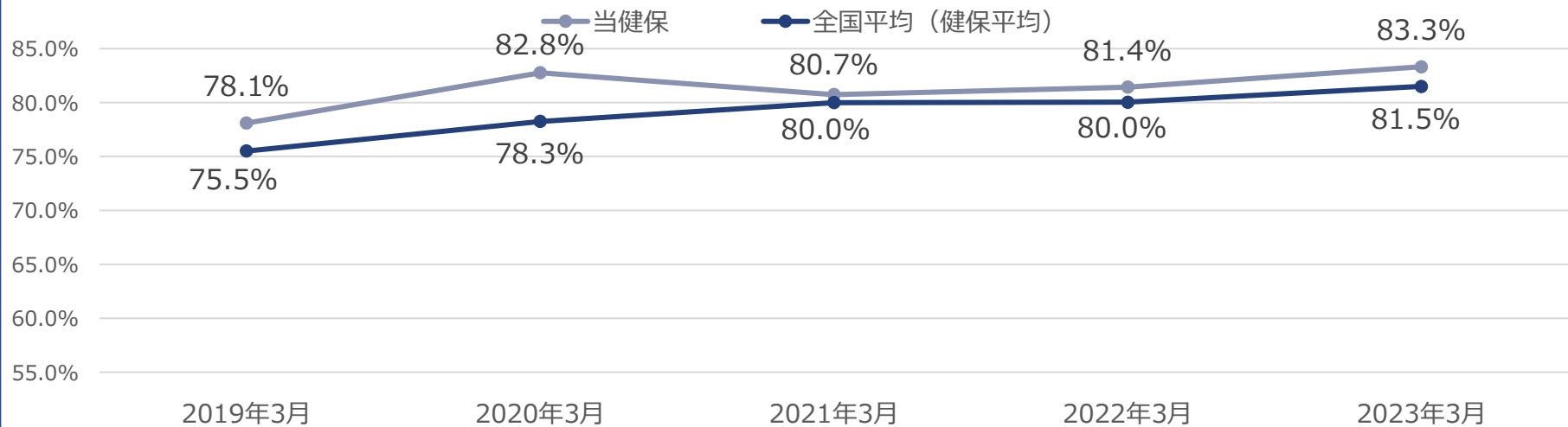
加入者全体

※厚労省公表資料を加工

【9月ジェネリック利用率】



【3月ジェネリック利用率】

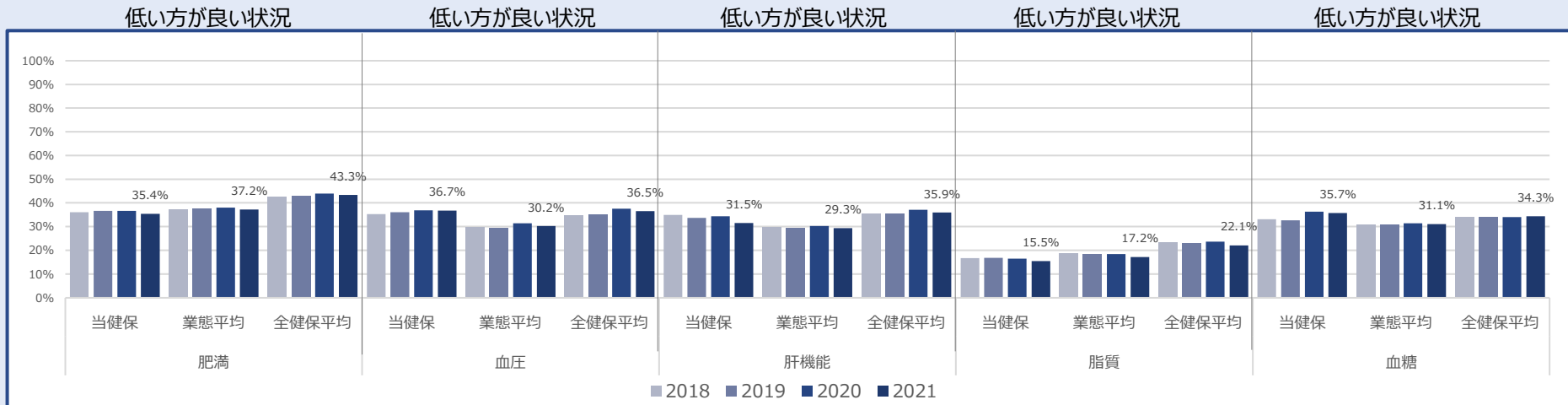


6. 健康リスクの状況

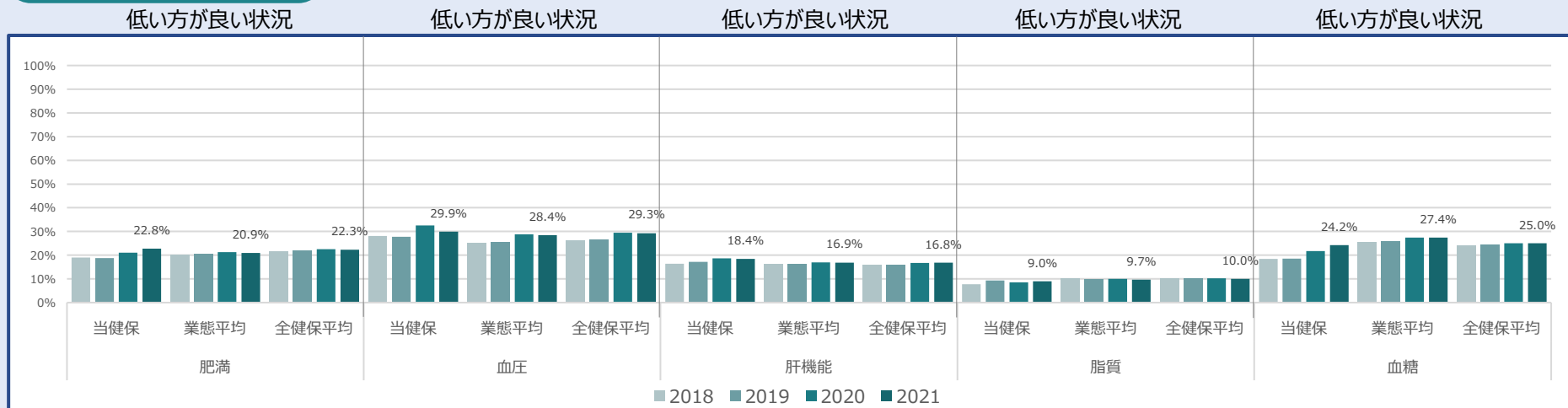
6-1. 健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<生活習慣病リスク者の定義>

1. 肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない
2. 血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
3. 肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
4. 脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
5. 血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(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)

6. 健康リスクの状況

6-2. 40歳未満を含む肥満リスク保有者 経年比較

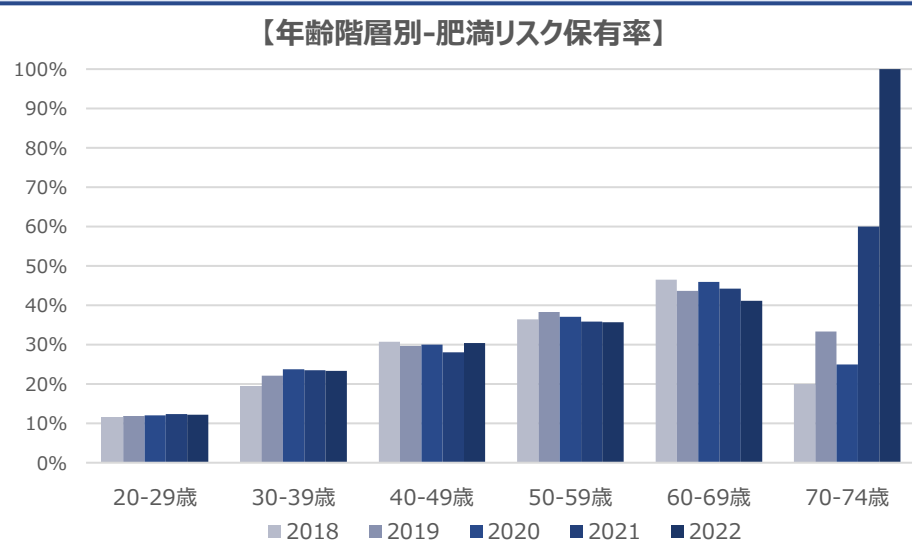
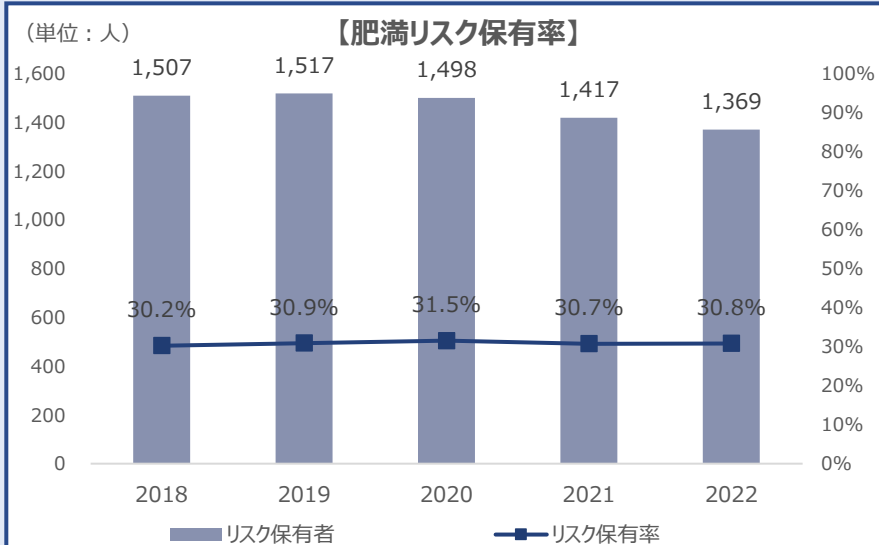
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

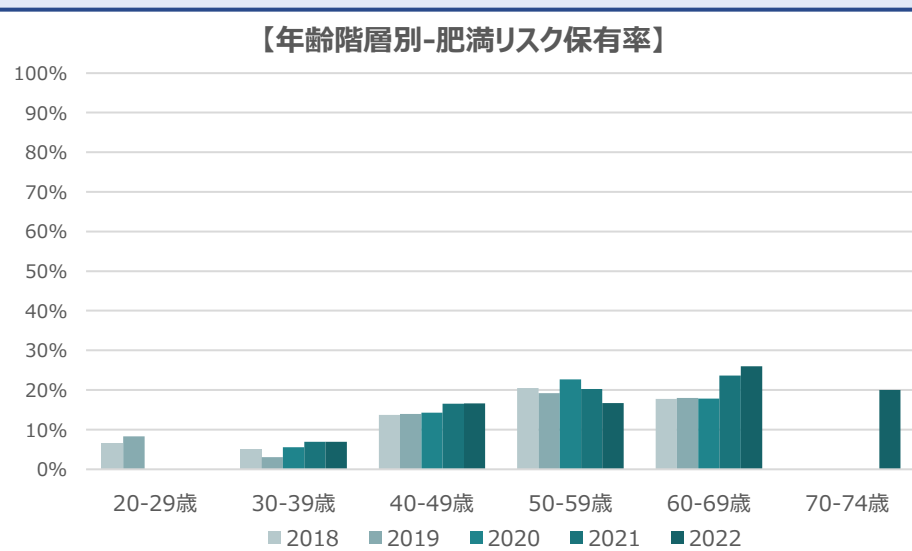
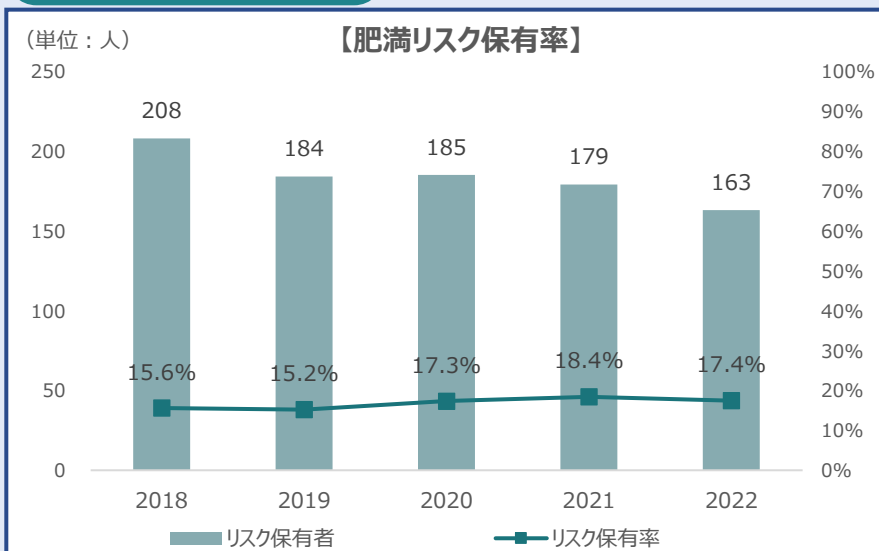
<肥満リスク保有者の判定基準>

BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

6-3. 40歳未満を含む hypertension リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

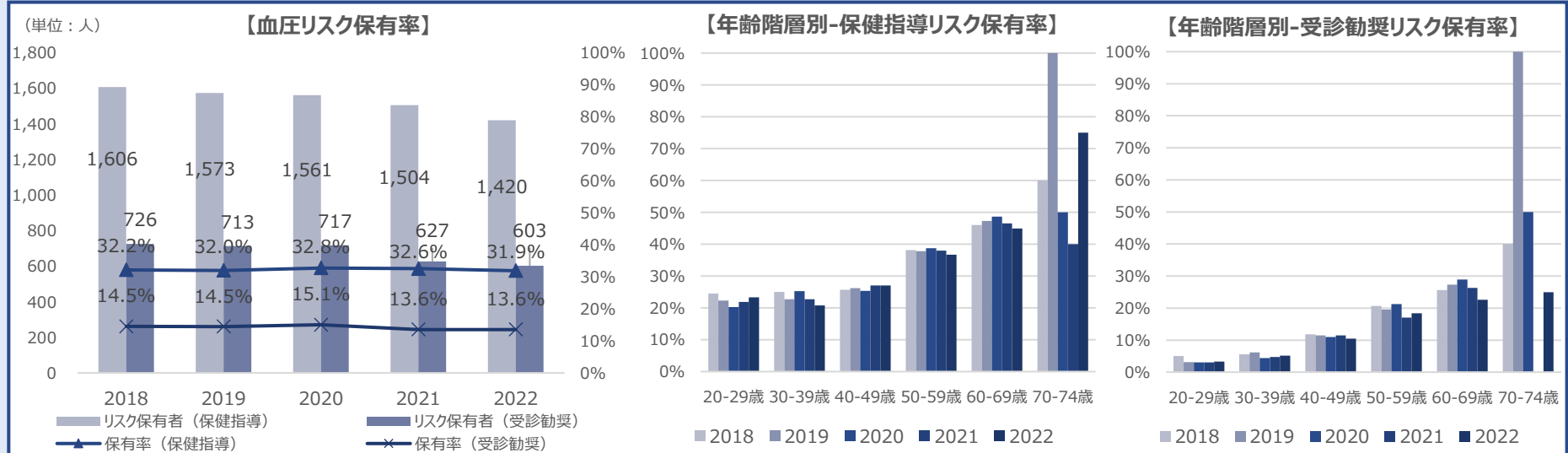
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

< hypertension リスク保有者の判定基準 >

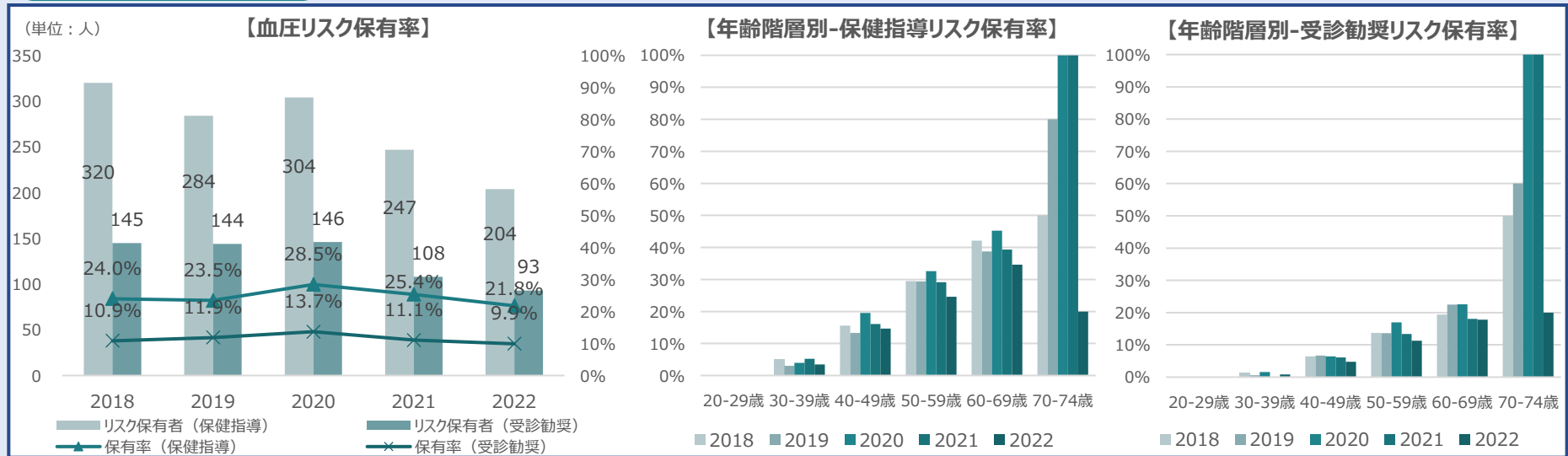
保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

6-4. 40歳未満を含む血糖リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

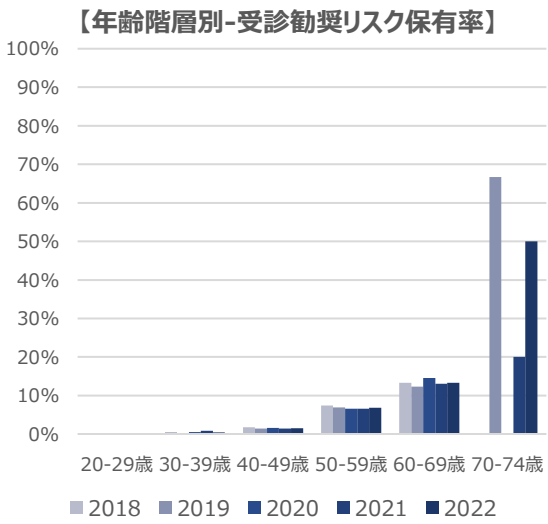
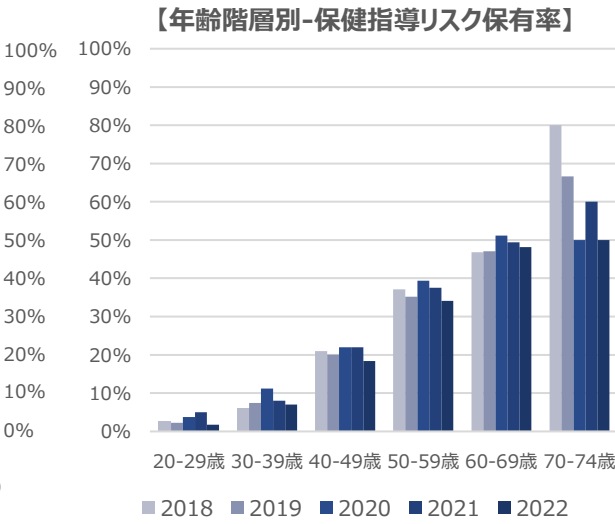
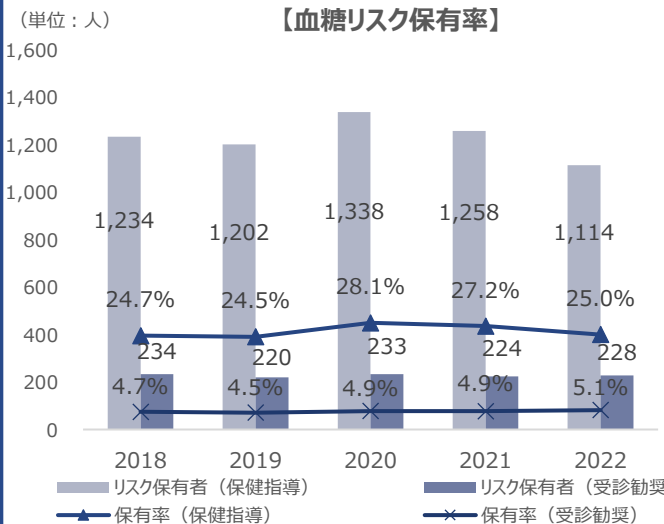
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜血糖リスク保有者の判定基準＞

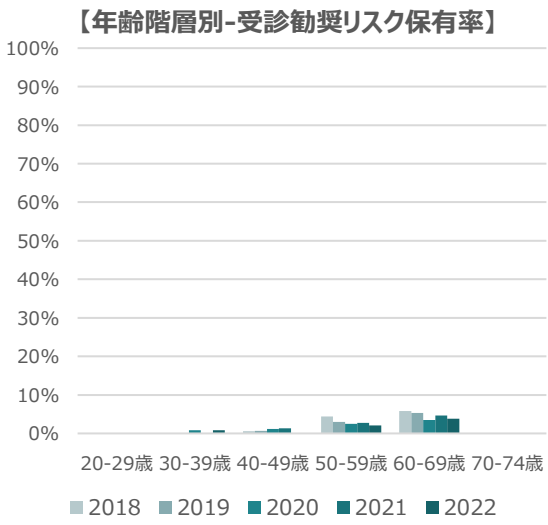
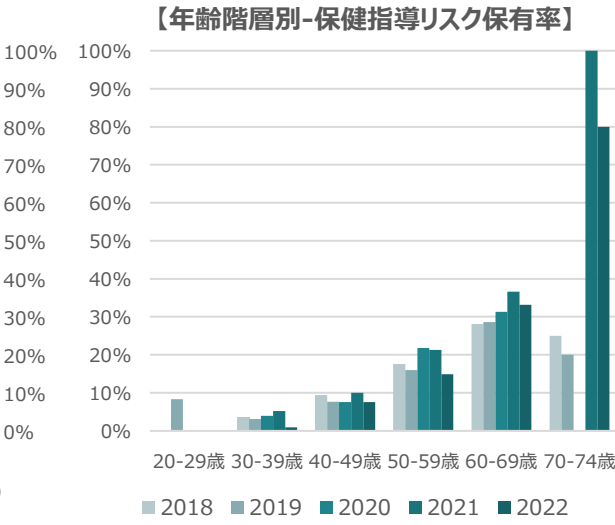
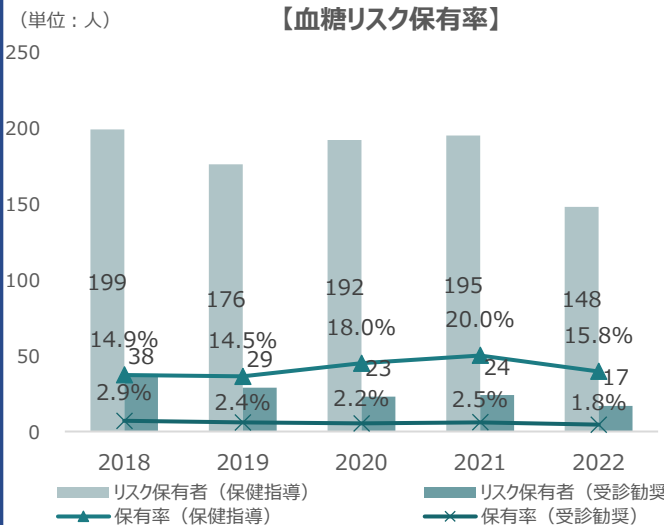
保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

6-5. 40歳未満を含む脂質リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

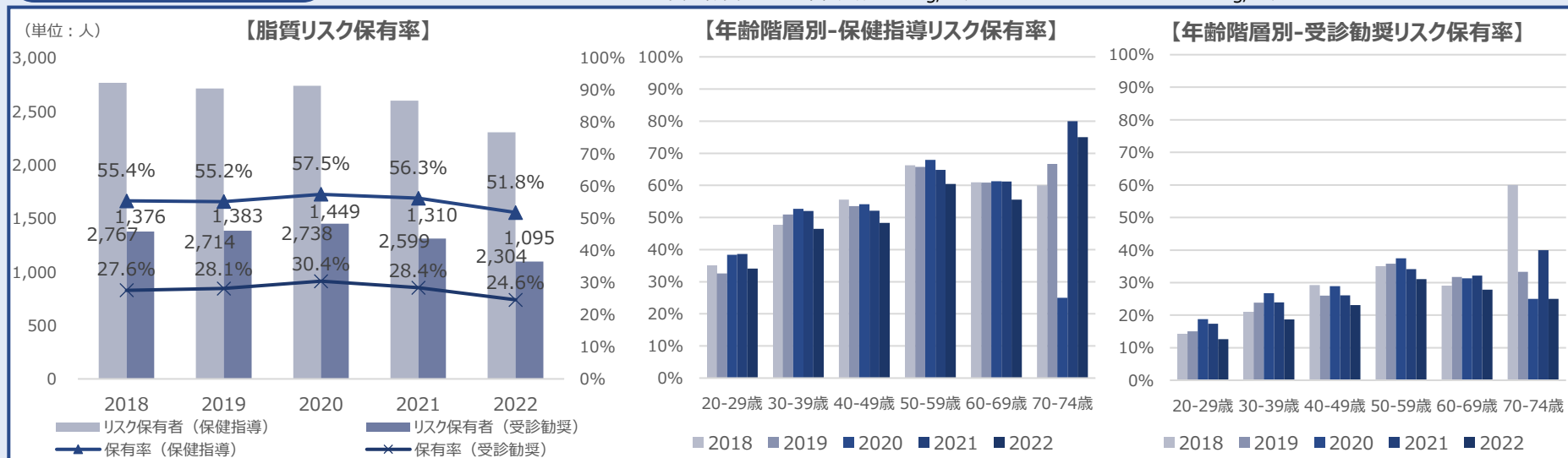
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

<脂質リスク保有者の判定基準>

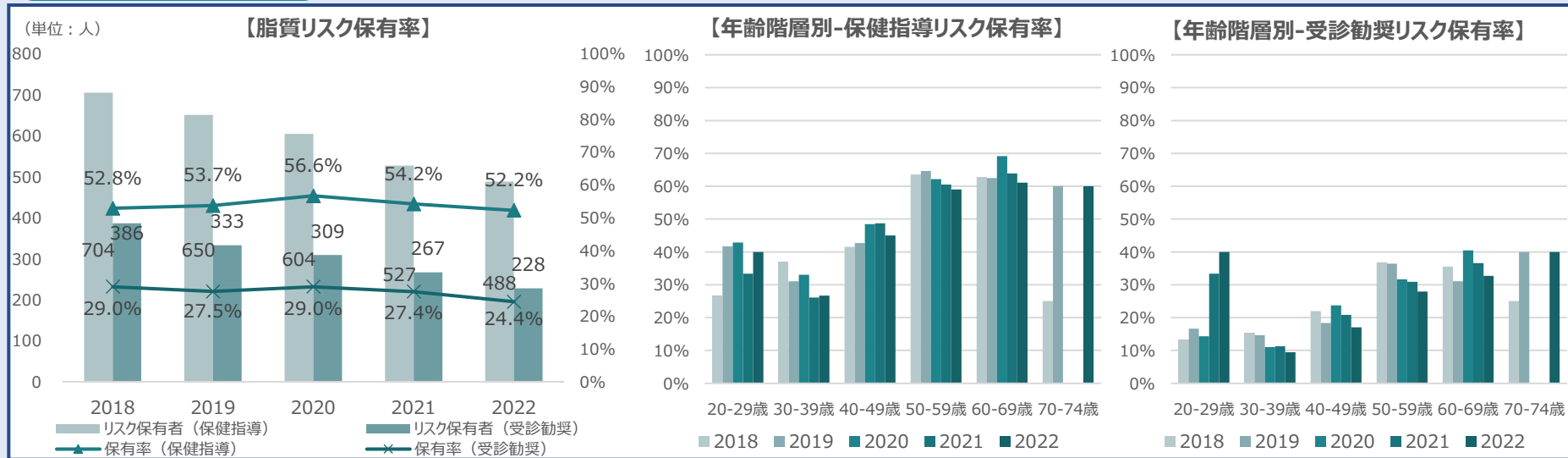
保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上

受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

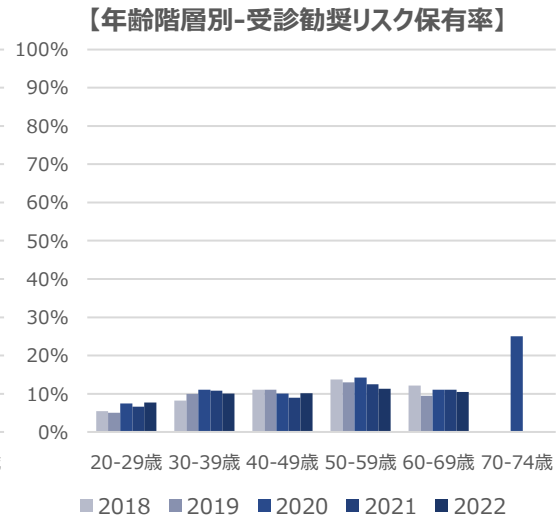
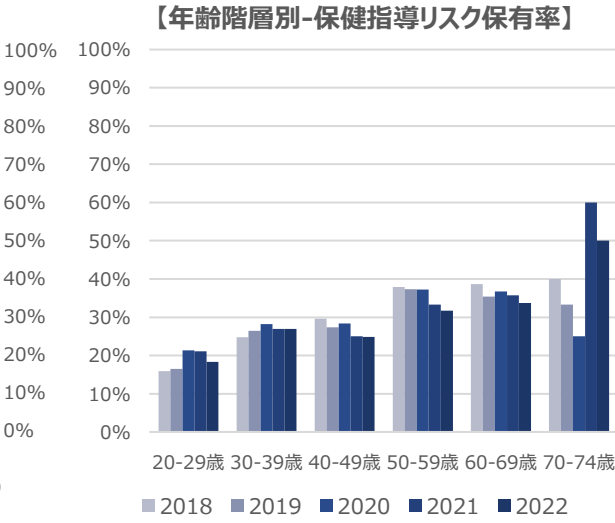
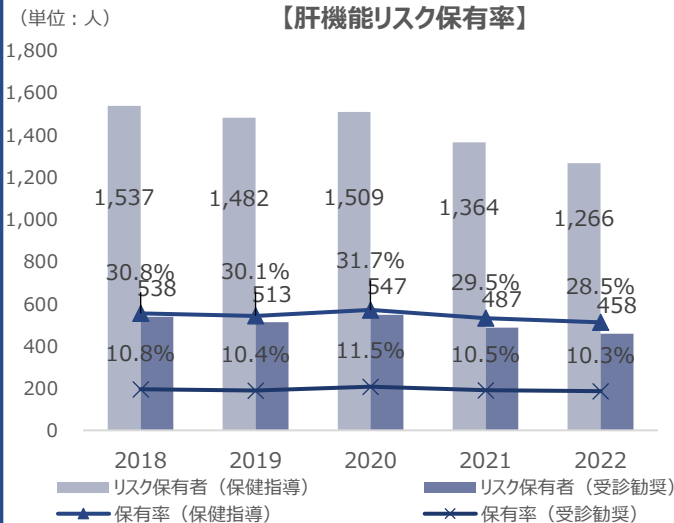
6-6. 40歳未満を含む肝機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

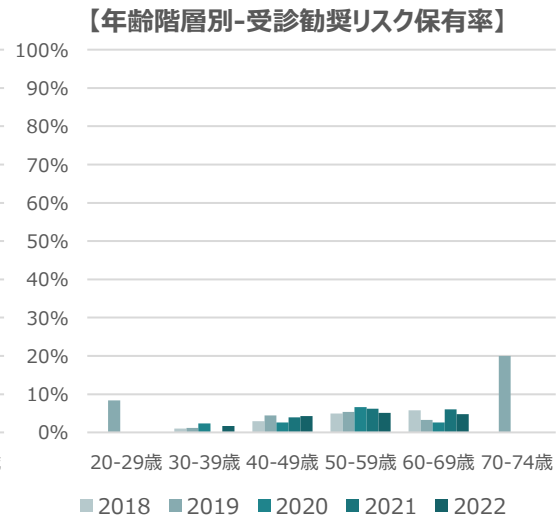
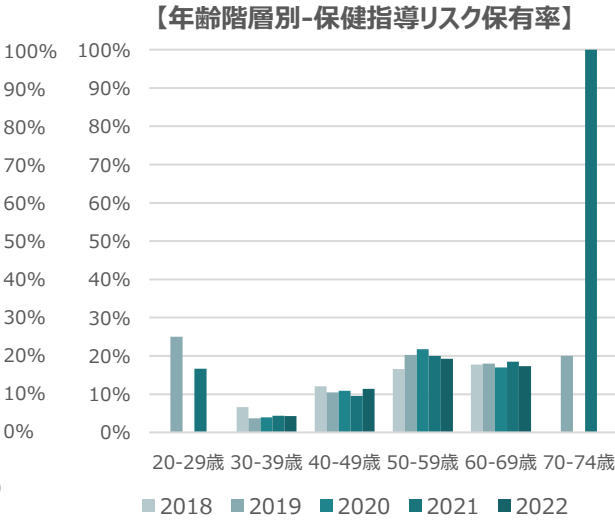
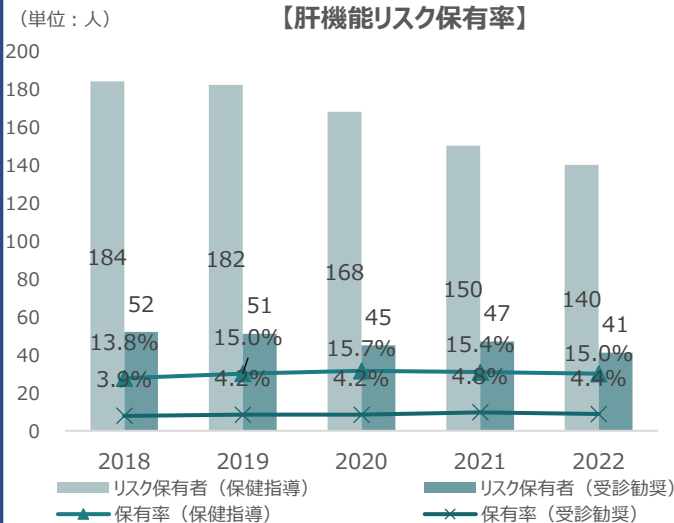
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜肝機能リスク保有者の判定基準＞
 保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
 受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

6-7. 40歳未満を含む腎機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

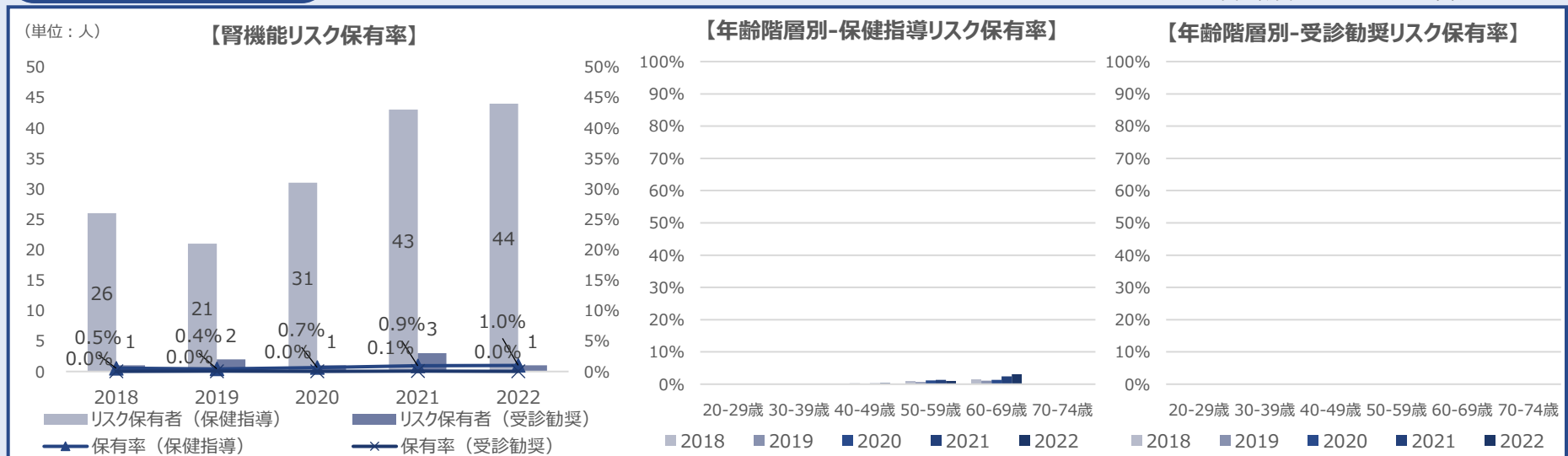
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

<腎機能リスク保有者の判定基準>

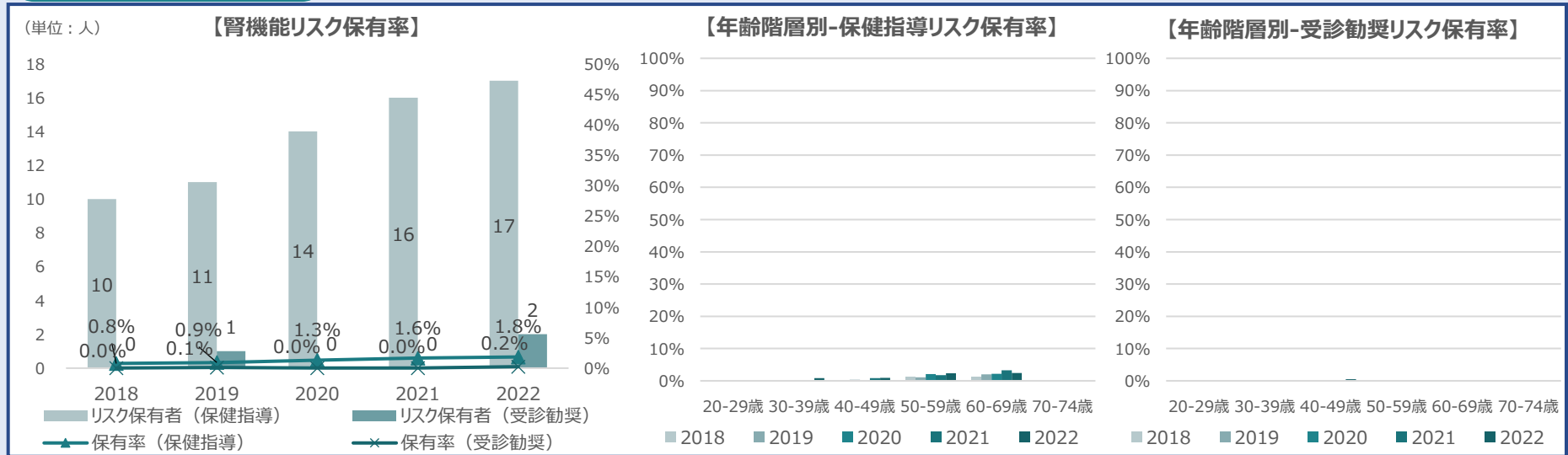
保健指導レベル：eGFR 60未満

受診勧奨レベル：eGFR 45未満

被保険者



被扶養者



6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

2022年度

<通院の定義>

下記ICD-10の発生有無により判定
 血圧：I10, I11, I12, I13, I15
 血糖：E10, E11, E12, E13, E14
 脂質：E78

<服薬の定義>

各疾病の医薬品が処方されていること
 (健診の服薬回答ではない)

加入者全体

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数			服薬人数	割合			
					通院なし	通院あり			未通院率	通院率	服薬率	
						疑いなし	疑いあり					合計
血圧	早期通院	収縮期	180以上	26	11	13	2	15	10	42.3%	57.7%	38.5%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	131	73	56	2	58	45	55.7%	44.3%	34.4%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	539	337	201	1	202	170	62.5%	37.5%	31.5%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	40	5	35	0	35	31	12.5%	87.5%	77.5%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	81	4	75	2	77	70	4.9%	95.1%	86.4%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	124	35	81	8	89	55	28.2%	71.8%	44.4%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	198	137	54	7	61	30	69.2%	30.8%	15.2%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	1,125	882	212	31	243	98	78.4%	21.6%	8.7%
		中性脂肪	300~499									

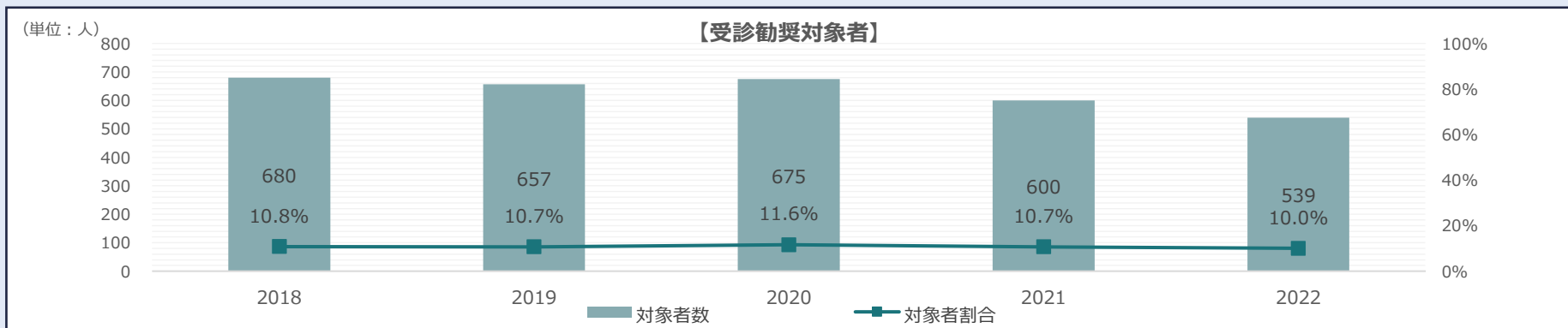
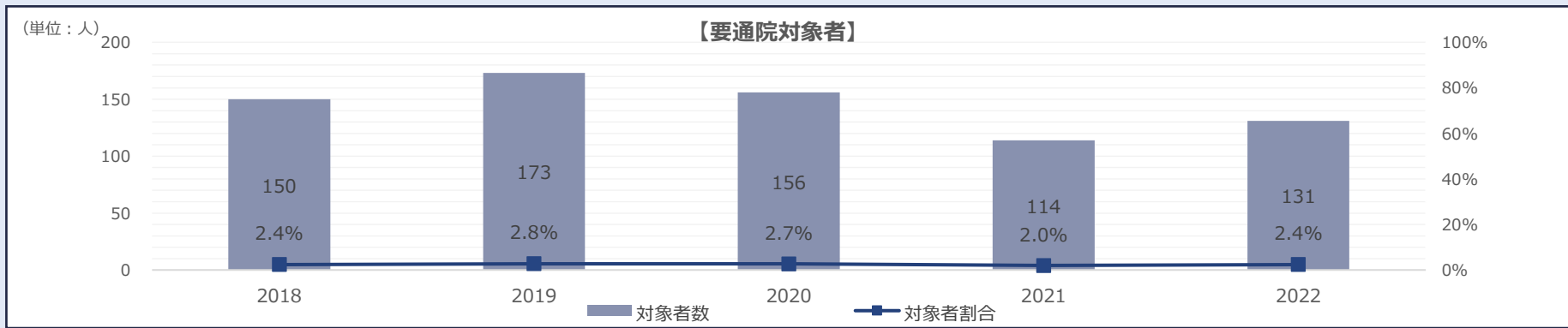
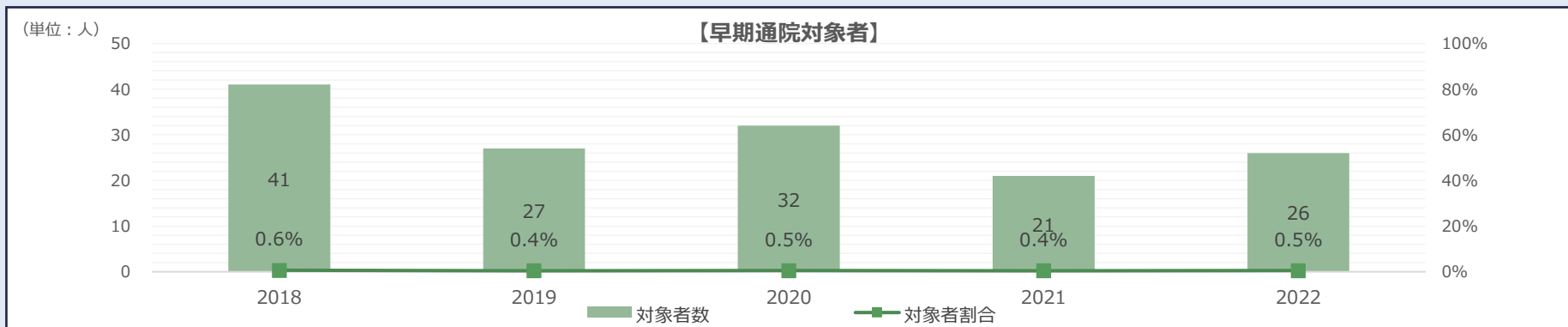
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 血圧経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



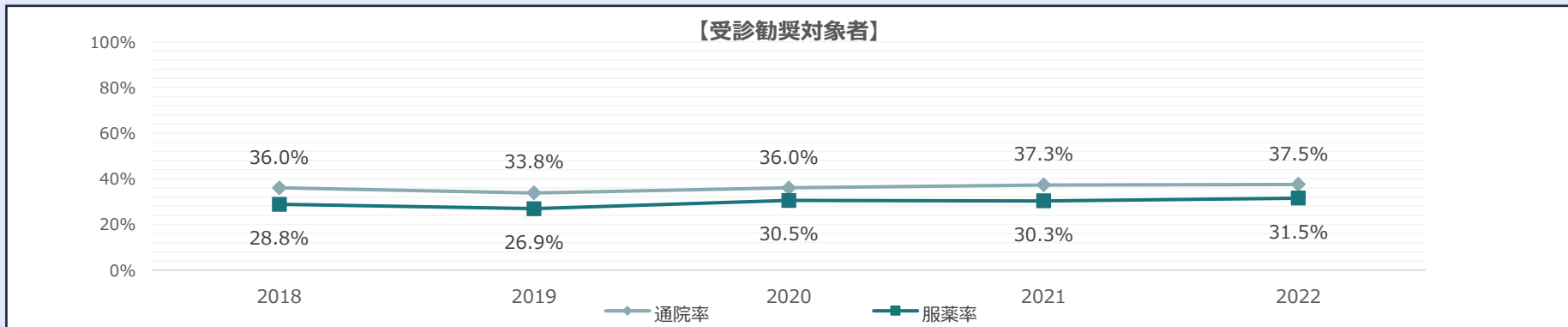
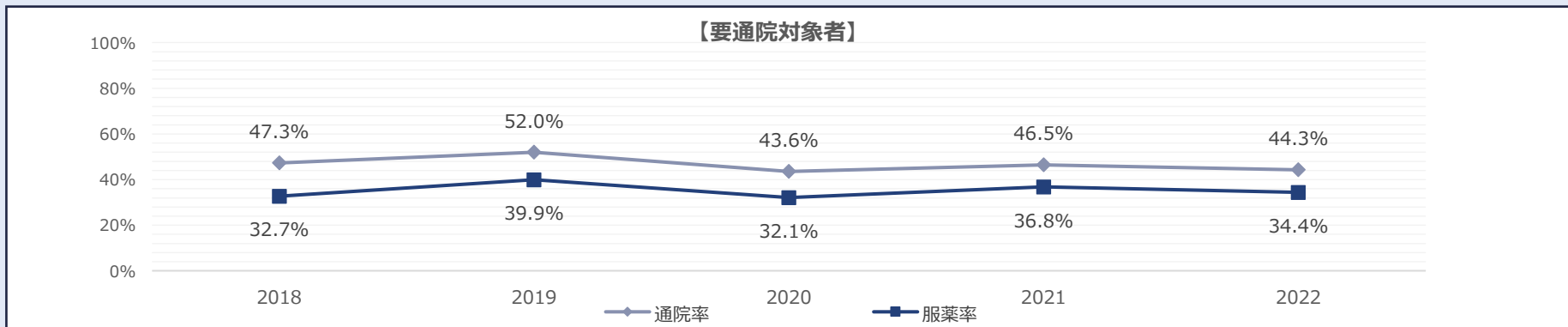
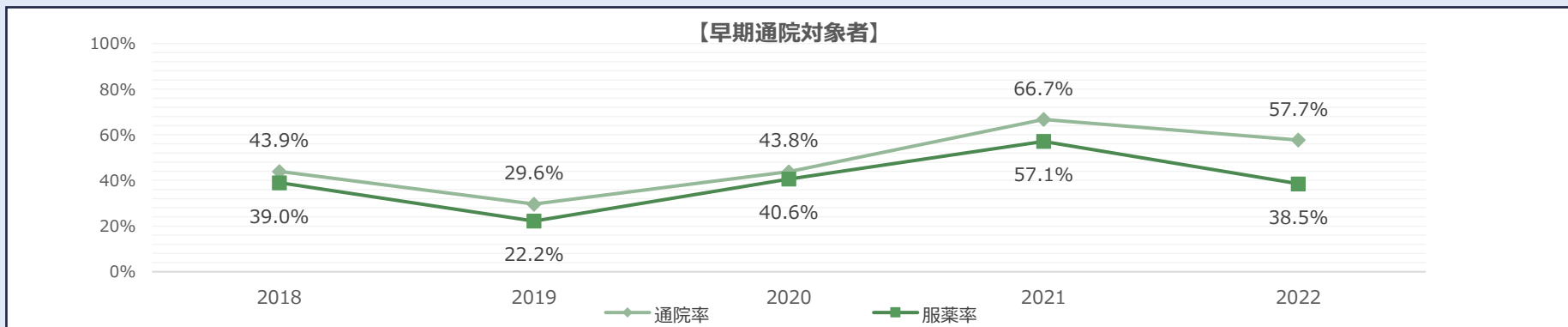
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 血压 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体



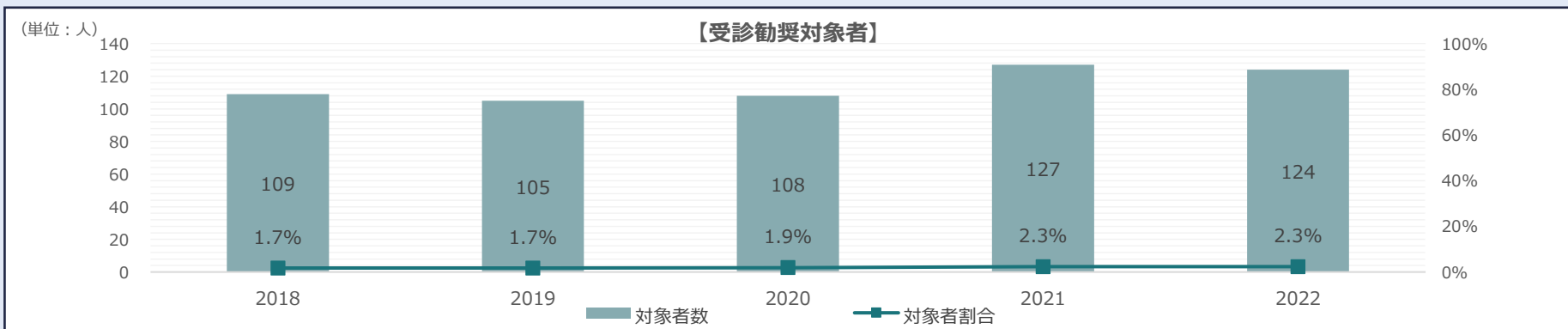
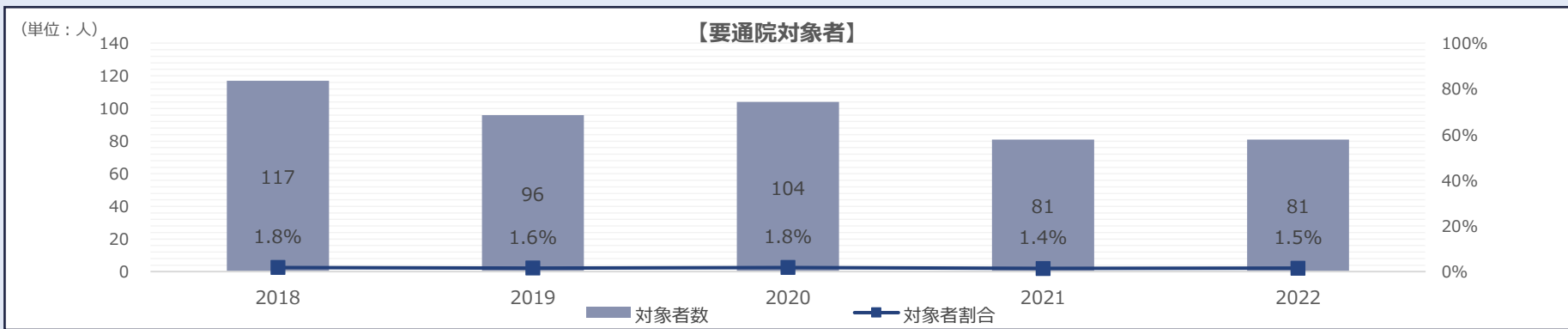
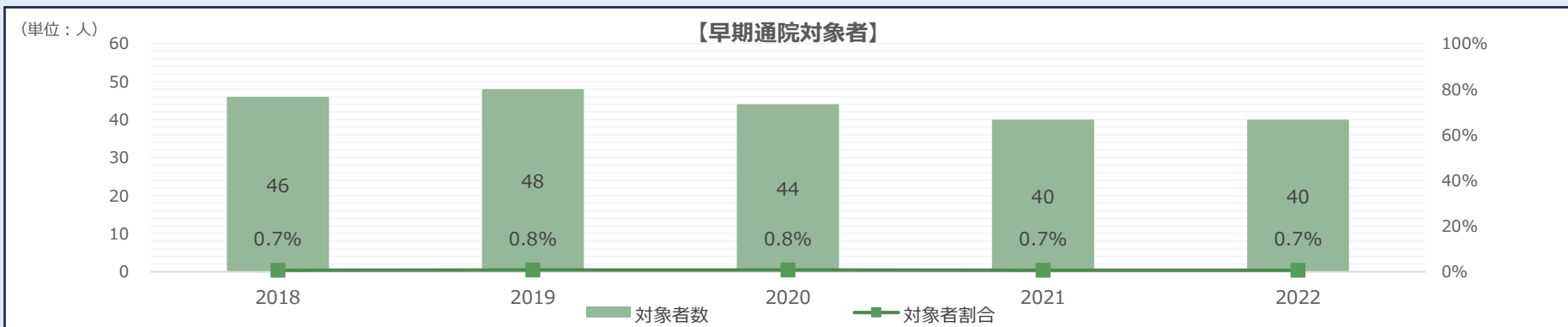
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



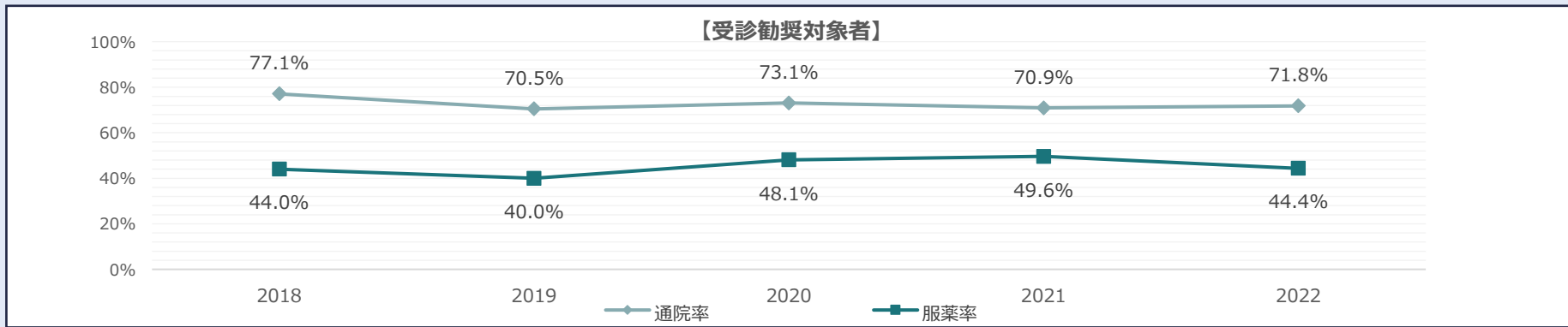
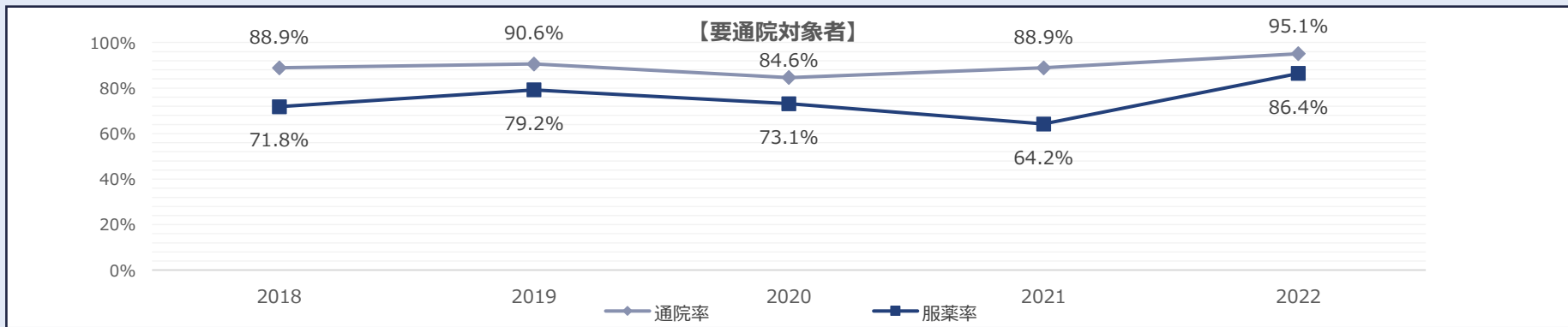
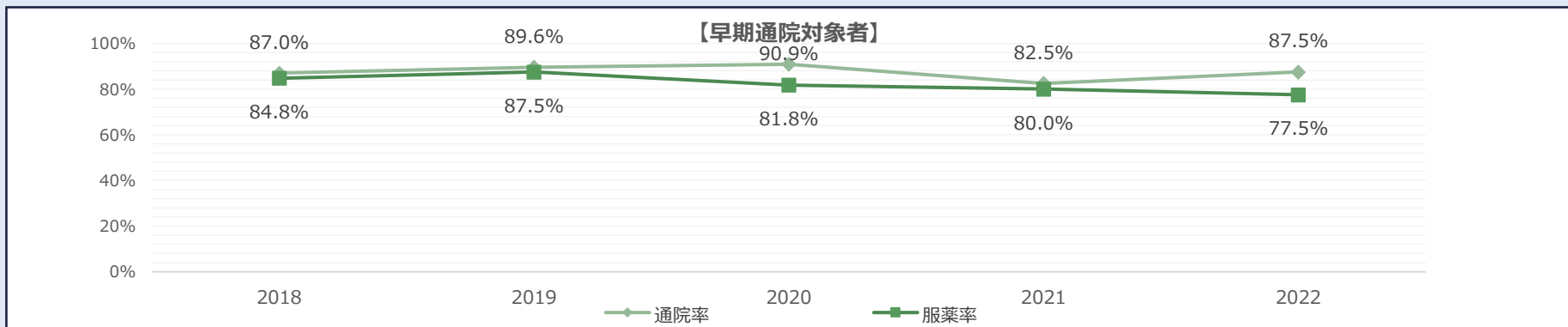
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 血糖 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体



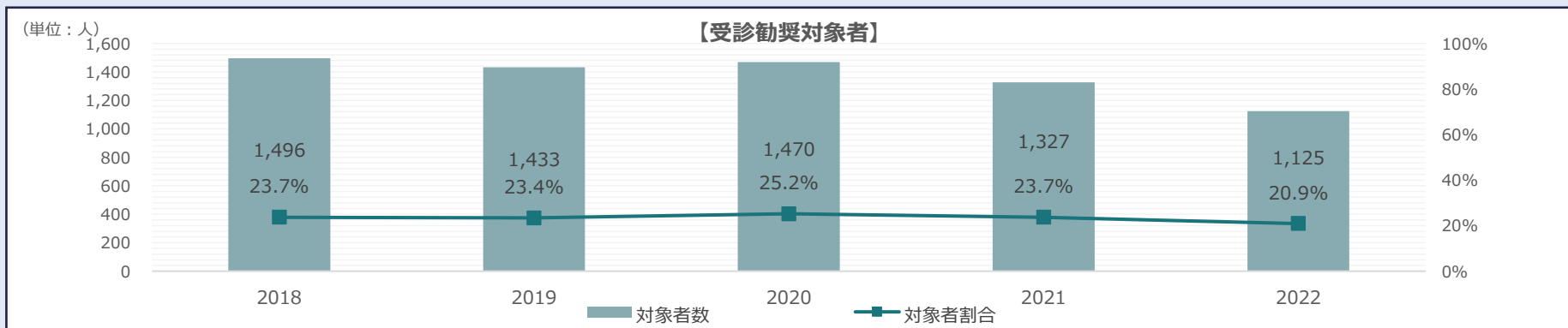
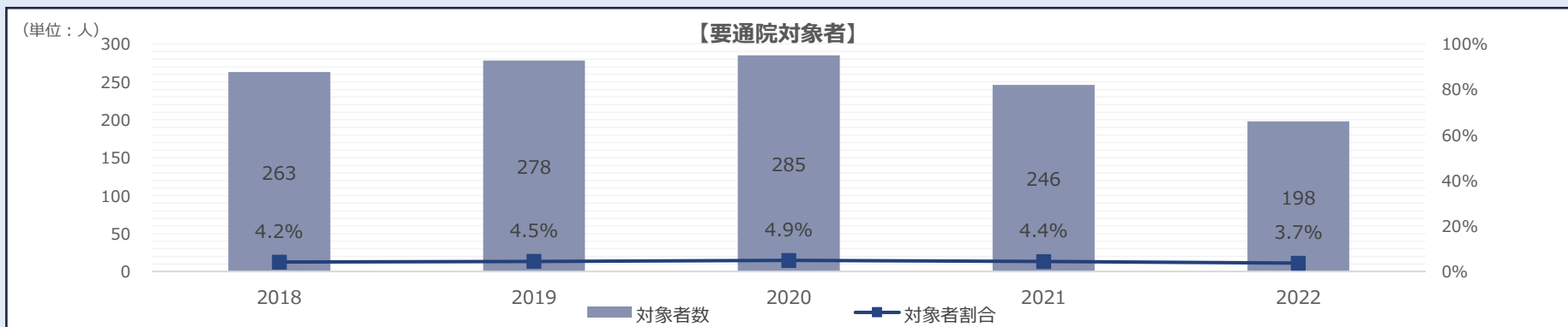
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員

加入者全体



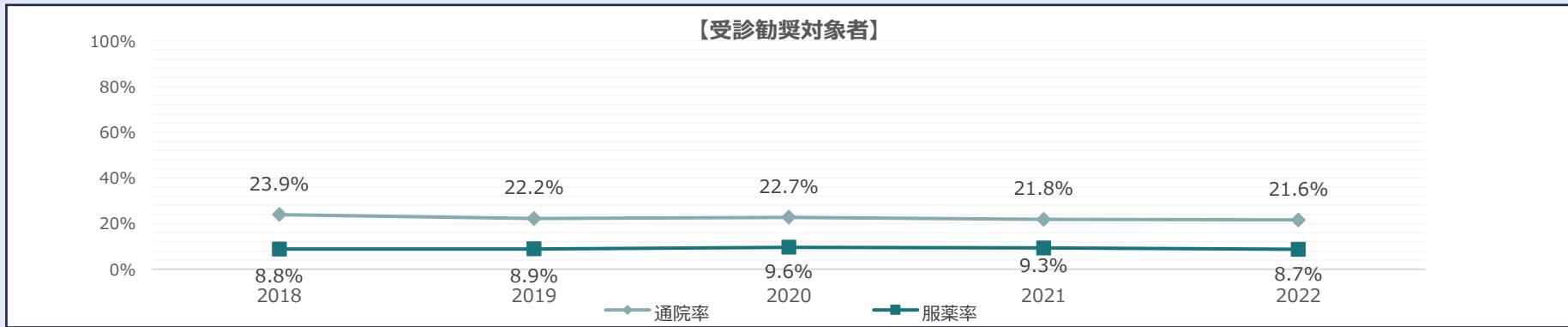
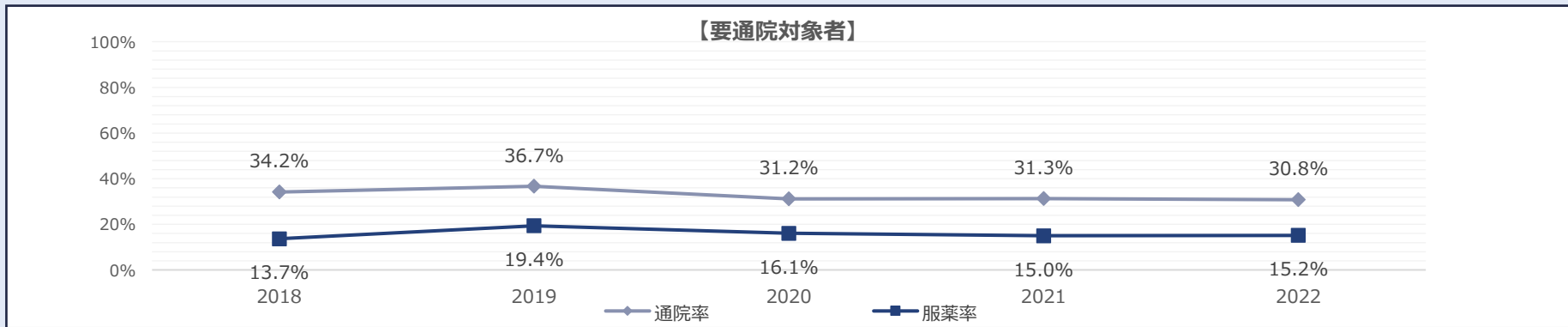
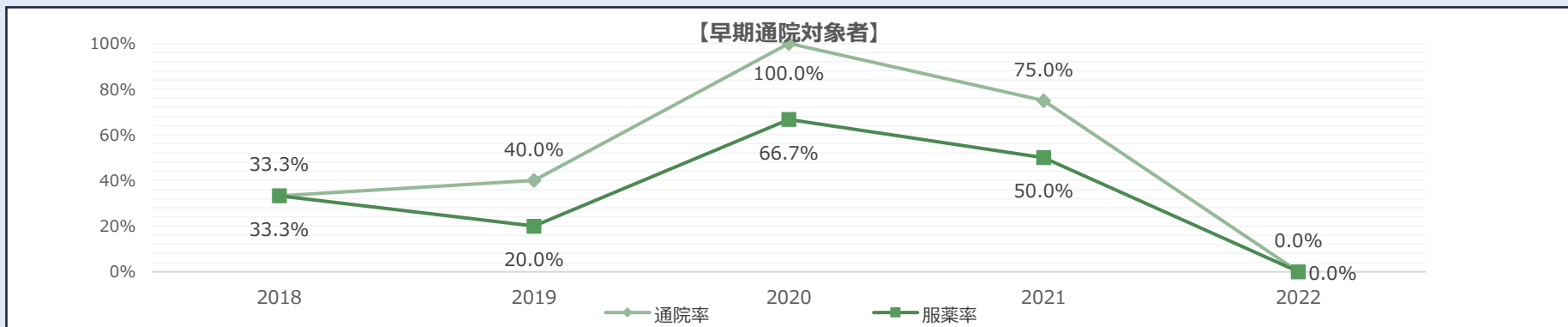
6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 脂質 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度

※分母はカテゴリの該当者数

加入者全体

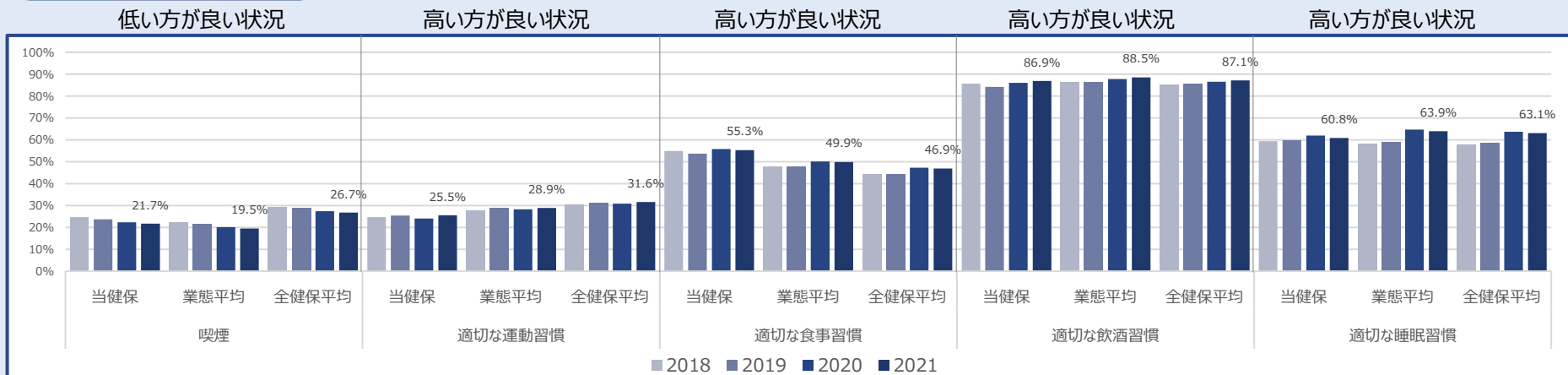


7. 生活習慣の状況

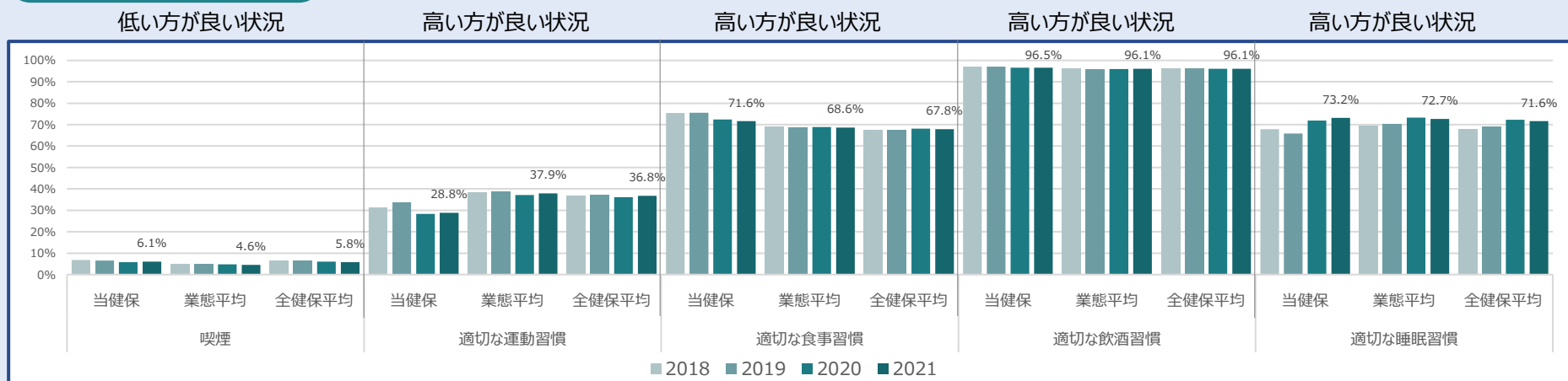
7-1. 健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ

被保険者



被扶養者



<適正な生活習慣を有する者の定義>

- 喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者
- 適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
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き運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 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」の回答が「はい」 ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- 適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
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」の回答が「ふつう」または「遅い」 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」の回答が「いいえ」 ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
- 適切な飲酒：「多量飲酒群」（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 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

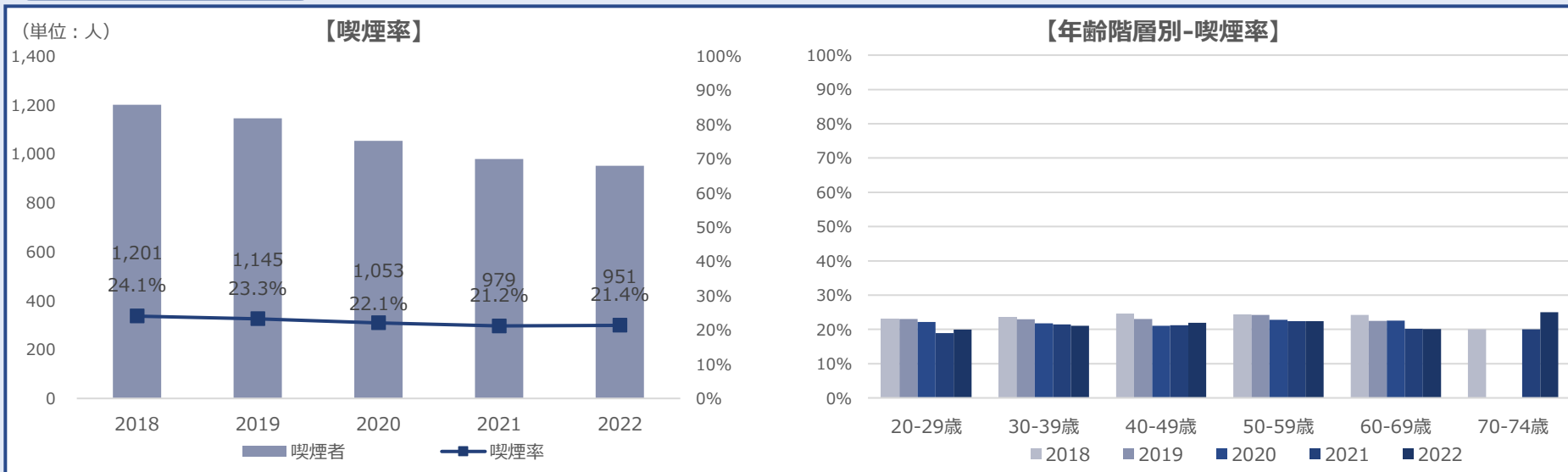
7. 生活習慣の状況

7-2. 40歳未満を含む喫煙 経年比較

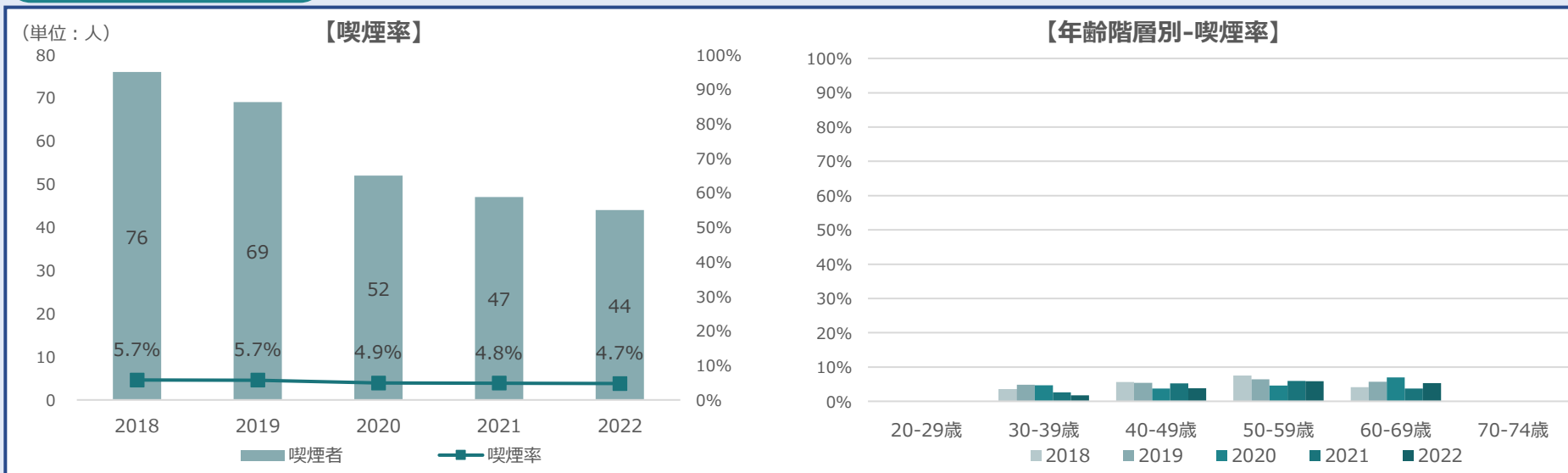
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者



7. 生活習慣の状況

7-3. 40歳未満を含む運動習慣 経年比較

2018-2022年度

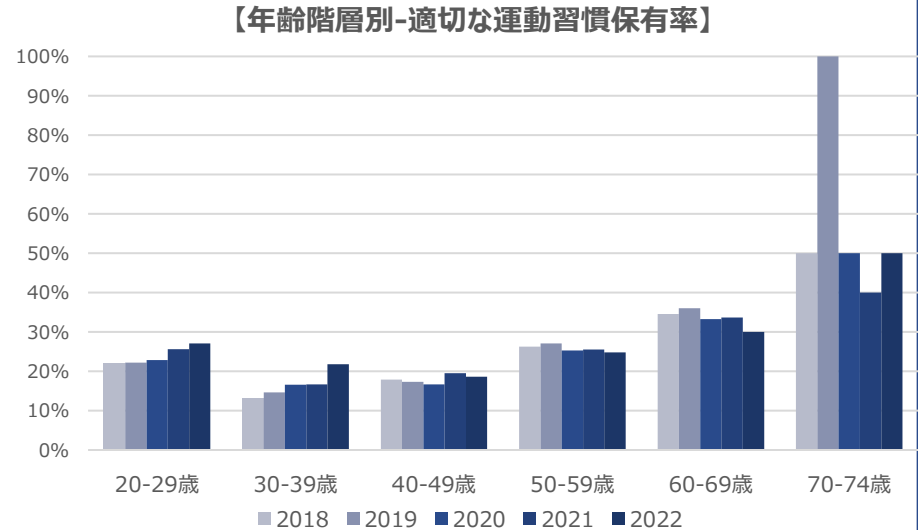
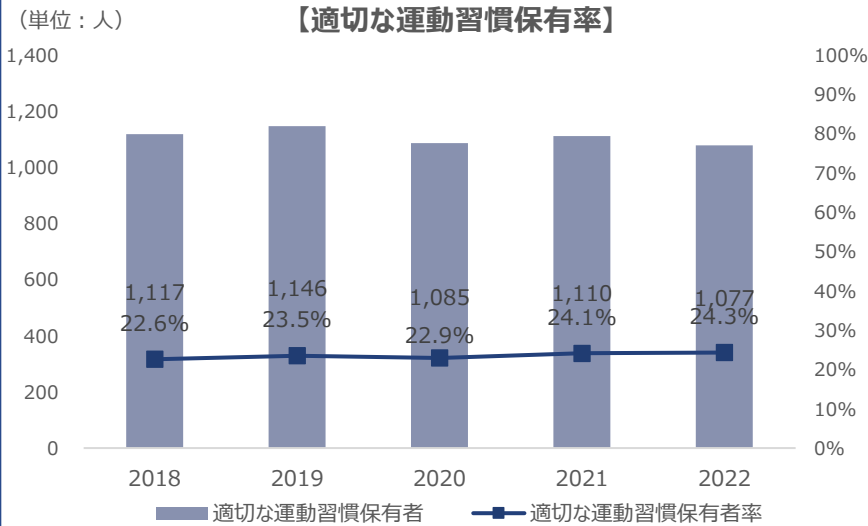
被保険者

<適切な運動習慣の判定基準>

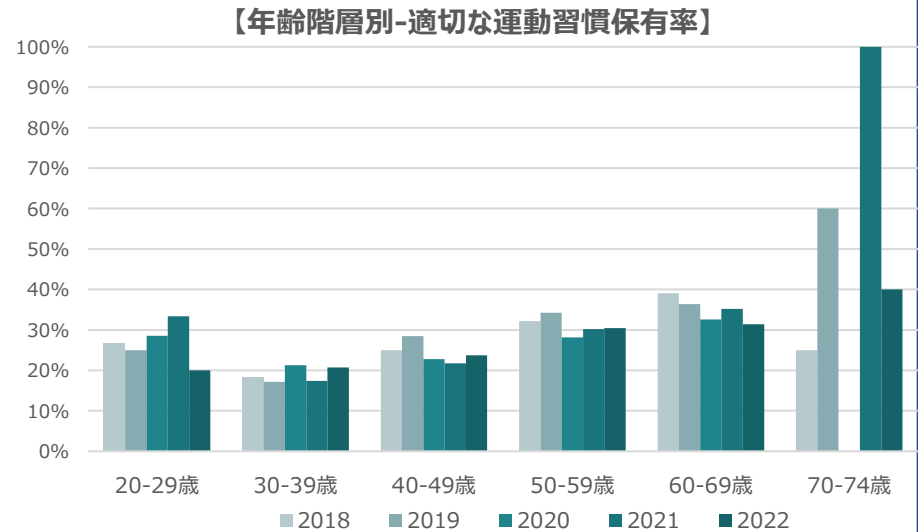
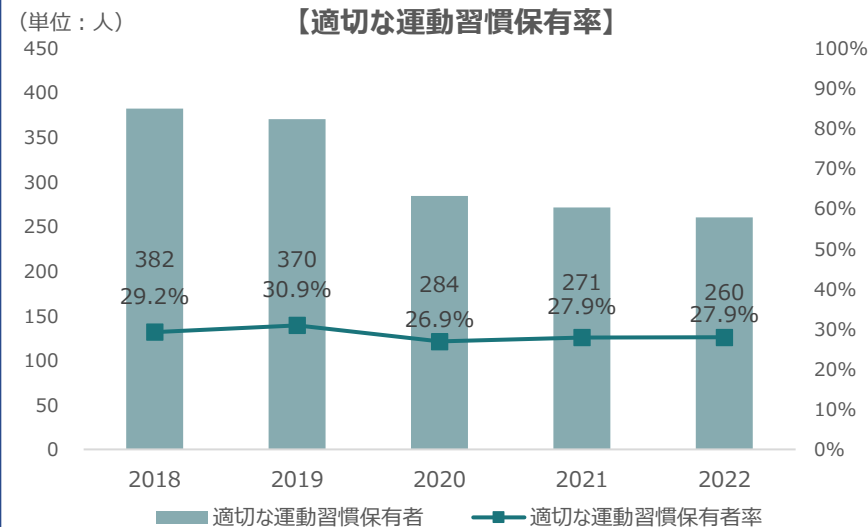
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答

（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目3つ全てに回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



7. 生活習慣の状況

7-4. 40歳未満を含む食事習慣 経年比較

2018-2022年度

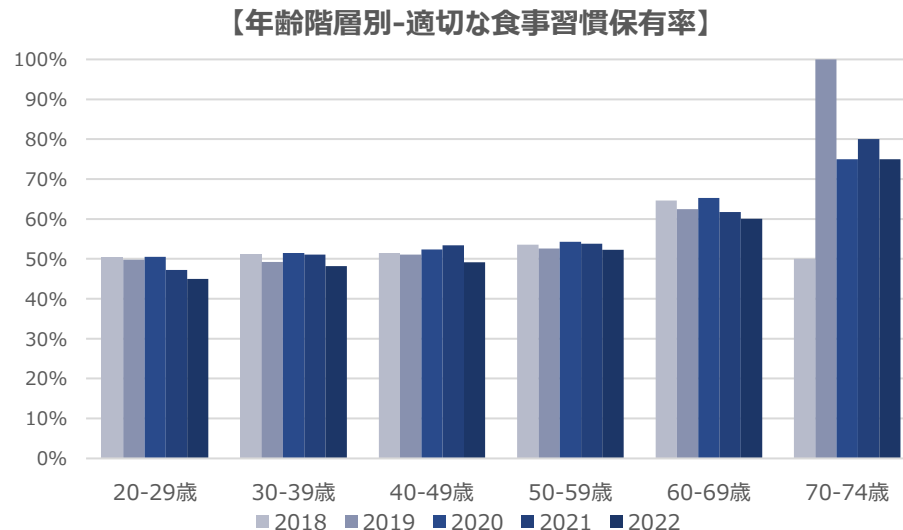
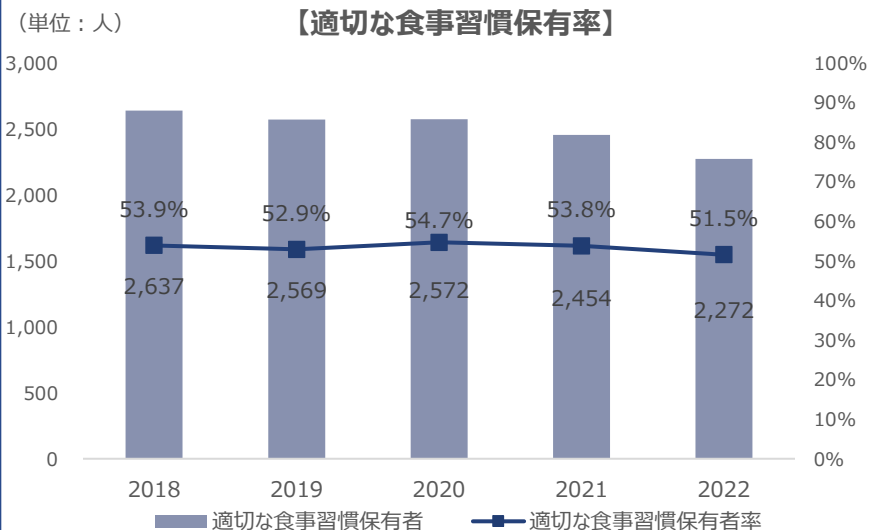
被保険者

<適切な食事習慣の判定基準>

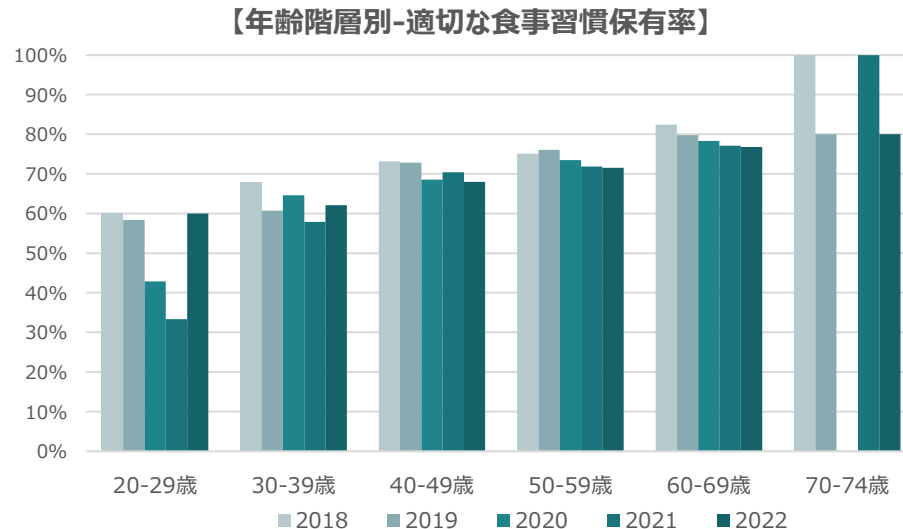
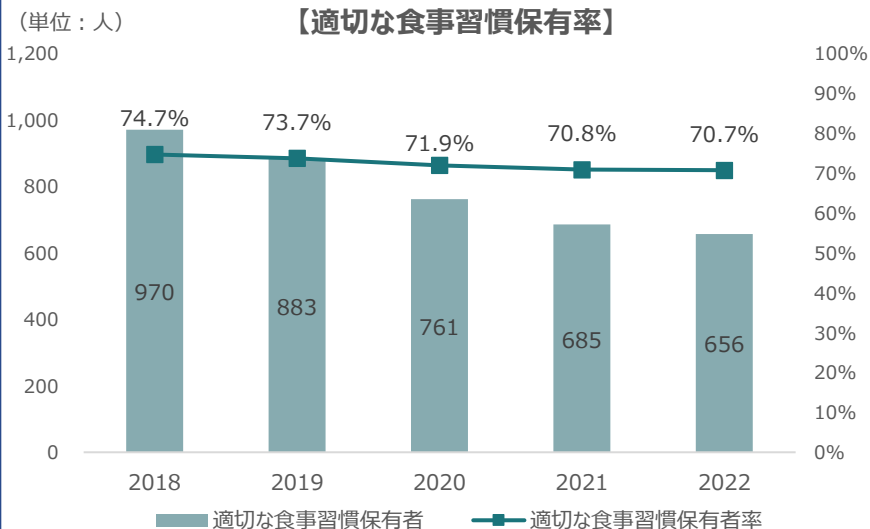
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答

（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目4つ全てに回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



7. 生活習慣の状況

7-5. 40歳未満を含む飲酒習慣 経年比較

2018-2022年度

<適切な飲酒習慣の判定基準>

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

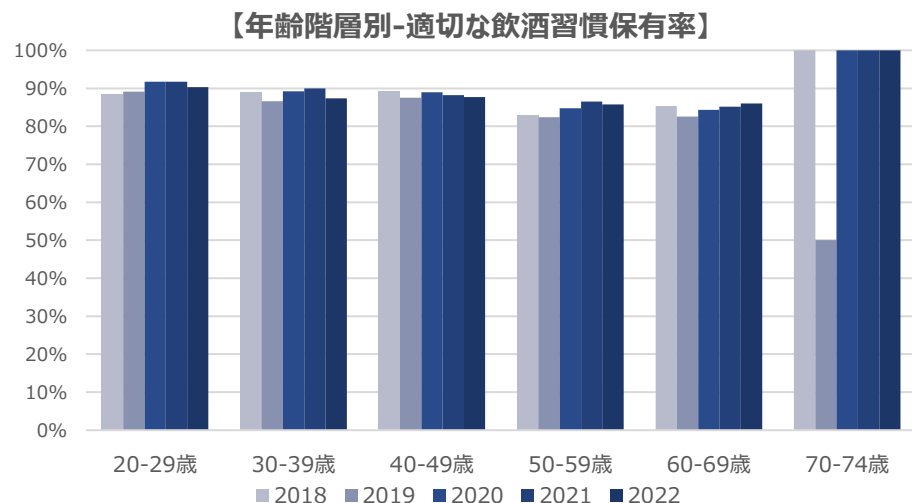
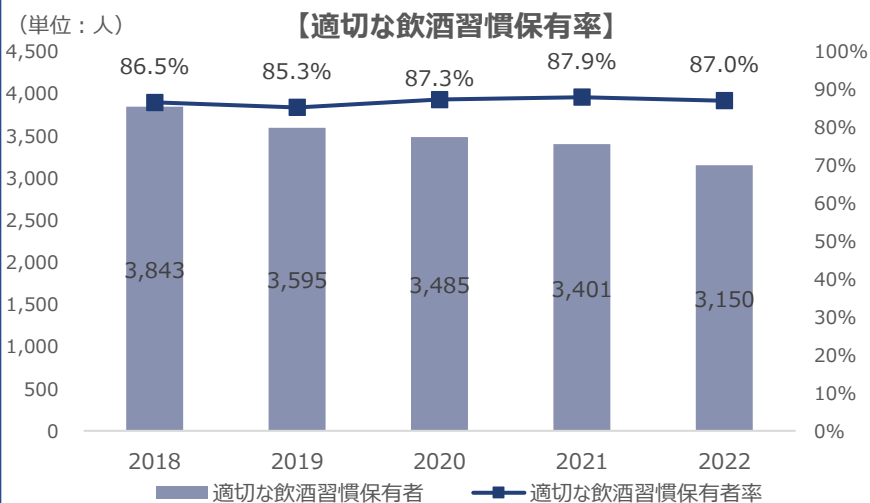
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者

①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者

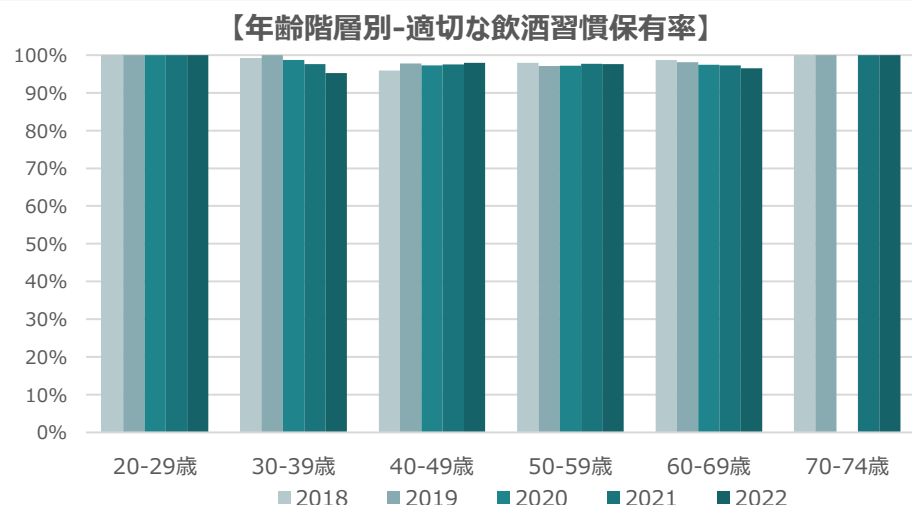
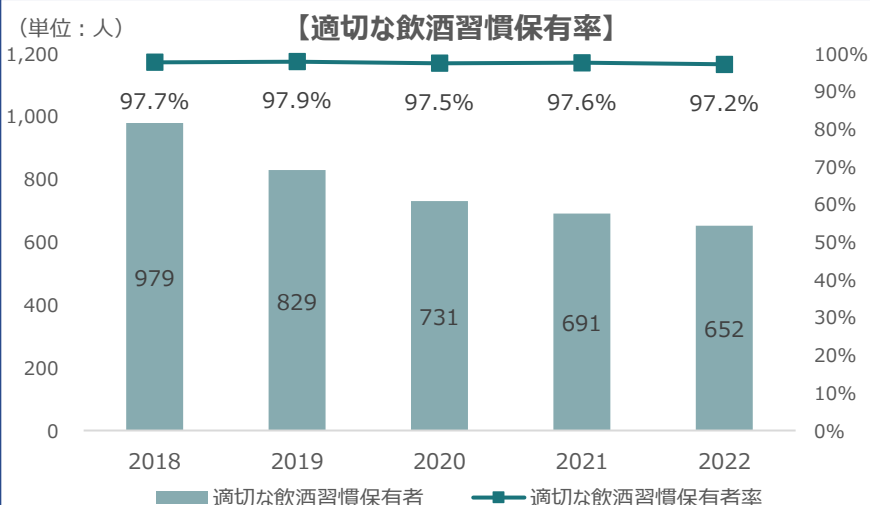
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者

（スコアリングレポートの集計基準と合わせて両項目に回答している方だけを集計対象とする）

被保険者



被扶養者



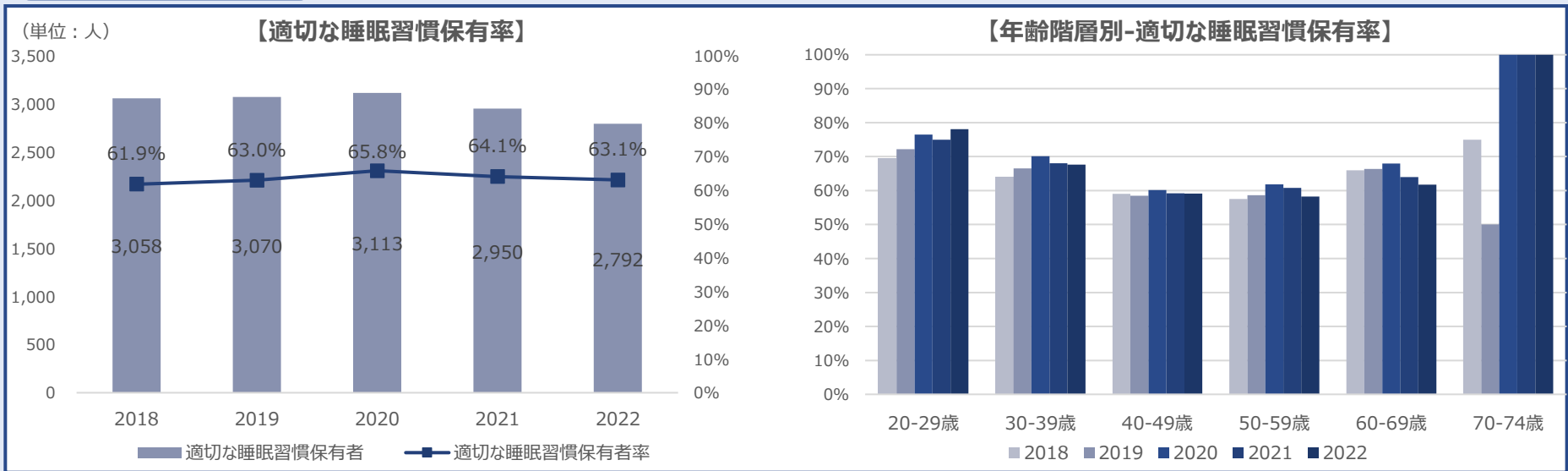
7. 生活習慣の状況

7-6. 40歳未満を含む睡眠習慣 経年比較

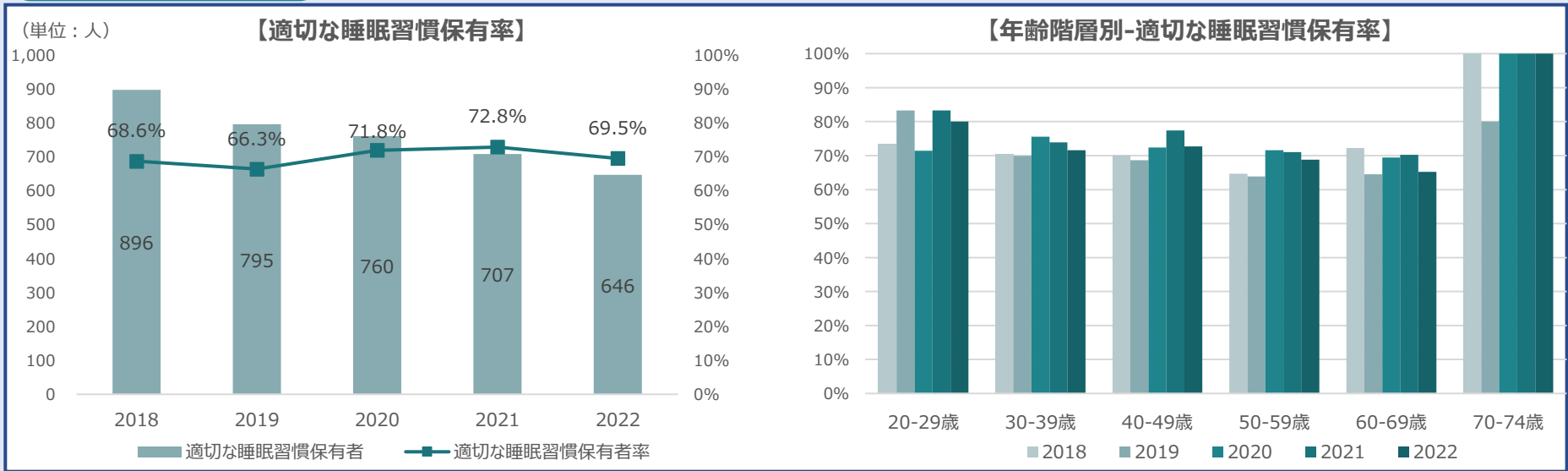
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者



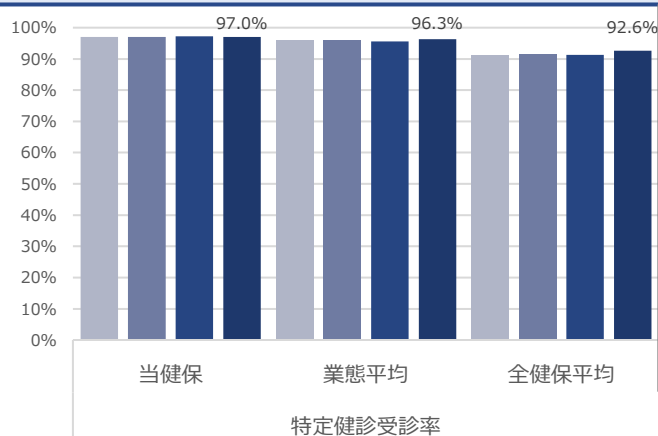
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-1. 健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

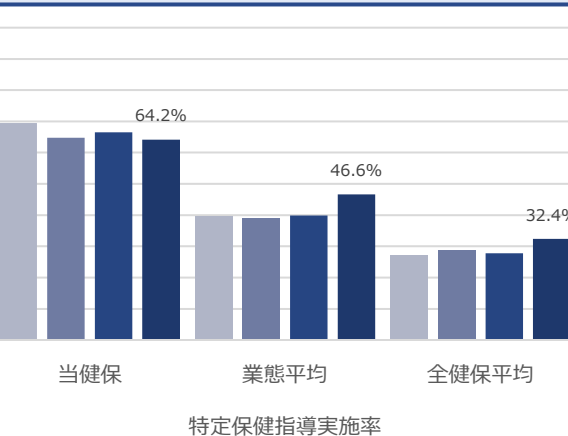
2018-2021年度

被保険者

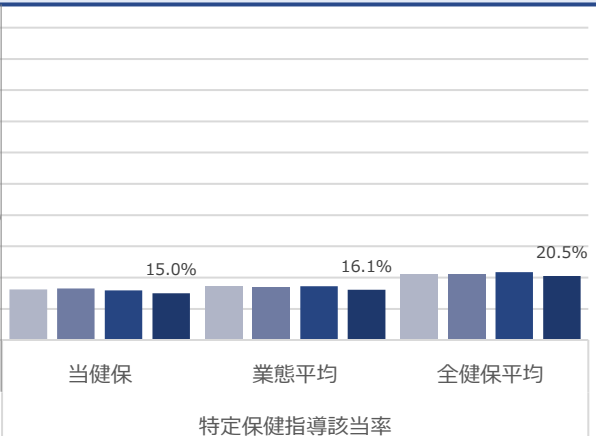
高い方が良い状況



高い方が良い状況



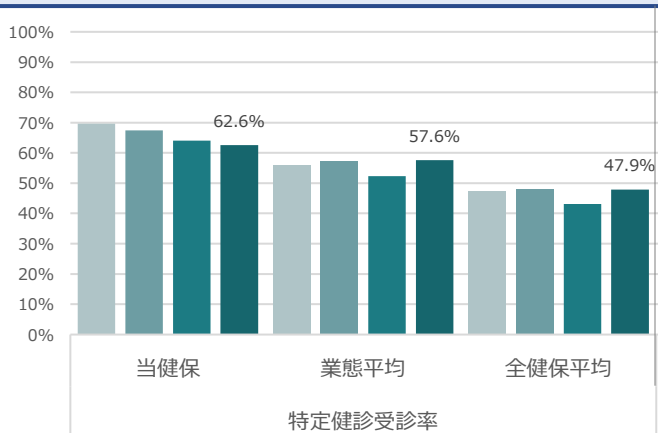
低い方が良い状況



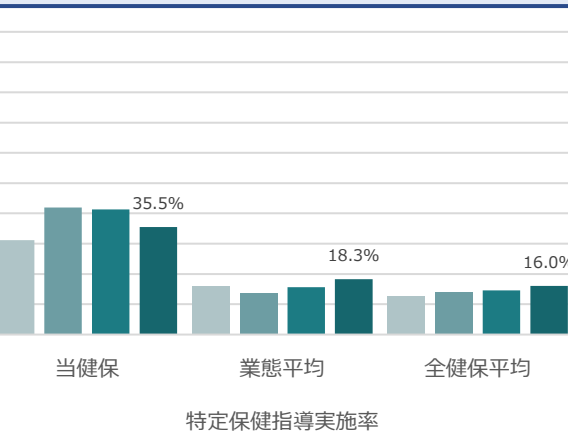
■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021

被扶養者

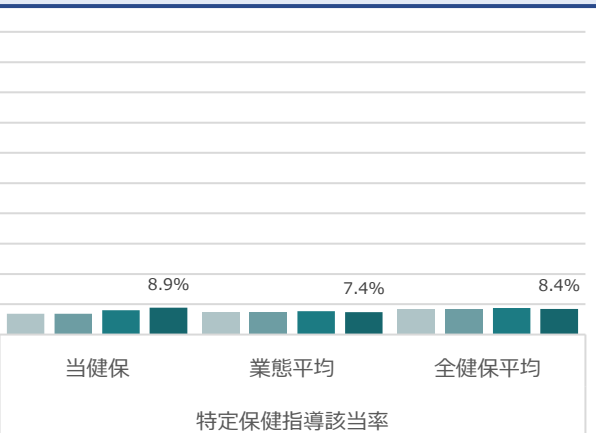
高い方が良い状況



高い方が良い状況



低い方が良い状況



■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021

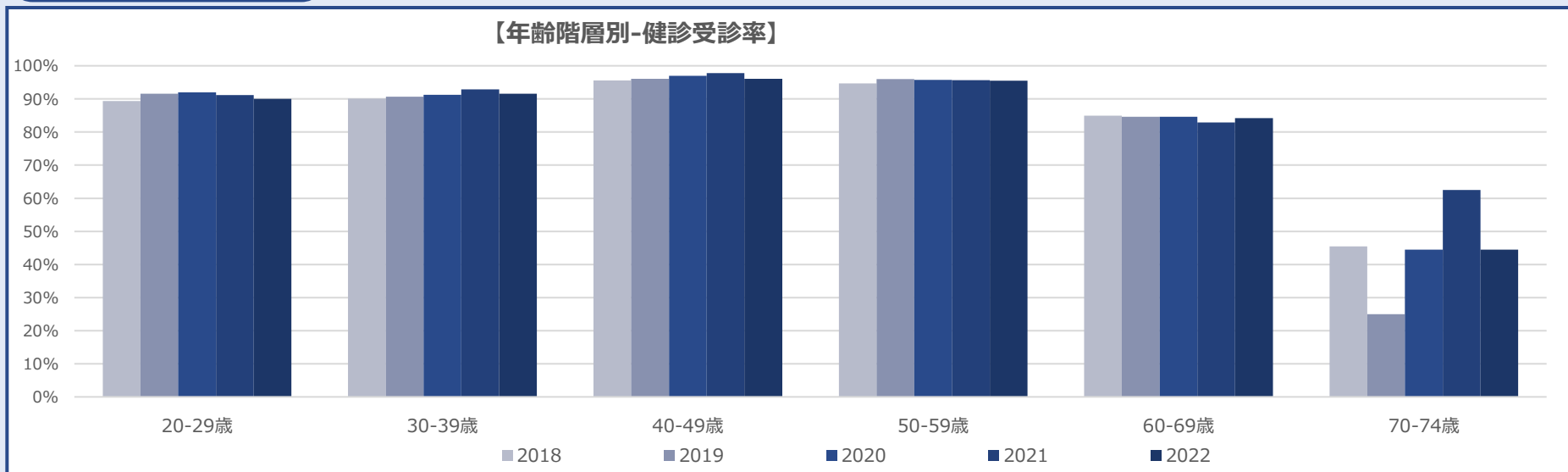
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-2. 40歳未満を含む健診受診率 経年比較

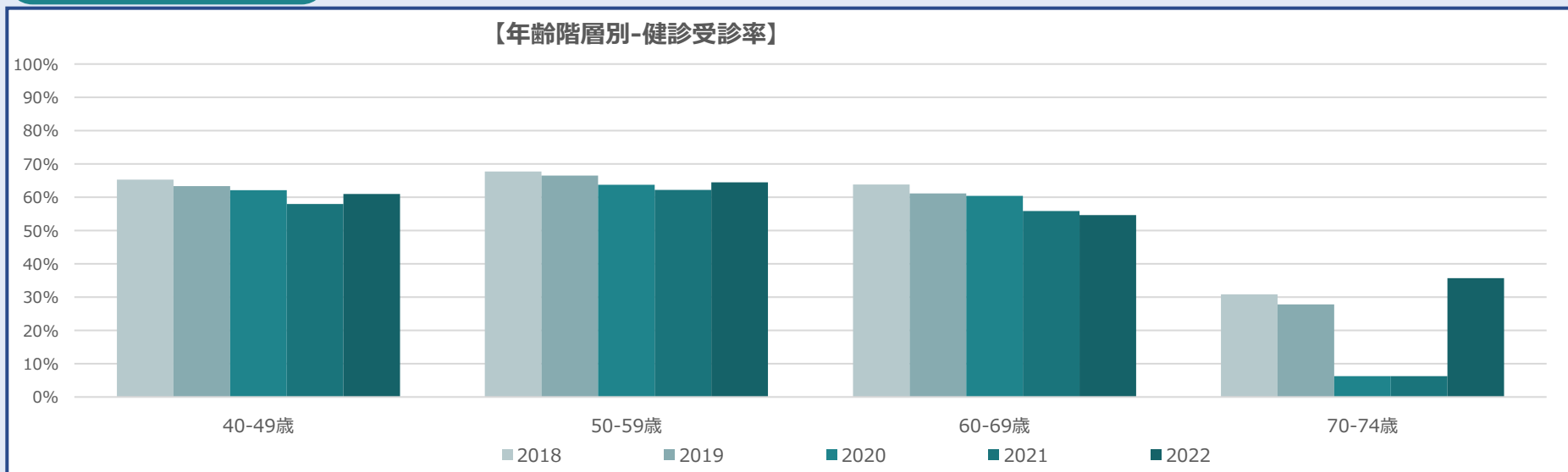
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-3. 特定保健指導実施率 経年比較

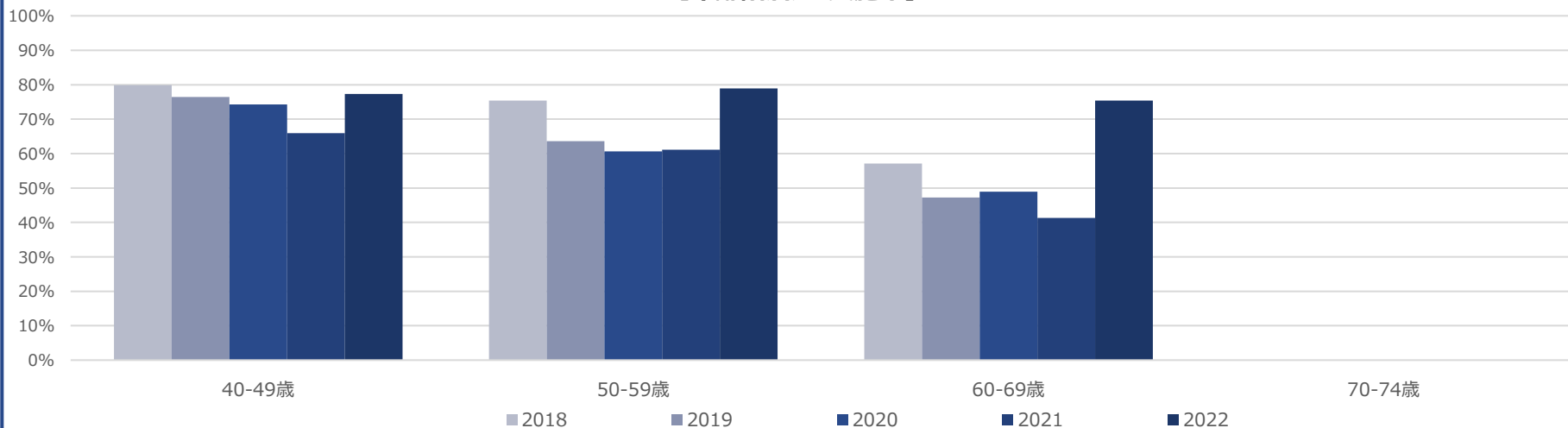
2018-2022年度

※40歳以上の特定健診対象者

※服薬などによる除外対象者も分母に含まれているため差異が発生します

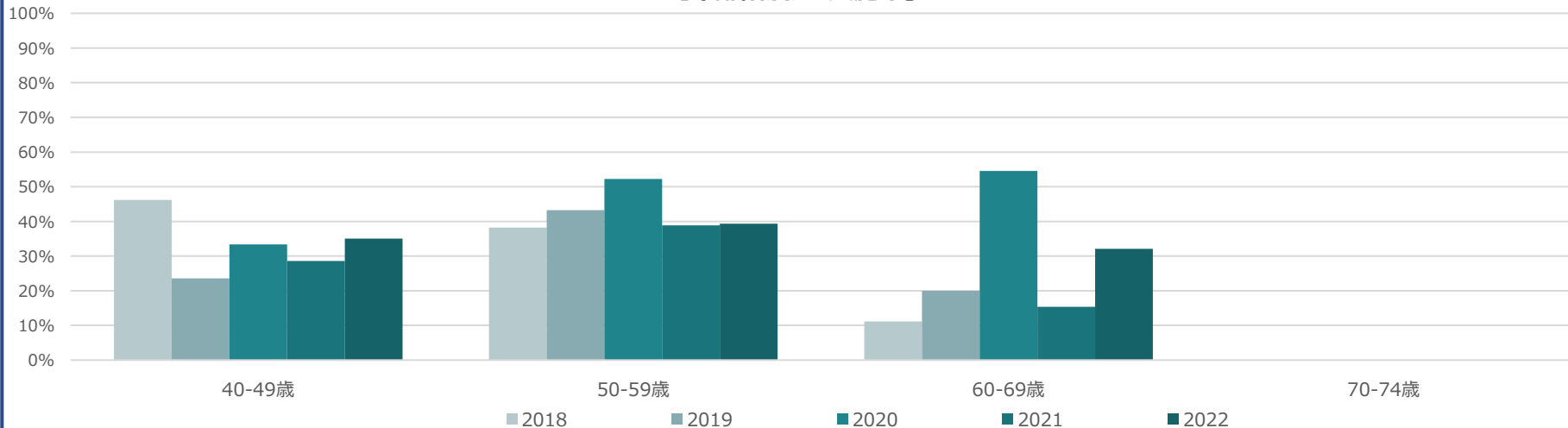
被保険者

【年齢階層別-実施率】



被扶養者

【年齢階層別-実施率】



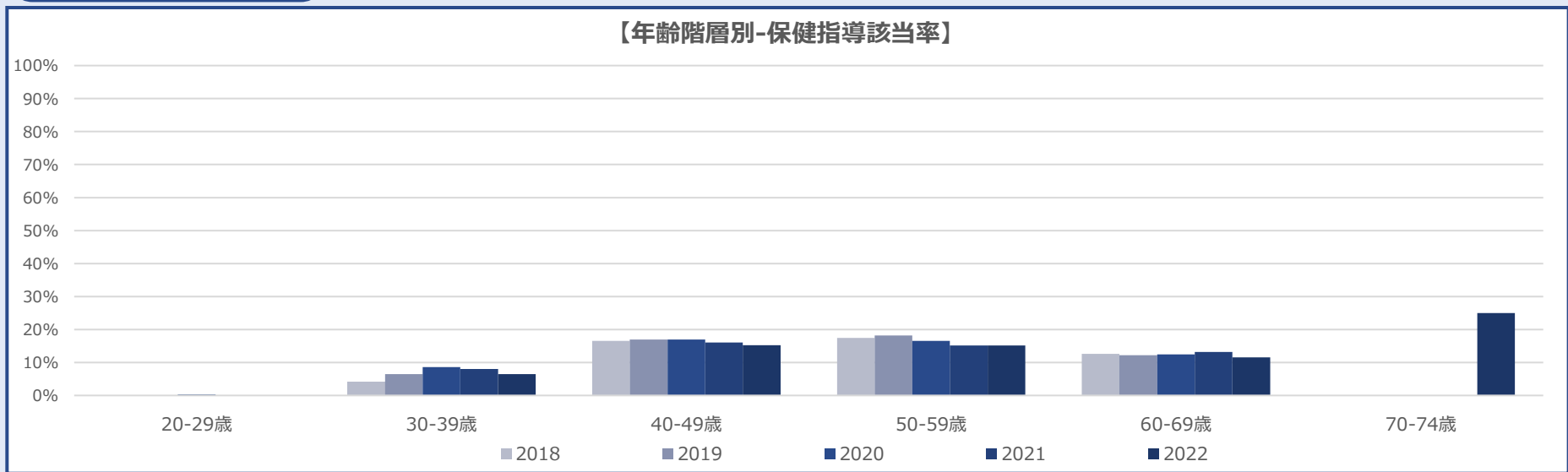
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-4. 40歳未満を含む保健指導該当率 経年比較

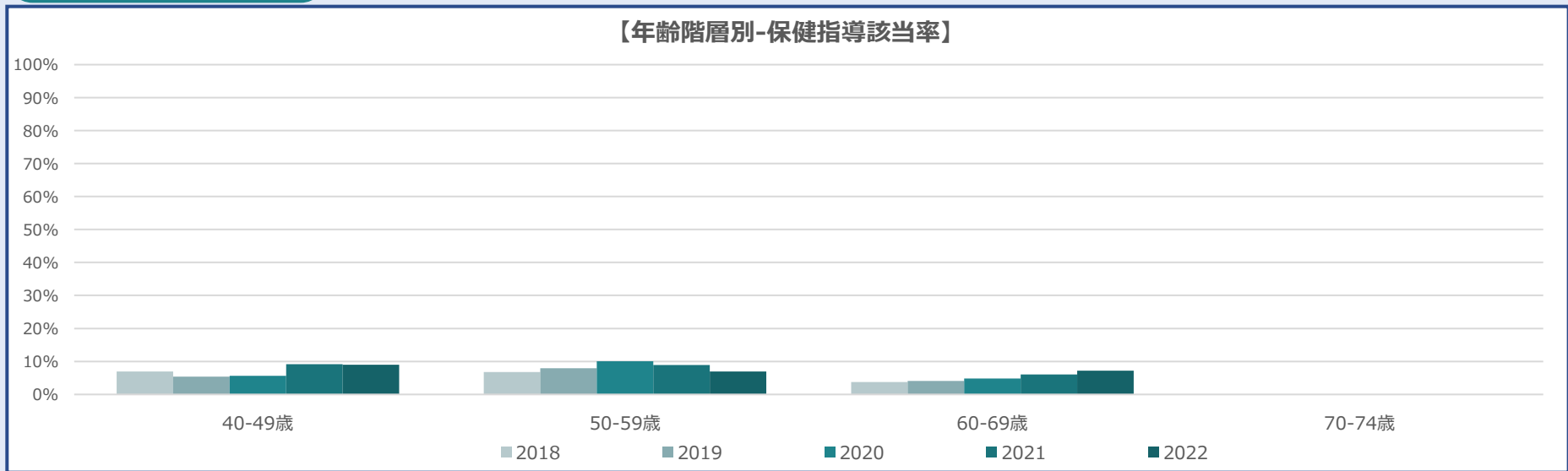
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



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	2022年度においては、男性、女性ともは50歳代～60歳代前半の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には50歳代後半～60歳代がボリュームゾーンとなる。生活習慣病やがんなどの医療費の更なる高騰が想定される。	➔	・特に加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策の強化	✓
2	イ	加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は増加し、2022年度にはさらに増加している。特に被保険者女性の医療費は2020年度も減少しておらず、増加し続けている。	➔	・医療費低減施策の実行	
3	ウ	被保険者男性は循環器が最も高く、歯科、消化器、新生物がそれに続く。被保険者女性は新生物が高く、歯科、腎尿路がそれに続く。被扶養者女性は歯科が最も高く、新生物、循環器がそれに続く。被扶養者は、男女とも子どもが多く呼吸器も高額になっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高い。	➔	・早期発見早期治療の推進 ・受診勧奨の推進	✓
4	ア, エ, カ	生活習慣病、特に主要な3疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症）については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。	➔	・ハイリスク者への介入 ・軽度リスク者への介入	✓
5	エ	がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患者が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、前立腺がん、肺がん、胃がん罹患者も高い水準で推移しており、特に大腸がん、前立腺がんの罹患者は多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。	➔	・がん検診受診率の向上 ・要精密検査者の精密検査受診率の向上	✓
6	エ	男性は高齢層を中心に、女性は20歳代と60歳代において、精神疾患の保有率が高い。特に、神経ストレス障害等については、女性の保有率が高い。経年で見ると横ばいから微増傾向であり、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携が重要となる。	➔	・事業主との情報連携によるメンタルヘルス対策の強化	
7	エ	新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。	➔	・セルフメディケーションの推進 ・インフルエンザ予防接種の推進	

8	ウ	データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、新生物（がん）に次いで2番目に医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が安くなっていることから、定期的に受診させることが重要である。	→	・国民皆歯科健診の状況を勘案した歯科口腔保健事業全体の検討	
9	カ	前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3が総報酬割になるものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。	→	・前期高齢者の医療費適正化施策の実行	✓
10	カ	特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、肥満・脂質リスクは低い状況である一方で、血圧・血糖は高い状況である。（肝機能は、全健保平均より良く、業態平均より悪い状況）被保険者男性においては、20歳代の血圧リスク保有率が高く、今後のリスクレベルの悪化が懸念される。また、健康診断において血清クレアチニン検査の実施者数が少なく、腎機能リスクが適切に測定できていない。	→	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入	
11	キ	特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、食事習慣は良い状況である一方、運動・飲酒・睡眠習慣は悪い状況となっている。（喫煙率は全健保平均より良く、業態平均より悪い状況）被保険者男性は、20歳・30歳代の喫煙率が高く、女性は30歳代を中心に運動習慣が低いため、今後の生活習慣病リスクの悪化が見込まれる。	→	・ポピュレーションアプローチの強化 ・特定保健指導等リスク者へのアプローチの継続 ・ハイリスク者への介入	
12	イ, ウ, エ, カ	将来医療費予測においては、重症化予防・特定保健指導の順に医療費の改善効果が出るが、特定保健指導の対象ではない重複リスク者（疾病予防層）や単一リスク者の肥満層も相応に医療費が増加することが予測されている。	→	・ポピュレーションアプローチの強化	
13	ク	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。	→	・被扶養者の受診率向上施策の実施	
14	ク	特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としても、60.1%と国の参酌基準を上回っている。	→	・特定保健指導の継続実施	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・医療費の高騰を招くがんや生活習慣病の早期発見・早期治療・重症化予防を図り、医療費の適正化を実現する。

事業全体の目標

- ・特に罹患率が高い乳がんを中心とする女性特有のがん検診の受診率の向上を図り、発見の遅れによる加入者の死亡率を低下させるとともに、医療費の高騰を防ぐ。
- ・生活習慣病の重症化予防のために、これまで実施してきた受診勧奨事業に加え、服薬によるコントロール不良者に対して保健指導を開始し、生活習慣病の重症化による加入者のQOLの低下を防ぐとともに、医療費の高騰を防ぐ。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所合同連絡会
--------	----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人別健康情報の提供
その他	健康教育動画配信

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	乳幼児育児誌配布
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	若年層向保健指導
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健康診断
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	脳ドック健診
疾病予防	心臓ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	禁煙治療の費用補助
疾病予防	ウォーキングキャンペーン
疾病予防	メンタルヘルスケア制度
疾病予防	定期健康診断
疾病予防	前立腺腫瘍マーカー検査
疾病予防	重症化予防
疾病予防	コントロール不良者保健指導
体育奨励	契約体育施設
その他	契約保養所
予算措置なし	家庭常備薬斡旋

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連												
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																			
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度														
職場環境の整備												アウトカム指標																				
保健指導宣伝	1	既存	事業所合同連絡会	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	・主たる事業所 年2回を目処に合同会議を実施(予算、決算、各施策進捗状況、医療費状況) ・その他事業所 個別事項について訪問も含め情報交換を都度実施(予算、決算、医療費状況は文書による通知も併用)	ア	・主たる事業所 年2回、銀行人事部門との合同会議を実施 ・その他事業所 個別事項に係る情報交換(都度) ・事業所訪問(都度)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・アウトプット目標・・・主たる事業所との合同会議実施状況(回数) 各年度2回以上の実施。	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。												
																					特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としても、60.1%と国の参酌基準を上回っている。											
													主たる事業所との合同会議実施状況(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)回数												-						(アウトカムは設定されていません)	
加入者への意識づけ																																
保健指導宣伝	2	新規	個人別健康情報の提供	全て	男女	18~74	被保険者、基準該当者	1	ス	・個人別健診結果に係る情報提供。 ICT活用(被保険者) ・・・PepUp 健診機関、健保作成結果表 ・関連情報等個人別提供 ICT活用(被保険者) ・・・PepUp 健康年齢 他	ク、シ	・外部委託業者との連携 PepUpを主とした情報提供に移行 ・健診結果表(紙)の提供継続	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標 PepUp登録率(強制被保険者) 最終目標：65.0% アウトカム目標 ・喫煙率 最終目標：18.5% ・運動習慣リスク保有者率 最終目標：70.5% ・食事習慣リスク保有者率 最終目標：41.0% ・飲酒習慣リスク保有者率 最終目標：10.0% ・睡眠習慣リスク保有者率(被保険者) 最終目標：35.0%	2022年度においては、男性、女性ともは50歳代~60歳代前半の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には50歳代後半~60歳代がボリュームゾーンとなる。生活習慣病やがんなどの医療費の更なる高騰が想定される。 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は増加し、2022年度にはさらに増加している。特に被保険者女性の医療費は2020年度も減少しておらず、増加し続けている。												
													PepUp登録率(被保険者)(【実績値】- 【目標値】令和6年度：60.0% 令和7年度：61.0% 令和8年度：62.0% 令和9年度：63.0% 令和10年度：64.0% 令和11年度：65.0%)-												喫煙率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：21.0% 令和7年度：20.5% 令和8年度：20.0% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.5%)被保険者							
													-												運動習慣リスク保有者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：73.0% 令和7年度：72.5% 令和8年度：72.0% 令和9年度：71.5% 令和10年度：71.0% 令和11年度：70.5%)被保険者							
													-												食事習慣リスク保有者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：43.5% 令和7年度：43.0% 令和8年度：42.5% 令和9年度：42.0% 令和10年度：41.5% 令和11年度：41.0%)被保険者							
													-												飲酒習慣リスク保有者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：12.5% 令和7年度：12.0% 令和8年度：11.5% 令和9年度：11.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10.0%)被保険者							
													-												睡眠習慣リスク保有者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：37.5% 令和7年度：37.0% 令和8年度：36.5% 令和9年度：36.0% 令和10年度：35.5% 令和11年度：35.0%)被保険者							
													その他	2	既存	健康教育動画配信	全て	男女			0~74	加入者全員	1	ス		ア、イ		継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
動画更新回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												(アウトカムは設定されていません)																				
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(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ク	1.人間ドック、定期健康診断に特定健診をセットし実施。その他集合契約(A)(B)による実施。 2.申込 ・人間ドックは、健保組合宛 ・定期健康診断は所属事業所宛 ・集合契約先は健保宛受診券発行依頼 3.費用 ・特定健診は全額健保負担。 ア,カ	1.実施場所(委託先)(特定健診) 人間ドック委託機関、定期健康診断実施場所、集合契約(A、B)先 2.実施時期(特定健診) 人間ドックは、原則4～12月、定期健康診断は事業主実施時。集合は都度。 3.健診結果の受領(委託機関) 電子データ媒体或いは紙媒体により、原則健診翌月に受領。(集合契約先)支払基金を通じ受領。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率 最終年度：98% アウトカム目標 ・特定保健指導対象者割合 最終年度：12.2% ・メタボ該当者割合 最終年度：11.7% ・メタボ予備群割合 最終年度：10.0%	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。																	
																				特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.5% 令和7年度：96.7% 令和8年度：96.9% 令和9年度：97.0% 令和10年度：97.5% 令和11年度：98.0%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.3% 令和7年度：13.3% 令和8年度：13.3% 令和9年度：12.2% 令和10年度：12.2% 令和11年度：12.2%)・特定健康診査等計画目標				
																				-												メタボ該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12.7% 令和7年度：12.5% 令和8年度：12.3% 令和9年度：12.1% 令和10年度：11.9% 令和11年度：11.7%)-				
																				-												メタボ予備群割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.0% 令和7年度：10.8% 令和8年度：10.6% 令和9年度：10.4% 令和10年度：10.2% 令和11年度：10.0%)-				
																				-												-				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ク	1.人間ドック、家族健康診断に特定健診をセットし実施。その他集合契約(A)(B)による実施。 2.申込 ・人間ドック、家族健康診断は、健保組合宛 ・集合契約先は健保宛受診券発行依頼 3.費用 ・特定健診は全額健保負担。 4.受診勧奨 ・LINEを活用した受診勧奨を実施 カ	1.実施場所(委託先)(特定健診) 人間ドック委託機関、定期健康診断実施場所、集合契約(A、B)先 2.実施時期(特定健診) 人間ドックは、原則4～12月、定期健康診断は事業主実施時。集合は都度。 3.健診結果の受領(委託機関) 電子データ媒体或いは紙媒体により、原則健診翌月に受領。(集合契約先)支払基金を通じ受領。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率 最終年度：70.3% アウトカム目標 ・特定保健指導対象者割合 最終年度：7.0% ・メタボ該当者割合 最終年度：7.3% ・メタボ予備群割合 最終年度：4.7%	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。																	
																				特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65.7% 令和7年度：66.5% 令和8年度：67.0% 令和9年度：68.3% 令和10年度：69.8% 令和11年度：70.3%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8.0% 令和7年度：8.0% 令和8年度：8.0% 令和9年度：7.0% 令和10年度：7.0% 令和11年度：7.0%)-				
																				-												メタボ該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7.8% 令和7年度：7.7% 令和8年度：7.6% 令和9年度：7.5% 令和10年度：7.4% 令和11年度：7.3%)-				
																				-												メタボ予備群割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.2% 令和7年度：5.1% 令和8年度：5.0% 令和9年度：4.9% 令和10年度：4.8% 令和11年度：4.7%)-				
																				-												-				
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	基準該当者	1	コ,サ,ス	1.初回指導割振 (1)健診機関で健診後同日初回指導実施者は同機関で継続。 (2)同日実施者以外は、結果取り込み階層化後、 ①大通センター銀行職員 ・健保保健師(対面・遠隔) ・SOMPOヘルスサポート 2.事業所での実施 被保険者については、事業所の協力を得て、同日に複数対象者を実施できるようにスケジュール調整。 ア,イ	1.実施者 健保保健師、ドック委託健診機関、SOMPOヘルスサポート 2.実施場所 健保応接室、ドック委託健診機関、各事業所、自宅 3.実施時期 原則、翌年7月までに終了する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・実施率 最終年度：66.1% アウトカム目標 ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 最終年度：30.0% ・肥満解消率 最終年度：13.4% ・高血圧予備群の状態コントロール割合 最終年度：82.6% ・糖尿病予備群の状態コントロール割合 最終年度：96.7% ・脂質異常症予備群の状態コントロール割合 最終年度：76.3%	特定保健指導の実施率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としても、60.1%と国の参酌基準を上回っている。 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、肥満・脂質リスクは低い状況である。一方、血圧・血糖は高い状況である。(肝機能は、全健保平均より良く、業態平均より悪い状況)被保険者男性においては、20歳代の血圧リスク保有率が高く、今後のリスクレベルの悪化が懸念される。また、健康診断において血清クレアチニン検査の実施者数が少なく、腎機能リスクが適切に測定できていない。																		
																			特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60.0% 令和7年度：62.0% 令和8年度：63.0% 令和9年度：64.2% 令和10年度：65.1% 令和11年度：66.1%)-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：30.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)-					
																			-												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12.4% 令和7年度：12.6% 令和8年度：12.8% 令和9年度：13.0% 令和10年度：13.2% 令和11年度：13.4%)-					
																			-												高血圧予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80.6% 令和7年度：81.0% 令和8年度：81.4% 令和9年度：81.8% 令和10年度：82.2% 令和11年度：82.6%)-					
																			-												糖尿予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.2% 令和7年度：96.3% 令和8年度：96.4% 令和9年度：96.5% 令和10年度：96.6% 令和11年度：96.7%)-					

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								
												脂質異常症予備群の状態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：74.3% 令和7年度：74.7% 令和8年度：75.1% 令和9年度：75.5% 令和10年度：75.9% 令和11年度：76.3%)-								
保健指導宣伝	5	既存	乳幼児育児誌配布	全て	女性	18～(上限なし)	基準該当者	1	ア	・第一子出産の母親に対し、育児関連図書を2年間無償配布 ・委託先実施アンケートにより対象者の感想を収集確認	ク	・出版社「赤ちゃん和妈妈社」との連携 ・委託先実施の読後感想アンケート回収	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・アウトプット目標・・・配布率 目標：100%	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	配布率(【実績値】100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) ・対象100%配布												乳幼児の育児に関する情報提供のためアウトカム設定せず(アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・ジェネリックの使用効果が300円以上見込まれる者を対象に差額通知送信(PepUp)。 ・使用依頼をプリントした健康保険証ケースを配布 ・健康保険証交付時に使用依頼シールを貼付 ・関連情報の提供(全体の使用割合、差額通知の効果等)	シ	・PepUpにて対象者宛送信	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・通知回数 目標：12回 アウトカム目標・・・健保全体の使用割合84%	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
通知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												健保全体の使用割合(各年度3月公表分)(【実績値】61.6% 【目標値】 令和6年度：83.5% 令和7年度：83.6% 令和8年度：83.7% 令和9年度：83.8% 令和10年度：83.9% 令和11年度：84.0%)・全体のジェネリック使用割合80%								
2,3,4	既存	若年層向保健指導	全て	男女	35～39	基準該当者	1	ク,ス	・35～39歳の加入者を対象に、特定健診に準じた階層化を実施し、指導該当者に保健指導を実施。(指導期間：3か月) ・指導対象外のハイリスク者(高血圧・糖尿病)に対する受診勧奨・保健指導を実施	ア,イ,ウ	・保健指導実施機関 健保保健師 SOMPOヘルスサポート	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・指導実施率 最終年度：72.0% アウトカム目標・・・保健指導対象者率 最終年度：6.9%	生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見て、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。 特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、肥満・脂質リスクは低い状況である一方で、血圧・血糖は高い状況である。(肝機能は、全健保平均より良く、業態平均より悪い状況)被保険者男性においては、20歳代の血圧リスク保有率が高く、今後のリスクレベルの悪化が懸念される。また、健康診断において血清クレアチニン検査の実施者数が少なく、腎機能リスクが適切に測定できていない。	
指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：62.0% 令和7年度：64.0% 令和8年度：66.0% 令和9年度：68.0% 令和10年度：70.0% 令和11年度：72.0%)-												保健指導対象者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7.4% 令和7年度：7.3% 令和8年度：7.2% 令和9年度：7.1% 令和10年度：7.0% 令和11年度：6.9%)-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,ウ	・被保険者は連続未受診者のリストアップと個別勧奨（特定健診と同様の対応） ・25,000円を上限に費用補助を実施	イ,カ	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率（人間ドック+定期健診） 最終年度：96.0% アウトカム目標 ・胃がん精密検査受診率 最終年度：75% ・大腸がん精密検査受診率 最終年度：80% ・肺がん精密検査受診率 最終年度：95.5% ・5大がん精密検査受診率（銀行のみ） 最終年度：80%	2022年度においては、男性、女性ともは50歳代～60歳代前半の人数が多くなっており、第3期データヘルス計画の期間には50歳代後半～60歳代がボリュームゾーンとなる。生活習慣病やがんなどの医療費の更なる高騰が想定される。 加入者全体の医療費は新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度に減少したものの、2021年度には一人当たり医療費は増加し、2022年度にはさらに増加している。特に被保険者女性の医療費は2020年度も減少しておらず、増加し続けている。 被保険者男性は循環器が最も高く、歯科、消化器、新生物がそれに続く。被保険者女性は新生物が高く、歯科、腎尿路がそれに続く。被扶養者女性は歯科が最も高く、新生物、循環器がそれに続く。被扶養者は、男女とも子どもが多く呼吸器も高額になっている。男女とも平均年齢が高く、がん、生活習慣病関係の医療費が高い。							
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93.5% 令和7年度：94.0% 令和8年度：94.5% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.5% 令和11年度：96.0%)												アウトプット目標・・・受診率（人間ドック 定期健診） 最終年度：96.0%														
アウトカム目標 ・胃がん精密検査受診率 最終年度：75% ・大腸がん精密検査受診率 最終年度：80% ・肺がん精密検査受診率 最終年度：95.5% ・5大がん精密検査受診率（銀行のみ） 最終年度：XX%												胃がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：51% 令和8年度：57% 令和9年度：63% 令和10年度：69% 令和11年度：75%)-														
-												大腸がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：56% 令和8年度：62% 令和9年度：68% 令和10年度：74% 令和11年度：80%)-														
-												肺がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93% 令和7年度：93.5% 令和8年度：94% 令和9年度：94.5% 令和10年度：95% 令和11年度：95.5%)-														
-												5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)銀行のみ														
3	既存	家族健康診断	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,イ	・被扶養配偶者対象、健診料全額補助（年1回） ・受診案内（年1回）	カ	(受診環境の整備) ・受診窓口の拡大（委託先4先・地区別実施） ・実施時期の拡大 ・婦人科検診セット先拡大	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率 最終目標：70.0%	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。							
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60.0% 令和7年度：62.0% 令和8年度：64.0% 令和9年度：66.0% 令和10年度：68.0% 令和11年度：70.0%)-												(アウトカムは設定されていません)														
3	既存	婦人科健診	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ア,イ,ウ	・乳がん、子宮がんの早期発見・早期治療 ・被保険者、被扶養配偶者を対象に1人7,700（上限）補助。	カ	・人間ドック、家族健診の委託健診機関にてセット受診可。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標 ・乳がん検診受診率 最終目標：65% ・子宮がん検診受診率 最終目標：55% アウトカム目標 ・乳がん精密検査受診率 最終目標：100% ・子宮がん精密検査受診率 最終目標：80%	がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患者が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、前立腺がん、肺がん、胃がん罹患者も高い水準で推移しており、特に大腸がん、前立腺がんの罹患者は多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。							
乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-												乳がん精密検査受診率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-														
子宮がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 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：55%)-												子宮がん精密検査受診(【実績値】 33.3% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：48% 令和8年度：56% 令和9年度：64% 令和10年度：72% 令和11年度：80%)-														
-												-					-									
-												-					-									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
3	既存		脳ドック健診	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ア,イ	・対象40歳以上の被保険者及び被扶養配偶者 ・健診料20,000円(上限)補助(3年に1回)	カ	・委託健診(医療)機関からの受診結果受領ルール策定実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診者数 最終目標：200人	生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。 前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3が総報酬割になるものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。
受診者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)-												(アウトカムは設定されていません)									
3	既存		心臓ドック	全て	男女	50～74	基準該当者	1	ア,イ	・対象50歳以上の被保険者及び被扶養配偶者 ・健診料20,000円(上限)補助(3年に1回)	カ	・委託健診(医療)機関からの受診結果受領ルール策定実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診者数 最終目標：100人	生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。 前期高齢者納付金については、令和6年度から1/3が総報酬割になるものの、引き続き2/3は当健保の前期高齢者医療費を元に算出される。当健保の高額医療費上位者やハイリスク者の状況を見ると、60歳代も多数存在している。
受診者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												(アウトカムは設定されていません)									
3	既存		歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者、被扶養者	1	イ,キ	・年1回の無料検診 ・健診結果から要再検者については受療行動をチェック	カ,シ	・歯科医師会との連携(申込書、健診結果票の授受・費用精算ルール等策定)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率 最終目標：10.0% アウトカム目標・・・要治療者割合 最終目標：35.0%	データヘルス計画開始以降、生活習慣病との関連や国民皆歯科健診の動きなど、歯科を取り巻く状況は大きく動いている。その一方で、歯科医療費は、消化器系医療費から歯科を抜いた疾病分類別で見ると、新生物(がん)に次いで2番目に医療費が高い分類となっている。歯科医療費の中心は、歯肉炎及び歯周疾患の医療費であり、初期治療の医療費より継続管理の医療費の方が一般的には安価となり、受診率が高い女性の方が、男性より1人当たり医療費が安くなっていることから、定期的を受診させることが重要である。
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：6.0% 令和8年度：7.0% 令和9年度：8.0% 令和10年度：9.0% 令和11年度：10.0%)-												要治療者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.0%)-									

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ス	・年に1回上限3,000円までの補助。	ア	・最寄の医療機関にて予防接種後、領収書により補助請求。 ・健保加入者以外の事業所職員については、事業所が補助。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・接種率 最終目標：62.0%以上	新型コロナウイルス感染症の影響により、特に子供・女性を中心として2020年度にほとんどの呼吸器系疾患の保有率・医療費が下がったものの、2021年度・2022年度とともに増加傾向となっている。1件あたりの医療費は低額であるものの、保有率が高いため、セルフメディケーション施策とも連携する必要がある。
接種率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：52.0% 令和7年度：54.0% 令和8年度：56.0% 令和9年度：58.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：62.0%)-												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	禁煙治療の費用補助	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ア	・年に1回上限10,000円までの補助。	カ	・保険適用の禁煙外来にて受診後、禁煙に成功した方は領収書により補助請求	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・利用人数 最終目標：3人 アウトカム目標・・・喫煙率(加入者) 最終目標：15.5%	特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、食事習慣は良い状況である一方、運動・飲酒・睡眠習慣は悪い状況となっている。(喫煙率は全健保平均より良く、業態平均より悪い状況)被保険者男性は、20歳・30歳代の喫煙率が高く、女性は30歳代を中心に運動習慣が低いため、今後の生活習慣病リスクの悪化が見込まれる。
利用人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：3人 令和11年度：3人)-												喫煙率(加入者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.0% 令和7年度：17.5% 令和8年度：17.0% 令和9年度：16.5% 令和10年度：16.0% 令和11年度：15.5%)-							
2,8	既存	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ケ	・PepUpを利用し1年を通じた歩数管理運動を実施。 ・運動効果等関連情報の提供。	シ	・歩数管理 被保険者・・・PepUpを利用	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・月平均参加者 最終目標：2500名 アウトカム目標・・・運動習慣リスク保有者率(被保険者)最終目標：70.5%	特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、肥満・脂質リスクは低い状況である一方で、血圧・血糖は高い状況である。(肝機能は、全健保平均より良く、業態平均より悪い状況)被保険者男性においては、20歳代の血圧リスク保有率が高く、今後のリスクレベルの悪化が懸念される。また、健康診断において血清クレアチニン検査の実施者数が少なく、腎機能リスクが適切に測定できていない。 特定健診対象者の適切な生活習慣保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、食事習慣は良い状況である一方、運動・飲酒・睡眠習慣は悪い状況となっている。(喫煙率は全健保平均より良く、業態平均より悪い状況)被保険者男性は、20歳・30歳代の喫煙率が高く、女性は30歳代を中心に運動習慣が低いため、今後の生活習慣病リスクの悪化が見込まれる。 将来医療費予測においては、重症化予防・特定保健指導の順に医療費の改善効果が出るが、特定保健指導の対象ではない重複リスク者(疾病予防層)や単一リスク者の肥満層も相応に医療費が増加することが予測されている。
月平均参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,400人 令和11年度：2,500人)-												運動習慣リスク保有者率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：73% 令和7年度：72.5% 令和8年度：72.0% 令和9年度：71.5% 令和10年度：71.0% 令和11年度：70.5%)被保険者							
6	既存	メンタルヘルスケア制度	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・被保険者を対象にメンタルヘルス研修を実施 ・相談室機能を2022年6月より業者委託に変更 ・相談室機能を2022年6月より業者委託に変更	ア,ウ	・被保険者を対象にメンタルヘルス研修を実施 ・相談室機能を2022年6月より業者委託に変更 (相談拠点数、リモート面接等利便性向上)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・周知回数 最終目標：2回	男性は高齢層を中心に、女性は20歳代と60歳代において、精神疾患の保有率が高い。特に、神経ストレス障害等については、女性の保有率が高い。経年で見ると横ばいから微増傾向であり、事業主が実施するストレスチェックやメンタルヘルス対策との連携が重要となる。
周知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	定期健康診断	全て	男女	18～74	被保険者	3	イ,ス	・年度後半に事業所別に巡回健診車・各事業所会議室等で実施。 ・検診結果については、銀行診療所産業医・保健師が対応。	ア,カ	・事業所との共同実施 ・勤務時間内実施 ・委託機関による職域巡回(各事業所及び健診者)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率(人間ドック+定期健診) 最終目標：96.0% アウトカム目標・・・要再検者受診(受療率) 最終目標：90%	特定健康診査の受診率は、2021年度実績においては、被保険者・被扶養者とも業態平均・全健保平均を上回っている。加入者全体としては、86.6%と後期高齢者支援金の減算指標を上回っているが、国の参酌基準は下回っており、被扶養者の健診受診率の向上が重要である。
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93.5% 令和7年度：94.0% 令和8年度：94.5% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.5% 令和11年度：96.0%)人間ドック 定期健診												要再検者受診(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80.0% 令和7年度：82.0% 令和8年度：84.0% 令和9年度：86.0% 令和10年度：88.0% 令和11年度：90.0%)受療率							
3	既存	前立腺腫瘍マーカー検査	全て	男性	50～74	基準該当者	1	ウ	・50歳以上健診料無料。 ・要検査者は、一定ルールで受療行動チェック	カ	・人間ドック、定期検診にセット。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・受診率 最終目標：96.0% アウトカム目標・・・前立腺がん精密検査受診率 最終目標：35%	がんの罹患者の状況では、乳がんの罹患率が被保険者・被扶養者とも突出して多く、医療費も高額で推移している。その一方で、被保険者男性の大腸がん、前立腺がん、肺がん、胃がん罹患率も高い水準で推移しており、特に大腸がん、前立腺がんの罹患率が多い。罹患者の増加はがん検診の成果でもあるが、早期発見・早期治療につなげることが重要となる。
受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93.5% 令和7年度：94.0% 令和8年度：94.5% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.5% 令和11年度：96.0%)												前立腺がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：35%)							
2,3,4	既存	重症化予防	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ,ク,ケ,ス	・特定健診結果が特定保健指導対象外で血圧・血糖値が基準値以上の者について受診勧奨・保健指導等を実施(特定健診階層化業務に組み込み実施)。 ・対象者に対し、検査数値により受診勧奨と保健指導に分け実施。 ・受診勧奨者については、レセプト等により受療確認を行う。	イ,ウ	・数値結果により受診勧奨又は保健指導を実施。 ・受診勧奨者の受療行動確認。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・施策有効実施率(通知発送者数/対象者数) 最終年度：100% アウトカム目標 ・受診勧奨者受療率 最終年度：75.0% ・医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 最終年度：76.7% ・高血圧予備群の病態コントロール割合 最終年度：59.5% ・糖尿病予備群の病態コントロール割合 最終年度：30.3% ・脂質異常症予備群の病態コントロール割合 最終年度：45.3%	生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。
施策有効実施率(通知発送者数/対象者数)(【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%)・施策有効実施率 = 通知発送者数/対象者数												受診勧奨者受療率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：72.5% 令和7年度：73.0% 令和8年度：73.5% 令和9年度：74.0% 令和10年度：74.5% 令和11年度：75.0%)							
												医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：74.7% 令和7年度：75.1% 令和8年度：75.5% 令和9年度：75.9% 令和10年度：76.3% 令和11年度：76.7%)							
												高血圧疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：57.5% 令和7年度：57.9% 令和8年度：58.3% 令和9年度：58.7% 令和10年度：59.1% 令和11年度：59.5%)							
												糖尿病疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：28.3% 令和7年度：28.7% 令和8年度：29.1% 令和9年度：29.5% 令和10年度：29.9% 令和11年度：30.3%)							
												脂質異常症疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.3% 令和7年度：43.7% 令和8年度：44.1% 令和9年度：44.5% 令和10年度：44.9% 令和11年度：45.3%)							
4	既存	コントロール不良者保健指導	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	通院・服薬をしているにも関わらず特定健診結果が血圧・血糖値が基準値以上の者について保健指導を実施	イ	健保保健師による保健指導を実施。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット目標・・・実施率 最終目標：100% アウトカム目標 ・高血圧予備群の病態コントロール割合 最終年度：59.5% ・糖尿病予備群の病態コントロール割合 最終年度：30.3% ・脂質異常症予備群の病態コントロール割合 最終年度：45.3%	生活習慣病、特に主要な3疾患(高血圧、糖尿病、脂質異常症)については、50代・60代男性の保有者が最も多く、保有率も急上昇している世代である。経年で見ても、被保険者は保有率が増加傾向である。また、高額医療費の状況を見ても、50歳～60歳代で生活習慣病の重症化により、医療費が急増している者が多数いる。今後、50歳代～60歳代が性年齢構成上、さらに人数が多い世代となることが見込まれることから、保有率、保有者数も増加し、それに伴い重症化疾患も増加することが想定される。
実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												高血圧疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：57.5% 令和7年度：57.9% 令和8年度：58.3% 令和9年度：58.7% 令和10年度：59.1% 令和11年度：59.5%)							
												糖尿病疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：28.3% 令和7年度：28.7% 令和8年度：29.1% 令和9年度：29.5% 令和10年度：29.9% 令和11年度：30.3%)							
												脂質異常症疾病群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.3% 令和7年度：43.7% 令和8年度：44.1% 令和9年度：44.5% 令和10年度：44.9% 令和11年度：45.3%)							

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
体育奨励	8	既存	契約体育施設	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア	・法人契約先5社（利用者割引）	ク、シ	・法人契約先5社（利用者割引） ・利用者数情報回収	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトカム目標・・・運動習慣リスク保有者率（加入者）最終目標：70.5%	特定健診対象者の生活習慣病リスク保有者割合を業態平均と全健保平均と比較した場合、被保険者は、肥満・脂質リスクは低い状況である一方で、血圧・血糖は高い状況である。（肝機能は、全健保平均より良く、業態平均より悪い状況）被保険者男性においては、20歳代の血圧リスク保有率が高く、今後のリスクレベルの悪化が懸念される。また、健康診断において血清クレアチニン検査の実施者数が少なく、腎機能リスクが適切に測定できていない。
													(アウトプットは設定されていません)							
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	6～74	加入者全員	1	ア	・1回3,000円補助（年間1回）	ク、シ	・契約先多数。 ・申込書に利用確認の施設印押印。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
(アウトプットは設定されていません)											健康保持を目的とした事業につきアウトカム設定せず（アウトカムは設定されていません）									
予算措置なし	8	既存	家庭常備薬斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	・年2回の斡旋。	ク	・委託業者1社。 ・都度対象薬品見直し。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
(アウトプットは設定されていません)											家庭常備薬の斡旋によるアウトカム（医療費への影響等）測定が困難（アウトカムは設定されていません）									

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

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

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

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