

# 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21日

いすゞ自動車健康保険組合

# STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23244
組合名称	いすゞ自動車健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

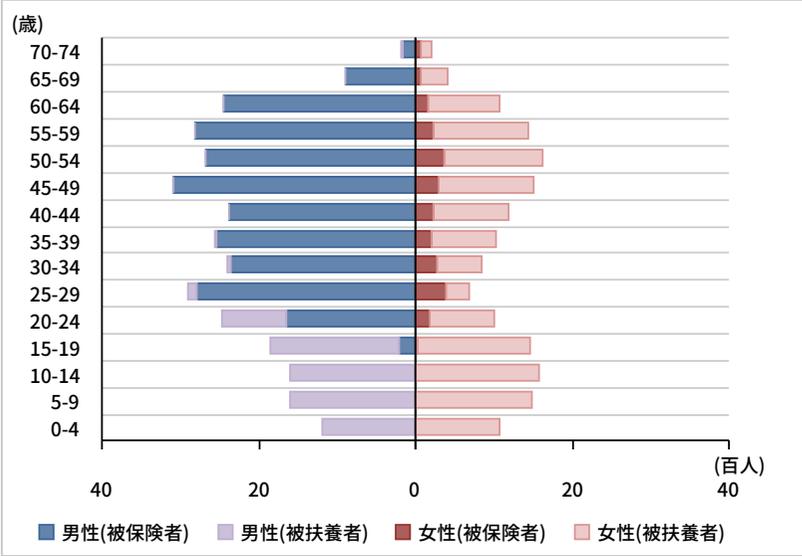
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	26,480名 男性90.6% (平均年齢43.11歳) * 女性9.4% (平均年齢42.56歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	47,633名	-名	-名
適用事業所数	37カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	264カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90.0% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	7	37	-	-	-	-
	保健師等	15	2	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	15,846 / 19,971 = 79.3 %	
	被保険者	13,535 / 14,289 = 94.7 %	
	被扶養者	2,311 / 5,682 = 40.7 %	
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	2,298 / 3,686 = 62.3 %	
	被保険者	2,219 / 3,468 = 64.0 %	
	被扶養者	79 / 218 = 36.2 %	

		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	35,791	1,352	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	148,257	5,599	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	33,395	1,261	-	-	-	-
	疾病予防費	225,791	8,527	-	-	-	-
	体育奨励費	3,200	121	-	-	-	-
	直営保養所費	14,338	541	-	-	-	-
	その他	81,579	3,081	-	-	-	-
	小計 …a	542,351	20,482	0	-	0	-
経常支出合計 …b	15,984,378	603,640	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.39		-	-	-	-	

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	210人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,653人	25～29	2,786人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,358人	35～39	2,537人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,383人	45～49	3,083人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,668人	55～59	2,804人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,454人	65～69	881人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	166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	20人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	176人	25～29	390人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	280人	35～39	208人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	225人	45～49	302人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	366人	55～59	227人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	155人	65～69	68人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	79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	1,178人	5～9	1,593人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,607人	15～19	1,641人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	818人	25～29	109人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	16人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	7人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	9人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	14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	1,075人	5～9	1,494人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,572人	15～19	1,429人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	812人	25～29	307人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	572人	35～39	812人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	959人	45～49	1,218人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,251人	55～59	1,215人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	908人	65～69	333人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	145人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

被保険者数は母体企業が全体の約半数を占めている。  
 母体企業の拠点は3ヶ所だが、事業所は全国にあり加入者も点在している。  
 （対象となる拠点数264か所については、数が多いため概数とする。）  
 被保険者・被扶養者数については、予算基礎数値において年齢区分が困難なため令和6年4月1日概数とする。

## 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

保健事業における効果検証不足。  
事業主との情報共有、連携不足。共同実施事業が少ない。  
直接的に課題に紐付いていない事業がある。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所レポートの配布
その他	卒煙キャンペーン

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌・ホームページ・医療費通知発行
保健指導宣伝	情報提供（Pep Up）

#### 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・任意継続被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	被扶養者郵送血液検査
保健指導宣伝	医療費適正化対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	乳がん・婦人科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話相談事業
疾病予防	前期高齢者訪問相談事業
疾病予防	歯科健診
疾病予防	歯周病リスク検査（アドチェック）、リモート歯科保健指導
体育奨励	健保連かながわ100キロウォーク
その他	つよい子になるぞ！キャンペーン
その他	ウォーキングラリー（Pep Up）
その他	契約スポーツクラブ
その他	健康・介護教室
その他	健康教室・健康セミナー

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	海外赴任者健診
3	産業医による健診事後措置面談
4	産業医による職場巡視
5	安全衛生委員会での健康情報発信
6	かわら版で安全健康だより発行
7	保健師面談
8	過大残業者健康診断
9	長時間労働者への産業医面談
10	ストレスチェック

※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												
保健指導宣伝	1	事業所レポートの配布	事業所ごとの健康課題を可視化	全て	男女	～(上限なし)	被保険者	1,350	・令和5年度配布事業所数:35件。レポートを予算書と共に事業主宛に送付するようにした。	・事業所レポートの解説や健保全体の健康課題について委員会を開催することで、必ず事業主に見ていただく。	・実際に事業所レポートで健康課題を把握し、そこから課題解決に向けて取り組んだかどうかは分からない。	2
その他	1,5	卒煙キャンペーン	喫煙率の減少	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	810	・令和4年度実績:参加者29名中禁煙達成者5名。アンケート回収率20.7%	・定期健診時に主治医から喫煙者に対して禁煙の促し。家庭配布の広報誌に掲載	・喫煙者だけでなく、事業所についても禁煙の必要性の認識が不足している。 ・自己管理型のため、記録票の提出率や禁煙達成率が低い。	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関誌・ホームページ・医療費通知発行	健康啓発、健保情報・健康情報の提供	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	23,792	・広報誌:年4回(4.7.10.1月)発行。 ・令和5年度発行部数:101,200部 ・ホームページ:季節ごとにトップページ掲載情報変更 ・医療費通知:令和5年度より紙の医療費通知は廃止し、Pep Upによる電子閲覧へ移行。診療月の3か月後の25日(土日祝は翌日)に公開(被保険者全員+35歳以上被扶養者)	・広報誌:事業所経由配布と自宅送付を交互に実施 ・ホームページ:各種保健事業キャンペーン実施時期にトビックス掲載	・広報誌は実際に見てもらえているかどうかの確認(評価)はできていない。 ・Pep Upに登録した加入者しか明細を確認できないため、Pep Upに登録している加入者のいない世帯への医療費通知の提供ができていない。	4
	2,3,5	情報提供(Pep Up)	個人に特化した健康情報の提供。健康意識の向上や運動習慣づけ。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	34,954	・健診結果を活用した個性の高い情報提供を行うため、委託業者と契約。 ・令和6年2月末現在Pep Up登録率24.4%。	・Pep Upを活用した健康イベントの開催や、イベントに合わせて登録を促すような周知、事業所ごとに毎月登録率を事業所担当者へ送付することで登録率アップにつながった。	・まだまだ登録率が低い状況。事業所担当者と連携して登録率アップに向けて動いていく。	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健診受診率向上 生活習慣病予防のための特定健診について、被保険者・事業所に必要性を理解してもらう。 定期健診で実施した特定健診結果管理、漏れの内容収集。	全て	男女	40～74	被保険者	0	・令和4年度被保険者受診率:94.7%	・主要健診機関は健保にて直接結果受領。 ・各事業所へ未受診者リスト送付により結果受領漏れを防いだ。	・事業主と特定健診における健診実施年度起算日の違いがある。 ・個別に受領する健診結果の項目不足。 ・事業主から健保へ特定健診結果を提供することの周知・認識不足。	4
	3	特定健診(被扶養者・任意継続被保険者)	健診受診率向上	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	24,160	・令和4年度被扶養者受診率:36.2%	・巡回健診に加え、ドックオプションの婦人科も補助を行うことで受診率増加。 ・パート先等健診結果提供者へインセンティブ付与。 ・未受診者へ受診券付き催促送付やアンケートを実施。	・受診勧奨やインセンティブを行ってもなお低い受診率。 ・周知・認識不足。健康意識不足。	2

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	
特定保健指導事業 保健指導宣伝	4	特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者の減少	全て	男女	40～59	被保険者,被扶養者	120,934	・令和4年度動機づけ支援実施数806名 ・積極的支援実施数1,610名 ・特定保健指導実施率62.3%	・地域性や業種を考慮し、異なる委託先により実施。 ・事業主と健保連名による対象者通知を行い、共同実施の位置づけを明確化。 ・被扶養者は女性に特化した委託先を利用して受診につなげる。	・対象者の改善意識を高めるための周知・認識不足。対象者の意識低下。 ・経年対象者のマンネリ化。 ・産業医指導との重複。 ・受診勧奨領域を超えた重症者への実施。	4
	3	被扶養者郵送血液検査	特定健診受診率向上	全て	男女	39～39	被扶養者	360	・令和5年度通知者数159名、申込者数64名(申込率40.3%)	・対象者へ直接案内を送付。 ・自宅で簡単に行える検査キットを申込者へ送付。また、未受診者へ勧奨メールを送付。	・無関心層へのアプローチ方法。 ・対象者の次年度健診受診率を確認。	3
	7	医療費適正化対策	ジェネリック医薬品の使用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,000	・令和4年度ジェネリック医薬品使用比率:83.3%	・保険証交付時に「ジェネリック医薬品希望シール」を同封。	・Pep Up上でジェネリック医薬品使用の差額通知を発行しているが、登録率が伸び悩んでいる。 ・ジェネリック医薬品の普及阻害要因として、薬剤メーカーの供給不足が挙げられる。	4
疾病予防	3	人間ドック	疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～(上限なし)	加入者全員	165,000	・令和4年度被保険者受診数:4,117名、受診率:16.0%。被扶養者受診数:2,311名、受診率:40.6%	・40歳以上の被扶養配偶者には継続して特定健診費用の補助を行い、被扶養配偶者の受診率は少しずつ増加している。 ・契約健診機関のない地域でも同一項目・価格で受診できるよう全国健診事業を委託。	・受診者の効果検証が課題。	2
	3	乳がん・婦人科検診	疾病の早期発見・早期治療 乳がんを含む婦人科医療費の低減	全て	女性	35～(上限なし)	加入者全員	9,620	・婦人科検診受診者数が増加(令和4年度1,078名、前年受診者数1,041名)	・健診案内の婦人科オプション補助がある旨を記載。	・効果検証が課題。	3
	3	インフルエンザ予防接種補助	小児呼吸器系医療費低減	全て	男女	1～6	被扶養者	150	・令和5年度申込者数:285名	・紙の申請からPep Upでの申請に切り替え、申請の手間を軽減。	・効果検証が課題。	2
	6	電話相談事業	電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング等により早期の適切な受診を促す。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	3,080	・令和4年度実績:健康相談64件、メンタルヘルスカウンセリング76件合計140件(全相談件数前年度より40件増加)	・コロナ禍を経て、健康やメンタルの相談が増加。	・周知・PR不足。	3
	4	前期高齢者訪問相談事業	前期高齢者の医療費適正化	全て	男女	60～(上限なし)	被保険者,被扶養者	7,573	・令和5年度訪問事業実績2件、ハピネス通信送付者数4,288名、アンケート回答者数896名、アンケート回収率20.9%	・ハピネス通信で医療費等の情報提供と、訪問相談申込みチラシを同封。 ・はしご受診抑制や健診受診促進など訪問による効果がある。	・自宅訪問を好まない同居家族もある。希望者の減少。	1

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2)評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	歯科健診	歯科医療費の低減	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	450	・令和5年度参加者実績:51名(3月6日時点)	・年に1度ではなく、3～6か月毎の定期健診利用が可能。 ・広報誌に毎回記事を掲載。	・近くに該当の歯科医院がなく利用ができない方もいる。 ・周知・PR不足。	1
	4	歯周病リスク検査(アドチェック)、リモート歯科保健指導	歯科医療費の低減	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,090	・令和5年度申込者数45名、検査実施者30名、歯科保健指導実施者3名	・家庭配布の広報誌で申込み案内(年2回) ・Web申込みの利便性が高い。 ・自宅ですぐに検査を行うことができる。	・周知の回数が少なかった。周知方法の再検討に加え、全身疾患とつながること、糖尿病や喫煙の部分とも絡めて事業を検討する。 ・申込者への受診勧奨ができていなかった。	1
	5	健保連かながわ100キロウォーク	運動習慣の意識づけ・動機づけ	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	200	・月1回のウォーキング事業(健保連かながわ主催)の案内を紙面配布と担当宛メール配信し、参加者増に努める。 ・令和4年度参加者数:90名	・年4回季節ごとにウォーキングコースの見どころを掲載した案内を配布。12回完歩のインセンティブも掲載。	・神奈川県に限られる。 ・参加者はリピーターが多い。 ・周知・PR不足。	3
	3,5	つよい子になるぞ!キャンペーン	風邪予防・うがい手洗いの習慣づけ	全て	男女	2～6	被扶養者	1,700	・令和5年度発送実績:2,852名、アンケート回答者数236名、アンケート回収率8.2%	・シールを貼る楽しさを組み合わせたことで、子ども自身で自主的に手洗い・うがいをするきっかけを作ることができた。	・効果検証が課題。	3
その他	5	ウォーキングラリー(Pep Up)	ウォーキングの習慣づけ、運動習慣の動機づけ、健康保持・増進	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	0	・令和5年度実績:2,565名(5月、11月の2回開催の合計)	令和4年度は1回開催だったが、令和5年度は2回の開催。開催期間前に、広報に力を入れた。食堂にアクリルスタンドへを設置し、Pep Upの登録者も増加した。	・Pep Up登録者しか参加ができない。	3
	5	契約スポーツクラブ	運動習慣の動機づけ、健康保持・増進	全て	男女	15～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1,500	・令和4年度実績:利用数2,561回(ルネサンス1,679回、コナミ882回)	・全国で利用できる。 ・健康保持・増進に貢献できている。	・利用数伸び悩み。 ・周知・PR不足。	2
	5	健康・介護教室	健康づくりの意識づけ・動機づけ、医療費低減のための情報提供	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	461	・令和5年度参加者数:38名	・広報誌やホームページ、Pep Upへの掲載による周知・PR。 ・介護や健康への関心の高まり。 ・オンライン講座導入により申込者増加。	・参加者伸び悩み。 ・周知・PR不足。 ・集合型研修は人数が集まりづらく、中止となることもある。	2

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	健康教室・健康セミナー	運動習慣の意識づけ・動機づけ	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	2,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>マシン講習会:令和5年度は年間8回開催。マシン講習会参加者数121名(2月末時点)、マシン利用者数1,828名(2月末時点)</li> <li>ヨガ教室:令和5年度は年間18回開催。ヨガ教室参加者数288名(2月末時点)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍により閉鎖していたトレーニングマシンとフィットネスエリアを令和4年より再開。</li> <li>令和5年にマシンの内容を変更した。新しいマシンについては使用方法についての動画を流すなどして初心者でもトレーニングできるような環境を作った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康教室は参加者はリピーターが多く新規の方が少ない。来年度よりヨガ教室以外の健康教室開催を検討。</li> </ul>	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

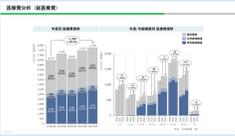
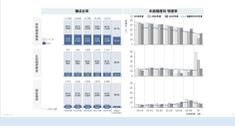
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

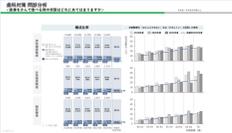
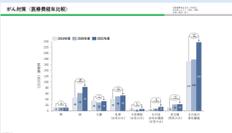
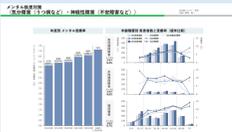
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
定期健康診断	安衛法に基づき実施。従業員の健康管理。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・母体企業令和4年度実績：受診率96.3% (母体企業は概ね6~8月に実施)	-	・異動や休職・復職に伴い、抜け漏れがしやすい環境があるため、環境改善と、継続して抜け漏れしないよう確認していく必要がある。	無
海外赴任者健診	海外赴任前、一時帰国、帰国時に実施。従業員ならびに帯同する扶養者の健康管理。	被保険者 被扶養者	男女	- ~ (上限なし)	・被保険者と被扶養者の一部ドックとして実施している部分は健保が補助。随時実施。	・健康面での窓口を一本化して赴任者と健診後面談を行う事で、相談や健診受診勧奨を行いやすい環境を整えている。	-	有
産業医による健診事後措置面談	【目的】 定期健診結果・治療結果の把握、受診勧奨のため 【概要】 定期健診結果に基づく産業医指導	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・社内で実施されるすべての健康診断後に実施。特定保健指導と産業医指導の対象者が重複しないよう、健保は事業主と連携して特定保健指導対象者の抽出にあたった。	・特定保健指導対象者選定において産業医・産業保健師に判断の協力を仰いだ。再検・産業医面談実施期間を設け、所属長宛に繰り返し勧奨を行った。	・健保が実施している特定保健指導と対象者が重複してしまう場合がある。措置合せ確認に時間がかかる。健康管理への関心が低いいためか、勧奨しても面談に来ない方がいる。	無
産業医による職場巡視	職場環境の確認・改善	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・定期的に実施 ・有害物質取扱職場防護具着用状況確認 →指摘事項なし ・特殊健診受診状況確認→受診率100% ・休憩所、喫煙所の衛生状況確認(新型コロナウイルス感染症対策状況等)	・日頃、休憩所・喫煙所等の衛生状態が行き届いていない場所について、産業医巡視を契機に衛生状況が改善されているように見受けられる。労働環境の確認を実施し、安全に業務遂行できるよう作業環境を確認した。	・部署ごとの健康課題を洗い出し、産業医から直接職場に向けてフィードバックする機会として活用していきたい。	無
安全衛生委員会での健康情報発信	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・月に1回実施	・各職場でも周知してもらうことで、社内全体の健康意識を高めるきっかけとなった。	・健康への関心度を高めるために、産業医からの健康管理に関する周知事項も増やしていきたい。	無
かわら版で安全健康だより発行	健康教育・啓発	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・定期的に実施。 ・pep up利用登録推進 ・THPウォーキング大会周知 ・熱中症対策 ・毎月の健康コラム発信(生活習慣病、栄養、運動、感染症)など	・健康づくりに関する情報周知を行った。	・基本的にチームリーダー以上の職制と事務技術職への配信となるため、現実職場においてはPCを所持していない従業員まで情報が共有されているか不透明。	無
保健師面談	【目的】 健康状態確認、健康維持及び増進への働きかけ 【概要】 健診結果と生活習慣に基づく保健指導 中途入社時、35才、新入社員のフォローアップ	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・中途入社従業員は雇入時健康診断配布時に実施。 ・新入社員は年度末に実施。 3・5才、それ以外は定期健康診断後に実施。	・入社・1年目、節目といったタイミングで行っていることを周知。事前に製造部の部長へ新入社員との面談の必要性を説明し、理解いただくことで、新入社員の抵抗感なく実施することができた。 ・新入社員の生活状況を把握することができ、また健康相談窓口の周知に繋がった。	・新入社員のフォローアップ 面談は職場配属3ヶ月後に実施しているため、入社時にも実施し比較等ができるような取り組みにしていきたい。	無

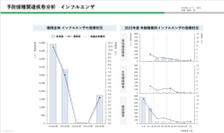
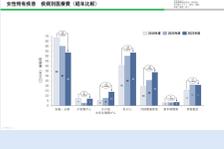
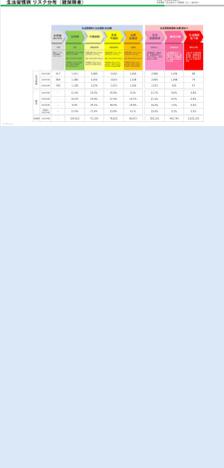
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
過大残業者健康診断	労働組合との取り決めによるいすゞ自動車(株) 独自基準での健康診断。 時間外労働時間が50時間以上、連続3カ月以上の従業員の健康診断を実施し健康状況の確認をする	被保険者	男女	- ~ (上限なし)		・定期健康診断、特定業務従事者健康診断と同時期に行う為、従業員の健診への負担は少ない。 必要に応じて外部医療機関への受診勧奨なども行い、疾病の早期発見治療に繋がった。	・過大残業者健診の条件に該当しない潜在化している従業員についてのフォローを今後検討したい。	無
長時間労働者への産業医面談	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・月80時間以上：産業医による面接 ・月100時間以上：健康診断と産業医による面接を実施。			無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・年に1回実施。 ・本社実績：1,046人/1,323人受検 (79.06%) ・栃木工場実績：1,422人/1,438人受検 (98.9%) ・藤沢工場実績：5,483人/6,546人受検 (83.8%)	・web受検についてはストレスチェック管理者より受診勧奨。マークシート受検については保健師よりメールにて数回受診勧奨。	・受診率については、より周知が必要だと考えられる。web受検者の受検率が低い。 ・受検方法に関する問い合わせがあるため、再周知等を行い、受検率向上を目指す。	無

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総医療費は平成31年度 64.7億円、令和4年度 77.8億円 (+20.2%)</li> <li>・令和4年度前年比では40代、50代以外は医療費が増加しており、最も増加している年代は60代の+11.2%である</li> <li>・医療費構成割合は、他健保と比較して男性被保険者は40代後半、50代後半～60代前半で割合が多く、50代前半は少ない。女性被保険者は30代～40代前半が少なく、20代後半、40代後半～50代前半、70代が多い</li> <li>・平成31年度からの医療費増加の要素として、加入者数が5.9%増加していること、患者あたり医療費が11.1%増加していることが挙げられる</li> </ul>
イ		特定健康診査	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳以上の健診受診率が直近では令和2年72.7%、令和3年76.5%、令和4年77.8%</li> <li>・令和4年度の被扶養者の健診受診率は40.5%であり、未受診者が3,693人である</li> <li>・健診受診率は経年で増加傾向にある。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要</li> <li>・被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は2,432人（44.1%）とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる</li> <li>・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要</li> </ul>
ウ		特定保健指導	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導対象者割合は、直近3年で令和2年度27.6%、令和3年度25.1%、令和4年度23.1%と推移しており、直近令和4年度は前年と比べて2pt減少している</li> <li>・特定保健指導対象者の内、被保険者はリピーターの割合が高い</li> <li>・特定保健指導対象者の中には服薬中の人144人(4%)含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>・服薬者割合が増加傾向、薬剤に頼らない、情報提供の割合を高める働きかけが必要</li> </ul>
エ		特定保健指導 若年層	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する</li> <li>・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある</li> </ul>
オ		喫煙対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度の喫煙率は、男性被保険者で39.9%と他組合と比べて7.6pt高い</li> <li>・喫煙率は直近5年間で減少傾向ではあるが他組合よりも高いため、継続的な対策が必要</li> <li>・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者が4名いる</li> </ul>

力		歯科対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科医療費は、医療費全体の12.4%を占めている</li> <li>・ 歯科医療費は増加傾向であり、平成31年度と令和4年度を比較すると約1.9億円増加している</li> <li>・ 食事をかんで食べる時の状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者21.4%、女性被保険者16.1%</li> <li>・ 過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、令和4年度で54.1%が一年間一度も歯科受診なしの状況。その内3年連続未受診者は62.2%(12,564人)と半数以上を占めるため該当者への歯科受診勧奨が必要</li> <li>・ 被保険者、被扶養者別では被保険者の受診率が低く、年齢別は被保険者の10代、20代と被扶養者の20代の受診率が低い</li> <li>・ う蝕又は歯周病での治療者の内、約1割が重度となっている。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある</li> </ul>
キ		がん対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある</li> <li>・ がんの診療開始年齢で見ると20代～30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの検診勧奨や啓蒙活動が必要</li> <li>・ 便潜血陽性者の医療機関受診者割合は41.5%と半数を切っている。また、便潜血陽性者における医療機関受診者の内、7人（6.2%）が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診者にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、10人が潜んでいることが想定される。医療機関未受診者へ受診を促す必要がある</li> </ul>
ク		メンタルヘルス対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ メンタル疾患受療率は令和2年度6.0%、令和3年度6.5%、令和4年度で6.6%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要</li> <li>・ メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる</li> <li>・ うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い</li> <li>・ 重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、経年的に増加傾向にある</li> <li>・ 令和4年度は重度メンタル患者数が各年代で増加している</li> </ul>
ケ		後発医薬品対策	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 後発医薬品数量割合は83.3%と目標の80%を超えている</li> <li>・ 後発医薬品数量割合において、レセプト種別では歯科の割合が低い</li> <li>・ 被保険者の50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）</li> <li>・ 全て最安値の後発品に切り替えた場合、8,700万円の薬剤費の削減が見込める</li> </ul>
コ		ポリファーマシー対策	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の処方がある被保険者は1,036人、被扶養者は712人と多く存在する</li> <li>・ 頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、40歳以上に多く存在する</li> </ul>

サ		インフルエンザ対策	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、令和4年度は増加をしている。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要</li> </ul>
シ		女性の健康対策	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向</li> <li>・被保険者、被扶養者ともに40代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在し、患者数が増加傾向にある。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要</li> </ul>
ス		小児疾患対策	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費に占める小児の時間外加算分の割合は令和4年度で2.6%と低いが、医療費としては約1,800万円が加算されており高額である</li> </ul>
セ		肥満対策	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要</li> <li>・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向にあるため改善に向けた対策が必要</li> <li>・肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態</li> </ul>
ソ		生活習慣病重症化予防対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物〈腫瘍〉」「循環器系」などの生活習慣病は総医療費の27.0%を占める</li> <li>・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（令和4年度 7.9%）</li> <li>・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（9.8%⇒10.1%⇒10.3%）。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要</li> <li>・被保険者40歳以上の血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず未受診の割合が他健保と比較して多い（令和4年度 自健保9.2%、他健保6.1%）</li> <li>・令和3年に要治療域にも関わらず未受診である人のうち、67.6%（3,325人）が令和4年度も継続して未受診である</li> <li>・令和4年に重症化群または生活機能低下群であった人のうち、8.5%（112人）は前年度に受診勧奨基準以上であった</li> <li>・被保険者は患者予備群、治療放置群の割合が減少、生活習慣病群、重症化群の割合が増加している</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる</li> </ul>



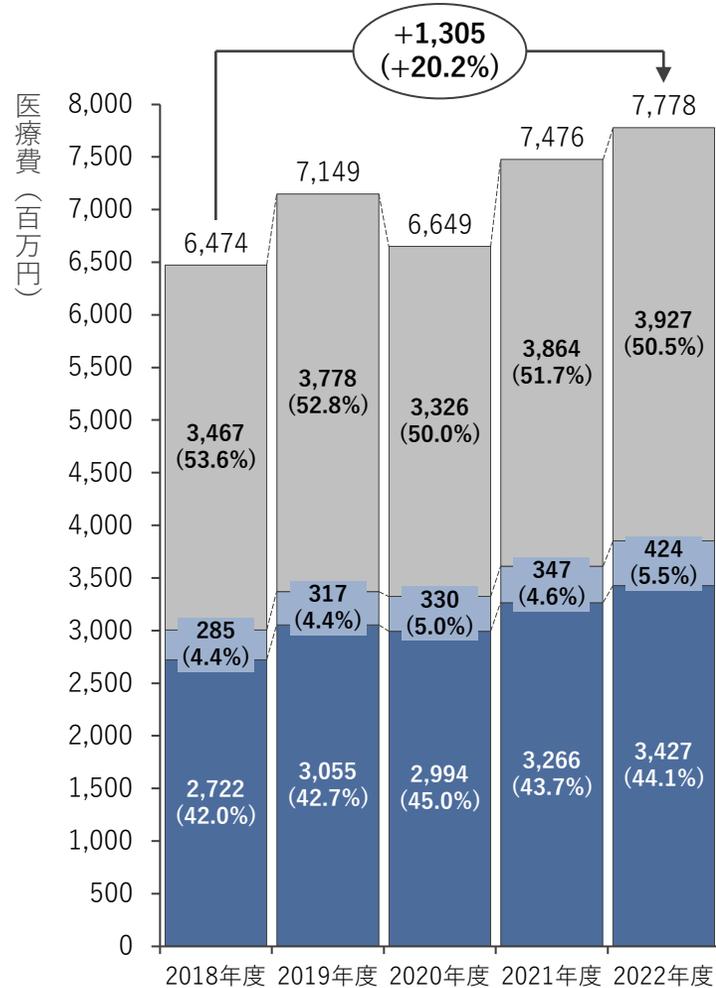
CKD重症化予防対策

健康リスク分析

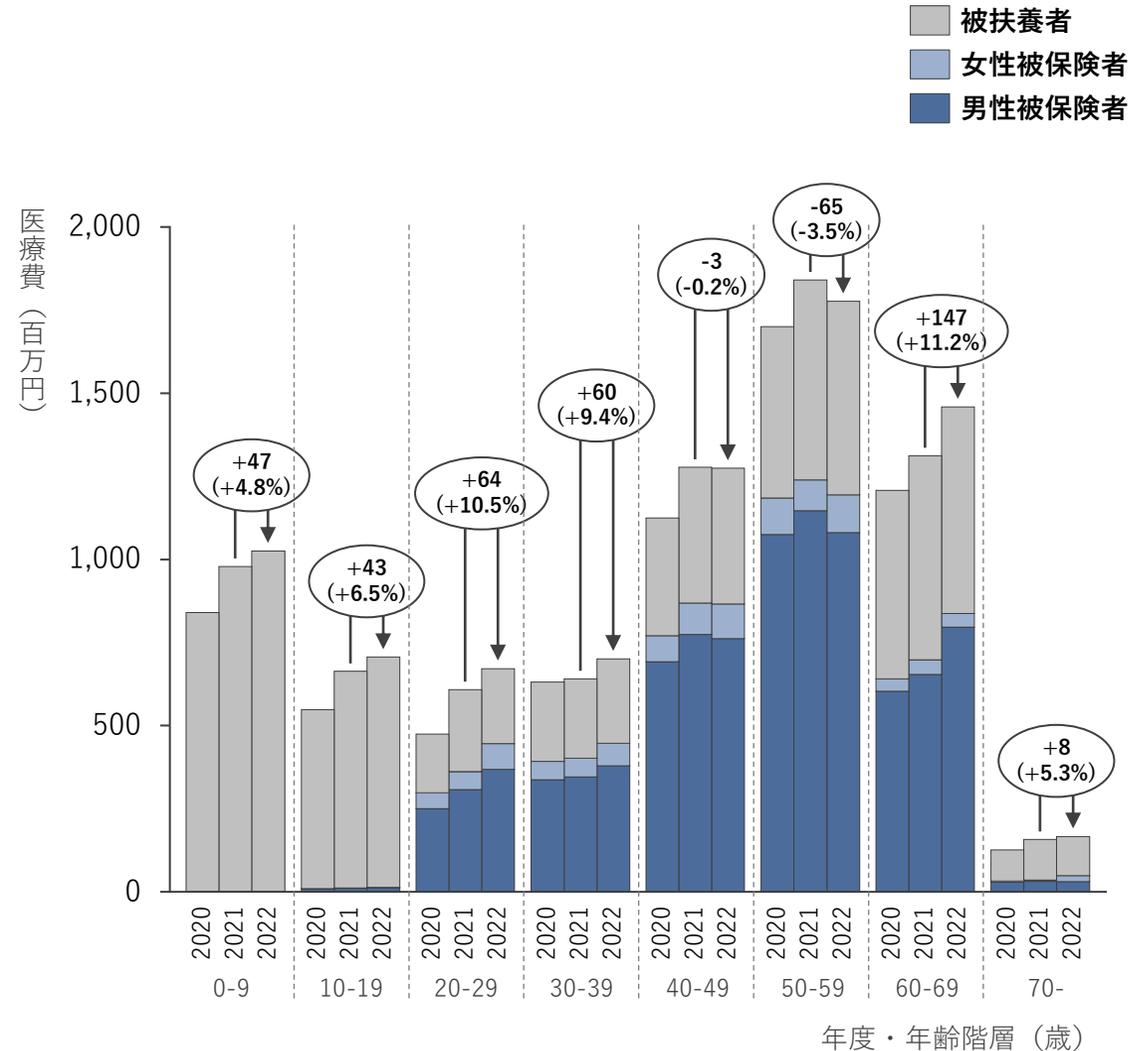
- ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策強化をお勧めしたい
- ・CKDステージマップとレセプト突合によりG3a以上のリスク者872人の内、724人が腎臓病関連で未通院であったため専門医への受診を促す事業が必要
- ・CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する
- ・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が492人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要
- ・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる

# 医療費分析 〈総医療費〉

## 年度別 医療費推移

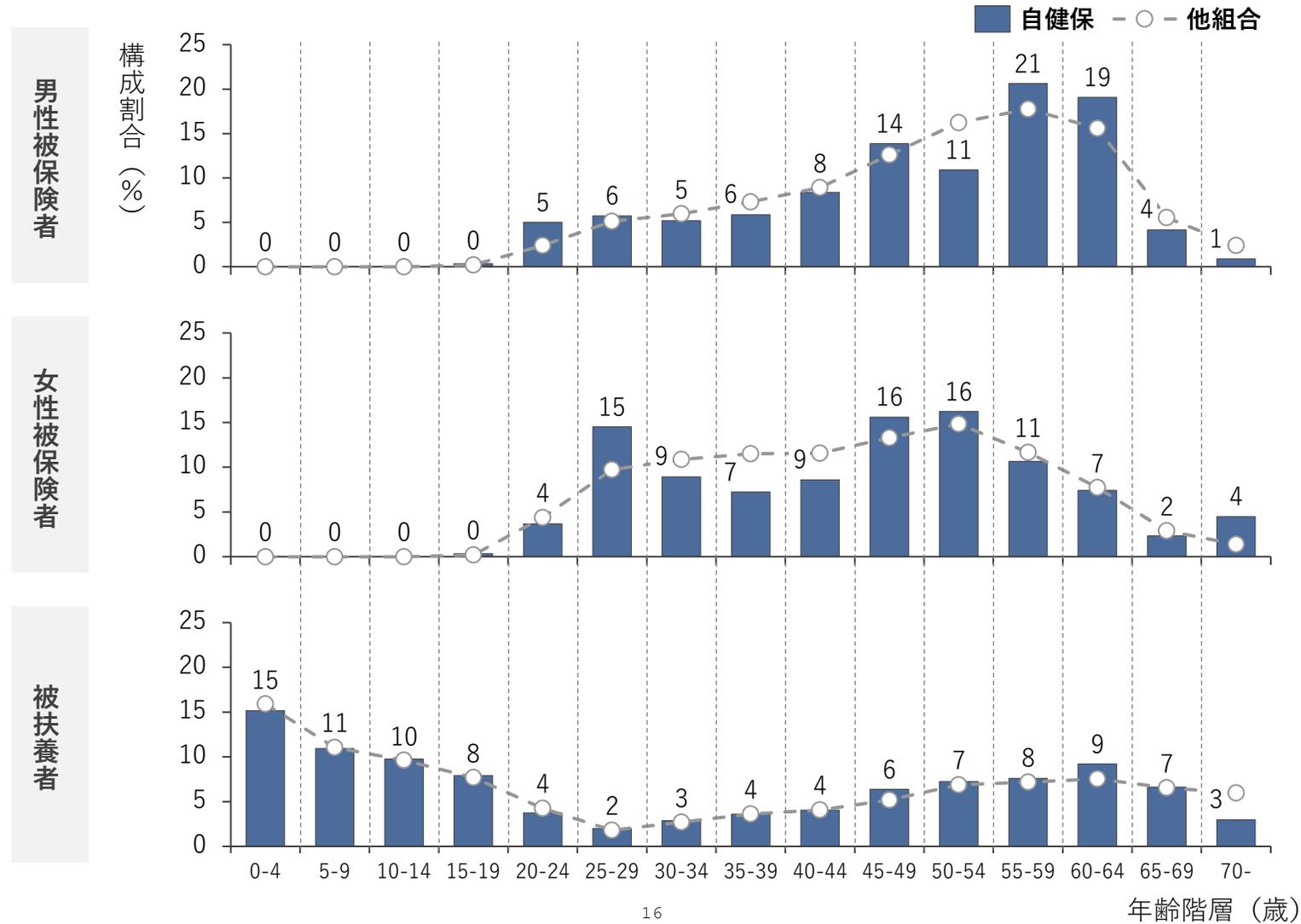


## 年度/年齢階層別 医療費推移



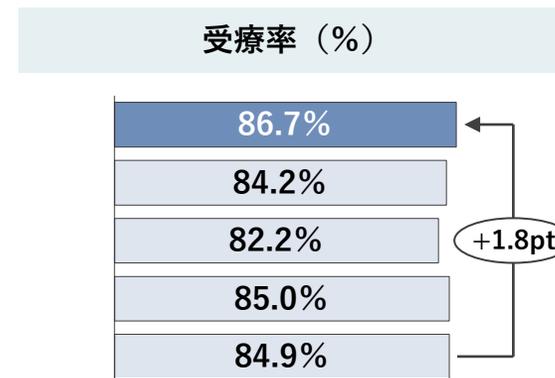
# 医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

※年度：2022年度

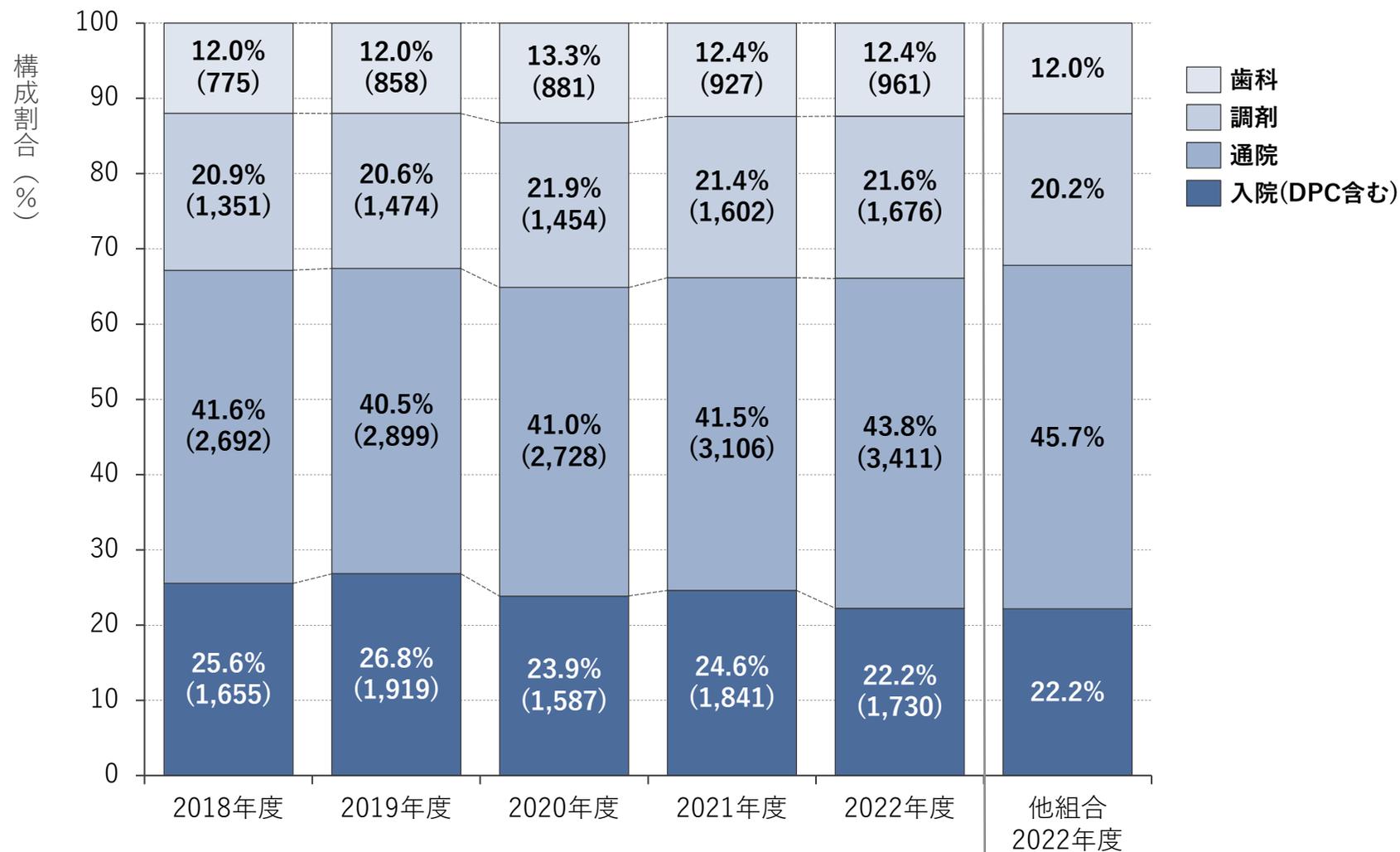


# 医療費分析 〈医療費因数分解〉

※〇〇%：変化率  
 ※〇〇pt：変化値

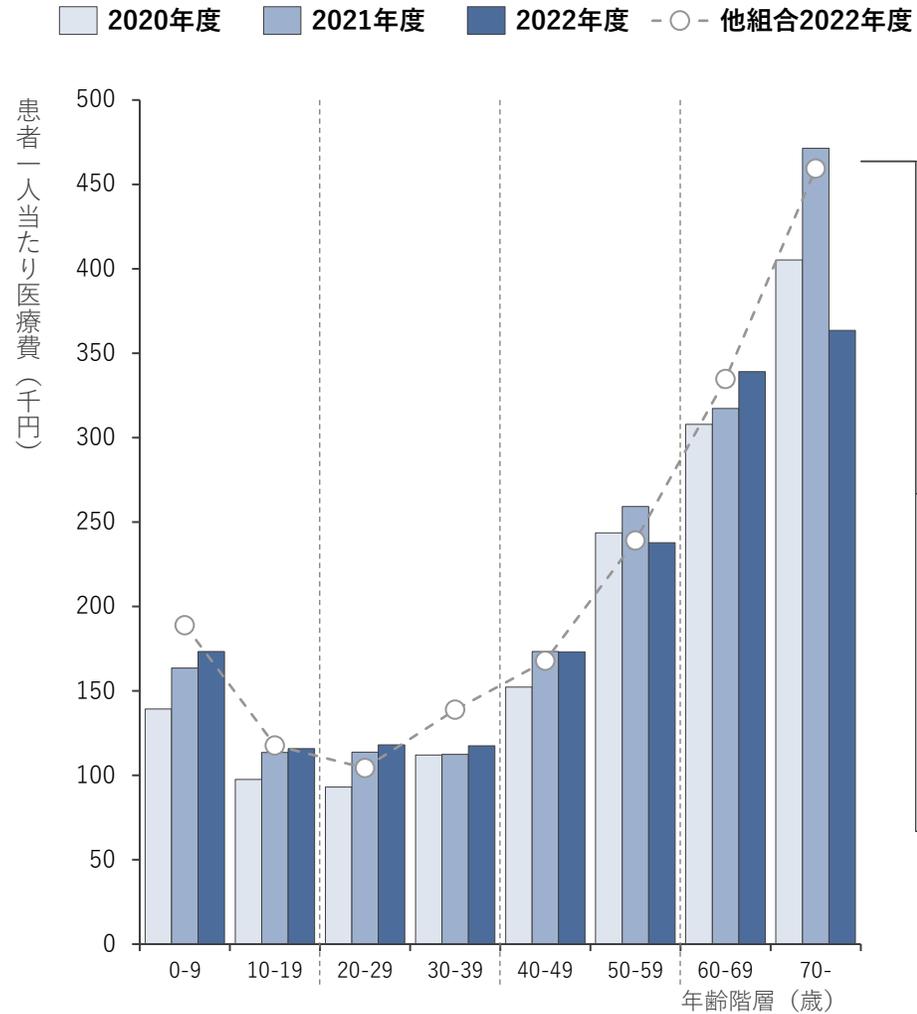


# 医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉

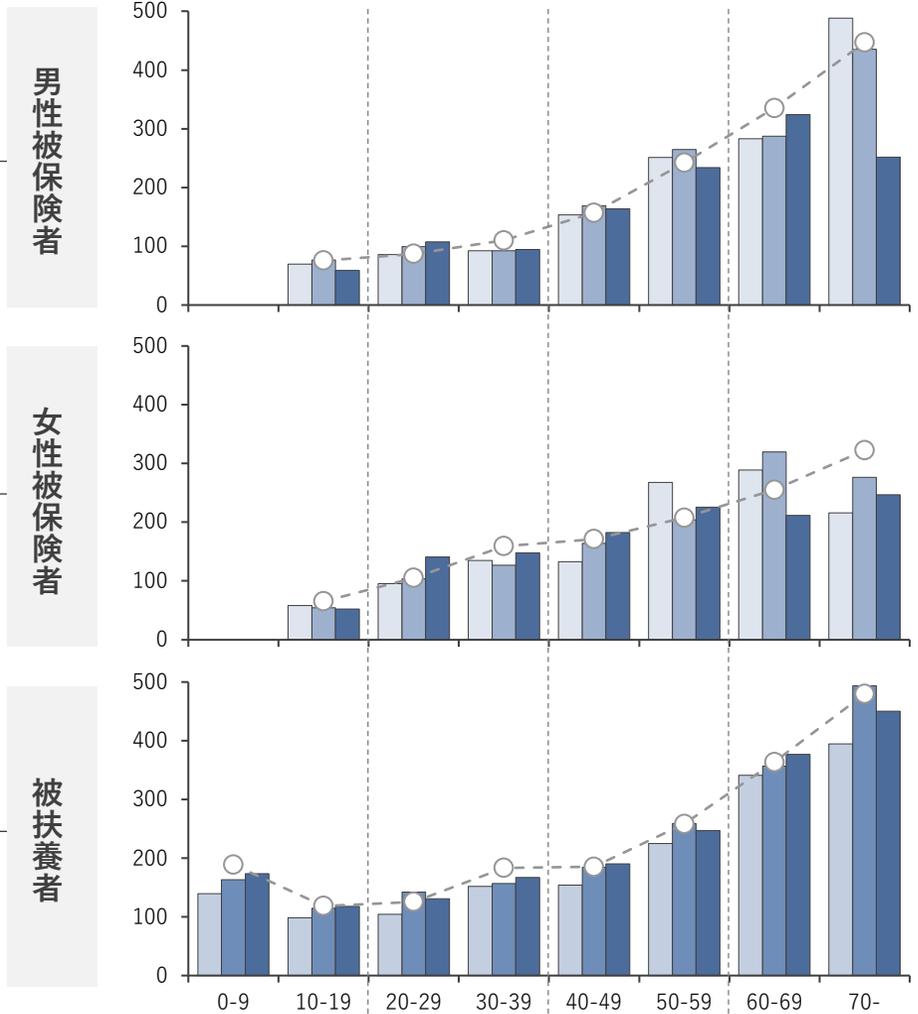


# 医療費分析 〈患者あたり医療費〉

## 健保全体 年齢階層別患者あたり医療費



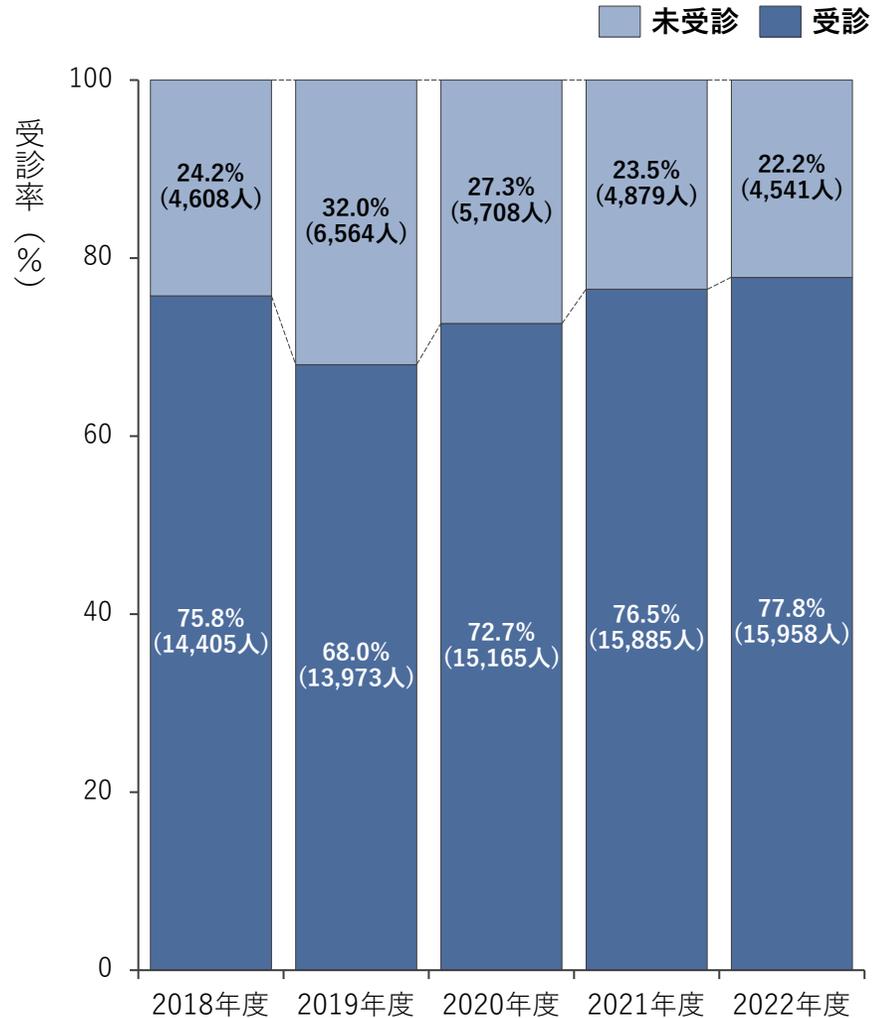
## 属性毎 年齢階層別患者あたり医療費



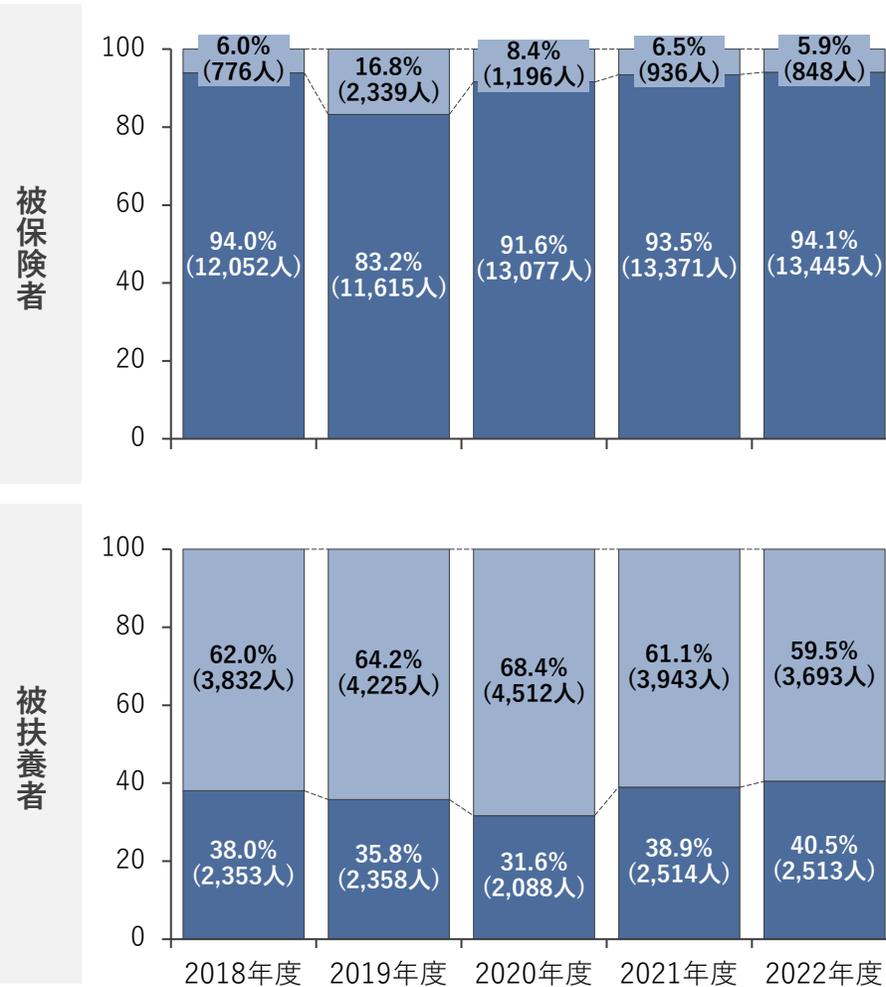
# 特定健康診査 〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者  
 ※年齢：各年度末40歳以上

## 年度別 健診受診率（全体）



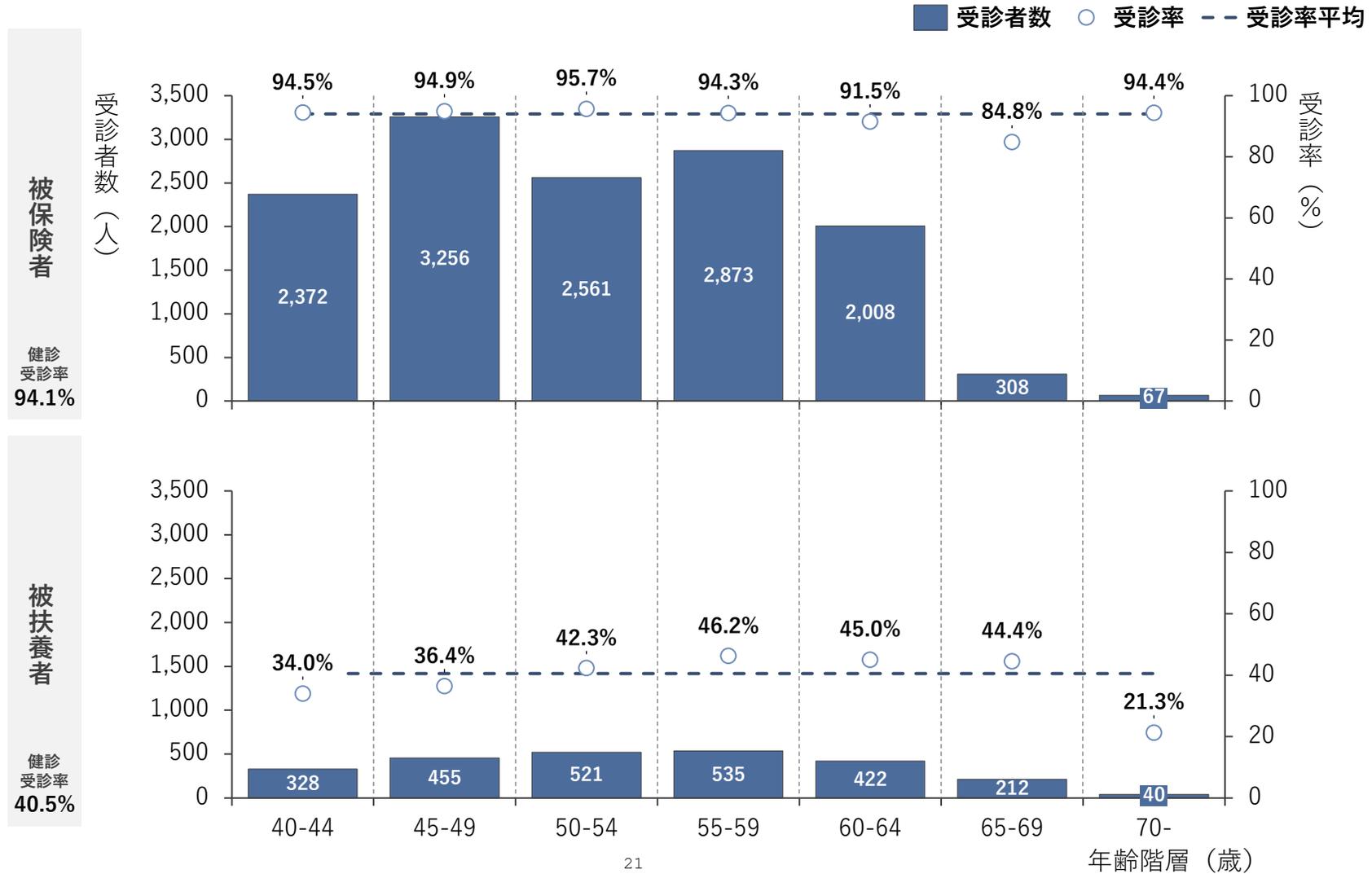
## 年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

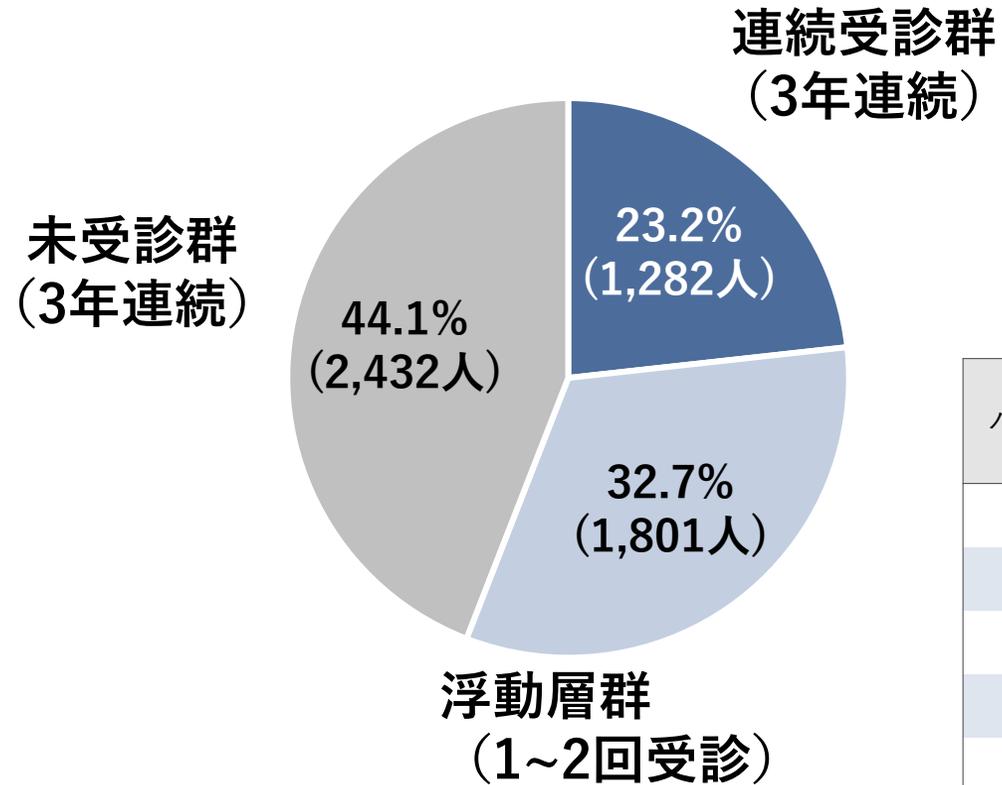


# 特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者  
 ※年齢：2022年度末40歳以上

## 2022年度 年齢階層別健診受診率





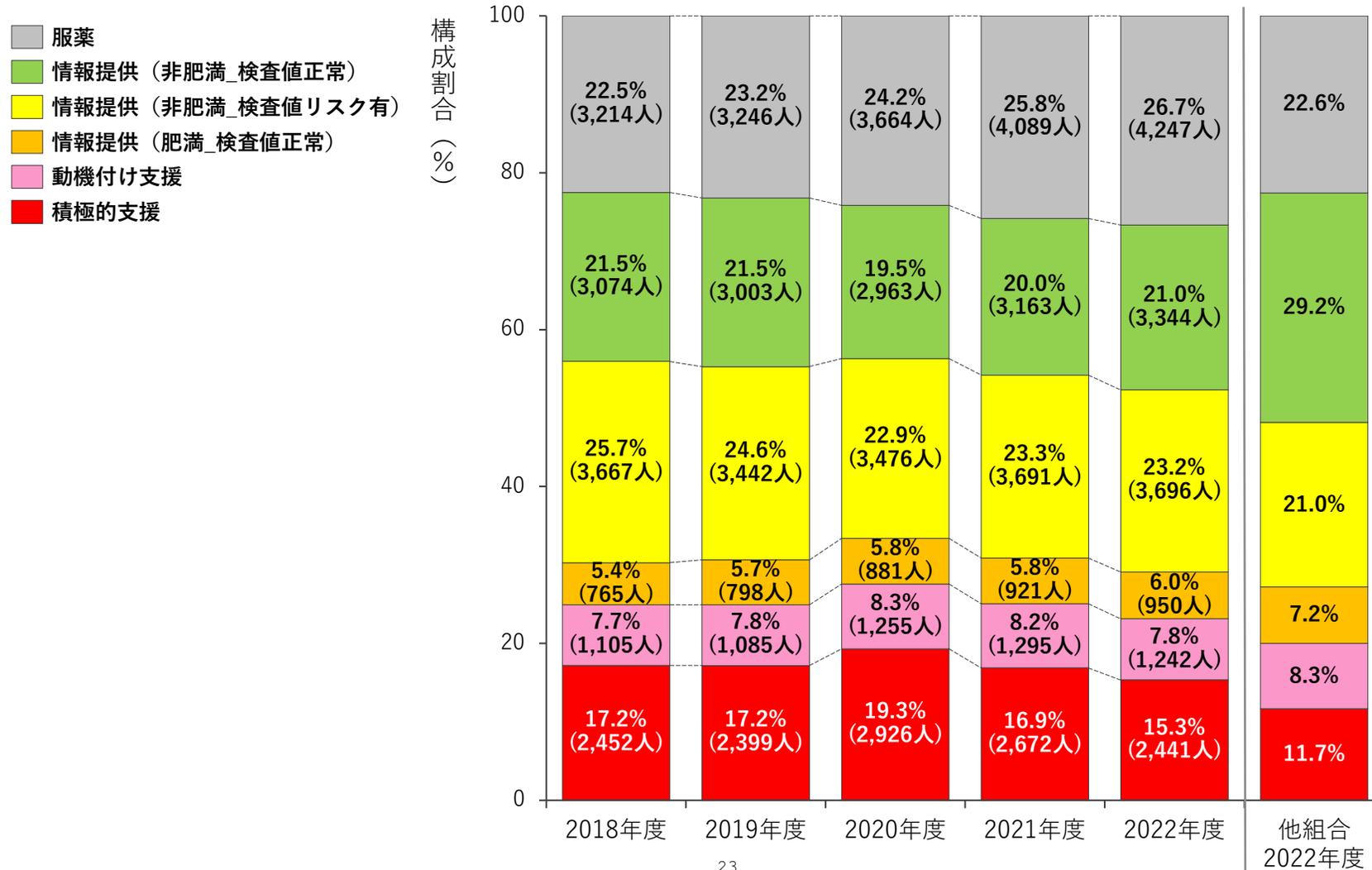
パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	1,282	23.2%
2	○	○	×	260	4.7%
3	×	○	○	388	7.0%
4	○	×	○	189	3.4%
5	○	×	×	210	3.8%
6	×	○	×	336	6.1%
7	×	×	○	418	7.6%
8	×	×	×	2,432	44.1%

# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※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）



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）〉

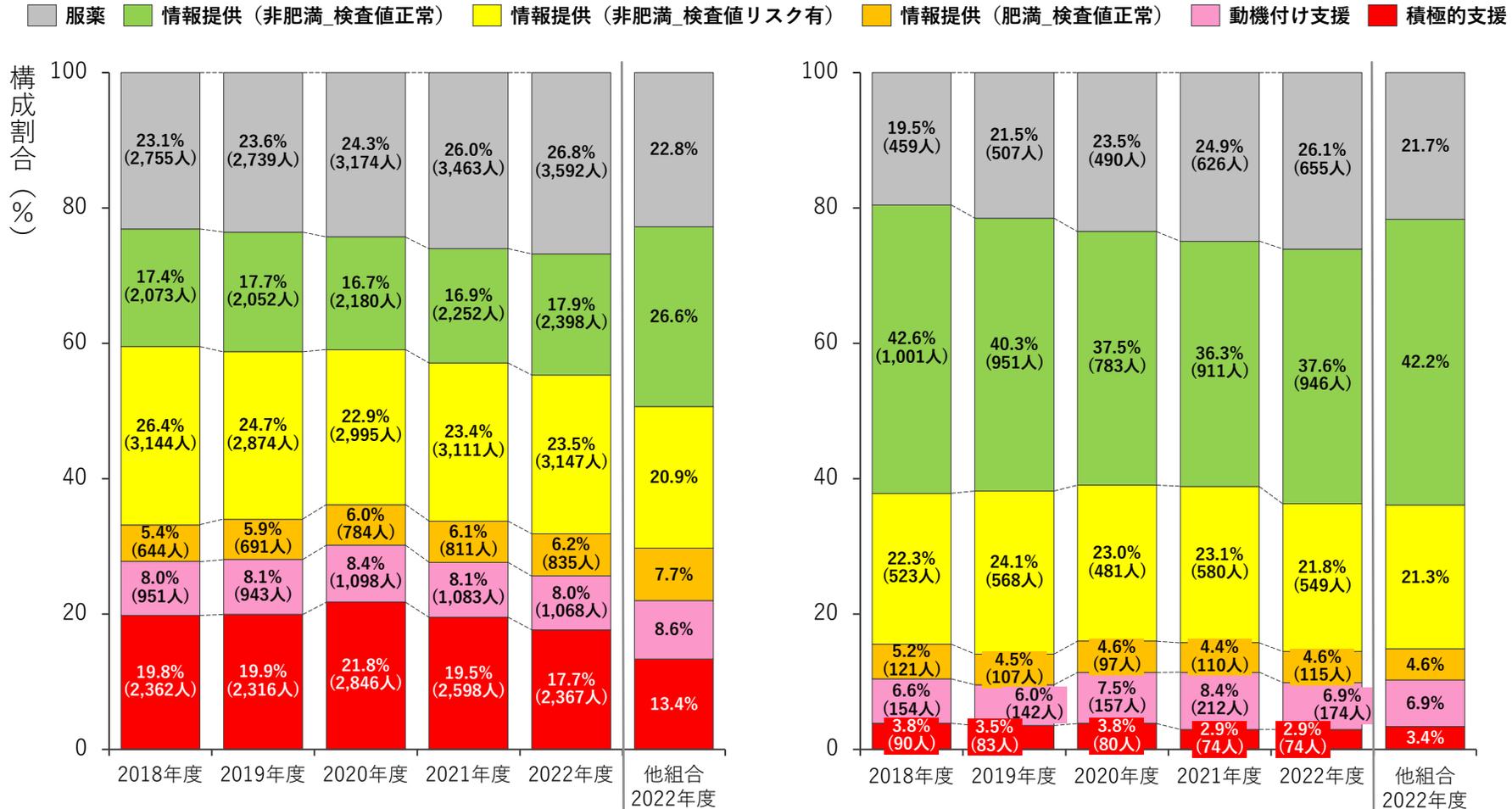
※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

- 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）

### 被保険者

### 被扶養者



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

※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

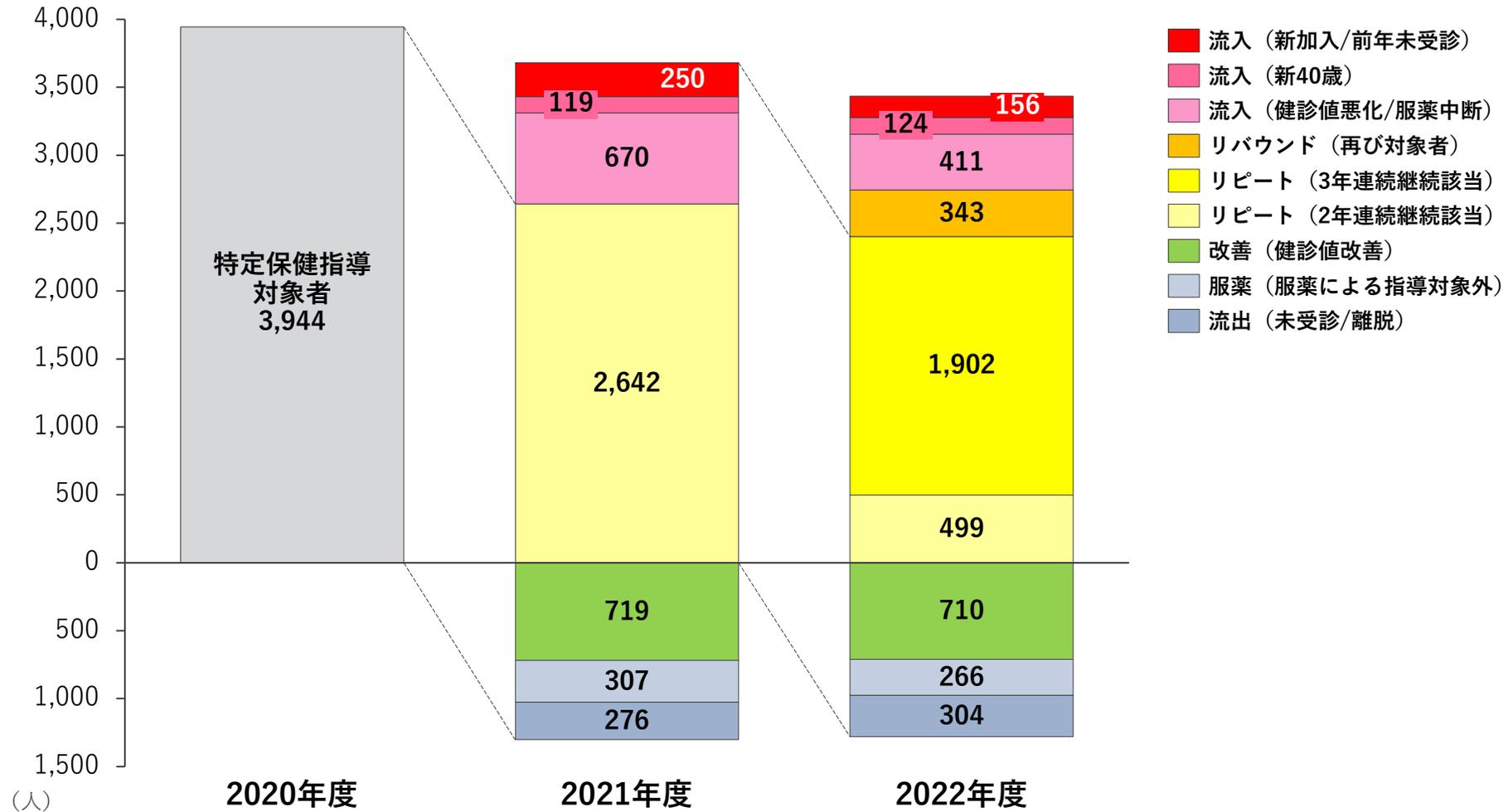
## 2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■ 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 ■ 積極的支援



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者  
※年齢：各年度末40歳以上

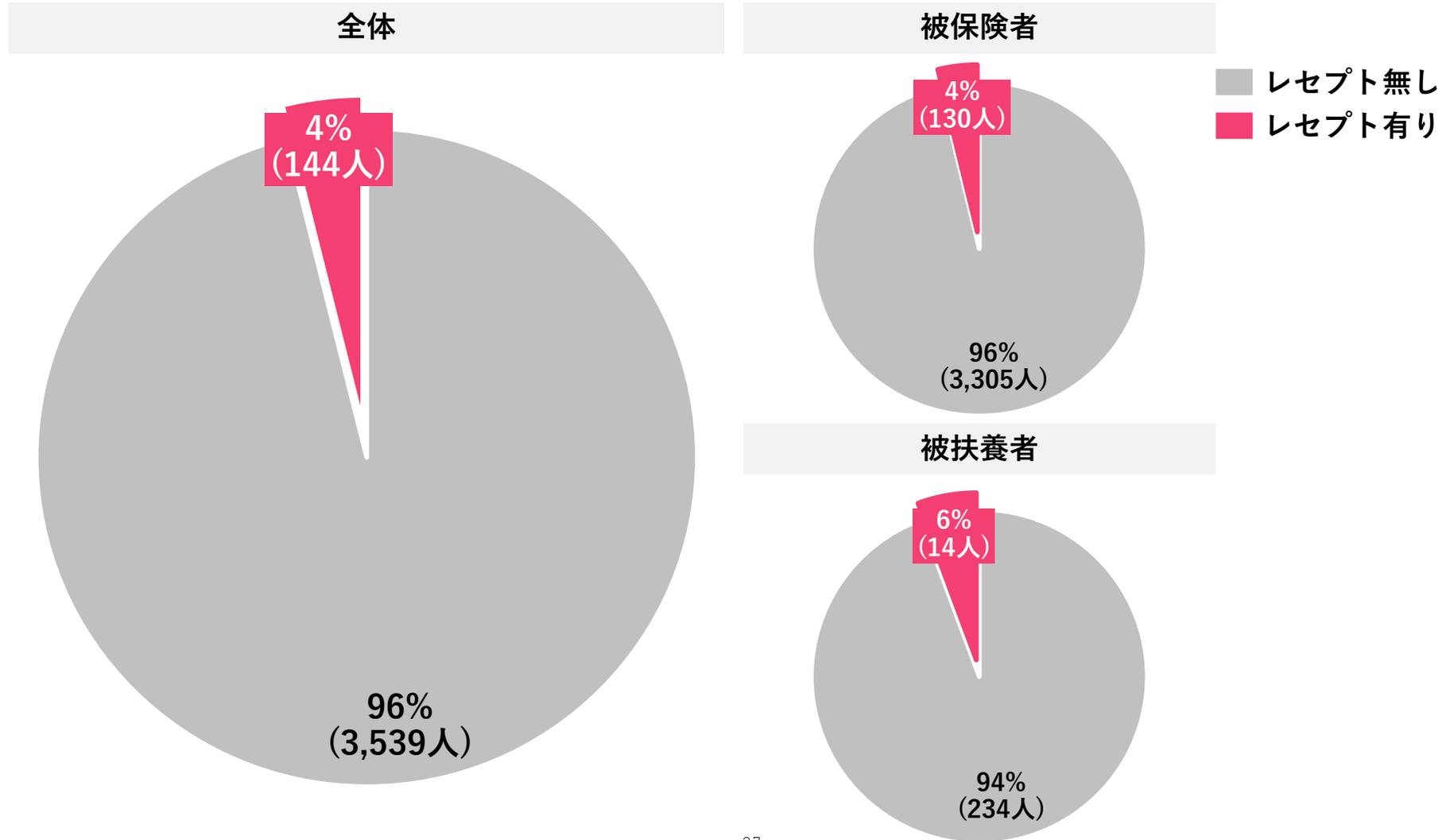


# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、  
2022年度健診で特定保健指導  
の対象になった者  
※年齢：2022年度末40歳以上

■レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤  
■レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

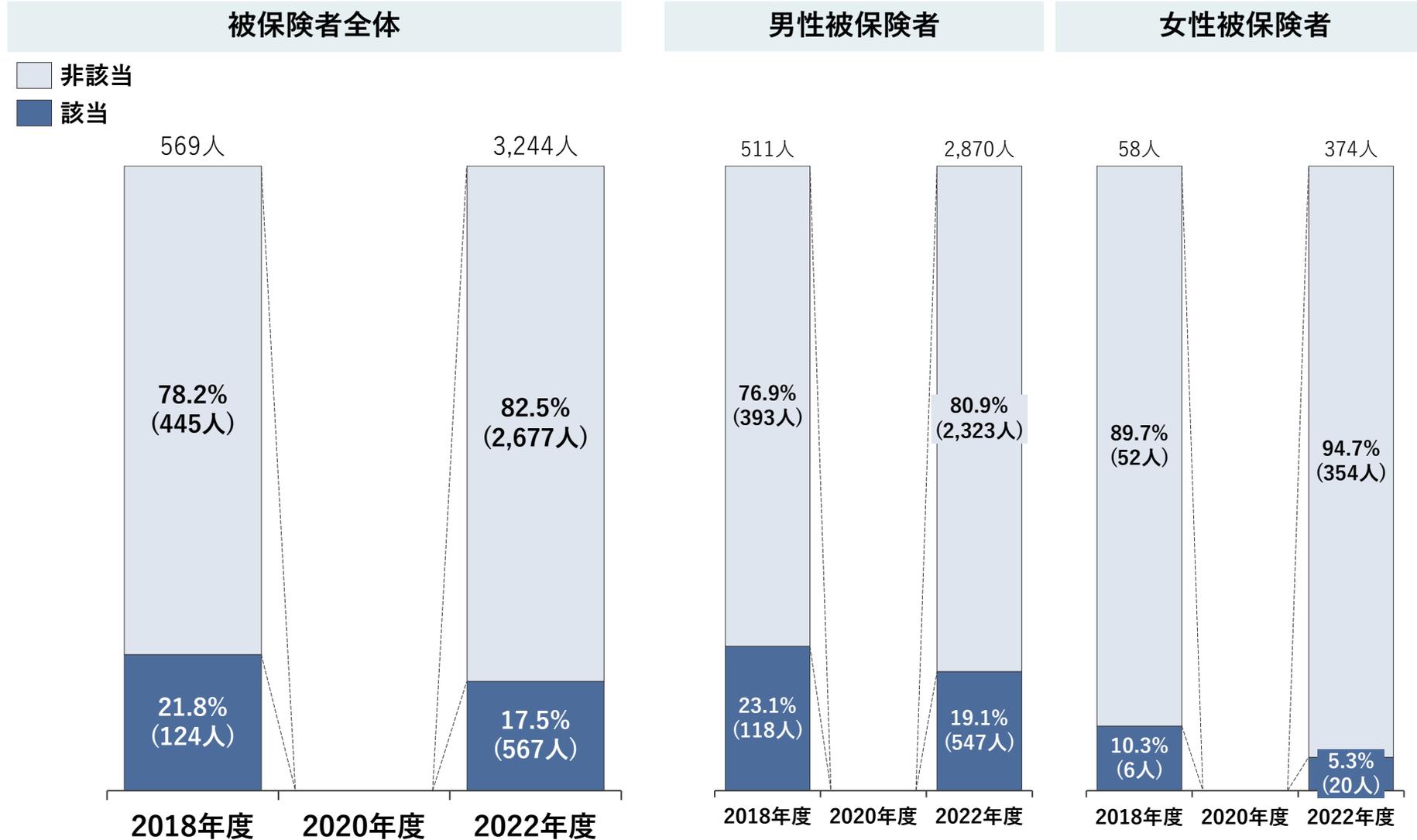
## 生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

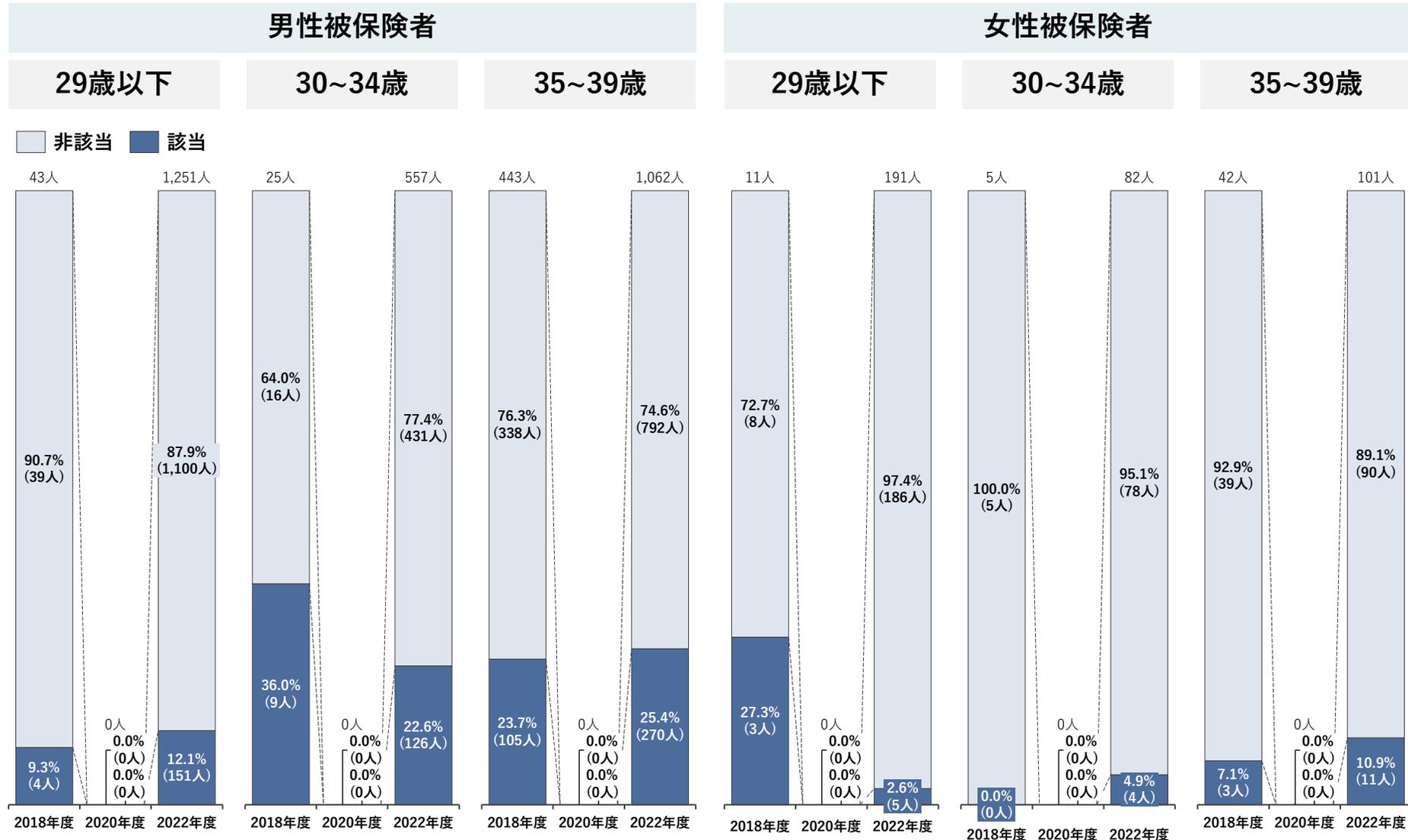
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定



# 生活習慣病対策 特定保健指導 〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

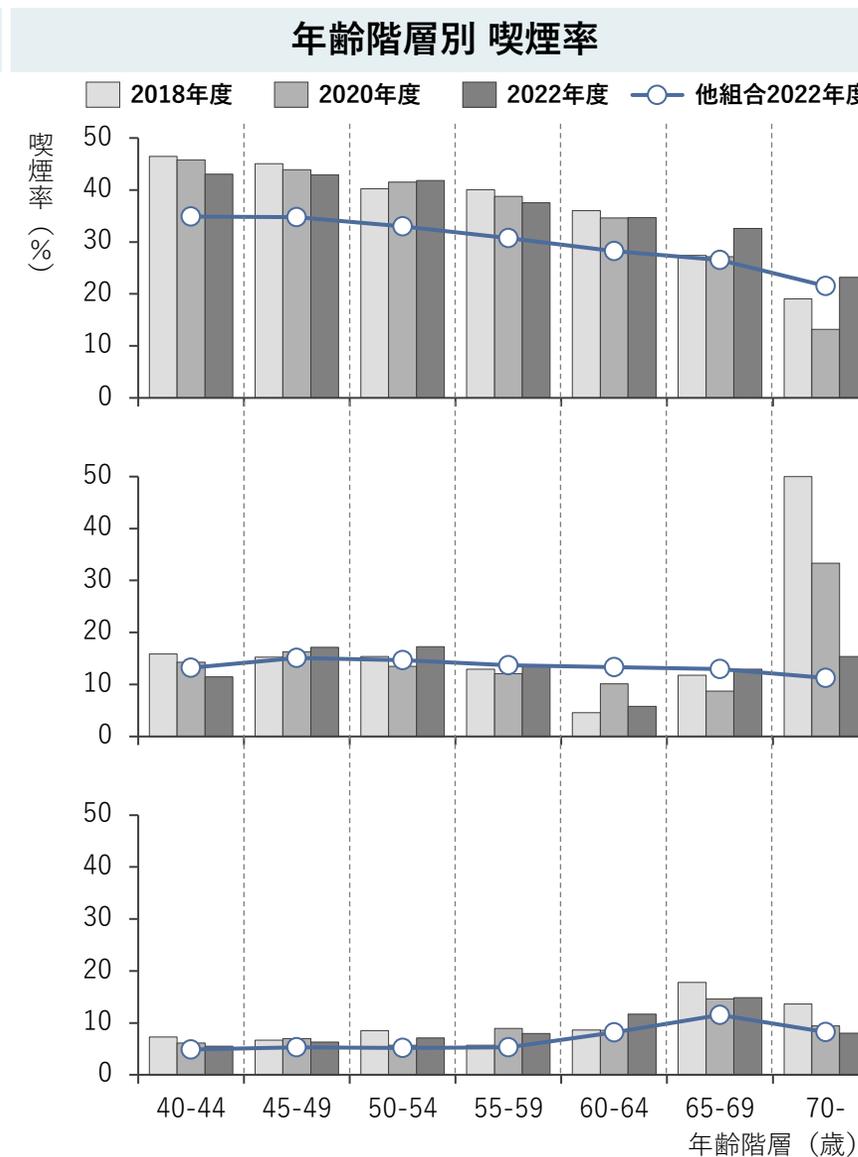
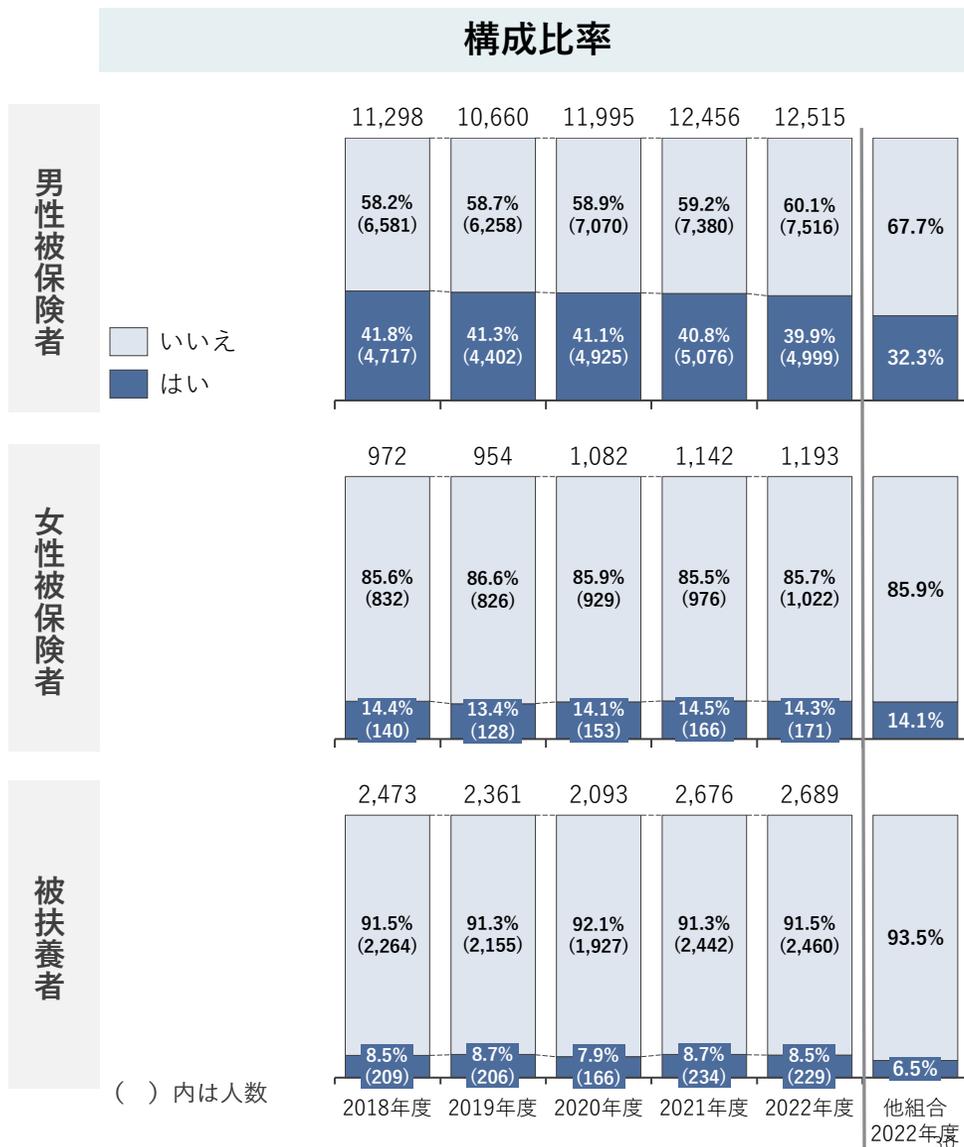
※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定



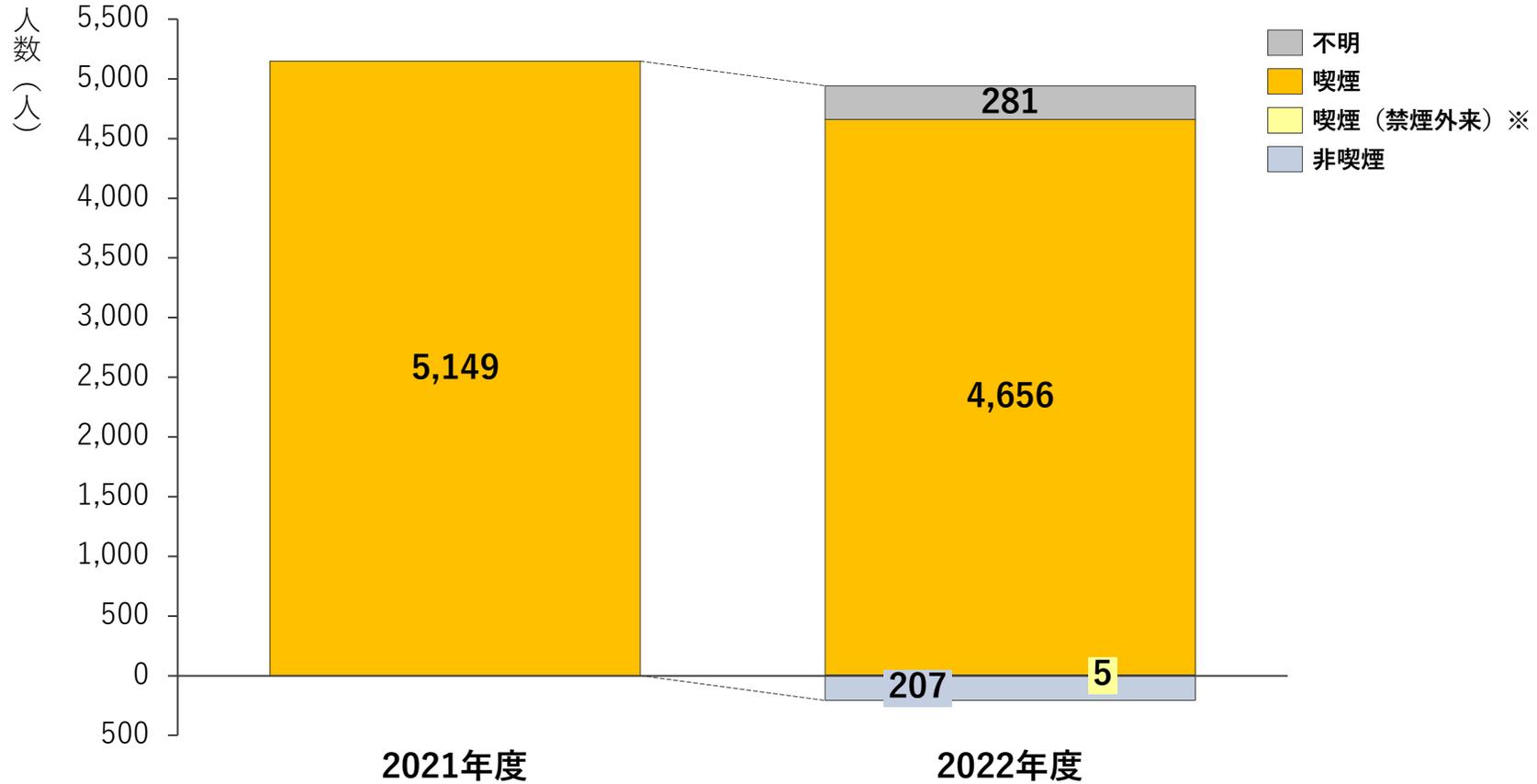
# 喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

※年齢：各年度末40歳以上



# 喫煙対策 禁煙への取り組み状況 〈2021年度喫煙者の2022年度喫煙状況〉

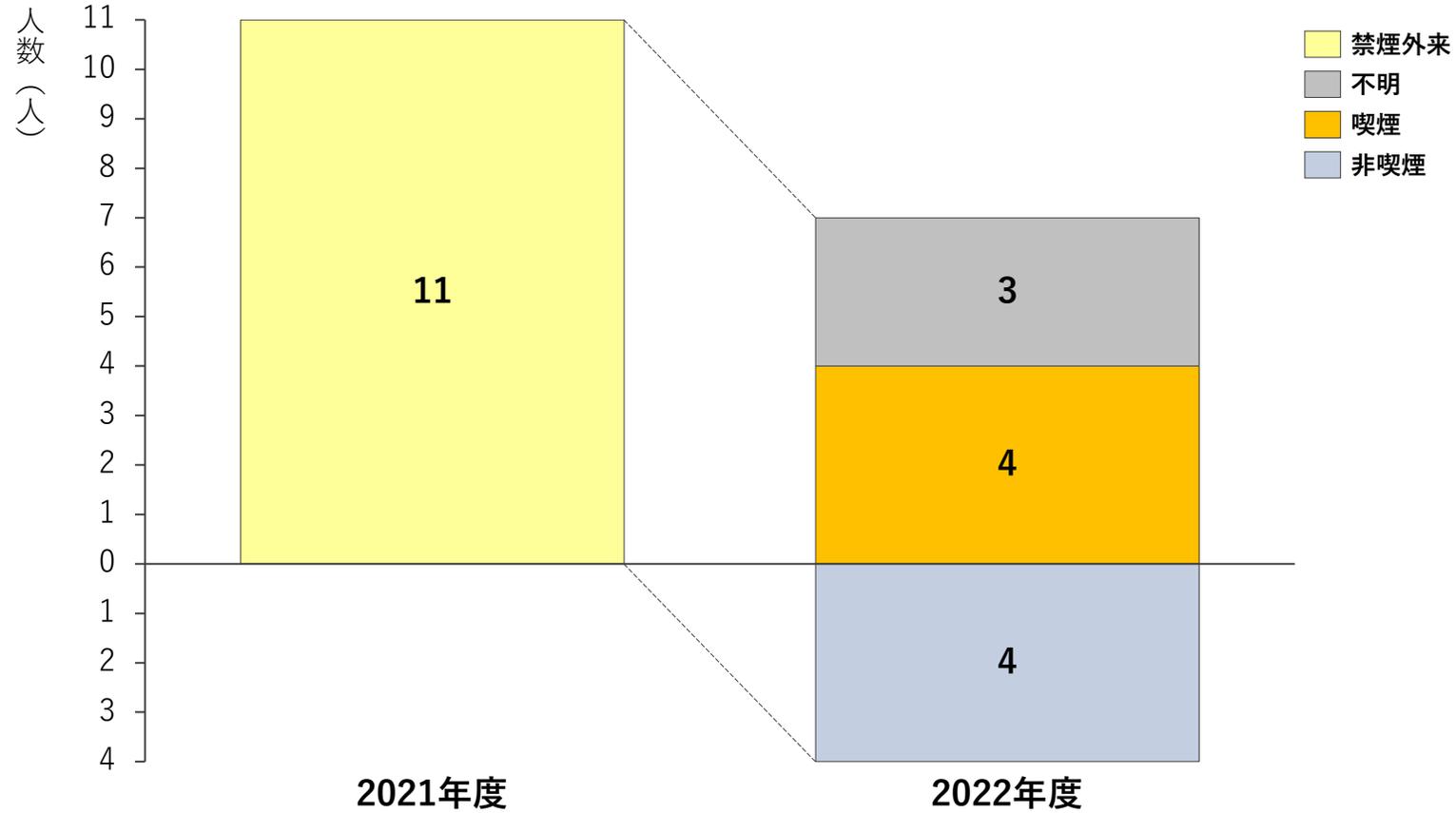
※対象：2021~2022年度継続在籍者  
※年齢：2021年度末40歳以上  
※疑い傷病：含む



※喫煙 (禁煙外来)：2022年度の間診がない者も含む

# 〈2021年度禁煙外来受診者の2022年度喫煙状況〉

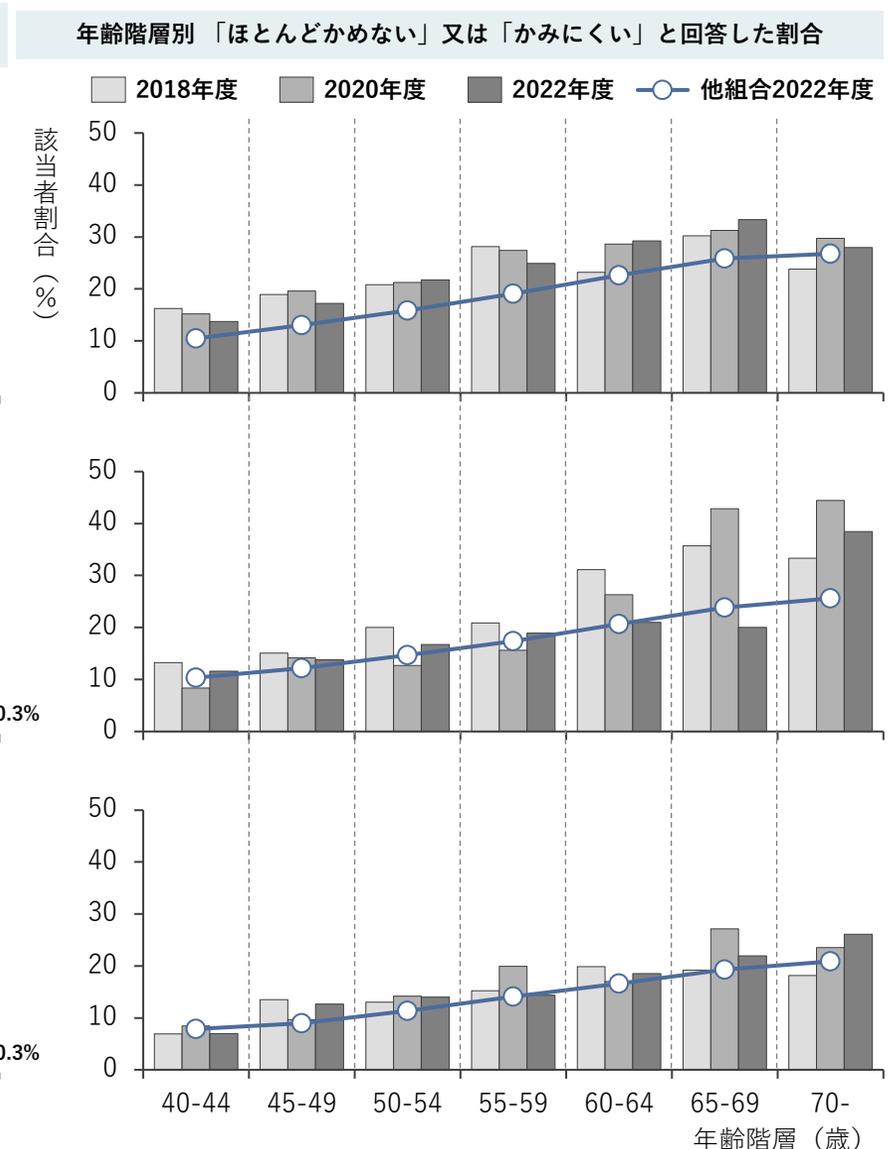
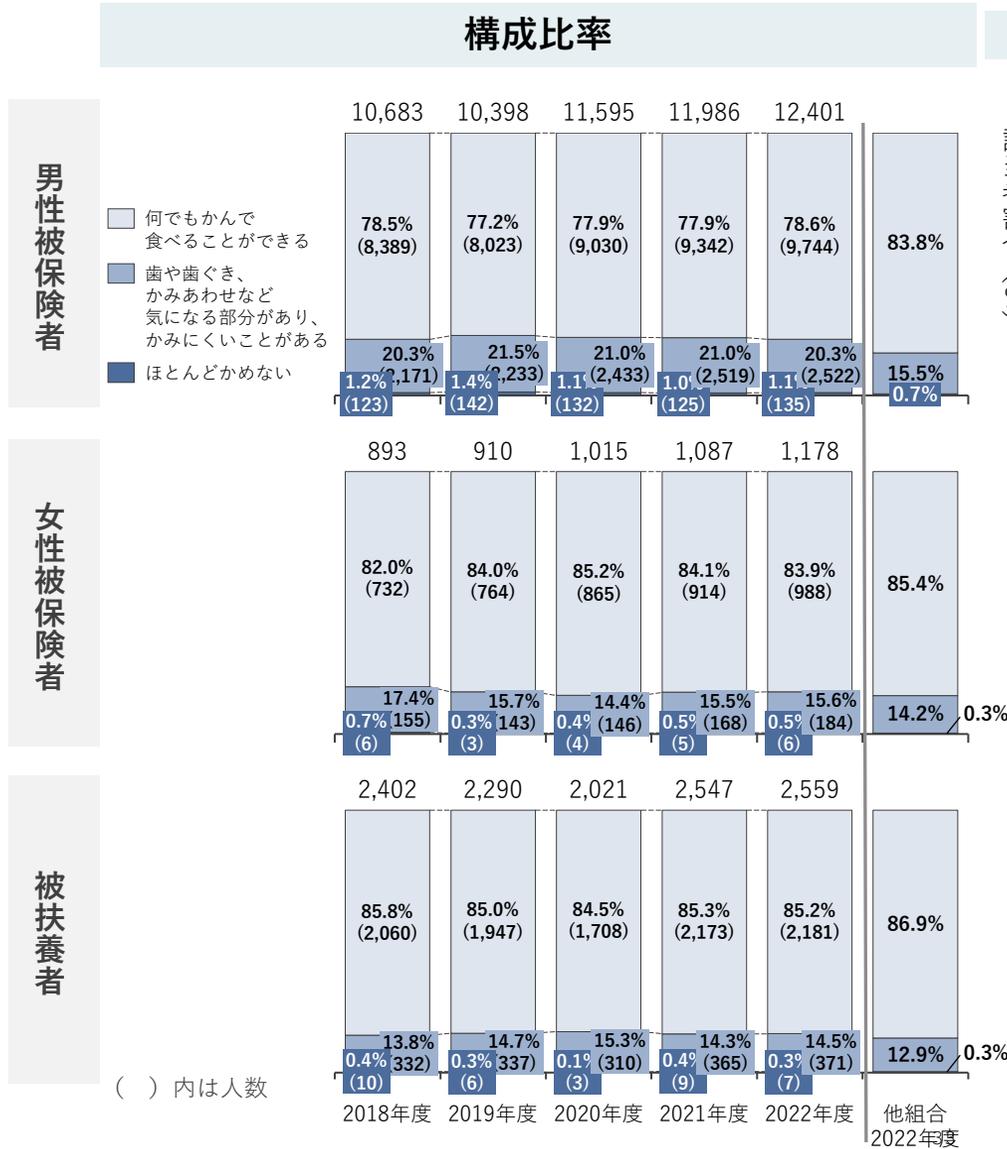
※対象：2021~2022年度継続在籍者  
※年齢：2021年度末40歳以上  
※疑い傷病：含む

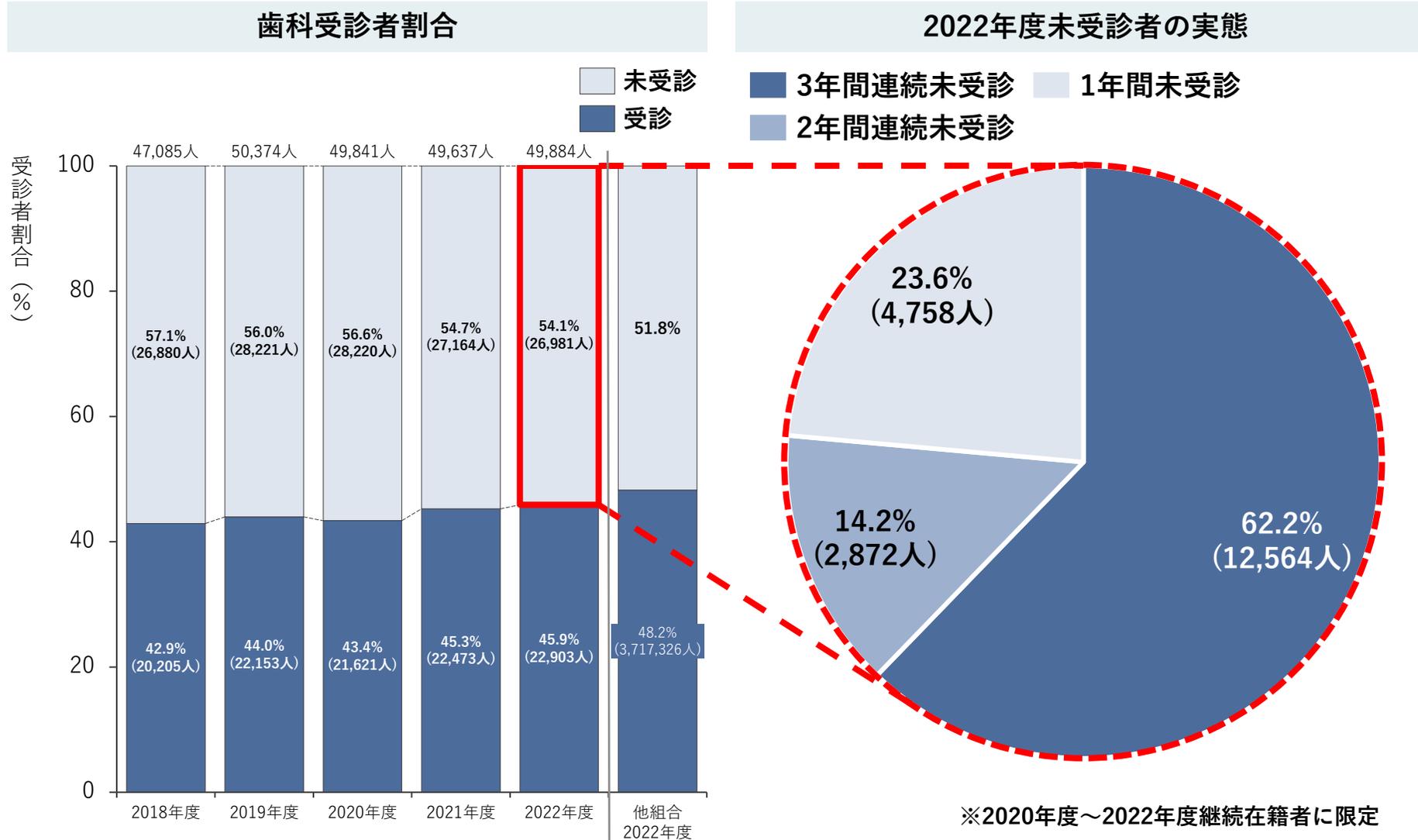


# 歯科対策 問診分析

<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>

※年齢：各年度末40歳以上

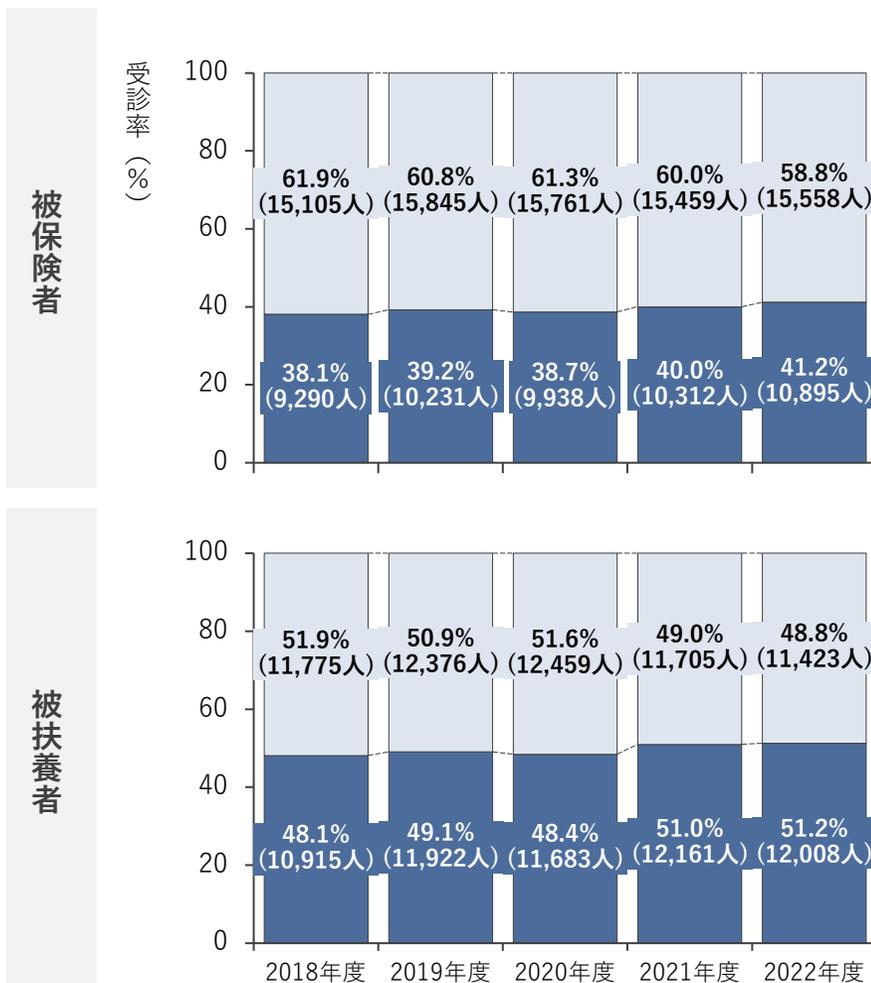




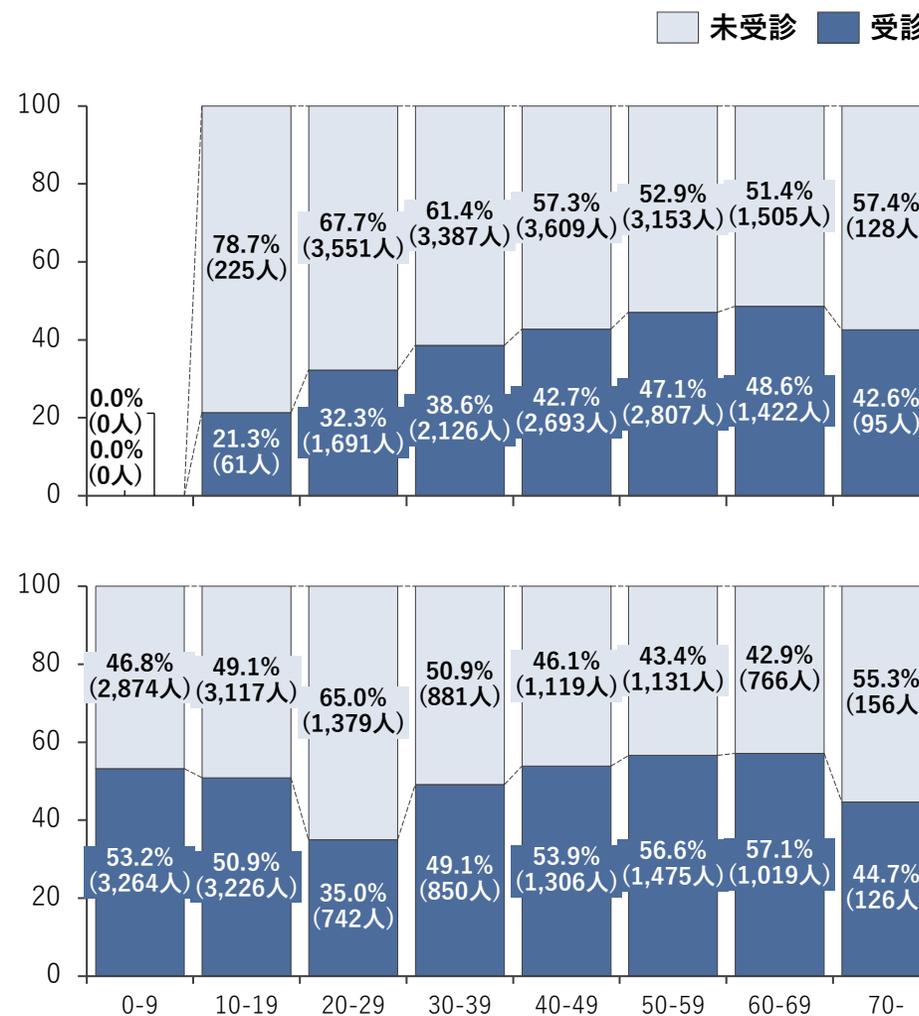
# 歯科対策 重症化予防 〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レポート：歯科

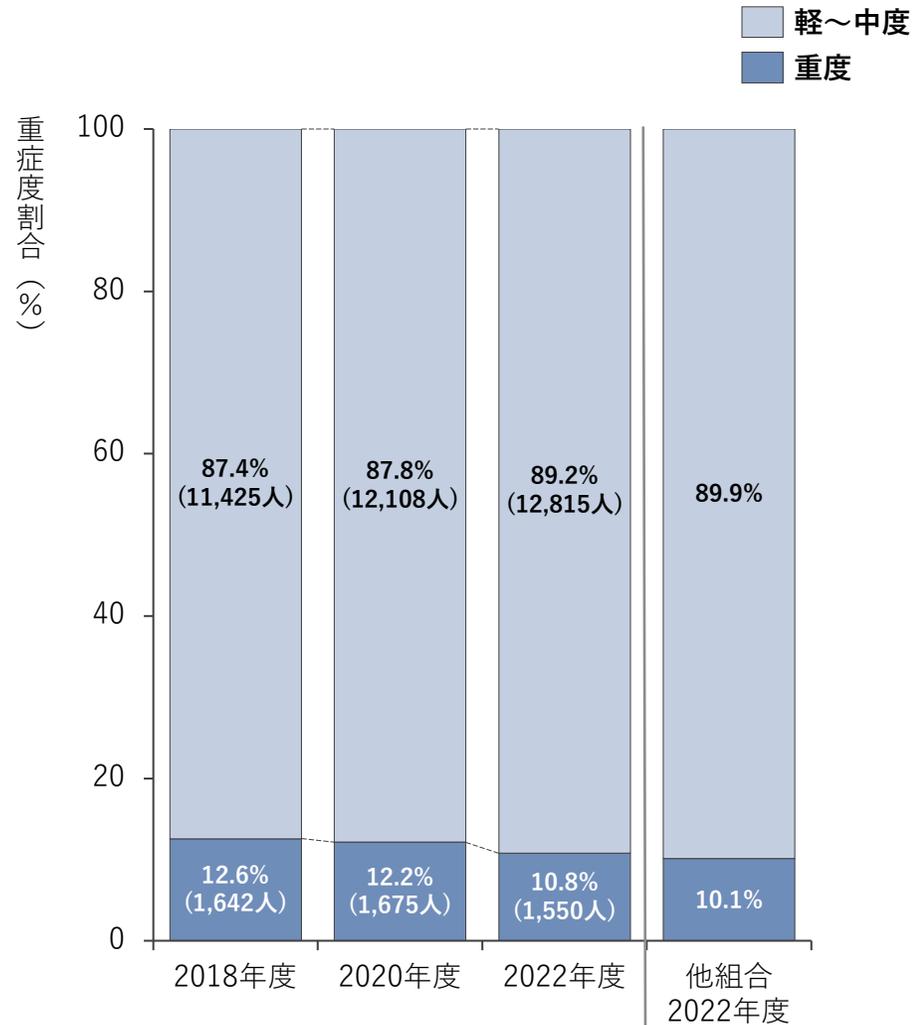
## 年度別 歯科受診率



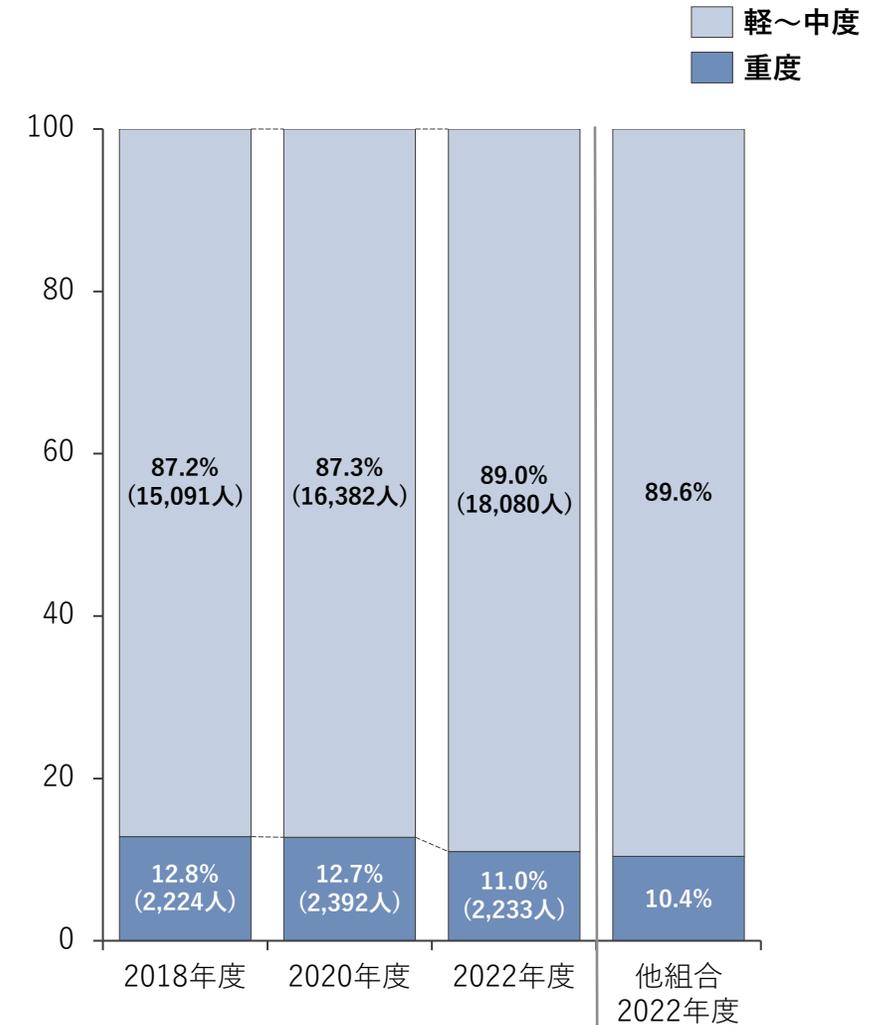
## 2022年度 年齢階層別歯科受診率



## う蝕重症度



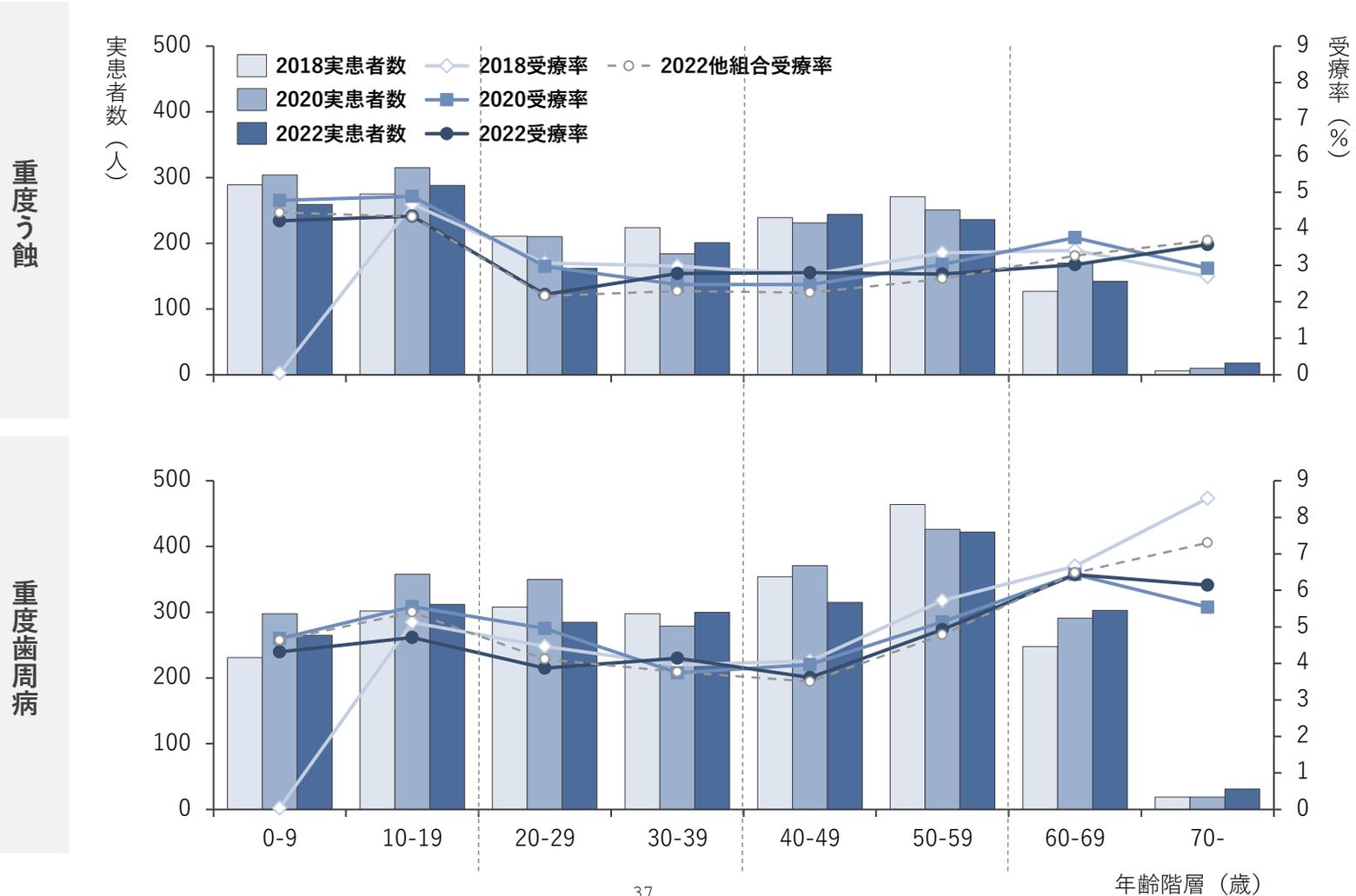
## 歯周病重症度



# 歯科対策 重症化予防 〈重度う蝕／重度歯周病 年齢階層別 受療率比較〉

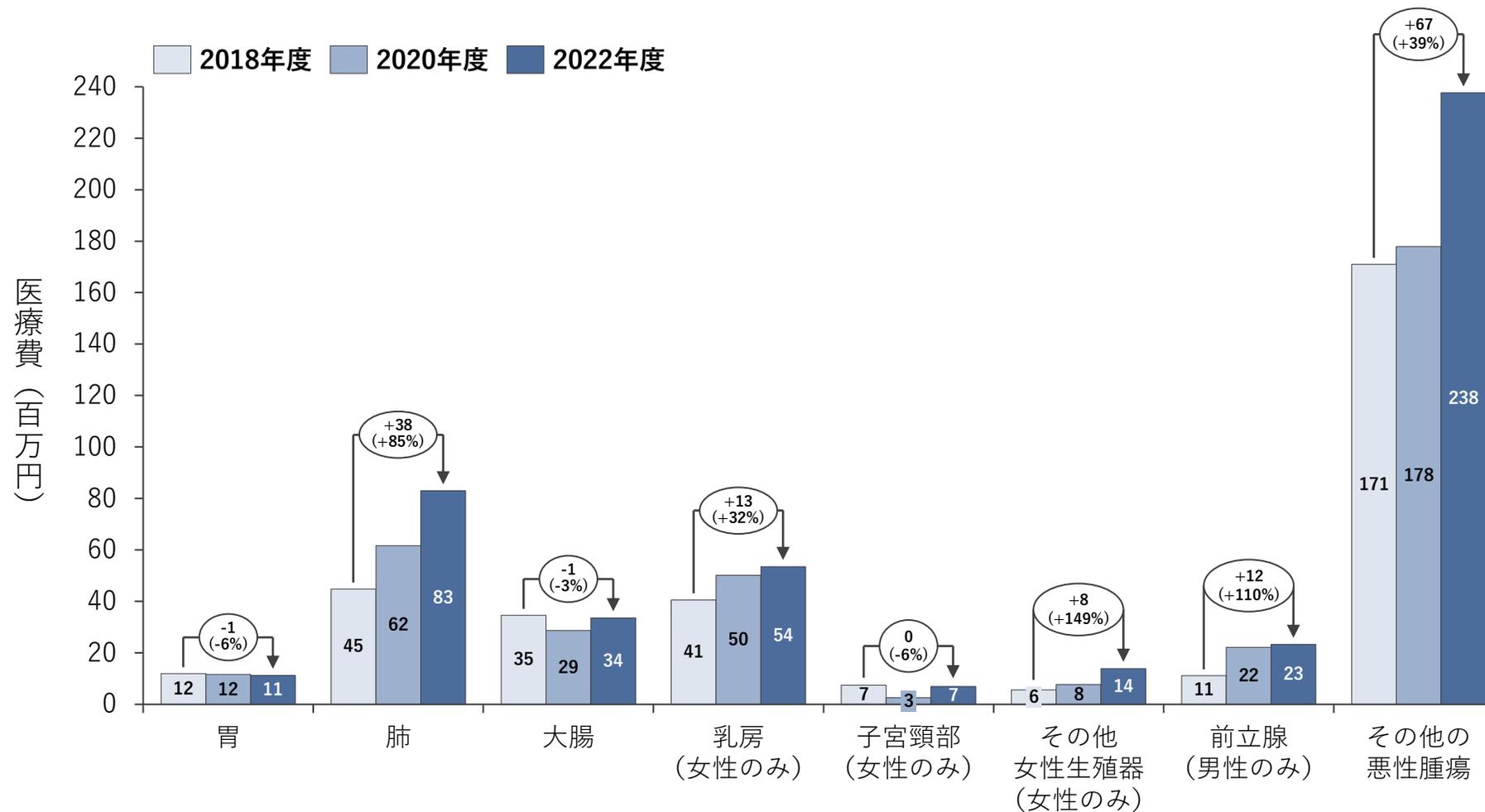
※対象レセプト：歯科  
※疑い傷病：除く

## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



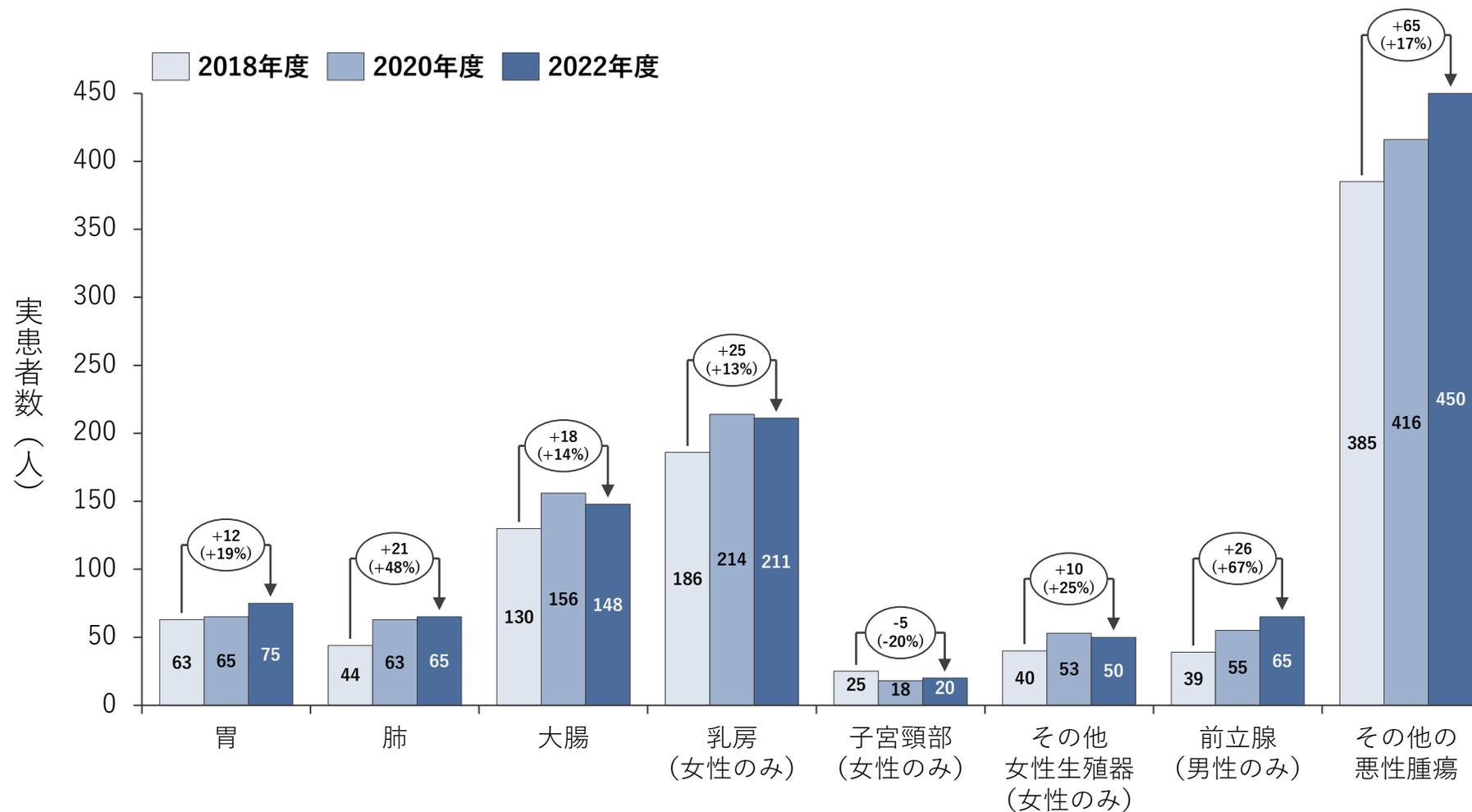
# がん対策 〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：除く



# がん対策 〈患者数経年比較〉

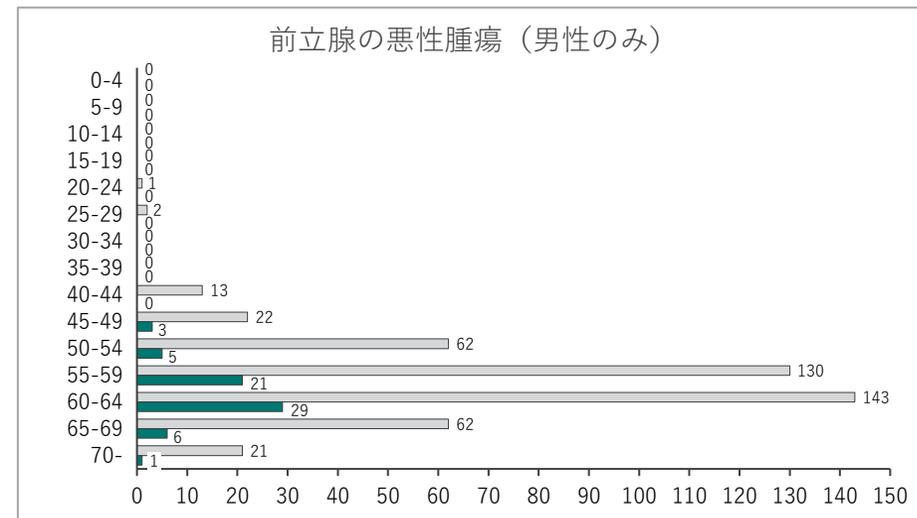
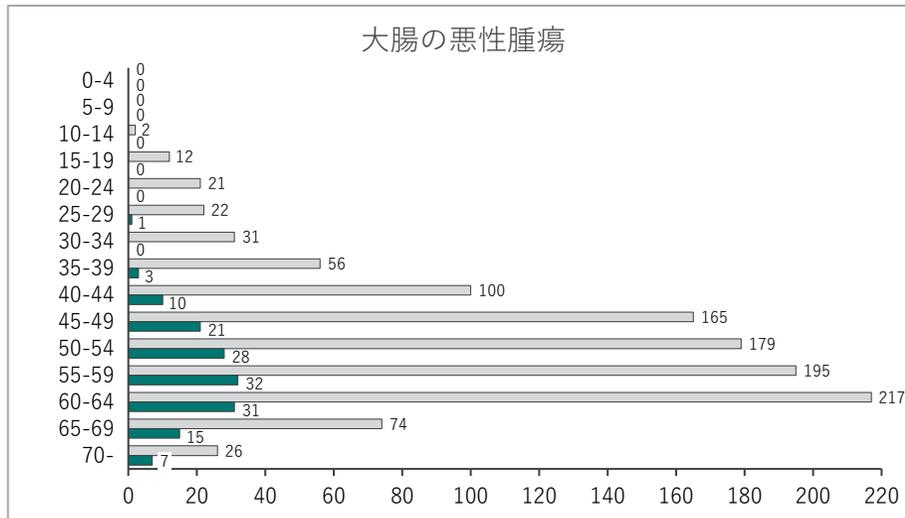
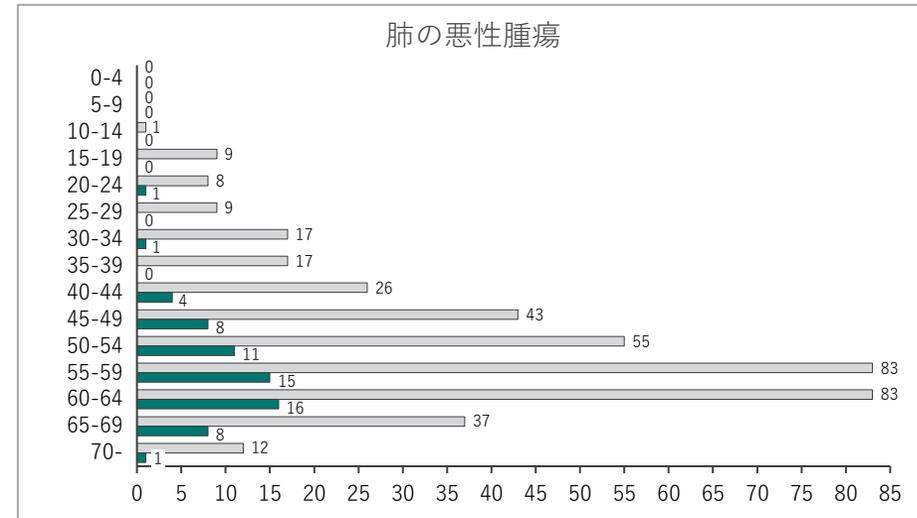
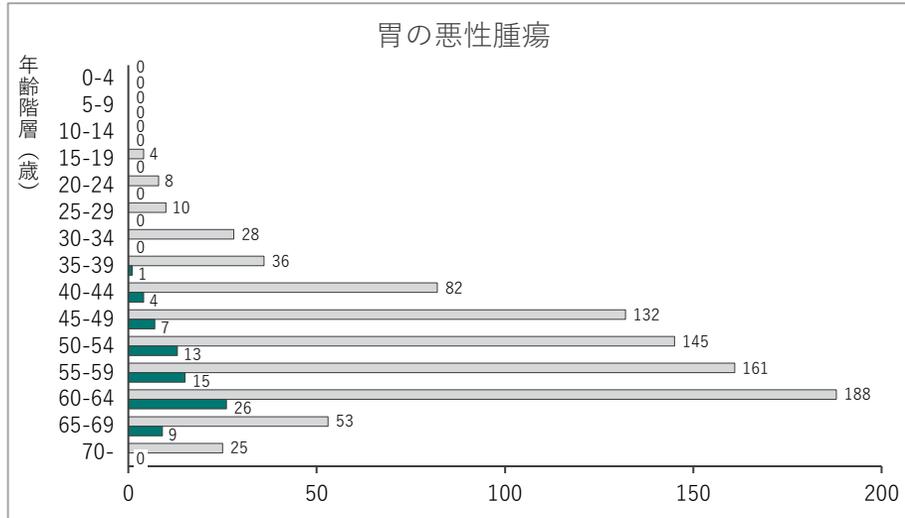
※対象レセプト：医科  
 ※疑い傷病：除く



# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

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

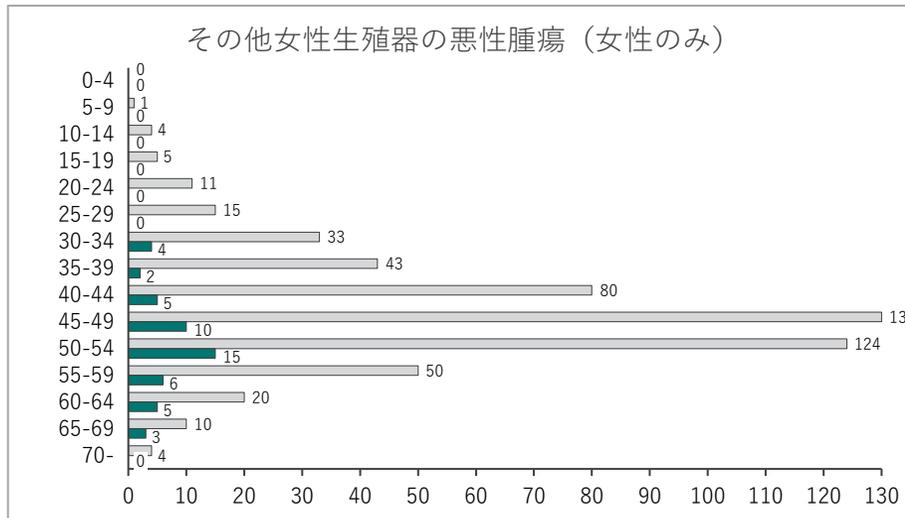
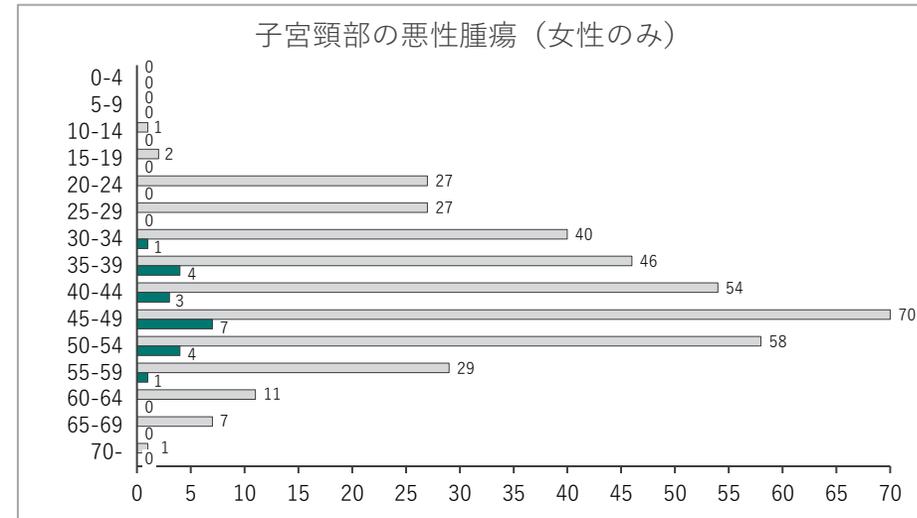
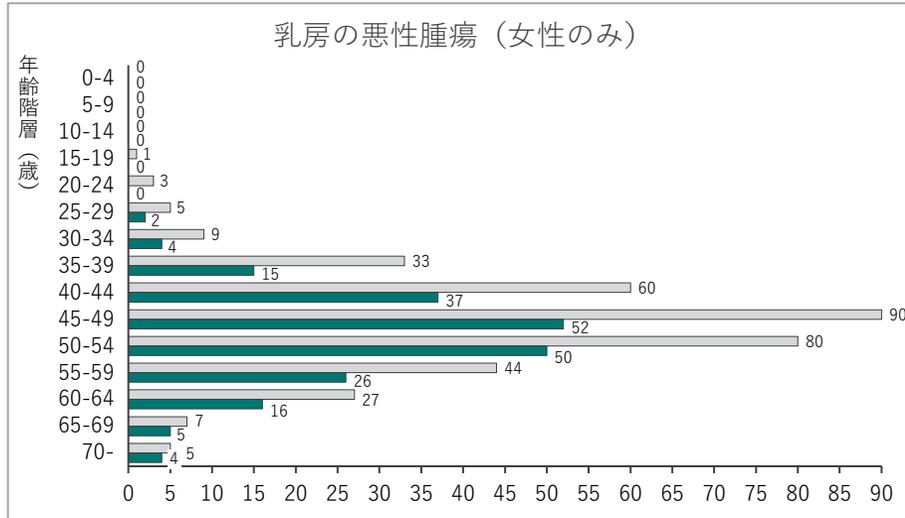
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

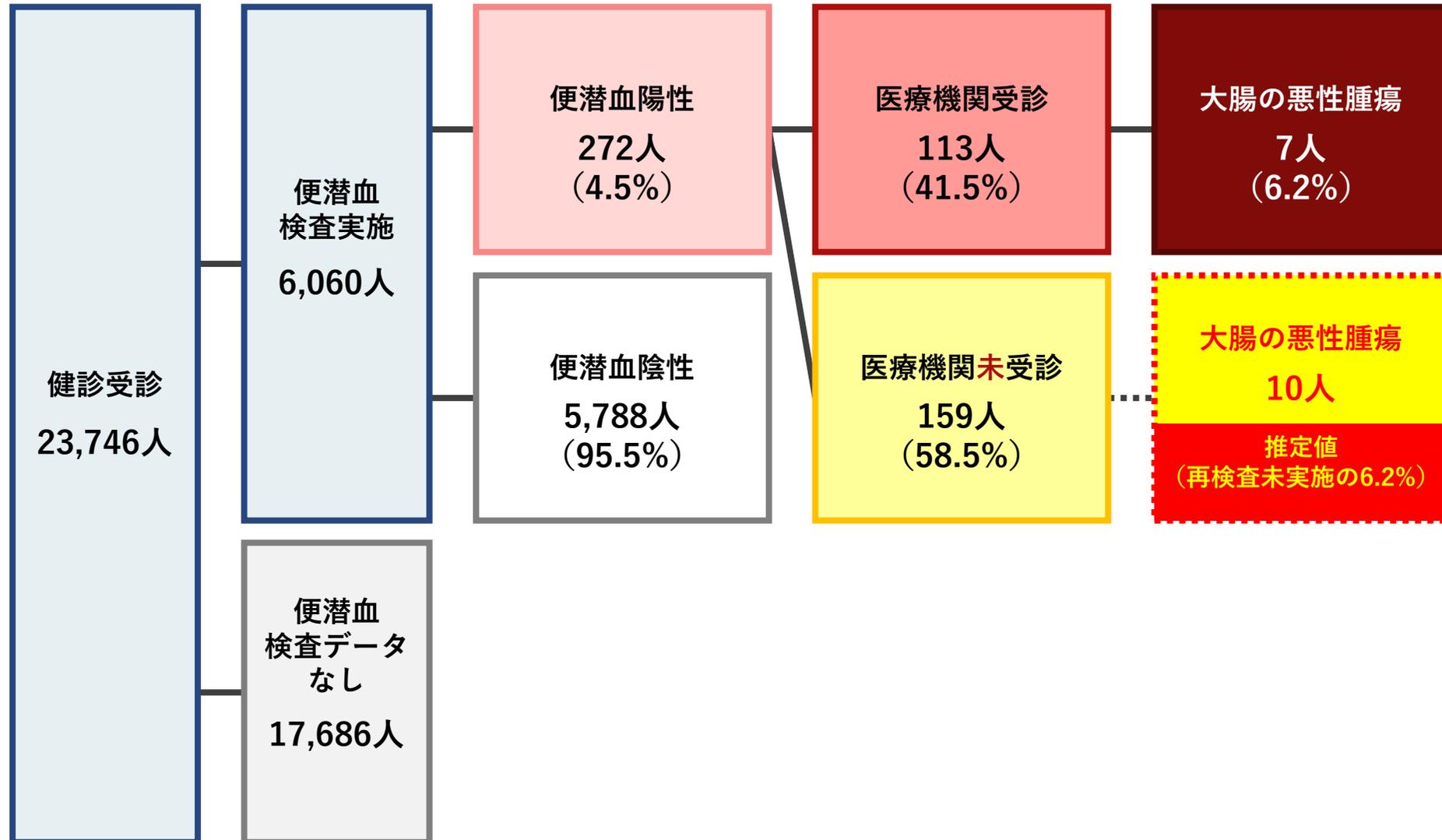


# がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

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

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

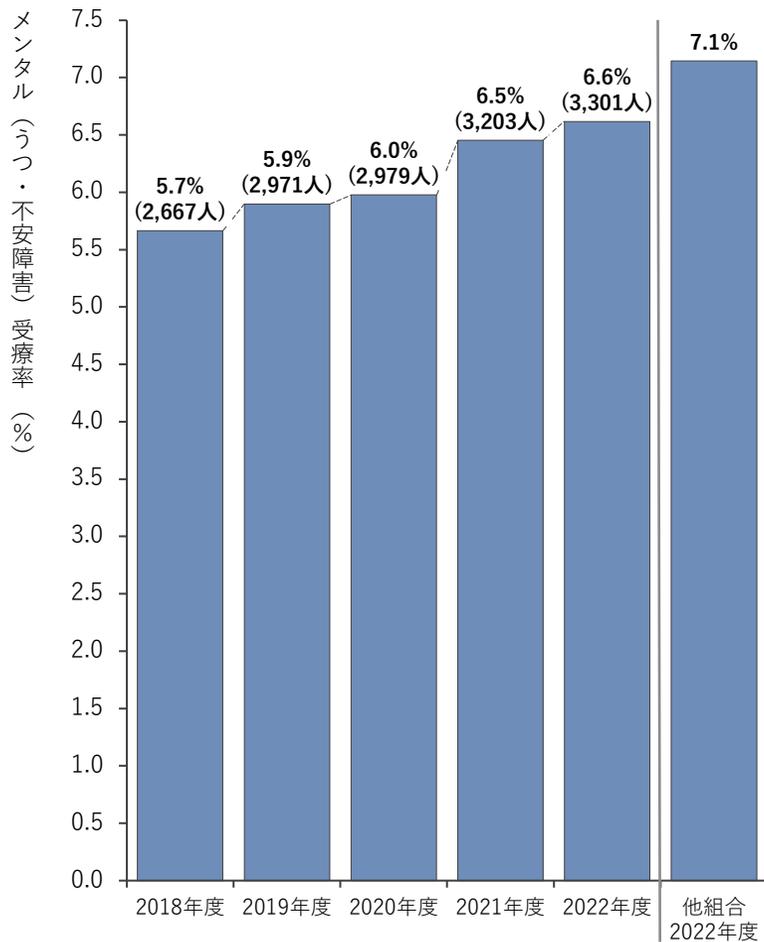




# メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

## 年度別 メンタル受療率

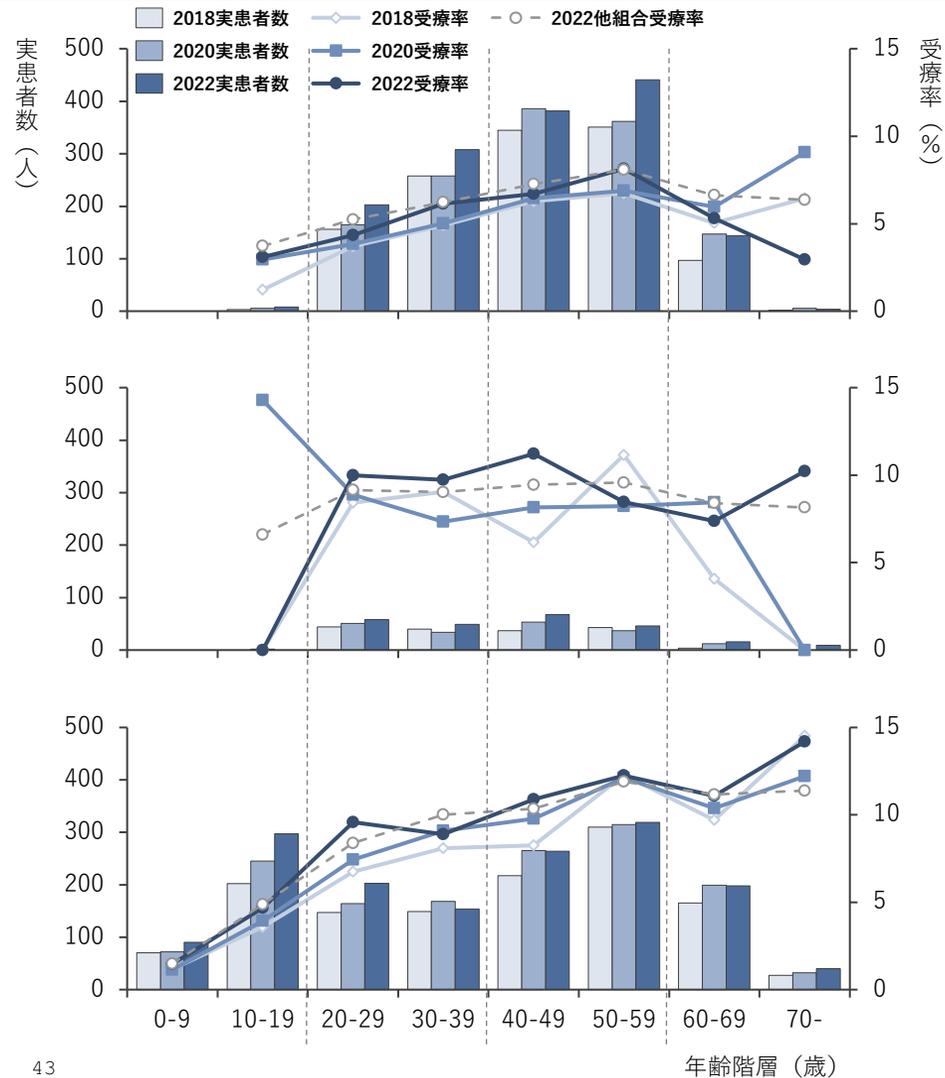


## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

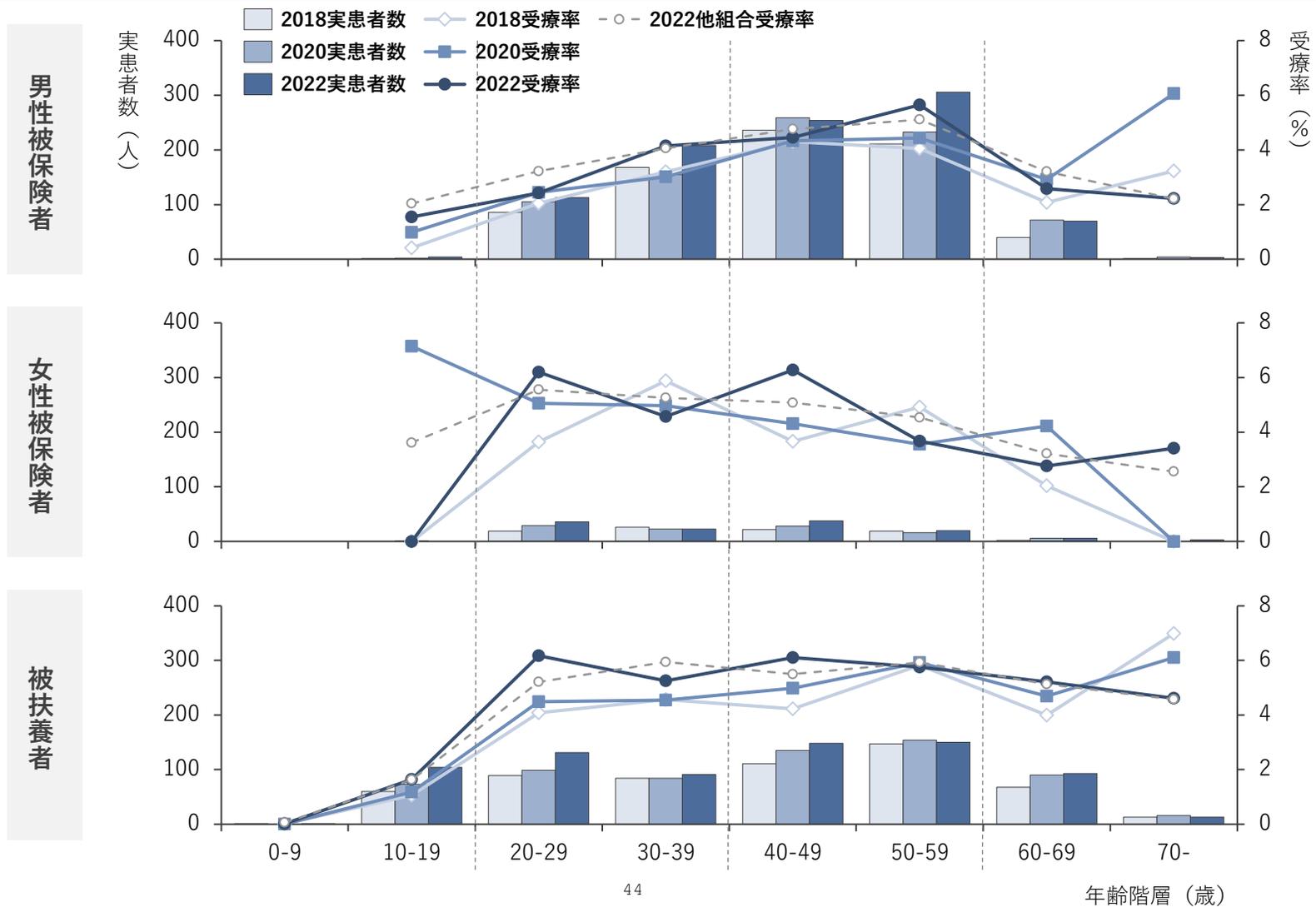
男性被保険者  
メンタル受療率 6.2%

女性被保険者  
メンタル受療率 9.6%

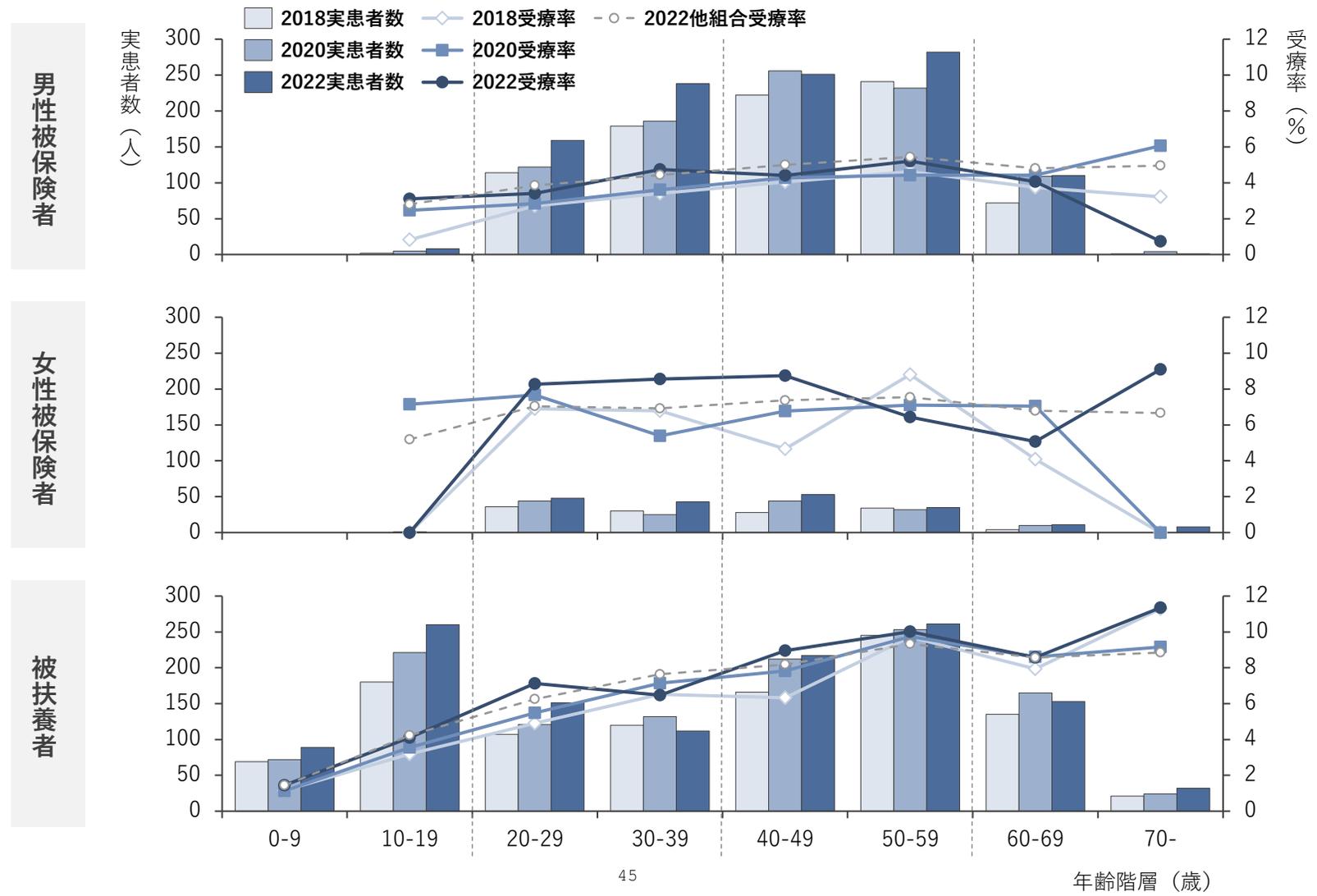
被扶養者  
メンタル受療率 6.7%



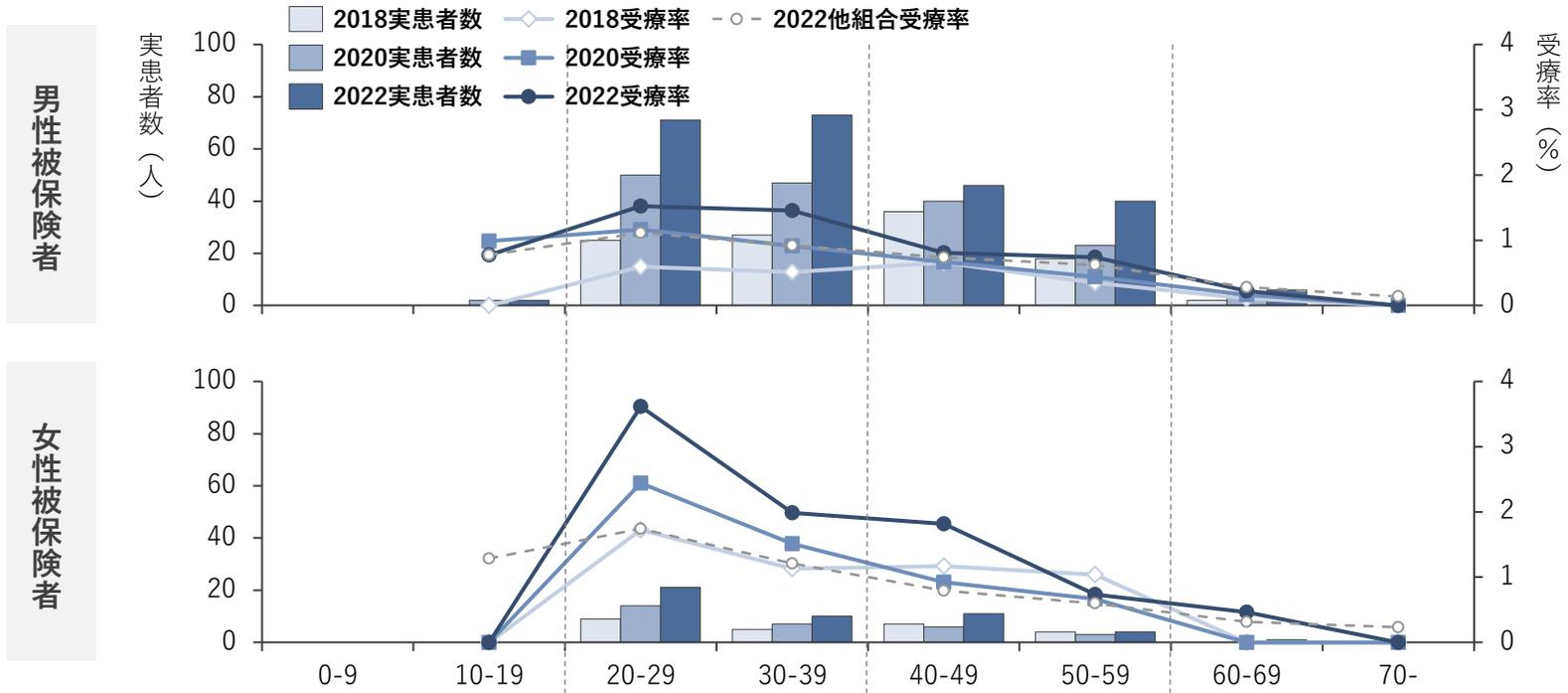
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

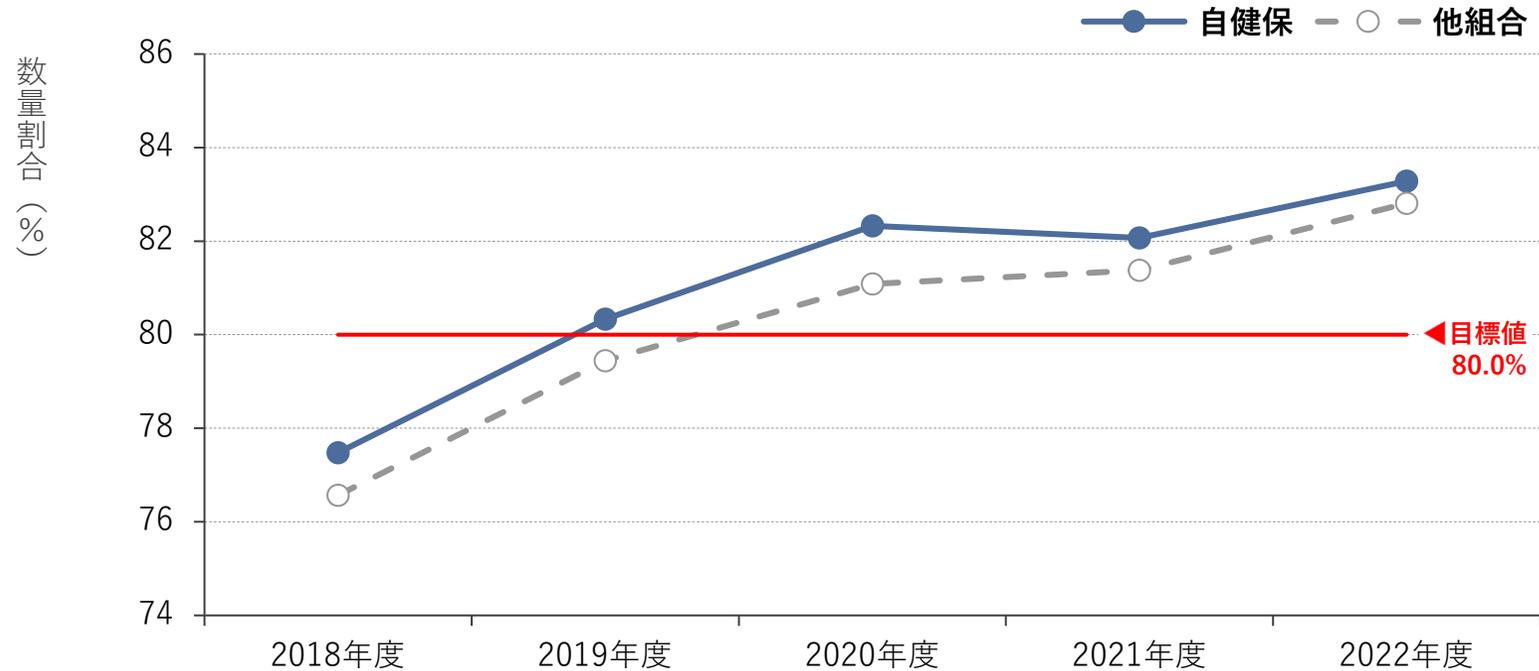


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



# 医療費適正化対策 〈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



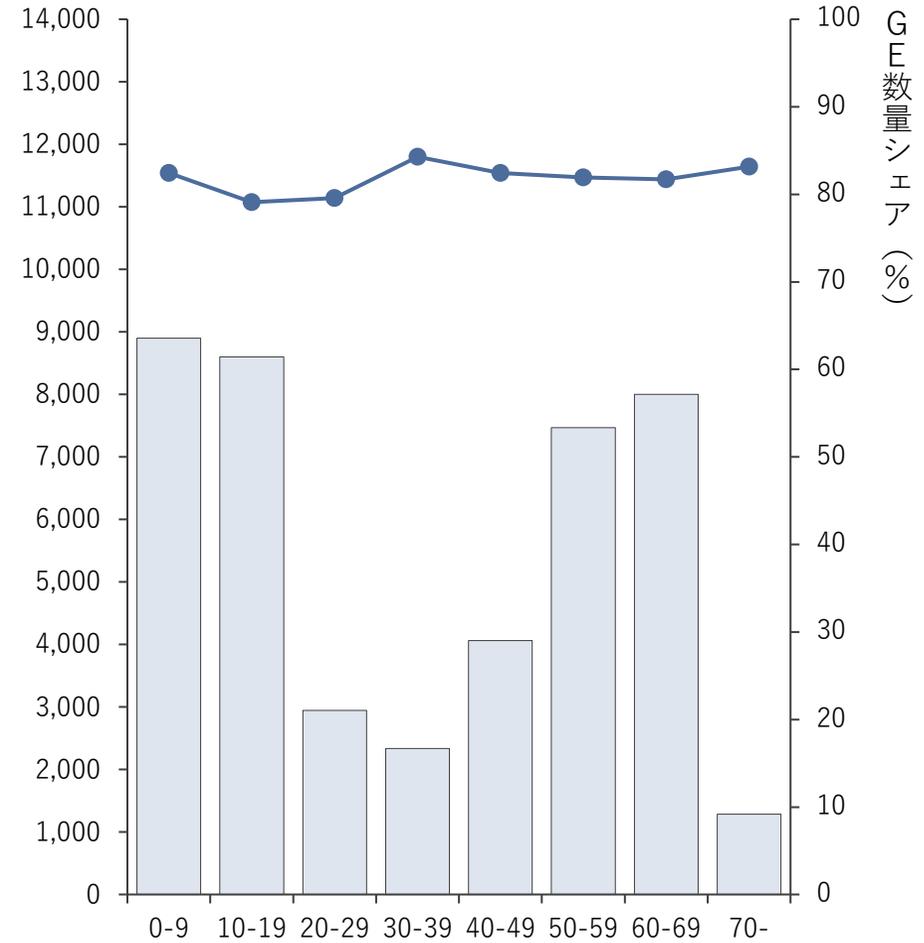
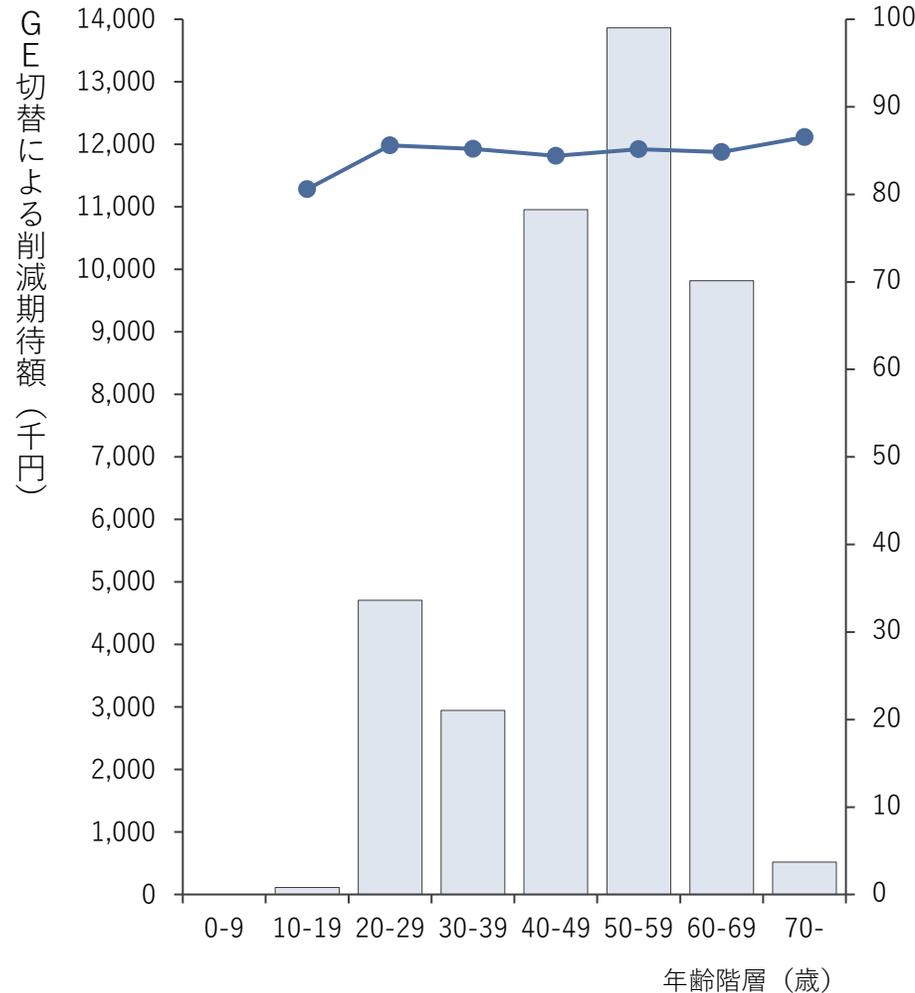
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	85.7%	89.0%	81.9%	83.6%	88.7%
医科入院外	65.3%	69.4%	69.7%	71.2%	69.4%
調剤	79.3%	81.9%	84.1%	83.5%	84.9%
歯科	47.8%	45.3%	53.7%	55.2%	52.2%
全レセプト	77.5%	80.3%	82.3%	82.1%	83.3%

## 被保険者

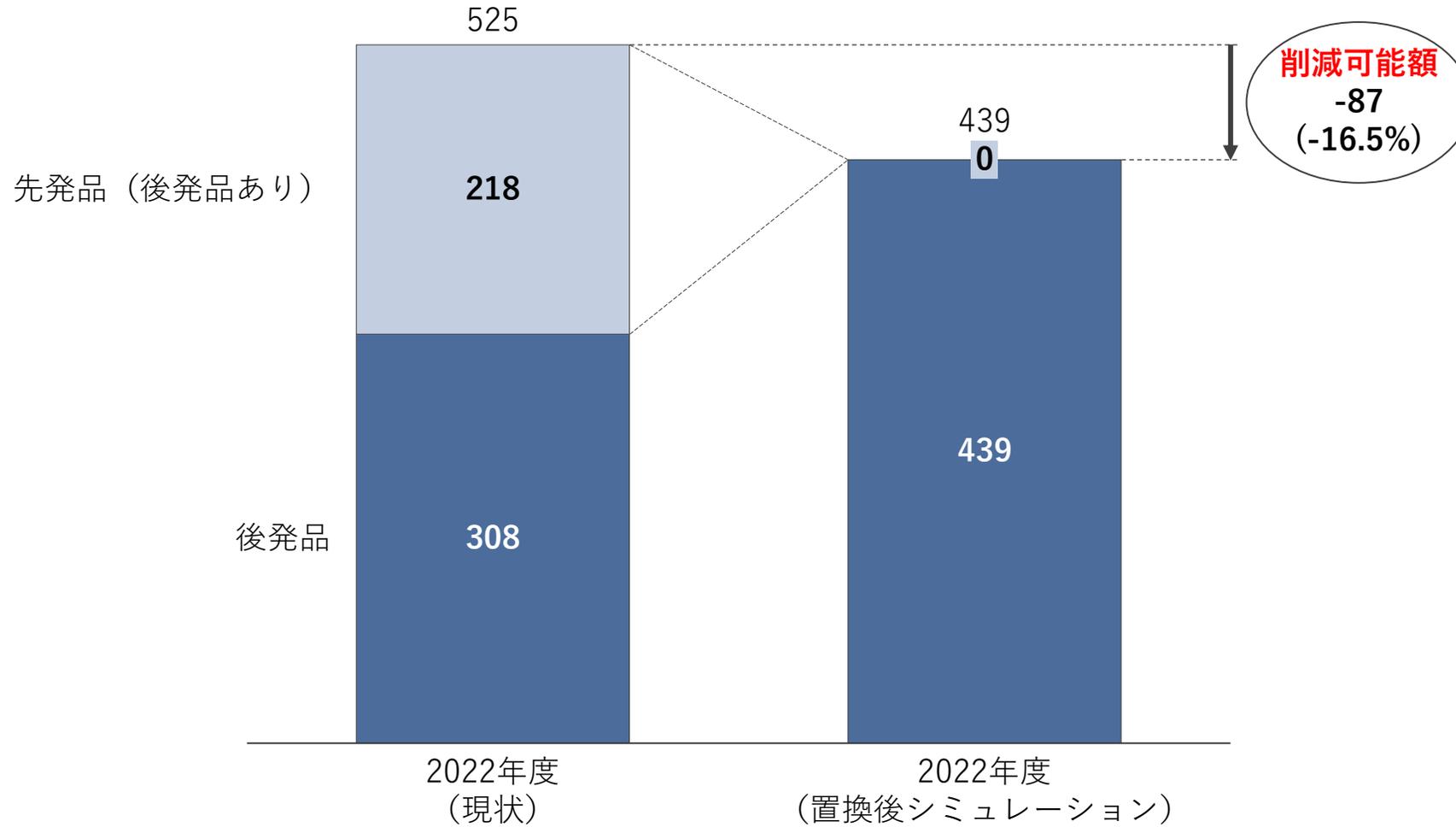
## 被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



# 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：全て



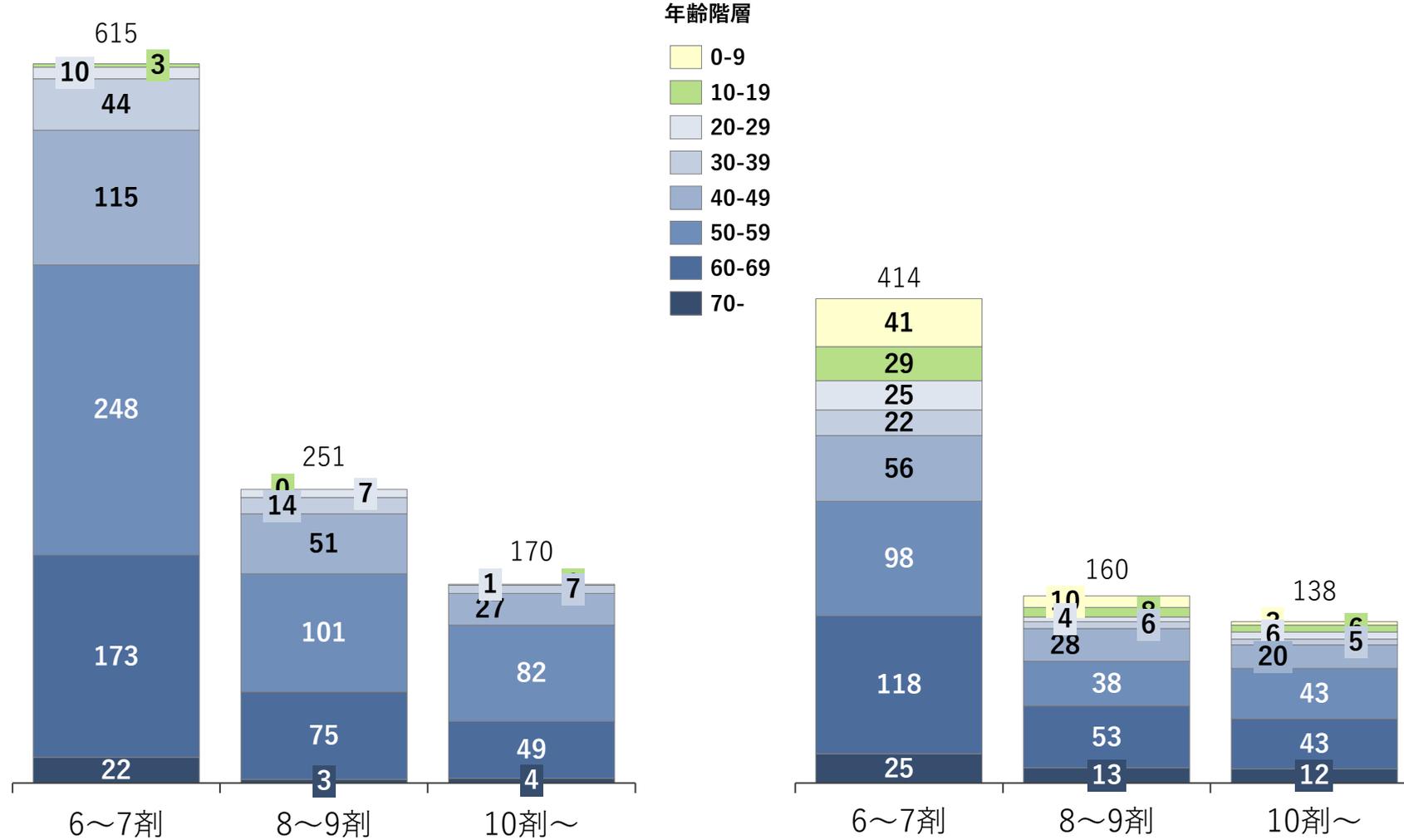
※薬剤費 (百万円)

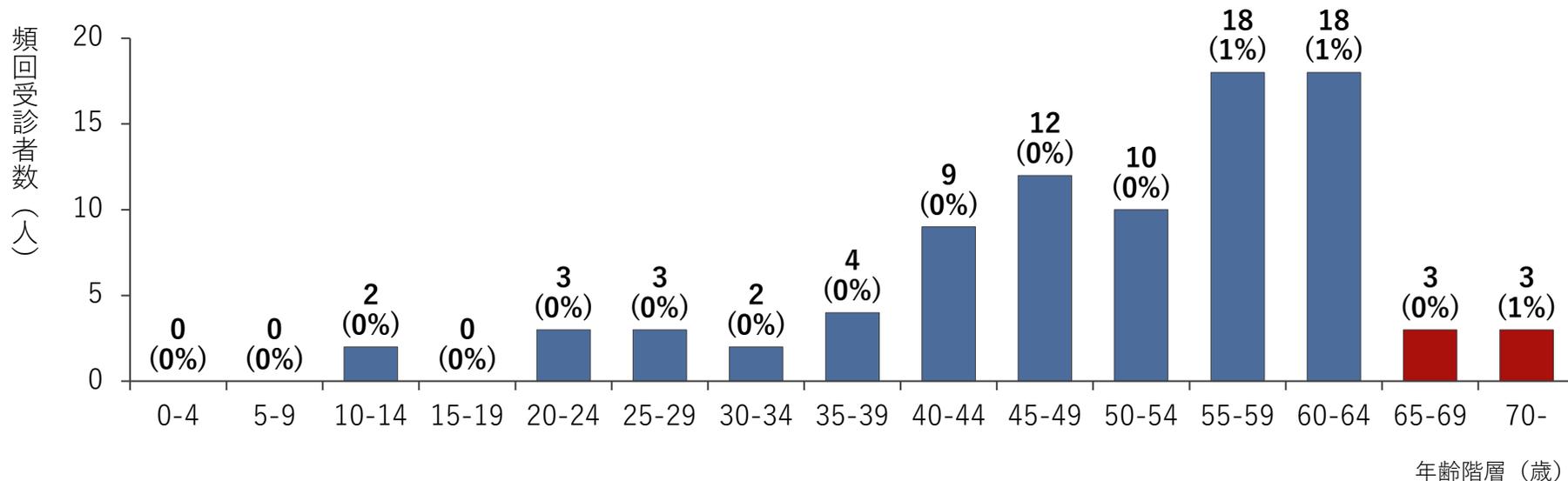
# 医療費適正化対策 ポリファーマシー

※対象：2023年1月～3月のレセプト  
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方  
 14日以上ものを1剤としている  
 ※個人ごとの最大剤数で集計

**被保険者** 多剤服用者割合：12.0%      **被扶養者** 多剤服用者割合：8.0%

グラフ内の数値は、人数





## 頻回受診者の主な診療科

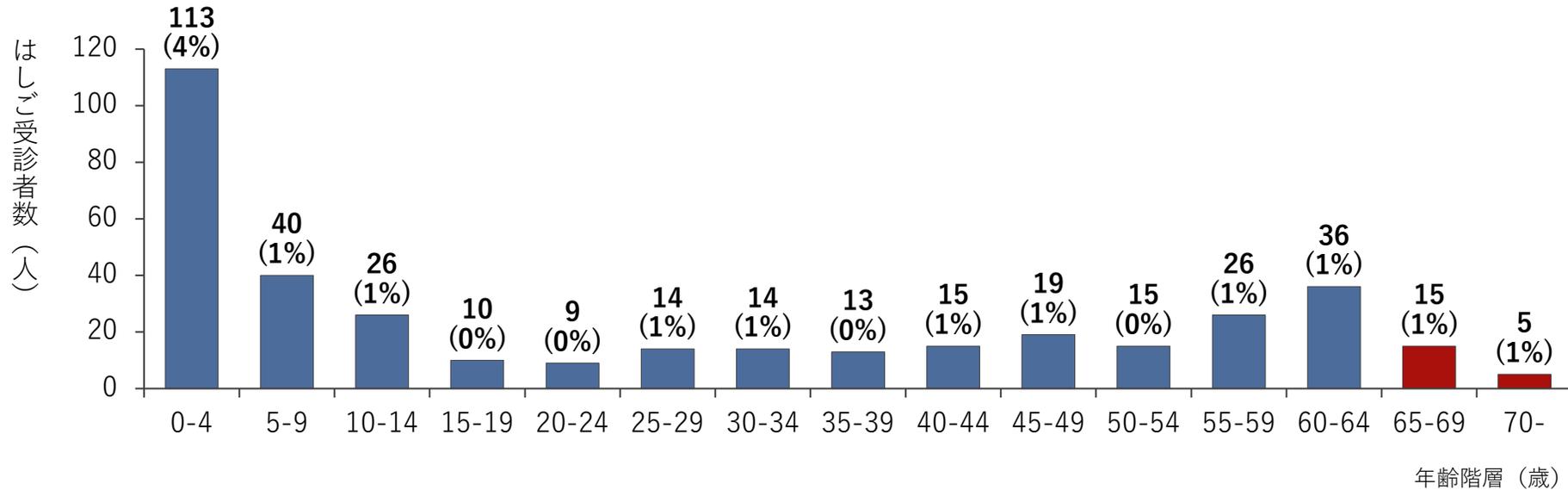
### < 65歳未満 >

	診療科	実患者数
1	内科	28
2	整形外科	13
3	精神科	9
4	泌尿器科	9
5	皮膚科	8

### < 前期高齢者 >

	診療科	実患者数
1	循環器科	2
2	内科	2
3	眼科	1
4	消化器科	1
5	耳鼻咽喉科	1

※実患者数 1人の他診療科あり



## はしご受診者の主な疾病分類 (はしご受診に該当する疾病分類のみ)

### < 65歳未満 >

	ICD10中分類	実患者数
1	原因不明の新たな疾患の暫定分類	87
2	上気道のその他の疾患	54
3	その他の急性下気道感染症	31
4	慢性下気道疾患	19
5	急性上気道感染症	15

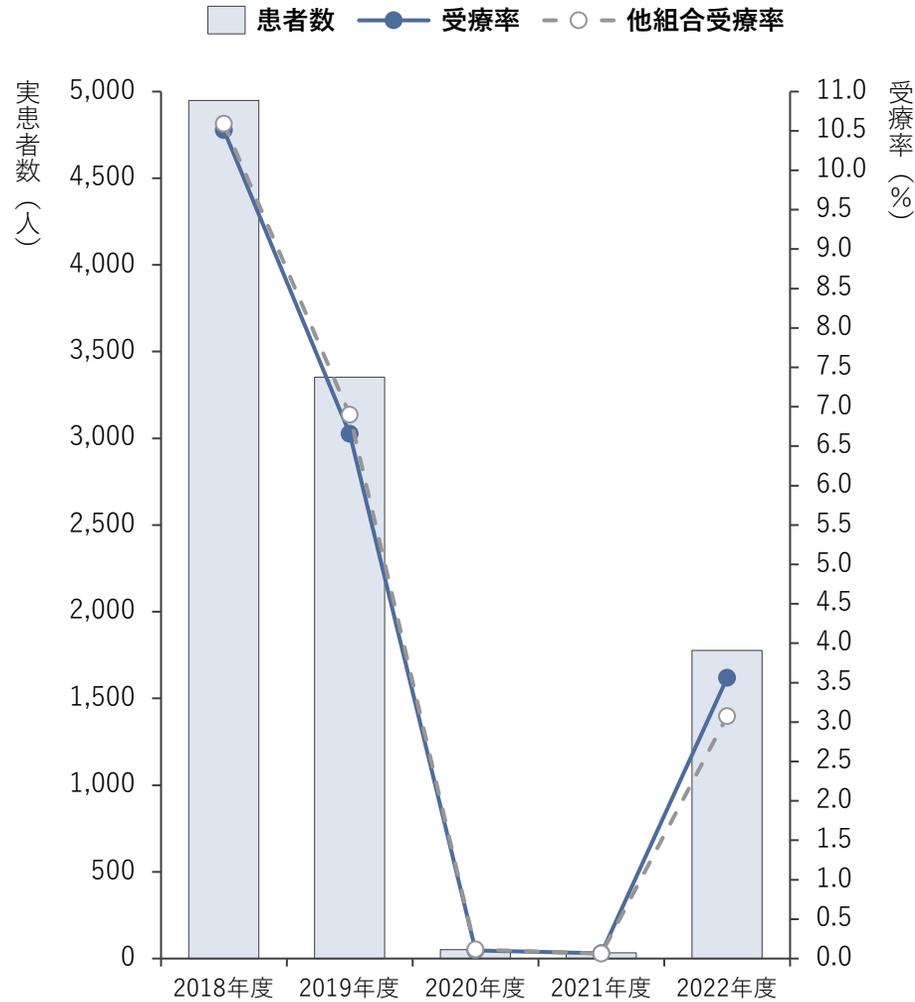
※実患者数 15人の他疾病分類あり

### < 前期高齢者 >

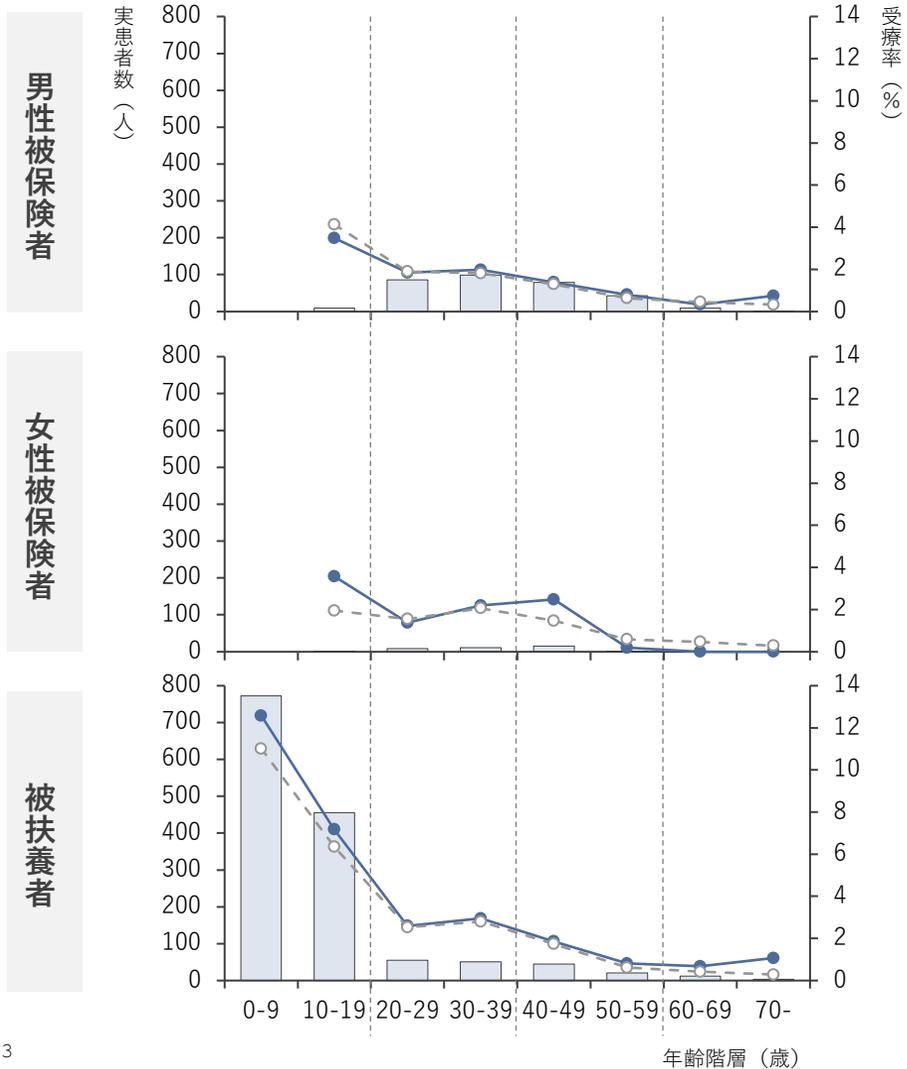
	ICD10中分類	実患者数
1	食道、胃及び十二指腸の疾患	3
2	男性生殖器の疾患	2
3	糖尿病	2
4	その他の型の心疾患	1
5	その他の脊柱障害	1

※実患者数 1人の他疾病分類あり

## 健保全体 インフルエンザの受療状況

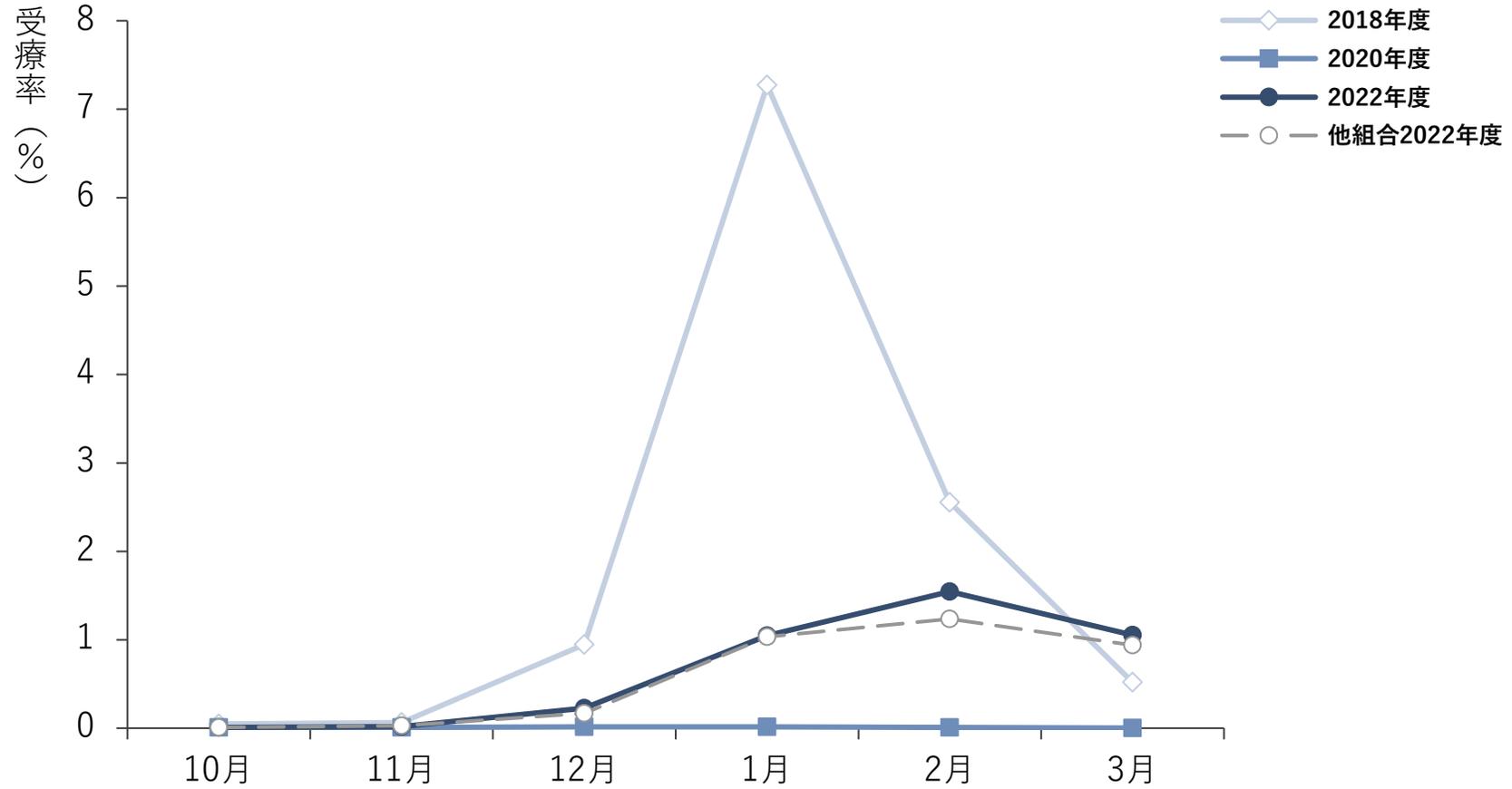


## 2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



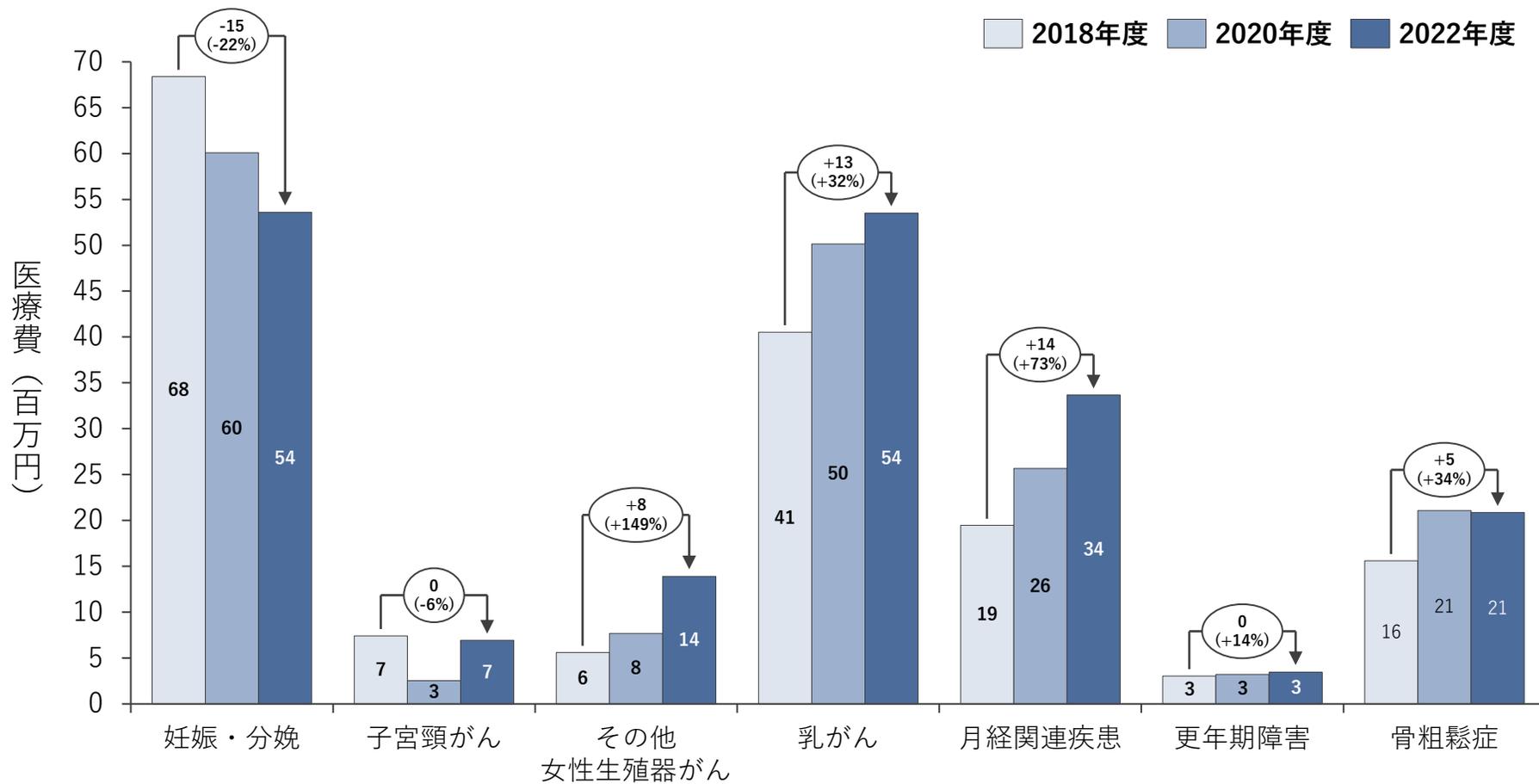
# 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

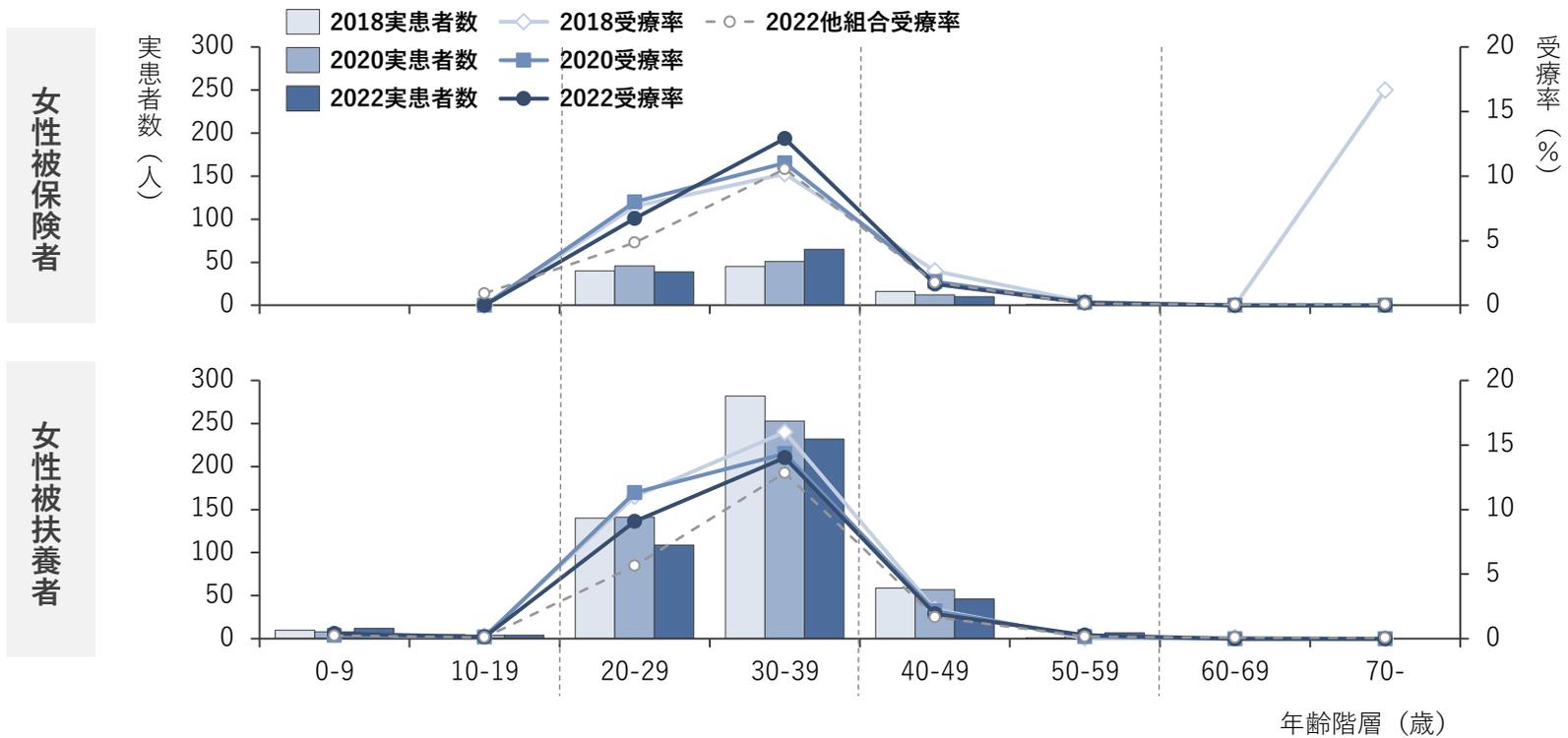


# 女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

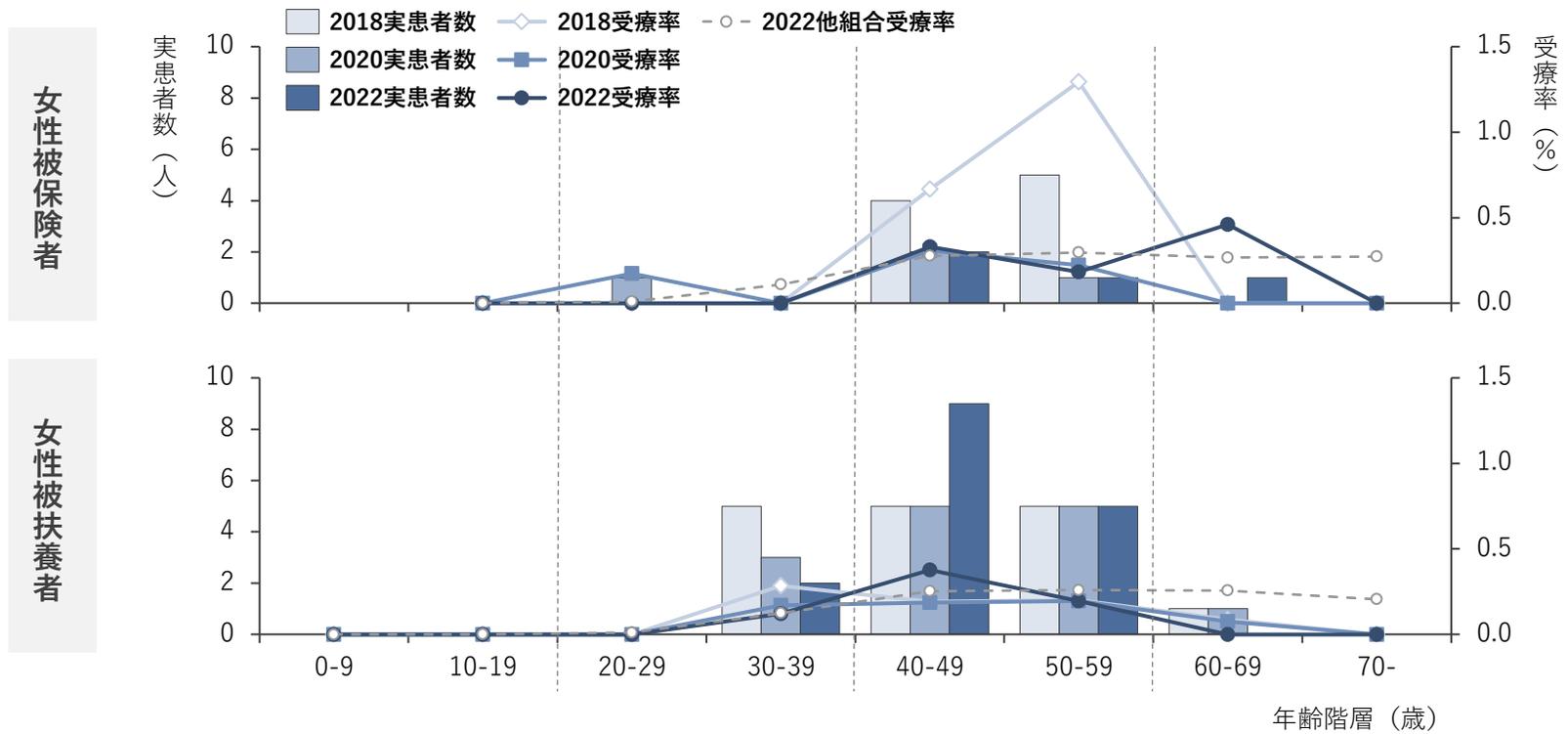
※女性のみ  
 ※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：除く



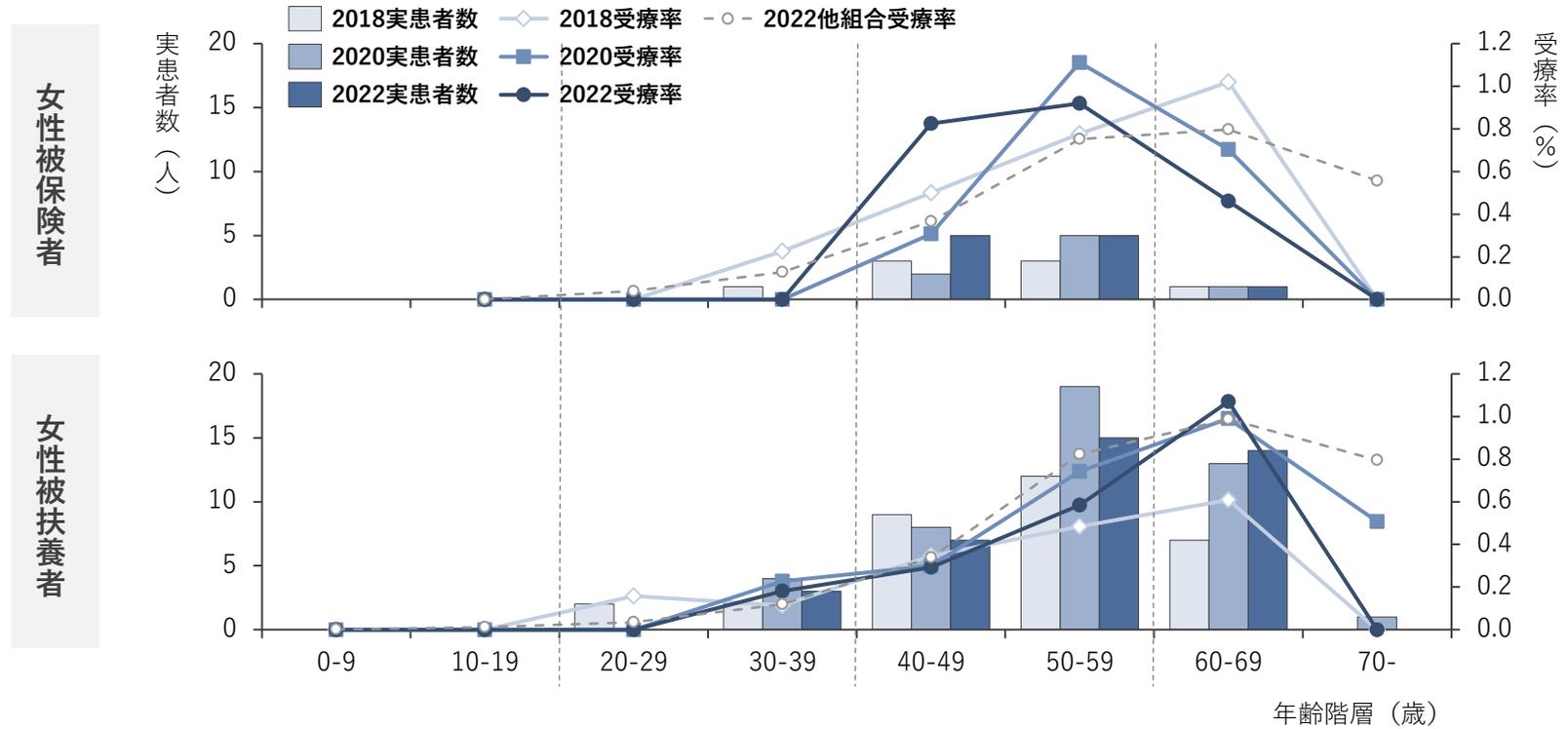
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



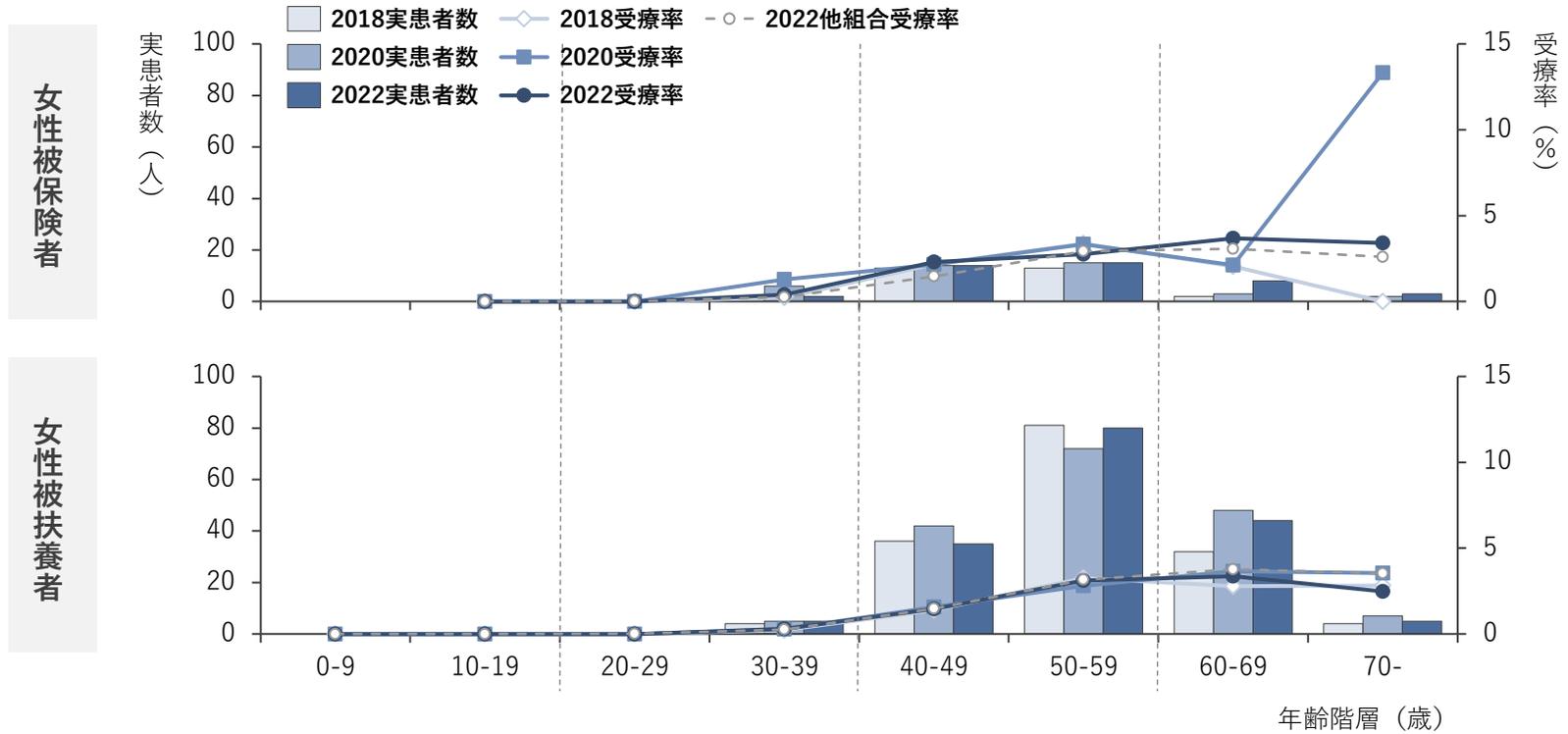
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



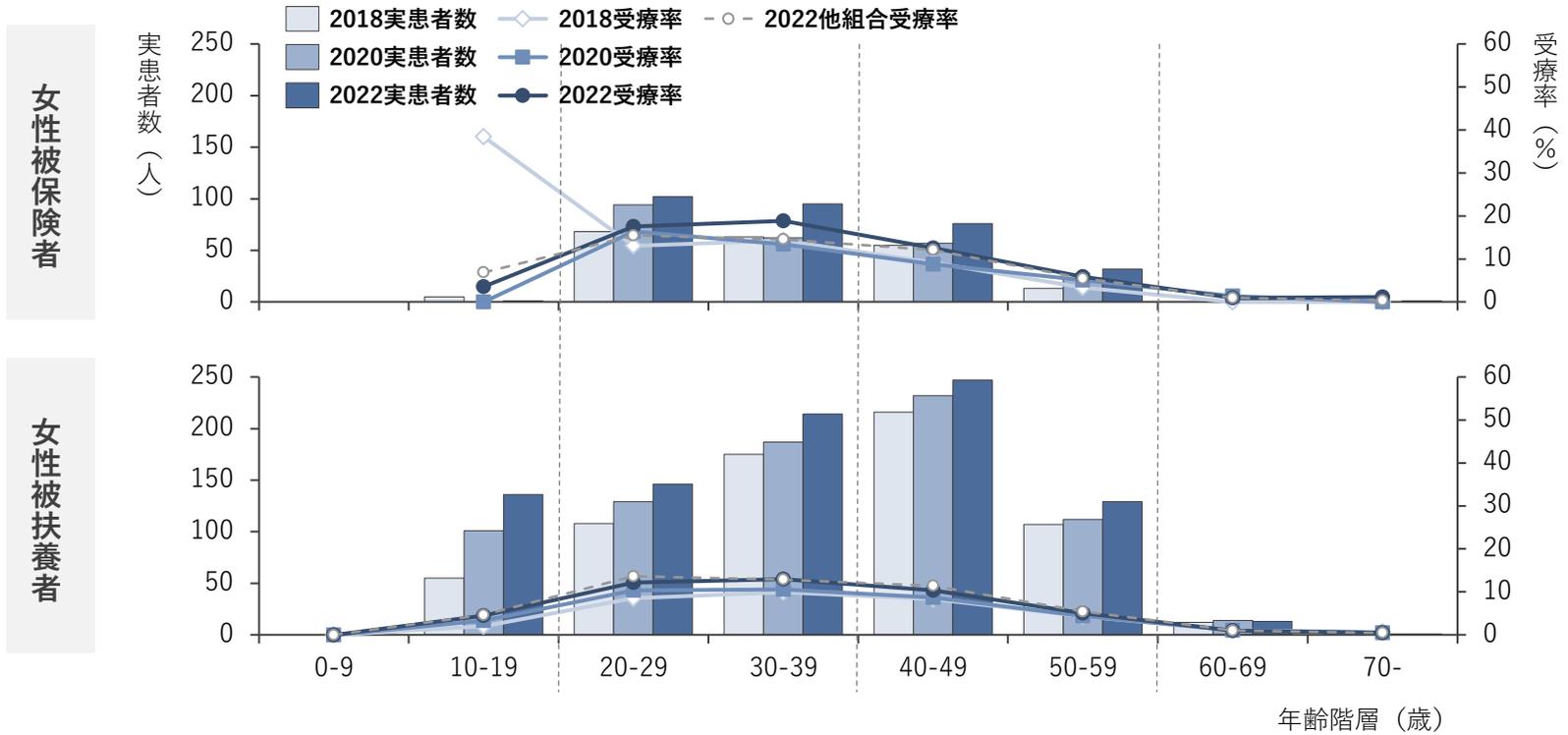
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



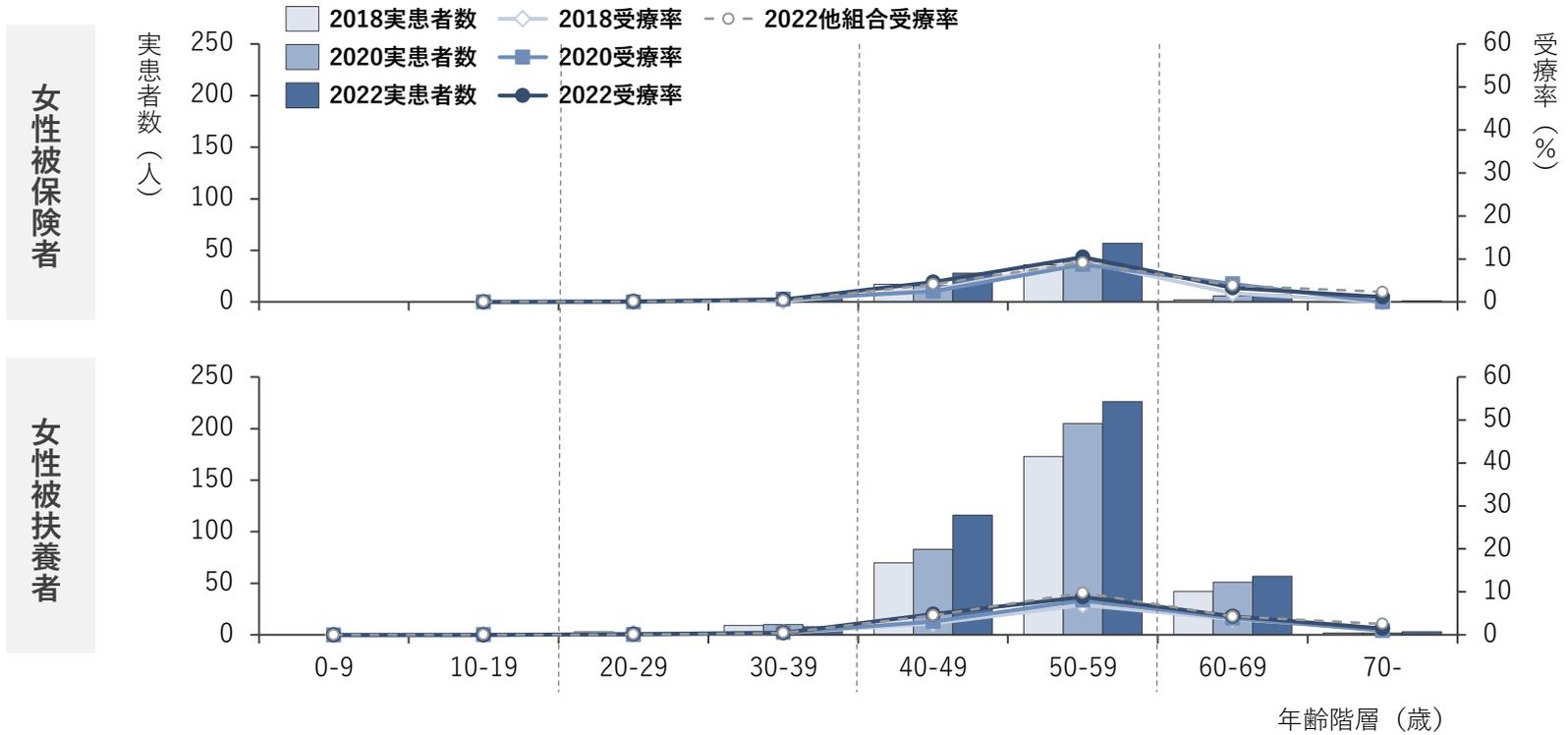
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



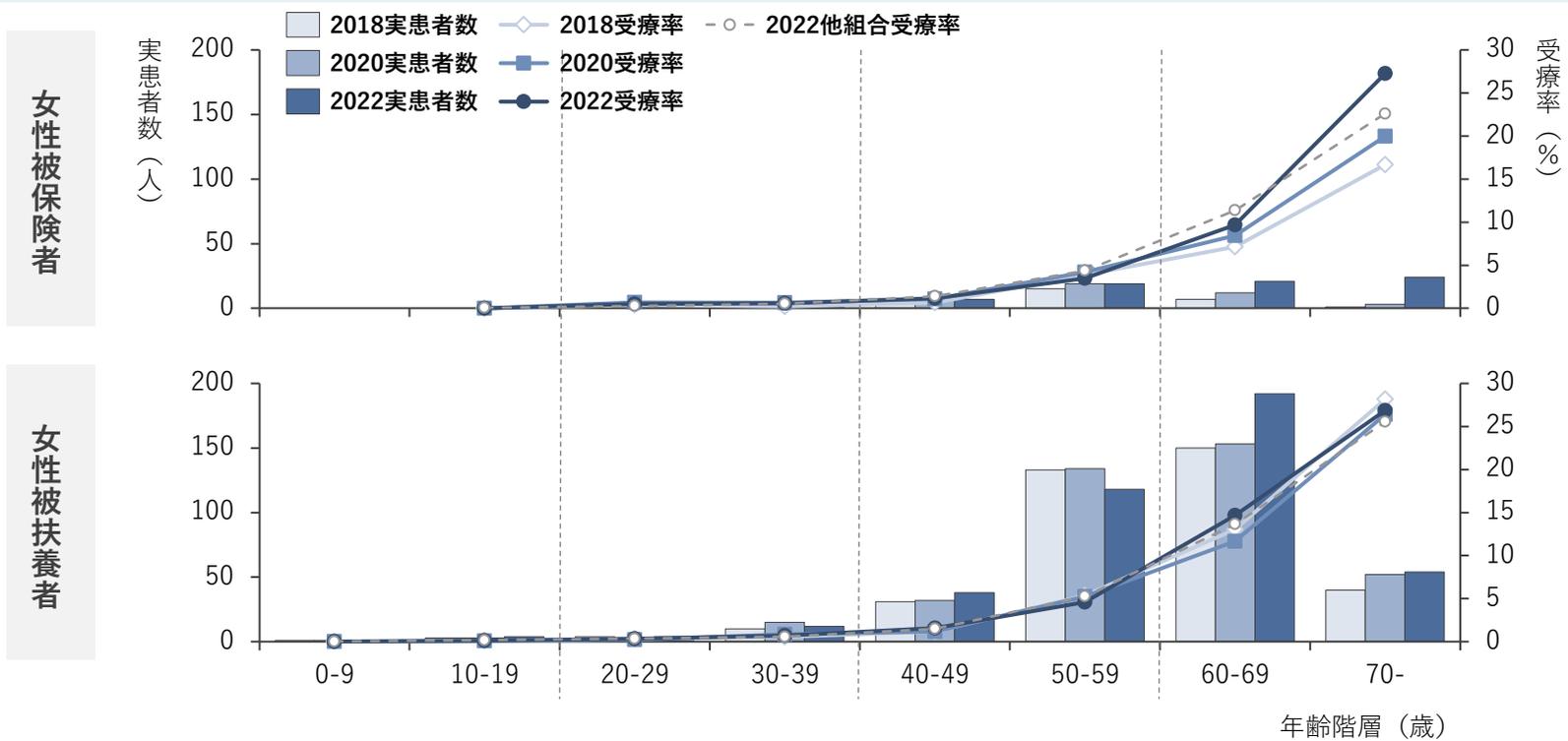
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



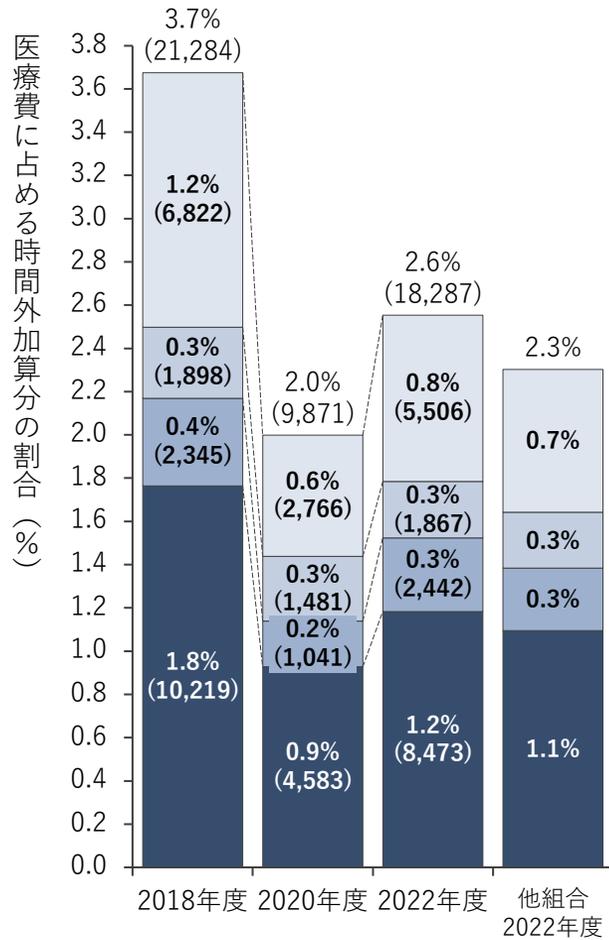
## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



## 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

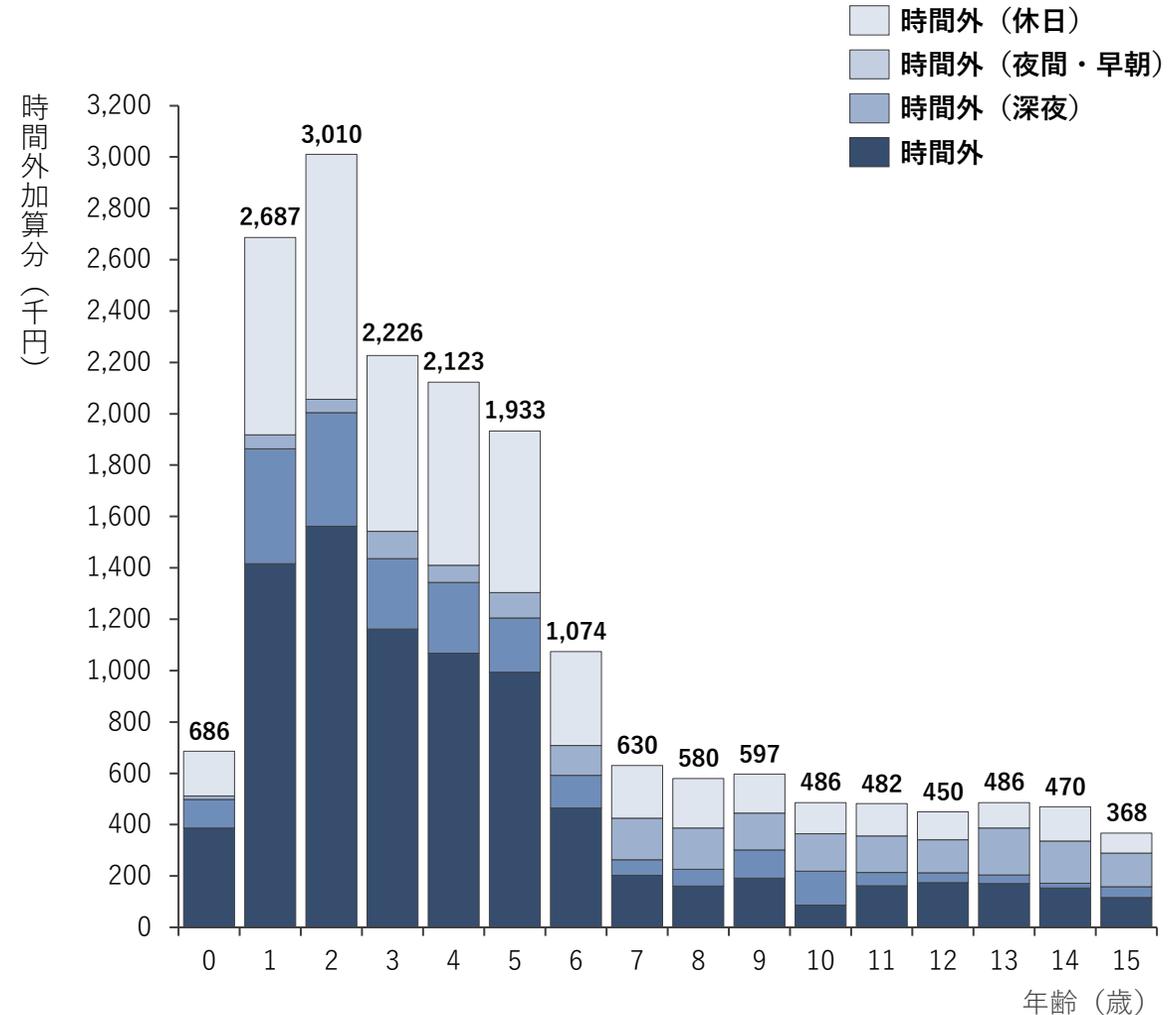


## 年度別 時間外医療費割合



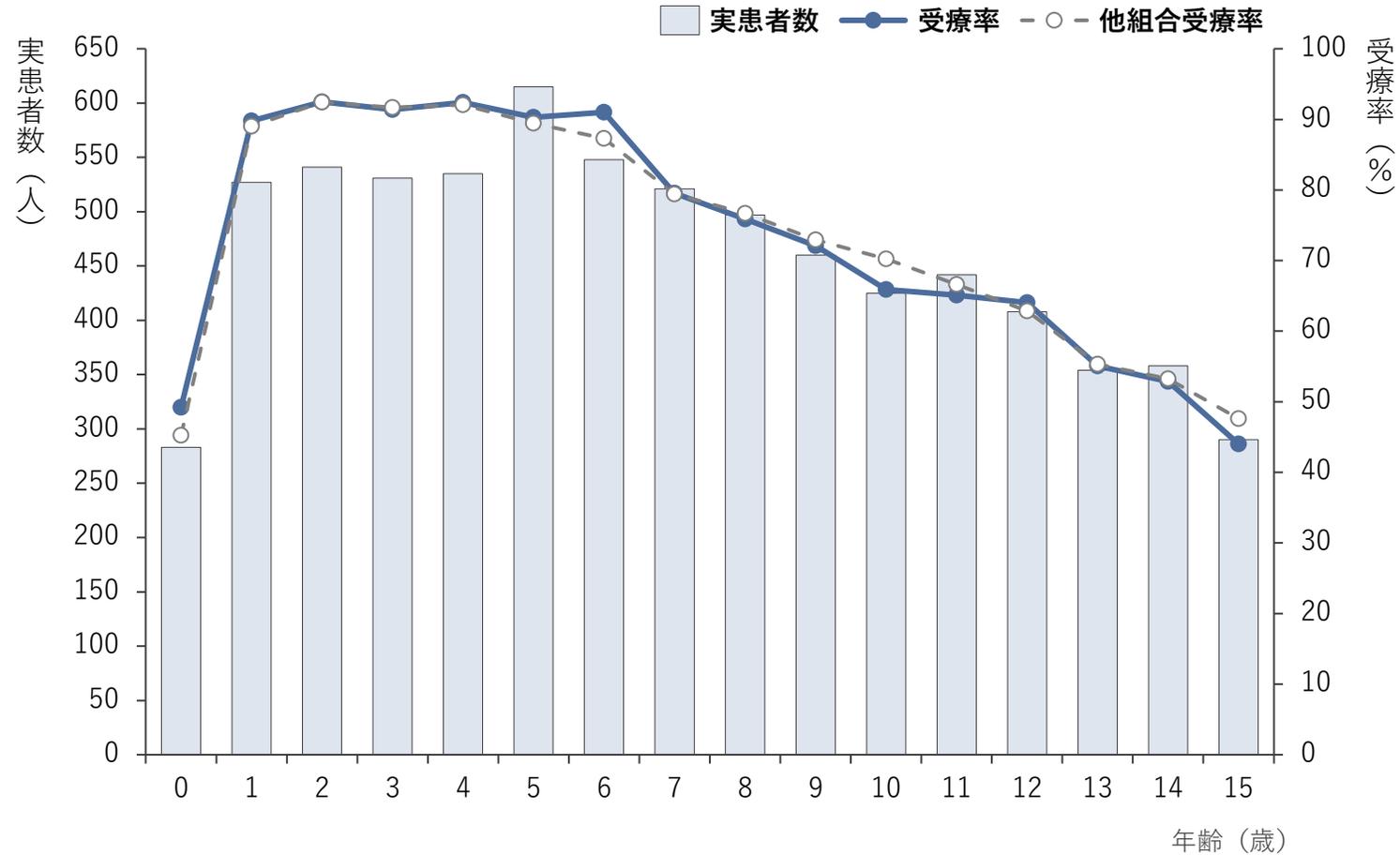
※ ( ) 内：医療費 (千円)

## 2022年度 年齢別時間外医療費



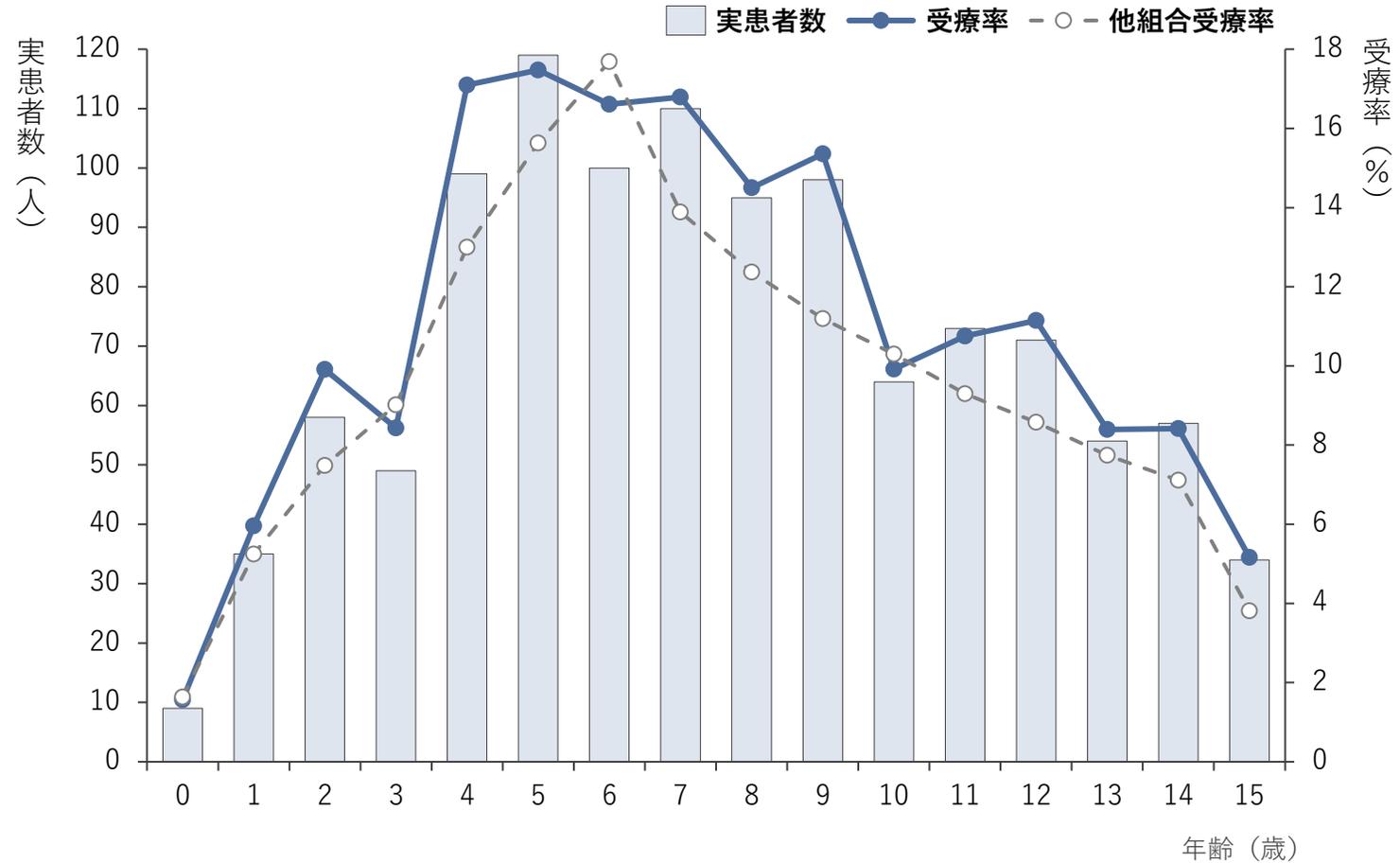
# 小児疾患対策〈風邪〉

※対象：2022年度末15歳以下の被扶養者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く



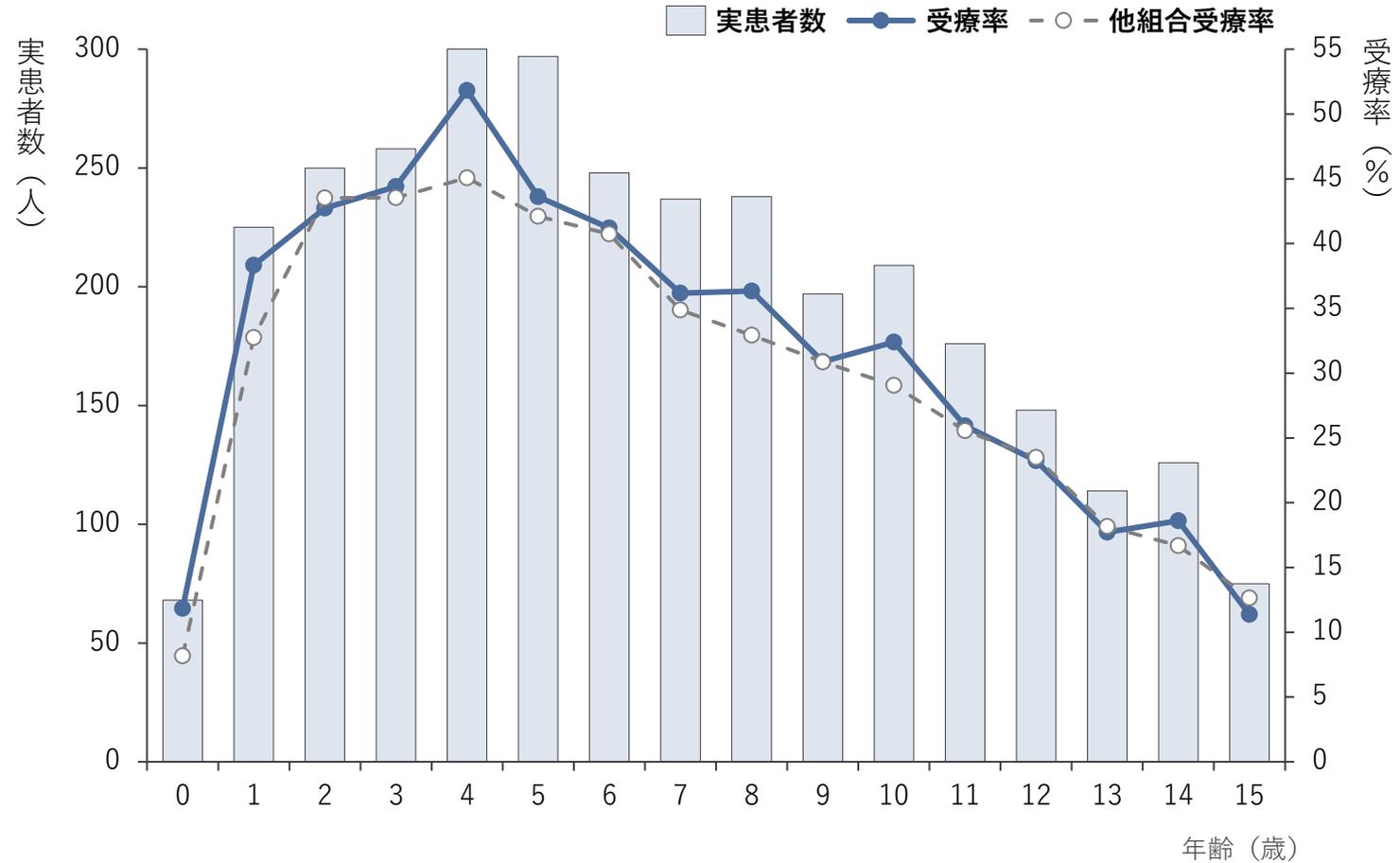
# 小児疾患対策 〈インフルエンザ〉

※対象：2022年度末15歳以下の被扶養者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く



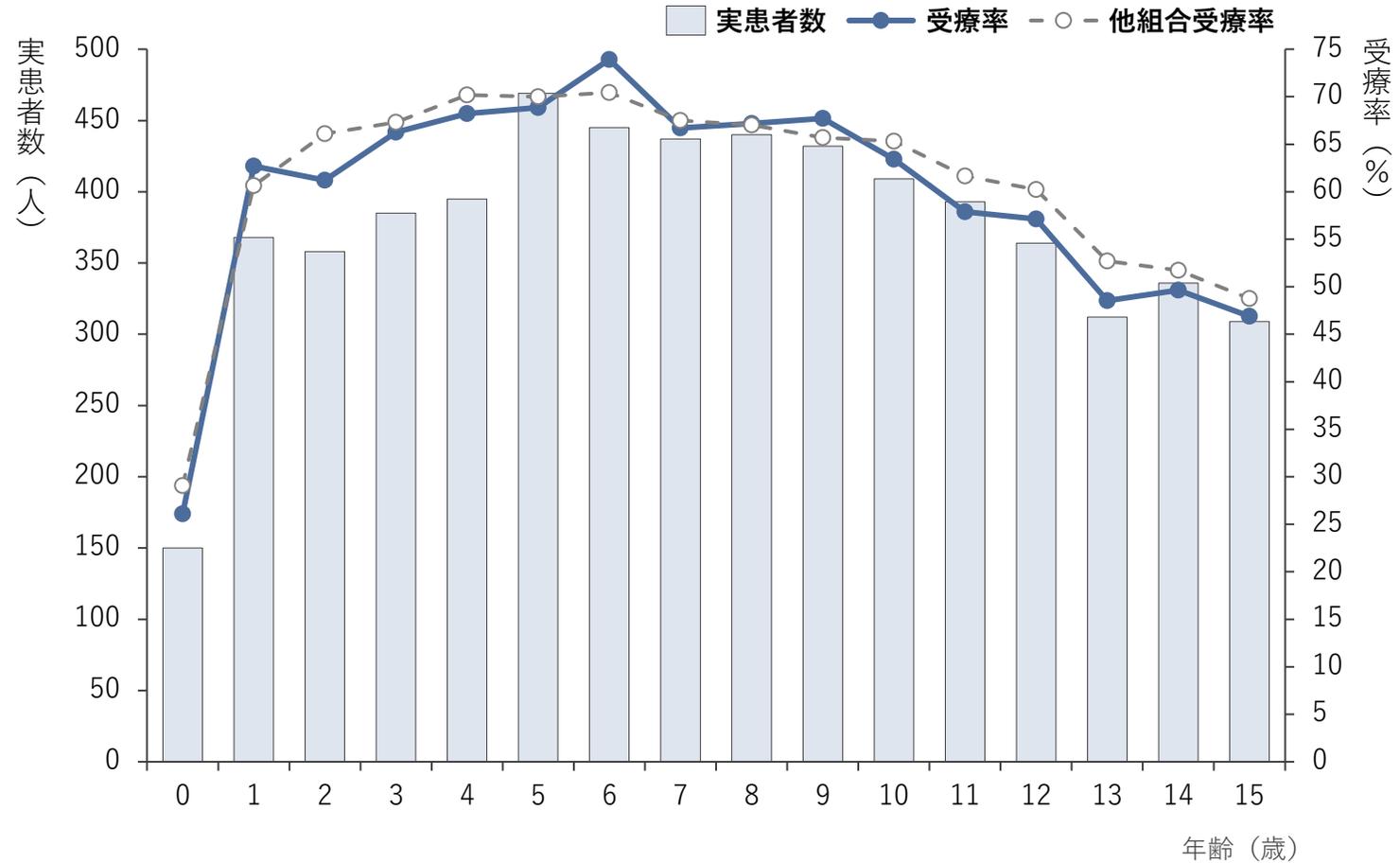
# 小児疾患対策〈喘息〉

※対象：2022年度末15歳以下の被扶養者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く



# 小児疾患対策〈アレルギー性疾患〉

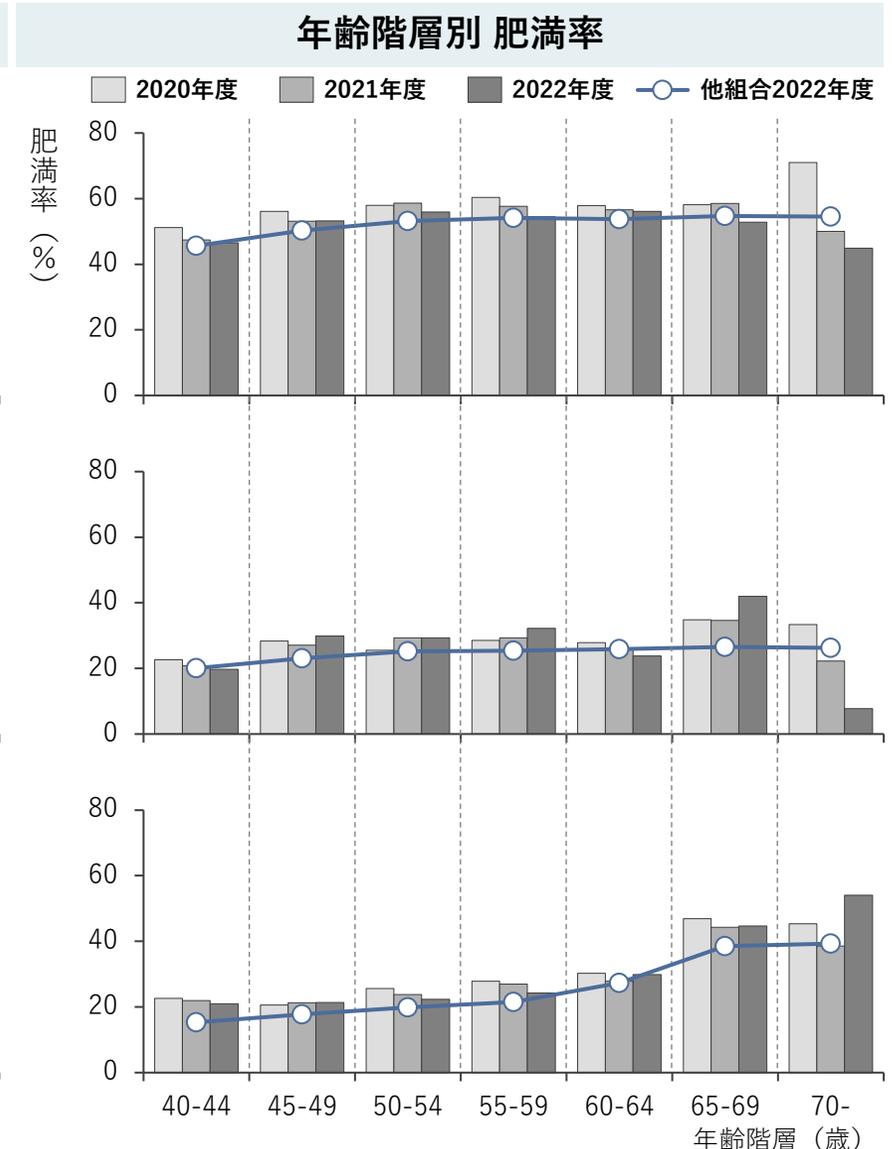
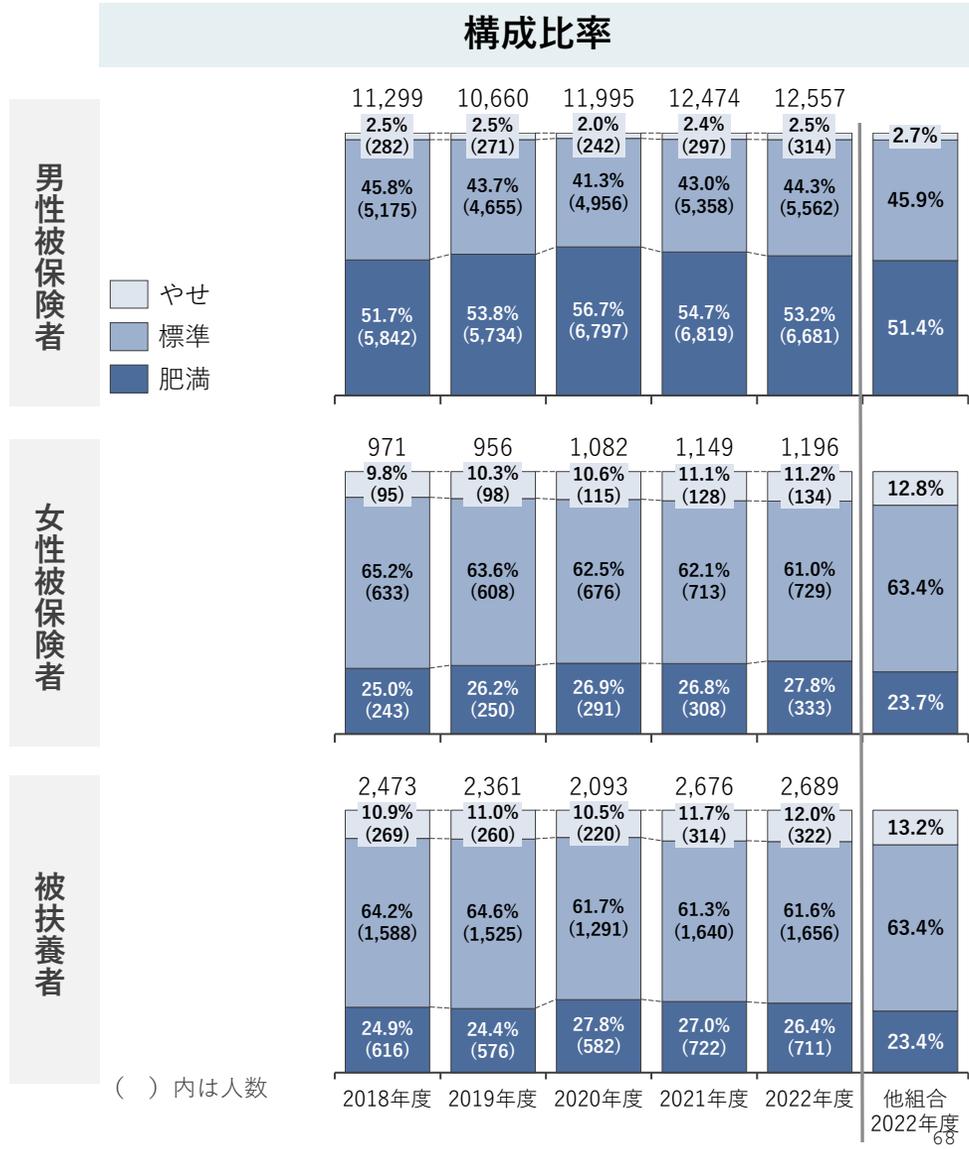
※対象：2022年度末15歳以下の被扶養者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く



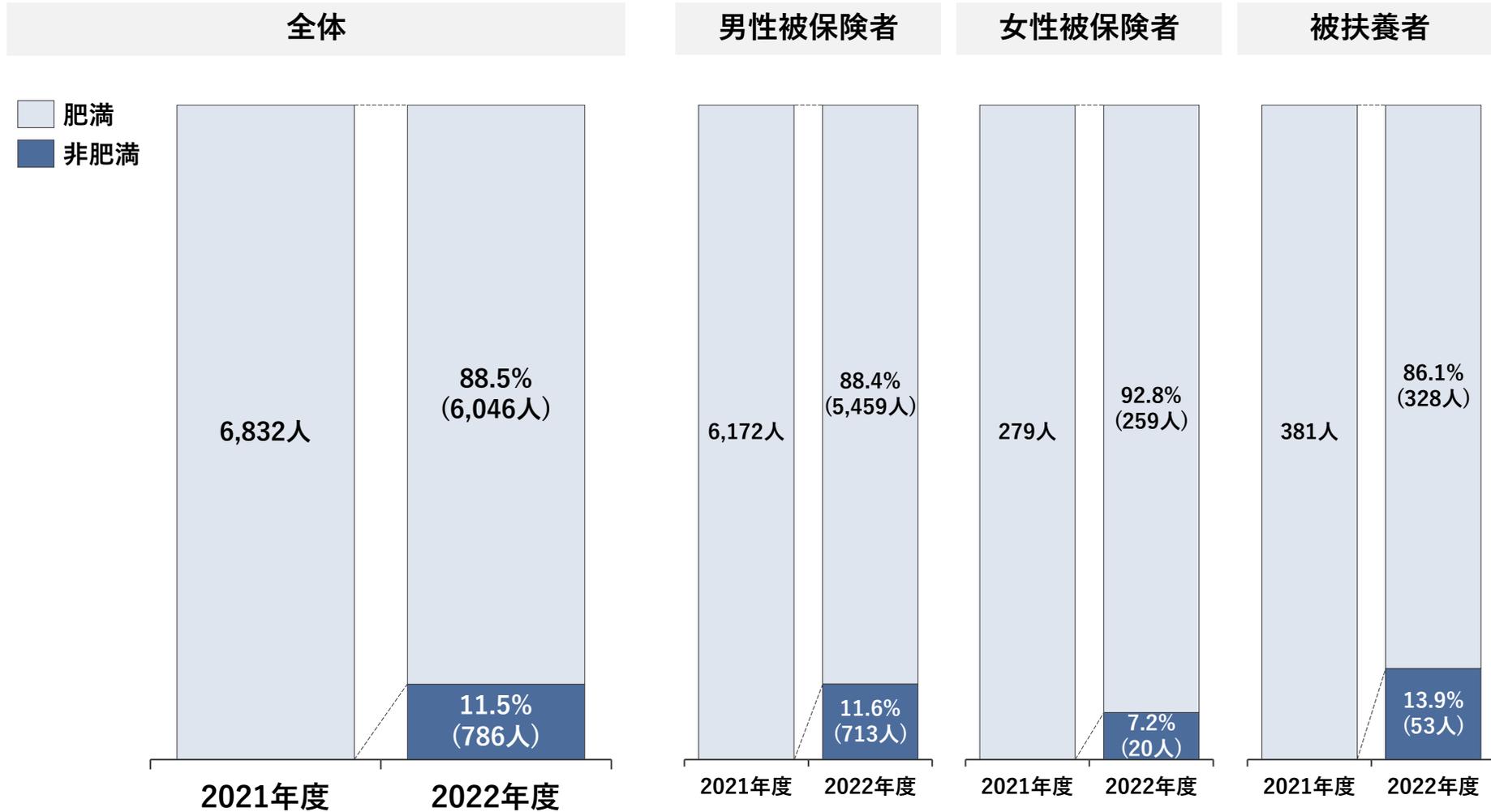
# 健診分析 〈肥満〉

※年齢：各年度末40歳以上

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



## 2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率



# 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



	年度	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	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
該当者数	2022年度	617	1,511	3,083	3,532	1,262	2,966	1,234	88
	2020年度	884	1,366	2,943	3,610	1,438	2,855	1,098	79
	2018年度	565	1,158	3,074	3,474	1,304	2,253	933	67
割合	2022年度	-	11.0%	22.5%	25.8%	9.2%	21.7%	9.0%	0.6%
	2020年度	-	10.2%	22.0%	27.0%	10.7%	21.3%	8.2%	0.6%
	2018年度	-	9.4%	25.1%	28.3%	10.6%	18.4%	7.6%	0.5%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	104,012	75,139	79,823	58,972	262,161	492,745	2,592,103

# 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



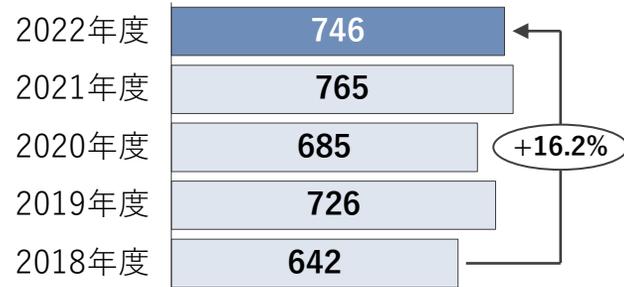
	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
該当者数	2022年度	2,561	410	615	481	111	1,448	545	35
	2020年度	3,204	302	522	420	111	1,462	551	28
	2018年度	2,766	403	585	522	140	1,261	488	20
割合	2022年度	-	11.2%	16.9%	13.2%	3.0%	39.7%	15.0%	1.0%
	2020年度	-	8.9%	15.4%	12.4%	3.3%	43.1%	16.2%	0.8%
	2018年度	-	11.8%	17.1%	15.3%	4.1%	36.9%	14.3%	0.6%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	110,020	138,808	93,532	79,188	300,660	544,282	3,612,715

# 生活習慣病対策 重症化予防 生活習慣病医療費分析

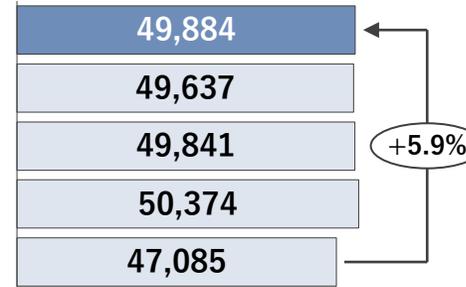
※医療費抽出方法：PDM法  
※対象レセプト：医科、調剤  
※疑い傷病：含む

※○○%：変化率  
※○○pt：変化値

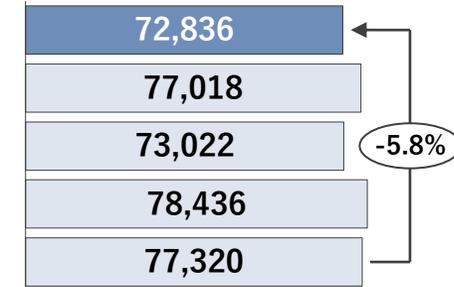
年間の生活習慣病医療費（百万円）



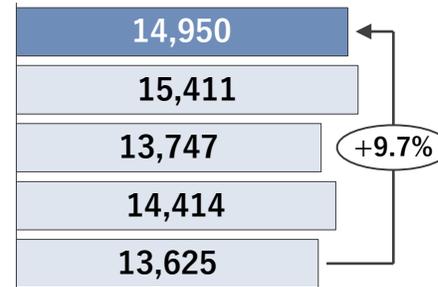
加入者数（人）



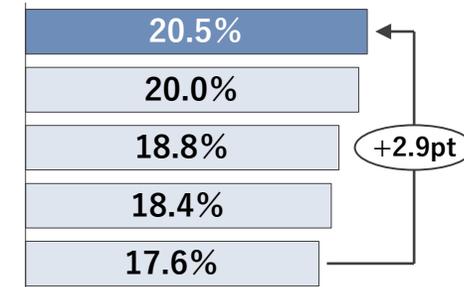
患者あたり医療費（円）



加入者あたり医療費（円）



生活習慣病受療率（%）

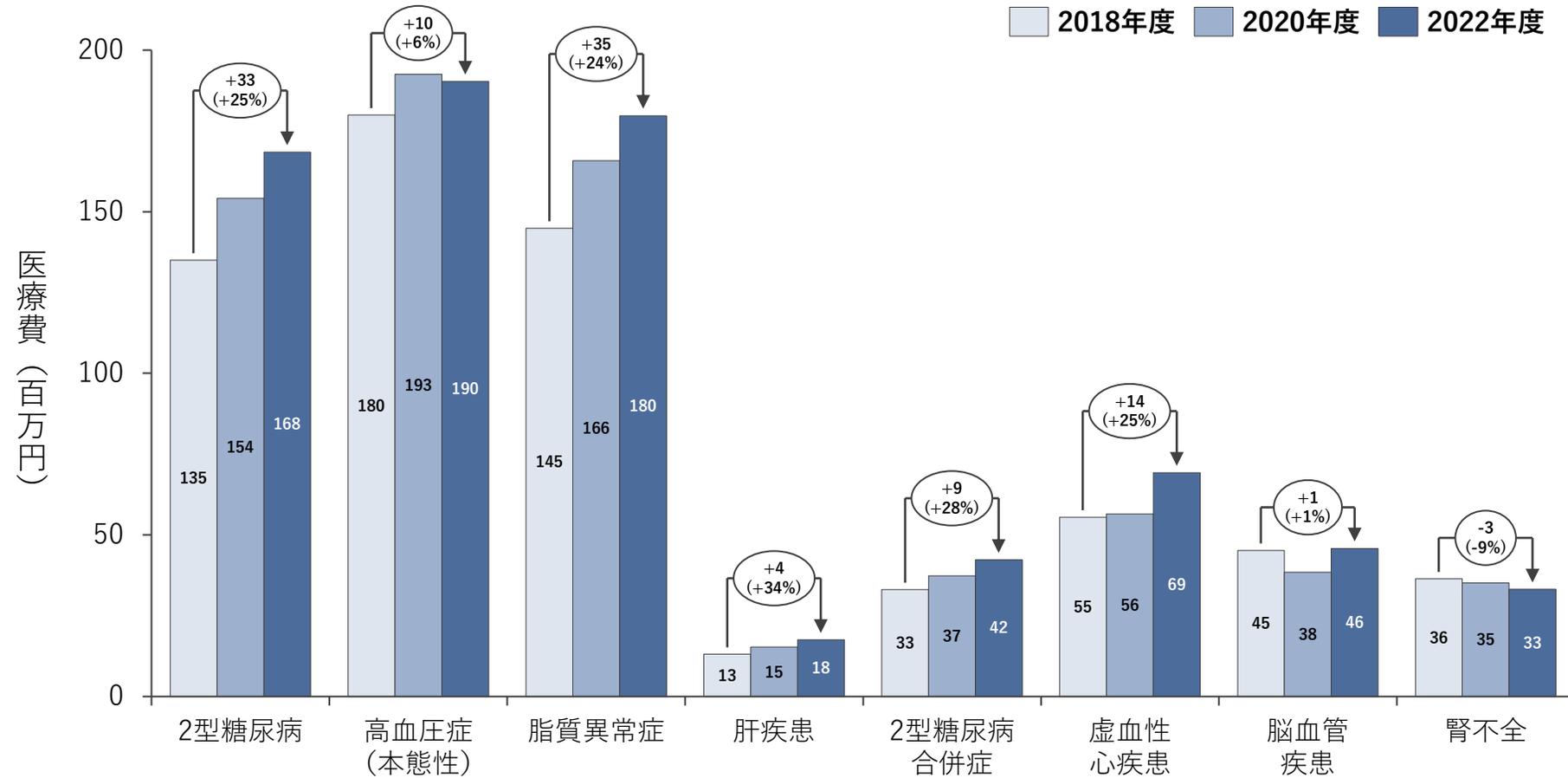


患者あたり受診日数（日）



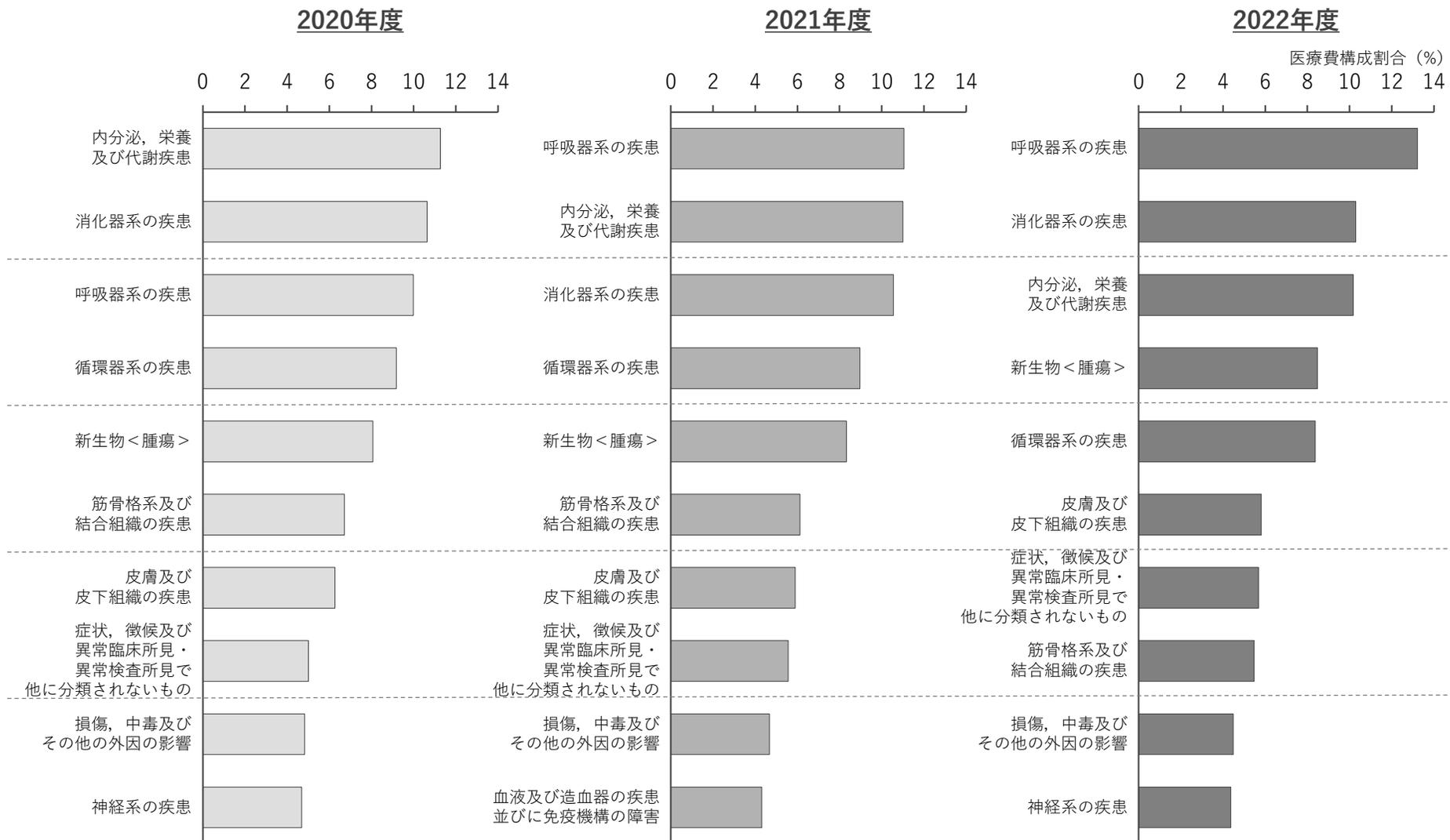
# 生活習慣病対策 重症化予防 主な疾病の医療費推移 〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：除く



# 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



# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者  
 ※年度：2022年度継続在籍者  
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			合計	
			A1	A2	A3		
			正常 【－】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【＋～】		
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,267 (1,181)	164 (153)	41 (30)	1,472 (1,364)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	5,722 (5,257)	737 (673)	173 (135)	6,632 (6,065)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	648 (555)	120 (105)	49 (36)	817 (696)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	25 (13)	9 (7)	13 (6)	47 (26)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	1 (1)	2 (1)	3 (2)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	1 (0)	4 (0)	5 (0)
合計				7,662 (7,006)	1,032 (939)	282 (208)	8,976 (8,153)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

# 生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者  
 ※年度：2021~2022年度継続在籍者  
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	3,935 (3,579)	443 (394)	71 (61)	7 (7)	4,456 (4,041)
	低度リスク	423 (386)	510 (445)	75 (62)	7 (5)	1,015 (898)
	中度リスク	58 (52)	58 (48)	83 (58)	18 (11)	217 (169)
	高度リスク	2 (1)	5 (3)	12 (6)	17 (8)	36 (18)
	合計	4,418 (4,018)	1,016 (890)	241 (187)	49 (31)	5,724 (5,126)

eGFR区分	CKD重症度分類	CKD重症度	尿蛋白区分		
			A1	A2	A3
			正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+~】
G1	正常	90以上	リスク無	低度リスク	中度リスク
G2	正常または軽度低下	60~90未満	リスク無	低度リスク	中度リスク
G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	低度リスク	中度リスク	高度リスク
G3b	中等度~高度低下	30~45未満	低度リスク	中度リスク	高度リスク
G4	高度低下	15~30未満	高度リスク	高度リスク	高度リスク
G5	末期腎不全	15未満	高度リスク	高度リスク	高度リスク

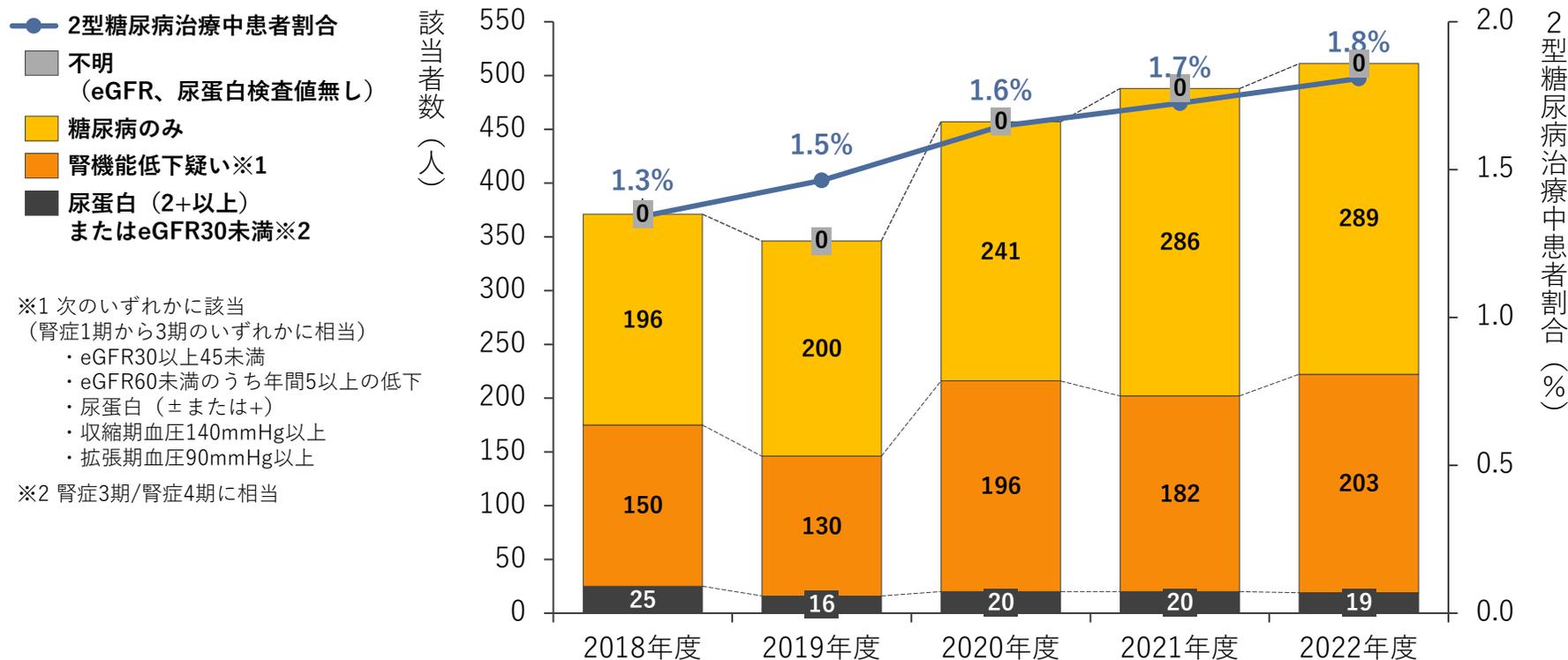
- ・上段 : 該当者数
- ・下段 ( ) 内 : 当年度医療機関未受診者
- ・表内赤文字 : 前年度の階層から悪化した群、または前年度低度リスク以上で当年度の階層が維持の群

2型糖尿病治療中患者 902人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 267人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 124人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 511人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 289人	腎機能低下疑い ※1 203人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 19人

※1 次のいずれかに該当：  
 eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上  
 （腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	632人	737人	821人	856人	902人
アンコントロール者	371人	346人	457人	488人	511人
アンコントロール者割合 ※3	58.7%	46.9%	55.7%	57.0%	56.7%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

## 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	イ	<b>【特定健診】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要</li> <li>被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いことが考えられる</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> <li>未受診者の特性に合わせた受診促進策を実施（浮動層、通院群等）</li> </ul>	✓
2	ウ	<b>【特定保健指導】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導対象者割合は、過去3か年で大きな変動なし</li> <li>特定保健指導対象者の内、被保険者はリピーターの割合が高い</li> <li>特定保健指導対象者の中には服薬中の人144人(4%)含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>服薬者割合が増加傾向</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>会社と協同で特定保健指導を進める</li> <li>必要性の認知度を高め、就業時間内での実施を推進する</li> <li>保健指導参加機会の提供・周知</li> <li>ICTを活用して遠隔地や少人数事業所に合わせた実施方法の提供を進める</li> <li>薬剤に頼らない、情報提供の割合を高める働きかけが必要</li> </ul>	✓
3	エ	<b>【若年層、予備軍対策】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある</li> <li>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</li> </ul>	
4	セ	<b>【肥満者】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高い</li> <li>女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向</li> <li>肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める</li> <li>若年者や保健指導予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる</li> </ul>	
5	ソ	<b>【生活習慣病】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物（腫瘍）」「循環器系」などの生活習慣病は総医療費の27.0%を占める</li> <li>生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する（令和4年度7.9%）</li> <li>生活習慣病重症化群の割合が年々増加</li> <li>被保険者40歳以上の血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず未受診の割合が他健保と比較して多い</li> <li>令和3年に要治療域にも関わらず未受診である人のうち、67.6%（3,325人）が令和4年度も継続して未受診である</li> <li>被保険者は患者予備群、治療放置群の割合が減少、生活習慣病群、重症化群の割合が増加している</li> <li>毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> </ul>	✓

6	タ	<p>【腎臓】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。</li> <li>CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する</li> <li>糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が492人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要</li> <li>人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加している。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> <li>糖尿病アンコントロール者に向け、糖尿病性腎症への重症化予防のため、専門医への受診を促す・腎不全が重症化となる前の段階で留めることが強く求められる</li> </ul>	
7	オ	<p>【喫煙】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年度の喫煙率は、男性被保険者で39.9%と他組合と比べて7.6pt高い</li> <li>喫煙率は直近5年間で減少傾向ではあるが他組合よりも高い</li> <li>禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者が4名いる</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う</li> <li>禁煙プログラムの実施</li> <li>事業所と協力し、受動喫煙対策を実施（就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙）</li> </ul>	✓
8	ア、カ	<p>【歯科】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医療費は、医療費全体の12.4%を占めている</li> <li>歯科医療費は増加傾向であり、平成30年度と令和4年度を比較すると約1.9億円増加している</li> <li>過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、令和4年度で54.1%が一年間一度も歯科受診なしの状況。その内3年連続未受診者は62.2%(12,564人)と半数以上を占めるため該当者への歯科受診勧奨が必要</li> <li>被保険者、被扶養者別では被保険者の受診率が低く、年齢別は被保険者の10代、20代と被扶養者の20代の受診率が低い</li> <li>う蝕又は歯周病での治療者の内、約1割が重度となっている。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある</li> <li>歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す</li> <li>有所見者に対し歯科受診勧奨を行う</li> </ul>	
9	キ	<p>【がん】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順が多い</li> <li>がんの診療開始年齢で見ると20代～30代の若年世代での罹患も見られる</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある</li> <li>がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる</li> <li>患者発生年代に合わせたがん検診の対象年齢の見直し</li> </ul>	
10	ク	<p>【メンタル】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>メンタル疾患受療率は年々増加傾向にある。</li> <li>メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる。うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い</li> <li>重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、経年的に増加傾向にある</li> <li>令和4年度は重度メンタル患者数が各年代で増加している</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする。また、復職サポートを強化する</li> <li>健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ</li> <li>特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要</li> </ul>	✓
11	ア、ケ	<p>【後発医薬品】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品数量割合において、レセプト種別では歯科の割合が低い</li> <li>被保険者の50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）</li> <li>全て最安値の後発品に切り替えた場合、8,700万円の薬剤費の削減が見込める</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>全加入員への継続的な啓蒙活動の実施</li> <li>後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す</li> </ul>	

12	コ	【ポリファーマシー】 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の処方がある被保険者は1,036人、被扶養者は712人と多く存在する ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、40歳以上に多く存在する	→	・有害事象が疑われる加入者に対し、適正服用に関する情報提供を行う
13	サ	【インフルエンザ】 ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、令和4年度は増加をしている。	→	・予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要 ・インフルエンザ予防接種の補助申請の簡易化や受診機会を増やすなど、接種率を高める
14	シ	【女性】 ・乳がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに40代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在し、患者数が増加傾向にある。	→	・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上 ・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む） ・プレゼンティーイズムにも影響するため十分な対策が必要 ・若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要
15	ス	【小児医療費】・医療費に占める小児の時間外加算分の割合は令和4年度で2.6%と低いが、医療費としては約1,800万円が加算されており高額である	→	・機関紙等で時間外受診の情報を発信する ・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	【加入者特性】 ・年齢階層別の加入者構成割合は、経年で男性被保険者の40代前半が減少し、50代後半が増加している。女性被保険者は20代前半、30代後半～40代が減少し、50代前半が増加している ・加入者構成割合は、他健保と比較して男性被保険者は20代前半の割合が多く、30代後半～40代前半、50代前半は少ない。女性被保険者は20代前半、30代～40代前半が少なく、20代後半、40代後半が多い	→ 男性従業員比率が高いため、生活習慣病対策が重要課題。 加入者の年齢構成上、今後加齢による医療費が大きくなる可能性がある。 事業所との連携していくためにも、事業所ごとの健康白書を作成し各事業所に状況把握を促す。 特定保健指導については、産業医による指導と重複しないよう連携体制構築が不可欠。 従業員の約半数を占める母体企業などから連携し、全事業主との協働（コラボヘルス）を進めていく。
2	【医療費特性】 ・総医療費は平成30年度 64.7億円、令和4年度 77.8億円（+20.2%） ・令和4年度前年比では40代、50代以外は医療費が増加しており、最も増加している年代は60代（+11.2%）である ・医療費構成割合は、他健保と比較して男性被保険者は40代後半、50代後半～60代前半で割合が多く、50代前半は少ない。女性被保険者は30代～40代前半が少なく、20代後半、40代後半～50代前半、70代が多い ・2018年度からの医療費増加の要素として、加入者数が5.9%増加していること、患者あたり医療費が11.1%増加していることが挙げられる	→ 加入者の年齢構成上、今後加齢により医療費が増大する可能性がある。 ・健診結果を基に、性別や年代に合わせた情報提供を様々な手法で行い、生活習慣改善の行動変容を促す。

## 保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

被扶養者の特定健診受診率が不十分。  
特定保健指導のリピーター対策が不十分。  
喫煙率が高い。

- 1 既存の保健事業（各種健康づくりキャンペーン）への参加率が不十分。  
生活習慣病関連疾病が医療費の上位を占めているにもかかわらず、高リスク者への対策が不十分。



被扶養者健診未受診者への受診勧奨を引き続き実施し、健診方法など制度の見直しも視野に入れて検討する。

さらに事業主と連携し、より積極的に参加継続していただける特定保健指導となるよう事業主ごとの特性に応じた対応を心がけ、運営方法も随時見直しを行う。

各事業所の喫煙状況を確認し、内容をフィードバックしながら喫煙対策を検討する。  
キャンペーンなどの保健事業はさらなる広報に努め参加率向上を図る。また、利用者等の特性分析や効果検証も実施し、より実のある保健事業となるよう見直しを行う。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

多くを占めている生活習慣病関連医療費の削減

### 事業全体の目標

被扶養者の健診受診率増加  
生活習慣改善のための被保険者の特定保健指導実施率増加、重症化予防対策実施  
生活習慣病リスクとなる喫煙対策

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所レポートの配布
その他	卒煙チャレンジ

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	広報誌・ホームページ・医療費通知発行
保健指導宣伝	情報提供（Pep Up）

#### 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・任意継続被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	被扶養者郵送血液検査
保健指導宣伝	医療費適正化対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	乳がん・婦人科検診
疾病予防	インフルエンザ予防キャンペーン
疾病予防	電話相談事業
疾病予防	前期高齢者訪問相談事業
疾病予防	歯周病リスク検査、リモート歯科保健指導
疾病予防	スイッチOTC医薬品推進事業
疾病予防	花粉症薬内服者向けスイッチOTC医薬品推進事業
疾病予防	郵送HPV検査
体育奨励	健保連かながわ100キロウォーク
その他	歯科健診
その他	つよい子キャンペーン
その他	ウォーキングラリー
その他	契約スポーツクラブ
その他	健康・介護教室
その他	健康教室・健康セミナー

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	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																													
保健指導宣伝	1	既存	事業所レポートの配布	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	3	ス	システムを活用し、事業所レポートを作成事業所の健康課題が理解できるよう、健康課題を解決するための施策を検討・実行する。	ア	作成した事業所レポートを各事業所に配布。担当者レベルでの情報共有ではなく、経営層の理解を得るために、理事長印を押し発行する。	715	-	-	-	-	-	事業所ごとの健康課題を可視化し、個々の課題に適した対策へ結びつける。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)									
													配布事業所数(【実績値】35件 【目標値】令和6年度:35件 令和7年度:35件 令和8年度:35件 令和9年度:35件 令和10年度:35件 令和11年度:35件)事業所レポートは事業主宛に送付。												アンケート結果(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:75% 令和8年度:80% 令和9年度:82% 令和10年度:84% 令和11年度:86%)アンケート結果(事業所の健康課題が理解できた80%以上、健康課題を解決するための施策を検討した60%以上、施策を実行する予定が50%以上)健康課題を解決する重要な切り口である「事業所の健康課題が理解できた80%以上」をアウトカムに設定。				
その他	5	既存	卒煙チャレンジ	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	3	ケ	令和6年度より禁煙プログラムの外部業者を2社導入。卒煙方法3つを設定(①みんチャレ禁煙②ascure卒煙③健保卒煙キャンペーン)し、対象者自身で卒煙方法を選択。2社とも協同で参加者の卒煙をサポートする。①②は各社のプログラムに沿って参加者は卒煙に取り組む。③は3か月間、喫煙本数・工夫したことを記録表に記載し、振り返りの機会を設け卒煙につなげる。健康スコアリングレポートを用いて、事業所ごとの喫煙状況を示し、事業所の禁煙対策を後押しする。	ウ	母体事業主の定期健診時に、健診担当医から喫煙者にキャンペーン参加を促し周知をする。母体事業主や事業所担当者との喫煙対策の協議を行う。	11,342	-	-	-	-	-	-	喫煙率の減少	【喫煙】 ・令和4年度の喫煙率は、男性被保険者で39.9%と他組合と比べて7.6pt高い ・喫煙率は直近5年間で減少傾向ではあるが他組合よりも高い ・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者が4名いる								
													卒煙キャンペーン参加者数(【実績値】42人 【目標値】令和6年度:100人 令和7年度:100人 令和8年度:100人 令和9年度:100人 令和10年度:100人 令和11年度:100人)3つのプログラムの卒煙キャンペーン参加者合計人数												卒煙キャンペーン参加者卒煙達成率(【実績値】17.1% 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:72% 令和8年度:74% 令和9年度:76% 令和10年度:78% 令和11年度:80%)3つのプログラムの卒煙キャンペーン参加者の達成率				
													事業主との連携会議開催数(【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)事業主との連携会議開催:1回以上												被保険者喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:29% 令和8年度:28% 令和9年度:27% 令和10年度:26% 令和11年度:25%)被保険者の喫煙率:30%未満。令和4年度喫煙率:31.8%				
アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:70% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)キャンペーン参加後のアンケート回収率:70%以上(令和4年度回収率:20.7%)																													
加入者への意識づけ																													
保健指導宣伝	2	既存	広報誌・ホームページ・医療費通知発行	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	健康啓発、健保情報・健康情報の提供を目的として広報誌発行、ホームページ更新、医療費通知発行	サ	-	19,028	-	-	-	-	-	健康啓発、健保情報・健康情報の提供	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)									
													広報誌周知(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:4回 令和7年度:4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)-												広報誌・ホームページ・医療費通知は既存で行っており、情報周知が目的のため(アウトカムは設定されていません)				
保健指導宣伝	2,5	既存	情報提供(Pep Up)	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,ケ	健診結果をもとにしたWEBによる個別性の高い生活習慣改善のための情報提供。対象は被保険者と35歳以上の被扶養配偶者。ウォーキングラリー等の健康イベントの目標達成によるインセンティブ付与。	ア,サ	登録促進にあたり、従業員への周知など事業所と協働し行う。また、個別への通知文書等送付の際に、登録催促のチラシ等を同封し登録率アップを図る。	11,728	-	-	-	-	-	個人に特化した健康情報の提供。健康意識の向上や運動習慣づけ。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)									
													Pep Up登録率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:26% 令和7年度:27% 令和8年度:28% 令和9年度:29% 令和10年度:30% 令和11年度:31%)令和5年度2月末登録率:24.4%												Pep Upは、情報周知・健康づくりが目的のため。Pep Upのウォーキングラリーについては別途項目を設けているため(アウトカムは設定されていません)				
個別の事業												0	0	0	0	0	0												

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													
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	2	ケ,サ	被扶養者・事業所の理解を得やすいように、分かりやすい広報誌・HPを作成する。健診データの漏れがないよう、年度初めに事業所にアンケートを配布する。(健診時期・実施機関・健診機関と結果をXMLデータで健保へ送付する取り決めをしているか・受診後1～2か月を目安として健保へ送付する取り決めをしているか)未受診者への事業主を通じた受診勧奨。	ア,カ,ク	事業所トップの理解を得るために、アンケートは理事長印を押印する。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	事業主へ健診未受診者リストを送付により健診結果受領漏れを防ぐ。検査項目不足している事業主へ項目の徹底依頼。	生活習慣病予防のための特定健診について、被保険者・事業所に必要性を理解してもらう。定期健診で実施した特定健診結果管理、漏れの内容収集。	【特定健診】 ・健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いと考えられる					
未受診者勧奨(【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)未受診者への事業主を通じた受診勧奨												被保険者特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：24% 令和7年度：23% 令和8年度：22% 令和9年度：21% 令和10年度：20% 令和11年度：19%)特定健診受診者に対する特定保健指導対象者の割合。 令和4年度被保険者特定保健指導対象者割合:25.5%													
アンケート配布(【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)健診データの漏れがないよう、年度初めに事業所にアンケートを配布する。(健診時期・実施機関・健診機関と結果をXMLデータで健保へ送付する取り決めをしているか・受診後速やかに目安として健保へ送付する取り決めをしているか)												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)内臓脂肪症候群該当者割合:健診受診者数に対するメタボリックシンドローム基準該当者数の割合 令和4年度内臓脂肪症候群該当者割合:23.4%													
広報誌周知回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4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)特定健診の重要性について、分かりやすい広報誌を作成する。																									
特定健康診査実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)令和4年度被保険者特定健康診査実施率:94.7%																									
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者・任意継続被保険者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ	カ,ク	被扶養者抽出条件：40～74歳の被扶養者および任継全員に受診券及び案内を配布し、健診受診促進。実施期間は通年とする。被扶養配偶者は受診券の他、巡回健診・人間ドックも選択可。広報誌・HP・受診券に同封するパンフレットに、受診の必要性を分かりやすく記載する。パート先等で受診している被扶養者も多いため、パート先で受診した者はコピー・問診表をもらえなく健保へ送るよう、周知する。40歳以上被扶養者認定や任継取得時の案内に、健診の案内を同封する。	集合契約受診券の利用はA①B①ともに契約し、自治体健診でも利用できる体制。パート先等の結果はPep Upや広報誌で提供呼びかけ。提供者にインセンティブ付与。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	対象被扶養者全員に受診券送付及び未受診者受診勧奨及び機関誌へ受診勧奨広報。未受診者に受診督促や健診に関するアンケートを行い、未受診理由の把握を行う。	健診受診率向上	【特定健診】 ・健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いと考えられる						
受診券受診案内配布率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)特定健診全対象被扶養者、任意継続被保険者への受診券・案内配布(特定除外対象者は除く)												被扶養者特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)特定健診受診者に対する保健指導対象者の割合。 令和4年度実績:5.71%													
未受診者受診勧奨率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)被扶養配偶者を対象に、全国巡回健診未受診者へ未受診アンケートを実施し受診勧奨をする。(集合契約・人間ドック受診済み、人間ドック受診予定を除く)												被扶養者内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5.5% 令和7年度：5% 令和8年度：4.5% 令和9年度：4% 令和10年度：3.5% 令和11年度：3%)内臓脂肪症候群該当者割合:健診受診者数に対するメタボリックシンドローム基準該当者数の割合 令和4年度内臓脂肪症候群該当者割合:6.9%													
被扶養者特定健康診査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)令和4年度被扶養者特定健康診査受診率:40.7%																									
												148,257													

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									
特定保健指導事業	1	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～59	基準該当者	1	オ,ク,ケ,コ,サ	ア,イ,ウ,カ	事業主と健保連名による対象者通知を行い、共同実施の位置づけを明確化。特定保健指導対象者に対し、初回面談は就業時間内実施を事業所に了解いただき特定保健指導を実施する。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を協働実施する。若年層特定保健指導のトライアル実施を行い、適宜事業を見直す。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を見直す。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を見直す。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を見直す。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を見直す。	事業所ごとに「事業所レポート」を作成し、事業所の特定保健指導実施率を明確に提示し事業を見直す。	メタボ該当者の減少	<p>【特定保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導対象者割合は、過去3か年で大きな変動なし</li> <li>特定保健指導対象者の内、被保険者はリピーターの割合が高い</li> <li>特定保健指導対象者の中には服薬中の人が144人(4%)含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>服薬者割合が増加傾向</li> </ul> <p>【若年層、予備軍対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する</li> </ul> <p>【肥満者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高い</li> <li>女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向</li> <li>肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態</li> </ul> <p>【生活習慣病】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物(腫瘍)」「循環器系」などの生活習慣病は総医療費の27.0%を占める</li> <li>生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(令和4年度7.9%)</li> <li>生活習慣病重症化群の割合が年々増加</li> <li>被保険者40歳以上の血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず未受診の割合が他健保と比較して多い</li> <li>令和3年に要治療域にも関わらず未受診である人のうち、67.6%(3,325人)が令和4年度も継続して未受診である</li> <li>被保険者は患者予備群、治療放置群の割合が減少、生活習慣病群、重症化群の割合が増加している</li> <li>毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。</li> </ul> <p>【腎臓】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。</li> <li>CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する</li> <li>糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が492人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要</li> <li>人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加している。</li> </ul>		
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：64% 令和7年度：66% 令和8年度：68% 令和9年度：70% 令和10年度：72% 令和11年度：74%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)					特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者数割合。令和4年度実績:23.3%				
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)												前年度と比較した特定保健指導対象者数の減少率					令和4年度実績:1.1%減少				
内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)												内臓脂肪症候群該当者割合:健診受診者数に対するメタボリックシンドローム基準該当者数の割合					令和4年度内臓脂肪症候群該当者割合:23.4%				
540																					

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								
保健指導宣伝	2,3	既存	被扶養者郵送血液検査	全て	男女	39～39	被扶養者	1	キ,ケ	対象者に検査キットを郵送。自宅で血液を採取し、断サンプリへ送付する。年度末、実施者に翌年の健診案内メールを配信し、生活習慣病予防および翌年度特定健診の対象となる旨の意識づけを行う。	ウ	令和5年より、健保連神奈川県連合会の共同事業として断サンプリと新規契約を行い、対象者は自宅で血液検査を行う。	対象者を抽出して個別DMを送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DMを送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DMを送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DMを送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DMを送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	特定健診受診率向上	<p>【特定健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要</li> <li>被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いことが考えられる</li> </ul> <p>【若年層、予備軍対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する</li> </ul>	
	被扶養者特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42% 令和7年度：44% 令和8年度：46% 令和9年度：48% 令和10年度：50% 令和11年度：52%)令和4年度実績:40.7%												被扶養者特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)特定健診受診者に対する保健指導対象者の割合。令和4年度実績:9.4%							
	申込者数(【実績値】 64人 【目標値】 令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)申込率20%想定。対象(見積) 175名																			
疾病予防	7	既存	医療費適正化対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク	ジェネリック医薬品への切り替え差額通知を3か月に1回通知(Pep Up)、ジェネリック切り替えシール(保険証などに貼る)配布。	カ	差額通知発送を継続し、周知広報する。	差額通知発送を継続し、周知広報する。	差額通知発送を継続し、周知広報する。	差額通知発送を継続し、周知広報する。	差額通知発送を継続し、周知広報する。	差額通知発送を継続し、周知広報する。	ジェネリック医薬品の使用促進	<p>【後発医薬品】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品数量割合において、レセプト種別では歯科の割合が低い</li> <li>被保険者の50代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い)</li> <li>全て最安値の後発品に切り替えた場合、8,700万円の薬剤費の削減が見込める</li> </ul>	
	Pep Up登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：26% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：29% 令和11年度：30%)Pep Up登録率。令和6年2月末実績24.4%												ジェネリック医薬品使用割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85.5% 令和8年度：86% 令和9年度：86.5% 令和10年度：87% 令和11年度：87.5%)全薬剤費に対するジェネリック医薬品費の割合。令和4年度実績83.3%(前年比1%)							
	1,000																			
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ケ	年度に一回、規程に則り費用の8割(上限25,000円)を補助。全国健診事業に予約ナビを導入し、対象者が受けやすくする。	カ,ク	契約健診機関のない地域でも同一項目・価格で受診できるよう全国健診事業を委託。また、一部地域の受診可能機関限定を廃止し、受診者の選択範囲を広げる。全国健診事業では、窓口支払いを導入し、対象者が受診しやすくする。	前立腺がんの補助を開始。受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	受診者を増やすため広報を工夫する。規程の見直しを含め、適宜事業の見直しを行う。	疾病の早期発見・早期治療	<p>【特定健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要</li> <li>被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いことが考えられる</li> </ul> <p>【女性】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向</li> <li>被保険者、被扶養者ともに40代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。</li> <li>月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在し、患者数が増加傾向にある。</li> </ul> <p>【がん】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い</li> <li>がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られる</li> </ul>
	被扶養者人間ドック受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42% 令和7年度：44% 令和8年度：46% 令和9年度：48% 令和10年度：50% 令和11年度：52%)令和4年度実績:40.7%												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者数割合。令和4年度実績:23.3%							
	9,620																			

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								
3	既存	乳がん・婦人科検診	全て	女性	35～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ケ	人間ドックおよび巡回健診受診時のオプションとして受診した婦人科検診(乳がん・子宮頸がん)費用の8割を補助(平成28年度より)個人受診についてはPep Upで申請。申請者にはPepポイント付与。	ア,イ,カ,ケ	人間ドック契約健診機関と婦人科補助の契約見直しを行い、補助制度整備。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	周知広報を行い、適宜事業の見直しを行う。	疾病の早期発見・早期治療 乳がんを含む婦人科医療費の低減	【女性】 ・乳がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに40代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在し、患者数が増加傾向にある。  【がん】 ・その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順が多い ・がんの診察開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られる	
広報周知回数(【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)受診促進広報:1回以上												乳房の悪性新生物医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)前年度からの削減率 (令和4年度:乳房の悪性新生物、乳房の上皮内癌の医療費(診療点数×10) 143,110,690円、前年比-0.96%)								
乳がん検診受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1,400人 令和7年度:1,450人 令和8年度:1,500人 令和9年度:1,500人 令和10年度:1,500人 令和11年度:1,500人)令和4年度実績:1,360名(巡回健診・人間ドック)												子宮の悪性新生物医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)前年度からの削減率 (令和4年度:子宮頸部の悪性新生物、子宮頸部の上皮内癌、子宮平滑筋腫(子宮筋腫等)、卵巣の良性新生物、その他女性生殖器官の悪性新生物の医療費(診療点数×10) 162,653,290円、前年比13.1%)								
子宮頸がん検診受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1,000人 令和7年度:1,050人 令和8年度:1,050人 令和9年度:1,050人 令和10年度:1,050人 令和11年度:1,050人)令和4年度実績:946名(巡回健診・人間ドック)																				
8	既存	インフルエンザ予防キャンペーン	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	PepUpポイントを接種代補助の代わりとする。一人当たり1回上限1,500ポイント付与。2回接種の年齢該当者は上限3,000ポイント。※接種料金が1,500円未満の場合は、接種料金=ポイント数とする。	シ	Pep Upのみの申請とする。	令和6年度より対象者年齢を上限なしとし、補助の幅を広げた。継続して機関紙やホームページなどへ掲載し、対象者への周知を行う。適宜事業の見直しを行う。	継続して機関紙やホームページなどへ掲載し、対象者への周知を行う。適宜事業の見直しを行う。	継続して機関紙やホームページなどへ掲載し、対象者への周知を行う。適宜事業の見直しを行う。	継続して機関紙やホームページなどへ掲載し、対象者への周知を行う。適宜事業の見直しを行う。	継続して機関紙やホームページなどへ掲載し、対象者への周知を行う。適宜事業の見直しを行う。	予防接種を受けることにより、インフルエンザの感染と重症化の予防を図る	【インフルエンザ】 ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、令和4年度は増加をしている。		
広報周知回数(【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)事業の広報活動:1回以上												前年度からのインフルエンザ医療費削減率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)前年度からの削減率(令和4年度:インフルエンザ医療費(診療点数×10) 38,962,990円 前年比34.2%)								
対象者の補助申請率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:30% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)対象者数に対する申請者数の割合。目標値は、過去5か年実績と日本のワクチン接種率(人口の約3分の1)より抽出。																				
6	既存	電話相談事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	外部委託による電話・WEB健康相談、電話・WEB・面談メンタルヘルスカウンセリング	サ	電話やWebによる健康・メンタル相談。健康相談とメンタルヘルスカウンセリングの委託先を統合。窓口を一本化や、チャットボットによる検索も導入し利便性を高めた。	令和6年度より委託先を変更(電話番号は変わらない)広報誌やホームページなどの広報を通じて周知・PRを強化する。	広報誌やホームページなどの広報を通じて周知・PRを強化する。	広報誌やホームページなどの広報を通じて周知・PRを強化する。	広報誌やホームページなどの広報を通じて周知・PRを強化する。	広報誌やホームページなどの広報を通じて周知・PRを強化する。	電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング等により早期の適切な受診を促す。	【メンタル】 ・メンタル疾患受療率は年々増加傾向にある。 ・メンタル疾患の受療率は加齢とともに上昇し、被保険者は50代でピークとなる。うつ病の患者数は男性被保険者の50代が多い ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、経年的に増加傾向にある ・令和4年度は重度メンタル患者数が各年代で増加している		
広報周知回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:4回 令和7年度:4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)事業の広報活動:年4回以上												1人あたり総医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)前年度からの削減率 (令和4年度:156,404円前年比1.04%)								
利用者数(【実績値】114人 【目標値】令和6年度:183人 令和7年度:183人 令和8年度:183人 令和9年度:183人 令和10年度:183人 令和11年度:183人)目標値は過去5か年(平成31年～令和4年)の平均より設定																				
4	新規	前期高齢者訪問相談事業	全て	男女	60～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,オ	広報誌、ホームページに掲載し募集および対象の加入者へ個別案内送付。家庭訪問の他、電話でも保健指導を実施。対象者へ医療費や健康についての情報をまとめた教材を送付。前期高齢者訪問事業のチラシも同封する。	サ	自宅訪問や電話による保健指導。アンケートを実施し、キャンペーンによる意識変容を検証する。	対象者を抽出して個別DM送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DM送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DM送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DM送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	対象者を抽出して個別DM送付し、事業を継続する。適宜事業の見直しを行う。	前期高齢者の医療費適正化	【特定健診】 ・健診受診率は過去5年で38.0%から40.5%と2.5pt増加。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、特定健診の認知度が低いことが考えられる		
利用者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:5人 令和7年度:5人 令和8年度:5人 令和9年度:5人 令和10年度:5人 令和11年度:5人)健康相談の利用者数。令和4年度実績:3名												前期高齢者1人あたり総医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)前年度からの削減率 (令和4年度:331,580円前年比1.03%)								
アンケート回収率(【実績値】20.9% 【目標値】令和6年度:21% 令和7年度:22% 令和8年度:23% 令和9年度:24% 令和10年度:25% 令和11年度:26%)ハピネス通信アンケートの回収率。令和5年度実績より目標値を設定(アンケート回収でインセンティブとしてQUOカード付与)																				
広報周知回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:4回 令和7年度:4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)-																				

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	歯周病リスク検査、リモート歯科保健指導	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1	イ,ウ,キ,ク	ウ	令和5年度より、㈱H.Uウェルネスと新規契約を結び、希望者は自宅で検体を採取する。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無科健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	歯科医療費の低減	<b>【歯科】</b> ・歯科医療費は、医療費全体の12.4%を占めている ・歯科医療費は増加傾向であり、平成30年度と令和4年度を比較すると約1.9億円増加している ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、令和4年度で54.1%が一年間一度も歯科受診なしの状況。その内3年連続未受診者は62.2%(12,564人)と半数以上を占めるため該当者への歯科受診勧奨が必要 ・被保険者、被扶養者別では被保険者の受診率が低く、年齢別は被保険者の10代、20代と被扶養者の20代の受診率が低い ・う蝕又は歯周病での治療者の内、約1割が重度となっている。		
広報周知回数(【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)1回以上												歯科医療費(【実績値】令和4年度 904,151,690円 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)歯科医療費(診療点数×10割)で算出。前年度からの削減率(令和4年度実績:20,158,724円(前年比-0.79%)								
歯周病リスク検査実施者(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)令和5年度申込者45名、実施者30名																				
リモート歯科保健指導実施者(【実績値】3人 【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：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-																				
7	新規	スイッチOTC医薬品推進事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	キ	ク	医療費の推移を効果検証する。	家庭用幹旋薬の補助だけでなく、スイッチOTC医薬品についての普及啓発を行う。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	スイッチOTC医薬品の認知度向上・活用推進。医療費の削減。	<b>【後発医薬品】</b> ・後発医薬品数量割合において、レセプト種別では歯科の割合が低い ・被保険者の50代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、8,700万円の薬剤費の削減が見込める		
広報誌周知回数(【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：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)家庭用幹旋薬が販売される春号、秋号でスイッチOTC医薬品について周知												申込者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)目標値は㈱あまの創健からの意見(被保険者数に対して5%)と日本の全医薬品に占める医薬品割合(6.9%)、過去2か年の申込者数を参考に設定。								
-												保険者医療費負担額減少率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)保険者医療費負担額は、前年度の健保負担薬剤費(投薬量×薬価)と当該年度の薬剤費を比較して減少が見込めたかどうかを指標とする。(薬剤費×10で算出)令和4年度保険者医療費負担額:2,004,455,214円(前年比1.02%)								
7	新規	花粉症薬内服者向けスイッチOTC医薬品推進事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	キ	ク	医療費の推移を効果検証する。アンケート結果に基づき、対象者はスイッチOTC医薬品の認知度やどのような点に抵抗感があるのかを把握する。	花粉症医薬品の補助だけでなく、スイッチOTC医薬品についての普及啓発を行う。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	前年度の医療費の変動を加味しながら、今年度の補助金額や、実施の有無について検討。	スイッチOTC医薬品の認知度向上・活用推進。医療費の削減。	<b>【後発医薬品】</b> ・後発医薬品数量割合において、レセプト種別では歯科の割合が低い ・被保険者の50代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、8,700万円の薬剤費の削減が見込める		
対象者への通知送付率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)12月頃に、委託先の㈱あまの創健より対象者へ通知文書を送付												保険者医療費負担額減少率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)保険者医療費負担額は、前年度の健保負担薬剤費(投薬量×薬価)と当該年度の薬剤費を比較して減少が見込めたかどうかを指標とする。(薬剤費×10で算出)令和4年度実績:20,158,724円(前年比-0.79%)								
申込者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：18% 令和7年度：20% 令和8年度：22% 令和9年度：24% 令和10年度：26% 令和11年度：28%)目標値は㈱あまの創健からの意見(被保険者数に対して5%)と日本の全医薬品に占める医薬品割合(6.9%)、過去2か年の申込者数を参考に設定。																				
アンケート回収率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)対象者へ通知送付時にアンケートを送付する。スマートフォンから回答いただく。																				
												18,400								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	新規	郵送HPV検査	全て	女性	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ	ZOOMIによるオンラインセミナーを開催し、性別を問わず理解を深める。検査自体は希望者による申込制。検査後、HPV陽性者に二次検査受診勧奨、医療従事者との無料電話相談を実施。また、参加者には事後アンケートを行い、子宮頸がん検診についての受診意欲を確認する。	ウ	将来、若年層に対する婦人科健診補助の検討材料とする。	子宮頸がん検査の重要性について普及・啓発に取り組む。	前年度から子宮頸がん検診受診率が増加したかどうか検証。	前年度から子宮頸がん検診受診率が増加したかどうか検証。	前年度から子宮頸がん検診受診率が増加したかどうか検証。	前年度から子宮頸がん検診受診率が増加したかどうか検証。	前年度から子宮頸がん検診受診率が増加したかどうか検証。	子宮頸がんの理解促進・啓蒙活動。子宮頸がん検診受診率向上。	【がん】 ・その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い ・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られる  【女性】 ・乳がん、月経関連疾患の医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに40代をピークとし各年代で子宮頸がん患者が存在する。 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在し、患者数が増加傾向にある。
広報誌にて告知(【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：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)広報誌にて本事業について記事を作成。啓蒙活動を主な目的とするため、家庭配布の2回で告知する。												子宮頸がん検診受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,050人 令和8年度：1,050人 令和9年度：1,050人 令和10年度：1,050人 令和11年度：1,050人)令和4年度受診者数:946名							
申込者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：17% 令和8年度：20% 令和9年度：22% 令和10年度：24% 令和11年度：26%)対象者の人数に対する申込者の割合。												子宮の悪性新生物医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)前年度からの削減率 (令和4年度:子宮頸部の悪性新生物、子宮頸部の上皮内癌、子宮平滑筋腫(子宮筋腫等)、卵巣の良性新生物、その他女性生殖器の悪性新生物の医療費(診療点数×10) 162,653,290円、前年比13.1%)							
体育奨励	5	既存	健保連かながわ100キロウォーク	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ア,ケ	エ,サ	健保連かながわ主催のウォーキング事業への参加。ウォーキングの目標達成者にはインセンティブを付与。	広報誌やホームページ、健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。年2回ウォーキングコースの見どころをピックアップして紹介する。	広報誌やホームページ、健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。年2回ウォーキングコースの見どころをピックアップして紹介する。	広報誌やホームページ、健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。年2回ウォーキングコースの見どころをピックアップして紹介する。	広報誌やホームページ、健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。年2回ウォーキングコースの見どころをピックアップして紹介する。	広報誌やホームページ、健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。年2回ウォーキングコースの見どころをピックアップして紹介する。	運動習慣の意識づけ・動機づけ	【若年層、予備軍対策】 ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する  【肥満者】 ・男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高い ・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向 ・肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態  【特定保健指導】 ・保健指導対象者割合は、過去3か年で大きな変動なし ・特定保健指導対象者の内、被保険者はリピーターの割合が高い ・特定保健指導対象者の中には服薬中の人が144人(4%)含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる ・服薬者割合が増加傾向	
	広報周知回数(【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)加入者への事業案内、周知・広報の回数:年2回以上												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者数割合。令和4年度実績:23.3%						
	参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)令和4年度参加者人数:90名																		
その他	3	既存	歯科健診	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	ケ,サ	平成30年度より無料歯科健診予防キャンペーンとする(平成29年度まで小学生までの親子ペア対象、申込者にオーラルケアセットを支給し、一か月間記録表をつけ提出する)	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	無料健診事業の周知・PRを徹底し、利用率向上を図る。利用率を検証し、前キャンペーンとの有効性を検証し、適宜事業の見直しを行う。	歯科医療費の低減	【歯科】 ・歯科医療費は、医療費全体の12.4%を占めている ・歯科医療費は増加傾向であり、平成30年度と令和4年度を比較すると約1.9億円増加している ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、令和4年度で54.1%が一年間一度も歯科受診なしの状況。その内3年連続未受診者は62.2%(12,564人)と半数以上を占めるため該当者への歯科受診勧奨が必要 ・被保険者、被扶養者別では被保険者の受診率が低く、年齢別は被保険者の10代、20代と被扶養者の20代の受診率が低い ・う蝕又は歯周病での治療者の内、約1割が重度となっている。
	広報周知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4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)広報活動:4回以上												歯科医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)歯科医療費(診療点数×10割)で算出。前年度からの削減率(令和4年度 904,151,690円前年比1.02%)						
	利用者数(【実績値】 51人 【目標値】 令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)-																		
												16,000	-	-	-	-	-		

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	既存	つよい子キャンペーン	全て	男女	2～6	被扶養者	1	ケ	手洗い・うがい・歯みがきが出来たらカレンダーにシール、3カ月実施後アンケート回答し、回答者へプレゼント発送。	サ	アンケートを実施し、キャンペーンによる意識変容を検証する	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	継続して事業を行い、アンケート調査による意識変容を検証する。適宜事業の見直しを行う。	風邪予防・うがい手洗いの習慣づけ	【インフルエンザ】 ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、令和4年度は増加をしている。  【小児医療費】・医療費に占める小児の時間外加算分の割合は令和4年度で2.6%と低いが、医療費としては約1,800万円が加算されており高額である
アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)令和4年度アンケート回収率:8.2%												行動変容改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)参加者の行動変容:80% (終了時アンケート調査により確認)							
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)対象者×15%で算出。令和4年度実績:対象者数2,906名、参加者数237名																			
5	既存	ウォーキングラリー	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ア,カ,ケ	令和4年度よりPepUp上の「ウォーキングラリー」イベントを開催。6000歩8,000歩達成によりポイント付与。	サ	スマートフォンなどのデータ連携で歩数カウントが自動で行えるメリットと、目標達成者にはインセンティブ(Pepポイント)を付与し、実施率向上を図る。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	目標達成者へ、達成賞を設けインセンティブを付与し、事業の周知広報を行う。応募数上限と実施回数を増やすよう検討する。事業の適宜見直しを行う。	ウォーキングの習慣づけ、運動習慣の動機づけ、健康保持・増進	【肥満者】 ・男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高い ・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向 ・肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態  【若年層、予備軍対策】 ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する
参加者数(【実績値】 2,565人 【目標値】 令和6年度：2,600人 令和7年度：2,650人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,750人 令和10年度：2,800人 令和11年度：2,850人)年間の参加者人数												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者数割合。令和4年度実績:23.3%							
行動変容改善率(【実績値】 89.2% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：91% 令和8年度：92% 令和9年度：93% 令和10年度：94% 令和11年度：95%)キャンペーン参加者のウォーキング習慣化：習慣化した方の割合:80%以上 (終了時アンケート調査により確認。アンケート回答者に対するもともと習慣化しているまたはこのイベントで習慣化した人数の割合)																			
Pep Up登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：26% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：29% 令和11年度：30%)令和6年2月末実績：24.4%																			
5	既存	契約スポーツクラブ	全て	男女	15～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	ケ	該当年齢以上の加入者であれば、保険証提示により法人価格でスポーツクラブを利用可能。広報誌やホームページなどで事業の周知を行う。	ケ,サ	法人料金で施設利用できるようスポーツクラブと契約。平成30年度より健保連神奈川データヘルス共同事業の一環として新規にスポーツクラブ一社と契約。	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	入会料金無料期間のキャンペーンなど広報誌やホームページなどで事業の周知を行い利用者増加を促す。適宜事業の見直しを行う。事業目標	運動習慣の動機づけ、健康保持・増進	【若年層、予備軍対策】 ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する  【肥満者】 ・男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比べると1.8pt肥満者割合が高い ・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向 ・肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態
広報周知回数(【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4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)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：18% 令和11年度：17%)特定健診受診者数に対する特定保健指導対象者数割合。令和4年度実績23.3%							
利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,700人 令和7年度：2,700人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,700人 令和10年度：2,700人 令和11年度：2,700人)ルネサンス、コナミ、メガロスの3施設と契約。																			
												729							【特定保健指導】 ・保健指導対象者割合は、過去3か年で大きな変動なし ・特定保健指導対象者の内、被保険者はリピーターの割合が高い ・特定保健指導対象者の中には服薬中の人が144人(4%)含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる ・服薬者割合が増加傾向  【若年層、予備軍対策】 ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が存在する  【肥満者】 ・男性被保険者：年度により肥満割合は増減している。他組合と比

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存	健康・介護教室	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	他健保と共同実施している健康・介護教室の費用補助。令和4年度より集合研修再開しオンラインも継続実施。	エ,サ	オンライン講座により、日時を気にせず受講ができる。	広報誌やホームページ、Pep Upに加え健康づくり委員への情報配信などで事業の周知を行い、参加者増加を促す。共同実施している健保組合との参加者増加に向けた情報共有の会議体へ参加する。	健康づくりの意識づけ・動機づけ、医療費低減のための情報提供	<p>べると1.8pt肥満者割合が高い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性被保険者：他組合と比べて肥満者割合は4.1pt高く、増加傾向</li> <li>・肥満解消率が11.5%と大半の人が継続的にリスクを抱えている状態</li> </ul> <p>【生活習慣病】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物(腫瘍)」「循環器系」などの生活習慣病は総医療費の27.0%を占める</li> <li>・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(令和4年度7.9%)</li> <li>・生活習慣病重症化群の割合が年々増加</li> <li>・被保険者40歳以上の血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず未受診の割合が他健保と比較して多い</li> <li>・令和3年に要治療域にも関わらず未受診である人のうち、67.6%(3,325人)が令和4年度も継続して未受診である</li> <li>・被保険者は患者予備群、治療放置群の割合が減少、生活習慣病群、重症化群の割合が増加している</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。</li> </ul> <p>【腎臓】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。</li> <li>・CKDステージマップの経年変化において、リスクなしまたは低・中リスクから高リスクに移行している人が存在する</li> <li>・糖尿病治療中で血糖アンコントロールであり、糖尿病のみ、もしくは腎機能の低下が疑われる人が492人存在する。人工透析への移行を防止するために個人介入が必要</li> <li>・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加している。</li> </ul> <p>【喫煙】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度の喫煙率は、男性被保険者で39.9%と他組合と比べて7.6pt高い</li> <li>・喫煙率は直近5年間で減少傾向ではあるが他組合よりも高い</li> <li>・禁煙外来受診者の内、喫煙を継続している者が4名いる</li> </ul> <p>【歯科】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医療費は、医療費全体の12.4%を占めている</li> <li>・歯科医療費は増加傾向であり、平成30年度と令和4年度を比較すると約1.9億円増加している</li> <li>・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、令和4年度で54.1%が一年間一度も歯科受診なしの状況。その内3年連続未受診者は62.2%(12,564人)と半数以上を占めるため該当者への歯科受診勧奨が必要</li> <li>・被保険者、被扶養者別では被保険者の受診率が低く、年齢別は被保険者の10代、20代と被扶養者の20代の受診率が低い</li> <li>・う蝕又は歯周病での治療者の内、約1割が重度となっている。</li> </ul> <p>【がん】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その他の悪性腫瘍を除き、患者数では乳がん、大腸がん、胃がんの順が多い</li> <li>・がんの診療開始年齢でみると20代～30代の若年世代での罹患も見られる</li> </ul> <p>【メンタル】</p>					



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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
マシン講習会参加者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：130人 令和7年度：130人 令和8年度：130人 令和9年度：130人 令和10年度：130人 令和11年度：130人)令和6年2月末時点年間マシン講習会参加者121名																			
マシン利用者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)令和5年度2月末時点年間マシン利用者数:1,828名																			
健康教室開催回数【実績値】 18回 【目標値】 令和6年度：18回 令和7年度：18回 令和8年度：18回 令和9年度：18回 令和10年度：18回 令和11年度：18回)令和6年度より、ヨガ以外の教室も開催。																			
健康教室参加者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)令和6年2月末時点年間ヨガ教室参加者288名。令和6年度より、ヨガ以外の教室も開催。																			

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