

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 06 日

甲信越信用組合健康保険組合

STEP 1- 1 基本情報

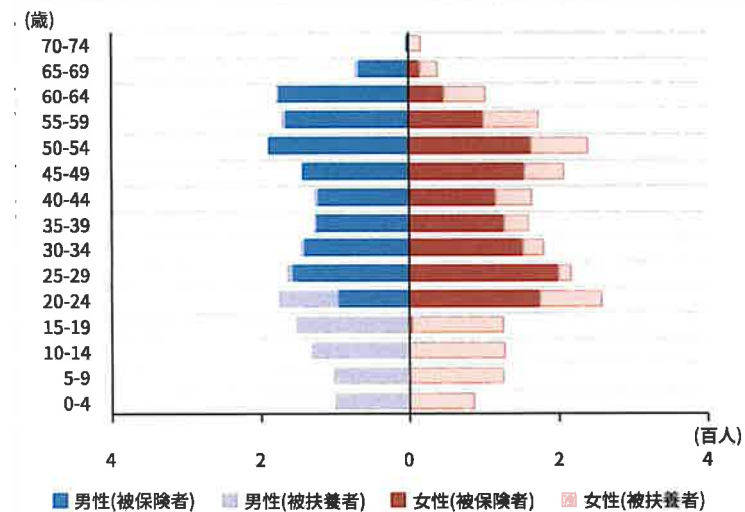
組合コード	53311		
組合名称	甲信越信用組合健康保険組合		
形態	総合		
業種	金融業、保険業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,640名 男性52.1% (平均年齢44.96歳) * 女性47.9% (平均年齢39.35歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	4,192名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	225カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	7	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

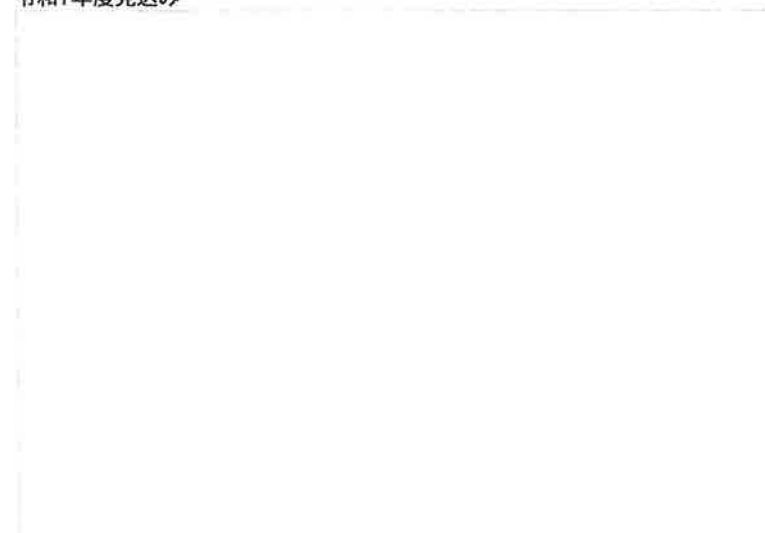
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,603 / 1,820 = 88.1 %
	被保険者	1,431 / 1,472 = 97.2 %
	被扶養者	172 / 348 = 49.4 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	62 / 246 = 25.2 %
	被保険者	61 / 228 = 26.8 %
	被扶養者	1 / 18 = 5.6 %

		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	3,850	1,458	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,400	1,288	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,523	1,334	-	-	-	-
	疾病予防費	40,676	15,408	-	-	-	-
	体育奨励費	550	208	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	52,000	19,697	0	-	0	-
経常支出合計 …b		1,346,118	509,893	-	-	-	-
a/b×100 (%)		3.86		-	-	-	-

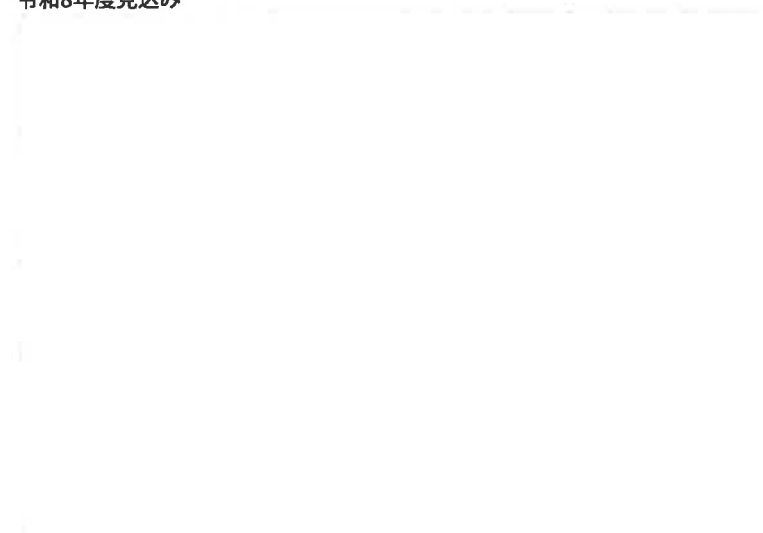
令和6年度見込み



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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	96人	25～29	157人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	141人	35～39	126人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	123人	45～49	142人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	188人	55～59	168人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	176人	65～69	68人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	175人	25～29	201人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	153人	35～39	128人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	116人	45～49	156人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	164人	55～59	101人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	49人	65～69	17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	99人	5～9	100人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	130人	15～19	150人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	77人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	87人	5～9	126人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	128人	15～19	122人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	83人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	28人	35～39	32人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	49人	45～49	53人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	75人	55～59	74人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	55人	65～69	23人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.令和5年9月末現在、被保険者数2,655人(男性1,389人、女性1,266人)、被扶養者数1,538人(男性571人、女性967人)、加入者数4,192人（男性1,960人、女性2,233人）の健保組合である。
- 2.事業所の拠点は、山梨、長野、新潟の3県にまたがっており、加入者も3県に点在している。
- 3.男性の被保険者は、50歳代前半が突出しており、50歳代後半がそれに続いている。女性の被保険者は、20代後半が多く、40代後半がそれに続いている。全般的に30歳代の被保険者が少ない。
- 4.当健保組合は、医療専門職が不在である。また、21事業所のうち、非常勤の産業医がいる事業所は7事業所にとどまっている。
- 5.特定健康診査実施率(令和4年度末現在)は、被保険者は90%台後半、被扶養者を含めた全体においても88%台となっているが、特定保健指導の実施率25.2%と業態平均値43%台に比して低調に推移している。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

- 保健事業の整理から見える特徴
- 1. 被保険者の受診率は、各事業所における法定健診として定着しており、受診率は90%台後半を維持しているが、被扶養者の特定健診受診率は例年50%前後で推移しており、被扶養者の受診率の向上が課題である。
 - 2. 特定保健指導の実施率が低い。特に被扶養者の保健指導の実施はほとんど実施されていない。実施率においては、事業所間格差が顕著に見られ、取組姿勢に温度差がある。また、保健指導対象者が例年同一となるケースが多数みられることから保健指導の連続受診に抵抗感が示され受診率が低迷している。
 - 3. 生活習慣病リスク者に対する受診勧奨として血圧・血中脂質・血糖値・蛋白尿・喫煙等の資料提供を実施しているが通知対象者が例年固定化してきており、同封のアンケートの回収率も年々低下してきておりマンネリ感は否めない。
 - 4. 各種補助金（人間ドック、生活習慣病健診、子宮がん、乳がん、インフルエンザ、歯科）の利用者数について、更に積極的な利用が必要である。

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	広報用リーフレットの配布
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	受診勧奨(血圧・脂質・血糖値)対象者に対する情報提供
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
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	歯科健診
事業主の取組	
1	定期健康診断

※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	1,2,3, 5,7,8	機関誌発行	年2回発行 被保険者＋任意継続者 1回に付2,800部程度 健保組合からの「情報発信」「健康意識の醸成」「後発医薬品の使用促進」等を目的に、健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、公告、後発医薬品の使用促進、事務連絡等を記載した機関紙「健保だより」を年2回発行することにより、加入者の特定健診、各種健診、生活改善等への意識づけを目標とする。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	0	R4.7令和3年度収支決算・令和4年度収支予算を掲載【お知らせ】健康保険法等の改正について（2022年1月1日施行）、特定健診・特定保健指導を積極的に受けましょう！、健診結果が要精査・要治療なら必ず医療機関の受診を！、被扶養者様の特定健康診査受診券の有効期限について、お薬はジェネリックで、「こころの健康管理を始めましょう！」、保健事業費（疾病予防補助金）の積極的な活用、初診及び再診時にかかる「選定療養費」に関するお知らせ（2022年10月1日から選定療養費がかわります。）、R4.10組合会議員の退任に伴う選定議員の選任、互選議員選挙、理事選挙、副理事長の指名、監事選挙が行われ当健保組合を運営される皆様が決定しました。【お知らせ】インフルエンザ予防接種を受けましょう、乳がん・子宮がん検診を積極的に受けましょう、ジェネリック医薬品を利用してお薬代を節約しましょう、腎臓院・接骨院での健康保険が利用できるのは、急性など外傷性の負傷の場合に限ります、マイナンバーカードの保険証登録について	被保険者に対しては事業主を通じて配布、任意継続被保険者に対しては個別に郵送した。【お知らせ欄】には、法改正の重要事項、時勢に即した内容等を掲載した。	被保険者の手許に留まり、被扶養者等に情報伝達が行われないケースも散見された。（機関紙の自宅持ち帰り等が行われていない。）経費節減のため、手作りとなっているため視覚的インパクトが弱い。各種パンフレットとの同時配布等工夫が必要であった。	5
	2,4,5, 7	広報用リーフレットの配布	加入者への情報発信、健康意識の醸成を目的に、健康情報、医療費・医療制度・後発医薬品の使用促進等を周知可能なリーフレット等を年1回配布する。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者、任意継続者	450	R4.9冊子「先人に学ぶ くちはしあわせの元」R4.11冊子「女性の健康のこと」及び「健康手帳」R5.3令和5年度新入職員宛に「2023年版社会保険の知識」「ものしり先輩に教わる健康保険のはなし」「ご存じですか？健康保険料の使われ方」「健康保険組合は個人情報保護に積極的に取り組んでいます」を配布した。	健康な体を支える歯の大切さ、虫歯や歯周病菌が原因で二次的に心臓病、腎臓及び関節等に及ぼす影響について意識啓発を図った。新入職員に対して正しい社会保険の知識の習得、健保組合の個人情報保護の取組等について周知を図った。	機関紙「健保だより」同様、被保険者配布のため被扶養者への情報伝達、費用対効果の検証は困難であった。新入職員に対しては資料の配布に留まったため、その習熟度、費用対効果の検証は困難であった。	5
	2,7	医療費通知	年2回（8月・2月）実施する。被保険者本人及び被扶養者の通院・入院・薬剤費等の確認を主目的に2月には医療費控除明細表として1年分を記載する。また、薬剤費の削減を目的にジェネリック医薬品の使用により自己負担が1,000円以上削減可能な者に対して「ジェネリック医薬品切替可能表示」を印字する。	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	200	R4.9.8発送「医療費通知」及びジェネリック医薬品差額通知 R5.3.2発送「医療費通知」	現在服用している医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合に1,000円以上自己負担額が軽減される加入者に対して差額通知を送付した。R4.9.8発送の対象者は67名であった。 新規資格取得者に対し、医薬品希望シールも送付している。	差額計算期間は、令和4年6月から8月の3か月間のレセプト到着分（受診期間は令和4年4月から6月）に限られるため、全期間が反映していないためまだ改善の余地が認められる。今後も機関紙「健保だより」等を活用してジェネリック医薬品の利用促進に努めていく。	5
疾病予防	2,4	受診勧奨(血圧・脂質・血糖値)対糖尿病性腎症(人口透析)や心筋梗塞・脳梗塞といった生活習慣病の重症化予防(重症疾患の発症予防)情報提供		全て	男女	40 ～ 74	基準該当者		令和4年度受診勧奨対象者574名のうち480名25名に対して通知文及び資料を送付した。	血圧・脂質・血糖値において受診勧奨値を一定程度超過している対象者に対して通知を実施。併せて喫煙及び尿蛋白に関する資料も送付した。また、対象者には受診予定及び受診結果についての回答を求めた。（アンケートの実施）回収結果。回収者の7割については受診予定及び受診済者であった。	通知対象者が例年固定化してきており、特定保健指導等の受診に消極的となっていており、ややマンネリ感はある。アンケートの回収率も悪くなってきており、今後抜本的な対策を打たなければならない。	2
個別の事業												

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	
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	事業主と協調(未受診者情報の提供等)して、被保険者の健診受診率98%以上を目標とする。未受診の任意継続者に対して、個別連絡する等の対策を講じ受診率の向上を図る。	全て	男女	40～74	被保険者	1,198	R4年度実績被保険者特定健診対象者数1,472名 被保険者特定健康診査受診者数1,430名 検診受診率97.1% 各事業主は労働安全衛生法に基づき法定健診として実施した。	被保険者については、各事業所の法定健診として定着しており受診率は90%台後半で推移した。	被保険者の受診率は、各事務所の法定健診として定着しており、受診率は90%台後半を維持していた。	4
	3	特定健診(被扶養者)	生活習慣病の早期発見、早期治療（重症化予防）のため、受診券を発行して特定健診実施医療機関において受診する。被扶養保険者の受診率が低迷していることから受診券発送時に受診の重要性等に触れたパンフレット等を同封して受診率向上に努める。パート先等で労働安全衛生法上の健診を受診した者については、受診結果の提出により記念品（粗品）を進呈して、健診情報の収集に努めている。	全て	男女	40～74	被扶養者	1,198	R4年度実績被扶養者特定健診対象者数348名 被保険者特定健康診査受診者数172名 検診受診率49.4%	被保険者を通じて受診券を配布しており、被保険者に対して、機関紙「健保だより」において、被扶養者の積極的な受診を促した。	被扶養者の特定健診受診率は例年50%前後で推移しており、受診率の向上が課題となっている。被扶養配偶者に対する健康意識の醸成が被保険者に比して希薄になっているものと思われる。家庭内における健康維持の観点から意識啓発及び教育が必要となっている。各自治体等で実施している健診を受診している扶養者もいると思われるが健診結果の提出がないためデータに反映されない。データ提出促進策の見直しが必要である。	2
特定保健指導事業	4,6	特定保健指導	特定保健指導対象者の受診率の向上に努め、加入者の生活改善による特定保健指導対象者の削減に努め、生活習慣病の重症化予防に努める。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	878	R4年度実績動機付け支援保健指導利用者数40名 動機付け支援保健指導終了者数30名÷動機付け支援保健指導対象者数125名＝動機付け支援保健指導終了率＝24% 積極的支援保健指導利用者数23名÷積極的支援保健指導終了者数11名÷積極的支援保健指導対象者数121名＝積極的支援保健指導終了率9.1% 保健指導終了者数計41名÷対象者数246名＝16.7%	一部の医療機関及び健診機関において健診初日の保健指導初回面談を実施したことにより、アンケート上保健指導を希望しない者に対しても実施可能となるケースが見られた。	保健指導対象者が例年同一人になるケースが多数見られ、保健指導受診経験者が複数回受診することを拒むことが散見され実施人数が低迷した。保健指導による改善傾向が比較的弱いため、希望しない者も多く、保健指導受診の有効性について啓蒙教育が必要と思われます。	1
疾病予防	2,3,6	人間ドック	被保険者及び被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療（重症化予防）を目的として結果として医療費の削減を図る。各事業所においては、事業所独自の補助制度を実施している他、契約医療機関においては、利用者が補助金を控除した利用料で受診可能で窓口での費用負担軽減を図っている。一部契約医療機関においては、受診日当日に特定保健指導の初回面談も可能としている。	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	15,917	R4実績 被保険者1,115名 被扶養者67名 計1,182名	H31年度から被保険者に対する補助金額を13,000円から14,000円に増額した。被扶養配偶者については13,000円に据え置きで実施した。補助金の増額により受診率は上昇している。	健保補助金を除いた人間ドック受診料について、各事業所により補助金額が相違しており各事業所により受診率に差が生じている。被扶養配偶者の特定健診受診率が低率に推移していることから人間ドック補助金についても再考する必要があると思われる。	3
	3,4	生活習慣病健診	加入者の健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療を目的とする。また、加入者の健康管理意識の高揚を図る。	全て	男女	30～39	基準該当者	5,220	R4年度実績 受診者870人÷対象者567人＝153.4%	人間ドック契約機関等の周知徹底を図り人間ドック等の受診を推進していることから、生活習慣病健診から人間ドック受診に一部移行している。	各事業所の人間ドック補助金の格差が、各事業所の人間ドック受診率に影響を及ぼしている。実質の自己負担額がない生活習慣病健診を選択する被保険者が多数存在する。	5
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種により重篤化を回避し、医療費の削減を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	5,559	R4年度実績：接種者1,853名÷接種対象者4,259名＝43.51%	機関誌「健保だより」にて利用促進を呼び掛けた。任意継続被保険者宛てには保健事業の案内を個別郵送した。	事業所で集団接種を実施している事業所においては接種率は高かった。	2
	3	子宮がん検診	疾病の早期発見・早期治療による重症化予防により医療費の低減を図る。	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	1,146	20歳以上の女性（被保険者及び被扶養者）に対し自己負担金の範囲内で3,000円を上限に補助金を支給した。	各事業所の事業主及び健保組合保健事業担当者に対して事務担当者会議の資料配布において、本検診の積極的な受診を周知徹底するとともに機関紙「健保だより」において補助金の利用促進を呼び掛けた。任意継続被保険者に対しては保健事業案内を個別に郵送した。	通知書が被保険者のところで留まり被扶養者まで周知徹底できていないケースも散見された。被保険者に対して本検診の重要性について意識啓蒙が必要と思われる。人間ドック、生活習慣病健診、特定健康診断等に合わせ受診率の向上が課題である。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	乳がん検診	一人当たりの医療費において「乳房の悪性新生物」は全国平均より高値であるため、早期発見・早期治療による重症化予防により医療費の低減を図る。	全て	女性	20 ～ 74	被保険者、被扶養者	1,296	事業主及び健康保険組合保健事業担当者に対し、事務担当者会議の資料配布を通じて、本検診の積極的な受診を呼び掛けた。20歳以上の女性（被保険者及び被扶養者）に対し、事故負担金の範囲内で3,000円を上限に補助金を支給した。例年徐々に受診者数の増加を見ている。	各事業所の事業主及び健康保険組合保健事業担当者に事務担当者会議の資料配布を通じて、本検診の積極的な受診を呼び掛けるとともに、機関紙「健保だより」において補助金の積極的利用については個別の保健事業案内を郵送した。	保健事業通知書が被保険者のところで留まり、被扶養者まで周知徹底されていないケースも散見された。被保険者に対する検診の重要性についての意識啓蒙が必要と思われる。人間ドック、生活習慣病健診、特定健康診断に合わせた受診率の向上策が課題である。	4
	3	歯科健診	デンタルヘルスの推進により歯周病菌等がもたらす健康被害(糖尿病・脳卒中・虚血性心疾患)を防止するとともに、歯科衛生に対する加入者の意識の向上を図る。広報活動を積極的に展開し周知徹底を図る。	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	54	R3年度実績 利用者数22人÷被保険者数2,749人＝0.8% R4年度実績 利用者数27人÷被保険者数2,705人＝1.0%	機関誌「健保だより」等による広報を行った。一部事業所において集団検診が実施された。	歯科健診を受診した対象者はいたものの、有所見者についてはそのまま保険診療に移行しており利用者数が伸長しなかった。各地公体が実施している特定年代の歯科健診の自己負担額についても補助対象となるが周知広報が不足していた。	1

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%

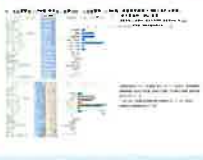
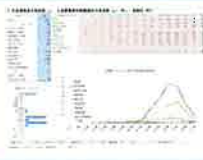
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	・実施率100%	・勤務時間中の受診	・現状の運用で問題はない。	有

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		ア. 特定健診実施率 (R3)	特定健診分析	被保険者及び被扶養者とも一部の年代(被扶養者40代後半、60代後半)を除いて、他の健保組合の全国平均値(以下平均値という)より受診率は高率である。被保険者については、事業主健診と相まって定着しているものと思われる。反面被扶養者については、全体として平均値を上回るものの約49.7%の実施率に留まった。新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響からか前々年、前年と実施率が低下していたが回復傾向にある。生活習慣病等の早期発見、重症化予防の観点からも被扶養者の実施率向上が課題である。特定健診受診券等の配布時期に合わせ被保険者からの働きかけを強化する施策が必要となっている。
イ		イ. 内臓脂肪症候群該当者の減少率、特定保健指導対象者の減少率	特定健診分析	被保険者のメタボリックシンドローム該当者及びメタボリックシンドローム予備群の減少率は、ともに全国平均値を全体で下回っている。特定保健指導対象者及び特定保健指導による特定保健指導の対象者の減少率はともに全国平均値を上回っていることから特定保健指導対象者のうち受診勧奨値以上の者に実施している資料提供及び保健指導の受診が一定の効果を出していることが推察される。保健指導の希望の有無に関わらず、保健指導受診を積極的に勧奨するとともに資料提供による生活習慣の改善への意識づけを継続することが重要と思われる。令和4年度から実施した保健指導のWEB面談の導入等の対策により受診数の増加に努めるとともにメタボリックシンドローム該当者の減少率が低かったことからメタボに特化した対策についても必要と思われる。
ウ		ウ. リスク保有(メタボ該当者_被保険者)	健康リスク分析	メタボリックシンドローム該当者の割合については、男性被保険者の50歳代後半以上の年代において、平均値を上回っており、全体平均値においても平均値を上回っている。女性被保険者においては、全国平均値と同様の傾向を示しているが、60代以上で全国平均値を大きく上回っている。男性被保険者においてメタボ傾向が強いことから生活習慣の改善による該当者の減少が課題となっており、特定保健指導の受診率の向上に合わせ、新たなメタボに特化した対策が必要と思われる。
エ		エ. 特定健診・有所見者(摂取エネルギーの過剰)(血管を傷つける)	健康リスク分析	摂取エネルギーの過剰(腹囲・中性脂肪・ALT(GPT)・HDLコレステロールのいずれかに所見のある者)の被保険者については、60歳代において、全国平均値を上回っている。また、血管を傷つける(血糖・HbA1c・尿酸・収縮期血圧・拡張期血圧のいずれかに所見のある者)は全世代で全国平均値を上回っており、当健康保険組合の特徴ともいえる高血圧者が多い状況を反映しているものと思われる。当健康保険組合においては、高血圧対策が課題となっている。

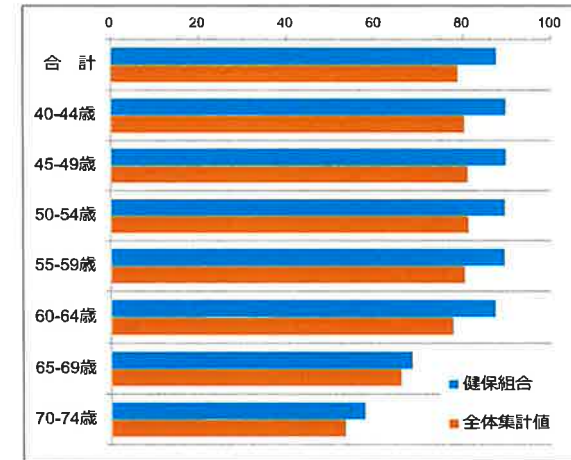
コ		コ. 脳卒中・心筋梗塞・リスクフローチャート	健康リスク分析	血圧測定実施者数1,728人中、服薬をしているが高血圧治療の服薬がない受診勧奨値以上の者が33人、服薬がなしで受診勧奨値以上のものが236人存在する。現在、実施している受診勧奨値以上の者に対する資料送付を継続するとともにアンケートの回収率を上げることにより受診して生活改善に取り組んでいる者と受診もせず放置している者との把握に努め、対策をとることが重要と思われる。
サ		サ. 糖尿病・リスクフローチャート	医療費・患者数分析	HbA1c実施者1,668人中、服薬しているが糖尿病治療の服薬がない受診勧奨値以上の者が20人、服薬がなく受診勧奨値以上の者が33人存在する。現在、実施している受診勧奨値以上の者に対する資料送付を継続するとともにアンケートの回収率を上げることにより受診して生活改善に取り組んでいる者と受診もせず放置している者との把握に努め、対策をとることが重要と思われる。
シ		シ. 新生物（119分類）受診者数（R3）	医療費・患者数分析	当組合の新生物(がん)による受診者数は「消化器系」が一番多く、「乳房」「女性生殖器」「呼吸器・胸腔内臓器」「男性生殖器」が続いている。1,000人当たり受診者数においては「結腸」「直腸」「気管・肺」「その他」「良性新生物」において平均値を上回っている。一人当たり医療費においては、「結腸」「直腸」「乳房」「白血病」「良性新生物」が平均値を上回っている。 引き続き、人間ドックや生活習慣病健診における「胃」「肺」「大腸」の検診に加え、補助対象としている「乳がん」「子宮がん」検診の受診者数の増加に努めるものとする。
ス		ス. 後発医薬品の使用状況（使用件数割合）（R3）	後発医薬品分析	使用件数割合においては、被保険者及び被扶養者ともに平均値を上回っている。薬剤費割合においては、被保険者は平均値を下回ったものの被扶養者は平均値を上回った。しかしながら、使用件数割合及び薬剤費割合とも平均値との大きな乖離は認められずほぼ平均値と同傾向である。当健康保険組合においては、新規保険証発行時にジェネリック医薬品使用のシール等を配布しており、機関紙「けんぽだより」においても意識啓発を行っている。
セ		セ. 季節性疾患有病者数・季節性疾患年齢別有病者数・季節性疾患一人当たり医療費・季節性疾患年齢階層別一人当たり医療費本人家族計	医療費・患者数分析	新型コロナウイルスの影響もあり、例年に比してかぜ、感冒・インフルエンザ罹患者は大幅に減少している。各年齢層においての有病者数は、アレルギー性鼻炎が突出して多い。医療費においては、有病者数に比例してアレルギー性鼻炎が高額となっている。年齢階層別1人当たり医療費は、20歳未満の若年層において高額となっている。季節性疾患1人当たり医療費は、各傷病について全国平均値を下回っている。
ソ		ソ. 歯科（119分類）受診者数（人）・歯科3疾患別一人当たり医療費・年齢階層別一人当たり医療費本人家族計	医療費・患者数分析	歯科3疾患のうち受診者数が多いのは歯肉炎・歯周疾患である。歯科3疾患一人当たり医療費は、う蝕について平均値を若干上回っているもののほぼ平均値である。歯肉炎・歯周疾患については、年齢の高齢化に伴い医療費が高騰しており、歯肉炎・歯周病の早期発見、早期治療が歯科医療費削減ポイントである。
タ		タ. 生活習慣病（119分類）一人当たり医療費・生活習慣病（循環器）年齢階層別一人当たり医療費本人家族計	医療費・患者数分析	生活習慣病1人当たり医療費は、「脂質異常症」「高血圧性疾患」「その他の循環器系疾患」「脳内出血」「脳梗塞」「低血圧」において平均値を上回っている。年齢階層別1人当たり医療費は、年齢の高齢化に伴い増加するが、55歳以降急激に高額化している。 生活習慣の改善については、若年層から早めに取り組むことが、高齢で発症する生活習慣病の医療費を抑えることとなる。

チ		チ. 生活習慣病（119分類）疾患別・生活習慣病（119分類）疾患別受診率（1,000人当たり件数）（本人家族計）	医療費・患者数分析	生活習慣病疾患別受診者数は、「高血圧性疾患」が1番多数となっており、脂質異常症、糖尿病が続いている。生活習慣病疾患別受診率（1,000人当たり件数）において当健康保険組合が平均値を上回っている疾患は、高血圧性疾患、甲状腺障害、脂質異常症、虚血性心疾患、その他の心疾患、脳内出血、低血圧となっている。1,000人当たり件数は全国集計値と同傾向を示しているが、高血圧性疾患及び脂質異常並びに心疾患が平均値よりやや多い。
ツ		ツ. 生活習慣病有病者数（人）・生活習慣病年齢階層別有病者数（本人家族計）	医療費・患者数分析	当健康保険組合の生活習慣病有病者数は多数順に、高脂血症、高血圧症、糖尿病であり、40歳代後半から急激に有病者数が急増しており、各疾病とも55歳から64歳が有病者数のピークを迎えている。3大生活習慣病に次ぐ有病者数の疾患は、高尿酸血症、虚血性心疾患が続いている。
テ		テ. メンタル系疾患（ICD-10）有病者数（人）・年齢階層別有病者数本人家族計	医療費・患者数分析	全加入者に占める割合である有病者割合の全国平均は、統合失調症・妄想障害は0.68%、気分〔感情〕障害2.13%、神経性・ストレス障害2.07%に対して当健保は各0.72%、1.62%、1.61%で統合失調症、妄想障害が高率となった。年齢階層別においては、30代前半及び50代後半の有病者数が多い。1人当たり医療費の平均値は、三項目合計4,467円に対して当健保組合合計は4,157円と平均値に比して低額となっている。50代後半の1人当たり医療費が高額となっている。 1人当たり医療費においても有病者数同様、仕事に対する責任が増大したり、結婚問題が発生する30代前半及び親世代の介護問題や定年・老後問題が発生する50代後半で医療費が高くなる傾向が見られる。この年代に対するメンタルケアが有効であると思われる。
ト		ト. 循環器系（ICD-10）疾患群別有病者数・循環器系疾患年齢階層別有病者数	医療費・患者数分析	日本人の死因の2位が心臓病、3位が脳卒中でその総数は1位のがんと並んでいる。高血圧や高コレステロール血症などが循環器疾患のリスク要因であるが、近年は治療法の進歩などにより、軽症の高血圧が増え、死に至るような脳出血が減る一方、脳梗塞が増えている。 循環器系疾患のピークは50歳代から60歳代前半である。40歳代からの早めの生活習慣病対策の重要性が再認識される。
ナ		ナ. 循環器系疾患一人当たり医療費（円）、循環器系疾患年齢階層別一人当たり医療費	医療費・患者数分析	当健康保険組合の循環器系疾患1人当たり医療費は、高額順に「その他の心疾患」「高血圧性疾患」「脳血管疾患」となっており、「その他の心疾患」「高血圧性疾患」において全国平均値を上回っている。50歳代以上において、1人当たり医療費も急激に高額化している。
ニ		ニ. 保健指導基準値以上（血圧・脂質・血糖）の該当者割合	特定保健指導分析	当組合の被保険者及び被扶養者血圧値の保健指導基準値以上の者は36.96%であり、特に50代からはほぼ4割を超え、年齢の上昇にともないその比率も高くなっている。脂質の保健指導基準値の者は、約9割を超え、当健保組合の10人中9人は基準値以上となっている。 血糖の保健指導基準値の者は、34.72%であり、特に50歳代以上についてはほぼ2人に1人が保健指導基準値以上である。

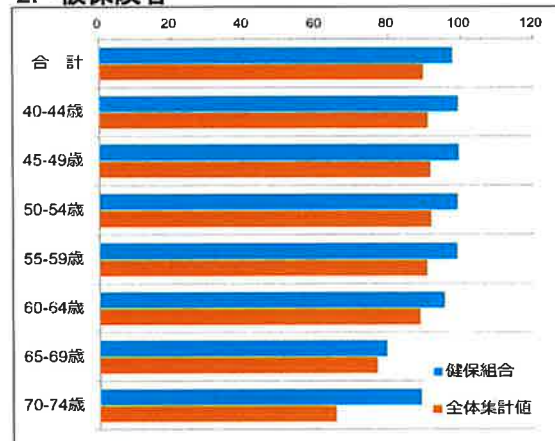
ア. 特定健診実施率(2021)

年齢	全国被保険者	全国被扶養者	合計	組合被保険者	組合被扶養者	合計
40～44歳	90.9	44.9	80.3	99.2	49.1	89.7
45～49歳	91.5	46.8	81.0	99.4	44.0	89.7
50～54歳	91.7	48.4	81.2	99.1	50.0	89.5
55～59歳	90.6	48.6	80.3	98.9	50.7	89.4
60～64歳	88.6	46.1	77.7	95.4	50.6	87.3
65～69歳	76.7	40.9	65.9	79.4	40.7	68.4
70～74歳	65.3	33.2	53.2	88.9	45.8	57.6
合計	89.6	46.1	78.8	97.7	49.7	87.6

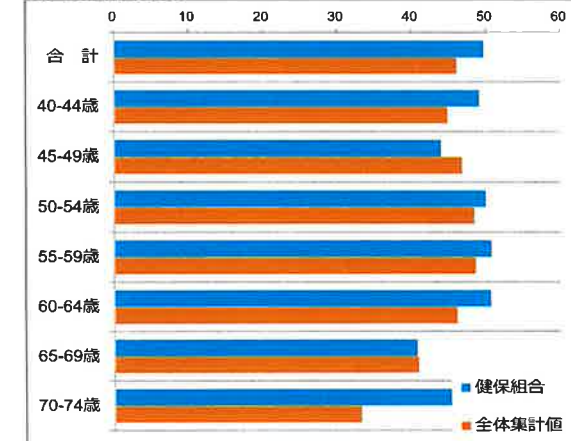
1. 被保険者及び被扶養者合計



2. 被保険者



3. 被扶養者



・被保険者、被扶養者とも一部の年代（扶養者40代後半、60代後半）を除いて全国平均値より受診率が高い。

・当健康保険組合においては、被保険者、被扶養者とも昨年度実績（2020年度）受診率を上回った。

ア→（被保険者）特定健診の受診が事業主健診として定着しており、全世代で全国平均を上回っている。

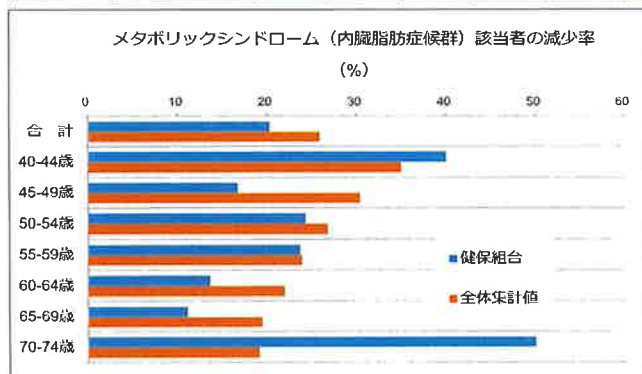
イ→（被扶養者）年代によって若干受診の差が認められるものの45歳～49歳・65歳～69歳を除いて全国平均値を上回っているが約半数に留まっている。

イ. 内臓脂肪症候群(予備群)該当者の減少率(2021)

内臓脂肪症候群該当者の減少率

被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
組合被保険者	40.0%	16.7%	24.3%	23.7%	13.6%	11.1%	50.0%	20.3%
全国被保険者	35.0%	30.4%	26.8%	23.9%	21.9%	19.4%	19.1%	25.9%



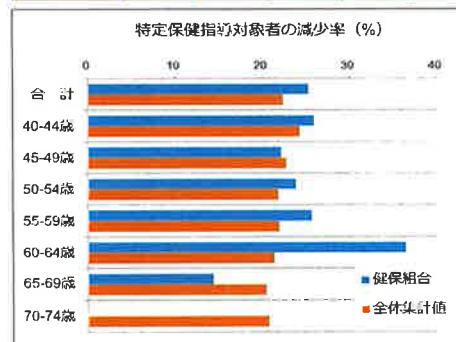
被保険者のメタボリックシンドローム該当者の減少率及びメタボリックシンドローム予備群の減少率は、ともに全国平均値を全体で下回っている。

一特定保健指導の受診率が低率に推移していることが全体の減少率が全国平均値を下回る原因と思われる。生活習慣病リスク保有者に対して平成30年度から受診勧奨値以上の保険者に個別に受診勧奨を実施しているが、内臓脂肪症候群該当者（予備群含む）の減少に効果が薄かったように思われる。メタボに特化した対策が必要と思われる。

特定保健指導対象者の減少率

被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
組合被保険者	25.9%	22.1%	23.8%	25.6%	36.4%	14.3%	0.0%	25.3%
全国被保険者	24.3%	22.7%	21.8%	21.9%	21.3%	20.4%	20.7%	22.4%

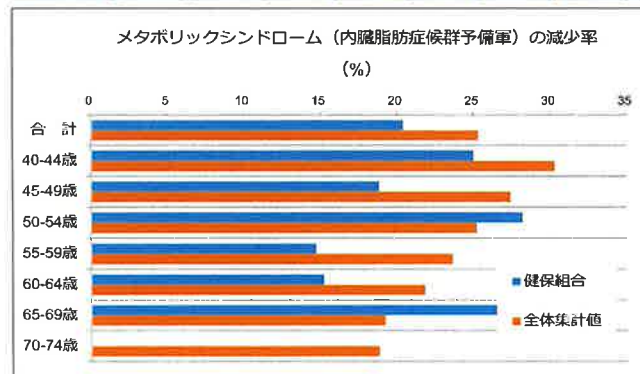


特定保健指導対象者の減少率は、全体で全国平均値を上回ったがH30年から実施している受診勧奨により投薬者（治療者）が増えたことによるものか純粋に減少したものが更なる分析が必要と思われる。特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は全国平均値を上回っている。特定保健指導の受診による意識付けが有効と思われる。

内臓脂肪症候群予備群該当者の減少率

被保険者

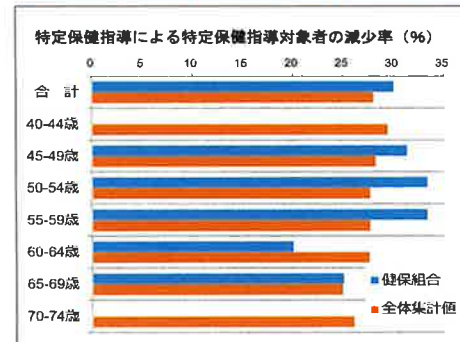
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
組合被保険者	25.0%	18.8%	28.2%	14.7%	15.2%	27.3%	0.0%	20.4%
全国被保険者	30.3%	7.4%	25.2%	23.6%	21.8%	19.2%	18.8%	25.3%



特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

被保険者

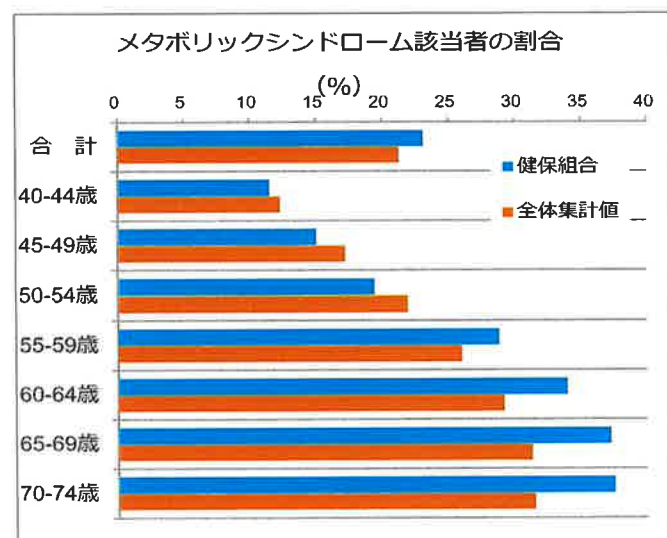
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
組合被保険者	0.0%	31.3%	33.3%	33.3%	20.0%	25.0%	0.0%	30.0%
全国被保険者	29.4%	28.2%	27.6%	27.6%	27.5%	24.9%	26.0%	28.0%



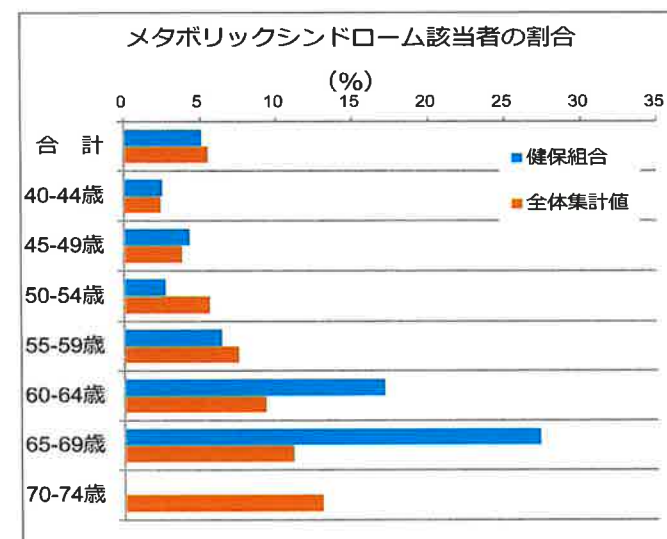
ウ. リスク保有 メタボ該当者(2021)

メタボ該当者	全国被保険者男性	全国被保険者女性	全国被扶養男性	全国被扶養女性	組合被保険者男性	組合被保険者女性	組合被扶養男性	組合被扶養女性
40～44歳	12.3%	2.4%	17.2%	1.3%	11.5%	2.5%	-	0.0%
45～49歳	17.2%	3.8%	19.1%	2.3%	15.0%	4.3%	-	0.0%
50～54歳	21.9%	5.6%	25.8%	3.8%	19.4%	2.7%	-	5.0%
55～59歳	26.0%	7.5%	31.2%	5.8%	28.8%	6.4%	-	8.8%
60～64歳	29.2%	9.3%	33.3%	7.5%	33.9%	17.1%	0.0%	5.3%
65～69歳	31.3%	11.1%	39.4%	9.7%	37.2%	27.3%	-	0.0%
70～74歳	31.5%	13.0%	36.7%	12.1%	37.5%	-	-	27.3%
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	21.3%	5.5%	30.5%	4.5%	23.1%	5.1%	0.0%	5.1%

被保険者（男性）



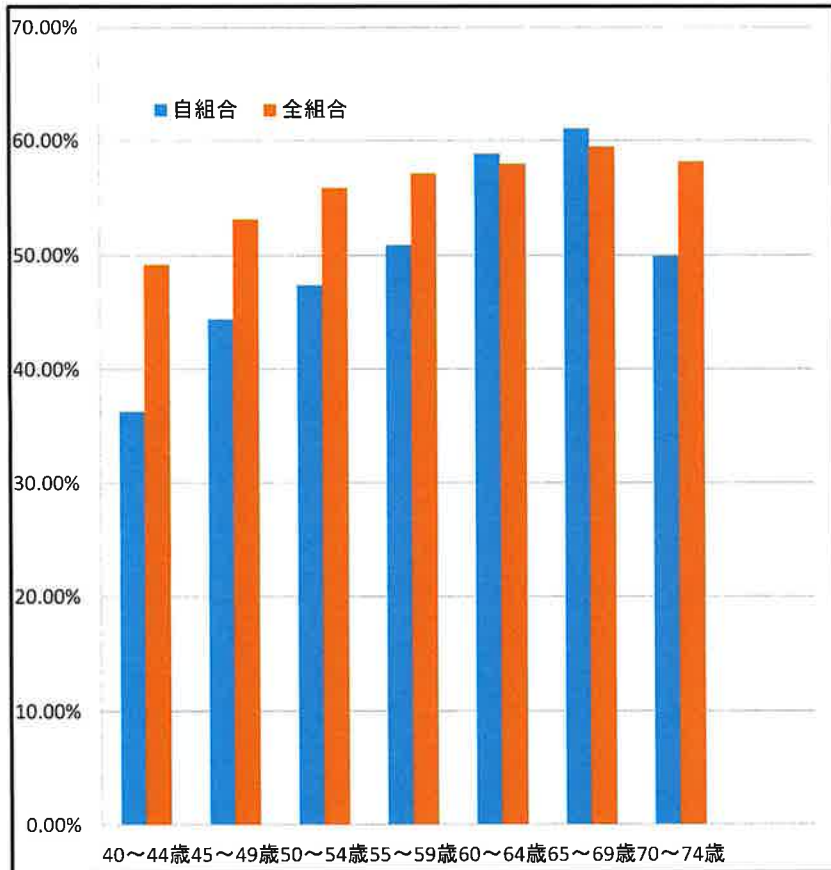
被保険者（女性）



- ・被保険者男性においては、全国平均値と同様の傾向を示しているが、50代後半からメタボ該当者が全国平均値を上回り、全世代平均も上回っている。
- ・被保険者女性においては、全国平均値と同様の傾向を示しているが、60代以上で全国平均値を大きく上回っている。男性被保険者においてメタボ傾向が強い。

エ. 特定健診・有所見者(摂取エネルギーの過剰)
被保険者2021

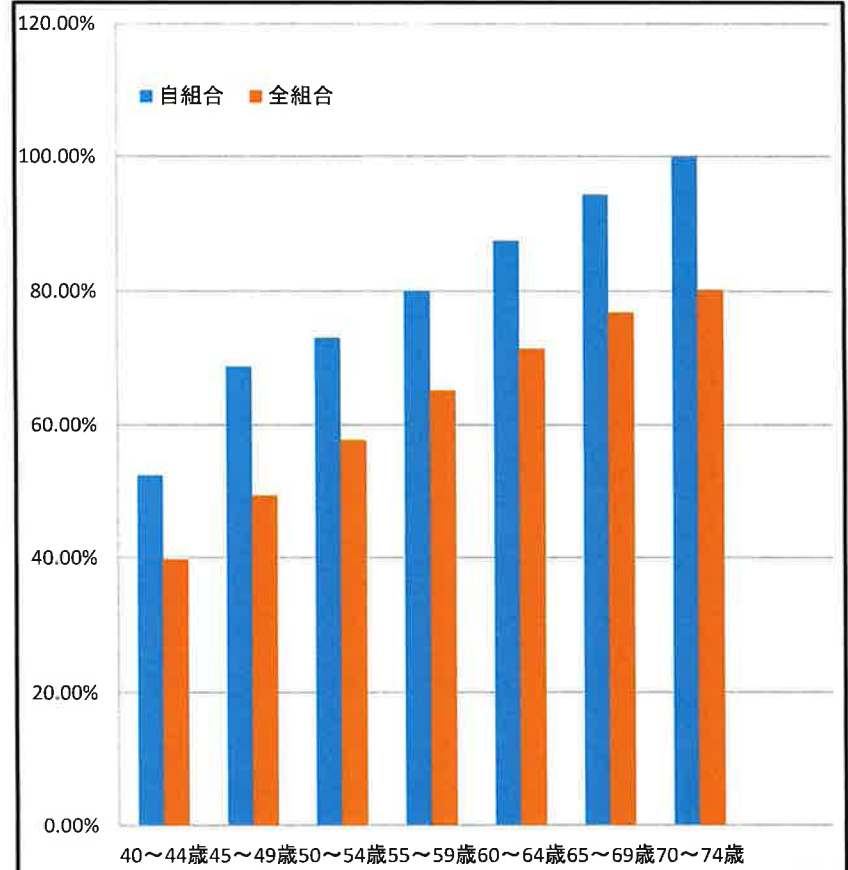
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自組合	36.36%	44.41%	47.40%	50.92%	58.85%	61.11%	50.00%
全組合	49.21%	53.16%	55.89%	57.15%	57.99%	59.49%	58.18%



・腹囲・中性脂肪・ALT(GPT)・HDLコレステロールのいずれかに所見のある者については、60歳代において全国平均値を上回っている。

特定健診・有所見者(血管を傷つける)
被保険者2021

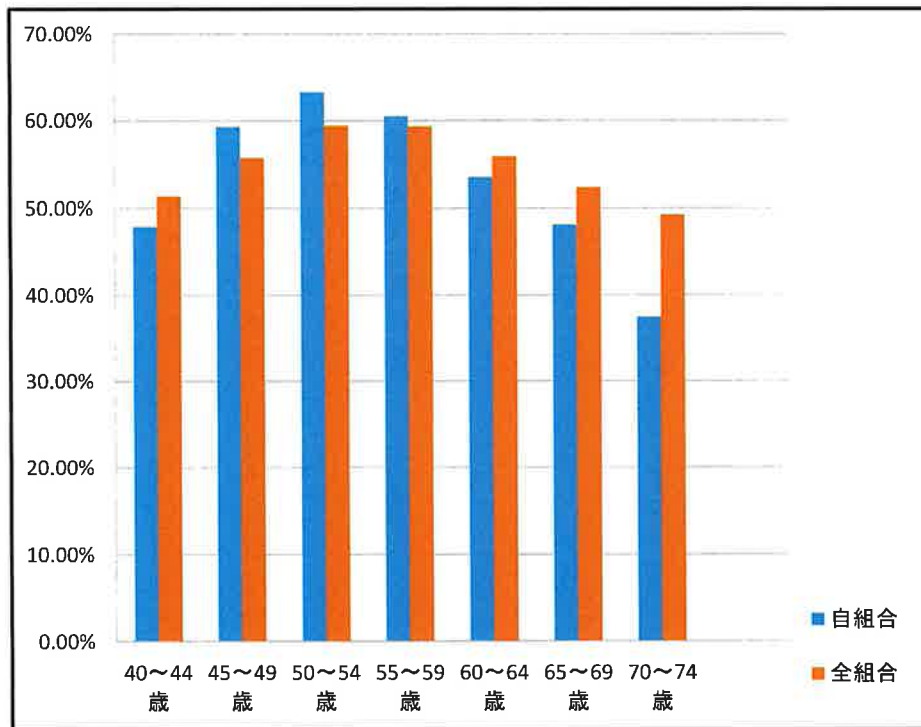
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自組合	52.48%	68.77%	73.09%	88.07%	87.56%	94.44%	100.00%
全組合	39.84%	49.39%	57.80%	65.25%	71.18%	76.86%	80.29%



・血糖・HbA1c・尿酸・収縮期血圧・拡張期血圧のいずれかに所見のある者は全世代で全国平均値を上回っている。

才. 特定健診・有所見者(内臓脂肪症候群以外の
動脈硬化要因)被保険者2021

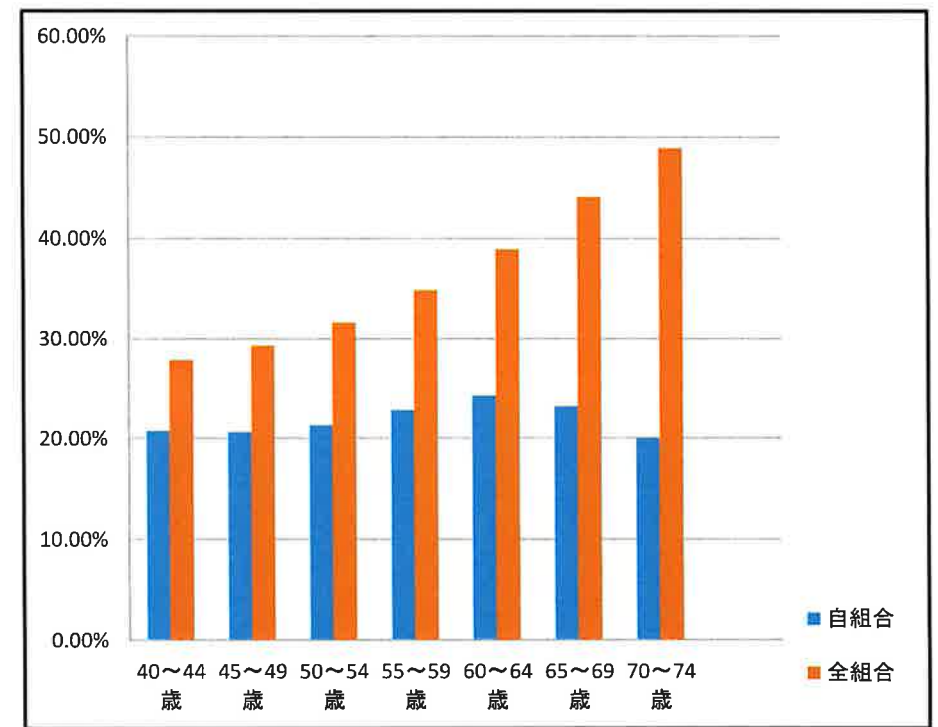
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自組合	47.93%	59.31%	63.30%	60.52%	53.59%	48.15%	37.50%
全組合	51.44%	55.80%	59.47%	59.40%	56.00%	52.47%	49.34%



・LDLコレステロールに所見のある者については、ほぼ全国平均値と同傾向であるが40代後半、50歳代においては全国平均を上回っている。

特定健診・有所見者(臓器障害)
被保険者2021

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
自組合	14.05%	16.33%	17.43%	18.45%	19.14%	18.52%	12.50%
全組合	28.13%	29.47%	31.64%	34.56%	38.27%	43.95%	51.05%

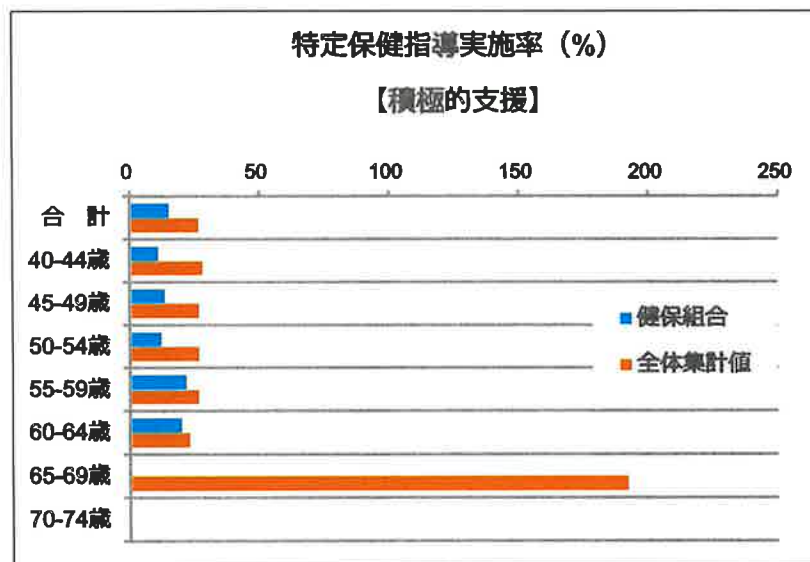


・尿蛋白・クレアチニン・心電図・眼底検査のいずれかに所見のある者は全ての年代において全国平均を下回っている。

カ. 特定保健指導実施率 (2021)

積極的支援

年齢区分	健保組合	全体集計値
合 計	15.3	26.6
40-44歳	11.1	28.0
45-49歳	13.5	26.8
50-54歳	12.1	26.7
55-59歳	21.7	26.6
60-64歳	20.0	23.0
65-69歳	0.0	192.0
70-74歳	0.0	0.0

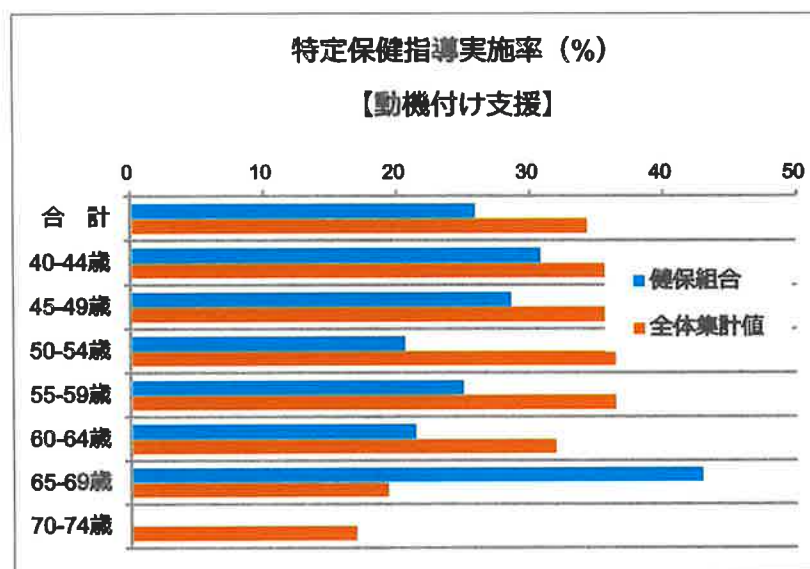


保健指導実施率の積極的支援は、全国実施率に比して低率に推移している。動機付け支援についても全国実施率に比して低率に推移している。引続き、受診希望の有無にかかわらず保健指導を勧めることとする。受診勧奨値以上の者についても受診数値のフィードバック文章を送付し、受診予定のない者及び投薬まで至らず生活改善で取り組むものについては保健指導を勧める。

R3年度積極的支援対象者数131名(終了者数20名)動機付け支援対象者数135名(終了者数35名) 55人÷266人=20.7%

動機付け支援

年齢区分	健保組合	全体集計値
合 計	25.9	34.3
40-44歳	30.8	37.1
45-49歳	28.6	36.1
50-54歳	20.6	36.4
55-59歳	25.0	36.4
60-64歳	21.4	31.9
65-69歳	42.9	19.3
70-74歳	0.0	16.9



キ. 健康分布図 被保険者(2021)

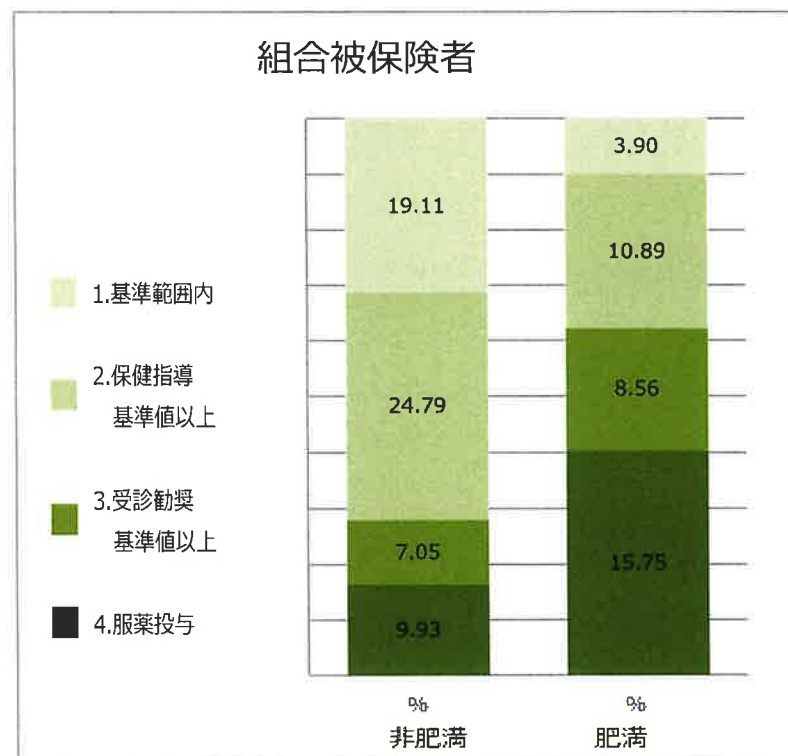
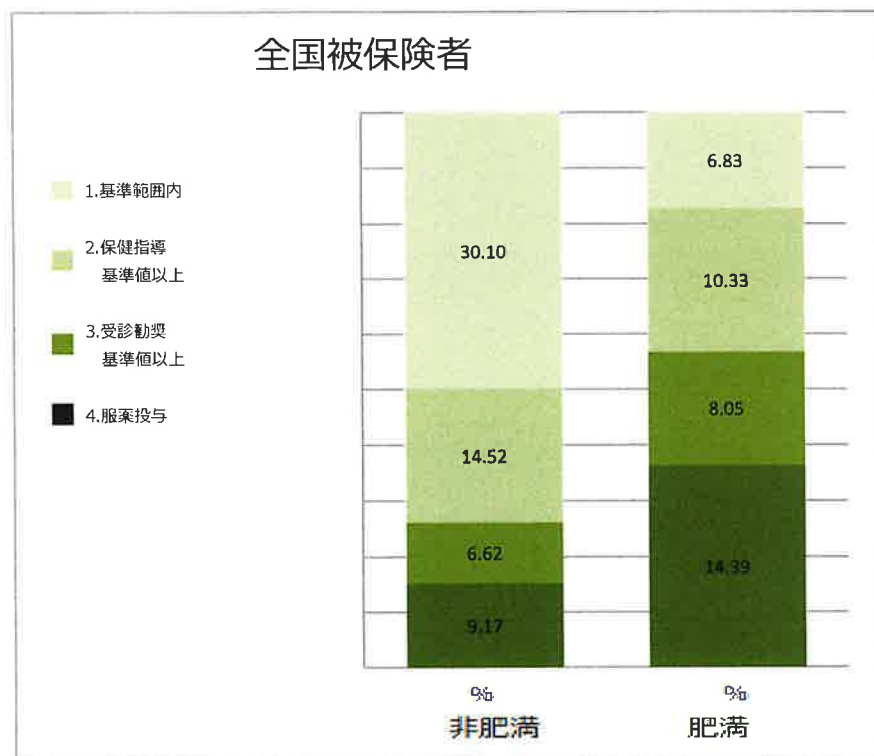
	全国被保険者		全国被扶養者		組合被保険者		組合被扶養者	
リスク区分	非肥満	肥満	非肥満	肥満	非肥満	肥満	非肥満	肥満
基準範囲内	2,311,944	524,278	527,610	51,103	279	57	48	3
保健指導基準値以上	1,114,849	793,610	170,070	51,342	362	159	61	14
受診勧奨基準値以上	508,640	617,983	71,598	35,175	103	125	18	8
服薬投与	704,071	1,104,959	130,987	75,766	145	230	25	20

	30.10	6.83	47.38	4.59	19.11	3.90	24.37	1.52
1.基準範囲内								
2.保健指導基準値以上	14.52	10.33	15.27	4.61	24.79	10.89	30.96	7.11
3.受診勧奨基準値以上	6.62	8.05	6.43	3.16	7.05	8.56	9.14	4.06
4.服薬投与	9.17	14.39	11.76	6.80	9.93	15.75	12.69	10.15

当健保組合の被保険者においては、非肥満者及び肥満者ともに基準範囲である者の割合が全国被保険者に比して低率である。

保健指導基準値以上の割合が非肥満者において高率であり、非肥満者及び肥満者とともに服薬率が高率である。

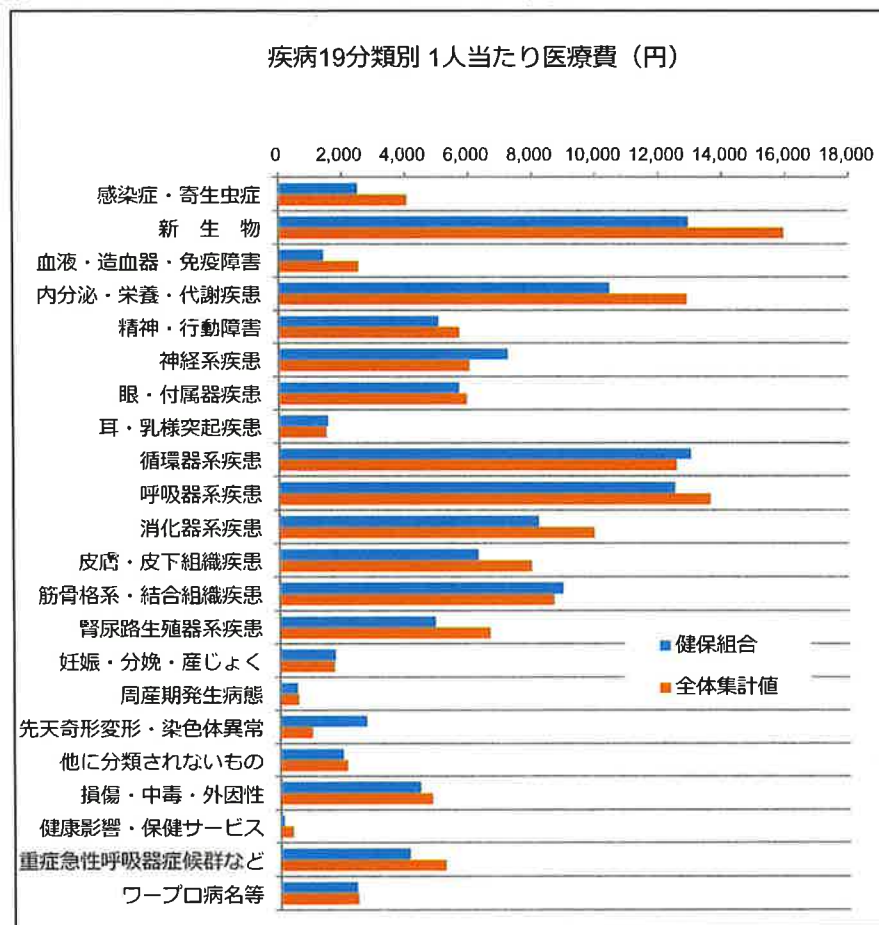
また、非肥満者において保健指導基準値及び受診勧奨基準値以上の者が全国平均値よりも高い。当健保組合の特徴として、非肥満者における保健指導基準値以上の者が多く、保健指導対象者以外に対する生活習慣病対策が急務である。



ク. 疾病大分類別一人当たり医療費・疾病大分類別医療費構成割合（％）（被保険者・被扶養者） 2021

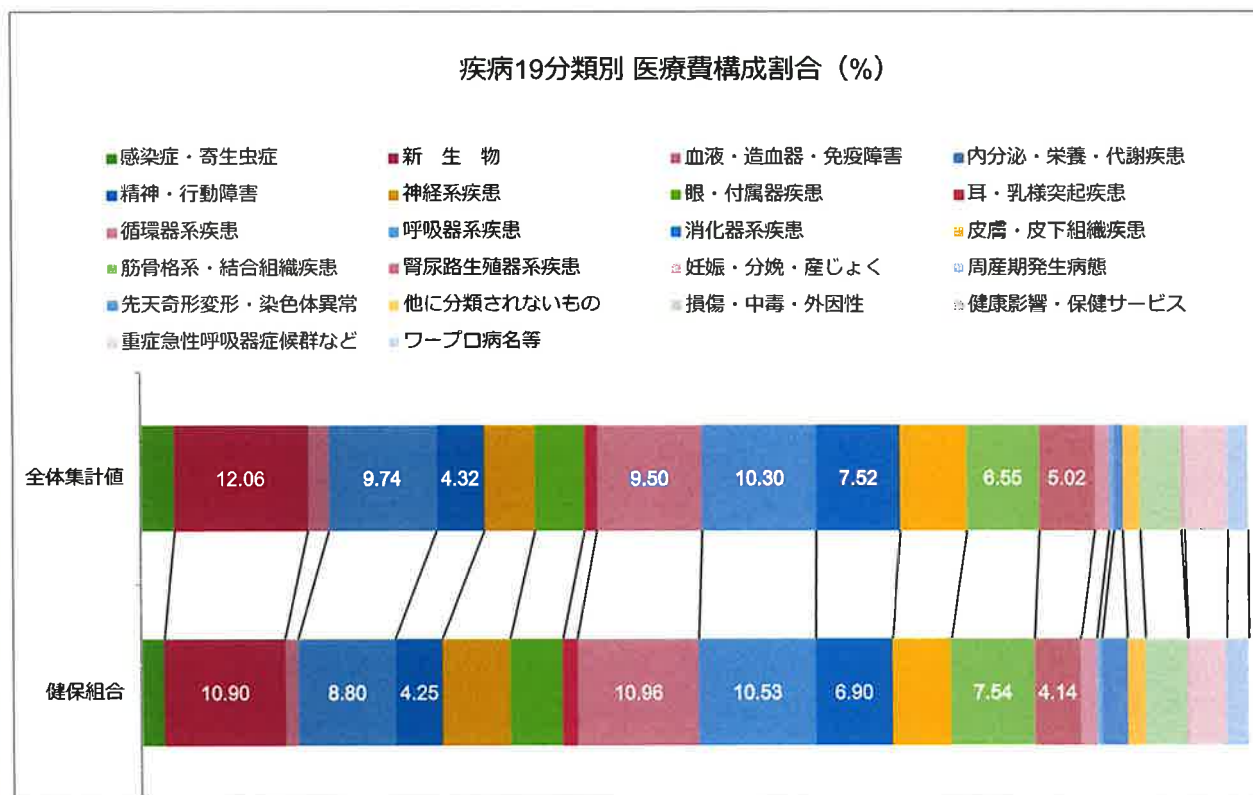
疾病19分類	健保組合	全体集計値
感染症・寄生虫症	2,493	4,055
新生物	12,935	15,937
血液・造血器・免疫障害	1,418	2,529
内分泌・栄養・代謝疾患	10,443	12,877
精神・行動障害	5,044	5,711
神経系疾患	7,228	6,014
眼・付属器疾患	5,700	5,935
耳・乳様突起疾患	1,546	1,498
循環器系疾患	13,001	12,553
呼吸器系疾患	12,492	13,614
消化器系疾患	8,188	9,938
皮膚・皮下組織疾患	6,275	7,950
筋骨格系・結合組織疾患	8,949	8,663
腎尿路生殖器系疾患	4,915	6,636
妊娠・分娩・産じょく	1,743	1,716
周産期発生病態	551	578
先天奇形変形・染色体異常	2,732	1,017
他に分類されないもの	1,982	2,117
損傷・中毒・外因性	4,413	4,794
健康影響・保健サービス	103	382
重症急性呼吸器症候群など	4,082	5,213
ワープロ病名等	2,407	2,451

(円)



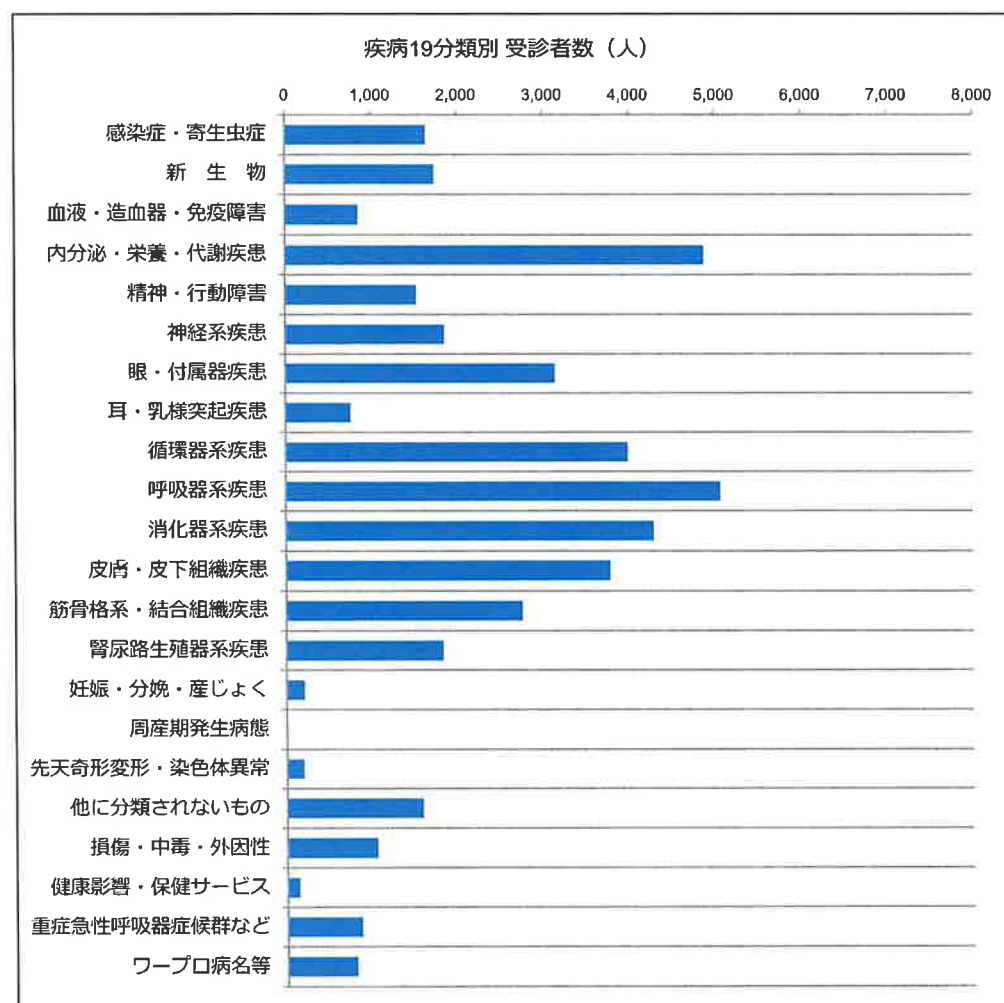
- ・当組合の一人当たり医療費は、高額順に「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」となっている。
- ・疾病別一人当たり医療費は全国集計値と同傾向を示しており、当健康保険組合独自の突出した疾病は見られないが、「神経系疾患」及び「耳・乳様突起疾患」並びに「循環器系疾患」「筋骨格系・結合組織疾患」「妊娠・分娩・産じょく」「先天奇形変形・染色体異常」が全国平均値を上回っている。
- ・特に「循環器系疾患」の医療費は全体集計値より高額である。

疾病19分類	健保組合	全体集計値
感染症・寄生虫症	2.10	3.07
新 生 物	10.90	12.06
血液・造血器・免疫障害	1.20	1.91
内分泌・栄養・代謝疾患	8.80	9.74
精神・行動障害	4.25	4.32
神経系疾患	6.09	4.55
眼・付属器疾患	4.80	4.49
耳・乳様突起疾患	1.30	1.13
循環器系疾患	10.96	9.50
呼吸器系疾患	10.53	10.30
消化器系疾患	6.90	7.52
皮膚・皮下組織疾患	5.29	6.01
筋骨格系・結合組織疾患	7.54	6.55
腎尿路生殖器系疾患	4.14	5.02
妊娠・分娩・産じょく	1.47	1.30
周産期発生病態	0.46	0.44
先天奇形変形・染色体異常	2.30	0.77
他に分類されないもの	1.67	1.60
損傷・中毒・外因性	3.72	3.63
健康影響・保健サービス	0.09	0.29
重症急性呼吸器症候群など	3.44	3.94
ワープロ病名等	2.03	1.85



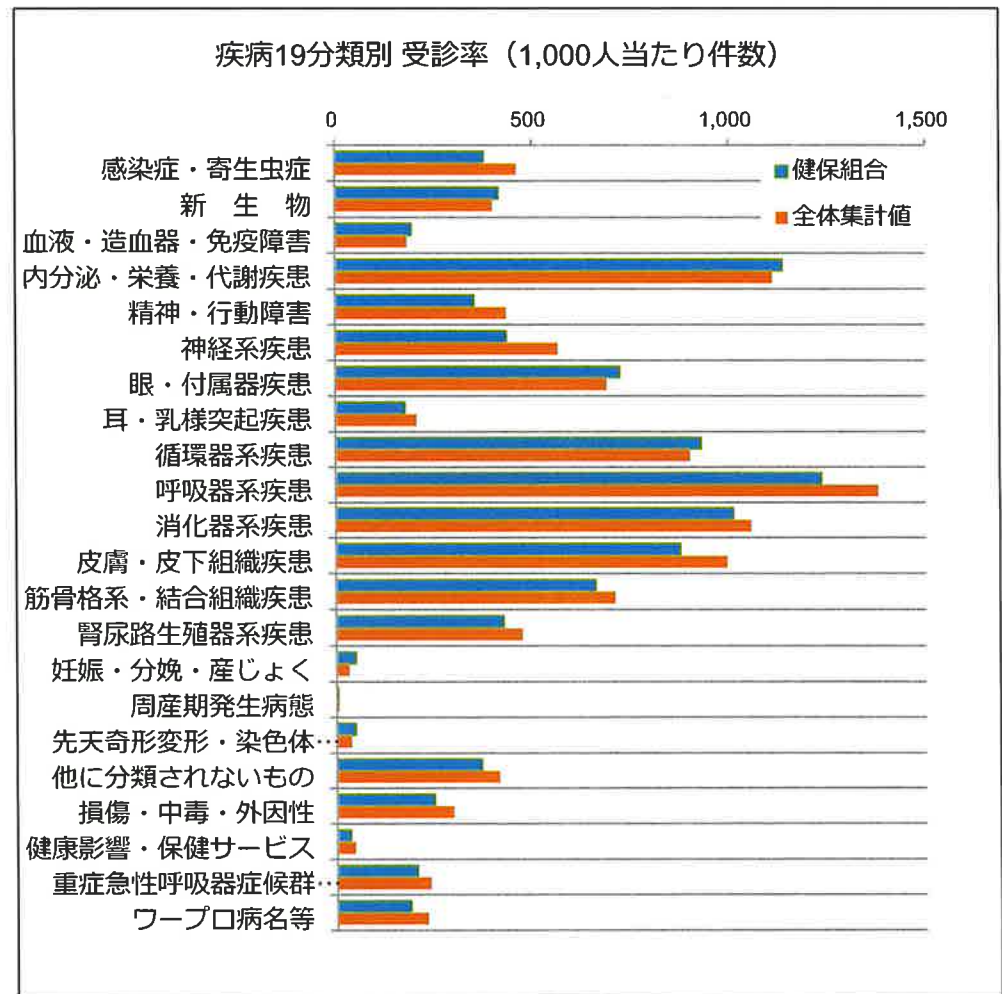
・医療費構成割合において全国集計値を上回っている疾病は、「神経系疾患」「眼・付属器疾患」「耳・乳様突起疾患」「循環器疾患」「呼吸器系疾患」「筋骨格系・結合組織疾患」「妊娠・分娩・産じょく」「周産期発生病態」「先天奇形変形・染色体異常」「先天奇形変形・染色体異常」「損傷・中毒・外因性」「ワープロ病名等」である。

疾病19分類	受診者数
感染症・寄生虫症	1,642
新 生 物	1,737
血液・造血器・免疫障害	854
内分泌・栄養・代謝疾患	4,874
精神・行動障害	1,528
神経系疾患	1,853
眼・付属器疾患	3,141
耳・乳様突起疾患	763
循環器系疾患	3,990
呼吸器系疾患	5,061
消化器系疾患	4,284
皮膚・皮下組織疾患	3,778
筋骨格系・結合組織疾患	2,753
腎尿路生殖器系疾患	1,828
妊娠・分娩・産じょく	211
周産期発生病態	11
先天奇形変形・染色体異常	198
他に分類されないもの	1,587
損傷・中毒・外因性	1,055
健康影響・保健サービス	142
重症急性呼吸器症候群など	872
ワープロ病名等	812



・当組合の疾病別受診者数(レセプト単位)は、呼吸器系疾患や糖尿病や脂質異常症等の代謝疾患が多く、「循環器系」「消化器系」が続いている。「眼科系」「皮膚科系」の受診者も多い。

疾病19分類	健保組合	全体集計値
感染症・寄生虫症	378.0269	461.2170
新 生 物	415.0224	399.5704
血液・造血器・免疫障害	193.2735	181.0847
内分泌・栄養・代謝疾患	1,136.0987	1,111.2500
精神・行動障害	352.6906	434.1988
神経系疾患	433.6323	565.1805
眼・付属器疾患	722.6457	689.4678
耳・乳様突起疾患	175.7848	205.6819
循環器系疾患	928.4753	899.7110
呼吸器系疾患	1,234.3049	1,377.8463
消化器系疾患	1,008.9686	1,054.2260
皮膚・皮下組織疾患	874.8879	993.5839
筋骨格系・結合組織疾患	659.1928	708.3675
腎尿路生殖器系疾患	424.8879	472.4912
妊娠・分娩・産じょく	47.9821	30.5610
周産期発生病態	2.4664	4.8721
先天奇形変形・染色体異常	46.8610	36.0686
他に分類されないもの	368.3857	412.6319
損傷・中毒・外因性	247.7578	295.5055
健康影響・保健サービス	32.5112	44.1890
重症急性呼吸器症候群など	202.4664	236.7076
ワープロ病名等	185.4260	229.3671



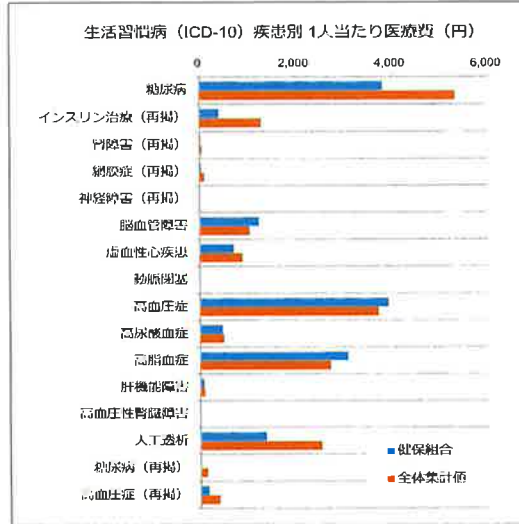
当健保の1000人当たりの受診率においては、ほぼ他の組合平均値とほぼ同傾向を示しており当組合に突出した特徴は見られない。

ケ. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費(被保険者・被扶養者)

生活習慣病 年齢階層別1人当たり医療費(被保険者・被扶養者)

2021 生活習慣病(ICD-10) 疾病別1人当たり医療費(円)

生活習慣病 (ICD-10)	健保組合	医療費総額(参考)	全体集計値
糖尿病	3,801	16,950,490	5,318
インスリン治療(再掲)	407	1,816,660	1,286
腎障害(再掲)	16	73,450	43
網膜症(再掲)	24	105,790	98
神経障害(再掲)	4	17,430	13
脳血管障害	1,225	5,461,800	1,034
虚血性心疾患	700	3,123,430	888
動脈閉塞	-	-	1
高血圧症	3,916	17,467,230	3,717
高尿酸血症	463	2,065,460	494
高脂血症	3,071	13,696,840	2,717
肝機能障害	73	325,980	92
高血圧性腎臓障害	0	620	2
人工透析	1,375	6,130,410	2,526
糖尿病(再掲)	-	-	138
高血圧症(再掲)	163	727,210	398

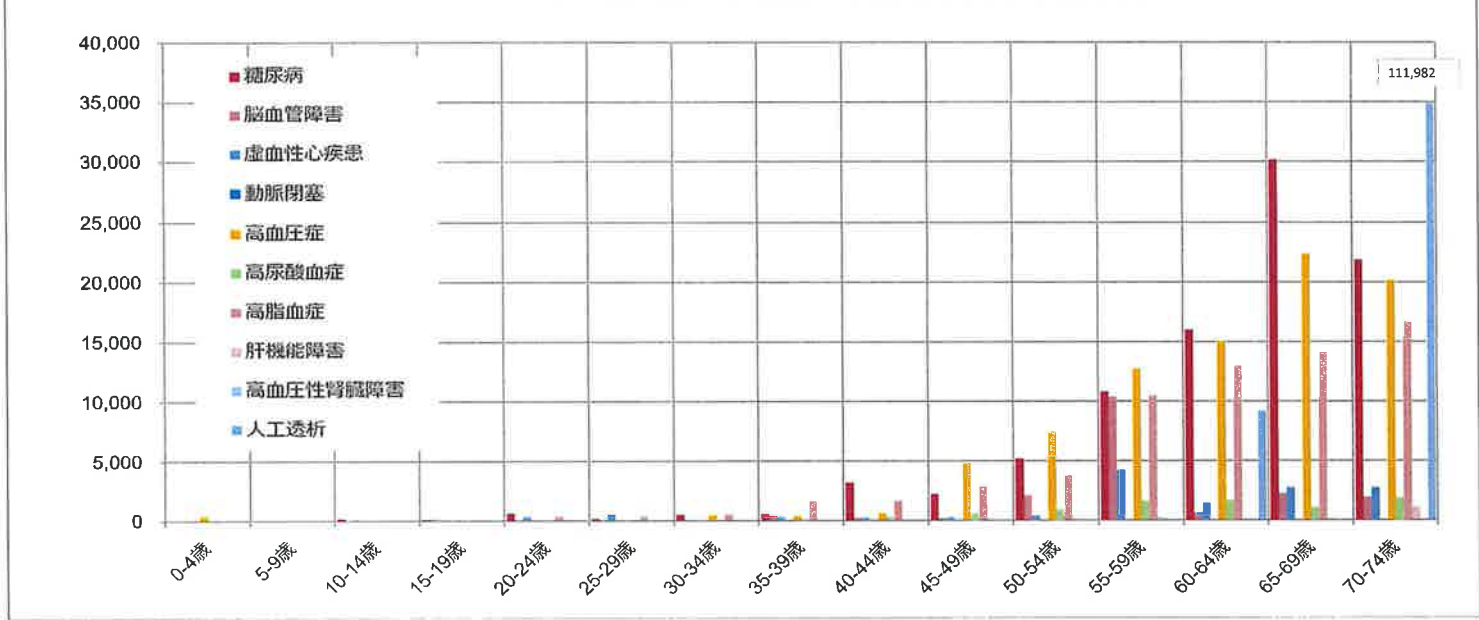


・一人当たり医療費は、令和3年度分の医療費を集計して算出
・他の健康保険組合の全国平均値と同様の傾向を示しているが、「脳血管障害」「高血圧症」「高尿酸血症」「高脂血症」については全国平均値より高額であり、当組合の特徴である高血圧者が多いことを反映している。

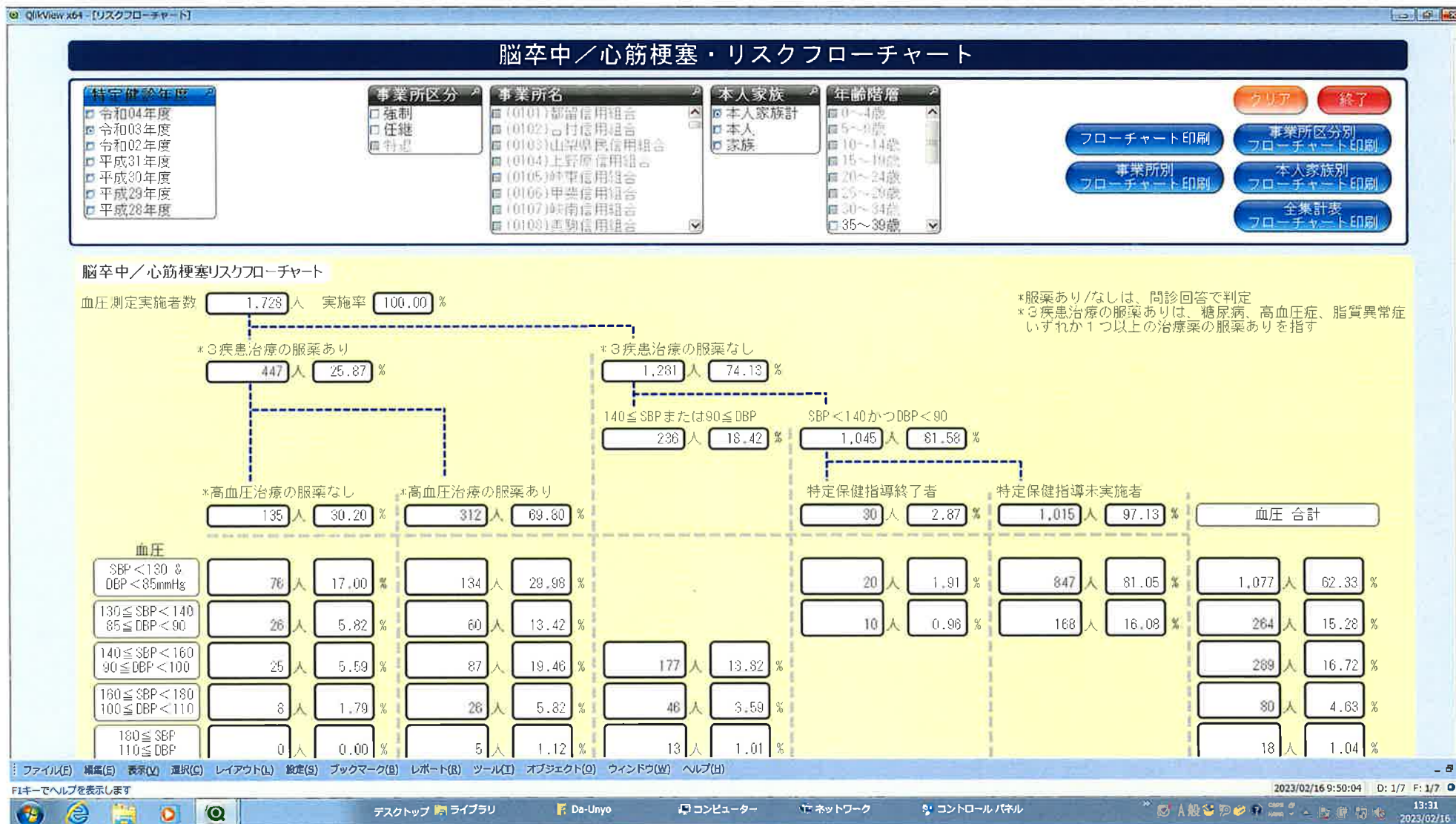
生活習慣病(ICD-10)疾患別年齢階層別1人当たり医療費(円)

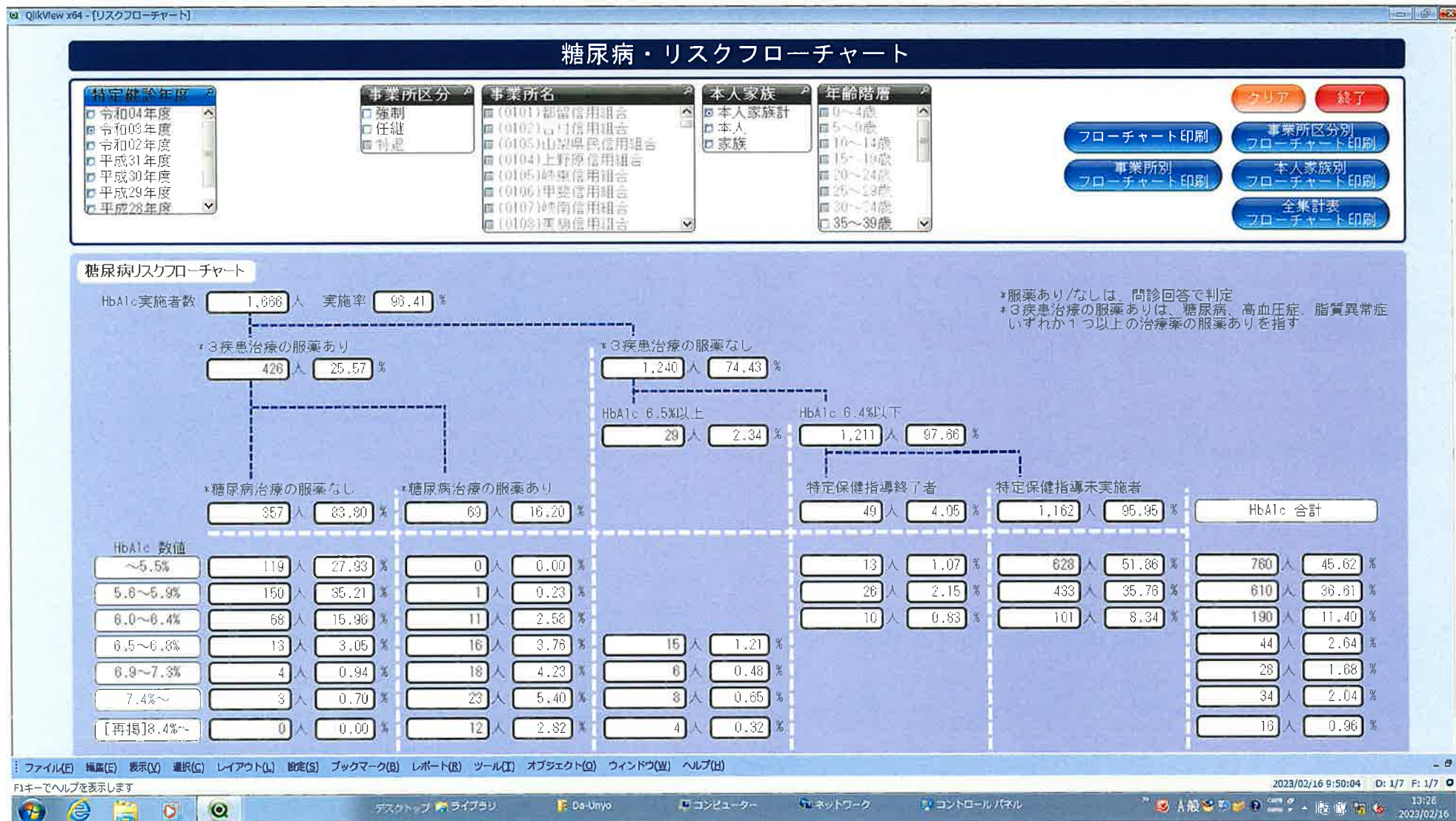
生活習慣病 (ICD-10)	合計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
糖尿病	3,801	-	32	177	95	632	192	508	572	3,193	2,223	5,221	10,837	16,040	30,165	21,874
脳血管障害	1,225	-	66	40	189	34	76	83	415	258	167	2,075	10,424	678	2,263	1,947
虚血性心疾患	700	-	-	113	23	347	571	105	293	239	227	369	4,210	1,444	2,767	2,753
動脈閉塞	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高血圧症	3,916	423	5	-	10	29	63	474	381	612	4,817	7,429	12,739	15,023	22,395	20,171
高尿酸血症	463	-	-	-	73	13	22	44	156	303	614	922	1,627	1,650	1,106	1,888
高脂血症	3,071	-	-	44	14	375	395	546	1,655	1,644	2,855	3,786	10,524	12,978	14,125	16,675
肝機能障害	73	-	-	-	-	52	62	45	42	24	72	112	234	125	123	1,084
高血圧性腎臓障害	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
人工透析	1,375	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,233	-	111,982

生活習慣病 (ICD-10) 疾患別 年齢階層別1人当たり医療費 (円)



・各生活習慣病とも40歳後半及び50歳以上で一人当たり医療費が急激に増加している。

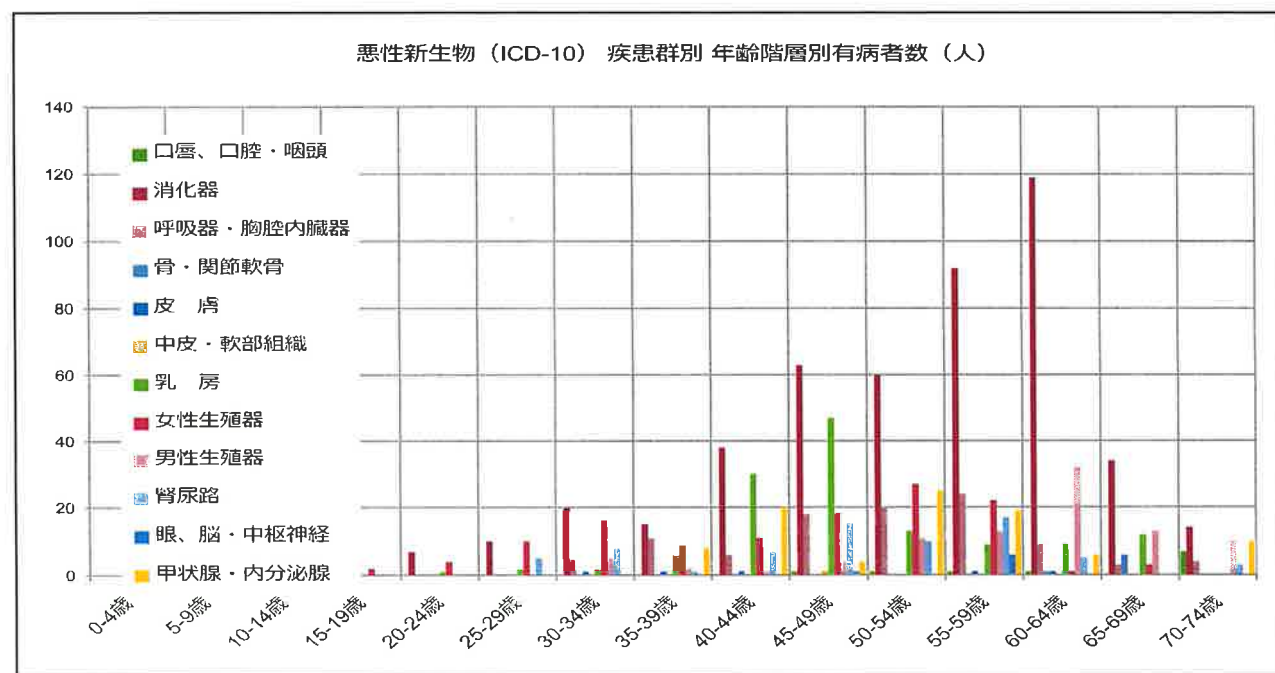
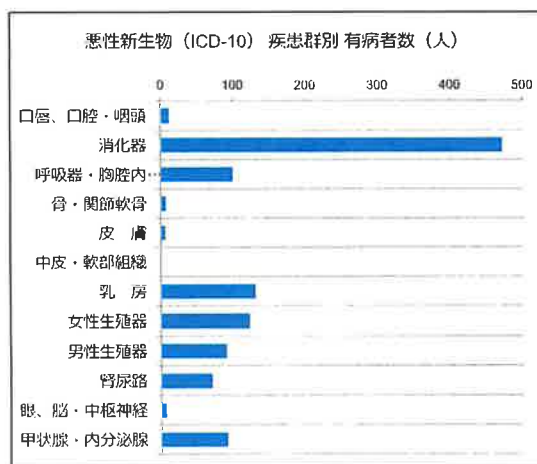




シ. 悪性新生物(119分類) 受診者数2021年度悪性新生物年齢階層別有病者数(本人・家族計)

悪性新生物 (ICD-10)	人数
口唇、口腔・咽頭	12
消化器	472
呼吸器・胸腔内臓器	100
骨・関節軟骨	7
皮膚	6
中皮・軟部組織	0
乳房	131
女性生殖器	123
男性生殖器	91
腎尿路	71
眼、脳・中枢神経	7
甲状腺・内分泌腺	92

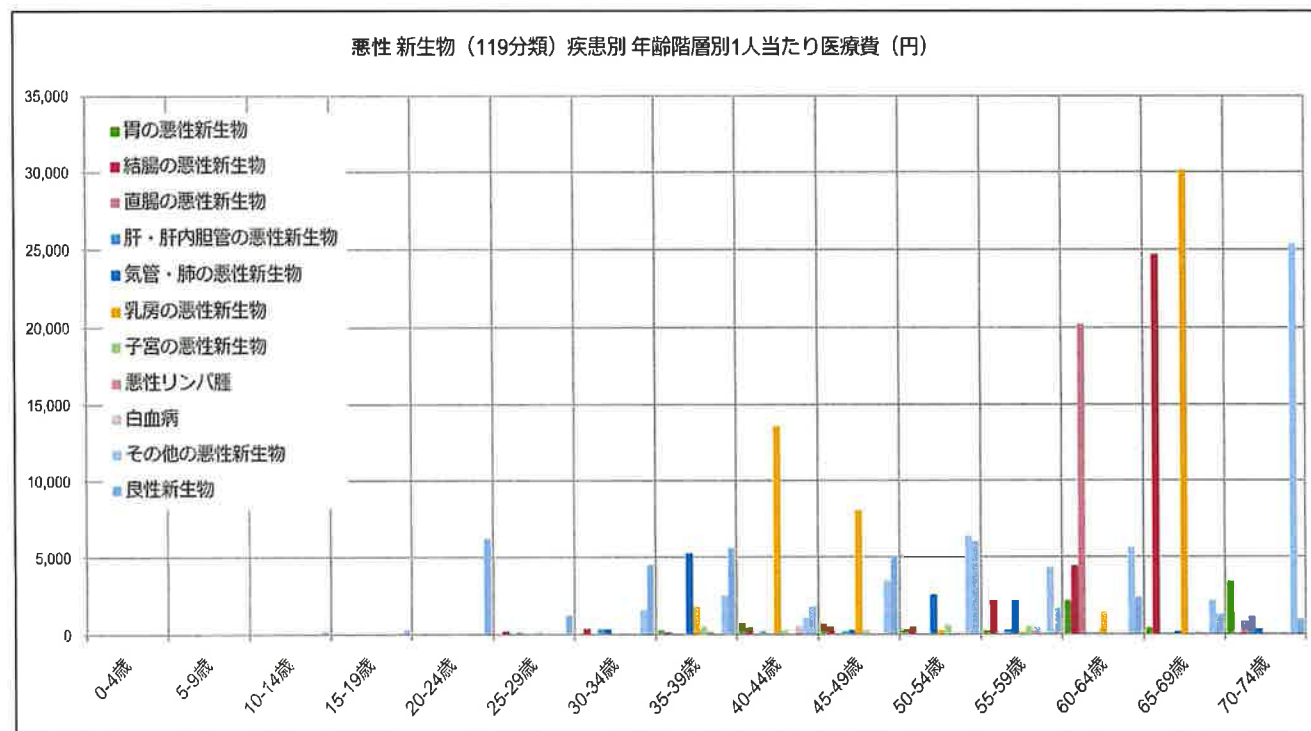
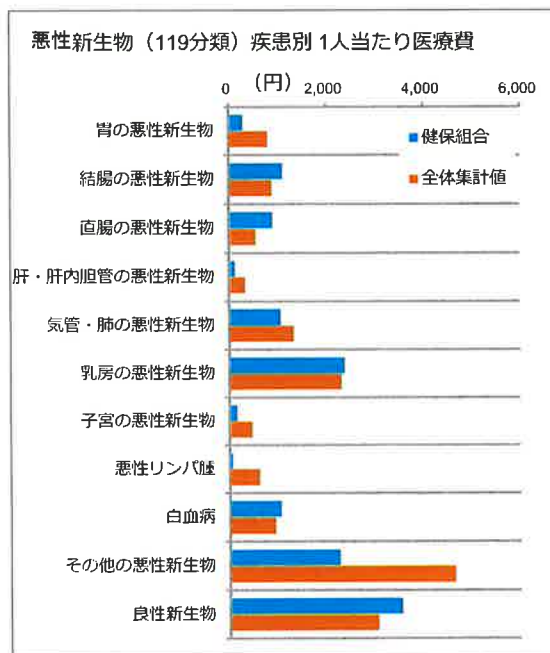
悪性新生物 (ICD-10)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
口唇、口腔・咽頭	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7
消化器	0	0	0	0	7	10	20	15	38	63	60	92	119	34	14
呼吸器・胸腔内臓器	0	0	0	0	0	0	5	11	6	18	20	24	9	3	4
骨・関節軟骨	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0
皮膚	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0
中皮・軟部組織	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
乳房	0	0	0	0	1	2	2	6	30	47	13	9	9	12	0
女性生殖器	0	0	0	2	4	10	16	9	11	18	27	22	1	3	0
男性生殖器	0	0	0	0	0	0	5	2	1	4	11	13	32	13	10
腎尿路	0	0	0	0	0	5	8	1	7	15	10	17	5	0	3
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0
甲状腺・内分泌腺	0	0	0	0	0	0	0	8	20	4	25	19	6	0	10



悪性新生物一人当たり医療費(本人・家族計) 悪性新生物年齢階層別医療費(本人・家族計)

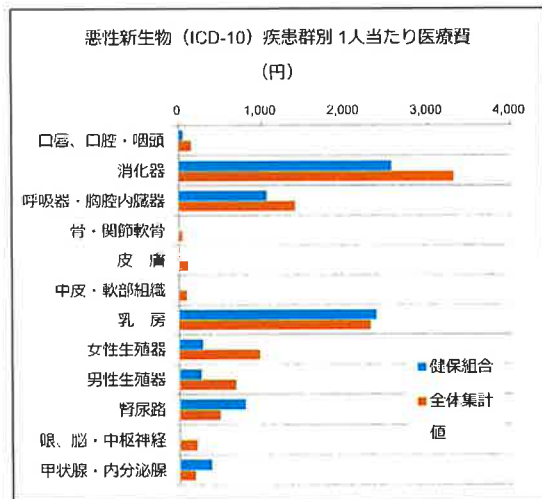
新生物(119分類)	健保組合	全体集計値
胃の悪性新生物	289	803
結腸の悪性新生物	1,105	889
直腸の悪性新生物	898	545
肝・肝内胆管の悪性新生物	120	327
気管・肺の悪性新生物	1,059	1,328
乳房の悪性新生物	2,372	2,306
子宮の悪性新生物	162	471
悪性リンパ腫	60	618
白血病	1,061	947
その他の悪性新生物	2,264	4,644
良性新生物	3,545	3,058
合計	12,935	15,936

新生物(119分類)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
胃の悪性新生物	-	-	-	-	82	92	-	287	723	710	328	292	2,188	439	3,380
結腸の悪性新生物	-	-	-	-	71	241	414	154	481	548	510	2,217	4,429	24,721	-
直腸の悪性新生物	-	-	-	-	-	-	-	-	51	-	-	17	20,260	-	876
肝・肝内胆管の悪性新生物	-	-	-	-	-	175	386	-	188	213	73	367	146	-	1,187
気管・肺の悪性新生物	-	-	-	-	-	-	371	5,238	66	264	2,566	2,182	121	199	421
乳房の悪性新生物	-	-	-	-	84	43	52	1,801	13,606	8,092	331	152	1,477	30,145	-
子宮の悪性新生物	-	-	-	-	83	200	11	541	272	288	606	534	-	-	-
悪性リンパ腫	-	-	-	-	-	53	-	241	87	78	-	552	-	171	-
白血病	-	-	-	-	-	-	-	-	582	-	-	151	124	-	-
その他の悪性新生物	-	-	-	41	38	23	1,601	2,507	1,119	3,475	6,412	4,342	5,662	2,209	25,399
良性新生物	29	23	245	356	6,235	1,261	4,537	5,617	1,818	5,011	5,977	1,690	2,417	1,324	997



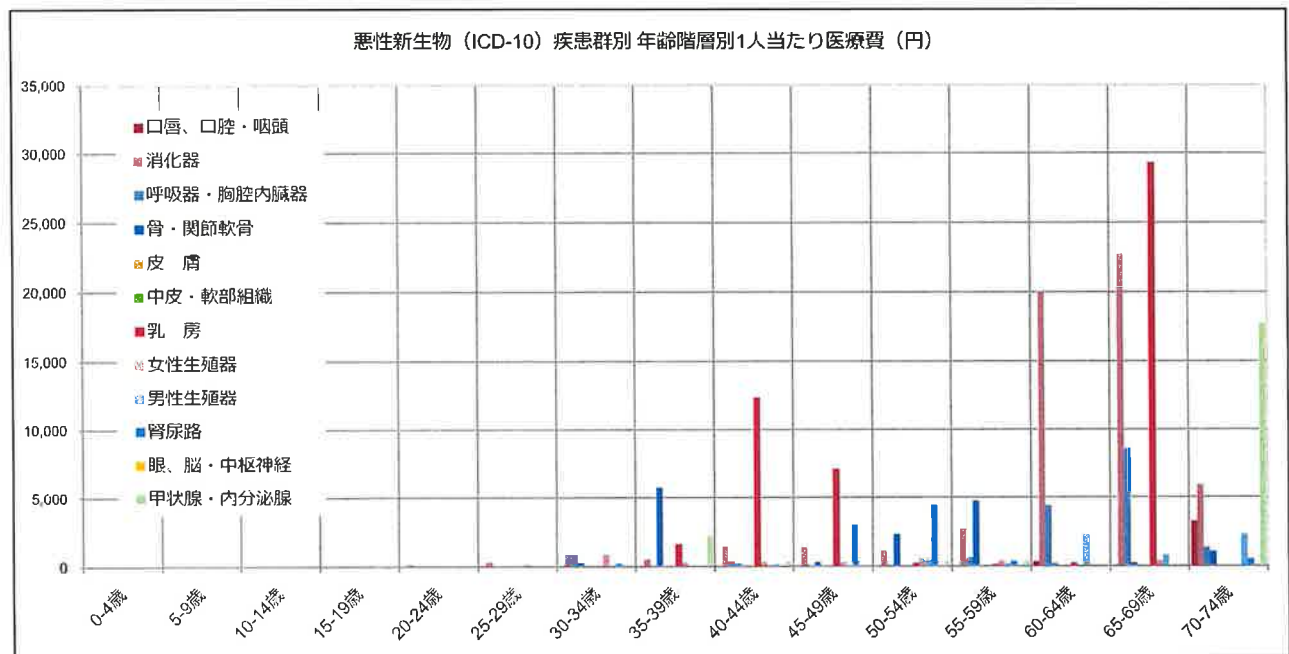
悪性新生物1人当たり医療費(本人・家族計)

悪性新生物 (ICD-10)	健保組合	全体集計値
口唇、口腔・咽頭	50	153
消化器	2,564	3,313
呼吸器・胸腔内臓器	1,062	1,402
骨・関節軟骨	7	38
皮膚	4	104
中皮・軟部組織	-	89
乳房	2,372	2,306
女性生殖器	280	974
男性生殖器	260	679
腎尿路	793	486
眼、脳・中枢神経	2	206
甲状腺・内分泌腺	381	188
	7,775	9,938



悪性新生物 年齢階層別1人当たり医療費(本人・家族)

悪性新生物 (ICD-10)	合計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
口唇、口腔・咽頭	50	-	-	-	29	-	-	-	-	-	12	3	3	361	-	3,283
消化器	2,564	-	-	-	-	188	347	913	536	1,554	1,485	1,198	2,771	20,049	22,697	5,907
呼吸器・胸腔内臓器	1,062	-	-	-	-	-	-	913	58	435	116	168	655	4,411	8,573	1,379
骨・関節軟骨	7	-	-	-	-	-	-	336	5,714	196	315	2,331	4,726	208	259	1,084
皮膚	4	-	-	-	12	-	-	14	10	3	-	-	10	13	-	-
中皮・軟部組織	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
乳房	2,372	-	-	-	-	47	29	36	1,654	12,365	7,110	275	157	272	29,333	-
女性生殖器	280	-	-	-	16	60	195	922	342	352	312	660	428	18	417	-
男性生殖器	260	-	-	-	-	-	-	99	4	31	54	497	214	2,279	832	2,336
腎尿路	793	-	-	-	-	-	44	236	11	143	3,044	4,442	375	64	-	548
眼、脳・中枢神経	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	9	-	-	-
甲状腺・内分泌腺	381	-	-	-	-	-	-	-	2,250	365	74	359	385	223	-	17,764



悪性新生物(119分類)受診者数(人) (本人・家族) 悪性新生物(119分類)受診率(1,000人当たり件数)

新生物(119分類)	受診者数
胃の悪性新生物	112
結腸の悪性新生物	211
直腸の悪性新生物	36
肝・肝内胆管の悪性新生物	49
気管・肺の悪性新生物	98
乳房の悪性新生物	131
子宮の悪性新生物	86
悪性リンパ腫	26
白血病	19
その他の悪性新生物	480
良性新生物	867

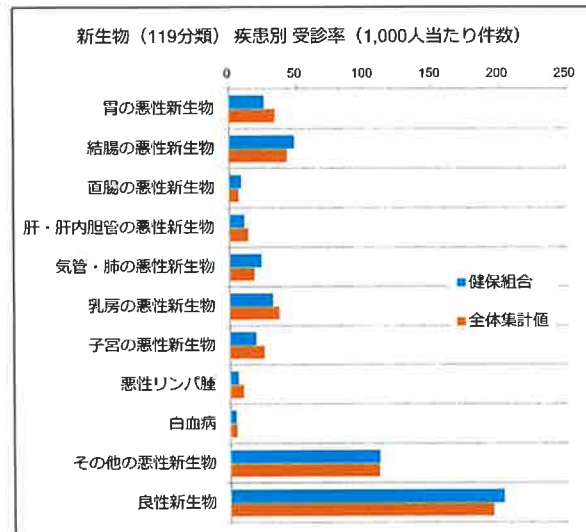
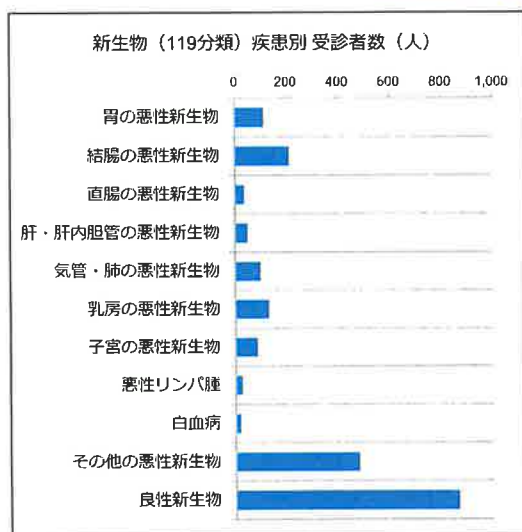
新生物(119分類)	健保組合	全体集計値
胃の悪性新生物	25.5605	33.6761
結腸の悪性新生物	47.9821	42.7064
直腸の悪性新生物	8.7444	6.6070
肝・肝内胆管の悪性新生物	10.9865	13.7496
気管・肺の悪性新生物	23.3184	18.3399
乳房の悪性新生物	31.6143	36.1637
子宮の悪性新生物	19.2825	25.0908
悪性リンパ腫	5.8296	9.7335
白血病	4.2601	4.9206
その他の悪性新生物	110.3139	109.9172
良性新生物	202.4664	194.6497

・当組合の悪性新生物(がん)による受診者数は「消化器系」が一番多く、部位は「結腸」「胃」「直腸」の順となっている。1,000人当たり受診者数においては「結腸」「直腸」において全国平均値を上回っている。

・次に受診者数が多い部位は「乳房」となっている。

・「気管・肺」・「その他の悪性新生物」において全国平均値を上回っている。

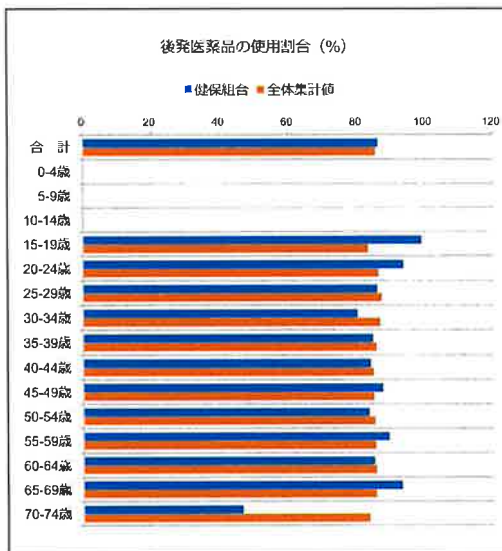
・一人当たり医療費において、全国平均を上回っているものは、「結腸」「直腸」の消化器系、「乳房」「白血病」「良性新生物」である。



ス. 後発医薬品の使用状況(使用件数割合)2021年度

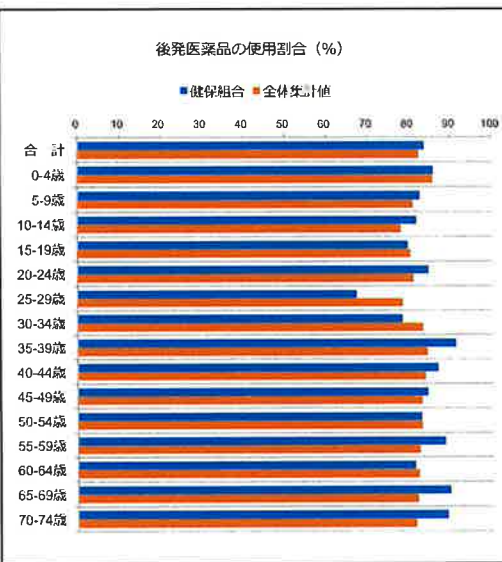
被保険者

年齢区分	健保組合	全体集計値
0-4歳	-	-
5-9歳	-	-
10-14歳	-	-
15-19歳	99.06	83.47
20-24歳	93.71	86.46
25-29歳	86.03	87.38
30-34歳	80.18	86.90
35-39歳	84.75	85.80
40-44歳	84.05	84.96
45-49歳	87.65	85.05
50-54歳	83.67	85.29
55-59歳	89.45	85.59
60-64歳	85.15	85.81
65-69歳	93.27	85.70
70-74歳	46.57	83.69
75歳以上	-	81.31
合 計	86.34	85.58



被扶養者

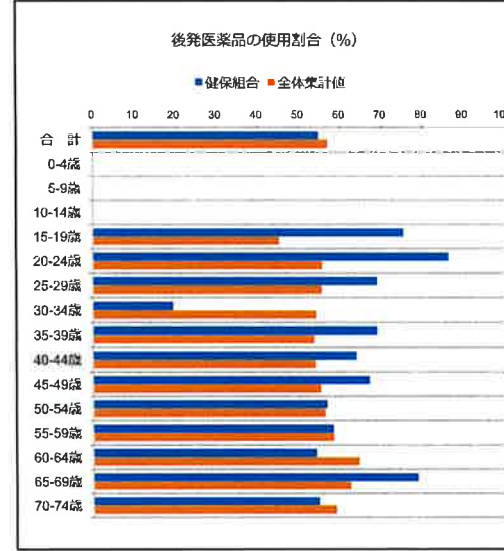
年齢区分	健保組合	全体集計値
0-4歳	85.88	85.76
5-9歳	82.69	80.98
10-14歳	81.80	78.09
15-19歳	79.67	80.31
20-24歳	84.69	81.14
25-29歳	67.39	78.44
30-34歳	78.42	83.31
35-39歳	91.29	84.46
40-44歳	86.95	83.94
45-49歳	84.55	83.14
50-54歳	82.98	83.08
55-59歳	88.71	82.56
60-64歳	81.43	82.32
65-69歳	89.89	82.11
70-74歳	89.32	81.63
75歳以上	74.06	81.92
合 計	83.70	82.44



(薬剤費割合)

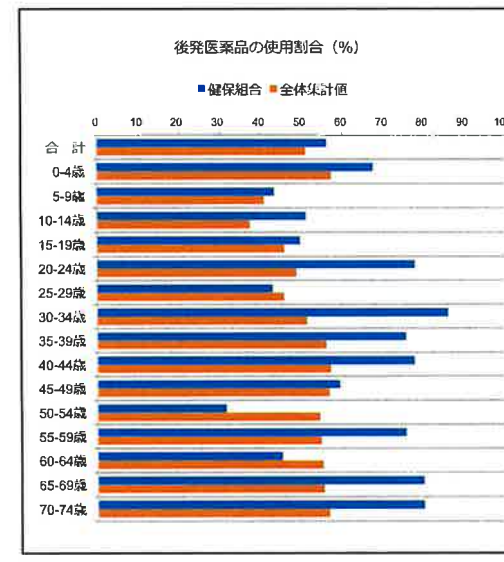
被保険者

年齢区分	健保組合	全体集計値
0-4歳	-	-
5-9歳	-	-
10-14歳	-	-
15-19歳	75.39	45.17
20-24歳	86.27	55.59
25-29歳	68.93	55.50
30-34歳	19.37	54.12
35-39歳	68.92	53.65
40-44歳	63.83	53.94
45-49歳	67.05	55.19
50-54歳	56.72	56.21
55-59歳	58.23	58.29
60-64歳	54.10	64.41
65-69歳	78.82	62.41
70-74歳	54.77	58.86
75歳以上	-	53.68
合 計	54.77	56.97



被扶養者

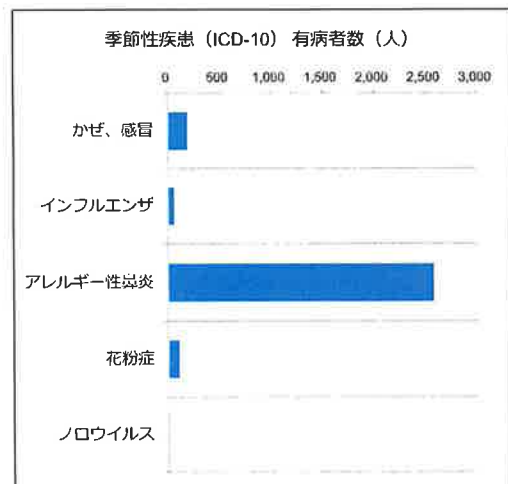
年齢区分	健保組合	全体集計値
0-4歳	67.71	57.38
5-9歳	43.39	40.83
10-14歳	51.14	37.35
15-19歳	49.68	45.80
20-24歳	77.77	48.79
25-29歳	42.91	45.70
30-34歳	85.98	51.34
35-39歳	75.64	56.03
40-44歳	77.65	57.10
45-49歳	59.36	56.75
50-54歳	31.50	54.36
55-59歳	75.65	54.72
60-64歳	45.17	55.15
65-69歳	79.93	55.37
70-74歳	80.02	56.76
75歳以上	70.76	61.56
合 計	56.23	51.11



セ. 季節性疾患有病者数2021年度

本人・家族計

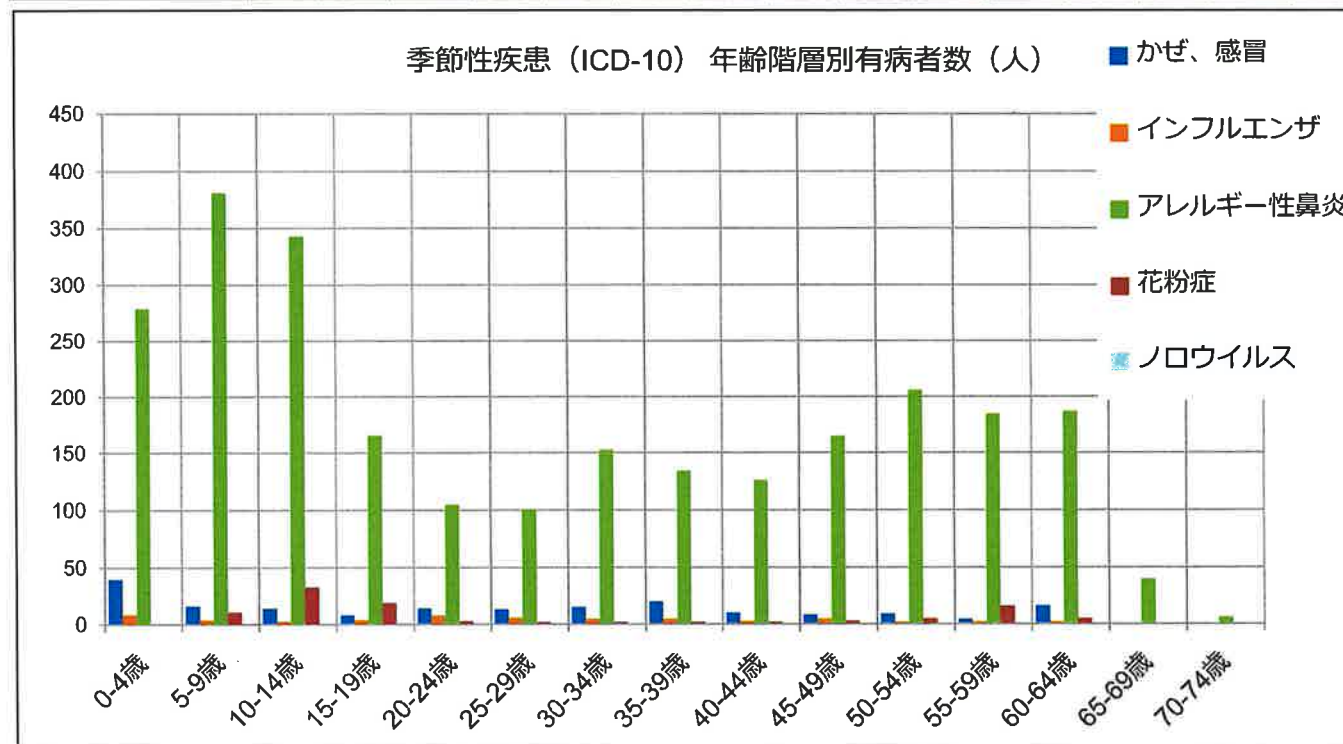
季節性疾患 (ICD-10)	人数
かぜ、感冒	188
インフルエンザ	58
アレルギー性鼻炎	2,577
花粉症	105
ノロウイルス	1



季節性疾患年齢層別有病者数

本人・家族計

季節性疾患 (ICD-10)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
かぜ、感冒	40	16	14	8	14	13	15	20	10	8	9	4	16	1	-
インフルエンザ	9	4	3	4	8	6	5	5	3	5	2	2	2	-	-
アレルギー性鼻炎	279	381	343	166	105	101	153	134	126	165	206	185	187	40	6
花粉症	1	11	33	19	3	2	2	2	2	3	5	16	5	-	1
ノロウイルス	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



・新型コロナウイルスの影響もあり、例年に比してかぜ、感冒・インフルエンザ罹患者は大幅に減少している。

季節性疾患1人当たり医療費

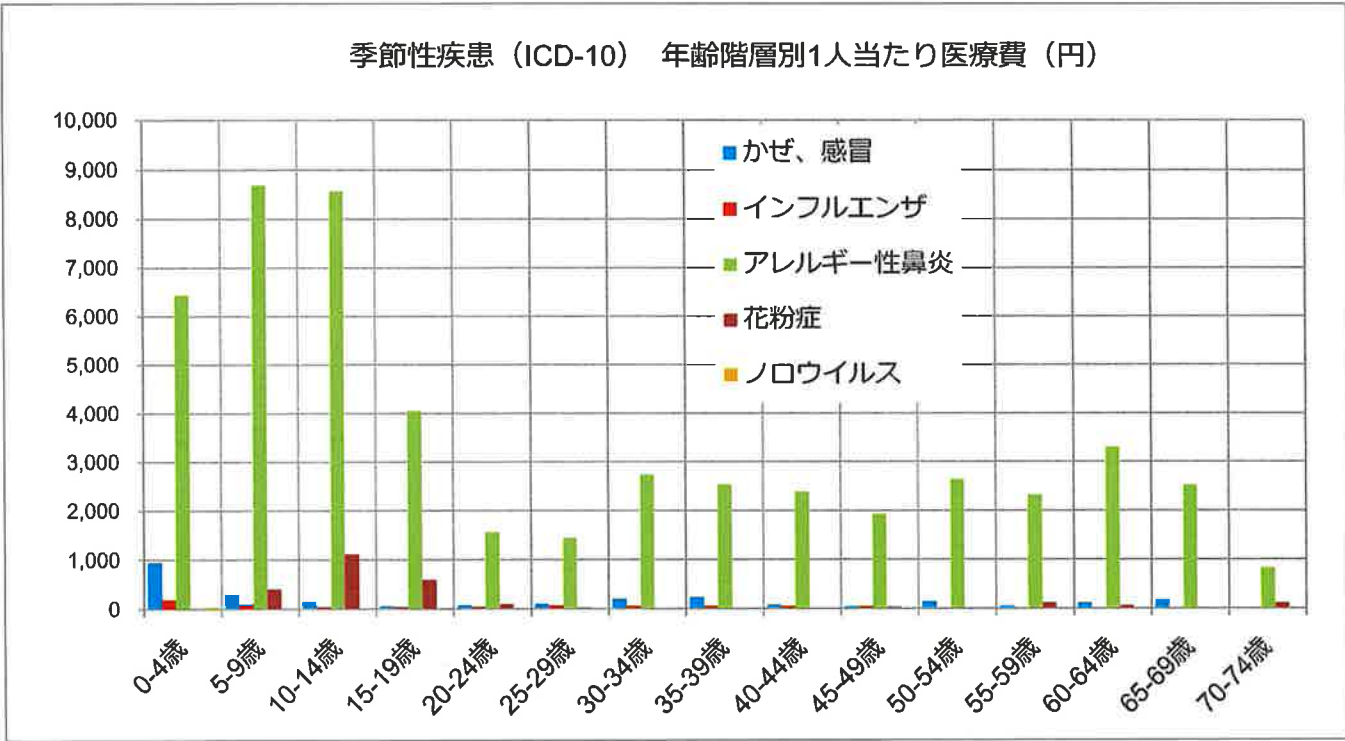
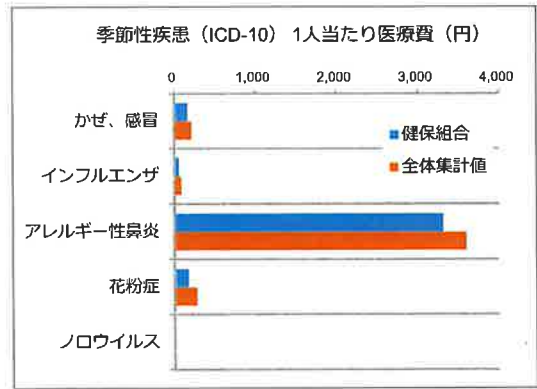
本人・家族計

季節性疾患（ICD-10）	健保組合	全体集計値
かぜ、感冒	165	218
インフルエンザ	58	91
アレルギー性鼻炎	3,310	3,600
花粉症	171	280
ノロウイルス	2	4

季節性疾患 年齢階層別1人当たり医療費

本人・家族計

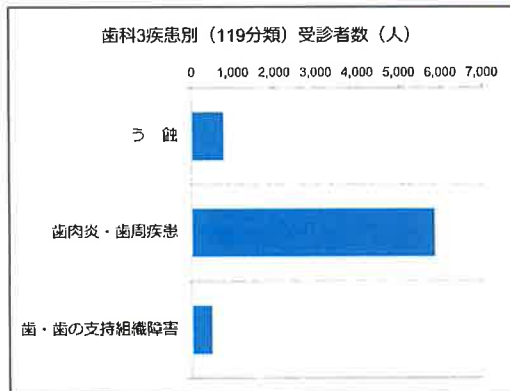
季節性疾患（ICD-10）	合 計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
かぜ、感冒	165	949	298	158	61	77	109	203	240	80	50	144	57	121	182	-
インフルエンザ	58	196	111	47	49	55	81	68	69	61	55	16	23	20	-	-
アレルギー性鼻炎	3,310	6,447	8,699	8,578	4,063	1,566	1,444	2,740	2,535	2,389	1,924	2,640	2,320	3,300	2,521	835
花粉症	171	4	415	1,118	612	104	36	20	5	16	45	17	124	64	-	119
ノロウイルス	2	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



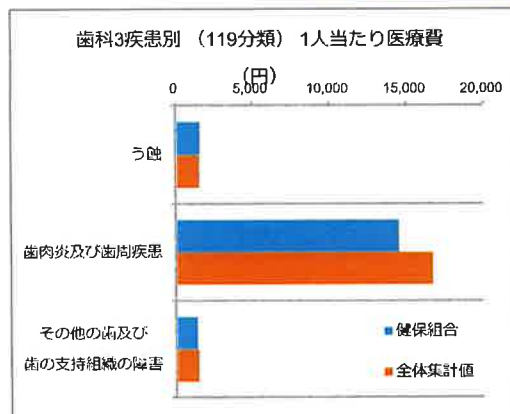
・ 季節性疾患1人当たり医療費は、各傷病について全国平均値を下回っている。

ソ. 歯科(119分類)受診者数(人)・歯科3疾患別1人当り医療費(円)・年齢階層別1人当り医療費(円)(本人家族計)2021

歯科3疾患(119分類)	受診者数
う 蝕	769
歯肉炎・歯周疾患	5,850
歯・歯の支持組織障害	477

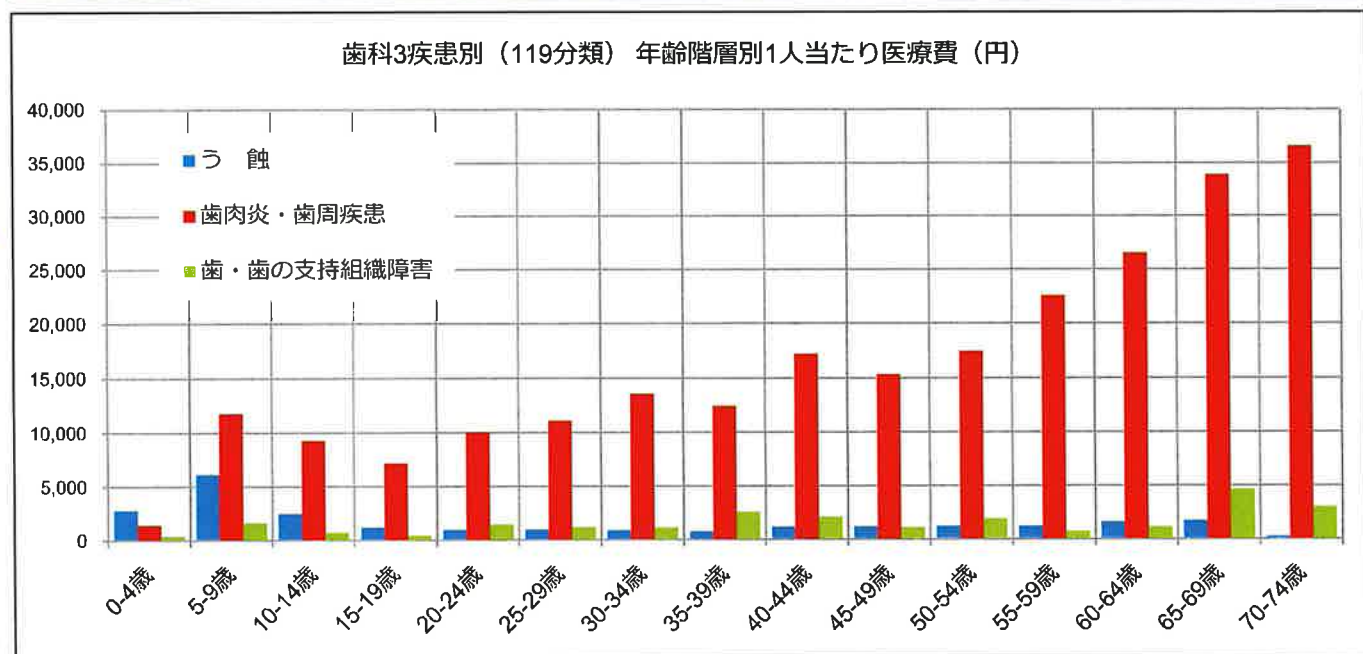


歯科3疾患(119分類)	健保組合	全体集計値
う蝕	1,582	1,556
歯肉炎及び歯周疾患	14,504	16,677
その他の歯及び歯の支持組織の障害	1,389	1,472



歯科3疾患(119分類)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳
う 蝕	2,841	6,169	2,518	1,226	974	1,026
歯肉炎・歯周疾患	1,463	11,835	9,313	7,196	10,116	11,130
歯・歯の支持組織障害	411	1,672	726	451	1,474	1,185

30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
912	797	1,200	1,206	1,247	1,250	1,626	1,757	256
13,605	12,466	17,212	15,364	17,464	22,578	26,558	33,884	36,578
1,156	2,593	2,127	1,117	1,928	720	1,144	4,678	3,027

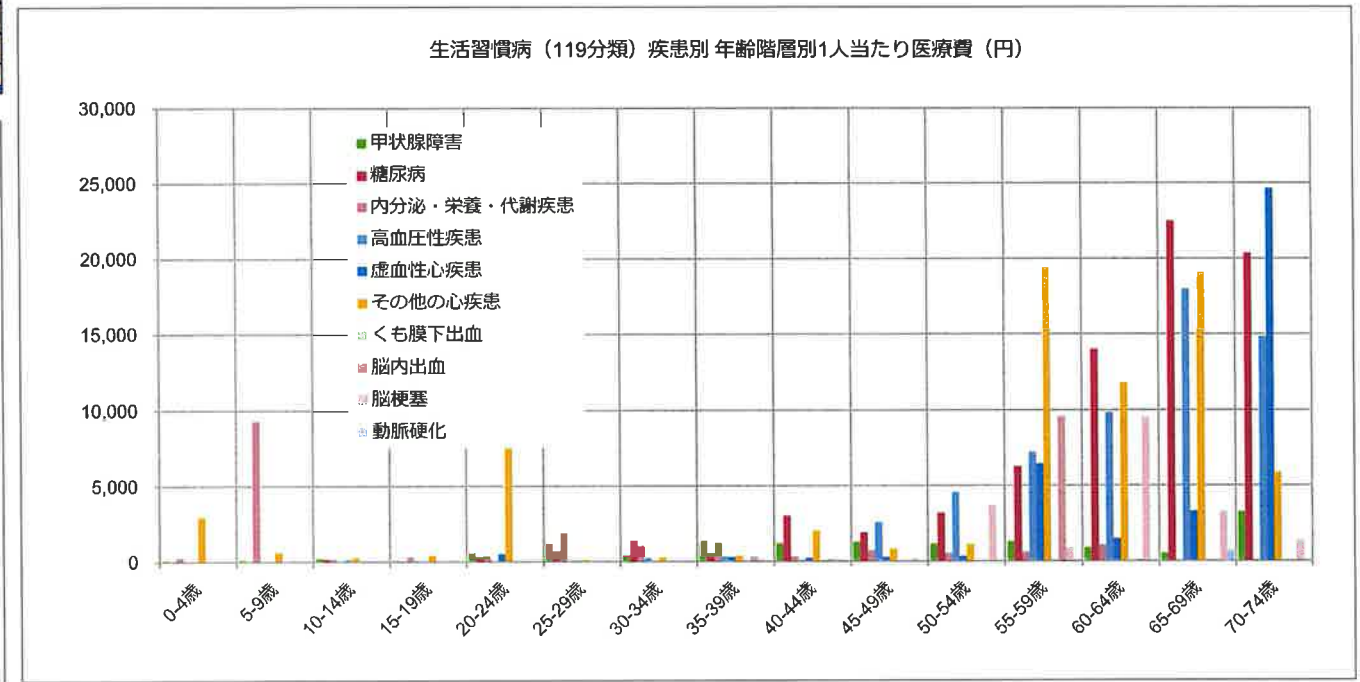
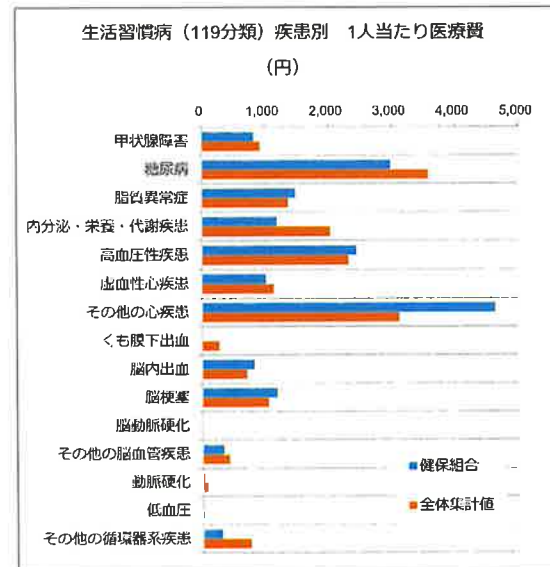


- ・ 歯科3疾患1人当り医療費は、他の健康保険組合全国平均金額とほぼ同様である。
- ・ 歯肉炎・歯周疾患については、年齢の高齢化に伴い医療費が高騰しており、歯肉炎・歯周病の早期発見、早期治療が歯科医療費削減ポイントである。

タ. 生活習慣病(119分類)1人当り医療費・生活習慣病(循環器)年齢階層別1人当り医療費(円)本人家族計2021

生活習慣病 (119分類)	健保組合	全体集計値
甲状腺障害	822	923
糖尿病	2,984	3,582
脂質異常症	1,474	1,365
内分泌・栄養・代謝疾患	1,188	2,026
高血圧性疾患	2,440	2,322
虚血性心疾患	1,014	1,134
その他の心疾患	4,624	3,116
くも膜下出血	10	268
脳内出血	827	708
脳梗塞	1,189	1,049
脳動脈硬化	-	0
その他の脳血管疾患	335	427
動脈硬化	20	81
低血圧	15	13
その他の循環器系疾患	300	761

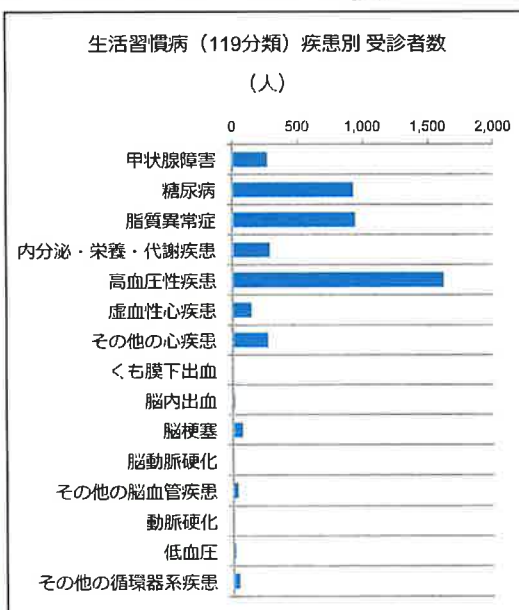
生活習慣病(119分類)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
甲状腺障害	111	142	230	117	568	1,164	459	1,281	1,183	1,264	1,144	1,268	867	539	3,256
糖尿病	-	45	178	40	386	716	1,331	562	3,025	1,894	3,195	6,293	14,011	22,496	20,360
内分泌・栄養・代謝疾患	299	9,352	198	321	440	1,884	1,058	1,212	356	726	546	610	1,081	32	-
高血圧性疾患	-	-	-	-	8	35	248	345	150	2,561	4,554	7,235	9,882	17,982	14,832
虚血性心疾患	-	-	125	23	534	68	58	286	223	265	333	6,469	1,487	3,293	24,665
その他の心疾患	2,945	616	294	421	12,784	152	295	396	2,049	816	1,111	19,398	11,815	19,051	5,891
くも膜下出血	-	-	-	-	-	68	-	-	-	-	42	2	-	-	-
脳内出血	-	124	-	79	48	-	51	351	156	-	44	9,623	106	-	-
脳梗塞	-	-	-	160	-	143	63	159	183	211	3,711	875	9,556	3,300	1,366
動脈硬化	-	-	-	-	-	-	-	-	20	31	5	-	-	704	-



- ・「脂質異常症」「高血圧性疾患」「その他の心疾患」「脳内出血」「脳梗塞」「低血圧」において他の健康保険組合の全国平均値を上回っている。
- ・50歳以上においては、年齢の高齢化に伴い一人当たり医療費が大幅に増加している。

チ. 生活習慣病(119分類)疾患別 受診者数・生活習慣病(119分類)疾患別受診率(1,000人当たり件数)

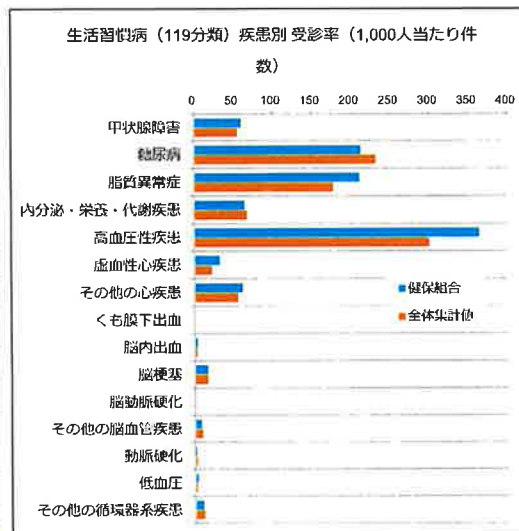
生活習慣病(119分類)	受診者数
甲状腺障害	268
糖尿病	928
脂質異常症	942
内分泌・栄養・代謝疾患	285
高血圧性疾患	1,617
虚血性心疾患	141
その他の心疾患	270
くも膜下出血	3
脳内出血	13
脳梗塞	72
脳動脈硬化	-
その他の脳血管疾患	34
動脈硬化	7
低血圧	15
その他の循環器系疾患	44



(本人家族計) 2021年度

・受診者数は、多数順に高血圧性疾患、脂質異常症・糖尿病と
なっている。昨年度と同様の傾向値を示している。

生活習慣病(119分類)	健保組合	全体集計値
甲状腺障害	60.0897	55.1694
糖尿病	212.7803	231.9056
脂質異常症	211.2108	177.4567
内分泌・栄養・代謝疾患	64.1256	67.5733
高血圧性疾患	363.6771	299.7291
虚血性心疾患	31.8386	21.9280
その他の心疾患	61.2108	55.3507
くも膜下出血	0.6726	0.9266
脳内出血	3.1390	2.9011
脳梗塞	16.3677	16.7590
脳動脈硬化	-	0.0151
その他の脳血管疾患	7.6233	9.3776
動脈硬化	1.5695	2.4205
低血圧	3.3632	1.7389
その他の循環器系疾患	10.0897	11.5171



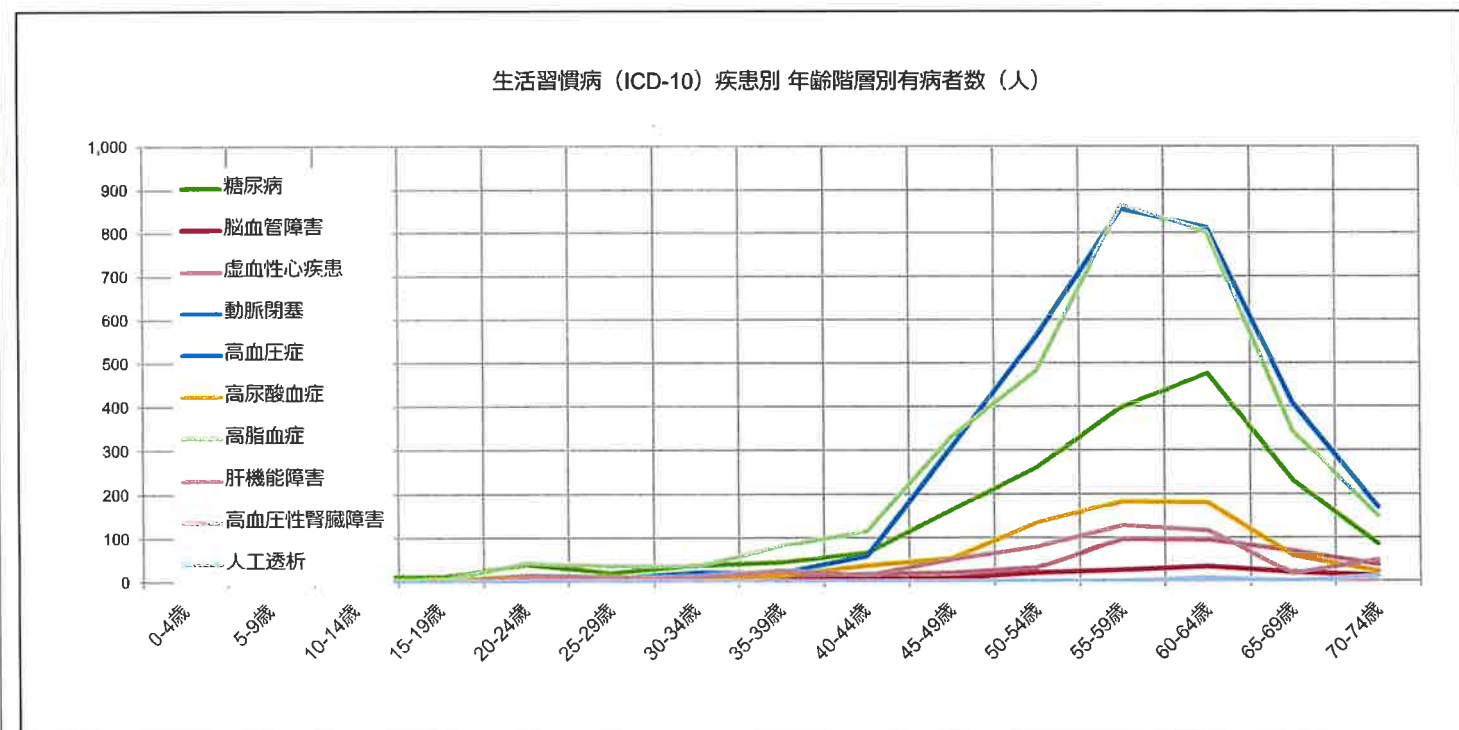
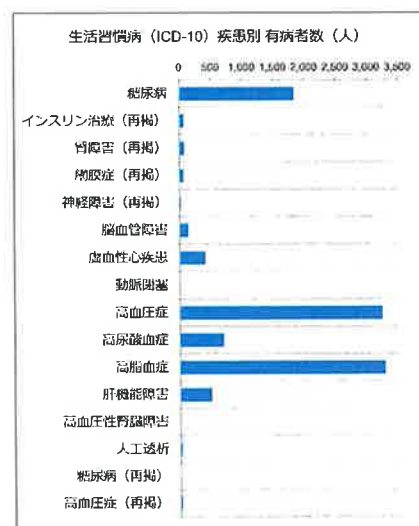
・疾患別受診率において全国集計値を上回っている疾患は、甲状腺障害
脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他の心疾患、脳内出血、
低血圧となっている。

・1,000人あたり件数は全国集計値と同傾向を示しているが、高血圧
性疾患及び脂質異常症がやや多い。

ツ. 生活習慣病有病者数(人)・生活習慣病年齢階層別有病者数(人) (本人・家族計)2021

生活習慣病 (ICD-10)	人数
糖尿病	1,833
インスリン治療 (再掲)	65
腎障害 (再掲)	74
網膜症 (再掲)	58
神経障害 (再掲)	13
脳血管障害	138
虚血性心疾患	407
動脈閉塞	-
高血圧症	3,240
高尿酸血症	700
高脂血症	3,288
肝機能障害	503
高血圧性腎臓障害	1
人工透析	19
糖尿病 (再掲)	-
高血圧症 (再掲)	19

生活習慣病 (ICD-10)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
糖尿病	-	1	11	10	39	19	36	43	65	163	260	397	474	230	85
脳血管障害	-	1	1	3	2	2	2	6	4	7	19	25	33	20	12
虚血性心疾患	-	-	2	1	14	10	4	12	16	19	31	97	95	69	37
動脈閉塞	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高血圧症	15	1	-	1	8	7	20	19	57	306	562	853	811	408	170
高尿酸血症	-	-	-	5	9	3	6	13	36	52	134	182	180	58	22
高脂血症	-	-	5	3	42	35	34	80	115	330	483	864	802	343	150
肝機能障害	-	-	-	-	8	8	11	25	13	50	79	127	116	17	49
高血圧性腎臓障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
人工透析	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	12



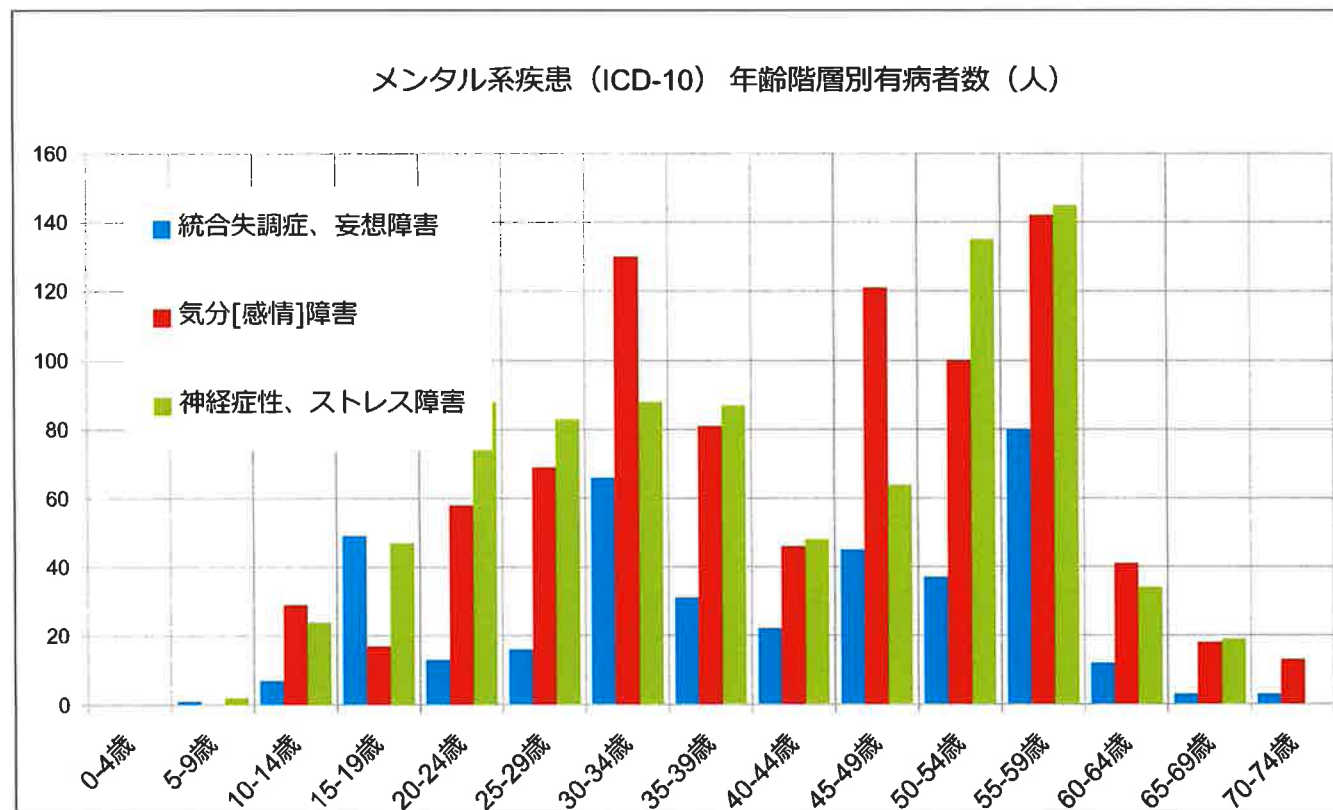
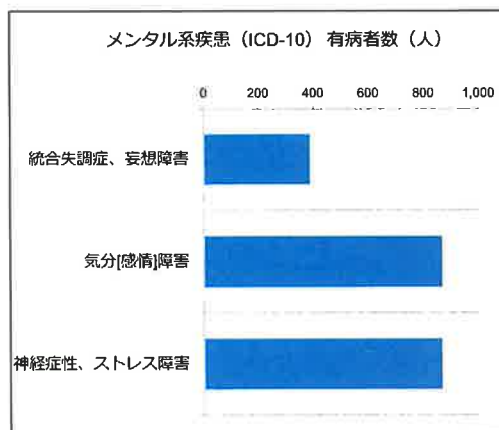
- ・当健保組合の生活習慣病有病者数は多数順に、脂質異常症、高血圧性疾患・糖尿病であり、40代後半から急激に有病者数が急増している。
- ・各疾病とも55歳から64歳が有病者数のピークを迎えている。

テ.メンタル系疾患（ICD-10）有病者数（人）・年齢階層別有病者数（人）（本人家族計）

2021

メンタル系疾患（ICD-10）	人数
統合失調症、妄想障害	385
気分〔感情〕障害	865
神経症性、ストレス障害	864

メンタル系疾患（ICD-10）	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
統合失調症、妄想障害	-	1	7	49	13	16	66	31	22	45	37	80	12	3	3
気分〔感情〕障害	-	-	29	17	58	69	130	81	46	121	100	142	41	18	13
神経症性、ストレス障害	-	2	24	47	88	83	88	87	48	64	135	145	34	19	-

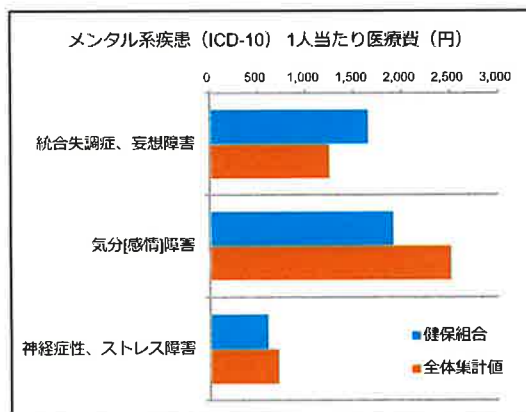


・全加入者に占める割合である有病者割合
の全国平均は統合失調症・妄想障害は0.68%、
気分〔感情〕障害2.13%、神経症性・スト
レス障害2.07%に対して当健保は各0.72%、1.62%、
1.61%で統合失調症、妄想障害で上回った。
30代前半及び50代後半の有病者数が多い。

メンタル系疾患（ICD-10） 1人当たり医療費（円）・年齢階層別1人当たり医療費（円）（被保険者・被扶養者）

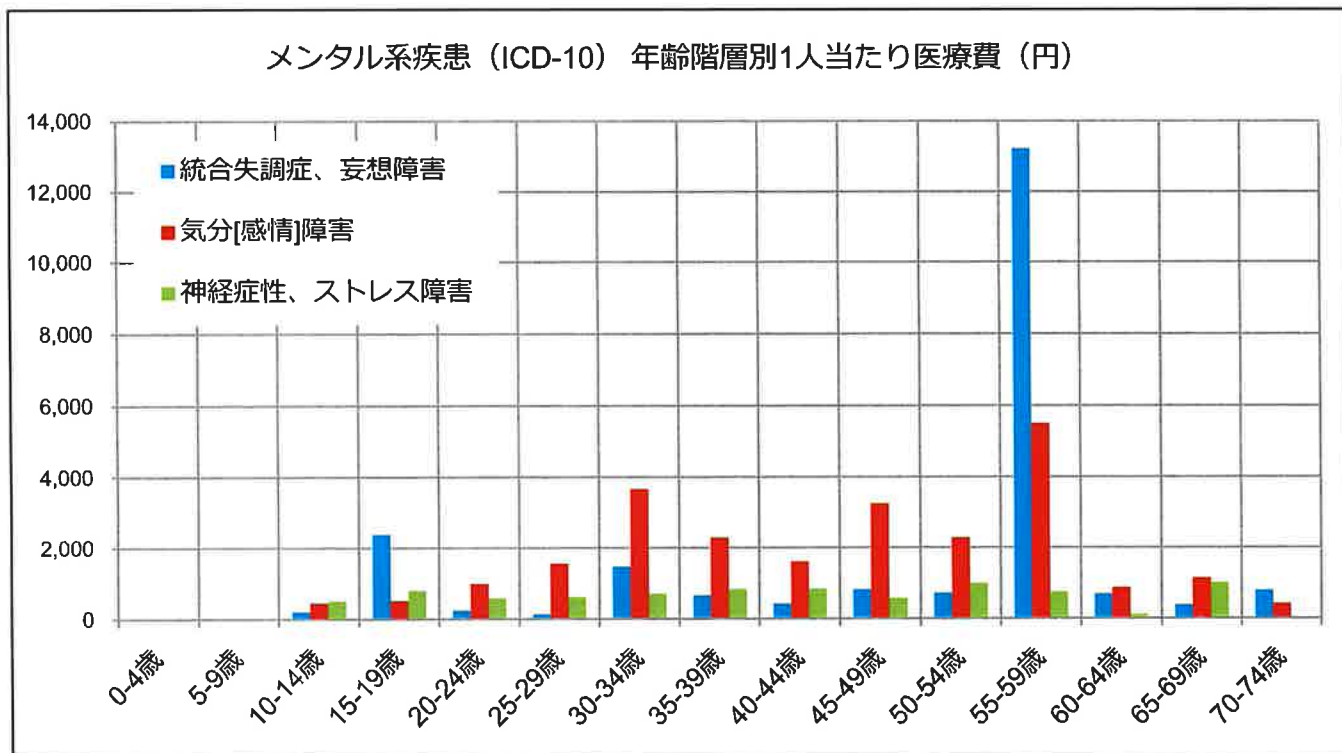
メンタル系疾患（ICD-10）	健保組合	全体集計値
統合失調症、妄想障害	1,647	1,246
気分[感情]障害	1,906	2,507
神経症性、ストレス障害	604	714

メンタル系疾患（ICD-10）	合 計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
統合失調症、妄想障害	1,647	-	2	200	2,384	236	130	1,463	645	406	811	705	13,220	679	370	777
気分[感情]障害	1,906	-	-	449	511	986	1,551	3,671	2,298	1,606	3,253	2,288	5,503	865	1,131	411
神経症性、ストレス障害	604	-	20	499	799	583	607	698	831	840	568	989	748	111	1,005	-



・ 全国の1人当たり医療費は、三項目合計4,467円に対して当健保組合合計は4,157円と他の健保組合平均値に比して低額となっている。

・ 加入者において50代後半の1人当たり医療費が高額となっている。

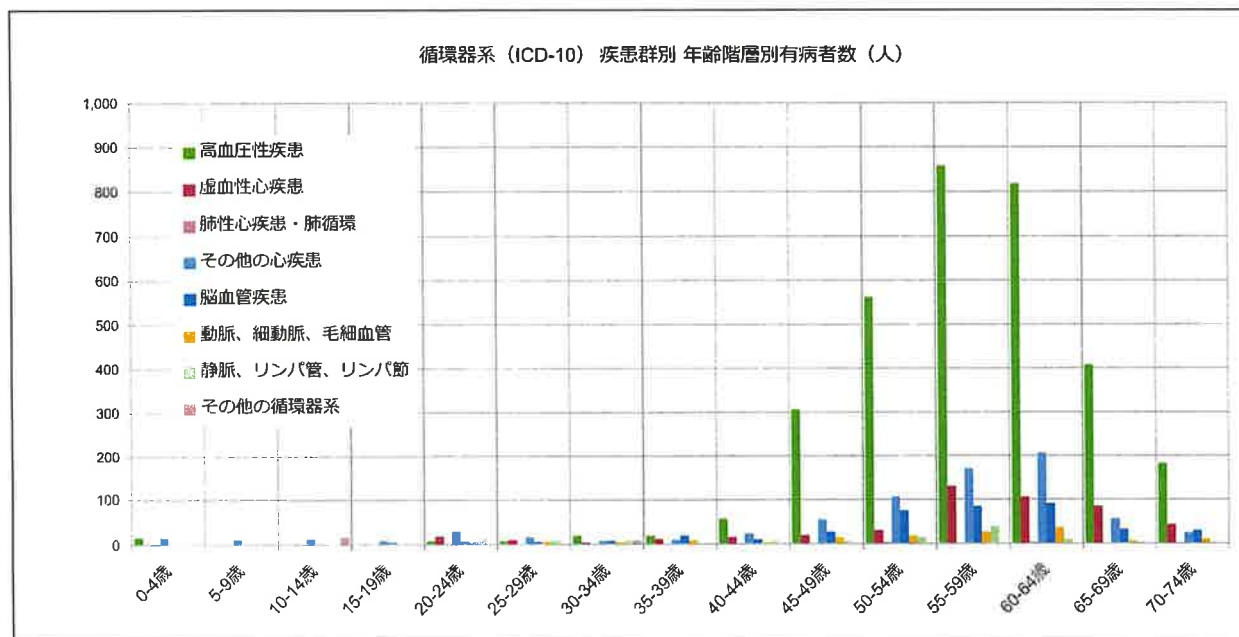
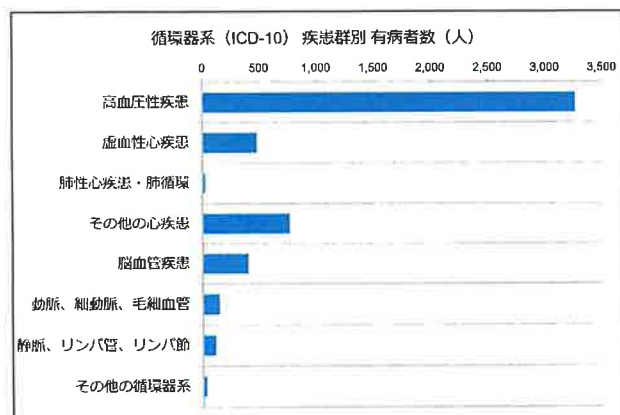


・ 1人当たり医療費においても有病者数同様、仕事に対する責任が増大したり、結婚問題が発生する30代前半及び親世代の介護問題や定年・老後問題が発生する50代後半で医療費が高くなる傾向が見られる。この年代に対するメンタルケアが有効であると思われる。

ト. 循環器系 (ICD-10) 疾患群別有病者数 (人) ・ 循環器系疾患年齢階層別有病者数 (人) (本人家族計) 2021

循環器系疾患 (ICD-10)	人数
高血圧性疾患	3,265
虚血性心疾患	476
肺性心疾患・肺循環	22
その他の心疾患	763
脳血管疾患	399
動脈、細動脈、毛細血管	144
静脈、リンパ管、リンパ節	110
その他の循環器系	29

循環器系疾患 (ICD-10)	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
高血圧性疾患	16	1	-	1	8	7	20	19	57	306	562	858	818	408	182
虚血性心疾患	-	-	2	1	18	10	4	12	16	20	31	130	105	84	43
肺性心疾患・肺循環	3	2	-	-	1	1	-	-	2	2	5	1	4	-	1
その他の心疾患	17	13	14	9	28	17	8	10	24	55	107	171	207	57	25
脳血管疾患	-	2	2	5	7	6	7	19	10	27	75	84	91	33	30
動脈、細動脈、毛細血管	-	-	-	1	7	6	5	9	3	15	18	27	36	6	11
静脈、リンパ管、リンパ節	-	-	-	-	10	8	7	2	6	6	15	39	10	4	3
その他の循環器系	-	1	17	2	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-

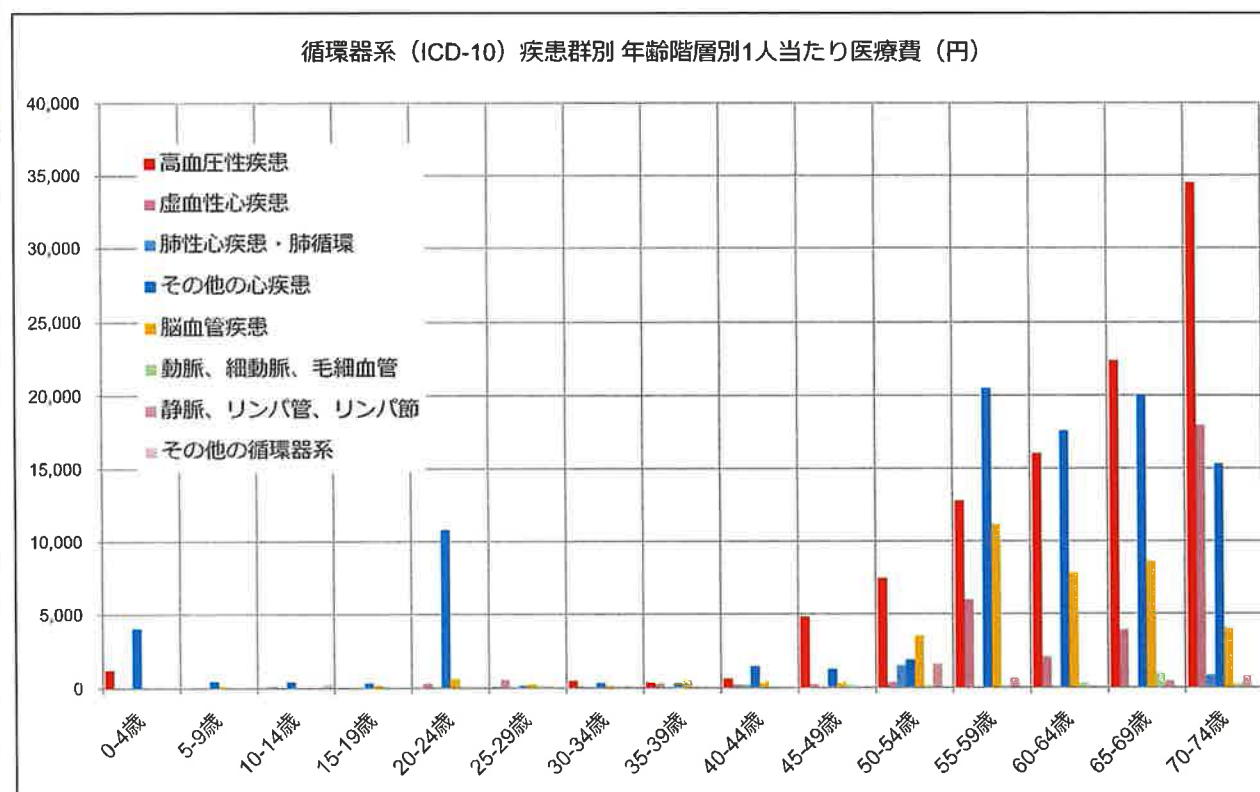
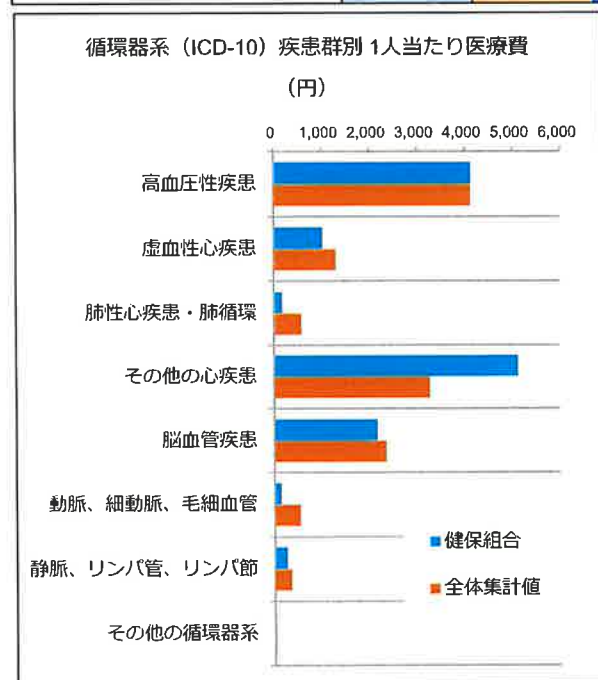


- ・ 日本人の死因の2位が心臓病、3位が脳卒中でその総数は1位のがんと並んでいる。高血圧や高コレステロール血症などが循環器病のリスクであるが、近年は治療法の進歩などにより、軽症の高血圧が増え、死に至るような脳出血が減る一方、脳梗塞が増えている。
- ・ 循環器系疾患のピークは50歳代から60歳代前半である。40歳代からの早めの生活習慣病対策の重要性が再認識される。

ナ. 循環器系疾患1人当たり医療費(円)、循環器系疾患年齢階層別1人当たり医療費(円) (本人家族計) 2021

循環器系疾患 (ICD-10)	健保組合	全体集計値
高血圧性疾患	4,125	4,124
虚血性心疾患	1,017	1,294
肺性心疾患・肺循環	174	571
その他の心疾患	5,098	3,265
脳血管疾患	2,154	2,343
動脈、細動脈、毛細血管	137	545
静脈、リンパ管、リンパ節	258	351
その他の循環器系	26	28

循環器系疾患 (ICD-10)	合 計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
高血圧性疾患	4,125	1,238	5	-	10	29	63	478	387	612	4,817	7,462	12,753	16,016	22,395	34,512
虚血性心疾患	1,017	-	-	113	23	358	571	105	293	239	232	369	5,998	2,097	3,941	18,007
肺性心疾患・肺循環	174	22	2	-	-	6	13	-	-	169	14	1,496	54	97	-	843
その他の心疾患	5,098	4,051	469	413	319	10,823	159	321	334	1,437	1,256	1,876	20,523	17,611	20,014	15,306
脳血管疾患	2,154	-	120	42	200	634	258	146	528	421	365	3,510	11,203	7,796	8,636	4,005
動脈、細動脈、毛細血管	137	-	-	-	85	162	171	100	125	12	180	135	149	296	955	208
静脈、リンパ管、リンパ節	258	-	-	-	-	37	130	108	26	46	63	1,624	626	81	479	768
その他の循環器系	26	-	7	296	15	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-

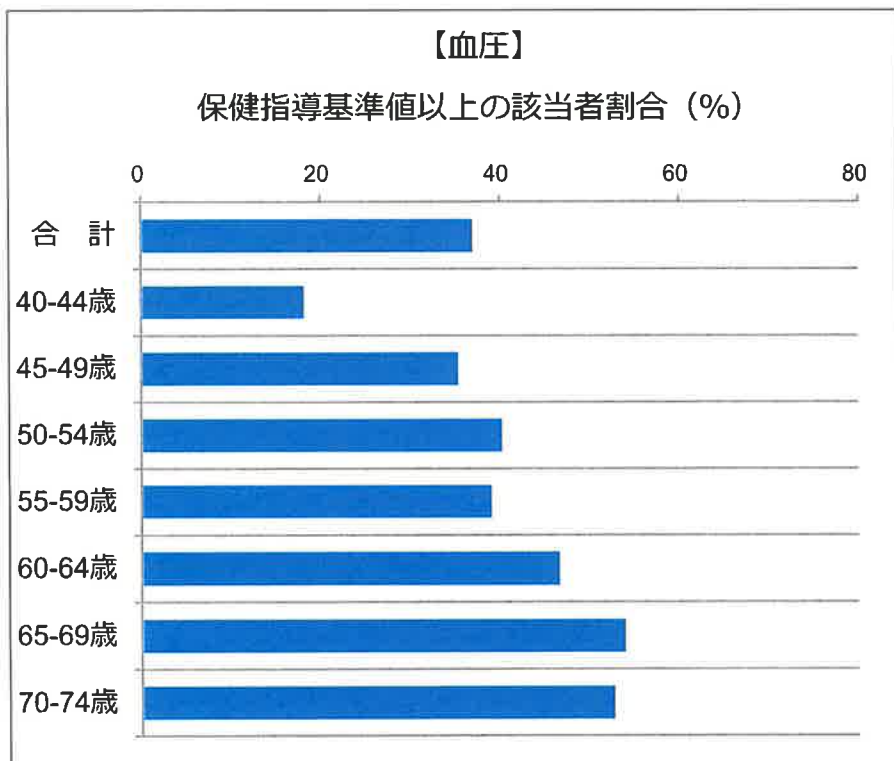


・「高血圧性疾患」「その他の心疾患」において全国平均値を上回っている。50歳代以上において急激に高額化している。

二. 保健指導基準値以上の該当者割合

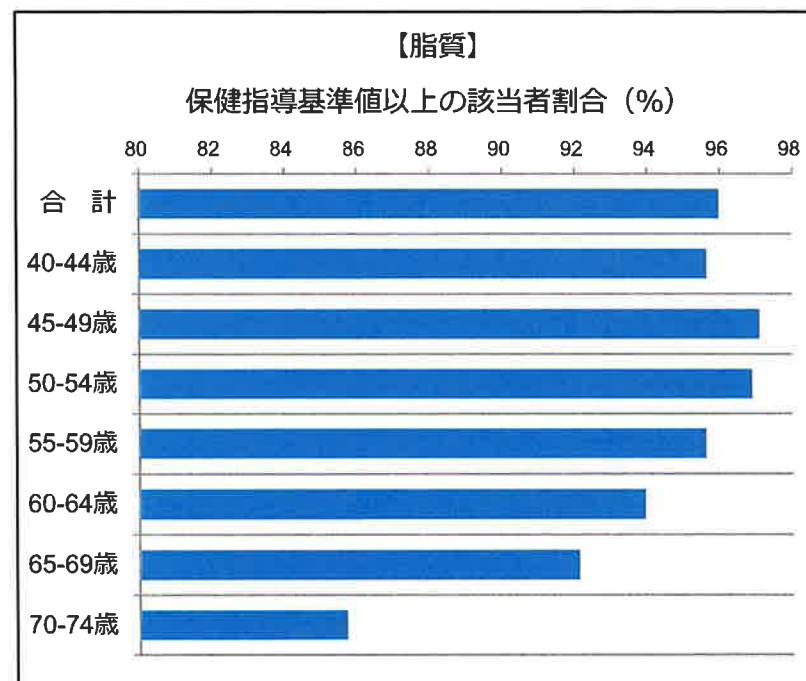
血圧（被保険者・被扶養者）2021

	①	②	③	①+②+③
年齢区分	130mmHg≦収縮期血圧 <140mmHg 又は 85mmHg≦拡張期 血圧<90mmHg	140mmHg≦収縮期血圧 <160mmHg 又は 90mmHg≦拡張期 血圧<100mmHg	収縮期血圧≧160mmHg 又は 拡張期血圧≧ 100mmHg	保健指導基準値以上
合 計	15.10	16.18	5.68	36.96
40-44歳	8.89	7.41	1.85	18.15
45-49歳	14.92	13.61	6.81	35.34
50-54歳	16.58	17.12	6.52	40.22
55-59歳	14.43	18.69	5.90	39.02
60-64歳	17.67	22.09	6.83	46.59
65-69歳	24.62	24.62	4.62	53.86
70-74歳	21.05	26.32	5.26	52.63



脂質（被保険者・被扶養者）

	①	②	③	①+②+③
年齢区分	120mg/dl≦LDL< 140mg/dl (又は 150mg/dl≦ Non-HDL< 170mg/dl) 又は 150mg/dl≦TG< 300mg/dl 又は HDL<40mg/dl	140mg/dl≦LDL< 180mg/dl (又は 170mg/dl≦ Non-HDL< 210mg/dl) 又は 300mg/dl≦TG< 500mg/dl	LDL≧180mg/dl (又は Non-HDL≧ 210mg/dl) 又は TG≧500mg/dl	保健指導基準値以上
合 計	44.16	44.44	7.38	95.98
40-44歳	43.80	45.99	5.84	95.63
45-49歳	43.10	46.03	7.95	97.08
50-54歳	41.18	47.06	8.63	96.87
55-59歳	43.41	43.90	8.29	95.60
60-64歳	51.52	36.97	5.45	93.94
65-69歳	44.74	42.11	5.26	92.11
70-74歳	28.57	57.14	-	85.71



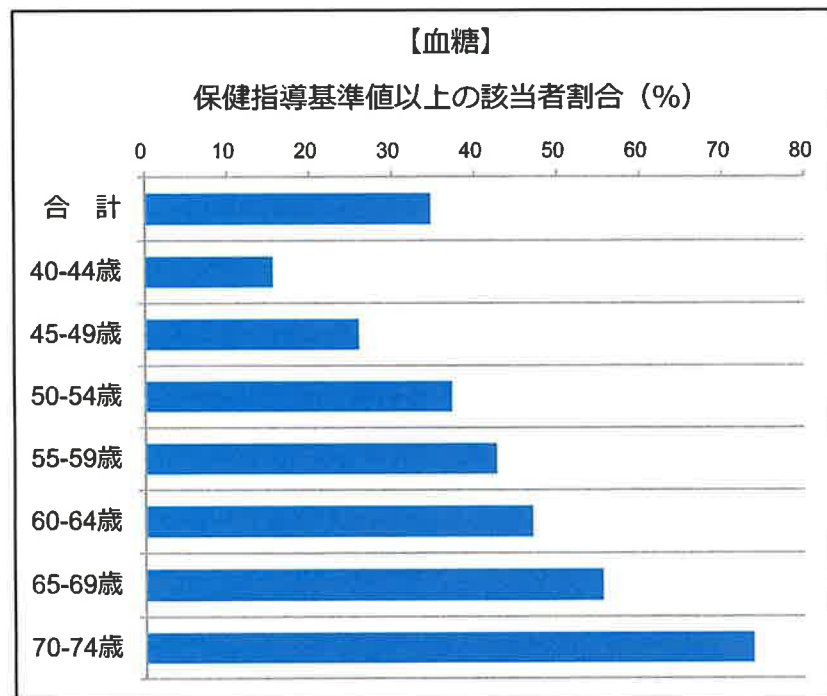
血糖（被保険者・被扶養者）

	①	②	③	①+②+③
年齢区分	空腹時血糖・随時血糖 (mg/dl) 100～109 HbA1c【NGSP】(%) 5.6～5.9	空腹時血糖・随時血糖 (mg/dl) 110～125 HbA1c【NGSP】(%) 6.0～6.4	空腹時血糖・随時血糖 (mg/dl) 126～ HbA1c【NGSP】(%) 6.5～	保健指導基準値以上
合 計	21.98	8.33	4.41	34.72
40-44歳	8.89	4.81	1.85	15.55
45-49歳	19.90	4.45	1.57	25.92
50-54歳	27.72	7.34	2.17	37.23
55-59歳	26.56	7.87	8.20	42.63
60-64歳	23.69	15.66	7.63	46.98
65-69歳	23.08	18.46	13.85	55.39
70-74歳	36.84	31.58	5.26	73.68

・当組合の被保険者及び被扶養者血糖値の保健指導基準値以上の者は36.96％であり、特に50代からはほぼ4割を超え、年齢の上昇にともないその比率も高くなっている。

・脂質の保健指導基準値の者は、約9割を超え、当健保組合の10人中9人は基準値以上となっている。

・血糖の保健指導基準値の者は、34.72％であり、特に50歳代以上についてはほぼ2人に1人が保健指導基準値以上である。



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, カ	1.被保険者及び被扶養者の特定健診実施率はともに全国平均値を上回ったものの被扶養者の実施率は低かった(49.7%)。 2.特定保健指導の実施率は積極的支援及び動機付け支援ともに全国平均値に比して低調であった。	➔	1.特定健診の受診券配布時において、生活習慣病等の早期発見、早期治療(重症化予防)の重要性について強調するよう通知文に工夫が必要である。被保険者から被扶養者に対して受診の働きかけを強化する。また、被扶養者がパート先及び地公体等で受診した場合等受診結果表の健康保険組合への提出依頼を徹底する。(提出した場合の特典としての記念品等の見直しを行うことにより動機付けの強化を図る。) 2.特定保健指導の受診率向上のため、従来の保健師等との対面による保健指導の実施に加え、WEB面談方式の導入を図った。(令和4年度から)健診実施時の質問票にある保健指導の受診希望の有無に関わらず個別勧誘を実施する。	
2	イ, ウ, エ, オ	1.被保険者男性の55歳以上及び被保険者女性の60歳以上でメタボ該当者が多数存在する。(全国平均値より高率) 2.被保険者のメタボ該当者及びメタボ予備軍の減少率が全国平均値より低率である。 3.腹囲・中性脂肪・ALT(GPT)・HDLコレステロールのいずれかに所見のある者は60代において全国平均値を上回っている。	➔	1.特定保健指導の受診により生活習慣の改善に早期に取り組む。 2.運動習慣のない被保険者が多数存在していることから運動習慣の定着に資する保健事業の立案が急務である。	
3	エ, コ, サ	1.脳卒中・心筋梗塞にリスクにある高血圧の保健指導基準値以上の者が多数存在している。 2.血糖・HbA1c・尿酸・収縮期血圧・拡張期血圧のいずれかに所見のある者(血管を傷つける)は全世代で全国平均値を上回っている。	➔	1.受診勧奨値以上の者に対する情報提供により医療機関の早期受診を勧奨して早期治療、投薬を開始して重症化予防に努める。 2.特定保健指導の受診により生活習慣の改善に早期に取り組む。	
4	キ, ニ	1.被保険者において、非肥満者及び肥満者ともに基準範囲内の者の比率が全国平均値に比して低率である。 2.非肥満者において、保健指導基準値以上の者及び受診勧奨値以上の者の割合が全国平均値に比して高率である。	➔	1.受診勧奨値以上の者に対する情報提供により医療機関の早期受診を勧奨して早期治療、投薬を開始して重症化予防に努める。 2.生活習慣病に関わる健康教育の実施(運動習慣の定着化)	
5	ク, ケ, タ, チ, ツ, ト, ナ	1.疾病別一人当たり医療費において全国平均値を上回っている疾病は、「神経系疾患」「耳・乳様突起疾患」「循環器系疾患」「筋骨格系・結合組織疾患」「妊娠・分娩・産じょく」「先天性奇形変形・染色体異常」である。 2.生活習慣病疾病においては、「脳血管障害」「高血圧症」「高尿酸血症」「高脂血症」が全国平均値を上回っており、当健保の特徴である高血圧及び高脂血症に起因する疾病が多くなっている。	➔	1.特定健診等による疾病の早期発見・早期治療を基本として受診勧奨等により重症化予防に努める。 2.特定保健指導受診者増加による生活習慣改善の徹底を図る。 3.生活習慣病防止(食生活改善・運動習慣等)のための健康教育の実施。	
6	ス	1.後発医薬品の使用割合は、被保険者の薬剤費割合を除き全国平均値を上回っているが各年代別状況により改善の余地がある。	➔	1.医療費の通知発送に併せ、「後発医薬品差額通知書」を発送することにより加入者の意識づけを図る。 2.後発医薬品の使用促進のため、「健保だより」、広報用パンフレットの配布により意識啓発を図る。 3.保険証発行時にジェネリック医薬品使用シールを配布する。	

7	テ	1.全加入者の有病者割合において「統合失調症・妄想障害」が全国平均値を上回った。 2.30代前半及び50代後半の有病者数が多い。	→	1.メンタルヘルス研修等を検討する。 2.研修の実施、相談体制の構築においては各事業主との調整が必要であり調整が必要である。	
8	シ	1.当健保組合の悪性新生物（がん）による受診者数は「消化器系」が一番多く、部位は「結腸」「胃」「直腸」の順になっている。1,000人当たり受診者数においては、「結腸」「直腸」において全国平均値を上回っている。 2.次に受診者数が多い部位は「乳房」である。 3.「気管・肺」・「その他の悪性新生物において全国平均値を上回っている」。 4.一人当たり医療費において、「結腸」「直腸」の消化器系、「乳房」「白血病」「良性新生物」において全国平均値を上回っている。	→	1.「乳がん」「子宮がん」検診に対する補助金により受診率の向上に努める。 2.他部位のがん検診についても補助金等について検討する。 3.禁煙対策の取組みを検討する。	
9	セ	1.季節性疾患一人当たり医療費は、各傷病について全国平均値を下回っている。 2.有病者数及び一人当たり医療費においては、他傷病に比してアレルギー性鼻炎が多い。	→	1.インフルエンザワクチン補助金を継続して重症化予防に努める。 2.新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザに対する流行状況や予防対策について情報発信を行う。	
10	ソ	1.歯科3疾患一人当たり医療費は、全国平均値と同様である。 2.歯肉炎・歯周疾患については、年齢の高齢化に伴い医療費が高騰しており、歯肉炎・歯周病の早期発見、早期治療が歯科医療費削減のポイントである。	→	1.歯科健診に対する補助金を継続し歯肉炎・歯周病の早期発見、早期治療に努める。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	各事業所の拠点が甲信越の3県（山梨・長野・新潟）にまたがっていること、また、各事業所において多数の営業拠点を有していることから被保険者も3県に広く点在している。	→	加入者が3県に広く点在していることから、郵送による受診勧奨等のリスク保有者への働きかけを除き、特定保健指導実施における保健師等の派遣、事業所型のセミナーの開催等は難しい面がある。
2	当健康保険組合には医療専門職（医師、看護師、保健師等）はいない。	→	予防医学的な知識・経験が必要な場面では委託事業者の専門職の意見・助言等を参考にする。
3	被保険者・被扶養者においては、45歳以上の者の構成比が比較的高い。	→	一人当たりの医療費が大きくなる年齢層が多いため、ハイリスク者に対するアプローチだけではなく、常日頃からの若年層を含めた健康意識の向上が必要不可欠と思われる。

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	当健保組合は甲信越3県にまたがる総合健康保険組合である。	→	事業所間の物理的距離から定期的な健康管理推進委員会等の開催が困難であり、保険者からの通知文の発信等、一方通行になりやすい。また、事業者の規模格差が大きく保健事業に対する取組姿勢等温度差が認められる。
2	機関誌「けんぽだより」や広報用パンフレット等の情報発信を実施している。	→	機関誌・広報用パンフレット等については、各事業主経由で被保険者に配布しているため、被扶養者等への情報伝達の検証が不可能である。 本情報発信による加入者の行動変容はあまり期待できない現状である。

3	生活習慣病リスク保有者への対策は特定保健指導及び個別資料提供による受診勧奨のみである。	→	平成31年から40歳以上で受診勧奨値以上の者に対して個別資料提供を実施しているが対象者が毎年度重複していることからマンネリ感は否めない。同封しているアンケートの回収率も年々低下している。
4	補助金給付による保健事業は、人間ドック、インフルエンザ予防接種、乳がん、子宮がん、歯科健診である。	→	補助金利用者は増加している者の受診率はまだ不十分である。
5	健康教育等については不十分である。	→	事業主との協調によるコラボヘルスの具体化が課題である。

STEP3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
生活習慣病の予防・早期発見・早期治療・重症化予防を行い、医療費の適正化を図る。

- 事業全体の目標
- 1.特定健康診査受診率 91.0%(被保険者98.5%、被扶養者57.8%) 以上
 - 2.特定保健指導受診率 30.0%(動機付け支援39.5%、積極的支援20.2%)以上
 - 3.メタボリックシンドロームの対象者及び予備軍の減少率20.0%以上にするために対象者が継続的に見える運動習慣の推進
 - 4.疾病予防(人間ドック・生活習慣病健診・インフルエンザ予防接種・子宮がん検診・乳がん検診・歯科健診)のための各種補助金の支給
 - 5.医療費通知及び機関誌等を活用し、ジェネリック医薬品の利用促進

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	医療費通知
保健指導宣伝	機関紙の配布
保健指導宣伝	式様用リーフレットの配布
疾病予防	受診勧奨（血圧・脂質・血糖値）対象者に情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	歯科健診
体育奨励	ウォーキングキャンペーン

※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 目	注1) 事業 分類	事業 区分	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連																					
				対象 事業所	性別	年齢						実施計画																												
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度																							
アウトプット指標																			アウトカム指標																					
職場環境の整備																																								
加入者への意識づけ																																								
保健 指導 直伝	2,7	既 存	医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	医療費の確認及び後発医薬品への切替並びに確定申告明細の配布を目的とする。	シ	事業所を経由して1～2回（8月・2月）配布する。任意継続の場合は自宅に送付する。	300						年2回（8月、2月）実施する。医療費の確認及び後発医薬品への切替推進並びに医療費控除証明表としての配布を2月・8月に実施する。	1.後発医薬品の使用割合は、被保険者の薬剤費割合を抜き全国平均値を上回っているが各年代別状況により改善の余地がある。																				
医療費通知の配布回数【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													後発医薬品の使用割合【実績値】-% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%								後発医薬品の使用による医療費の適正化を図る。																			
2	既 存	機関紙の配布	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	ア、シ	加入者への情報発信、健康意識の醸成、後発医薬品の使用促進等を目的に健康情報の提供、受診情報、後発医薬品の使用促進、事務連絡等を記載した「健保だより」を年2回発行する。	被保険者に対しては、事業所経由での配布。任意継続者に対しては自宅に郵送する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	加入者への情報発信、健康意識の醸成、後発医薬品の使用促進等を目的に、健保の運営状況、収支状況、健康診断健康情報、後発医薬品の使用促進、事務連絡等を記載した「健保だより」を年2回発行し、加入者の生活改善の意識付け支援とともに全国平均値に比して低調であった。	1.被保険者及び被扶養者の特定健診実施率はともに全国平均値を上回ったものの被扶養者の実施率は低かった（49.7%）。 2.特定保健指導の実施率は積極的支援及び動機付け支援とともに全国平均値に比して低調であった。																				
配布回数【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																					健保の運営状況、収支状況、健康診断、健康情報、公告、後発医薬品の使用促進、事務連絡等を記載した「健保だより」を年2回発行する。						定量的な検証が困難なため設定しない。（アウトカムは設定されていません）													
2	既 存	広報用リーフレットの配布	全て	男女	18 ～ 74	被保険者、任意継続者	1	ス	シ	加入者への情報発信、健康意識の醸成を目的に健康情報、受診情報、後発医薬品の使用促進について通知可能なリーフレット等を適宜選択して配布する。	被保険者に対しては事業所経由での配布。任意継続者に対しては自宅に郵送する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。	1.被保険者及び被扶養者の特定健診実施率はともに全国平均値を上回ったものの被扶養者の実施率は低かった（49.7%）。 2.特定保健指導の実施率は積極的支援及び動機付け支援とともに全国平均値に比して低調であった。																				
パンフレット発送回数【実績値】1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																					健康情報、医療費・医療情報、後発医薬品の使用促進のリーフレット等を配布する。						定量的な検証が困難なため設定しない。（アウトカムは設定されていません）													
疾病 予防	1,2,4	受診勧奨（血圧・脂質・血糖値）対象者に情報提供	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	イ	シ	生活習慣病リスク保有者の重症化予防を目的に血圧・脂質・血糖値における受診勧奨以上の対象者に、各健診結果に基づく関連資料と受診を勧奨する通知文を郵送する。	受診勧奨以上の対象者に対して生活習慣病リスクセプト有りの対象者の割合で医療機関受診率を把握する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	受診勧奨以上の加入者に対して該当する資料及び受診を促す通知文を郵送する。	生活習慣病の重症化予防	1.被保険者及び被扶養者の特定健診実施率はともに全国平均値を上回ったものの被扶養者の実施率は低かった（49.7%）。 2.特定保健指導の実施率は積極的支援及び動機付け支援とともに全国平均値に比して低調であった。																				
受診勧奨対象者の医療機関受診率【実績値】-% 【目標値】令和6年度：40.0% 令和7年度：40.0% 令和8年度：40.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：40.0% 令和11年度：40.0%																					生活習慣・健診レベルの医療機関受診率【実績値】10.45% 【目標値】令和6年度：10.5% 令和7年度：10.6% 令和8年度：10.7% 令和9年度：10.8% 令和10年度：10.9% 令和11年度：11.0%						生活習慣・健診レベルの医療機関受診率＝受診勧奨者以上の対象者数÷生活習慣病リスクセプト有り													
医療機関受診者率＝アンケート回収者数÷受診勧奨者以上の対象者数																																								
個別の事業																																								
特定 健康 診査 事業	3	既 存	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	2	イ、ウ、ク、カ	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	各事業主は、労働安全衛生法に基づき法定健診として実施し、任意継続被保険者及び扶養配偶者に対しては受診券を4月に配布して実施。特定健診又は生活習慣病健診に対しては6,000円の補助、人間ドックに対しては14,000円の補助にて実施する。	事業主と協同して被保険者の受診率98.5%以上を目標とする。未受診の任意継続被保険者に対しては個別訪問する等の対応を講じ受診率の向上を図る。	1.被保険者男性の55歳以上及び被保険者女性の50歳以上でメタボ該当者が多数存在する。（全国平均値より高率） 2.被保険者のメタボ該当者及びメタボ予備軍の減少率が全国平均値より低率である。 3.脂質・中性脂肪・ALT（GPT）・HDLコレステロールのいずれかに所見のある者は60代において全国平均値を上回っている。																					
特定健診実施率【実績値】-% 【目標値】令和6年度：97.3% 令和7年度：97.5% 令和8年度：97.7% 令和9年度：97.9% 令和10年度：98.1% 令和11年度：98.3%																				生活習慣リスク保有者率-脂質【実績値】-% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：19.5% 令和8年度：19.0% 令和9年度：18.5% 令和10年度：18.0% 令和11年度：17.5%						生活習慣リスク保有者率-脂質＝たばこを吸っている者÷特定健診受診者数														
生活習慣リスク保有者率-運動【実績値】-% 【目標値】令和6年度：70.0% 令和7年度：69.5% 令和8年度：69.0% 令和9年度：68.5% 令和10年度：68.0% 令和11年度：67.5%																				生活習慣リスク保有者率-運動＝適切な運動習慣を有しない者÷特定健診受診者数																				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標													アウトカム指標								
疾病 予防	Ⅱ	既存	人間ドック	全て	男女	30 ～ 74	被保険 者、被扶 養者、任 息継続 者	3	イ、ウ、ケ、サ	加入者の健康状態の確認 、疾病の早期発見、早期 治療（重症化予防）を目的 として医療費の削減を図る。	ア、カ	費用の一部補助。特定健 診の上乗せとして実施。3 0歳以上の被保険者を対象 として補助金を14,000円 、被扶養者は13,000円を 扶助する。令和6年度から 被扶養者の補助金を増額 し14,000円とする。利用 者の窓口費用負担を軽減 するために、契約医療機 関の増加に努める。	補助金額 被保険者14,000円×1,350 人＝18,900千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	補助金額 被保険者14,000円×1,500 人＝21,000千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	補助金額 被保険者14,000円×1,500 人＝21,000千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	補助金額 被保険者14,000円×1,500 人＝21,000千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	補助金額 被保険者14,000円×1,500 人＝21,000千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	補助金額 被保険者14,000円×1,500 人＝21,000千円 被扶養者14,000円×100 人＝1,400千円	加入者の健康状態の確認、疾病の早期発見・ 早期治療を目標として医療費の削減。各 事業所においては、独自の補助制度を実施 しているほか、契約医療機関においては、 窓口で補助金を利用し、診療後の費用負担 となるよう、また、一部契約医療機関にお いて、発症当日の特定保健指導の初回面 談を可能としている。	1.被保険者及び被扶養者の特定健 診実施率はともに全国平均値を上 回ったものの被扶養者の実施率は 低かった（49.7％）。 2.特定保健指導の実施率は積極的 支援及び助産付け支援とともに全国 平均値に比して低値であった。	1.被保険者男性の55歳以上及び被 保険者女性の60歳以上でメタボ該当 者が多数存在する。（全国平均 値より高率） 2.被保険者のメタボ該当者及びメ タボ予備軍の減少率が全国平均値 より低率である。 3.総胆・中性脂肪・ALT（G P T）・HDLコレステロールのい ずれかに所見のある者は6代にお いて全国平均値を上回っている。
													特定健康診査を含めて実施しているためアウトカムは設定しない。 （アウトカムは設定されていません）								
Ⅲ	既存	子宮がん検診	全て	女性	20 ～ 74	被保険 者、被扶 養者	1	ウ、シ	20歳以上の加入者に対し て「子宮がん」の早期発見 ・早期治療を図るため 、各事業所の事業主及び保 健事業担当者に対して 事務担当者会議の資料配 布において受診勧奨の周知 徹底を図る。「健保だ より」においても補助金 を広報し、積極的な受診 を呼び掛け受診率の向上 を図る。	地方公共団体が実施した 健診・人間ドックのオプ ションに対しても補助金 を支給する。	ア、オ、カ	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	3,000円×500人＝1,500千 円 子宮がん検診補助金支給 規則による。	疾病の早期発見・早期治療により重症化防 止による医療費の削減を図る。	1.当保健組合の悪性新生物（がん） による受診者数は「消化器系」 が一番多く、部位は「結腸」「胃」 「直腸」の順になっている。1,0 00人当たり受診者数においては、 「結腸」「直腸」において全国平 均値を上回っている。 2.次に受診者数が多い部位は「乳 房」である。 3.「乳腺・肺」・「その他の悪性 新生物」において全国平均値を上 回っている。 4.一人当たり医療費において、「 結腸」「直腸」の消化器系、「乳 房」「白血病」「良性新生物」に おいて全国平均値を上回っている。	
子宮がん検診受診率【実績値】：-% 【目標値】令和6年度：20.0％ 令和7年度：20.0％ 令和8年度：20.0％ 年度：20.0％20歳以上の加入者に対して「子宮がん」検診の受診者数割合、早期発見・早期治療を図る。													保険者で取り組んで関与が難しい。 （アウトカムは設定されていません）								
Ⅲ	既存	乳がん検診	全て	女性	20 ～ 74	被保険 者、被扶 養者	1	ウ、シ	20歳以上の加入者に対し て「乳がん」の早期発見 ・早期治療を図るため 、各事業所の事業主及び保 健事業担当者に対して事 務担当者会議の資料配布 において受診勧奨の周知 徹底を図る。「健保だ より」においても補助金 を広報し、積極的な受診 を呼び掛け受診率の向上 を図る。	地方公共団体が実施した 健診・人間ドックのオプ ションに対しても補助金 を支給する。	ア、オ、カ	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	3,000円×500人＝1,500千 円 乳がん検診補助金支給規 則	疾病の早期発見・早期治療により重症化防 止による医療費の削減を図る。	1.当保健組合の悪性新生物（がん） による受診者数は「消化器系」 が一番多く、部位は「結腸」「胃」 「直腸」の順になっている。1,0 00人当たり受診者数においては、 「結腸」「直腸」において全国平 均値を上回っている。 2.次に受診者数が多い部位は「乳 房」である。 3.「乳腺・肺」・「その他の悪性 新生物」において全国平均値を上 回っている。 4.一人当たり医療費において、「 結腸」「直腸」の消化器系、「乳 房」「白血病」「良性新生物」に おいて全国平均値を上回っている。		
乳がん検診受診率【実績値】：-% 【目標値】令和6年度：20.0％ 令和7年度：20.0％ 令和8年度：20.0％ 年度：20.0％20歳以上の加入者に対して「乳がん」検診の受診者数割合、早期発見・早期治療を図る													保険者で取り組んで関与が難しい。 （アウトカムは設定されていません）								
Ⅷ	既存	インフルエン ザ予防接種	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	各事業所宛てインフルエ ンザ予防接種補助金につ いて通知文を提出し、加 入者に周知徹底を図る。	シ	補助金額を加える者一人当 たり3,000円を補助する。	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	3,000円×3,000人＝9,000 千円 インフルエンザ予防接種 補助金支給規則	インフルエンザ予防接種の実施により疾病 等の重症化の予防及び医療費の削減を図る	1.季節性疾患一人当たり医療費は 、春疾病について全国平均値を下 回っている。 2.有病者数及び一人当たり医療費 においては、他機関に比してアレ ルギー性鼻炎が多い。		

予防接種実施率(【実績値】・%) 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.0%)加入者に対して予防接種実施者の割合																		
3	版 存	歯科費診療	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者、被扶 養者、任 重継続 者	1	ウ	う蝕・歯周病・歯並び・ 噛み合わせのチェック、 その他の口腔疾患の早期対 する相談。 保険証を利用しての診療 は対象外。	ア	募集主と連携を図ると共 に広報の周知を徹底する	200					歯科疾病対策として、う蝕の重症化防止及 び生活習慣病との関係が深い歯周病の防止 とともに、歯科衛生に対する加入者の 意識の向上を図る。広報活動は積極的に展 開し、周知徹底を図る。	1.歯科3疾患一人当たり重要度は、 全国平均値と同様である。 2.歯肉炎・歯根炎については、 年齢の高齢化に伴い患者数が急増 しており、歯肉炎・歯根炎の早期 発見、早期治療が歯科医療費削減 のポイントである。
												2,000円×100人＝200千 円 歯科健診補助金支給規則 による。	2,000円×100人＝200千 円 歯科健診補助金支給規則 による。	2,000円×100人＝200千 円 歯科健診補助金支給規則 による。	2,000円×100人＝200千 円 歯科健診補助金支給規則 による。	2,000円×100人＝200千 円 歯科健診補助金支給規則 による。		
											歯科健診受診者数(【実績値】・人 保険証を利用したの診療は対象外。							
5	新 規	ウォーキング キャンペーン	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者、任意 継続者	1	ア、エ、ケ	被保険者及び被扶養配偶 者に対して、2か月間実施 する。専用アプリを導入し 距離・歩数の目標を自 指す。	ア、シ	実施経路を決め、目標達 成者に記念品を贈呈する	550					血圧対策、ロコモティブシンドローム対策 として有酸素運動のウォーキングにより生 活習慣病予防、健康維持、運動不足、運動 機能の低下防止を図る。	1.脳卒中・心筋梗塞にリスクにあ る高血圧の保健指導基準値以上の 者が多数存在している。 2.血圧・HbA1c・尿酸・収縮期血 圧・拡張期血圧のいずれかに所見 のある者(血圧を傷つける)は全 世代で全国平均値を上回っている。 3.被保険者男性の55歳以上及び被 保険者女性の60歳以上でメタボ該 当者が多数存在する。(全国平均 値より高率) 4.被保険者のメタボ該当者及びメ タボ予備軍の減少率が全国平均値 より低率である。 5.腹囲・中性脂肪・A.L.T(G.P.T) ・H.D.Lコレステロールのい ずれかに所見のある者は60代にお いて全国平均値を上回っている。 6.被保険者において、非肥満者及 び肥満者ともに基準範囲内の者の 比率が全国平均値に比べて低率 である。 7.非肥満者において、保健指導基 準値以上の者及び運動指導基準 以上の者の割合が全国平均値に比 して高率である。
												年1回2ヶ月間実施する	年1回2ヶ月間実施する	年1回2ヶ月間実施する	年1回2ヶ月間実施する	年1回2ヶ月間実施する		
											定期的な検証が困難なため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)							

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診断 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 推奨医薬品の使用促進 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（受診者、要精査者等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. 専門医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り分析を実施 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. 就労時間内も実施可（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. 事業主または連携体制の構築 イ. 産業主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. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他
注5) ア. 保険者内の部門横の活用（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）の設置 シ. その他