

# 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 28 日

三菱製紙健康保険組合

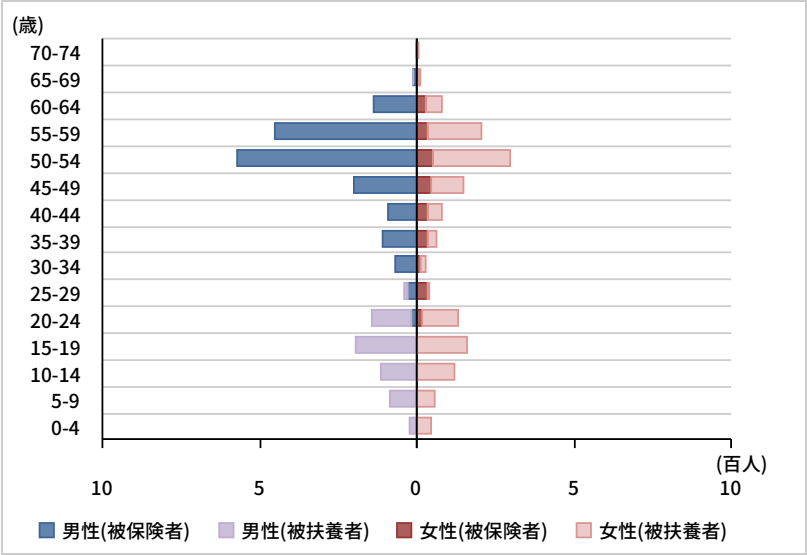
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22947		
組合名称	三菱製紙健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,981名 男性85.2% (平均年齢50.51歳) * 女性14.8% (平均年齢46.35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	3,722名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	23カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	9.9%	-%	-%

		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	9	-	-	-	-
	保健師等	2	3	-	-	-	-
		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	1,709 / 2,115 = 80.8 %				
		被保険者	1,479 / 1,484 = 99.7 %				
		被扶養者	231 / 631 = 36.6 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	124 / 396 = 31.3 %				
		被保険者	123 / 372 = 33.1 %				
		被扶養者	1 / 24 = 4.2 %				

		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	8,400	4,240	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	16,000	8,077	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,872	5,488	-	-	-	-
	疾病予防費	16,020	8,087	-	-	-	-
	体育奨励費	2,801	1,414	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4	2	-	-	-	-
	小計 …a	54,097	27,308	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,123,061	566,916	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.82		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	19人	25～29	27人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	69人	35～39	106人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	91人	45～49	202人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	570人	55～59	450人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	139人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	18人	25～29	34人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	11人	35～39	32人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	37人	45～49	48人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	53人	55～59	32人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	25人	5～9	87人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	117人	15～19	193人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	125人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	1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	44人	5～9	56人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	121人	15～19	161人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	115人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	16人	35～39	27人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	48人	45～49	102人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	248人	55～59	172人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

特定健診の被扶養者（配偶者）受診率及び特定保健指導の実施率に課題あり  
 加入者構成：男性が圧倒的に多い、超高齢化  
 保健事業は予算的に拡充の余地あり

## 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．生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。	
2．特定保健指導の受診率が、極端に低い。	
3．事業主側の取組みである「健康診断実施措置に伴う個別指導」に関して、事業所ごとの受診率に差がある。	

### 事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主との共同会議体の設置
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
予算措置なし	「健保ニュース」・「健康コラボ通信」の発行、および、ホームページの管理更新
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	健康レポート(重症化予防)
保健指導宣伝	後発医薬品の利用促進
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断実施後措置に伴う個別指導
3	海外赴任・帰任健診
4	ココロの健康診断
5	E A P相談サービス
6	メンタル対応マニュアル
7	衛生講話

※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													
予算措置なし		1事業主との共同会議体の設置	事業主と健康保険組合が、共同で従業員(組合員)の健康管理に取り組めるような会議体を設置・運営し、健康保険組合が所有するデータ(個人情報を除く)を活用することで、効率的・効果的な健康管理が行なえる体制を構築する。	全て	男女	18～65	その他		0	コラボヘルス会議を実施	各適用事業所の特徴的な取り組みを共有できた。	・健康管理事業推進委員会の一層の活用が望まれる。 ・事業主側の従業員の健康に関する関与度合いに一段の深化が必要	3
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝		2機関紙発行	健康情報、法令改正等の情報を適正に提供することにより、被保険者・被扶養者の健康意識の醸成を図る。	全て	男女	18～74	加入者全員	4,158	毎月発行・配布 (2,450冊/月)		外部委託先との連携	どのくらい読まれているか、待望されているかを客観的に把握する必要あり。	5
予算措置なし		2「健保ニュース」・「健康コラボ通信」の発行、および、ホームページの管理更新	健康、及び、保健事業に関連した情報をタイムリーに発信することにより、被保険者(被扶養者)の自身の健康に関する意識を喚起し、もって、健康行動に繋げる。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	令和5年度(2月末時点)健保ニュース 18件 ホームページ記事掲載 35件 ・ホームページを改訂して公告、規約・規程を一覧できるようにした		せっきゅp区的な発信ツールの活用。ホームページ改修については、掲載内容の整備のほか、自らのコストダウン要請、巷間さの指導等が推進力となった。	更なる発信機会の増による各ツールの活用。被扶養者(配偶者)への発信方法の模索。	5
個別の事業													
特定健康診査事業		3特定健診(被保険者)	特定健診の実施率、及び、事業所からのデータ受領率を上げることで被保険者のデータ分析を進め、適切な情報提供を行なうことで健康維持・増進を図る。	全て	男女	40～74	被保険者、任意継続者		受診者数 1,716名 0実施率 99.4% (残0.6%は長期休業者等)		事業主の法定健診と兼ねていること	健診後データを漏れなく入手する	4
		3特定健診(被扶養者)	特定健診の実施率を上げて健康維持・増進を図る。 無回答のため健康状態が把握できていない者の割合を減らす。	全て	男女	40～74	被扶養者	3,601	案内冊子配布者数 872名 受診者数 299名 受診率 34%		自宅宛てに案内冊子を配布 乳がん・子宮がん検診補助を導入	対象者の理解を得る工夫が必要 健診項目の見直し	2
特定保健指導事業		3,4特定保健指導	・新規指導機関の活用等、利用者の利便性を上げる事で実施率の向上を図る。 ・事業所、および、事業所の健診機関等と協働し、受診勧奨から保健指導まで一環した取り組みを実施することにより、被実施者の健康状態の改善を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	6,300	(2024.2時点実績) 対象者 386名 利用者 193名 利用率 50% 終了率 10%		・事業所との協力体制(実際の個人への案内は事業所担当者) ・新規指導機関の活用 ・利用者個々人の状況把握とフォロー	・一度終了しても再度対象となるケースがあり、生活習慣の維持が難しい。 ・必ずしも対象者=希望者とならず、指導勧奨に工夫の余地がある。	2
保健指導宣伝		2,4健康レポート(重症化予防)	ICT等を活用した、被保険者に判りやすい健診データの提示を行なうことにより、自身の健康状態を再確認してもらうことで行動変革に繋げる。 同時に事業所別健康状況(在籍者健康状況・健診/保健指導受診率等)を提示することで、事業所側の意識改革にも繋げる。	全て	男女	40～65	被保険者	70	共同事業にて63名に保健指導案内発送 保健指導申し込み 0名 対象者のうち通院を始めた人数 8名		今回は、特定保健指導とダブる者には発送せず。	より重篤な事態への進行の防止策の策定	1
		7後発医薬品の利用促進	ジェネリック希望カードやシールの配布等で後発医薬品の利用促進を行い、国の目標としている平成32年度での後発医薬品使用率80%以上を達成する。	全て	男女	0～75	加入者全員	0	引き続き利用促進を継続 2023.11実績 86.70%		地道な啓発活動	供給不足により要望があっても十分に活用できていない	4
疾病予防		3インフルエンザ予防接種補助	・インフルエンザの重症化予防	全て	男女	18～74	被保険者、任意継続者	569	補助申請者 569名 実施率 25%		事業所のグループウェア掲示板等で掲示。	ワクチン接種推進の工夫要。	3


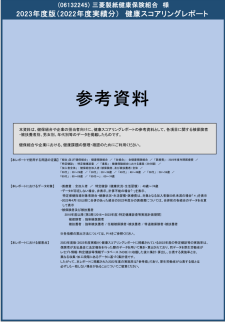
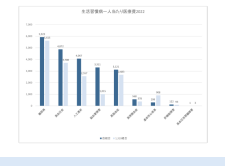

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業



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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	受診率：99.4%（未受診者0.6%は長期休業者）	勤務時間中に受診可 未受診者への受診勧奨	特になし	無
健康診断実施後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ 64	健診結果返却後：事務局より有所見者にメールで通知 ～就業可否判定時：看護師によりお手紙配布（生活習慣改善、受診勧奨） 産業医（看護師）面談：産業医の判断で実施	再検査については勤務時間中に受診可（治療は不可）	受診勧奨拒否者への対応が困難	無
海外赴任・帰任健診	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率：100%	人事情報に基づき、本人に直接連絡 産業医のいる医療機関で実施	特になし	無
ココロの健康診断	ストレス状況のフィードバック	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率：96.0%	メール、各部署などを通じての P R	結果に対する対応	無
E A P相談サービス	メンタル不調者の早期対応	被保険者	男女	18 ～ 64	10月にストレスチェックを実施	ストレスチェック実施直後の利用が多い	利用率の向上	無
メンタル対応マニュアル	メンタル不調者の早期発見と職場復帰を含めた対応	被保険者	男女	18 ～ 64	厚労省の指針に伴い新規作成	産業医の意見を聞きながら実施	ケースの多様化に対する対応	無
衛生講話	意識の啓発（年1回の恒例行事として実施）	被保険者	男女	18 ～ 64	年1回の恒例行事として実施「ガンはこわくない！ ～予防から治療まで」を実施	-	特になし	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		健康スコアリングレポート2023年度版（2022年(R4)度実施分）	その他	-
イ		健康スコアリングレポート2023年度版参考資料（2022年(R4)度実施分）	その他	-
ウ		生活習慣病一人当たり医療費比較2022	医療費・患者数分析	上位5疾病の一人当たり医療費がいずれも組合平均より高い。
エ		疾病別一人当たり医療費比較グラフ2022	健康リスク分析	年間の実績を健保組合集計と比較

才		疾病別一人当たり医療費と全組合集計指数2023.8	健康リスク分析	直近の実績を健保組合集計と比較
力		特定健診の問診回答2022	特定健診分析	-

# (06132245) 三菱製紙健康保険組合 様 2023年度版(2022年度実績分) 健康スコアリングレポート

\* 本レポートは、2020～2022年度のデータに基づいて作成しています。

貴組合の業態

化学工業・同類似業

## 健保組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、事業主と健保組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取組状況や健康状況等を可視化しています。経営者においては、企業の財産である従業員等の健康を守るために、健保組合と連携した従業員等の予防・健康づくりの取組のさらなる推進にご活用ください。なお、健康状況等に関する詳細情報は健保組合にお問い合わせください。



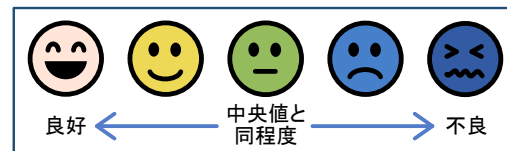
### 【本レポートで使用する用語の定義】

「組合」及び「健保組合」：健康保険組合 / 「全組合」：全健康保険組合 /  
「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診査 /  
「業態」：健康保険組合における業態（29分類）

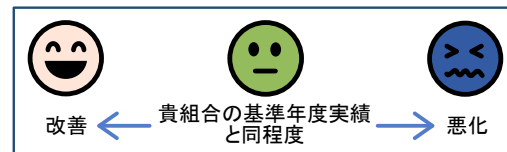
### 【本レポートにおける顔マーク】

顔マークの詳細については、健康スコアリングレポート参考資料P14・P15「(参考)各指標の算出方法」をご参照ください。

■判定基準値(全組合平均を100とした場合)



■判定基準値(貴組合の基準年度実績を100とした場合)



## 貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

### 特定健診・特定保健指導

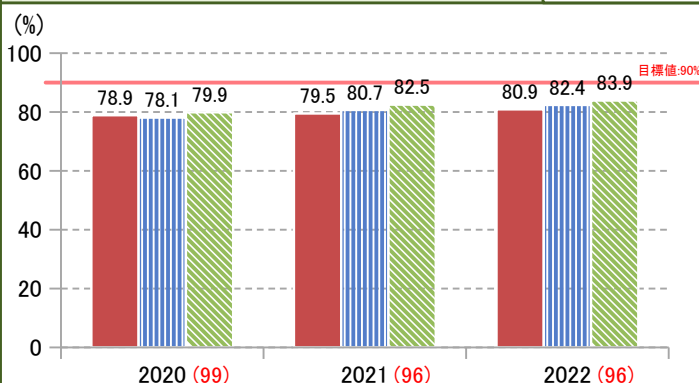
総合判定



#### 特定健診の実施率

1ランクUPまで(\*1)

あと 70人

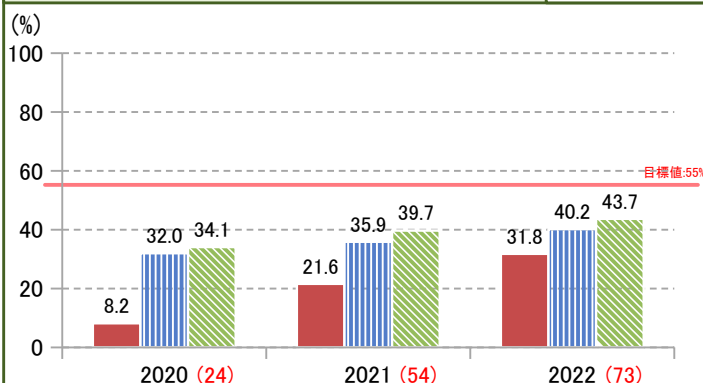


特定健診の実施率	2020	2021	2022
貴組合	78.9%	79.5%	80.9%
	698位 / 1,126組合	836位 / 1,127組合	820位 / 1,123組合
業態平均	78.1%	80.7%	82.4%
単一組合平均	79.9%	82.5%	83.9%

#### 特定保健指導の実施率

1ランクUPまで(\*1)

あと 49人



特定保健指導の実施率	2020	2021	2022
貴組合	8.2%	21.6%	31.8%
	1,004位 / 1,126組合	798位 / 1,127組合	656位 / 1,123組合
業態平均	32.0%	35.9%	40.2%
単一組合平均	34.1%	39.7%	43.7%

※ 目標値は、第3期(2018～2023年度)特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

※ 順位は、保険者種別(単一・総合)目標の達成率の高い順にランキング。

※ ( )内の数値は、単一組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

※ (\*1)「ランクUP」は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(実施人数)を記載。

■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 単一組合平均

# 貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)

## 健康状況

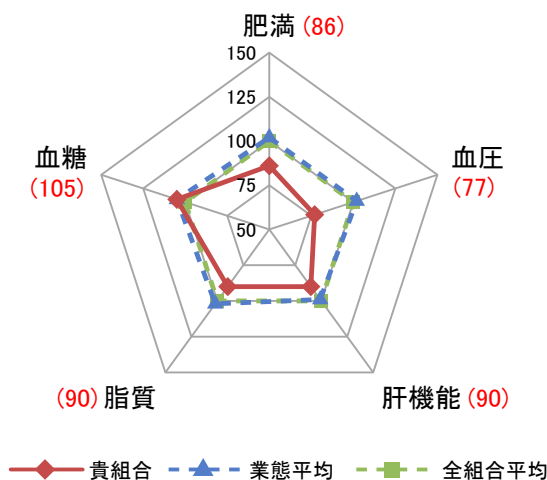
全組合平均を100とした場合

総合判定



\* 数値が高いほど、良好な状態

[全組合平均: 100]



※ 2022年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	貴組合	84	87	86	
	業態平均	102	102	102	
血圧	貴組合	86	83	77	
	業態平均	103	102	102	
肝機能	貴組合	87	88	90	
	業態平均	99	99	99	
脂質	貴組合	88	93	90	
	業態平均	100	101	102	
血糖	貴組合	110	109	105	
	業態平均	106	105	105	

## 健康状況

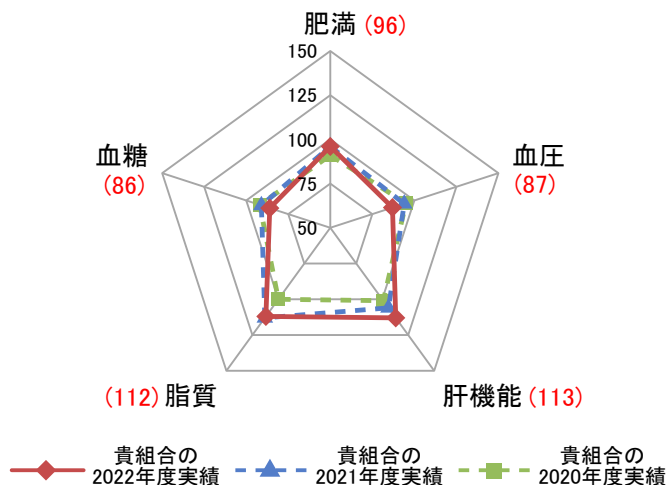
貴組合の2019年度実績を100とした場合

総合判定



\* 数値が高いほど、改善された状態

[貴組合の2019年度実績: 100]



健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	貴組合	91	96	96	
血圧	貴組合	95	94	87	
肝機能	貴組合	101	106	113	
脂質	貴組合	100	113	112	
血糖	貴組合	92	91	86	

## 【コラム】適度な飲酒で健康な肝臓を！

飲酒習慣別に肝機能異常症のリスク保有者割合をみると、1回の飲酒量が「1合未満」では、肝機能異常症のリスク保有者割合は飲酒頻度によらずほぼ同程度です。

しかしながら、飲酒頻度が同じ場合、1回の飲酒量が多いほど肝機能異常症のリスク保有者割合は高くなり、1回の飲酒量が「1合未満」から「3合以上」に増加すると肝機能異常症のリスク保有者割合は「ほとんど飲まない」「時々」では約1.8倍に、「毎日」では約2.4倍に上昇します。

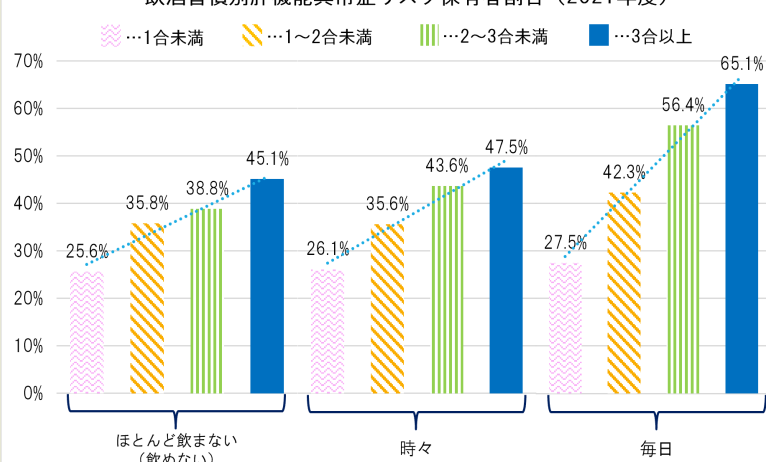
健康な肝臓を保つために、休肝日を作る、飲む量を1合減らす等、適度な飲酒習慣を心掛けるよう促しましょう。

※飲酒状況に関する質問票の全てに回答がある者のみを対象に算出

※2022年度報告(2021年度実績)データより算出

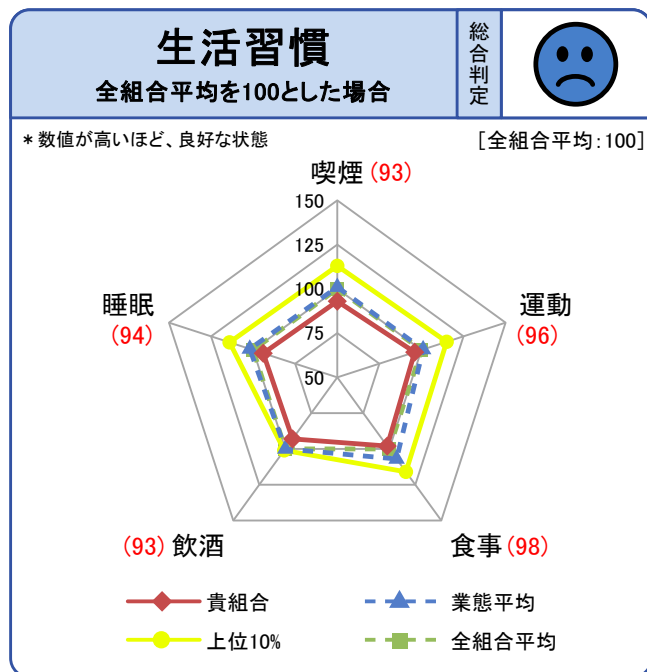
※肝機能異常症のリスク保有者…AST 31U/L以上、ALT 31U/L以上、γ-GTP 51U/L以上のいずれかに該当する者(健康スコアリングレポートと同一の定義)

飲酒習慣別肝機能異常症リスク保有者割合(2021年度)








# 貴組合の生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）

※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

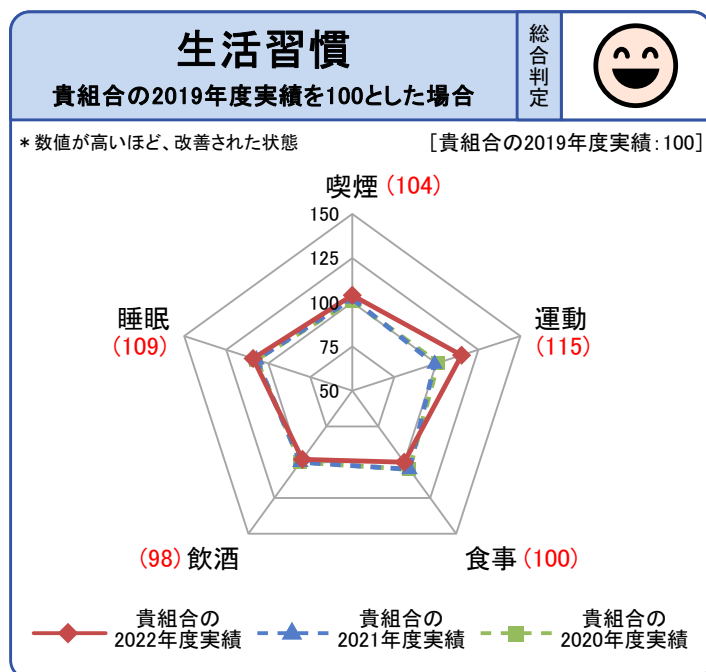


※ 2022年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	ランクUPまで (※1)
喫煙	貴組合	92	92	93	
	業態平均	101	101	101	 あと 65人
	上位10%	112	112	113	
運動	貴組合	89	85	96	 あと 22人
	業態平均	101	101	101	
	上位10%	113	112	115	
食事	貴組合	102	103	98	 あと 16人
	業態平均	107	107	107	
	上位10%	118	119	116	
飲酒	貴組合	95	94	93	 あと 35人
	業態平均	100	100	100	
	上位10%	101	101	101	
睡眠	貴組合	91	91	94	 あと 42人
	業態平均	103	102	102	
	上位10%	114	115	114	

※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合は、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。

(※1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数)を記載。



生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	
喫煙	貴組合	101	102	104	
運動	貴組合	101	99	115	
食事	貴組合	105	105	100	
飲酒	貴組合	100	100	98	
睡眠	貴組合	107	107	109	

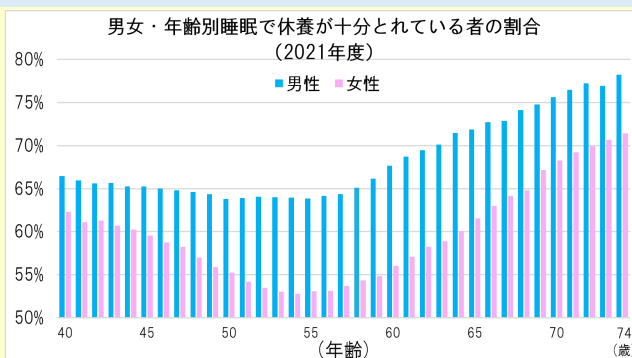
## 【コラム】生活習慣を見直し、睡眠で休養を十分とりましょう！

特定健診の睡眠に関する質問の結果を男女・年齢別にみると、40代から50代半ばにかけて睡眠で休養が十分とれている者の割合が低下しています。特に女性ではその傾向が顕著に表れており、その低下の程度が大きくなっています。少しでも良い睡眠習慣を身につけられるように、睡眠環境や生活習慣を可能な範囲で見直すように促しましょう。

※睡眠に関する質問票の回答がある被保険者のみを対象に算出

※2022年度報告（2021年度実績）データより算出

※睡眠で休養が十分とれている者の割合…特定健診の睡眠に関する質問「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者の数／特定健診の睡眠に関する質問に回答した者の数



(注) 【本レポートにおけるデータ対象】

・医療費：全加入者 / 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳。

・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。

健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。

・2023年4月1日以前に合併のあった組合の2022年度分の医療費については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

# 貴組合の医療費状況

## 1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移

### 医療費

参考：医療費総額(2022年度)

貴組合

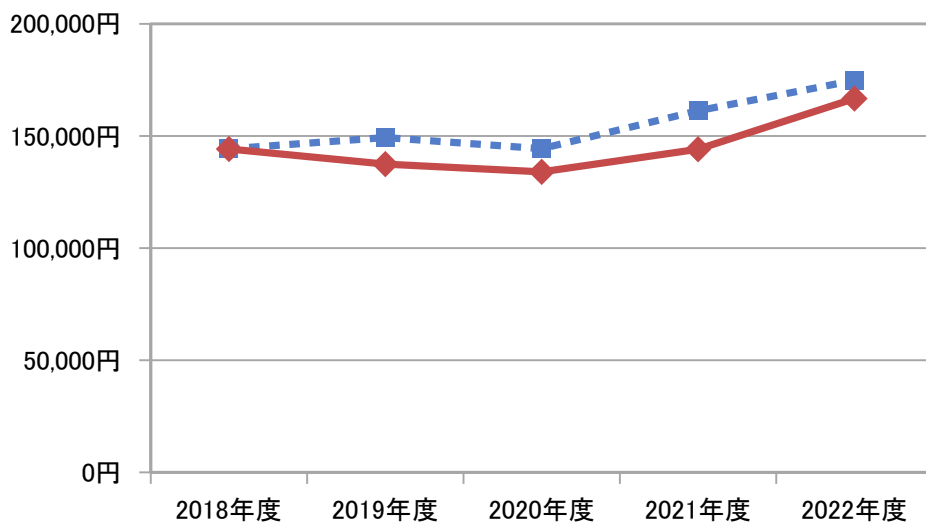
630百万円

—◆— 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない貴組合の総医療費を貴組合の加入者数で除した医療費。

-■- 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1人あたり医療費	144,205円	137,460円	134,009円	144,096円	166,696円
性・年齢補正後標準医療費	144,284円	149,298円	144,346円	161,270円	174,805円

【貴組合の1人あたり医療費(2022年度)】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
166,696円	174,805円	0.95

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費(2022年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	148,032円	193,427円	106,736円	112,997円	132,706円	248,309円	266,979円
業態平均	166,436円	179,048円	100,927円	133,885円	157,454円	225,755円	337,622円
全組合平均	169,577円	181,951円	99,951円	134,300円	158,896円	227,499円	341,443円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。

## 貴組合の後発医薬品の使用割合

### 貴組合の後発医薬品の使用割合(数量シェア)の推移

	2019年 3月診療分	2020年 3月診療分	2021年 3月診療分	2022年 3月診療分	2023年 3月診療分
後発医薬品の使用割合	79.0%	82.3%	80.8%	79.6%	80.4%

※実績年度の集計値ではなく、3月診療分の集計値。

健康スコアリングレポート【レポート本紙】

2023年度版

(2022年度実績分)

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省

## 参考資料

本資料は、健保組合や企業の担当者向けに、健康スコアリングレポートの参考資料として、各項目に関する被保険者・被扶養者別、男女別、年代別等のデータを掲載したものです。

健保組合や企業における、健康課題の整理・確認のためにご利用ください。

【本レポートで使用する用語の定義】 「組合」及び「健保組合」：健康保険組合 ／ 「全組合」：全健康保険組合 ／ 「医療費」：2022年度年間医療費 ／ 「特定健診」：特定健康診査 ／ 「業態」：健康保険組合における業態（29分類） ／ 「加入者全体」：健保組合加入者（被保険者、及び被扶養者）全体 ／ 「20代」：20～29歳 ／ 「30代」：30～39歳 ／ 「40代」：40～49歳 ／ 「50代」：50～59歳 ／ 「60代」：60～69歳 ／ 「60代～」：60～74歳

【本レポートにおけるデータ対象】 ・医療費：全加入者 ／ 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳  
・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示、  
特定保健指導対象者割合・健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示  
・2023年4月1日以前に合併のあった組合の2022年度分の医療費については、合併前の各組合のデータを合算して表示  
・被保険者及び被扶養者  
2018年度以降〔第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間〕  
被保険者：強制被保険者  
被扶養者：強制被扶養者 / 任継被保険者・被扶養者 / 特退被保険者・被扶養者

※各指標の算出方法については、P14をご参照ください。

【本レポートにおける留意点】 2023年度版(2022年度実績分)健康スコアリングレポートに掲載されている2022年度の特定健診等の実施率は、保険者が支払基金に法定報告を行った際のデータを用いて集計・算出されており、同データを厚生労働省がレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に収載した後に集計・算出し、公表する実施率とは、異なる収集・加工段階にあるデータに基づく集計値です。  
したがって、本レポートに掲載された2022年度の実施率は「参考値」であり、厚生労働省が公表する値とは必ずしも一致しない場合があることについてご留意ください。

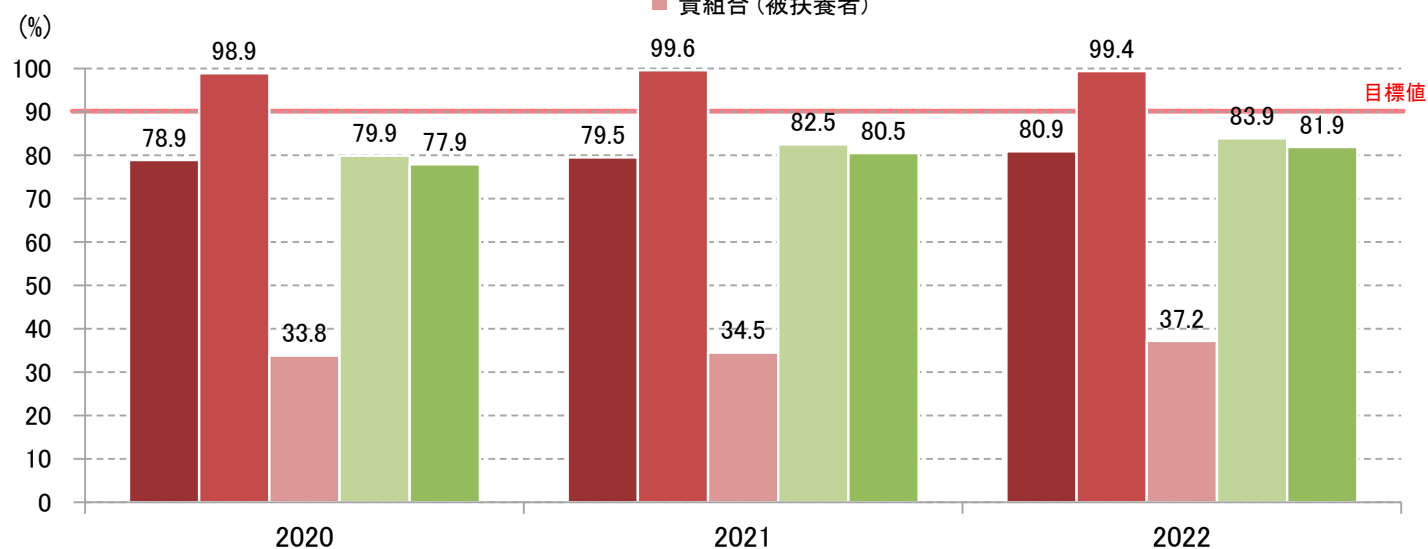
# 貴健保組合の特定健診の実施状況

## 特定健診の実施率



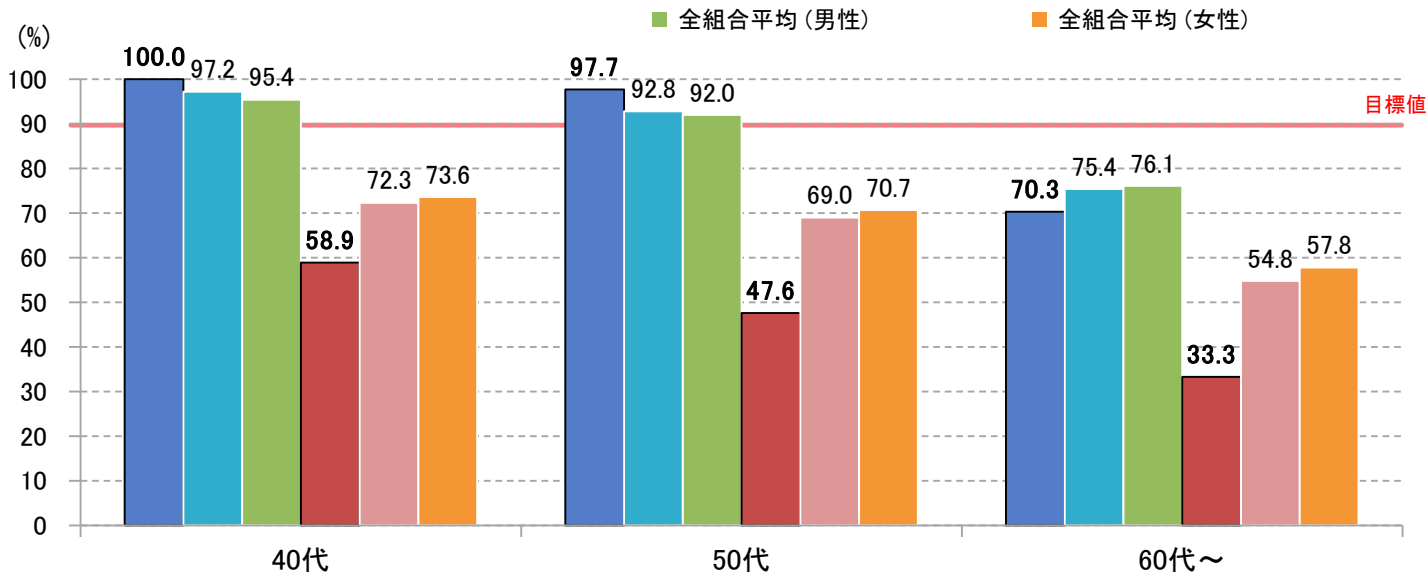
### 【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



### 【特定健診の実施率】

男女別、年代別



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定健診の実施率	貴組合	80.9%	99.4%	37.2%	99.3%	50.8%	86.7%	80.3%	57.3%
	業態平均	82.4%	94.6%	52.5%	93.2%	69.4%	85.5%	82.1%	66.8%
	全組合平均	81.9%	93.4%	49.3%	91.8%	70.6%	85.0%	82.0%	67.9%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

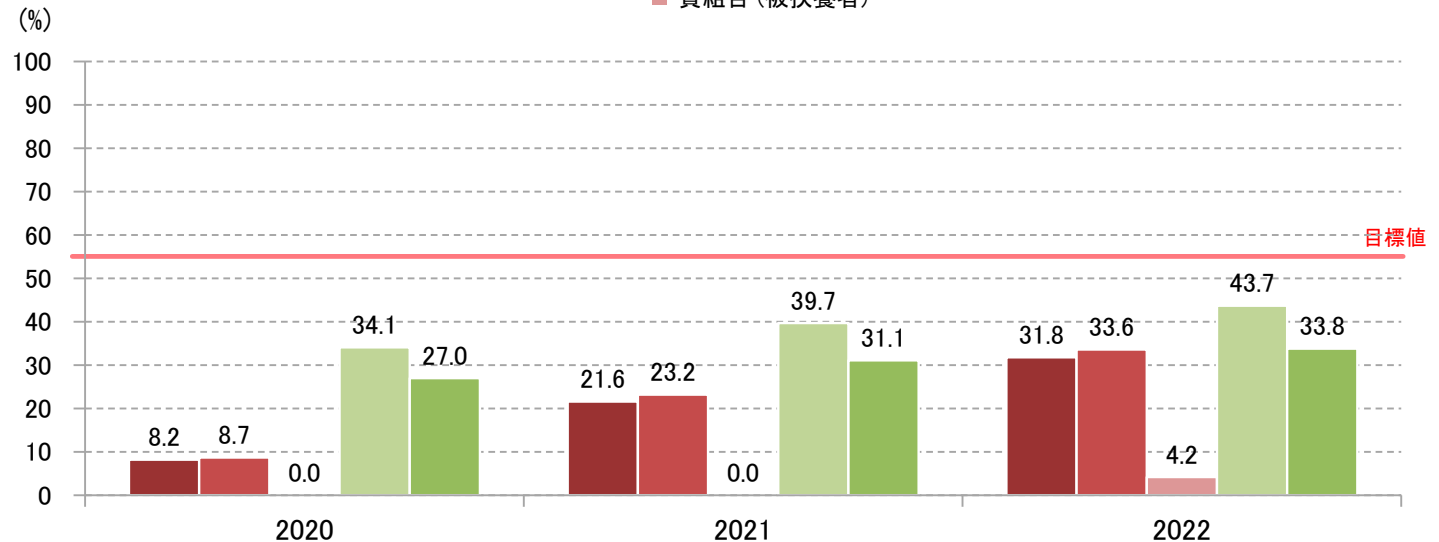
# 貴健保組合の特定保健指導の実施状況



## 【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

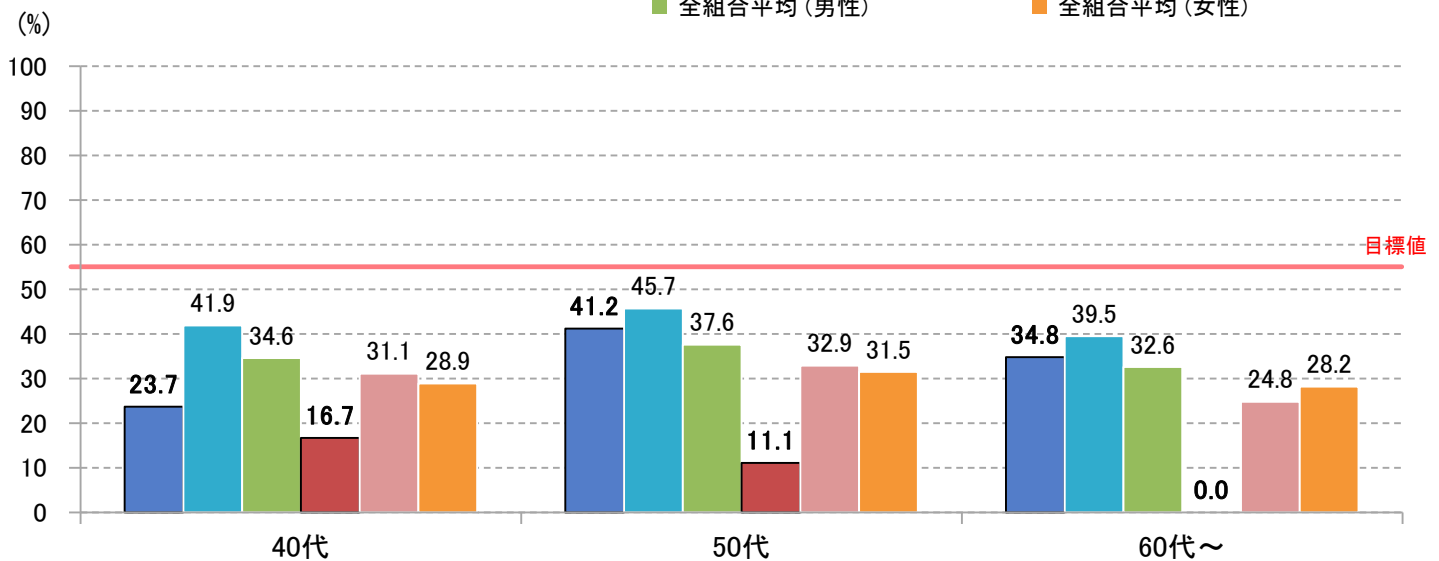
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



## 【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導の実施率	貴組合	31.8%	33.6%	4.2%	34.4%	11.4%	23.0%	37.7%	29.6%
	業態平均	40.2%	42.6%	13.9%	42.3%	30.8%	40.1%	43.2%	36.8%
	全組合平均	33.8%	35.1%	17.3%	34.9%	29.6%	33.5%	36.3%	31.6%

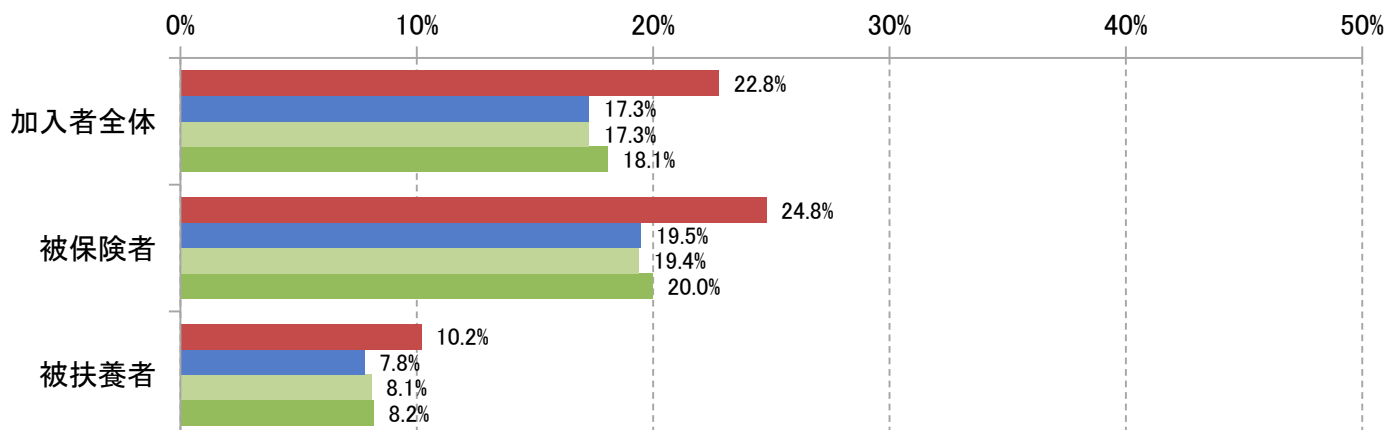
※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

# 貴健保組合の特定保健指導対象者割合

## 【特定保健指導の対象者割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

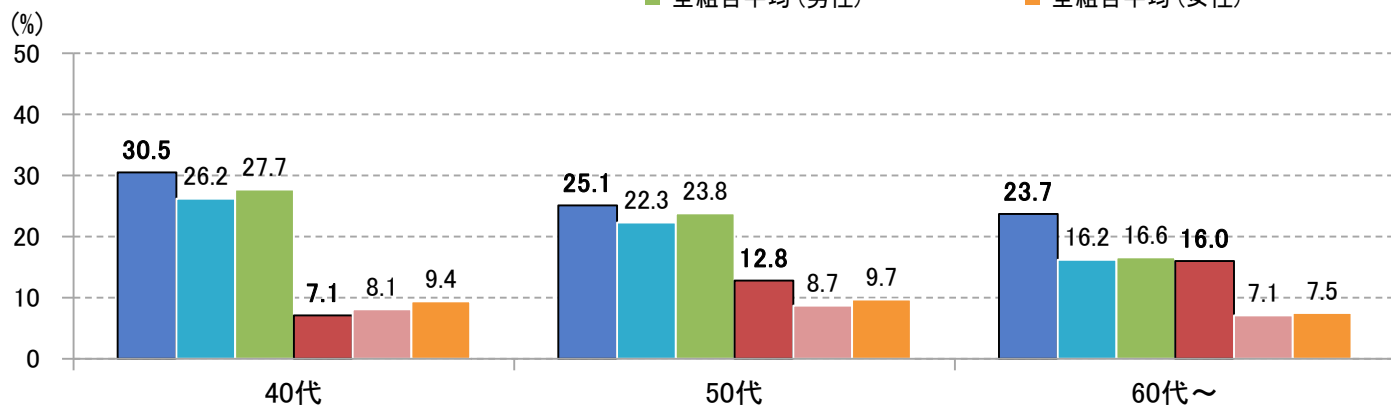
■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 単一組合平均 ■ 全組合平均



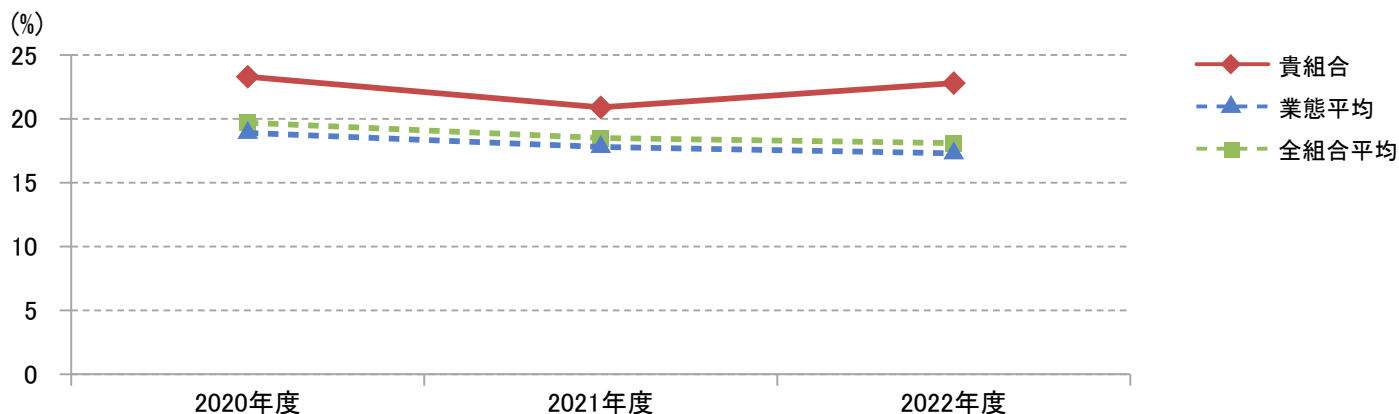
## 【特定保健指導の対象者割合】

男女別、年代別

■ 貴組合(男性) ■ 貴組合(女性)  
■ 業態平均(男性) ■ 業態平均(女性)  
■ 全組合平均(男性) ■ 全組合平均(女性)



## 【特定保健指導対象者割合の経年変化】



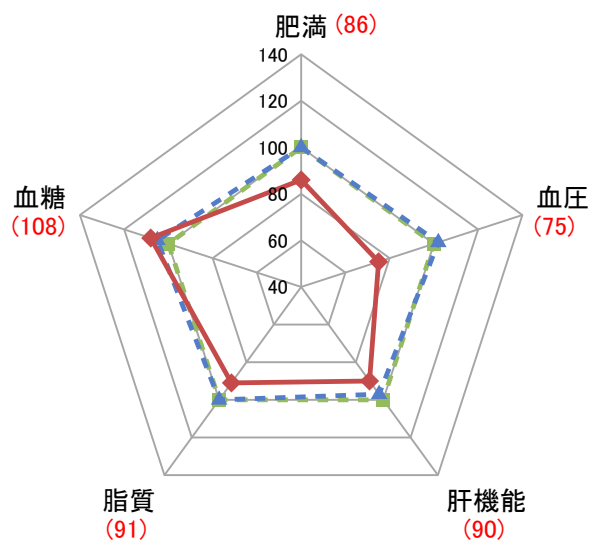
	2020年度	2021年度	2022年度
貴組合	23.3	20.9	22.8
業態平均	18.9	17.8	17.3
全組合平均	19.7	18.5	18.1

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
特定保健指導 の対象者割合	貴組合	22.8%	24.8%	10.2%	26.6%	10.8%	23.2%	22.5%	22.1%
	業態平均	17.3%	19.5%	7.8%	23.0%	8.2%	19.0%	17.1%	13.1%
	全組合平均	18.1%	20.0%	8.2%	24.1%	9.2%	20.2%	18.0%	13.1%

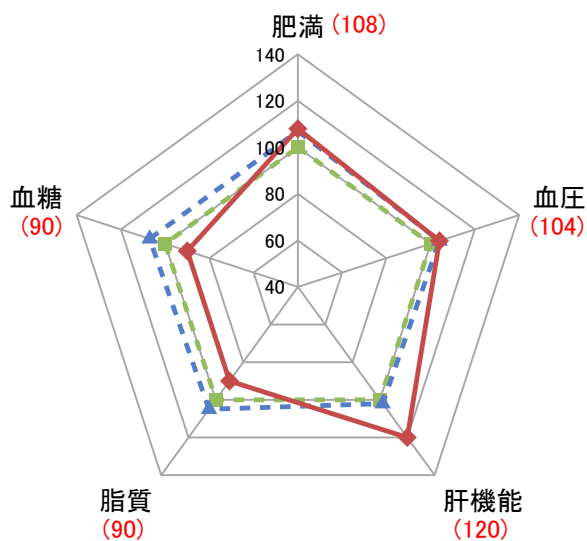
# 貴健保組合の健康状況の詳細

## 【健康状況(特定健診結果)】

被保険者



被扶養者



—◆— 貴組合    -▲- 業態平均    -■- 全組合平均

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
内臓脂肪型肥満の リスク保有者の割合	貴組合	46.3%	50.4%	20.4%	53.7%	22.5%	41.3%	49.1%	45.9%
	業態平均	39.0%	43.1%	20.6%	50.6%	20.1%	35.8%	40.9%	43.6%
	全組合平均	39.7%	43.1%	22.0%	51.6%	22.2%	37.1%	41.3%	43.1%
高血圧の リスク保有者の割合	貴組合	45.9%	48.7%	28.5%	50.9%	30.1%	37.9%	49.9%	49.2%
	業態平均	34.7%	36.1%	28.3%	40.7%	24.9%	27.5%	38.0%	47.9%
	全組合平均	35.5%	36.7%	29.5%	41.3%	27.0%	27.9%	38.7%	48.4%
肝機能異常症の リスク保有者の割合	貴組合	35.0%	38.4%	13.6%	42.5%	11.2%	31.4%	36.5%	36.9%
	業態平均	31.8%	35.4%	16.0%	42.5%	14.6%	30.4%	33.7%	31.2%
	全組合平均	31.5%	34.4%	16.3%	42.5%	15.3%	30.5%	33.3%	30.2%
脂質異常症の リスク保有者の割合	貴組合	21.9%	23.7%	11.1%	25.7%	10.0%	18.8%	23.5%	22.1%
	業態平均	19.4%	21.6%	9.5%	26.3%	8.2%	18.2%	20.3%	20.6%
	全組合平均	19.8%	21.6%	10.0%	27.1%	9.0%	18.9%	20.6%	20.2%
糖尿病の リスク保有者の割合	貴組合	31.7%	32.3%	27.7%	34.7%	22.2%	20.3%	36.7%	42.6%
	業態平均	31.5%	33.3%	23.3%	38.5%	20.1%	22.5%	35.8%	47.4%
	全組合平均	33.2%	34.8%	24.9%	40.5%	22.5%	24.1%	36.9%	48.4%

【リスク保有者の判定基準】2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合

■肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

■肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

■脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

■血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

■血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上

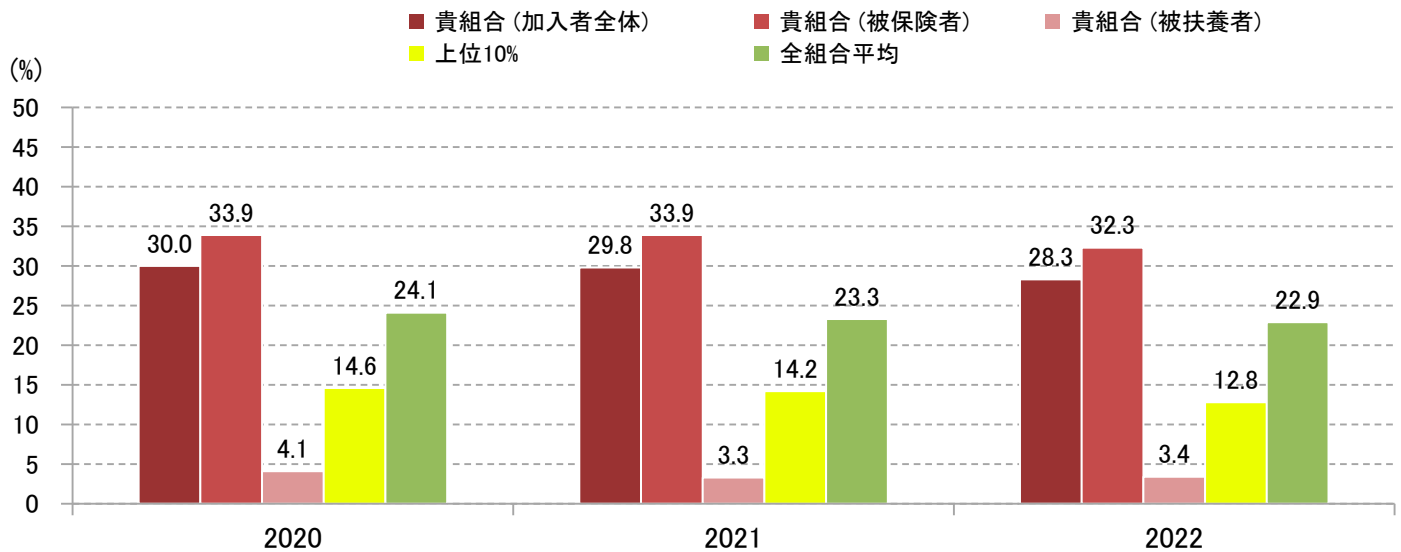
やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

# 貴健保組合の喫煙習慣の詳細

## 喫煙習慣リスク



### 【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	28.3%	32.3%	3.4%	35.5%	5.4%	29.1%	28.5%	22.1%
	業態平均	21.8%	25.6%	5.1%	30.0%	8.6%	23.4%	21.4%	18.2%
	上位10%	12.8%	14.6%	4.3%	17.3%	4.1%	11.0%	12.0%	11.5%
	全組合平均	22.9%	26.2%	5.7%	31.3%	10.6%	24.5%	22.9%	18.9%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者のことをいう。

### 【コラム】喫煙対策により保健事業費の削減へ！

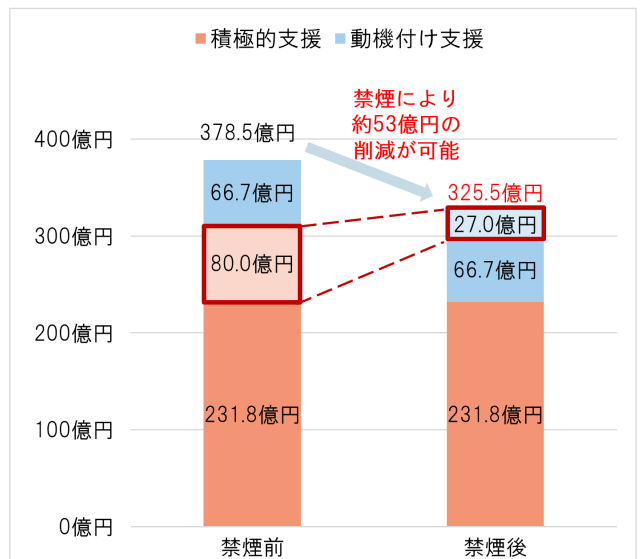
積極的支援対象者のうち、喫煙によって保健指導レベルが動機付け支援から積極的支援となった者は、25.7%を占めています。喫煙をやめることで保健指導レベルが動機付け支援となった場合、集合契約Aの単価で計算すると、該当者に係る保健指導のコストは全組合で80億円から27億円へ約3分の1に減少するため、年間約53億円（全費用378.5億円の14%）の保健指導費が削減されます。喫煙対策に取り組み、保健指導費の削減を目指しましょう！

#### 特定保健指導の階層別 保健指導費の内訳

	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	喫煙習慣	保健指導レベル	保健指導に係る費用※1	積極的支援全体に占める割合※2
腹囲 ≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	228.1億円	73.2%
	1つ該当	あり	積極的支援	76.1億円	24.4%
	1つ該当	なし	動機付け支援	61.3億円	
BMI 上記以外で BMI ≥25kg/m <sup>2</sup>	3つ該当		積極的支援	3.7億円	1.2%
	2つ該当	あり	積極的支援	3.9億円	1.3%
	2つ該当	なし	動機付け支援	5.2億円	
	1つ該当		動機付け支援	0.2億円	

※1 集合契約Aの単価 動機付け支援8,470円、積極的支援25,120円として計算  
※2 健康保険組合と共済組合をあわせて算出した2021年度の実績

#### 全組合の保健指導費概算（2021年度）



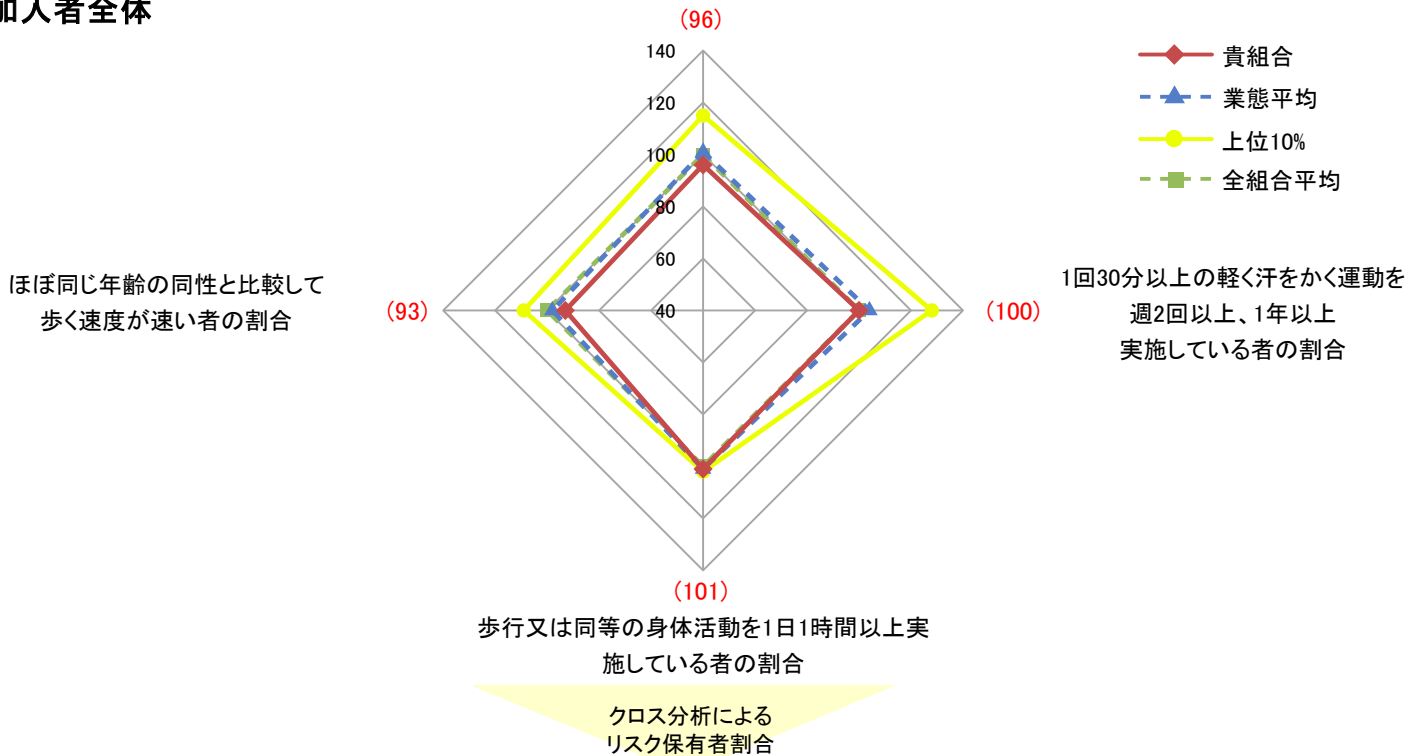
# 貴健保組合の運動習慣の詳細

## 運動習慣リスク



### 加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合



## 運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。

※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。

■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

			加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な運動習慣を有する者の割合		貴組合	32.2%	31.9%	35.3%	32.6%	31.0%	32.6%	32.1%	33.9%
		業態平均	34.0%	33.2%	37.6%	35.7%	31.1%	31.6%	34.1%	41.0%
		上位10%	38.5%	38.5%	44.0%	41.7%	35.6%	34.6%	39.8%	49.8%
		全組合平均	33.6%	32.8%	37.6%	35.2%	31.1%	31.5%	33.3%	39.7%
運動習慣に関する質問	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	25.4%	25.2%	27.4%	26.4%	22.2%	25.4%	24.3%	34.7%
		業態平均	26.6%	26.0%	29.2%	30.0%	21.1%	23.3%	27.4%	35.0%
		上位10%	32.5%	33.4%	33.2%	36.3%	27.1%	28.0%	35.0%	44.1%
		全組合平均	25.5%	24.9%	29.1%	28.8%	20.6%	22.6%	25.9%	32.4%
	歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	41.1%	40.1%	49.2%	41.7%	39.1%	41.5%	41.0%	39.0%
		業態平均	41.2%	39.5%	49.1%	40.9%	41.7%	41.2%	39.9%	45.1%
		上位10%	41.8%	39.3%	54.5%	41.8%	45.3%	39.1%	41.7%	48.9%
		全組合平均	40.8%	39.2%	49.0%	40.2%	41.6%	40.6%	39.4%	44.3%
	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	43.3%	43.4%	42.4%	43.6%	42.3%	39.7%	45.2%	48.3%
		業態平均	45.8%	46.4%	43.0%	47.1%	43.6%	43.2%	46.8%	50.4%
		上位10%	50.8%	52.7%	46.1%	55.5%	43.8%	48.9%	52.4%	56.9%
		全組合平均	46.5%	47.1%	43.6%	48.0%	44.3%	44.5%	47.1%	50.5%

※運動習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

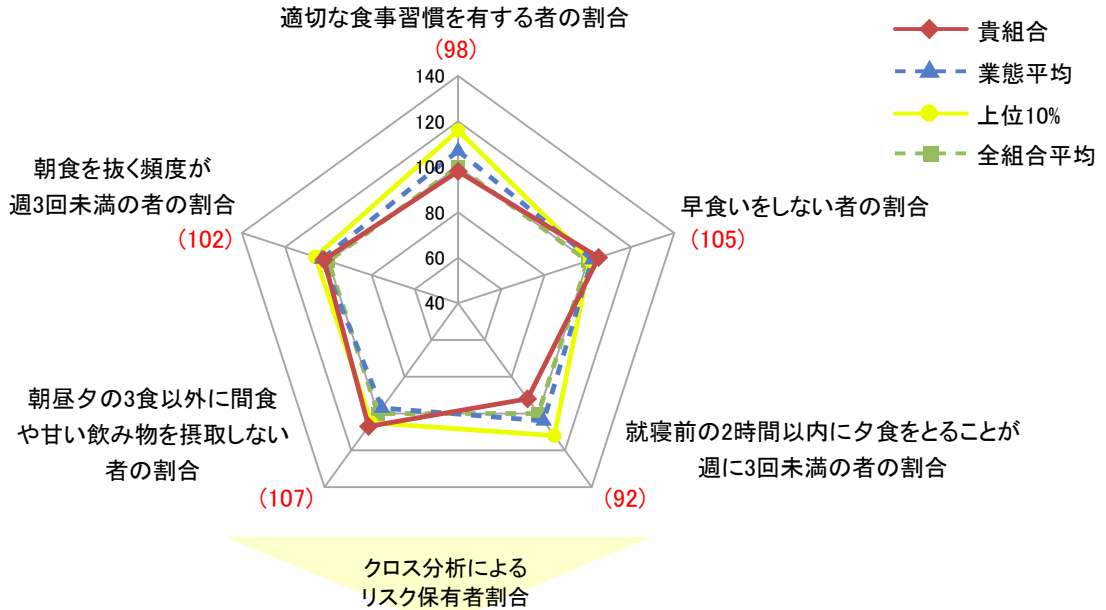
※適切な運動習慣を有する者とは、運動習慣に関する3つの質問項目のうち2つ以上が適切である者のことをいう。

## 貴健保組合の食事習慣の詳細

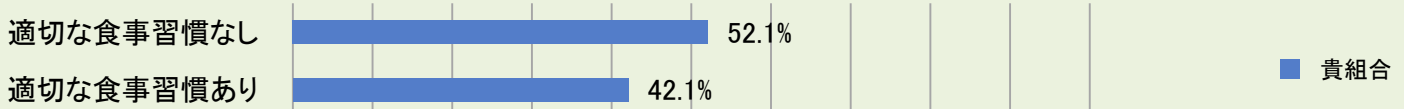
## 食事習慣リスク



## 加入者全体



### ■食事習慣と肥満リスク保有者割合（BMI・腹囲）



※「適切な食事習慣あり」は「適切な食事習慣を有する者」と同義。

※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準:2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。

■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

			加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な食事習慣を有する者の割合		貴組合	49.1%	46.7%	67.7%	45.4%	62.1%	45.1%	49.9%	64.4%
		業態平均	53.2%	49.5%	68.8%	48.6%	60.3%	47.6%	55.2%	65.4%
		上位10%	58.0%	52.7%	70.8%	53.7%	66.8%	54.0%	59.6%	68.4%
		全組合平均	49.9%	46.5%	67.5%	45.4%	56.5%	44.0%	51.2%	62.4%
食事習慣に関する質問	朝食をしない者の割合	貴組合	71.2%	70.4%	77.0%	69.8%	76.0%	73.3%	70.1%	72.9%
		業態平均	69.0%	67.0%	77.4%	65.2%	74.9%	67.2%	69.6%	72.9%
		上位10%	68.3%	64.5%	78.6%	62.5%	78.0%	66.5%	68.7%	72.9%
		全組合平均	67.6%	65.9%	76.6%	63.7%	73.4%	65.5%	68.1%	71.7%
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	63.3%	59.9%	89.5%	57.1%	85.2%	61.9%	61.9%	83.1%
		業態平均	72.0%	67.9%	90.8%	65.5%	82.6%	68.3%	72.7%	81.7%
		上位10%	77.4%	73.6%	91.0%	72.0%	87.8%	75.2%	79.3%	84.7%
		全組合平均	69.0%	65.1%	90.0%	62.1%	79.5%	65.3%	69.1%	78.8%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	25.3%	28.0%	6.0%	30.8%	6.6%	18.4%	29.1%	28.0%
		業態平均	23.0%	25.8%	11.6%	30.1%	12.1%	19.7%	25.0%	27.9%
		上位10%	24.7%	29.2%	11.1%	33.9%	11.4%	21.9%	27.7%	28.3%
		全組合平均	23.6%	25.8%	12.2%	30.8%	12.9%	20.3%	25.3%	28.1%
	朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	79.7%	78.1%	91.6%	77.4%	87.7%	76.1%	80.7%	89.0%
		業態平均	80.5%	78.2%	90.9%	77.3%	85.6%	76.4%	81.9%	89.6%
		上位10%	82.9%	80.9%	92.1%	80.2%	89.1%	79.8%	84.3%	90.8%
		全組合平均	78.4%	76.1%	90.3%	75.2%	83.0%	73.6%	79.6%	88.0%

※食事習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※適切な食事習慣を有する者とは、食事習慣に関する4つの質問項目のうち3つ以上が適切である者のことをいう。

# 貴健保組合の飲酒習慣の詳細

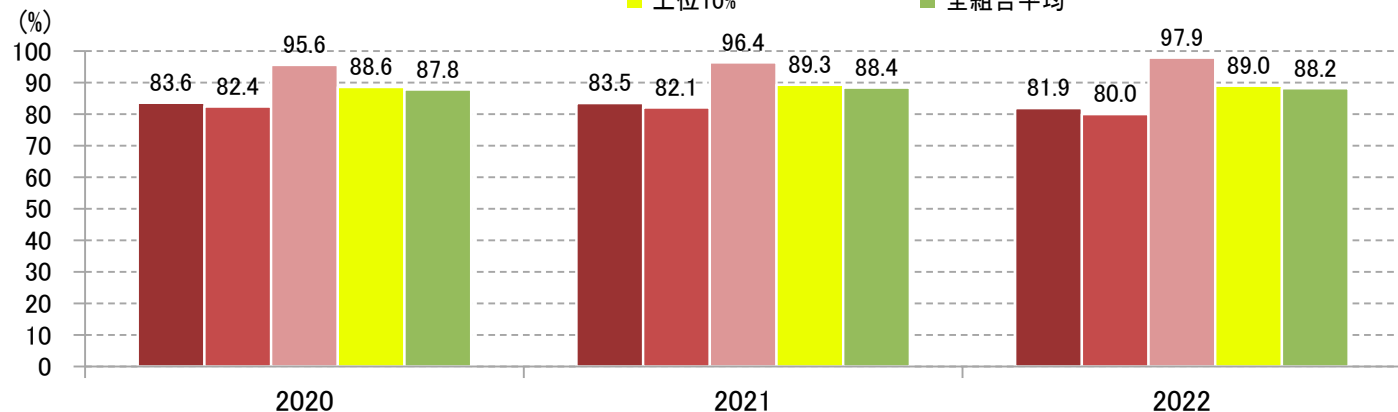
## 飲酒習慣リスク



### 【適切な飲酒習慣を有する者（非多量飲酒群）の割合】

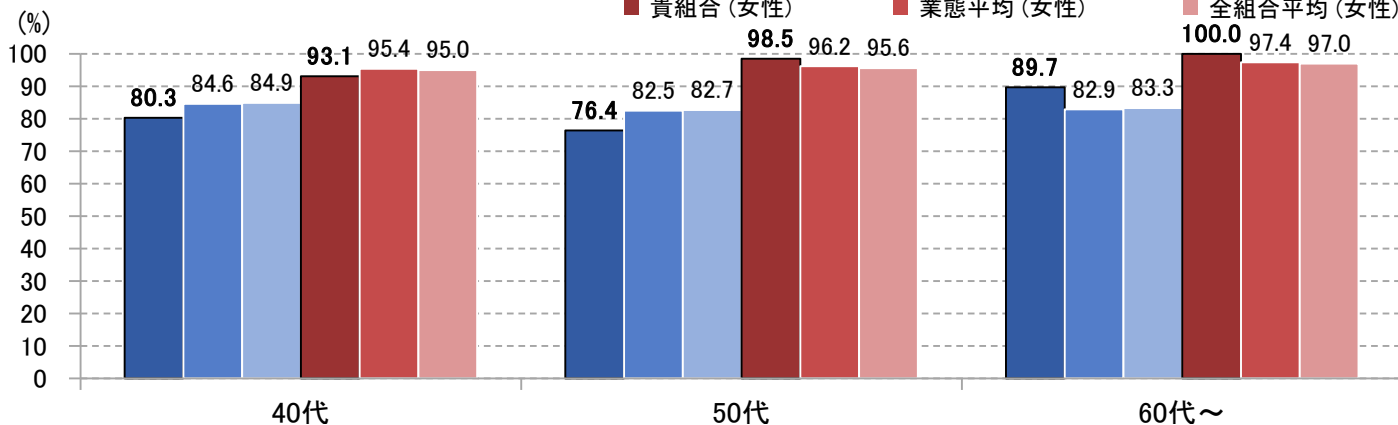
#### 加入者全体、被保険者・被扶養者別

■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（被保険者） ■ 貴組合（被扶養者）  
■ 上位10% ■ 全組合平均



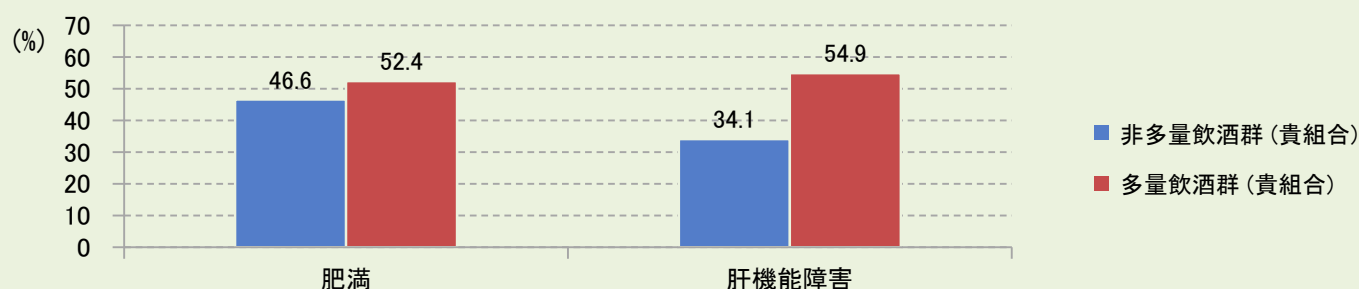
#### 男女別、年代別

■ 貴組合（男性） ■ 業態平均（男性） ■ 全組合平均（男性）  
■ 貴組合（女性） ■ 業態平均（女性） ■ 全組合平均（女性）



クロス分析による  
リスク保有者割合

### ■ 飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



【リスク保有者の判定基準】2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合

■ 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク

■ 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	81.9%	80.0%	97.9%	78.6%	96.4%	83.3%	79.9%	91.3%
	業態平均	88.0%	86.2%	96.2%	83.5%	96.0%	88.7%	87.4%	87.3%
	上位10%	89.0%	87.0%	96.2%	84.5%	97.5%	89.6%	87.8%	88.8%
	全組合平均	88.2%	86.8%	96.1%	83.8%	95.6%	88.8%	87.5%	87.9%

※飲酒習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※適切な飲酒習慣を有する者とは、「非多量飲酒群」を指し、具体的には、「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者のことをいう。

①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者。

# 貴健保組合の睡眠習慣の詳細

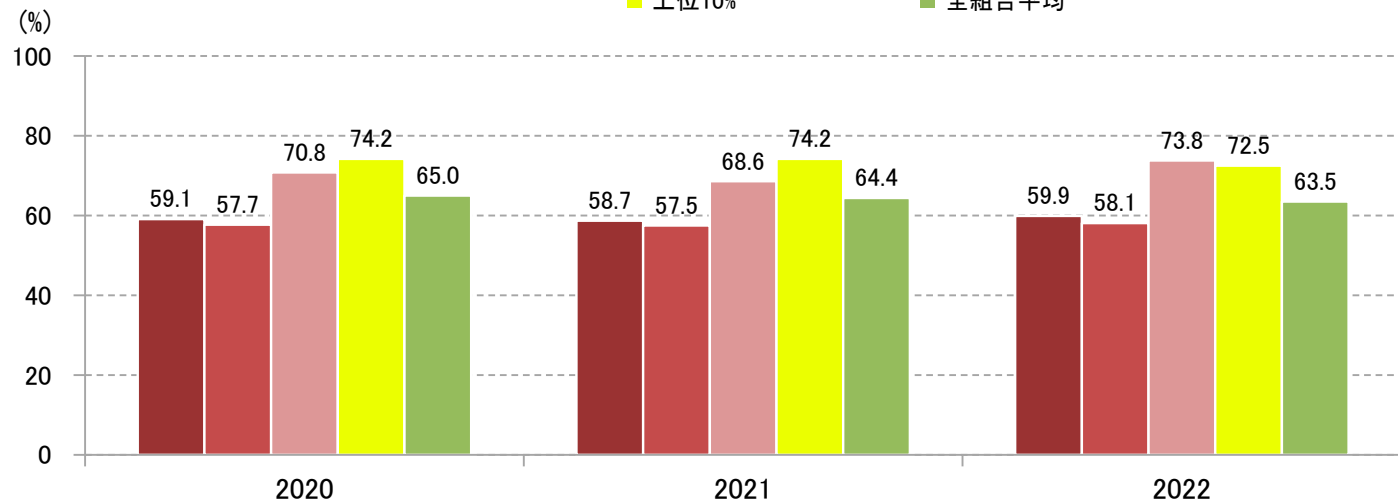
## 睡眠習慣リスク



### 【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

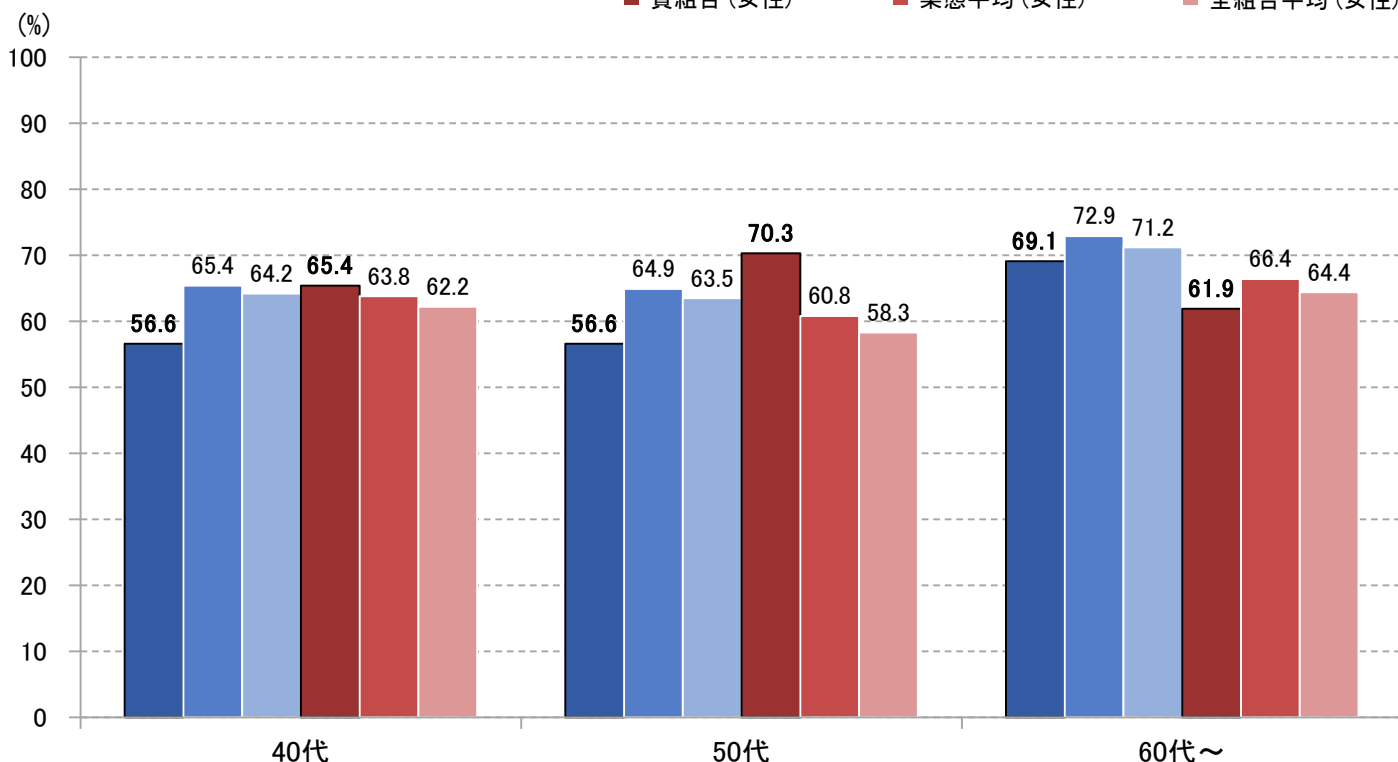
■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（被保険者） ■ 貴組合（被扶養者）  
■ 上位10% ■ 全組合平均



### 【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

男女別、年代別

■ 貴組合（男性） ■ 業態平均（男性） ■ 全組合平均（男性）  
■ 貴組合（女性） ■ 業態平均（女性） ■ 全組合平均（女性）

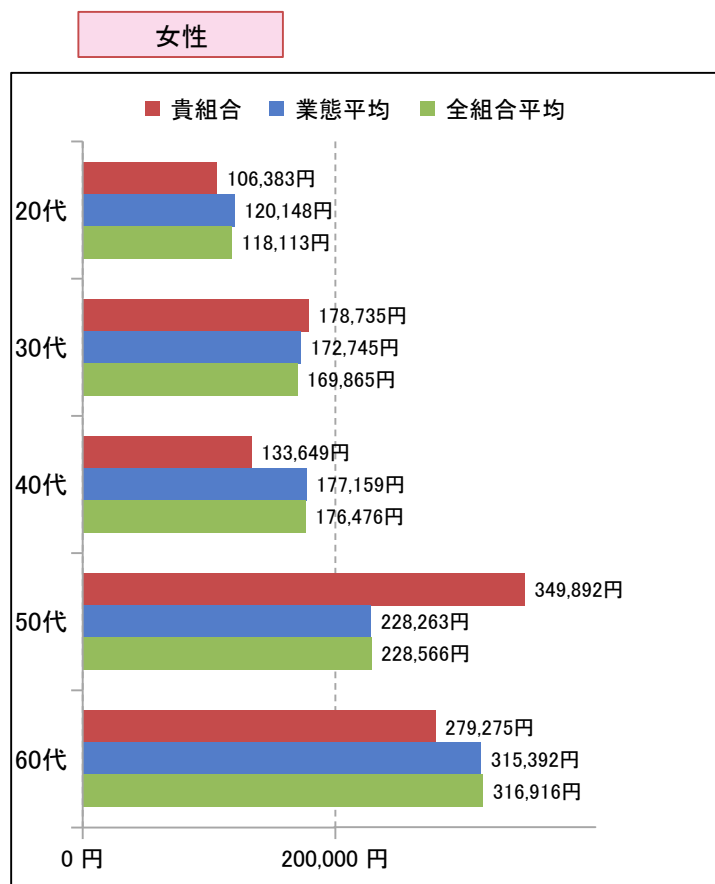
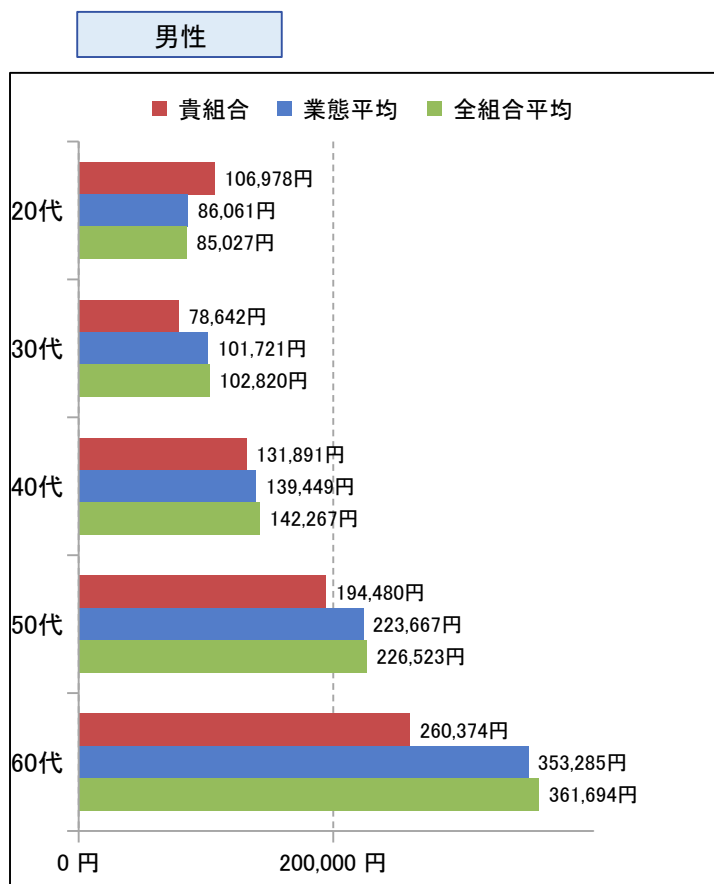


		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
睡眠で休養が十分とれている者の割合	貴組合	59.9%	58.1%	73.8%	57.7%	68.0%	59.2%	59.1%	67.8%
	業態平均	65.0%	63.6%	71.0%	66.3%	62.9%	64.8%	63.3%	70.6%
	上位10%	72.5%	71.9%	74.2%	76.5%	69.2%	73.5%	70.8%	75.3%
	全組合平均	63.5%	62.2%	70.5%	65.2%	61.0%	63.4%	61.4%	68.6%

※睡眠習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。  
※特定健診の問診票「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者。

# 貴健保組合の医療費の詳細

## 【男女別・年代別1人あたり医療費の状況】



## 【貴組合の1人あたり医療費の状況】

	加入者全体	男性	女性
医療費	166,696円	148,032円	193,427円
医科医療費	109,903円	95,807円	130,090円
歯科医療費	20,333円	19,256円	21,875円
調剤医療費	36,461円	32,969円	41,461円

## 【男女別・年代別1人あたり医療費の状況】

	男性				
	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	106,978円	78,642円	131,891円	194,480円	260,374円
業態平均	86,061円	101,721円	139,449円	223,667円	353,285円
全組合平均	85,027円	102,820円	142,267円	226,523円	361,694円

	女性				
	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	106,383円	178,735円	133,649円	349,892円	279,275円
業態平均	120,148円	172,745円	177,159円	228,263円	315,392円
全組合平均	118,113円	169,865円	176,476円	228,566円	316,916円

# 貴健保組合の特定健診・特定保健指導の詳細(経年データ)

## ■特定健診の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
特定健診の実施率	貴組合	78.9%	79.5%	80.9%	98.9%	99.6%	99.4%	33.8%	34.5%	37.2%
	業態平均	78.1%	80.7%	82.4%	91.7%	93.2%	94.6%	47.2%	51.5%	52.5%
	全組合平均	77.9%	80.5%	81.9%	91.3%	92.6%	93.4%	43.1%	47.9%	49.3%

## ■特定保健指導の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
特定保健指導の実施率	貴組合	8.2%	21.6%	31.8%	8.7%	23.2%	33.6%	0.0%	0.0%	4.2%
	業態平均	32.0%	35.9%	40.2%	33.8%	38.0%	42.6%	11.1%	13.2%	13.9%
	全組合平均	27.0%	31.1%	33.8%	27.9%	32.4%	35.1%	14.8%	15.9%	17.3%

## ■特定保健指導の対象者割合

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
特定保健指導の対象者割合	貴組合	23.3%	20.9%	22.8%	25.3%	22.4%	24.8%	10.7%	10.7%	10.2%
	業態平均	18.9%	17.8%	17.3%	21.3%	20.1%	19.5%	8.1%	7.9%	7.8%
	全組合平均	19.7%	18.5%	18.1%	21.7%	20.5%	20.0%	8.7%	8.4%	8.2%

# 貴健保組合の健康状況の詳細(経年データ)

## ■健康状況

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	48.5%	46.0%	46.3%	52.8%	50.1%	50.4%	20.6%	19.7%	20.4%
	業態平均	39.9%	39.1%	39.0%	44.2%	43.3%	43.1%	20.8%	20.8%	20.6%
	全組合平均	40.6%	39.9%	39.7%	43.9%	43.3%	43.1%	22.5%	22.3%	22.0%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	42.2%	42.7%	45.9%	44.0%	44.6%	48.7%	30.5%	29.9%	28.5%
	業態平均	35.4%	34.6%	34.7%	37.1%	36.1%	36.1%	27.8%	28.0%	28.3%
	全組合平均	36.3%	35.3%	35.5%	37.6%	36.5%	36.7%	29.5%	29.3%	29.5%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	39.3%	37.2%	35.0%	43.3%	40.5%	38.4%	13.2%	16.0%	13.6%
	業態平均	34.3%	33.1%	31.8%	38.4%	37.0%	35.4%	16.1%	16.4%	16.0%
	全組合平均	34.0%	32.8%	31.5%	37.1%	35.9%	34.4%	16.7%	16.8%	16.3%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	24.4%	21.7%	21.9%	26.6%	23.8%	23.7%	9.5%	8.2%	11.1%
	業態平均	21.5%	20.0%	19.4%	24.1%	22.4%	21.6%	9.7%	9.5%	9.5%
	全組合平均	21.5%	20.1%	19.8%	23.6%	22.1%	21.6%	10.3%	10.0%	10.0%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	29.6%	30.0%	31.7%	29.4%	29.9%	32.3%	30.5%	30.7%	27.7%
	業態平均	30.9%	31.1%	31.5%	32.7%	32.9%	33.3%	23.2%	23.4%	23.3%
	全組合平均	32.6%	32.8%	33.2%	34.0%	34.3%	34.8%	25.0%	25.0%	24.9%

# 貴健保組合の生活習慣の詳細(経年データ)

## ■喫煙習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	30.0%	29.8%	28.3%	33.9%	33.9%	32.3%	4.1%	3.3%	3.4%
	業態平均	23.3%	22.4%	21.8%	27.3%	26.4%	25.6%	5.5%	5.3%	5.1%
	上位10%	14.6%	14.2%	12.8%	17.7%	17.3%	14.6%	5.9%	4.6%	4.3%
	全組合平均	24.1%	23.3%	22.9%	27.4%	26.7%	26.2%	6.0%	5.8%	5.7%

## ■運動習慣

			加入者全体			被保険者			被扶養者		
			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
適切な運動習慣を有する者の割合		貴組合	28.2%	27.7%	32.2%	27.8%	27.2%	31.9%	32.1%	31.7%	35.3%
		業態平均	31.9%	32.8%	34.0%	31.0%	32.0%	33.2%	36.0%	36.5%	37.6%
		上位10%	35.8%	36.3%	38.5%	36.1%	36.2%	38.5%	41.7%	42.6%	44.0%
		全組合平均	31.6%	32.5%	33.6%	30.8%	31.6%	32.8%	36.1%	36.8%	37.6%
運動習慣に関する質問	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	22.9%	24.0%	25.4%	22.8%	24.3%	25.2%	24.5%	21.0%	27.4%
		業態平均	24.7%	25.8%	26.6%	24.0%	25.1%	26.0%	27.5%	28.4%	29.2%
		上位10%	29.5%	31.1%	32.5%	29.6%	31.4%	33.4%	32.1%	33.6%	33.2%
		全組合平均	23.5%	24.7%	25.5%	22.8%	24.0%	24.9%	27.4%	28.3%	29.1%
	歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	37.1%	36.8%	41.1%	35.9%	35.4%	40.1%	47.3%	48.7%	49.2%
		業態平均	39.0%	39.8%	41.2%	37.3%	37.9%	39.5%	46.8%	47.7%	49.1%
		上位10%	39.4%	40.2%	41.8%	37.9%	37.2%	39.3%	53.0%	56.3%	54.5%
		全組合平均	38.7%	39.4%	40.8%	37.2%	37.8%	39.2%	46.9%	47.8%	49.0%
	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	39.2%	38.8%	43.3%	39.5%	39.1%	43.4%	36.6%	36.4%	42.4%
		業態平均	45.5%	45.6%	45.8%	46.0%	46.2%	46.4%	43.3%	42.9%	43.0%
		上位10%	50.2%	48.7%	50.8%	53.3%	51.9%	52.7%	46.2%	46.0%	46.1%
		全組合平均	46.6%	46.5%	46.5%	47.1%	47.0%	47.1%	43.8%	43.6%	43.6%

## ■食事習慣

			加入者全体			被保険者			被扶養者		
			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
適切な食事習慣を有する者の割合		貴組合	51.4%	51.8%	49.1%	49.1%	49.6%	46.7%	71.4%	70.1%	67.7%
		業態平均	54.0%	53.9%	53.2%	50.4%	50.1%	49.5%	69.3%	69.2%	68.8%
		上位10%	59.7%	60.2%	58.0%	54.5%	57.7%	52.7%	71.5%	71.2%	70.8%
		全組合平均	50.5%	50.4%	49.9%	47.2%	46.9%	46.5%	68.1%	67.8%	67.5%
食事習慣に関する質問	早食いをしない者の割合	貴組合	70.5%	71.0%	71.2%	69.4%	69.8%	70.4%	80.1%	80.9%	77.0%
		業態平均	68.1%	68.8%	69.0%	66.1%	66.6%	67.0%	76.9%	77.3%	77.4%
		上位10%	67.6%	68.9%	68.3%	63.4%	66.8%	64.5%	77.9%	78.8%	78.6%
		全組合平均	66.8%	67.3%	67.6%	65.1%	65.5%	65.9%	76.1%	76.4%	76.6%
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	66.7%	67.8%	63.3%	63.9%	64.9%	59.9%	91.4%	91.5%	89.5%
		業態平均	72.4%	72.8%	72.0%	68.3%	68.5%	67.9%	90.8%	91.0%	90.8%
		上位10%	78.1%	79.1%	77.4%	74.4%	73.3%	73.6%	91.7%	92.0%	91.0%
		全組合平均	69.0%	69.6%	69.0%	65.1%	65.6%	65.1%	90.0%	90.2%	90.0%
	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	26.4%	26.2%	25.3%	28.7%	28.4%	28.0%	8.5%	9.1%	6.0%
		業態平均	24.4%	23.5%	23.0%	27.3%	26.4%	25.8%	12.3%	11.8%	11.6%
		上位10%	27.0%	24.8%	24.7%	32.5%	29.7%	29.2%	12.9%	13.2%	11.1%
		全組合平均	24.6%	23.8%	23.6%	26.9%	26.1%	25.8%	12.6%	12.3%	12.2%
	朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	80.6%	79.5%	79.7%	79.0%	78.2%	78.1%	93.5%	90.4%	91.6%
		業態平均	81.7%	81.1%	80.5%	79.4%	78.7%	78.2%	92.2%	91.4%	90.9%
		上位10%	84.8%	84.4%	82.9%	82.6%	81.5%	80.9%	93.4%	92.3%	92.1%
		全組合平均	79.6%	79.0%	78.4%	77.3%	76.6%	76.1%	91.8%	90.9%	90.3%

# 貴健保組合の生活習慣の詳細(経年データ)

## ■飲酒習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	83.6%	83.5%	81.9%	82.4%	82.1%	80.0%	95.6%	96.4%	97.9%
	業態平均	87.5%	88.2%	88.0%	85.7%	86.4%	86.2%	96.1%	96.3%	96.2%
	上位10%	88.6%	89.3%	89.0%	86.7%	87.7%	87.0%	96.4%	96.9%	96.2%
	全組合平均	87.8%	88.4%	88.2%	86.5%	87.1%	86.8%	96.0%	96.1%	96.1%

## ■睡眠習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		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
適切な睡眠習慣を有する者の割合	貴組合	59.1%	58.7%	59.9%	57.7%	57.5%	58.1%	70.8%	68.6%	73.8%
	業態平均	66.9%	66.0%	65.0%	65.4%	64.6%	63.6%	73.0%	72.0%	71.0%
	上位10%	74.2%	74.2%	72.5%	74.1%	75.6%	71.9%	76.8%	73.8%	74.2%
	全組合平均	65.0%	64.4%	63.5%	63.7%	63.1%	62.2%	72.2%	71.6%	70.5%

# 貴健保組合の医療費の詳細(経年データ)

## ■医療費

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
男性	20代	貴組合	76,709円	77,763円	79,728円	114,340円
		業態平均	67,812円	70,502円	69,085円	79,035円
		全組合平均	67,520円	69,554円	68,813円	77,633円
	30代	貴組合	104,911円	91,422円	44,508円	59,799円
		業態平均	86,454円	87,809円	85,294円	93,709円
		全組合平均	87,467円	89,550円	86,746円	95,791円
	40代	貴組合	132,311円	124,503円	155,444円	134,246円
		業態平均	126,463円	131,924円	124,070円	131,979円
		全組合平均	127,601円	131,762円	126,996円	136,864円
	50代	貴組合	203,814円	156,836円	157,379円	178,371円
		業態平均	210,819円	215,659円	206,606円	218,509円
		全組合平均	214,242円	219,016円	210,410円	223,085円
	60代	貴組合	431,237円	447,622円	295,075円	193,644円
		業態平均	331,125円	347,270円	333,445円	348,550円
		全組合平均	345,059円	353,304円	341,299円	354,469円

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
女性	20代	貴組合	96,598円	95,563円	87,391円	85,099円
		業態平均	98,668円	100,548円	98,836円	110,579円
		全組合平均	95,844円	97,337円	96,621円	108,635円
	30代	貴組合	144,531円	144,570円	138,910円	147,023円
		業態平均	137,248円	138,691円	132,701円	145,345円
		全組合平均	133,954円	136,304円	130,938円	144,590円
	40代	貴組合	148,390円	144,423円	149,331円	144,243円
		業態平均	147,709円	152,186円	147,765円	163,419円
		全組合平均	147,104円	152,184円	146,597円	161,320円
	50代	貴組合	226,675円	248,544円	257,321円	288,471円
		業態平均	212,429円	219,525円	207,132円	221,820円
		全組合平均	209,092円	215,534円	205,549円	219,704円
	60代	貴組合	×	×	193,667円	223,939円
		業態平均	310,030円	312,908円	301,225円	313,747円
		全組合平均	302,746円	308,930円	293,541円	306,956円

# (参考) 各指標の算出方法

## <使用データ>

・本レポートは、医療機関等から支払基金に提出されたレセプト(診療報酬明細書)データ及び保険者が支払基金に法定報告を行った際の特定健診等データに基づき作成しています。  
 ・ただし、本レポートに掲載されている2019年度までの各数値と後発医薬品の使用割合については、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)※1から抽出したレセプト(診療報酬明細書)データ及び特定健診等のデータ※2に基づき作成しています。

・特定健診・保健指導データの対象者は、当該実施年度中に特定健診を受診した40歳～74歳の加入者(被保険者・被扶養者)であって、実施年度を通じて加入している者、かつ、所定の除外規定に該当しない者です。生活習慣に関するデータの一部は任意報告項目であるため、全ての健診受診者のデータでない場合があります。

・医療費とは内科レセプト、歯科レセプト、調剤レセプトの合計金額(入院時食事・生活療養費、窓口負担額を含む)※3です。

※1 2008年4月から施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いる、レセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築したデータベース

※2 2018年度～2019年度の医療費データ、および、保険者が社会保険診療報酬支払基金に報告した2019年度特定健診等に関する所定のデータ

※3 各年度の医療費は、診療月の4月から翌年3月分であり、月遅れ分(月遅れ請求分・返戻再請求分)を含み、2022年度以降の医療費は、支払基金へ提出された直接審査分を含む

## <各種指標の定義>

### ①特定健診・保健指導の実施状況の判定方法、総合判定の基準

・特定健診・特定保健指導の実施率の( )内の数値は、**単一**又は**総合健保組合平均値を100とした場合の相対値**を示しています。具体的には、以下の式で算出されます。  
 (数値が高いほど同じ保険者種別(単一・総合)の平均より率が高い)

$$\text{特定健診の実施率} = \frac{\text{所定の健診項目をすべて受診した者の数}}{\text{特定健診の対象者数}}$$

$$a. \text{貴健保組合の数値} = \frac{\text{貴健保組合の実施率}}{\text{単一又は総合健保組合における実施率の平均}} \times 100$$

(小数点第1位を四捨五入)

$$\text{特定保健指導の実施率} = \frac{\text{特定保健指導を終了した者の数}}{\text{特定保健指導の対象者数}}$$

$$b. \text{貴健保組合の数値} = \frac{\text{貴健保組合の実施率}}{\text{単一又は総合健保組合における実施率の平均}} \times 100$$

(小数点第1位を四捨五入)

・総合判定(顔マーク)は、上記算出方法に基づき得られたa、bの合計値(小数点第1位)の高い順に5等分し、「良好(😊)」から「不良(😞)」の5段階で表記しています。

### ②特定健診・特定保健指導の全組合順位の算出方法

2022年度特定健診・特定保健指導の実施率について、第3期(2018～2023年度)特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標の達成率の高い順にランキング。  
 具体的には以下の計算式で算出(「c+d」の高い順にランキング)。 ※点数が同じ場合は、同順位とする

c = 特定健診の実施率の種別目標達成率 × 100 (小数点以下四捨五入)

d = 特定保健指導の実施率の種別目標達成率 × 100 (小数点以下四捨五入)

・特定健診の順位: 2022年度の特定健診実施率の目標達成率が高い順

・特定保健指導の順位: 2022年度の特定保健指導実施率の目標達成率が高い順

#### 【種別目標】

- 特定健診: 単一・共済(私学除く)(90%)、総合(85%)
- 特定保健指導: 単一(55%)、総合(30%)、共済(私学除く)(45%)

### ③健康状況(肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖)・生活習慣(喫煙・運動・食事・飲酒・睡眠)のリスク判定方法

・全組合平均を100とした場合のレーダーチャートの( )内の数値は、**加入者の特定健診結果について、全組合平均値を100とした場合の相対値**を示しています。また、貴組合の基準年度実績を100とした場合のレーダーチャートの( )内の数値は、**加入者の特定健診結果について、貴組合の基準年度実績を100とした場合の相対値**を示しています。具体的には、以下の式で算出されます(数値が高いほど全組合平均・貴組合の基準年度実績より良好な状態)。ただし、eが0の場合、( )内には「\*」と表示されます。

#### 【健康状況】

$$e. \text{リスク保有者割合} = \frac{\text{リスク保有者の判定基準※に該当した人数}}{\text{特定健診の当該検査項目の受診者数}} \times 100$$

$$f. \text{全健保組合平均を100とした場合の貴健保組合の数値} = \frac{\text{全健保組合におけるeの平均値}}{\text{全健保組合におけるe}} \times 100$$

$$g. \text{貴健保組合の基準年度実績を100とした場合の貴健保組合の数値} = \frac{\text{貴健保組合におけるgの基準年度実績を100とした場合の貴健保組合の数値}}{\text{貴健保組合におけるgの基準年度実績}} \times 100$$

※リスク保有者の判定基準(保健指導判定基準)

- 肥満(内臓脂肪型肥満のリスク保有者): BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 血圧(高血圧のリスク保有者): 収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 肝機能(肝機能異常症のリスク保有者): AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 血糖(糖尿病のリスク保有者): 空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)
- 脂質(脂質異常症のリスク保有者): 中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

#### 【生活習慣】

$$h. \text{適正な生活習慣を有する者の割合} = \frac{\text{判定基準※に該当した人数}}{\text{当該問診の回答者数}} \times 100$$

$$i. \text{全健保組合平均を100とした場合の貴健保組合の数値} = \frac{\text{全健保組合におけるhの平均値}}{\text{全健保組合におけるh}} \times 100$$

$$j. \text{貴健保組合の基準年度実績を100とした場合の貴健保組合の数値} = \frac{\text{貴健保組合におけるjの基準年度実績を100とした場合の貴健保組合の数値}}{\text{貴健保組合におけるjの基準年度実績}} \times 100$$

※適正な生活習慣を有する者の判定基準

- 喫煙: 問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者
- 運動: 運動習慣に関する3つの問診項目※1のうち2つ以上が適切
- 食事: 食事習慣に関する4つの問診項目※2のうち3つ以上が適切
- 飲酒: 「多量飲酒群」(以下①または②)に該当しない者
  - ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
  - ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
- 睡眠: 問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※1 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」
  - ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
  - ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」
- ※2 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準
- ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」
  - ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
  - ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」
  - ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」

・全組合平均を100とした場合の総合判定は、上記算出に基づき得られたf(健康状況)、i(生活習慣)の5項目の平均値(小数点第1位)を高い順に5等分し、「良好(😊)」から「不良(😞)」の5段階で表記しています。貴組合の基準年度実績を100とした場合の総合判定は、上記算出に基づき得られたg(健康状況)、j(生活習慣)の5項目の平均値(小数点第1位)を「101以上」「99.1～100.9」「99以下」で分け、「改善(😊)」から「悪化(😞)」の3段階で表記しています。

### ④1人あたり医療費に関する「性・年齢補正後組合差指数※1」の算出方法

$$\text{組合差指数(性・年齢補正後)} = \frac{\text{貴組合の1人あたり医療費}}{\text{性・年齢補正後標準医療費※2}} = \frac{a/p}{(\sum ipi \cdot Ai)/p}$$

#### 【定義】

- a: 貴組合の医療費
- pi: 貴組合の性・年齢階級iの加入者数
- p: 貴組合の加入者数
- Ai: 全組合の性・年齢階級iの1人あたり医療費

※1 性・年齢補正後組合差指数: 医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成(調査時点10月末)の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの

※2 全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数(調査時点10月末)に当てはめて算出した1人あたり医療費




## (参考) 各指標の算出方法

### ■判定基準値(全組合平均を100とした場合)

						
		良好	中央値と 同程度		不良	
特定健診・特定保健指導	総合	247以上	203～246	172～202	143～171	142以下
	特定健診	107以上	103～106	100～102	95～99	94以下
	特定保健指導	143以上	102～142	72～101	44～71	43以下
健康状況	総合	117以上	104.8～116.8	97～104.6	89.6～96.8	89.4以下
	肥満リスク	115以上	103～114	96～102	89～95	88以下
	血圧リスク	121以上	104～120	94～103	85～93	84以下
	肝機能リスク	116以上	102～115	95～101	88～94	87以下
	脂質リスク	124以上	106～123	96～105	86～95	85以下
	血糖リスク	119以上	104～118	95～103	86～94	85以下
生活習慣	総合	104.6以上	101～104.4	98～100.8	94.6～97.8	94.4以下
	喫煙習慣リスク	108以上	103～107	98～102	92～97	91以下
	運動習慣リスク	109以上	100～108	93～99	83～92	82以下
	食事習慣リスク	112以上	107～111	100～106	92～99	91以下
	飲酒習慣リスク	103以上	100～102	99～99	96～98	95以下
	睡眠習慣リスク	106以上	101～105	98～100	93～97	92以下

※特定健診・特定保健指導は、保険者種別(単一・総合)別に、判定します。

### ■判定基準値(貴組合の基準年度実績を100とした場合)

				
		改善	貴組合の基準年度実績 と同程度	悪化
健康状況	総合	101以上	99.1～100.9	99以下
	各5項目のリスク	101以上	100	99以下
生活習慣	総合	101以上	99.1～100.9	99以下
	各5項目のリスク	101以上	100	99以下

## M E M O

[illegible]

## M E M O

[illegible]

## M E M O

[illegible]

---

健康スコアリングレポート【参考資料】

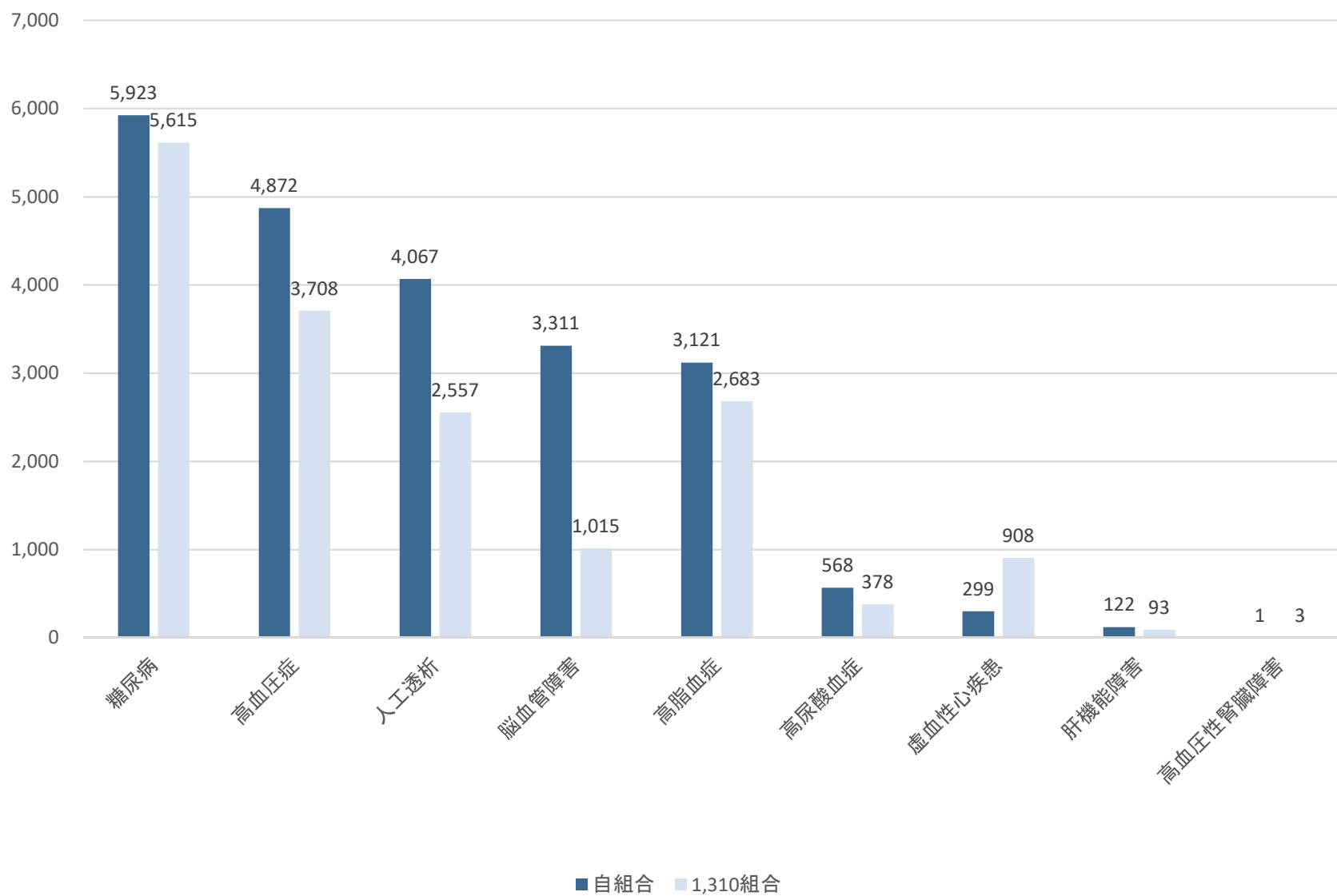
2023年度版

(2022年度実績分)

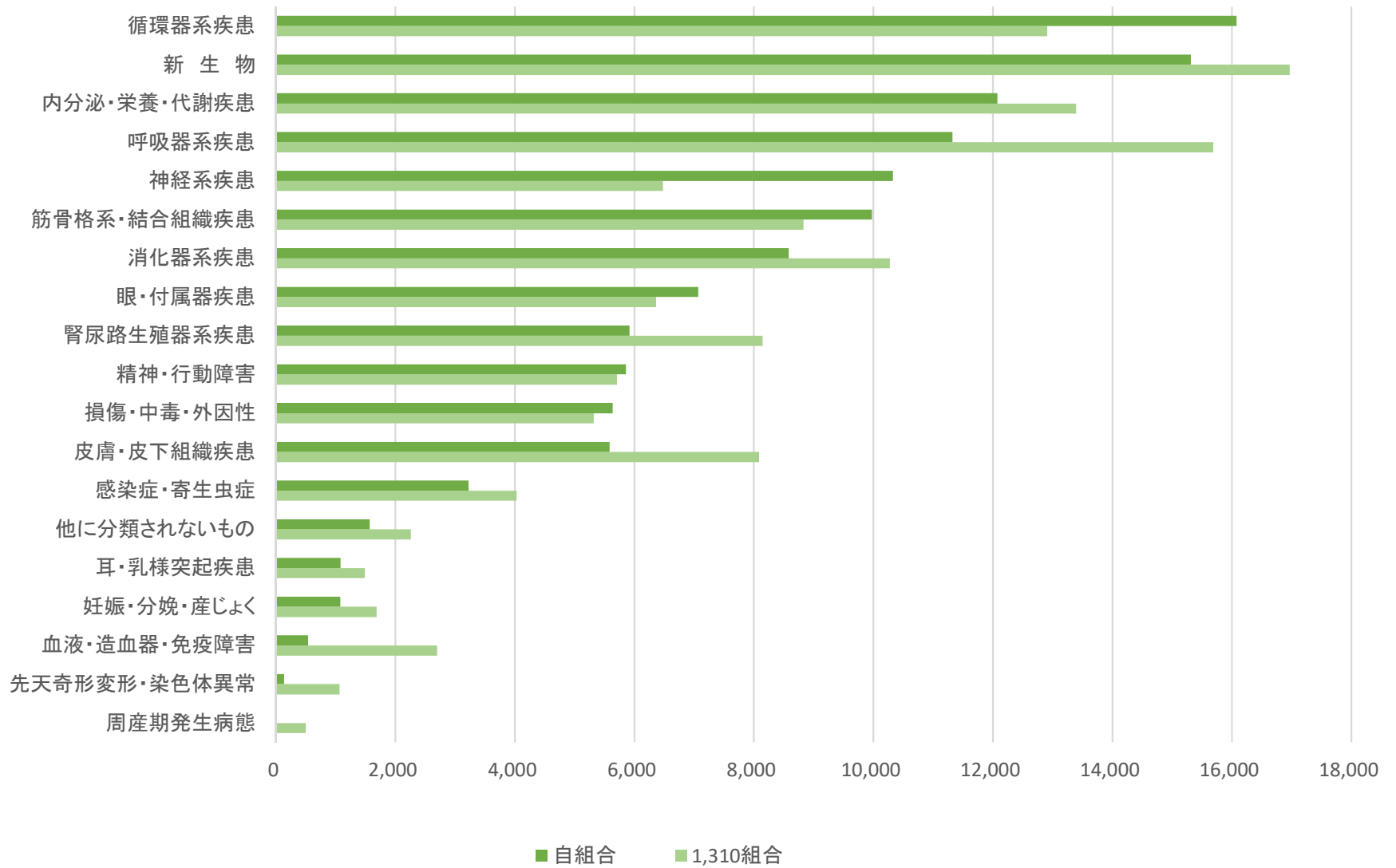
厚生労働省 日本健康会議 経済産業省

---

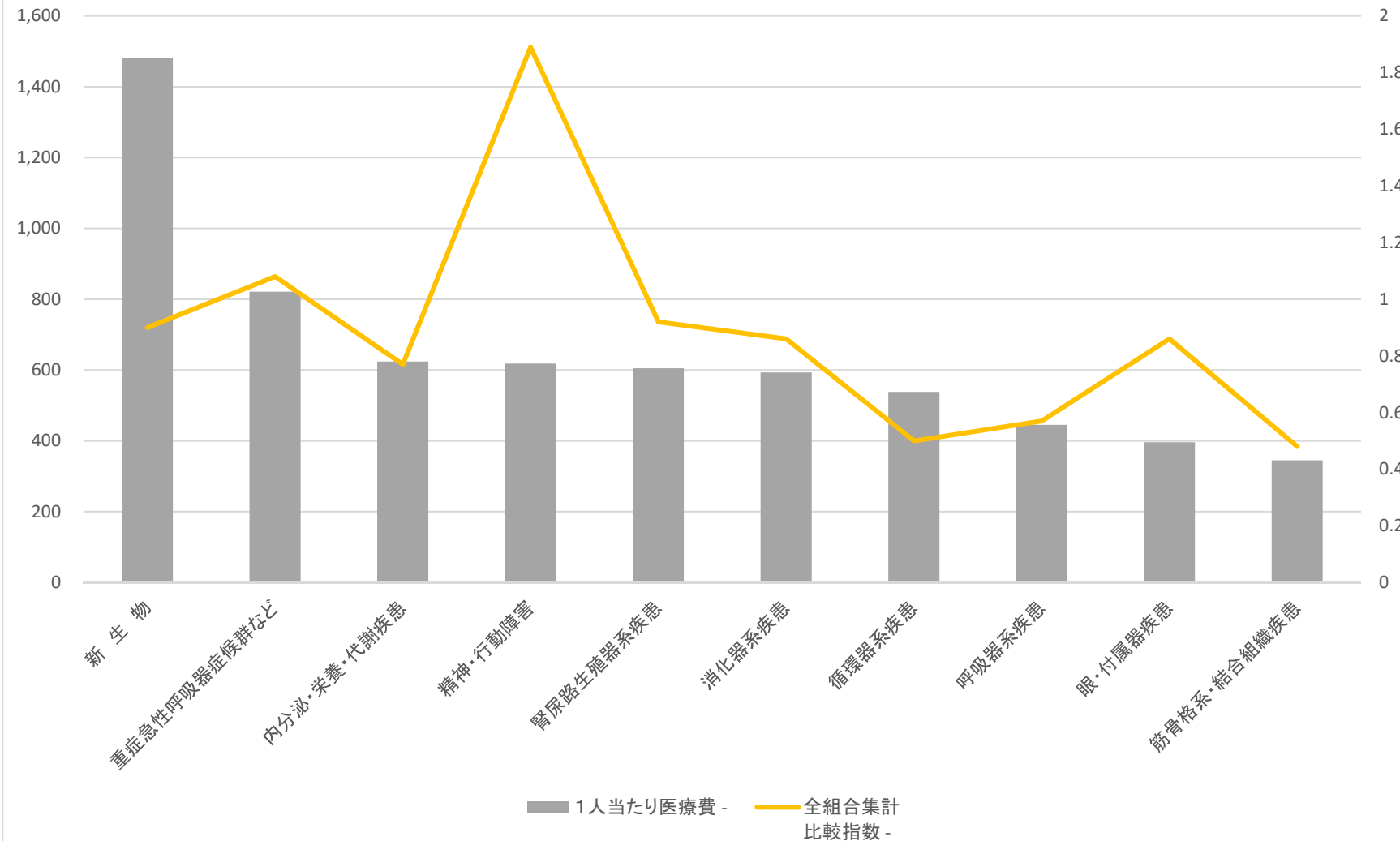
## 生活習慣病一人当たり医療費2022



## 疾病別一人当たり医療費比較2022



疾病別一人当たり医療費と  
全組合集計比較指数2023.8



## 特定健診の問診回答

1/1ページ

### 【分析条件】

本支部:01 本支部名:本部 健診実施年度:令04 被保険者分類:一般(任継含む) 本人家族:本人家族計  
質問:8. 現在、たばこを習慣的に吸っている

集計方法:事業所合計

年齢区分	男性								女性							
	昨年度				今年度				昨年度				今年度			
	1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	66	43.14%	87	56.86%	54	41.54%	76	58.46%	5	7.14%	65	92.86%	3	6.12%	46	93.88%
45-49歳	125	44.48%	156	55.52%	85	40.67%	124	59.33%	8	6.11%	123	93.89%	4	3.64%	106	96.36%
50-54歳	187	35.22%	344	64.78%	175	35.00%	325	65.00%	8	5.71%	132	94.29%	9	6.34%	133	93.66%
55-59歳	110	34.59%	208	65.41%	108	32.93%	220	67.07%	3	4.92%	58	95.08%	3	3.85%	75	96.15%
60-64歳	25	26.32%	70	73.68%	39	31.20%	86	68.80%	3	12.50%	21	87.50%	2	8.00%	23	92.00%
65-69歳	1	10.00%	9	90.00%	1	14.29%	6	85.71%	-	-	2	100.00%	1	20.00%	4	80.00%
70-74歳	-	-	1	100.00%	-	-	2	100.00%	-	-	-	-	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2024.03.25 11:01:48

ユーザーID:15801036

# 特定健診の問診回答

1/1ページ

## 【分析条件】

本支部:01 本支部名:本部 健診実施年度:令04 被保険者分類:一般(任継含む) 本人家族:本人家族計  
質問:13. 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか

集計方法:事業所合計

年齢区分	男性											
	昨年度						今年度					
	1. 何でもかんで食べることができる		2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		3. ほとんどかめない		1. 何でもかんで食べることができる		2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		3. ほとんど	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	130	87.25%	18	12.08%	1	0.67%	119	91.54%	11	8.46%	-	-
45-49歳	244	87.77%	32	11.51%	2	0.72%	185	88.52%	23	11.00%	1	0.48%
50-54歳	442	83.87%	81	15.37%	4	0.76%	415	83.17%	81	16.23%	3	0.60%
55-59歳	242	76.34%	71	22.40%	4	1.26%	263	80.67%	61	18.71%	2	0.61%
60-64歳	78	83.87%	15	16.13%	-	-	100	80.65%	23	18.55%	1	0.81%
65-69歳	8	80.00%	2	20.00%	-	-	6	85.71%	1	14.29%	-	-
70-74歳	1	100.00%	-	-	-	-	2	100.00%	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
年齢区分	女性											
	昨年度						今年度					
	1. 何でもかんで食べることができる		2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		3. ほとんどかめない		1. 何でもかんで食べることができる		2. 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある		3. ほとんどかめない	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	52	83.87%	9	14.52%	1	1.61%	39	86.67%	6	13.33%	-	-
45-49歳	115	95.04%	6	4.96%	-	-	93	88.57%	12	11.43%	-	-
50-54歳	104	87.39%	13	10.92%	2	1.68%	115	92.00%	10	8.00%	-	-
55-59歳	41	89.13%	5	10.87%	-	-	51	79.69%	13	20.31%	-	-
60-64歳	19	100.00%	-	-	-	-	15	75.00%	5	25.00%	-	-
65-69歳	2	100.00%	-	-	-	-	4	80.00%	1	20.00%	-	-
70-74歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

# 特定健診の間診回答

1/1ページ

## 【分析条件】

本支部:01 本支部名:本部 健診実施年度:令04 被保険者分類:一般(任継含む) 本人家族:本人家族計  
質問:19. 飲酒日の1日当たりの飲酒量

集計方法:事業所合計

年齢区分	男性															
	昨年度								今年度							
	1. 1合未満		2. 1～2合未満		3. 2～3合未満		4. 3合以上		1. 1合未満		2. 1～2合未満		3. 2～3合未満		4. 3合以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	43	35.83%	37	30.83%	28	23.33%	12	10.00%	47	45.63%	27	26.21%	22	21.36%	7	6.80%
45-49歳	102	42.15%	81	33.47%	49	20.25%	10	4.13%	71	39.66%	53	29.61%	45	25.14%	10	5.59%
50-54歳	186	40.88%	150	32.97%	88	19.34%	31	6.81%	155	35.88%	159	36.81%	86	19.91%	32	7.41%
55-59歳	96	34.66%	110	39.71%	50	18.05%	21	7.58%	94	33.57%	96	34.29%	71	25.36%	19	6.79%
60-64歳	26	32.91%	31	39.24%	19	24.05%	3	3.80%	30	28.57%	52	49.52%	19	18.10%	4	3.81%
65-69歳	2	28.57%	3	42.86%	1	14.29%	1	14.29%	1	25.00%	2	50.00%	1	25.00%	-	-
70-74歳	1	100.00%	-	-	-	-	-	-	1	50.00%	1	50.00%	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
年齢区分	女性															
	昨年度								今年度							
	1. 1合未満		2. 1～2合未満		3. 2～3合未満		4. 3合以上		1. 1合未満		2. 1～2合未満		3. 2～3合未満		4. 3合以上	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	31	72.09%	8	18.60%	3	6.98%	1	2.33%	19	67.86%	5	17.86%	2	7.14%	2	7.14%
45-49歳	56	66.67%	22	26.19%	6	7.14%	-	-	52	75.36%	14	20.29%	3	4.35%	-	-
50-54歳	61	78.21%	13	16.67%	3	3.85%	1	1.28%	66	75.00%	15	17.05%	6	6.82%	1	1.14%
55-59歳	24	72.73%	6	18.18%	2	6.06%	1	3.03%	41	82.00%	5	10.00%	4	8.00%	-	-
60-64歳	12	75.00%	4	25.00%	-	-	-	-	11	73.33%	2	13.33%	2	13.33%	-	-
65-69歳	1	100.00%	-	-	-	-	-	-	3	100.00%	-	-	-	-	-	-
70-74歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

ユーザーID:15801036

2024.03.25 11:02:19

## 特定健診の問診回答

1/1ページ

### 【分析条件】

本支部:01 本支部名:本部 健診実施年度:令04 被保険者分類:一般(任継含む) 本人家族:本人家族計  
質問:20. 睡眠で休養が十分とれている

集計方法:事業所合計

年齢区分	男性								女性							
	昨年度				今年度				昨年度				今年度			
	1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ		1.はい		2.いいえ	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	93	61.18%	59	38.82%	81	62.31%	49	37.69%	38	59.38%	26	40.63%	35	76.09%	11	23.91%
45-49歳	156	55.71%	124	44.29%	116	55.50%	93	44.50%	79	64.75%	43	35.25%	63	60.00%	42	40.00%
50-54歳	293	55.18%	238	44.82%	265	53.21%	233	46.79%	72	60.50%	47	39.50%	86	68.80%	39	31.20%
55-59歳	195	61.71%	121	38.29%	191	58.95%	133	41.05%	34	73.91%	12	26.09%	48	73.85%	17	26.15%
60-64歳	54	56.84%	41	43.16%	85	68.55%	39	31.45%	10	52.63%	9	47.37%	15	75.00%	5	25.00%
65-69歳	6	60.00%	4	40.00%	6	85.71%	1	14.29%	-	-	2	100.00%	2	40.00%	3	60.00%
70-74歳	1	100.00%	-	-	2	100.00%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2024.03.25 11:10:03

ユーザーID:15801036

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	ウ	自組合で一人当たり医療費の上位5疾病である糖尿病、高血圧症、人工透析、脳血管障害、高脂血症の金額が、いずれも全健保平均に比べ高額となっている。	➡	特定健診の強化、重症化予防の継続、若年層（40歳未満）対策。	✓
2	イ	被扶養者（配偶者）の特定健診受診率が低い。 （2022(R4)年度37%→2029(R11)80%目標）	➡	健診項目の見直し。 巡回健診の検討 インセンティブの付与。	✓
3	イ	特定保健指導完了率が低い（2022(R4)年度31.6%→2029(R11)70%目標）	➡	分割実施の推進。 コラボヘルスの強化。（就業時間内実施、職制を通じた呼びかけ等） 終了率等を参考により効果的な指導機関を選別。	✓
4	ウ、エ	精神・行動障害の一人当たり医療費が急増している。	➡	事業主の行うメンタルヘルス対策との連携。	✓
5	カ	生活習慣の改善余地のある者が多い。	➡	飲酒・喫煙・食事・睡眠に関するリテラシーの向上	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	高齢化。 交替勤務者の比率が高い	➡	現状を前提とした有効な保健事業の模索。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1.特定健診、特定保健指導の強化 2.重症化予防、生活習慣改善事業（飲酒・喫煙対策を含む）の実施・強化 3.精神疾患対策の検討 4.歯科検診の検討 5.健康リテラシー向上策の推進（セルフメディケーションを含む）	➡	限られた人員の中で効率よく、優先順を決めて実施する必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

<b>事業全体の目的</b> <ul style="list-style-type: none"><li>生活習慣病のリスク保有者率の減少</li><li>特定保健指導対象者の減少</li><li>薬剤の適正使用</li></ul>	<b>事業全体の目標</b> <ul style="list-style-type: none"><li>リスク保有者率の半減（内臓脂肪症候群該当者割合を17.1%(2022)→(2029)10%未満に）</li><li>特定保健指導対象者の減少率毎年20%</li><li>後発医薬品の使用割合増、スイッチOTCの活用増、重複・多重投与患者割合の減</li></ul>
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	コラボヘルス会議の活用
予算措置なし	健康管理事業推進委員会の活用
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
予算措置なし	「健保ニュース」 ・ホームページの有効活用
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	セルフメディケーションの推進
疾病予防	データ解析の強化
疾病予防	歯科検診の実施
疾病予防	メンタル不全対策
疾病予防	喫煙対策の実施
疾病予防	重症化予防事業の実施（既通院者も検討）
疾病予防	アプリ、LINEの活用等による階層化集団への働きかけ
体育奨励	運動習慣の機会提供（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	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							
													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																											
予算措置なし	1,2,3,4,5,7	既存	コラボヘルス会議の活用	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	コラボヘルス会議の有効活用	ア,イ,ウ,オ	体制は整備済	0		0		0		0		0		0		事業主の二次健診勧奨、保健事業のより充実した内容を目指す	該当なし	
													コラボヘルス会議 年2回開催	コラボヘルス会議 年3回開催	コラボヘルス会議 年4回開催	コラボヘルス会議 年4回開催	コラボヘルス会議 年4回開催	コラボヘルス会議 年4回開催									
													開催回数(【実績値】1回 最終年度年4回開催) 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：3回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)コラボヘルス会議														直接的な加入者の健康の保持・増進への指標が設定できない(アウトカムは設定されていません)
1,3,4,5,6	新規	健康管理事業推進委員会の活用	全て	男女	18～65	その他	3	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	健康管理事業推進委員会の有効活用	ア,イ,オ,カ,コ	健康管理事業推進委員会最終年度年6回開催	健康管理事業推進委員会年2回実施	0		0		0		0		0		0		専門知識を有する保健師・看護師も参加する健康管理事業推進委員会において、健康保険組合が所有するデータ(個人情報は除く)を活用することで、効率的・効果的な健康管理が行なえる体制を構築する。	該当なし	
													健康管理事業推進委員会年2回実施	健康管理事業推進委員会年3回実施	健康管理事業推進委員会年4回実施	健康管理事業推進委員会年4回実施	健康管理事業推進委員会年5回実施	健康管理事業推進委員会年6回実施									
													開催回数(【実績値】1回 最終年度年4回開催) 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：3回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：5回 令和11年度：6回)全体会議・分科会・書面(会議)開催・メディア配信によるデータ提供等により、会議体構成員の情報共有を行なう。														直接的な加入者の健康の保持・増進への指標が設定できない(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	機関紙発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ス	毎月健康情報を発信する	ア,イ	外部機関を活用して機関誌を配布	4,500		4,500		4,500		4,500		4,500		4,500		健康情報、法令改正等の情報を適正に提供することにより、被保険者・被扶養者の健康意識の醸成を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
													加入者への完全配布	加入者への完全配布	加入者への完全配布	加入者への完全配布	加入者への完全配布	加入者への完全配布									
													配布数(【実績値】2,300冊/月 令和11年度：2,300冊/月)各事業所に過不足なく配送し、各事業所にて配布する。														クレーム件数(【実績値】0件 令和11年度：0件)被保険者への不着等のクレーム件数 0件の維持
予算措置なし	1,2,5,7,8	既存	「健保ニュース」・ホームページの有効活用	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,キ,ケ	時宜に合ったニュースの発行、公告、規約・規程タブの追加など新装ホームページの有効活用	ア,イ,ウ,オ,コ	買う担当が投稿できるような体制を整備する	0		0		0		0		0		0		健康、及び、保健事業に関連した情報をタイムリーに発信することにより、被保険者(被扶養者)の自身の健康に関する意識を喚起し、もって、健康行動に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
													ホームページアクセス数450件の体制づくり	ホームページアクセス数450件の体制づくり	ホームページアクセス数500件の体制づくり	ホームページアクセス数500件の体制づくり	ホームページアクセス数600件の体制づくり	ホームページアクセス数600件の体制づくり									
													発行回数(【実績値】400回 令和11年度：400回)ホームページアクセス数														直接的な加入者の健康の保持・増進への指標が設定できない(アウトカムは設定されていません)
個別の事業																											
特定健康診査事業	1,2,3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	2	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ	各事業所で契約している健診受託機関に委託し、定期健康診断と併せて実施。	ア,イ,ウ,オ,カ,ケ,コ	各適用事業所の安全担当、保健師・看護師との連携により、100%受診並びに2次勧奨を推進する。	0		0		0		0		0		0		特定健診の実施率、及び、事業所からのデータ受領率を上げることで被保険者のデータ分析を進め、適切な情報提供を行なうことで健康維持・増進を図る。	生活習慣の改善余地のある者が多い。	
													限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)	限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)	限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)	限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)	限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)	限りなく100%実施を目指す。(現状99.4%)									
													特定健診実施率(【実績値】99.4% 令和11年度：100%)健診実施の促進(実施率99%以上)海外出張者・長期休業者以外の実施率を100%とする。事業所の行う二次勧奨を把握して通院の促しを強化する。														データ受領率(【実績値】94.5% 令和11年度：100%)事業所の健康状態の理解(把握率100%)
1,2,3	既存	特定健診(被扶養者)	全て	女性	40～74	被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ	健康保険組合が委託する外部業者が取りまとめる健診機関において、特定健康診査を実施。	ア,イ,ウ,オ,カ,ケ,コ	各適用事業所への呼びかけの他、受診率の推移を見て、項目の見直し、インセンティブの付与等を検討する。	事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直しがん検診等費用補助等の拡大	8,400		10,000		10,000		10,000		10,000		10,000		特定健診の実施率を上げて健康維持・増進を図る。無回答のため健康状態が把握できていない者の割合を減らす。	被扶養者(配偶者)の特定健診受診率が低い。(2022(R4)年度37%→2029(R11)80%目標)	
													事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直し巡回健診の検討がん検診等費用補助等の拡大	事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直し巡回健診の実施がん検診等費用補助等の拡大	事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直し巡回健診の実施がん検診等費用補助等の拡大	事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直し巡回健診の実施がん検診等費用補助等の拡大	事業所への呼びかけ(被保険者経由)健診項目の見直し巡回健診の実施がん検診等費用補助等の拡大										
													健診受診案内回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：4回 令和8年度：5回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)・特定健診案内状送付以外の受診勧奨案内を行い、受診を促す。・自治体健診受診者などから情報提供を受け、未受診者の状況把握を行なう。														特定健診実施率(【実績値】33% 令和11年度：50%)健診受診率(状況把握)の向上 --- 受診率70%以上、状況把握率75%以上
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	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	・階層化されたデータの活用	ア,イ,ウ,オ,カ,コ	・コラボヘルス会議、健康管理事業推進委員会の活用 ・事業主から対象者への勧奨のための材料提供 ・新規指導機関との連携 ・分割実施の検討、拡大	16,000		17,000		18,000		18,000		18,000		18,000		・現状の指導機関の利用率を比較して、新規指導機関の活用等、利用者の利便性を上げる事で実施率の向上を図る。 ・事業所、および、事業所の健診機関等と協働し、受診勧奨から保健指導まで一環した取り組みを実施することにより、被実施者の健康状態の改善を目指す。 ・各適用事業所、被扶養者受診機関での分割実施を推進する。	特定保健指導完了率が低い(2022(R4)年度31.6%→2029(R11)70%目標)	
													・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し	・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し	・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し	・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し	・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し	・分割実施の拡大(被扶養者を含む) ・指導機関の評価、見直し									

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												
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：55%)実施の促進（実施率55%以上）													特定保健指導実施完了者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)特定保健指導対象者割合の減少（毎年20%減）												
保健指導 宣伝	1,2,4,5	新規	セルフメディケーションの推進	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,ケ	一定の該当者を抽出してスイッチOTCを推進する。	ア,イ,ウ,コ	医薬品購入・相談サイト「あなたの薬箱」開設。	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	2,200	セルフメディケーション意識の高揚により、必ずしも通院に頼ることなく、自らが必要な薬剤を入手できるようにする。併せて、医療費（薬剤費）の削減を図る。	生活習慣の改善余地のある者が多い。					
	通知の発行回数(【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)花粉症、皮膚疾患、腰痛・肩こりでの通院者をピックアップしてスイッチOTCへの切替可能な者に個別勧奨する。													保険給付費削減額(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,500円 令和7年度：2,300円 令和8年度：3,000円 令和9年度：3,700円 令和10年度：4,400円 令和11年度：5,000円)当該疾患での保険給付費用を削減する。											
	「あなたの薬箱」ニュースの投稿(【実績値】 - 【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)随時必要なニュースを配信して意識の高揚を図る。																								
疾病 予防	3,4,5,6,7	新規	データ解析の強化	全て	男女	18～75	加入者全員	1	イ,ウ,エ	ICTを活用した分析・データの提示と活用	ア,イ,ウ,コ	(外部機関の活用)作成した事業所別データの共同会議体への提示、活用	200	200	200	200	200	200	ICT等を活用した、被保険者に判りやすい健診データの提示を行なうことにより、自身の健康状態を再確認してもらうことで行動変革に繋げる。同時に事業所別健康状況(在籍者健康状況・健診/保健指導受診率等)を提示することで、事業所側の意識改革にも繋げる。	自組合で一人当たり医療費の上位5疾病である糖尿病、高血圧症、人工透析、脳血管障害、高脂血症の金額が、いずれも全健保平均に比べ高額となっている。					
	新たなデータの活用件数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：12件 令和7年度：24件 令和8年度：24件 令和9年度：24件 令和10年度：24件 令和11年度：24件)日常的にデータ解析を実施して、健康課題の抽出、精緻化を図り、保健事業に活用する。													内臓脂肪症候群該当者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：9% 令和11年度：8%)・内臓脂肪症候群該当者の割合の最終年度目標を10%未満とする。											
	1,2,3,4	新規	歯科検診の実施	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ア,ウ,エ,キ,ク,ケ,コ,サ	事業主と相談して健診当日の実施の方策を探る 健診以外のキット活用等も検討する	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,コ	健診動線の活用の途を探る	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	全ての健康の源である口腔ケアの実施により、重症化予防に努める。	自組合で一人当たり医療費の上位5疾病である糖尿病、高血圧症、人工透析、脳血管障害、高脂血症の金額が、いずれも全健保平均に比べ高額となっている。					
	歯科検診の実施事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：2件 令和8年度：3件 令和9年度：4件 令和10年度：5件 令和11年度：6件)でできる事業所から着実に実施していく。													直接的な加入者の健康の保持・増進への指標が設定できない (アウトカムは設定されていません)											
	歯科キットの配布(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：30人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)糖尿病通院者、予備軍へのキットの配布。																								
	1,2,3,5	新規	メンタル不全対策	全て	男女	18～75	加入者全員	2	エ,キ,ク,サ	ICTを活用し階層化された対象者への呼びかけを検討する。	ア,イ,ウ,コ	事業主の実施するメンタルチェック、相談窓口事業を補完するものとして事業を探索する。	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	急増するメンタル不全対策として健保として有効な事業を模索、実行して、当該疾病の減少を図る（当該医療の医療費の適正化に努める）	精神・行動障害の一人当たり医療費が急増している。					
事業主とのすり合わせ(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)・現状の事業主実施施策の問題点のヒヤリング ・補完的な事業の検討、実施につなげる													精神疾患による一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：9,000円 令和7年度：8,000円 令和8年度：7,000円 令和9年度：6,000円 令和10年度：5,500円 令和11年度：5,000円)令和4年度実績10,326円の半減を目指す。												
5,6	新規	喫煙対策の実施	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,ケ	禁煙の奨め講座の検討・禁煙キットの配布の検討	ア,イ,コ	事業主との連携が極めて大事		1,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	喫煙率を現状の28%→15%未満（2019年全国平均16.7%）に減少させて健康の確保を図る	自組合で一人当たり医療費の上位5疾病である糖尿病、高血圧症、人工透析、脳血管障害、高脂血症の金額が、いずれも全健保平均に比べ高額となっている。					
													・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布開始	・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布拡大	・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布拡大	・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布拡大	・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布拡大	・「禁煙の奨め」啓発活動の検討、実施 ・禁煙キットの配布拡大							
													啓発活動(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)啓発活動、健康教室、ニュース発行等の実施												
													3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000							

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											
4	既存	重症化予防事業の実施(既通院者も検討)	全て	男女	18～75	加入者全員	1	イ,エ,ク	・主として健診数値のリスク大のものに受診勧奨する ・既通院者へのケアも視野に入れる	ア,イ,ウ,オ,ケ,コ	各適用事業所保健師・看護師との連携により推進していく	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの検討	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの実施	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの実施	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの実施	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの実施	・受診勧奨の実施 ・既通院者ケアの実施	重篤な疾病の発生を防止する	自組合で一人当たり医療費の上位5疾病である糖尿病、高血圧症、人工透析、脳血管障害、高脂血症の金額が、いずれも全健保平均に比べ高額となっている。				
受診勧奨により通院を始めた人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)重症化予防共同事業を活用												レセプト点検10万点以上の人数(年間合計)(【実績値】45人 【目標値】 令和6年度：42人 令和7年度：40人 令和8年度：38人 令和9年度：36人 令和10年度：35人 令和11年度：33人)重篤な疾病発生者を減少させる											
既通院者ケア数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：2人 令和10年度：2人 令和11年度：2人)特に重篤なリスク保有者に絞って対応												レセプト点検10万点以上の合計点数(月平均)(【実績値】750千点 【目標値】 令和6年度：710千点 令和7年度：540千点 令和8年度：580千点 令和9年度：520千点 令和10年度：470千点 令和11年度：420千点)重篤な疾病発生による医療費の増を減少させる											
1,2,5,7	新規	アプリ、LINEの活用等による階層化集団への働きかけ	全て	男女	18～75	加入者全員	1	ア,エ,キ,ク,ケ	重症化予防、歯科検診、がん健診、メンタル不全等への階層別働きかけを模索	ア,イ,ウ,ケ,コ	各適用事業所の保健師・看護師の意見を聴取し参考とする	最適な発信手段の模索・決定	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	加入者とのコミュニケーションを密にして保健事業の有効な決定・進め方を追求する	生活習慣の改善余地のある者が多い。			
アプリ・LINE当の活用件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0件 令和7年度：6件 令和8年度：7件 令和9年度：8件 令和10年度：10件 令和11年度：12件)発信回数をもて活用件数とする												直接液な健康保持・増進の指標が設定できない(アウトカムは設定されていません)											
体育奨励	5	既存	運動習慣の機会提供(ウォーキングキャンペーン)	全て	男女	18～75	被保険者	1	ア,エ,ケ	社内イントラの活用	ア,イ,コ	事業所の協力を得て拡大する	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	ウォーキングの習慣化により健康の保持増進を図る	生活習慣の改善余地のある者が多い。			
													・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)	・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)	・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)	・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)	・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)	・ウォーキングキャンペーンの実施 ・対象拡大の検討(被保険者+配偶者)					
													キャンペーン参加率(【実績値】20.9% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)参加率								直接的な健康の保持・増進への指標が設定できない(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