データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

文化シヤッター健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	27752
組合名称	文化シヤッター健康保険組合
形態	単一
業種	金属工業

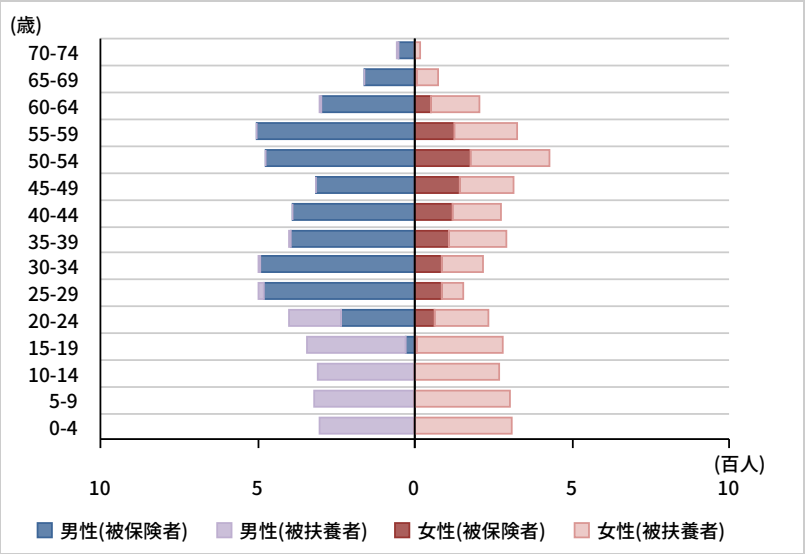
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	4,800名 男性79.6% （平均年齢43.5歳）* 女性20.4% （平均年齢43.8歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,970名	-名	-名
適用事業所数	9ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	390ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	103.00‰	-‰	-‰

		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	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	6	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

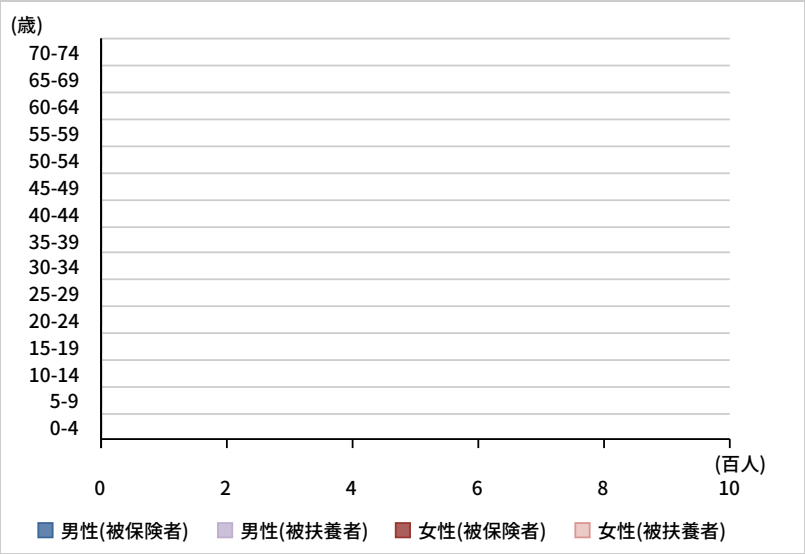
		第3期における基礎数値 （令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	2,639 ／ 3,726 ＝ 70.8 %
	被保険者	2,343 ／ 2,736 ＝ 85.6 %
	被扶養者	296 ／ 990 ＝ 29.9 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	130 ／ 602 ＝ 21.6 %
	被保険者	126 ／ 579 ＝ 21.8 %
	被扶養者	4 ／ 23 ＝ 17.4 %

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）
保健事業費	特定健康診査事業費	2,450	510	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,150	1,906	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,820	588	-	-	-	-
	疾病予防費	154,570	32,202	-	-	-	-
	体育奨励費	720	150	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計　…a	169,710	35,356	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	2,799,306	583,189	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	6.06		-		-	

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	29人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	235人	25～29	481人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	491人	35～39	397人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	388人	45～49	312人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	477人	55～59	505人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	297人	65～69	161人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	53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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	60人	25～29	86人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	85人	35～39	110人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	121人	45～49	144人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	179人	55～59	123人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	301人	5～9	318人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	308人	15～19	316人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	165人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	309人	5～9	302人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	269人	15～19	273人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	170人	25～29	71人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	133人	35～39	180人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	153人	45～49	169人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	250人	55～59	202人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	154人	65～69	68人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	男性被保険者の7数が全体の79.6%と多く、２０代後半と40代後半の構成割合が高く、女性被保険者は４０代後半から５０代前半の構成割合が高く。

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
１．生活習慣病リスク者への対策は特定保健指導である。
２．被保険者への健診は集合健診の特定健診と人間ドックのどちらも受診できるようになっているが、受診率が高まらない
３．特定保健指導に関して事業所の散らばりが大きく面談が進めにくい地域が多い
４．ウォーキングは参加者が固定化されている。
５．歯科検診　費用対効果の面からある程度参加人員が確保できる実施可能な事業所が限られる。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	冊子配布
その他	医療費通知
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（被扶養者健診受診勧奨）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ICTによる情報発信
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置）
疾病予防	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）
疾病予防	卒煙キャンペーン
疾病予防	歯科対策
疾病予防	メンタルヘルス対策（相談窓口）
疾病予防	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
事業主の取組	
1	体育奨励
2	特定健康診査（被保険者）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	1,2	機関誌発行	加入者への健保事業への理解促進	全て	男女	18～74	加入者全員	-	-	-	-	-
	2,5	冊子配布	出産育児に伴う情報提供	全て	女性	16～74	被扶養者	-	-	-	-	-
その他	2	医療費通知	受診日・受診医療機関・自己負担額の確認をしてもらうことと、医療費総額の認識をもってもらう。	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	健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	全て	男女	40～74	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	4
	3	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）	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	全て	男女	40～74	被扶養者	-	-	-	特になし	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	2
保健指導宣伝	3,5	ICTによる情報発信	運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	7	後発医薬品切替促進	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	-	-	-	-

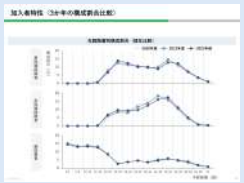
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3,4	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置）	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	3,4	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	全て	男女	3～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	5	卒煙キャンペーン	喫煙者の減少による健康増進	全て	男性	20～74	被保険者	-	-	-	-	-
	3,4	歯科対策	う蝕および歯周病の早期発見と重症化予防	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	コロナの対策で、ウエブ検診を行った。	5
	5	メンタルヘルス対策（相談窓口）	精神疾患の医療費の抑制と、重症化予防・生産性向上	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	-	-	-	-
	4	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）	有害事象が疑われる群に気づきを促し、適正化することでリスクを削減する	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	対象者全員に通知を配布した。	処方された薬の種類が多い加入者を抽出して通知したこと。	レセプトのチェックに時間がかかる。	5
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	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	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	-	-	-	-

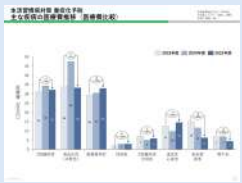
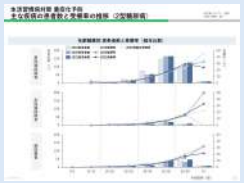
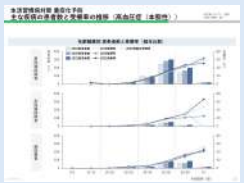
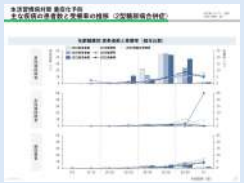
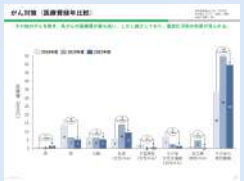
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

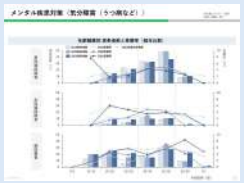
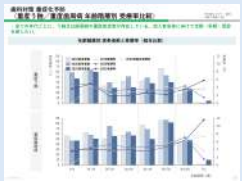
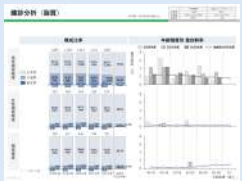
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
体育奨励	-	-	-	- ～ -	-	-	-	-
特定健康診査（被保険者）	【目的】特定健診受診率向上、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施	被保険者	男女	40 ～ 74	対象者数　2,552名 受診者数　1,709名 （H27年度XMLデータ提出者） 実施率　66.96%	-	XMLデータを提供できない事業所が多数ある 定期健診を受けていない被保険者が見受けられる	-

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		年代別加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		属性・年代別加入者構成割合	加入者構成の分析	男性被保険者　２０代後半と５０代後半の加入者構成割合が高く４０代の構成が低い 女性被保険者　４０代後半から５０代前半の加入者構成が高く２０代の構成割合が低い 第2期から、構成割合は、スライドしている。
ウ		健診受診状況	特定健診分析	被保険者・被扶養者ともに40代前半の受診率が、低傾向にあり、今後、健診受診の習慣づけが求められる。
エ		後発薬品使用状況	後発医薬品分析	数量割合は、他健保と比べる概ね高くなている。また、目標値を上回ている。 このことは、後発薬品の使用の周知活動の影響と考えられる
オ		総医療費	医療費・患者数分析	総医療費は、2018年度から２０２２年度に13.5%増加している。 ２０１８年から２０２０年の間は、コロナウイルス感染症により、増加率は低くなている。 ただし、2021年度からそのリバンドで、増加している。
カ		医療費因数分解	医療費・患者数分析	総医療費は、過去４年間で+13.5%は、患者一人当たり医療費の増加+10.4%が主要因と考えられる。

キ		生活習慣病（医療費比較）	特定健診分析	疾病別では、2型糖尿病、高血圧と脂質異常の医療費が高い 経年変化は、コロナウイルス感染症による生活環境の変化の影響が考えられる。
ク		生活習慣病（2型糖尿病）	特定健診分析	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
ケ		疾病別医療費構成比	医療費・患者数分析	入院費の割合が年々減少しているが、依然として他組合を上回っている。
コ		生活習慣病（高血圧（本態性））	-	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
サ		生活習慣病分析（2型糖尿病合併症）	-	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
シ		がん対策（医療費経年比較）	健康リスク分析	その他を除くがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。
ス		がん（診療開始日年齢分析　1／2）	健康リスク分析	大半は50代以降からがん患者の患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者数が存在しており、これからの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などを検討する。。

セ		がん分析（診療開始日年齢分析　　２／２　）	健康リスク分析	半は50代以降からがん患者の患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者数が存在しており、これからの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などを検討する。
ソ		メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉	健康リスク分析	男性被保険者の１◓代の受領率が、２◓２２年度急増している。 実患者数は、50代が多い。
タ		歯科対策　重症化予防	-	重度う蝕の患者数は、コロナウイルス感染症の影響が考えられる。 重度歯周病は、50代が多い。 全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している
チ		健診分析（肥満）	特定健診分析	男性被保険者の肥満率は、他の組合と比べ全年齢で高い。
ツ		健診分析（血糖）	健康リスク分析	男性被保険者の重症群が、他の組合より3.4%高い。
テ		健診分析（脂質）	健康リスク分析	男性・女性被保険者が他の組合より、重症群の割合が高い
ト		問診分析（喫煙）	健康リスク分析	禁煙率は、経年低くなっているが、他の保険者より全年齢層で高い

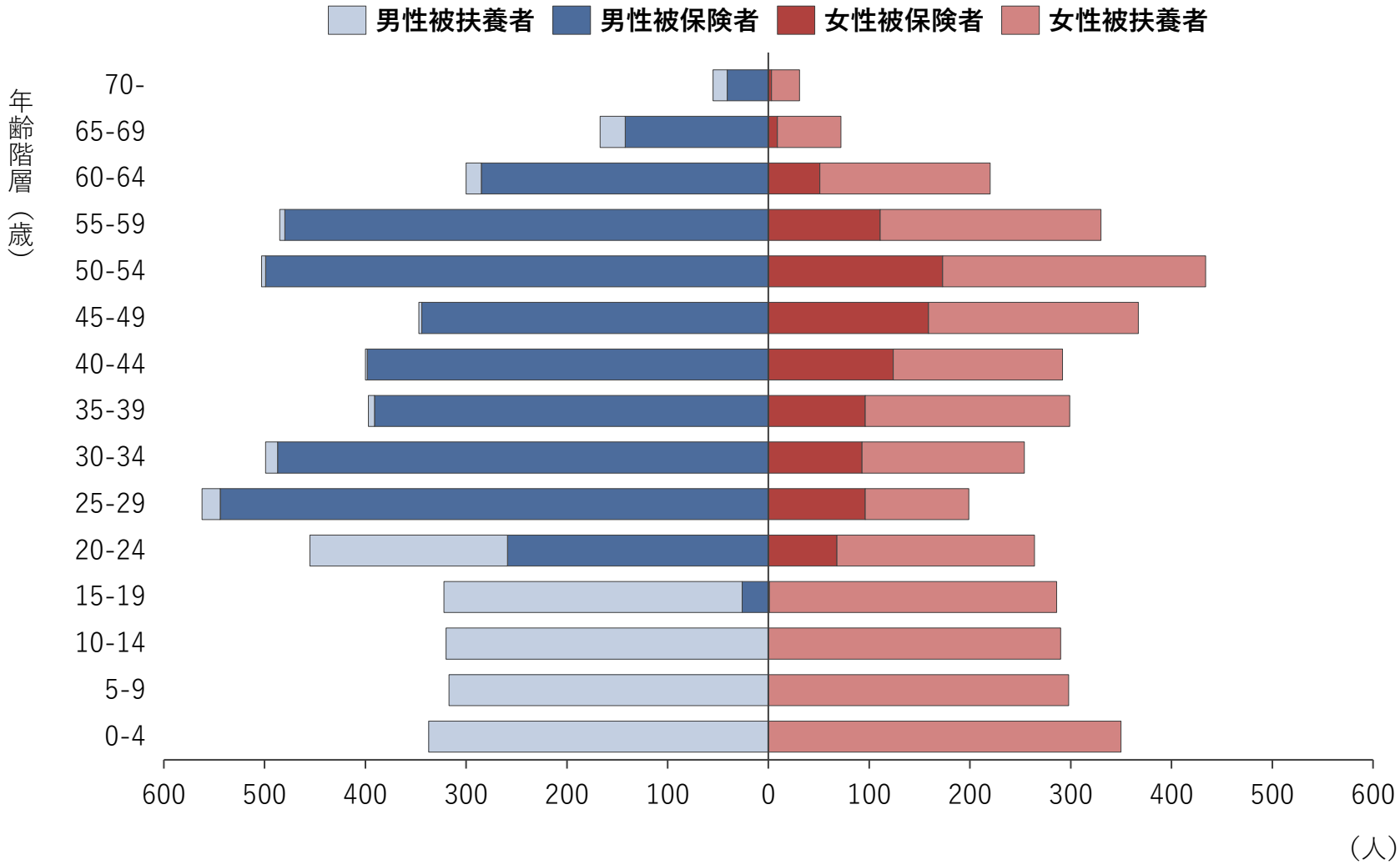
ナ		問診分析（運動習慣）	健康リスク分析	男性・女性被保険者の運動習慣なしの人の割合が他の組合より高い傾向にある。
ニ		問診分析（生活習慣改善意欲）	健康リスク分析	男性被保険者の改善意欲なしが、他の組合より6%低くなっている。 女性被保険者の65歳後半の「意思なし」の割合が極端に高く意識度が低い。
ヌ		特定課題マップ	-	患者予備軍が、644名いる。また、治療放置群が201名いる。
ネ		特定健診（未把握のパターン分析）	特定健診分析	直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関に受診者している者も多く存在しているｔらめ、個別の状況に合わせた介入が必要。
ノ		特定保健指導（流入出分析）	特定保健指導分析	リピート、2年連続318人、3年連続226人存在する。 ｍｚｔｚ、リバンドが114名存在している。 、
ハ		重症化予防（治療放置群分析）	健康リスク分析	血糖は、患者予備軍557名、治療放置群122名 血圧は、患者予備軍143名、治療放置群79名 脂質は、患者予備軍16名、治療放置群20名
ヒ		重症化予防（CKDステージマップ）	-	G3a以上のリスク者22人のうち、10人は未受診者である。 高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在い。主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を則す事業が必要

フ		行動特性（特定保健指導対象割合）全体	特定保健指導分析	・他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。 ・服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。
へ		生活習慣病対策　重症化予防	健康リスク分析	対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する

加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

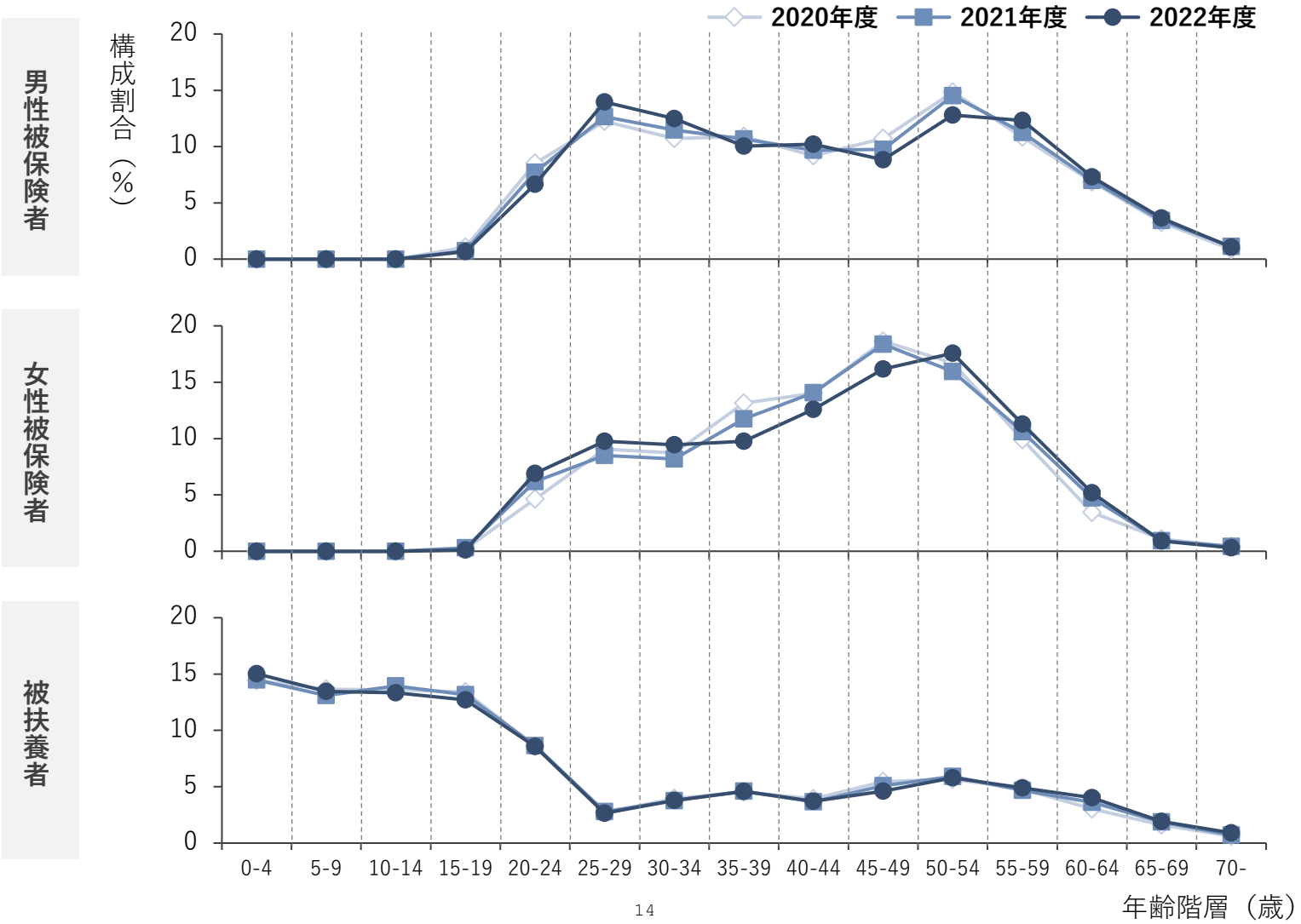
性年齢・属性別加入者構成図



© JMDC Inc.

加入者特性〈3か年の構成割合比較〉

年齢階層別構成割合（経年比較）



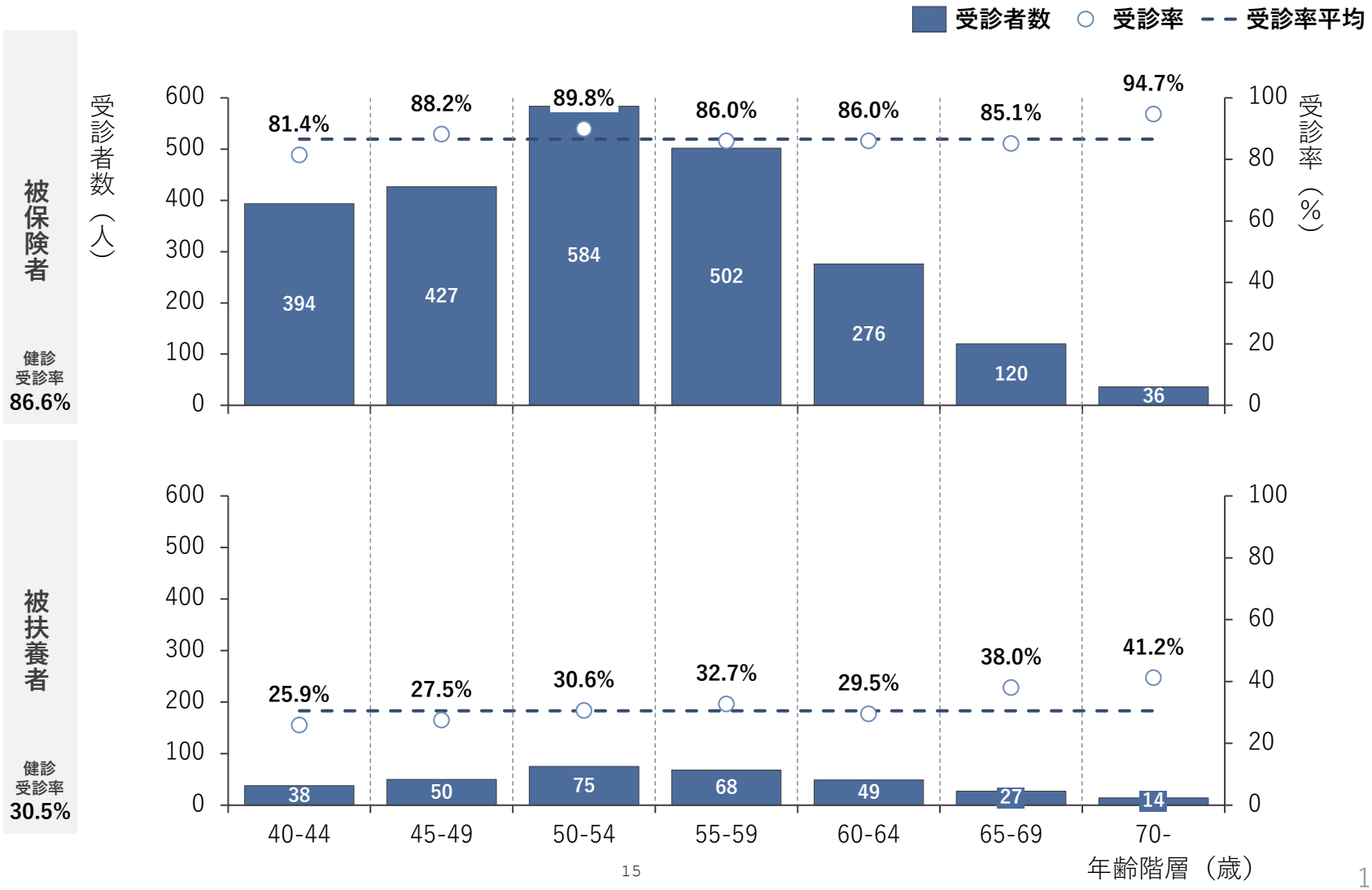
© JMDC Inc.

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

・被保険者・被扶養者ともに40代前半の健診受診率がその他の年齢階層と比較して低く、健診受診の習慣づけが求められる。

2022年度 年齢階層別健診受診率

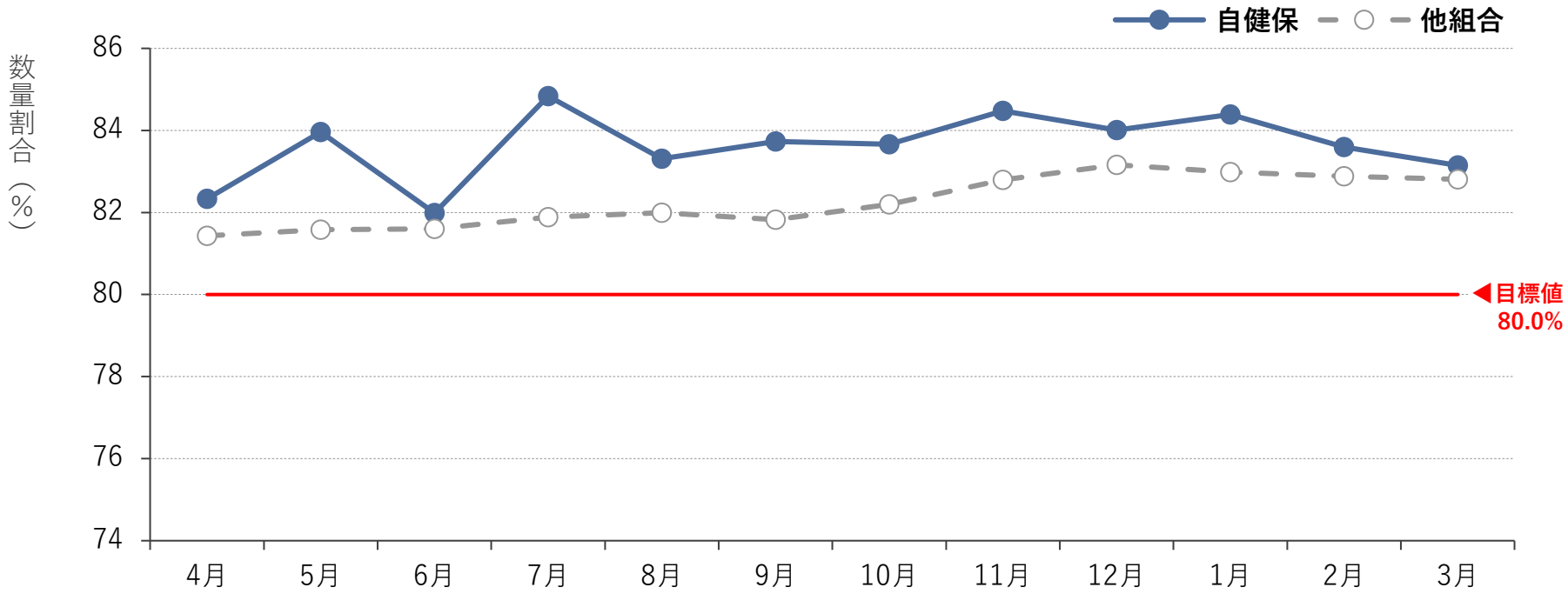


© JMDC Inc.

行動特性〈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

・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。



レセプト種別　後発医薬品数量割合

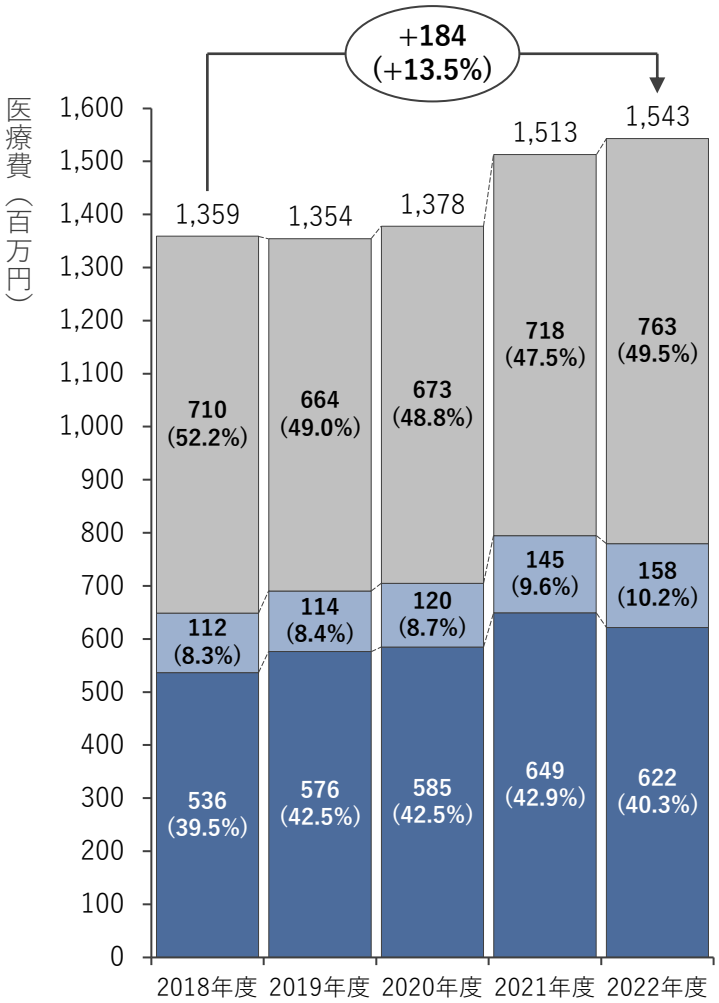
レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	79.5%	91.7%	86.4%	85.5%	87.6%	87.9%	86.4%	84.1%	91.1%	88.0%	89.6%	86.5%
医科入院外	64.5%	65.7%	65.7%	68.0%	63.3%	70.2%	60.4%	67.1%	70.0%	64.3%	63.7%	65.5%
調剤	85.5%	86.4%	84.8%	87.4%	86.5%	85.7%	86.9%	87.2%	86.3%	87.2%	86.3%	85.8%
歯科	53.1%	57.7%	49.3%	49.8%	59.4%	51.6%	50.5%	45.0%	59.5%	66.5%	55.6%	54.8%
全レセプト	82.3%	84.0%	82.0%	84.8%	83.3%	83.7%	83.7%	84.5%	84.0%	84.4%	83.6%	83.1%

© JMDC Inc.

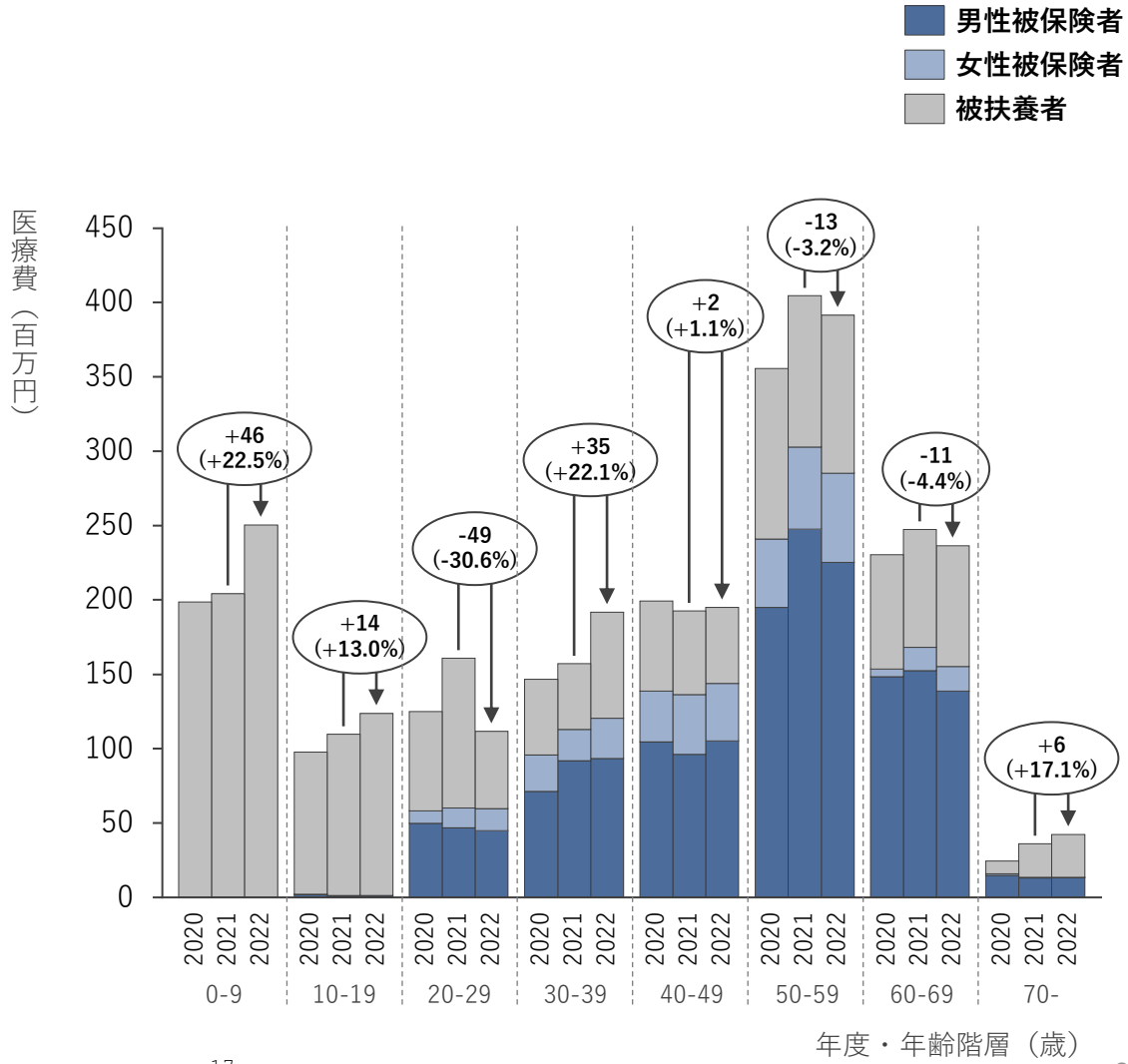
医療費分析〈総医療費〉

・総医療費は年々上昇。特に20歳未満と30代の増加が目立つ。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



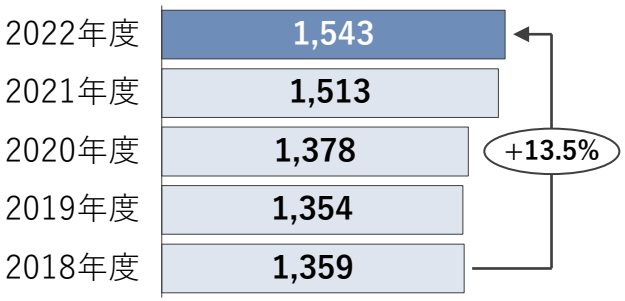
© JMDC Inc.

医療費分析〈医療費因数分解〉

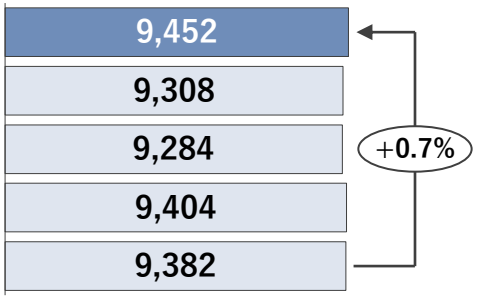
※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

・総医療費の増加の主因は、患者あたり医療費の増加と考えられる。

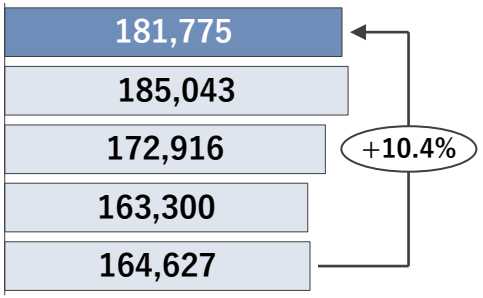
年間の総医療費（百万円）



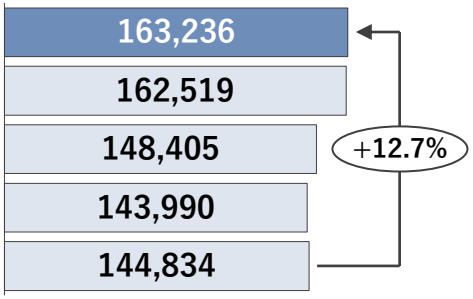
加入者数（人）



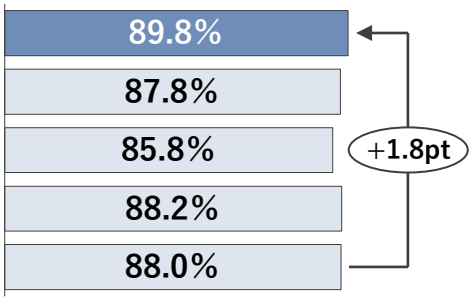
患者あたり医療費（円）



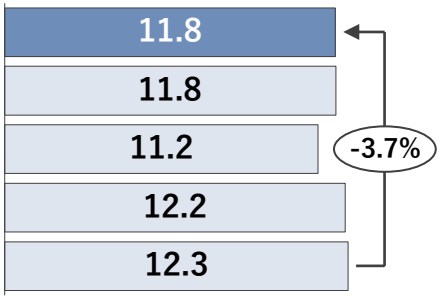
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



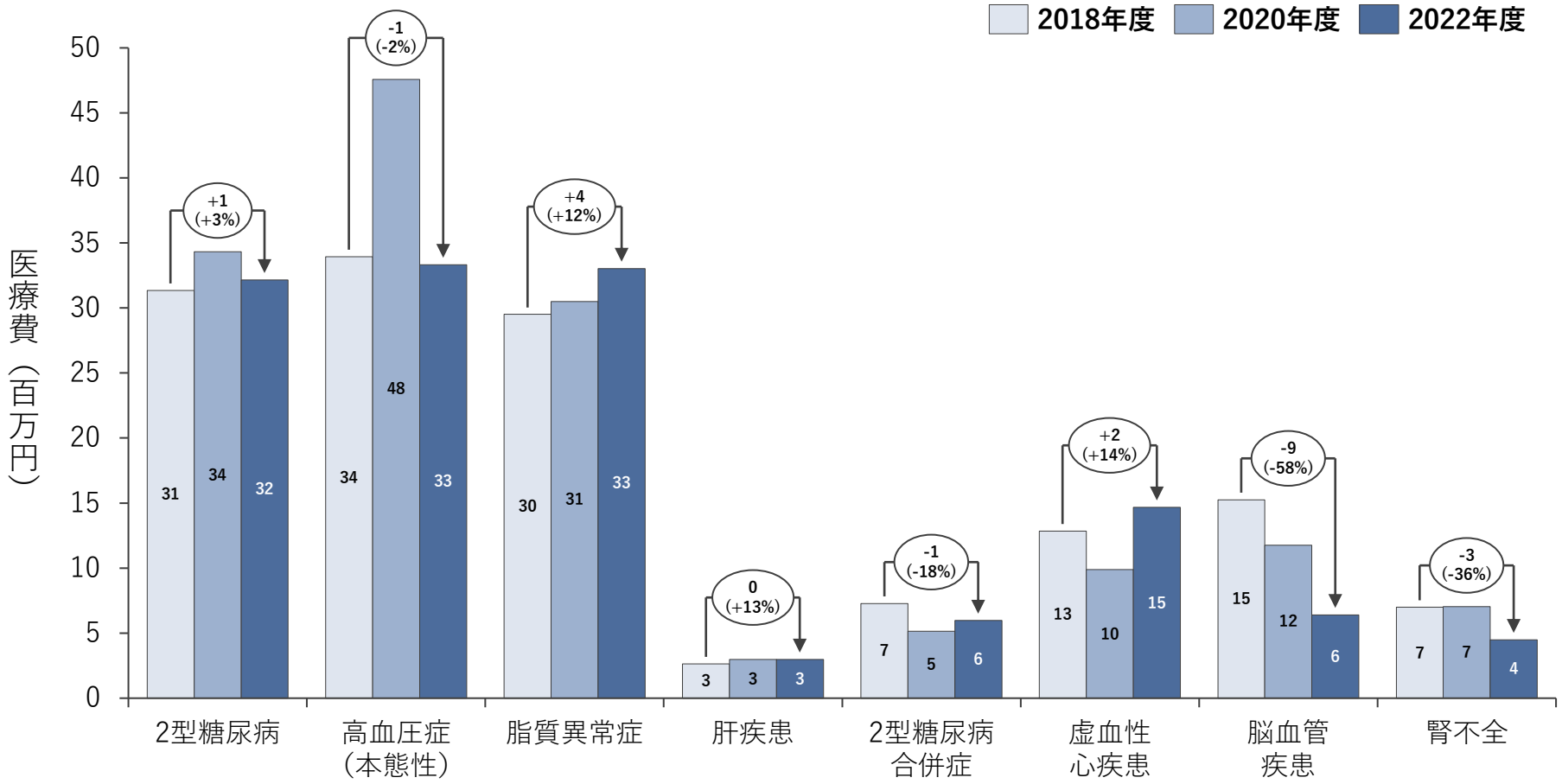
患者あたり受診日数（日）



© JMDC Inc.

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

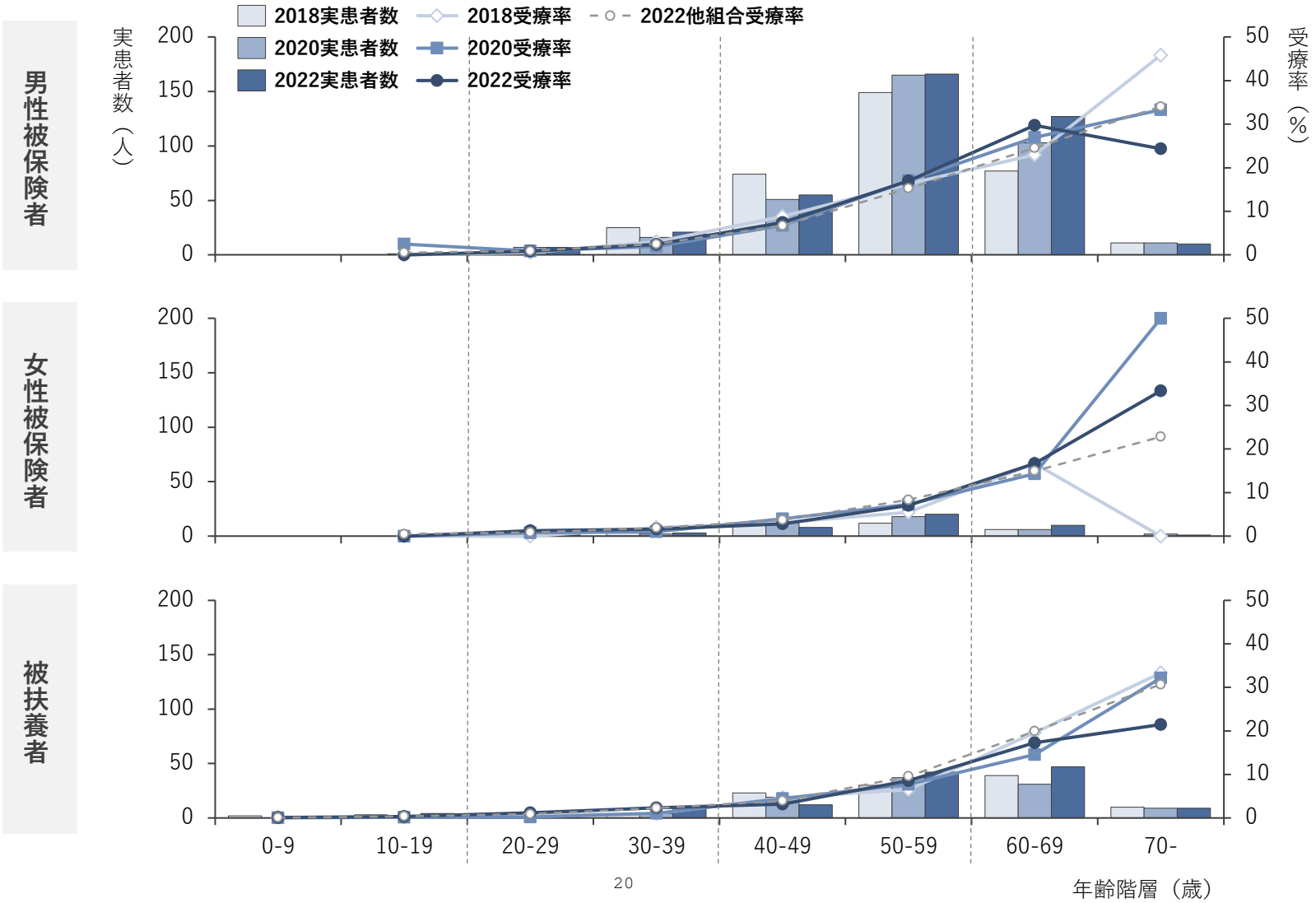


© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈2型糖尿病〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

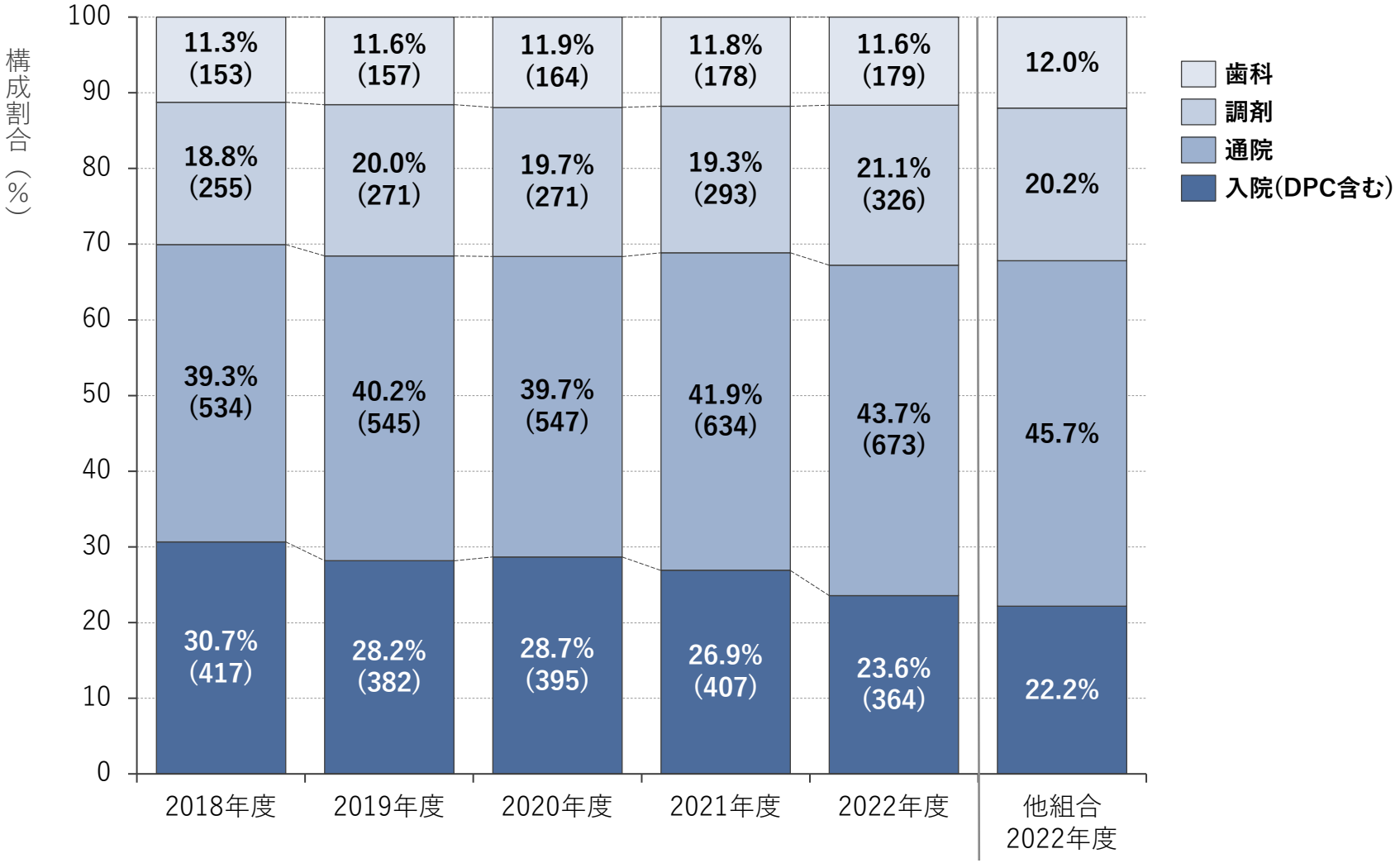
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

医療費分析〈レセプト種別毎　医療費構成割合〉

・入院費の割合が年々減少しているが、依然として他組合を上回っている。



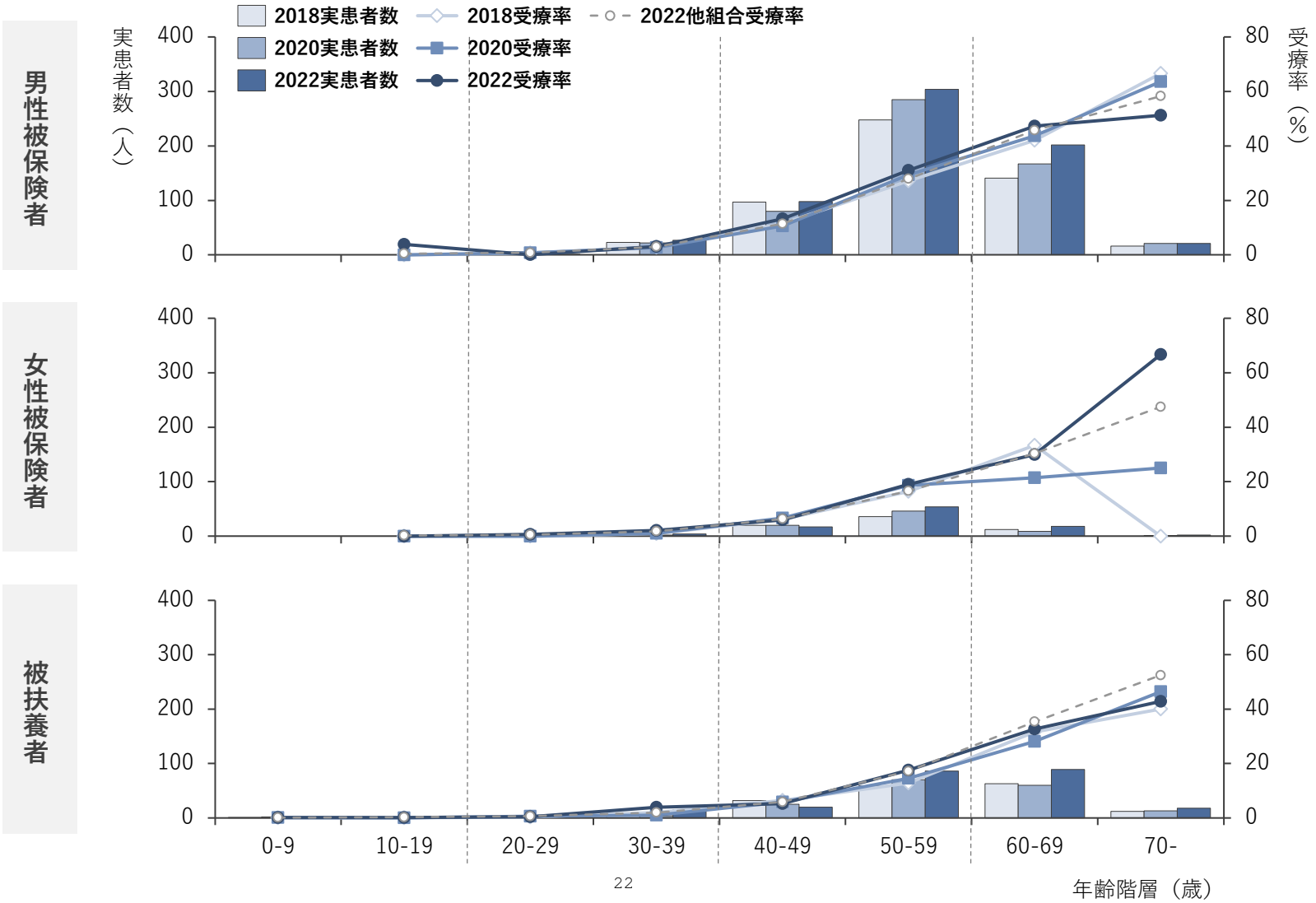
（　）内は医療費（百万円）

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈高血圧症（本態性）〉

※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）

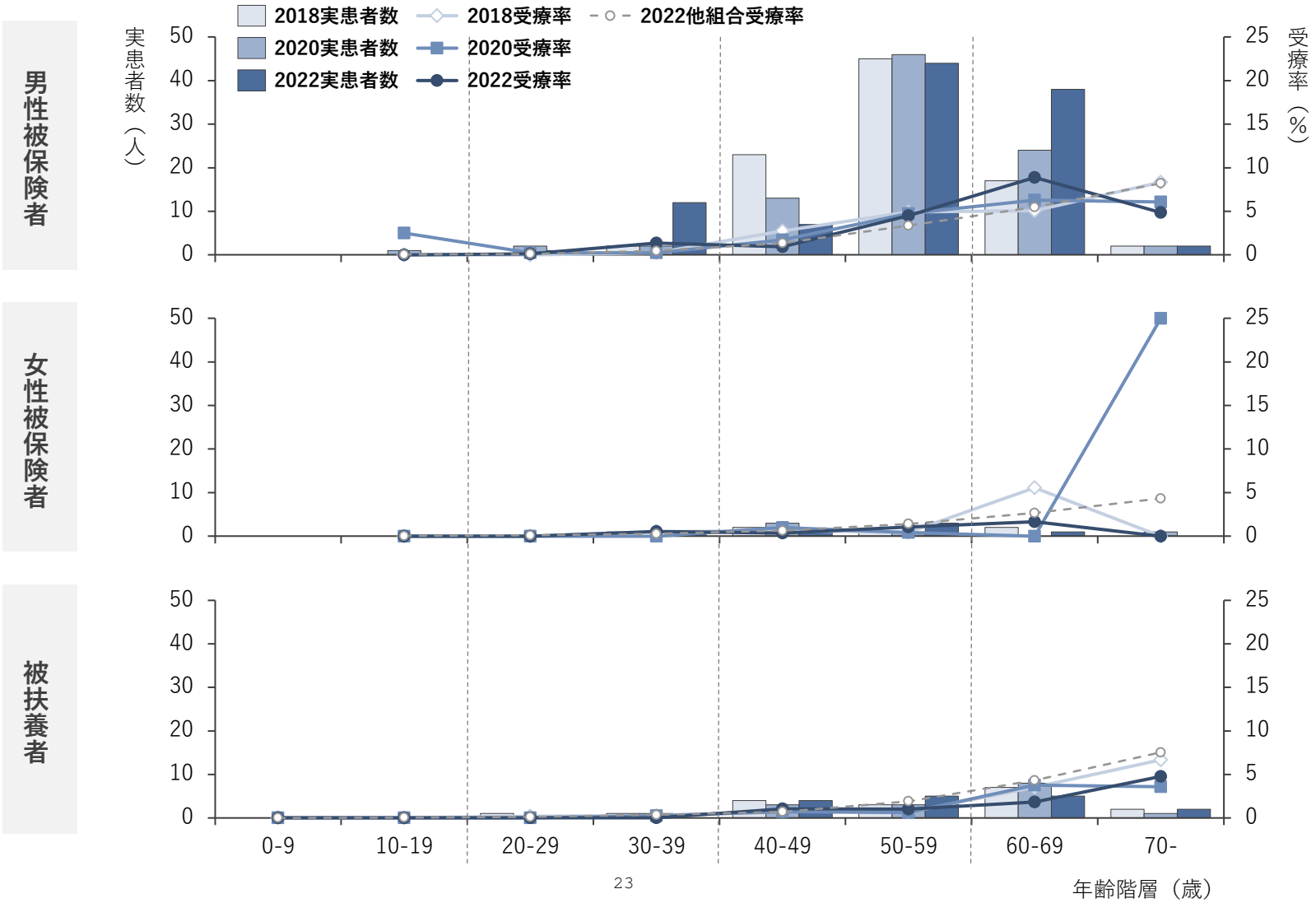


© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈2型糖尿病合併症〉

※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）

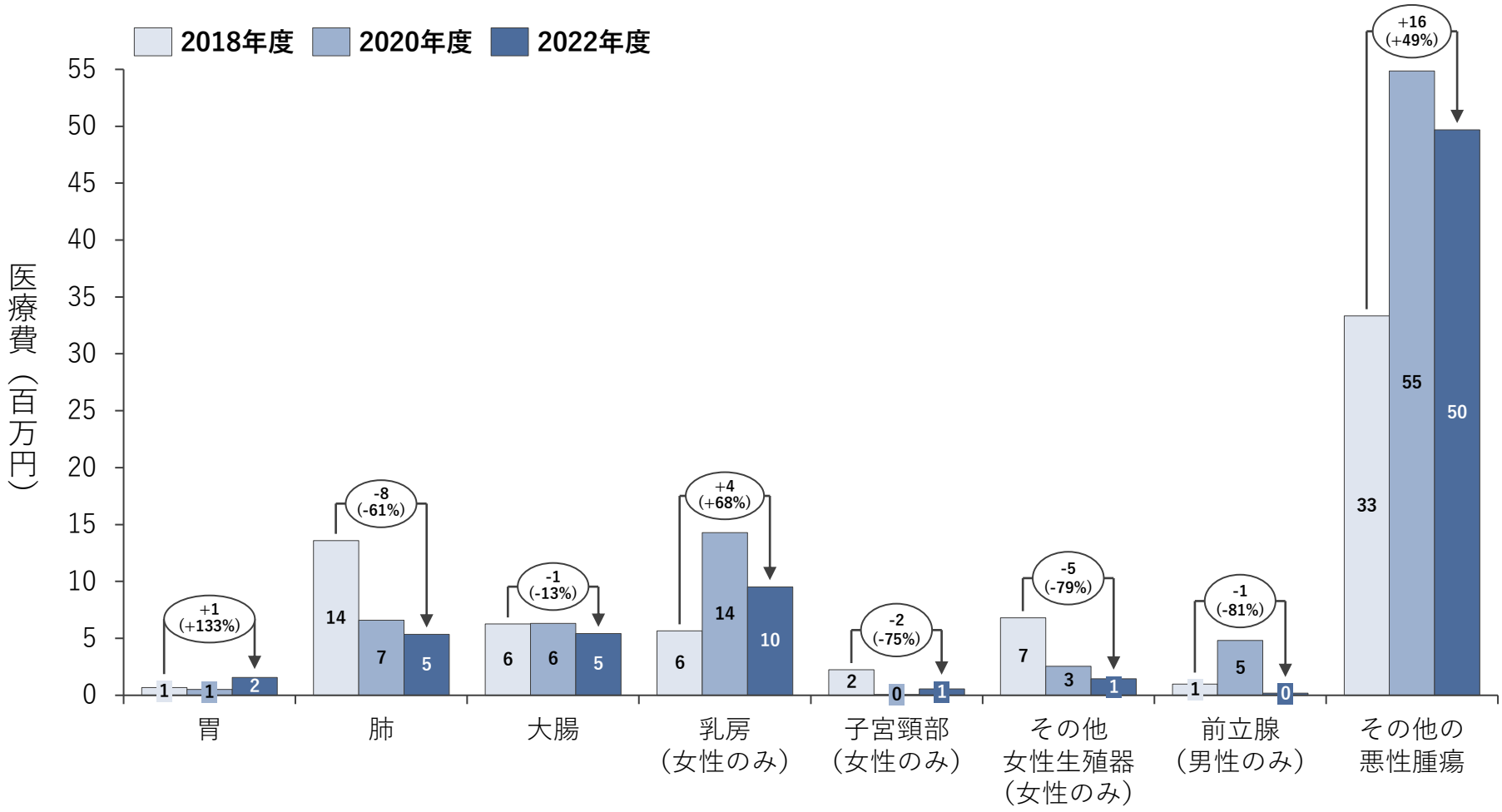


© JMDC Inc.

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

・その他のがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。

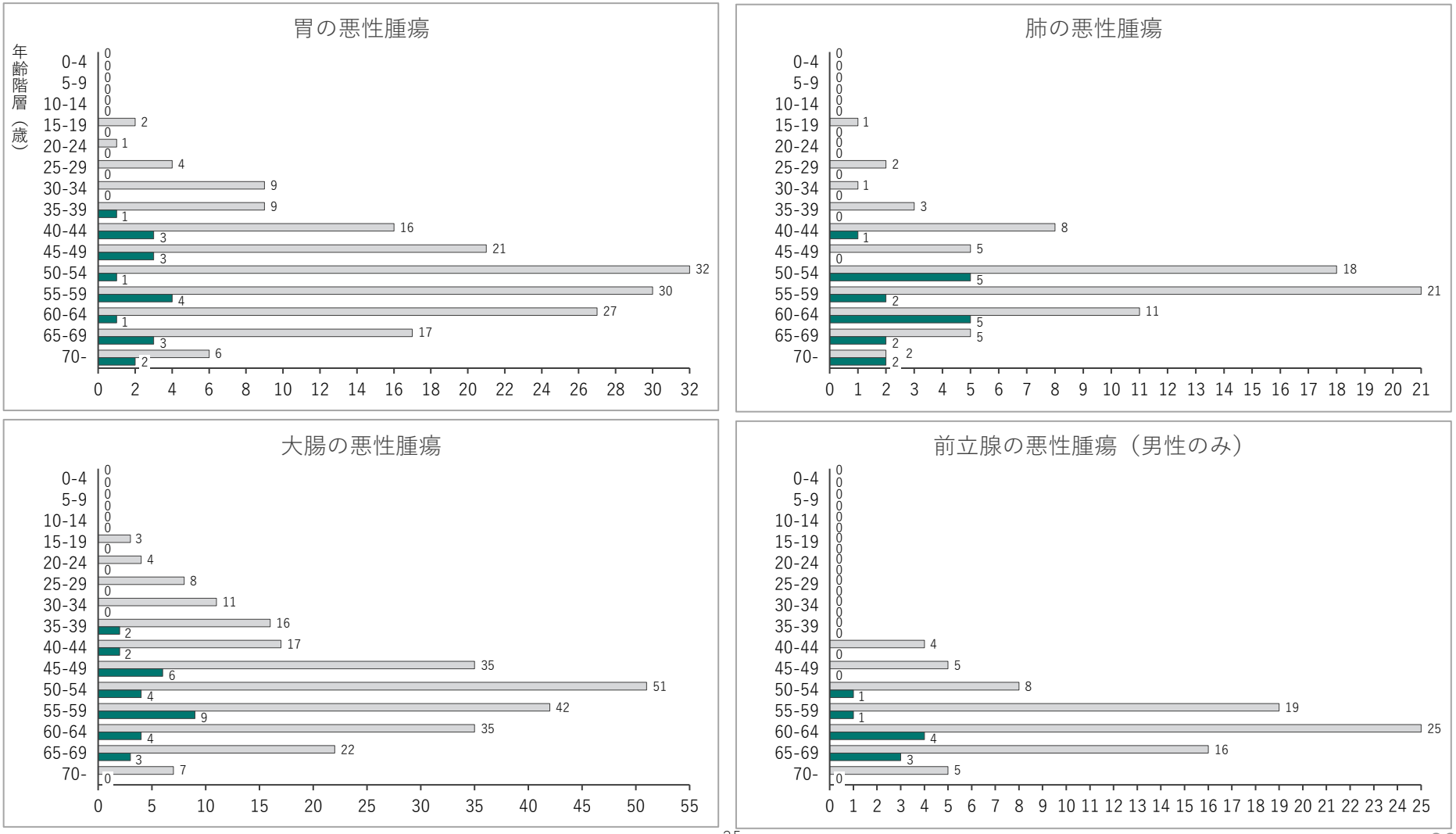


© JMDC Inc.

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

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。



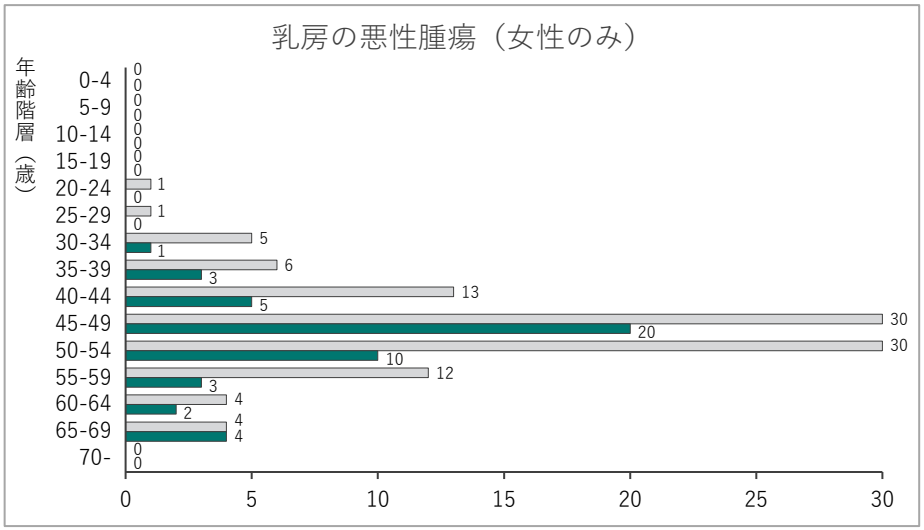
© JMDC Inc.

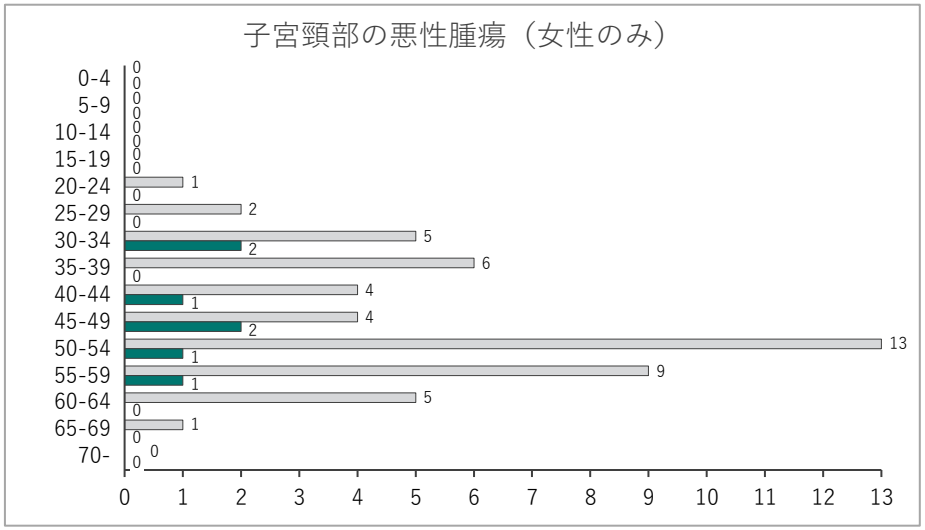
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

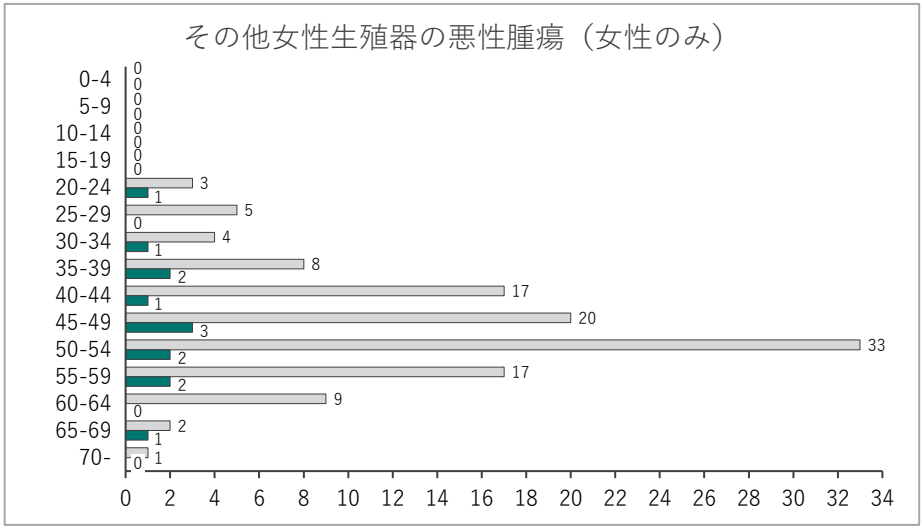
※対象：2022年度在籍者
※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

疑い含む患者数　疑い除く患者数





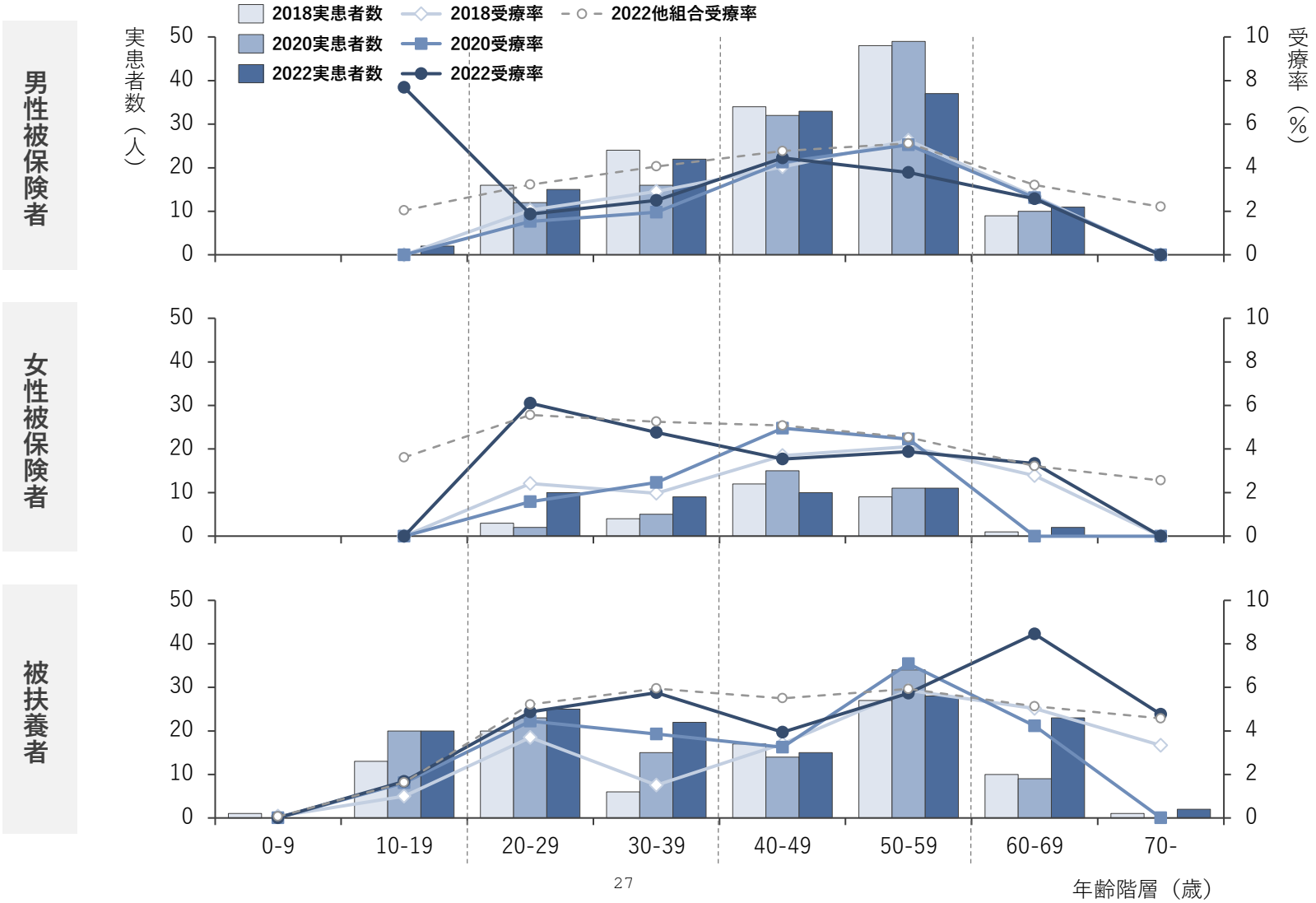


© JMDC Inc.

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）



27

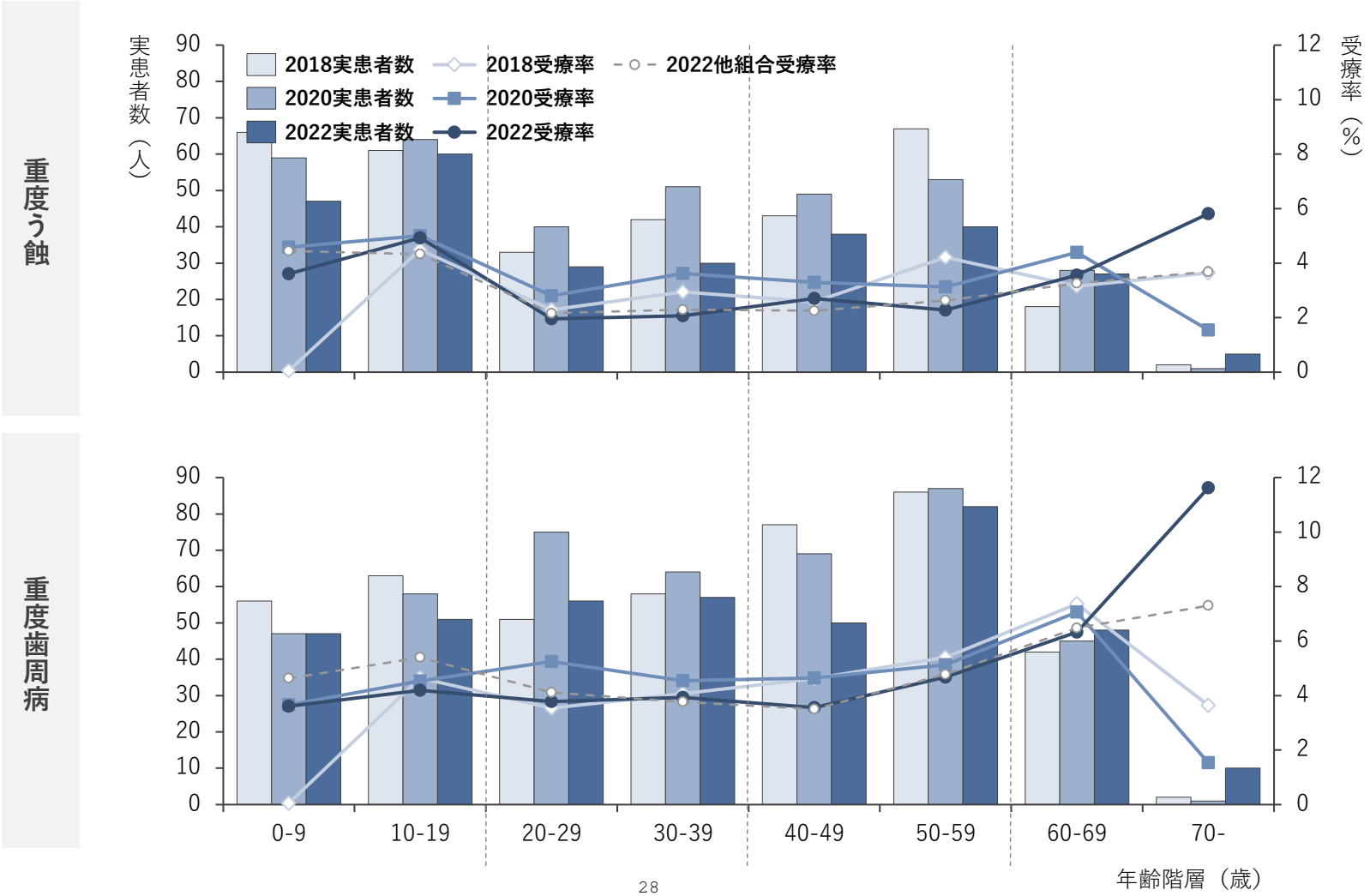
© JMDC Inc.

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

・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

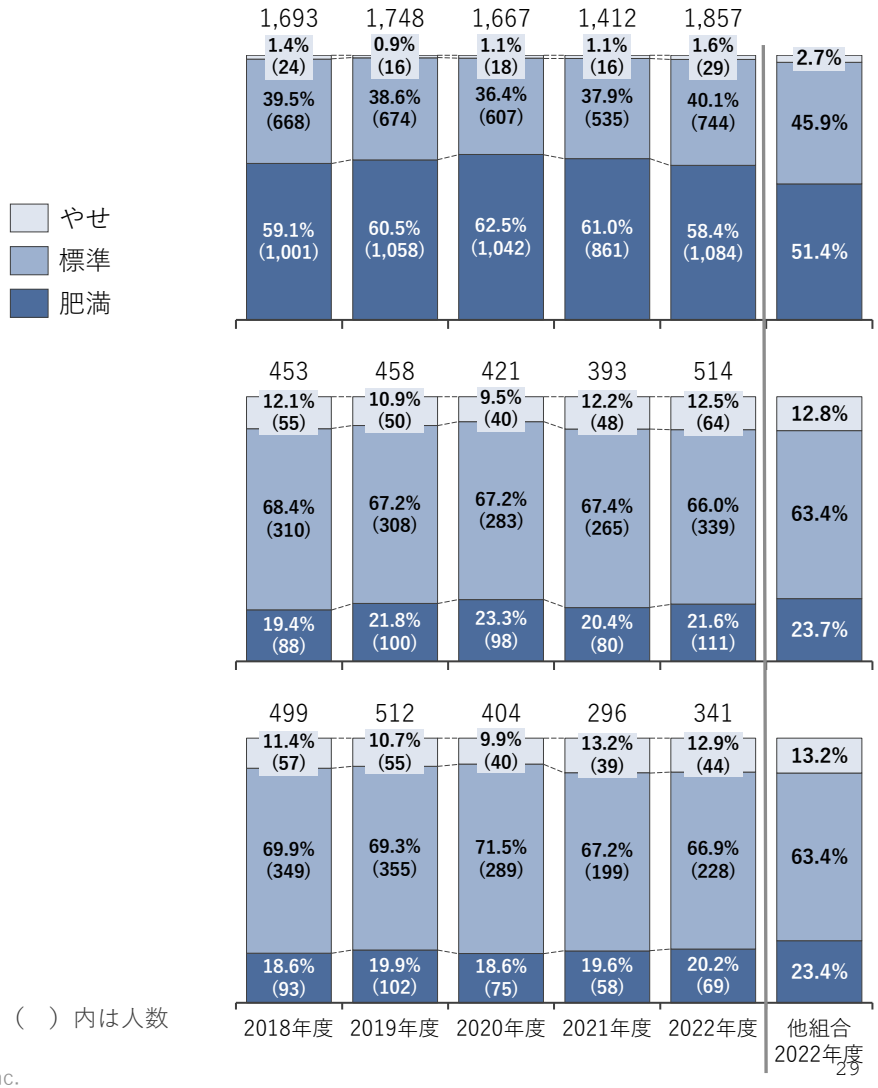
健診分析〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5≦ and <25	
肥満	25≦	男性：85≦　女性：90≦

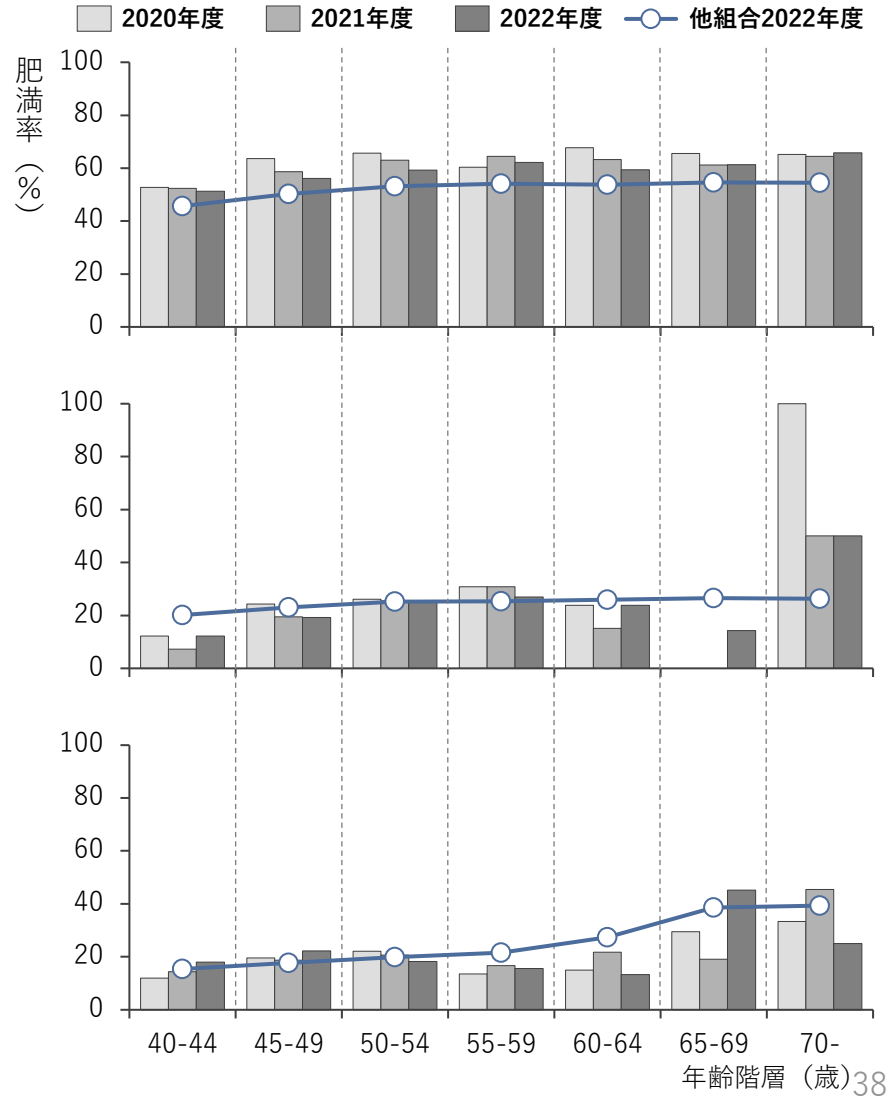
・他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 肥満率



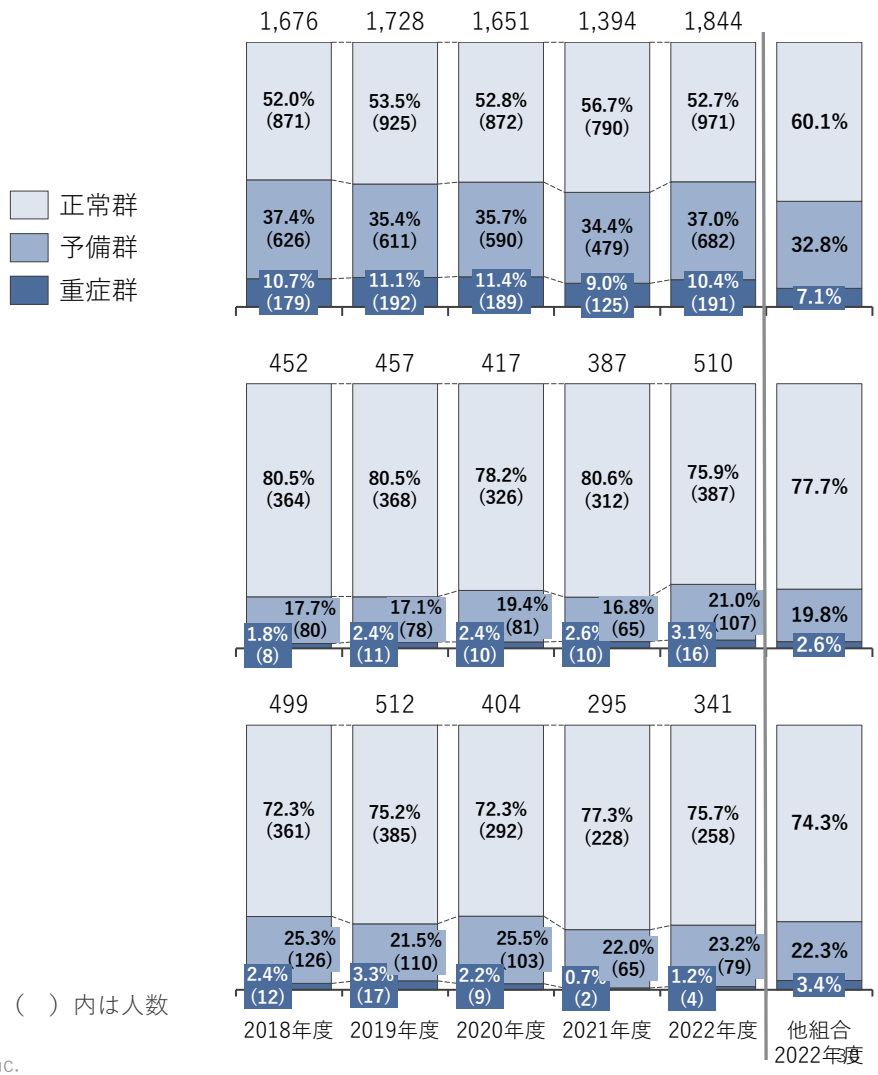
© JMDC Inc.

健診分析〈血糖〉

※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

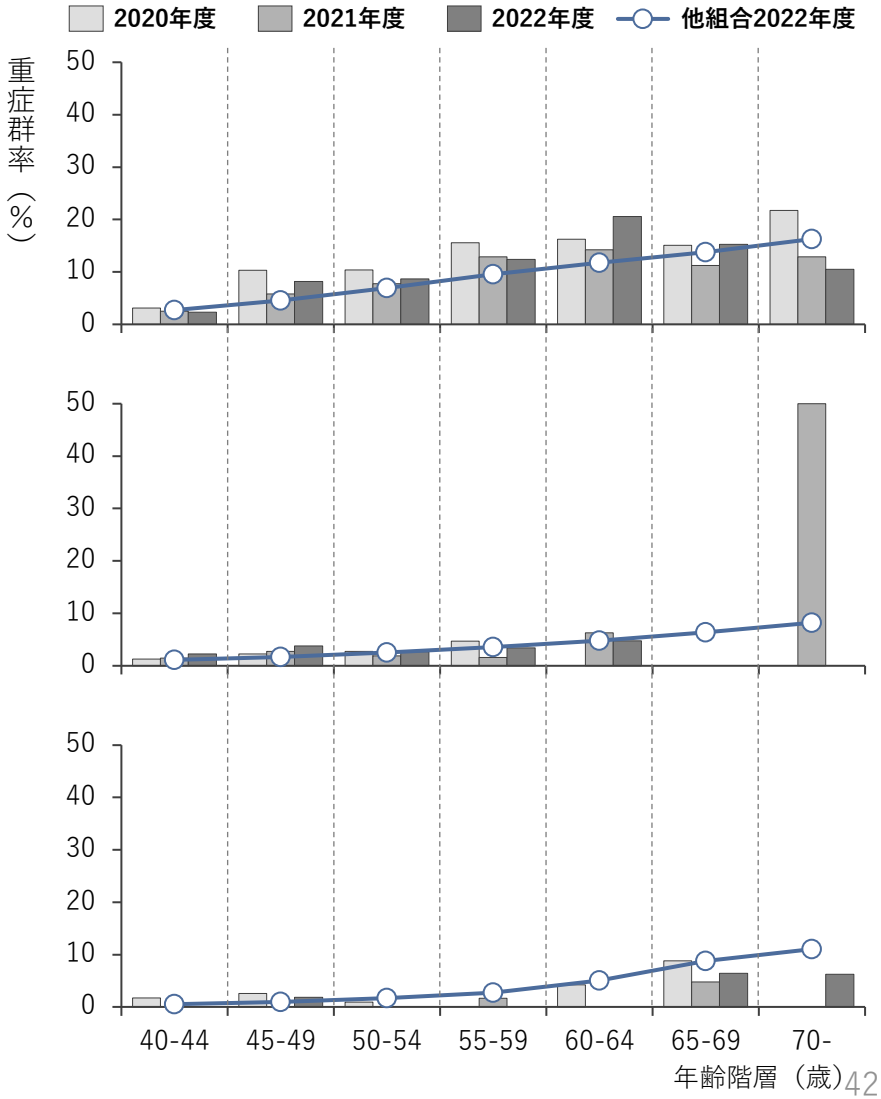
	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
重症群	126≦	6.5≦

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 重症群率



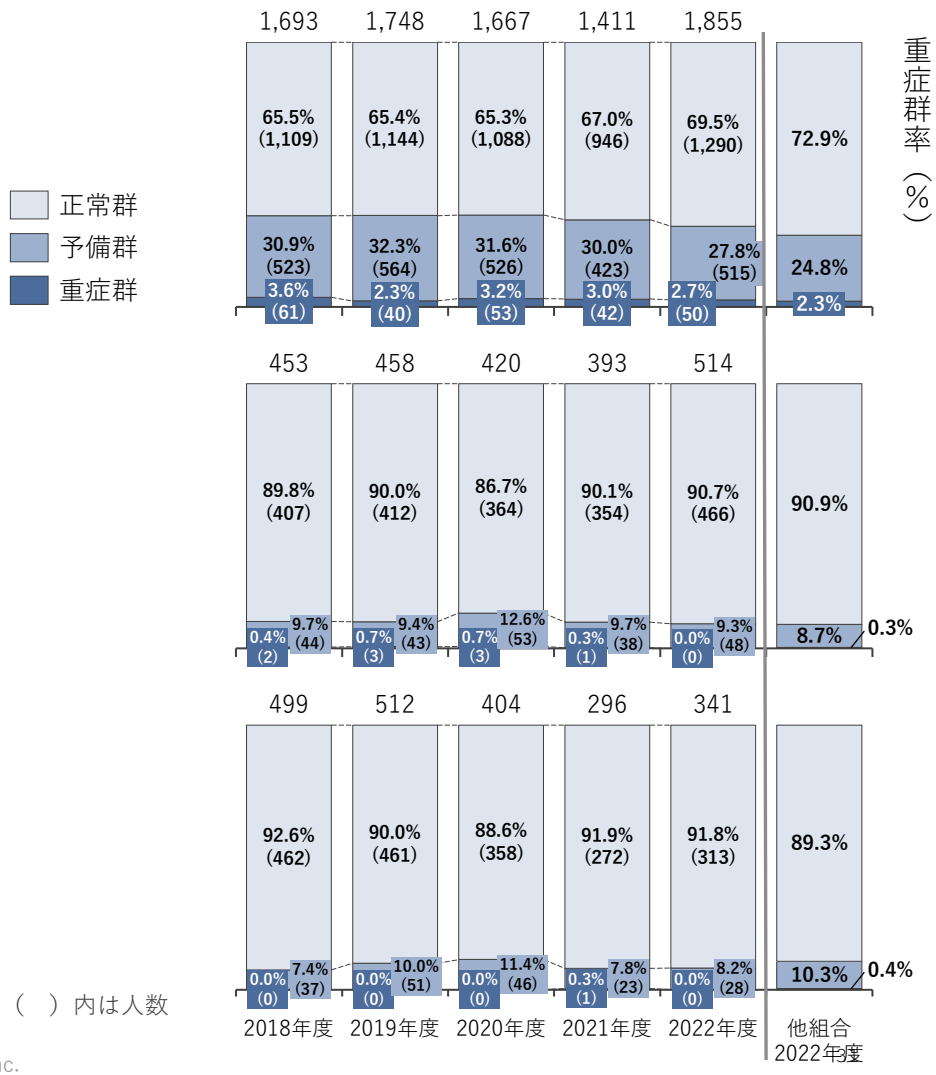
© JMDC Inc.

健診分析〈脂質〉

※年齢：各年度末40歳以上

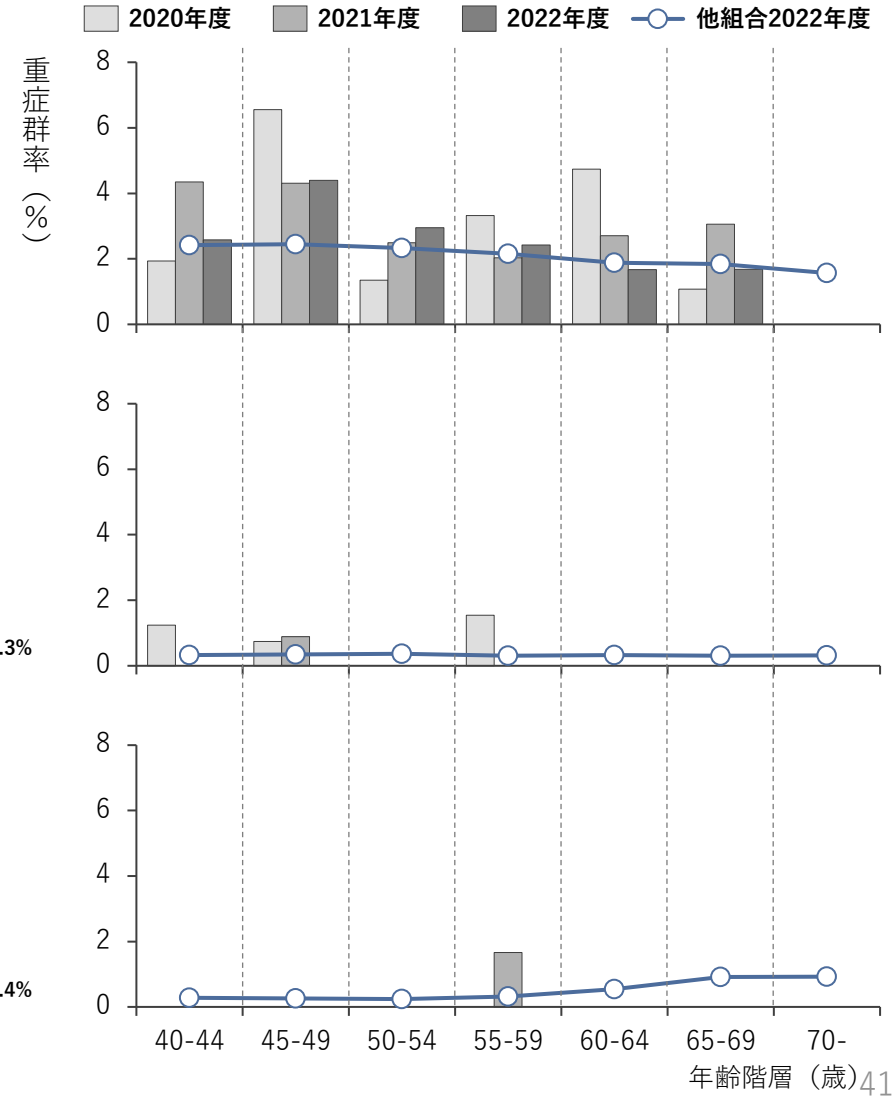
	中性脂肪	HDLコレステロール
正常群	<150	40≦
予備群	150≦ and <500	35≦ and <40
重症群	500≦	<35

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 重症群率



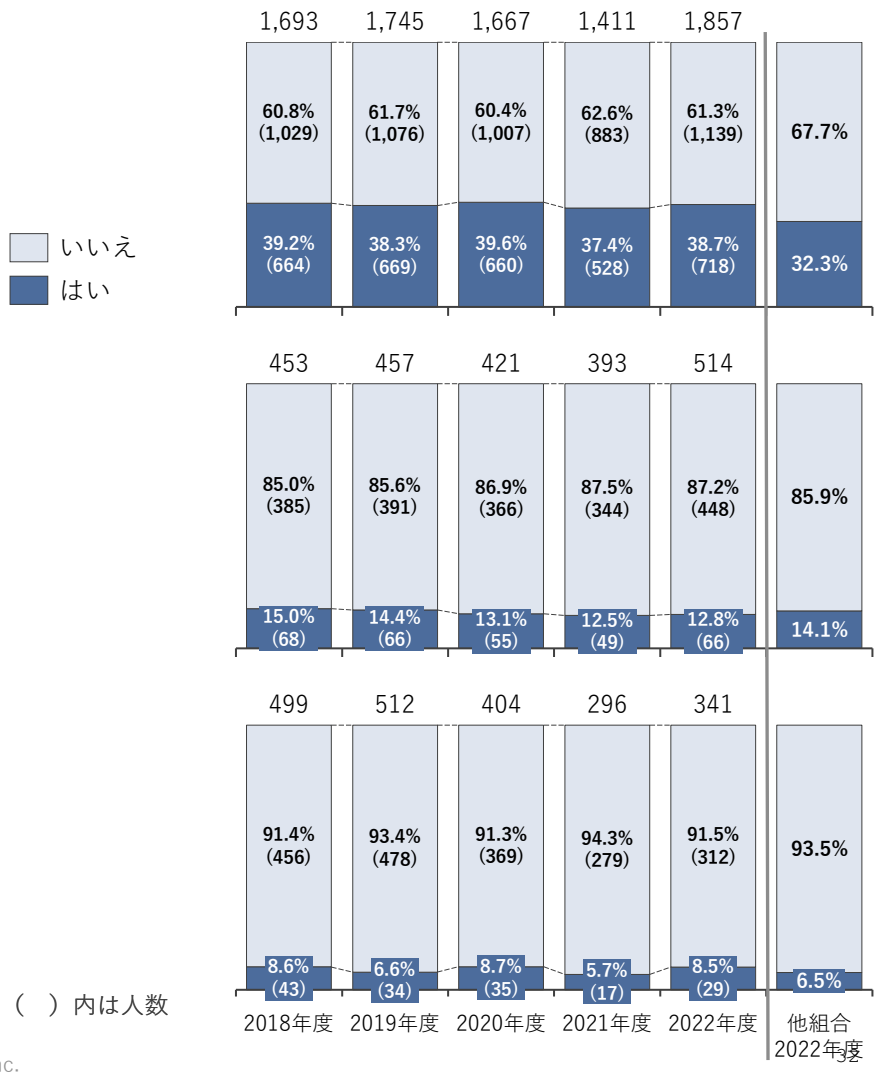
© JMDC Inc.

喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

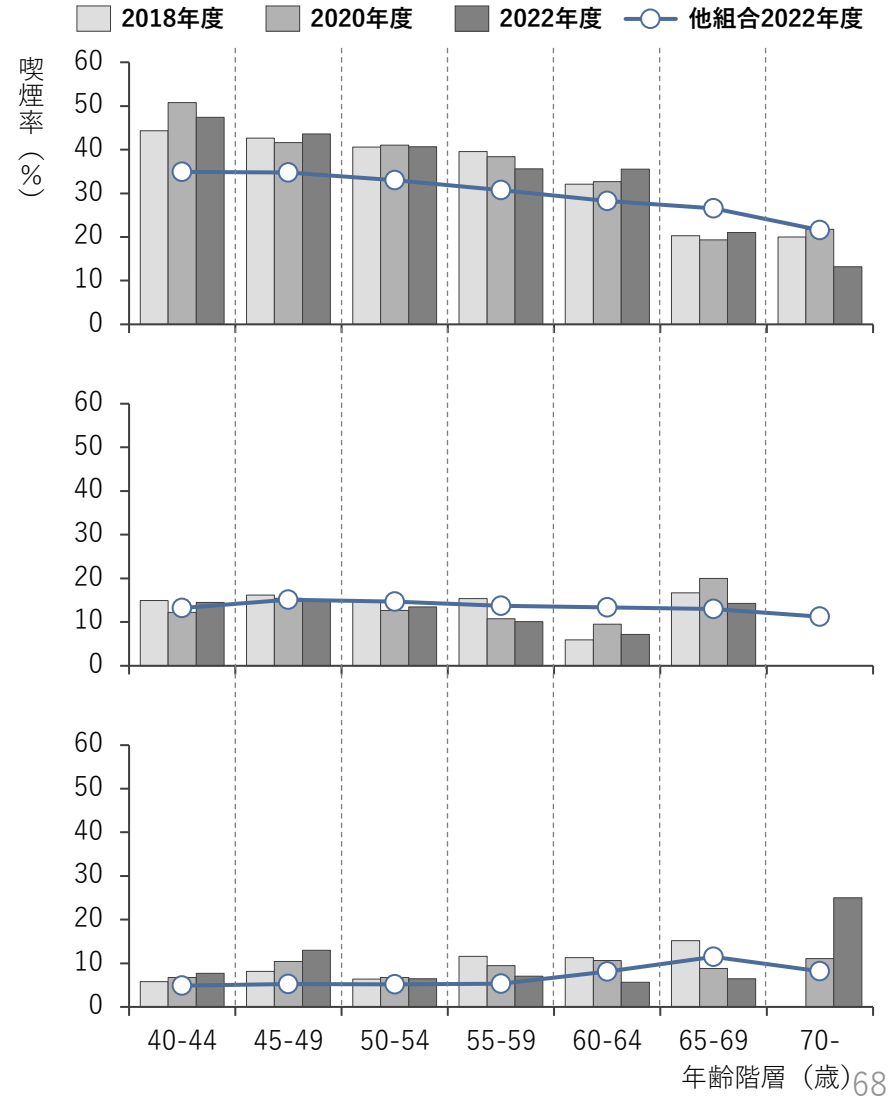
※年齢：各年度末40歳以上

・男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。

構成比率



年齢階層別 喫煙率



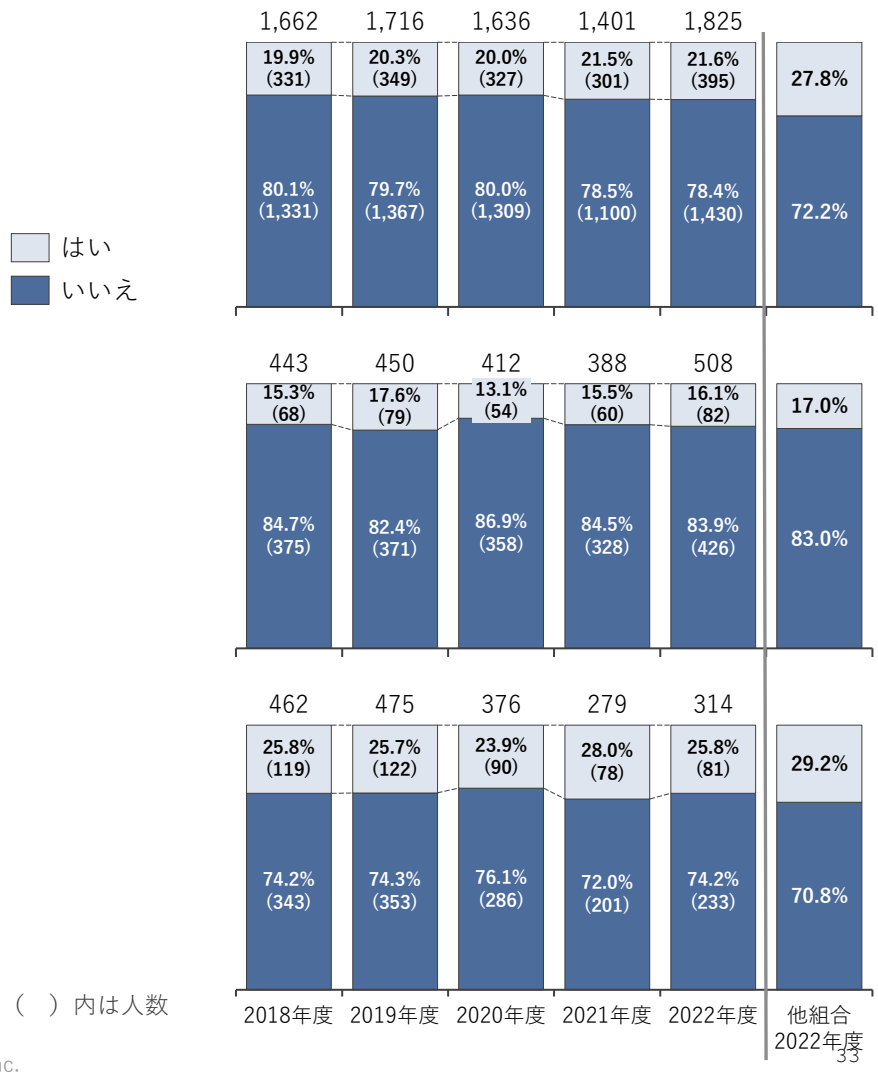
© JMDC Inc.

問診分析〈運動-1〉

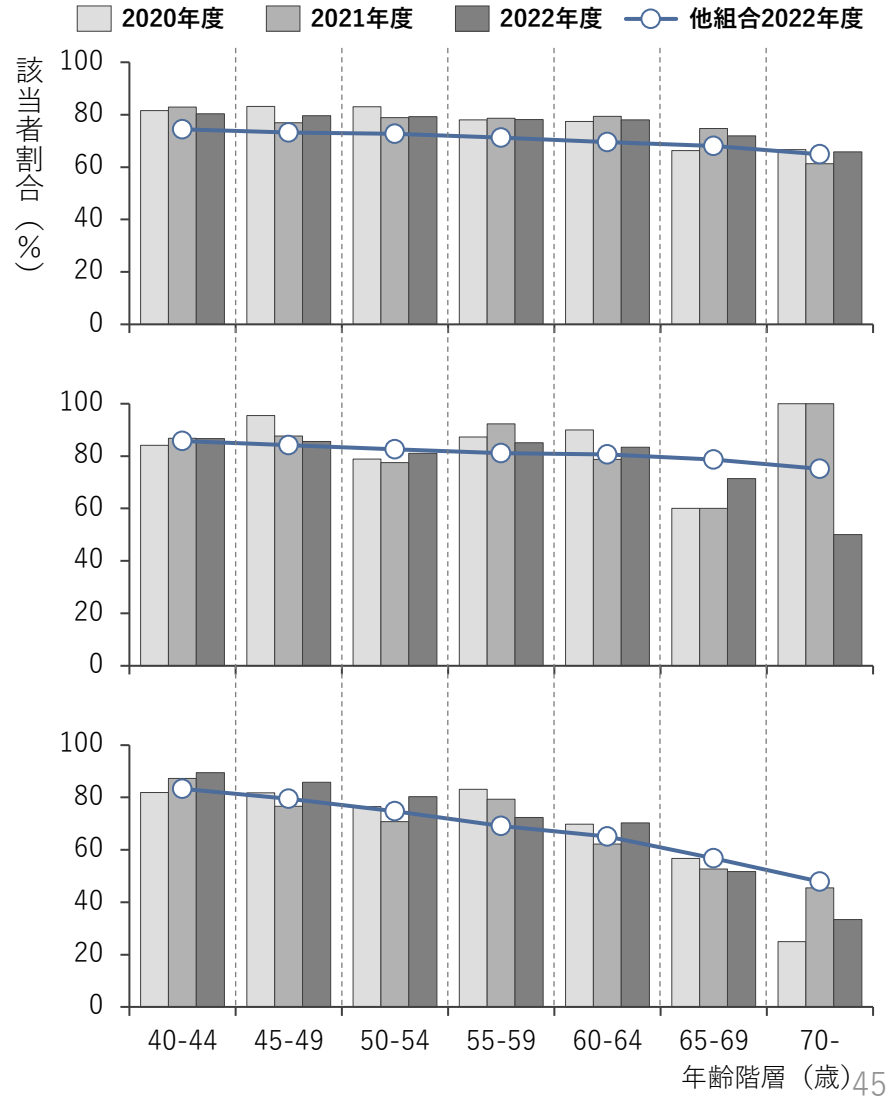
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※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

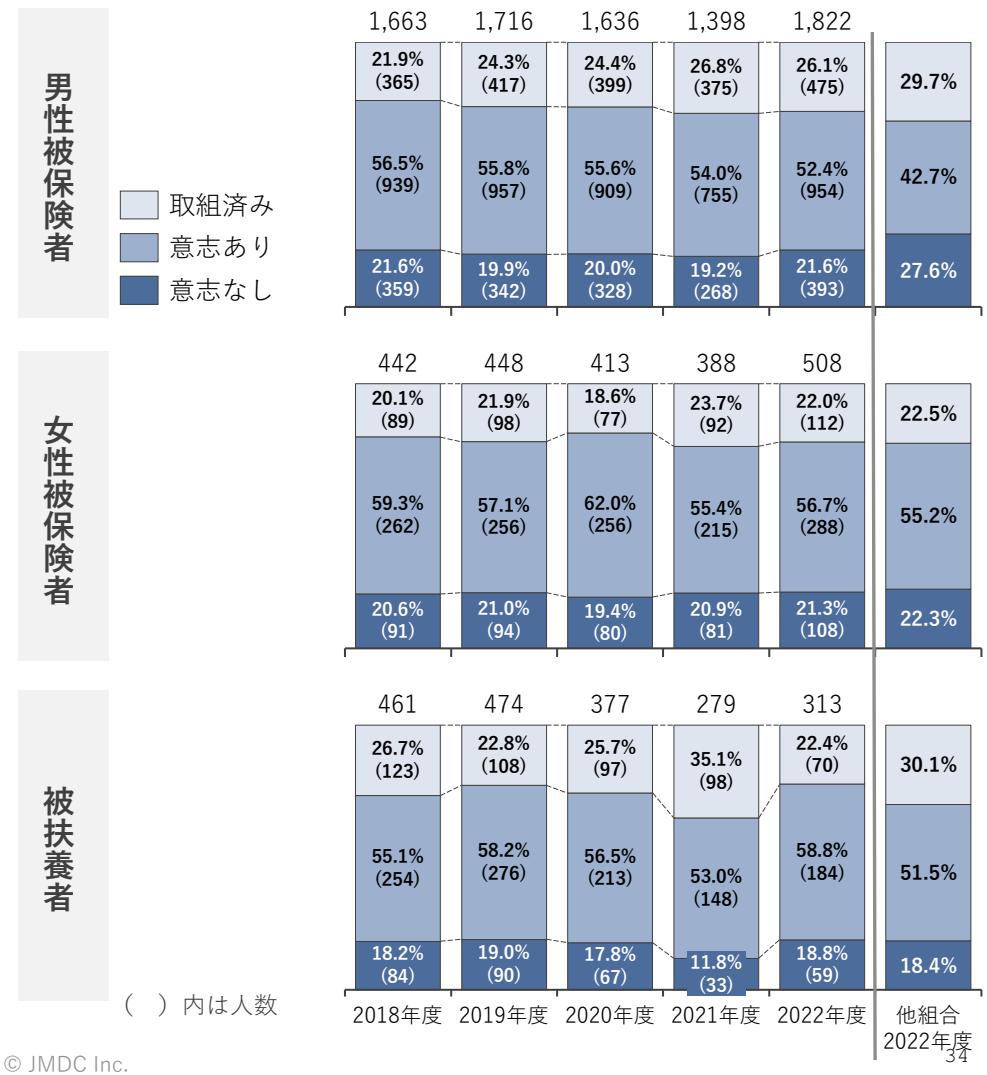


© JMDC Inc.

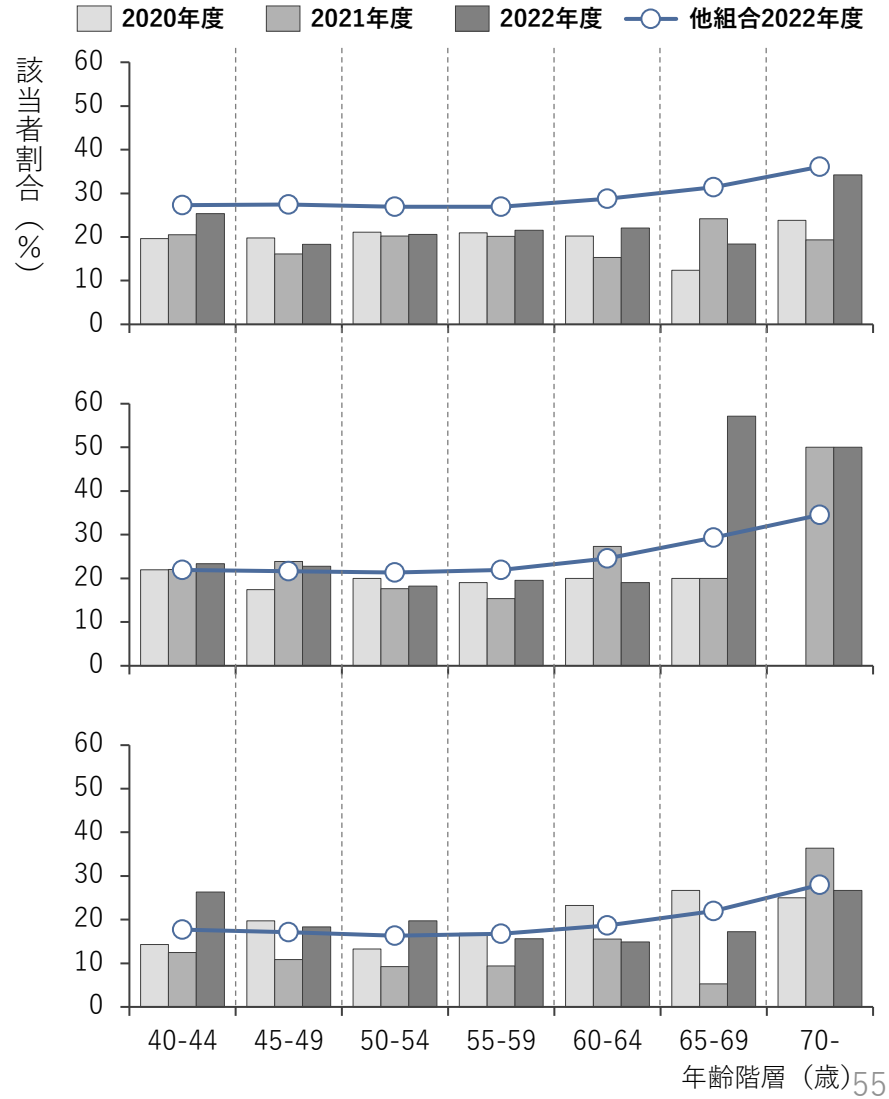
問診分析〈生活習慣改善意欲〉
<運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



年齢階層別 「意志なし」の割合



© 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	788	270	550	644	201	916	362	24
	2021年度	1,152	225	396	512	160	885	358	24
	2020年度	873	255	473	634	239	827	319	26
割合	2022年度	-	9.1%	18.5%	21.7%	6.8%	30.9%	12.2%	0.8%
	2021年度	-	8.8%	15.5%	20.0%	6.3%	34.6%	14.0%	0.9%
	2020年度	-	9.2%	17.1%	22.9%	8.6%	29.8%	11.5%	0.9%
医療費	2022年度	-	117,215	93,286	96,390	89,477	256,462	487,949	2,410,590

© JMDC Inc.

特定健康診査
〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021~2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り（医科レセプト）

・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。

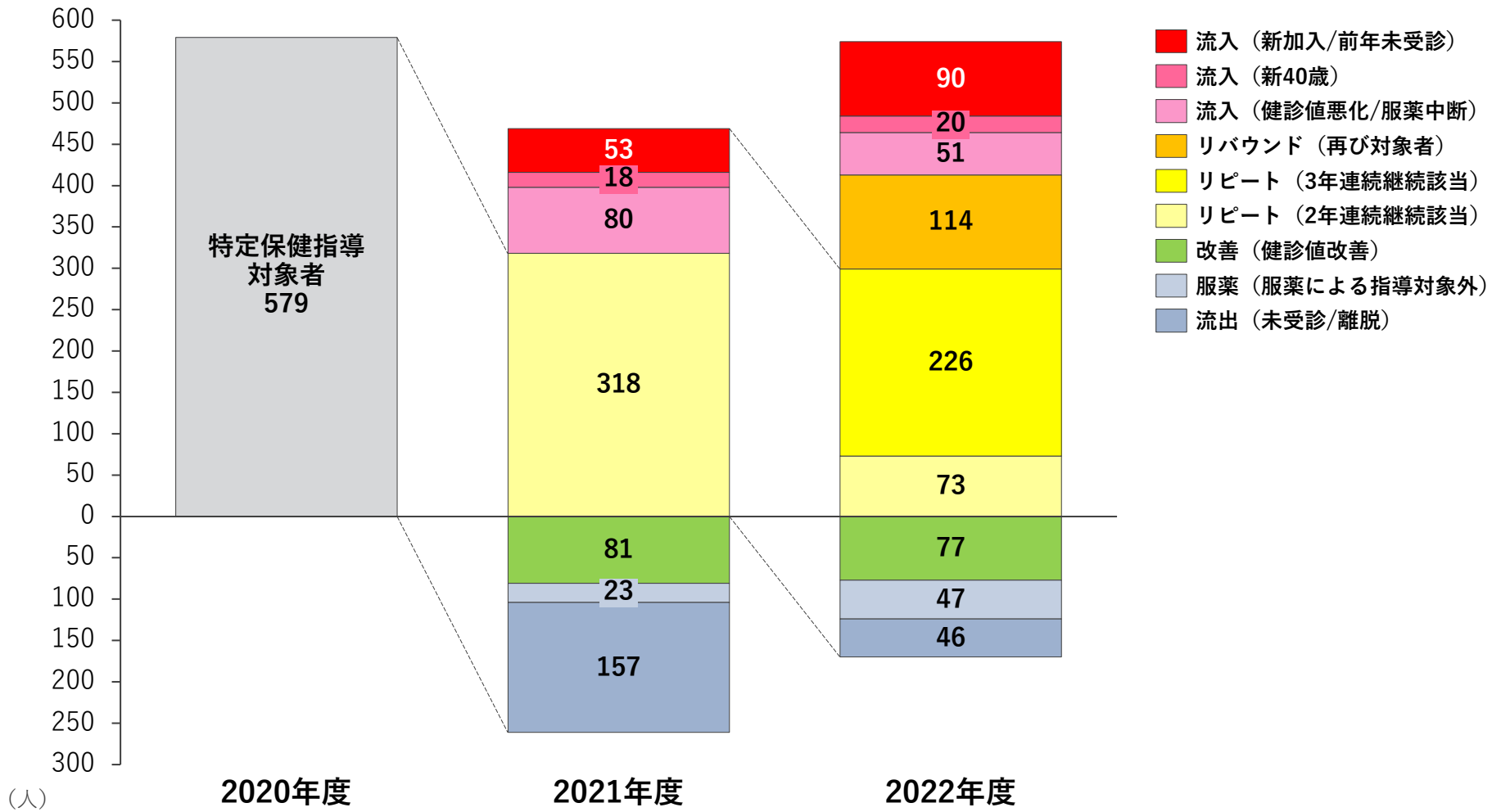
分類	2021年度健診	2021年度所見	医療機関受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	56	16.7%	78	11.4%
パターン ②	○	○	×	36	10.7%	36	5.3%
パターン ③	○	×	○	8	2.4%	10	1.5%
パターン ④	○	×	×	6	1.8%	4	0.6%
パターン ⑤	×	-	○	118	35.1%	325	47.5%
パターン ⑥	×	-	×	112	33.3%	231	33.8%
合計				336		684	

© 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

・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。



© JMDC Inc.

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	557	122
2	143	79
3	16	20

（血糖・血圧・脂質）有所見数

© 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

・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。

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	381 (352)	18 (16)	6 (5)	405 (373)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	1,529 (1,393)	77 (69)	30 (23)	1,636 (1,485)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	169 (139)	19 (15)	15 (7)	203 (161)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	11 (4)	0 (0)	5 (3)	16 (7)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
			合計	2,090 (1,888)	114 (100)	58 (38)	2,262 (2,026)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

© JMDC Inc.

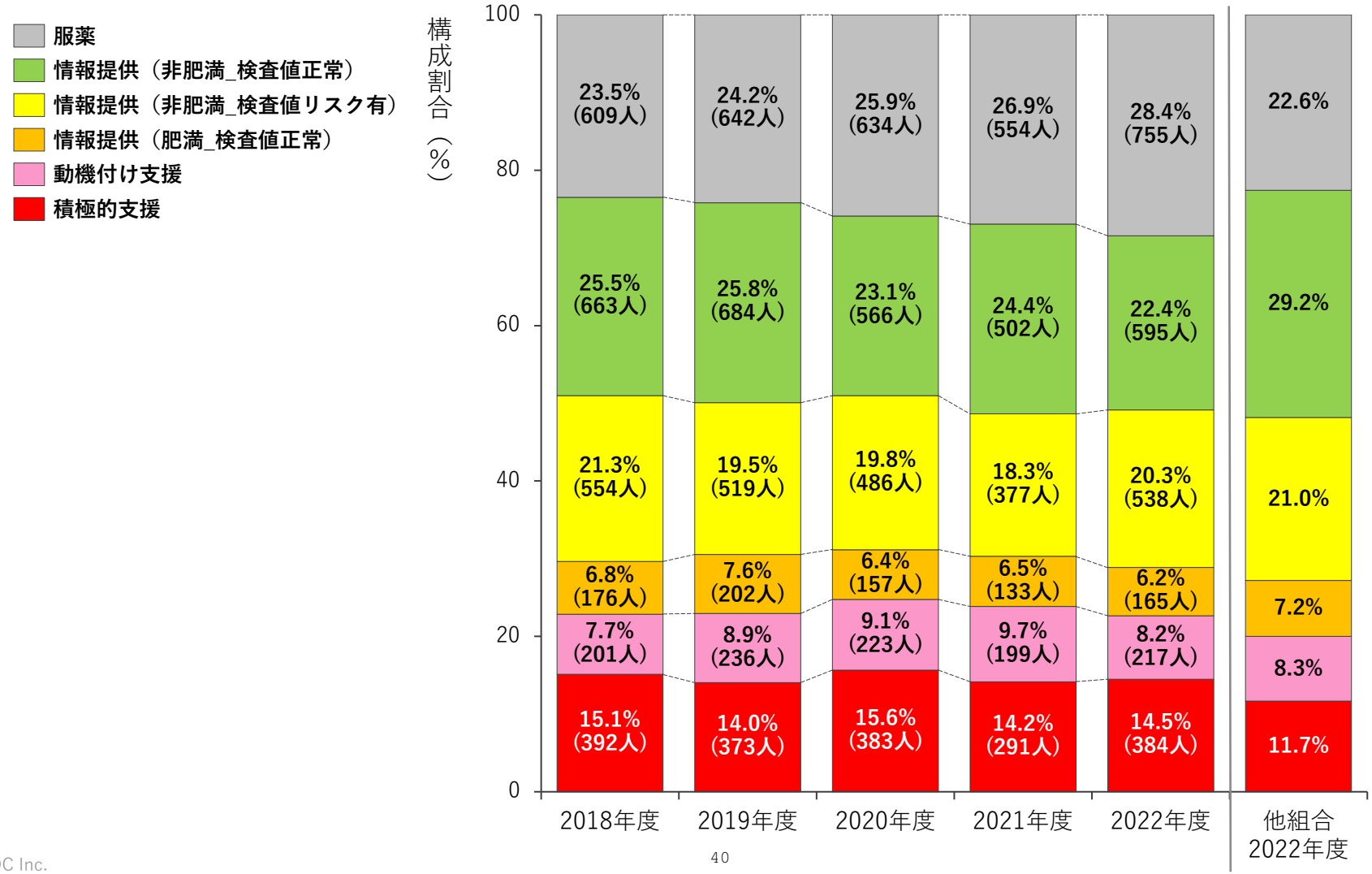
行動特性
〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍者　※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

- 他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。
- 服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。

特定保健指導対象者割合（全体）



40

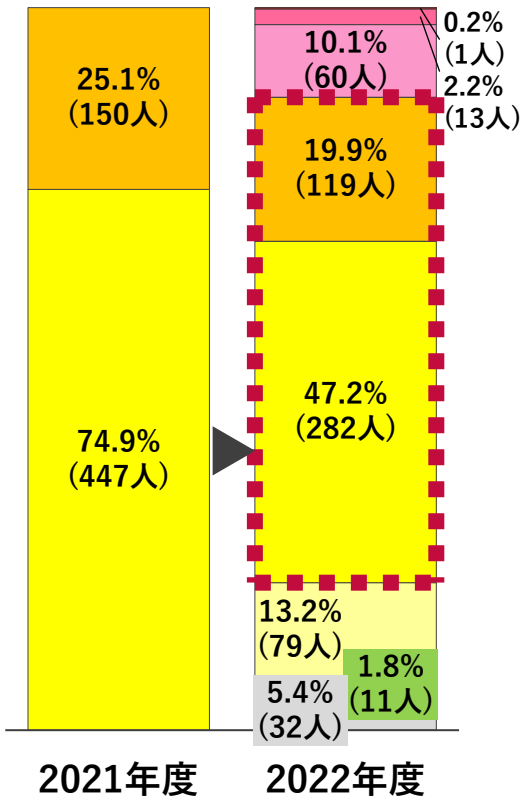
© JMDC Inc.

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

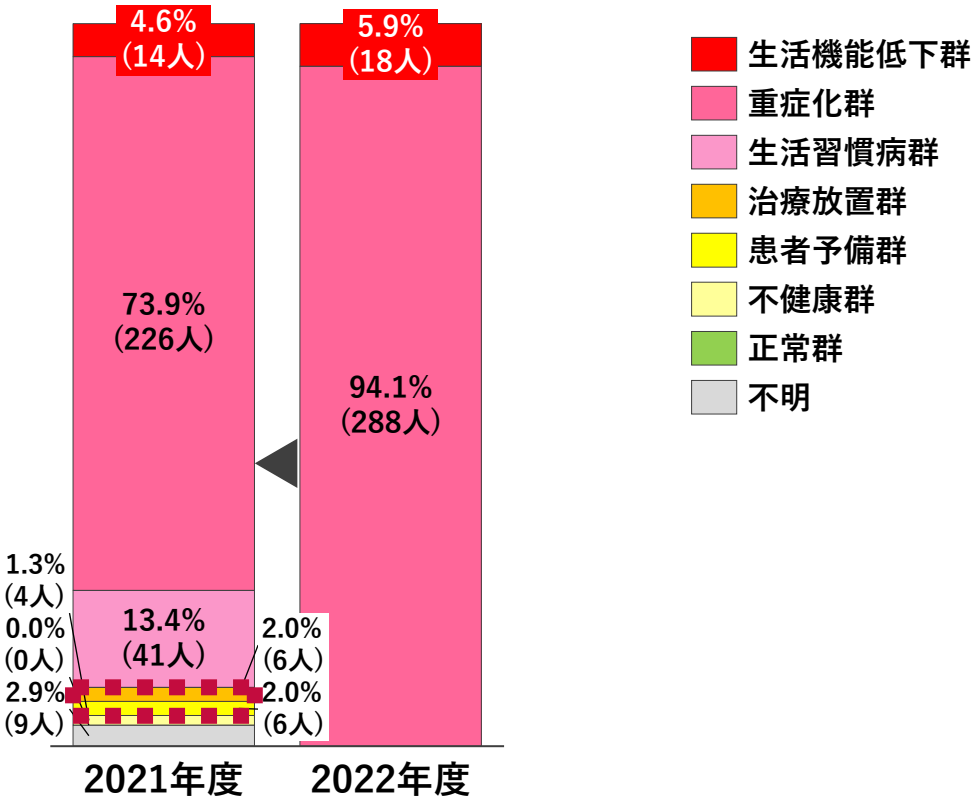
・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。

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
：401人（67.2%）

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
：12人（3.9%）

© 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，ネ	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。	→	・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	コ，サ，シ，ソ，タ	・他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。 ・服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。 ・被保険者において、全体と同様の傾向が見られる。 ・被保険者では、40代前半が最も積極的支援の対象者割合が高い。	→	・事業主と協力して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	ノ	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。	→	・事業主と協力して生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✔
4	ニ	他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。	→	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる	✔
5	ヌ，ハ，ヒ，フ	（被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。	→	・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	✔
6	ヌ，ネ，ノ，ハ	・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。	→	対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する	✔

7	ハ，ヒ	・腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。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、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✔
8	ナ，ニ	（男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。	→	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	✔
9	ト	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。	→	喫煙習慣のある人への禁煙促進	✔
10	タ	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。	→	歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	✔
11	シ，ス，セ	・その他のがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。 ・特に大腸と乳房の患者数が伸びている。注意が必要。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	→	・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	✔
12	ソ	・経年で受療率が増加傾向。特に女性被保険者と10代被扶養者で患者数が増加している。 ・重度メンタル疾患に該当する患者数が若年層で急増している。緊急性高まる状況である。	→	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ	✔
13	エ	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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蒙活動の実施 ・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	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

1	被保険者の大多数が母体企業に所属しているが、小規模拠点が全国に点在している。拠点の総数は　　箇所。被保険者の男女比は　　：　　と男子性比率が高い。	→	被保険者が全国に点在しているため、健保が被保険者に直接働きかけることは業務効率や効果とも有効でない。 そのため事業主と協力して受診勧奨、特定保健指導を行っていく必要がある。またＩＣＴを有効に使うことも必要である。
2	健康保険組合では保健師等の医療専門スタッフとは契約していない。	→	事業主側の産業医、また外部委託事業者と連携が必要になる。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	生活習慣病のリスク保有者への対策は特定保健指導のみである。	→	特定保健指導受診対象者は事業主に選定してもらっているので、確実に特定保健指導を受診させることが出来れば、重症化予防につながる。
2	人間ドック、歯科検診、被扶養者特定健診の受診者、ウォーキングキャンペーンの参加者が固定化している。	→	受診者を増やすには案内の配布方法を見直す必要がある。 また、事業主にも広報活動をしてもらう必要がある。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
今後重症化・医療費高額化する可能性のある予備軍を減少させる。

事業全体の目標
・事業主と協力して受診勧奨・通院勧奨を行い、未受診者・未通院者を減少させる。
・ＩＣＴを活用した情報発信を行い、加入者の健康意識の向上を図る。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報活動
その他	ホームページの拡充
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（被扶養者健診受診勧奨）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康啓発活動
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）
疾病予防	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）
疾病予防	歯科対策
疾病予防	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円) 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	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
	アウトプット指標												アウトカム指標							
職場環境の整備																				
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5	新規	広報活動	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ア,エ	-	シ	-	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	- ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	広報活動を強化することで、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 ・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。 ・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。
	チラシ・冊子の配布(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)チラシの配布は対象者に100% ヘルスケアツール自体の広報、ＨＰ自体の広報													ウォーキングキャンペーンの参加者数(【実績値】246人　【目標値】令和6年度：250人　令和7年度：260人　令和8年度：270人　令和9年度：280人　令和10年度：290人　令和11年度：300人)-							
	-													ヘルスケアツールの登録率(【実績値】20%　【目標値】令和6年度：25%　令和7年度：25%　令和8年度：30%　令和9年度：35%　令和10年度：35%　令和11年度：40%)-						
その他	2,5	新規	ホームページの拡充	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ケ	-	シ	-	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	- ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	ＨＰの閲覧数を増やすことで保険事業を周知させ、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	改善数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：2件　令和7年度：2件　令和8年度：2件　令和9年度：2件　令和10年度：2件　令和11年度：2件)ホームページの閲覧タイトルを分析し、閲覧数が伸びるよう改善を図る。													ホームページのユーザー数(【実績値】1,800人　【目標値】令和6年度：1,850人　令和7年度：1,900人　令和8年度：1,950人　令和9年度：2,000人　令和10年度：2,050人　令和11年度：2,100人)-						
個別の事業																				
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	3	イ,シ	-	ア,コ	-	- 事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	- 事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	- 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	- 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	- 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	- 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	事業主と協力体制を築き健診データ受領率100%を目指す。 健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
	健診データ受領率(【実績値】85%　【目標値】令和6年度：90%　令和7年度：95%　令和8年度：95%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)事業主で健診は100%健診は行っているはずだが、健保へのデータ提出率は85%である。そのため健康状態未把握者が存在する。													正常群割合(【実績値】-　【目標値】令和6年度：24%　令和7年度：24%　令和8年度：24%　令和9年度：25%　令和10年度：25%　令和11年度：25%)令和５年の実績データは現在集計中。						
	特定健診実施率(【実績値】85%　【目標値】令和6年度：90%　令和7年度：95%　令和8年度：95%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-													生活習慣リスク保有者率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：34%　令和7年度：34%　令和8年度：34%　令和9年度：32%　令和10年度：32%　令和11年度：32%)令和５年の実績データは現在集計中。						
	受診勧奨(【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%)ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。													-						
													-	-	-	-	-	-		

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						
	2,3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	-	シ	-	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の実施	被扶養者へ健診の重要性をＰＲすることで受診率向上を図る。 健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
	受診勧奨(【実績値】100%　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。 集団検診等受診しやすい健診の方法を検討する。													受診率(【実績値】30%　【目標値】令和6年度：35%　令和7年度：35%　令和8年度：35%　令和9年度：40%　令和10年度：40%　令和11年度：40%)-						
	-													正常群割合(【実績値】16%　【目標値】令和6年度：18%　令和7年度：18%　令和8年度：20%　令和9年度：20%　令和10年度：25%　令和11年度：25%)-						
特定保健指導事業	2,4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	イ,エ,ケ	-	ア,コ	-	-	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる。	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。
													事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。		（被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。
																				・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。
	特定保健指導対象者の抽出(【実績値】592人　【目標値】令和6年度：580人　令和7年度：570人　令和8年度：560人　令和9年度：550人　令和10年度：540人　令和11年度：530人)対象者の中から実施者を事業主に選定してもらうことによって、事業主にリスク保有者を認識してもらうことが出来る。													特定保健指導実施率(【実績値】37%　【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：60%)-						
	-													腹囲２cm・体重２kg減を達成した者の割合(【実績値】-　【目標値】令和6年度：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：40%)-						
													-	-	-	-	-	-		

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						
保健指導宣伝	2,5	既存	健康啓発活動	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ア,エ,ケ	-	シ	-	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める。	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。
	キャンペーンの実施(【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%)ウォーキングキャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。 禁煙キャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。												「改善の意思なし」の割合(【実績値】-　【目標値】令和6年度：22%　令和7年度：21%　令和8年度：20%　令和9年度：19%　令和10年度：19%　令和11年度：19%)毎年の実態把握分析にて算出する行動変容ステージで判定（食事・運動でも可）。（40歳以上　被保険者）							
	-												ウォーキングキャンペーン参加人数(【実績値】246人　【目標値】令和6年度：250人　令和7年度：260人　令和8年度：270人　令和9年度：280人　令和10年度：290人　令和11年度：300人)参加者が固定化しているため、新規参加者が増えるよう広報活動を強化する。							
	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	キ	-	カ	-	500 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	- 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	- 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	- 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	- 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	- 全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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(【実績値】292件　【目標値】令和6年度：290件　令和7年度：280件　令和8年度：270件　令和9年度：260件　令和10年度：250件　令和11年度：240件)ヘルスケアツールで対象者に通知している。												後発品数量比率（組合全体）(【実績値】77%　【目標値】令和6年度：85%　令和7年度：85%　令和8年度：85%　令和9年度：85%　令和10年度：85%　令和11年度：85%)毎年の実態把握分析にて取得							
	-												通知後の切替割合(【実績値】12%　【目標値】令和6年度：15%　令和7年度：16%　令和8年度：17%　令和9年度：18%　令和10年度：19%　令和11年度：20%)-							
													-	-	-	-	-	-		

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						
疾病予防	2,3,4	既存	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）	全て	男女	30～74	加入者全員,基準該当者	1	イ	-	シ	-	生活習慣病による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	生活習慣病による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	生活習慣病による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	生活習慣病による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	生活習慣病による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	生活習慣病による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	生活習慣病による疾病の重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する。	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。 （被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。
受診勧奨通知(【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%)-														通知後受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：5%　令和7年度：8%　令和8年度：10%　令和9年度：10%　令和10年度：12%　令和11年度：15%)令和５年の実績は現在集計中だが、10%を割っていると思われる。						
4	既存	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	ク,ケ	-	ウ	-	-	-	-	-	-	-	対象者に腎重症化の危険性と早期受診を促す通知を送付する。 通知後受診率を検証し、通知内容を検討する。	腎重症化の危険性をＰＲし早期受診を促す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	・腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。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。
対象者への通知(【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%)通知内容を検討する。														CKD重症者の未受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：50%　令和7年度：45%　令和8年度：45%　令和9年度：40%　令和10年度：40%　令和11年度：35%)-						
													-	-	-	-	-	-		

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						
	2,3,4,5	既存	歯科対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,ケ	-	カ	-	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	う蝕および歯周病を早期発見し、重症化予防する。	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。
	事業所での受診勧奨案内(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)集団検診等の健診方法を検討する。													受診者数(【実績値】34人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：50人 令和8年度：60人 令和9年度：70人 令和10年度：80人 令和11年度：100人)-						
	2,5	既存	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	エ	-	ウ	-	-	-	-	-	-	-	有害事象が疑われる加入者に気づきを促し、服薬を適正化することで健康リスクの低減を図る。 服薬について加入者に正しい知識を提供し、将来的にセルフメディケーション事業につなげていきたい。	該当なし
													有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 セルフメディケーション事業を検討する。		
	ポリファーマシー通知対象者数(【実績値】261人 【目標値】令和6年度：250人 令和7年度：240人 令和8年度：230人 令和9年度：220人 令和10年度：210人 令和11年度：200人)-													ポリファーマシー対象者の減少数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：20人 令和8年度：30人 令和9年度：40人 令和10年度：50人 令和11年度：60人)-						

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

データヘルス計画（第3期）

年次報告書

[令和7年度]

最終更新日：令和 8 年 06 月 26 日

文化シヤッター健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	27752
組合名称	文化シヤッター健康保険組合
形態	単一
業種	金属工業

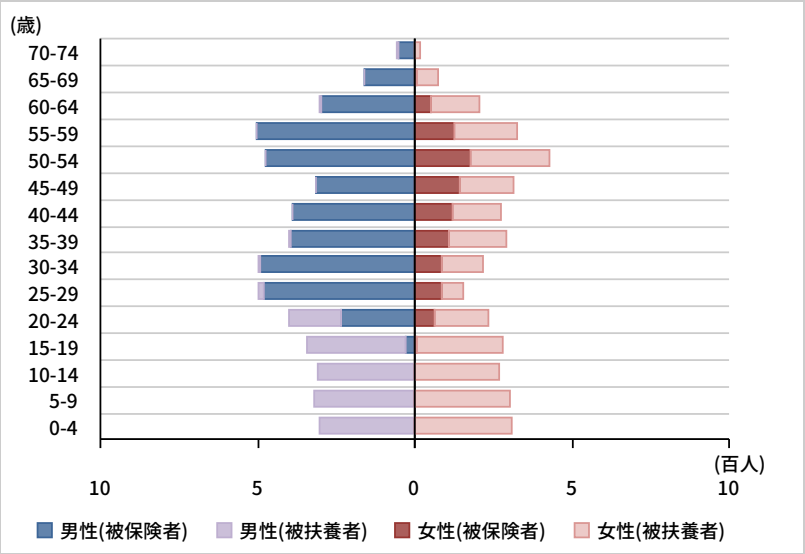
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	4,800名 男性79.6% （平均年齢43.5歳）* 女性20.4% （平均年齢43.8歳）*	5,049名 男性79.2% （平均年齢43.6歳）* 女性20.8% （平均年齢43.9歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	8,970名	8,671名	-名
適用事業所数	9ヵ所	9ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	390ヵ所	390ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	103.00‰	103.00‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		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	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	0	6	6	6	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-

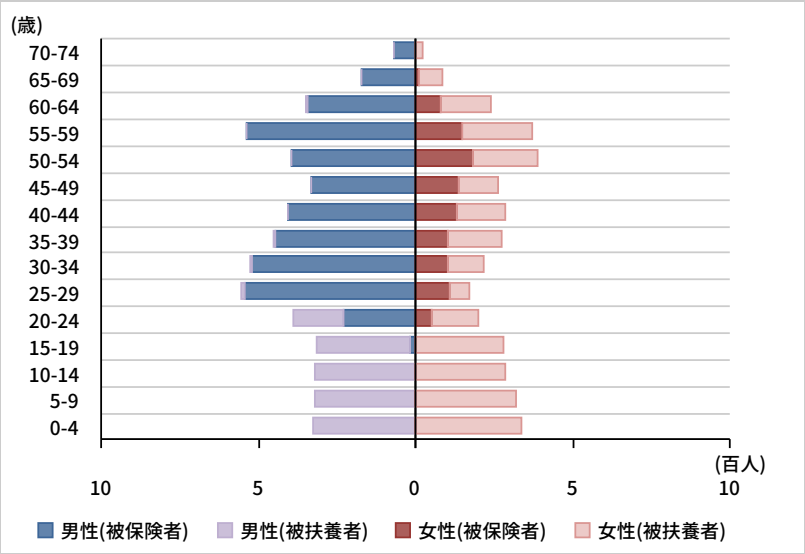
		第3期における基礎数値 （令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	2639 ／ 3726 ＝ 70.8 %
	被保険者	2343 ／ 2736 ＝ 85.6 %
	被扶養者	296 ／ 990 ＝ 29.9 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	130 ／ 602 ＝ 21.6 %
	被保険者	126 ／ 579 ＝ 21.8 %
	被扶養者	4 ／ 23 ＝ 17.4 %

		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		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	2,450	510	2,800	555	-	-
	特定保健指導事業費	9,150	1,906	12,400	2,456	-	-
	保健指導宣伝費	2,820	588	2,530	501	-	-
	疾病予防費	154,570	32,202	119,300	23,628	-	-
	体育奨励費	720	150	744	147	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	0	0	0	0	-	-
	小計　…a	169,710	35,356	137,774	27,287	0	-
	経常支出合計　…b	2,799,306	583,189	2,875,603	569,539	-	-
	a/b×100　(%)	6.06		4.79		-	

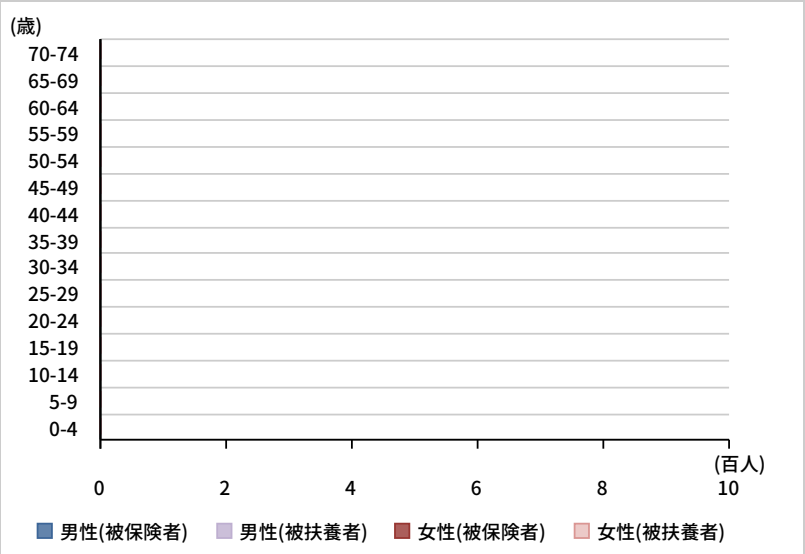
令和6年度



令和7年度



令和8年度



男性（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	29人	10～14	0人	15～19	17人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	235人	25～29	481人	20～24	231人	25～29	544人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	491人	35～39	397人	30～34	518人	35～39	443人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	388人	45～49	312人	40～44	403人	45～49	329人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	477人	55～59	505人	50～54	393人	55～59	537人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	297人	65～69	161人	60～64	345人	65～69	170人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	53人			70～74	67人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	60人	25～29	86人	20～24	49人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	85人	35～39	110人	30～34	104人	35～39	105人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	121人	45～49	144人	40～44	130人	45～49	136人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	179人	55～59	123人	50～54	180人	55～59	146人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	8人	60～64	79人	65～69	11人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	2人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	301人	5～9	318人	0～4	324人	5～9	318人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	308人	15～19	316人	10～14	318人	15～19	300人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	165人	25～29	15人	20～24	162人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	5人	30～34	6人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	1人	60～64	4人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	2人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	309人	5～9	302人	0～4	338人	5～9	322人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	269人	15～19	273人	10～14	288人	15～19	282人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	170人	25～29	71人	20～24	148人	25～29	63人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	133人	35～39	180人	30～34	116人	35～39	172人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	153人	45～49	169人	40～44	154人	45～49	125人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	250人	55～59	202人	50～54	207人	55～59	225人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	154人	65～69	68人	60～64	159人	65～69	76人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	20人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	男性被保険者数が全体の79.0%を占める。 年齢別に見ると、男性被保険者数で最も多いのが50代後半であることが特徴としてあげられる。続いて20代後半～40代前半も多くなっている。 女性被保険者は４０代後半から５０代前半の構成割合が高い。

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
１．生活習慣病リスク者への対策は特定保健指導である。
２．被保険者への健診は集合健診の特定健診と人間ドックのどちらも受診できるようになっているが、受診率が高まらない
３．特定保健指導に関して事業所の散らばりが大きく面談が進めにくい地域が多い
４．ウォーキングは参加者が固定化されている。
５．歯科検診　費用対効果の面からある程度参加人員が確保できる実施可能な事業所が限られる。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	冊子配布
その他	医療費通知
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（被扶養者健診受診勧奨）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ICTによる情報発信
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置）
疾病予防	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）
疾病予防	卒煙キャンペーン
疾病予防	歯科対策
疾病予防	メンタルヘルス対策（相談窓口）
疾病予防	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
事業主の取組	
1	体育奨励
2	特定健康診査（被保険者）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	1,2	機関誌発行	加入者への健保事業への理解促進	全て	男女	18～74	加入者全員	-	-	-	-	-
	2,5	冊子配布	出産育児に伴う情報提供	全て	女性	16～74	被扶養者	-	-	-	-	-
その他	2	医療費通知	受診日・受診医療機関・自己負担額の確認をしてもらうことと、医療費総額の認識をもってもらう。	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	健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	全て	男女	40～74	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	4
	3	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）	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	全て	男女	40～74	被扶養者	-	-	-	特になし	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	2
保健指導宣伝	3,5	ICTによる情報発信	運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	7	後発医薬品切替促進	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	-	-	-	-

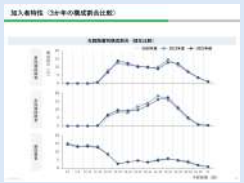
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3,4	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置）	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	3,4	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	全て	男女	3～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	特になし	5
	5	卒煙キャンペーン	喫煙者の減少による健康増進	全て	男性	20～74	被保険者	-	-	-	-	-
	3,4	歯科対策	う蝕および歯周病の早期発見と重症化予防	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	-	予定通り実施できた	事業所の協力が得られた	コロナの対策で、ウエブ検診を行った。	5
	5	メンタルヘルス対策（相談窓口）	精神疾患の医療費の抑制と、重症化予防・生産性向上	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	-	-	-	-
	4	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）	有害事象が疑われる群に気づきを促し、適正化することでリスクを削減する	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	-	対象者全員に通知を配布した。	処方された薬の種類が多い加入者を抽出して通知したこと。	レセプトのチェックに時間がかかる。	5
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	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	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	-	-	-	-	-

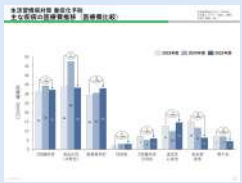
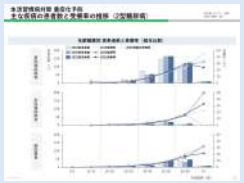
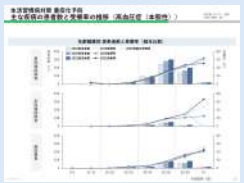
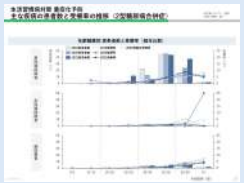
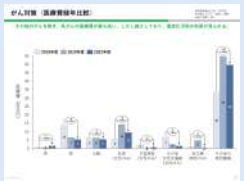
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

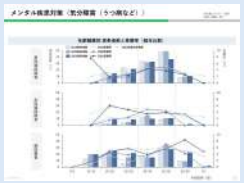
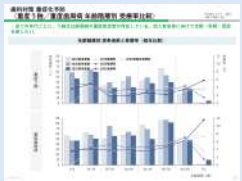
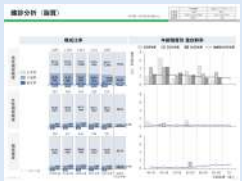
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
体育奨励	-	-	-	- ～ -	-	-	-	-
特定健康診査（被保険者）	【目的】特定健診受診率向上、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施	被保険者	男女	40 ～ 74	対象者数　2,552名 受診者数　1,709名 （H27年度XMLデータ提出者） 実施率　66.96%	-	XMLデータを提供できない事業所が多数ある 定期健診を受けていない被保険者が見受けられる	-

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		年代別加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		属性・年代別加入者構成割合	加入者構成の分析	男性被保険者　２０代後半と５０代後半の加入者構成割合が高く４０代の構成が低い 女性被保険者　４０代後半から５０代前半の加入者構成が高く２０代の構成割合が低い 第2期から、構成割合は、スライドしている。
ウ		健診受診状況	特定健診分析	被保険者・被扶養者ともに40代前半の受診率が、低傾向にあり、今後、健診受診の習慣づけが求められる。
エ		後発薬品使用状況	後発医薬品分析	数量割合は、他健保と比べる概ね高くなている。また、目標値を上回ている。 このことは、後発薬品の使用の周知活動の影響と考えられる
オ		総医療費	医療費・患者数分析	総医療費は、2018年度から２０２２年度に13.5%増加している。 ２０１８年から２０２０年の間は、コロナウイルス感染症により、増加率は低くなている。 ただし、2021年度からそのリバンドで、増加している。
カ		医療費因数分解	医療費・患者数分析	総医療費は、過去４年間で+13.5%は、患者一人当たり医療費の増加+10.4%が主要因と考えられる。

キ		生活習慣病（医療費比較）	特定健診分析	疾病別では、2型糖尿病、高血圧と脂質異常の医療費が高い 経年変化は、コロナウイルス感染症による生活環境の変化の影響が考えられる。
ク		生活習慣病（2型糖尿病）	特定健診分析	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
ケ		疾病別医療費構成比	医療費・患者数分析	入院費の割合が年々減少しているが、依然として他組合を上回っている。
コ		生活習慣病（高血圧（本態性））	-	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
サ		生活習慣病分析（2型糖尿病合併症）	-	50代の実患者数が多いく受療率が横ばい状態である。今後、受領率を上げる必要がある。
シ		がん対策（医療費経年比較）	健康リスク分析	その他を除くがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。
ス		がん（診療開始日年齢分析　1／2）	健康リスク分析	大半は50代以降からがん患者の患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者数が存在しており、これからの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などを検討する。。

セ		がん分析（診療開始日年齢分析　　２／２　）	健康リスク分析	半は50代以降からがん患者の患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者数が存在しており、これからの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などを検討する。
ソ		メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉	健康リスク分析	男性被保険者の１◓代の受領率が、２◓２２年度急増している。 実患者数は、50代が多い。
タ		歯科対策　重症化予防	-	重度う蝕の患者数は、コロナウイルス感染症の影響が考えられる。 重度歯周病は、50代が多い。 全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している
チ		健診分析（肥満）	特定健診分析	男性被保険者の肥満率は、他の組合と比べ全年齢で高い。
ツ		健診分析（血糖）	健康リスク分析	男性被保険者の重症群が、他の組合より3.4%高い。
テ		健診分析（脂質）	健康リスク分析	男性・女性被保険者が他の組合より、重症群の割合が高い
ト		問診分析（喫煙）	健康リスク分析	禁煙率は、経年低くなっているが、他の保険者より全年齢層で高い

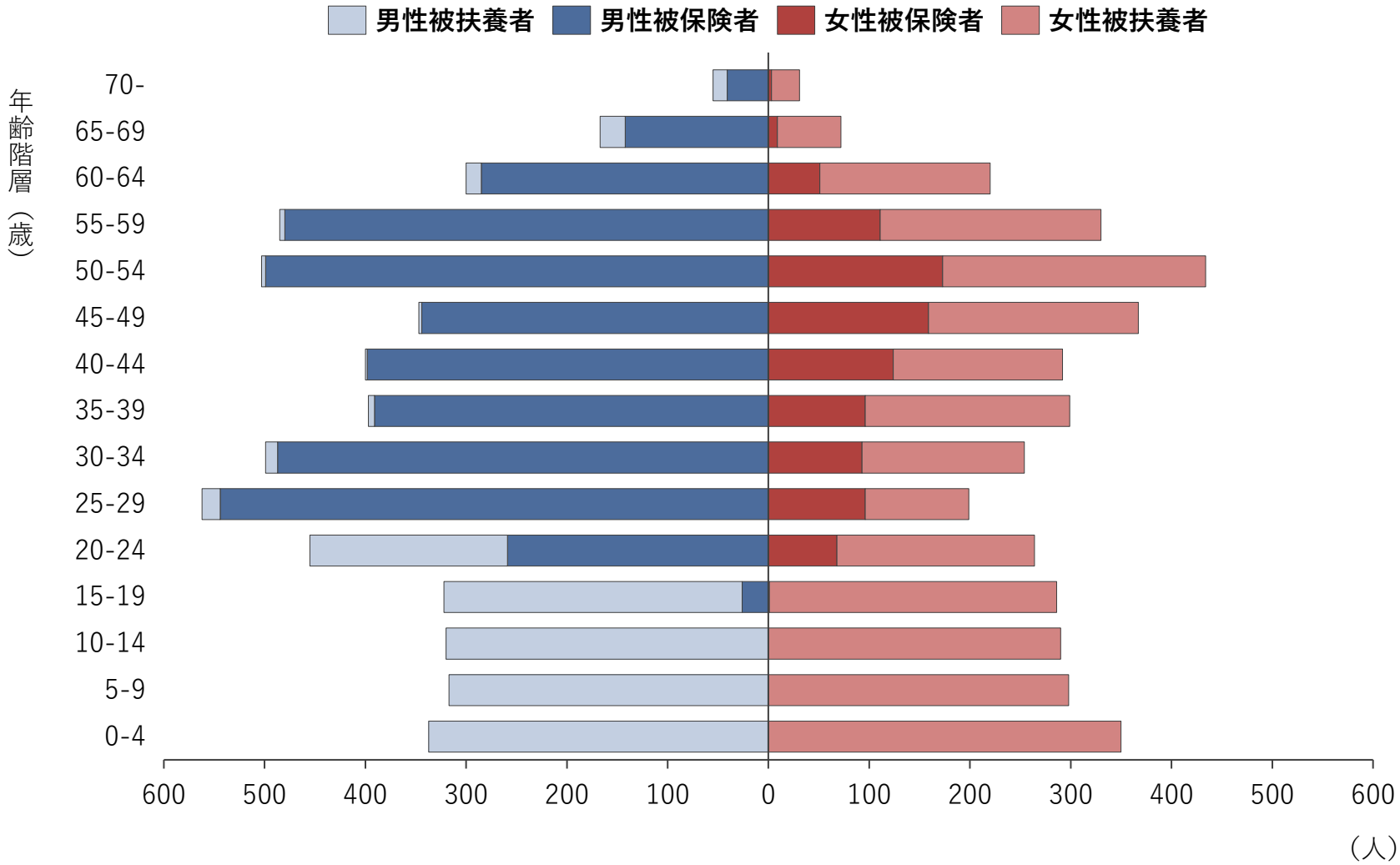
ナ		問診分析（運動習慣）	健康リスク分析	男性・女性被保険者の運動習慣なしの人の割合が他の組合より高い傾向にある。
ニ		問診分析（生活習慣改善意欲）	健康リスク分析	男性被保険者の改善意欲なしが、他の組合より6%低くなっている。 女性被保険者の65歳後半の「意思なし」の割合が極端に高く意識度が低い。
ヌ		特定課題マップ	-	患者予備軍が、644名いる。また、治療放置群が201名いる。
ネ		特定健診（未把握のパターン分析）	特定健診分析	直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また、未受診者の中には普段から医療機関に受診者している者も多く存在しているｔらめ、個別の状況に合わせた介入が必要。
ノ		特定保健指導（流入出分析）	特定保健指導分析	リピート、2年連続318人、3年連続226人存在する。 ｍｚｔｚ、リバンドが114名存在している。 、
ハ		重症化予防（治療放置群分析）	健康リスク分析	血糖は、患者予備軍557名、治療放置群122名 血圧は、患者予備軍143名、治療放置群79名 脂質は、患者予備軍16名、治療放置群20名
ヒ		重症化予防（CKDステージマップ）	-	G3a以上のリスク者22人のうち、10人は未受診者である。 高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在い。主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を則す事業が必要

フ		行動特性（特定保健指導対象割合）全体	特定保健指導分析	・他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。 ・服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。
へ		生活習慣病対策　重症化予防	健康リスク分析	対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する

加入者特性〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

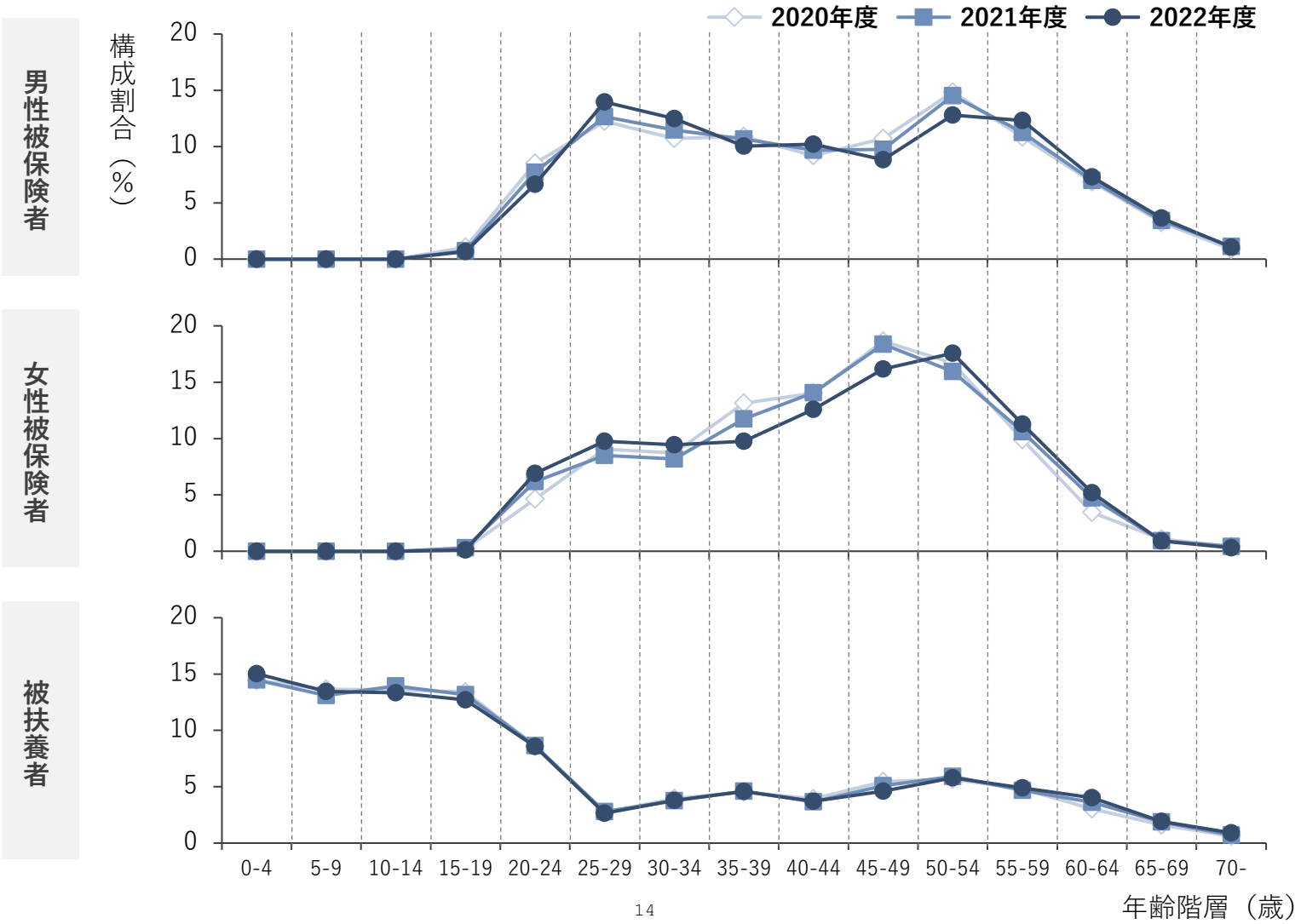
性年齢・属性別加入者構成図



© JMDC Inc.

加入者特性〈3か年の構成割合比較〉

年齢階層別構成割合（経年比較）



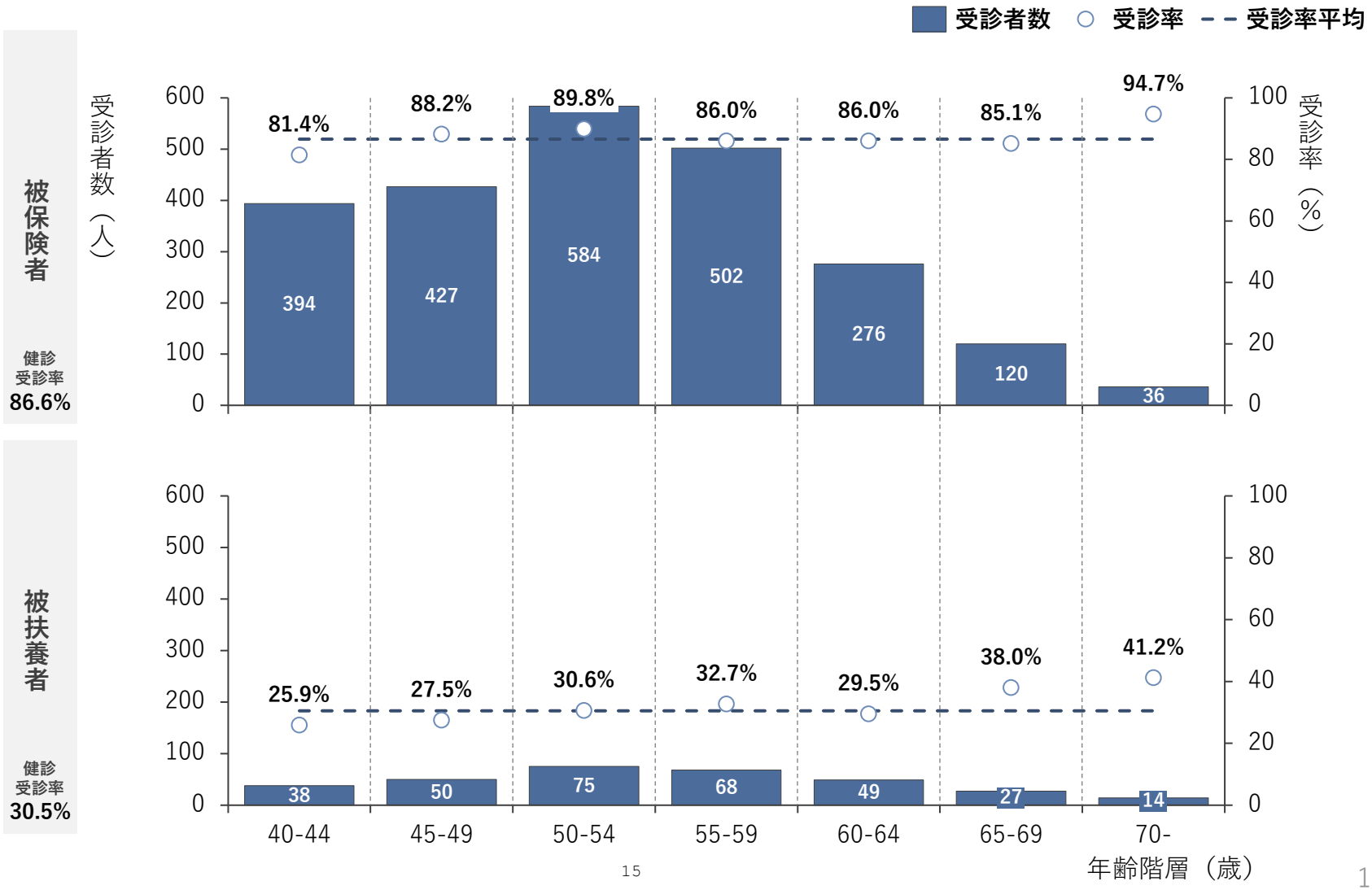
© JMDC Inc.

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

・被保険者・被扶養者ともに40代前半の健診受診率がその他の年齢階層と比較して低く、健診受診の習慣づけが求められる。

2022年度 年齢階層別健診受診率

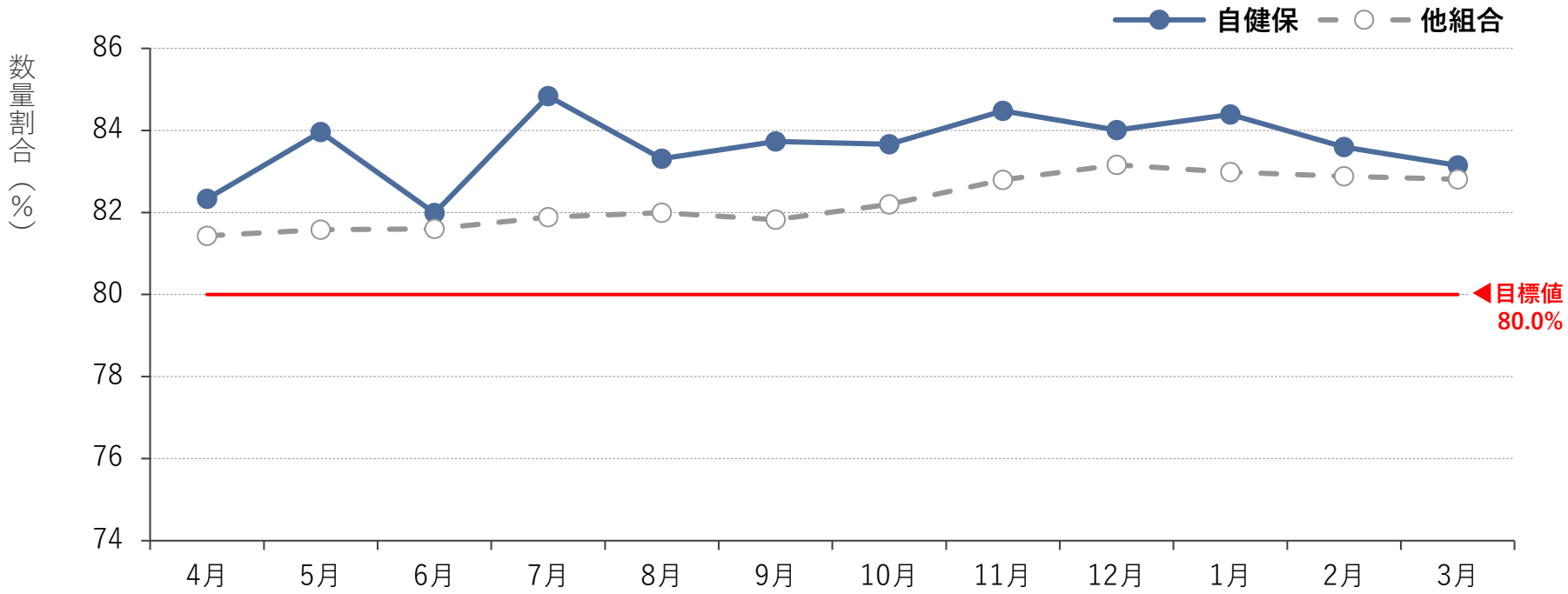


© JMDC Inc.

行動特性〈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

・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。



レセプト種別　後発医薬品数量割合

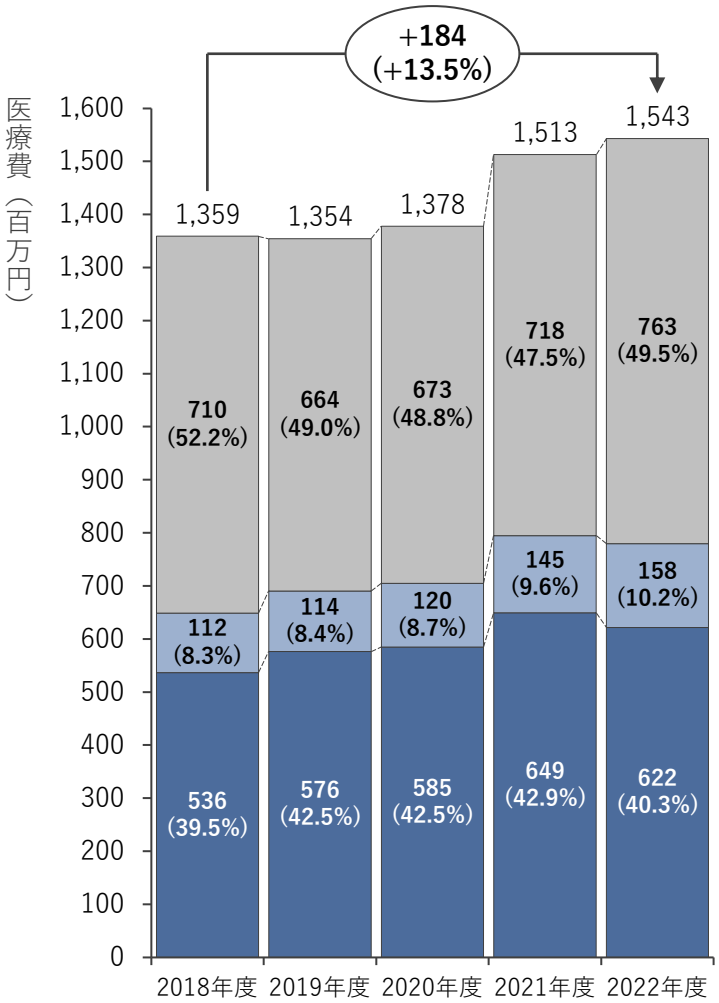
レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	79.5%	91.7%	86.4%	85.5%	87.6%	87.9%	86.4%	84.1%	91.1%	88.0%	89.6%	86.5%
医科入院外	64.5%	65.7%	65.7%	68.0%	63.3%	70.2%	60.4%	67.1%	70.0%	64.3%	63.7%	65.5%
調剤	85.5%	86.4%	84.8%	87.4%	86.5%	85.7%	86.9%	87.2%	86.3%	87.2%	86.3%	85.8%
歯科	53.1%	57.7%	49.3%	49.8%	59.4%	51.6%	50.5%	45.0%	59.5%	66.5%	55.6%	54.8%
全レセプト	82.3%	84.0%	82.0%	84.8%	83.3%	83.7%	83.7%	84.5%	84.0%	84.4%	83.6%	83.1%

© JMDC Inc.

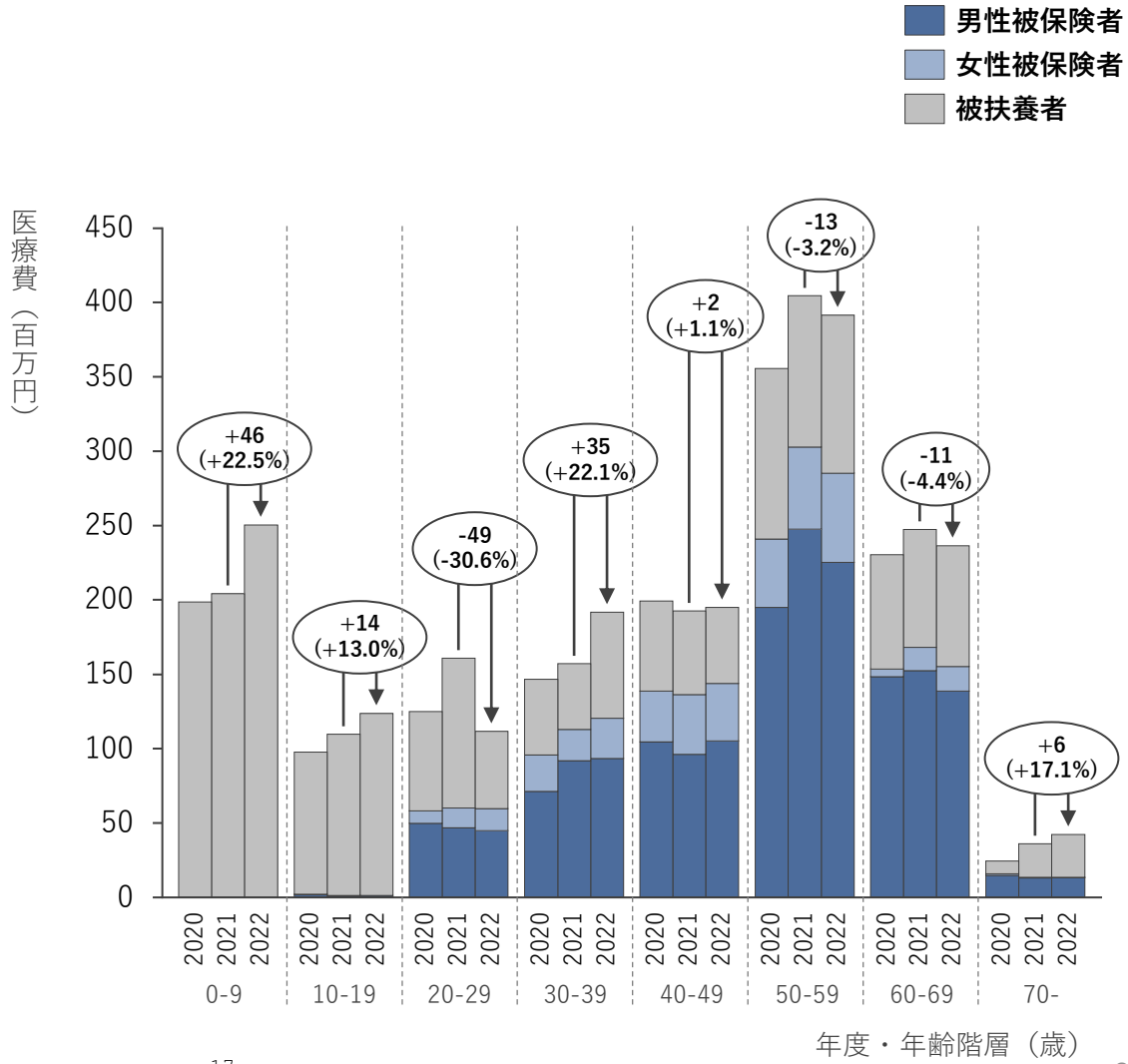
医療費分析〈総医療費〉

・総医療費は年々上昇。特に20歳未満と30代の増加が目立つ。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



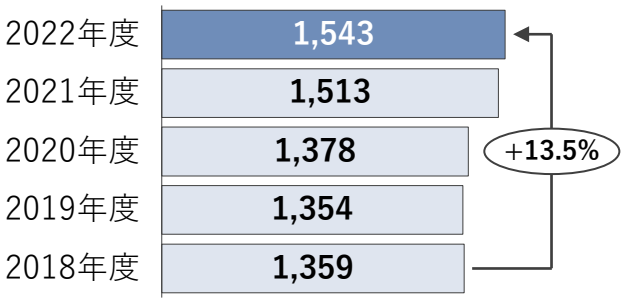
© JMDC Inc.

医療費分析〈医療費因数分解〉

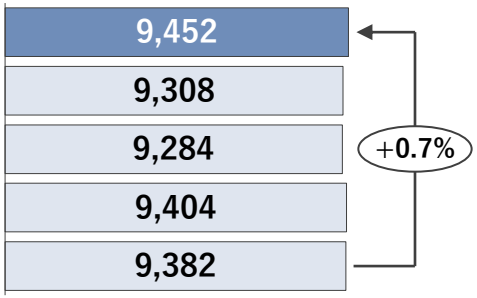
※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

・総医療費の増加の主因は、患者あたり医療費の増加と考えられる。

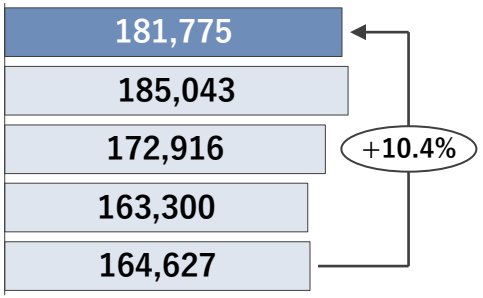
年間の総医療費（百万円）



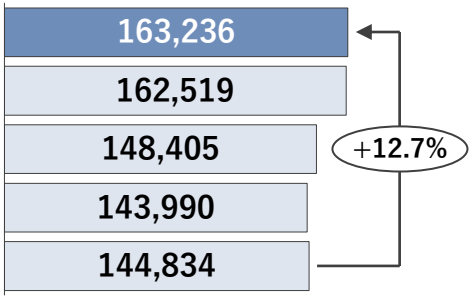
加入者数（人）



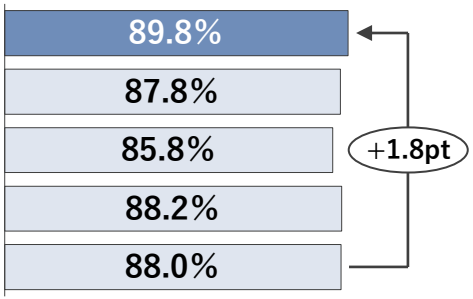
患者あたり医療費（円）



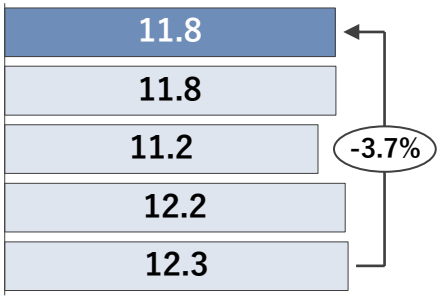
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



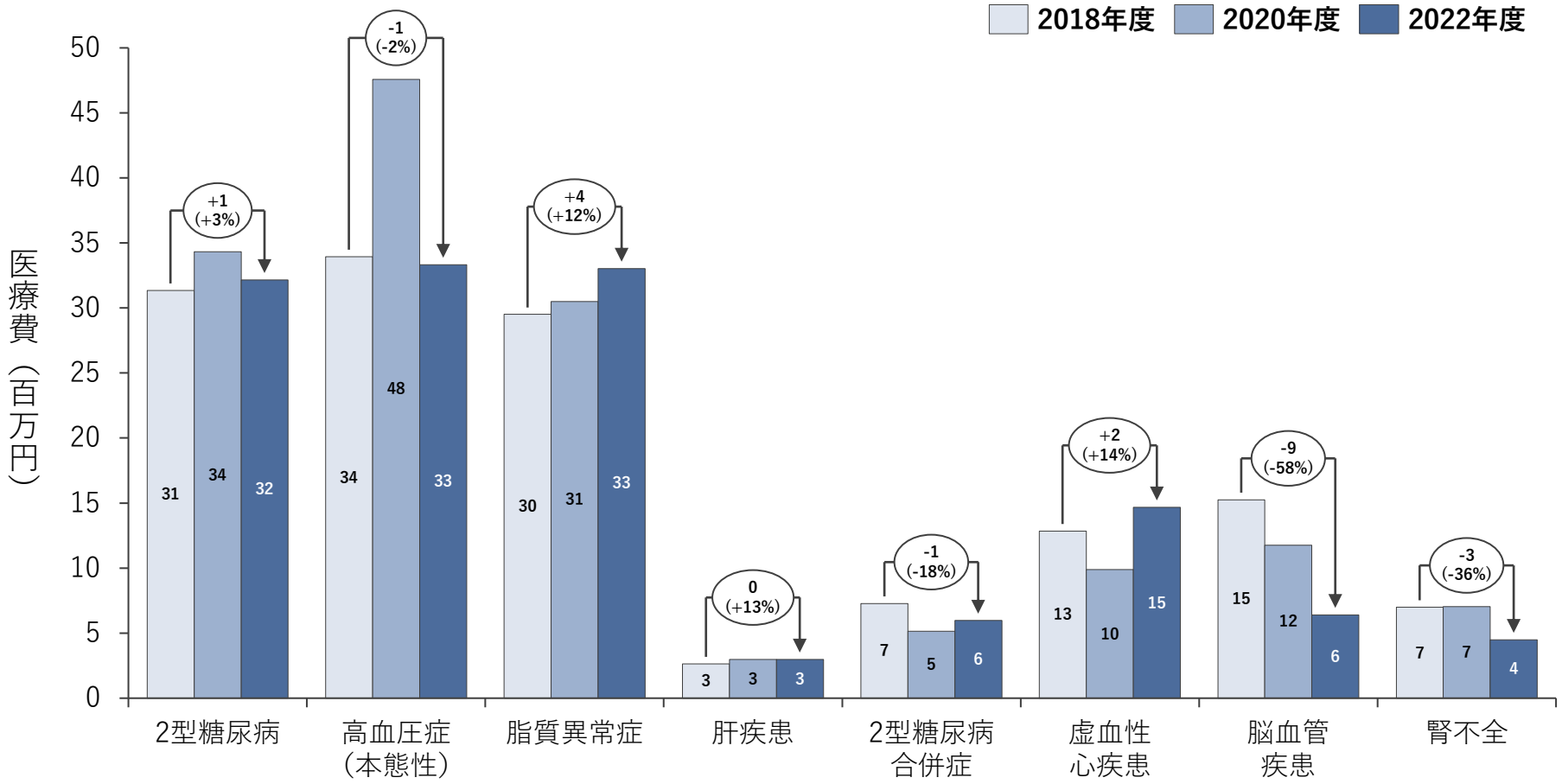
患者あたり受診日数（日）



© JMDC Inc.

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

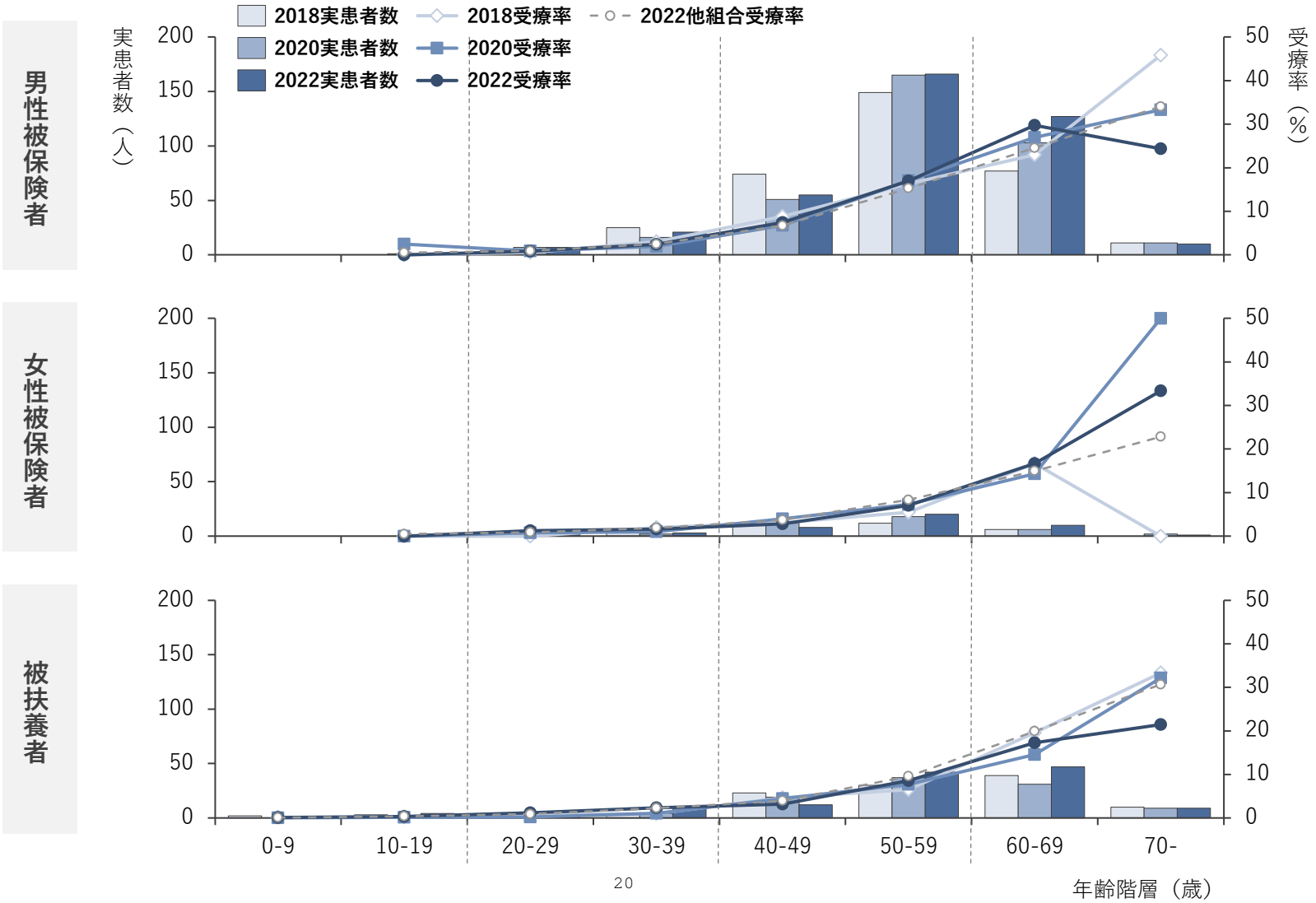


© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈2型糖尿病〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

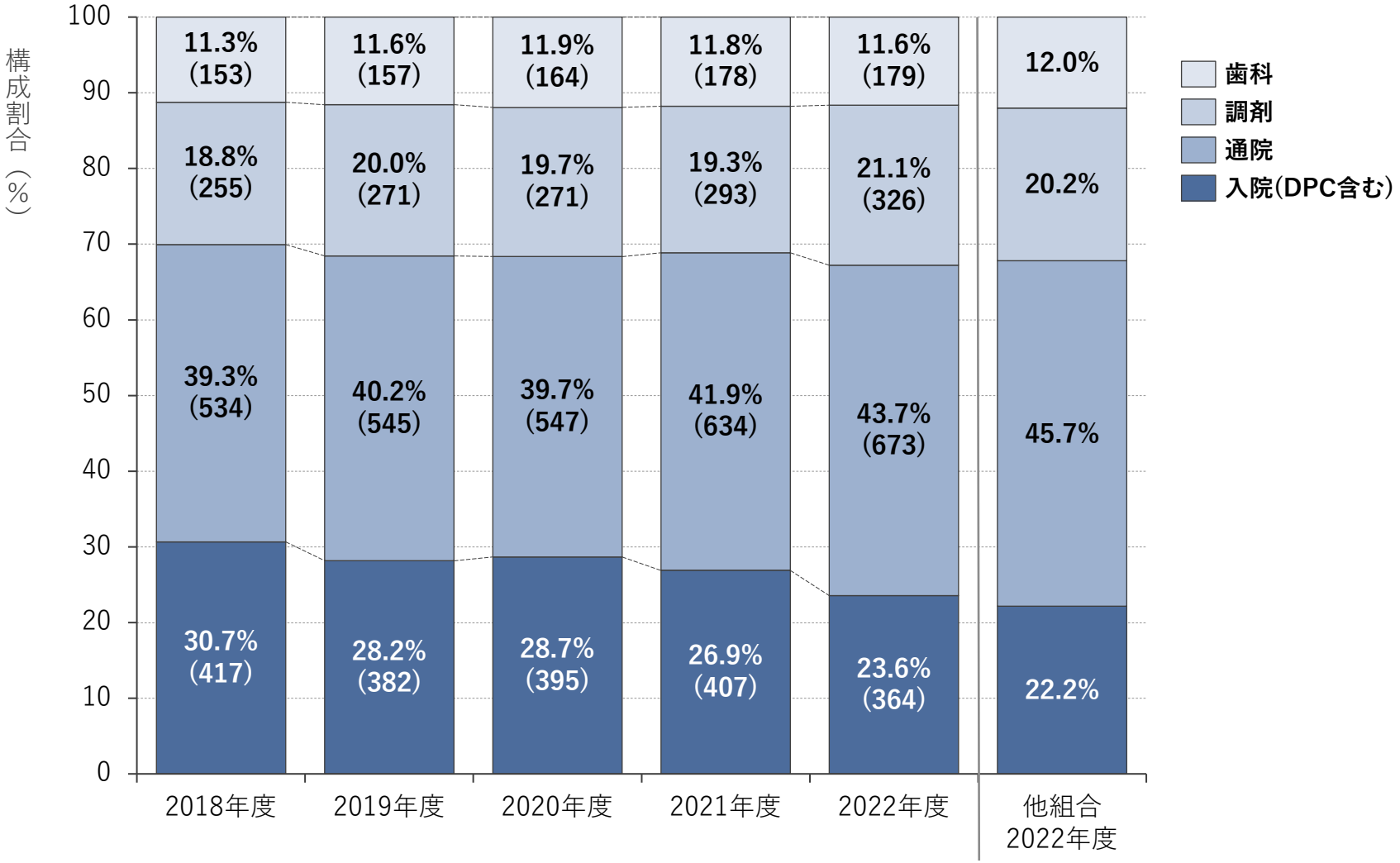
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

医療費分析〈レセプト種別毎　医療費構成割合〉

・入院費の割合が年々減少しているが、依然として他組合を上回っている。



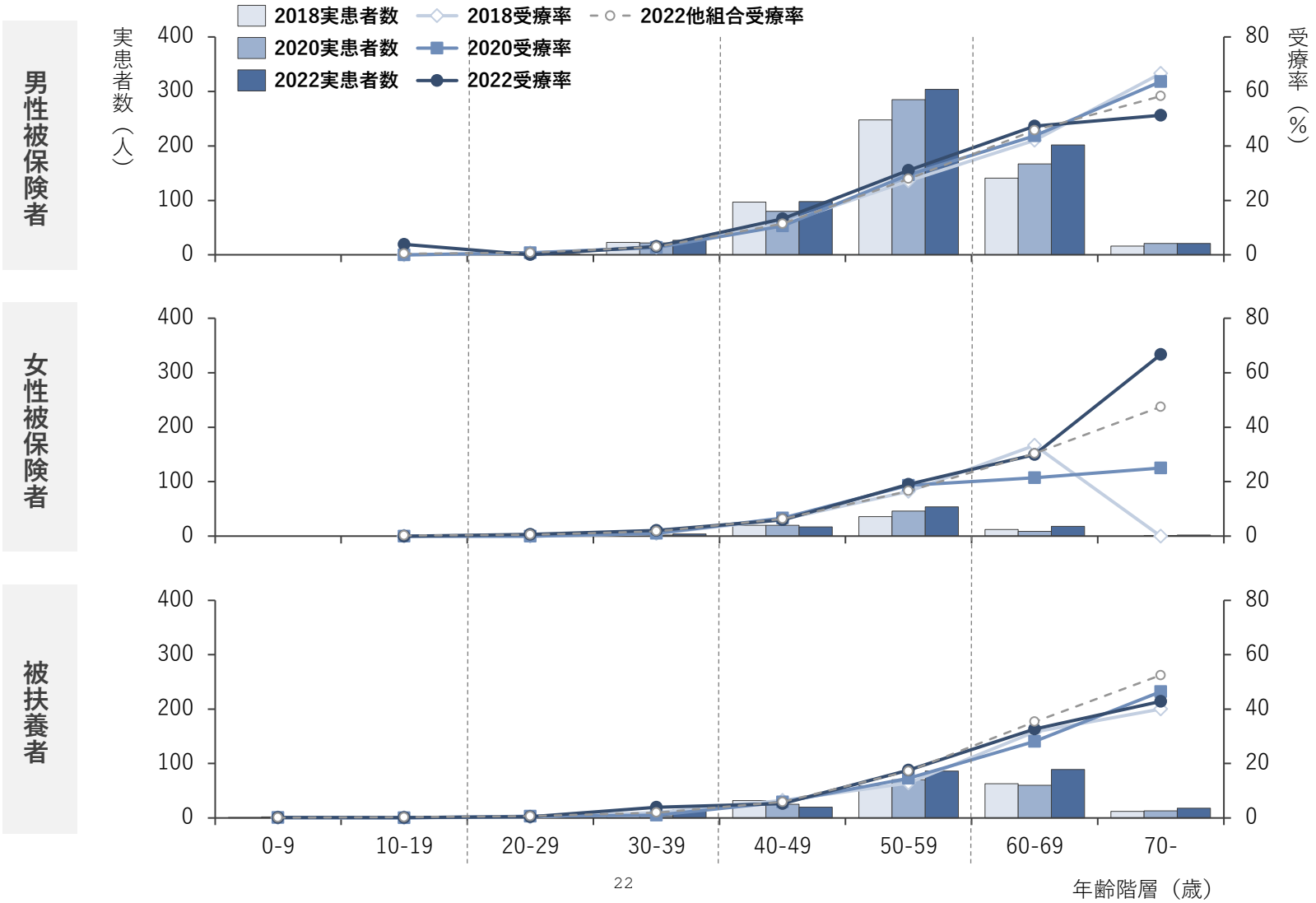
（　）内は医療費（百万円）

© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈高血圧症（本態性）〉

※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）

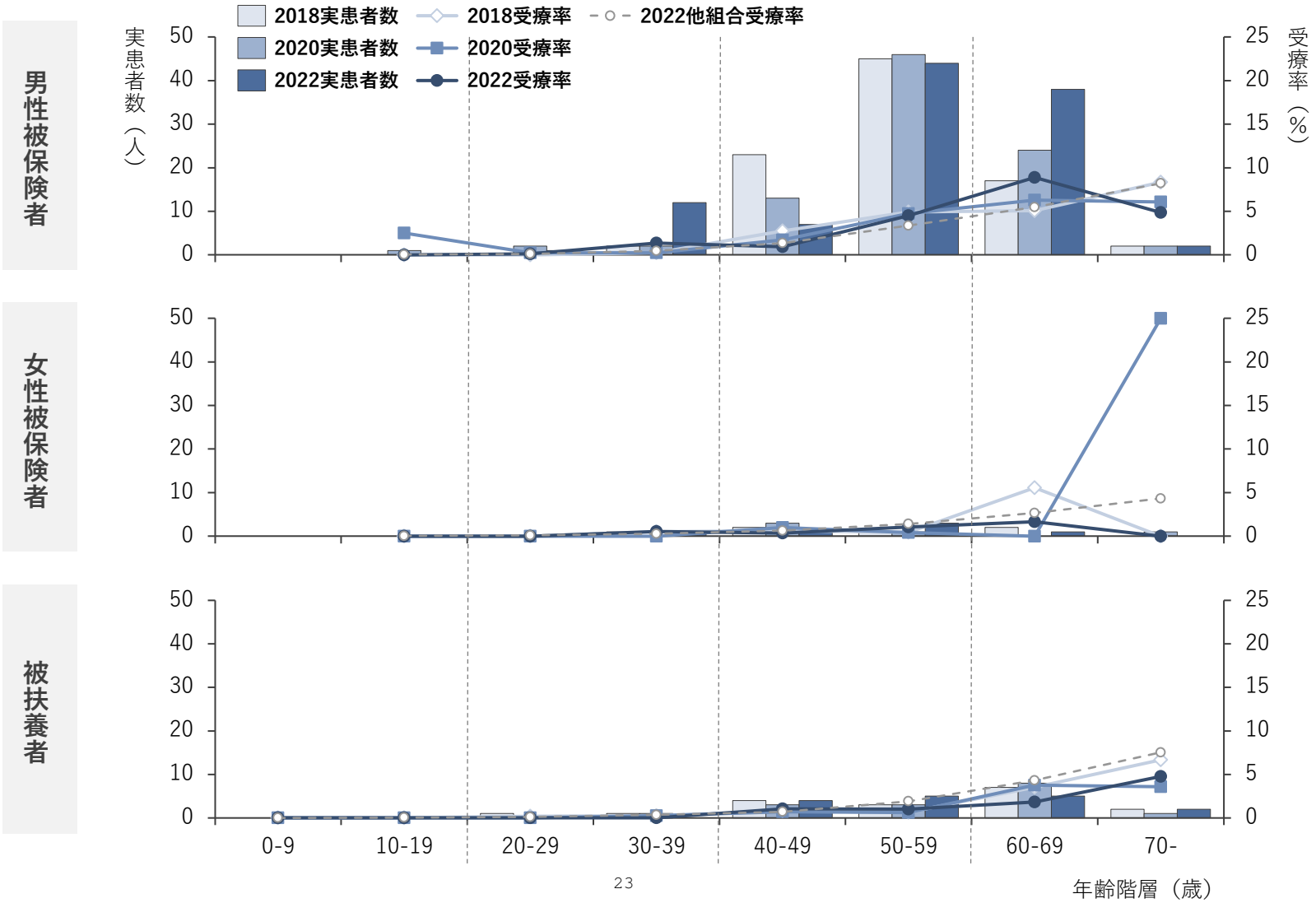


© JMDC Inc.

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の患者数と受療率の推移〈2型糖尿病合併症〉

※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）

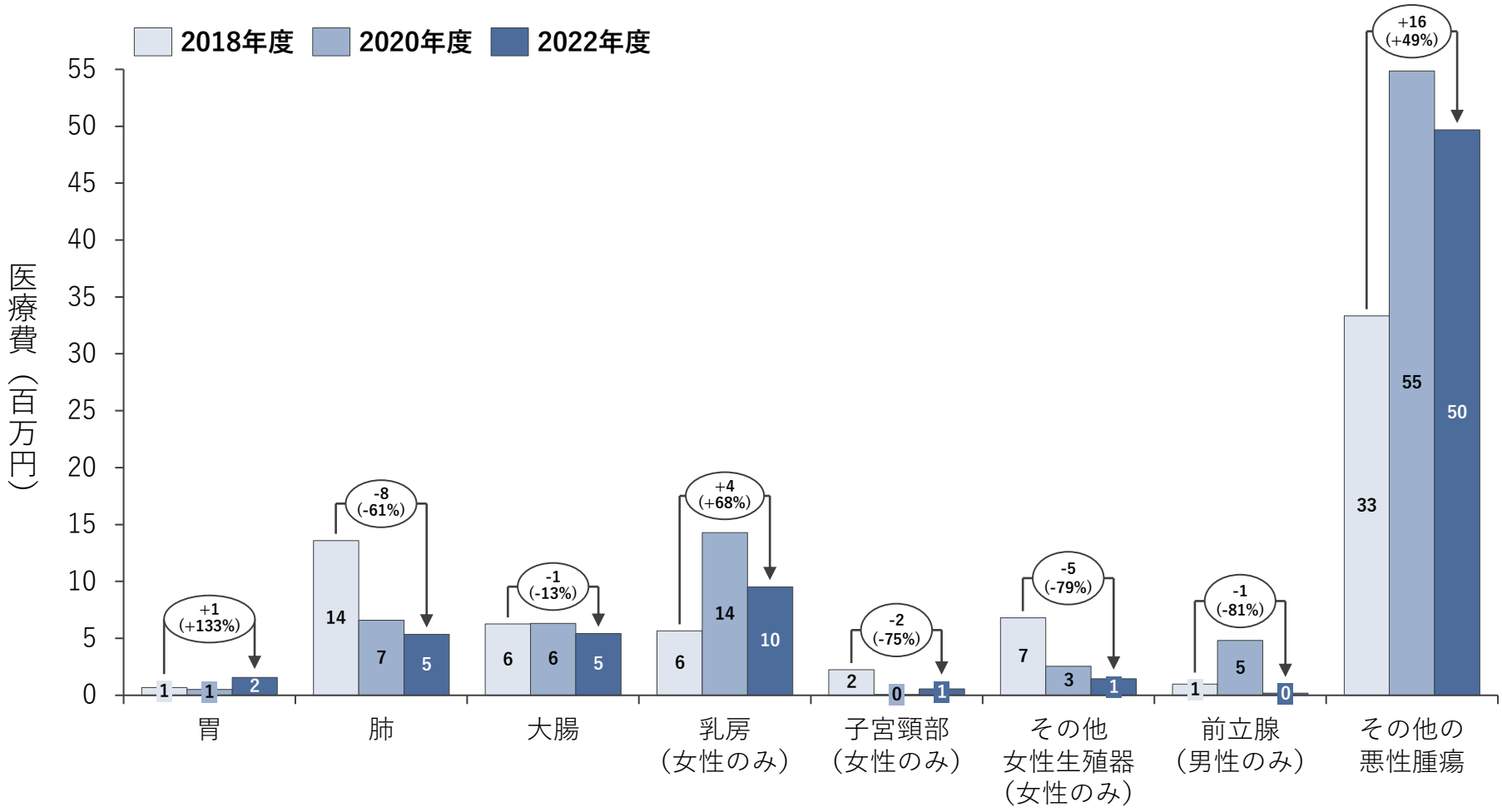


© JMDC Inc.

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

・その他のがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。

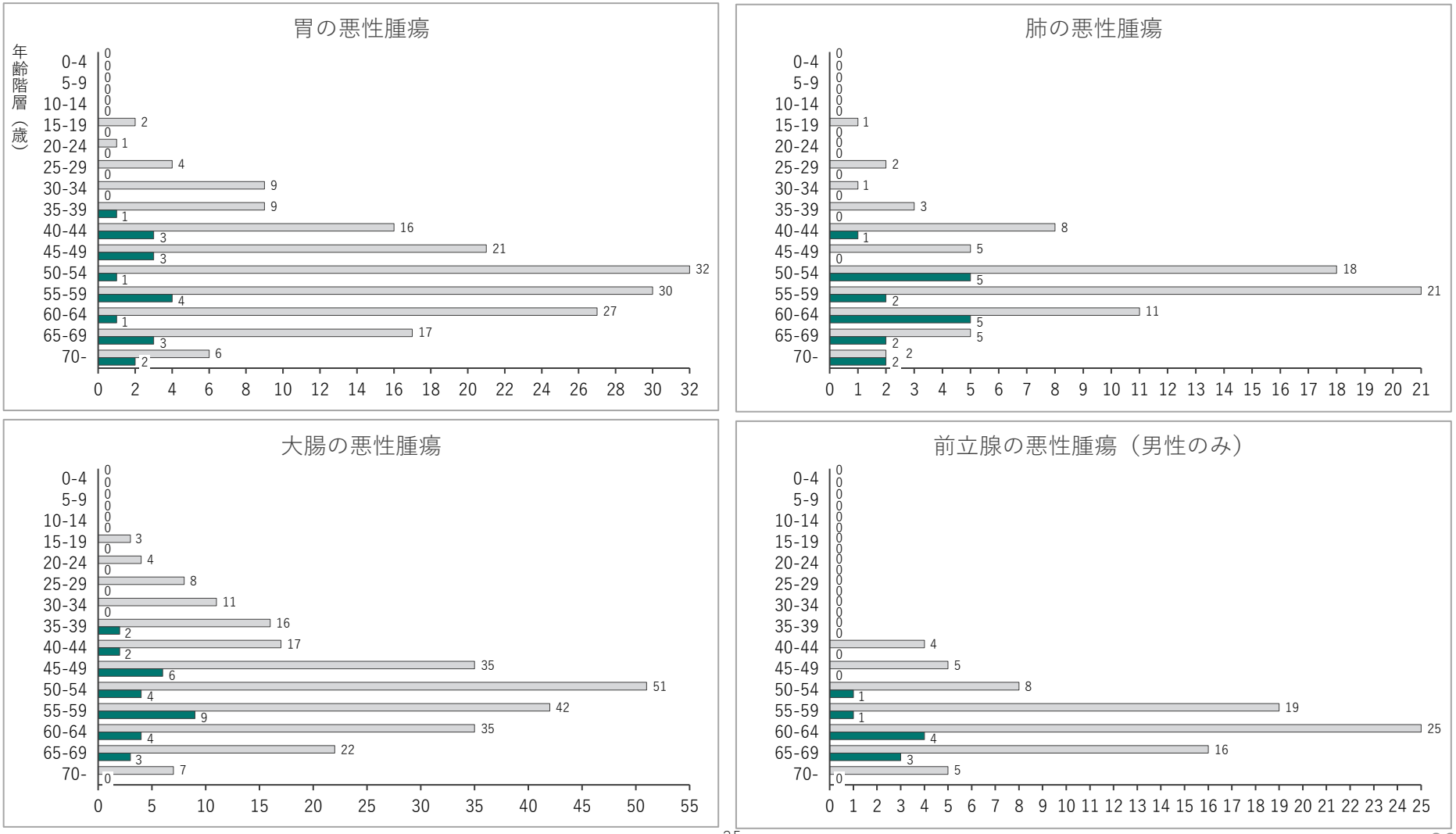


© JMDC Inc.

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

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。



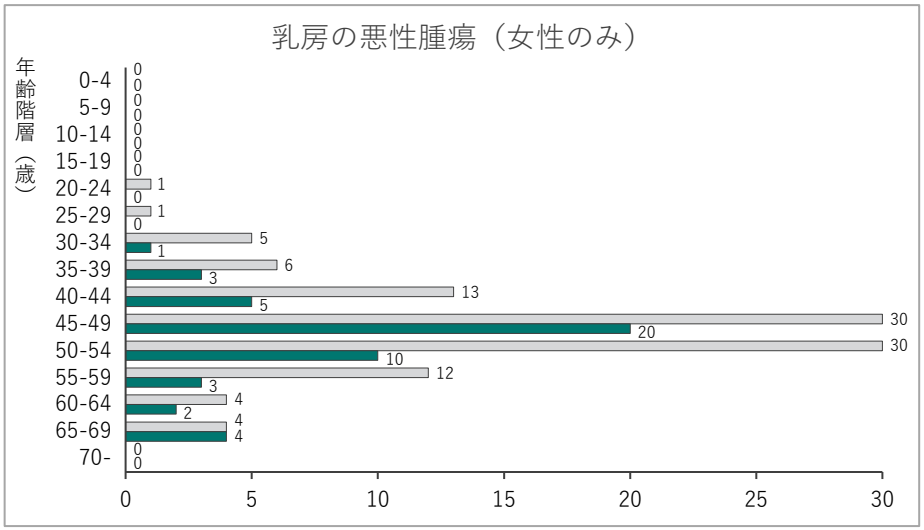
© JMDC Inc.

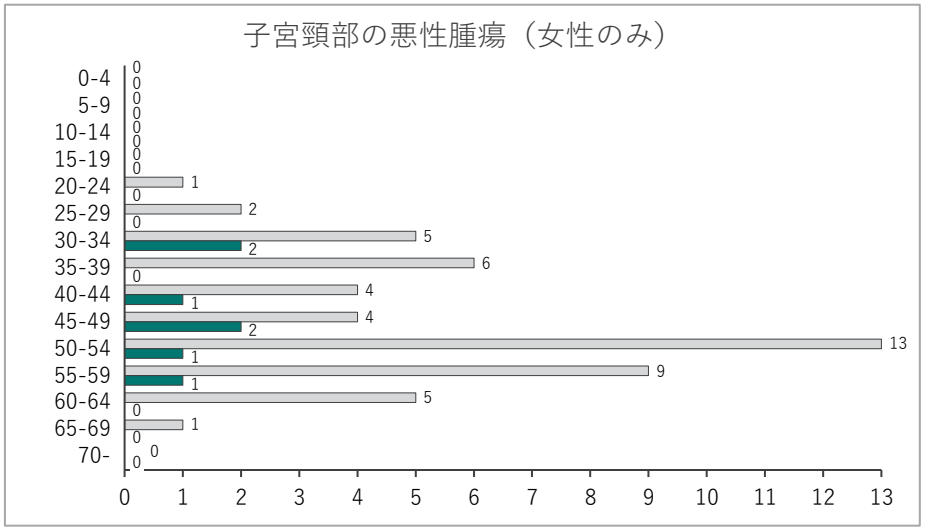
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

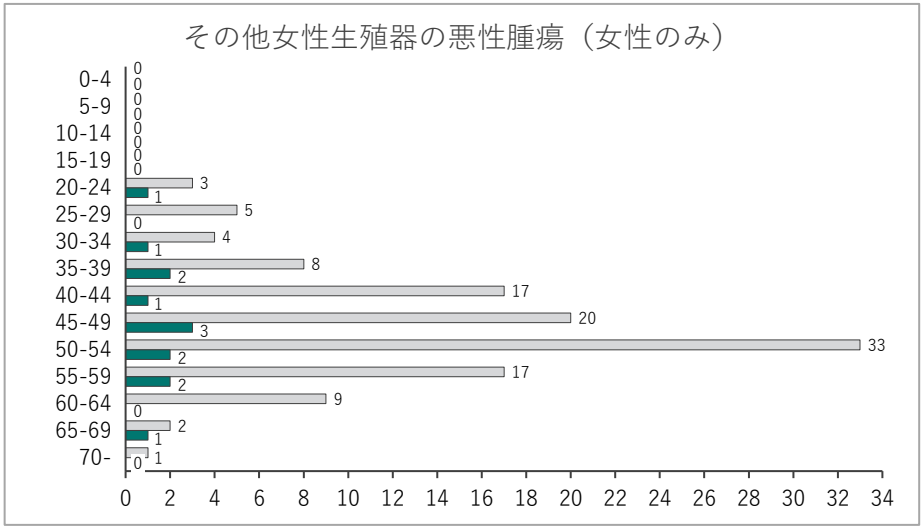
※対象：2022年度在籍者
※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

疑い含む患者数　疑い除く患者数





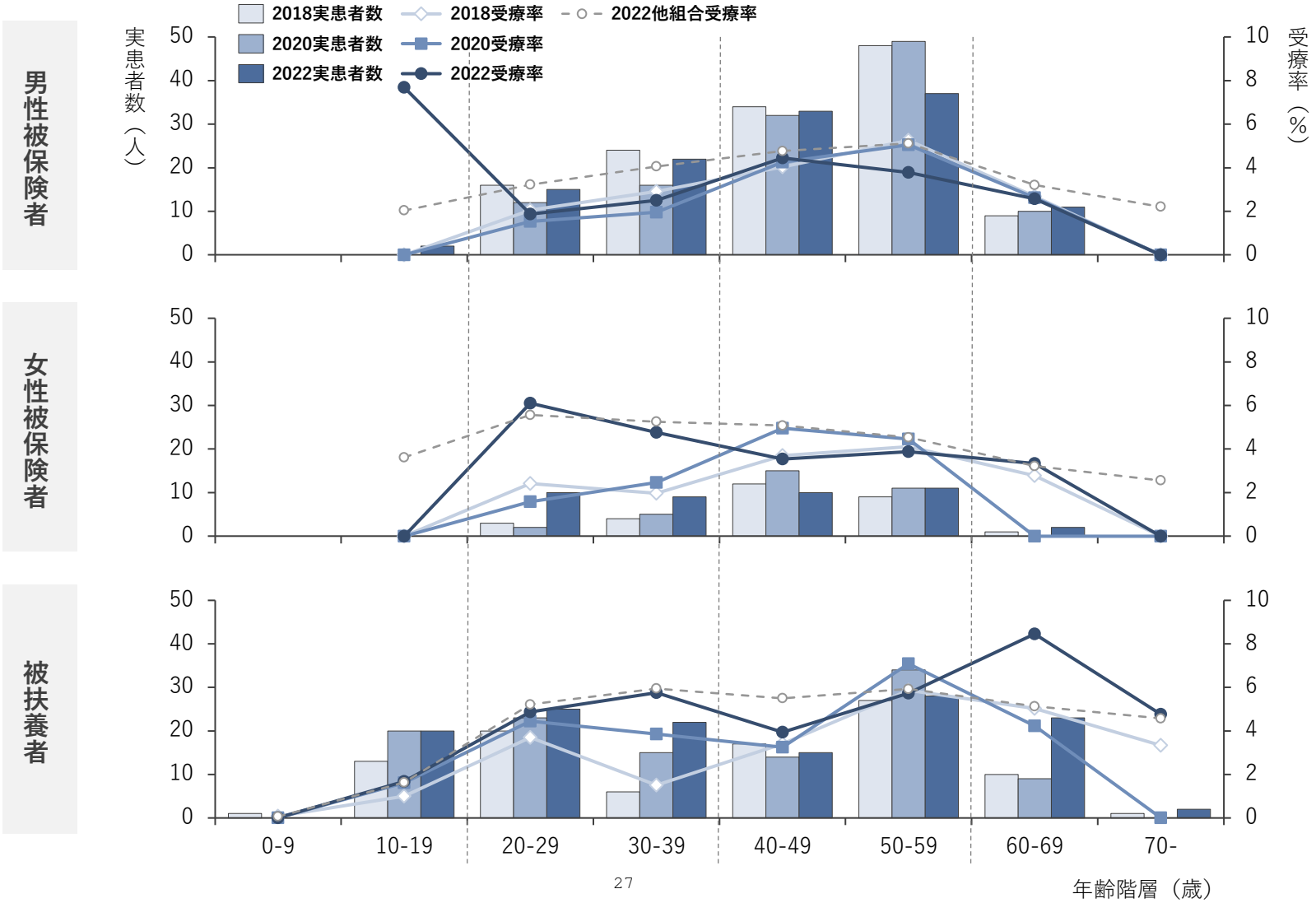


© JMDC Inc.

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）



27

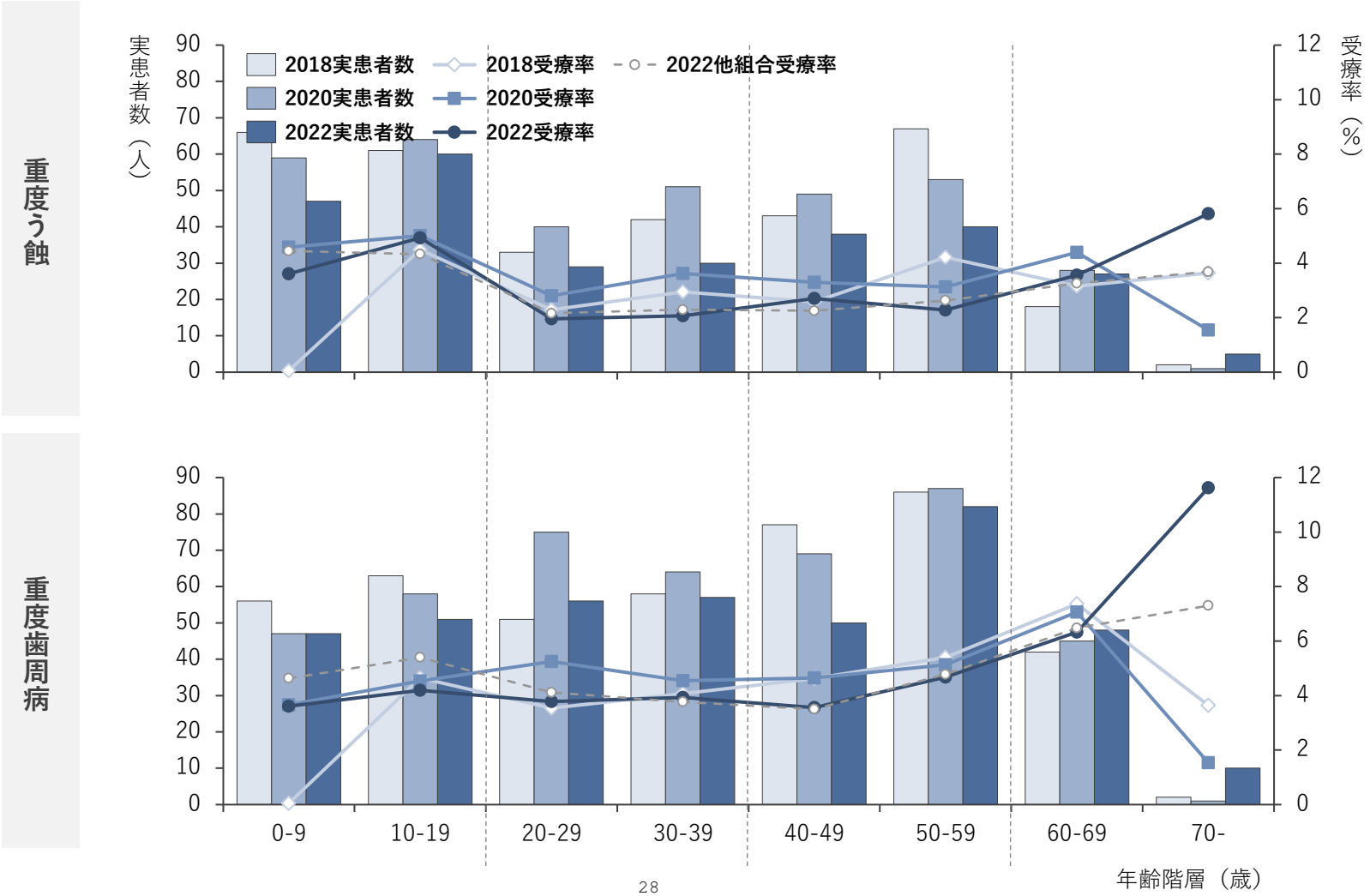
© JMDC Inc.

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

・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

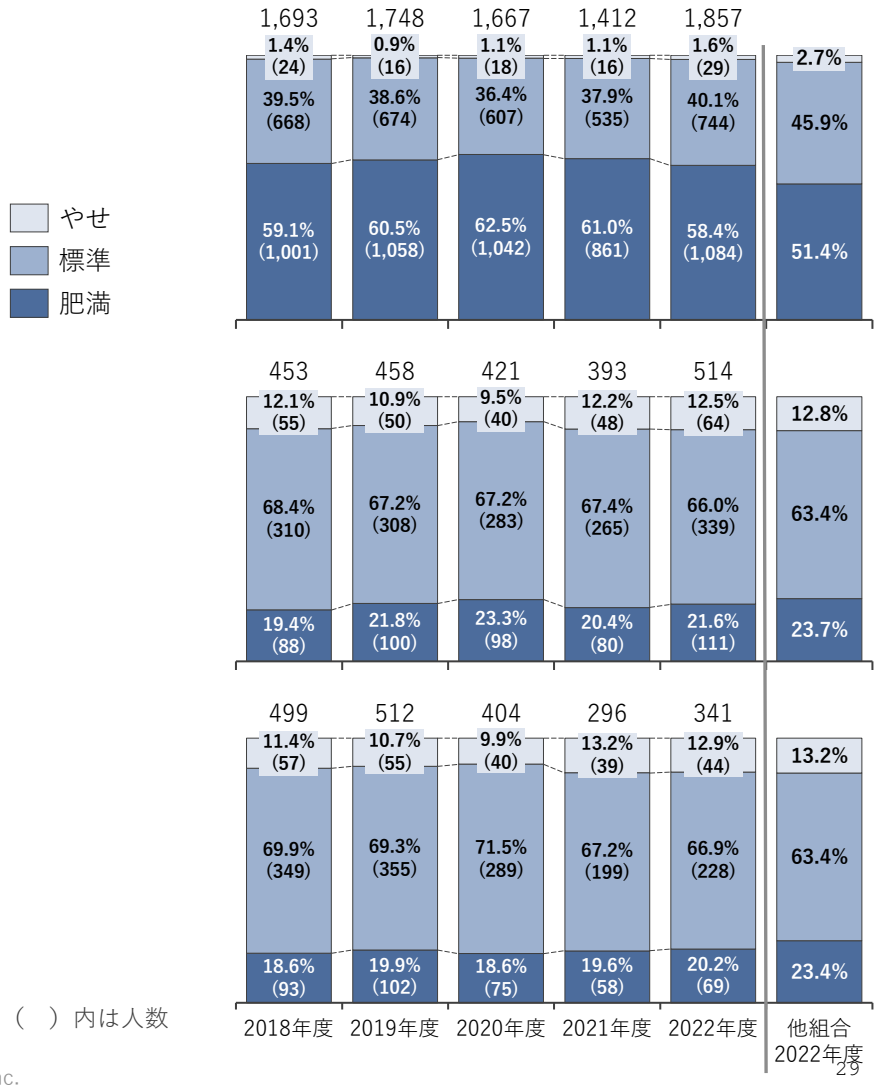
健診分析〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5≦ and <25	
肥満	25≦	男性：85≦　女性：90≦

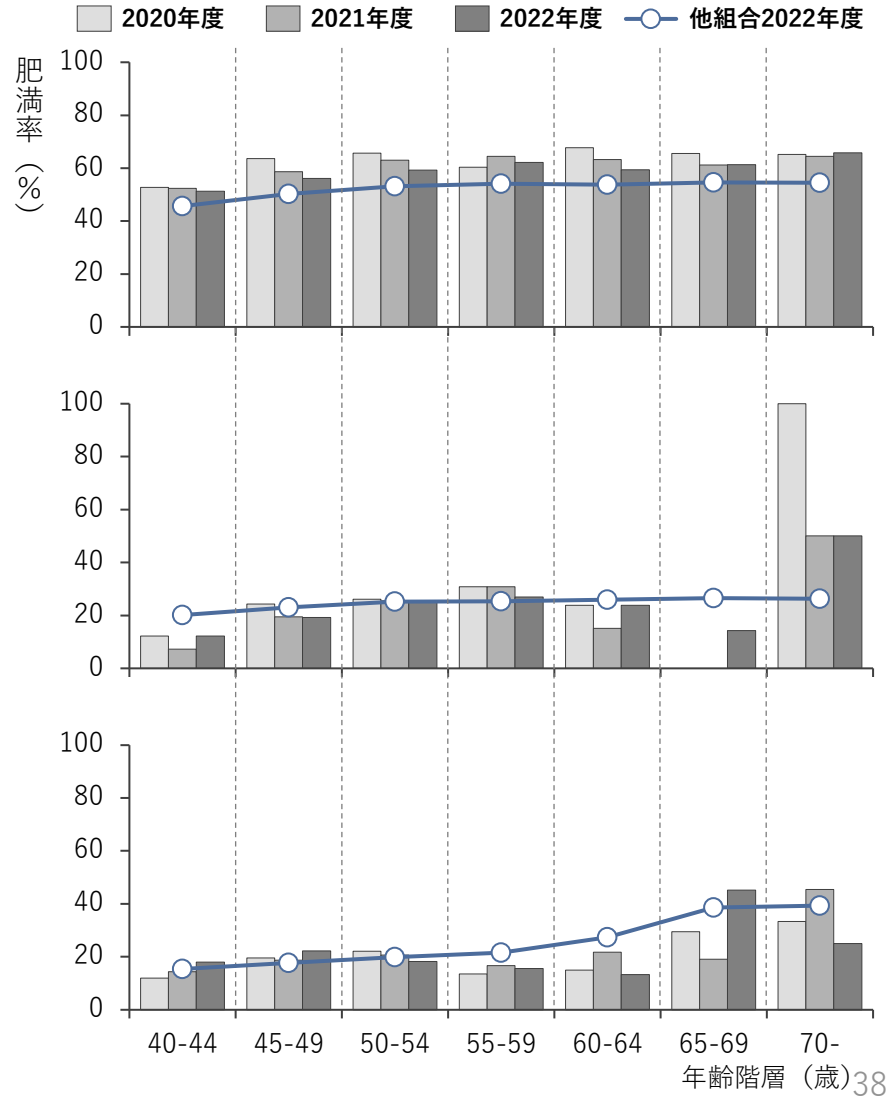
・他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 肥満率



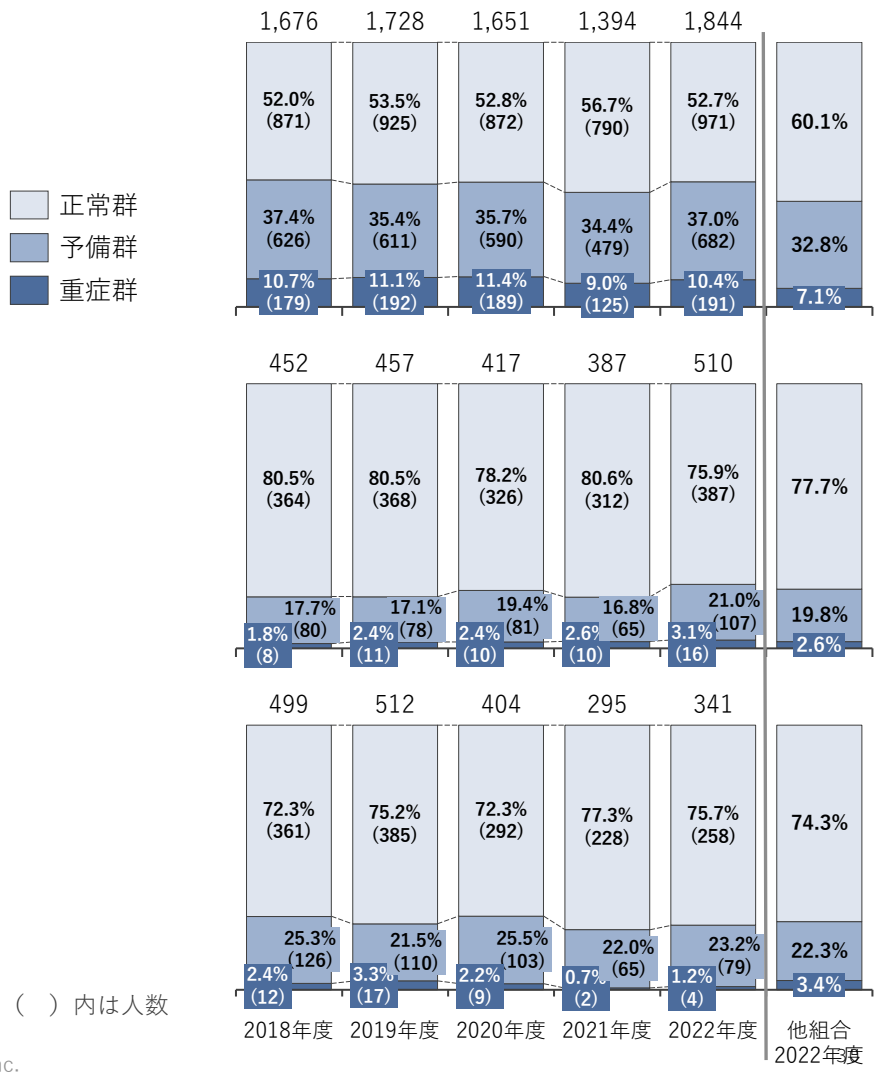
© JMDC Inc.

健診分析〈血糖〉

※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

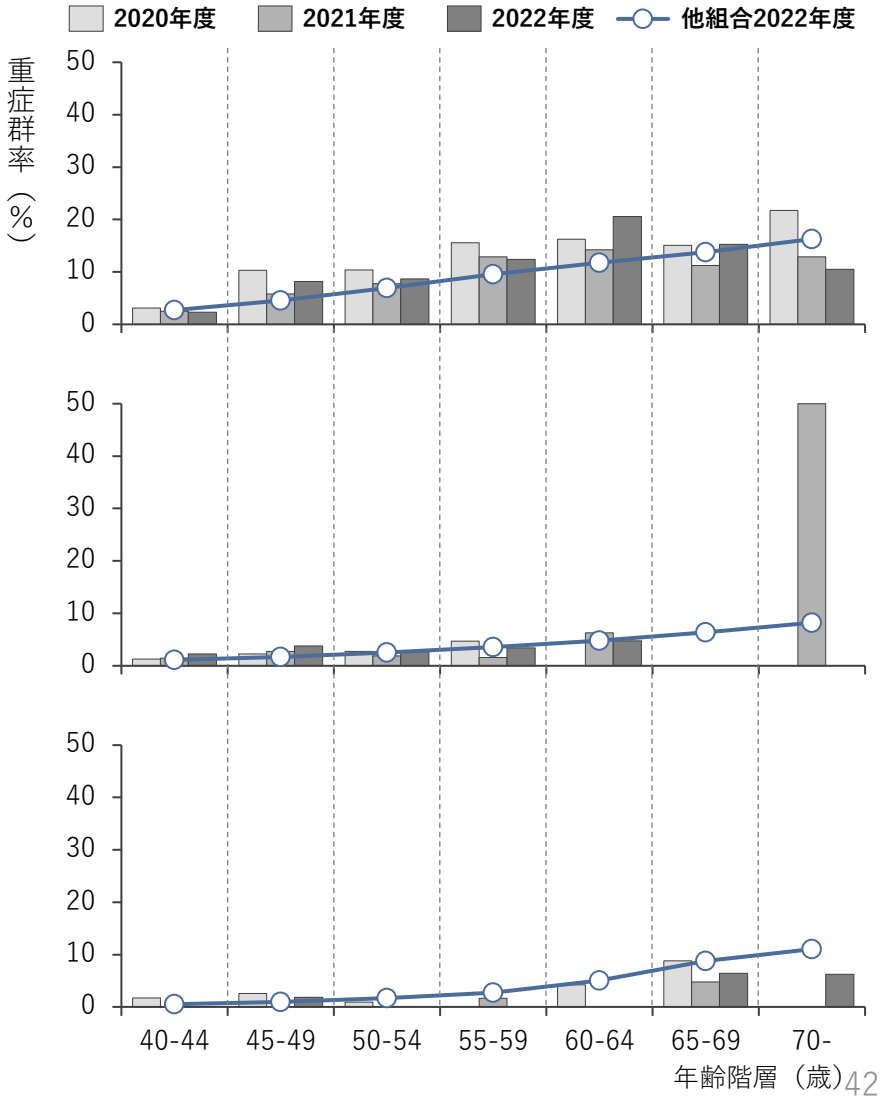
	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
重症群	126≦	6.5≦

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 重症群率



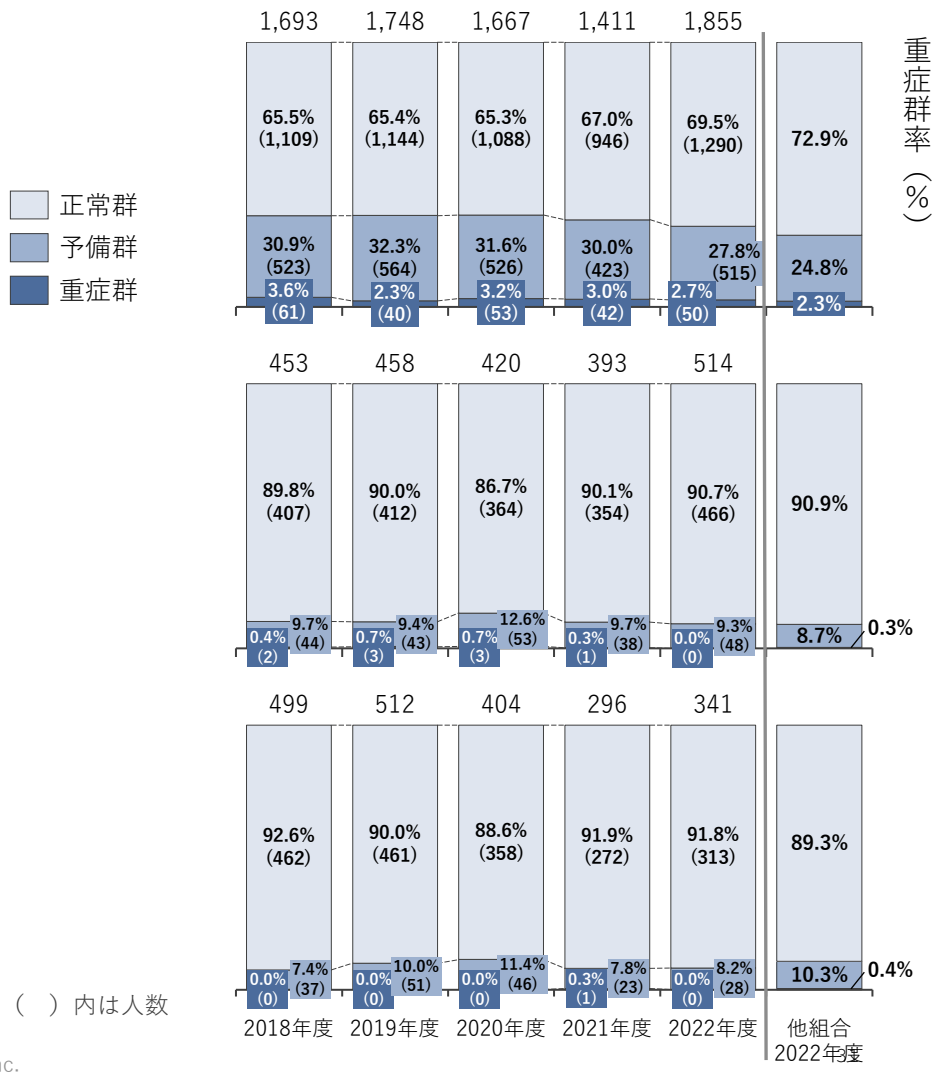
© JMDC Inc.

健診分析〈脂質〉

※年齢：各年度末40歳以上

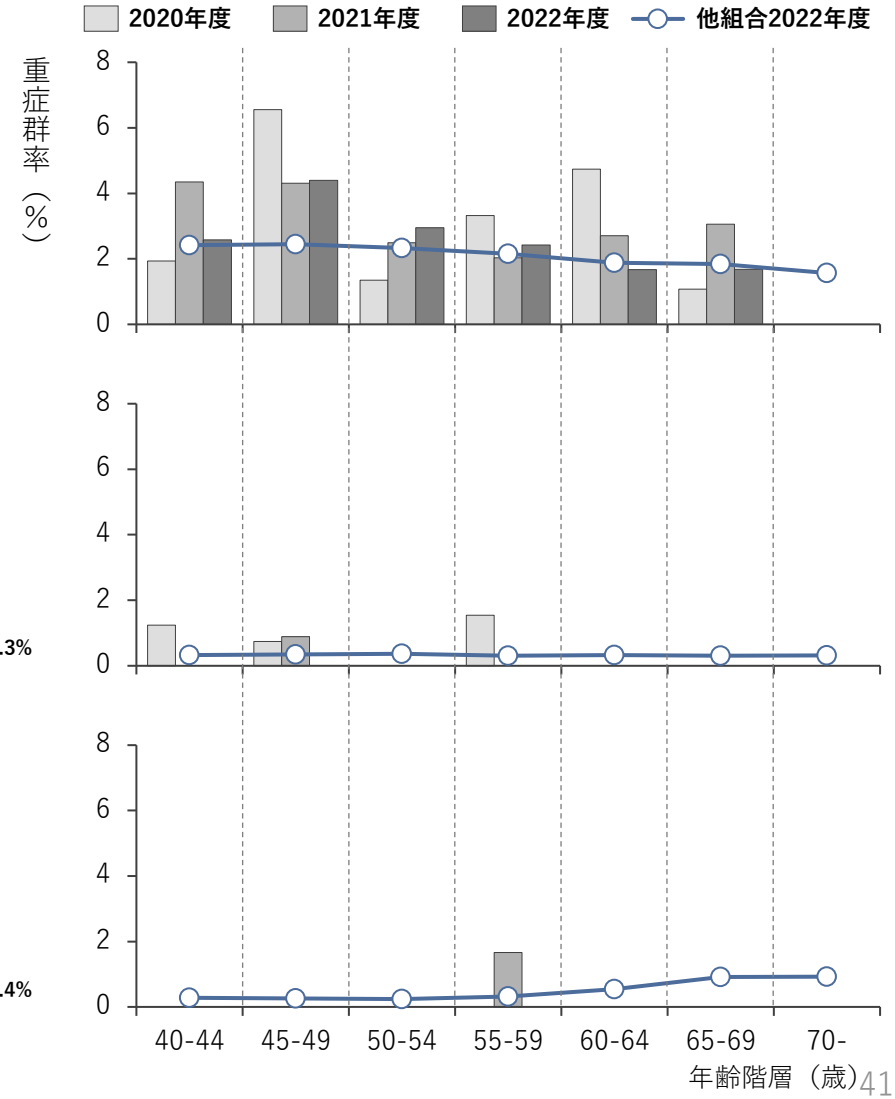
	中性脂肪	HDLコレステロール
正常群	<150	40≦
予備群	150≦ and <500	35≦ and <40
重症群	500≦	<35

構成比率



（　）内は人数

年齢階層別 重症群率



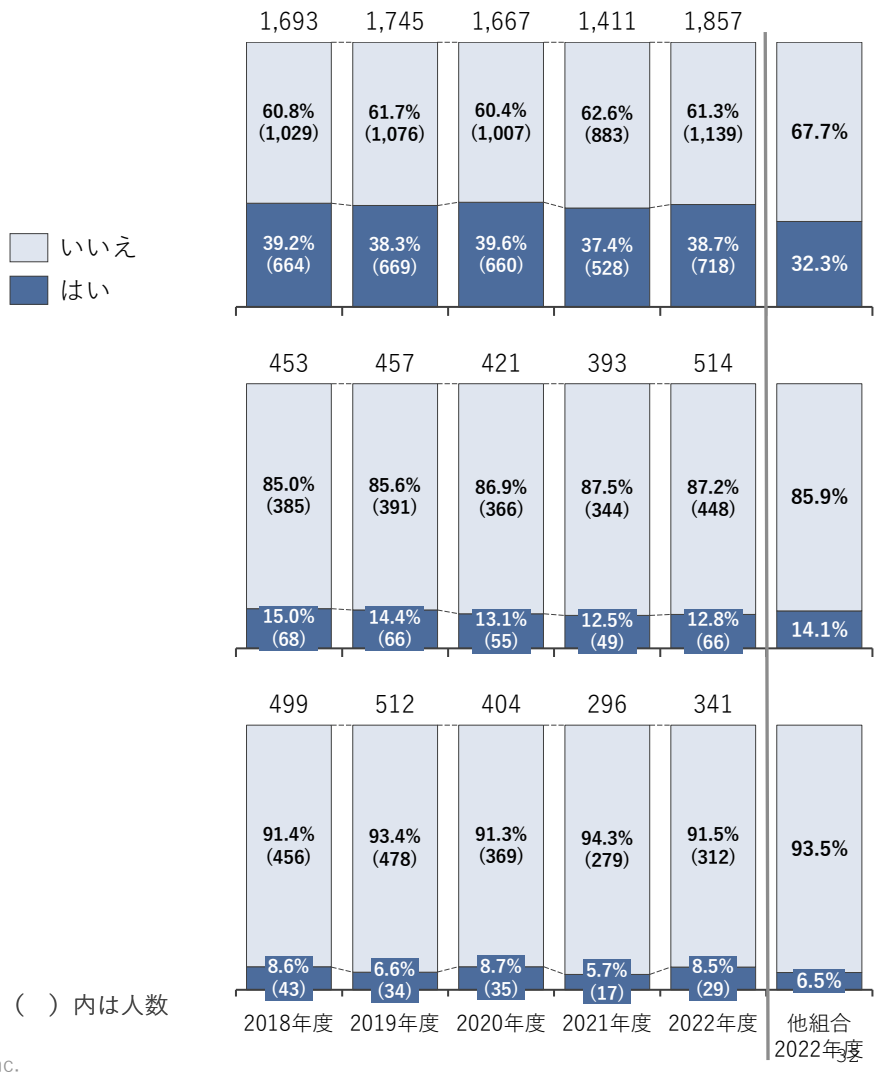
© JMDC Inc.

喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

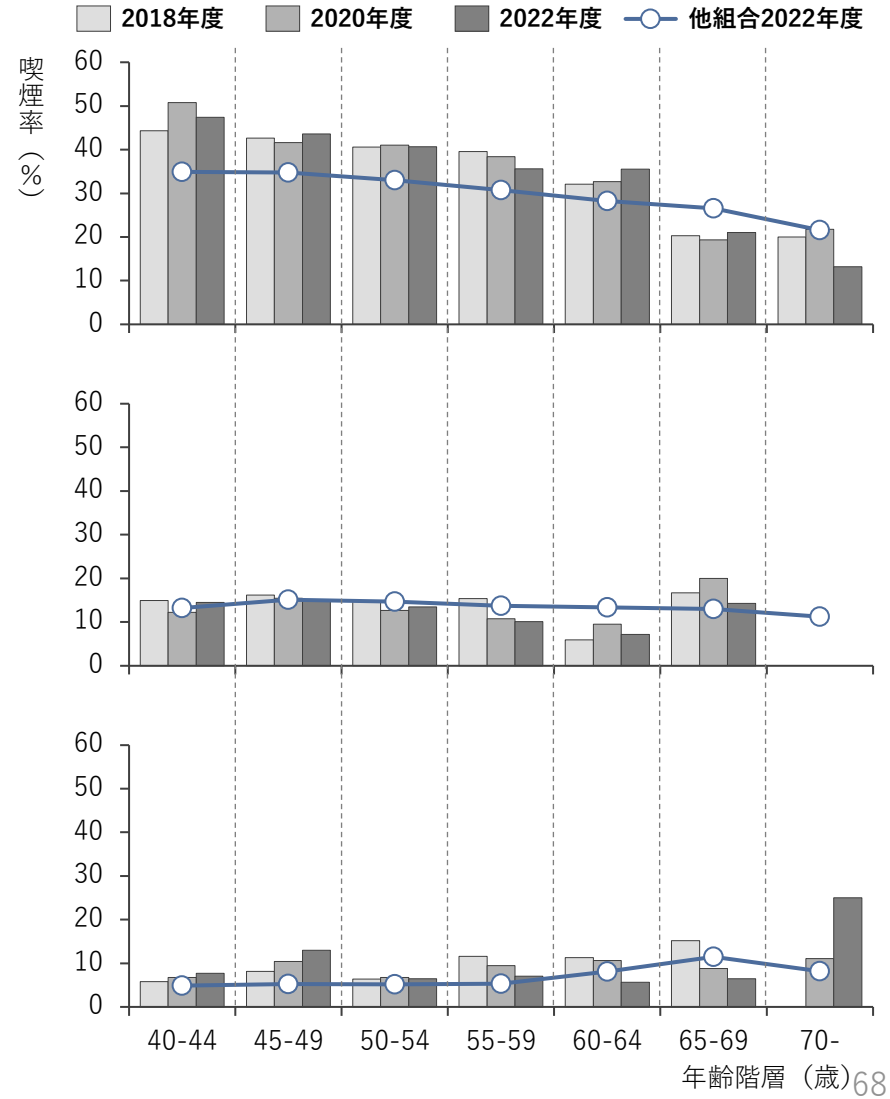
※年齢：各年度末40歳以上

・男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。

構成比率



年齢階層別 喫煙率



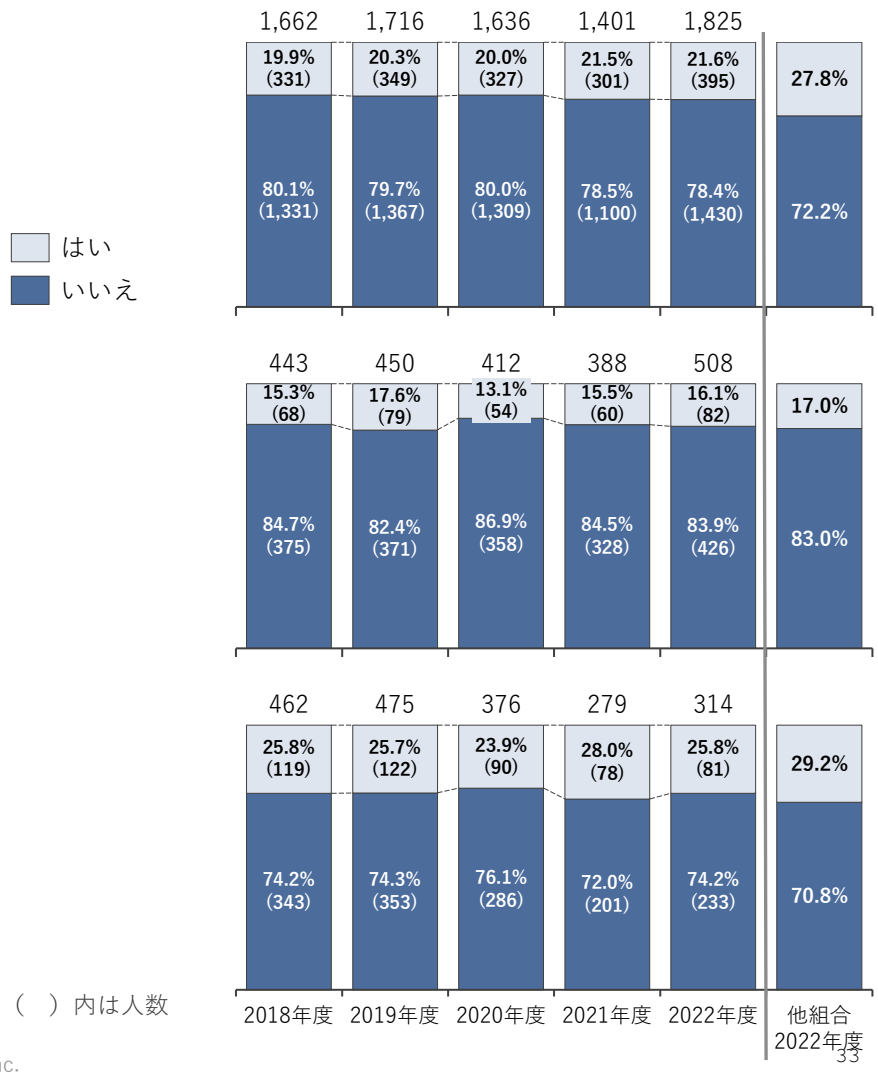
© JMDC Inc.

問診分析〈運動-1〉

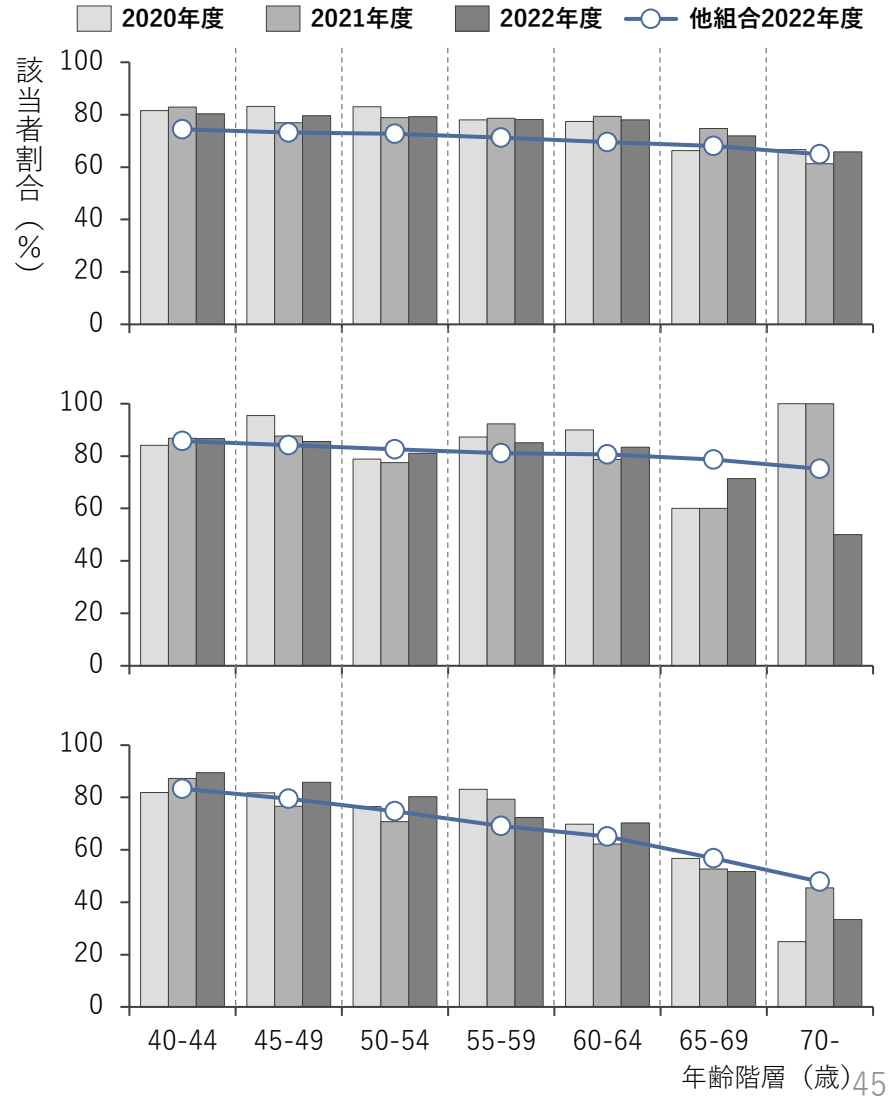
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※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

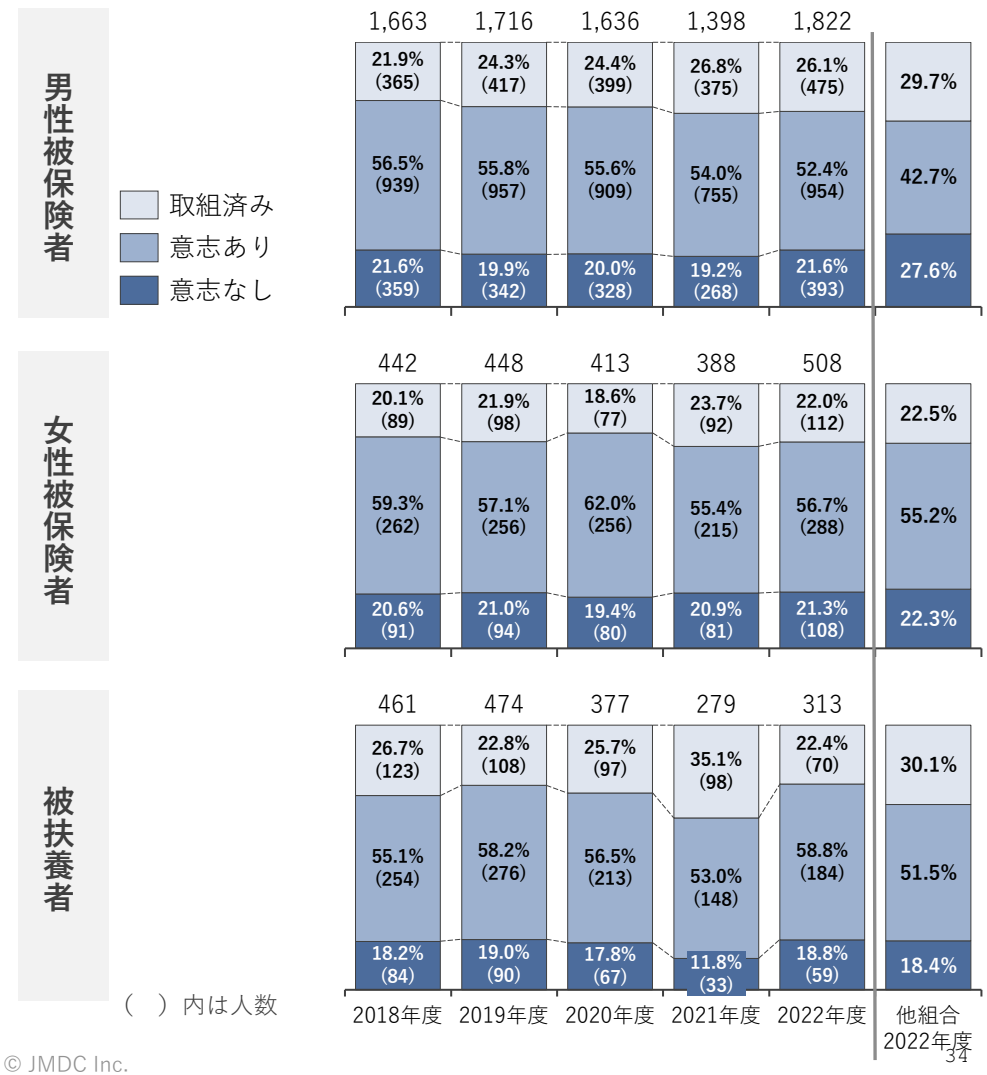


© JMDC Inc.

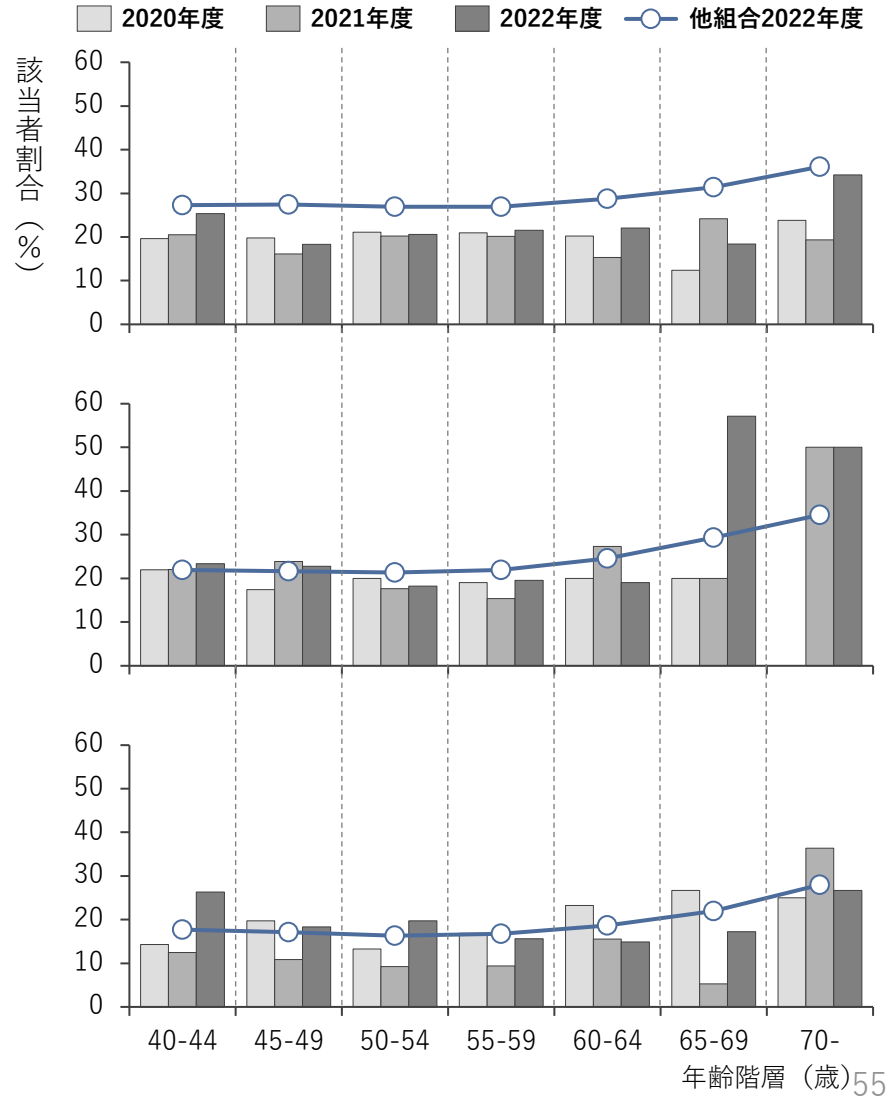
問診分析〈生活習慣改善意欲〉
<運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



年齢階層別 「意志なし」の割合



© 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	788	270	550	644	201	916	362	24
	2021年度	1,152	225	396	512	160	885	358	24
	2020年度	873	255	473	634	239	827	319	26
割合	2022年度	-	9.1%	18.5%	21.7%	6.8%	30.9%	12.2%	0.8%
	2021年度	-	8.8%	15.5%	20.0%	6.3%	34.6%	14.0%	0.9%
	2020年度	-	9.2%	17.1%	22.9%	8.6%	29.8%	11.5%	0.9%
医療費	2022年度	-	117,215	93,286	96,390	89,477	256,462	487,949	2,410,590

© JMDC Inc.

特定健康診査
〈健診未受診群のパターン分析〉

※対象：2021~2022年度継続在籍
2022年度健診未受診者
※年齢：2021年度末40歳以上

■所見：特定保健指導域の検査数値
■医療機関受診：下記いずれかに該当(2022年度内)
・3か月に1回以上の受診有り(医科・調剤レセプト)
・6か月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り（医科レセプト）

・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。

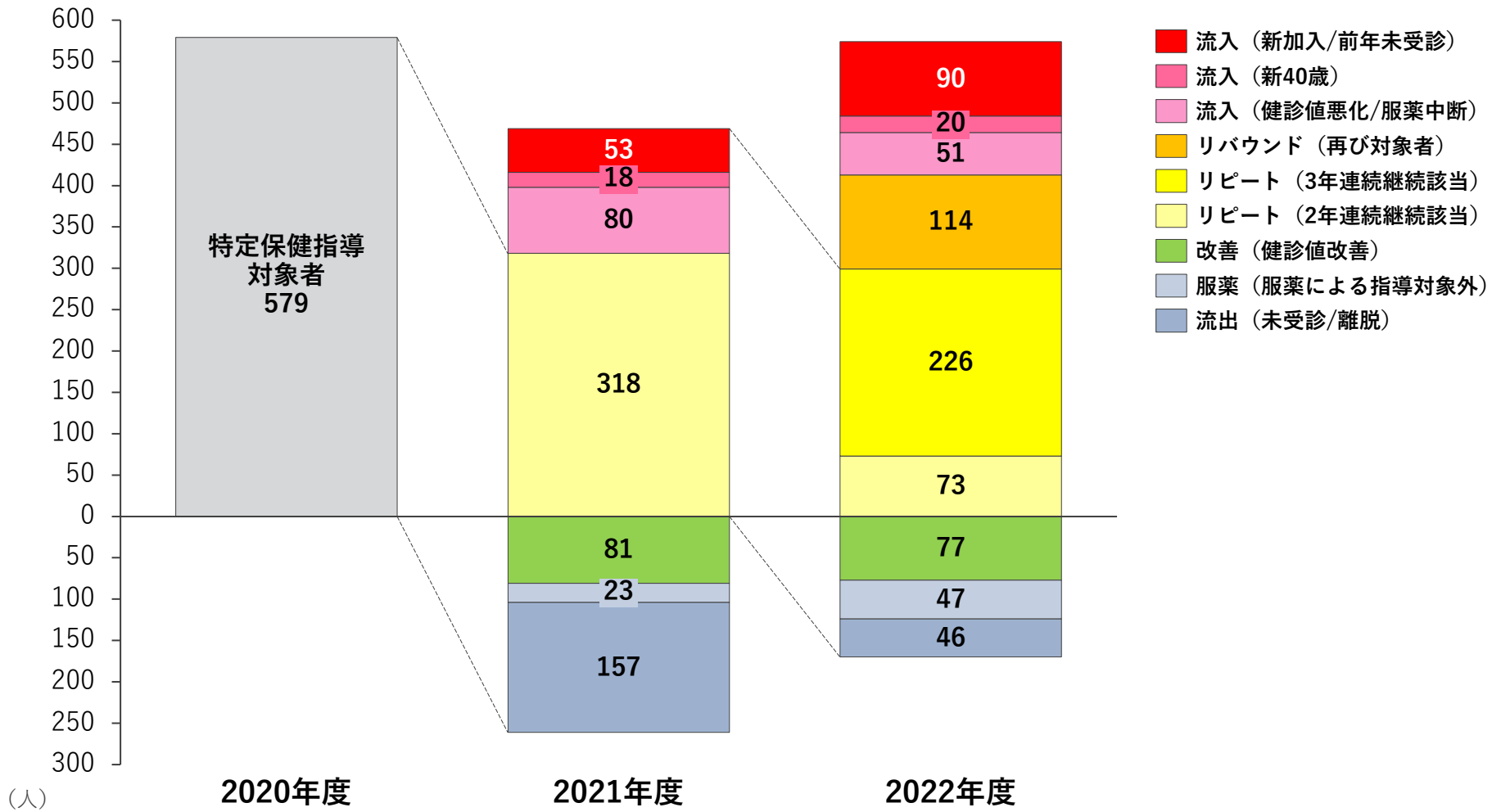
分類	2021年度健診	2021年度所見	医療機関受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	56	16.7%	78	11.4%
パターン ②	○	○	×	36	10.7%	36	5.3%
パターン ③	○	×	○	8	2.4%	10	1.5%
パターン ④	○	×	×	6	1.8%	4	0.6%
パターン ⑤	×	-	○	118	35.1%	325	47.5%
パターン ⑥	×	-	×	112	33.3%	231	33.8%
合計				336		684	

© 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

・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。



© JMDC Inc.

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	557	122
2	143	79
3	16	20

（血糖・血圧・脂質）有所見数

© 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

・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。

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	381 (352)	18 (16)	6 (5)	405 (373)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	1,529 (1,393)	77 (69)	30 (23)	1,636 (1,485)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	169 (139)	19 (15)	15 (7)	203 (161)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	11 (4)	0 (0)	5 (3)	16 (7)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
			合計	2,090 (1,888)	114 (100)	58 (38)	2,262 (2,026)

上段：該当者数／下段（ ）内：医療機関未受診者

© JMDC Inc.

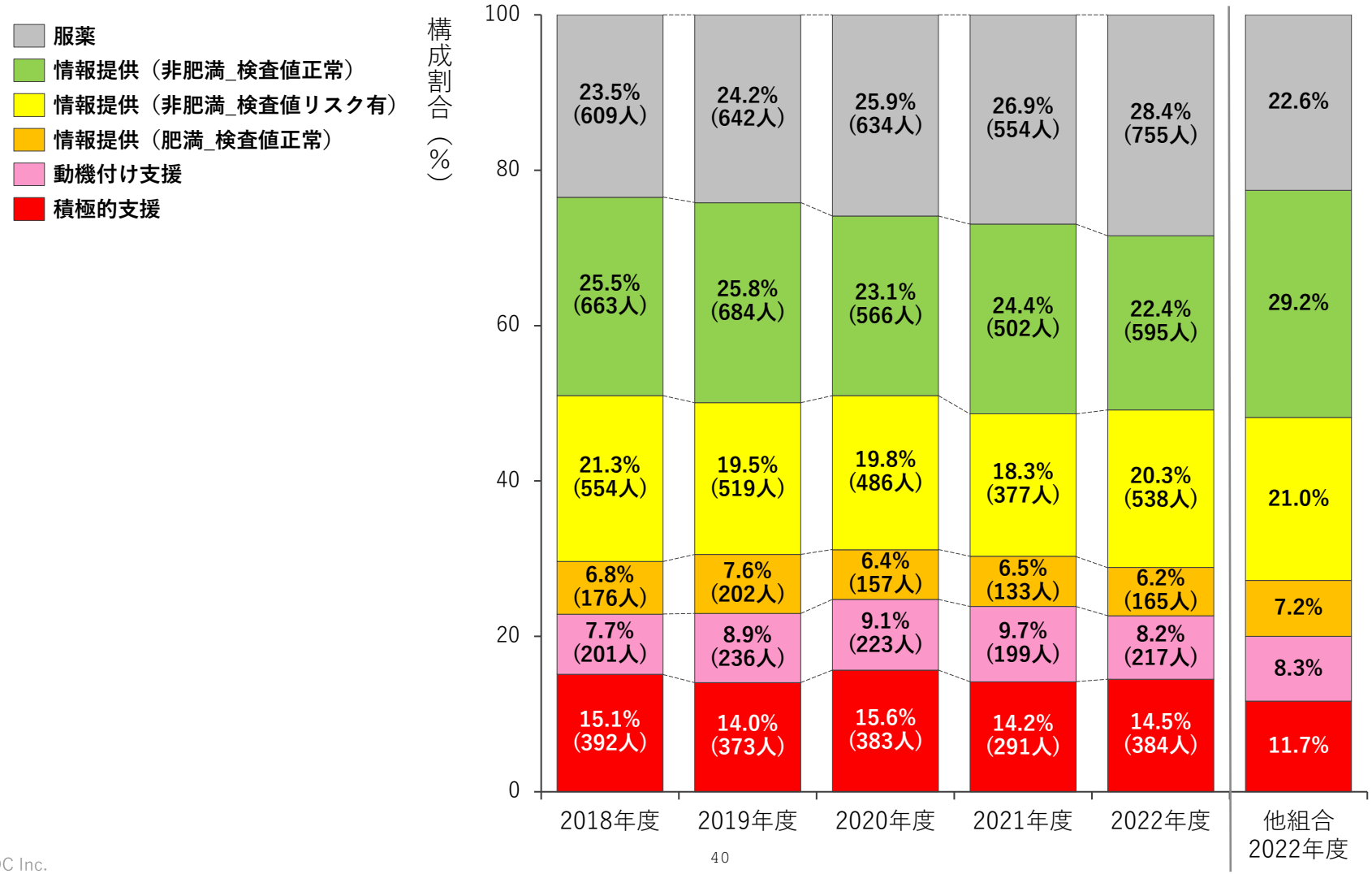
行動特性
〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍者　※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

- 他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。
- 服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。

特定保健指導対象者割合（全体）



40

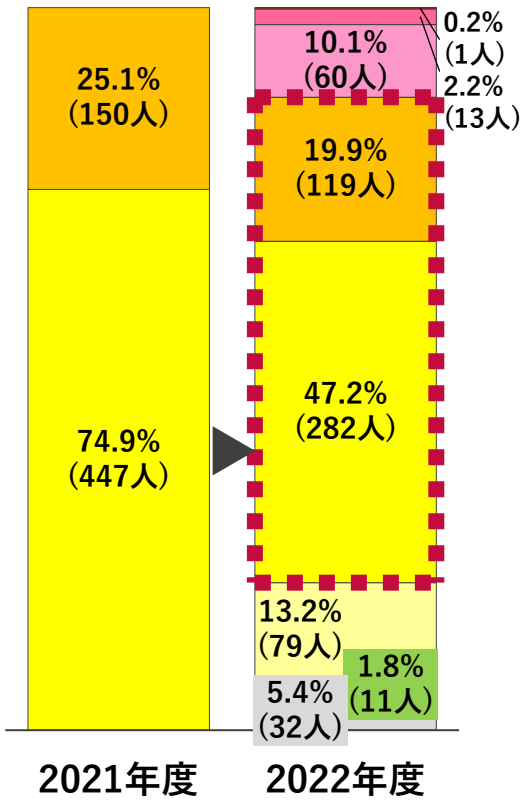
© JMDC Inc.

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

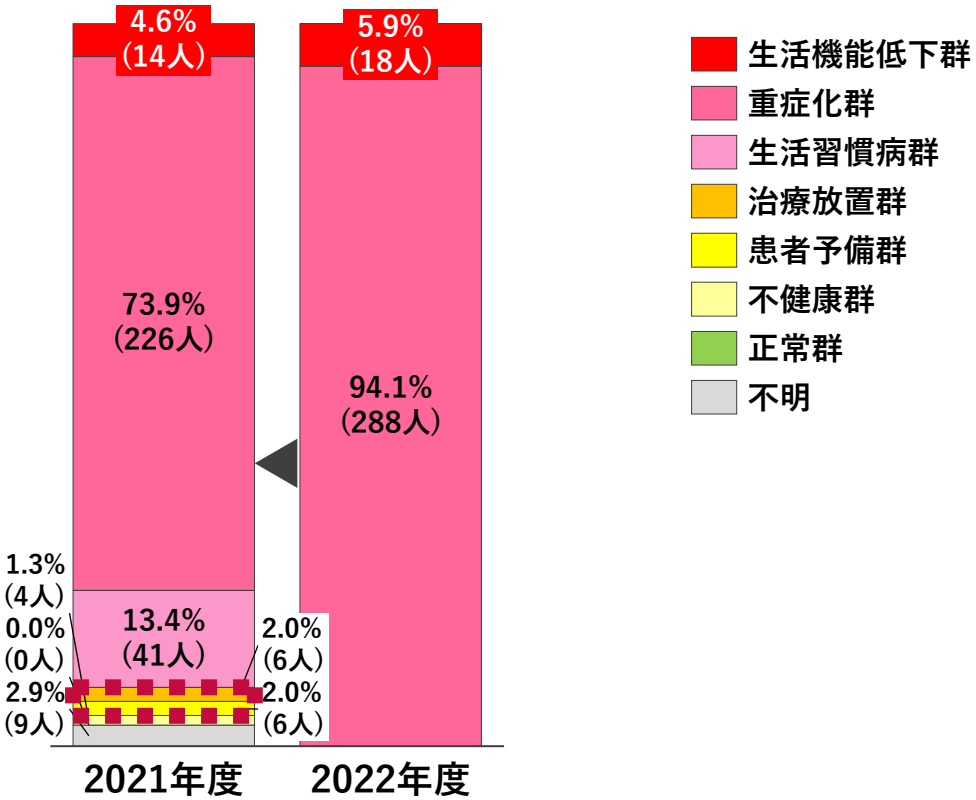
・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。

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
：401人（67.2%）

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
：12人（3.9%）

© 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，ネ	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。	→	・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	コ，サ，シ，ソ，タ	・他組合と比較し、積極的指導の対象者割合が高い。 ・服薬者割合は増加し、正常者割合は減少した。 ・被保険者において、全体と同様の傾向が見られる。 ・被保険者では、40代前半が最も積極的支援の対象者割合が高い。	→	・事業主と協力して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	ノ	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。	→	・事業主と協力して生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✔
4	ニ	他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。	→	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる	✔
5	ヌ，ハ，ヒ，フ	（被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。	→	・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	✔
6	ヌ，ネ，ノ，ハ	・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。	→	対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する	✔

7	ハ，ヒ	・腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。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、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✔
8	ナ，ニ	（男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。	→	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	✔
9	ト	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。	→	喫煙習慣のある人への禁煙促進	✔
10	タ	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。	→	歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う	✔
11	シ，ス，セ	・その他のがんを除き、乳がんの医療費が最も高い。しかし減少しており、重症化予防の効果が見られる。 ・特に大腸と乳房の患者数が伸びている。注意が必要。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	→	・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	✔
12	ソ	・経年で受療率が増加傾向。特に女性被保険者と10代被扶養者で患者数が増加している。 ・重度メンタル疾患に該当する患者数が若年層で急増している。緊急性高まる状況である。	→	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ	✔
13	エ	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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蒙活動の実施 ・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	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

1	被保険者の大多数が母体企業に所属しているが、小規模拠点が全国に点在している。拠点の総数は　　箇所。被保険者の男女比は　　：　　と男子性比率が高い。	→	被保険者が全国に点在しているため、健保が被保険者に直接働きかけることは業務効率や効果とも有効でない。 そのため事業主と協力して受診勧奨、特定保健指導を行っていく必要がある。またＩＣＴを有効に使うことも必要である。
2	健康保険組合では保健師等の医療専門スタッフとは契約していない。	→	事業主側の産業医、また外部委託事業者と連携が必要になる。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	生活習慣病のリスク保有者への対策は特定保健指導のみである。	→	特定保健指導受診対象者は事業主に選定してもらっているので、確実に特定保健指導を受診させることが出来れば、重症化予防につながる。
2	人間ドック、歯科検診、被扶養者特定健診の受診者、ウォーキングキャンペーンの参加者が固定化している。	→	受診者を増やすには案内の配布方法を見直す必要がある。 また、事業主にも広報活動をしてもらう必要がある。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
今後重症化・医療費高額化する可能性のある予備軍を減少させる。

事業全体の目標
・事業主と協力して受診勧奨・通院勧奨を行い、未受診者・未通院者を減少させる。
・ＩＣＴを活用した情報発信を行い、加入者の健康意識の向上を図る。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報活動
その他	ホームページの拡充
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（被扶養者健診受診勧奨）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康啓発活動
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）
疾病予防	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）
疾病予防	歯科対策
疾病予防	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
職場環境の整備																	
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	2,5	新規	広報活動	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ア,エ	-	シ	-	外部委託しない	-	ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布	広報活動を強化することで、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 ・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。 ・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。
	チラシ・冊子の配布(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)チラシの配布は対象者に100% ヘルスケアツール自体の広報、ＨＰ自体の広報													ウォーキングキャンペーンの参加者数(【実績値】246人　【目標値】令和7年度：260人)-			
	-													ヘルスケアツールの登録率(【実績値】20%　【目標値】令和7年度：25%)-			
その他	2,5	新規	ホームページの拡充	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ケ	-	シ	-	未定	-	ホームページ閲覧タイトルの分析・改善	ＨＰの閲覧数を増やすことで保険事業を周知させ、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	改善数(【実績値】-　【目標値】令和7年度：2件)ホームページの閲覧タイトルを分析し、閲覧数が伸びるよう改善を図る。													ホームページのユーザー数(【実績値】1,800人　【目標値】令和7年度：1,900人)-			
個別の事業																	
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	3	イ,シ	-	ア,コ	-	外部委託しない	-	事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。	事業主と協力体制を築き健診データ受領率100%を目指す。 健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
	健診データ受領率(【実績値】85%　【目標値】令和7年度：95%)事業主で健診は100%健診は行っているはずだが、健保へのデータ提出率は85%である。そのため健康状態未把握者が存在する。													正常群割合(【実績値】-　【目標値】令和7年度：24%)令和５年の実績データは現在集計中。			
	特定健診実施率(【実績値】85%　【目標値】令和7年度：95%)-													生活習慣リスク保有者率(【実績値】-　【目標値】令和7年度：34%)令和５年の実績データは現在集計中。			
	受診勧奨(【実績値】-　【目標値】令和7年度：100%)ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。													-			
	2,3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	-	シ	-	外部委託しない	-	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討	被扶養者へ健診の重要性をＰＲすることで受診率向上を図る。 健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。
	受診勧奨(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。 集団検診等受診しやすい健診の方法を検討する。													受診率(【実績値】30%　【目標値】令和7年度：35%)-			
	-													正常群割合(【実績値】16%　【目標値】令和7年度：18%)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
特定保健指導事業	2,4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	イ,エ,ケ	-	ア,コ	-	株式会社バリューHR、株式会社 ベネフィット・ワン	-	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。	特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる。	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。 （被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。
	特定保健指導対象者の抽出(【実績値】592人　【目標値】令和7年度：570人)対象者の中から実施者を事業主に選定してもらうことによって、事業主にリスク保有者を認識してもらうことが出来る。													特定保健指導実施率(【実績値】37%　【目標値】令和7年度：45%)-			
	-													腹囲２cm・体重２kg減を達成した者の割合(【実績値】-　【目標値】令和7年度：15%)-			
保健指導宣伝	2,5	既存	健康啓発活動	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ア,エ,ケ	-	シ	-	外部委託しない	-	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。	男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。
	キャンペーンの実施(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)ウォーキングキャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。 禁煙キャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。													「改善の意思なし」の割合(【実績値】-　【目標値】令和7年度：21%)毎年の実態把握分析にて算出する行動変容ステージで判定（食事・運動でも可）。（40歳以上　被保険者）			
	-													ウォーキングキャンペーン参加人数(【実績値】246人　【目標値】令和7年度：260人)参加者が固定化しているため、新規参加者が増えるよう広報活動を強化する。			
	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	キ	-	カ	-	株式会社JMDC	-	全加入員への継続的な啓蒙活動の実施	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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(【実績値】292件　【目標値】令和7年度：280件)ヘルスケアツールで対象者に通知している。													後発品数量比率（組合全体）(【実績値】77%　【目標値】令和7年度：85%)毎年の実態把握分析にて取得			
	-													通知後の切替割合(【実績値】12%　【目標値】令和7年度：16%)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
疾病予防	2,3,4	既存	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）	全て	男女	30～74	加入者全員,基準該当者	1	イ	-	シ	-	株式会社JMDC	-	生活習慣病による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	生活習慣病による疾病の重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する。	特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。 （被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。
	受診勧奨通知(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)-													通知後受診率(【実績値】-　【目標値】令和7年度：8%)令和５年の実績は現在集計中だが、10%を割っていると思われる。			
	4	既存	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	ク,ケ	-	ウ	-	株式会社JMDC	-	対象者に腎重症化の危険性と早期受診を促す通知を送付する。 通知後受診率を検証し、通知内容を検討する。	腎重症化の危険性をＰＲし早期受診を促す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	・腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。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。
	対象者への通知(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)通知内容を検討する。													CKD重症者の未受診率(【実績値】-　【目標値】令和7年度：45%)-			
	2,3,4,5	既存	歯科対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,ケ	-	カ	-	外部委託しない	-	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。	う蝕および歯周病を早期発見し、重症化予防する。	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。
	事業所での受診勧奨案内(【実績値】-　【目標値】令和7年度：60%)集団検診等の健診方法を検討する。													受診者数(【実績値】34人　【目標値】令和7年度：50人)-			
	2,5	既存	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	エ	-	ウ	-	株式会社JMDC	-	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。	有害事象が疑われる加入者に気づきを促し、服薬を適正化することで健康リスクの低減を図る。 服薬について加入者に正しい知識を提供し、将来的にセルフメディケーション事業につなげていきたい。	該当なし
	ポリファーマシー通知対象者数(【実績値】261人　【目標値】令和7年度：240人)-													ポリファーマシー対象者の減少数(【実績値】-　【目標値】令和7年度：20人)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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										
	アウトプット指標													アウトカム指標			

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） 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。

注３） 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４） 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５） 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

STEP４-１ 事業報告

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
1	広報活動
2	ホームページの拡充
個別の事業	
1	特定健康診査（被保険者）
2	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）
3	特定保健指導
4	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）
5	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）
6	健康啓発活動
7	歯科対策
8	後発医薬品切替促進
9	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）

【保健事業の基盤】職場環境の整備

【保健事業の基盤】加入者への意識づけ

1	事業名	広報活動
健康課題との関連		男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 ・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。 ・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。

分類								
注1)事業分類	計画	2,5-ア,5-キ,5-ク,5-ス	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	新規
	実績	2, 5-ア, 5-キ, 5-ク, 5-ス		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員					
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員					
注2)プロセス分類	計画	ア,エ	実施方法	計画	-	予算額	-千円
	実績	ア,エ		実績	・主にHPを利用して広報活動を行った。タイムリーに記事を掲載、事業所に案内することで興味を持ってもらえるようにした。 ・ｲﾍﾞﾝﾄはチラシを事業所経由で必ず目にするように配布した。 ・ﾍﾙｽｹｱﾂｰﾙでの健診結果等の配信を行った。		
注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-	決算額	219 千円
	実績	ア,シ		実績	HPへに掲載するだけでは閲覧してもらえないので、記事を掲載する時は、必要に応じて事業所にも業務連絡を送付した。		

実施計画 (令和7年度)	ＨＰ、ヘルスケアツールを活用した歯科検診、ジェネリック、キャンペーンの周知 禁煙等の健康増進関連のチラシ配布 冊子「赤ちゃんと！」の配布
振り返り	**実施状況・時期** ・主にHPを利用して広報活動を行った。 ・タイムリーに記事を掲載、事業所に案内することで興味を持ってもらえるようにした。 ・ｲﾍﾞﾝﾄはチラシを事業所経由で必ず目にするように配布した。 ・ﾍﾙｽｹｱﾂｰﾙでの健診結果等の配信を行った。 **成功・推進要因** HPを見れば色々な情報が得られるという認識が広まったように思われる。 TV、報道等で話題になったことをタイムリーに掲載することで、ＨＰの信頼度が高まったと思う。 **課題及び阻害要因** HPへの掲載、チラシの配布等ではどうしても一方通行になってしまう。加入者がスマホで利用できるヘルスケアツールの活用方法を、業者の選定から見直していきたい。
評価	５．100%

事業目標

広報活動を強化することで、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。

アウトプット指標 チラシ・冊子の配布（【令和5年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100%）チラシの配布は対象者に100%
ヘルスケアツール自体の広報、ＨＰ自体の広報[-]

アウトカム指標

ウォーキングキャンペーンの参加者数（【令和5年度末の実績値】246人【計画値/実績値】令和7年度：260人/269人　【達成度】103.5%）-[令和6年度参加者数276人。2年連続で計画値を達成した。]
ヘルスケアツールの登録率（【令和5年度末の実績値】20%【計画値/実績値】令和7年度：25%/20.5%　【達成度】82.0%）-[登録率が伸び悩んでいる。スマホを使ってアクセスしやすいヘルスケアツールの業者を現在選定中。]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託していなかった

2	事業名	ホームページの拡充
健康課題との関連		該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

分類

注1)事業分類	計画	2,5-ス	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	その他	新規・既存区分	新規
	実績	2, 5-ス		実績	１．健保組合				

共同事業	共同事業ではない	PFS事業	PFS事業ではない

事業の内容

対象者		
	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員

注2)プロセス分類			実施方法			予算額	-千円
	計画	エ,ケ		計画	-		
	実績	ケ		実績	事業主の協力のもとイントラに健保からのお知らせを掲載し、ＨＰにリンクさせた。お知らせの閲覧件数は1500件ほどになった。		
注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-	決算額	0 千円
	実績	ア,シ		実績	HPへ誘導するには、事業主経由の業務連絡やイントラの掲示板が有効なので、記事の掲載と事業主への連絡は必要に応じて同時に行った。		

実施計画(令和7年度)	ホームページ閲覧タイトルの分析・改善

振り返り

実施状況・時期

・厚労省、健保連の情報をもとに、記事の掲載を行った。
・TV、報道等で話題になった記事を掲載した。
・事業所のイントラの掲示板に掲載した。

成功・推進要因

HPを見れば色々な情報が得られるという認識は事業所担当者には定着したように思われる。
TV、報道等で話題になったことをタイムリーな記事を掲載することでＨＰの信頼度が高まり、その結果、保険給付の申請方法等についてもＨＰを見てくれる人が増えた。

課題及び阻害要因

興味を持ちやすい記事は見てくれるが、肝心の健康に関する記事はスルーされている可能性があり、加入者への意識付けの入り口にはなっているが、受診率の向上には反映していない。
新規導入した「女性サポート相談」の利用も伸び悩んでいる。
ターゲットに働きかける方法を考える必要がある。

評価	４．80%以上

事業目標

ＨＰの閲覧数を増やすことで保険事業を周知させ、加入者自身が健康に興味を持つよう意識づけを行い、疾病を予防する。

アウトプット指標

改善数（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：2件/2件　【達成度】100.0%）ホームページの閲覧タイトルを分析し、閲覧数が伸びるよう改善を図る。[新規事業の「女性サポート相談」のタブを追加。
引き続き「お知らせ」にタイムリーな記事の掲載をした。]

アウトカム指標

ホームページのユーザー数（【令和5年度末の実績値】1,800人【計画値/実績値】令和7年度：1,900人/2,082人　【達成度】109.6%）-[令和8年5月で1ヵ月で2082人。順調に伸びている。
タイトル別に分析すると健康診断のweb予約記事の閲覧が多いので、特定健診・人間ドックへの関心は高いと思われる。健診後の「再検査」「特定保健指導」についても記事も併せて掲載すると受診率向上につながる可能性がある。]

外部委託先	計画	未定	
	実績	委託の有無	外部委託していなかった

【個別の事業】

1 事業名	特定健康診査（被保険者）							
健康課題との関連	直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。							
分類								
注1)事業分類	計画	3-ア	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	3-ア		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40～74　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40～74　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	イ,シ	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	イ,ケ		実績	事業主に協力を呼びかけ、定健結果データを随時提出してもらいデータの取り込みを行った結果、対象者2869名に対し、2489名の健診結果が登録できた。健診結果未登録者は380名となった。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	-	決算額	1,408 千円		
	実績	ア,コ		実績	事業主との協力体制は出来たが、受診医療機関が各事業所・各支店等でバラバラの為、提出漏れがある可能性が高い。また、医療機関が作成するXMLデータの不備により登録出来なかったデータが130件ほどある。				
実施計画 (令和7年度)	事業主と協力体制を築き、健診データを100%受領する。 未受診者に受診勧奨を行い、受診率向上を図る。								
振り返り	実施状況・時期　事業主から提出される定健データを随時取込した結果、対象者2869名に対し、健診データ受領数は2489名で受領率86.8%となった。 ただし、XMLデータの不備で登録できなかったデータが130名分ほどあるため、実際の受領率は91.3%となる。 成功・推進要因　健診未受診者はデータ不備による未登録者を覗くと250名（8.7%）ほど存在し。昨年の5.2%より微増している。受領率は昨年94.5%と比較して91.3%と微減してしまった。 課題及び阻害要因 定健の受診医療機関が各事業所・支店等でバラバラであるため、受領する度に健診結果データを取り込んでいるが、この方法では受診・未受診の把握が出来ているかどうか判断が難しい。 また、健診結果のXMLデータのエラーも多く、再作成依頼もかなり手間である。 事業主とともに指定医療機関の導入や外部業者への委託を検討しないとデータ受領には限界があると思われる。								
評価	４．80%以上								

事業目標
事業主と協力体制を築き健診データ受領率100%を目指す。 健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。

アウトプット指標

健診データ受領率（【令和5年度末の実績値】85%【計画値/実績値】令和7年度：95%/86.8%　【達成度】91.4%）事業主で健診は100%健診は行っているはずだが、健保へのデータ提出率は85%である。そのため健康状態未把握者が存在する。

[-]
特定健診実施率（【令和5年度末の実績値】85%【計画値/実績値】令和7年度：95%/91.3%　【達成度】96.1%）-[-]
受診勧奨（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100.0%）ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。[Ｒ7年度より業者を変更して受診勧奨通知を送付した。]

アウトカム指標

正常群割合（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：24%/59.3%　【達成度】247.1%）令和５年の実績データは現在集計中。[令和7年度特定健診受診結果より、メタボ判定「非該当」者で算定。非該当者1478名／評価対象者2491名]
生活習慣リスク保有者率（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：34%/40.5%　【達成度】119.1%）令和５年の実績データは現在集計中。[令和７年度特定健診受診結果より、メタボ判定「基準該当」598名と「予備群該当」412名の合計／/評価対象者数2491名で計算。
ほぼ計画値通りとなった。]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託していなかった

2	事業名	特定健康診査（被扶養者健診受診勧奨）
健康課題との関連		直近3年連続健診未受診者が一定数存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。 ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要。

分類								
注1)事業分類	計画	2,3-ア	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	2, 3-ア		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40 ～ 74　対象者分類 被扶養者					
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40 ～ 74　対象者分類 被扶養者					
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	-	予算額	-千円
	実績	ケ		実績	・被保険者の自宅住所を整備後受診券を自宅に送付した。 受診券送付枚数は965枚。 ・HPに詳細案内を掲載、加入者がいつでも確認出来るようにした。 結果、受診率は46%に微増した。		
注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-	決算額	521 千円
	実績	ア,シ		実績	事業主の協力のもと、被保険者・被扶養者の最新の住所データを提出してもらい住所データを整備した。		
実施計画 (令和7年度)	被扶養者への健診の重要性をPRする 被扶養者が受診しやすい健診の方法の検討						
振り返り	実施状況・時期	・年度初めに詳細案内をHPに掲載した。 ・4～5月に被保険者の自宅住所データの整備し、 6月にご案内と受診券を対象者の自宅に送付した。					
	成功・推進要因	web上で詳細が検索できることは、受診のハードルを下げることにつながったと考えられる。 また、事業主より自宅住所データの提供をしてもらえたことで、宛先相違での返戻が減少した。					
	課題及び阻害要因	令和6年度は44.5%だった受診率が46%に微増した。宛先相違での返戻減少と地道な広報活動が奏功したと思われる。 今後さらに受診率が上がるよう被扶養者には別のアプローチを考える必要がある。 正常群割合の結果から、健康に自信のある人が受診した可能性があり、本当に受診が必要な人が受診していないとすると問題である。					
評価	４．80%以上						

事業目標

被扶養者へ健診の重要性をＰＲすることで受診率向上を図る。
健康状態未把握者をなくし、リスク保有者に適切な介入を行う。

アウトプット指標　受診勧奨（【令和5年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100.0%）ホームページ、チラシ等で受診勧奨を行う。
集団検診等受診しやすい健診の方法を検討する。[-]

アウトカム指標

受診率（【令和5年度末の実績値】30%【計画値/実績値】令和7年度：35%/46%　【達成度】131.4%）-[令和7年度受診対象者人数は968名。受診者数は445名。計画値を上回った。]
正常群割合（【令和5年度末の実績値】16%【計画値/実績値】令和7年度：18%/89%　【達成度】494.4%）-[令和７年度健診結果より、
メタボ判定「非該当」396名／評価対象人数445名で算定。]

外部委託先	計画	外部委託しない

	実績	委託の有無	外部委託していなかった

3	事業名	特定保健指導
健康課題との関連		特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。 （被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。

分類								
注1)事業分類	計画	2,4-ア	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	2, 4-ア		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40 ～ 74 対象者分類 加入者全員,基準該当者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40 ～ 74 対象者分類 加入者全員,基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	イ,エ,ケ	実施方法	計画	-	予算額	-千円
	実績	イ,エ,ケ		実績	令和６年度の健診結果より対象者409名積極的支援258名、動機付支援151名）を抽出、事業主に連絡し特定保健指導の受診者を選出してもらった。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	-	決算額	10,234 千円
	実績	ア,コ		実績	事業主と連携したことにより、特定保健指導の受診率が上がった。 事業主に対象者を通知したことで社員の健康について認識してもらうことが出来た。		

実施計画 (令和7年度)	事業主と協力体制を築き、特定保健指導実施率の向上を図る。 途中離脱者へのフォロー体制を構築する。
振り返り	**実施状況・時期** ・8月初旬に令和７年度対象者409名（R６年度健診結果より）を事業主に連絡。 ・8月末事業主より受診者選出 ・9月より業者による特定保健指導開始 令和6年度対象者 ・積極的支援400名（被保険者389名、被扶養者11名） ・動機づけ支援248名（被保険者214名、被扶養者34名） 令和６年度受診者 ・積極的支援141名（被保険者141名） ・動機づけ支援76名（被保険者73名、被扶養者3名） 受診率は33.5%となったが、令和６年10月以降の支援継続中の人数が反映されていないため実際の人数はもっと多いと考えられる。 **成功・推進要因** 事業主が受診者を選出してくれたため、事業主に保健指導の対象者を認識してもらうことが出来、健康経営の一環として問題点を共有することが出来た。 **課題及び阻害要因** ・対象者を6～7月に事業主が行う定健から抽出しているため、年度後半に受診している人間ドックの結果で症状が改善している人を選出することがある。年度後半に行った健診結果から対象者を抽出した方が対象者にとって適切と思われる。 ・健診から特定保健指導までスピーディーに行うことが今後の課題となる。 ・連続受診者やリバウンド者に対する対策を考える必要がある。
評価	４．80%以上

事業目標

特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減少させる。

アウトプット指標

特定保健指導対象者の抽出（【令和5年度末の実績値】592人【計画値/実績値】令和7年度：570人/375人　【達成度】91.7%）対象者の中から実施者を事業主に選定してもらうことによって、事業主にリスク保有者を認識してもらうことが出来る。

[対象者数409名中、申込者数375名。初回申込率は対象者に対して91.7%となった。（達成度）
]

アウトカム指標

特定保健指導実施率（【令和5年度末の実績値】37%【計画値/実績値】令和7年度：45%/62.3%　【達成度】138.4%）-[対象者409名のうち申込者数375名、評価終了者数255名。実施率は62.3%で計画値を上回った。]
腹囲２cm・体重２kg減を達成した者の割合（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：15%/0%　【達成度】0%）-[自己申告のため取得データなし]

外部委託先	計画	株式会社バリューHR（特定保健指導）、株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）

4	事業名	生活習慣病受診勧奨通知（治療放置群）
健康課題との関連		特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が小さくない。対策を講じて減少させたい。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。 ・若年者の凡そ4人に1人が既に保健指導域に該当してしている。40歳未満の若年者向けに対策の継続が必要。 ・男性被保険者では30-39歳で増加傾向、女性被保険者では35-39歳で増加傾向にある。 （被保険者）・他組合と比較し、正常群が少なく、治療放置群・生活習慣病群・重症化群が多い点に注意が必要である。 （被扶養者）・正常群が年々減少、生活習慣病群と重症化群が年々増加している。 ・正常群の増加、治療放置群の減少、そして生活習慣病群から治療放置群や重症化群への流出を抑えたい。 ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・生活習慣病医療費は減少傾向にあるが、受療率は増加傾向にあるため注意が必要。 ・生活習慣病での入院患者・通院患者共に増加傾向にある。 ・腎不全の外来患者増加は特に、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。

分類								
注1)事業分類	計画	2,3-イ,4-キ	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	2, 3-イ, 4-キ		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 30 ～ 74	対象者分類 加入者全員,基準該当者				
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 30 ～ 74	対象者分類 加入者全員,基準該当者				
注2)プロセス分類	計画	イ	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	イ		実績	血糖、脂質、血圧の対象者を抽出し、医療機関受診案内を分かりやすいチラシを添付して自宅に送付した。				

注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-	決算額	239 千円
	実績	ウ		実績	令和７年度より委託業者を変更。封筒の色を変える等、手に取ってもらいやすよう工夫した。		
実施計画 (令和7年度)	生活習慣病による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						
振り返り	実施状況・時期	9月に自宅に受診勧奨通知をチラシを添付して送付した。					
	成功・推進要因	外部委託先との連携で速やかに通知送付できた。					
	課題及び阻害要因	・令和6年度の健診結果で対象者を抽出しているためタイムラグが発生しする。 ・通知後受診率を検証するまでには至らなかった。					
評価	５．100%						

事業目標

生活習慣病による疾病の重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する。

アウトプット指標 受診勧奨通知（【令和5年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100.0%）-[-]

アウトカム指標

通知後受診率（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：8%/0%　【達成度】0.0%）令和５年の実績は現在集計中だが、10%を割っていると思われる。[通知後受診率の検証まで至らなかった。]

外部委託先	計画	株式会社JMDC（重症化予防）	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）

5	事業名	糖尿病重症化予防（腎症重症化予防）						
健康課題との関連	・腎不全の外来患者が増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる。 ・高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数が直近年度で急増。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。							
分類								
注1)事業分類	計画	4-キ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	4-キ		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者					
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	-	予算額	-千円
	実績	ク,ケ		実績	令和6年度健診結果より対象者を抽出、糖尿病性腎症について詳しく解説したチラシを同封して受診勧奨通知を送付した。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ウ	実施体制	計画	-	決算額	197 千円
	実績	ウ		実績	令和７年度より外部委託先を変更。対象者抽出から送付まで問題なく実施出来た。		
実施計画 (令和7年度)	対象者に腎重症化の危険性と早期受診を促す通知を送付する。 通知後受診率を検証し、通知内容を検討する。						
振り返り	実施状況・時期　9月に自宅宛に送付。5月に自宅住所を整備したため宛先不明の返戻も少なかった。 成功・推進要因　外部委託先との連携で速やかに通知送付できた。今回封筒の色（緑）が目につきやすかった為か、対象者より通知についての問い合わせが数件あった。 課題及び阻害要因 ・対象者を6～7月に事業主が行う定健から抽出しているため、年度後半に受診している人間ドックの結果で症状が改善している人も通知対象になる。年度後半に行った健診結果から対象者を抽出した方が対象者にとって適切と思われる。 ・通知後受診率を検証するまでには至らなかった。						
評価	４．80%以上						

事業目標
腎重症化の危険性をＰＲし早期受診を促す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
アウトプット指標 対象者への通知（【令和5年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100.0%）通知内容を検討する。[令和7年度より外部委託先を変更して分かりやすいチラシを添付した。] アウトカム指標　CKD重症者の未受診率（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：45%/0%　【達成度】0.0%）-[通知後受診状況を検証するには至らなかった。]

外部委託先	計画	株式会社JMDC（重症化予防）	
	実績	委託の有無	外部委託した
	実績	外部委託先事業者	株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）

6	事業名	健康啓発活動
健康課題との関連		男性被保険者の喫煙率が過去5年間、ほぼ一定である。年代によっては喫煙率が上昇している。 他組合と比較し、男性被保険者の肥満率が高い。 （男性被保険者）・他組合と比較し、全ての項目で状態が悪く、特に運動習慣において顕著。 （女性被保険者）・他組合と比較し、運動習慣スコアの低さが目立つ。 （運動習慣）・他組合と比較し、汗をかく運動週間も歩行程度の運動週間も、被保険者では無い割合が高い。

分類								
注1)事業分類	計画	2,5-ウ,5-ク	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	2, 5-ウ, 5-ク		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員					
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員					
注2)プロセス分類	計画	ア,エ,ケ	実施方法	計画	-	予算額	-千円
	実績	ア,エ,ケ		実績	・HPへの記事の掲載（重症化予防、禁煙、ジェネリック　等）を中心に実施した。 ・ヘルスケアツール（PepUp）にて健診結果や健康に関する記事を配信した。 ・ウォーキングキャンペーンを実施して運動習慣のスコア向上を図った。		
注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-	決算額	921 千円
	実績	ア,シ		実績	ウォーキングキャンペーンの案内はチラシを事業主経由で配布。実際に手に取って見ることにより参加意欲の向上を図った。		
実施計画 (令和7年度)	ICTを活用した体質改善の健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める						

振り返り	**実施状況・時期** ・４月；各種リーフレットのＨＰ掲載 ・ウォーキングキャンペーン実施期間； 10月１日～11月30日 **成功・推進要因** ・ウォーキングキャンペーンの参加者は令和6年度276名より269名と微減。参加者は固定化しているが、継続して参加している人がいることは評価できる。 ・喫煙率はＲ6年度29.1%、Ｒ7年度29.4%とほぼ変わらないが、「最近１ヵ月は吸っていない」と回答した人が、Ｒ6年度16.7%、Ｒ7年度16.8%いることは、禁煙を考えている人が存在するということなので、ここにアプローチしていければ禁煙率が上がると考えられる。 **課題及び阻害要因** ・ウォーキングキャンペーンの参加者を増やすための方策を考える必要がある。 ・禁煙を考えている17%弱の人にアプローチする方策を考える必要がある。
評価	４．80%以上

事業目標

運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。

アウトプット指標

キャンペーンの実施（【令和5年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和7年度：100%/100%　【達成度】100.0%）ウォーキングキャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。
禁煙キャンペーンのチラシ配布　加入者100%。チラシの内容を検討する。[-]

アウトカム指標

「改善の意思なし」の割合（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：21%/19.6%　【達成度】107.1%）毎年の実態把握分析にて算出する行動変容ステージで判定（食事・運動でも可）。（40歳以上　被保険者）[生活習慣の改善の意思なし
令和6年度健診；3868名中799名（20.7%）
令和7年度健診；4021名中790名（19.6%）]
ウォーキングキャンペーン参加人数（【令和5年度末の実績値】246人【計画値/実績値】令和7年度：260人/269人　【達成度】103.5%）参加者が固定化しているため、新規参加者が増えるよう広報活動を強化する。[達成賞品を変えても新規参加者は増えなかったが、計画値は達成した。]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託していなかった

7 事業名　歯科対策

健康課題との関連	・全体で半数以上が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は6割と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 ・年齢別では未成年を除き20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い。 ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診している。 ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促したい。

分類

注1)事業分類	計画	2,3-カ,4-オ,5-ス	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存

	実績	2, 3-カ, 4-オ, 5-ス		実績	１．健保組合			
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない	
事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 加入者全員						
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 加入者全員						
注2)プロセス分類	計画	ウ,ケ	実施方法	計画	-		予算額	-千円
	実績	ウ,ケ		実績	・集団健診（3事業所）で実施、231名受診 ・一般健診（ネットワーク）、12名受診			
注3)ストラクチャー分類	計画	カ	実施体制	計画	-		決算額	715 千円
	実績	カ		実績	事業主の協力のもと、３事業所で集団検診を実施した。			
実施計画 (令和7年度)	ＨＰ等で歯科受診勧奨を行う。 事業主に協力を依頼し、事業所でも掲示板等で広報してもらう。 加入者が受診しやすい健診方法を検討する。							
振り返り	実施状況・時期	4月事業主に案内送付、集団健診の募集。 7～8月；集団検診を３事業所で実施 1～3月；一般健診（ネットワーク）を実施						
	成功・推進要因	令和7年度受診者は243名。 令和6年度受診者は53名。集団健診を3事業所で実施したこと、また定健と同日同場所で行ったことで受診者は190名増加した。						
	課題及び阻害要因	集団検診は受診者の増加が見込めるので、実施事業所を増やすよう事業主に働きかけを継続する必要がある。 一般健診は個人任せになるので、受診率を伸ばすのは少し難しいと思われる。						
評価	４．80%以上							
事業目標								

う蝕および歯周病を早期発見し、重症化予防する。

アウトプット指標

事業所での受診勧奨案内（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：60%/100%　【達成度】166.7%）集団検診等の健診方法を検討する。[集団健診を３事業所で実施した結果、受診者数が190名増加した。]

アウトカム指標　受診者数（【令和5年度末の実績値】34人【計画値/実績値】令和7年度：50人/243人　【達成度】486.0%）-[-]

外部委託先	計画	外部委託しない

	実績	委託の有無	外部委託していなかった

8	事業名	後発医薬品切替促進						
健康課題との関連	・ジェネリック数量比率は目標の80%を上回り、他組合と同等。 ・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。							
分類								
注1)事業分類	計画	7-イ	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	7-イ		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない					PFS事業	PFS事業ではない		
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	キ	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	キ,ク		実績	対象者を抽出して利用促進通知を自宅に送付した。				
注3)ストラクチャー分類	計画	カ	実施体制	計画	-	決算額	56 千円		
	実績	ウ		実績	令和7年度より委託業者を変更して通知を送付したため、ヘルスケアツールは利用せず郵送のみで通知した。				
実施計画 (令和7年度)	全加入員への継続的な啓蒙活動の実施							
振り返り	実施状況・時期	通知時期；9月 通知方法；対象者の自宅に郵送 ジェネリックとポリファーマシー合計で373名						
	成功・推進要因	ジェネリック数量比率は変化なし。 ジェネリックは調剤薬局でも勧めてくれること、薬価が安いことから購入しやすいと思われる。						
	課題及び阻害要因	・一定数は意思をもってジェネリックを使用しない加入者がいると思われ、この層の意識を変えることは難しい。 ・ジェネリック医薬品の供給不足により購入したくても出来ない加入者が存在する。						
評価	4．80%以上							
事業目標								

後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する

アウトプット指標

対象者への通知（【令和5年度末の実績値】292件【計画値/実績値】令和7年度：280件/373件　【達成度】133.2%）ヘルスケアツールで対象者に通知している。[令和7年度より委託業者を変更。通知は郵送のみで行った。経費削減のためジェネリックとポリファーマシーを同送したためそれぞれの実績値を抽出できず、実績値は合計の件数とした。]

アウトカム指標

後発品数量比率（組合全体）（【令和5年度末の実績値】77%【計画値/実績値】令和7年度：85%/81.9%　【達成度】96.4%）毎年の実態把握分析にて取得[令和7年4月～令和8年3月までのレセプトよりに算出。]
通知後の切替割合（【令和5年度末の実績値】12%【計画値/実績値】令和7年度：16%/2.1%　【達成度】13.1%）-[令和7年4月～9月のデータ（80.8%）と通知発送後の令和7年10月～令和8年3月までのデータ（82.9%）を比較して算出。微増している。]

外部委託先	計画	株式会社JMDC（後発医薬品事業）	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）

9	事業名	医療費適正化対策（ポリファーマシー対策）							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	2,5-サ	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	2, 5-サ		実績	1．健保組合				
共同事業		共同事業ではない				PFS事業	PFS事業ではない		
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 0～（上限なし）　対象者分類 加入者全員,基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	エ	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	ク		実績	対象者を抽出して適正服薬に関するご案内をを自宅に送付した。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ウ	実施体制	計画	-	決算額	56 千円		

	実績	ウ		実績	令和7年度より委託業者を変更。通知は郵送のみで行った。経費削減のためジェネリックとポリファーマシーを同送したためそれぞれの実績値を抽出出来なかった。		

実施計画 (令和7年度)	有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るため通知を送付する。 服薬について啓蒙活動を行う。
振り返り	**実施状況・時期**　通知時期；9月 通知方法；対象者の自宅に郵送 ジェネリックとポリファーマシー合計で373名 **成功・推進要因**　令和7年度は効果検証が出来なかったが、多剤の危険性を通知することで、加入者の自覚を促すことは出来たと思う。 **課題及び阻害要因**　送付した通知を読まない人が一定数存在する。 対象者の自宅に送付しているが、事業所に送る等工夫が必要かもしれない。 委託業者との打ち合わせ不足により効果検証が出来なかったので来年度は効果検証まで実施出来るようにしたい。
評価	３．60%以上

事業目標

有害事象が疑われる加入者に気づきを促し、服薬を適正化することで健康リスクの低減を図る。
服薬について加入者に正しい知識を提供し、将来的にセルフメディケーション事業につなげていきたい。

アウトプット指標

ポリファーマシー通知対象者数（【令和5年度末の実績値】261人【計画値/実績値】令和7年度：240人/373人　【達成度】155.4%）-[令和7年度より委託業者を変更。通知は郵送のみで行った。経費削減のためジェネリックとポリファーマシーを同送したためそれぞれの実績値を抽出できず、実績値は合計の件数とした。]

アウトカム指標　ポリファーマシー対象者の減少数（【令和5年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和7年度：20人/0人　【達成度】0.0%）-[令和7年度は抽出できず。]

外部委託先	計画	株式会社JMDC（後発医薬品事業）	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社 ベネフィット・ワン（特定保健指導）

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）　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3）　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