

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

中村屋健康保険組合

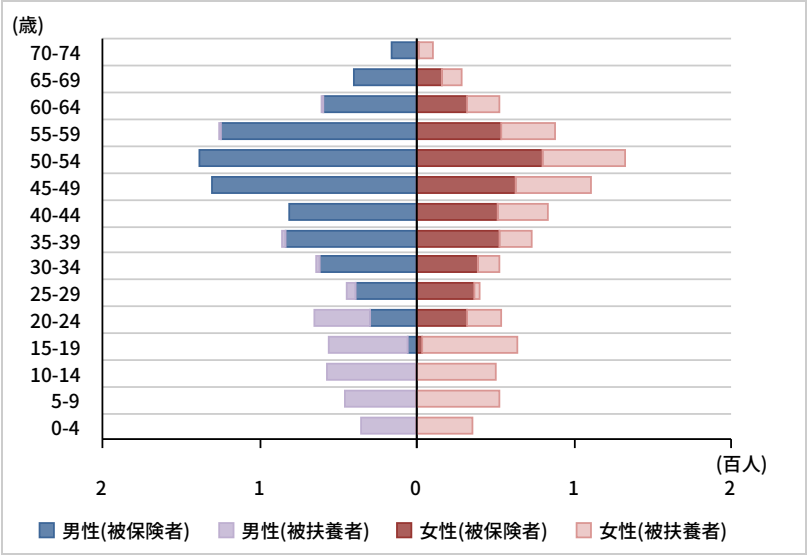
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25524		
組合名称	中村屋		
形態	単一		
業種	飲食料品小売業		
	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	1,267名 男性63.8% (平均年齢47.1歳) * 女性36.2% (平均年齢44.4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	1,967名	-名	-名
適用事業所数	3カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	3カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	93.0‰	-‰	-‰

		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	2	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	954 / 1,077 = 88.6 %					
	被保険者	804 / 853 = 94.3 %					
	被扶養者	150 / 224 = 67.0 %					
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	177 / 944 = 18.8 %					
	被保険者	162 / 795 = 20.4 %					
	被扶養者	15 / 149 = 10.1 %					

		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	8,100	6,393	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	938	740	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,549	1,223	-	-	-	-
	疾病予防費	42,750	33,741	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	53,337	42,097	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	641,402	506,237	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.32		-		-	

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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	30人	25～29	39人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	62人	35～39	84人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	81人	45～49	130人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	138人	55～59	125人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	59人	65～69	40人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	32人	25～29	37人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	52人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	51人	45～49	63人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	80人	55～59	54人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	32人	65～69	16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	35人	5～9	46人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	57人	15～19	50人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	35人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	2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	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0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	35人	5～9	53人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	50人	15～19	60人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	20人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	48人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	53人	55～59	34人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	20人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

男性被保険者では50代前半の加入者が138人と最も多く、次いで40代後半、50代後半の加入者が多い。
女性被保険者は50代前半の加入者が53人と最も多く、次いで40代後半、50代後半と続き、男性被保険者と同じ構成となっている。

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
健保組合から発信する一方通行の情報提供事業が多く、健康への無関心層への注意喚起が不足している。
事業主とのコラボヘルスを実施する基盤作りが進んでいない。

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	健康に関する啓蒙活動
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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	後発医薬品使用促進カードの配布
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	ドック検診
疾病予防	乳がん健診
疾病予防	主婦健診
疾病予防	がん受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ予防接種
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	2	健康に関する啓蒙活動	ホームページを有効活用し、被保険者及び被扶養者の健康への関心を引き出す。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	100	ホームページ情報メンテ	随時	周知について事業主の協力がありスムーズに出来た。	メンテナンスについて業者から法改正の連絡があると即応し随時最新情報に更新ができた。	5
	個別の事業												
特 定 健 康 診 査 事 業	3	特定健診（被保険者）	全事業所に対し、定期健康健診結果の情報提供を求める。	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,基準 該当者	7,290	【令和5年度実績】 対象者数：1,077名 受診者数：954名 受診率：88.6% 健診案内 1月 健診実施期間 5月～8月		健診を受ける制度が出来上がっているため、受診案内～受診までスムーズに実施できた。	受診しない人が固定している。 未受診者への啓蒙活動が不足	4
	3	特定健診（被扶養者）	対象者全員に勧奨通知を実施し、特定健診受診率を向上させる。	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者,基準 該当者	810	【令和5年度実績】 対象者数：224人 受診者数：150人 受診率：67.0% 健診案内 1月実施 健診 5月～8月		以前より委託している業者であり、連携をスムーズに実施できた。	前年まで連続して受診していない被扶養者は受診しない傾向。さらにコロナ渦で受診控えも発生し受診勧奨通知では、効果が見られなかった。	3
特 定 保 健 指 導 事 業	4	特定保健指導（被保険者）	メタボリックシンドローム減少を目的に、保健指導を実施。生活習慣改善アドバイスをを行い行動変容を促す。	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,基準 該当者	938	【令和5年度実績】 対象者数：162名 受診者数：28名 実施率：17.3% 業者打合せ 10月 参加勧奨通知発送 11月 初回面談実施 11月		事業主と連名で被保険者に通達を発信し、受診動機付けを促し、WEBを積極的に活用し、かつ就業時間内での検診を認め受診率向上につなげることができた。	WEBであっても日程が限られ、希望者で面談実施できない場合もあった。	3
	4	特定保健指導（被扶養者）	メタボリックシンドローム減少を目的に、保健指導を実施。生活習慣改善アドバイスをを行い行動変容を促す。	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者,基準 該当者	0	【令和5年度実績】 対象者数：25名 受診者数：0名 受診率：0% 健診実施 5月～12月（主婦健診含む） 特定保健指導 5月～3月		健診当日に初回面談を実施し指導勧奨を実施。	被扶養者には、事業主からの働きかけがないため、特定保健指導への意識が低いことが要因。	1
保 健 指 導 宣 伝	7	後発医薬品切替促進	後発医薬品に切替余地がある対象者へ差額通知を実施し、後発医薬品への切替を促す。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	72	【令和5年度実績】 通知人数：178名 （R5年3月～9月 1,000円以上の差額） 対象者抽出 3月～9月 差額1,000円以上 差額通知発送 10月 効果検証 翌6月		加入者がジェネリック差額通知を認知してきている。対象期間を前年の3ヶ月から6ヶ月間へ延長し対象者を増やした。	差額通知を送送する対象者が前年と同じ場合もあり、切り替えの難しいケースの取扱について今後検討したい。	3
	7	後発医薬品使用促進カードの配布	新規資格取得者に対し、後発医薬品の使用促進を促すためのお願いカードを配布し、後発医薬品への切替を促す。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	0	通年実施		事業主の社内メール便を介してスムーズに配布できた。	特になし	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	受診勧奨	治療放置群に対し、手紙による受診勧奨通知を送る。 治療放置群分析により、リスク別に介入の可否や方法を検討	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者	52	【令和5年度実績】 通知発送人数：280名 受診確認：69名 (受診確認は前年実績) 対象者抽出 1月 通知発送 3月	委託業者との連携がスムーズだった。	発送時期が遅れたため、効果検証が翌年度になった。	5
	3	ドック検診	がん等の早期発見・早期治療を目的とするドック検診受診の補助金を交付する。	全て	男女	35～74	基準該当者	31,185	【令和5年度実績】 対象者数（被保険者）：931名 対象者数（被扶養者）：231名 計：1,162名 受診者数（被保険者）：804名 受診者数（被扶養者）：148名 受診率：81.9% 健診案内 2月 健診実施時期 5月～8月	休職者へも事業主と共有することで通知がスムーズに出来た。 胃内視鏡検査補助を実施し、希望者が増加した。	ドッグの健保負担額が上がってきており、現状の価格のままでは維持できないので受診率が下がる懸念あり。	4
	3	乳がん健診	がん等の早期発見・早期治療を目的とするドック検診受診の補助金を交付する。（対象年齢：35・40歳以上）	全て	女性	35～74	基準該当者	1,620	【令和5年度実績】 対象者数：480名 受診者数：307名 受診率：64% 受診案内2月 健診実施5月～8月	乳がん検査をマンモグラフィと乳腺エコーの選択性にすることで利便性がたかまったため。	市区町村の補助で受診しているケースもあり、乳がん検査を全く受診していない加入者へのアプローチが必要。	3
	3	主婦健診	がん等の早期発見・早期治療を目的とするドック検診受診の補助金を交付する。（対象年齢：35・40歳以上）	全て	女性	35～74	被扶養者	5,100	【令和5年度実績】 対象者数：76名 受診者数：27名 受診率：35.5% 健診案内 2月 健診実施期間 6月～12月	土日に近隣の施設で実施することで利便性が向上した。また、主婦健診をきっかけに人間ドックに移行する被扶養者もあり、良い循環が起こった。	受診しない被扶養者が固定しており、受診率向上は見られなかった。	2
	3	がん受診勧奨	要再検査・要精密検査対象者への手紙による勧奨通知を実施し、受診を促す。	全て	男女	35～74	基準該当者	0	実績なし。	-	-	1
	3	インフルエンザ予防接種	加入者を対象に予防接種費用の補助を行う。	全て	男女	0～74	加入者全員	866	【令和5年度実績】 対象者：2099名 補助人数：450名 補助期間 10月～2月	事業主のイントラのほか、HPでも掲示し被扶養者が直接申請書をダウンロードできるようにした。	インフルエンザ予防接種を受ける加入者が固定化している。	4

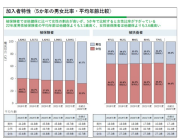
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

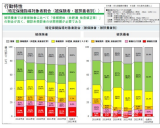
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	・実施率 100%	勤務時間中の受診可	・未受診の者も再度受診できるよう指導している	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		加入者特性（2022年度年齢層別加入者構成）	加入者構成の分析	男性被保険者では50代前半の加入者が142人と最も多く、次いで40代後半、50代後半の加入者が多い。 女性被保険者は50代前半の加入者が78人と最も多く、男性被保険者と同じ構成となっている。
イ		加入者特性（3か年の構成割合比較）	加入者構成の分析	男性被保険者では20代後半の加入者構成割合が下がり、50代後半の割合が下がっている。 女性被保険者では20代後半、30代後半の構成割合が下がり、50代前半の割合が下がっている。
ウ		加入者特性（5か年の男女比率 平均年齢比較）	加入者構成の分析	被保険者では他健保に比べて女性の割合が高いが、5か年で比較すると女性比率が下がっている。 22年度男性被保険者の平均年齢は他健保よりも3.1歳高く、女性被保険者は他健保よりも3.6歳高い。
エ		行動特性（年度別健診受診率）	医療費・患者数分析	22年度においては健診受診率が88.6%と単一健保の目標である90%に1.4ポイント足りていない。 被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率は高いが、22年度は被扶養者の33%が未受診である。
オ		行動特性（年齢階層別 健診受診率）	特定健診分析	年齢階層別にみると被扶養者40代、50代前半の健診受診率が低く、健診受診を促す必要がある
カ		行動特性（特定保健指導対象者割合）	特定保健指導分析	他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特保該当者は他健保よりも低く抑えられている。

キ		行動特性 特定保健指導対象者（被保険者 被扶養者）	特定保健指導分析	被扶養者は被保険者に比べて「情報提供（非肥満、検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者の情報把握が必要である。
ク		行動特性（年齢階層別特定保健指導対象者割合）	特定保健指導分析	被保険者の50代後半は他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特保該当者割合が低い、その他は他健保と同じである。
ケ		疾病分析（ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10）	健康リスク分析	21年度は新型コロナウイルス感染症の影響が弱まり、風邪での受診を含む「呼吸器系の疾患」が最も高い 「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」など生活習慣病関連も上位に入っている。
コ		生活習慣病 重症化予防 リスク分布（被保険者）	健康リスク分析	被保険者の治療放置群割合は改善傾向であるが、22年度においては8.2%と他健保の6.1%より高い 重症化群該当者割合が年々高まっており、重症化予防対策が求められる。
サ		生活習慣病 重症化予防 リスク分布 （被扶養者）	健康リスク分析	「未把握」該当者には健診受診を促し、「治療放置群」該当者には早期医療機関受診が望まれる。
シ		生活習慣病 重症化対策（治療放置の恐れがある群）	健康リスク分析	受診勧奨域にも関わらず、2年連続治療放置者が多く存在する。 医療機関未受診による重症化が疑われる人が存在する。
ス		生活習慣病対策 重症化予防（治療中断の恐れがある群）	健康リスク分析	治療中断の恐れがある人が存在し、生活習慣病リスクが高い状態で放置されている可能性がある。

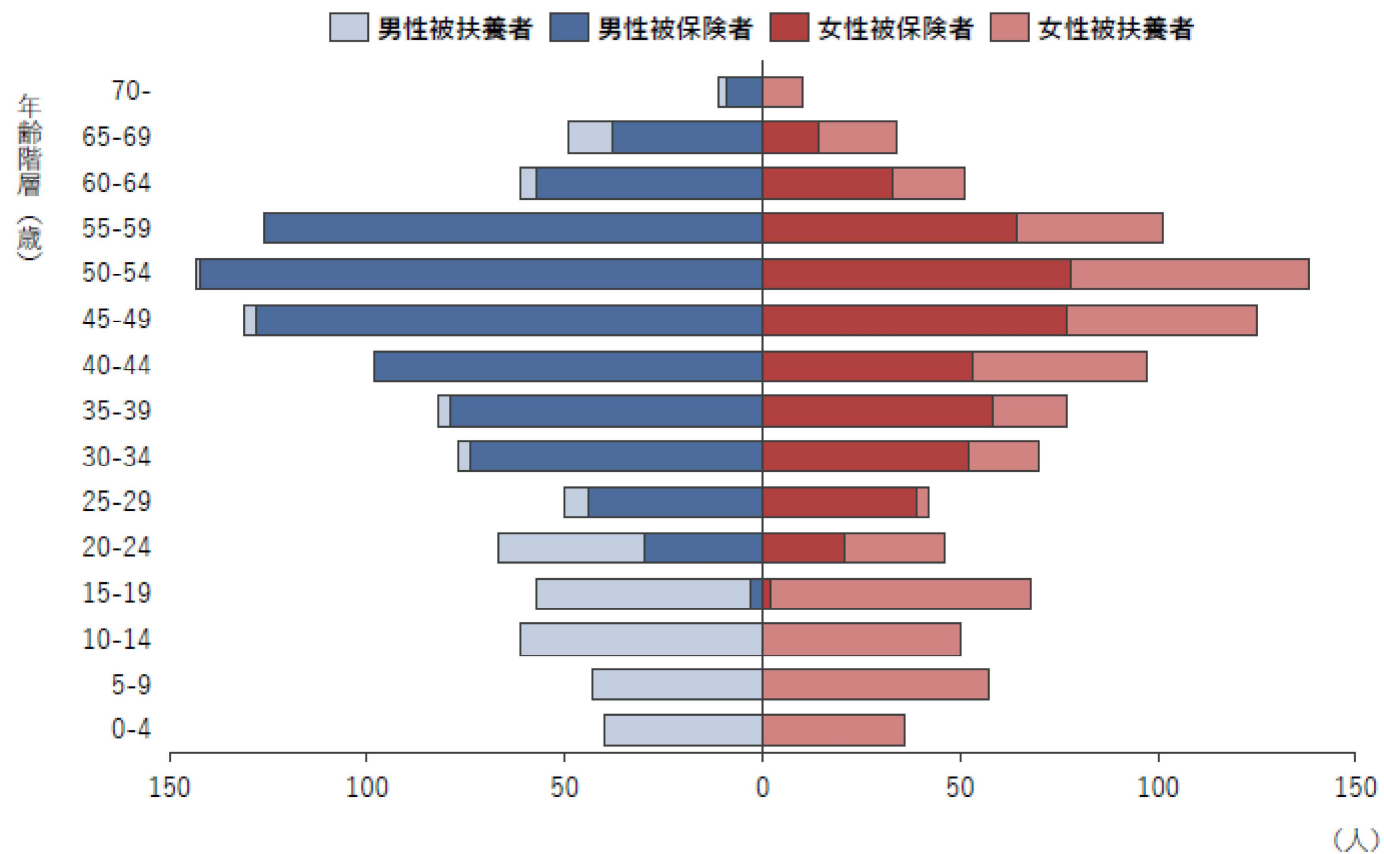
セ		行動特性（年度別 後発医薬品数量割合推移）	後発医薬品分析	ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降に目標値である80%を上回っている。
ソ		医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション	後発医薬品分析	全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、4百万円の薬剤費減少が見込める。

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

男性被保険者では50代前半の加入者が142人と最も多く、次いで40代後半、50代後半の加入者が多い
女性被保険者は50代前半の加入者が78人と最も多く、男性被保険者と同じ構成となっている

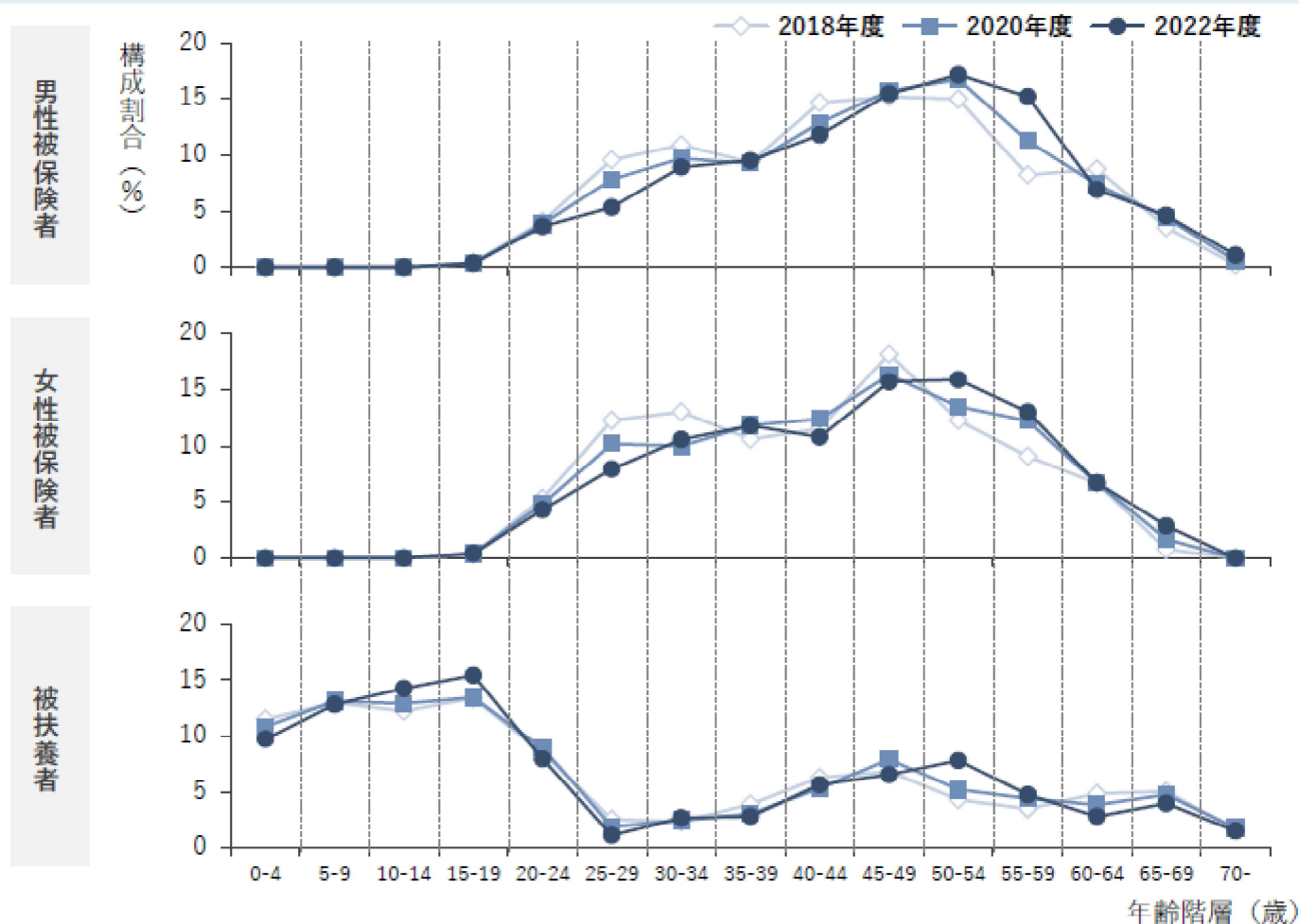
性年齢・属性別加入者構成図



加入者特性〈3か年の構成割合比較〉

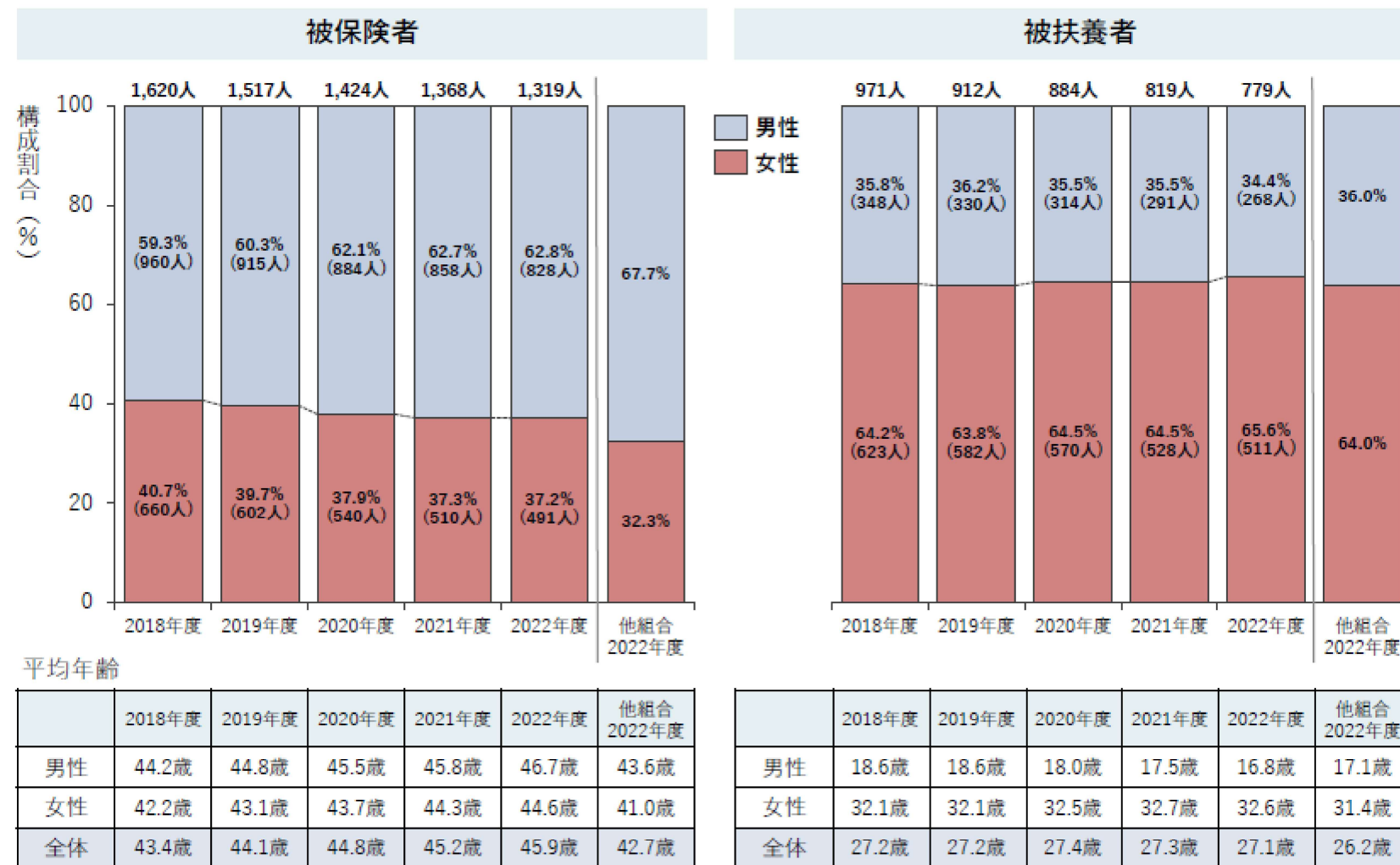
男性被保険者では20代後半、40代前半の加入者構成割合が下がり、50代の割合が上がっている
女性被保険者では20代後半、30代前半の構成割合が下がり、50代の割合が上がっている

年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

被保険者では他健保に比べて女性の割合が高いが、5か年で比較すると女性比率が下がっている
22年度男性被保険者の平均年齢は他健保よりも3.1歳高く、女性被保険者は他健保よりも3.6歳高い

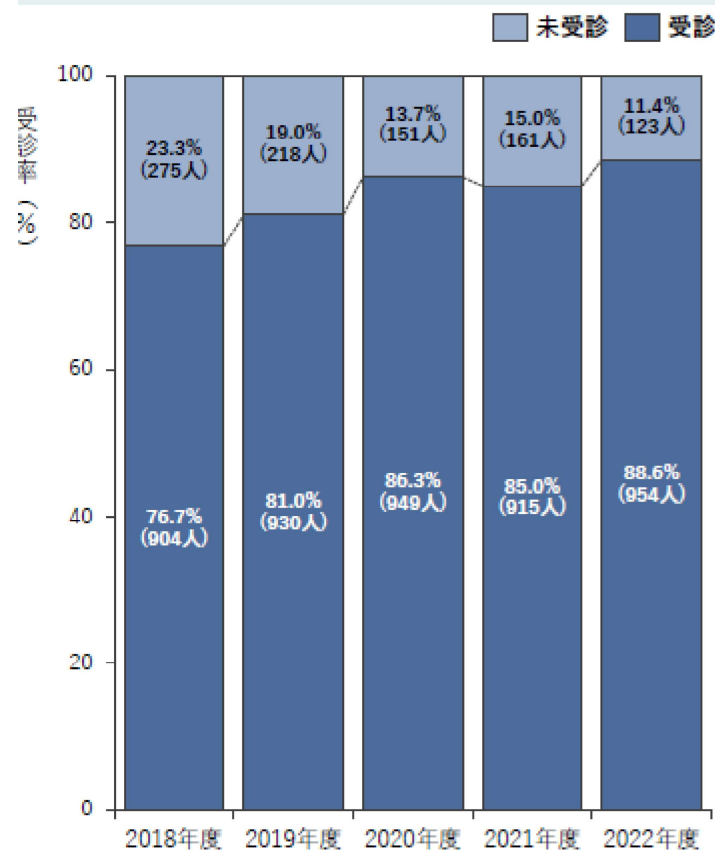


行動特性 〈年度別 健診受診率〉

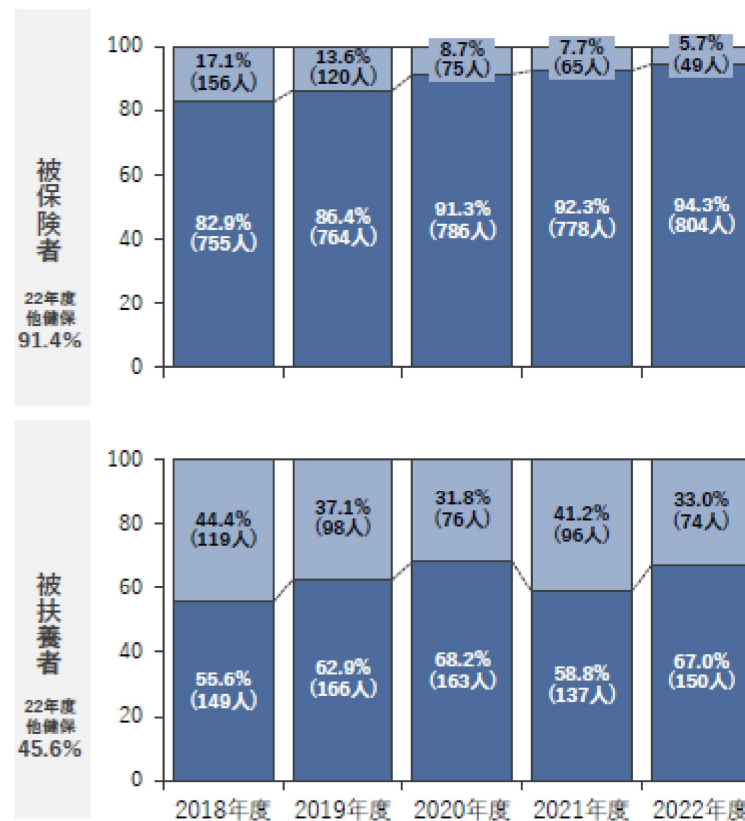
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

22年度においては健診受診率が88.6%と、単一健保の目標である90%に1.4ポイント足りていない
被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の33%が未受診である

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

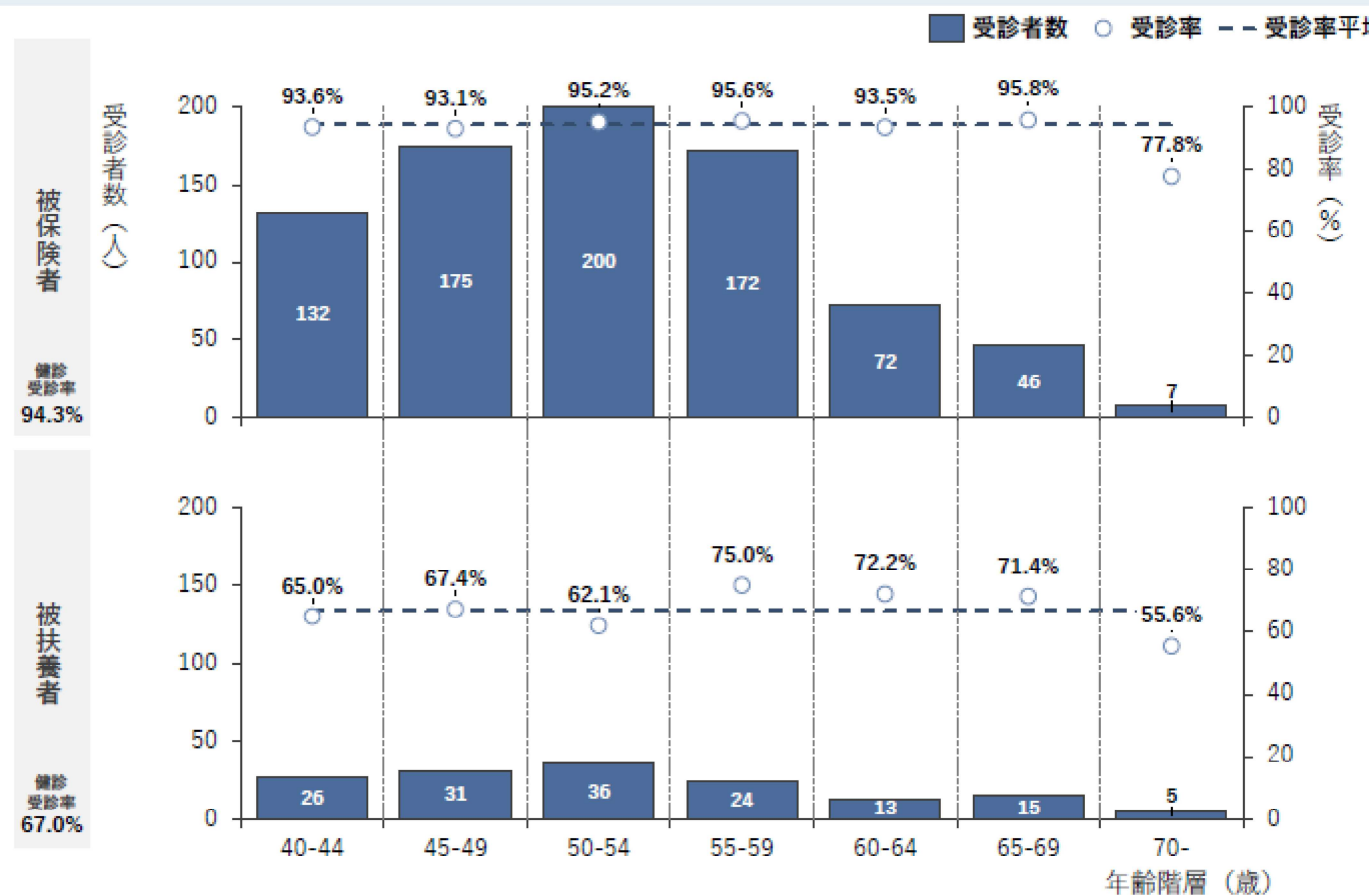


行動特性〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

年齢階層別にみると被扶養者40代、50代前半の健診受診率が低く、健診受診を促す必要がある

2022年度 年齢階層別健診受診率



行動特性

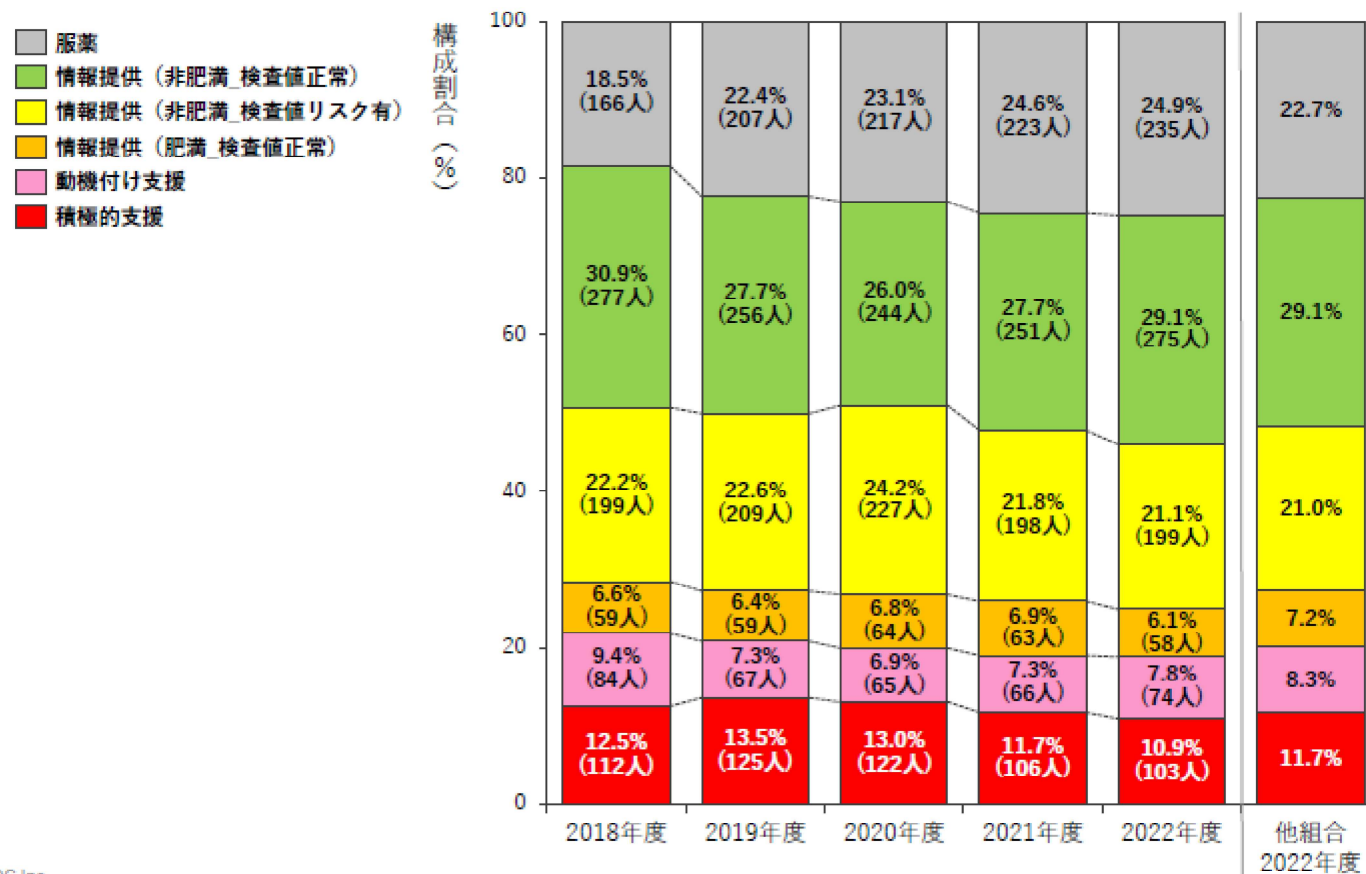
〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特保該当者割合は他健保よりも低く抑えられている

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準
 ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
 （空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

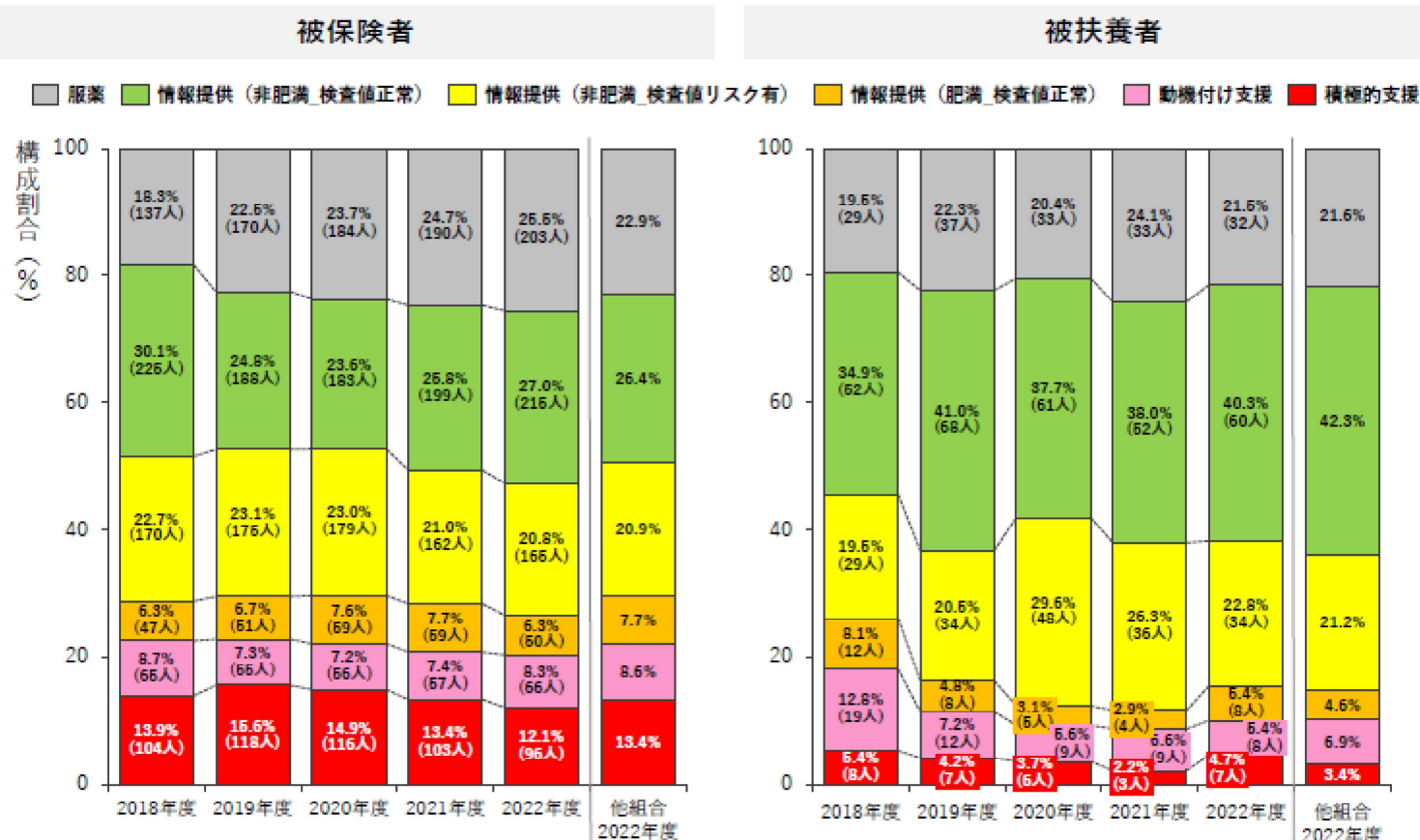
〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者の状態把握が必要である

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準
 ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
 （空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）



行動特性

〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

被保険者の50代後半は他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く特
保該当者割合が低い、その他は他健保と同等である

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準
・肥満：BMI25以上、または腰囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■服薬 ■情報提供（非肥満_検査値正常） ■情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■情報提供（肥満_検査値正常） ■動機付け支援 ■積極的支

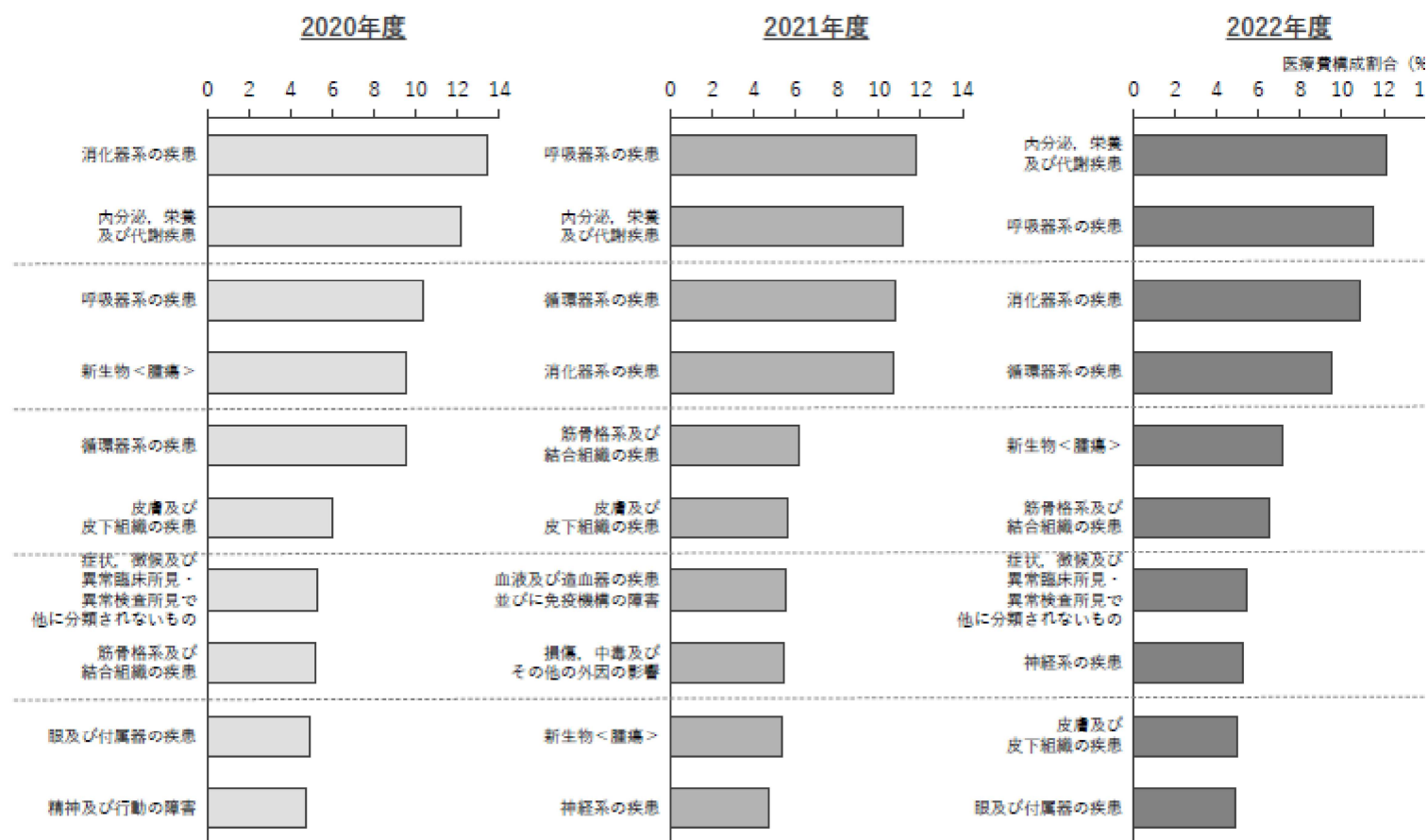


©JMDC Inc.

疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

21年度は新型コロナウイルス感染症の影響が弱まり、風邪での受診を含む「呼吸器系の疾患」が最も高い
「内分泌、栄養及び代謝疾患」「循環器系の疾患」など生活習慣病関連も上位に入っている



生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く

被保険者の治療放置群割合は改善傾向であるが、22年度においては8.2％と他健保の6.1％より高い重症化群該当者割合が年々高まっており、重症化予防対策が求められる

生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および過折期の 状態
該当者数	2022年度	36	102	172	196	67	200	76	4
	2020年度	54	98	167	208	71	191	67	5
	2018年度	118	102	219	179	61	169	59	4
割合	2022年度	-	12.5%	21.1%	24.0%	8.2%	24.5%	9.3%	0.5%
	2020年度	-	12.1%	20.7%	25.8%	8.8%	23.7%	8.3%	0.6%
	2018年度	-	12.9%	27.6%	22.6%	7.7%	21.3%	7.4%	0.5%
	他組合 2022年度	-	12.8%	21.8%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	63,792	94,746	81,372	44,926	235,434	370,526	3,756,978

生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病 リスク分布〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く

「未把握」該当者には健診受診を促し、「治療放置群」該当者には早期医療機関受診が望まれる

生活習慣病では未通院(未治療)							生活習慣病通院(治療)歴あり		
未把握 (健診未受診)		正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群	
不明		正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重症な状態	
健診データなし 生活習慣病 レセプトなし		空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および通院開始 の状態	
該当者数	2022年度	50	22	45	32	6	45	24	0
	2020年度	57	26	51	23	16	44	21	1
	2018年度	85	26	45	29	7	53	23	0
割合	2022年度	-	12.6%	25.9%	18.4%	3.4%	25.9%	13.8%	0.0%
	2020年度	-	14.3%	28.0%	12.6%	8.8%	24.2%	11.5%	0.5%
	2018年度	-	14.2%	24.6%	15.8%	3.8%	29.0%	12.6%	0.0%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費 × 190.5 mm	2022年度	-	68,650	182,153	141,973	52,362	201,166	454,953	-

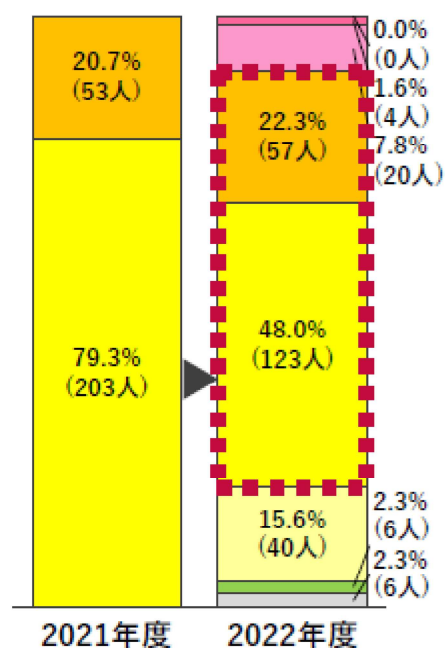
生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者

※年齢：各年度末40歳以上

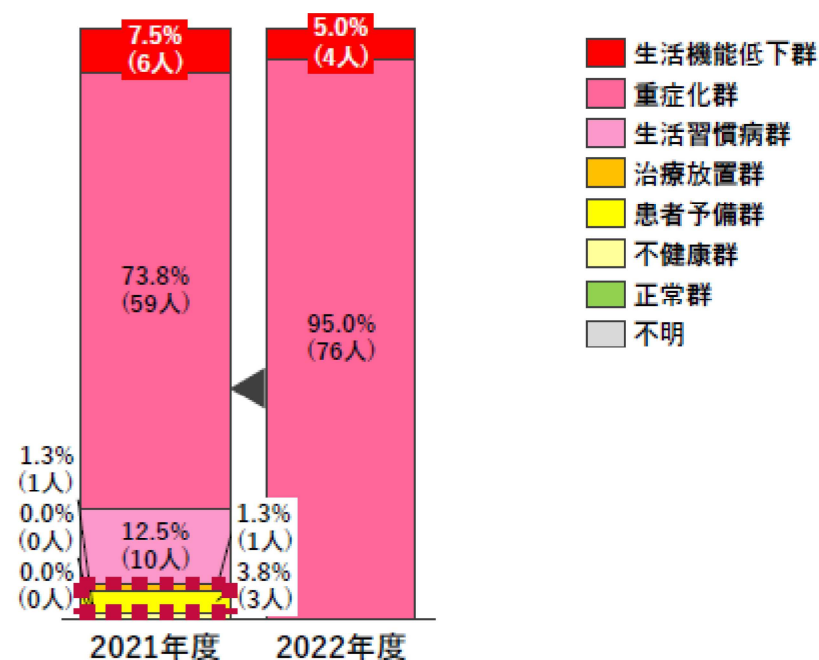
受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する
医療機関未受診による重症化が疑われる人が存在する

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：180人（70.3%）

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



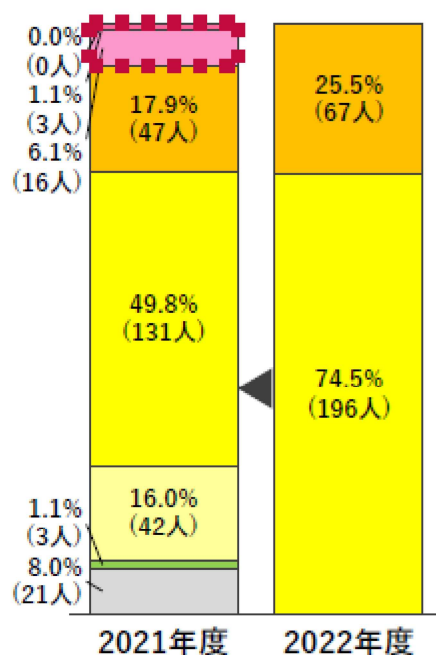
医療機関未受診による重症化が疑われる群
：4人（5.0%）

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

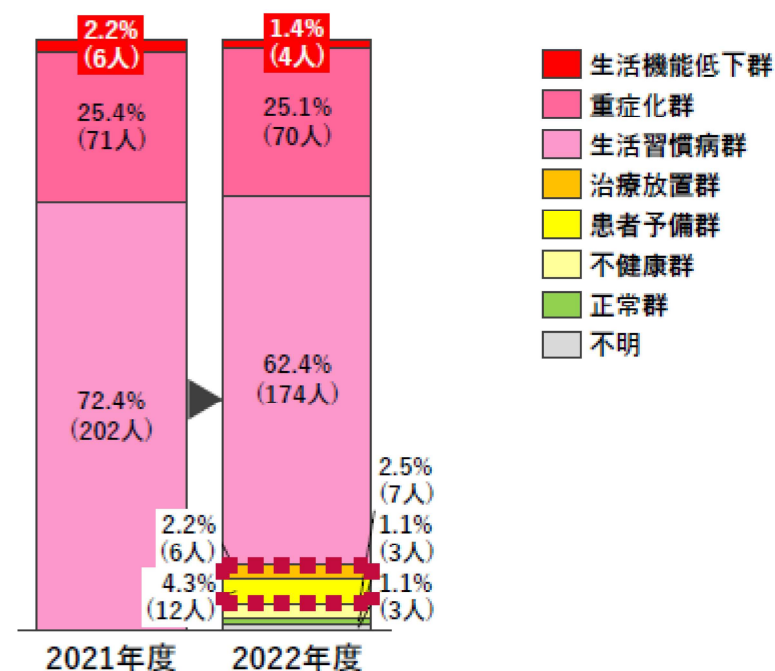
治療中断の恐れがある人が存在し、生活習慣病リスクが高い状態で放置されている可能性がある

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：19人 (7.2%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層

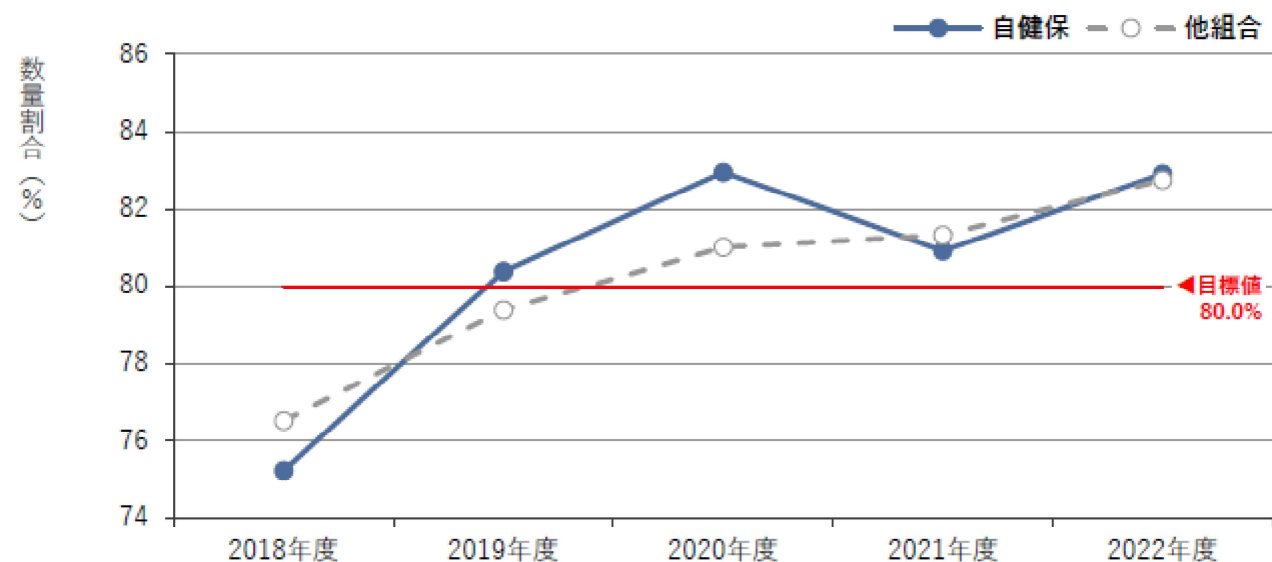


治療中断の恐れがある群
：18人 (6.5%)

行動特性〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

ジェネリック医薬品の数量割合は、19年度以降に目標値である80%を上回っている



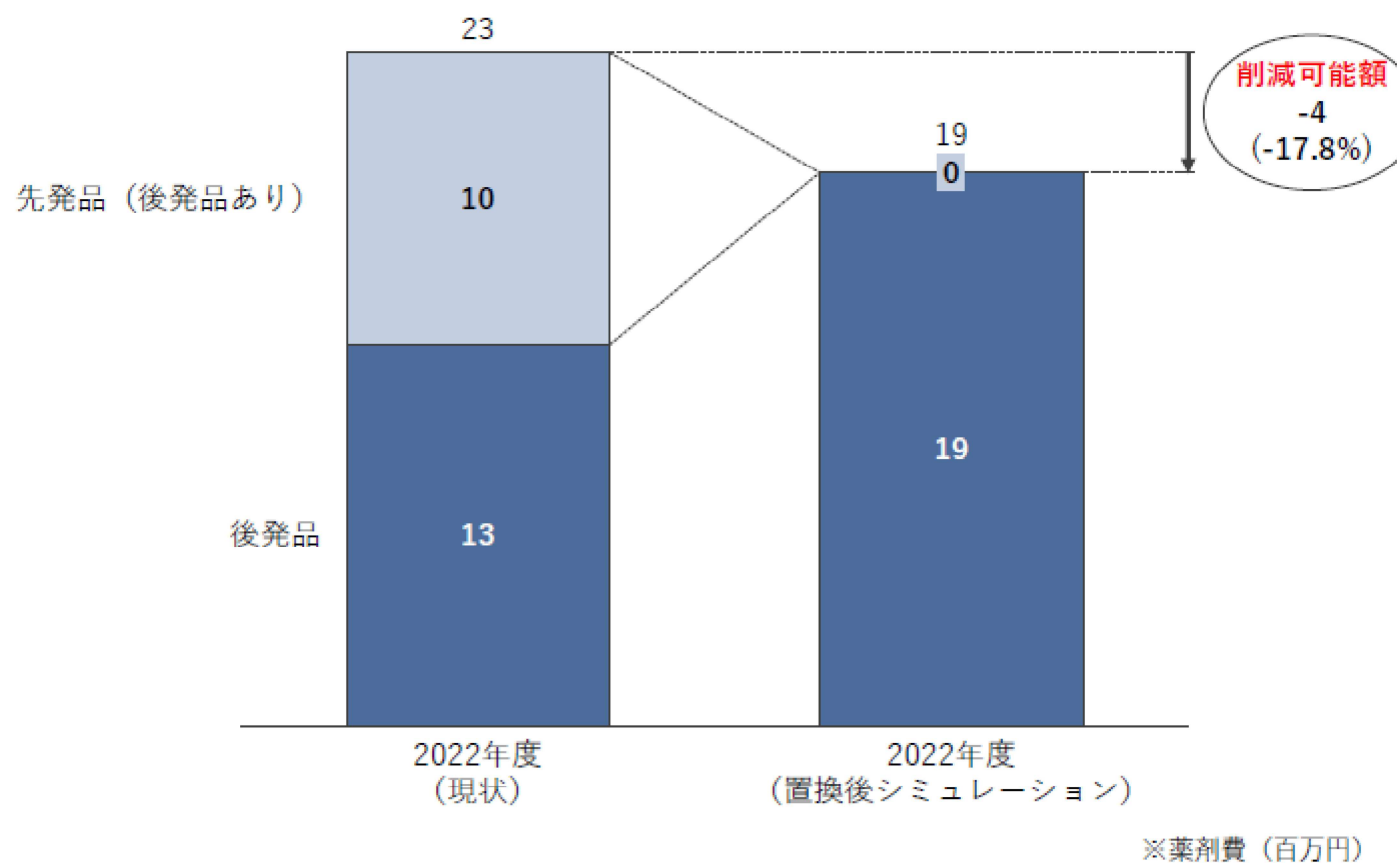
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
内科入院	83.2%	82.1%	75.2%	95.1%	90.9%
内科入院外	66.4%	72.3%	69.6%	68.1%	65.5%
調剤	76.7%	81.6%	84.9%	82.6%	84.9%
歯科	49.3%	32.2%	50.1%	76.8%	29.7%
全レセプト	75.2%	80.4%	83.0%	80.9%	82.9%

医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全*

全て最安値の後発医薬品に切り替えた場合、4百万円の薬剤費減少が見込める



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, イ, ウ, エ	男性被保険者では50代前半の加入者が138人と最も多く、次いで40代後半、50代後半の加入者が多い。 女性被保険者は50代前半の加入者が53人と最も多く、次いで40代後半、50代後半と続き、男性被保険者と同じ構成となっている。	➡	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	
2	オ	22年度においては健診受診率88.6%と単一健保の目標である90%に1.4ポイント足りていない。被保険者、被扶養者ともに他健保よりも健診受診率が高いが、22年度は被扶養者の33%が未受診である	➡	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	✓
3	カ, キ, ク	・他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く、特保該当者割合は他健保よりも低く抑えられている。 ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である。	➡	・会社と協働で特定保健指導の重要性、必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供、周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。	✓
4	ケ, コ, サ, シ, ス	・男性被保険者では他健保と比較して40代後半、50代の加入者構成割合が高い ・女性被保険者では他健保と比較して40代後半以降の加入者構成割合が高い。	➡	生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるよう受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	
5	セ, ソ	・ジェネリック医薬品の数量割合は19年度以降に目標値である80%を上回っている ・全て最安値の後発医療品に切り替えた場合、4百万円の薬剤費減少が見込める。	➡	・全加入者への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切り替えを促す。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的	事業全体の目標
---------	---------

事業の一覧	
職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
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）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
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																				
個別の事業																				
特定健康 診 査 事 業	3	既存 （法定）	特定健診（被 保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	1	ケ,サ	事業主と連携し、受診機 会の拡大を図る	ア,カ,ク	健診管理システムを拡充 し、データによる管理を 進める	7,574	-	-	-	-	-	全事業所に対し、定期健康健診結果の情報 提供を求める。	22年度においては健診受診率88.6 %と単一健保の目標である 90%に1.4ポイント足りていない。 被保険者、被扶養者ともに他健保 よりも健診受診率が高いが、22年 度は被扶養者の33%が未受診であ る
													事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。	事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。	事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。	事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。	事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。	事業主と連携し、受診環 境の整備および 未受診者に対する受診勧 奨を徹底する。		
健診結果の情報提供(【実績値】4事業所 【目標値】令和6年度：4事業所 令和7年度：4事業所 令和8年度：4事業所 令和9年度：4事業所 令和10年度：4事業 所 令和11年度：4事業所)定期健康健診の結果情報提供を受ける事業所の数。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：15% 令和8年度：14% 令和9年度：13% 令和10年度：12% 令和11年度：11%)-							
特定健診実施率(【実績値】89% 【目標値】令和6年度：89.1% 令和7年度：89.2% 令和8年度：89.3% 令和9年度：89.4% 令和10年度：89.5% 令和11年 度：89.6%)健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。																				
1	既存	特定健診（被 扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	1	ケ	健診未受診者のパターン 分析を元にパターン毎に 異なるコンテンツによる 受診勧奨通知を送付	カ,ク	受診勧奨通知の作成を外 部委託。 全国巡回健診利用を促進 する。	5,100	-	-	-	-	-	健康状態未把握者を減少させることでリス ク者の把握状況を強め、適切な改善介入に 繋げるための基盤を構築する	22年度においては健診受診率88.6 %と単一健保の目標である 90%に1.4ポイント足りていない。 被保険者、被扶養者ともに他健保 よりも健診受診率が高いが、22年 度は被扶養者の33%が未受診であ る	
												未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。	未受診者を抽出し、漏れ なく通知を行う。			
特定検診実施率(【実績値】263人 【目標値】令和6年度：263人 令和7年度：263人 令和8年度：263人 令和9年度：263人 令和10年度：263人 令和11年度 ：263人)対象者全員に通知を送付する。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：15% 令和8年度：14% 令和9年度：13% 令和10年度：12% 令和11年度：11%)-							

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