データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 04 日

阪急阪神健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	60584
組合名称	阪急阪神健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

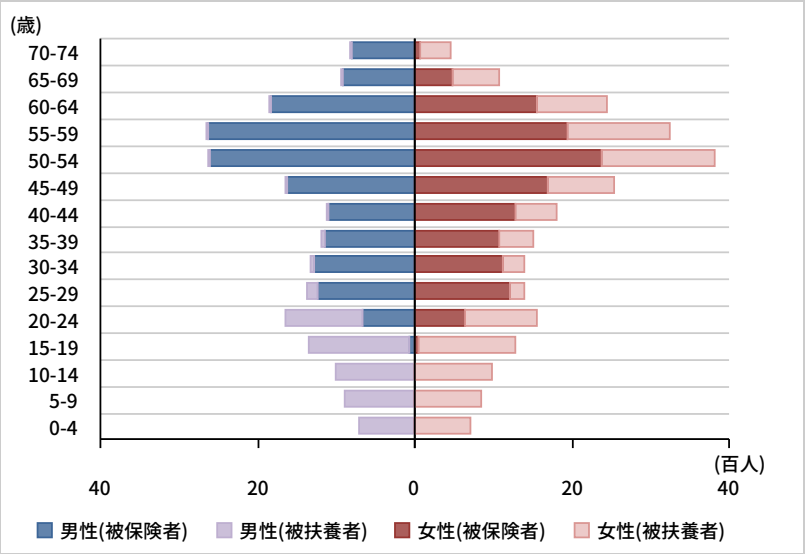
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	29,509名 男性53.20% （平均年齢46.70歳）* 女性46.80% （平均年齢46.00歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	1,160名	-名	-名
加入者数	48,383名	-名	-名
適用事業所数	24ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	350ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	99‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	8	13	-	-	-	-
	保健師等	6	2	-	-	-	-

		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	17,507 ／ 22,402 ＝ 78.1 %
	被保険者	15,202 ／ 16,826 ＝ 90.3 %
	被扶養者	2,305 ／ 5,576 ＝ 41.3 %
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	726 ／ 2,749 ＝ 26.4 %
	被保険者	723 ／ 2,598 ＝ 27.8 %
	被扶養者	3 ／ 151 ＝ 2.0 %

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）
保健事業費	特定健康診査事業費	47,301	1,603	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	69,509	2,356	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	95,578	3,239	-	-	-	-
	疾病予防費	263,945	8,945	-	-	-	-
	体育奨励費	858	29	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2,000	68	-	-	-	-
	小計 …a	479,191	16,239	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	15,626	530	-	-	-	-
	a/b×100 （%）	3,066.63		-		-	

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	68人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	657人	25～29	1,239人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,281人	35～39	1,132人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,090人	45～49	1,616人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,595人	55～59	2,637人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,838人	65～69	912人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	811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	35人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	639人	25～29	1,214人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,125人	35～39	1,068人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,284人	45～49	1,680人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,380人	55～59	1,938人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,555人	65～69	482人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	66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	716人	5～9	886人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,005人	15～19	1,275人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	985人	25～29	127人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	43人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	24人	45～49	20人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	17人	55～59	17人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	33人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	699人	5～9	836人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	990人	15～19	1,226人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	911人	25～29	179人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	270人	35～39	427人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	520人	45～49	835人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,441人	55～59	1,312人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	896人	65～69	589人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	393人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	１．比較的に大規模な健保組合（被保険者数2万9千人、加入者数4万8千人） ２．適用事業所が多く、業態も多岐に渡っている。 ３．事業主の拠点は主に近畿圏にあるが、東京をはじめ全国にもあり加入者が点在している。拠点数３５０ヶ所については把握困難なため概数である。 ４．一部事業所において海外勤務者もいる。 ５．50歳代の被保険者が多い。 ６．健診実施率、保健指導実施率が単一健康保険組合平均より低い。

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
・特定健診実施率78.1%と単一健保目標値90%に届いていない。特に被扶養者実施率が41.3%と低いことが、全体実施率を引き下げている要因と思われる。
・特定保健指導実施率26.4%%と単一健保目標値60%に届いていない。また令和4年度では実施率が低下している。
・効果的な重症化予防保健指導が実施できていない。
・ICTの導入は実施しているが、稼働率が低い
・後発医薬品の使用割合は高く推移している
・がん検診補助は実施しているが、精密検査受診勧奨は出来てない
・加入者に向けた健康づくりの働きかけは、事業主主体で実施している
・事業主との連携を強化していかなければならない

事業の一覧

職場環境の整備	
その他	健康会議の開催
その他	コラボヘルス事業推進補助金
加入者への意識づけ	
その他	ICTを活用した健康・予防情報サービスの提供
その他	機関誌発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康行動に対するインセンティブ
保健指導宣伝	ジェネリック切替促進
保健指導宣伝	ベネフィット･ステーション
保健指導宣伝	ウォーキング事業
保健指導宣伝	適正服薬に向けたポリファーマシー通知
疾病予防	慢性腎臓病等重症化対策
疾病予防	がん検診補助
疾病予防	郵便がんリスク検診
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	人間ドック利用補助
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリングサービス
疾病予防	歯科事業
疾病予防	高リスク者受診勧奨
体育奨励	スポーツクラブ（ラフィット）利用
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断後のフォロー
3	メンタルヘルスセミナー
4	メンタルヘルスカウンセリング
5	健康増進イベント
6	女性の健康セミナー

※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												
その他	1	健康会議の開催	事業主との連携強化。健康課題を共有、解決策の検討、実行を目指す	全て	男女	18～74	加入者全員	-	2事業所の合同衛生委員会、当該事業所の労働組合勉強会内で開催、近年は支部毎に実施し計8－9回開催している。	事業所担当者だけでなく、労働組合関係の従業員へ広く健康課題を共有する場となった。	2事業所のみでの開催であり、他事業所での実施へ広げる必要がある。	1
	1	コラボヘルス事業推進補助金	事業主において、データヘルス計画推進および事業主の「健康経営」推進に寄与する健康増進・疾病予防事業を実施した場合に事業補助金を支給する。	全て	男女	18～74	被保険者	6,235	2022年度　7事業所より申請 2023年度　5事業所より申請	健康経営に熱心な事業所による活用は定着しつつある	健康経営未着手の事業所への周知が必要	1
加入者への意識づけ												
その他	2,3	ICTを活用した健康・予防情報サービスの提供	健康サポートウェブサービス「KenCoM」を用い、健康情報や特定健診結果の閲覧環境の提供、ウォーキングイベントの実施等を行う。	全て	男女	18～74	加入者全員	10,560	健康サポートウェブサービス「KenCoM」を用い、健康情報や特定健診結果の閲覧環境の提供、ウォーキングイベントの実施等を行う。 登録者数 2020年度　5860人 2021年度　6530人 2022年度　6868人	広報誌での周知、ウォーキングイベントの度に周知を行っている。	登録率は依然低く、機能をフルに活かせていない。無関心層に遡及できるメリットを提供できていない。	1
	2	機関誌発行	健康意識、リテラシーの向上 健保活動、保健事業の周知と参加者・利用者上昇	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	6,837	広報誌「けんぽ」を年２回発行 「保健事業と給付のしおり」を年1回発行	・タイムリーな情報提供を目指し、加入者の「健康意識の醸成」に役立つ情報を掲載している ・自宅配送のため、家族にも情報提供が行える	・自宅配送だが、袋を開封していないケースが考えられる	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	健康状態の把握 QOLの向上 生活習慣病の早期発見・早期治療 生活習慣病医療費の削減	全て	男女	40～74	被保険者	-	実施率 2020年度　82.8% 2021年度　86.1% 2022年度　90.3%	・健康経営推進に伴い、実施率は向上している ・未受診者を事業所と共有し、受診有無、健診結果有無を確認、必要時データ提供を依頼している	・健診期間が年度をまたぐ事業所で、実施時期のずれによる未受診者が発生する ・健保提携外機関でのドック受診者のデータ不足	3
	3	特定健診（被扶養者）	健康状態の把握 QOLの向上 生活習慣病の早期発見・早期治療 生活習慣病医療費の削減	全て	男女	40～74	被扶養者	-	実施率 2020年度　33.1% 2021年度　36.2% 2022年度　41.3%	・2022年度よりハガキに加えメール勧奨を開始、3回実施した ・パート先健診結果提供へインセンティブを付与している	実施率が依然低い 岩盤層未受診者へ響くアプローチの検討が必要	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	健康的な生活習慣への改善と定着 本人による健康状態の把握と健康課題の問題解決 生活習慣病の重症化予防 生活習慣病の医療費削減	全て	男女	40～74	基準該当者	23,423	実施率 2020年度　31.6% 2021年度　31.5% 2022年度　26.4%	・事業所担当者へ参加勧奨を依頼している ・事業所型指導を推進し、2事業所で実施した	・リピーターが多くプログラムへの飽きもあり、実施率が低下している。 ・就業時間内での指導実施が広がらない ・積極的な参加勧奨を実施しない事業所もある	1
保健指導宣伝	5	健康行動に対するインセンティブ	生活習慣病予防のために健康的な生活習慣を推進する	全て	男女	18～64	-	765	登録率 2020年度 2021年度 2022年度	-	-	-

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	
	7	ジェネリック切替促進	対象者を絞ってジェネリック切替を促し、医療費を適正化する	全て	男女	0～（上限なし）	-	383	年2回通知発送 後発医薬品使用割合 2020年度　79.1% 2021年度　78.9% 2022年度　81.1%	対象者への差額通知と併せて保険証新規発行時にはジェネリック切り替えシールを同封している。	後発医薬品使用割合80%以上をコンスタントに達成するため、差額金額の検討、広報による周知徹底が必要である。	3
	8	ベネフィット・ステーション	リフレッシュ、健康増進、疾病予防	全て	男女	0～（上限なし）	-	43,879	延べ利用件数49339件 年2回の広報を実施	スマホアプリによる利用で利便性が向上した 新型コロナの第二類への移行に伴い、復兆の可能性がある。	-	-
	5	ウォーキング事業	健康増進	全て	男女	18～74	-	1,000	5月、11月にkencom上でウォーキングイベントを実施 延べ参加者数	健康経営の取り組みを行っている事業所については参加者数が増加傾向である	健康経営に積極的でない事業所や無関心層へのアプローチができていない。	-
	8	適正服薬に向けたポリファーマシー通知	医療費あるいは薬剤費適正化 適正服薬の実現	全て	男女	0～（上限なし）	その他	290	対象 特例退職者 多剤、有害事象発生リスク、長期処方対象者308名へ2023年3月通知 多剤対象者16.3%減、有害事象発生リスク者26.0%減少（他健保平均20%減） 削減薬剤費　約1799000円	ポリファーマシーリスクの高い特退対象者へ絞って事業を開始できた 医療費抑制に加え、加入者の健康被害の抑制効果が期待できる	今後は40歳以上の一般対象者へ拡大予定	2
疾病予防	4	慢性腎臓病等重症化対策	生活習慣病への意識変革 生活習慣病治療中の人への啓発 生活習慣病による死亡数の削減 生活習慣病医療費の削減 QOL向上	一部の事業所	男女	40～（上限なし）	基準該当者	784	2020年度より開始 2020、2021年度は生活習慣病アンコントロールかつ腎機能低下者へ実施 2022年度　血糖血圧アンコンロール者へ実施、対象者対象者486名中、申込28名 対象者	参加者は翌年健診結果改善傾向	・申込率が低く費用対効果が乏しい ・対象者選定基準、プログラム内容の検討が必要	1
	3	がん検診補助	がんの早期発見・早期治療	全て	女性	18～（上限なし）	加入者全員	7,029	・婦人科単独検診（子宮頸がん、乳がん検診）を無料で提供 ・人間ドックオプション婦人科検診（子宮頸がん、乳がん検診）を無料で提供 ・ヘルスアップ健診オプションがん検診（大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診）を無料で提供	年齢制限等なく無料であり手厚い補助体制である	・精密検査受診状況が把握できておらず、精密検査受診勧奨は未実施、検診結果を活かすことができていない ・2022年度よりがん検診結果受領を開始したが、データ様式から集約が困難、受診勧奨を開始するには準備が必要	1
	3	郵便がんリスク検診	がんの早期発見	全て	男女	18～74	加入者全員	18,135	利用者数 2020年度　6301人 2021年度　6623人（子宮頸部細胞診廃止、HPV検査へ） 2022年度　6110人	一定数の利用者がいる	当該検査をがん検診と捉えてしまうことで、本来のがん検診受診の妨げとなる可能性がある。検査結果を受領できないことから受診勧奨も実施できない。科学的根拠に基づいたがん検診の推奨に向け、次期からは廃止する。	1

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	喫煙対策	喫煙による健康被害の削減 健康リテラシーの向上	全て	男女	20～74	基準該当者	4,522	2020年度よりオンライン禁煙外来プログラムを開始 利用者数 2020年度　440名 2021年度　77名 2022年度 63名 喫煙率40歳以上 2020年度　23.8% 2021年度　22.0% 2022年度　21.1%	再チャレンジに制限なく、全額補助、卒煙後のサポート体制も整った充実したプログラム内容である	年々利用者数は低下、岩盤層へのアプローチに苦慮している	2
	3	人間ドック利用補助	がん、生活習慣病の早期発見、早期治療	全て	男女	18～74	その他	180,951	対象　被保険者、被扶養配偶者 人間ドック予約代行機関と提携の施設で受診可能（自己負担金額　半日：15,000円　脳ドックオプション付：26,000円） 2021年度より婦人科単独検診補助開始 利用者数 2020年度　2944名 2021年度　3136名　婦人科単独328名 2022年度　3299名　婦人科単独483名	2021年度より人間ドック予約代行機関と連携し婦人科単独検診を開始した	利用者数の増加、費用値上げにより、費用の増大が懸念される 2022年度よりがん検診結果の受領を開始したが、精密検査受診勧奨の実施にいたる精度が担保できておらず引き続きデータ管理を検討する必要がある。	2
	5	電話健康相談	医療緊急時の利用率を増大し過剰な病院診療を抑制する	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	4,223	医療機関情報・健康・メンタルに関する相談を24時間電話で対応している ・電話健康相談 2020年度　797件 2021年度　672件 2022年度　591件	特になし	特になし	2
	5	メンタルヘルスカウンセリングサービス	メンタルヘルスの推進 メンタル不調者を適切に医療につなげるためのカウンセリング	全て	男女	18～64	加入者全員	-	希望者へ、電話や面談（対面・WEB）によるカウンセリングを提供 利用者 メンタルヘルス電話カウンセリング 2020年度　128件 2021年度　83件 2022年度　70件 メンタルヘルス面談カウンセリング 2020年度　46件 2021年度　32件 2022年度　53件	特になし	特になし	-
	3	歯科事業	歯科リスクを低減し、将来かかる歯科医療費を抑える	全て	男女	18～74	-	231	2022年10月より開始 利用者数 2022年度　162名 20234年1月時点　49名	かかりつけ歯科での定期健診推進にはつながる可能性がある	初年度以後は利用者数が減少するため、未受診者、咀嚼問診等から受診勧奨の実施を検討している。	-
	4	高リスク者受診勧奨	高リスク者の医療機関受診を促し、将来の高額医療費発生を抑制する。	母体企業	男女	40～74	被保険者	63	2021年度健診結果に基づき、2022年12月に通知 2022年度 通知から半年後の受診率　12.1%	治療放置群へ介入を開始できた	他健保比較で治療放置群割合が高く、引き続きの実施と効果検証が必要である。	-
体育奨励	5	スポーツクラブ（ラフィット）利用	被保険者の健康維持･増進	全て	男女	18～74	被保険者	792	ラフィットと契約、被保険者が安価でスポーツクラブを利用できる 保健事業案内にて周知	ラフィットを利用できない加入者については、ベネフィットステーションを通じて全国展開しているフィットネスを利用できるようにしている。	1施設のみであり利用者は少なく、次期からの廃止を検討する。	-

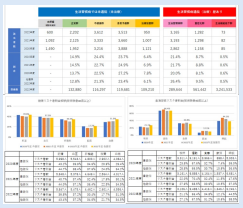
注1）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注2）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】安衛法に基づき実施 【概要】一部事業所の診療所（健診センター）で実施。ほとんどの事業所では他の医療機関と契約し健診を実施	被保険者	男女	18～64	全加入事業所で実施。受診率は全体で９０%以上と想定される。	健診受診体制が整っている。未受診者の把握をし受診を促している。	一部事業所とは健診結果データのやりとり等の連携が取れているが、まだ全事業所の健診データ収集ができていない。	無
定期健康診断後のフォロー	【目的】要再検者、要追跡者のフォロー 【概要】定期的に診療所等へ呼び出し、血液検査や産業医からの個別指導を実施	被保険者	男女	18～64	ー	事業所に常勤の産業医が実施するため、信頼関係が築きやすい。	呼び出しをしても本人が応じないケースがあるため、上司や衛生管理者などからのフォロー体制構築が課題である。	無
メンタルヘルスセミナー	【目的】従業員のメンタルヘルス対策 【概要】事業所で対象者を選定してセミナーを実施	被保険者	男女	18～64	-	・事業所において計画的にメンタルヘルス対策を推進している。 ・健保からの補助金を活用している事業所もある。	・メンタル疾患者は増加傾向にある。	無
メンタルヘルスカウンセリング	【目的】メンタル不調者を適切に医療につなげるためのカウンセリング、管理者を対象とした体験カウンセリングの実施 【概要】事業所診療所内においてカウンセラーを配置。希望者にメンタルヘルスカウンセリングを実施。また管理職向けに体験カウンセリングを実施しラインケアの充実を図っている。	被保険者	男女	18～64	ー（利用者を事業所で把握することはできない。）	メンタルヘルス対策の機会の増加。	健保組合の保健事業と重なっている。	無
健康増進イベント	【目的】従業員の健康意識向上 【概要】体組成測定イベントを実施し、従業員の健康意識を向上させる	被保険者	男女	18～64	-	検査体験イベントのため、気軽に参加することができ、健康意識も高めることができる。	場所、日時が限られるため限定的となる。	無
女性の健康セミナー	【目的】女性従業員の健康意識向上 【概要】事業所保健師によるセミナー、女性の健康全般、対処法を体験も通して学べる	被保険者	女性	18～64	-	全員参加を原則とし複数回実施している	一部事業所のみでの実施に留まる	無

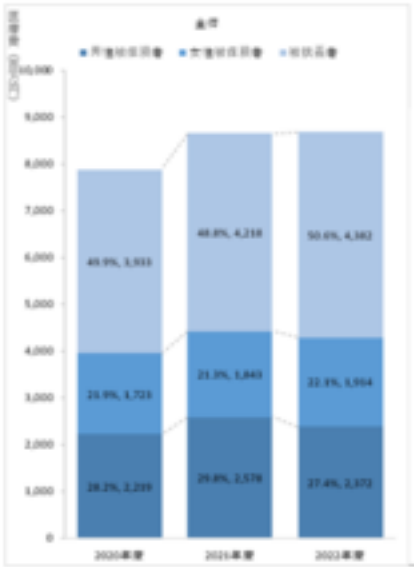
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費の概要	医療費・患者数分析	・2022度の医療費総額は8668百万円で2021年度に比べ0.3%増加、加入者数3.2%減少に伴い、加入者あたり医療費3.7%増加している。内訳として、受療率1.9%増加、患者あたり医療費1.5%増加、患者あたり受診日数+0.9%増加していることが要因として考えられる。 ・性年齢階級別一人当たり医療費では、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。
イ		医療費の概要：生活習慣関連疾患	医療費・患者数分析	・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、901百万円で、医療費全体の10.4%を占めている。生活習慣関連疾患の医療費全体に 占める割合は増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられず、生活習慣関連疾患医療費の対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨、重症化予防保健指導プログラムを推進していく。
ウ		医療費の概要：5大がん	医療費・患者数分析	・2022年度の5大がんの医療費で最も大きいのは、乳がんで95.7百万円、次いで肺がん、大腸がんと続く。 ・患者数では乳がんが最も多く増加傾向、次いで大腸がんが多い。
エ		医療費の概要：メンタル関連疾患	医療費・患者数分析	・メンタル関連疾患における加入者区分、性別分類では、男女共に50代の患者数が多い。男性と比較し、20～30代被保険者女性が多い。 ・メンタル関連疾患医療費の推移は、2022年度は204.7百万円で、顕著な増加はみられない。疾病別では睡眠障害が最も多く、うつ病等との関連や移行の可能性も考えられる。
オ		医療費の概要：歯科	医療費・患者数分析	・医療費に占める代表的な疾患割合では、歯科の増加や他健保と比較しての増大はみられない。歯科レセプト内訳では、メンテナンス関連医療費（重度う蝕、重度歯周疾患以外の基本治療含む）が減少している。 ・性年齢階級別歯科医療費推移では、男女共に40代後半からの増加が大きい。 ・2020～2022年度の歯科未受診者は継続在籍者の28.2%である。未受診者が重症化してから受診するリスクや、全身疾患への悪影響を鑑み、歯科メンテナンスの重要性についての情報発信、歯科未受診者への受診勧奨等を実施する必要がある。定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。

カ		ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及状況	後発医薬品分析	・ジェネリック医薬品の普及率を見てみると、2023年3月時点での数量シェアは82.5%となっており、年度を通してほぼ80%を上回った。 ・通知前ジェネリック数量比率48.3%から、年度計切り替え率は58.2%であり、一定の効果はみられている。 ・2022年度期間計の削減費は20百万円であった。 ・数量シェア80%以上は必須であり、差額金額の調整も検討しながら継続していく。
キ		特定健康診査、特定保健指導の実施状況	特定健診分析	・特定健康診査受診率は2018年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2022年度は被保険者92.8%、被扶養者44.6%で 全体では78.1%であった。 ・被扶養者の受診率が低いことが全体受診率を引き下げており、特に被扶養者への受診勧奨が必須である。 ・特定保健指導実施率は、2021年度に31.5まで上昇したが、2022年度は28.7%へ減少している。対象者の減少及び実施者数の増加の両面からアプローチをし、実施率向上を図る。
ク		特定健康診査から見えるリスク者の状況	健康リスク分析	・未治療群の不健康群、患者予備群、治療放置群割合が他健保より高く、生活習慣病の重症化リスクがある。受診勧奨、特定保健指導の推進が必要である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、保健指導が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ）は、血糖リスク者が増加傾向である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、生活習慣リスク者（喫煙・食事・運動・飲酒・睡眠）では、喫煙以外で他健保よりリスク者割合が多い。喫煙率は低下しつつあるが、残る岩盤層へのアプローチに苦慮、下げ止まっている。

1．医療費推移



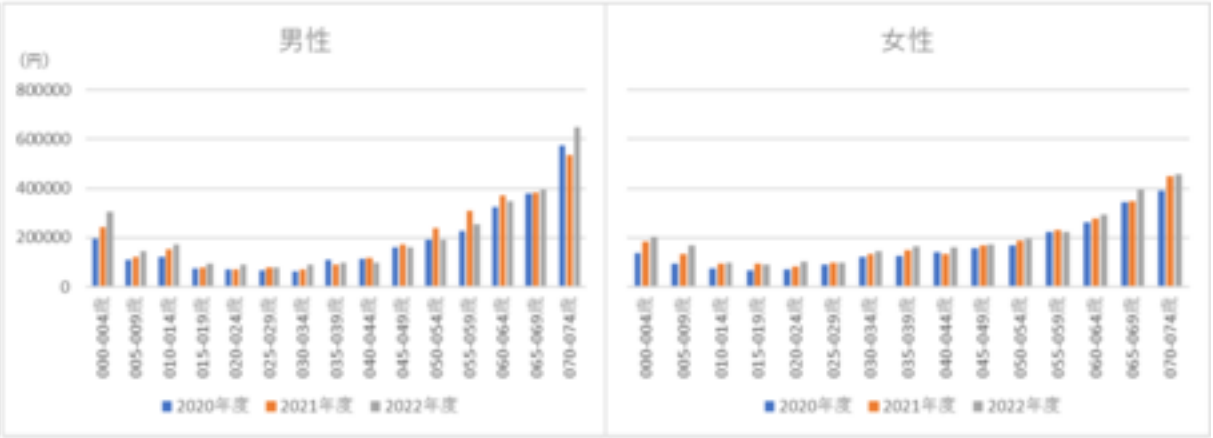
■割合

	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	50.1%	51.2%	49.4%
男性	28.2%	29.8%	27.4%
女性	21.9%	21.3%	22.1%
被扶養者	49.9%	48.8%	50.6%
男性	21.9%	20.6%	21.4%
女性	28.0%	28.3%	29.2%

■医療費（百万円）

	2020年度	2021年度	2022年度
被保険者	3,942	4,420	4,286
男性	2,219	2,578	2,372
女性	1,723	1,843	1,914
被扶養者	3,933	4,218	4,382
男性	1,726	1,776	1,852
女性	2,206	2,442	2,530

2．性・年齢階級別1人当たり医療費



3．医療費構成要素

■年間医療費（百万円）		対前年度変化率
2022年度	8,668	+0.3%
2021年度	8,639	

■加入者数（人）		対前年度変化率
2022年度	44,246	-3.2%
2021年度	45,720	

■加入者あたり医療費（円）		対前年度変化率
2022年度	195,915	+3.7%
2021年度	188,966	

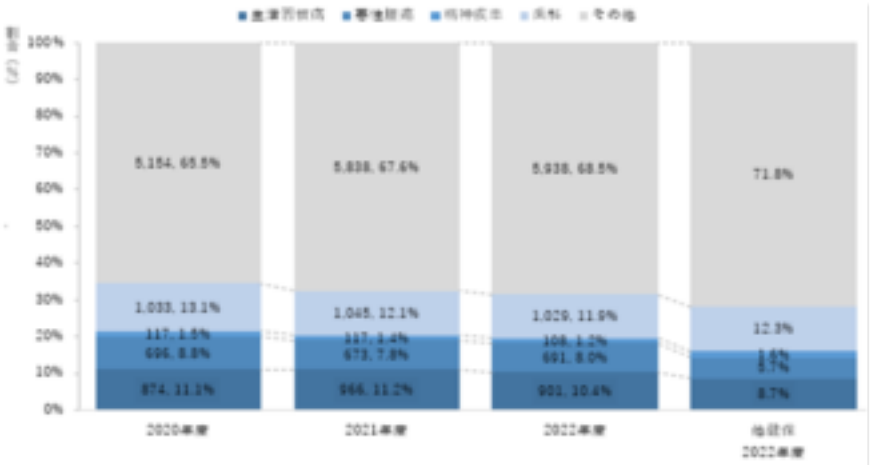
■受療率		対前年度変化率
2022年度	90.1%	+1.9%
2021年度	88.2%	

■患者あたり医療費（円）		対前年度変化率
2022年度	217,429	+1.5%
2021年度	214,290	

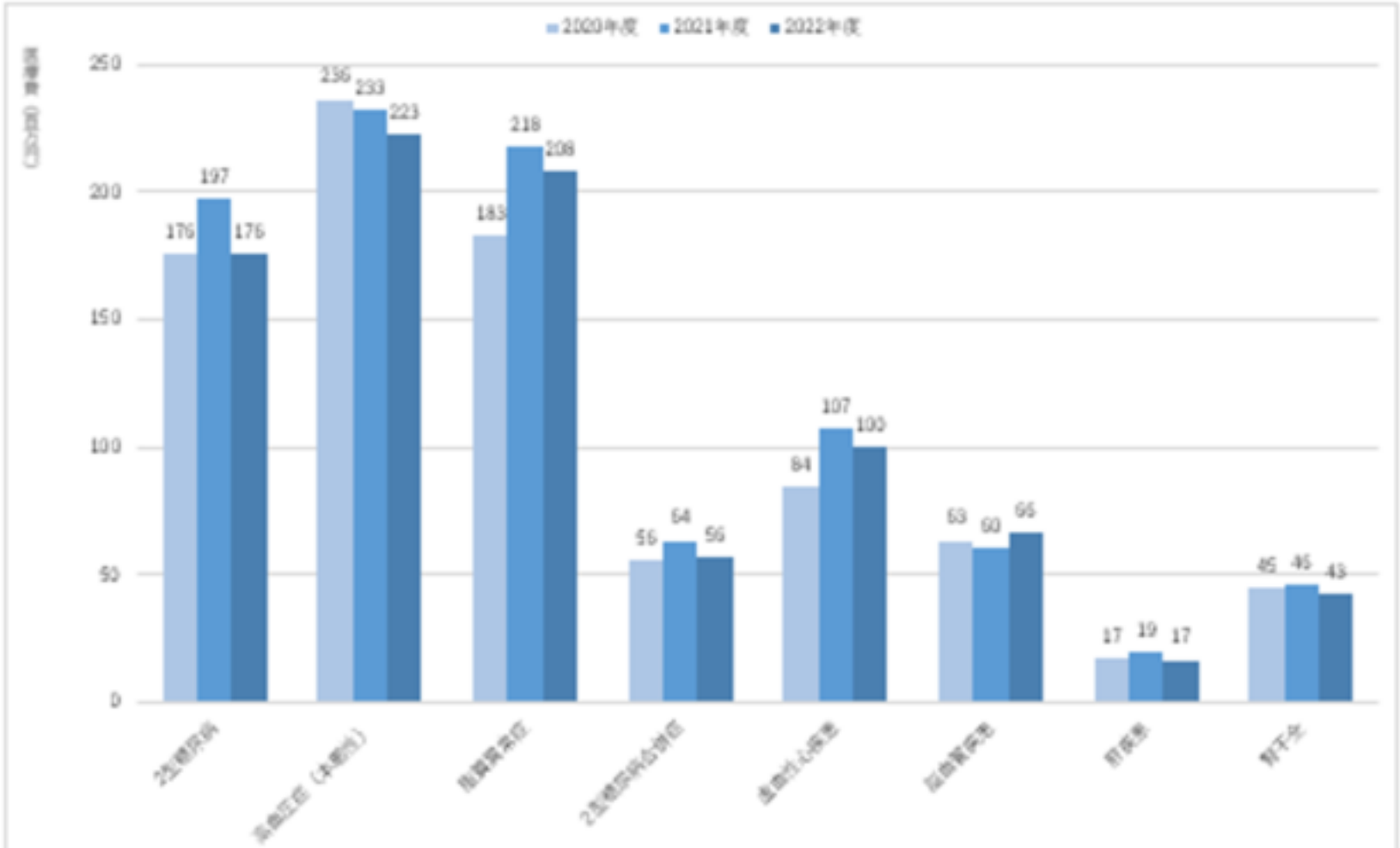
■患者あたり受診日数（日）		対前年度変化率
2022年度	13.8	+0.9%
2021年度	13.6	

・加入者あたり医療費：分析対象期間における加入者一人あたりの医療費
・患者あたり医療費：分析対象期間における患者一人あたりの医療費
・患者あたり受診日数：分析対象期間における患者一人あたりの受診日数

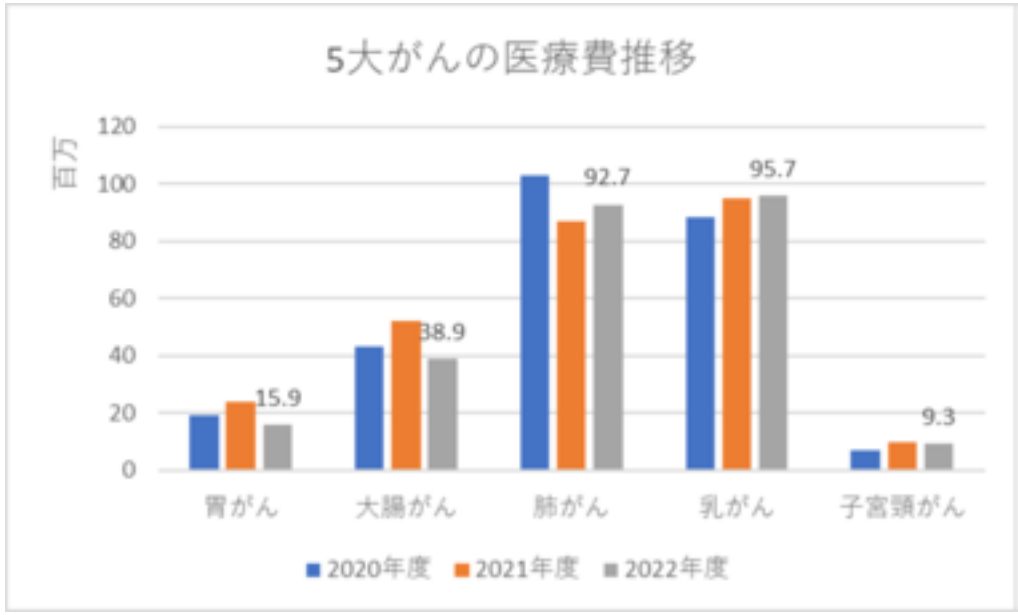
4．医療費に占める代表的な疾患の割合

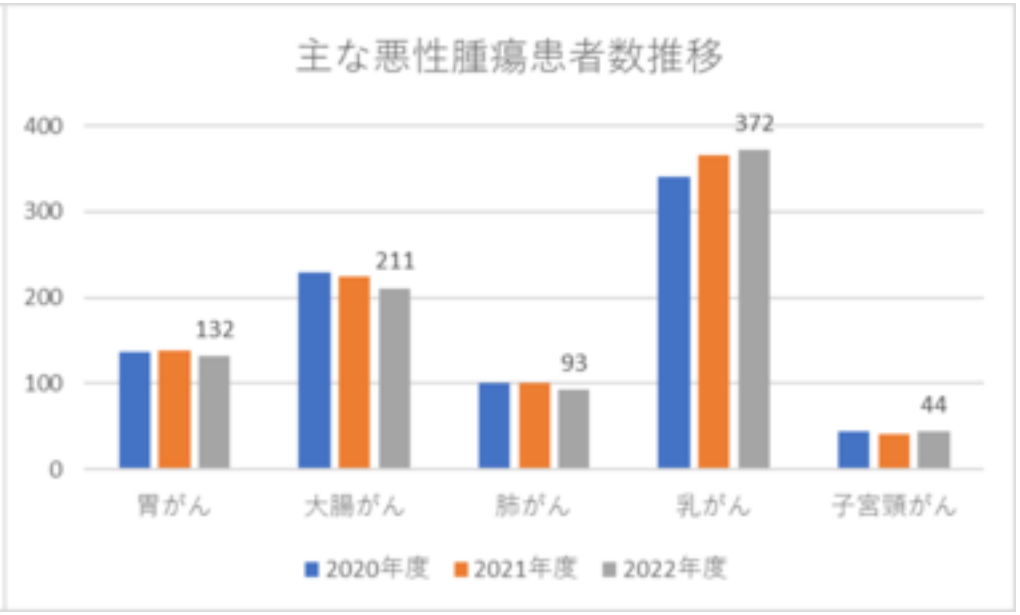


生活習慣病医療費推移



	医療費（百万円）			加入者数（人）			患者数（人）			受療率（%）		
	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病	176	197	176	46,774人	45,720人	44,246人	3,111人	3,348人	3,235人	7%	7%	7%
高血圧症（本態性）	236	233	223	46,774人	45,720人	44,246人	5,318人	5,640人	5,614人	11%	12%	13%
脂質異常症	183	218	208	46,774人	45,720人	44,246人	5,422人	6,108人	6,021人	12%	13%	14%
2型糖尿病合併症	56	64	56	46,774人	45,720人	44,246人	763人	824人	760人	2%	2%	2%
虚血性心疾患	84	107	100	46,774人	45,720人	44,246人	1,024人	1,080人	1,031人	2%	2%	2%
脳血管疾患	63	60	66	46,774人	45,720人	44,246人	1,181人	1,122人	1,188人	3%	3%	3%
肝疾患	17	19	17	46,774人	45,720人	44,246人	1,165人	1,306人	1,260人	2%	3%	3%
腎不全	45	46	43	46,774人	45,720人	44,246人	285人	317人	342人	1%	1%	1%

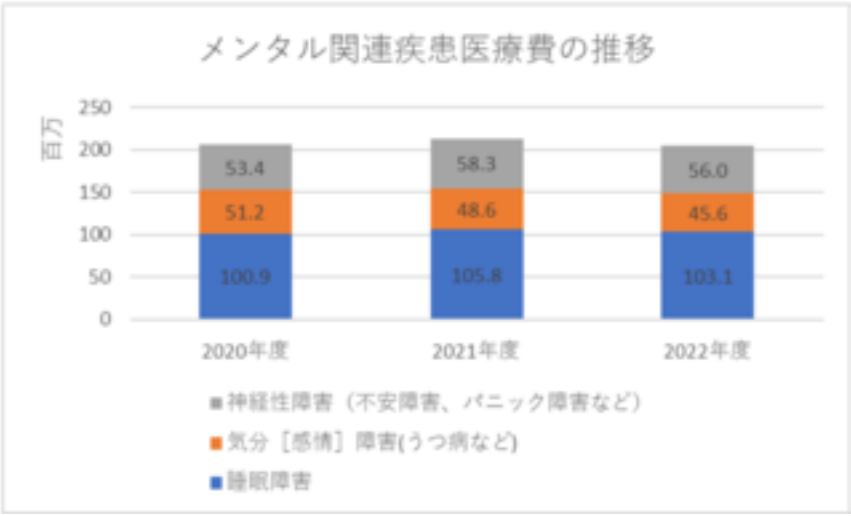

5大がんの医療費推移
百万
120
100
80
60
40
20
0
15.9
38.9
92.7
95.7
9.3
胃がん
大腸がん
肺がん
乳がん
子宮頭がん
2020年度
2021年度
2022年度

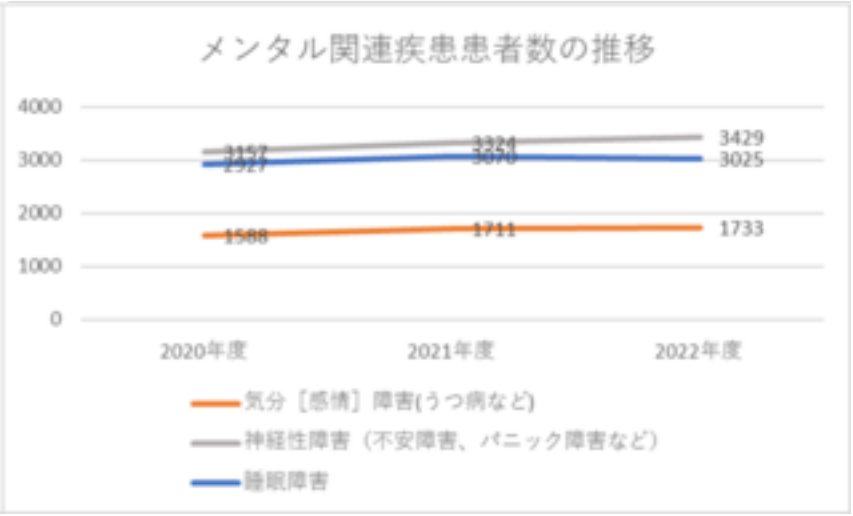

主な悪性腫瘍患者数推移
400
300
200
100
0
132
211
93
372
44
胃がん
大腸がん
肺がん
乳がん
子宮頭がん
2020年度
2021年度
2022年度

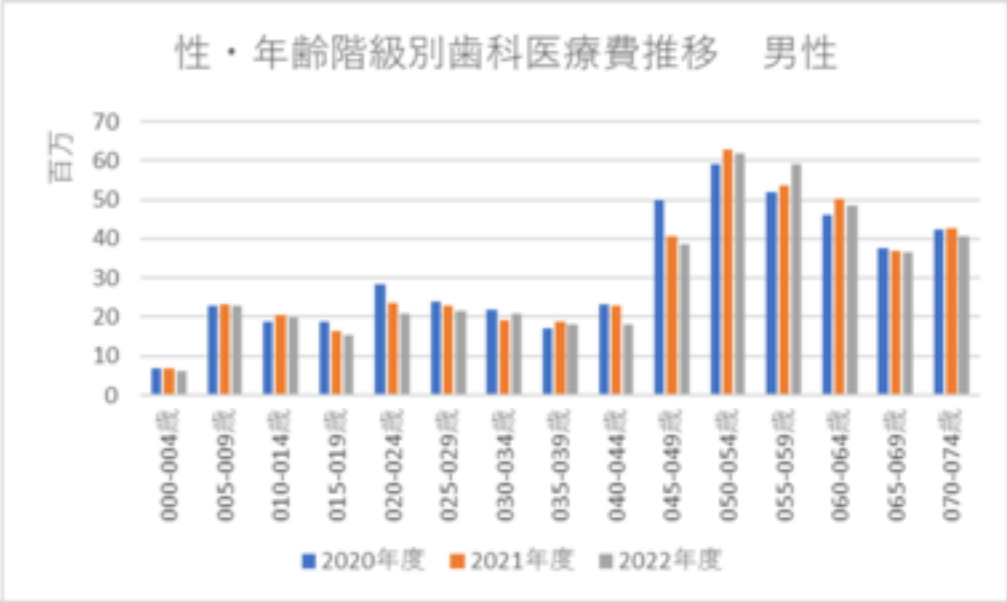

男性被保険者

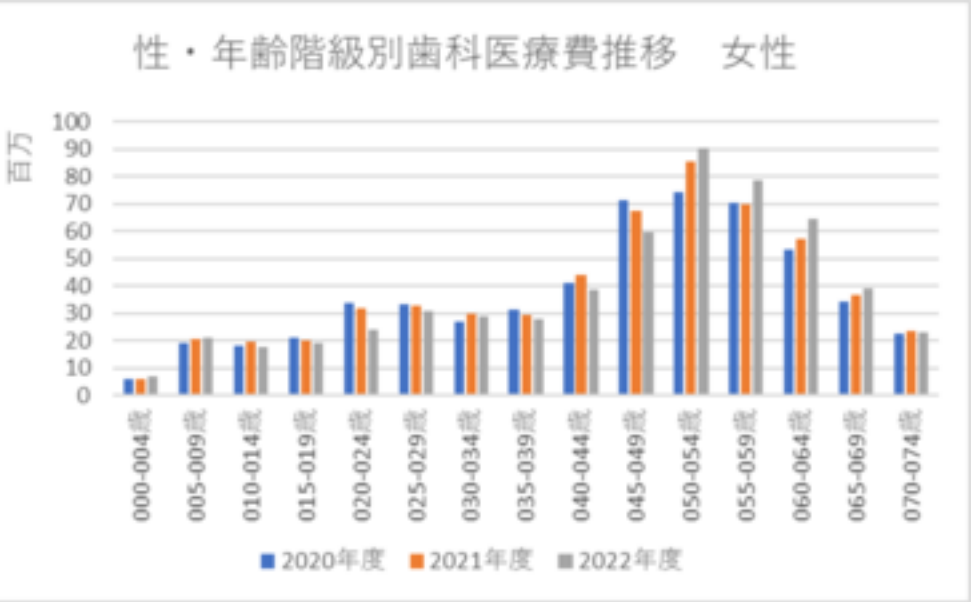

女性被保険者

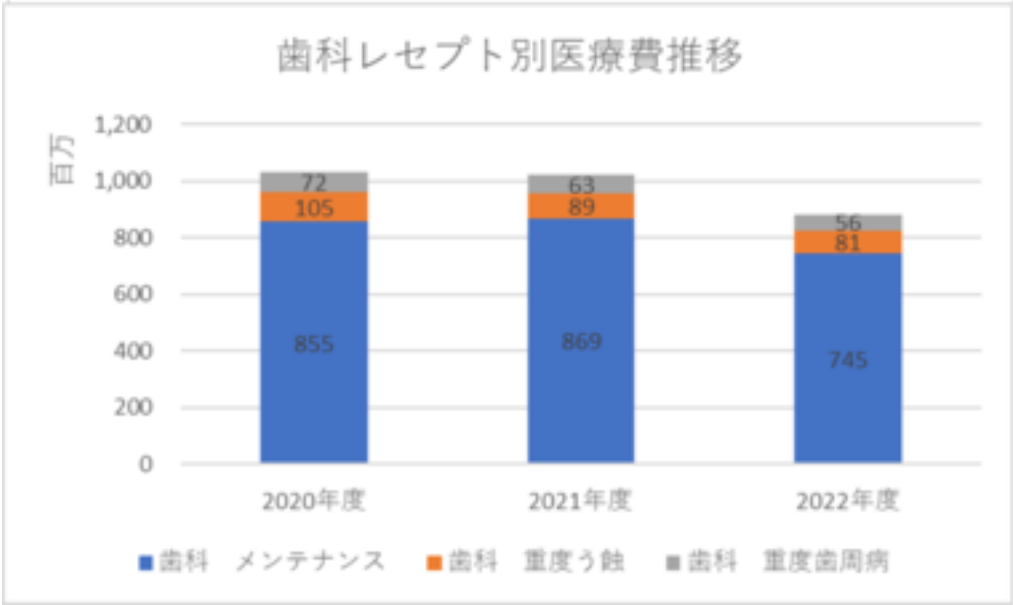

被扶養者

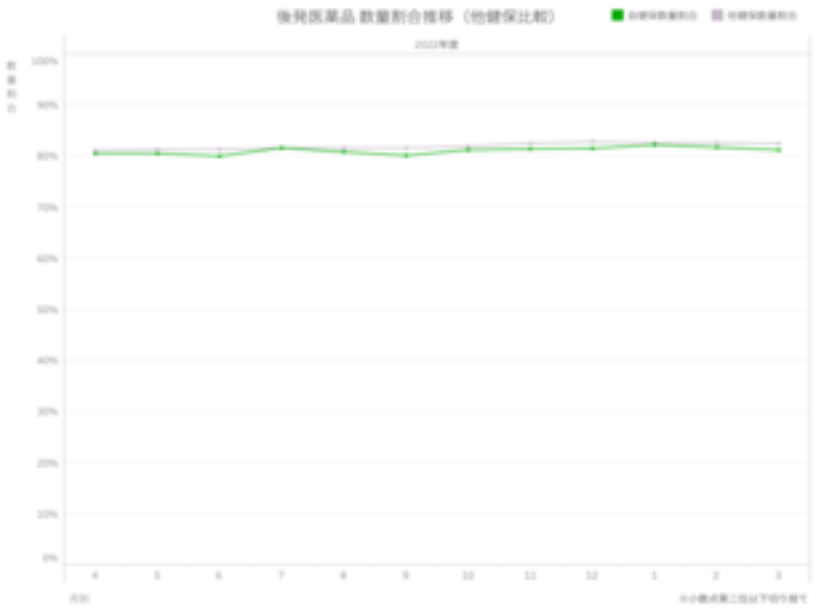

メンタル関連疾患医療費の推移
百万
250
200
150
100
50
0
53.4
51.2
100.9
58.3
48.6
105.8
56.0
45.6
103.1
2020年度
2021年度
2022年度
神経性障害（不安障害、パニック障害など）
気分［感情］障害(うつ病など)
睡眠障害

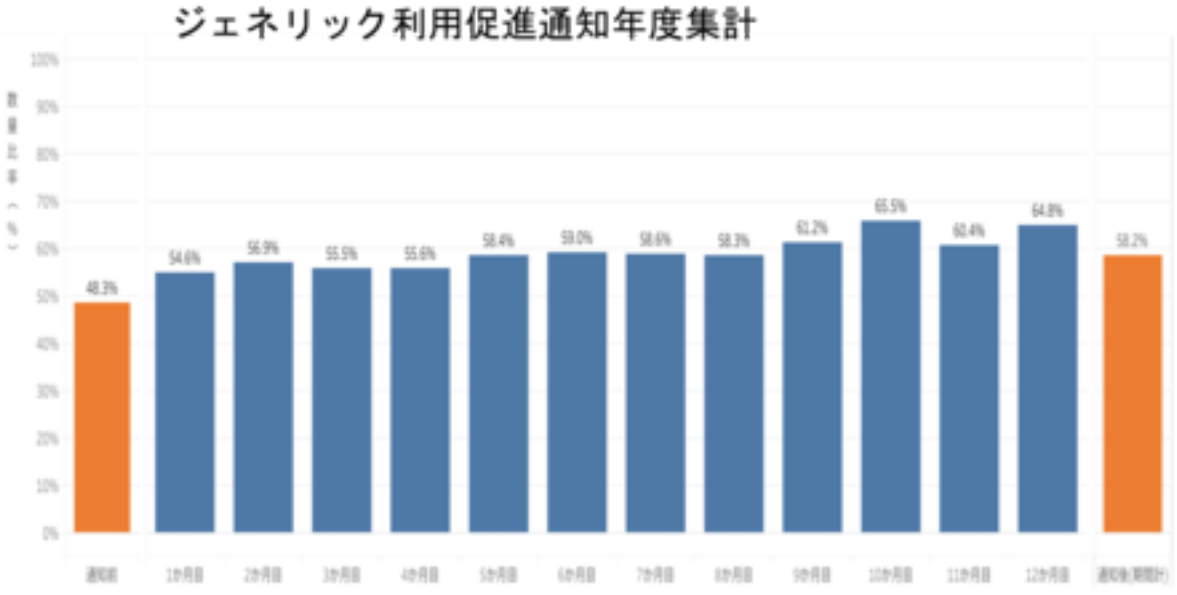

メンタル関連疾患患者数の推移
4000
3000
2000
1000
0
3157
3324
3429
2927
3070
3025
1588
1711
1733
2020年度
2021年度
2022年度
気分［感情］障害(うつ病など)
神経性障害（不安障害、パニック障害など）
睡眠障害

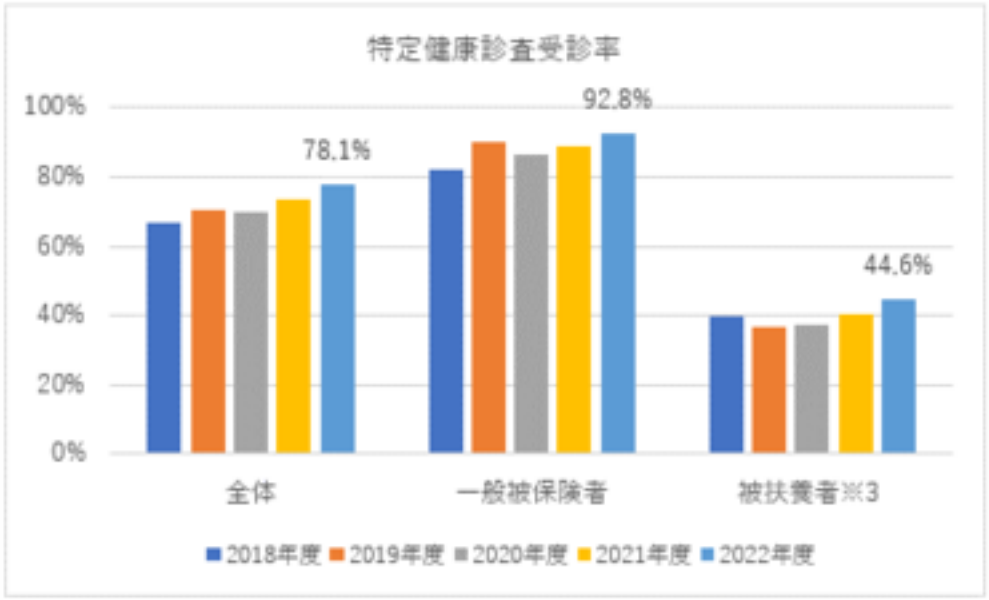

性・年齢階級別歯科医療費推移　男性
百万
70
60
50
40
30
20
10
0
000-004歳
005-009歳
010-014歳
015-019歳
020-024歳
025-029歳
030-034歳
035-039歳
040-044歳
045-049歳
050-054歳
055-059歳
060-064歳
065-069歳
070-074歳
2020年度
2021年度
2022年度

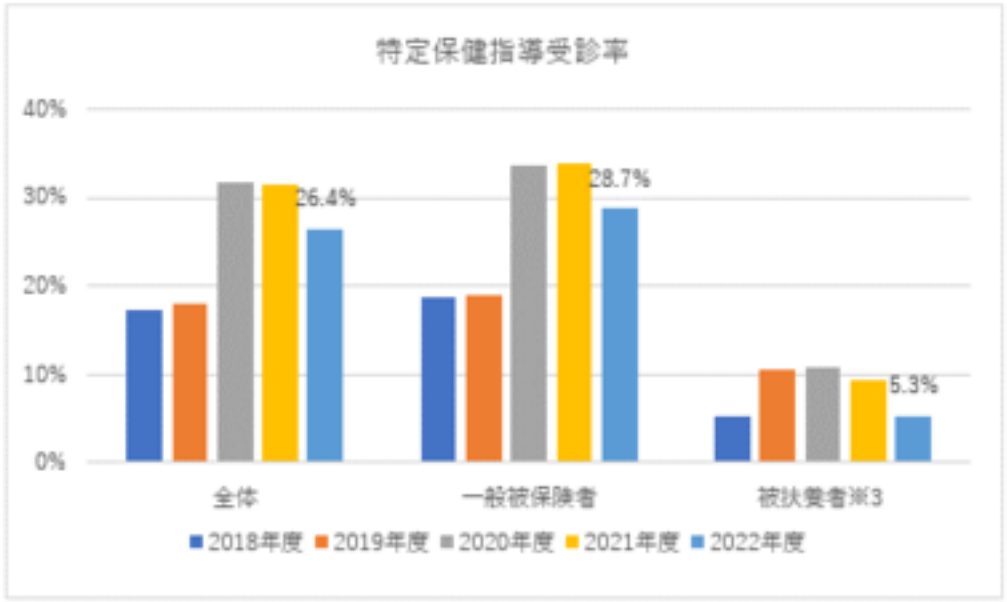

性・年齢階級別歯科医療費推移　女性
百万
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
000-004歳
005-009歳
010-014歳
015-019歳
020-024歳
025-029歳
030-034歳
035-039歳
040-044歳
045-049歳
050-054歳
055-059歳
060-064歳
065-069歳
070-074歳
2020年度
2021年度
2022年度


歯科レセプト別医療費推移
百万
1,200
1,000
800
600
400
200
0
72
105
855
63
89
869
56
81
745
2020年度
2021年度
2022年度
歯科　メンテナンス
歯科　重度う蝕
歯科　重度歯周病


後発医薬品 数量割合推移（他健保比較）


ジェネリック利用促進通知年度集計
数量比率（%）
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
48.3%
54.6%
56.9%
55.5%
55.6%
58.4%
59.0%
58.6%
58.3%
61.2%
65.5%
62.4%
64.8%
58.2%
通知前
1か月目
2か月目
3か月目
4か月目
5か月目
6か月目
7か月目
8か月目
9か月目
10か月目
11か月目
12か月目
通知後(期間計)





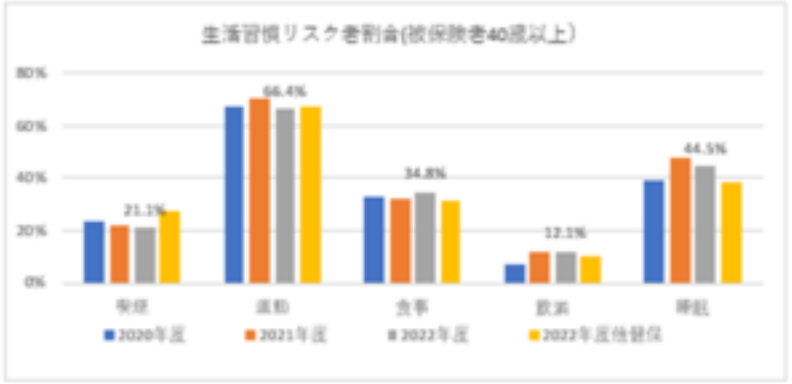
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
全体	66.8%	70.5%	69.8%	73.3%	78.1%
一般被保険者	82.3%	89.9%	86.2%	89.2%	92.8%
被扶養者※3	39.8%	36.7%	37.4%	40.5%	44.6%

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
全体	17.3%	18.1%	31.6%	31.5%	26.4%
一般被保険者	18.7%	18.9%	33.7%	33.8%	28.7%
被扶養者※3	5.3%	10.6%	10.8%	9.3%	5.3%

※3　強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者

		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
該当者数	2022年度	600	2,202	3,612	3,513	950	3,165	1,282	73
	2021年度	1,092	2,125	3,333	3,660	1,007	3,193	1,298	82
	2020年度	1,490	1,952	3,216	3,888	1,121	2,862	1,158	85
割合	2022年度	-	14.9%	24.4%	23.7%	6.4%	21.4%	8.7%	0.5%
	2021年度	-	14.5%	22.7%	24.9%	6.9%	21.7%	8.8%	0.6%
	2020年度	-	13.7%	22.5%	27.2%	7.8%	20.0%	8.1%	0.6%
	他健保 2022年度	-	12.8%	21.3%	23.4%	6.1%	26.4%	9.5%	0.5%
医療費	2022年度	-	132,880	116,297	119,681	109,210	289,644	561,442	3,241,533





			肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
2020年度	自健保	リスク者数	5,998人	5,543人	4,803人	2,902人	4,084人
		リスク者割合	43.2%	39.9%	34.6%	20.9%	29.4%
	他健保	リスク者割合	44.7%	38.4%	37.6%	24.0%	34.2%
2021年度	自健保	リスク者数	5,848人	5,378人	4,649人	2,564人	4,317人
		リスク者割合	40.7%	37.4%	32.4%	17.9%	30.1%
	他健保	リスク者割合	44.0%	37.1%	36.4%	22.5%	34.5%
2022年度	自健保	リスク者数	5,847人	5,475人	4,462人	2,601人	4,556人
		リスク者割合	39.8%	37.2%	30.4%	17.7%	31.0%
	他健保	リスク者割合	43.4%	37.2%	34.6%	21.7%	34.5%

			喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
2020年度	自健保	リスク者数	3,311人	9,191人	3,966人	898人	5,303人
		リスク者割合	23.8%	67.6%	32.7%	7.4%	39.0%
	他健保	リスク者割合	28.8%	69.5%	30.7%	10.9%	36.6%
2021年度	自健保	リスク者数	3,161人	9,888人	4,164人	1,537人	6,681人
		リスク者割合	22.0%	70.4%	32.4%	11.5%	47.6%
	他健保	リスク者割合	27.9%	68.5%	30.9%	10.5%	37.3%
2022年度	自健保	リスク者数	3,106人	9,488人	4,416人	1,646人	6,246人
		リスク者割合	21.1%	66.4%	34.8%	12.1%	44.5%
	他健保	リスク者割合	27.1%	67.5%	31.2%	10.6%	38.5%

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	ア	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。	→	・加入者への情報発信を継続し、ヘルスリテラシーを高める。 ・事業主と協力体制を作り、保健事業の効率を高めていく。	
2	イ	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。	→	生活習慣関連疾患医療費対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨、重症化予防保健指導プログラムを推進していく。いずれもコラボヘルスが欠かせないため、事業所担当者とのコミュニケーションを密に行う。	✔
3	ウ	・2022年度の5大がんの医療費で最も大きいのは、乳がんで95.7百万円、次いで肺がん、大腸がんと続く。 ・患者数では乳がんが最も多く増加傾向、次いで大腸がんが多い。	→	科学的根拠に基づいたがん検診の推進と、健保補助がん検診については、精密検査受診勧奨の実施を目指す。	✔
4	エ	・メンタル関連疾患における加入者区分、性別分類では、男女共に50代の患者数が多い。男性と比較し、20～30代被保険者女性が多い。 ・メンタル関連疾患医療費の推移は、2022年度は204.7百万円で顕著な増加はみられない。疾病別では睡眠障害が最も多い。	→	・メンタルヘルスに関する情報発信を行い、ヘルスリテラシー向上を目指す。 ・相談窓口についての広報を継続実施していく。	
5	オ	【歯科】 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、歯科の増加や他健保と比較しての増大はみられない。歯科レセプト内訳では、メンテナンス関連医療費（重度う蝕、重度歯周疾患以外の基本治療含む）が減少している。 ・性年齢階級別歯科医療費推移では、男女共に40代後半からの増加が大きい。 ・2020～2022年度の歯科未受診者は継続在籍者の28.2%である。	→	・未受診者が重症化してから受診するリスクや、全身疾患への悪影響を鑑み、歯科メンテナンスの重要性についての情報発信、歯科未受診者への受診勧奨等を実施する必要がある。実施中の無料歯科健診を有効に活用する。 ・定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。	
6	カ	【ジェネリック医薬品】 ・2023年3月時点での数量シェアは82.5%と、年度を通してほぼ80%を上回った。 ・通知前ジェネリック数量比率48.3%から、年度計切り替え率は58.2%であり、一定の効果はみられている。 ・2022年度期間計の削減費は20百万円であった。	→	・数量シェア80%以上は必須であり、差額金額の調整も検討しながら継続していく。	

7	キ	【特定健診・特定保健指導の実施状況】 ・特定健康診査受診率は2018年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2022年度は被保険者92.8%、被扶養者44.6%で全体では78.1%であった。 ・被扶養者の受診率が低いことが全体受診率を引き下げている。 ・特定保健指導実施率は、2021年度に31.5まで上昇したが、2022年度は28.7%へ減少している。	→	・特定健診受診率向上に向け、被保険者の健診結果を確実に収集することと、特に被扶養者への受診勧奨が必須である。 ・LINEやメール等を有効活用し、情報発信と受診勧奨を推進する。 ・特定保健指導実施率向上には、対象者の減少及び実施者数増加の両面からアプローチが必要である。 ・事業所型特定保健指導をはじめ、就業時間内の指導実施を推進する。 ・効果的な指導プログラムの導入と評価を行う。	✔
8	ク	・未治療群の不健康群、患者予備群、治療放置群割合が他健保より高く、生活習慣病の重症化リスクがある。 ・被保険者40歳以上健診結果より、保健指導が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ）は、血糖リスク者が増加傾向である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、生活習慣リスク者（喫煙・食事・運動・飲酒・睡眠）では、喫煙以外で他健保よりリスク者割合が多い。喫煙率は低下しつつあるが下げ止まっている。	→	・未治療群への受診勧奨、特定保健指導の推進が必要である。 ・治療中コントロール不良者の重症化予防のため、重症化予防保健指導プログラムへの参加を推進する。 ・現行のオンライン禁煙外来プログラムの推進に加え、岩盤層へのアプローチも考慮した禁煙プログラムの検討も必要である。	✔

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者数が多く、適用事業所（24社）は業態も様々であり、拠点も国内外に点在している。 ・加入者年代別では50歳～54歳の人数が最も多い。 ・特退制度があるため、65歳以上の加入者も多い。	→	・加入者が多く全国に点在する当健保組合では、健保組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効果性・効率性から有効ではないため、事業主の協働（コラボヘルス）が重要。中核6社をはじめ、健康経営を推進し、コラボヘルスが可能な事業所との事例を他事業所へ展開する必要がある。 ・特退制度を持つ性質上、加入期間が長くなるため、30歳代前半からの健康に対する意識づけが重要。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・各保健事業の効果検証が依然不十分である。 ・各事業への参加者数が少ない。	→	・保健事業の効果性･効率性を図るため、委託先の協力を得ながら可能な限り効果検証を実施する。 ・「健康意識の醸成」がまだ浸透していないため、様々な保健事業を実施しても機能しないことが多い。加入者の「健康に対する意識づけ」を促すよう、ヘルスリテラシー向上への情報発信、環境整備、コラボヘルスを推進する。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
生活習慣関連疾患等の（重症化）予防可能な疾患を抑制し、加入者の生活の質向上（健康増進）を図る。
そのため、事業主との連携、被扶養者への情報発信を行い、特定健診、特定保健指導の更なる受診率向上を目指すとともに、高リスク者に対する受診勧奨・保健指導等を徹底する。

事業全体の目標
・2029年度までに特定健康診査の受診率を90%、特定保健指導の実施率を60%とする。
・受診勧奨基準値以上の高リスク者（服薬者を含む）に対する受診勧奨・保健指導等のフォローを徹底する。
・がん検診精密検査受診勧奨を実施する。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	コラボヘルス事業推進補助金
その他	健康会議の開催
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌発行
疾病予防	ICTを活用した健康・予防情報サービスの提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック切替促進
保健指導宣伝	適正服薬に向けたポリファーマシー通知
保健指導宣伝	ベネフィット･ステーション
保健指導宣伝	健康行動に対するインセンティブ
保健指導宣伝	ウォーキング事業
疾病予防	人間ドック利用補助
疾病予防	婦人科検診の利用補助
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	歯科事業
疾病予防	高リスク者への受診勧奨
疾病予防	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防対策
疾病予防	身体とこころの健康相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	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																				
疾病予防	1	既存	コラボヘルス事業推進補助金	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ス	事業所毎の健診・レセプトデータから分析した健康課題を健保組合と事業主で共有した上で、健康増進、疾病予防、メンタルヘルス対策に資する事業を実施した場合に補助金を支給する。	ア	-	15,000 事業所別に医療費やリスク等の解析を実施し、情報提供を行う。事業所毎に保健事業を募り、その保健事業に対して補助金を交付する。	- 前年の効果検証の上、継続実施	- 前年の効果検証の上、継続実施	- 前年の効果検証の上、継続実施	- 前年の効果検証の上、継続実施	- 前年の効果検証の上、継続実施	データヘルス計画推進および事業主の「健康経営」推進	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。
	申請事業所数(【実績値】5件　【目標値】令和6年度：6件　令和7年度：7件　令和8年度：8件　令和9年度：9件　令和10年度：10件　令和11年度：11件)-													実施自体に意味があるため (アウトカムは設定されていません)						
その他	1	既存	健康会議の開催	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ス	健康会議を開催し、事業主への参加を求め、健康課題の提起、共有、解決策の検討、実施について、事業主と協議する場を持つ。	ア,イ	-	50 HCHD、交通社G、H2O系1ー2社での開催を目指す。 各社の健康課題、保健事業実施及び参加状況を共有、健康経営推進に寄与する保健事業について共に検討する。	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	事業主との連携強化。健康課題を共有、解決策の検討、実行を目指す	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。
	会議開催数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：4回　令和7年度：5回　令和8年度：6回　令和9年度：7回　令和10年度：8回　令和11年度：9回)-													事業実施自体に意味があるため (アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	広報誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	年3回発行することで、保健事業に関する情報等を周知する。	シ	-	14,385 健康情報、保健事業案内その他を掲載	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	ヘルスリテラシー向上、保健事業の周知と参加者・利用者の増加	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	発行回数(【実績値】3回　【目標値】令和6年度：3回　令和7年度：3回　令和8年度：3回　令和9年度：3回　令和10年度：3回　令和11年度：3回)健保からのお知らせ2回、保健事業のしおり1回													- (アウトカムは設定されていません)						
疾病予防	2,3	既存	ICTを活用した健康・予防情報サービスの提供	全て	男女	18～-	加入者全員	1	エ,ス	健康サポートウェブサービス「KenCoM」を用い、健康情報や特定健診結果の閲覧環境の提供、ウォーキングイベントの実施等を行う。	シ	-	4,656 KenCoMを利用し、健診結果の経年データ等の健康情報を提供する。	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	健診データの自己管理、ヘルスリテラシー向上、ウォーキングイベントを通した運動習慣のきっかけ作り、定着	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。 【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。
	登録率(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：20%　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：-%)録者数・登録率 2020年度　5860人/44291人　13.2% 2021年度　6530人/42695人　15.3% 2022年度　6868人/40873人　16.8%													ウォーキングイベント参加者数(【実績値】3,979人　【目標値】令和6年度：4,000人　令和7年度：4,100人　令和8年度：4,200人　令和9年度：4,300人　令和10年度：4,400人　令和11年度：4,500人)春秋計参加者数 2020年度 1485人 2021年度 3203人 2022年度 3574人						
個別の事業																				
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円) 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						
特定健康診査事業	3	既存	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ケ	事業所の定期健康診断の結果を受領することで代用	ア,カ	-	事業主に健診データの受領進捗を適宜通知し、健診データの収集と健保への提出を促進する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	生活習慣病の早期発見・早期治療、健康維持増進	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。 【特定健診・特定保健指導の実施状況】 ・特定健康診査受診率は2018年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2022年度は被保険者92.8%、被扶養者44.6%で全体では78.1%であった。 ・被扶養者の受診率が低いことが全体受診率を引き下げている。 ・特定保健指導実施率は、2021年度に31.5まで上昇したが、2022年度は28.7%へ減少している。
	特定健診受診率(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：14.0% 令和7年度：14.0% 令和8年度：13.8% 令和9年度：13.8% 令和10年度：13.6% 令和11年度：13.6%)全体 令和3年度 14.2% 令和4年度 14.4%							
	-													肥満解消率(【実績値】-% 【目標値】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：-%)-							
	3	既存	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	対象者全員に受診券を発送。集合契約健診機関、巡回型バスにて実施。未受診者に受診勧奨を実施	カ,シ	-	92,347 ・被扶養者・任継特退向け健診コースを推奨する ・未受診者への受診勧奨を、LINE、メール、ハガキ等様々な媒体で回数を増やして実施する。 ・パート先健診結果の提出へインセンティブを付与する。	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	- 継続実施	生活習慣病の早期発見・早期治療、健康維持増進	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。 【特定健診・特定保健指導の実施状況】 ・特定健康診査受診率は2018年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2022年度は被保険者92.8%、被扶養者44.6%で全体では78.1%であった。 ・被扶養者の受診率が低いことが全体受診率を引き下げている。 ・特定保健指導実施率は、2021年度に31.5まで上昇したが、2022年度は28.7%へ減少している。
	健康エールLINE登録率(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)令和6年度より開始													被扶養者受診率(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：53% 令和8年度：57% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)R3年度 40.5% R4年度 45.7%							
	受診勧奨実施回数(【実績値】7回 【目標値】令和6年度：10回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：10回 令和10年度：10回 令和11年度：10回)令和5年度 広報誌・チラシ 2回、ハガキ1回、メール3回、HP1回													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】-% 【目標値】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：-%)-							
	-													肥満解消率(【実績値】-% 【目標値】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：-%)-							
													69,506	-	-	-	-	-		

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						
特定保健指導事業	2,3,4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ,オ,キ,ケ,サ	生活習慣病対策として、メタボ予備群、該当者に保健指導を実施。	ア	-	被保険者においては、事業所型指導を推進する選べる指導プログラムを案内する	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	生活習慣の改善、維持を通し、生活習慣病（の重症化）を予防する	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。
	特定保健指導実施率(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：35%　令和7年度：40%　令和8年度：45%　令和9年度：50%　令和10年度：55%　令和11年度：60%)令和3年度　31.5% 令和4年度　26.4%													特定保健指導対象者割合(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：15%　令和7年度：14.5%　令和8年度：14%　令和9年度：13.5%　令和10年度：13%　令和11年度：12%)令和3年度　16.3% 令和4年度　15.7%						
	-													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：29%　令和7年度：29.5%　令和8年度：30%　令和9年度：30.5%　令和10年度：31%　令和11年度：31.5%)令和3年度　30.9% 令和4年度　27.9%						
	-													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：-%　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：-%)-						
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック切替促進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	キ,ス	対象者を絞ってジェネリック切替を促す通知を自宅へ発送。 通知者のレセプトデータを用い、効果検証を行う。 新規保険証発行時に切替シールを貼付。	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	医療費、薬剤費を適正化する	【ジェネリック医薬品】 ・2023年3月時点での数量シェアは82.5%と、年度を通してほぼ80%を上回った。 ・通知前ジェネリック数量比率48.3%から、年度計切り替え率は58.2%であり、一定の効果はみられている。 ・2022年度期間計の削減費は20百万円であった。
	通知発送回数(【実績値】2回　【目標値】令和6年度：2回　令和7年度：2回　令和8年度：2回　令和9年度：2回　令和10年度：2回　令和11年度：2回)年2回（8月、2月）通知発送													ジェネリック数量シェア(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：83%　令和7年度：83.5%　令和8年度：84%　令和9年度：84.5%　令和10年度：85%　令和11年度：85.5%)後発医薬品使用割合 2020年度　79.1% 2021年度　78.9% 2022年度　81.1%						
	5	既存	適正服薬に向けたポリファーマシー通知	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	ス	対象者を絞って適正服薬を促す通知を自宅へ発送。 通知者のレセプトデータを用い、効果検証を行う。	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	医療費あるいは薬剤費適正化、適正服薬の実現、健康被害の抑制	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。
	通知発送回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)2022年度より下記にて開始 特例退職者 多剤、有害事象発生リスク、長期処方対象者308名へ2023年3月通知 多剤対象者16.3%減、有害事象発生リスク者26.0%減少（他健保平均20%減） 削減薬剤費　約1799000円 2023年度より40歳以上全加入者基準該当者へ対象拡大にて実施													削減薬剤費割合(【実績値】19.1%　【目標値】令和6年度：19.5%　令和7年度：20%　令和8年度：20.5%　令和9年度：21%　令和10年度：21.5%　令和11年度：22%)1年間の想定薬剤費に対する実際の削減薬剤費 有害事象　19.1%						
	-	既存	ベネフィット・ステーション	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	-	提携宿泊施設等の予約、スポーツクラブ利用、疾病予防事業の斡旋	-	-	-	-	-	-	-	-	リフレッシュ、健康増進、疾病予防	-

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						
	広報回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：-回　令和7年度：-回　令和8年度：-回　令和9年度：-回　令和10年度：-回　令和11年度：-回)-													延べ利用件数(【実績値】83,107件　【目標値】令和6年度：-件　令和7年度：-件　令和8年度：-件　令和9年度：-件　令和10年度：-件　令和11年度：-件)-						
	-	既存	健康行動に対するインセンティブ	全て	男女	18～64	加入者全員	1	-	「KenCoM」上で、健康的な生活習慣として推奨する項目を2つ以上選択し、実行することができたら電子マネーなどに交換できるインセンティブポイントを付与する。	-	-	-	-	-	-	-	-	生活習慣病予防のために健康的な生活習慣を推進する	-
	広報回数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：-回　令和7年度：-回　令和8年度：-回　令和9年度：-回　令和10年度：-回　令和11年度：-回)-													参加者数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：-人　令和7年度：-人　令和8年度：-人　令和9年度：-人　令和10年度：-人　令和11年度：-人)-						
	-	既存	ウォーキング事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	-	「KenCoM」上で、歩数、体重の記録が行える他、アプリを活用して楽しみながら歩数管理が行うことができる。また、年2回「歩活（あるかつ）」ウォーキングイベントを開催し、歩数を競い合ってインセンティブの楽しむ事業を実施する。	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進	-
	広報誌掲載回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：-回　令和7年度：-回　令和8年度：-回　令和9年度：-回　令和10年度：-回　令和11年度：-回)-													のべ参加者数(【実績値】585人　【目標値】令和6年度：-人　令和7年度：-人　令和8年度：-人　令和9年度：-人　令和10年度：-人　令和11年度：-人)-						
	事業主への働きかけ回数(【実績値】5回　【目標値】令和6年度：-回　令和7年度：-回　令和8年度：-回　令和9年度：-回　令和10年度：-回　令和11年度：-回)-													-						
													177,775	-	-	-	-	-		【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。 ・2022年度の5大がんの医療費で最も大きいのは、乳がんで95.7百万円、次いで肺がん、大腸がんと続く。 ・患者数では乳がんが最も多く増加傾向、次いで大腸がんが多い。
疾病予防	3	既存	人間ドック利用補助	全て	男女	18～74	被保険者,その他	1	イ,ウ	対象：被保険者・被扶養配偶者 人間ドック予約代行機関と提携の施設で受診可能（自己負担金額　日帰り：15,000円　脳ドックオプション：26,000円）	カ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	がん、生活習慣病の早期発見、早期治療	
	広報回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-													- (アウトカムは設定されていません)						
	利用者数(【実績値】-人　【目標値】令和6年度：-人　令和7年度：-人　令和8年度：-人　令和9年度：-人　令和10年度：-人　令和11年度：-人)利用者数 2020年度　2944名 2021年度　3136名　婦人科単独328名 2022年度　3299名　婦人科単独483名 事業所でのがん検診内容が充実すれば人間ドック利用者数は減少する等の側面を考慮、目標値として設定はしない。													-						
													12,881	-	-	-	-	-		
	2,3	新規	婦人科検診の利用補助	全て	女性	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ケ	人間ドックの予約代行会社のスキームを利用し、婦人科検診（乳がん・子宮頸がん検診）をより広い地域の方に受診してもらう。	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	乳がん、子宮頸がんの早期発見、早期治療	・2022年度の5大がんの医療費で最も大きいのは、乳がんで95.7百万円、次いで肺がん、大腸がんと続く。 ・患者数では乳がんが最も多く増加傾向、次いで大腸がんが多い。
	広報回数(【実績値】2回　【目標値】令和6年度：2回　令和7年度：2回　令和8年度：2回　令和9年度：2回　令和10年度：2回　令和11年度：2回)R5広報　保健事業と給付のしおり、広報誌春													- (アウトカムは設定されていません)						
	婦人科単独検診受診者数(【実績値】-人　【目標値】令和6年度：500人　令和7年度：550人　令和8年度：600人　令和9年度：650人　令和10年度：700人　令和11年度：750人)2021年度　328名 2022年度　483名													-						
													6,050	-	-	-	-	-		

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						
	5	新規	喫煙対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ケ	オンライン禁煙外来を提供するメドケアと契約し、加入者に無料で提供する。 参加者はスマホ・タブレットを利用してオンラインで医師との面談を実施し、その後薬剤が自宅に郵送され、禁煙に取り組む。２か月の薬剤利用期間とその後６か月のフォロー期間。	ア	-	継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	喫煙（受動喫煙含む）による健康被害の削減 喫煙に関するヘルスリテラシー向上	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。
																				・2022年度の5大がんの医療費で最も大きいのは、乳がんで95.7百万円、次いで肺がん、大腸がんと続く。 ・患者数では乳がんが最も多く増加傾向、次いで大腸がんが多い。
																				・未治療群の不健康群、患者予備群、治療放置群割合が他健保より高く、生活習慣病の重症化リスクがある。 ・被保険者40歳以上健診結果より、保健指導が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ）は、血糖リスク者が増加傾向である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、生活習慣リスク者（喫煙・食事・運動・飲酒・睡眠）では、喫煙以外で他健保よりリスク者割合が多い。喫煙率は低下しつつあるが下げ止まっている。
	禁煙プログラム参加者数(【実績値】42人　【目標値】令和6年度：45人　令和7年度：50人　令和8年度：55人　令和9年度：60人　令和10年度：65人　令和11年度：70人)2020年度よりオンライン禁煙外来プログラムを開始 利用者数 2020年度　440名 2021年度　77名 2022年度 63名													喫煙率(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：19%　令和7年度：18%　令和8年度：17%　令和9年度：16%　令和10年度：15%　令和11年度：14%)喫煙率40歳以上 2020年度　23.8% 2021年度　22.0% 2022年度　21.1%							
													509	-	-	-	-	-		
	2,3	既存	歯科事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	2022年10月～無料歯科健診導入	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	歯科リスクを低減し、将来かかる歯科医療費を抑える	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。
																				【歯科】 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、歯科の増加や他健保と比較しての増大はみられない。歯科レセプト内訳では、メンテナンス関連医療費（重度う蝕、重度歯周疾患以外の基本治療含む）が減少している。 ・性年齢階級別歯科医療費推移では、男女共に40代後半からの増加が大きい。 ・2020～2022年度の歯科未受診者は継続在籍者の28.2%である。
	無料歯科健診受診者数(【実績値】55人　【目標値】令和6年度：65人　令和7年度：70人　令和8年度：75人　令和9年度：80人　令和10年度：85人　令和11年度：90人)利用者数 2022年度　162名													歯科レセプトのうち重度う蝕、重度歯周病医療費割合(【実績値】-%　【目標値】令和6年度：15%　令和7年度：14.5%　令和8年度：14%　令和9年度：13.5%　令和10年度：13%　令和11年度：12.5%)2020年度　17.2% 2021年度　14.9% 2022年度　15.5%							
													200	-	-	-	-	-		

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						
	4	新規	高リスク者への受診勧奨	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	2	イ	血圧、血糖、脂質等でリスク評価を行い、未受診の高リスク者に対し受診勧奨通知を送付、その後受診の確認を行う	イ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	高リスク者の医療機関受診を促し、生活習慣病重症化を予防、将来の高額医療費発生を抑制する。	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。 ・未治療群の不健康群、患者予備群、治療放置群割合が他健保より高く、生活習慣病の重症化リスクがある。 ・被保険者40歳以上健診結果より、保健指導が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ）は、血糖リスク者が増加傾向である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、生活習慣リスク者（喫煙・食事・運動・飲酒・睡眠）では、喫煙以外で他健保よりリスク者割合が多い。喫煙率は低下しつつあるが下げ止まっている。
	通知発送回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)													通知対象者の受診率(【実績値】5.9%　【目標値】令和6年度：6%　令和7年度：7%　令和8年度：8%　令和9年度：9%　令和10年度：10%　令和11年度：11%)2022年度 通知から半年後の受診率　12.1%						
													10,000	-	-	5,000	5,000	5,000		
	2,4	既存	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防対策	一部の事業所	男女	40～（上限なし）	被保険者	1	イ,エ,オ,ク,ケ	受診中かつ生活習慣病関連健診結果で基準値以上の対象者を抽出し、保健指導を行う。	ア,イ,ウ,カ	-	受診中かつ生活習慣病関連健診結果で基準値以上の対象者を抽出し、保健指導を行う。 必要時、事業所と連携の上、参加勧奨を行う。	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	評価の上継続実施	生活習慣病の重症化を予防し、医療費抑制及び本人のＱＯＬ維持を目指す。	【生活習慣病関連疾患】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は、医療費全体の10.4%を占めており増加傾向である。 ・疾病別では、2022年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の238百万円、次いで脂質異常症の208百万円となっている。 ・合併症を含む重症化疾患医療費の減少傾向はみられていない。 ・未治療群の不健康群、患者予備群、治療放置群割合が他健保より高く、生活習慣病の重症化リスクがある。 ・被保険者40歳以上健診結果より、保健指導が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ）は、血糖リスク者が増加傾向である。 ・被保険者40歳以上健診結果より、生活習慣リスク者（喫煙・食事・運動・飲酒・睡眠）では、喫煙以外で他健保よりリスク者割合が多い。喫煙率は低下しつつあるが下げ止まっている。
	申込率(【実績値】0%　【目標値】令和6年度：6%　令和7年度：7%　令和8年度：8%　令和9年度：9%　令和10年度：10%　令和11年度：11%)令和4年度 486名中28名　5.8%													参加者のうち健診結果が改善した者の割合(【実績値】-%　【目標値】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：-%)指導を受けた者で、次年度の健診結果でBMI、腹囲、血圧、血糖のいずれかが改善した者の割合						
													4,242	-	-	-	-	-		

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						
	5,6	既存	身体とこころの健康相談	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	医療機関情報・健康・メンタルに関する相談を24時間電話で対応 身体の健康相談（電話健康相談）と、メンタルヘルスカウンセリングサービスを提供中	シ	-	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	健康不安の解消、適切な医療サービスへのアクセス、メンタルヘルスサポート	【医療費の概要】 ・2022度の医療費総額は2021年度に比べ0.3%増加している。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費は、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費に占める代表的な疾患割合では、生活習慣病が10.4%と最も多い。他健保比較では、生活習慣病と悪性腫瘍割合が高い傾向にある。 ・メンタル関連疾患における加入者区分、性別分類では、男女共に50代の患者数が多い。男性と比較し、20～30代被保険者女性が多い。 ・メンタル関連疾患医療費の推移は、2022年度は204.7百万円で顕著な増加はみられない。疾病別では睡眠障害が最も多い。
	広報回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-													- (アウトカムは設定されていません)							
	電話健康相談件数(【実績値】-件　【目標値】令和6年度：-件　令和7年度：-件　令和8年度：-件　令和9年度：-件　令和10年度：-件　令和11年度：-件)・電話健康相談 2020年度　797件 2021年度　672件 2022年度　591件 相談件数の目標値は設定しない													-							
	メンタルヘルスカウンセリング件数(【実績値】-件　【目標値】令和6年度：-件　令和7年度：-件　令和8年度：-件　令和9年度：-件　令和10年度：-件　令和11年度：-件)メンタルヘルスカウンセリング 2020年度　電話128件　面談46件　計174件 2021年度　83件　32件　計115件 2022年度　70件 53件　計123件 相談件数の目標値は設定しない													-							

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